

افزایش حس تنهایی و گوشه‌گیری در دوران کرونا

متخصصان حوزه جامعه‌شناسی و سلامت روان تأکید می‌کنند که احساس انزوا و به حاشیه رانده شدن در دوران کرونا عامل تشدید افسردگی در جوامع است....



متخصصان حوزه جامعه‌شناسی و سلامت روان تأکید می‌کنند که احساس انزوا و به حاشیه رانده شدن در دوران کرونا عامل تشدید افسردگی در جوامع است و احتمال خودکشی را بالا می‌برد. دورکاری، آموزش از راه دور، خریدهای آنلاین، ویزیت‌های غیرحضوری و ... میل به گوشه‌گیری و کاهش ارتباطات اجتماعی را بالا برده است.

به گزارش ایسنا، روزنامه همشهری نوشت: «عصر انزوا و تنهایی است؛ کرونا با شیوع گسترده و افسارگسیخته‌اش، مرزهای ارتباطات اجتماعی را لرزاند و تعریف جدیدی از روابط اجتماعی را بر مردم جهان تحمیل کرد. پیش از آن با گسترش فعالیت شبکه‌های اجتماعی مجازی، فعالان حوزه روان و جامعه‌شناسان بر افزایش ارتباطات اجتماعی حضوری و دورشدن افراد از فضای مجازی تأکید می‌کردند اما کرونا، با سرایتش به تمام کشورها خط بطلانی شد بر تمام توصیه‌ها و پیشنهادها قبلی و افراد را به در خانه ماندن و قطع ارتباطات اجتماعی دعوت کرد. از ۱۹ ماه گذشته تاکنون، رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، ترجیح بند پروتکل‌های بهداشتی است و هر زمان این فاصله‌گذاری رعایت نشد، بیک جدیدی از شیوع در کشور رخ داد. سفرها، تجمع‌ها، دورهمی‌ها و حضور در مراکز خرید و ... نقطه عطف لشکرکشی کرونا شناخته شد. دورکاری، آموزش از راه دور، خریدهای آنلاین، ویزیت‌های غیرحضوری و ... در این مدت گسترش قابل توجهی پیدا کرد. مردم در خانه‌هایشان در گوشه‌اتاق‌هایشان، پشت میزهایشان در تنهایی، خرید می‌کردند، آموزش می‌دیدند، با دوستانشان گفت‌وگوهای محدودی در فضای مجازی داشتند و حتی از سوی پزشک ویزیت می‌شدند. سبک زندگی که به مذاق خیلی‌ها خوش آمد و گروهی را هم منزوی تر کرد؛ اتفاقی که از نظر روانشناسان و جامعه‌شناسان آسیب‌جدي به روابط سالم وارد کرده و با این که حالا میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی کم شده و مردم ارتباطات بیشتری دارند اما همچنان می‌توان نشانه‌های زندگی با سبک دیگری در دوران کرونا را در رفتارها و تعاملاتشان شاهد بود. افزایش استرس و اضطراب، افسردگی و حتی اقدام به خودکشی از پیامدهای همین انزوا و احساس تنهایی است.

مریم رسولیان، متخصص اعصاب و روان و دانشیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران، به موضوع انزوا در دوران پاندمی کرونا اشاره می‌کند و می‌گوید: «تحقیقات متعدد نشان داده افراد در کنار همدیگر حتی وقتی علایق و مباحث مشترکی برای گفت‌وگو نداشته باشند، حال بهتری را تجربه می‌کنند تا زمانی که در انزوا و تنهایی به سر می‌برند. در نتیجه همین در کنار هم بودن می‌تواند باعث کاهش تنش در افراد شود. تحقیقات دیگری هم نشان داده که تعاملات و ارتباطات اجتماعی افراد با یکدیگر به سلامت روان آنها کمک می‌کند، ایمنی بدن‌شان را بالاتر می‌برد و احتمال ابتلا به بیماری‌های عفونی را کمتر می‌کند.»

به گفته رسولیان، احساس انزوا و به حاشیه رانده شدن، عامل مهمی در افسرده شدن افراد به شمار می‌رود. حتی اعلام می‌شود که انزوای اجتماعی یکی از عوامل خطر اقدام به خودکشی در افراد است. بنابراین حفظ تعاملات اجتماعی، نقش مهمی در سلامت روان افراد دارد. می‌توان گفت مشکل عمده سلامت روان در قرن بیست و یکم همین ماجرای افسردگی و احساس تنهایی است.

