

به نام خدا

روان‌شناسی کووید ۱۹
**بالا بردن ظرفیت برای رویارویی
با همه‌گیری‌های آتی**

مترجم: راحله اعتمادیان راد

نویسنده: جوئل ووس

انتشارات ارسطو
(چاپ و نشر ایران)

۱۴۰۱

سرشناسه: هاد، امیلی VOS, JOEL
عنوان و نام پدیدآور: روان‌شناسی کووید ۱۹ - بالا بردن ظرفیت برای رویارویی با
همه‌گیری‌های آتی / نویسنده جوئل ووس؛ مترجم راحله اعتمادیان‌راد.
مشخصات نشر: ارسطو (سامانه اطلاع‌رسانی چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری: ۲۹۰ص: مصور، نمودار.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۳۲-۹۶۰-۶

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: BUILDING RESILIENCE FOR FUTURE
[۲۰۲۱]، ۱۹-PANDEMICS

یادداشت: بالای عنوان: روان‌شناسی کووید ۱۹.
موضوع: کووید-۱۹ -- جنبه‌های روان‌شناسی
COVID-۱۹ (Disease) -- Psychology aspects
شناسه افزوده: اعتمادیان راد، راحله، ۱۳۶۱-، مترجم

رده بندی کنگره: RA۶۳۳

رده بندی دیویی: ۳۳۸/۵۶۴

شماره کتابشناسی ملی: ۸۹۶۷۴۳۳

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: روان‌شناسی کووید ۱۹ - بالا بردن ظرفیت برای رویارویی با

همه‌گیری‌های آتی

نویسنده: جوئل ووس

مترجم: راحله اعتمادیان راد

ارتباط با مترجم: retemadi20@gmail.com

ناشر: ارسطو (سامانه اطلاع‌رسانی چاپ و نشر ایران)

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۱

چاپ: مدیران - تهران

قیمت: ۱۷۴۰۰۰ تومان

فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۳۲-۹۶۰-۶

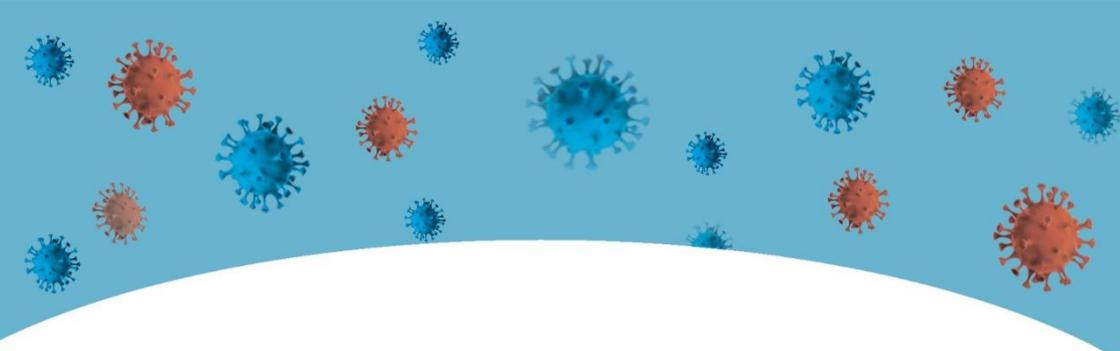
تلفن مرکز بخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

www.chaponashr.ir



انتشارات ارسطو





تقدیم به تمامی کسانی که در فراز و فرود دوران تهدیدآمیز
همه‌گیری کرونا که جامعه جهانی را به چالش کشید، در مقابل همه
مشکلات ایستادگی کرده و جوامع در معرض خطر را به جهانی مقاوم
در رویارویی با بحران‌ها تبدیل کردند.
به مادرم و همسرم که در هنگام مواجهه‌ی من با این ویروس،
برایم امنیت و امید بودند.

فهرست

فصل اول: جوامع در معرض خطر

- ۱۷..... جامعه‌ی در مخاطره جهانی
- ۱۸..... عوامل و بازیگران اصلی
- ۲۰..... نوع ویروس
- ۲۲..... شواهد و مدارک
- ۲۳..... جامعه جهانی انعطاف‌پذیر (تاب‌آور)
- ۲۴..... صدای مردم

فصل دوم: خطرات طبیعی، داده‌های نامطمئن

- ۲۷..... مروری بر علوم مرتبط با همه‌گیری
- ۳۴..... علم غیرهمه‌گیری
- ۳۷..... بحران‌های آکادمیک
- ۳۸..... پست مدرنیسم
- ۳۹..... محبوب‌سازی
- ۴۱..... وابستگی مالی
- ۴۳..... بحران علمی کووید ۱۹
- ۴۴..... تصمیم‌گیری در سطح دولتی
- ۴۴..... مدل افزایشی
- ۴۵..... کسب اختیارات اجرایی
- ۴۷..... تبلیغات سیاسی
- ۴۹..... شرکت‌های داروسازی
- ۵۱..... لابی‌گری
- ۵۲..... تجارتی به نام کووید ۱۹
- ۵۴..... نهادهای بین‌المللی
- ۵۴..... سازمان بهداشت جهانی

