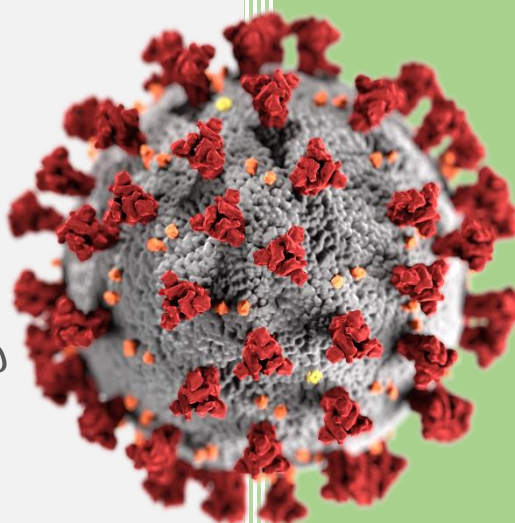


دانشگاه تربیت مدرس



دیدهبانی علمی بیماری کووید ۱۹

گزارش علمی



Scientific Report

تاریخ بیماری‌های واگیردار در ایران و جهان

دکتر فاطمه جان‌احمدی

دانشیار گروه تاریخ دانشکده علوم انسانی

دانشگاه تربیت مدرس

f.janahmadi@modares.ac.ir

فضای مجازی آمیخته از اطلاعات علمی و شبه علمی است که ممکن است باعث سردرگمی استفاده‌کنندگان شود. هدف از این سلسله مباحث علمی، ارائه اطلاعات معتبر، دارای شناسنامه و تهیه شده توسط اساتید درباره کووید ۱۹ می‌باشد.

۲۳ اردیبهشت ۱۳۹۹

گروه مطالعات علم و فناوری - ۲۶

تاریخ بیماری‌های پاندمیک در ایران و جهان

دفتر تاریخ پر از بیماری‌های واگیردار و همه‌گیری است که تأثیرات شگرفی بر تغییرات حیات تمدنی بشر داشته‌اند و با بروز و شیوع ناگهانی اما درازمدت خود، جوامع انسانی را با تحولاتی عمیق و گاه پیچیده مواجه کرده‌اند. در این میان، بیماری‌های واگیردار و عفونی سهم بیشتری در این امر داشته‌اند. تغییرات اجتماعی ناشی از تلفات و مرگ‌ومیرهای فراوان، ایجاد بیکاری و رکود اقتصادی با تأثیرگذاری بر ساختارهای تمدنی، اوضاع اجتماعی جوامع را نیز مختل می‌کند. در میان بیماری‌های همه‌گیر در تمدن‌های شناخته‌شده که در تاریخ ثبت شده‌اند، می‌توان به طاعون یا مرگ سیاه در قرن ۵ میلادی اشاره کرد که در آتن اپیدمی شد؛ که به روایت توسیدید بیشتر مناطق شمال آفریقا را نیز آلوده و درگیر کرد. بیماری دیگری که توانست با شیوع زیاد خود جامعه انسانی را تحت تأثیر قرار دهد، طاعون معروف به ژوستینین است که بنا بر گزارش پراکوپوس، این طاعون دهشتناک (که به دلیل هم‌عصری با ژوستینین یکم (Justinian I) امپراتور بیرانس بدین نام موسوم شد) در قرن ۶ میلادی رخ داد و سرعت همه مناطق مسکون را متأثر کرد. این اپیدمی دارای امواج چندگانه و متعددی بود و دست کم یک قرن، جامعه جهانی آن روزگار را درگیر خود کرد. مورخان کماکان منشأ این بیماری را اِتیوپی، مصر، لیبی و حوزه جنوبی دریای مدیترانه گزارش کرده‌اند و البته نمی‌توان در منشأ این بیماری، کشته‌شدگان جنگ‌های متعدد آن روزگار را نادیده گرفت. زیرا جنگ‌های رومیان در این روزگار در جبهه‌های مختلف در جریان بود. آنچه مسلم است حوزه این بیماری فراتر از مرزهای آتن بود، زیرا این بار حوزه شرق یعنی بخش مهمی از آسیای صغیر، بین‌النهرین، شامات و احتمالاً ایران را هم در بر گرفت. مرگ‌ومیر بالای انسانی و تلفات حیوانی، شهرها و روستاها را متروک کرد. در این شرایط یکی از راه‌های پیشگیری، ماندن در خانه بود که ایمنی افراد را تضمین می‌کرد. به نظر می‌رسد این نخستین تلاش بشر برای قرنطینه عمومی بوده باشد.