رسولیان می‌گوید: «در دوران کرونا اغلب به جای رعایت فاصله فیزیکی میان افراد، شاهد فاصله اجتماعی بودیم. بنابراین با وجود امکانات مجازی برای برقراری ارتباط، جای خالی ارتباطات واقعی کاملاً احساس می‌شود. اگر چه هنوز ارتباطات مجازی نتوانسته جای ارتباطات واقعی را بگیرد اما برای آموزش، سرگرمی یا انجام کارهای اداری و ... مورد استفاده قرار می‌گیرد.»

به گفته این روانپزشک هیچ وسیله ارتباطی ای نمی‌تواند جایگزین ارتباطات حضوری افراد شود: «در دوران کرونا، مردم فاصله اجتماعی را تا حدودی پذیرفته و با آن کنار آمدند اما این موضوع به معنی این نیست که محرومیت از حضور اجتماعی، اثرات منفی بر زندگی افراد نخواهد گذاشت. افرادی که مهارت زیادی برای برقراری ارتباطات اجتماعی ندارند، در دوران کرونا هم قادر به برقراری ارتباطات مجازی نیستند و به تدریج به سمت تنهایی کشیده می‌شوند.»

این روانپزشک تأکید می‌کند که عادت کردن به موقعیت‌های مختلف از ویژگی انسان است. بنابراین افراد در شرایطی که ناچار به کاهش روابط اجتماعی‌اند، پس از مدتی به وضعیت پیش آمده عادت می‌کنند. در ابتدا احساس امنیت می‌کنند اما این تنهایی، آنها را به انزوا می‌کشاند و در طولانی مدت برایشان کسالت آور و آسیب‌زا می‌شود. با این که هم‌اکنون از شدت سختگیری‌های کرونایی کاسته شده و افراد ارتباطات بیشتری نسبت به قبل با هم دارند اما خیلی‌ها با دورکاری‌هایی که همچنان برای

بسیاری از افراد ادامه دارد و تمایل نداشتن به قرارگرفتن در جمع های چندین نفره، عملاً به سمت انزوا پیش رفته اند.

رسولیان می گوید که برای خارج شدن از چنین وضعیتی، افراد باید حداقل تعاملات را برای خود داشته باشند و فرصتی برای حضور در اجتماع را برای خودشان فراهم کنند: «پاسخ به این نیاز باید مستمر باشد و حتی اگر امکان دیدار مانند قبل هم فراهم نباشد اما وجود آن الزامی است. جسم نیاز به خوردن و آشامیدن دارد و هوای تازه و فعالیت فیزیکی را می طلبد، محرومیت از هر یک از این نیازها، عوارض خودش را دارد، بنابراین تجربه دورشدن از اجتماع، به هر دلیلی، در طولانی مدت افراد را به انزوا می کشاند.»

رسولیان می گوید: «با توجه به این که انسان موجودی اجتماعی است و تنهایی در طولانی مدت او را افسرده و در او احساس رانده شدن ایجاد می کند، این گونه احساسات منجر به غمگین ترشدنش می شود.»

بر اساس اعلام او به همین دلیل است که سوگ های دوران کرونا بیشتر از سوگ های غیرکروناپی آزردهنده است. افراد داغیده در دوران کرونا نتوانستند هیجانات خود را در تعامل با دیگران تخلیه کنند. در حالی که رویارویی افراد با دیگران هنگام سوگواری این امکان را به آنها می داد تا احساس تنهایی و ناراحتی کمتری را تجربه کنند و با فراهم شدن شرایط ابراز هیجانات منفی مثل غم، خشم و ... تخلیه هیجانی و آرامش بیشتری داشته باشند.»

تعطیلی مدارس، یکی از مصادیق انزوا

این روانپزشک یکی از مصادیق مهم انزوا را تعطیلی مدارس در دوران کرونا می داند: «به گفته بسیاری از متخصصان، آموزش مجازی، به ویژه در مقاطع پایین، کاستی های زیادی نسبت به آموزش حضوری دارد. این در شرایطی است که در فضای مجازی، آموزش به طور کامل انجام نمی شود. در این میان، فرصت تمرکز روی پرورش دانش آموزان هم به این شکل بسیار کم شده است؛ چرا که این دانش آموزان تعامل اجتماعی با همسالان خود و به تبع آن رشد روانی و ظرفیت سازش با دیگران و حتی تجربه رقابت و ناکامی های اجتناب ناپذیر را که در رشد آنها تأثیر دارد، نداشتند. این مهارت ها را نمی شود به صورت مجازی به افراد یاد داد.»

