نامه به سردبیر

شیوع اختلالات روان‌شناختی در بیماران مبتلاء به سندرم کووید-۱۹

فرزین باقری شیخانگفشه [۱]

[۱] دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

* **نویسنده مسؤول:** فرزین باقری شیخانگفشه
farzinbagheri@modares.ac.ir

ارجاع: باقری شیخانگفشه فرزین، شیوع اختلالات روان‌شناختی در بیماران مبتلاء به سندرم کووید-۱۹. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۴۰۰؛ ۶(۳): ۷-۱۸۴.

واژه‌های کلیدی: سندرم کووید-۱۹، اختلالات روانشناختی، سلامت روان، همه‌گیری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰
تاریخ اصلاح نهایی: ۱۴۰۰/۰۹/۱۶
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۲۱

سردبیر محترم

کرونا ویروس ۲۰۱۹ ابتدا از شهر ووهان استان هوبی کشور چین شیوع یافت و فقط در طول ۲ ماه، طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت به یک بیماری همه‌گیر در سطح جهانی تبدیل شد. کووید-۱۹ یک بیماری عفونی تنفسی حاد با علائم اصلی تب، سرفه و تنگی نفس شناخته می‌شود که قدرت انتقال و شیوع بالایی دارد (۱). با همه‌گیری کووید-۱۹ مجموعه‌ای از مشکلات روانی، جسمانی و اجتماعی مرتبط با کرونا ویروس ۲۰۱۹ در بسیاری از مردم جهان ایجاد شده است. اگر به این مشکلات توجه نشود ممکن است پیامدهای روان‌شناختی همه-گیری کووید-۱۹ در جمعیت عمومی برای مدت طولانی باقی بماند و تبدیل به یک بحران پزشکی در جهان شود (۲). در واقع، به نظر نمی‌رسد که مقابله با کووید-۱۹ به‌وسیله واکسیناسیون و غربالگری خاتمه یابد. پیامدهای میان مدت و بلندمدتی که ممکن است بازماندگان تجربه کنند هنوز به صورت دقیق مشخص نشده است و نیازمند بررسی‌های طولانی‌تری می‌باشد (۳). تا به امروز نتایج مطالعات طولی حاکی از این واقعیت دارد که بیش از نیمی از بیماران مبتلاء به کووید-۱۹ که در بیمارستان بستری شده بودند، پس از بهبودی دچار سندرم کووید-۱۹ شده بودند و بین ۳ تا ۶ ماه علائم و نشانگان بیماری را تجربه می‌کردند (۴). نتایج مطالعه مروری کریسپو و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد در دوران پسا کووید-۱۹ شاهد شیوع اختلالات روانشناختی، مشکلات جسمانی و تغییر سبک غذایی بسیاری از مردم جهان خواهیم بود (۵).

اصطلاح کووید-۱۹ طولانی یا سندرم کووید-۱۹ معمولاً برای توصیف مجموعه‌ای از علائم و نشانه‌هایی استفاده می‌شود که پس از ابتلاء به کرونا ویروس ۲۰۱۹ ایجاد می‌گردد. موسسه ملی بهداشت و مراقبت عالی بریتانیا، کووید طولانی را به عنوان کووید-۱۹ علامت‌دار مداوم (علائم بین ۴ تا ۱۲ هفته) و سندرم پس از کووید-۱۹ (زمانی که علائم بیش از ۱۲ هفته طول بکشد) توصیف می‌کند (۵). به تازگی نیز سندرم کووید-۱۹ توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک نگرانی بین المللی مراقبت‌های بهداشتی به رسمیت شناخته شده است و برای آن کد استفاده اضطراری صادر شده است. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت سندرم کووید-۱۹ به عنوان یک بیماری دارای نشانگان پایدار و مداوم در افرادی که پس از مدتی کرونا ویروس ۲۰۱۹ را شکست داده‌اند، تعریف می‌گردد (۶). نوع علائم پایدار، شیوع، مدت و شدت آن‌ها پس از بهبودی کووید-۱۹، و همچنین عوامل خطر ایجاد کننده آن‌ها، هنوز تحت بررسی هستند. چند مطالعه طیف گسترده‌ای از علائم پایدار را پس از بستری شدن در بیمارستان و همچنین بهبودی