آماده‌سازی.....	۵۷
داده‌های غیرقطعی.....	۶۰
مشکل اول.....	۶۱
مشکل دوم.....	۶۳
مشکل سوم.....	۶۴
مشکل چهارم.....	۶۶
مشکل پنجم.....	۶۶
دستورالعمل از پیش نوشته شده.....	۶۹
مصونیت گروهی.....	۷۳
قرنطینه.....	۷۶
نحوه‌ی ایجاد علم انعطاف‌پذیر.....	۸۱

فصل سوم: خطرات اجتماعی، سیاست‌مداران نامطمئن

مروری از سیاست‌های اعمال شده در دوران همه‌گیری.....	۸۳
مدل مدیریت ریسک دولتی.....	۸۹
خسارات شدید و غیرقابل برگشت.....	۸۹
استراتژی با خطر صفر.....	۸۹
سناریوی بدترین شرایط.....	۹۰
مسئولیت را به گردن دیگری انداختن.....	۹۰
آماده‌سازی.....	۹۱
وضعیت اضطراری.....	۹۲
کاهش ناهماهنگی شناختی و مغالطه‌ی هزینه‌ی سوخت شده.....	۹۳
فرضیه‌ی فساد.....	۹۴
فرضیه‌ی اکولوژیکی (زیست‌محیطی).....	۹۶
فرضیه‌ی ارتباطات فشرده.....	۱۰۰
فرضیه‌ی سرمایه‌داری.....	۱۰۱
وضعیت استثنایی و فرضیه‌ی دکترین شوک.....	۱۰۲
مدل‌های نابرابری.....	۱۰۷
طبقه‌ی اجتماعی-اقتصادی.....	۱۰۸

- تأثیر اقتصادی ۱۱۰
- نژاد ۱۱۲
- نابرابری جهانی ۱۱۳
- چگونه می‌توان سیاست‌های انعطاف‌پذیر و تاب‌آور ایجاد کرد؟ ۱۱۴

فصل چهارم: خطرات رسانه، روزنامه‌نگاران نامطمئن

- مرور اجمالی ۱۱۹
- اطلاعات نادرست ۱۲۳
- صحت اخبار ۱۲۳
- نظریه‌های توطئه ۱۲۴
- فشار روانی و آسیب‌پذیری ۱۲۵
- سوگیری شناختی ۱۲۶
- مغالطه‌ی القایی ۱۲۶
- قرار گرفتن در معرض اطلاعات نادرست و اعتماد مردم به آن ۱۲۹
- زمینه سیاسی ۱۳۰
- چگونه می‌توان ارتباطات رسانه‌ای انعطاف‌پذیر به وجود آورد؟ ۱۳۴

فصل پنجم: درک خطر، تفاسیر غیرقطعی

- مروری بر درک خطر ۱۳۷
- مدل درک خطر فردی ۱۴۳
- مدل درک خطر اجتماعی ۱۴۹
- دنباله‌روی ۱۵۰
- اعتماد ۱۵۰
- تنفر و انزجار ۱۵۱
- نیاز به ساختار اجتماعی ۱۵۲
- خشم ۱۵۵
- مدل درک خطر فرهنگی ۱۵۷
- مدل درک خطر دولتی ۱۵۹
- مدل درک خطر جهانی ۱۶۱

۱۶۳	..... خطرات ناشناخته
۱۶۵	..... مدل تأثیر سلامت ذهنی و رفتاری
۱۶۶	..... چگونه می‌توان درک خطر مقاوم و انعطاف‌پذیر به وجود آورد؟

فصل ششم: خطرات سلامت روان، ذهن‌های غیرقطعی

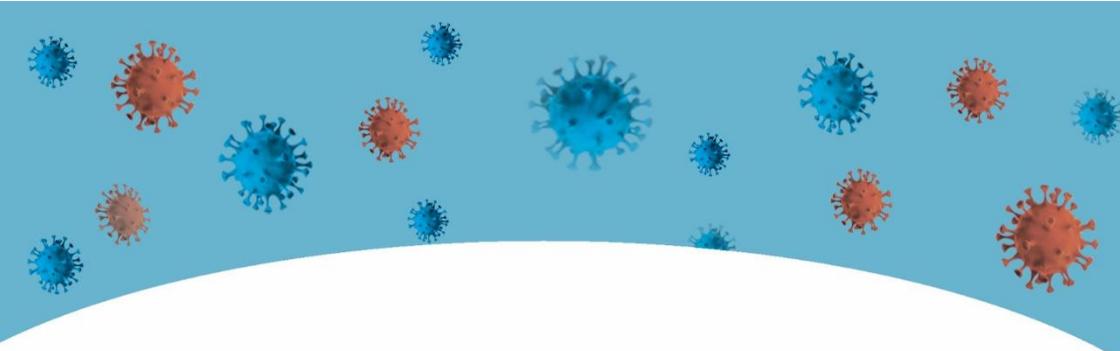
۱۷۳	..... بررسی اجمالی
۱۷۸	..... علائم
۱۸۱	..... نظریه بیماری‌های ارگانیک
۱۸۲	..... مدل مقابله با استرس
۱۸۴	..... استرس، افراد را مستعد ابتلا می‌کند
۱۸۵	..... مدل تعاملی-اکولوژیکی
۱۸۷	..... عوارض قرنطینه
۱۹۱	..... مراحل
۱۹۵	..... رفتار وسواسی و احتکار
۱۹۸	..... نحوه ایجاد سلامت روان انعطاف‌پذیر
۲۰۱	..... توصیه‌هایی به مردم برای حفظ سلامت روان فردی
۲۰۴	..... توصیه‌هایی به مسئولان بهداشت و درمان برای حفظ بهداشت روانی جامعه

