

**با جغلی:** این نوع سفرکردن در این شرایط انسانی نیست، چون اولویت مراکز درمانی مناطق مختلف باید ارایه خدمات به شهروندان خود آن منطقه باشد تا اینکه کسی از تهران برود در این شرایط از امکانات محدود آنها استفاده کند. **خواجوی:** الان در شبکه‌های اجتماعی افراد مختلف نظریات کارشناسی تخصصی و فوق تخصصی می‌دهند، مباحث پیچیده ویروس‌شناسی ارایه و در انتها یکسری دارو به مردم تجویز می‌کنند. این شاید یکی از آسیب‌های فضای مجازی است که به ایجاد اضطراب و هراس در مردم منجر می‌شود. ویروس جدید کرونا برای همه ناشناخته است و آنچه درباره آن در مقالات مطرح شده، هنوز در تحقیقات و آزمایش‌ها اثبات و قطعی نشده است. داروها و ویتامین‌هایی که توصیه می‌شود نه تنها هیچ اثر مثبت قطعی ندارند، بلکه بعضی از آنها به شدت مضر هستند.

یکی از موضوعاتی که درباره آن از ما سوال می‌کنند محدودیت‌های روابط درون خانواده است. مادری که پرستار است و می‌ترسد فرزندش را بغل کند یا زن و شوهری که می‌ترسند با هم ارتباط برقرار کنند، در این شرایط چه باید بکنند؟

**با جغلی:** با این سوالات متوجه ابعاد بسیار عمیق و پیچیده مشکلات این اپیدمی می‌شویم. جوابی که من به این نوع سوالات می‌دهم این است که ما نباید در رعایت نکات بهداشتی از عرف خارج شویم و زیاده‌روی کنیم. البته در این شرایط بحرانی، تعریف رعایت نکات بهداشتی عوض شده است، اما باید همچنان مراقب باشیم که خیلی به سمت وسواس نرویم. نباید خود را از موهبت روابط انسانی محروم کنیم. البته خانمی که پرستار است و در بیمارستان با بیماران سروکار دارد، شاید لازم باشد بیشتر مراعات کند و مثلاً به بچه‌اش توضیح بدهد که نمی‌تواند او را در آغوش بگیرد، اما در بیشتر موارد افراد می‌توانند ضمن رعایت توصیه‌های بهداشتی، خود را از روابط انسانی محروم نکنند. کسانی که در رعایت موارد بهداشتی خیلی سخت‌گیری می‌کنند، در واقع مسائل روان‌شناختی را جدی نمی‌گیرند. ما باید به این شرایط بحرانی همه جانبه‌تر نگاه کنیم و بدانیم که اگر حواس‌مان نباشد وارد بحران تنهایی، بحران اضطراب و بحران سلامت روان می‌شویم.

**خواجوی:** یکی از سوالات مکرر افراد درباره این است که اگر فردی با علائم سرماخوردگی در خود یا اطرافیان‌ش مواجه شد، چگونه ترس خود را کنترل کند؟

**با جغلی:** چنین فردی در درجه اول باید هرچه سریع‌تر تست کرونا بدهد و اگر امکان این تست برایش وجود ندارد بدون اینکه خود را بیازماید، تا حد امکان سخت‌گیری کنیم؛ یعنی باید همه اعضای خانواده ماسک بپوشند، ترجیحاً فرد مشکوک به بیماری در اتاقی مجزا با تهویه مناسب بماند و اگر هم‌زمان پدر و مادر مسنی در خانه داریم، بهتر است در صورت امکان آنها را به خانه‌ای دیگر منتقل کنیم تا کمتر در معرض خطر باشند. اینجا رعایت سخت‌گیرانه نکات بهداشتی مصداق وسواس نیست.

**خواجوی:** بر اساس آمار، ۹۷ درصد مبتلایان درمان می‌شوند و ۳ درصد کارشان به بیمارستان کشیده می‌شود. بنابراین ترسیدن لازم نیست. ترس کرونا را از خانه دور نمی‌کند. خطر کرونا بیخ گوش ماست و باید آن را جدی بگیریم، اما ترس نه تنها مشکلی را حل نمی‌کند، بلکه حتی با تضعیف سیستم ایمنی مشکلی به مشکلات دیگر اضافه می‌کند.