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1400.6.3.9.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v6i3.8035]

سرپایی گزارش کرده‌اند. شایع‌ترین علائم شامل سردرد، سرگیجه، اختلالات تعادل و هماهنگی، مشکل در توجه، تمرکز و حافظه، و همچنین خستگی مزمن، بی خوابی، افسردگی و اضطراب بود (۷). در این زمینه، فرناندز-دلاسپناس و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی علائم طولانی مدت افسردگی و اضطراب را در بیماران اسپانیایی بهبود یافته از کووید-۱۹ مورد بررسی قرار دادند. در این پژوهش ۱۹۶۹ مرد و زن شرکت داشتند که بین ۶ تا ۸ از بستری شدنشان در بیمارستان می‌گذشت. بررسی‌های انجام شده حاکی از شیوع ۱۶/۲ و ۱۹/۷ درصدی اضطراب و افسردگی در بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹ داشت (۸).

سندرم پس از کووید-۱۹ می‌تواند به دلیل مکانیسم‌های مختلفی مانند سندرم بعد از بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان، سندرم خستگی ناشی از قرنطینه خانگی، آسیب دائمی اندام‌ها یا موارد دیگر باشد. در ابتدا تصور می‌شد سندرم کووید-۱۹ محدود به بازماندگان مراقبت‌های بیمارستانی و بیماران بستری شده در بخش مراقبت‌های ویژه است، اما به مرور زمان بررسی‌های انجام شده نشان داد افرادی که در بیمارستان بستری نشده بودند و فقط به صورت سرپایی مداوا شدند نیز در خطر ابتلاء به سندرم کووید-۱۹ هستند (۳). با این حال، مطالعات بیشتری برای تعیین علت دقیق این علائم بایستی انجام شود. این علائم طولانی مدت ممکن است تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی داشته باشد و باعث افزایش نشانگان افسردگی و اضطراب گردد (۵). در همین راستا، کاواسلان و همکاران (۲۰۲۱) در مطالعه‌ای به بررسی سندرم کووید-۱۹ بر روی ۱۰۰۷ بیمار ترکیه‌ای بهبود یافته از کووید-۱۹ پرداختند. نتایج نشان داد ۳۹ درصد از بیماران حداقل دارای یک بیماری بودند و ۴۷/۵ درصد نیز دارای علائم بیماری بودند. همچنین خستگی، کاهش وزن، کیفیت خواب پایین و افسردگی در ۲۹/۳ درصد از بیماران مشاهده گردید. ۲۵/۴ درصد از افراد پس از بهبودی دارای مشکلات تنفسی بودند (۹). در مطالعه‌ای دیگر، ایوانس و همکاران (۲۰۲۱) اثرات شناختی، جسمانی و روانی بستری شدن در بیمارستان‌های انگلستان را طی کووید-۱۹ مورد بررسی قرار دادند. ۱۰۷۷ بیمار پس از ۶ ماه بهبودی در مطالعه شرکت کردند. نتایج به‌دست آمده نشان داد ۱۷ درصد احساس خستگی بسیار شدیدی می‌کردند، ۲۱ درصد دارای خستگی شدیدی بودند، ۴۶ درصد مشکلات خفیفی داشتند و ۳۶ درصد احساس بهبودی کامل می‌کردند. از طرفی دیگر، عواملی مانند زن بودن، میانسالی، ابتلاء به بیماری‌های مزمن و خاص موجب پایداری علائم کووید-۱۹ در افراد گردید (۱۰).