از دیگر بیماری‌های همه‌گیر تاریخی، طاعون بوبونیک در قرن چهاردهم میلادی است که میزان تلفات انسانی آن در تاریخ تمدنی کم‌سابقه است. این طاعون در سال ۱۳۲۰ م (۷۲۰ ه. ش) در کویر گبی که شاهراه جاده ابریشم بود، بروز کرد و از همین طریق در سال ۱۳۳۱ م به چین رسید. در سال ۱۳۳۸ م روسیه و در سال ۱۳۴۲ م هند را هم فراگرفت و سرانجام در سال ۱۳۴۶ م به قاره اروپا راه یافت و همه اروپا را درنوردید. هرچند این طاعون به قاره آمریکا و آفریقا نرسید، اما ترس از آن تا مدت‌ها همه جهان را در بر گرفته بود. مطابق آمارهای موجود، این طاعون باعث کشته شدن ۶۰٪ از اروپاییان شد. به طوری که ۵۰ میلیون نفر از کل ۸۰ میلیون نفر جان خود را از دست دادند.

تصویر خاص این طاعون که نشان‌دهنده پرتاب شدن اجساد مبتلایان با منجنیق به خارج شهر، پهلو گرفتن کشتی‌ها و قایق‌های ماهیگیری با خدمه مرده در اسکله‌ها، شهرهای خالی از سکنه، روستاهای کاملاً متروک، اقتصاد مضمحل توأم

با هرج و مرج اجتماعی و حتی پاکسازی‌های دینی و کشتار یهودیان به عنوان عاملان این بیماری می‌باشد، دلالت بر وخامت اوضاع آن روزگار دارد. طاعون کودکان هم بیماری پاندمیک دیگری بود که در سال ۱۳۶۱م آغاز شد و بسیاری از کودکان را بکام مرگ کشید و به همین دلیل به طاعون طفلان یا کودکان شهره شد.

طاعون مارسی هم در سال ۱۷۲۰ م بالغ بر ۱۰۰ هزار نفر را در بندر مارسی فرانسه و تونس کشت. این طاعون، نائره مرگ، نیستی و ناامیدی را در اروپا گسترده کرد. در کمتر از ۱۰۰ سال بعد در سال ۱۸۲۰ م، بیماری مهلک وبا از سوی چین روانه مناطق مسکونی جهان شد. این بیماری همه‌گیر ابتدا در اندونزی، فیلیپین و تایلند گسترش یافت. به دنبال موج‌های مدام بیماری در فاصله سال‌های ۱۸۵۴ م و ۱۹۲۴ م، هفت اپیدمی بزرگ در جهان به وجود آمد. وسایل حمل و نقل بویژه از نوع دریایی آن در انتقال سریع بیماری به اروپا بسیار موثر بودند. این بیماری با منشأ باسیل، صدها کشته و میلیون‌ها نفر مبتلا بر جای گذاشت. همچنین بحران غذا و داور را در جهان ایجاد کرد و نتایجی چون قحطی، گرسنگی و مردارخوری را در پی داشت.

هنوز کابوس بیماری‌های قرن ۱۹ فروکش نکرده بود که در سال ۱۹۱۸ تا ۱۹۲۰ م، آنفلونزای اسپانیایی موجی از ترس را در جهان پراکند. هرچند به نظر می‌رسد به دلیل درگیری جنگ جهانی اول گزارش این بیماری و مبتلایان اروپایی کماکان در هاله‌ای از ابهام قرار دارد. اما قحطی، خشکسالی و بیماری‌های مهلک عفونی که در خلال دو جنگ جهانی از ۱۹۱۴ تا ۱۹۴۵ م رخ داد، هم موج ترس و نفرت را از جنگ بوجود آورد و هم بر اخبار بیماری‌های واگیردار سایه افکند؛ و اینگونه اروپای قرن بیستم را در بحرانی عمیق و سکوتی مرگبار فرو برد.