به گفته او در چنین شرایطی بخش مهمی از بسترهای لازم برای رشد روانی - اجتماعی کودکان حذف شده است. گزارش هایی که در مورد پیامدهای تعطیلی مدارس در جنگ جهانی دوم منتشر شده، نشان می دهد که تعطیلی مدارس تا سال ها پس از جنگ، بر رشد روانی - اجتماعی کودکان تأثیر گذاشته است. بر اساس همین تجربه، کشورهای پیشرفته در دوران کووید-۱۹، مدت کمتری مدارس را تعطیل کردند؛ مثل کشورهای سوئد و ژاپن. رسولیان با اعلام این که آموزش مجازی احتمال ترک تحصیل در طبقات اقتصادی پایین را افزایش می دهد که خود عامل کاهش رشد اقتصادی - اجتماعی خواهد شد، تأکید می کند: «تعطیلی مدارس در کشور ما بسیار طولانی شده و به دلایل متعدد از جمله کاهش اعتماد اجتماعی هنوز هم بسیاری از والدین تمایلی به حضور فرزندانشان در مدارس ندارند. پذیرش خانواده ها برای حضور فرزندان شان در مدارس از وظایف مجموعه دولت است. باید شرایط اعتماد و آرامش فکری والدین فراهم و تدبیری برای امکان حضور بچه ها در مدارس اندیشیده شود. در دوران کرونا نه تنها افراد باید به فکر خودمراقبتی باشند، بلکه تعاملات اجتماعی را برای خود و فرزندانشان هم فراهم کنند. البته نقش حاکمیت و سازمان های مسئول هم در این مورد بسیار مهم است و باید امکان تعامل ایمن را در اختیار آنها قرار داد. در سال تحصیلی گذشته، بعضی مدارس شرایطی را برای دیدار دانش آموزان در برخی روزهای هفته فراهم کرده بودند، همین تلاش برای برقراری حداقل روابط هم اقدام مؤثری برای پرورش دانش آموزان است.»

رسولیان مداخلات حاکمیتی برای فراهم کردن شرایط تعاملات اجتماعی را مهم می داند و می گوید: «اگر افراد روحیه خوبی نداشته باشند، قطعاً بر عملکردشان در کار تأثیرگذار خواهد بود. بررسی های انجام شده، ارتباط میان هیجانات مثبت و میزان کارآمدی افراد را تأیید کرده است. بر همین اساس، سازمان ها، مدارس و دانشگاه ها در شرایط فعلی، علاوه بر افزایش کارایی کارکنان خود، باید فکر حفظ سلامت روان آنها و تعاملات اجتماعی شان باشند.»

به گفته او احساس تنهایی با احساس تنهاماندن و ناتوانی در برقراری ارتباط معنادار با افراد دیگر جامعه بسیار متفاوت است. تجربه تنهایی فیزیکی برای مدتی کوتاه مشکلی برای سلامت روان افراد به دنبال نخواهد داشت اما ادراک تنهایی یا احساس بی کسی و کنار گذاشته شدن یکی از احساسات عمیق و مخرب برای هر فرد به شمار می رود. او می گوید: «مسئله مهم ایجاد فرصت برقراری ارتباط است که نباید هیچ عاملی مانع از آن شود. مشکلات اقتصادی، استرس مضاعفی به مردم وارد می کند، بنابراین برای حفظ سلامت روان نمی توان ارتباطات اجتماعی را نادیده گرفت.»

افراد درون گرا آسیب بیشتری در دوران کرونا دیدند

عباس جواهری، روانشناس و عضو هیأت علمی دانشگاه تهران، به آسیب‌های دیگری از انزوا اشاره می‌کند و می‌گوید: «افراد با توجه به شخصیت و گرایش‌های ذاتی و تربیتی خود در عادت کردن به موضوع انزوا در دوران کرونا با یکدیگر تفاوت دارند. افراد درون‌گرا علاقه زیادی به برقراری روابط اجتماعی ندارند و با توجه به این که انرژی خود را از تعاملات اجتماعی نمی‌گیرند، برای سازگاری با سبک زندگی متناسب با کرونا و انزوای ناشی از آن مستعدترند و می‌توانند به راحتی با آن خو بگیرند و حتی لذت ببرند. اما این اتفاق به معنی این نیست که آنها نیاز به تعاملات اجتماعی ندارند.»

