



پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹) مطالعهٔ مروری نظام‌مند

Psychosocial Consequences of the Post-Coronavirus 2019 (COVID-19): Systematic Review Study

Farzin Bagheri Sheykhangafshe
Ali Fathi-Ashtiani

فرزین باقری شیخانگفشه*
علی فتحی آشتیانی**

Abstract

The present review was conducted to investigate the psychological and social consequences of post-coronavirus 2019. This research was applied in terms of purpose and systematic review in terms of data collection. In the present study, specialized keyword search was used to search for Coronavirus 2019, COVID-19, depression, anxiety, stress, social stigma, domestic violence, anxiety, post traumatic stress, post corona, psychological and social distress in the database English databases such as Google Scholar, PubMed, Scopus, ScienceDirect and Jahad Daneshgahi Scientific Database (SID), Iranian Journal of Databases (Magiran) and Iranian Medical Sciences Database. After searching for keywords, the statistical population of this study included 894 Persian and English articles published during the period from 2020 (February) to 2021 (July). After removing the articles that were not related to the objectives of the study, 40 articles were finally included in the study according to the prism model, which were fully reviewed. Studies have shown that psychological, social, economic, educational, and cultural problems during the outbreak of COVID-19 in the world. COVID-19 was able to include a variety of age and occupational groups, including adults, the elderly, nurses, physicians, students, and people with chronic illnesses. Given the high prevalence of psychological and social problems such as depression, anxiety, fear, social stigma, burnout, suicidal ideation, domestic violence, and posttraumatic stress during the COVID-19 pandemic, many of the articles studied were written in the post-Corona era. We are witnessing a high volume of psychological and social harms in the world, for this purpose, it is necessary for governments to pre-screen psychologically vulnerable groups

Keywords: Coronavirus, Psychological, Social, Post-Corona, Systematic Review.

چکیده

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹ انجام شد. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و به لحاظ گردآوری داده‌ها مروری نظام‌مند بود. در پژوهش حاضر، با استفاده از جست‌وجوی کلیدواژه‌های تخصصی کروناویروس ۲۰۱۹، کووید-۱۹، افسردگی، اضطراب، استرس، انگ اجتماعی، خشونت خانگی، ترس، استرس پس از سانحه، پساکرونا، پریشانی روانی-اجتماعی در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی مانند Google Scholar، Scopus، ScienceDirect، PubMed، Scopus، ScienceDirect، Jahad Daneshgahi Scientific Database (SID)، Iranian Journal of Databases (Magiran) و بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران جست‌وجو شدند. پس از جست‌وجوی کلیدواژه‌ها، جامعه آماری این مطالعه ۸۹۴ مقاله فارسی و انگلیسی بود که در بازهٔ زمانی ۲۰۲۰ (از ماه فوریه) تا ۲۰۲۱ (تا ماه جولای) منتشر شدند. پس از حذف مقالاتی که ارتباطی با اهداف پژوهش نداشتند، با توجه به الگوی پریزما در نهایت ۴۰ مقاله وارد پژوهش و به‌طور کامل بررسی شدند. بررسی‌ها حاکی از وجود مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی، اقتصادی، آموزشی و فرهنگی طی شیوع کووید-۱۹ در جهان بود. این بیماری گروه‌های سنی و شغلی مختلفی مانند بزرگسالان، سالمندان، پرستاران، پزشکان، دانشجویان و افراد دارای بیماری‌های مزمن را مبتلا کرد. با توجه به شیوع بالای مشکلات روانی-اجتماعی مانند افسردگی، اضطراب، ترس، انگ اجتماعی، فرسودگی شغلی، افکار خودکشی، خشونت خانگی و استرس پس از سانحه در طول همه‌گیری کووید-۱۹، بسیاری از مقالات بررسی‌شده پیش‌بینی کردند در دوران پساکرونا شاهد حجم بالایی از آسیب‌های روانی و اجتماعی در جهان هستیم و به همین دلیل لازم است دولت‌ها از قبل گروه‌های آسیب‌پذیر را از نظر روان‌شناختی غربالگری کنند.

واژه‌های کلیدی: کرونا ویروس، روان‌شناختی، اجتماعی، پساکرونا، مطالعهٔ مروری نظام‌مند.

* دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

** نویسنده مسئول: استاد مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت^۱ در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ کروناویروس ۲۰۱۹^۲ را نشانگان حاد تنفسی^۳ و بیماری‌ای همه‌گیر در سطح جهانی معرفی کرد (فاواز و ساماها، ۲۰۲۰). کووید-۱۹ یک ویروس مشترک بین انسان و حیوانات مانند خفاش‌ها است که می‌تواند به‌وسیله قطرات شناور در هوا^۴ به انسان‌ها منتقل شود (واندن بورست و همکاران، ۲۰۲۱). ویروس‌های کرونا شامل طیف گسترده‌ای هستند که تاکنون انواع گوناگونی از آن‌ها در سطح جهان شناسایی شده‌اند که شایع‌ترین آن‌ها نوع نشانگان حاد تنفسی^۵ و نوع نشانگان تنفسی خاورمیانه^۶ است (ژو و همکاران، ۲۰۲۰)، اما با توجه به اینکه کووید-۱۹ نشانه‌هایی ویژه دارد، مانند دامنه گسترده شیوع‌شناسی، علائم شبیه سرماخوردگی مانند سرفه و خشکی گلو، شکست‌های متعدد در درمان و شایعات و اطلاعات غلط درباره منشأ بیماری، بسیار خطرناک‌تر از کرونا ویروس‌های قبلی به‌شمار می‌آید؛ تا آنجا که بزرگ‌ترین تهدید سلامت عمومی افراد در سال ۲۰۲۰ شناخته شده است (اینویک، دامن، قانیم، هیر و استیوم، ۲۰۲۱).

با همه‌گیری کووید-۱۹ مجموعه‌ای از مشکلات روانی، جسمانی و اجتماعی مرتبط با کروناویروس ۲۰۱۹ در بسیاری از مردم جهان ایجاد شد (ورهاندی و همکاران، ۲۰۲۱) که اگر به این مشکلات توجه نشود، ممکن است پیامدهای روان‌شناختی همه‌گیری آن در جمعیت عمومی برای مدت طولانی باقی بماند و به یک بحران پزشکی در جهان تبدیل شود (سینها و مانا، ۲۰۲۰). در این راستا، جایوانت و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی عملکرد شناختی بیماران بستری‌شده در بیمارستان پس از بهبودیافتن از کروناویروس ۲۰۱۹ پرداختند. یافته‌ها نشان می‌دهد ۸۴ درصد بیماران قبل از ابتلا به‌صورت مستقل در خانه زندگی می‌کردند و هیچ‌کدام زوال عقل نداشتند. ۸۸ درصد نارسایی تنفسی داشتند و ۸۱ درصد اختلال شناختی خفیف تا شدید را گزارش کردند. همچنین ۵۵ درصد در حافظه کوتاه‌مدت مشکل داشتند، ۴۶ درصد در توجه و ۴۰ درصد در سرعت پردازش دچار اختلال شدند؛ البته تخمین تداوم اثرات طولانی‌مدت این ویروس کشنده دشوار است، اما نگرانی‌های اولیه بعد از شیوع یک بیماری همه‌گیر شامل بروز مشکلات روانی مانند استرس پس از سانحه، تشدید مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی و خانوادگی از قبل موجود است (لیانگ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ شاهد حق‌مقدم و همکاران، ۱۳۹۹)؛ به همین دلیل لازم است به گروه‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان، افراد بدون درآمد، کادر درمانی و مبتلایان بیماری‌های مزمن در دوران پساکرونا توجه بیشتری شود (پاولی، تئودوریدو و مالتزو، ۲۰۲۱). درواقع تدابیری برای حمایت و ارتقای سلامت روانی گروه‌ها آسیب‌پذیر باید هدف‌گذاری شود و یک غربالگری سراسری سلامت روان‌شناختی گروه‌های مختلف صورت بگیرد تا افراد پرخطر شناسایی

-
1. world health organization
 2. coronavirus 2019
 3. sars-cov-2
 4. aerosols
 5. Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)
 6. middle east respiratory syndrome

شوند و اقدامات لازم انجام شود (لینوس و همکاران، ۲۰۲۰).

کمال، آبوامیراه، حسین و سعید (۲۰۲۱) در پژوهش خود به ارزیابی پیامدهای ایجادشده توسط کرونا پس از بهبودی پرداختند. بررسی‌ها نشان می‌دهد تنها ۱۰/۸ درصد افراد پس از درمان علائمی نداشتند و در مقابل ۷۲/۸ درصد با خستگی مزمن مواجه بودند. نارسایی کلیه، افسردگی، تنگی نفس و اضطراب در بسیاری از افراد مشاهده شد که لازم است بیشتر بررسی شود.

اگرچه کووید-۱۹ سومین ویروس کرونا طی ۲۰ سال اخیر است که تأثیر قابل‌توجهی بر سلامت روانی و اقتصاد جهانی داشته است، اولین بار در قرن ۲۱ میلادی همه کشورهای جهان جز قطب جنوب تحت تأثیر این ویروس کشنده قرار گرفتند (شر، ۲۰۲۱). پریشانی، اطمینان‌نداشتن و پیش‌بینی‌ناپذیر بودن به دلیل نبود درمان قطعی و مشخص‌نبودن پایان شیوع کووید-۱۹ به ایجاد مشکلات روان‌شناختی زیادی مانند افسردگی، اضطراب و استرس منجر شده است (لیو و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین تصاویری که رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی از تعداد بیماران کرونایی، آمار فوتی، اجساد و تابوت‌هایی که در عمق زمین دفن می‌شدند، درحالی‌که خانواده آن‌ها نمی‌توانستند با آن‌ها خداحافظی کنند، سبب ایجاد پریشانی اجتماعی گسترده‌ای شده است (تورالس، اوهیگنس، کاستالدی مایا و وتتریگلیو، ۲۰۲۰). همچنین اقدامات شدید فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه خانگی سبب ورشکستگی و تعطیلی بسیاری از مشاغل در جهان شد. این موضوع بیشترین ضربه را به افرادی که روزانه حقوق می‌گرفتند و دستمزد ماهانه ثابتی نداشتند، وارد کرد (اینویک و همکاران، ۲۰۲۱)؛ به همین دلیل این افراد برای مقابله با استرس خود به مواد مخدر، دخانیات، سوء‌مصرف الکل، قمار و بازی‌های آنلاین روی آوردند که این خود میزان خشونت خانگی و سوء‌استفاده‌های جنسی را به میزان قابل‌توجهی بالا برد (بالاچاندار و همکاران، ۲۰۲۰).