جهان اسلام هم در همین ادوار مکرراً با بیماری‌های واگیردار مواجه شده‌است. فقدان اطلاعات و آگاهی از منشأ آن‌ها موجب شده‌است تا مورخان همه آن‌ها را طاعون و گاه وبا بنامند. تاریخ مکتوب از مرگ‌ومیرهای دامنه‌دار سرزمین‌های اسلامی اطلاعات وسیعی ارائه داده‌است. مطابق اطلاع منابع، نخستین طاعون همه‌گیر طاعون شیرویه در مدائن به سال ۶ هـ.ق (۶۲۸ م) بوده‌است که به نظر می‌رسد می‌بایست امتداد دامنه موج پنجم و ششم طاعون ژوستینین بوده باشد. طاعون مهم دیگر طاعون عمواس است که در سال ۱۸ هـ.ق (۶۳۹ میلادی) در روزگار خلیفه دوم (عمر بن الخطاب) رخ داد و همه سرزمین‌های عراق و شام را درنوردید. طاعون جارف هم در سال ۶۹ هجری بوقوع پیوست. این بیماری مطابق گزارش مورخان در سه روز ۷۰ هزار نفر کشته بر جای نهاد. طاعون سال ۱۳۱ هـ.ق یکی از طاعون‌های معروف در تاریخ بیماری‌های اپیدمیک است که ضمن مهلک بودن، جغرافیای وسیعی از سرزمین‌های اسلامی را در بر گرفت. چنان‌که بر حسب گزارش منابع، در یک روز ده‌ها هزار نفر به کام مرگ کشیده شدند. گزارش‌های تاریخی حاکی از این است که خیابان‌ها و خانه‌ها از اجساد پر بود؛ حتی دزدانی که برای سرقت می‌رفتند، جنازه‌شان در محل باقی می‌ماند.

در میان بیماری‌های اپیدمی با وسعت بسیار، طاعون سیاه سال ۷۴۰ ه.ق (۱۳۴۰ م) خاطره‌ای ناخوش و دهشتناک در اذهان باقی گذاشت. این طاعون از چین شروع شد و کل جهان را در نوردید و تحت تأثیر راه‌های بازرگانی بری و بحری بسرعت در سرزمین‌های متعدد شیوع یافت. تلفات سنگین و شیوع سریع این بیماری مشکلات متعددی را در جامعه بدنبال داشت. بی‌تردید جنگ‌های دامنه‌داری همچون حمله مغولان به ایران و عراق و جنگ‌های صلیبی با کشت و کشتار و مرگ‌ومیر بسیار علاوه بر رشد و گسترش این بیماری، در تغییر، جهش و بازگشت آن مؤثر بود. از سال ۷۶۱ ه.ق (۷۳۹ ش.ه/۱۳۶۰ م) تا ۹۰۶ ه.ق (۸۸۰ ش.ه/۱۵۰۱ م) می‌توان موج بازگشت این بیماری را در کشورهای مختلف بارها و بارها رصد کرد. همه منابع تاریخی و ادبی این ادوار از بازگشت سهمگین امراض ناشی از وبا و طاعون خبر می‌دهند. شهرهای ایران یکی پس از دیگری در حالت اپیدمی بیماری قرار گرفتند و مرگ‌ومیر، قحطی و گرسنگی، فضای آشفته‌ای را در همه شهرهای ایران ایجاد کرد تا جایی که کار از دست دولتمردان خارج شده بود.