به گفته این روانشناس، تمام افراد با هر نوع سلیقه‌ای برای رشد شخصیت اجتماعی خود به بودن در جمع‌های مختلف خانوادگی یا دوستان و آشنایان نیاز دارند اما در مورد افراد برون‌گرا دو موضوع مهم در دوران کرونا وجود دارد؛ یکی این که این افراد نمی‌توانند به سبک زندگی جدید در این دوران و انزوای آن عادت کنند و دوم این که به محض این که بتوانند راه‌گریزی برای رهایی از این شرایط جدید پیدا کنند، از آن برای بودن در جمع استفاده می‌کنند. او می‌گوید: «راه‌های گریزی می‌تواند تزریق واکسن یا شرکت در اجتماعات کوچک با رعایت پروتکل‌های بهداشتی باشد یا حتی رفتن به سفر بدون توجه به پروتکل‌های بهداشتی.»

به گفته جواهری آسیب‌هایی که افراد از نظر روانی در سبک زندگی انزواگونه در دوران کرونا می‌بینند به چند عامل بستگی دارد؛ یکی نیازهای روانی و میزان آسیب‌پذیری و توانایی‌های افراد است: «طبیعی است فردی که نیاز بیشتری به تعاملات اجتماعی دارد در دوران کرونا از نظر روانی، آسیب بیشتری ببیند. همچنین افرادی که قبل از شیوع ویروس کرونا هم مستعد بروز اختلالاتی مانند وسواس یا مشکلاتی ناشی از ترس و اضطراب بودند، با فرارگرفتن در شرایط کرونا آسیب‌های شدیدتری را تجربه می‌کنند.»

این روانشناس به راهکارهایی که افراد برون‌گرا برای مقابله با انزوا در دوران کرونا باید در پیش بگیرند، اشاره می‌کند و می‌گوید: «این افراد باید به نیازهایشان در مورد ارتباطات و تعاملات اجتماعی آگاه باشند و با رعایت پروتکل‌های بهداشتی و با استفاده از راه‌های مختلف و ایمن آنها را برآورده کنند؛ یعنی دیدارها حتی در محدوده فضای مجازی نباید فراموش شود.»

جواهری می‌گوید: «گاهی کمال‌گرایی سبب می‌شود افراد ترجیح دهند تا پایان کرونا هیچ دیداری نداشته باشند؛ چرا که ممکن است دیدارها با رعایت پروتکل‌های بهداشتی، رضایت آنها را فراهم نکند.»

به گفته او در این میان افراد درون‌گرا در دوران کرونا منزوی‌تر شده‌اند و بازگرداندن آنها به زندگی عادی سخت‌تر است. او به مشکل این افراد هم اشاره می‌کند و می‌گوید: «افراد درون‌گرا باید آگاه باشند که سبک زندگی ویژه کرونا، موقت و گذراست و برای خونگرفتن با آن مراقب نیازهایشان باشند. قطع روابط اجتماعی زنگ خطر برای این افراد به شمار می‌رود. حتی اگر از بودن در جمع لذت نمی‌برند، باز هم باید خود را در موقعیت ارتباطات اجتماعی قرار دهند.»

به گفته جواهری تحقیقات متعدد نشان می‌دهد که بخش عمده‌ای از سلامت روان در تعاملات اجتماعی تعریف می‌شود. در شرایط بحرانی که موقت است، می‌توان برای مدتی سطح استانداردهای برقراری روابط اجتماعی را کاهش داد اما برای طولانی مدت نمی‌توان چنین روشی را در پیش گرفت.

افزایش افکار سیاه در دوران کرونا

ماجرای انزوای ناشی از شیوع کرونا تنها محدود به ایران نمی‌شود. با شیوع ویروس تمام کشورهای دچار پیامدهای ناشی از آن شدند که یکی از این پیامدها احساس تنهایی و انزواست.

