

رکورد تازه موارد ابتلا به ویروس کرونا و پیامدهای آن!

بهرام رحمانی
bahram.rahmani@gmail.com

موضوعات این مطلب:

***مقدمه**

***شیوع ویروس آنفلوآنزا جدید در چین**

***ویروس کرونا**

***سازمان جهانی بهداشت: چین با تاخیر درباره شیوع ویروس کرونا اطلاع رسانی کرده است**

***نوع غالب ویروس کنونی کرونا مسری تر از نوع اولیه آن در چین است**

***هشدار دانشمندان به سازمان جهانی بهداشت: کرونا از طریق هوا هم منتقل می شود**

***کرونا چه بر سر مغز می آورد؟**

***قلب، طعمه جدیدترین نسخه ویروس کرونا!**

***عوارض بیماری کووید ۱۹؛ کوتاه یا طولانی؟**

***ارتباط کمبود ویتامین دی و درجه سختی بیماری کووید ۱۹**

***عدم اثربخشی و ایمنی تاکنونی داروها**

***تشدید خطر موج دوم کرونا در اروپا بر اثر آلودگی کشتارگاه های آلمان و اتریش**

***پازگشت محدودیت ها و مقررات قرنطینه به ملبورن استرالیا**

***ترامپ رسماً آمریکا را از سازمان جهانی بهداشت خارج کرد**

***آمریکا تقریباً تمام موجودی یک داروی کلیدی درمان کرونا را خرید**

***سازمان بهداشت جهانی: واکسن کرونا شاید ۱۱ تا ۱۷ ماه دیگر**

***کرونا در ایران فاجعه بارتر است!**

***هشدار عضو ستاد ملی کرونا در مورد نسل کشی کرونا در ایران!**

***مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی ایران: کرونا ۲ تا ۶ میلیون نفر را بیکار می کند**

***رشد منفی اقتصادی ایران در سومین سال پیاپی**

***تبلیغ خرافه در مقابله با کرونا**

***اروپایی ها بر سر بودجه و کمک های اقتصادی پیامدهای کرونا به توافق رسیدند**

***کووید ۱۹ در قاره آفریقا «با سرعت رو به افزایش است»**

***نقض آزادی خبررسانی درباره کرونا در ۹۰ کشور**

***توصیه های اشتباه پژوهش گران در پاندمی کرونا**

***کرونا فقرا را در سراسر جهان افزایش داده است!**

***سازمان ملل: بحران کرونا ده ها سال پیشرفت جهان را از بین می برد**

***سازمان ملل: کرونا معاش بیش از یک و نیم میلیارد کارگر را تهدید می کند!**

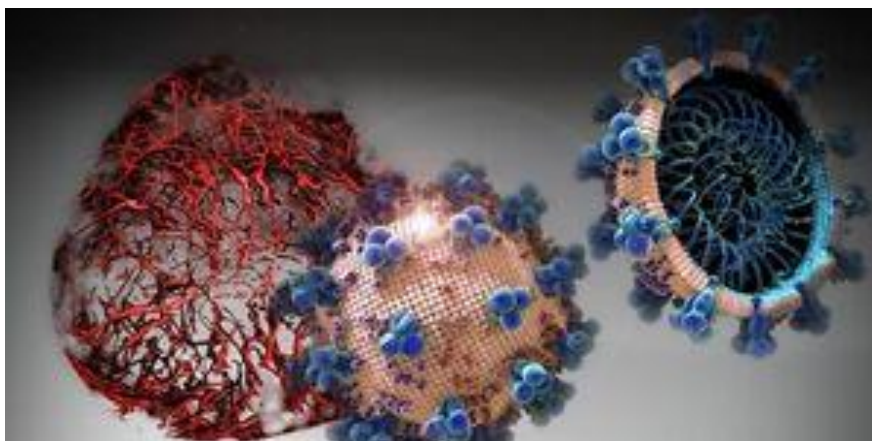
***دنیا در سال ۲۰۲۰ به کلی دگرگون شد!**

***خشونت و نابرابری؛ علیه زنان در دوران کرونا**

***کاهش میزان آلودگی هوا**

***جنبش های پساکروناپی**

***موخره**



مقدمه

خبرگزاری رویترز روز شنبه ۴ مرداد گزارش داد که بر اساس برآوردهایش، در طول هفته‌ای که گذشت بحران کرونا در تمامی مناطق دنیا در اوج قرار داشت.

با گذشت حدود هفت ماه، اینک کرونا ۱۸۸ کشور جهان را شدیداً درگیر خود کرده است. نهادهای تصمیم‌گیرنده در سراسر جهان، برای مقابله با این عفونت مرگبار، راه‌های بسیاری را آزموده‌اند؛ از قرنطینه و فاصله‌گیری اجتماعی گرفته تا تلاش برای ساخت واکسن و دارو.

اما تا لحظه نوشتن این مطلب، هیچ‌کدام از این راه‌ها نتوانسته به وضعیت بحرانی کنونی خاتمه دهد. واکسن و داروی قطعی هنوز کشف یا ساخته نشده و مقررات فاصله‌گذاری اجتماعی اگرچه از سرعت شیوع آن کاسته، به قطع زنجیره سرایت این بیماری نینجامیده است.

تعطیلی کارخانه‌ها و شرکت‌های بزرگ، درخواست‌های وام و کمک‌هزینه و بیمه بیکاری و بسیاری مسائل دیگر، ابعاد پیامدهای اقتصادی شیوع کرونا را پیش‌بینی‌ناپذیر کرده است؛ دست‌کم به قدری غیرقابل‌پیش‌بینی که وزیر دارایی ایالت هسن آلمان، حدود سه ماه پیش، از روی استیصال و نگرانی از پیامدهای اقتصادی کرونا دست به خودکشی زد.

راهکار مقابله با کرونا را اینک نه فقط در مدیریت و اقتصاد و پزشکی و داروسازی بلکه در تکنولوژی نیز می‌توان یافت. امروزه تکنولوژی‌های پیچیده و فناوری‌های مبتنی بر هوش مصنوعی، راه‌حلهایی برای کند کردن روند شیوع این بیماری در دسترس انسان قرار می‌دهد که تا پیش از انقلاب صنعتی سوم، یعنی عصر دیجیتال، حتی تصور آن نیز ممکن نبود.

اپلیکیشن‌های هشداردهنده کرونا، تجهیزات و سیستم‌های هوش مصنوعی یا مادون قرمز برای سنجش سریع تب عابران یا برای تشخیص ماسک بر چهره، دستگاه‌های تنفس (مانند آنچه مهندسان مرسدس بنز طراحی کردند)، و نیتلاتور و... تنها بخشی از تکنولوژی‌هایی هستند که در نیم سال گذشته به کنترل شیوع کرونا کمک کرده‌اند.

یکی از دستگاه‌های پیشنهادی در فرودگاه رم، کلاهی بود که می‌توانست با کمک تصاویر مادون قرمز و سنجش درجه حرارت مسافران، بیماران مشکوک به کرونا را شناسایی کند. اپلیکیشن‌ها و وبسایت‌های آماری در این مدت، توسعه چشمگیری پیدا کردند. به‌خصوص آنالیز محققان دانشگاه جان‌هاپکینز از لحظه به لحظه روند شیوع کرونا که به فارسی نیز راه پیدا کرد و در وبسایت کرونا به فارسی در دسترس قرار گرفت.

تنوع و تعداد این اپلیکیشن‌ها در کشورهای مختلف جهان بسیار زیاد است؛ از اپلیکیشن‌هایی برای معاینه از راه دور گرفته تا اپلیکیشن‌های نسبتاً مشابه اپلیکیشن کرونا در آلمان. برای مثال، اپلیکیشن Symptom Tracker در بریتانیا که تا کنون میلیون‌ها شهروند بریتانیایی آن را روی گوشی‌های هوشمند خود نصب کرده‌اند.

در سنگاپور، اپلیکیشن TraceTogether با استفاده از سیستم بلوتوث، افرادی را که در معرض خطر ابتلا بوده‌اند شناسایی می‌کند و از این طریق، در پی کند کردن روند انتقال ویروس کروناست.

در ایسلند اگرچه حدود چهل درصد مردم از اپلیکیشن Rakning C-19 استفاده می‌کنند که بر اساس جی.پی.اس کار می‌کند، اما کارآمدی این اپلیکیشن زیر سؤال است و بررسی‌های انجام‌شده نشان می‌دهد این برنامه کمکی به بهبود اوضاع نخواهد کرد. اتریشی‌ها غالباً از اپلیکیشن صلیب سرخ استفاده می‌کنند. در استرالیا و ایتالیا و بسیاری کشورهای دیگر نیز برنامه‌هایی نسبتاً مشابه مورد استفاده قرار گرفته است.

نصب اپلیکیشن‌ها در کشورهایی با گردش آزاد اطلاعات، چندان نگران‌کننده نیست، اما این مسئله در چین و روسیه و ایران طبیعتاً شباهتی به آنچه در دنیای آزاد در جریان است ندارد.

در برخی کشورها مانند امارات، تکنولوژی‌های عجیب و خارق‌العاده‌ای پا به میدان گذاشته است؛ از آمبولانس‌های خودکار مبتنی بر سیستم هوش مصنوعی گرفته تا پهپادهای ضد عفونی‌کننده‌ای که در هر ساعت، محدوده‌ای به وسعت یک هکتار را ضد عفونی می‌کنند.

با این حال، اگر در ابعاد جهانی به مسئله نگاه کنیم، نه دارو و واکسن (که هیچ‌کدام هنوز نهایی و قطعی نیست) و نه تکنولوژی‌های پیشنهادی، هیچ‌یک تا این لحظه نتوانسته به همه‌گیری کرونا خاتمه دهد. ممکن است واکسن یا دارویی نهایی برای کرونا در کوتاه‌مدت یافت نشود، اما شاید معرفی یک اختراع یا تکنولوژی جدید در این کشاکش کرونایی بتواند به وضع بحرانی کنونی خاتمه دهد.

به عبارت دیگر، راه‌حل نهایی بحران کرونا شاید نه در داروسازی و پزشکی، که در دنیای مهندسی نهفته باشد. البته چیزی فراتر از فناوری‌های کنونی مانند اپلیکیشن‌ها یا دروازه‌های هوشمند برای تشخیص چهره و ماسک.

آنچه مسلم است، جهان برای عادی‌سازی اقتصاد و توریسم و حمل‌ونقل و به‌صورت خلاصه بازگشت به روال قبلی زندگی روزمره، به راه‌حلی فراتر از ماسک و پهپاد و اپلیکیشن نیاز دارد.

در روزهای اخیر حدود ۴۰ کشور در جهان رکورد جدیدی در تعداد مبتلایان روزانه به کرونا گزارش کردند که در اغلب موارد نزدیک به دوبرابر هفته قبل از آن بود.

خبرگزاری رویترز روز شنبه ۴ مرداد گزارش داد که بر اساس برآوردهایش، در طول هفته‌ای که گذشت بحران کرونا در تمامی مناطق دنیا در اوج قرار داشت.

بنابر همین گزارش، افزایش شدید میزان ابتلا تنها به کشورهای نظیر آمریکا، برزیل یا هند که پیش از این نیز شمار مبتلایان‌شان در صدر خبرها بود منحصر نمی‌شد بلکه در روزهای اخیر استرالیا، ژاپن، هنگ کنگ، بولیوی، سوئدان، اتیوپی، بلغارستان، بلژیک، ازبکستان و اسرائیل هم رکوردهایی جدید ثبت کردند.

رویترز می‌گوید در بین کشورهایی که تعداد مبتلایان جدیدشان به ارقام جدیدی رسیده، شمار زیادی از آنها کشورهایی هستند که محدودیت‌ها و سخت‌گیری‌ها را لغو کرده بودند و از نقطه اوج قبلی‌شان بیش از یک ماه می‌گذشت.

یدروس آدهانوم، مدیرکل سازمان جهانی بهداشت، با اشاره به این که «دیگر به روزهای «معمولی» گذشته بر نمی گردیم» و کرونا شیوه زیستمان را تغییر داده، از همگان خواست برای تصمیمگیری درباره کجا رفتن و چه کردن و با که دیدار کردن به مثابه مسئله مرگ و زندگی نگاه کنند.

رویترز با استناد به آمارهای رسمی می گوید در طول یک ماه گذشته، در مجموع، شیب ابتلای روزانه به کرونا صعودی بوده است. به این ترتیب که سه هفته پیش دست کم هفت کشور، دو هفته پیش ۱۳ کشور و هفته گذشته ۳۷ کشور از نقطه اوج جدیدی در تعداد مبتلایان روزانه صحبت کرده اند.

نام ایران در گزارش رویترز ذکر نشده است؛ این خبرگزاری توضیح داده است از آنجا که برخی کشورها در هر دو مورد تعداد مبتلایان و تعداد جان باختگان پنهان کاری می کنند، این گزارش صرفاً به کشورهایی که آمار روزانه متعارف ارائه می دهند پرداخته است.

معاون کل وزارت بهداشت حکومت اسلامی گفت در یک ماه اخیر تعداد مبتلایان به کرونا در مشهد ۳۰۰ درصد رشد داشته است. ایرج حریریچی که شامگاه جمعه سوم مرداد در مشهد سخن می گفت، با اشاره به این که ۲۰ درصد از بیماران مبتلا به کرونا که در این شهر بستری شده اند، غیربومی هستند، از مردم خواست که به مشهد سفر نکنند. بر اساس اعلام مقام های وزارت بهداشت استان خراسان رضوی و شهر مشهد از مقاصد مهم گردشگری مذهبی در ایران هستند، از نظر شیوع کرونا در وضعیت قرمز قرار دارند.

حسن جعفری، معاون سیاسی، امنیتی استانداری خراسان رضوی نیز اول مرداد گفته بود «زنگ خطر افزایش تعداد مبتلایان» در این استان «بسیار جدی است» و آمار بستری شدگان و فوتی ها «سیر صعودی را طی می کند».

مقام های محلی و وزارت بهداشت به روال معمول از ارائه جزئیات آمار مربوط به کرونا در استان های مختلف خودداری می کنند. ایران در میان کشورهای خاورمیانه بدترین وضعیت را از لحاظ میزان ابتلا و مرگومیر ناشی از بیماری کووید ۱۹ دارد. بسیاری انگشت اتهام را به سمت حسن روحانی گرفته و می گویند او به عنوان رییس ستاد مقابله با کرونا، زیر بار قرنطینه فراگیر نرفت و توصیه چهره ها و مجامع علمی و پزشکی برای تغییر در «سیاست گذاری های مقابله با ویروس کرونا» را نادیده گرفت. رییس جمهوری انتقادها را وارد نمی داند و چندین بار گفته «دشمن با توطئه به دنبال تعطیل کردن کشور» است. روحانی تاکید دارد «همه باید مراقبت کنند» چون «چیزی به اسم قرنطینه وجود ندارد» چرا که اگر «همه چیز بسته شود، مردم از گرسنگی و فقر و بیکاری به خیابان خواهند آمد».

شیخ حسن روحانی، بارها از سیر نزولی قربانیان و بیماران مبتلا به کرونا سخن گفته اما دست کم دو بار هشدار داده که «۶۰ تا ۷۰ درصد مردم کرونا خواهند گرفت» و تا کنون «۲۵ میلیون ایرانی به این ویروس مبتلا شده اند».

روحانی، در سخنرانی هایش ایران را الگویی موفق در مدیریت بیماری کووید ۱۹ ارزیابی کرده که به همین علت، «مورد توجه جهان است».

اکنون در حالی که آمار ابتلا به کرونا در ایران به دلیل کاهش محدودیت ها و برگزاری برخی مراسم رو به افزایش است، تاکید روحانی و تعدادی از مقامات مذهبی-سیاسی بر برگزاری مراسم عزاداری محرم با واکنش های انتقادی گسترده ای در شبکه های اجتماعی همراه شده است.

عباس موسوی مطلق، سخنران پیش از خطبه های نماز جمعه ۳ مرداد در قم، کرونا را «یک ویروس سکولار» خواند که تلاش می کند «کشورهای دینی را با آثار مخرب خود به سمت بی دینی سوق دهد». او ضمن دفاع از بسته نشدن مراکز مذهبی در ماه نخست شیوع ویروس کرونا در ایران، بر اجرای مراسم مذهبی محرم و صفر تاکید کرد.

روز جمعه گذشته، یک روز پس از این که حسن روحانی، بر برگزاری مجالس مذهبی در ماه محرم را «ضرورت قطعی» خواند، محمد مهدی میرباقری، عضو مجلس خبرگان هم گفت که نباید مجالس محرم به امر مجازی تبدیل شود.

واضح است که رعایت پروتکل های بهداشتی در مراسم مراسم مذهبی محرم ممکن نیست. در ماه نخستین اعلام همه گیری کرونا در ایران، مقامات جمهوری اسلامی از تعطیل کردن مراکز مذهبی قم، تعطیلی نماز جمعه و تعطیلی حرم امام هشتم در مشهد خودداری کردند. این امر موجب گسترش ویروس از قم به سایر شهرها شد.

کرونا در ایران، همچنان کشتار می کند. بنابر آمارهای رسمی در بیست و چهار ساعت گذشته بیش از دویست نفر دیگر قربانی این بیماری شده اند.

دکتر سیماسادات لاری سخنگوی وزارت بهداشت روز یکشنبه ۵ مرداد ۱۳۹۹ - ۲۶ ژوئیه ۲۰۲۰ اعلام کرد: از دیروز تا امروز ۵ مرداد ۱۳۹۹ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، دو هزار و ۳۳۳ بیمار جدید مبتلا به کووید ۱۹ در کشور شناسایی شد که یک هزار و ۲۸۲ نفر از آن ها بستری شدند. با این تعداد تازه، مجموع بیماران کووید ۱۹ در کشور به ۲۹۱ هزار و ۱۷۲ نفر رسیده است.

به گفته سخنگوی وزارت کشور در طول ۲۴ ساعت گذشته، ۲۱۶ بیمار کووید ۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۵ هزار و ۷۰۰ نفر رسید.