سالمندان از جمله گروه‌هایی بودند که طی همه‌گیری کووید-۱۹ سلامت روانی-اجتماعی آن‌ها بسیار آسیب دید (بورلاکو و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به اینکه در دوران همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ خدمات سلامت روانی آنلاین و مجازی بوده است، سالمندان به دلیل دسترسی محدود و آشنایی‌نداشتن با تلفن‌های هوشمند برای استفاده از خدمات اینترنتی با مشکلات متعددی مواجه شدند. همچنین بسیاری از آن‌ها به دلیل فاصله‌گذاری اجتماعی و محدودیت‌های حمل‌ونقل عمومی نمی‌توانند برای دریافت نسخه‌های ماهانه خود به پزشک مراجعه کنند (باقری شیخانگش و فتحی‌آشتیانی، ۱۴۰۰ الف) که این امر به درمان‌نشدن و تشدید علائم روان‌شناختی قبلی منجر می‌شود. همچنین بار انزوای اجتماعی در صورت بستری‌شدن در بیمارستان بیشتر می‌شود؛ زیرا بسیاری از بیمارستان‌ها در مناطق آلوده اجازه ملاقات بیمار را نمی‌دهند (بورلاکو و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، به‌شکلی ناراحت‌کننده رسانه‌های عمومی کووید-۱۹ را بیماری سالمندان معرفی می‌کنند که سبب ایجاد کلیشه‌های منفی به افراد سالخورده و مسن می‌شود و به انزوای اجتماعی و پریشانی روانی سالمندان و مراقبان آن‌ها می‌انجامد (بانرجی، درکروز و راتو، ۲۰۲۰).

آرپینو، پاسکوالینی، بوردونه و سوله آتورو (۲۰۲۱) نیز به بررسی میزان افسردگی سه هزار سالمند در دوران شیوع کووید-۱۹ پرداختند و نتیجه گرفتند نیمی از شرکت‌کنندگان در این پژوهش نشانگان افسردگی داشتند.

همچنین سالمندانی که ارتباطی با اطرافیان خود نداشتند، با افسردگی شدیدتری مواجه بودند؛ به همین دلیل می‌توان اذعان داشت حفظ ارتباطات اجتماعی در دوران کرونا چقدر می‌تواند برای سلامت روانی سالمندان مفید واقع شود.

از سوی دیگر، طی همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹ کادر درمانی بیمارستان‌ها به‌صورت طولانی‌مدت فعالیت می‌کردند، درمان قطعی برای کووید-۱۹ نداشتند و با چالش‌هایی روبه‌رو شدند که قبلاً آن را تجربه نکرده بودند؛ به همین دلیل ممکن است سلامتی روانی این افراد دچار آسیب‌های متعددی شود (مرکلاس و همکاران، ۲۰۲۰). در واقع حجم زیاد کار، شب‌کاری، کمبود تجهیزات، آشنایی نداشتن و آموزش‌ندیدن در برابر فجایع که سبب مرگ افرادی شود که ممکن است در حالت عادی اتفاق نیفتاده باشد، ترس از آلوده شدن به کووید-۱۹ و انتقال آن به خانواده و بستگان، شاهد مرگ بیماران بودن و جد شدن طولانی از خانواده می‌تواند به بروز نشانگان افسردگی، اضطراب، بی‌خوابی، وسواس فکری-عملی و افزایش خطر ابتلا به استرس پس از سانحه در کادر درمانی بیمارستان‌ها منجر شود (رانیری، گیئورا و گیاکوما، ۲۰۲۱).

باید توجه داشت که پرستاران در مقایسه با پزشکان آسیب‌پذیری بیشتری دارند. عوامل مرتبط با اضافه‌کاری که آسیب‌های روان‌شناختی را افزایش می‌دهد شامل افزایش تماس با بیماران مبتلا به کووید-۱۹، تجربه کم هنگام فعالیت و جابه‌جایی اجباری برای مراقبت از بیماران می‌شود. از ویژگی‌های فردی که بر سلامت روانی پرستاران تأثیر می‌گذارد، می‌توان به جنسیت زن، سابقه ابتلا به اختلالات روانی، نبود حمایت اجتماعی و ابتلای یکی از اعضای خانواده به ویروس کرونا اشاره کرد (کیو و همکاران، ۲۰۲۰).

بررسی‌های صورت‌گرفته نشان می‌دهد همه‌گیری کووید-۱۹ تأثیر چشمگیری بر سلامت روانی افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن داشته است (امیرفخرایی، معصومی‌فر، اسماعیلی‌شاد، اسماعیلی‌شاد و درویش باصری، ۱۳۹۹). بیماری‌های غیرواگیر بیماری‌های مزمن هستند که به‌کمک عوامل ژنتیکی، فیزیولوژیکی و رفتاری ایجاد می‌شوند (پاولی و همکاران، ۲۰۲۱). به‌نظر می‌رسد افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ علاوه بر مراقبت‌های جسمانی، نیازمند دریافت حمایت‌های روان‌شناختی نیز هستند. بسیاری از این افراد به‌دلیل اینکه به آن‌ها گفته می‌شود جزء گروه‌های آسیب‌پذیر هستند و لازم است بیشتر مراقبت کنند، با فشار روانی مضاعفی مواجه می‌شوند؛ به همین دلیل اگر مداخلات به‌موقع را دریافت نکنند، می‌توان انتظار داشت به افسردگی و اضطراب جبران‌ناپذیری مبتلا شوند (آلسی و همکاران، ۲۰۲۰). به‌طور کلی سلامت روانی خوب افراد در فرایند درمان بیماری‌های مزمن نقشی تسهیل‌کننده ایفا می‌کند. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد اختلالات روانی در بیماری‌های مزمن نقش اساسی دارند؛ تا آنجا که اختلال افسردگی می‌تواند در شروع، پیشرفت و کنترل بیماری‌های مزمن تأثیرگذار باشد (کولیولی و کانلوپولوس، ۲۰۲۱).

از سوی دیگر، سیستم‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت روانی طی شیوع کووید-۱۹ با چالش‌های بی‌سابقه‌ای روبه‌رو شدند. نظرسنجی سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد درحالی‌که تقاضا برای دریافت خدمات روان‌شناختی در دوران کرونا افزایش یافته، خدمات سلامت روانی در ۹۳ درصد از کشورهای جهان

مختل یا متوقف شده است (تیساماکیس و همکاران، ۲۰۲۱). در نظرسنجی دیگری که سازمان جهانی بهداشت در ۱۳۰ کشور جهان انجام داد، مشخص شد اختلال در خدمات سلامت روانی برای افراد آسیب‌پذیر (سالمدان، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن)، جلسات روان‌درمانی، کاهش آسیب‌های اجتماعی، درمان و نگهداری معتادان بسیار برجسته‌تر بود. همچنین در سال ۲۰۲۰ سازمان جهانی بهداشت گزارش داد که ارائه خدمات روان‌شناختی و پزشکی در دوران شیوع کووید-۱۹ برای اقشار مرفه جامعه در مقایسه با گروه‌های فقیر و آسیب‌پذیر بهتر صورت می‌گیرد و خطر نابرابری و تبعیض را افزایش می‌دهد (به نقل از گالال و همکاران، ۲۰۲۱). به‌منظور غلبه بر مشکلات ایجادشده در ارائه خدمات درمانی حدود ۷۰ درصد از کشورها خدمات آنلاین و تلفنی را جایگزین مشاوره‌های حضوری کردند. ۶۷/۷ درصد خطوط ثابتی برای خدمات سلامت روانی و حمایت اجتماعی ایجاد کردند و ۶۵/۴ درصد اقدامات ویژه‌ای برای پیشگیری و کنترل خدمات سلامت روانی درپیش گرفتند؛ درحالی‌که ۴۴/۶ درصد افرادی را برای خدمات روان‌شناختی طی شیوع کووید-۱۹ آموزش دادند، ۴۴/۶ درصد بیماران را مرخص یا به مراکز درمانی دیگر منتقل می‌کردند و ۳۳/۱ درصد نیز خدمات درمانی را در منزل به بیماران ارائه می‌دادند (تیساماکیس و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه‌براین بسیاری از بیمارستان‌ها برای کادر درمانی خود تجهیزات مراقبتی ویژه‌ای ایجاد کردند که شامل فراهم کردن مکانی برای استراحت افراد دور از خانواده، امکان برقراری ارتباط تصویری با بستگان و آموزش برای مدیریت ترس و استرس کادر درمانی بود (رانیری، گیئورا و گیاکوما، ۲۰۲۱).

بحران کووید-۱۹ را می‌توان فرصتی برای شناسایی ضعف‌های سیستم درمانی کشورها، کمبود امکانات، نبود آموزش کافی و آمادگی برخی از افراد در نظر گرفت که سبب شد این آگاهی و شناخت در مدیران و تصمیم‌گیرندگان شکل بگیرد؛ به همین منظور لازم است بیمارستان‌ها بیشتر مجهز شوند، کادر درمانی آموزش خاصی دریافت کنند و بودجه‌ای در این باره برای آمادگی بهتر مراکز درمانی کشورها در دوران پساکرونا و بیماری‌های همه‌گیر دیگر در نظر گرفته شود (مرکلاس و همکاران، ۲۰۲۰).