علیرضا حیدری، روانشناس و شاغل در بخش دپارتمان ملی خدمات بهداشت روان انگلستان، هم درباره مشکلات احساس تنهایی افراد در دوران کرونا توضیحاتی می‌دهد. او می‌گوید: «بخشی از کسانی که به این دپارتمان مراجعه می‌کنند یا فکر و قصد خودکشی دارند یا این کار را چندین بار انجام داده‌اند. هر بار هم یا به نحوی منصرف شده یا نجات پیدا کرده‌اند. این افراد از افشار مختلف‌اند و می‌توانند از هر طبقه‌ای باشند. این تماس‌ها قبل از کرونا به صورت حضوری، تلفنی، ارسال پیامک یا ایمیل بود. اما در دوران کرونا تعداد تماس‌های غیرحضوری بسیار بیشتر شد.»

به گفته حیدری مشکلات کرونا در هر طبقه‌ای به نحوی تأثیر گذاشته است. نکته مهم این است که حتی عادت کردن به سبک زندگی دوران کرونا، از مشکلات ثانویه اپیدمی این ویروس است: «بسیاری از افراد در دوران کرونا عادت به برقراری ارتباطات تلفنی کرده‌اند، احوالپرسی آنها محدود به فرستادن پیام شده است، خریدهایشان را آنلاین انجام می‌دهند، حتی به صورت غیر حضوری از سوی پزشک ویزیت می‌شوند و به تدریج آنها به این سبک زندگی علاقه مند شده و ترجیح می‌دهند پس از کرونا هم

به این شکل ادامه دهند. حتی بعضی افراد ترجیح می دهند به دورکاری های دوران کرونا هم ادامه دهند. این موضوع دلایل زیادی دارد و بیش از آن چه دلایل روانی داشته باشد می تواند با احساس راحتی بیشتر افراد (اغلب درون گراها) در ارتباط باشد.»

به گفته حیدری کنترل این وضعیت برای دولت بسیار سخت تر شده است. مثلا مرکزی که قبلا درخواست های کمک از طریق تلفن را در پنج دقیقه پاسخ می داد، در دوران کرونا ۴۵ دقیقه زمان نیاز دارد؛ چرا که میزان تماس ها بسیار بالا رفته است.

این روانشناس می گوید یکی از دلایل مهم ابتلای بیشتر افراد به افسردگی هایی که منجر به ایجاد افکار خودکشی می شود، احساس تنهایی است که به ویژه در دوران کرونا بسیار آزاردهنده تر از قبل شده است. این در حالی است که این احساس در سنین سالمندی بیشتر است؛ چرا که سبک زندگی آنها تغییر کرد. حیدری می گوید: «برای کمک به افراد افسرده ای که قصد خودکشی دارند، می توان ذهن آنها را به سوی عوامل جایگزین منحرف کرد. مثلا قرارگرفتن این افراد در کنار افرادی که امید زیادی به زندگی دارند، می تواند احساس بهتری در آنها ایجاد کند. آنها باید تلاش کنند تعاملات بیشتری برقرار کنند.»

به گفته این روانشناس دورشدن از جمع و عادت به انزوا، تبعات فردی و اجتماعی بسیار زیادی دارد و به نوعی مسری و قابل انتقال به دیگران است و مطلوب یک جامعه سالم نیست؛ «در انگلستان برای مقابله با چنین عاداتی، سعی شده به تدریج دیدارها از طریق گردهمایی ها و سمینارها امکان پذیر شود تا افراد بتوانند بیشتر با یکدیگر در ارتباط باشند. البته نباید فراموش کرد که مشکلات اقتصادی، بیکاری و ورشکست شدن بسیاری از کارخانه ها و شرکت های بزرگ به دلیل شیوع کرونا، آسیب های روانی زیادی به افراد وارد کرده و قشر جوان از این که می بیند نمی تواند درآمدزایی خوبی داشته باشد، احساس ناامیدی می کند.»