فصل هفتم: خطرات وجودی، زندگی غیرقطعی

۲۰۷	..... بررسی اجمالی
۲۱۲	..... مدل پایدارشناختی: ناپایداریها و عدم قطعیت‌ها در زندگی روزمره
۲۱۷	..... آرزوی تحقق نیافته دستیابی به اطمینان
۲۱۹	..... تهدید وجودی
۲۲۱	..... نظریه مدیریت وحشت: مقابله با تهدید وجودی
۲۲۳	..... معنای زندگی
۲۲۸	..... آموزش وجودی
۲۲۹	..... نحوه‌ی ایجاد انعطاف (تاب‌آوری) وجودی

فصل هشتم: جامعه جهانی انعطاف‌پذیر (مقاوم)

- تبدیل از جامعه‌ی در مخاطره جهانی به جامعه‌ی انعطاف‌پذیر (تاب‌آور) جهانی..... ۲۳۳
- جامعه‌ی در مخاطره جهانی..... ۲۳۶
- وضعیت دانش ما (میزان آگاهی)..... ۲۳۷
- انواع مادی‌گرایانه و خودمحور..... ۲۳۸
- رویکرد کارکردگرایانه..... ۲۴۰
- رابطه بین فرد و جامعه..... ۲۴۰
- پیشرفت به مرور زمان..... ۲۴۱
- چه کسی بر دیگران قدرت دارد؟..... ۲۴۲
- حس آزادی..... ۲۴۳
- زمینه وجودی..... ۲۴۳
- تأثیر بر زندگی روزمره..... ۲۴۴
- جامعه‌ی انعطاف‌پذیر (تاب‌آور) جهانی..... ۲۴۵
- وضعیت دانش ما (میزان آگاهی)..... ۲۴۵
- انواع معانی..... ۲۴۶
- رویکرد کلی..... ۲۴۶
- رابطه‌ی بین فرد و جامعه..... ۲۴۷
- پیشرفت به مرور زمان..... ۲۴۸
- چه کسی بر دیگران قدرت دارد؟..... ۲۴۹
- حس آزادی..... ۲۴۹
- زمینه‌ی وجودی..... ۲۵۰
- تأثیر بر زندگی روزمره..... ۲۵۰
- کنش‌گران سیاسی..... ۲۵۳
- مسئولان بهداشت و درمان..... ۲۵۵
- مردم..... ۲۵۶
- منابع..... ۲۵۹



فصل اول

جوامع در معرض خطر

بحران! هرج و مرج! سردرگمی! کووید ۱۹، دشمنی کوچک که جهان را به چالش کشیده و به ورطه‌ی بزرگترین بحران‌ها در طی نسل‌های متمادی کشانده است. ویروس سارس-کوو ۲ (SARS-COV-2) که با کوچکی ۰/۰۰۰۱۲ میلی‌متر، اختلالات چشمگیری را در سراسر جهان به وجود آورده است. این ویروس میکروسکوپی موجب شده نفس بیماران زیادی به شماره بیفتد و بسیاری از کارکنان حوزه بهداشت و درمان در انتظار رسیدن تخت‌های بیشتر در بیمارستان و تجهیزات پزشکی و ایمنی شخصی بمانند. ویروسی که حدوداً چهار میلیارد نفر را در بیش از ۱۰۰ کشور جهان در قرنطینه محبوس کرده است. بسیاری از جوامع به زانو درآمده و تولید ناخالص داخلی و بازارهای سهام سقوط کرده‌اند.

این پدیده نوظهور و تلخ، حیات جوامع را به دو برهه‌ی پیش از کووید ۱۹ و پس از کووید تقسیم می‌کند. دنیا نه تنها توسط این ویروس کوچک، بلکه به وسیله‌ی دشمنی بزرگتر دچار بحران شده است؛ «خودمان». اگر کووید ۱۹ را چالش اولیه بدانیم، واکنش‌های روانی ما به خطرات و عدم قطعیت‌های ناشی از آن را باید دومین بحران در نظر بگیریم.

تأثیر روانی بیماری‌های واگیردار، اغلب گسترده‌تر از تأثیرات جسمی و مستقیم آن است (دسکلاو^۱، ۲۰۱۷). تعداد افرادی که ممکن است در اثر قرنطینه جان خود را از دست بدهند، از قربانیان کووید ۱۹ بیشتر است. فشار روانی، نداشتن ورزش و فعالیت‌های بدنی، عدم تعاملات اجتماعی و به تعویق انداختن مشاوره‌ها و جراحی‌های پزشکی غیرمرتبط با این ویروس را می‌توان از دلایل این امر برشمرد (وزارت بهداشت و مراقبت‌های اجتماعی، دفتر آمار ملی انگلستان، دیوان محاسبات دولتی و وزارت کشور انگلستان^۲، ۲۰۲۰؛ وندرویل^۳، ۲۰۲۰).

در سال ۲۰۲۰ نیز ممکن بود به دلیل قرنطینه و بحران اقتصادی پس از آن، ۳۰۰.۰۰۰ مورد خودکشی بیشتر در سراسر جهان اتفاق بیافتد (ووس^۴، ۲۰۲۰a). همچنین اثرات روانی این ویروس باعث شده بعضی افراد پشت پرده خانه‌های خویش از ترس بلرزند؛ در حالی که عده‌ای دیگر در تلاشند با شرکت در مهمانی‌های برگزار شده در دوران همه‌گیری این ترس را از وجودشان دور کنند.