این در حالی است که درستی همین آمار نیز توسط سازمان بهداشت جهانی و مرکز پژوهش های مجلس زیر سنوال رفته است و این مراکز آمار واقعی مبتلایان را حدود پنج برابر رقم اعلام شده می دانند.

گزارش رویترز در بخش های جداگانه به قاره های مختلف پرداخته و وضعیت کلی و همچنین وخیمترین کشورها را یادآور شده است.

در اروپا که محدودیت ها در اکثر کشورها کاهش یافته و مناطق گردشگری در انتظار پذیرش مسافران تابستانی هستند، نقطه اوج های جدیدی از جمله در اسپانیا در حال ثبت است؛ اسپانیا یکی از آسیب دیده ترین کشورهای اروپایی بود و همچنین یکی از چند مقصد اصلی گردشگری در اروپا به شمار می رود.

در قاره آفریقا نیز کنیا کمتر از دو هفته پس از بازگشایی رکورد جدیدی در تعداد مبتلایان ثبت کرد. اوهورو کنیانا، رییس‌جمهوری این کشور، که قبلاً وعده داده بود پروازهای خارجی به کنیا از اول اوت از سر گرفته خواهد شد، چند روز پیش نشستی اضطراری تشکیل داد تا درباره این تصمیم بازنگری شود.

در خاورمیانه نیز کشور عمان محدودیت‌هایی جدید برای مقابله با کرونا وضع کرد و برخی کشورهای اسلامی در اندیشه اعمال مقرراتی برای برگزاری محدودتر مراسم عید قربان هستند.

ویروس کرونا تنها به ریه‌ها حمله نمی‌کند؛ قلب، کلیه‌ها، مغز، عروق، اعصاب و پوست بدن از دیگر اندام‌هایی هستند که تاکنون تاثیر ویروس جدید بر آن‌ها و عملکردشان مشاهده شده است.

این‌که بیماری ریوی کووید ۱۹ بیش از همه ریه‌ها و مجاری تنفسی را درگیر می‌کند، موضوعی است که زیاد درباره آن گفته شده است. از آن‌جا که عامل بیماری بیش از همه به مجاری تنفسی تحتانی حمله می‌کند، مبتلایان که این بیماری در آن‌ها در سطح متوسط تا شدید بروز می‌کند، به‌خصوص با مشکلاتی چون سرفه‌های خشک دست و پنجه نرم می‌کنند و با یکی از این دو مشکل، یعنی مشکل تنفسی یا التهاب ریوی درگیر می‌شوند.

از زمان شیوع کرونا تاکنون اما نشانه‌هایی هم در دست است که نشان می‌دهند، ویروس جدید کرونا به دیگر اندام‌ها هم به‌شدت حمله می‌کند و می‌تواند به قلب، عروق، اعصاب، مغز، کلیه‌ها و پوست، آسیب‌های جدی برساند.

بسیاری از تحقیقات انجام شده در آمریکا، چین و ایتالیا نشان می‌دهند که ویروس کرونای جدید ظاهراً به قلب هم حمله می‌کند. مطابق آماری که مراکز رصدکننده کرونا در جهان ارائه می‌کنند، تا عصر شنبه پنجم مرداد بیش از ۱۶ میلیون نفر در کشورهای مختلف به کرونا مبتلا شده‌اند که از آن میان نزدیک به ۶۴۵ هزار تن جان باخته‌اند. بر اساس اطلاعاتی که توسط دانشگاه جان هاپکینز منتشر شده، در سراسر جهان تاکنون بیش از ۶۴۴ هزار و ۵۰۰ نفر از کرونا جان باخته‌اند و بیش از ۹/۲۶ میلیون نفر نیز از مبتلایان به کرونا بهبود یافته‌اند.

شیوع ویروس آنفلوآنزا جدید در چین

پس از گذشت بیش از شش ماه از همه‌گیری ویروس مرگ‌بار کرونا، محققان و دانشمندان هر روز درباره عوارض و عواقب تازه آن سخن می‌گویند و هشدار می‌دهند: از تاثیر این ویروس در مغز تا خارش پوست و...

هنوز هیچ واکسنی موثر برای این ویروس یافت نشده است اما برخی رسانه‌ها و مقامات دولتی اطلاعات غلط و گاهی دروغ از کشف واکسن تا دست‌کاری آمارها، تحویل شهروندان جهان می‌دهند.

اکنون محققان در چین یک ویروس جدید از رشته ویروس‌های آنفلوآنزا پیدا کرده‌اند که توان بالقوه برای تبدیل شدن به یک همه‌گیری جهانی را دارد. آن‌ها می‌گویند این ویروس اخیراً در میان خوک‌ها ظهور کرده است اما امکان سرایت آن به انسان‌ها هم وجود دارد.

آن‌ها گفته‌اند این ویروس آنفلوآنزا «تمامی ویژگی‌های لازم» برای سازگار کردن خود با ایجاد عفونت در میان انسان‌ها را دارد و باید به دقت تحت نظر گرفته شود و از آن‌جا که جدید است ممکن است بدن انسان‌ها توان مقابله اندکی در برابر آن داشته باشد. دانشمندان چینی می‌گویند نگران تغییر و جهش ژنتیکی این ویروس هستند که به آن توان سرایت گسترده‌تر و انتقال انسان به انسان را خواهد داد؛ ویژگی که می‌تواند علت زمینه‌ساز یک اپیدمی جهانی شود.

ظهور یک آنفلوآنزا جدید از مهم‌ترین نگرانی‌های کارشناسان بهداشت عمومی در جهان است و این بار این نگرانی هم‌زمان شده با همه‌گیری جهانی ویروس جدید کرونا که تاکنون بیش از ۱۰ میلیون نفر را آلوده و جان ۵۰۰ هزار نفر را گرفته است.

آخرین بار که یک آنفلوآنزا جدید همه‌گیری جهانی پیدا کرد به سال ۲۰۰۹ باز می‌گردد که یک نوع جدید آنفلوآنزای خوکی از مکزیک آغاز شد اما کمی بعد معلوم شد که آن قدرها هم خطرناک نیست چرا که افراد بزرگسال در برابر آن نوعی ایمنی از خود نشان دادند که می‌توانست ناشی از تجربه سیستم ایمنی بدن آن‌ها از مواجهه با ویروس‌های قبلی بوده باشد.

اکنون واکسن مقابله با آن ویروس که آ/اچ ۱ان ۱پی‌دی‌ام ۰۹ نام‌گذاری شد در ترکیب واکسن‌های فصلی آنفلوآنزا قرار دارد و افراد با تزریق سالانه واکسن‌ها آنفلوآنزا در برابر آن ایمنی می‌یابند.

آن‌طور که دانشمندان چین می‌گویند این ویروس جدید هم شباهت‌هایی به همان ویروس آنفلوآنزای خوکی سال ۲۰۰۹ دارد اما کمی تغییرات جدید در ساختار ژنتیکی آن دیده می‌شود.

این ویروس تاکنون تهدید بزرگی رقم نزده اما پروفیسور کین چاو چانگ و همکارانش که این ویروس را مطالعه کرده‌اند می‌گویند باید حساسی مراقب آن بود. نام این ویروس جی ۴بی‌ای-اچ ۱ان ۱ گذاشته شده است.

افراد آلوده به این ویروس تاکنون در سلاخی‌خانه‌ها و کارگران مزارع خوک‌داری در چین مشاهده شده‌اند. واکسن‌های فعلی آنفلوآنزا در برابر این ساختار جدید ویروسی بی‌اثر گزارش شده‌اند اما محققان می‌گویند امکان تغییر ساختاری واکسن‌ها برای سازگار شدن با مشخصات این ویروس وجود دارد.

پروفیسور کین چو چانگ که در دانشگاه ناتینگهام بریتانیا تدریس می‌کند به بی‌بی‌سی گفته است: «در حال حاضر همه ما - به درستی- روی ویروس کرونا متمرکز شده‌ایم اما این موضوع نباید باعث غفلت ما از دیگر ویروس‌های جدید بالقوه خطرناک شود.»

«با وجود این که این ویروس جدید یک تهدید فوری محسوب نمی‌شود، اما نباید آن را نادیده بگیریم.»

این گروه از محققان که نتایج مطالعه خود را در ژورنال علمی «مقالات آکادمی ملی علوم ایالات متحده آمریکا» منتشر کرده‌اند می‌گویند اقدامات و تمهیدات جدی برای تحت نظر گرفتن این ویروس در خوک‌ها و کسانی که در صنعت پرورش خوک کار می‌کنند، در نظر گرفته و اجرا شود.

پروفیسور جیمز وود، رییس دپارتمان دامپزشکی دانشگاه کمبریج می‌گوید این مطالعه نشان می‌دهد که «ما باید به‌طور دائم نگران خطرات ظهور یک ویروس و عامل بیماری‌زای جدید باشیم و آگاه باشیم مزارع پرورش حیوانات که انسان‌ها بسیار

بیشتر از دنیای وحش با آن در ارتباطند، همواره پتانسیل این را دارد که منبع تولید و تکثیر ویروس برای همهگیری جهانی شود.»

در همین حال، تدریس ادهانوم گبریسوس، رییس سازمان جهانی بهداشت روز دوشنبه ۲۹ ژوئن، هشدار داد که همهگیری جهانی ویروس کرونا هرگز رو به افول و پایان نیست و ممکن است در صورت رعایت نکردن توصیه‌ها وخیم‌تر شود. او اعلام کرد که با وجود پیشرفت در برخی کشورها، همهگیری سرعت گرفته و بدترین وضعیت هنوز در پیش روست. او گفت که در ماه‌های آینده جهان به انعطاف‌پذیری، صبر و سخاوت بیشتر نیازمند است. دکتر گبریسوس به کشورهایی مانند کره جنوبی، آلمان و ژاپن اشاره کرده و گفت که این کشورها نشان دادند که چه‌طور از ابزارهای موجود برای سرکوب و نابود کردن شیوع استفاده کردند.

ویروس کرونا

حدود شش ماه از شیوع گسترده بیماری کووید ۱۹ می‌گذرد. در سراسر جهان در باره این بیماری کشنده تحقیقات گوناگونی انجام شده است.

از نیمه ژانویه سال جاری تاکنون روزانه خبرهای واقعی و جعلی زیادی در باره منشأ ویروس کرونا (سارس کوو ۲) و بیماری ناشی از آن (کووید ۱۹) و همچنین پیامدهای آن و یافته‌های تازه علمی در باره این ویروس کشنده منتشر شده است. نخستین خبرها مربوط به منشأ بیماری و آمار کشته‌شدگان بود و به مرور گزارش‌هایی پیرامون نتایج پژوهش‌هایی که در کشورهای گوناگون انجام می‌شود، توجه جهانیان را به خود جلب کرد. اکنون هم، پس از حدود شش ماه، کرونا در صدر خبرهای رسانه‌ها و خبرگزاری‌ها قرار دارد اما از شواهد چنین برمی‌آید که بسیاری از شهروندان به کرونا و پیامدهایش عادت کرده‌اند و بی‌توجه به قدرت ویرانگر این ویروس، رفتاری عادی از خود نشان می‌دهند.

این در حالی است که یافته‌های علمی هنوز باعث فرونشاندن زنگ خطر نشده‌اند و در برخی از کشورها، از جمله ایران، مسئولان و کارشناسان نسبت به بالا رفتن خطر هشدار می‌دهند.

پژوهش‌گران کشورهای گوناگون به اطلاعات زیادی در باره کرونا، راه‌های جلوگیری از گسترش آن و معالجه کووید ۱۹ دست یافته‌اند. یکی از مهم‌ترین اقداماتی که می‌تواند به توقف گسترش ویروس بیانجامد رمزگشایی از چگونگی ایجاد آن است. هنگامی که مقامات چینی از وجود ویروس در ووهان خبر دادند، گفته شد که نخستین عفونت انسانی توسط مهره‌داران صورت گرفته است. اما تا امروز مشخص نشده است که انتقال این ویروس از حیوان به انسان، چه زمانی و کجا انجام شده است. به احتمال زیاد منشأ اصلی ویروس خفاش است، اما این نظریه جا افتاده که انتقال آن به انسان توسط حیوان دیگری صورت گرفته است.

در این رابطه صحبت از سگ را کون می‌شود، حیوانی که در چین به علت پوستش از محبوبیت ویژه‌ای برخوردار است. کریستیان دورستن، ویروس‌شناس برجسته آلمانی اطمینان دارد که سگ را کون در روند شیوع سارس‌کوو ۲ رابط اصلی بین خفاش و انسان بوده است.

کارشناسان دیگر در این رابطه محتاطتر سخن می‌گویند و برخی احتمال می‌دهند که حلقه مفقوده میان خفاش و انسان، پانگولین باشد، جانور پستانداری که در بازارهای حیوانات وحشی چین فروخته می‌شود.

ویروس‌شناسان چینی اطلاعات ژنتیکی پاتورژن ویروس را در کوتاه‌ترین مدت رمزگشایی کردند. آنها روز ۲۱ ژانویه اطلاعاتی در باره ساختار ژنوم سارس‌کوو ۲ منتشر کردند و سه روز بعد توضیحات دقیق‌تری ارائه دادند. ویژگی اصلی این ویروس، پروتئین سنبله (ACE-2) است که به شکل تاج بر سطح آن قرار گرفته است. این پروتئین برای اتصال به سلول میزبان در بدن انسان یا حیوان نقش اصلی را بازی می‌کند. به همین دلیل پژوهش‌گران به دنبال یافتن داروهای هستند که بتوانند از این اتصال جلوگیری کنند یا این پروتئین را از بین ببرند. پژوهش‌هایی که در باره چگونگی انتقال سارس‌کوو ۲ انجام شده نشان داده‌اند که این ویروس بیش از هر جا در گلو و ریه‌ها لانه می‌کند.

ویروس از طریق پرتاب ذرات مایع هنگام سرفه یا عطسه، لمس اشیاء و همچنین ذرات معلق در هوا (آبروسل) منتقل می‌شود. در این راستا نسبت به استفاده از سیستم‌های تهویه مطبوع مانند کولر در مکان‌های بسته و شلوغ هشدار داده شده است. در این مکان‌ها باید با گشودن پنجره‌ها و درها، امکان خروج ویروس را فراهم کرد. به همین دلیل در اکثر کشورهای بحران‌زده محدودیت‌های کرونایی ایجاد شد تا از تجمع شهروندان در مکان‌های عمومی در بسته جلوگیری شود.

امروزه تقریباً در همه کشورهای جهان استفاده از ماسک محافظ دهان و بینی به امری عادی تبدیل شده است. با این حال، بسیاری از پزشکان این پرسش را مطرح کرده‌اند که آیا اکثر مردم در زندگی روزمره قادر به استفاده از ماسک هستند، به گونه‌ای که بتوان از انتقال ویروس بالقوه جلوگیری کرد؟

شستن دست‌ها و حفظ فاصله فیزیکی هم از مهم‌ترین اقدامات برای جلوگیری از گسترش بیشتر سارس‌کوو ۲ به‌شمار می‌رود. بعضی از حیوانات خانگی، از جمله گربه، فرت و همسترهای طلایی می‌توانند در تماس با بیماران مبتلا شوند، اما در زنجیره‌های عفونت نقش برجسته‌ای ندارند. سگ‌ها تاکنون در برابر کرونا جدید مصون بوده‌اند.

در ابتدای شیوع بیماری این نظریه وجود داشت که سارس‌کوو ۲ خطرناک‌تر از آنفولانزای فصلی نیست، اما پس از مدتی ثابت شد که خطر آن در سطح آنفولانزای اسپانیایی است که در سال ۱۹۱۸ باعث مرگ میلیون‌ها نفر شد.

برخی از مبتلایان به کووید ۱۹ علائم مشخصی مانند درگلو، سرفه، مشکلات تنفسی، کم‌اشتهایی، تضعیف حس بویایی و چشایی را دارند، اما برخی دیگر حتی متوجه بروز بیماری در بدن خود نمی‌شوند.

افرادی که پیش‌تر به بیماری‌های خطرناک مانند فشار خون بالا، دیابت، سرطان، نارسایی کلیه، سیروز کبد و بیماری‌های قلبی و عروقی مبتلا بوده‌اند، همچنین سال‌خوردگان و کسانی که دارای گروه خونی A هستند بیش از دیگران در معرض خطر ابتلا قرار دارند. بر اساس آمار منتشرشده، مردها هم بیش از زنان مبتلا می‌شوند. در ماه‌های نخست گسترش کووید ۱۹ برای شماری از افرادی که شدت ابتلایشان بالا بود از دستگاه‌های تنفس مصنوعی استفاده می‌شد اما اکنون ثابت شده است که این اقدام، پیامدهای بسیار ناگواری دارد. به‌همین دلیل در حد امکان، هوارسانی از طریق ماسک اکسیژن صورت می‌گیرد. در بسیاری موارد، اگر کلیه‌ها به‌شدت آسیب دیده باشند، دیالیز انجام می‌شود. یکی از راه‌های فرونشاندن شدت کووید ۱۹ استفاده از پادتن‌های افرادی است که به این بیماری مبتلا شده و سپس بهبود یافته‌اند. تزریق خون این افراد به بیماران حاد، روند بهبودی آن‌ها در بیمارستان‌ها را سرعت می‌بخشد. بیماران مبتلا به کووید ۱۹ باید پس از بهبودی، اقدامات توان‌بخشی طولانی‌مدت و متناسب را انجام دهند. در این رابطه باید با پزشکان معالج به‌طور مفصل مشورت شود.

سازمان جهانی بهداشت: چین با تاخیر درباره شیوع ویروس کرونا اطلاع‌رسانی کرده است

سازمان جهانی بهداشت تایید کرد که برای دریافت اطلاعات در باره جزئیات شیوع ویروس کرونا از چین، دو بار با پکن تماس گرفته است. تاکنون گفته می‌شد که چین به موقع در این زمینه اقدام کرده است. بر اساس تازه‌ترین نسخه روزشمار سازمان جهانی بهداشت در رابطه با شیوع پاندمی کرونا، دولت چین جزئیات شیوع ویروس کرونی جدید (سارس-کوو ۲) و بیماری از ناشی از آن (کووید ۱۹) را پس از دو بار استعلام از جانب سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است. نسخه پیشین روزشمار این شبهه را برانگیخته بود که گویا چین در روز ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ اطلاعات خود در باره کرونا را به سازمان بهداشت جهانی گزارش کرده است. اکنون مشخص شده که اداره بهداشت ووهان در آن روز در باره کرونا فقط یک بیانیه مطبوعاتی در وبسایت خود منتشر کرده است.