بعضی می‌گویند کرونا ممکن است تاریخ ما را به دو بخش قبل و بعد از کرونا تقسیم کند، اضطراب کرونا در جامعه خشونت‌زایی می‌کند و باعث درگیری بین افراد می‌شود. شما فکر می‌کنید عوارض درازمدت چنین بحران‌هایی در جامعه ما و در سطح جهانی چیست؟ آیا سطح اضطراب و خشونت جامعه را در درازمدت بالا می‌برد یا فقط یک موج است که با شکسته شدن بیماری، از بین می‌رود؟

**با جغلی:** قطعاً کرونا تأثیرهای جدی درازمدت خواهد داشت و من با ایده جهان پساکرونايي موافق هستم به این معنی که جهانی به کلی متفاوت شکل می‌گیرد. البته نگاهم بدبینانه نیست؛ یعنی از خیلی از منظرها این تغییرات می‌تواند مثبت باشد. همین الان که ما از دست دادن، بغل کردن، بوسیدن و روابط نزدیک انسانی محروم و با تشدید ترس از دست دادن عزیزان خود مواجه شده‌ایم، احتمالاً این ترس و آن محدودیت باعث شده است که قدر نزدیکان خود و روابط انسانی را بیشتر بدانیم. به نظر من آنچه می‌تواند در زمان درگیری با این بحران به ما پختگی بدهد، این است که این شرایط به ما یاد می‌دهد انعطاف‌پذیری شناختی خود را بیشتر کنیم و در عین اینکه اصول بهداشتی را رعایت می‌کنیم، بتوانیم زندگی نرمال خود را هم داشته باشیم. این تجربه به ما کمک می‌کند که در مشکلات بعدی زندگی خود را بیازماید. در عین حال جنبه‌های منفی بحران هم قابل توجه است. من فکر می‌کنم احتمالاً بعد از اپیدمی کرونا، یک اپیدمی وسواس و یک اپیدمی ناپیک دامن‌گیر ما شود.

**خواجوی:** به نظر من، نگران شدن یک واکنش طبیعی است، اما نگران ماندن یک انتخاب است. می‌توانیم انتخاب کنیم که شبانه‌روز مدام نگران باشیم یا اینکه در عین رعایت همه نکات بهداشتی کمتر نگران باشیم. کنترل اضطراب خیلی مهم است. البته رفتار پرخطر جای سرزنش دارد، اما اگر رفتار پرخطر نداریم و همه نکات بهداشتی را رعایت می‌کنیم دیگر نباید نگران باشیم. رعایت نکات بهداشتی در حدی که زندگی روزمره ما مختل نشود ضروری است. البته علاوه بر نکات بهداشتی، باید در حد امکان قرنطینه خانگی را هم رعایت کنیم و سفر نرویم تا چرخه اپیدمی شکسته شود.

مسئله مهم دیگر این است که با توجه به اوضاع نامناسب اقتصادی، خیلی از کسب‌وکارها بر اثر شیوع کرونا تعطیل شده و اضطراب اقتصادی به نگرانی‌های شاغلان این کسب‌وکارها اضافه شده است. از نظر روحی و روانی چه کمکی می‌توان به این کاسبان و کارگران کرد؟

**با جغلی:** بخشی از مشکلات یک بحران، مسائل اجتناب‌ناپذیر است. مثلاً کارگر روزمزدی که شغلش را از دست داده، قطعاً با مشکلات اقتصادی مواجه می‌شود. این موارد ابعاد ناپیدا عوارض غیرقابل تغییر و اجتناب‌ناپذیر این اپیدمی است. البته همین آگاه بودن از این مسائل مهم است و می‌تواند موثر باشد. تنها کاری که از دست ما به عنوان شهروندان این جامعه برمی‌آید این است که اگر امکان کمک داریم، حواس‌مان بیشتر به این آدم‌های زحمتکش و آبرومند باشد. مثلاً با توجه به اینکه خیلی از کسانی که باید اجاره خانه یا مغازه یا کافی شاپ بدهند و این ماه به دلیل تعطیلی کاسی ندارند، موجدان اگر می‌توانند اجاره یک ماه را ببخشند یا دریافت آن را به آینده موکول کنند. باید به هر شکل ممکن فرهنگ انسان‌دوستی را تقویت کرد.