به عنوان یک روان‌شناس و فیلسوف، الگوها و ابزارهای مختلفی برای مقابله با بیماری‌های عفونی و مخاطره‌آمیز می‌شناختم (ووس، ۲۰۱۶). مثلاً

1. Desclaux
 2. DHSC, ONS, GAD, HO
 3. Vander Weel
 4. Vos

فصل اول: جوامع در معرض خطر ۱۳

زمانی که در سال ۲۰۰۶ در دوره وقوع یک اپیدمی در یکی از مناطق آفریقایی مشغول به کار بودم، دچار علائمی شبیه به مننژیت شدم. ویروس‌شناسی گفت که در مقابل سه انتخاب قرار دارم: «مرگ، شیمی‌درمانی یا معجزه‌ای تا خود به خود درمان شوم». گزینه سوم را انتخاب کردم. اگرچه می‌ترسیدم ولی شروع به مطالعه پیرامون مراحل اثرگذاری این ویروس و تا حدودی احساس اطمینان کردم و حالا دیگر نقشه‌ی راهی برای درک صحیح از این بیماری و مقابله با آن در اختیار داشتیم. با این حال، این بار اوضاع متفاوت به نظر می‌آید: کووید ۱۹ مانند بیماری‌های ویروس قبل، نقشه‌ی راه واضحی ندارد و ما را بر سر تقاطع‌های گمراه‌کننده و گاه مسیرهای فرعی در بهت و ناآگاهی قرار داده است. تنها یک شناخت کلی از مبدأ بیماری داریم - خفاش‌های آلوده به ویروس در ووهان و سرایت آن به کل جهان - و می‌توانیم علائم اصلی و افراد آسیب‌پذیر را شناسایی کنیم. همچنین مسیر کلی برای تولید واکسن در آینده، غیرقابل دسترس نیست؛ اما هنوز پیرامون علائم بیماری در درازمدت، بهترین روش‌های درمانی، مؤثرترین اقدامات ایمنی برای به حداقل رساندن سرایت ویروس و واکسیناسیون جهت ریشه‌کن کردن این پاندمی به اطمینان نرسیده‌ایم.

به نظر می‌رسد با ظهور این بحران، زندگی افراد به لحاظ ابعاد اجتماعی، سیاسی و تأثیرات روانی وارد حوزه‌های ناشناخته‌ای می‌شود. همان‌طور که یک بیمار کووید ۱۹ به من گفت: «ما در دنیای بی‌رحم غرب زندگی می‌کنیم». زمانی که این بیماری مسری شروع شد، هر آنچه از روان‌شناسی سلامت در ذهنم داشتم، بیرون کشیدم و سعی کردم همه وقایع را کنار هم بگذارم و نقشه راهی مطابق آن بیابم. با این وجود، هرچه تلاش می‌کردم داده‌های بیشتری را در الگوهایم جای دهم، حق آن‌ها کمتر ادا می‌شد.

آنچه مسلم است اینکه یک مدل مناسب و توضیح واحد برای این بیماری مسری و واکنش ما نسبت به آن وجود ندارد. تنها چیزی که قطعی است، وجود عدم قطعیت‌هاست. عدم قطعیت در قلب تمام بیماری‌های همه‌گیر و نوع واکنش افراد به آن‌ها وجود دارد (درست مثل افرادی که در جریان ویروس HIV در دهه‌ی ۱۹۸۰ نمی‌دانستند که قرار است چه اتفاقی بیفتد و چه کاری باید انجام دهند).

غالباً زمانی که یک همه‌گیری رخ می‌دهد، افراد تمایل دارند که وانمود کنند همه چیز تحت کنترل و مدیریت شده است و بر این توهم هستند که در جهانی امن و کنترل شده زندگی می‌کنیم، ولی این همه‌ی حقیقت نیست. در واقع ما باید نقشه راهی جدید ایجاد کنیم، فراتر از آنچه تا پیش از این داشته‌ایم که در درک اینکه کجا هستیم و به کجا می‌رویم، به ما کمک کند.

این کتاب، انعکاسی است از مسیری که برای کنکاش و رمزگشایی از موارد غیرقطعی پیموده‌ام. پس به عنوان یک همسفر با من همراه باشید تا شما را از حوزه‌های شناخته شده به سمت ناشناخته‌ها ببرم. در آغاز، قطب‌نمایی را که در مسیر تحقیق و نگارش این کتاب به کار بردم، به شما معرفی می‌کنم (جدول ۱-۱).