در روزشمار پیشین به تاریخ ۲۷ آوریل آمده بود: «روز ۳۱ دسامبر: کمیسیون بهداشت شهر ووهان چین از وقوع ابتلا یک سری شهروندان به یک بیماری عفونی ریوی گزارش می‌دهد. بعداً مشخص شد که این بیماری، ناشی از ویروس کرونا است.» در نسخه به‌روز شده زمان‌بندی کرونی سازمان جهانی بهداشت، جمله بالا به این صورت تغییر کرده است: «دفتر محلی سازمان جهانی بهداشت در چین از یک اطلاعیه مطبوعاتی در وبسایت کمیسیون بهداشت شهر ووهان در رابطه با وقوع ابتلا یک سری شهروندان به بیماری عفونی ریوی در ووهان مطلع شد.» این نهاد وابسته به سازمان ملل در روز یکم ژانویه خواهان اطلاعات جامعی از چین در باره بیماری شده و پاسخی دریافت نکرده است. در روز دوم ژانویه نیز تقاضای خود از پکن را تکرار کرده و در روز سوم ژانویه پاسخی با این مضمون دریافت کرده، که یک سری بیماری عفونی ریوی ناشناخته کشف شده است. مایکل رایان، هماهنگ‌کننده حوادث اضطراری سازمان بهداشت جهانی در این رابطه گفت، چنین واکنشی «غیرعادی نیست»، زیرا به‌طور معمول مقامات بهداشت کشوری باید اطلاعات استان‌ها را بررسی و تایید کنند. آن‌ها برای این منظور حداکثر ۴۸ ساعت فرصت دارند. به‌گفته رایان، مقامات چین بلافاصله در پاسخ به پرسشی در باره بیانیه مطبوعاتی ووهان گفته‌اند، این یک موضع‌گیری رسمی است اما برای بررسی موضوع نیاز به وقت داشته‌اند.

نوع غالب ویروس کنونی کرونا مسری‌تر از نوع اولیه آن در چین است

بر اساس مطالعه جدیدی که اخیراً مجله «سل» منتشر کرده است، نوع غالب کنونی ویروس جدید کرونا که در جهان شیوع پیدا کرده است، مسری‌تر از ویروس اولیه‌ای است که در چین کشف شده است. این تحقیقات که در اندازه آزمایشگاهی انجام شده است نشان می‌دهد که کرونا جهش‌یافته محتمل است که بیش‌تر از نوع اولیه‌اش بتواند از فردی به فرد دیگر سرایت کند با این حال این نتایج هنوز با تحقیقات دیگری اثبات نشده است. آنتونی فائوچی، متخصص ارشد بیماری‌های عفونی در ایالات متحده آمریکا که البته در این تحقیقات مشارکت نداشته است، می‌گوید: «داده‌ها نشان می‌دهد که کرونا یک تک جهش داشته است که در واقع باعث می‌شود ویروس بهتر همانند سازی کند و احتمالاً بار ویروسی (فراوانی ویروس) بالایی داشته باشد.» این متخصص بیماری‌های عفونی همچنین گفته است که نتایج به‌دست آمده نشان نمی‌دهد که بین این جهش ویروسی و بدتر شدن حال یک بیمار مبتلا به کووید-۱۹ رابطه‌ای وجود دارد. این تحقیقات تنها می‌گوید که ویروس کرونا اکنون بهتر تکثیر می‌شود و ممکن است که راحت‌تر انتقال یابد اما این نتیجه آخری هنوز در مرحله تایید است. محققان آزمایشگاه ملی لس‌آلاموس در نیومکزیکو و دانشگاه دوک در کارولینای شمالی به همراه گروه تحقیقاتی دانشگاه شفلد بریتانیا که روی ژنوم کووید-۱۹ کار می‌کنند بر روی تجزیه و تحلیل نمونه‌های ژنوم‌های مرکز GISAD که یک منبع بین‌المللی برای اشتراک‌گذاری توالی ژنوم است متمرکزند. این محققان دریافته‌اند که نوع فعلی کرونا موسوم به D614G، تغییری کوچک اما قدرتمند در پروتئین اسپایک ویروس ایجاد می‌کند که از سطح ویروس بیرون می‌زند، که ویروس از آن برای حمله به سلول‌های انسان و عفونی کردن آن‌ها استفاده می‌کند. دانشمندان ابتدا مقاله خود را در ماه آوریل در سایت BioRxiv منتشر کردند که مورد انتقاد دیگر دانشمندان قرار گرفت زیرا محققان این پژوهش اثبات نکرده بودند که این جهش عامل استیلای ویروس شده است و نه عوامل دیگر یا اتفاق.

تیم تحقیقاتی در پی این انتقادات، آزمایش‌های تکمیلی انجام دادند و داده‌های ۹۹۹ بیمار بریتانیایی را که به دلیل کووید-۱۹ در بیمارستان بستری شده بودند را تجزیه و تحلیل و مشاهده کردند که تعدادی از بیماران ویروس بیش‌تری در بدن‌شان مشاهده شده است بدون آن‌که تعداد ویروس لزوماً باعث وخیم‌تر شدن بیماری‌شان شود. همچنین آزمایش‌های انجام شده نشان داد که این نوع ویروس جهش یافته ۶ برابر بیش‌تر توانایی سرایت به انسان‌ها را دارد. با این حال نتایج این تحقیقات در حال حاضر در مرحله «محتمل» است و نه «اثبات شده». محققان می‌گویند که این ویروس جهش یافته «عفونی‌تر» از ویروس اولیه است.

هشدار دانشمندان به سازمان جهانی بهداشت: کرونا از طریق هوا هم منتقل می‌شود

گروهی از دانشمندان در نامه‌ای از سازمان جهانی بهداشت خواستند که با توجه به شواهد موجود مبنی بر انتقال ویروس جدید کرونا از طریق هوا در توصیه‌های خود تجدیدنظر کند. هشدار ۲۳۹ نفر از دانشمندان از ۳۲ کشور جهان درباره انتقال نوع جدید ویروس کرونا از طریق ذرات ریز در هوا در حالی مطرح می‌شود که سازمان جهانی بهداشت تاکنون راه انتقال اصلی این ویروس را قطرات ریزی که از بینی و دهان فرد مبتلا خارج می‌شود اعلام کرده است. نویسندگان این نامه قصد دارند هفته آینده متن آن را به همراه شواهدی مبنی بر انتقال ویروس جدید کرونا از طریق هوا در یک نشریه علمی منتشر کنند. سازمان جهانی بهداشت تاکنون به نامه این گروه از دانشمندان واکنشی نشان نداده است. امضاءکنندگان این نامه از سازمان جهانی بهداشت خواسته‌اند تا به نقش ذرات ریز هوا در انتقال ویروس جدید کرونا توجه بیشتری نشان دهد. این نهاد وابسته به سازمان ملل متحد تاکنون با تکیه بر یافته‌هایی که از انتقال نوع جدید ویروس کرونا از طریق قطرات ریز بینی و دهان فرد مبتلا حکایت داشت بر لزوم حفظ فاصله یک متری با افراد دیگر و شست‌وشوی مرتب دست‌ها تاکید کرده است. این در حالی است که به گفته ۲۳۹ دانشمند امضاءکننده نامه به سازمان جهانی بهداشت، ذرات هوا می‌توانند ویروس جدید کرونا را در فاصله‌ای بسیار بیش‌تر از یک متر پخش کنند. سازمان جهانی بهداشت پیش از این اعلام کرده بود که به‌طور دائمی در حال ارزیابی راه‌های انتقال نوع جدید ویروس کرونا است و یافته‌های جدید در این مورد را منتشر خواهد کرد.

ارتباط کمبود ویتامین دی و درجه سختی بیماری کووید ۱۹

تحقیقی در دانشگاه هوهن‌هایم آلمان نشان می‌دهد که ارتباطی میان کمبود ویتامین دی و بیماری‌های پیشین مشخصی در فرد بیماری که به سختی به کوید ۱۹ مبتلا شده، وجود دارد. در نتیجه این تحقیق آمده است: «شواهد زیادی وجود دارد که بسیاری از بیماری‌های غیرواگیر مانند اختلالات فشار خون، دیابت، بیماری‌های قلبی و عروقی با کمبود ویتامین دی در ارتباط هستند. این به اصطلاح چندابتلایی که اغلب با کمبود ویتامین دی در ارتباط است، خطر شدت و وخامت بیماری کووید ۱۹ را افزایش می‌دهد.»

یک متخصص غدد آلمانی به نام مارتین فس‌ناخت از بیمارستان دانشگاه وورتمبرگ هم این نتیجه‌گیری را تأیید می‌کند اما در عین حال این مشاهدات و نتیجه‌گیری را تنها به صرف مشاهده این رویدادها کنار هم، نمی‌پذیرد. این متخصص غدد هرچند بر اهمیت عملکرد ویتامین دی در بدن تأکید می‌کند اما به هیاهوی پدیدآمده در مورد استفاده بیش‌تر از این ویتامین و قائل شدن خاصیت درمانی برای آن، آن‌گونه که تبلیغ می‌شود، به دیده انتقاد می‌نگرد. فس‌ناخت می‌گوید، اثر درمانی ویتامین دی هنوز تأیید نشده است. بسیاری از تحقیقاتی که در مورد ویتامین دی انجام شده، مطالعات مشاهده‌ای هستند که به گفته متخصص غدد، این مطالعات نمی‌توانند ارتباط علی و معلولی را اثبات کنند بلکه تنها اشاره‌ای به همبستگی موارد به هم دارند. این متخصص با مثالی این مسئله را توضیح می‌دهد و می‌گوید، دو گروه در نظر بگیرید که افراد آن بالای ۸۰ سال سن دارند. گروه اول فعال است، چابک است، ورزش می‌کند و گروه دوم در خانه سالمندان به سر می‌برد. اگر سطح ویتامین دی آن‌ها اندازه‌گیری شود، به گفته این متخصص، نه تنها تفاوت بسیار زیاد خواهد بود که عمر متوسط در دو گروه هم به شدت با هم تفاوت خواهد داشت. او اما می‌افزاید، ارتباط دادن تفاوت سلامتی این دو گروه تنها به وضعیت ویتامین دی در بدن، نتیجه‌گیری درستی نیست. فس‌ناخت ادامه می‌دهد: «میزان ویتامین دی معیار خوبی برای تشخیص این موضوع است که یک نفر تا چه حد بیمار است و نه چیزی بیش‌تر.»

در نتایج تحقیق دانشگاه هوهن‌هایم آلمان در مورد ویتامین دی و ارتباط آن با روند سخت بیماری در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ آمده است: «در صورت مشکوک بودن به ابتلا به ویروس کرونا، باید حتماً وضعیت ویتامین دی بیمار بررسی شود و در صورت امکان، به سرعت کمبود ویتامین دی مرتفع شود.»

فس‌ناخت اما با اشاره به تحقیقاتی که در مورد ارتباط ویتامین دی و کووید ۱۹ در جریان است، می‌گوید، اعتقاد ندارد که واقعا ارتباطی میان این دو وجود دارد. با وجود این او اما انجام این تحقیقات را سودمند می‌داند و می‌گوید، نمی‌خواهم این واقعیت را رد کنم که شاید گروه‌هایی از افراد وجود دارد که اگر ویتامین دی مصرف کنند، این گام به آن‌ها کمک خواهد کرد. با توجه به تحقیقاتی که تاکنون انجام شده، این متخصص اعتقاد دارد که تجویز پیشگیرانه و گسترده ویتامین دی برای افراد ندارد و می‌گوید، «اعتقاد در این مورد که (تجویز) ویتامین دی یکجایی کمک می‌کند، کم است»، اما ادامه می‌دهد: «البته من هم می‌توانم اشتباه کنم.»

عدم اثربخشی و ایمنی تاکنونی داروها

تنها دارویی که برای کوتاه کردن دوره بیماری به‌کار می‌رود، رمسیدیر است.

کارشناسان تاکید می‌کنند که این دارو معجزه نمی‌کند و تنها برای کوتاه‌کردن مدت درمان بیمارانی که به دستگاه اکسیژن وصل هستند استفاده می‌شود.

برخی پزشکان داروهای دیگری را برای مقابله با کرونا تجویز می‌کنند، از جمله داروهای ضدالتهاب دگزامتازون و داروی ضد مالاریا هیدروکسی کلروکین.

البته اثربخشی و ایمنی این داروها هنوز به‌طور قطعی اثبات نشده است.

دست‌کم ۱۶۰ پروژه تحقیقاتی در سراسر جهان برای یافتن واکسن در حال انجام هستند.

دو شرکت آلمانی بیونتک (Biontec) و کیوروک (CureVac) مجوز آزمایش مرحله یک و دو را دریافت کرده‌اند.

واکسن‌ها در سه مرحله آزمایش می‌شوند: نخست روی چند نفر، بعد روی گروهی بیش‌تر و سرانجام بر روی چند هزار داوطلب که ارزیابی و تحلیل نتایج آن به زمان بیش‌تری نیاز دارد.

در مرحله سوم، داوطلبان به‌طور تصادفی به دو گروه تقسیم می‌شوند: به یک گروه واکسن تزریق می‌شود و برای گروه دوم فقط سرنگ بدون ماده فعال به‌کار برده می‌شود.

بعد از مدتی نتایج تزریق‌ها بررسی و با یکدیگر مقایسه می‌شوند.

هنوز مشخص نیست که آیا واکسنی مجوز نهایی را دریافت خواهد کرد یا خیر. با وجود این برخی از کارشناسان خوش‌بین هستند و وعده می‌دهند که تا پایان سال جاری میلادی یک واکسن قابل استفاده در بازار عرضه خواهد شد. برخی هم می‌گویند که دست‌کم سال آینده چنین اتفاقی خواهد افتاد.

تشدید خطر موج دوم کرونا در اروپا بر اثر آلودگی کشتارگاه‌های آلمان و اتریش

موضوع ابتلای نزدیک به ۱۵۰۰ کارگر کشتارگاه‌های صنعتی دو کشور همسایه آلمان و اتریش، عملکرد این مراکز را به محور بحث‌های همراه با اضطراب در بخش مهمی از اروپا تبدیل کرده است. Pay Numrich via REUTERS - Social Media .
ابتلای حدود ۱۵۰۰ کارگر کشتارگاه‌های متعدد در آلمان و اتریش، هراس بازگشت موج دوم کرونا در اروپا را به‌شدت دامن زده است. ظرف ۲۴ ساعت رسانه‌های آلمانی زبان خبر دادند که به‌دنبال ابتلای ۱۴۰۰ کارگر کشتارگاه صنعتی نویس در ایالت نوردراین وستفالن آلمان، نتیجه تست کرونا روی کارگران چندین کشتارگاه صنعتی دیگر در سه منطقه اتریشی نزدیک به مرز آلمان نیز مثبت اعلام شده است.

روزنامه دیپتسایت آلمان گزارش داده است که حیوانات، از جمله خوک و گاو به‌طور مرتب از هلند و دانمارک و چند کشور دیگر به آلمان فرستاده و پس از سلاخی به‌صورت شقه‌های گوشت برای بسته‌بندی به محل ارسال خود بازگردانده می‌شوند.

اواخر ماه ژوئن امسال، هنگامی که ابتلای ۱۴۰۰ کارگر در کشتارگاه‌های «تونیس» و «ویزنهوف» در دو ایالت نوردراین وستفالن و نیدرزاکسن برملا شد، تصور نمی‌رفت که این مشکل در کشورهای دیگر اروپا نیز بروز کند. زیرا کسی از نقل و انتقال حیوانات قیل و بعد از سلاخی میان کشورهای مختلف و آلمان خبر نداشت.

دلیل کشتار حیوانات هلند، دانمارک و چند کشور دیگر در آلمان و بازگرداندن شقه‌های آن‌ها به محل اولیه اینست که کشتارگاه‌های بزرگ و صنعتی آلمان تا به حال اجازه نداشتند با بستن قراردادهای موسوم به «ورک فرتراگ»* کارگران کشورهای شرق اروپا را با دستمزدی پائین به کار بگیرند. اما به عنوان نمونه هلند و دانمارک اجازه این کار را نداشتند.

با مشخص شدن ابتلای ۱۴۰۰ کارگر کشتارگاه‌های آلمان، دولت آلمان بستن قراردادهای ویژه برای بهره‌کشی از نیروی کار ارزان اروپای شرقی را دست‌کم تا پایان سال جاری میلادی ممنوع کرد. در این میان، شرکت تونیس متهم شد که کارگران میهمان را برای خواب و استراحت در فضاهای تنگ و بدون رعایت فاصله جا می‌دهد و بیش از هر چیز همین موضوع باعث آلودگی آن‌ها به ویروس کرونا شده است.

در میان گزارش‌های مربوط به شرایط نامساعد کار در کشتارگاه صنعتی نویس، ناگهان فاش شد که زیگمار گابریل قائم مقام پیشین آنگلا مرکل صدراعظم آلمان از ماه مارس امسال در اوج شیوع کرونا به‌عنوان مشاور با حقوق ماهانه ده هزار یورو با این کشتارگاه قرارداد بسته است.

پس از کشف شیوع شدید بیماری کوید ۱۹، شهرهای محل استقرار کشتارگاه‌های آلوده قرنطینه شدند و محدودیت‌های دوران کرونا بار دیگر در آن‌ها اعمال شد. دولت اتریش هم به اتباع خود هشدار داد که به ایالت نوردراین وستفالن سفر نکنند.

با این همه خبرگزاری‌های آلمان و فرانسه گزارش دادند که دست‌کم در کشتارگاه‌های سه منطقه اتریشی نزدیک به مرز آلمان تست کرونا روی گروهی از کارگران نتیجه مثبت داده است.