در روزهای ابتدایی شیوع کووید-۱۹ اطلاعات درست و نادرست فراوانی دربارهٔ کرونا در شبکه‌های اجتماعی پخش شد که نتیجهٔ آن کاهش سلامت روانی افراد جامعه بود. از آنجا که کووید-۱۹ قدرت کشندگی و انتقال بالایی دارد، ترس و اضطراب زیادی دربارهٔ این ویروس ناشناخته ایجاد شد. افرادی که به این ویروس مبتلا می‌شدند، تلاش می‌کردند بیماری خود را از دیگران مخفی کنند تا انگ اجتماعی دریافت نکنند. همین موضوع سبب شد افراد مبتلا به کرونا تحت درمان و قرنطینهٔ خانگی قرار نگیرند و شیوع کووید-۱۹ گسترش بیابد (تیلور، لاندری، راچور، پالوسزک و آسموندسون، ۲۰۲۰). انگ به مجموعه‌ای از فرایندهای اجتماعی مانند برچسب‌زدن، جداکردن و متمایز کردن دیگران اطلاق می‌شود؛ به طوری که زندگی فردی و گروهی شخص مختل شود. طی شیوع کووید-۱۹ انگ اجتماعی شامل نگاه تبعیض‌آمیز و برچسب‌زدن به فردی که علائم کووید-۱۹ یا حتی سرماخوردگی است، می‌شود (صادقی، شریفی رهنمو، فتحی و محمدی، ۱۳۹۹). طی شیوع کووید-۱۹ با اینکه کادر درمانی بیمارستان‌ها از بیماران مراقبت می‌کردند، در اجتماع ناقلی بی‌علامت شناخته می‌شدند و مردم در برابر آن‌ها ترس و اضطراب داشتند (سینگ

و سویدی، ۲۰۲۰)؛ تا آنجا که حتی خانواده‌های کادر درمانی بیمارستان‌ها نیز این انگ اجتماعی را تجربه کردند و بسیاری از افراد ارتباط خود را با آن‌ها قطع و محدود کردند. علاوه بر انگ که کادر درمانی در دوران شیوع کووید-۱۹ از مردم دریافت می‌کرد، بسیاری از افراد به خود انگ داشتند و می‌ترسیدند یک ناقل بی‌علامت باشند که سلامتی خانواده و اطرافیان خود را به خطر می‌اندازد؛ به همین دلیل سعی می‌کردند ارتباطات اجتماعی را محدود کنند و بیشتر در خانه و محل کار حضور داشته باشند (اسچوبرت و همکاران، ۲۰۲۱). براساس نتایج پژوهش تیلور و همکاران (۲۰۲۰) ۲۵ درصد مردم اعتقاد داشتند کادر درمانی بیمارستان‌ها طی شیوع کووید-۱۹ باید محدودیت‌های شدیدی مانند دورماندن از فامیل، دوستان و اجتماع را اعمال کنند. بیش از ۳۵ درصد افراد به دلیل ترس از ابتلا به کووید-۱۹ به کادر درمانی نزدیک نمی‌شدند؛ البته بسیاری از افراد که در برابر کادر درمانی انگ اجتماعی داشتند، دارای اضطراب و تنش زیادی بودند که این امر موجب دور شدن آن‌ها از اجتماع شده بود. بررسی‌های انجام‌شده در بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ حاکی از آسیب‌های روانی-اجتماعی و جسمانی گسترده‌ای دارد که ممکن است در بلندمدت پیامدهای جبران‌ناپذیری را به همراه داشته باشد (واندن بورست و همکاران، ۲۰۲۱؛ ژو و همکاران، ۲۰۲۰). در مجموع با توجه به اینکه حدود دو سال از شیوع کروناویروس ۲۰۱۹ در جهان می‌گذرد و طی این مدت مشکلات روانی-اجتماعی زیادی در عموم مردم جامعه، ورزشکاران، دانشجویان، کادر درمانی بیمارستان‌ها و گروه‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن ایجاد شد. با وجود این همچنان شاهد جهش این ویروس کشنده در سطح جهانی هستیم که می‌تواند به ایجاد اختلالات روان‌شناختی زیادی منجر شود. همچنین از آنجا که واکسیناسیون سراسری در بسیاری از کشورهای جهان از جمله ایران آغاز شده است، لازم است پیش از هر چیزی به بررسی پیامدهای بلندمدت مشکلات روانی-اجتماعی در سال‌های آتی بیشتر توجه شود. در این راستا، پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹ انجام شد.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش مروری نظام‌مند^۱ است که از طریق الگوی پریم^۲ یافته‌های پژوهشی مرتبط با پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹ را بررسی کرده است.

راهبردهای جست‌وجو

در پژوهش حاضر، با استفاده از جست‌وجوی کلیدواژه‌های تخصصی COVID-19، Depression.

1. systematic review study

2. prisma

Post-traumatic stress, Fear, Domestic violence, Social Stigma, Stress, Anxiety, Post-corona و Psychosocial health در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی نظیر Google Scholar, PubMed, ScienceDirect و Scopus در بازه زمانی ۲۰۲۰ (از ماه فوریه) تا ۲۰۲۱ (تا ماه جولای) جست‌وجو شدند. همچنین با استفاده از جست‌وجوی کلیدواژه‌های تخصصی کووید-۱۹، افسردگی، اضطراب، استرس، انگ اجتماعی، خشونت خانگی، ترس، استرس پس از سانحه، پسا کرونا، سلامت روانی-اجتماعی در پایگاه اطلاعاتی علمی داخلی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran) و بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران در بازه زمانی ۱۳۹۸ (از ماه اسفند) تا ۱۴۰۰ (تا ماه مرداد) جست‌وجو شدند.

معیارهای ورود و خروج

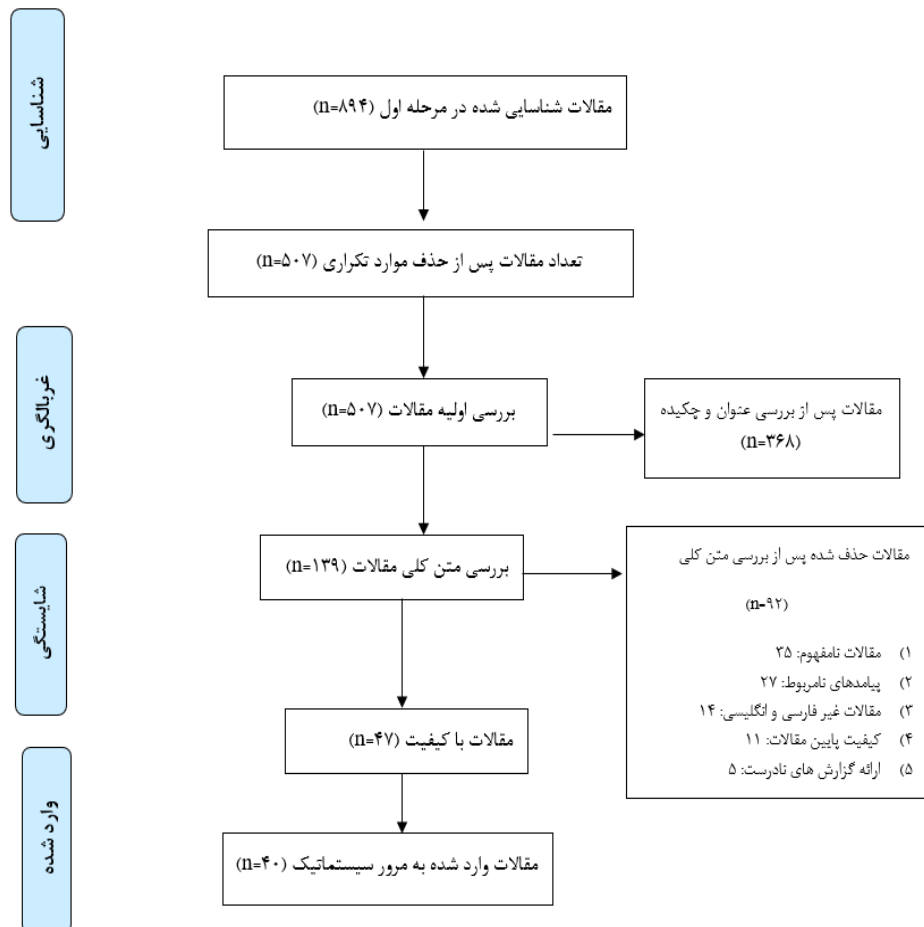
مقالات پژوهشی به صورت هدفمند براساس معیارهای خروج (در دسترس نبودن متن کامل مقاله، نامه به سردبیر و نداشتن چکیده) و ورود به پژوهش (مرتبط بودن با هدف پژوهش، برخورداری از چارچوب ساختاریافته پژوهشی و انتشار در مجله معتبر) برای بررسی انتخاب شدند.

ارزیابی کیفیت مقالات

مؤلفان حاضر همه مقالات را پس از استخراج از پایگاه‌های مورد نظر، با استفاده از کلیدواژه‌های تخصصی پیامدهای روانی-اجتماعی پسا کرونا و ویروس ۲۰۱۹ ارزیابی کردند. به منظور ارتقای کیفیت بیشتر مقالات، بعد از حذف مقالات نامرتب با اهداف پژوهش و انتخاب مقالات اصلی، بار دیگر برای افزایش اطمینان از شناسایی و بررسی مقالات موجود، فهرست منابع مقالات انتخاب شده نیز جست‌وجو شد. دو محقق محتوای هر یک از ۴۰ مقاله را جداگانه تجزیه و تحلیل کرده‌اند. هر یک از آن‌ها هر مقاله را جداگانه مطالعه و پس از آن داده مربوط به هر مقاله را به فرم تحلیل محتوا وارد کردند. کیفیت مقالات با استفاده از چک‌لیست بررسی مقالات شامل تطابق ساختار مقاله با نوع پژوهش، هدف پژوهش، جامعه پژوهش، فرایند انتخاب نمونه، ابزارهای گردآوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری مرتبط و متناسب با اهداف مشخص بودن معیارهای ورود و خروج، رعایت اخلاق در پژوهش، ارائه یافته‌های متناسب با اهداف پژوهش و بحث درباره یافته‌ها با استناد به نتایج پژوهش‌های مرتبط بررسی شد. ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از معیارهای ارائه شده از سوی گیفورد، دیویس، ادواردز، گریفین و لیانون (۲۰۰۷) انجام گرفت. براساس معیارهای ارائه شده برای مطالعات کمی (۶ معیار)، کیفی (۱۱ معیار)، نیمه تجربی (۸ معیار) و تجربی (۷ معیار) مقالات در یک مقیاس دوامتیازی (صفر و یک) ارزیابی شدند. نقطه برش برای حذف مقالات کمی امتیاز ۴ و کمتر، برای مطالعات تجربی و نیمه تجربی امتیاز ۶ و کمتر و برای مطالعات کیفی نیز امتیاز ۸ و کمتر بود.

استخراج اطلاعات

از ۸۹۴ مقاله موجود در ارتباط با پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹، بعد از حذف مقالاتی که ارتباطی با اهداف پژوهش نداشتند، در نهایت ۴۰ مقاله کاملاً مرتبط وارد پژوهش شدند و مطالعه و بررسی آنها کامل و دقیق صورت گرفت (نمودار ۱).



نمودار ۱. چکلیست PRISMA برای انتخاب مطالعات

یافته‌ها

در این پژوهش، ۴۰ مقاله پژوهشی واجد شرایط زبان فارسی و انگلیسی بررسی شدند در ادامه یافته‌های حاصل از مقالات مرور شده درباره پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹ ارائه شده است (جدول ۱).