جدول (۱-۱): مرور چشم‌اندازهای کتاب

چشم‌انداز	شرح	مثال
نوع همه‌گیری	ما می‌توانیم بر جنبه‌های اپیدمیولوژیک، زیست‌پزشکی و جنبه‌های روانی، اجتماعی و سیاسی همه‌گیری کووید ۱۹ متمرکز شویم.	این کتاب، صرفاً در مورد همه‌گیری اپیدمیولوژیک و زیست‌پزشکی (پاندمی اول) بحث نخواهد کرد؛ بلکه به جنبه‌های روانی-اجتماعی و سیاسی (پاندمی دوم) هم خواهد پرداخت.
جامعه در مخاطره جهانی	بیماری‌های مسری عدم قطعیت‌های زیادی به همراه دارند، محاسبه میزان ابتلا، آمار مرگ و میر و...	به اعتقاد جامعه‌شناسان، ما امروزه در جامعه‌ای در مخاطره جهانی زندگی می‌کنیم و به خاطر روابط گسترده‌ای که با یکدیگر داریم، در معرض خطرات متعددی هستیم. اگرچه خطرات و ریسک‌ها دارای گرایش‌های خاکستری هستند؛ اما افراد اغلب واکنش‌های سیاه یا سفیدی نسبت به جامعه در مخاطره جهانی دارند: یا وجود هرگونه خطری را انکار و تلاش می‌کنند به سبک زندگی روزمره و همیشگی خود ادامه دهند و یا خود را دائم در معرض خطر جدی متصور می‌شوند؛ بنابراین وحشت‌زده و وسواسی از خود مراقبت کرده و به فکر انبار کردن مایحتاج زندگی می‌شوند. این واکنش‌های سیاه یا سفید می‌تولند عواقب بزرگی بر سلامت جسمی، روحی و اجتماعی افراد به دنبال داشته باشد. همچنین ممکن است پیشرفت پلندمی و رکود اقتصادی را به همراه بیاورد.

<p>در کتاب حاضر، موارد زیر مورد بحث قرار خواهد گرفت: سیاست‌مداران، علوم پایه، افراد دچار استرس و چالش‌های روانی، رسانه‌ها، افراد در معرض تهدیدات وجودی، قرنطینه و...</p>	<p>افراد مختلف، برداشت‌های متفاوتی از خطرات و عدم اطمینان از پاندمی دارند و به اشکال مختلفی به آن‌ها واکنش نشان می‌دهند.</p>	<p>عوامل و بازیگران اصلی</p>
<p>کتاب حاضر با نگاهی به بیماری‌های مسری که در سابق وجود داشته، مانند: سارس، مرس، ابولا، ویروس زیکا، اچ‌آی‌وی، آنفولانزای خوکی H1N1، آنفولانزای مرغی H5N1 و... به بررسی ویروس کووید ۱۹ می‌پردازد.</p>	<p>همه‌گیری‌ها ممکن است دلایل مختلفی داشته باشند و منجر به بیماری‌ها و علائم پزشکی زیادی شوند.</p>	<p>نوع ویروس</p>
<p>این کتاب بر پایه مرور سیستماتیک مطالعات مرتبط و متاآنالیز آن‌ها تدوین شده است.</p>	<p>قدرت شواهد تجربی مانند تئوری‌های توطئه در مقابل مرور سیستماتیک تحقیقات.</p>	<p>شواهد و مدارک</p>
<p>این کتاب، نمونه‌هایی از انعطاف‌پذیری برای هر یک از موضوعات، ارائه و ویژگی‌های جامعه مقاوم و تاب‌آور جهانی را بیان می‌کند.</p>	<p>افراد و گروه‌ها ممکن است در معرض خطر و یا انعطاف‌پذیر در مقابل مخاطرات باشند.</p>	<p>جامعه جهانی تاب‌آور (انعطاف‌پذیر)</p>
<p>در این کتاب، نمونه‌هایی از مصاحبه‌هایی که از افراد تحت تأثیر ویروس کووید ۱۹ قرار گرفته‌اند، می‌خوانیم.</p>	<p>پاندمی‌ها تنها جنبه نظری ندارند؛ بلکه شامل تجربیات واقعی افراد نیز می‌شوند.</p>	<p>صدای مردم</p>

جامعه‌ی در مخاطره جهانی

همه‌گیری اول که پیش‌تر ذکر شد، مربوط به خطرات انتشار ویروس و اثرات بیولوژیک آن است. خطراتی مانند شیوع ویروس به وسیله‌ی افراد، ایجاد علائم دردناک و حتی مرگ و میر افراد توسط ویروس است. البته این‌ها فقط خطرات هستند، نه حقایق. ریسک یا خطر در واقع احتمال آسیب دیدن یا بروز عوارض جسمی در صورت قرار گرفتن در معرض خطر است. در این مورد یعنی سارس-کوو ۲، هر فردی ممکن است بیمار شود ولی احتمال اینکه مجدداً سلامتی‌اش را به دست آورد، وجود دارد. بیماری‌های واگیردار می‌تواند مانند گردبادی به سمت آخرالزمان برود و یا همچون طوفانی در یک لیوان آب بچرخد و یا چیزی مانند این‌ها. در این دوره، سیاست‌مداران ناگزیر بودند بهترین پیش‌بینی‌های ممکن را انجام دهند و بهترین اطلاعات ممکن را منتقل کنند و همچنین بهترین سیاست‌های بهداشت و درمان را اعمال کنند؛ اگرچه مجبور شوند مبنای درک و واکنش خود را بر پایه مجهولات و احتمالات آماری استوار کنند.