با این همه از نظر کارشناسان احتمال سرایت ویروس کرونا از طریق آلمان به کشورهای دیگر قوی‌تر است، زیرا علاوه بر نقل و انتقال پیش و پس از سلاخی حیوانات، آلمان ۱۵ درصد مازاد مصرف گوشت تولیدی خود را به کشورهای اروپایی صادر می‌کند.

این روزها وضعیت فروشگاه‌های زنجیره‌ای نشان می‌دهد که مردم آلمان از ترس آلودگی گوشت از مصرف خود کاسته‌اند، در حالی که تا یک‌ماه پیش مصرف و ذخیره گوشت در میان خانواده‌ها افزایش یافته بود.

مجلس فدرال آلمان به تازگی طرحی را تصویب کرد که به موجب آن دامداری‌ها موظف خواهند شد شرایط زیست و بهداشت بهتری برای حیوانات در دوران پیش از سلاخی آن‌ها ایجاد کنند. برای تامین هزینه این کار پیشنهاد شده است که مصرف کنندگان برای خرید هرکیلو گوشت ۴۰ سنت و برای خرید هرکیلو شیر ۱۰ سنت «مالیات آسایش حیوانات» بپردازند.

بازگشت محدودیت‌ها و مقررات قرنطینه به ملبورن استرالیا

در اثر افزایش موارد جدید کرونا، ملبورن و یک ناحیه در منطقه ویکتوریا استرالیا از بار دیگر قرنطینه می‌شوند. چند بار در بریتانیا هم به‌دنبال نتیجه مثبت آزمایش کرونا تعدادی از مشتری‌ها مجدداً تعطیل شدند.

دانیال اندروز، نخست وزیر ایالت ویکتوریا گفت این قرنطینه برای شش هفته ادامه خواهد یافت.

ملبورن دومین شهر بزرگ استرالیاست و در هفته‌های گذشته شاهد افزایش موارد ابتلا به کرونا بود. روز، سه‌شنبه ۷ ژوئیه، ۱۹۱ مورد جدید در این شهر شناسایی شد. این بالاترین میزان رشد روزانه شیوع ویروس کرونا در ایالت ویکتوریا از زمان آغاز همه‌گیری بود. این محدودیت‌های جدید دست‌کم زندگی پنج میلیون نفر را تحت تاثیر قرار داده است. پیش از این در پی افزایش شیوع ویروس کرونا در ملبورن استرالیا، تردد میان ایالت‌های ویکتوریا و نیوساوت ولز ممنوع اعلام شده بود. بنابر دستور مقامات، شهروندان فقط برای مراجعه به مراکز درمانی، وسایل ضروری و ورزش و کار می‌توانند از خانه خارج شوند. مقامات ارشد محلی می‌گویند چاره دیگری ندارند والا با ابتلای هزاران هزار نفر مواجه خواهند شد. در دیگر ایالت‌های استرالیا موارد کمی از ابتلا به کرونا شناسایی شده است. این ایالت‌ها ورود مسافران از ایالت ویکتوریا را ممنوع اعلام کردند.

ترامپ رسماً آمریکا را از سازمان جهانی بهداشت خارج کرد

دولت آمریکا با ارسال درخواست رسمی خود به سازمان ملل متحد اعلام کرده که از سازمان جهانی بهداشت خارج می‌شود. آمریکا بزرگ‌ترین حامی مالی این سازمان بود اما از زمان آغاز همه‌گیری کرونا، دونالد ترامپ، رئیس‌جمهوری این کشور، بارها با انتقاد شدید از سازمان جهانی بهداشت، این نهاد را تحت استیلا چین خوانده بود. سخنگوی دبیرکل سازمان ملل متحد روز سه‌شنبه هفتم ژوئیه تایید کرده است که ایالات متحده کتبا به این نهاد اعلام کرده بنا دارد از سازمان جهانی بهداشت خارج شود. ترامپ در ماه مه گذشته گفته بود که معتقد است سازمان جهانی بهداشت تحت سیطره چین است و در جریان شیوع ویروس جدید کرونا با حمایت از پکن موجب گمراهی آمریکا و جهان شده است. رئیس‌جمهور آمریکا پس از آن از تصمیم خود برای خارج کردن کشورش از سازمان جهانی بهداشت و صرف بودجه تخصیصی آن به نهادهای دیگر خبر داده بود. با این حال روند جدایی آمریکا از این نهاد سازمان ملل متحد دست‌کم یک سال طول خواهد کشید. استفان دوچاریک، سخنگوی دبیرکل سازمان ملل متحد گفته ایالات متحده در نامه روز گذشته خود (ششم ژوئیه) اعلام کرده بنا دارد ظرف یک سال از زمان نامه یعنی روز ششم ژوئیه سال آینده (۲۰۲۱) عضویت خود در سازمان جهانی بهداشت را لغو کند. باب مندز، سناتور سرشناس دموکرات هم روز سه‌شنبه در توییت نوشت: «کنگره رسماً از تصمیم رئیس‌جمهوری برای خروج آمریکا از سازمان جهانی بهداشت آن هم در میانه یک همه‌گیری جهانی مطلع شده است... تصمیمی که بیماران آمریکایی را رها و آمریکا را تنها خواهد کرد.»

با این حال، یک مقام ارشد دولت آمریکا به شبکه خبری سی‌بی‌اس گفته واشنگتن به‌طور مفصل و با جزئیات شرح تغییرات اصلاحی خود در ساختار سازمان جهانی بهداشت را به این نهاد سازمان ملل متحد اعلام کرده بود اما دلبلیواچ او درخواست آمریکا رد کرده بود.

«از آنجا که آن‌ها در توجه کردن به درخواست ما و اصلاحات بسیار ضروری که خواسته بودیم توجه نکردند، ما از امروز روابطمان را رسماً با این سازمان قطع کردیم.»

جو بایدن، نامزد حزب دموکرات که باید تا چهار ماه دیگر با دونالد ترامپ بر سر صندلی ریاست جمهوری رقابت کند در واکنش به این تصمیم کاخ سفید در توییت نوشته: «در نخستین روز ریاست جمهوری خودم، آمریکا را دوباره به سازمان جهانی بهداشت الحاق خواهم کرد و آمریکا را به جایگاه خود در مقام رهبری جامعه جهانی باز خواهم گرداند.» آمریکا سالانه حدود ۴۰۰ میلیون دلار به سازمان جهانی بهداشت کمک مالی می‌کرد که حدود ۱۵ درصد بودجه سالانه این سازمان بود.

بنابر قانونی که در سال ۱۹۴۸ به تصویب کنگره آمریکا رسیده، دولت این کشور اجازه دارد که در صورت صلاحدید از عضویت در سازمان جهانی بهداشت خارج شود اما باید این تصمیم خود را دست کم یک سال قبل از عملی کردن به سازمان ملل متحد اعلام کرد و حق عضویت خود را هم در این مدت پرداخت کند.

خروج آمریکا از سازمان جهانی بهداشت آینده این نهاد سازمان ملل متحد را با خطر جدی روبرو خواهد کرد و بسیاری از برنامه‌های آن برای پیش‌گیری و مقابله با بیماری‌ها در سراسر جهان را با خطر مواجه می‌کند. سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۴۸ تاسیس شد. مقر اصلی آن در ژنو سوئیس است و وظیفه آن تلاش برای ارتقای بهداشت در سطح جهان تعریف شده است.

این سازمان ۱۹۴ عضو دارد و «ارتقای سطح سلامت، حفاظت از ایمنی بهداشتی در سطح جهان و امداد بهداشتی به اقشار محروم» از اصلی‌ترین مأموریت‌های آن است.

برپایی کارزارهای واکسیناسیون، واکنش به وقایع اضطراری بهداشتی و کمک به کشورهایی که نظام سلامت ضعیفی دارند از جمله برنامه‌های اصلی دلبلیواچ او است.

بودجه این سازمان ترکیبی از حق عضویت کشورها و کمک‌های داوطلبانه است. حق عضویت کشورها بر اساس ثروت آن‌ها محاسبه می‌شود.

آمریکا تقریباً تمام موجودی یک داروی کلیدی درمان کرونا را خرید

دولت دونالد ترامپ تقریباً تمام موجودی و تولیدات داروی رمدسویور را از یک شرکت دارویی خریده است. این اولین دارویی است که آمریکا برای درمان کرونا به آن مجوز داده است.

وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا در بیانیه‌ای اعلام کرده است که دونالد ترامپ، رئیس‌جمهوری آمریکا معامله شگفت‌انگیزی با شرکت داروسازی «گیلیاد ساینسز» انجام داده است. بنا بر این بیانیه آمریکا، تقریباً ۵۰۰ هزار دوز، معادل ۱۰۰ درصد تولید این شرکت در ماه ژوئیه، ۹۰ درصد تولید ماه آگوست و ۹۰ درصد ماه سپتامبر را خریده است.

بدین ترتیب تا سه ماه آینده هیچ کشور دیگری نمی‌تواند این دارو را که برای درمان ویروس کووید-۱۹ موثر است، بخرد. شرکت «گیلیاد ساینسز» آمریکا، کارخانه تولیدکننده رمدسیویر اعلام کرده که با تجویز زود هنگام این دارو به بیماران آلوده به ویروس کرونا، دوره درمان بیماری از ۱۵ روز به ۱۱ روز کاهش می‌یابد. علاوه بر آمریکا، بریتانیا نیز تایید کرده که مصرف رمدسیویر برای درمان کرونا موثر است. رمدسیویر در اصل به عنوان درمانی برای ویروس ابولا ساخته شده بود اما نتایج مثبتی نداشت. این یک داروی ضد ویروسی است و به آنزیم‌هایی که ویروس برای تکثیر در درون سلول‌های ما به آن نیاز دارد حمله می‌کند و کاهنده سیستم ایمنی به شمار می‌آید.

با این‌که ممکن است رمدسیویر به بهبود بیماران کمک و احتمال نیاز به بخش مراقبت‌های ویژه را بسیار کم کند، مطالعات به روشنی نشان نداده‌اند که این دارو می‌تواند از مرگ بر اثر کرونا هم جلوگیری کند. شرکت گیلیاد با چند داروساز در جنوب آسیا برای گسترش تولیداتش قرارداد دارد. گمان می‌رود توافق گیلیاد با پنج شرکت داروسازی در پاکستان و هند به ساخت رمدسیویر در ۱۲۷ کشور کمک کند.



پیتر هوربی، پروفیسور دانشگاه هاروارد در گفت و گو با بی بی سی درباره خرید تمام تولیدات رمدسیویر در سه ماه آینده می‌گوید با توجه به آمریکایی بودن شرکت تجاری داروسازی گیلیاد، انتظار می‌رفت دولت آمریکا آن‌ها را زیر فشار سیاسی بگذارد.

این دانشمند برجسته بریتانیایی گفته قیمت مناسب و دسترسی عادلانه دو سنوالی مهمی است که به طور خاص در بحران جهانی فعلی اهمیت مضاعفی پیدا می‌کند.

او می‌گوید آزمایش این دارو بر روی بیماران در کشورهای دیگر جمله بریتانیا کمک کرده بود تا این دارو به مرحله فروش برسد.

پروفیسور دانشگاه هاروارد می‌گوید اکنون این مسئله پیش‌کشیده می‌شود که در صورت کشف واکسن ما نیاز به چارچوب قوی‌تری داریم.

سازمان بهداشت جهانی: واکسن کرونا شاید ۱۱ تا ۱۷ ماه دیگر

بر پایه تازه‌ترین ارزیابی سازمان بهداشت جهانی تولید واکسن کرونا تا حدود یک سال دیگر بسیار دور از انتظار است. این سازمان می‌گوید اما تولید دارویی برای درمان بیماری کووید ۱۹ می‌تواند زودتر انجام شود.

تولید انبوه واکسن کرونا که ده‌ها آزمایشگاه، دانشگاه و شرکت داروسازی مشغول تحقیق و آزمایش برای دستیابی به آن هستند چه قدر زمان می‌برد؟ سه ماه، شش ماه، یک سال یا شاید بیشتر؟

وعده‌ها و ارزیابی‌ها در این زمینه بسیار متفاوت است. برخی شرکت‌ها و موسسه‌ها از نخستین موارد آزمایش بالینی واکسنی برای پیش‌گیری از ابتلا به بیماری کووید ۱۹ خبر داده و این امیدواری را به وجود آورده‌اند که احتمالاً تولید انبوه آن به زودی آغاز می‌شود.

سازمان بهداشت جهانی، به عنوان یک مرجع بین‌المللی معتبر، امروز جمعه نهم خرداد - ۲۹ مه، تازه‌ترین برآورد خود در این زمینه را منتشر کرده و گفته بود، تولید یک واکسن موثر و مطمئن برای مقابله با کرونا بین ۱۱ تا ۱۷ ماه دیگر طول می‌کشد.

در ماه‌ها و هفته‌های گذشته شرکت‌های داروسازی مختلفی در کشورهای نظیر ایالات متحده، چین، فرانسه، بریتانیا و آلمان از پیشرفت‌های چشمگیر در پژوهش‌ها و آزمایش‌های خود برای تولید واکسن مقابله با بیماری کووید ۱۹ خبر داده‌اند.

به تازگی شرکت دارویی «مدرنا» (Moderna) در آمریکا از انجام نخستین آزمایش‌های واکسن مقابله با بیماری کووید ۱۹ بر روی انسان خبر داد که امیدواری‌های بسیاری برانگیخت. خبرهای مشابهی از چین نیز به گوش می‌رسد.

با این همه اغلب کارشناسان معتقدند، فرآیند آزمایش‌های بالینی هر واکسنی پروسه‌ای بسیار زمان‌بر است و اطمینان از موثر بودن و نداشتن اثرات زیان‌بار جانبی در یک دوره زمانی چند ماهه تقریباً ناممکن است.

با این همه ارزیابی‌های خوش‌بینانه یا اغراق‌آمیز در مورد زمان تولید واکسن مقابله با بیماری کووید ۱۹ از زبان سیاستمداران نیز بسیار شنیده می‌شود.

هم‌اکنون در سراسر جهان به روی بیش از صد ماده مختلف برای به دست آوردن واکسن موثر ضد ویروس کرونا آزمایش می‌شود. پروژه‌های واکسن کرونا از سوی ۱۲۰ شرکت مختلف دنبال می‌شود؛ از شرکت‌های کوچکی مانند **Biontech** در شهر ماینز آلمان یا شرکت **Curevac** در توپینگن گرفته تا شرکت‌های جهانی مانند **Sanofi** و **GlaxoSmithKline** و یا شرکت مدرن **Moderna** در بوستون آمریکا. سهام شرکت «مدرنا» پس از این‌که آزمایش انجام گرفته در مراحل اولیه نتایج امیدوارکننده‌ای را نشان داد، حدود بیست درصد افزایش یافت و سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) نیز بلافاصله چشم‌انداز تصویب سریع آن را اعلام کرد.

بر اساس اطلاعات منتشر شده شرکت «مدرنا» با شرکت دارویی «لونزا» (**Lonza**) در سونیس توافق کرده است که پس از تأیید آزمایش بتواند واکسن را در مقادیر زیاد توسط این شرکت تولید کند. در پی انتشار این خبر سهام شرکت «لونزا» در زوریخ نیز بیش از چهار درصد افزایش یافت.

تال زاکس، مدیر بخش پزشکی شرکت «مدرنا» در این باره گفت: «نتایج مقدماتی مرحله اول آزمایش نشان می‌دهد که واکسینه کردن با ماده-**mRNA-۱۲۷۳** می‌تواند باعث شود که سیستم ایمنی بدن همان واکنشی را نشان دهد که در برخورد با یک عفونت دیگر هم به‌طور طبیعی ایجاد می‌کند.» شرکت «مدرنا» تأکید کرده است که نتایج کامل مرحله اول آزمایشات بالینی هنوز مشخص نشده است.

دولت آمریکا از طریق دو برنامه مختلف، میلیارد‌ها دلار برای ساخت واکسن ضد کرونا هزینه می‌کند. پیش از همه اتکای واشنگتن به بخش خصوصی است و سازمان دولتی تحقیقات پیشرفته زیست پزشکی آمریکا **BARDA** برنامه پشتیبانی مالی از شرکت‌های داروسازی را در این زمینه دنبال می‌کند. بودجه لازم برای تحقیقات شرکت دارویی «مدرنا» هم از این طریق تأمین می‌شود.

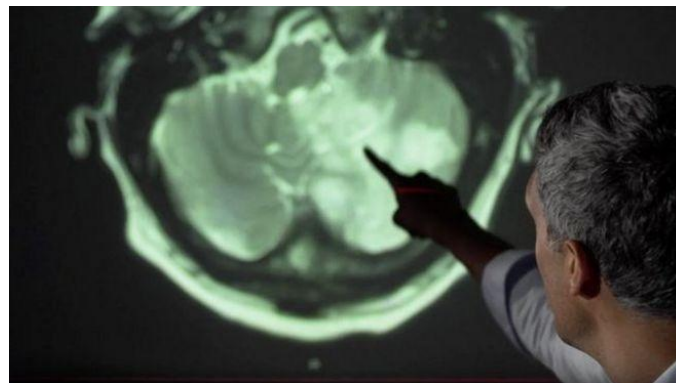
آنچه معلوم است این است که اکنون پروژه ساخت احتمالی ۱۴ واکسن در آمریکا مورد توجه ویژه قرار گرفته است. محققان دانشگاه‌ها از واشنگتن گرفته تا آکسفورد در بریتانیا و در ماینز و تورینگن در آلمان آزمایشات بالینی روی بیش از هزار داوطلب را از ماه گذشته آغاز کرده‌اند. این پروژه با همکاری غول دارویی (**Astra-Zeneca**) در حال اجرا است. اگر نتایج آزمایش‌ها مثبت باشند تولید واکسن به سرعت و در صورت لزوم در میلیون‌ها دوز ساخته خواهد شد. اتحادیه اروپا به تازگی در یک کنفرانس بین‌المللی اعلام کرد که ۷/۴ میلیارد یورو را برای حمایت از این نوع تحقیقات و تولید واکسن اختصاص داده است.