جدول ۱. ویژگی مطالعات پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹

نویسنده و سال	هدف و حجم نمونه	نوع مطالعه	کشور	یافته اصلی
۱ تیلور و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: بررسی ترس و اجتناب از کادر درمانی طی شیوع کووید-۱۹ حجم نمونه: ۳۵۵۱	کمی	آمریکا و کانادامر	براساس نتایج، ۲۵ درصد مردم اعتقاد داشتند کادر درمانی بیمارستان‌ها باید محدودیت‌های شدیدی مانند دورماندن از فامیل، دوستان و اجتماع طی شیوع کووید-۱۹ اعمال کنند. بیش از ۳۵ درصد از افراد به دلیل ترس از ابتلا به کووید-۱۹ به کادر درمانی نزدیک نمی‌شدند؛ البته بسیاری از افرادی که به کادر درمانی انگ اجتماعی می‌زدند، اضطراب و تنش زیادی داشتند که این امر موجب دور شدن آن‌ها از اجتماع شده بود.
۲ سینگ و سویدی (۲۰۲۰)	هدف: بررسی خشونت، انگ و تبعیض در مقایسه با کادر درمانی بیمارستان‌ها طی همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹ حجم نمونه: ۷۴۱۱	کمی	نپال	نتایج این پژوهش نشان می‌دهد پرستاران و پزشکان طی شیوع کووید-۱۹ خشونت و انگ اجتماعی قابل‌توجهی از مردم دریافت کردند. همچنین در بسیاری از موارد کادر درمانی با تبعیض مواجه شدند و از حضور آن‌ها در جمع جلوگیری شد.
۳ فاواز و ساماها (۲۰۲۰)	هدف: استرس پس از سانحه طی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ حجم نمونه: ۹۵۰	کمی	لبنان	نتایج این پژوهش نشان می‌دهد بسیاری از آزمودنی‌ها با استرس پس از سانحه مواجه شده بودند که ممکن است علائم آن تا چند سال باقی بماند؛ پس لازم است بررسی بیشتری صورت بگیرد.
۴ سینه‌ها و مانا (۲۰۲۰)	هدف: تأثیر شیوع کرونا بر استرس پس از سانحه و افسردگی حجم نمونه: ۱۰۰	کمی	هند	بررسی‌های صورت‌گرفته حاکی از شیوع بالای افسردگی و استرس پس از سانحه در دانشجویان بود. همچنین استرس پس از سانحه موجب بروز نشانگان افسردگی در افراد شد.
۵ بانرجی، درکروز و راثو (۲۰۲۰)	هدف: مروری بر نقش کروناویروس در اختلالات روان‌شناختی و سوءرفتار با سالمندان	مروری	هند	یافته‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد بسیاری از سالمندان طی همه‌گیری کووید-۱۹ به دلیل تنهایی و انزوای اجتماعی با سوءاستفاده‌های بسیاری مواجه شدند. با قرار گرفتن افراد بالای ۶۰ سال در گروه‌های آسیب‌پذیر کروناویروس ۲۰۱۹، سالمندان با فشار روانی مضاعفی مواجه شدند که به تضعیف سیستم ایمنی آن‌ها نیز منجر شد.
۶ بالاچاندار و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: ضرورت بررسی بیماری‌هایی که کووید-۱۹ را شکست داده‌اند	مروری	هند	نتایج این پژوهش نشان می‌دهد کووید-۱۹ بیماری همه‌گیری است که می‌تواند بر ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی زندگی افراد تأثیر می‌گذارد. همچنین مشخص نیست بعد از واکسن‌زدن کرونا شاهد علائم جسمانی این ویروس کشنده نباشیم. سلامت روانی افراد نیز بسیار کاهش می‌یابد که باید به آن توجه شود.
۷ لینوس و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: بررسی پیامدهای کرونا: آمادگی برای سونامی افسردگی در دوران پساکرونا	مروری	ایرلند	بررسی‌های صورت‌گرفته درباره ویروس سارس و مرس نشان می‌دهد پس از دوران همه‌گیری سلامت روانی مردم بسیار کاهش یافت؛ بنابراین انتظار می‌رود با توجه به شدت کووید-۱۹ نیز پس از واکسیناسیون سراسری شاهد پریشانی روان‌شناختی بسیاری از مردم جهان باشیم.
۸ سالتزمن، هانسل و پوردنیک (۲۰۲۰)	هدف: بررسی تنهایی، انزوا و حمایت اجتماعی که عوامل افزایش سلامت روانی افراد در دوران پساکرونا هستند.	مروری	آمریکا	بررسی‌ها نشان می‌دهد از جمله عواملی که در دوران شیوع کرونا بر سلامت روانی افراد تأثیر گذاشت، تنهایی و کاهش حمایت اجتماعی بود؛ بدین منظور لازم است در دوران پساکرونا اقداماتی برای برقراری ارتباطات اجتماعی افراد صورت بگیرد.
۹ ژو و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: بررسی تأثیرات کووید-۱۹ بر عملکردهای شناختی بیماران بهبودیافته حجم نمونه: ۲۹ سالم و ۲۹ بهبود یافته	کمی	چین	دو گروه از نظر عملکردهای شناختی بررسی شدند و نتیجه گرفتند بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ از نظر عملکرد مداوم دچار مشکل بودند و سرعت واکنش کمتری نشان دادند؛ به همین دلیل می‌توان انتظار داشت عملکرد شناختی تا مدت‌ها دچار آسیب شود.
۱۰ لیو و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: بررسی سلامت روانی افراد بستری‌شده در بیمارستان پس از بهبودی از کووید-۱۹ حجم نمونه: ۶۷۵	کمی	چین	بررسی‌های حاکی از پایین‌بودن سلامت روانی افراد بود. یکی از مشکلات اصلی افراد کیفیت پایین خواب و تنگی نفس ناشی از اضطراب بود. همچنین بسیاری از افراد با ننگ اجتماعی مواجه شدند.

ادامه جدول ۱. ویژگی مطالعات پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکرونا و ویروس ۲۰۱۹

۱۱	مرکلاس و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: شیوع استرس، افسردگی، اضطراب و علائم وسواس در کادر درمانی ویروس کرونا حجم نمونه: ۸۲۶۷	کمی	کانادا	بررسی‌های صورت گرفته نشان می‌دهد طی ۶ هفته نشانگان استرس، اضطراب و افسردگی به ترتیب ۴۷، ۸۵/۶ و ۴۴ درصد گزارش شد. همچنین میزان وسواس افراد در مقایسه با گذشته به میزان قابل توجهی افزایش یافته است.
۱۲	لیانگ و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: استرس پس از سانحه و پریشانی روان‌شناختی طی همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ حجم نمونه: ۵۷۰	کمی	چین	یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد ۱۲/۸ درصد از شرکت‌کنندگان پریشانی روان‌شناختی و استرس پس از سانحه داشتند. همچنین سبک مقابله منفی در این افراد بیشتر استفاده می‌شد. جنسیت نیز اثری تعدیل کننده را ایفا می‌کرد.
۱۳	تورالس و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: تأثیر شیوع کرونا و ویروس ۲۰۱۹ بر سلامت روانی مردم جهان	مروری	پاراگوئه	براساس بررسی مقالات، شیوع کووید-۱۹ سبب ایجاد مشکلات بسیاری در سلامت روانی افراد شد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به استرس، اضطراب، افسردگی، ترس و بی‌خوابی اشاره کرد. پیش‌بینی می‌شود در دوران پساکرونا نیز شاهد پیامدهای این ویروس کشنده در سطح جهانی باشیم.
۱۴	کیو و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: بررسی فشارهای روان‌شناختی بیماران سرطانی و پرستاران بخش کرونایی بیمارستان‌های ووهان چین حجم نمونه: ۲۰۷ زن مبتلا به سرطان سینه و ۶۸۴ پرستار	کمی	چین	نتایج به دست آمده حاکی از بالا بودن نمرات اضطراب، استرس پس از سانحه، بی‌خوابی و سلامت روان بیماران سرطانی و پرستاران بخش کرونایی بود، اما پرستارانی که در خط مقدم مبارزه با کووید-۱۹ نبودند، با فشار روانی کمتری مواجه شدند. همچنین ۵۱/۲، ۶۴/۸، ۵۱/۲ و ۳۵/۵ درصد بیماران سرطانی علائم افسردگی، اضطراب، بی‌خوابی و استرس پس از سانحه را نشان دادند.
۱۵	آلسی و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: بررسی سلامت روان بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ و ۲ طی شیوع کووید-۱۹ حجم نمونه: ۵۲ بیمار (دیابت یک) و ۶۸ بیمار (دیابت دو)	کمی	برزیل	براساس نتایج به دست آمده، ۹۳ درصد بیماران از نظر سلامت روان دچار مشکل شده‌اند. ۴۳ درصد آن‌ها پریشانی روان‌شناختی را تجربه کردند که بیماران دیابت نوع ۲ بیشتر بودند. همچنین ۷۵/۸ و ۷۷/۵ درصد بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ و ۲ با اختلالات خوردن و کیفیت خواب مواجه شدند.
۱۶	کمال و همکاران (۲۰۲۰)	هدف: ارزیابی پیامدهای ایجاد شده توسط کرونا پس از بهبودی حجم نمونه: ۲۸۷	کمی	مصر	بررسی‌ها نشان می‌دهد تنها ۱۰/۸ درصد افراد پس از درمان علائمی نداشتند. در مقابل ۷۲/۸ درصد با خستگی مزمن مواجه بودند. نارسایی کلیه، افسردگی، تنگی نفس و اضطراب در بسیاری از افراد مشاهده شد که لازم است بررسی شود.
۱۷	سوری، نوری فرد و آریامنش (۱۳۹۹)	هدف: بررسی وضعیت سلامت روانی کاربران شبکه‌های اجتماعی در دوره شیوع کووید-۱۹ حجم نمونه: ۴۴۳	کمی	ایران	یافته‌های به دست آمده نشان می‌دهد میانگین نمره کل نشانه‌های اختلالات روان‌شناختی در میان شرکت‌کنندگان در سطح نسبتاً بالایی قرار دارد؛ بدین معنا که میانگین نشانه‌های اختلالات روانی شرکت‌کنندگان در سطح پایین ۹/۲۷ درصد بود. در این مطالعه، ترس مرضی در میان افراد با میانگین ۲۷/۳ درصد گزارش شد. کمترین میزان اختلال در میان اختلالات روانی، پاسخگویی با میانگین ۰/۵ درصد بودند.
۱۸	رحمانی، سرگزی، شیرزایی و جلالی و بابامیری (۱۳۹۹)	هدف: بررسی اضطراب ناشی از کرونا و ارتباط آن با فرسودگی شغلی در کارکنان بیمارستان: مطالعه مقطعی در جنوب شرق ایران حجم نمونه: ۳۵۳	کمی	ایران	بیش از نصف جامعه پژوهش را زنان تشکیل دادند. بیشتر افراد متأهل بودند و بین ۲۰ تا ۳۰ سال داشتند. شیوع اضطراب شدید ۱۱/۹ درصد بود و در مؤلفه‌های خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و نبود کفایت شخصی به ترتیب ۲۳/۲، ۷/۴ و ۵۷/۵ درصد از جامعه پژوهش نشانگان فرسودگی شغلی داشتند. در این مطالعه مشخص شد بین اضطراب ناشی از کرونا و فرسودگی شغلی، ارتباط معناداری وجود دارد.
۱۹	شاهد حق مقدم و همکاران (۱۳۹۹)	هدف: پیامدها و مداخلات روان‌شناختی در پاندمی کووید-۱۹ حجم نمونه: ۷۵ مقاله	مروری	ایران	نتایج نشان می‌دهد در زمان پاندمی کووید-۱۹ اثرات روان‌شناختی منفی از جمله اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی، اضطراب، استرس، اختلالات خواب و عصبانیت در کادر درمان و دیگر افراد درگیر با کووید-۱۹ به طور معناداری افزایش یافته بود. همچنین در زمان شیوع کرونا، رویکرد درمانی شناختی-رفتاری به صورت آنلاین مؤثر بوده است.