همواره در ریسک‌ها، عدم قطعیت وجود دارد. ما واکنش صحیح و راه‌حل قطعی را نمی‌دانیم و هنوز دقیقاً نمی‌دانیم که این اتفاق چگونه رخ داده است، اکنون چه شرایطی داریم و در آینده چه اتفاقاتی ممکن است بیافتد و این دومین همه‌گیری است که کل جهان به آن گرفتار شده‌اند. مردم چگونه عدم قطعیت‌ها را درک کرده و به آن‌ها واکنش نشان می‌دهند؟ چگونه با تنها قطعیتی که وجود دارد، یعنی «یقین از عدم قطعیت‌ها» روبرو می‌شوند؟ و بطور با این حقیقت کنار می‌آیند که ما در جوامع کوچک و مجزا از هم که در آن همه چیز ایزوله و از پیش تعیین شده و قطعی است، زندگی نمی‌کنیم؟ بلکه در دنیایی شدیداً به هم پیوسته و پر از عدم قطعیت

به سر می‌بریم که جامعه‌شناسان، آن را جامعه ریسک‌پذیر یا در مخاطره جهانی می‌نامند.

اگرچه ریسک‌ها و خطرات، بالا و پایین می‌شوند و اصطلاحاً در گرایش خاکستری هستند؛ اما مردم معمولاً واکنش سیاه یا سفید نسبت به جامعه ریسک یا در خطر جهانی دارند. آن‌ها معمولاً یا وجود هرگونه خطری را انکار و به روال زندگی همیشگی خود ادامه می‌دهند، یا خود را به شدت در خطر متصور شده و وحشت‌زده دچار مراقبت وسواسی از خود و حتی انبار کردن مایحتاج می‌شوند.

این واکنش‌های سیاه یا سفید ممکن است بر سلامت جسمی، روحی و تعاملات افراد تأثیر بگذارد. همچنین ممکن است به پیشرفت همه‌گیری و رکود اقتصادی دامن بزند.

این کتاب به دنبال پاسخ این است که: جامعه تا چه حد می‌تواند عدم قطعیت را تحمل کند؟ ما به عنوان اعضای جامعه، چقدر می‌توانیم ریسک‌پذیر باشیم؟ چگونه می‌توانیم با تمام خطراتی که ما را احاطه کرده، کنار بیاییم؟ چطور می‌توانیم عدم قطعیت‌های بی‌معنا را به فرصت‌هایی معنادار در جهت زندگی مسالمت‌آمیز و رضایت‌بخش در کنار یکدیگر تبدیل کنیم؟ و چگونه درصدد مقابله با افراد قدرتمندی که از عدم قطعیت‌ها به سود خود و به زیان اجتماع استفاده می‌کنند، برآئیم؟

عوامل و بازیگران اصلی

برای اینکه بتوانیم اثرات روانی کووید ۱۹ را بر جوامع بررسی کنیم، ابتدا باید واکنش افراد نسبت به عدم قطعیت‌های موجود در جامعه در مخاطره جهانی را مورد کنکاش قرار دهیم. البته لازم است که عدم قطعیت‌هایی که در حوزه‌های مختلف زندگی وجود دارد که عوامل اصلی هرکدام متفاوت است را از هم متمایز کنیم (ووس، ۲۰۱۱).

فصل اول: جوامع در معرض خطر ۱۹

اولین اقوام کانادایی بیش از ۱۰ هزار سال، سه حوزه زندگی را به ما شناسانده‌اند که مانند دوایر تودرتو به هم متصل هستند (ووس، ۲۰۲۰). دایره بیرونی درباره کائنات، جهان و طبیعتی است که در آن زندگی می‌کنیم که آغاز سفر ما هم از همین نقطه است. در جوامع مدرن، دانشمندان اغلب افرادی هستند که به ما می‌گویند اطرافمان چه می‌گذرد. بنابراین من به کنکاش این موضوع می‌پردازم که دانشمندان چگونه مخاطرات طبیعی را تشریح و چطور با عدم اطمینان خود مقابله می‌کنند (فصل ۲).

دایره میانی که درون دایره بیرونی قرار دارد و با هم مرتبط هستند، اجتماع است. بنابراین ما در پی پیدا کردن مخاطرات اجتماعی و دید سیاست‌مداران نسبت به این خطرات و روش مقابله آن‌ها با عدم قطعیت‌ها خواهیم بود (فصل ۳). البته این افراد تنها نقش آفرینان و هدایتگران جامعه نیستند و افراد زیادی با تأثیرگذاری بیشتر نیز وجود دارند؛ مانند: روزنامه‌نگاران، نویسندگان و دانشمندان که روی افکار جامعه مؤثر هستند، به همین دلیل نقش رسانه‌های سنتی و اجتماعی را نیز مطالعه خواهیم کرد (فصل ۴).

درونی‌ترین دایره، مربوط به خودمان است. حال باید به این موضوع بپردازیم که چه دیدی نسبت به دوایر اطرافمان داریم. مثلاً اینکه افراد، چگونه برداشتی از خطرات علمی دارند؟ چطور با قطعیت‌ها و عدم قطعیت‌های ارائه شده به وسیله سیاست‌مداران و رسانه‌ها برخورد می‌کنند؟ و تا چه اندازه، تحت تأثیر آن‌ها واقع می‌شوند؟ بنابراین درک خطرات فردی را هم بررسی خواهیم کرد (فصل ۵).

این درک خطر به عنوان مرزی سرسختانه میان فرد، اجتماع و طبیعت نیست؛ بلکه بر ادراک ما نسبت به خطرات و عدم قطعیت‌هایی که توسط دنیای اطراف

به ما تحمیل شده، اثر می‌گذارد. از این رو، در ادامه مباحث به بررسی تأثیر این پاندمی بر بهداشت روانمان می‌پردازیم (فصل ۶).