**خواجوی:** بعضی افراد به خاطر محدود شدن در خانه دچار اضطراب و ناراحتی می‌شوند. چه راهی برای کنار آمدن با این شرایط هست؟

**با جغلی:** پیدا کردن تفریحات خانگی لذت‌بخش مثل دیدن فیلم و سریال و خواندن کتاب در این شرایط ضروری است. الان که مردم مجبورند در خانه بمانند، باید راه‌های جدید لذت بردن از زندگی و معنا بخشیدن به آن را پیدا کنند و به گونه‌ای با تنهایی خود مواجه شویم تا استرس ماکتور شود. ■



گفت‌وگوی مهدی خواجوی، جراح مغز و اعصاب با حافظ باجغلی، روانپزشک درباره پیامدهای کرونا

# پرهیز از پرتاب شدن به بحران سلامت روان

**فاطمه شیرزادی [در کتاب‌ها می‌توان دید که با سیل طاعون هرگز نمی‌میرد و از میان نمی‌رود و می‌تواند ده‌ها سال در میان اثاث خانه و ملافه‌ها بخوابد، توی اتاق‌ها، زیرزمین‌ها، چمدان‌ها، دستمال‌ها و کاغذپاره‌ها منتظر باشد و شاید روزی برسد که طاعون برای بدبختی و تعلیم انسان‌ها، موش‌هایش را بیدار کند و بفرستد که در شهری خوشبخت بمیرند.]** تا همین چند هفته قبل هر کسی این جملات پایانی رمان «طاعون» را می‌خواند، لابه‌لای واژه‌های آلبر کامو بیشتر به دنبال معنایی نمادین و استعاری برای «طاعون» می‌گشت؛ عموم مردم بر این باور بودند که با پیشرفت دانش پزشکی و توسعه مراقبت‌های بهداشتی، دوران مواجهه بشر با بیماری‌های همه‌گیر که هم‌زمان هزاران نفر را در چندین شهر و سرزمین گرفتار می‌کردند، به سر آمده است. تا اینکه ویروس جدیدی به نام «کویید ۱۹» از خانواده «کرونا» در تن انسان بیدار شد؛ ویروسی که چند هفته است در نقاط مختلف جهان در حال انتشار است و «برای بدبختی و تعلیم انسان‌ها» هیچ زمانی را از دست نمی‌دهد. کرونای جدید در آستانه نوزد ۱۳۹۹ سراغ مردم شهرهای مختلف ایران نیز آمده است. برای بررسی همه ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی اپیدمی کرونا استفاده از دیدگاه‌های چندجانبه‌نگر ضروری است. دکتر حافظ باجغلی، متخصص اعصاب و روان (روانپزشک) و دکتر مهدی خواجوی، متخصص جراح مغز و اعصاب با همین رویکرد چندجانبه‌نگر در گفت‌وگویی تحلیلی با یکدیگر به پرسش‌های رایج این روزهای مردم درباره کرونا پاسخ داده‌اند.



مهدی خواجوی



حافظ باجغلی

قطعی و هراس از مرگ است. همه ما ناچاریم در جایی چشم خود را بر خطرات ریز و درشت دنیا ببندیم تا بتوانیم زندگی کنیم. این یک مرحله از پختگی است که بپذیریم در دنیایی زندگی می‌کنیم که هیچ قطعیتی در آن نیست. یکی از مشکلات افراد دچار وسواس این است که نمی‌توانند با واقعیت عدم قطعیت کنار بیایند و می‌خواهند همه چیز را تحت کنترل داشته باشند. درحالی‌که همه ما در زندگی با دنیایی از احتمالات غیرقابل پیش‌بینی مواجه هستیم، مگر تنها عامل مرگ‌ومیر انسان‌ها کروناست؟ ما روزانه درگیر اموری هستیم که احتمال کشندگی آنها از کرونا کمتر نیست. فقط اپیدمی نشده‌اند و به دلایل مختلف کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. یکی از دلایل این موضوع این است که حتی رسانه‌های حرفه‌ای حوزه سلامت نسبت به اپیدمی سوگیری دارند؛ به این معنی که آمار مبتلایان به یک اپیدمی مثل کرونا و مرگ‌ومیر ناشی از آن را مرتب پیگیری و منتشر می‌کنند، ولی درباره آمار افراد مبتلا به سایر بیماری‌های کشنده که روزانه جان انسان‌های زیادی را می‌گیرد، حساسیت خیلی کمتری نشان می‌دهند. البته طبیعی است که رسانه‌ها می‌خواهند اخبار داغ را منتشر کنند و روزنامه‌نگاران حوزه سلامت این کار را به حکم طبیعت شغل خود انجام می‌دهند، ولی این سوگیری ذاتی در رسانه‌ها می‌تواند موجب گمراهی مردم بشود.