ادامه جدول ۱. ویژگی مطالعات پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پسا کرونا و اپیدمی ۲۰۱۹

۲۰	باقری شیخانگفته، تاج‌بخش و ابوالقاسمی (۱۳۹۹)	هدف: مقایسه اضطراب کووید-۱۹، سبک‌های مقابله‌ای و اضطراب سلامت در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار حجم نمونه: ۲۲۰	کمی	ایران	نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره نشان می‌دهد اضطراب کووید-۱۹، سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی و اضطراب سلامت در دانشجویان ورزشکار در مقایسه با غیر ورزشکار کمتر و سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار در آن‌ها بیشتر است. به عبارت دیگر انجام فعالیت‌های ورزشی می‌تواند اضطراب ناشی از این ویروس ناشناخته را کاهش دهد.
۲۱	علیزاده فرد و علی‌پور (۱۳۹۹)	هدف: الگوی تحلیل مسیر پیش‌بینی کرونا فوبیا براساس تحمل‌نکردن پلاتکلیفی و اضطراب سلامتی حجم نمونه: ۴۳۰	کمی	ایران	اضطراب سلامتی و تحمل‌نکردن پلاتکلیفی رابطه‌ای مثبت و مستقیم با ترس از بیماری کرونا دارند. همچنین تحمل‌نکردن پلاتکلیفی با میانجیگری اضطراب سلامتی و غیرمستقیم با ترس از کرونا رابطه دارد. این نتایج تلویحات کاربردی برای کنترل و کاهش ترس از کرونا و کرونا فوبیا خواهد داشت.
۲۲	امیرفخرایی و همکاران (۱۳۹۹)	هدف: پیش‌بینی اضطراب کرونا براساس نگرانی سلامتی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت در بیماران دیابتی حجم نمونه: ۵۰۰	کمی	ایران	یافته‌ها نشان می‌دهد نگرانی سلامتی با اضطراب کرونا در بیماران دیابتی رابطه مثبت معنادار و سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت با اضطراب کرونا آنان رابطه منفی و معنادار داشت. همچنین متغیرهای نگرانی سلامتی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت به‌طور معناداری ۲۶ درصد از تغییرات اضطراب کرونا در بیماران دیابتی را پیش‌بینی می‌کنند.
۲۳	باقری شیخانگفته و همکاران (۱۳۹۹)	هدف: نقش اضطراب سلامت، حساسیت اضطرابی و تشدید جسمانی حسی در پیش‌بینی اضطراب کووید-۱۹ دانشجویان حجم نمونه: ۲۰۰	کمی	ایران	اضطراب سلامت، حساسیت اضطرابی و تشدید جسمانی حسی با اضطراب کووید-۱۹ همبستگی مثبت و معناداری دارد. اضطراب سلامت، حساسیت اضطرابی و تشدید جسمانی حسی به‌طور معناداری توانستند ۵۵ درصد از تغییرات اضطراب کرونا و اپیدمی جدید را پیش‌بینی کنند.
۲۴	صادقی و همکاران (۱۳۹۹)	هدف: پیش‌بینی اضطراب کووید-۱۹ و تجربه انگ اجتماعی آن براساس ابعاد اعتیاد اینترنتی پس از موج اول اپیدمی در دانشجویان حجم نمونه: ۲۵۲	کمی	ایران	نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از ابعاد اعتیاد اینترنتی، تأثیر بر عملکرد و نبود کنترل قادر هستند تغییرات میزان اضطراب کرونا را پیش‌بینی کنند. همچنین ابعاد نبود کنترل و بی‌توجهی به وظایف شغلی و تحصیلی و نمره کل اعتیاد اینترنتی می‌توانند تغییرات میزان استیگمای کرونا در دانشجویان را پس از موج اول اپیدمی کرونا پیش‌بینی کنند.
۲۵	باقری شیخانگفته و فتحی‌آشتیانی (۱۴۰۰)	هدف: نقش رضایت زناشویی و رضایت جنسی طی همه‌گیری کرونا و اپیدمی ۲۰۱۹ در سلامت روانی خانواده‌ها حجم نمونه: ۳۰ مقاله	مروری	ایران	یافته‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد در مقایسه با قبل از شیوع کووید- ۱۹ خشونت کلامی، جسمانی، روانی و تمارضات زناشویی زوجین به میزان قابل‌توجهی افزایش یافته است. همچنین عملکرد و رضایت جنسی زوجین در دوران همه‌گیری کرونا و اپیدمی ۲۰۱۹ کیفیت لازم را نداشت و با کاهش چشمگیری همراه بود.
۲۶	شاهتنگ، باقری شیخانگفته، دادرس و سیدنوری (۱۴۰۰)	هدف: اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری ویدیویی بر اضطراب سلامت و حساسیت اضطرابی افراد با سطوح بالای اضطراب کووید-۱۹ حجم نمونه: ۱۳۸	کمی	ایران	نتایج این پژوهش نشان می‌دهد مداخله شناختی-رفتاری به کاهش اضطراب سلامت و حساسیت اضطراب شرکت‌کنندگان گروه آزمایش منجر شد. در این میان، مداخله حاضر برای مؤلفه‌های اضطراب سلامت کارآمدتر بوده است.
۲۷	باقری شیخانگفته و فتحی‌آشتیانی (۱۴۰۰)	هدف: نقش دین و معنویت طی پاندمی کرونا و اپیدمی ۲۰۱۹ (کووید-۱۹) در زندگی سالمندان حجم نمونه: ۲۷ مقاله	مروری	ایران	سالمندانی که در دوران همه‌گیری کرونا فعالیت‌های معنوی و مذهبی خود را انجام می‌دادند، از سلامت روانی بهتری برخوردار بودند. داشتن اعتقادات دینی به ایجاد معنا و آرامش در زندگی افراد منجر می‌شد که نتیجه آن کاهش ترس و اضطراب ناشی از شیوع کووید-۱۹ بود. درواقع سالمندانی که از سطوح معنوی بالایی برخوردار بودند، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بهتری داشتند که سبب می‌شد از شرایط ذهن‌آگاهی داشته باشند و فشار و درد ایجاد شده را تحمل‌پذیرتر ادراک کنند.

ادامه جدول ۱. ویژگی مطالعات پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹

۲۸	واندن بورتس و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: ارزیابی جامع سلامتی افراد پس از سه ماه بهبودی کووید-۱۹ حجم نمونه: ۱۲۴	کمی	هلند	۲۷ نفر خفیف، ۵۱ نفر متوسط، ۲۶ نفر شدید و ۲۰ نفر خیلی شدید به کرونا مبتلا شده بودند. ۴۲ درصد از ریه بیماران درگیر شده بود. ۲۲ درصد فعالیت بدنی پایین، ۱۹ درصد افزایش وزن و ۳۶ درصد عملکرد شناختی و روانی پایین داشتند. همچنین ۷۲ درصد دارای کیفیت زندگی پایین بودند.
۲۹	رانیری، گیئورا و گیاکوما (۲۰۲۱)	هدف: بررسی عوامل ایجادکننده استرس پس از سانحه در پرستاران حجم نمونه: ۳۶	کمی	ایتالیا	یافته‌های به‌دست‌آمده مشخص کرد پرستارانی که در خط مقدم مبارزه با کرونا بودند، بیشتر با استرس پس از سانحه مواجه شدند. همچنین پریشانی روان‌شناختی در بیشتر پرستاران مشاهده شد که باید بیشتر بررسی شود.
۳۰	پاولی و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: بررسی ابعاد روان‌شناختی سندرم پساکروناویروس ۲۰۱۹	مروری	یونان	نتایج به‌دست‌آمده حاکی از شیوع ۱۰ تا ۳۵ درصدی سندرم پساکووید-۱۹ داشت که در بیماران بستری شده در بیمارستان تا ۸۵ درصد نیز گزارش گردید. مشکلات تنفسی، بویایی، چشایی، شناختی، کمردرد و اضطراب شایع‌ترین مشکلات در بین بیماران پس از بهبودی بود.
۳۱	شر (۲۰۲۱)	هدف: خطر خودکشی در دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹	مروری	آمریکا	یافته‌های به‌دست‌آمده نشان داد تعداد قابل‌توجهی از بیماران پس از درمان همچنان دارای علائمی هستند که به‌عنوان نشانگان پس از کووید-۱۹ در نظر گرفته می‌شود. تداوم این علائم باعث کاهش سلامت روانی فرد و اطرافیان می‌شود تا جایی که احتمال خودکشی را بالا می‌برد.
۳۲	ورهاندی و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: بررسی وضعیت سلامت جسمانی و روانی بیماران کرونا پس از ترخیص از بیمارستان حجم نمونه: ۱۵۲	کمی	آمریکا	میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۶۲ سال و ۲۷ درصد آن‌ها زن بودند. ۷۴ درصد از افراد بعد از ترخیص تا یک هفته علائم تنگی نفس داشتند. سلامت روانی و جسمانی بهبودیافتگان در مقایسه با گذشته کاهش چشمگیری داشت.
۳۳	گالال و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: بررسی علائم ایجادشده به‌وسیله کووید-۱۹ پس از بهبودی حجم نمونه: ۴۳۰	کمی	مصر	شایع‌ترین علائم گرفتگی عضلانی (۸۹/۵ درصد) و تب (۸۵/۱ درصد) گزارش شد. محدودیت در فعالیت‌های روزانه ۸۴/۹ درصد و از دست دادن حافظه ۲۱/۲ درصد بود. ۸۶ درصد نیز دارای علائم کووید-۱۹ بودند. همچنین کاهش کیفیت خواب، ناامیدی، تنگی نفس و کم‌اشتهایی در بسیاری از افراد مشاهده شد.
۳۴	جایوانت و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: بررسی عملکرد شناختی بیماران بستری شده در بیمارستان پس از بهبود یافتن از کروناویروس ۲۰۱۹ حجم نمونه: ۵۷ بیمار	کمی	آمریکا	یافته‌ها نشان می‌دهد ۸۴ درصد بیماران قبل از ابتلا در خانه مستقل زندگی می‌کردند و هیچ‌کدام زوال عقل نداشتند. ۸۸ درصد نارسایی تنفسی داشتند و ۸۱ درصد نیز اختلال شناختی خفیف تا شدید را گزارش کردند. ۵۵ درصد در حافظه کوتاه‌مدت مشکل داشتند، ۴۶ درصد در توجه و ۴۰ درصد در سرعت پردازش دچار اختلال شدند.
۳۵	واندر ولدن و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: علائم افسردگی، اضطراب و تنهایی پس از بهبودی کروناویروس ۲۰۱۹ حجم نمونه: ۴۰۸۴	کمی	هلند	بررسی‌ها نشان می‌دهد افراد در مقایسه با گذشته تنهایی و انزوای اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند. همچنین افسردگی و اضطراب نیز کمی زیاد شده است؛ بدین منظور لازم است بیشتر به آن توجه شود.
۳۶	کولیولی و کانلوپولوس (۲۰۲۱)	هدف: بررسی خوش‌بینی، استرس و رشد پس از سانحه طی همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹ حجم نمونه: ۱۶۷	کمی	یونان	یافته‌های این پژوهش مشخص کرد، زنان در مقایسه با مردان نمرات بالاتری در استرس پس از سانحه کسب کردند. فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه خانگی وقایع آسیب‌زا شناسایی شد. همچنین مردان سطوح بالاتری در رشد پس از سانحه در معنویت و قدردانی از زندگی کسب کردند. به‌صورت کلی استرس پس از سانحه با رشد پس از سانحه ارتباط زیادی دارد که لازم است بررسی شود.
۳۷	اینویک و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: بررسی عوامل ایجادکننده استرس پس از سانحه در بیماران با سابقه بستری و بدون آن در بیمارستان طی شیوع کرونا حجم نمونه: ۲۱۱ بستری، ۹۳۸ فاقد بستری	کمی	نروژ	نتایج این مطالعه نشان می‌دهد علائم استرس پس از سانحه در بیماران بستری شده ۹/۵ درصد و بیماران که بستری نشدند، ۷ درصد گزارش شد. تنگی نفس و مشاهده مرگ اطرافیان از عوامل ایجاد استرس پس از سانحه در بیماران بستری شده در بیمارستان بود. همچنین سابقه افسردگی در افرادی که در بیمارستان بستری نشدند، از عوامل ایجاد استرس پس از سانحه بود.

ادامه جدول ۱. ویژگی مطالعات پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پسا کرونا ویروس ۲۰۱۹

۳۸	بورلاکو و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: پیامدهای اجتماعی، روان‌شناختی و مذهبی تنهایی سالمندان طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	مروری	سوئد	بررسی‌ها نشان می‌دهد سالمندانی که در دوران قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی همچنان اعمال دینی و مذهبی خود را انجام می‌دهند، از سلامت روانی و جسمانی بهتری برخوردار بودند. در مقابل سالمندانی که معنویت کمی داشتند، با تنهایی و انزوای اجتماعی مواجه بودند.
۳۹	اسچوبرت و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: انگ‌زدایی اجتماعی از کادر درمانی طی همه‌گیری کووید-۱۹	مروری	آلمان	براساس بررسی‌های انجام‌شده بیشتر مطالعات شیوع بالایی از انگ اجتماعی به کادر درمانی را گزارش کردند. از سوی دیگر، انگ اجتماعی به پرستاران و پزشکان موجب افزایش اضطراب و افسردگی در افراد شد که نتیجه آن کاهش سلامتی روانی کادر درمانی طی همه‌گیری کووید-۱۹ بود.
۴۰	آرینو و همکاران (۲۰۲۱)	هدف: بررسی میزان افسردگی سالمندان در دوران شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	کمی	ایتالیا، فرانسه، اسپانیا	بررسی‌های صورت‌گرفته نشان می‌دهد نیمی از شرکت‌کنندگان در این پژوهش نشانگان افسردگی داشتند. همچنین سالمندانی که ارتباطی با اطرافیان خود نداشتند، با افسردگی شدیدتری مواجه بودند.

از میان ۸۹۴ مقاله مرتبط با پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پسا کرونا ویروس ۲۰۱۹، در پایان ۴۰ مقاله بررسی و با جمعیت ۳۶۶۰۲ نفر بر پایه معیارهای ورود و حذف انتخاب و بازبینی شدند. همچنین در این مرور سیستماتیک ۱۹ کشور آمریکا، چین، لبنان، هند، ایتالیا، هلند، ایرلند، اسپانیا، کانادا، آلمان، برزیل، مصر، یونان، نروژ، فرانسه، سوئد، پاراگوئه، نپال و ایران حضور داشتند که این امر نشان‌دهنده اهمیت پیامدهای روانی-اجتماعی شیوع کووید-۱۹ در جهان است. از میان ۴۰ مقاله بررسی‌شده، ۲۸ مقاله کمی و ۱۲ مقاله مروری بودند. همچنین ۶۷/۵ درصد و ۳۲/۵ درصد مقالات در سال‌های ۲۰۲۰ (۱۳۹۹) و ۲۰۲۱ (۱۴۰۰) منتشر شدند. از میان ۴۰ مقاله بررسی‌شده، ۳ مقاله درباره افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن، ۶ مطالعه درباره کادر درمان، ۴ مطالعه مرتبط با سالمندان، ۱۱ مطالعه در عموم مردم جامعه، ۵ مطالعه درباره دانشجویان و ۱۰ مطالعه پیرامون بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ بود. همچنین ۴ مطالعه به انگ اجتماعی، ۲۰ مطالعه به پریشانی روان‌شناختی، ۸ مطالعه به سلامت روانی، ۴ مطالعه به استرس پس از سانحه، ۲ مطالعه به اضطراب کرونا و ۲ مطالعه به عوامل خانوادگی ایجادشده طی شیوع کووید-۱۹ پرداختند. در مجموع بررسی‌های صورت‌گرفته حاکی از وجود مشکلات روان‌شناختی، اجتماعی، اقتصادی، آموزشی و فرهنگی طی شیوع کووید-۱۹ در جهان بود. این بیماری توانست گروه‌های سنی و شغلی مختلفی مانند بزرگسالان، سالمندان، پرستاران، پزشکان، دانشجویان و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن را درگیر کند. با توجه به شیوع بالای مشکلات روانی-اجتماعی مانند افسردگی، اضطراب، ترس، انگ اجتماعی، فرسودگی شغلی، افکار خودکشی، خشونت خانگی و استرس پس از سانحه در طول همه‌گیری کووید-۱۹، بسیاری از مقالات بررسی‌شده پیش‌بینی کردند در دوران پسا کرونا شاهد حجم بالایی از آسیب‌های روانی و اجتماعی در جهان هستیم و بدین منظور لازم است دولت‌ها از قبل گروه‌های آسیب‌پذیر را از نظر روان‌شناختی غربالگری کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی پیامدهای روانی-اجتماعی دوران پساکروناویروس ۲۰۱۹ انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد همه‌گیری کووید-۱۹ علاوه بر ایجاد مشکلات جسمانی، اقتصادی و فرهنگی، پیامدهای روانی-اجتماعی گسترده‌ای را نیز در سراسر جهان به وجود آورده است. یافته‌های مقالات بررسی‌شده نشان می‌دهد سلامت روانی عموم جامعه (سوری، نوری‌فرد و آریامتش، ۱۳۹۹)، سالمندان (بانرجی، درکروز و راثو، ۲۰۲۰)، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن (کولیولی و کانلوپولوس، ۲۰۲۱)، کادر درمانی بیمارستان‌ها (رانیری، گیئورا و گیاکوما، ۲۰۲۰)، ورزشکاران (باقری شیخانگفشه، تاج‌بخش و ابوالقاسمی، ۱۳۹۹) و دانشجویان (سینها و مانا، ۲۰۲۰) در دوران شیوع کووید-۱۹ تحت تأثیر قرار گرفت. همچنین مشخص شد بیماران مبتلا به کرونا پس از بهبودی تا چند ماه از نظر جسمانی و روان‌شناختی دچار مشکل بودند که در واقع نشانگان پساکرونا را داشتند (شر، ۲۰۲۱).

بررسی‌های صورت‌گرفته مشخص کرد، همه‌گیری کووید-۱۹ موجب ترس، ناامنی، اطمینان‌نداشتن و اضطراب عمومی بسیاری از مردم جهان شد (ورهاندی و همکاران، ۲۰۲۱). اضطراب یک سیستم دفاعی است که در مواجهه با وضعیت جدید ناشناخته اقداماتی برای مقابله با خطرات بالقوه موجود انجام می‌دهد (تورالس و همکاران، ۲۰۲۰). در همین راستا، شیوع کرونا ویروس‌های مختلف مانند نوع نشانگان حاد تنفسی در چین سال ۲۰۰۳، نوع نشانگان تنفسی خاورمیانه در عربستان سعودی سال ۲۰۱۲ و کروناویروس ۲۰۱۹ در کشور چین به ایجاد اضطراب قابل‌توجهی در مناطق آلوده منجر شد (ژو و همکاران، ۲۰۲۰). کووید-۱۹ علائم بسیار متنوعی مانند تب بالا، سرفه خشک، بدن‌درد، تنگی نفس، دامنه گسترده شیوع‌شناسی، شایعات و اطلاعات غلط درباره منشأ بیماری، شکست در درمان‌های مختلف و قدرت انتقال بالا دارد که همچنان بر تعداد آن‌ها افزوده می‌شود و همین امر سبب شده است اضطراب فراوانی حول محور کروناویروس ۲۰۱۹ در افراد سالمی که مبتلا نیستند، به وجود بیاید (اینویک و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهند، در مواقعی که سلامت مردم جامعه با خطر مواجه می‌شود، واکنش‌های روان‌شناختی ایجاد شده مانند اضطراب، افسردگی، استرس و ترس تأثیر بسزایی بر سلامت جسمانی و روانی افراد می‌گذارد (رانیری، گیئورا و گیاکوما، ۲۰۲۰).