طعن طاعون فتاده در تبریز	آتش مرگ جست تیزاتیز
دانه‌ای در میان خلق فتاد	خرمن عمر جمله داد بر باد
خرمن از دانه می‌شود فیروز	این عجب دانه ایست خرمن سوز
خوشه مرگ دانه‌ای بر داد	داس در مزرع حیات نه‌هاد
کوه سرخاب غرق در خون است	نه عجب، روزگار طاعون است

(تاریخ عالم‌آرای امینی، ص ۲۳۲)

به گزارش اسکندر بیک‌منشی در «عالم‌آرای عباسی» در سال ۹۸۱ ه.ق، طاعونی در اردبیل بروز کرد و سی‌هزار کس تلفات بر جای نهاد. این بلا در حالی اتفاق افتاد که دو سال پیش از آن، یعنی در سال ۹۷۹ ه.ق قحطی عظیمی در این شهر رخ داده بود. این قحطی‌ها و بلایای طبیعی موجب ویرانی و سقوط شهرها می‌شد. در سال ۱۱۰۲ ه.ق مطابق با ۱۰۷۰ ه.ش هم طاعونی سخت در استانبول و شامات شیوع یافت. اپیدمی شدن این طاعون در عراق، بغداد و مشاهد متبرکه، بصره، جنوب شرق ایران، خوزستان و هویزه موجب شد تا بسیاری از علماء و صلحا و زهاد و عبّاد این منطقه تلف شوند. بدنبال موج مرگ‌ومیر، مدارس و مساجد خالی شدند؛ تا جایی که آن روزگار را «عام‌الحرز» نامیدند.

در این میان، سهمگین‌ترین اپیدمی با ۷ دوره طولانی در عصر قاجاریه در فاصله سال‌های ۱۸۲۰ م (۱۲۳۵ ه.ق/۱۱۹۹ ش.ه) تا ۱۹۰۳ م (۱۳۲۱ ه.ق-۱۲۸۲ ه.ش) رخ داد. این ۷ اپیدمی بزرگ تاریخی با نرخ بالای مرگ‌ومیر بویژه در میان کودکان در ایران یکی از بدترین ادوار تاریخی ایران را رقم زده‌است. وبا، قحطی، شیوع بیماری‌های ناشناخته و مرگ‌ومیرهای دسته‌جمعی، چنان سریع و چشمگیر بود که مورخان در وصف ابعاد آن در مانده‌اند. هنوز مردم از بیماری‌های

اندمیک و فصلی مثل سرماخوردگی نیاسوده بودند که وقوع جنگ جهانی اول در فاصله سال‌های ۱۹۱۴-۱۹۱۸م و هم‌عصری آن با آنفولانزای اسپانیایی (۱۹۱۸ تا ۱۹۲۰) موجی از تلفات سنگین و ترس را در میان ایرانیان اشاعه داد. شاید بتوان گفت جنگ جهانی دوم (۱۹۳۹-۱۹۴۵ م) که دنیا را با چالش جدیدی مواجه کرده بود از شدت بیماری مهلک و ناشناخته آنفولانزای اسپانیایی کاست. اما دامن ایران بی‌طرف در جنگ جهانی اول را بیماری آلود؛ چنان‌که آمار تلفات سنگین و وصف رعب و وحشت از این بیماری، سال‌های متمادی روح ایرانیان را آزرده. در هر حال در کنار انواع بیماری‌های بومی مثل سرماخوردگی و بیماری‌های انگلی، موجی از بیماری‌های اپیدمیک یا همه‌گیر مثل وبا، تیفوئید، حصبه، تیفوس، طاعون و آبله در ایران رخ داد و آمار بالایی از تلفات، ویرانی اقتصاد، رشد فساد و فحشاء، دزدی، بروز آشوب‌های اجتماعی، اضمحلال حیات خانوادگی، فروکاست مناسبات اجتماعی، ضعف حاکمیت سیاسی و سستی پایه‌های آن را به ارمغان آورد. آن چه مسلم است، آسیب‌پذیری بالای جوامع شهری به دلیل آلودگی‌های محیطی، عدم فاصله‌گذاری‌های اجتماعی و لزوم تردد زیاد در سطح شهر بود و بر همین اساس، عمده تلفات هم در شهرها رخ می‌داد. علاوه بر این بر اساس گزارش‌های موثق از دوره قاجاریه، تاکنون این بیماری‌های همه‌گیر در ایران منشأ داخلی نداشته‌است و همواره از کشورهای همسایه به ایران سرایت کرده‌اند. در دوره قاجاریه به محض همه‌گیر شدن بیماری، دولت‌مردان و هیأت حاکمه از شهر خارج می‌شدند و به صاحبقرانیه و جاجرود کوچ می‌کردند. در حالی‌که بیماری در کوچه و خیابان جان انسان‌ها را می‌گرفت. هیچ تعهدی برای نظام سلامت مردم وجود نداشت و در این باب، سیاحت‌نامه‌ها و سفرنامه‌های فرنگیان در ایران حاکی از بی‌مبالاتی و بی‌توجهی دولت‌مردان به وضعیت مردم است. گرچه دارالفنون در عصر قاجاریه کلید خورد اما دانش‌آموختگانش نیم‌قرن بعد توانستند در عرصه سلامت و امنیت به مردم کمک نمایند.