بیماران مبتلا به کووید-۱۹یا افراد مشکوک به آن، معمولاً با ترس و اضطراب عواقب بعدی این ویروس کشنده مواجهند. افراد تحت قرنطینه نیز ممکن است احساس خستگی، تنهایی، افسردگی و خشم را تجربه کنند (۲). همچنین برخی از علائم شایع این بیماری مانند تب، بدن درد، از دست دادن حس چشایی و بویایی، کاهش اکسیژن خون، سرفه و خشکی گلو، اضطراب کووید-۱۹ را در بیماران بالا می‌برد که تمامی این موارد ممکن است سبب شکل‌گیری پریشانی روان‌شناختی و استرس پس از سانحه در این افراد شود (۱۱). در واقع، سطوح بالای خستگی و اضطراب حاصل از شرایط قرنطینه باعث افزایش قابل توجه نیاز به مراقبت افراطی از خود می‌شود، اما به دلیل ناشناخته بودن کووید-۱۹، فرد ناکامی‌های زیادی را در پاسخ به این نیاز تجربه می‌کند که سبب تشدید ترس، اضطراب و افسردگی در افراد می‌گردد. به همین دلیل لازم است قبل از هر چیزی گروه‌های آسیب‌پذیر مداخلات و درمان‌های روانشناختی لازم را دریافت نمایند (۹). در همین راستا، پیریامودا و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی اثربخشی مداخلات روانشناختی در کاهش اضطراب بیماران هندی در دوران پسا کرونا را مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه ۳۰ نفر مشارکت داشتند که ۱۵ نفر از آن‌ها تحت درمان روانشناختی قرار گرفتند. نتایج پس آزمون نشان داد اضطراب بیمارانی که مداخلات روانشناختی را دریافت کرده بودند به میزان قابل توجهی کاهش یافت (۱۲).

نزدیک به دوسال از همه‌گیری کووید-۱۹ در سطح جهان می‌گذرد اما همچنان این ویروس کشنده در حال جهش است. در این دوران بسیاری از افرادی که به کووید-۱۹ مبتلا شدند از نظر روان‌شناختی بسیار آسیب دیدند که بر روی عملکرد خانوادگی، اجتماعی و شغلی آنها تأثیرات بسزایی بر جای گذاشت. از سویی دیگر، با توجه به نقش سلامت روانی در افزایش سیستم ایمنی بدن، ارتقاء کارآمدی واکسن کووید-۱۹ و تسریع روند درمان بیماران، پیشنهاد می‌گردد در دوران پسا کرونا ویروس ۲۰۱۹ به سلامت روانشناختی افراد جامعه توجه بیشتری گردد.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1400.6.3.9.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v6i3.8035]