در این میان سالمندان به دلیل سن بالا و پایین بودن سیستم ایمنی بدن جزو گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر کووید-۱۹ بودند (بورلاکو و همکاران، ۲۰۲۱). افزون بر آن، با شیوع این بیماری بسیاری از مراکز نگهداری روزانه سالمندان تعطیل شد. در این میان، برخی سالمندان از نظر جسمی و روانی در وضعیت مناسبی قرار نداشتند و نیازمند مراقب بودند؛ به همین دلیل بسیاری از خانواده‌ها پرستارانی برای مراقبت از سالمندان در خانه خود استخدام کردند. با توجه به اینکه فرد دیگری در خانه نبود، امکان آسیب، بی‌توجهی و سوءاستفاده از سالمندان بیشتر نمایان شد. تنهایی در میان سالمندان امری شایع و فراگیر است که پیش از شیوع کووید-۱۹ نیز در دوره سالمندی وجود داشت. احساس تنهایی سالمندان با استرس ادراک‌شده و حمایت اجتماعی پایین

همراه است که در بلندمدت می‌تواند به تضعیف سیستم ایمنی، بروز اختلالات روان‌شناختی و جسمانی و در نهایت مرگ سالمند منجر شود (بانرجی، درکروز و رائو، ۲۰۲۰). افزایش تنهایی به دلیل قوانین سخت‌گیرانهٔ کروناویروس ۲۰۱۹ و نبود ارتباطات اجتماعی برای سالمندانی که بیماری‌های مزمن و زمینه‌ای داشتند، بسیار خطرناک‌تر است. با وجود این، به نظر می‌رسد تعاملات اجتماعی در سنین دیگر از جمله نوجوانان و بزرگسالان تحت تأثیر کووید-۱۹ و قرنطینهٔ خانگی قرار نگرفته است. در واقع از طریق شبکه‌های مجازی تماس‌های تصویری و صوتی برقرار می‌کنند، کلاس‌ها و سمینارهای گوناگونی شرکت می‌کنند و از فرصت به‌دست‌آمده بیشترین بهره را می‌برند (بانرجی، درکروز و رائو، ۲۰۲۰)، اما بررسی‌های صورت‌گرفته حاکی از آن است که تنهایی و کاهش ارتباطات اجتماعی به ایجاد نشانگان افسردگی در آن‌ها منجر می‌شود. همچنین سالمندانی که ارتباطی با اطرافیان خود نداشتند، با افسردگی شدیدتری مواجه بودند (آرپینو و همکاران، ۲۰۲۱). در این میان پیش‌بینی شده است در دوران پساکرونا نیز سلامت روانی سالمندان دست‌خوش تغییرات زیادی شود، اما دین و معنویت از جمله مواردی است که می‌تواند در دوران پساکرونا نیز سلامت روان‌شناختی سالمندان را در سطح مناسبی قرار دهد (باقری شیخانگفشه و فتحی آشتیانی، ۱۴۰۰ الف).

در آغاز همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹ بسیاری از رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی اخبار و پیام‌هایی دربارهٔ آسیب‌پذیری بیشتر افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن و سالمندان در برابر کووید-۱۹ پخش کردند که به ایجاد ترس و اضطراب فراوانی در این افراد انجامید (کیو و همکاران، ۲۰۲۰). همین موضوع سبب شد این افراد یک سال بسیار سختی را همراه با افسردگی، ترس و تنش سپری کنند که به پایین‌آمدن بیشتر سیستم ایمنی آن‌ها منجر شد. به‌صورت کلی از آنجا که کروناویروس ۲۰۱۹ یک بیماری ناشناخته است و هنوز درمان قطعی برای آن پیدا نشده است، بیماران مبتلا به کووید-۱۹ یا افراد مشکوک به آن، معمولاً با ترس و اضطراب عواقب بعدی این ویروس‌کشنده مواجهند (کولیولی و کانلپولوس، ۲۰۲۱). در این میان، افرادی که بیماری‌های مزمن دارند، به دلیل داشتن سیستم ایمنی ضعیف‌تر، بیشتر در خطر ابتلا به کروناویروس ۲۰۱۹ هستند؛ به‌ویژه سالمندان مبتلا به بیماری‌های مزمن، اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند که تأثیر بسزایی بر سلامت روان آن‌ها دارد و ممکن است دچار اختلال روان‌تنی شوند. در واقع وقتی اضطراب و استرس از حد معمول خود خارج شود، به جسم فرد آسیب وارد می‌کند؛ تا حدی که ممکن است بیمار دچار حملات شدید قلبی شود (آلسی و همکاران، ۲۰۲۰)؛ به همین دلیل می‌توان گفت در کنار سیستم ایمنی ضعیف، پریشانی روان‌شناختی بالایی که افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در طول شیوع کروناویروس ۲۰۱۹ با آن مواجه می‌شوند، به افزایش میزان مرگ‌ومیر این بیماران در جهان منجر شده است و اگر به آن توجه نشود، در دوران پساکرونا می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری را برای این افراد به همراه داشته باشد (کیو و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی دیگر از گروه‌هایی که ارتباط مستقیمی با کووید-۱۹ و بیماران داشتند، کادر درمانی بیمارستان‌ها هستند که در طول یک سال گذشته استرس زیادی را متحمل شدند (سینگ و سوبدی، ۲۰۲۰). در این میان، بررسی‌های صورت‌گرفته نشان می‌دهد طی ۶ هفته نشانگان استرس، اضطراب و افسردگی

بالایی در کادر درمانی ایجاد شد. همچنین میزان وسواس افراد در مقایسه با گذشته به میزان قابل توجهی افزایش یافته است (مرکلاس و همکاران، ۲۰۲۰). از سوی دیگر، شیفت‌های کاری زیاد و کم‌خوابی سبب ایجاد فرسودگی شغلی قابل توجهی در کادر درمانی بیمارستان‌ها به‌ویژه پرستاران شده است. بررسی‌های انجام‌شده حاکی از فرسودگی شغلی متوسط و سطوح ترس بالایی در پرستاران بود. همچنین بسیاری از پرستاران خط مقدم مبارزه با کووید-۱۹ اضطراب، با افسردگی و ترس فراوانی مواجه شدند. سلامت روانی بسیاری از پرستاران نیز کاهش یافته بود که می‌تواند پیامدهای بلندمدتی در دوران پساکرونا داشته باشد (اسچوبرت و همکاران، ۲۰۲۱). به‌منظور درک اهمیت تأثیرات بلندمدت کروناویروس ۲۰۱۹ می‌توان بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ را بررسی کرد. بررسی‌های صورت‌گرفته نشان می‌دهد بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ از نظر عملکرد مداوم دچار مشکل شده بودند و سرعت واکنش کمتری نشان می‌دادند؛ به همین دلیل می‌توان گفت عملکرد شناختی آن‌ها مانند حافظه تا مدت‌ها دچار آسیب می‌شود (ژو و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین نتایج مطالعات انجام‌شده حاکی از پایین‌بودن سلامت روانی بیماران بهبودیافته از کرونا تا چند ماه بود. یکی از مشکلات اصلی افراد کیفیت خواب پایین و تنگی نفس ناشی از اضطراب بود. همچنین بسیاری از افراد با ننگ اجتماعی مواجه می‌شدند (لیو و همکاران، ۲۰۲۰).

درمجموع بررسی‌های صورت‌گرفته نشان می‌دهد کروناویروس ۲۰۱۹ علاوه بر آسیب‌های جسمانی، به ایجاد اختلالات روانی-اجتماعی زیادی مانند افسردگی، اضطراب، ترس، استرس پس از سانحه و انگ اجتماعی در کادر درمانی بیمارستان‌ها، سالمندان، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن و افراد بهبودیافته از کووید-۱۹ منجر شده است. از سوی دیگر مشخص نیست پس از واکسن‌زدن نیز شاهد علائم جسمانی و روانی کروناویروس ۲۰۱۹ نباشیم؛ به همین دلیل لازم است پیش از واکسیناسیون سراسری نیز افراد را از نظر سلامت روانی بررسی کنند. با توجه به اینکه در یک سال گذشته کووید-۱۹ به سلامت روانی بسیاری از مردم جهان آسیب زده است، اگر غربالگری مناسبی صورت نگیرد، پیش‌بینی می‌شود پیامدهای روانی-اجتماعی شیوع کروناویروس ۲۰۱۹ تا سال‌ها باقی بماند.

از جمله محدودیت‌های مطالعه مروری حاضر می‌توان به دردسترس نبودن متن کامل برخی مقالات اشاره کرد که به واردنشدن این مقالات به روند بررسی منجر شد. همچنین به‌دلیل فیلتر بودن برخی پایگاه‌های علمی پژوهشگران نتوانستند به آن‌ها دسترسی داشته باشند. علاوه بر این برخی مطالعات انجام‌شده جنبه توصیفی داشتند و باید در تعمیم‌دادن نتایج آن‌ها احتیاط کرد.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله نویسندگان از همه داوران و پژوهشگرانی که مقالات آن‌ها در این مطالعه بررسی شد، تشکر و قدردانی می‌کنند.