موقعیتی که ما اکنون در آن هستیم، مانند قرار گرفتن در مرکز مدل دایره‌ای است که بیانگر نگرشمان به زندگی و نحوه مقابله ما با تهدید ویروس کووید ۱۹ است. موضع حقیقی ما نسبت به عدم قطعیت‌ها در زندگی چیست؟ آیا سعی در انکار آن داریم یا آن را می‌پذیریم و به فرصت‌هایی برای زندگی معنادار و رضایت‌بخش تبدیل می‌کنیم؟ (فصل ۷).

بعد از این سفر که از حلقه بیرونی طبیعت و علم است و به رفتار ما در مقابل زندگی منجر می‌شود، حال یک سؤال باقی می‌ماند: آیا ما هنوز می‌خواهیم در جامعه پرریسک و در مخاطره جهانی زندگی کنیم؟ یا می‌خواهیم آن را به یک جامعه انعطاف‌پذیر و مقاوم تبدیل کنیم که در آن خطرها به فرصت‌ها تبدیل شوند؟ این جامعه منعطف جهانی چگونه خواهد بود؟ و چطور می‌توانیم با این همه‌گیری و همه‌گیری‌های احتمالی در آینده مقابله کنیم؟ (فصل ۸).

نوع ویروس

اگرچه نظریه‌های علمی مختلفی در این خصوص بیان شده، ولی با مستندی از سازمان بهداشت جهانی شروع می‌کنیم. بیماری‌های واگیر یا همه‌گیری‌ها، بیماری‌های مسری گسترده‌ای در سطح جهانی هستند که توسط ارگانیسم‌ها، باکتری‌ها و یا ویروس‌ها ایجاد می‌شوند و از آنجا که افراد از قبل نسبت به آن واکنش ننداشته‌اند و ایمنی قبلی ندارند، به سادگی

فصل اول: جوامع در معرض خطر ۲۱

بین مردم منتشر و منجر به بیماری شدید می‌شود (سازمان بهداشت جهانی^۱، ۲۰۲۰/۹/۱۰).

این کتاب به ویروس جدید کرونا که اواخر سال ۲۰۱۹ و ابتدا در کشور چین و شهر ووهان ظاهر شد و سپس به سرعت در سطح جهان گسترش یافت، می‌پردازد. ویروسی که کووید ۱۹ یا SARS-COV-2 نام گرفت. این ویروس علائمی مثل تب، سرفه، گلودرد، تنگی نفس و گاهی از بین رفتن حس چشایی و بویایی و علائم قلبی-عروقی دارد و می‌تواند به بیماری‌های تنفسی شدید منجر شود. ۸۰٪ از کل بیماران، علائم خفیف را تجربه می‌کنند، در حالی که ۱۳٪ علائم شدید و ۶٪ در وضعیت بحرانی دست و پنجه نرم می‌کنند و علائمی مانند التهاب شدید ریه و نارسایی تنفسی و یا چندعضوی رنجشان می‌دهد. اکثر بیماران فقط مدت کوتاهی این علائم را تجربه می‌کنند؛ اما حدوداً از هر ۵ نفر، یک نفر دچار علائم طولانی‌مدت می‌شود. افرادی که بیشتر در معرض خطر ابتلا به نوع شدید کووید ۱۹ هستند، سالمندان و افرادی هستند که بیماری‌های زمینه‌ای دارند (امامی^۲ و دیگران، ۲۰۲۰؛ سان^۳ و دیگران، ۲۰۲۰).

کووید ۱۹، سومین شیوع گسترده ویروس کرونا در کمتر از ۲۰ سال بعد از سندرم حاد تنفسی (سارس^۴) در سال‌های ۲۰۰۲-۳ و سندرم تنفسی شدید خاورمیانه (مرس^۵) در سال ۲۰۱۲ است. از سایر بیماری‌های واگیردار که در چند سال اخیر ظهور کرده، می‌توان به ویروس زیکا^۶ در سال ۲۰۱۵، آنفلوآنزای خوکی H1N1 در سال ۲۰۰۹، آنفلوآنزای مرغی H5N1 در سال

1 . WHO.int

2 . Emami

3 . Sun

4 . SARS

5 . MERS

6 . Zika Virus

۲۰۰۸ و ویروس ابولا در سال ۲۰۰۴ اشاره کرد. از آنجا که هنوز مطالعات چندانی در مورد درمان عوارض زیست‌پزشکی و اثرات روانی کووید ۱۹ صورت نگرفته، لذا این کتاب از یافته‌های بیماری‌های واگیردار سال‌های قبل استفاده خواهد کرد.

شواهد و مدارک

ظاهراً ساده‌ترین راه این است که به توهم توطئه بزرگ جهانی متوسل شویم؛ چرا که نقد و بررسی علوم مبتنی بر داده‌های تجربی برای درمان بیماری‌های ناشناخته قدری دشوار است. گویا ویروس کووید ۱۹، روش‌های علمی رایج برای جلوگیری از پیشروی بیماری‌های واگیردار را متزلزل کرده و از طرفی، تأثیر رسانه‌های جمعی بر افکار عمومی بیشتر شده است. هرچند این موضوع حساس است و نمی‌توان در مورد آن به قطعیت نظر داد؛ یعنی نه صرفاً به علم و نه به نظریه‌پردازان توطئه نمی‌توان کاملاً اعتماد کرد.