کرونا، عامل ایجاد بحران در روابط اجتماعی

احساس انزوا و تنهایی به دلیل شیوع کرونا اما تنها موضوع بحث روانشناسان نیست، جامعه شناسان هم از آن به عنوان آسیب یاد می کنند. مهدی ادیبی، جامعه شناس و دانشیار گروه علوم اجتماعی اصفهان، درباره تبعات احساس تنهایی بر جوامع می گوید: «بر اساس تعاریف در علم جامعه شناسی، افراد در تعامل با یکدیگر، زمانی که هدف مشترکی را دنبال می کنند، می توانند اجتماع را شکل دهند. آنها از این طریق، نیازهایشان را برآورده می کنند. در حالی که افراد در تنهایی و به دور از دیگران، دچار نوعی شکست در برآورده شدن خواسته ها و نیازهای خود می شوند و این احساس آنها را سرخورده می کند.»

به گفته ادیبی این شکل از انزوای اجتماعی در کرونا یکی از مشکلاتی است که در طولانی مدت، انسان ها و در نتیجه جامعه را دچار نوعی بیماری خواهد کرد. علم جامعه شناسی هم برای شناسایی و مطالعه همین رفتارهای اجتماعی به وجود آمده است؛ در حالی که جامعه و ارتباطات اجتماعی، توسط کرونا مورد تهدید قرار گرفته و روابط اجتماعی را دچار بحران کرده است.

به گفته او پویایی جامعه آسیب جدی دیده است و در این شرایط نمی تواند رشد کند؛ «لازمه رشد جامعه، برخورداری از تعامل است که در شرایط مختلف می تواند به شکل های متفاوتی انجام شود. تعاملات اجتماعی می توانند در گروه های کوچک اجتماعی بر اساس قوانینی خاص، دوستانه، سازش کارانه یا حتی خصمانه باشند. اما ویروس کرونا بحرانی در تمام روابط اجتماعی افراد به وجود آورده است. تحقیقات نشان داده افرادی که با شبکه های اجتماعی در ارتباط نیستند و دایره دوستی هایشان کوچک است، بیشتر از افرادی که روابط اجتماعی قوی دارند در معرض ابتلا به آسیب هایی مثل افسردگی و خودکشی قرار دارند.»

به گفته ادیبی تنها گذاشتن افراد یکی از شکنجه هایی است که برای انسان ها در نظر گرفته می شود؛ شکنجه ای که به نوعی در دوران کرونا به ویژه در ماه های اول شیوع، هم برای تمام افراد در نظر گرفته شده است. بنابراین طبیعی است آسیب ها و تبعات روانی منفی خود را هم به دنبال داشته باشد.

تنهایی و انزواطلبی، شاخصه اصلی کرونا

محمد حاتمی، رئیس سازمان نظام روانشناسی؛ «کشور ما نزدیک به ۲۰ ماه است که تحت بحران کووید-۱۹ قرار دارد. تفاوت این بحران با سایر بحران ها، وجود ابهام در تأثیرات و تبعات زیاد آن است. شیوع این ویروس، در کنار بیماری زایی، بر ابعاد مختلف زندگی اجتماعی، ارتباطی و فردی افراد تأثیر گذاشته است. در ابتدای شیوع، نوع رویارویی افراد با آن متفاوت بود. یعنی اگر کسی به بیماری کرونا مبتلا می شد، سعی در پنهان کردن آن از دیگران داشت و مردم به آن به عنوان یک انگ می کردند. زمانی که خانواده ها به دلیل ابتلا به این بیماری، عزیزشان را از دست می دادند، حتی نزدیک ترین اقوام، دوستان و آشنایان هم نمی توانستند در مراسم خاکسپاری شرکت کنند. مهم ترین اتفاق این بود که بازماندگان نمی توانستند خودشان را از نظر