دوره پهلوی میراث‌دار دوره قاجاریه است. با این تفاوت که اوضاع جهان تغییر کرده بود و دانش‌آموختگان دارالفنون در عرصه‌های مختلف حضور یافتند. چنان‌که در این دوره، دانش‌آموختگان پزشکی به همراه رشد آموزش‌های عمومی قدری بر اوضاع مسلط شدند و با ابتکار در انتشار قواعد حفظ‌الصحه در مهار بیماری‌های همه‌گیر مهلک کوشیدند. اما به دلیل بافت مذهبی جامعه ایران در صورت بروز این گونه بیماری‌ها بویژه در ماه محرم، کنترل جمعیت و یا قرنطینه پاسخ نمی‌داد. تکایا، مساجد و محل‌های تجمع، بیشترین قربانی را می‌گرفت. در دوره پهلوی و ورود ایران به کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های بین‌المللی و نیز تأسیس پایگاه در سرحدات مهم خود، راه‌اندازی ایستگاه‌های قرنطینه، تأسیس مریض‌خانه و بیمارستان‌های مجهز، راه‌اندازی آزمایشگاه و ترغیب مردم به استفاده از اسباب و ابزار ضدعفونی‌کننده مخصوص، از میزان واگیری بیماری‌های مهلک کاست. اما کماکان، مردم برای مراعات وضعیت قرنطینه در کمک به دولت ضعیف بودند و گاهی نیز این بهداشت تنها مختص برخی از نواحی شهری بود و همه بخش‌های شهر از این امکانات بهره‌مند نبودند.

در سال ۱۹۲۶ م (۱۳۰۵ ه.ش) وبایی همه‌گیر از سوی بصره در ایران گسترش یافت و دست‌کم تا سال ۱۹۳۹ و ۱۹۴۰ م (۱۳۱۸-۱۳۱۹ ه.ش) بطول انجامید. اگرچه موج‌های آن متناوب بود اما سال‌های میان این دو بازه زمانی، کماکان کشته‌ها و تلفات فراوانی را به همراه داشت و دولت به ناگزیر تمهیدات بسیاری برای مهار آن اندیشید. از جمله این تمهیدات می‌توان به ایجاد قرنطینه، نظارت بر حُسن عملکرد عاملان و کارگزاران قرنطینه، منع عبور و مرور و نظارت هرروزه بر واردین به شهرها، فراهم‌آوری آب آشامیدنی سالم، ساخت محفظه‌های فلزی سرپوشدار و شیردار نگهداری آب، توزیع حتی‌المقدور غذاهای مطبوع، استفاده از آب آهک در شستشوی فضای بیمارستانی و عمومی، ساخت مستراح‌های مسقف که کف آن‌ها با آب و آهک همه‌روزه ضدعفونی می‌شدند، اعزام پزشک به نقاط درگیر، ارسال دارو، تلقیح اجباری واکسن ضد وبا، اعطای تسهیلات مالی برای اجرای اقدامات بهداشتی در مناطق آلوده، و سرانجام مسدود کردن نواحی سرحدی مجاور و بنادر در خلیج فارس اشاره کرد. این اقدامات مؤثر نقش مهمی در کند کردن سرعت سرایت بیماری و پیشگیری از تداوم موج‌های بعدی داشت.