شرکت دارویی **Biontech** در ماینز مدت‌ها است که اولین مطالعه بالینی را در آلمان در مورد بیماران سالم انجام داده است و قرار است که نتایج اولیه این پژوهش در اواخر ژوئن (تا یک ماه و نیم دیگر) در دسترس قرار گیرد. شرکت آمریکایی **Pfizer** و شرکت چینی **Fosun Pharma** نیز در این پروژه مشارکت می‌کنند.

به‌گفته اوگور ساهین، رئیس شرکت دارویی **Biontech**، در صورت موفقیت شرکت همکار **Pfizer** می‌تواند میلیون‌ها دوز واکسن را تا پایان امسال تأمین کند.

دیتمار هوپ، رئیس شرکت دارویی **Curevac** در توپینگن نیز معتقد است که در صورت به دست آمدن نتایج مثبت، آزمایش‌های بالینی می‌توانند از اوایل تابستان شروع شوند و این شرکت می‌تواند واکسن را در پاییز آماده کند.

کرونا چه بر سر مغز می‌آورد؟



سکته مغزی، اختلال حاد شناخت و هشیاری (دلیریوم)، اضطراب، گیجی و منگی، خستگی مفرط؛ این لیست همچنان ادامه دارد. کرونا، فقط یک بیماری تنفسی نیست و به مرور زمان بیش‌تر معلوم می‌شود که این ویروس می‌تواند طیفی از بیماری‌ها را در دستگاه عصبی ایجاد کند.

برخی بعد از ابتلا به کرونای نسبتاً خفیف با من تماس گرفته‌اند و از عوارض طولانی‌مدت آن بر توانایی‌های شناختی‌شان مثل حافظه، تمرکز و خستگی گفته‌اند. با این حال بیش‌تر نگرانی‌ها مربوط به موارد شدید بیماری‌ست.

با پل مایلریا که صحبت می‌کنی به سختی باورت می‌شود که او به علت کرونا دو سکتة شدید مغزی کرده است. این مرد ۶۴ ساله که مدیر ارتباطات دانشگاه کمبریج است بسیار فصیح صحبت می‌کند و با وجود ضعف طولانی مدت در سمت راست، توانایی‌های جسمانی‌اش خوب است. او یکی از قابل‌توجه‌ترین موارد بهبود از کرونا است که پزشکان بیمارستان ملی بیماری‌های عصبی و جراحی مغز و اعصاب در لندن (NHNN) شاهدش بوده‌اند.

اولین سکتة مغزی او زمانی اتفاق افتاد که در بخش مراقبت‌های ویژه بستری بود. لخته‌های خون که می‌توانستند کشنده باشند در ریه و پاها و هم دیده می‌شدند و به همین دلیل به او داروهای رقیق‌کننده خون می‌دادند. چند روز بعد، سکتة مغزی وسیع‌تری کرد و بلافاصله به بیمارستان ملی بیماری‌های عصبی و جراحی مغز و اعصاب منتقل شد.

زمانی که آمبولانس به بیمارستان رسید دکتر آرویند چاندراتوا فوق تخصص مغز و اعصاب در حال ترک بیمارستان بود. او می‌گوید: «چهره پل بی‌روح بود و فقط می‌توانست یک سمتش را ببیند و نمی‌توانست از موبایلش استفاده کند یا رمز آن را به‌خاطر بیاورد. من اول فکر کردم داروهای رقیق‌کننده خون باعث خونریزی مغزی شده‌اند ولی چیزی که بعد فهمیدیم بسیار عجیب و متفاوت بود.»

آزمایش‌ها نشان داد دی-دایمر، نشان‌گر لخته، در خون او بسیار بالا بود. این نشان‌گر معمولاً زیر ۳۰۰ است و در بیمارانی که سکتة مغزی کرده‌اند می‌تواند به هزار هم برسد. در پل این نشان‌گر بالای ۸۰ هزار بود. دکتر چاندراتوا می‌گوید: «قبلاً لخته شدن خون را در این ابعاد ندیده بودم. واکنش بدنش به عفونت باعث شده بود خونش به شدت غلیظ شود.»

در دوران محدودیت و تعطیلی‌ها پذیرش بیماران اورژانسی سکتة مغزی کاهش پیدا کرد ولی در فاصله دو هفته، متخصصان مغز و اعصاب در بیمارستان ملی بیماری‌های عصبی و جراحی مغز و اعصاب، شش بیمار مبتلا به کرونا را درمان کردند که سکتة‌های مغزی شدیدی کرده بودند. این بیماران عوامل زمینه‌ساز سکتة مغزی مانند فشار خون بالا یا دیابت را نداشتند ولی لختگی خون در همه‌شان بالا بود. یکی از سبب‌سازهای سکتة مغزی، واکنش بیش از حد سیستم ایمنی بدن است که باعث التهاب در مغز و بدن می‌شود.

دکتر چاندراتوا در اسکن مغز پل، بخش‌های آسیب‌دیده بزرگی را یافت، به‌شکل کدورت‌های سفید، که بر بینایی، حافظه، هماهنگی حرکات و گفتار او تاثیر گذاشته بودند. سکتة مغزی او آن‌قدر وسیع بود که پزشکان فکر می‌کردند احتمال دارد زنده نماند یا به شدت معلول شود.

پل می‌گوید: «بعد از سکتة مغزی دوم، همسر و دخترهایم فکر کردند که کارم تمام است و دیگر من را نخواهند دید. پزشکان گفتند کار زیادی جز صبر از دستشان بر نمی‌آید. ولی من زنده ماندم و به تدریج قوی‌تر می‌شوم.»



دکتر چاندراتوا می‌گوید: «بر خلاف معمول او چند تا از این زبان‌ها را در بزرگسالی یاد گرفته که باعث سیم‌کشی‌های متفاوتی در مغز می‌شوند و سکتة مغزیش بر آن‌ها تاثیر نگذاشته بود.» پل می‌گوید نمی‌تواند به سرعت قبل بخواند و گاهی اوقات دچار فراموشی می‌شود ولی این با در نظر گرفتن آسیب‌های مغزیش عجیب نیست.

بهبود جسمی او هم چشمگیر بوده که به عقیده پزشکان به دلیل آمادگی جسمانی خوبش بوده است. پل می‌گوید: «من هر روز یک ساعت دوچرخه‌سواری می‌کردم و دو بار در هفته باشگاه می‌رفتم و در رودخانه شنا می‌کردم. دوران غواصی و دوچرخه‌سواری من دیگر به سر آمده ولی امیدوارم بتوانم دوباره شنا کنم.»

طبق تحقیقی که در نشریه روان‌پزشکی لنست منتشر شده، در ۱۲۵ بیمار بدحال مبتلا به کرونا در بیمارستان‌های بریتانیا، عوارض مغزی ایجاد شده است. تقریباً نیمی از آنها به خاطر لخته شدن خون سکتة مغزی کرده بودند و بقیه هم التهاب مغزی، سایکوز یا علانمی شبیه زوال شناخت (دمانس) داشتند.

پروفسور تام سولومون یکی از نویسندگان این تحقیق گفت: «ابتدا فکر می‌کردیم این یک بیماری ریوی است ولی در حال حاضر مشخص شده این ویروس باعث مشکلات مغزی هم می‌شود. بخشی از آن به دلیل نرسیدن اکسیژن به مغز است ولی به نظر می‌رسد عوامل زیاد دیگری هم هستند مانند مشکل انعقاد خون و واکنش التهابی بیش از حد سیستم ایمنی. ما باید این سوال را هم بررسی کنیم که آیا این ویروس خودش هم می‌تواند باعث عفونت مغز شود؟»

پروفسور ادريان اوون متخصص علوم اعصاب در کانادا یک مطالعه آنلاین جهانی را آغاز کرده که تاثیر این ویروس بر توانایی‌های شناختی را بررسی کند. او گفت: «در حال حاضر ما می‌دانیم بیماران پس از بهبودی در بخش مراقبت‌های ویژه، در معرض اختلالات شناختی هستند. با بالا رفتن تعداد بیماران بهبود یافته، بیش‌تر روشن می‌شود که مرخص شدن از بخش مراقبت‌های ویژه پایان کار نیست، فقط شروع بهبودی است.»

دکتر مایکل زندی فوق تخصص مغز و اعصاب در بیمارستان ملی بیماری‌های عصبی و جراحی مغز و اعصاب می‌گوید: «سارس و مرس هم که عامل‌شان نوعی ویروس کروناست، با بعضی عوارض عصبی همراه بودند ولی هرگز شاهد چنین چیزی نبودیم. نزدیک‌ترین مقایسه، همه‌گیری آنفلوآنزای سال ۱۹۱۸ است که بیماری‌ها و مشکلات مغزی زیادی ۱۰ تا ۲۰ سال بعد از آن بروز کرد.»

قلب، طعمه جدیدترین نسخه ویروس کرونا!

دانشمندان دریافته‌اند جدیدترین نسخه ویروس کرونا به صورت مستقیم به بافت‌های قلبی حمله کرده و سلول‌های قلب را آلوده می‌کند.

یک مطالعه اخیر سلول‌های بنیادی نشان داده است که ویروس کرونای جدید، می‌تواند سلول‌های قلب را از طریق همان گیرنده موجود در ریه‌ها آلوده کند و باعث بروز عوارض قلبی مرتبط با بیماری کرونا باشد. در ابتدا کارشناسان تصور می‌کردند که کووید ۱۹ یک بیماری تنفسی است و علائمی از جمله سرفه، تنگی نفس و ذات‌الریه است. با این حال، شواهد جدید در مورد کرونا نشان می‌دهد که این بیماری می‌تواند باعث حملات عصبی و قلبی شود.

پزشکان تغییراتی در سیستم گردش خون در افراد مبتلا به کرونا گزارش کرده‌اند که بعضی اوقات منجر به لخته شدن خون و همچنین عوارض قلبی مانند تغییر در ریتم قلب، آسیب به بافت قلبی و سکنه قلبی می‌شود. اگرچه برخی محققان معتقدند که کووید ۱۹ خطری برای قلب است، اما مشخص نیست که به صورت مستقیم تاثیر می‌گذارد یا در نتیجه سایر فرآیندهای بیماری ایجاد می‌شود.

دانشمندان آمریکا برای تکمیل این نتایج، آزمایشی طراحی کردند. این دانشمندان برای تولید سلول‌های قلبی از نوعی سلول بنیادی به نام سلول‌های بنیادی پرتوان القایی (IPSCs) استفاده کردند.

دانشمندان می‌توانند IPSC را از سلول‌های پوستی شخص ایجاد کنند و سپس آن‌ها را مجدداً برنامه‌ریزی کنند تا به هر نوع سلول در بدن تبدیل شوند. IPSC ابزار مفیدی برای تحقیق در مورد بیماری‌های انسانی و کشف راه‌های جدید برای درمان بیماری‌ها را ارائه می‌دهند.

در این مطالعه، تیم IPSC را برای تبدیل شدن به سلول‌های قلبی برنامه‌ریزی کرده و بعداً آن‌ها را با ویروس کرونا انکوباتور (کشت و رشد دادن نمونه‌های زنده) کردند. محققان با استفاده از میکروسکوپ و تکنیک‌های تعیین توالی ژنتیکی دریافته‌اند که این ویروس می‌تواند مستقیماً سلول‌های قلب را آلوده کند.

عوارض بیماری کووید ۱۹؛ کوتاه یا طولانی؟

بیماری عفونی کووید ۱۹ پیامد آلودگی به ویروس کروناست. بسیاری از بیماران کووید ۱۹ به سرعت بهبود پیدا می‌کنند. تعداد اندکی اما هفته‌ها با این بیماری دست‌وپنجه نرم می‌کنند و ممکن است تا آخر عمر گرفتار عوارض احتمالی آن باشند. میلیون‌ها نفر در سراسر جهان تاکنون از آلودگی ویروس کرونا جان سالم به در برده‌اند. پژوهش‌گران می‌گویند آلودگی به این ویروس در بسیاری از موارد هیچ‌نشانه‌ای ندارد و شمار افرادی که تا کنون به کرونا آلوده شدند، بسیار بالاتر از آمار رسمی است.

در کمتر از ۲۰ درصد موارد، آلودگی به ویروس کرونا می‌تواند به بیماری کووید ۱۹ منجر شود که یک بیماری عفونی است و گاه سخت و سنگین است. کووید ۱۹ می‌تواند پیامدهای دراز مدتی داشته باشد.

انجمن مغز و اعصاب آلمان از جمع‌آوری اطلاعاتی در مورد تاثیر احتمالی بیماری کووید ۱۹ روی اعصاب خبر داده است. این اطلاعات که در چند هفته اخیر جمع‌آوری شده، نشان می‌دهد تعدادی از افرادی مبتلا به کووید ۱۹ هم‌زمان گرفتار اختلالات شدید عصبی شدند.

این اختلالات آنسفالوپاتی، یا سندروم اختلال کلی در کارکرد مغز نام دارد. پزشکان آلمانی می‌گویند این اختلال به صورت بی‌قراری و سردرگمی بیمار خود را نشان می‌دهد و عملکرد حافظه او را نیز احتمالاً مختل می‌کند. چنین آسیبی پس از ابتلا به کووید ۱۹ خود را نشان می‌دهد و ممکن است برای مدتی طولانی ادامه پیدا کنند اما هنوز اطلاعات کافی در مورد آن وجود ندارد.

افزایش خطر سکنه مغزی هم می‌تواند یکی دیگر از عوارض طولانی مدت ناشی از ابتلا به کووید ۱۹ باشد. این بیماری خطر تشکیل لخته‌های خونی را افزایش می‌دهد. پزشکان آلمانی می‌گویند این خطر افرادی که به نوع خفیف کووید ۱۹ مبتلا شدند را هم تهدید می‌کند و بستگی به نوع آسیبی دارد که کووید ۱۹ به دستگاه عصبی آن‌ها زده است.

حملات صرع نیز یکی دیگر از پیامدهای ابتلا به کووید ۱۹ است که نوعی پاسخ ایمنی بدن به عفونت ناشی از این بیماری به شمار می‌رود. آیا ممکن است این حملات ماندگار باشند و فرد به بیماری صرع مبتلا شود؟ پیتر برلینت، دبیر کل انجمن مغز و اعصاب آلمان به سایت مجله اسپینگل گفته است: «این پیش‌بینی قابل تصور است، اما ما هنوز به طور قطع نمی‌دانیم که چقدر درست است.»

در آلمان قرار است یک بانک اطلاعاتی راه‌اندازی شود تا در آن اطلاعات مرتبط با پیامدهای احتمالی طولانی‌مدت ابتلا به کووید ۱۹ گرد آورده شود. برلینت در گفت‌وگو با اسپینگل تاکید کرده که این بیماری جدید برای پزشکان ناشناخته است و هنوز اطلاعات اندکی در مورد آن وجود دارد. بیماری کووید ۱۹ تعریف مشخصی ندارد و به چند صورت خود را نشان می‌دهد.

سازمان جهانی بهداشت جهانی (WHO) می‌گوید آلودگی به ویروس کرونا در ۸۰ درصد موارد خفیف و گاه بدون نشانه است. سرفه و تب شایع‌ترین نشانه‌های ابتلا به این بیماری هستند که تنها در نیمی از افراد مبتلا دیده می‌شوند.

افراد آلوده به ویروس کرونا در ۴۹ درصد موارد دچار سرفه می‌شوند و در ۴۱ درصد موارد تب می‌کنند. اما سرفه و تب همراه با درد بدن گاه بسیار شدید است. این علائم حدود ۱۰ تا ۲۱ روز پس از آلودگی فرد به ویروس کرونا ادامه دارند. بسیاری از بیماران پس از یک دوره کوتاه عفونت خفیف، به سرعت بهبود پیدا می‌کنند.

شماری از بیماران که به عفونت خفیف کووید ۱۹ مبتلا می‌شوند از تغییر در حس بویایی و چشایی خود خبر می‌دهند. پزشکان تا کنون اطلاعات اندکی در این زمینه دارند. متخصص مغز و اعصاب برلینت می‌گوید: «این مشکلات طی دو تا سه هفته بعد از بین می‌رود.»

بر اساس اطلاعاتی که تا کنون گردآوری شده، در حدود پنج تا ده درصد موارد اختلال حس بویایی یا چشایی ممکن است طولانی‌تر شود.

بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت در حدود ۲۰ مورد، عفونت ناشی از ابتلا به ویروس کرونا آنقدر شدید است که بیمار باید در بیمارستان بستری شود و تحت معالجه قرار گیرد. تعدادی از این بیماران به دلیل تنگی نفس به اکسیژن نیاز پیدا می‌کنند. در موارد اندکی عفونت شدیدتر می‌شود و فرد به لوله اکسیژن نیاز پیدا می‌کند. درمان این دسته از بیماران به طور قابل توجهی طولانی‌تر می‌شود و حدود سه تا چهار هفته طول می‌کشد.

افرادی که این دوره سخت را پشت سر می‌گذارند، پس از پایان دوره درمان بیمارستانی نیز نیاز به مراقبت دارند. اغلب بیماران آلمانی پس از بهبود چند هفته هم در کلینیک‌های توانبخشی سپری می‌کنند.

اگر ریه‌های فرد مبتلا به کووید ۱۹ قادر به تامین اکسیژن نباشند، فرد بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. در این شرایط بیمار به کما مصنوعی برده می‌شود و یک لوله اکسیژن در نای او کار گذاشته می‌شود که اکسیژن داخل ریه‌ها پمپ می‌کند.

هرچه زمان اکسیژن‌رسانی طولانی‌تر شود، عضله‌های دستگاه تنفسی بیش‌تر تحلیل می‌رود. این شرایط برای افراد مسن خطرناک است چون ماهیچه‌های تنفسی تحلیل رفته آن‌ها، ممکن است هرگز به طور کامل بهبود پیدا نکنند.

ریه‌ها هم ممکن است به دلیل فشار پمپ اکسیژن آسیب ببینند و بخشی از ظرفیت خود را از دست بدهند. این تهویه مصنوعی می‌تواند به سایر اندام‌ها هم آسیب زند.

