علم الحجر والحياة الاجتماعية لـ COVID-19

ملخص عرض عمل أفالوك بشياسيفاي في ورشة عمل السارس-CoV-2/ COVID-19 .

إن السرد حول وباء COVID-19 واسع ومتنوع ، بما في ذلك منظور الرعاية الصحية والمنظورات السياسية والاقتصادية والاجتماعية. كانت هذه المنظورات متقلبة ، تتغير بسرعة مع تطور الوضع. على سبيل المثال ، عندما نفذت الحكومة الصينية الشيوعية عمليات إغلاق صارمة ، أولاً في ووهان (مدينة يبلغ عدد سكانها 11 مليون نسمة) ثم في مناطق أوسع ، قوبل الإجراء بالتشكيك من قبل العديد من خارج الصين. و لكن عندما بدأ الوباء ينتشر في في بلدان أخرى، تم تنفيذ عمليات قفل مماثلة خارج الصين ، في معظم الدول الليبرالية والجمهورية.

سنواجه جميعنا الوباء ، وحالات الإغلاق والحجر الصحي المختلفة الخاصة به بشكل مختلف في أجزاء مختلفة من العالم. على المستوى الكلي ، ستعتمد تجاربنا على علاقتنا مع حكومتنا ، وحصولنا على الرعاية الصحية ، وحصولنا على الاحتياجات اليومية الأساسية ، مثل الطعام والماء.

على المستوى الجزئي ، ستعتمد تجاربنا على علاقتنا مع عائلاتنا وأصدقائنا ، وعلى وضعنا المعيشي. في بعض الأسر ، قد تتأثر العلاقات بشكل إيجابي بحالات الإغلاق ، في حين أنها قد تتأثر سلبًا في البعض الآخر. الخوف من المجهول ، وعدم اليقين من الوضع سوف يؤثر على حياتنا اليومية.

لا يمكن أن يكون الإغلاق أو الحجر الصحي حلاً طويل الأمد للوباء ، بالنظر إلى الآثار الاقتصادية والاجتماعية. أظهرت دراسة أجريت على 129 شخصًا تم عزلهم لمدة 10 أيام في المتوسط خلال تفشي السارس عام 2003 في كندا أن 28.9 ٪ لاحقًا عانوا من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ، في حين أن 31.2 ٪ عانوا من أعراض الاكتئاب [1]. بالإضافة إلى ذلك ، هناك سابقة تاريخية عن تأثر الأقليات بشكل سلبي أكثر بالحجر الصحي. وبالتالي يجب أن تكون فترات الحجر الصحي قصيرة قدر الإمكان.

الإغلاق أو الحجر الصحي ليس الحل ، إنما هو يمنحنا الوقت للاستعداد للتعامل مع الوباء. لم يفت الأوان أبدًا للنظر في الآثار الاجتماعية الأوسع لحالات الإغلاق والحجر الصحي ، الإيجابية والسلبية على حد سواء ، في مختلف المناطق والمجموعات الاجتماعية التي تعاني منها.

[1] Hawryluck, L., et al., SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. Emerging infectious diseases, 2004. 10(7): p. 1206-1212.