گرچه در سال‌های پس از انقلاب اسلامی نیز بیماری‌های عالم‌گیری چون سارس (SARS) در ۲۰۰۲ م، آنفولانزای خوکی (Swine Flu) در ۲۰۰۹ م، سندروم تنفسی مرس (MERS) در ۲۰۱۲ م، آنفولانزای مرغی (Bird Flu) در فاصله سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۲ م، جنون گاوی (Mad Cow Disease) در اروپا و بویژه انگلیس با تلفات بالای حیوانی و انسانی، ایدز یا سندرم نقص ایمنی اکتسابی (HIV/ AIDS)، مالاریا (Malaria) و ابلا (Ebola Virus) در جهان گسترش یافت؛ اما بجز بیماری‌های فصلی و منطقه‌ای، بیماری همه‌گیری چون کووید ۱۹ در ایران مشاهده نشده‌است.

سخنی با مخاطبان

تاریخ به روایت بزرگان ما نه آینه عبرت است نه کارنامه جهل و خیانت. تاریخ راستین، سرگذشت زندگی انسان‌هاست که زندگی کرده‌اند و حتی در راه آن مرده‌اند. اما آنچه برای مورخ اهمیت دارد آن نیست که این انسان‌ها چگونه مرده‌اند؟ آن است که آن‌ها چگونه زیسته‌اند؟ کسی که تاریخ را چنان که هست می‌نگرد به کمک آن می‌تواند فاصله زمان را در هم نوردد و زندگی کنونی خویش را در زندگی انسان‌های گذشته و دنباله آن مشاهده کند. لیکن این فایده وقتی حاصل شود که تاریخ تنها سرگذشت فرمانروایان و نام‌آوران نباشد، سرگذشت همه مردم و داستان زندگی تمام طبقات باشد (عبدالحسین زینکوب، ۱۳۶۳، مقدمه). از این رو تاریخ می‌تواند علمی مفید در تحلیل اوضاع جامعه باشد. برخی نیز معتقدند علم تاریخ، علم عبرت است و این تلقی که تاریخ مربوط به گذشته و مطالعه گذشته است غلط و مردود است. تاریخ برای تغییر و تأثیر در اکنون است که از خطاها و تصورات دیروز پند بگیریم. همچنین از رشد و شکوفایی آن الهام گرفته و راهی بر اساس آن فراز و فرودها انتخاب کنیم. طبق این طرز تفکر، تاریخ متکلف به مساعدت و بهسازی اکنون

است؛ اکنونی که ریشه در گذشته دارد و بدون درک و کشف این ریشه‌ها، دگرگونی و تغییر در اکنون، اگر محال نباشد، دشوار است. پس دغدغه و نگرانی مورخ باید معطوف به جستجو شود و در گذشته نماند (غلامحسین زرگری‌نژاد، درس گفتار فلسفه تاریخ، دانشگاه تهران، ۱۳۷۶).

بر اساس همین راهبرد تاریخی، مطالعه بیماری‌های واگیردار، پندآموزی از روندها و شرایط تاریخی آن‌ها، عبرت‌آموزی از نسل‌های پیشین، راه جهل، خرافه و گزاف‌گویی را می‌بندد. تاریخ بیماری‌های همه‌گیر، آفات و بلایای خانمان‌سوز در ایران و جهان، تاریخی طولانی حاکی از ضعف بشر در برابر طبیعت دارد. مرگ‌ومیرهای دسته‌جمعی و بیماری‌های دردناک و سهمگین و نهایتاً رعب و وحشت ناشی از ابتلا و عدم معالجه و درمان آسان این نوع بیماری‌ها پیامدهای پیچیده و چندلایه‌ای به ارمغان می‌آورد. مطالعات تاریخی نشان می‌دهد، ایران سرزمینی است که به دلیل موقعیت جغرافیایی همواره در معرض خطرهای طبیعی و یا ورود بیماری‌های ناشناخته قرار دارد و صرف نظر از بیماری‌های فصلی که گاه ناشی از تغییرات اقلیمی و گاهی نیز از مرزهای همسایگان وارد می‌شود، بیماری‌های اپیدمیک هم در ایران تاریخی پر دامنه دارند. تجربه تاریخی و بررسی نحوه مبارزه با این گونه بیماری‌ها کمک می‌کند تا از مشکلات جانبی و حواشی بیماری بشدت کاسته شود.