از همه این‌ها گذشته وارد کردن چنین لوله‌ای داخل حلق بیمار در اغلب موارد باعث عفونت باکتریایی ریه‌ها می‌شوند. تقریباً تمام بیمارانی که در بیمارستان دانشگاه کلن به نصب دستگاه اکسیژن نیاز پیدا کردند، دچار التهاب ثانویه ریه شدند.

هنوز روشن نیست که این عفونت ثانویه در درازمدت چه پیامدهایی خواهند داشت.

کرونا در ایران فاجعه‌بارتر است!

وزارت بهداشت حکومت اسلامی، گفته است که بیش از نیمی از کشور یعنی استان‌های خوزستان، هرمزگان، بوشهر، کرمانشاه، کردستان، ایلام، آذربایجان‌های غربی و شرقی و خراسان رضوی در وضعیت قرمز و استان‌های تهران، اصفهان، مازندران، گلستان، البرز، کرمان، یزد، سیستان و بلوچستان، همدان، زنجان و اردبیل در وضعیت هشدار قرار دارند. به‌گفته مقامات این حکومت، کرونا بار دیگر در کشور اوج گرفته و آمار جان‌باختگان افزایش یافته است.

طبق گزارشات پراکنده ارگان‌های حکومتی هزاران کادر درمانی به کرونا مبتلا شده‌اند و تعداد قابل‌توجهی جان‌شان را از دست داده‌اند. طبق آمار مراکز پزشکی فقط در هرمزگان حداقل ۹۳۴ نفر و در فارس ۴۰۰ نفر از کادر درمانی به کرونا مبتلا شده‌اند.

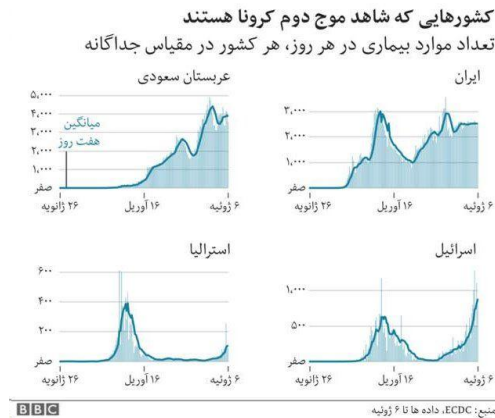
اما مقامات متعددی از حکومت در ماه‌های گذشته اعتراف کرده‌اند که این آمار واقعی نیست و تعداد مرگومیر چندین برابر بیش‌تر از آمار دروغ حکومت است. محمدعلی محسنی‌بندپی نماینده مجلس حکومت اخیراً گفته است: «آمار وزارت بهداشت پایین‌تر از تعداد واقعی قربانیان است. ما در برخی از روزها ۳۰۰ کشته نیز از کرونا داشتیم. اگر می‌بینید آمارهای اعلام شده پایین‌تر از تعداد واقعی است به خاطر این است که کسانی که در منزل و یا در مسیر انتقال به بیمارستان فوت شدند در این آمارها در نظر گرفته نشده‌اند.»

این اعتراف فقط یکی از موارد پنهان‌کاری و دروغ‌گویی حکومت را در بر می‌گیرد یعنی کسانی که خارج از بیمارستان می‌میرند جزء آمار حکومت به حساب نمی‌آیند. بسیاری از افرادی که در ماه‌های اخیر جان‌شان را از دست داده‌اند نیز دلیل مرگ آن‌ها بیماری دیگری اعلام شده است تا آمار مرگومیر ناشی از کرونا مخفی بماند. تلاش کردند جلو هرگونه خبررسانی کادر درمانی را بگیرند از جمله سخن‌گوی نیروهای مسلح حکومت اسلامی در اردیبهشت ماه اعلام کرد که «۳۶۰۰ نفر از افرادی که درباره شیوع ویروس کرونا «شایعه‌سازی» می‌کردند، به‌دست نیروی انتظامی و بسیج بازداشت شده‌اند.» این‌ها جرم‌شان این بود که گوشه‌هایی از حقایق مربوط به کرونا و مشاهدات خود از وضعیت وخیم و بی‌امکاناتی بیمارستان‌ها را به اطلاع مردم رسانده بودند.

سیاست حکومت علاوه بر دستگیری این ۳۶۰۰ نفر، اخراج صدها پرستار، عدم پرداخت حقوق چندبار زیر خط فقر بسیاری از پرستاران، ضرب و شتم پرستاران در مشهد، عدم گسترش امکانات درمانی و تخت‌های بیمارستانی، مجهز نکردن کادر درمانی به تجهیزات حفاظت از خود، بازگشایی مجدد مساجد و امامزاده‌ها و نماز جمعه‌ها، آزاد نکردن صدها هزار زندانی و برعکس زندانی کردن تعداد بیش‌تری از فعالین، دروغ‌های بی‌پایه درمورد سربازخانه‌ها و اعزام تعداد بیش‌تری از جوانان و دانشجویان به پادگان‌ها، جلوگیری از ساخت بیمارستان توسط پزشکان بی‌مرز، فروش کمک‌های خارجی در بازار آزاد، عدم تعطیل مراکز تولیدی، ندادن هیچ نوع کمکی به مردم بی‌درآمد، عدم پرداخت کمک هزینه مسکن به مردم که باعث شد بسیاری از مردم به چادرخوابی و زندگی در پشت بام بدون کوچک‌ترین امکانات بهداشتی پناه ببرند، حتی عدم تامین آب آشامیدنی برای صدها هزار نفر از مردم در نقاط مختلف کشور، عدم تامین ساده‌ترین امکانات پیش‌گیری از جمله برای کارگران شهرداری و ده‌ها اقدام ضدانسانی دیگر سیاست حکومت در این دوره بوده است. آن‌وقت مقامات با وقاحت و بی‌شرمی مردم را سرزنش می‌کنند و آن‌ها را مقصر گسترش بیماری معرفی می‌کنند. مردمی که برای نقد کردن همان حقوق چندرغاز مجبورند هر روز تجمع کنند و خود را به‌خطر بیندازند. علیه نپرداختن حق بیمه توسط کارفرماها اعتراض کنند که باعث شده حتی استفاده از بیمه درمانی هم برایشان عملی نباشد. حکومت همان سیاست جنایت‌کارانه‌ای را ادامه می‌دهد که از اول اعلام کردند یعنی ابتلای گله‌ای به کرونا و مرگ یکی دو میلیون انسان. این وضعیت حتی سر و صدای تعدادی از مقامات بیمارستان‌ها را نیز درآورده که هشدار می‌دهند کادر درمانی فرسوده است و سیستم خدمات درمانی در حال در هم شکستن است.

اکثریت مردم ایران بر این باورند که حکومت همدست کرونا است و سیاست‌های اخیرش نیز بیش از پیش همین را آشکار می‌کند. راه مقابله با سیاست‌های ضد مردمی حکومت نیز گسترش اعتراضات و اعتصابات است. گسترش اعتراضات میلیون‌ها مردم گرسنه علیه حکومتی است که همچنان مشغول دزدی و سرکوب و به کام مرگ فرستادن مردم به کام مرگ است. کرونا نه فقط دارد وسیعاً قربانی می‌گیرد و هزاران نفر را به کام مرگ می‌کشد، بلکه زندگی عمومی مردم را نیز دچار ناامنی و بی‌تامینی و مشکلات غیرقابل توصیفی کرده است.

بی‌گمان اولین و مهم‌ترین کاری که در برابر کرونا باید کرد این است که با صدای رسا اعلام کنیم که حکومت موظف است نه فقط امکانات درمانی کافی و رایگان در اختیار همه قرار دهد، بلکه باید زندگی همه شهروندان را تامین کند. خواست حقوق پایه و تامین معیشت مردم، درمان رایگان، تخصیص بودجه و تخصیص تجهیزات لازم به بیمارستان‌ها و کادر درمانی، استخدام صدها هزار پرستار و کادر درمانی و گسترش امکانات درمانی، آزادی زندانیان سیاسی و صدها هزار زندانی دیگر، تعطیل مراکز تولیدی که در شرایط کنونی حیاتی نیستند، تعطیل پادگان‌ها و سایر خواست‌هایمان را باید همه جا مطرح کنیم و حول آن‌ها یک جنبش عظیم مردمی با اتکا به روابط و مناسبات شورایی راه بیاندازیم.



هشدار عضو ستاد ملی کرونا در مورد نسل‌کشی کرونا در ایران!

به‌گفته یک عضو ستاد ملی کرونا، بیش از ۷۰ درصد از مردم برای حفظ سلامت خود و خانواده‌هایشان، خواهان بازگشت محدودیت‌ها و ممنوعیت‌ها و اعمال قرنطینه هستند و از دولت خواسته‌اند هزینه‌های دوران بحران کرونا را تقبل کند تا آنان از خانه‌های خود خارج نشوند

به‌گفته عضو کمیته کشوری ستاد ملی پیشگیری از کرونا، با احتساب ۲۵ میلیون نفری که رییس‌جمهور اعلام کرده است، این که ۶۰ میلیون نفر باید به کرونا مبتلا شوند، بدین معناست که یک نسل‌کشی در کشور باید اتفاق بیفتد و این موضوع به هیچ‌عنوان پذیرفته نیست

در حالی که شورای شهر تهران تایید کرد که از اول اسفند تا پایان روز شنبه ۲۸ تیر ۱۳۹۹، بیش از ۷ هزار و ۱۶۷ متوفی کرونای تهران در «بهشت زهرا» به خاک سپرده شده‌اند، متخصص اپیدمیولوژی و عضو «ستاد ملی کرونا» گفت که صحبت‌های «حسن روحانی» در روز ۲۸ تیر ۱۳۹۹ دال بر ابتلای ۲۵ میلیون ایرانی به کرونا به‌معنای اجرای سیاست «ایمنی گله‌ای» در ایران است و این در ادامه خود می‌تواند منجر به ابتلای ۳۵ میلیون ایرانی دیگر و در نهایت نسل‌کشی در ایران شود.

«محمدرضا محبوب‌فر»، عضو کمیته کشوری ستاد ملی پیشگیری از کرونا، با اشاره به صحبت‌های حسن روحانی دال بر ابتلای ۲۵ میلیون نفر به کرونا در ایران گفت که صحبت‌های رییس‌جمهور در جمع اعضای ستاد کرونا، تاییدی بر اجرای سیاست ایمنی گله‌ای در ایران بود. رییس‌جمهور پیش‌تر در جلسه‌ای در جمع تعدادی از وزرای کلیدی اذعان کرده بود که با ادامه محدودیت‌ها، کشور دچار بحران خواهد شد و میلیون‌ها نفر در کف خیابان‌ها اعتراض خواهند کرد. در این شرایط، بازگشایی‌ها موجب شد که مطابق برآوردها ۲۵ میلیون نفر در کشور مبتلا به کرونا شدند، اما برای ایمنی گله‌ای حدود ۳۵ میلیون نفر دیگر نیز باید به این بیماری مبتلا شوند.

ایمنی گله‌ای یا جمعی به وضعیتی اطلاق می‌شود که بدن بخش زیادی از افراد یک جامعه پادتن (آنتی‌بادی) بیماری را پس از ابتلا به آن کسب کند. در این وضعیت، شیوع بیماری و آگیردار به‌دلیل مقاومت بدن تعداد زیادی از افراد جامعه در برابر آن بیماری متوقف می‌شود.

به‌گفته دکتر محبوب‌فر، با احتساب ۲۵ میلیون نفری که رییس‌جمهور اعلام کرده است، آمار مرگ‌ومیر میانگین ۲ درصد جهانی تایید می‌شود و بدین‌ترتیب آمار رسمی کشور درباره مرگ‌ومیر ناشی از کرونا زیر سنوآل رفته است. همچنین، این که ۶۰ میلیون نفر باید به کرونا مبتلا شوند، بدین معناست که یک نسل‌کشی در کشور باید اتفاق بیفتد و این موضوع به هیچ‌عنوان پذیرفته نیست و باید در سیاست ایمنی گله‌ای بازنگری شود.

به‌گفته این عضو ستاد ملی کرونا، بیش از ۷۰ درصد از مردم برای حفظ سلامت خود و خانواده‌هایشان، خواهان بازگشت محدودیت‌ها و ممنوعیت‌ها و اعمال قرنطینه هستند و از دولت خواسته‌اند هزینه‌های دوران بحران کرونا را تقبل کند تا آنان از خانه‌های خود خارج نشوند. بنابراین، آمار اعلام شده از سوی رییس‌جمهور صرفاً بدین‌منظور بیان شده است که قبح ابتلای این بیماری شکسته شود و مردم در مواجهه با موج عظیم و سهمگین، دچار نگرانی نشوند.

در همین حال و بی‌توجه به آنچه متخصصان عضو ستاد ملی کرونا می‌گویند، بر اساس مصوبات ستاد ملی کرونا، همچنین مقرر شد که در مورد برگزاری مراسم عزاداری ایام محرم و صفر، «سازمان تبلیغات اسلامی»، «حوزه علمیه قم»، «شورای سیاست‌گذاری انجمن جمع» و «وزارت بهداشت» برنامه‌های پیشنهادی خود را به دبیرخانه ستاد ملی کرونا ارائه کنند و وزارت بهداشت هم نسبت به اقتناع و آموزش مسئولان هیئت‌ها در مورد دلایل و چگونگی رعایت پروتکل‌های بهداشتی در مراسم محرم و صفر اقدام کند.

بنا بر مصوبات امروز همین ستاد، برگزاری مراسم و تجمعات در شهرهای سفید، زرد یا نارنجی (در مرحله هشدار)، در تالارها و باغ‌تالارها دارای مجوز و برابر با پروتکل‌های ابلاغی در مراکز تحت نظارت و کنترل، مجاز است. بر اساس همین مصوبات، برگزاری تورهای گروهی و تفریحی خارجی به مقصد ایران فعلاً ممنوع است، اما سفرهای کاری و انفرادی به ایران با رعایت پروتکل‌های بهداشتی فاقد محدودیت است.

در تهران، «ناهد خدکرمی»، رییس «کمیته سلامت شورای شهر تهران»، در جلسه علنی روز یکشنبه ۲۹ تیر ۱۳۹۹ این شورا، با اشاره به این‌که گفته شده است تاریخ ورود ویروس کرونا به ایران روز ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ بود، گفت وقتی که اولین مرگ در نتیجه ابتلا به کرونا در تهران، اول اسفند ۱۳۹۸ ثبت شده است، می‌توان مطمئن بود ورود کرونا به ایران خیلی قبل‌تر از تاریخ رسمی اتفاق افتاده است. ناهید خدکرمی، رییس کمیته سلامت شورای شهر تهران، همچنین گفت بیش از ۷ هزار و ۱۶۷ نفر از مبتلایان درگذشته کرونا در بهشت زهرا به خاک سپرده شده‌اند.

در خبری مرتبط با کرونا در پیوند با خارج از ایران، در حالی که اکثر کشورهایی که هم‌زمان با ایران درگیر موج نخست کرونا شدند، به تدریج پروازهای داخلی و خارجی خود را از سر گرفته‌اند، ترکیه اعلام کرده است که پروازهای خود به ایران را مجدداً متوقف می‌کند. به گفته «رضا جعفرزاده»، سخنگوی «سازمان هواپیمایی ایران»، ترکیه به دلیل «شیوع کرونا» در ایران این تصمیم را اتخاذ کرده است.

بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت و اطلاعات منتشر شده از سوی وزارت بهداشت و دانشگاه‌های کشور، استان‌های تهران، البرز، خراسان جنوبی و سیستان و بلوچستان هم‌اکنون در وضعیت قرمز هستند و استان‌های کرمانشاه، آذربایجان غربی، هرمزگان، کردستان، قم، اردبیل، اصفهان، کهگیلویه و بویراحمد، لرستان، همدان، یزد و خراسان شمالی نیز در وضعیت هشدار قرار دارند.

مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی ایران: کرونا ۲ تا ۶ میلیون نفر را بیکار می‌کند

مرکز پژوهش‌های مجلس با بررسی وضعیت اقتصادی ایران متأثر از بیماری کرونا، تبعات آن را تا پایان سال جاری بیکاری دو تا شش میلیون نفر برآورد کرده و گفته است تأثیرپذیری دهک‌های پایین بیشتر خواهد بود.



مرکز پژوهش‌های مجلس در گزارشی به ارزیابی ابعاد اقتصاد کلان شیوع ویروس کرونا در ایران پرداخته و برآورد کرده است که این ایران تا پایان سال ۹۹ درگیر تبعات اقتصادی ویروس خواهد بود و بین ۲ میلیون ۸۷۰ تا ۶ میلیون و ۴۳۱ هزار نفر از شاغلان فعلی، متأثر از پیامدهای این بیماری شغل خود را از دست خواهند داد.

مرکز پژوهش‌های مجلس در بررسی خود به این اشاره می‌کند که شیوع کرونا زمانی در ایران رخ داد که اقتصاد این کشور «دو سال سخت ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ را پشت سر گذاشته است. کاهش تشکیل سرمایه ثابت در اقتصاد ایران به گزارش این مرکز سبب شده است که ظرفیت تولید بالقوه اقتصاد کاهش یابد و حتی دستیابی به سطح رفاه سال نه سال پیش یعنی سال ۱۳۹۰ نیز دشوار باشد.

بالا بودن نرخ تورم برای دو سال ذکر شده و پیش‌بینی تورم بالای ۲۵ درصد برای سال جاری نیز بنا بر گزارش باعث شده است «بناگاه‌های بسیاری توانایی ادامه فعالیت خود را از دست بدهند»، وضعیتی که اقتصاد ایران را در رکود همراه با نااطمینانی قرار داده است.