منابع

- امیرفخرایی، آ.، معصومی فرد، م.، اسماعیلی شاد، ب.، اسماعیلی شاد، ز.، و درویش باصری، ل. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کروناویروس براساس نگرانی سلامتی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت در بیماران دیابتی. *فصلنامه پرستاری دیابت*. ۲۸(۲)، ۱۰۸۳-۱۰۷۲.
- باقری شیخانگشسه، ف.، و فتحی آشتیانی، ع. (۱۴۰۰ الف). نقش دین و معنویت طی پاندمی کروناویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹) در زندگی سالمندان: یک مرور سیستماتیک. *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*. ۱۵(۲۸)، ۲۹۲-۲۷۳.
- باقری شیخانگشسه، ف.، و فتحی آشتیانی، ع. (۱۴۰۰ ب). نقش رضایت زناشویی و رضایت جنسی طی همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹ بر سلامت روانی خانواده‌ها. *خانواده‌پژوهی*. ۱۷(۱)، ۶۲-۴۵.
- باقری شیخانگشسه، ف.، شباهنگ، ر.، تاج‌بخش، خ.، حمیده‌مقدم، ع.، شریفی‌پور چوکامی، ز.، و موسوی، س.م. (۱۳۹۹). نقش اضطراب سلامت، حساسیت اضطرابی و تشدید جسمانی حسی در پیش‌بینی اضطراب کووید-۱۹ دانشجویان. *مطالعات روان‌شناختی*. ۱۶(۴)، ۹۱-۷۷.
- باقری شیخانگشسه، ف.، تاج‌بخش، خ.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۹). مقایسه اضطراب کووید-۱۹، سبک‌های مقابله‌ای و اضطراب سلامت در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار. *مطالعات روان‌شناسی ورزشی*. ۹(۳۲)، ۳۰۶-۲۸۳.
- رحمانی، ر.، سرگزی، و.، شیرزایی جلالی، م.، و بابامیری، م. (۱۳۹۹). بررسی اضطراب ناشی از کرونا و ارتباط آن با فرسودگی شغلی در کارکنان بیمارستان: مطالعه مقطعی در جنوب شرق ایران. *مجله مهندسی بهداشت حرفه‌ای*. ۱۷(۴)، ۶۳-۵۶.
- سوری، ح.، نوری فرد، م.، و آریامنش ص. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت سلامت روانی کاربران شبکه‌های اجتماعی در دوره شیوع بیماری کووید-۱۹. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*. ۱۴(۸)، ۲۹-۲۱.
- شباهنگ، ر.، باقری شیخانگشسه، ف.، دادرش، م.، و سیدنوری، س. ز. (۱۴۰۰). اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری ویدیویی بر اضطراب سلامت و حساسیت اضطرابی افراد با سطوح بالای اضطراب کووید-۱۹. *مجله روان‌شناسی بالینی*. ۱۳(۲)، ۴۴-۲۳.
- شاهد حق قدم، ه.، فتحی آشتیانی، ع.، راه نجات، ا.، م.، احمدی طهور سلطانی، م.، تقوا، ا.، ابراهیمی، م.، دنیوی، و.، و جهانداری، پ. (۱۳۹۹). پیامدها و مداخلات روان‌شناختی در پاندمی کووید-۱۹: مطالعه مروری. *مجله طب دریا*. ۱۳(۱)، ۱۱-۱.
- صادقی، س.، شریفی رهنمو، س.، فتحی، آ.، و محمدی، ش. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کووید-۱۹ و تجربه‌انگ اجتماعی آن بر اساس ابعاد اعتیاد اینترنتی پس از موج اول اپیدمی در دانشجویان. *مجله پژوهش سلامت*. ۵(۴)، ۲۶۸-۲۷۸.
- علیزاده فرد، س.، و علیپور، ا. (۱۳۹۹). الگوی تحلیل مسیر پیش‌بینی کرونافوبیا بر اساس عدم تحمل بلاتکلیفی و اضطراب سلامتی. *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*. ۱۴(۱)، ۲۷-۱۶.

References

- Alessi, J., De Oliveira, G. B., Franco, D. W., Do Amaral, B. B., Becker, A. S., Knijnik, C. P., ... & Telo, G. H. (2020). Mental health in the era of COVID-19: prevalence of psychiatric disorders in a cohort of patients with type 1 and type 2

- diabetes during the social distancing. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 12(1), 1-10.
- Arpino, B., Pasqualini, M., Bordone, V., & Solé-Auró, A. (2021). Older people's nonphysical contacts and depression during the COVID-19 lockdown. *The Gerontologist*, 61(2), 176-186.
- Balachandar, V., Mahalaxmi, I., Subramaniam, M., Kaavya, J., Laldinmawii, G., Narayanasamy, A., ... & Cho, S. G. (2020). Follow-up studies in COVID-19 recovered patients-is it mandatory?. *The Science of the Total Environment*, 729(2), 139021-139021.
- Banerjee, D., D'Cruz, M. M., & Rao, T. S. (2020). Coronavirus disease 2019 and the elderly: Focus on psychosocial well-being, agism, and abuse prevention—An advocacy review. *Journal of Geriatric Mental Health*, 7(1), 4-17.
- Burlacu, A., Mavrichi, I., Crisan-Dabija, R., Jugrin, D., Buju, S., Artene, B., & Covic, A. (2021). Celebrating old age: an obsolete expression during the COVID-19 pandemic? Medical, social, psychological, and religious consequences of home isolation and loneliness among the elderly. *Archives of Medical Science: AMS*, 17(2), 285-295.
- Cui, Q., Cai, Z., Li, J., Liu, Z., Sun, S., Chen, C., & Wang, G. (2020). The Psychological Pressures of Breast Cancer Patients During the COVID-19 Outbreak in China—A Comparison With Frontline Female Nurses. *Frontiers in Psychiatry*, 11(3), 1462-1475.
- Einvik, G., Dammen, T., Ghanima, W., Heir, T., & Stavem, K. (2021). Prevalence and Risk Factors for Post-Traumatic Stress in Hospitalized and Non-Hospitalized COVID-19 Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2079-2091.
- Fawaz, M., & Samaha, A. (2020). COVID-19 quarantine: post-traumatic stress symptomatology among Lebanese citizens. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(7), 666-674.
- Galal, I., Hussein, A. A. M., Amin, M. T., Saad, M. M., Zayan, H. E. E., Abdelsayed, M. Z., ... & Hashem, M. K. (2021). Determinants of persistent post-COVID-19 symptoms: value of a novel COVID-19 symptom score. *The Egyptian Journal of Bronchology*, 15(1), 1-8.
- Gifford, W., Davies, B., Edwards, N., Griffin, P., & Lybanon, V. (2007). Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 4(3), 126-145.
- Jaywant, A., Vanderlind, W. M., Alexopoulos, G. S., Fridman, C. B., Perlis, R. H., & Gunning, F. M. (2021). Frequency and profile of objective cognitive deficits in hospitalized patients recovering from COVID-19. *Neuropsychopharmacology*, 46(13), 2235-2240.
- Koliouli, F., & Canellopoulos, L. (2021). Dispositional Optimism, Stress, Post-traumatic stress disorder and Post-traumatic Growth in Greek general population facing the COVID-19 crisis. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(2), 100209-10218.
- Kamal, M., Abo Omirah, M., Hussein, A., & Saeed, H. (2021). Assessment and

- characterisation of post-COVID-19 manifestations. *International Journal of Clinical Practice*, 75(3), 13746-13755.
- Lyons, D., Frampton, M., Naqvi, S., Donohoe, D., Adams, G., & Glynn, K. (2020). Fallout from the Covid-19 pandemic—should we prepare for a tsunami of post viral depression?. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(4), 295-300.
- Liu, D., Baumeister, R. F., Veilleux, J. C., Chen, C., Liu, W., Yue, Y., & Zhang, S. (2020). Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. *Psychiatry Research*, 292(1), 113297-11334.
- Liang, L., Gao, T., Ren, H., Cao, R., Qin, Z., Hu, Y., ... & Mei, S. (2020). <? covid19?> post-traumatic stress disorder and psychological distress in Chinese youths following the COVID-19 emergency. *Journal of Health Psychology*, 25(9), 1164-1175.
- Mrklas, K., Shalaby, R., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., ... & Agyapong, V. I. O. (2020). Prevalence of Perceived Stress, Anxiety, Depression, and Obsessive-Compulsive Symptoms in Health Care Workers and Other Workers in Alberta During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey. *Journal of Medical Internet Research Mental Health*, 7(9), e22408-e22408.
- Pavli, A., Theodoridou, M., & Maltezou, H. C. (2021). Post-COVID syndrome: Incidence, clinical spectrum, and challenges for primary healthcare professionals. *Archives of Medical Research*, 52(6), 575-581.
- Ranieri, J., Guerra, F., & Giacomo, D. (2021). Predictive risk factors for post-traumatic stress symptoms among nurses during the Italian acute COVID-19 outbreak. *Health Psychology Report*, 9(2), 180-185.
- Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S55-S62.
- Singh, R., & Subedi, M. (2020). COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. *Asian Journal of Psychiatry*, 53(1), 102222-102226.
- Schubert, M., Ludwig, J., Freiberg, A., Hahne, T. M., Romero Starke, K., Girbig, M., ... & Seidler, A. (2021). Stigmatization from Work-Related COVID-19 Exposure: A Systematic Review with Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6183-6190.
- Sinha, D., & Manna, P. (2020). The Effect of Lockdown Due to Covid-19 on Post-traumatic Stress and Depression among College Students of Kolkata, Hotspot District of West Bengal, India. *Journal of Humanities and Social Science*, 25(5), 58-64.
- Sher, L. (2021). Post-COVID syndrome and suicide risk. *An International Journal of Medicine*, 114(2), 95-98.
- Tsamakis, K., Tsiptsios, D., Ouranidis, A., Mueller, C., Schizas, D., Terniotis, C., ... & Rizos, E. (2021). COVID-19 and its consequences on mental health. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 21(3), 1-10.
- Tsamakis, K., Dimitrakakis, G., Stefanadi, E., Tsiptsios, D., Dimitrakaki, I. A.,

- Mueller, C., ... & Rizos, E. (2020). [Comment] The challenges of planetary mental health in the COVID-19 era. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 20(3), 1843-1844.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320.
- Taylor, S., Landry, C. A., Rachor, G. S., Paluszek, M. M., & Asmundson, G. J. (2020). Fear and avoidance of healthcare workers: An important, under-recognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. *Journal of Anxiety Disorders*, 75(1), 102289-102296.
- Van den Borst, B., Peters, J. B., Brink, M., Schoon, Y., Bleeker-Rovers, C. P., Schers, H., ... & van den Heuvel, M. (2021). Comprehensive health assessment 3 months after recovery from acute coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Clinical Infectious Diseases*, 73(5), e1089-e1098.
- Van der Velden, P. G., Hyland, P., Contino, C., von Gaudecker, H. M., Muffels, R., & Das, M. (2021). Anxiety and depression symptoms, the recovery from symptoms, and loneliness before and after the COVID-19 outbreak among the general population: Findings from a Dutch population-based longitudinal study. *PloS one*, 16(1), 1-17.
- Weerahandi, H., Hochman, K. A., Simon, E., Blaum, C., Chodosh, J., Duan, E., ... & Horwitz, L. I. (2021). Post-discharge health status and symptoms in patients with severe COVID-19. *Journal of General Internal Medicine*, 36(3), 738-745.
- Zhou, H., Lu, S., Chen, J., Wei, N., Wang, D., Lyu, H., ... & Hu, S. (2020). The landscape of cognitive function in recovered COVID-19 patients. *Journal of Psychiatric Research*, 129(2), 98-102.