پیام پایانی

مردم به هشدارهای مسئولان ذیربط درباره بیماری جداً توجه نمایند. اطلاع‌رسانی سریع، شفاف و علمی، جامعه را از خطرات جدی بیماری‌های همه‌گیر و مهلک دور می‌کند. لازم است مردم هوشیار تنها به مجاری صحیح خبر توجه نمایند و از شایعات بشدت بپرهیزند؛ زیرا شایعات و تبلیغات منفی روند کنترل را مختل و به ایجاد بیماری‌های روانی به ویژه وسواس‌های فکری در همه زمینه‌ها می‌انجامد.

در تمام بیماری‌های مشابه، قرنطینه اولین گام در جهت کنترل بیماری بوده‌است. حفظ سلامت روانی در زمان قرنطینه مسأله مهمی است، لذا شهروندان می‌بایست از قوانین حاکم بر قرنطینه تبعیت نمایند. هرچند قرنطینه‌های طولانی می‌توانند به ترس، اضطراب و تنش، خشونت و پرخاشگری منجر شوند. اما با برنامه‌ریزی‌های دقیق متناسب با شرایط خانواده می‌شود از ابعاد مخاطرات آن کم کرد. علاوه بر این فضای مجازی و رسانه‌های ارتباط جمعی می‌توانند در کم کردن فاصله‌های خانواده‌ها مفید باشند.

حفظ بهداشت فردی و جمعی در کنترل بیماری و عدم شیوع آن بسیار مؤثر است. ارتقای سطح بهداشت و مراقبت‌های فردی و عمومی در جامعه و پیشگیری از افراط در وسواس فکری و عملی بویژه افراط در شست‌وشو و خودبیمارانگاری به فرآیند پیشگیری و درمان کمک می‌کند. البته سویه مقابل این رفتار وسواسی می‌تواند بی‌اهتمامی به قبول شرایط بحرانی باشد و به همین دلیل عده‌ای با رفتارهای ساختارشکنانه در سرایت و عود بیماری مؤثرند.

تاریخ نشان می‌دهد با بالا گرفتن هر بحرانی بخش‌های اقتصادی دچار شوک می‌شوند. نخستین عارضه این شوک پدیده احتکار، گرانی و به تبع آن بیماری مزمن بیکاری است که می‌تواند شیرازه زندگی‌های خانوادگی و اجتماعی را از هم بپاشد. نظارت بر تولید، توزیع و مصرف، کار دولت‌مردان است و در عصر بحران، سخت‌گیری و اهتمام در خدمت‌رسانی به مردم الزامی است.

تاریخ بیماری‌های همه‌گیر نشان می‌دهد که در اوج بیماری و بالا گرفتن عجز انسان از مهار مرگ‌ومیر، رویکرد بازگشت به خدا فزونی می‌یابد. وقتی انسان‌ها در برابر بلیه و بیماری، خویش را بی‌پناه می‌یابند؛ بازگشت به مبدأ هستی و خدای قادر متعال حتمی است. گرچه با کمی غفلت از لبه تیز ایمان، گرایش به الحاد و خرافه هم رخ می‌نمایند؛ اما بطور کلی نیاز انسان به خدا و خالق هستی و توکل بر او اوج می‌گیرد. البته باید توجه داشت که بعد از برطرف شدن این بحران و به تعبیری بلای بزرگ، نباید دوباره ارتباط با خدا را فراموش کرد بلکه انسان‌ها باید با مراقبه بر تقویت نظام فکری خود و جامعه بکوشند.

تاریخ نشان می‌دهد تبار ایرانی بر نوع‌دوستی نهاده شده‌است (چو عضوی بدرد آورد روزگار/ دگر عضوها را نماند قرار). تاریخ ایران پر از برگ‌های زرین مهربانی و فداکاری مردمی و همدلی در روزگار بحران است. ترجیح دیگران به خود از جمله فضایل و سجایای ایرانیان است که هرگز از چشم تیزبین سیاحان خارجی بدور نمانده‌است. بویژه به هنگام بروز بحران‌های سهمگین همچون بیماری‌های مهلک و یا بلایای طبیعی، نوع‌دوستی و همدلی آن‌ها تحریک می‌شود. دست‌گیری از ناتوان‌ها و دلجویی از دیگران به‌خصوص ضعفا، توجه به سالمندان، اجحاف نکردن حقوق عموم مردم و حتی ایثار و ترجیح دیگران بر خود حماسه‌های بی‌شماری را در عرصه تاریخ حتی دوران کرونایی آفریده‌است و همین امر نگاه جهانیان را به رخدادهای ایران دوچندان کرده‌است.