مرکز پژوهش‌های مجلس در توضیح وضع فعلی می‌افزاید: «کاهش تقاضا برای صادرات محصولات ایران (و به‌طور کلی کاهش تجارت جهانی) تقاضای کل را از طرف تجارت خارجی متأثر می‌کند. در بخش داخلی نیز تقاضای کل هم به دلیل کاهش درآمد خانوار و هم کاهش برخی کالاها و خدمات که به شیوع بیشتر ویروس مربوط می‌شوند (مانند حمل‌ونقل، رستوران و هتلداری، پوشاک و ...) تحت تأثیر قرار می‌دهد. از طرف دیگر عرضه کل اقتصاد نیز به دلیل اختلال در شبکه تأمین مواد اولیه و محدودیت فعالیت برخی از واحدهای صنفی، با شوک عرضه مواجه شده است.»

مرکز پژوهش‌های مجلس می‌گوید تحت سناریوهای مختلف بین ۷/۵ تا ۱۱ درصد از ستانده اقتصاد در شرایط فعلی کاهش خواهد یافت و «هرچند همه گروه‌های درآمدی از وضعیت جدید متأثر خواهند شد، اما تأثیرپذیری دهک‌های پایین (محرومت‌تر) بیشتر خواهد بود.» علت چیست؟

گزارش می‌گوید تنها در حدود ۱۳ درصد از خانوارهای دهک اول و ۲۴ درصد از خانوارهای دهک دوم، هزینه بیمه بازنشستگی در سال ۹۷ پرداخت کرده و تحت پوشش بیمه (غیردرمانی) هستند. این نسبت در دهک دهم (ثروتمندتر) ۳۵ درصد است. به عبارت دیگر «حمایت‌هایی که از بنگاه به صورت بخشودگی سهم بیمه کارفرما و کارگر یا حمایت‌هایی از نوع پرداخت بیمه بیکاری ضریب اصابت پایینی به دهک‌های پایین درآمدی داشته و بیشترین حمایت را از دهک‌های متوسط و بالا به عمل خواهد آورد.»

علاوه بر این «هرگونه حمایتی در شرایط فعلی، با احتمال زیاد از منابع تورم‌زا تأمین شده و در نتیجه به قیمت تحمیل تورم به اقتصاد خواهد بود. بنابراین اگر حمایت‌ها معطوف به نیروی کار رسمی باشد، بخش زیادی از نیروی کار که عمدتاً در دهک‌های پایین درآمدی قرار دارند، بی‌بهره خواهند بود.» به این معنا که از «دهک‌های میانی و بالایی با هزینه تحمیل تورم به کل جامعه و به خصوص دهک‌های پایینی» حمایت می‌شود.

هم‌زمان با گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس مسعود بابایی، مدیرکل حمایت از مشاغل و بیمه بیکاری وزارت کار به ایرنا گفته است «دولت برای حمایت از معیشت کسانی که بالاجبار در دوره شیوع کرونا کار خود را از دست داده‌اند، پنج هزار میلیارد تومان در نظر گرفته که با تزریق به صندوق بیکاری، صرف حمایت از کسانی خواهد شد که با تعطیلی مشاغل در اپیدمی کرونا از ادامه کار بازمانده‌اند.»

اما نکته اینجاست که «در شرایط عادی، چنانچه کسی شغل خود را از دست بدهد و مانند مشمولان قانون کار، سه درصد حق بیمه بیکاری را پرداخته باشد، می‌تواند ضمن درخواست استفاده از بیمه بیکاری در ادارات کار و پس از طی مراحل اداری، تا سقف ۸۰ درصد حقوق ماهانه خود را به‌عنوان مستمری در دوره بیکاری دریافت کنند.» این همان چیزی است که شامل حال بخش بزرگی از دهک‌های اول و دوم یعنی گروه‌های محروم‌تر نمی‌شود.

مسعود بابایی از ثبت نام ۷۶۰ هزار نفر در سامانه بیمه بیکاری خبر داده و گفته است که ۶۵۰ هزار نفر مشمول دریافت بیمه بیکاری شناسایی شدند.

به‌گفته او متقاضیان بیمه بیکاری در مشاغل پرخطر تا پایان اردیبهشت بیمه بیکاری دریافت می‌کنند و «مشاغل کم‌خطر که به دستور رییس‌جمهوری باید فعالیت خود را آغاز کنند.» او گفته که قرار است شاغلان در این دسته تا پایان فروردین بیمه بیکاری دریافت کنند. همچنین شروع پرداخت، مبلغ پرداخت و مدت پرداخت هنوز اعلام نشده و پرداخت مجدد بیمه بیکاری به مشمولان نیز «منوط به این است که ستاد ملی مقابله با کرونا تایید کند که آیا با ادامه شیوع کرونا و تعطیلی کارگاه‌ها افراد مشمول دریافت مجدد هستند یا نه؟»

در ایران کم نیستند افرادی که بدون بیمه، بدون برخورداری از حداقل ایمنی کار و با دستمزدی پایینتر از حداقل تعیین شده تن به کار می‌دهند. اخیراً خبرگزاری ایلنا در گزارشی با استناد به برخی بررسی‌ها نوشته بود که زنان در میان این گروه بیشترین تعداد را دارند: «در سال گذشته افرادی با دستمزدی کمتر از حداقل حقوق و گاه تا نصف مبلغ تعیین شده سر کار رفته‌اند. در این بین زنان به دلایلی بیش از مردان تن به چنین کارهایی می‌دهند. آنها ممکن است تحت پوشش بیمه شوهران خود باشند، بنابراین راحت‌تر با نداشتن بیمه کنار می‌آیند. ممکن است زن سرپرست خانوار باشند و به شدت به درآمدی ولو ناچیز احساس نیاز کنند. بر این اساس توافق با کارفرما برای دریافت کمتر حقوق را می‌پذیرند. این شاغلان غیررسمی جدای از آن دسته زنانی هستند که در خانه کار می‌کنند، اما مدیریتی بر فروش محصول و درآمد خود ندارند. چنین شرایطی در پساکرونا ممکن است وخیم‌تر شود.»

شیخ حسن روحانی رییس‌جمهور اسلامی ایران، خود اذعان کرده است که میزان کمک‌هایی که دولت به بخش‌های ناتوان‌تر جامعه می‌کند ناچیز است ولی این را هم گفته که حمایت بیش‌تر فعلاً در توان دولت نیست.

صندوق بین‌المللی پول در تازه‌ترین گزارش خود از تأثیر بحران کرونا در وضعیت اقتصادی جهان پیش‌بینی کرده که رشد اقتصادی ایران در سال جاری میلادی برای سومین سال پیاپی منفی باشد و تولید ناخالص ملی در این کشور در سال ۲۰۲۰ شش درصد کاهش یابد.

این نهاد بین‌المللی برآورد کرده امسال میزان تورم در ایران اندکی بیش از ۳۴ درصد باشد و رشد اقتصادی منفی و تورم شدید در سال آینده ادامه یابد.

معضل سقوط شدید صادرات نفت و بهای آن از دیگر معضلاتی است که اقتصادی نفتی حکومت اسلامی را با چالش عظیمی روبه‌رو کرده که بدون شیوع ویروس کرونا نیز برون رفت از آن ساده نبود.

علیرضا زالی فرمانده ستاد مبارزه با کرونا شهر تهران روز پنج‌شنبه ۹ ژوئیه تأکید کرد براساس آمار برخی از دانشگاه‌ها، تاکنون ۴۴۰۰ نفر از پرسنل بهداشتی و درمانی دانشگاه‌ها در تهران به کرونا مبتلا شده‌اند.

زالی در جلسه اضطراری ستاد کرونا تهران که با حضور وزیر بهداشت ایران برگزار شد، افزود: عددی که ما از دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی و بقیته‌الله (دانشگاه‌های علوم پزشکی در تهران) گرفتیم حاکی از آن است که تا کنون ۴۴۰۰ نفر از پرسنل بهداشتی درمانی دانشگاه‌ها در تهران به کرونا مبتلا شده‌اند.

به‌گزارش خبرگزاری ایسنا، علیرضا زالی، با ابراز نگرانی از افزایش موارد ابتلا، بستری و فوتی ناشی از کرونا در این شهر اظهار داشت: قریب بیش از چهار ماه پرسنل عرصه مدافع سلامت شبانه روزی تلاش می‌کنند. تعداد زیادی از این پرسنل خسته شدند و در راند دوم بررسی‌ها نشان می‌دهد تعداد زیادی از همکاران ما مجدداً در معرض ابتلا قرار گرفتند.

او ادامه داد: تنها طی امروز ۲۵۰ نفر از مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تهران مرخصی استعلاجی گرفته‌اند. بنابراین در آینده نزدیک در معرض خطر جدی کاهش نیروی انسانی مبرز که تجربه خوبی هم در ماه‌های اخیر پیدا کردند، خواهیم بود.

همچنین علی اعطا، سخنگوی شورای شهر تهران، وضعیت این شهر را از حیث شیوع ویروس کرونا «بسیار اسفناک» خوانده و گفت: افزایش پرشتاب تعداد بیماران و جانباختگان، حیرت‌آور است. همچنین ظرفرندی رییس سازمان نظام پزشکی گفته حکومت است در بیش از ۵ ماهی که درگیر بحران کرونا هستیم بیش از ۱۰ هزار نیروی درمانی در این چند ماه به کرونا مبتلا و ۱۴۰ پزشک نیز بر اثر این بیماری جانباخته‌اند.

رشد منفی اقتصادی ایران در سومین سال پیاپی

صندوق بین‌المللی پول در تازه‌ترین گزارش خود از تأثیر بحران کرونا در وضعیت اقتصادی جهان که هفته گذشته منتشر شد پیش‌بینی کرده که رشد اقتصادی ایران در سال جاری میلادی برای سومین سال پیاپی منفی باشد و تولید ناخالص ملی در این کشور در سال ۲۰۲۰ شش درصد کاهش یابد.

این نهاد بین‌المللی برآورد کرده امسال میزان تورم در ایران اندکی بیش از ۳۴ درصد باشد و رشد اقتصادی منفی و تورم شدید در سال آینده ادامه یابد.

معضل سقوط شدید صادرات نفت و بهای آن از دیگر معضلاتی است که اقتصادی نفتی جمهوری اسلامی را با چالش عظیمی روبرو کرده که بدون شیوع ویروس کرونا نیز برون رفت از آن ساده نبود.

میانگین روزانه صادرات نفت ایران تا پیش از اردیبهشت دو سال پیش و خروج آمریکا از توافق هسته‌ای و بازگشت تحریم‌ها، به دو و نیم میلیون بشکه در روز می‌رسید. این میزان مطابق ارزیابی صندوق بین‌المللی پول اکنون به حدود ۲۰۰ هزار بشکه در روز تنزل یافته و برخی منابع فروش واقعی نفت ایران را کمتر از این مقدار هم گزارش کرده‌اند.

صندوق بین‌المللی پول می‌گوید درآمد نفتی ایران که پیش از بازگشت تحریم‌ها به ۶۰ میلیارد دلار در سال می‌رسید امسال به کمتر از ۲ میلیارد دلار تنزل پیدا می‌کند.

اروپایی‌ها بر سر بودجه و کمک‌های اقتصادی پیامدهای کرونا به توافق رسیدند

سران اتحادیه اروپا پس از چندین شبانه‌روز مذاکرات فشرده و پرتنش، سرانجام باامداد سه‌شنبه ۳۱ تیر بودجه ۱/۸۲ تریلیون یورویی (۲/۱ تریلیون دلاری) هفت ساله این اتحادیه را تصویب کردند.

این بودجه بی‌سابقه در حالی تصویب شد که در بازه‌ای از زمان امید چندانی به کسب توافق دیده نمی‌شد، اما چهار روز مذاکرات فشرده در نهایت نتیجه داد و بین اروپایی‌ها دوباره همبستگی نسبی شکل گرفت.

مقام‌های اتحادیه اروپا می‌گویند برای پرداخت ۷۵۰ میلیارد یورو کمک‌هزینه و وام به کشورهای عضو که بیشترین آسیب را از همه‌گیری کووید ۱۹ دیده‌اند توافق کلی به دست آمده‌است. کمک‌هزینه‌ها اول ۵۰۰ میلیارد یورو درخواست شده بود، اما این رقم به ۳۹۰ میلیارد یورو کاهش یافت.

نخست‌وزیر بلژیک گفته «اتحادیه اروپا هرگز چنین سرمایه‌گذاری برای آینده نکرده بود.»

مذاکرات برای دو روز جمعه و شنبه برنامه‌ریزی شده بود اما با اعتراض شدید برخی اعضا نسبت به بودجه پیشنهادی، این مذاکرات تا باامداد سه‌شنبه در فضایی پرتنش ادامه یافت.

شورای اروپا که مسنول تدوین نسخه اولیه بودجه‌های سالانه است امسال پیشنهاد کرد برای مقابله با پیامدهای بحران کرونا و بازسازی اقتصادهای آسیب‌دیده اعضا، بودجه‌ای هفت ساله برای سال‌های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۷ تدوین شود.

نسخه پیشنهادی شورای اروپا، که باید در نشست سران مورد بررسی قرار می‌گرفت، شامل ۱/۱ تریلیون یورو بودجه کل به اضافه ۷۵۰ میلیارد یورو بسته حمایتی فوری می‌شد.

در نسخه پیشنهادی، از مجموع بسته حمایتی مبلغ ۵۰۰ میلیارد یورو به صورت «بلاعوض» در اختیار اعضای آسیب‌دیده قرار می‌گرفت.

اما این پیشنهاد با مخالفت بسیار شدید پنج کشور موسوم به «گروه مقتصدها»، یعنی هلند، اتریش، فنلاند، سوئد و دانمارک، روبه‌رو شد.

بنابر گزارش‌ها، بین رهبران این گروه و سایر رهبران اروپایی بارها سخنان خشمگین رد و بدل شد که پرتنش‌ترین آن جلسه‌ای بود که از یکشنبه‌شب تا باامداد دوشنبه ادامه یافت.

با بالا گرفتن اعتراض «گروه مقتصدها»، شارل میشل، رییس شورای اروپا، نسخه جدیدی از بودجه پیشنهادی را ارائه کرد که مبلغ کمک بلاعوض به ۳۹۰ میلیارد یورو کاهش می‌یافت.

پیش از این نشست طولانی سران که عملاً پنج روز به درازا کشید، رکورد طولانی‌ترین نشست مربوط به بیست سال پیش می‌شد که موضوع آن بررسی عضویت برخی کشورهای شرق اروپا به این اتحادیه بود.

تبلیغ خرافه در مقابله با کرونا

یک عضو هیات رییس مجلس شورای اسلامی که به بیماری کرونا مبتلا شده بود، گفت: «با مصرف داروی امام کاظم به نوع سخت کرونا مبتلا نشدم.»

حسینعلی حاجی‌دلگانی در خصوص ابتلا به بیماری کرونا گفت: «برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری، از داروی امام کاظم (ع) استفاده کردم، این دارو در جهت پیشگیری بسیار موثر بود همچنین باعث شد به نوع سخت کرونا مبتلا نشوم.»

داروی امام کاظم یکی از داروهای طب اسلامی است که در دوران کرونا بحث زیادی بر سر تأثیرات آن بر مبتلایان در گرفته است.

عضو هیات‌رییس مجلس شورای اسلامی ادامه داد: همچنین در دوران ابتلا و برای درمان عمدتاً از داروهای طب اسلامی (ادرار شتر) مصرف کردم و رو به بهبودی رفتم.

تا امروز دستکم ۱۴ نفر از نمایندگان مجلس شورای اسلامی در دوره یازدهم به بیماری کرونا مبتلا شده‌اند. آخوند عباس تبریزیان که خود را پدر طب اسلامی می‌داند، در مورد ویروس کرونا می‌گوید فقط زنان باید ماسک بزنند. این آخوند شاید در کانال تلگرامی خود نوشت: ... در مردان انتقال (ویروس کووید ۱۹) و سرایت از راه هوا و از شخصی به شخص دیگر اصلا وجود ندارد و این امر مختص بانوان است و صرفا سرایت از خانم‌ها به آقایان و آن هم در صورت تماس نزدیک محقق می‌شود.

او نتیجه می‌گیرد: پس احتمالا اگر فقط خانم‌ها از ماسک استفاده کنند، در جلوگیری از پیشرفت کرونا کافی است و آقایان نیازی به استفاده از ماسک ندارند.

اعضای جامعه پزشکی طی نامه‌ای به وزیر بهداشت خواستار مبارزه با خرافه پروری و ترویج انگاره های نادرست شدند در این نامه آمده است: «جناب آقای وزیر! ما خواهان تاکید و پایمردی شما بر نظرات کارشناسی هستیم. در طی سالیان گذشته و در بسیاری از موارد، نظر کارشناسی و عقلانی تحت شعاع دیدگاه‌های ایدئولوژیک یا حتی منافع اقلیتی فرادست قربانی شده است. می‌دانیم که پافشاری بر نظر صحیح و درست نیازمند شجاعت و صراحت بالایی است و احتمال از دست دادن جایگاه یا شغل در آن وجود دارد. با این همه خواهان تعهد شما به قسم گروه‌های پزشکی و تلاش مستمر برای به کرسی نشستن نظرات کارشناسان هستیم. اگر لازم است که شهری قرنطینه شود، اگر ضروری است که فاصله‌گذاری تا مدت دیگری تمدید شود، اگر لازم است که منابع کشور در راستای حفظ صحت و سلامت شهروندان آسیب‌پذیر صرف شود، اگر لازم است که منابع کشور برای باقی ماندن اقشار آسیب‌پذیر در خانه تخصیص یابد و ... از شما می‌خواهیم که از مواضع خود عقب ننشینید و با اقتدار از نظر کارشناسی خود در برابر منافع اقلیتی زورمند دفاع کنید.»

این نامه می‌افزاید: «جناب آقای وزیر! همان‌طور که می‌دانید در چند ساله اخیر با حمایت‌های پیدا و پنهان، افرادی شاید با سوءاستفاده از اعتقادات صمیمی مردم، خود را درمان‌گر جا زده و جایی در بازار سلامت برای خود دست و پا کرده اند. خرافه پروری و ترویج انگاره‌های نادرست از جمله کارهای آنان بوده که در بعضی موارد به قیمت جان مردم نیز تمام شده است. اینان مصادیق کامل شارلاتان و شایدند که مبارزه با آنها از جمله وظایف قطعی آن وزارتخانه و شخص شماست. ضروری است که قوانین مربوط به مداخله افراد غیرپزشک در امور پزشکی بازنگری شود و نظارت بیش‌تری بر این افراد صورت بگیرد. در سایه مبارزه با هم‌گیری کووید ۱۹ بسیاری دریافته‌اند که این افراد چیزی در چنته ندارند و مبارزه علمی و کارشناسی تنها راه حل مقابله با این هم‌گیری است. در همین راستا وزارت بهداشت و درمان موقعیت ویژه‌ای برای مقابله با خرافات و انگاره‌های نادرست یافته است که باید از آن بهره بگیرد.»