**خواجوی:** خیلی از مردم درباره تعداد مبتلایان و آمار مرگ‌ومیر سوال می‌کنند، آمارها هرچه باشد، بیش از حد مورد انتظار برای سیستم بهداشتی و درمانی ما است و ما با یک اپیدمی مواجه‌ایم، بنابراین باید فارغ از کم و زیاد شدن آمار مبتلایان، تمام توصیه‌های بهداشتی و پزشکی را به صورت کاملاً جدی رعایت کنیم تا زمانی که به ما اعلام کنند که اپیدمی به پایان رسیده است. انکاری که الان وجود دارد و وضعیتی که در جاده‌های شمال می‌بینیم، نگران‌کننده است. بعضی می‌گویند ما می‌خواهیم خودمان را در ویلای خود قرنطینه کنیم. این کار قطعاً منطقی نیست. ما عادت کرده‌ایم خیلی از موضوعات را سطحی ببینیم، درحالی‌که باید همه جوانب موضوع را در نظر بگیریم. مثلاً فکر کنیم که اگر در جاده تصادف کنیم یا در همان ویلا دچار بیماری قلبی شویم، باید به بیمارستان برویم، اما خیلی از بیمارستان‌های مناطق مختلف برای پاسخ به نیاز مردم خودشان هم ظرفیت ندارند. اگر مسافران هم بخوانند از امکانات محدود درمانی آن منطقه که برای جمعیت اضافه ساخته نشده است، استفاده کنند، ممکن است در محیط شلوغ بیمارستان و درمانگاه به کرونا مبتلا شوند.

**خواجوی:** با مشاهده میدانی در سطح شهر تهران می‌بینیم که برخی افراد کمترین توجهی به توصیه‌های بهداشتی درباره کرونا ندارند و عده‌ای بیش از اندازه درباره این توصیه‌ها دقت می‌کنند. شما این دوگانگی را چطور توجیه می‌کنید؟

**با جغلی:** من هم دقیقاً این دوگانگی را می‌بینم. حد وسط نوعی برخورد پخته‌تر است، به این معنی که افراد به صورت جدی نکات بهداشتی را رعایت کنند، ولی اجازه ندهند زندگی طبیعی و روزمره آنها تحت الشعاع قرار گیرد. امیدواریم این دسته سوم تعدادشان بیشتر شود.

**خواجوی:** من فکر می‌کنم مردم بین دو سر یک طیف هستند که یک طرف آن انکار است و یک سر آن وسواس. این روزها مردم به شدت درگیر این سوال شده‌اند که در این شرایط غیرعادی، مرز بین وسواس و رفتار طبیعی کجاست؟

**با جغلی:** داینامیک وسواس در اپیدمی خیلی پیچیده است. مثلاً اگر چند هفته پیش کسی به من می‌گفت روزی ۲۰ بار و هر بار به مدت ۲۰ ثانیه دستام را با آب و صابون می‌شویم، علاوه بر این الکل و مواد ضدعفونی هم استفاده می‌کنم، حتماً برای او تشخیص اختلال وسواس اجباری (OCD) می‌گذاشتم و درمانش می‌کردم. الان معیارهای ما تا حدودی متفاوت شده و مهم است که روانپزشکان خودشان را با این معیارها وفق دهند. شرایط فعلی ارتباط بین بیمار و پزشک را پیچیده‌تر کرده است. با این حال، هنوز مرز مشخصی بین وسواس و رفتار طبیعی وجود دارد و آن فراتر رفتن از توصیه‌های بهداشتی است که آدم‌های وسواسی معمولاً وسوسه آن را دارند. توصیه من همیشه به بیماران وسواسی این است که بر وسوسه فراتر رفتن از توصیه‌ها غلبه کنند یا برای خود محدودیت‌هایی بگذارند و اجازه دهند اضطراب‌شان بیشتر شود، اما به این اضطراب اهمیت ندهند. در شرایط فعلی به بیمار وسواسی توصیه می‌کنم که شستن دست را به زمان چیزی خوردن یا دست به صورت زدن محدود کند.

**خواجوی:** افراد زیادی این روزها به ترس شدیدی از مبتلا شدن خود یا عزیزان‌شان دچار شده‌اند. این افراد باید برای غلبه بر ترس خود چه کنند؟ **با جغلی:** گاهی برخی از مراجعه‌کنندگان حرف‌هایی می‌زنند که منطقی به نظر می‌رسد. مثلاً فردی می‌گوید امروز که از خانه بیرون رفته و در تاکسی نشسته‌ام، لباس‌هایم با صندلی و لباس‌های دیگران برخورد کرده و ممکن است آلوده شده باشد. من در پاسخ می‌گویم نمی‌توانم به تو اطمینان بدهم که لباست آلوده نشده است. اینجاست که باید به موضوع عمیق‌تری بپردازیم و آن مواجهه با عدم