References

1) Li JY, You Z, Wang Q, Zhou ZJ, Qiu Y, Luo R, et al. The epidemic of 2019-novel-coronavirus (2019-nCoV) pneumonia and insights for emerging infectious diseases in the future. Microbes and infection 2020; 22(2): 80-5. doi: 10.1016/j.micinf.2020.02.002.
2) Türközer HB, Öngür D. A projection for psychiatry in the post-COVID-19 era: potential trends, challenges, and directions. Molecular Psychiatry 2020; 25: 2214-9. doi: 10.1038/s41380-020-0841-2.
3) Moreno-Pérez O, Merino E, Leon-Ramirez JM, Andres M, Ramos JM, Arenas-Jiménez J, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors: A Mediterranean cohort study. Journal of Infection 2021; 82(3):378-83. doi: 10.1016/j.jinf.2021.01.004.
4) D'Cruz RF, Waller MD, Perrin F, Periselneris J, Norton S, Smith LJ, et al. Chest radiography is a poor predictor of respiratory symptoms and functional impairment in survivors of severe COVID-19 pneumonia. ERJ open research 2021; 7(1). doi: 10.1183/23120541.00655-2020.
5) Crispo A, Bimonte S, Porciello G, Forte CA, Cuomo G, Montagnese C, et al. Strategies to evaluate outcomes in long-COVID-19 and post-COVID survivors. Infectious Agents and Cancer 2021; 16(1):1-20. doi: 10.1186/s13027-021-00401-3.
6) Scordo KA, Richmond MM, Munro N. Post–COVID-19 Syndrome: Theoretical Basis, Identification, and Management. AACN Advanced Critical Care 2021; 32(2):188-94. doi: 10.4037/aacnacc2021492.
7) Huang C, Huang L, Wang Y, Li X, Ren L, Gu X, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. The Lancet 2021; 397(10270): 220-32. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32656-8.
8) Fernández-de-Las-Peñas C, Pellicer-Valero OJ, Navarro-Pardo E, Rodríguez-Jiménez J, Martín-Guerrero JD, Cigarán-Méndez M. The number of symptoms at the acute COVID-19 phase is associated with anxiety and depressive long-term post-COVID symptoms: A multicenter study. Journal of Psychosomatic Research 2021; 150:110625. doi: 10.1016/j.jpsychores.2021.110625.
9) Kayaaslan B, Eser F, Kalem AK, Kaya G, Kaplan B, Kacar D, et al. Post-COVID syndrome: A single-center questionnaire study on 1007 participants recovered from COVID-19. Journal of Medical Virology 2021; 93(12): 6566-74. doi: 10.1002/ jmv.27198.
10) Evans RA, McAuley H, Harrison EM, Shikotra A, Singapuri A, Sereno M, et al. Physical, cognitive, and mental health impacts of COVID-19 after hospitalisation (PHOSP-COVID): a UK multicentre, prospective cohort study. The Lancet Respiratory Medicine 2021; 9(11): 1275-87. doi: 10.1016/S2213-2600(21)00383-0.
11) Bagheri Sheykhangafshe F, Esmaeilinasab M. Psychological implications of coronavirus 2019 (COVID-19) outbreak in chronic diseases patients: a systematic review article. Chronic Diseases Journal 2021; 9(3): 132-143. doi: 10.22122/cdj.v9i3.629. [Persian]
12) Priyamvada R, Ranjan R, Chaudhury S. Efficacy of psychological intervention in patients with post-COVID-19 anxiety. Industrial Psychiatry Journal. 2021; 30(3):41-4. doi: 10.4103/0972-6748.328787.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.24766879.1400.6.3.9.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v6i3.8035]

Manage Strat Health Syst

Letter to the Editor

Prevalence of Psychological Disorders in Patients with COVID-19 Syndrome

Farzin Bagheri Sheykhangafshe

[1] Ph.D. student of Psychology, School of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

* **Corresponding Author:** Farzin Bagheri Sheykhangafshe
farzinbagheri@modares.ac.ir

Citation: Bagheri Sheykhangafshe F. Prevalence of Psychological Disorders in Patients with COVID-19 Syndrome. Manage Strat Health Syst 2021; 6(3): 184-7.

Received: November 11, 2021
Revised: December 7, 2021
Accepted: December 12, 2021

A B S T R A C T

The coronavirus 2019 first broke out on December 17, 2019 in Wuhan, China, and on March 11, 2020, it was announced as a worldwide pandemic by the World Health Organization. Despite nutritious diets and promising vaccines, health tips such as wearing a mask, social distancing, home quarantine, and not traveling are still the best ways to control the spread of COVID-19.While the widespread prevalence of COVID-19, severe restrictions, lack of definitive treatment, and the high infection and mortality rates have led to cognitive psychological disorders among the general population of the world. One of the epidemic consequences of COVID-19 syndrome in people who have defeated the coronavirus was psychological disorders. Considering the role of mental health in boosting the immune system, improving the effectiveness of the COVID-19 vaccine and accelerating the treatment process of patients, it is suggested that in the post-COVID era, more attention be paid to the psychological health of the community.

Keywords: COVID-19 syndrome, Psychological disorders, Mental health, Pandemics

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.24766879.1400.6.3.9.1]
[DOI: 10.18502/mshsj.v6i3.8035]