عاطفی تخلیه کنند. هر چند که با گذشت زمان، این موضوع تعدیل شد و هم اکنون مواجهه افراد با این بیماری عادی تر شد و ترس و اضطراب ناشی از ابتلا کمتر شد. اما آسیب های ناشی از قرنطینه، رعایت فاصله گذاری اجتماعی و جدایی افراد از یکدیگر، تبعاتی را برای بیماران مبتلا به کرونا به همراه داشت که منجر به ایجاد احساس تنهایی در آنها شد. «تنهایی و انزواطلبی» شاخصه اصلی کووید-۱۹ به شمار می آید. در عین حال، اثرات و فشار روانی که افراد و خانواده ها مجبورند بر اثر این گونه تنهایی ها تحمل کنند، خطر ایجاد افسردگی در آنها را بالا می برد. به همین دلیل در بسیاری از موارد حال جسمانی افراد پس از ابتلا به بیماری، بهبود پیدا می کند؛ در حالی که سلامت روان آنها به دلایل مختلفی مانند تحمل دوری از جمع، تنهایی پس از سوگ های سنگین و پیچیده تا مدت ها با فرد همراه خواهد بود. تمام این مشکلات و عوارض از پیامدهای اصلی بیماری کروناست که باید جدی گرفته شود. البته می توان گفت با ارتقای سطح سواد سلامت مردم و انگ زدایی، اوضاع بهتر شده؛ چرا که این بیماری به عنوان یک واقعیت زندگی پذیرفته شده است. با این حال، تأثیرات روانی این بیماری مانند تنهایی، انزوا، گوشه گزینی و افسردگی ناشی از کرونا باید جدی گرفته شود و اختلالات ناشی از آن درمان شود. مسئولان هم برای مقابله با این شرایط حتما باید تمهیداتی بیندیشند، در غیر این صورت سلامت روان جامعه زیر سؤال خواهد رفت.

مطالعات انجام شده درباره تنهایی و انزوا در دوران شیوع کرونا

تحقیقات انجام شده از سوی گروه روانپزشکان دانشگاه های تایوان، سیدنی، اتاوا، تورنتو و ژاپن نشان می دهد: «افراد مسن بیشتر در معرض انزوای اجتماعی و تنهایی هستند؛ چرا که از نظر عملکردی بسیار وابسته به اعضای خانواده یا حمایت خدمات اجتماعی هستند. قبل از همه گیری کووید-۱۹، تنهایی و انزوای اجتماعی در سراسر اروپا، ایالات متحده و چین رایج بود (۱۰ تا ۴۰ درصد) اما به دلیل محدودیت های اعمال شده برای مهار شیوع ویروس رقم آن بدتر شده است.»

ریچارد وایسبورد، روانشناس و مدرس ارشد دانشکده تحصیلات تکمیلی هاروارد، اعلام کرده است: «۶۳ درصد جوان ها نشانه های قابل توجهی از اضطراب و افسردگی به دلیل میزان تنهایی ناشی از پاندمی کرونا را در ژوئن ۲۰۲۱ تجربه کرده اند.»

مقاله منتشر شده در نشریه نیچر، ژانویه ۲۰۲۱ نشان داده: «در همه گیری کرونا بزرگسالان به طور همزمان، تحت نوعی انزوای اجتماعی قرار گرفته اند که در جهان مدرن بی سابقه است. داده های نظرسنجی از ۳۰۹ فرد بزرگسال در محدوده سنی ۱۸ تا ۸۴ سال نشان می دهد که بزرگسالان جوان بالاترین سطح انزوا را داشته اند. سطوح بالای مصرف مواد به عنوان یک راهبرد مقابله ای با انزوای اجتماعی هم وجود داشته است.»

بر اساس گزارش نشریه پزشکی لنست «با افزایش اعمال محدودیت ها، نشانه های افسردگی و اضطراب و انزوای اجتماعی افزایش یافته و این وضعیت برای کودکان به دلیل دوری از دوستان و روال عادی مدرسه، همچنین دوری از تعاملات اجتماعی بسیار سخت تر است.»

وبسایت sciencedirect هم در تحقیقی با عنوان «سه ماه تنهایی در زمان قرنطینه» نوشت: «۳۱ هزار و ۱۲۱ بزرگسال آمریکایی پرسشنامه مقیاس تنهایی در شیوع کرونا را تکمیل کردند و نتیجه آن نشان می دهد که با وجود کاهش محدودیت ها، نمرات تنهایی و انزوا، به میزان قابل توجهی افزایش یافته است و با وجود بازگشایی بسیاری از جوامع، تنهایی همچنان بالا می رود.»

مقاله منتشر شده در وبسایت biomedcentral با عنوان «انزوای اجتماعی و تنهایی در میان افراد مسن در زمینه کووید-۱۹» انزوای اجتماعی بیشتر در زندگی سالمندان را چالش جهانی خوانده است: «شواهد فزاینده نشان می دهد که انزوای اجتماعی ناشی از تلاش برای کاهش شیوع کووید-۱۹ می تواند خطر پیامدهای منفی بر سلامت انسان ها را افزایش داده و به طور بالقوه، تأثیر عمیقی بر سلامتی و رفاه آنها بگذارد.»