منابع

۱. ابن جوزی، عبدالرحمن بن علی (۱۴۲۸ ه.ق)، شذور العقود فی تاریخ العهود، تحقیق: شهپایی، ابی‌الهیثم و نجیب، احمد عبدالکریم، مرکز نجیبویه للمخطوطات و خدمه التراث [ابی جا]
۲. ابن ابی اصیبعه، أبو‌العباس (۱۳۸۶ ه.ش)، عیون الأنباء فی طبقات الأطباء، مترجم: جعفر غضبان، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۳. الگود، سیریل (۱۳۷۱ ه.ش)، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، ترجمه دکتر باهر فرقانی، تهران، امیرکبیر

۴. البلاذری أحمد بن یحیی بن جابر (۱۴۱۷ه.ق)، *جمل من انساب الأشراف*، تحقیق: سهیل زکار و ریاض زرکلی، بیروت، دارالفکر، ط الأولى
۵. تنوخی، محسن بن علی (۱۳۹۱ه.ق)، *نشوار المحاضرة و أخبار المذاكرة*، محقق: أبوعلی البصری، بی جا ابن عبد ربه، احمد بن محمد (۱۴۰۷ ه.ق). *العقد الفريد*، تحقیق ترحینی، عبدالمجید و قمیحه، مفید محمد، بیروت - لبنان، دار الکتب العلمیة
۶. جان احمدی، فاطمه (۱۳۸۶ه.ش)، *تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی*، قم، نشر معارف
۷. راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۴۲۰ ه.ق)، *محاضرات الأدباء و محاورات الشعراء و البلغاء*، جلد ۲، صفحه ۵۲۲، شركة دارالأرقم بن أبی الأرقم، بیروت - لبنان
۸. زرگری نژاد، غلامحسین (۱۳۷۶)، *درس گفتار فلسفه تاریخ*، دانشگاه تهران
۹. زرین کوب عبدالحسین (۱۳۶۳)، *تاریخ ایران بعد از اسلام*، تهران، امیرکبیر
۱۰. شمس‌الدین آملی، محمد بن محمود (۱۳۸۱ه.ش)، *نفائس الفنون فی عرائس العیون*، مصحح: شعرانی، ابوالحسن و مصحح: میانجی، ابراهیم، تهران - اسلامیة
۱۱. طاهری، ابوالقاسم (۱۳۴۷ ه.ش)، *جغرافیای تاریخی گیلان، مازندران، آذربایجان*. تهران.
۱۲. الطبری أبو جعفر محمد بن جریر (بی تا) (۱۳۸۷ه.ق)، *تاریخ الأمم و الملوك*، تحقیق: محمد أبو الفضل ابراهیم، بیروت، دار التراث، ط الثانية
۱۳. فراهانی، حسن (۱۳۸۵ ه.ش)، *روزشمار تاریخ معاصر ایران*، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های سیاسی، تهران - ایران
۱۴. فضل‌الله بن روزبهان (۱۳۸۲ ه.ش)، *تاریخ عالم‌آرای امینی*، مرکز پژوهشی میراث مکتوب، تهران - ایران
۱۵. فضلی نژاد، احمد (۱۳۹۶ ه.ش)، *گسترش جهانی مرگ سیاه در اواخر سده‌های میانه*، شیراز، دانشگاه شیراز، مرکز نشر
۱۶. منشی، اسکندربیک (۱۳۳۴ه.ق)، *عالم‌آرای عباسی*، تهران، بی جا، بی نا
۱۷. مدائنی، علی بن محمد (۱۴۲۴ ه.ق)، *التعازی*، تحقیق صالح، ابراهیم دمشق - سوریه دار البشائر
۱۸. منظورالاجداد، سید محمدحسین و همکاران (۱۳۹۱ه.ش)، *مروری بر موانع موجود در راه گسترش داروسازی نوین در عهد قاجار*، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره پنجم