من نقادانه یافته‌های تحقیقات تجربی را بررسی خواهم کرد و با توجه به عدم قطعیت‌ها، محدودیت‌ها را نیز در نظر می‌گیرم. به عنوان مثال، واکنش علم را در زمان ظهور همه‌گیری‌ها شرح خواهم داد که چطور در حالت غیرعادی قرار داشت و به ما این امکان را می‌داد که بر اساس عدم قطعیت‌ها، تصمیمات سریع بگیریم. در چنین مواقعی نمی‌توانیم علم را به کمک فرآیندهای معمول به طور کامل تعمیم دهیم. این علم نامطمئن ممکن است با استدالات غیرمنطقی و نتیجه‌گیری‌ها و توصیه‌های غیرموجه، سیاست‌های نامعقولی را برای سلامت عمومی به دنبال داشته باشد. ما می‌توانیم این علوم و سیاست‌های غیرقطعی را با کمک تحقیقات علمی به نقد بکشیم.

فصل اول: جوامع در معرض خطر ۲۳

این کتاب مبتنی بر یک مرور انتقادی سامان‌دهی شده از تحقیقات علمی است. برای بررسی جزئیات، نیاز به تجزیه و تحلیل موشکافانه پیرامون ویروس کووید ۱۹ داریم و صرفاً نتیجه‌گیری‌ها و توصیه‌های ابتدایی صورت گرفته در مطالعات، نظریه‌ها و یا تبلیغات غلو شده در این زمینه نمی‌تواند به ما کمکی کند.

جامعه جهانی انعطاف‌پذیر (تاب‌آور)

این کتاب در نهایت، خون امید را در رگ‌های جامعه به جریان می‌اندازد و مردم را دعوت به امیدواری و حرکت می‌کند. ما می‌توانیم و بهتر است بگوییم مجبوریم برای ایجاد انعطاف و مقاومت در برابر این همه‌گیری و همه‌گیری‌های احتمالی در آینده، درک و همچنین واکنش خود را نسبت به جامعه در خطر جهانی تغییر دهیم. تاب‌آوری به ما توانایی انعطاف و مقابله با چالش‌ها را می‌دهد و موجب می‌شود با سرعت بیشتری بر مشکلات فائق آییم؛ درست مانند یک شاخه جوان درخت که به خاطر انعطاف‌پذیر بودن طوفان را تحمل می‌کند، در حالی که یک شاخه محکم قدیمی ممکن است ترک بخورد.

در فصل‌های آخر کتاب، رویکردهای امیدوارکننده‌ای پیشنهاد می‌شود تا به کمک آن بتوانیم در آینده با روش‌های منعطف‌تری با بیماری‌های واگیردار مقابله کنیم و اینکه چگونه می‌توان از یک جامعه در خطر جهانی به یک جامعه مقاوم جهانی تبدیل شد. با این وجود، همان‌گونه که در فصل‌های اولیه کتاب هم مورد بحث قرار گرفته است، قبل از پایه‌گذاری یک جامعه جدید با مبانی اصولی و یا بازسازی مخروبه‌های جامعه فعلی، باید نقاط ضعف و عوامل فروپاشی جامعه کنونی را بررسی کنیم.

صدای مردم

پاندمی‌ها صرفاً به نظریه‌ها محدود نمی‌شوند؛ بلکه شامل تجربیات واقعی افرادی که درگیر بیماری شده‌اند و یا در بیم گرفتار شدن به آن هستند، هم می‌شود. کتاب حاضر علاوه بر توجه به مقالات نظری، به تجارب افراد در معرض آسیب و یا آسیب دیده نیز اشاره خواهد داشت. اکنون تعدادی از افرادی که در پروسه نگارش کتاب با آن‌ها مصاحبه کردم را معرفی می‌کنم. هدف من از مصاحبه با این افراد، استفاده از تجربیاتشان در زمان پاندمی دوم بود. همچنین فقط با به کار بردن نام مستعار، حاضر به مصاحبه شدند؛ چون بیم این را داشتند که با فاش شدن اطلاعاتشان ممکن است اخراج و یا تحت پیگرد قانونی قرار بگیرند.

این درصد از پنهان‌کاری تنها بیانگر این نکته است که: گویا مقامات و مسئولان بهداشت و درمان می‌خواهند هرگونه عدم قطعیت را پنهان و یا از بین ببرند و شرایطی را بر مردم نشان دهند که مملو از اطمینان و قطعیت است. من در این کتاب روایت پاندمی دوم، یعنی عدم قطعیت‌ها را از زبان مردم برای شما خواهم گفت:

«زمانی که این ویروس تمام شود، من از شغل پرستاری استعفا می‌دهم. دیگر نمی‌توانم با این دروغ‌ها و کمبود تجهیزات دولت ... و البته با خدمات بهداشت و درمان ملی کاملاً بی‌نظم کنار بیایم» (اما، پرستار بخش مراقبت‌های ویژه).

«با وجود اینکه اکنون شش ماه از زمان تشخیص اولیه بیماری‌ام گذشته و همه سی‌تی‌اسکن‌ها و آزمایش خونم نرمال است، اما هنوز احساس خستگی دارم؛ یعنی زمانی می‌رسد که دوباره حالم خوب شود؟ خانواده و دوستانم هنوز مثل طاعون گرفته‌ها از من دوری می‌کنند. ممکن است روزی دوباره به هم نزدیک شویم؟ به نظر می‌آید بدنم درگیر یک جنگ بزرگ