کووید ۱۹ در قاره آفریقا «با سرعت رو به افزایش است»

مقام‌های سازمان جهانی بهداشت می‌گویند شاهد «روند نگران‌کننده افزایش پرسرعت موارد ابتلا به کووید-۱۹»، بیماری ناشی از ویروس کرونا، در جریان هم‌گیری آن در قاره آفریقا هستند.

مایک رایان، مدیر برنامه‌های اضطراری سازمان جهانی بهداشت، در نشست خبری این نهاد در روز ۳۰ تیر ماه گفته «ما در حال حاضر شاهد افزایش پرسرعت انتشار» بیماری هستیم.

دکتر رایان می‌گوید روند فعلی «باید خیلی خیلی جدی گرفته شود. آفریقای جنوبی ممکن است در این روند در وضعیت بدتری باشد، و باید به‌مانند هشدار عمل کند که چه چیزی ممکن است در انتظار کشورهای دیگر باشد.»

آفریقای جنوبی در حال حاضر هم در میان بحران‌زده‌ترین کشورهای جهان است و دستکم ۳۶۰ هزار مورد ابتلا و بیش از پنج‌هزار قربانی را به‌طور رسمی ثبت کرده‌است.

داده‌هایی که به اطلاع سازمان جهانی بهداشت رسیده نشان می‌دهد موارد ابتلا به کووید ۱۹ این کشور در هفته گذشته ۳۰ درصد افزایش یافته‌است.

درصد موارد ابتلا اما در برخی دیگر کشورهای قاره آفریقا حتی بدتر است: ماداگاسکار با ۵۰ درصد رشد، زیمبابوه با همین میزان، نامیبیا و بوتسوانا با بیش از ۶۵ درصد، زامبیا با حدود ۶۰ درصد، کنیا و اتیوپی در حدود ۳۰ درصد رشد در ثبت موارد ابتلا به بیماری.

مایک رایان می‌گوید کشورهای قاره آفریقا به «حمایت و همبستگی» برای مقابله با هم‌گیری نیاز دارند. در آغاز هم‌گیری ویروس کرونا در جهان، نهادها و سازمان‌های بین‌المللی چندین بار در مورد شرایط احتمالی در قاره آفریقا ابراز نگرانی کرده بودند. هرچند میانگین سنی در این قاره نسبت به مناطق ثروتمند جهان، کمتر است و جمعیت زیادی جوان هستند و در عین حال قاره تجربه‌های مختلفی در مقابله با بیماری‌های عفونی دارد، اما ضعف خدمات درمانی، بیماری‌های زمینه‌ای و کمبودهای گسترده بر نگرانی‌ها افزوده بود.

سازمان جهانی بهداشت در بهمن ماه در مورد فقدان تجهیزات ضروری پزشکی و سیستم ضعیف این قاره هشدار داده بود. آمارهای بین‌المللی حاکی است ۴۰ درصد مردم جهان، بسیاری از آن‌ها ساکن قاره آفریقا، به آب و صابون دسترسی ندارند.

نقض آزادی خبررسانی درباره کرونا در ۹۰ کشور

گزارشگران بدون مرز می‌گویند که آزادی رسانه‌ها برای پوشش اخبار مربوط به بحران کرونا در ۹۰ کشور از ۱۹۳ کشور عضو سازمان ملل نقض شده است. این سازمان از دولت‌ها خواسته از روزنامه‌نگاران برای تهیه اطلاعات راستین حمایت کنند.

سازمان گزارشگران بدون مرز با انتشار بیانیتهای از نقض حق آزادی رسانه‌ها برای پوشش اخبار و اطلاعات مرتبط با پاندمی کرونا در بیش از نیمی از کشورهای عضو سازمان ملل متحد انتقاد کرده است.

این سازمان می‌گوید موارد بسیاری از نقض آزادی رسانه‌ها را در ارتباط با پوشش بحران کرونا ثبت و مستند کرده که نشان می‌دهد نه تنها در کشورهایمانند چین، روسیه، هند و ایالات متحده بلکه کشورهای پیشرو دموکراسی در اروپا مانند آلمان و

ایتالیا و کشورهای کوچک مانند کوزوو، مجمع الجزایر کومور در اقیانوس هند و پادشاهی اسواتینی هم حق آزادی رسانه‌ها نقض شده است.

در آلمان خبرنگاران در جریان گردهم‌آیی‌های اعتراض به محدودیت‌های قرنطینه، مورد حمله و ضرب و شتم معترضان قرار گرفتند.

گزارشگران بدون مرز می‌گویند دستکم ۹۰ کشور از ۱۹۳ کشور عضو سازمان ملل «نتوانسته‌اند به حق آزادی اطلاع‌رسانی احترام بگذارند».

روزنامه‌نگاران تایوانی به علت عضو نبودن تایوان در سازمان ملل، در این گزارش منظور نشده است. روزنامه‌نگاران تایوانی حتی به دلیل فشار چین بر سازمان بهداشت جهانی از شرکت در کنفرانس مطبوعاتی این سازمان منع شدند.

گزارشگران بدون مرز می‌گویند هیچ منطقه‌ای در جهان بدون «وسوسه محدود کردن یا کنترل پوشش خبری ویروس کرونا» نبوده است. بدترین موارد آزار خبرنگاران در کشورهای ثبت شده که در رده‌های پایینی جدول جهانی آزادی رسانه‌ها و مطبوعات قرار دارند.

در خاورمیانه نقض اطلاع‌رسانی در پنج کشور به ثبت رسیده است که ایران بیشترین تعداد آن‌ها را دارد. در پی همه‌گیر شدن ویروس جدید کرونا در ایران، دستکم ۲۸ خبرنگار احضار شده، تحت بازجویی قرار گرفته یا بازداشت شده‌اند.

در غنا یک خبرنگار دوپچه و له هنگام پوشش خبری از سوی یک سرباز مورد حمله و ضرب و شتم قرار گرفته است.

در بلاروس یک گزارش‌گر تحقیقی به دلیل انتقاد از استراتژی رییس‌جمهور در پاندمی کرونا با ۱۰ سال حبس روبرو است. در نیکاراگوه دولت دانیل اورتگا یک کمپین ضد اطلاعاتی در مورد ویروس جدید کرونا به راه انداخته و مانع فعالیت رسانه‌های مستقل شده است. در هند و بنگلادش پلیس مسنول بیشتر خشونت‌ها علیه روزنامه‌نگاران بوده است. این موضوع در مورد اوکراین نیز صحت دارد.

در آمریکا رییس‌جمهور این کشور در کنفرانس‌های مطبوعاتی روزانه خود از زمان آغاز بحران کرونا، دستکم به هشت روزنامه‌نگار حمله لفظی کرده است. خاوند بولسونارو، رییس‌جمهور برزیل هم به آزار و اذیت رسانه‌ها شهرت یافته است.

گزارشگران بدون مرز می‌گویند پاندمی کرونا به شماری از دولت‌ها اجازه داده تا قوانین، مقررات یا اقدامات ویژه اتخاذ کنند که با آزادی رسانه‌ها ناسازگار است. در کامبوج، میانمار، صربستان و ترکیه بدون چنین قوانینی هم روزنامه‌نگاران برای نوشتن یک مقاله درباره کووید ۱۹ به زندان می‌افتند.

توصیه‌های اشتباه پژوهش‌گران در پاندمی کرونا

پژوهش‌گران اطلاعات اندکی در مورد ویروس کرونا و شیوه‌های انتقال و تکثیر آن در بدن انسان دارند. راهکارها و توصیه‌های آن‌ها برای مقابله با این ویروس گاه تنها مدت کوتاهی معتبر است و تحقیق بیشتر، عکس آن‌ها را ثابت می‌کند.

در هفته‌ها و ماه‌های گذشته تصورات مختلفی در مورد ویروس کرونا شکل گرفت که در مورد بسیاری از آن‌ها تجدید نظر شده است. مثلاً در مورد تاثیر ماسک صورت. پایان بهمن‌ماه موسسه رابرت کخ آلمان اعلام کرد که «هیچ نشانی» وجود ندارد که ثابت کند استفاده از ماسک صورت برای مقابله با ویروس کرونا مفید است.

آن زمان استفاده از ماسک تنها به افرادی توصیه می‌شد که بیماری حاد تنفسی داشتند. اما حال در آلمان زدن ماسک در مکان‌های عمومی اجباری است.

یک مثال دیگر، اثربخشی داروی هیدروکسی کلروکین در درمان بیماری کووید ۱۹ بود. دونالد ترامپ، رییس‌جمهوری آمریکا، چندین بار مدعی شده بود که تجویز این دارو «درمانی معجزه‌آسا» برای بیماران به همراه آورده است. هیدروکسی کلروکین در اصل داروی ضد مالاریا است.

پژوهش‌گران پیش‌تر با آزمایش این دارو بر روی حیوانات آزمایشگاهی متوجه شده بودند که هیدروکسی کلروکین می‌تواند در مقابله با برخی از ویروس‌های خانواده کرونا موثر باشد. این یافته آن‌ها مبنای فرضیه اثربخشی این دارو برای مقابله با ویروس جدید کرونا بود.

اما تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده توسط محققان در آمریکا و سوئیس مدتی بعد نشان داد که هیدروکسی کلروکین به احتمال زیاد برای درمان کووید ۱۹ مناسب نیست. برعکس: محققان در مقاله‌ای که در مجله **The Lancet** منتشر شده می‌گویند، ترکیب این دارو ممکن است با آسیب به قلب میزان مرگومیر را افزایش دهد. حال سازمان جهانی بهداشت هم ادامه آزمایش‌ها بر روی این دارو را به حالت تعلیق در آورده است.

برآوردهای پژوهش‌گران در مورد داروهای دیگر هم ضد و نقیض بوده است؛ مثلاً در مورد ایبوپروفن. سازمان جهانی بهداشت اسفند ماه توصیه کرد که اگر مشکوک به عفونت ویروس کرونا هستید، بدون توصیه پزشکی ایبوپروفن مصرف نکنید و بهتر است به جای آن پاراستامول بخورید.

وزیر بهداشت فرانسه هم در مورد استفاده از داروهای ضد التهاب مانند ایبوپروفن هشدار داده بود. پس از آن یک مقاله تخصصی در مجله **The Lancet** منتشر شد که به اثرات جانبی احتمالی استفاده از ایبوپروفن پرداخته بود. سازمان جهانی بهداشت اما مدتی بعد از موضع عقب‌نشینی کرد و گفت، کارشناسان این سازمان پس از مطالعه و مشورت با پزشکان به این نتیجه رسیده‌اند که به غیر از عوارض شناخته‌شده در برخی از گروه‌های مشخص جمعیتی، هیچ نشانی از عواقب منفی ایبوپروفن بر بیماران مبتلا به کووید ۱۹ دیده نمی‌شود.

یک موضوع بحث‌برانگیز دیگر تاثیر تابستان بر پاندمی کرونا است. آیا این بیماری همه‌گیر هم مانند موج آنفولانزا در ماه‌های تابستان فروکش خواهد کرد؟ الکساندر ککول، ویروس‌شناس آلمانی، بهمن‌ماه گذشته در مصاحبه‌ای ابراز امیدواری کرد که تابستان «بهترین متحد ما» علیه ویروس کرونا خواهد بود. کارشناسان دیگری هم موافق نظر او بودند: گرما، نور ماوراء بنفش خورشید می‌تواند ویروس را ضعیف کند و از آن مهم‌تر، رفتارهای اجتماعی و گذران وقت بیش‌تری در محیط باز خارج از خانه در فصول گرم سال می‌تواند به کاهش خطر عفونت کمک کند.

اما حال نتیجه مطالعه جدیدی که توسط پژوهش‌گران دانشگاه پرینستون صورت گرفته، نشان می‌دهد که هوای گرم تأثیری چندانی در جلوگیری از گسترش ویروس ندارد.

یک مورد دیگر نیز تأثیر نیکوتین و سیگار کشیدن در ابتلا به ویروس کرونا بود. اردیبهشت‌ماه پژوهشگران اعلام کردند، افراد سیگاری بیش‌تر در معرض خطر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ هستند. گروهی از پژوهشگران فرانسوی اما با تحقیقی در مورد اثرات محافظتی احتمالی نیکوتین در برابر عفونت کووید ۱۹ همه را شگفت زده کردند.

یک مطالعه دیگر در اسپانیا، نشان داد که آمار ابتلا به ویروس کرونا در افراد سیگاری به طرز چشمگیری کمتر است. اما محققان آزمایشگاه Cold Spring Harbour در نیویورک می‌گویند، افراد سیگاری در صورت آلودگی به کرونا به موارد شدیدتری از کووید ۱۹ و سایر عفونت‌های تنفسی و بیماری‌های ریوی مبتلا می‌شوند.

سازمان جهانی بهداشت می‌گوید، نتایج تازه‌ترین تحقیقات ثابت کرده که احتمال انتقال ویروس کرونا به انسان از طریق دست زدن به اجسام مختلف، مثلاً به دستگیره در، کیبورد کامپیوتر و نظایر آن وجود دارد. پژوهشگران می‌گویند، ویروس‌ها خارج از بدن انسان قدرت بیماری‌زایی خود را از دست می‌دهند.

مهم‌ترین عامل انتشار ویروس، انتقال از فرد به فرد از طریق قطرات عفونی فرد بیمار است. با این حال، سازمان جهانی بهداشت پایان اردیبهشت در توصیه‌های بهداشتی خود تأکید کرد که بهتر است همچنان از مواد ضد عفونی‌کننده برای تمیز کردن سطوح استفاده کنید.

یک نکته بسیار مهم دیگر هم نقش کودکان در گسترش ویروس کرونا است که هنوز اطلاعات قابل اطمینانی در مورد آن وجود ندارد. احتمالاً همه ما باید این واقعیت را بپذیریم که یقین مطلق در مورد ویروس کرونا وجود ندارد و آنچه امروز در مورد ویروس کرونا گفته می‌شود، فردا شاید دیگر اعتبار نداشته باشد.

کرونا فقرا را در سراسر جهان افزایش داده است!

بیش‌ترین قربانیان ویروس کرونا در تمام کشورهای جهان قشرهای کم‌درآمد و محروم مانند کارگران، اقلیت‌ها و زنان هستند. محدودیت‌های اقتصادی ناشی از پاندمی کرونا تا کنون ۳۰۰ میلیون فرصت شغلی را نابود کرده است.

سرنوشت یک کارگر رومانیایی برداشت فصلی محصولات کشاورزی که اردیبهشت ماه برای کار به آلمان آمده بود و به دلیل کمبود امکانات بهداشتی در محل اقامت خود به ویروس کرونا مبتلا شد و پس از آن درگذشت، تفاوت چندانی با صدها میلیون کارگر هندی، چینی، افغانی یا سایر کشورهای جهان ندارد.

این کارگران حال، نه تنها با مشکلات معیشتی دست‌وپنجه نرم می‌کنند بلکه، ویروس کرونا را همراه خود به محرومترین نقاط جهان برده‌اند.

مثل در چین کارگران مهاجری که برای سال نو چینی در بهمن ماه از ووهان به خانه بازگشتند، ویروس کرونا را تا دورافتاده‌ترین نقاط چین پراکنده کردند. این کشور ۲۸۰ میلیون کارگر مهاجر دارد که بسیاری از آن‌ها به دلیل تعطیل شدن رستوران‌ها و کارگاه‌های ساختمانی بیکار شدند.

بسیاری از این کارگران بیمه خدمات درمانی ندارند و مشمول دریافت کمک‌های دولتی هم نمی‌شوند. آنهایی که این روزها دوباره کار پیدا می‌کنند، مجبورند دستمزدهای بسیار کمتری را بپذیرند.

در هند هم محدودیت رفت‌وآمد که تا یکشنبه ۱۱ خرداد -۳۱ مه تمدید شده، میلیون‌ها کارگر مهاجر را آواره کرده و فرصت کسب درآمد را از آن‌ها گرفته است. تخمین زده می‌شود حدود ۲۰ میلیون نفر در این کشور از زمان شروع محدودیت‌ها به شهر و روستای خود بازگشته‌اند. بسیاری از آن‌ها در مسیری که پای پیاده در پیش گرفتند، از گرسنگی و خستگی جان دادند. آن‌هایی که به مقصد رسیدند، احتمالاً ویروس کرونا را همراه خود به مناطق محروم برده‌اند.

افغانستان هم از زمان بازگشت هزاران کارگر مهاجر خود از ایران، شاهد همه‌گیر شدن ویروس کرونا به ویژه در مناطق هم‌مرز با ایران است.

کمبود خدمات بیمارستانی و مراقبت‌های بهداشتی نه تنها در چین و هند و افغانستان، بلکه در کشورهای ثروتمند جهان هم گریبان‌گیر قشرهای محروم است. در بریتانیا و آمریکا آمار مرگ در پی ابتلا به کووید ۱۹ در میان اقلیت‌ها به طور چشمگیری بالاتر از سفید پوستان است. رنگین‌پوستان در این کشورها اغلب سابقه ابتلا به بیماری‌های دیگری را در پرونده پزشکی خود دارند و بیش‌تر آن‌ها در مشاغل کم‌درآمد و سخت مشغول کار هستند.

سازمان بین‌المللی کار تخمین می‌زند که محدودیت‌های اقتصادی اعمال شده برای مقابله با گسترش ویروس کرونا تا کنون ۳۰۰ میلیون فرصت شغلی در سراسر جهان را از بین برده است. این فرصت‌های شغلی در اختیار گروه‌هایی بوده که اغلب تخصص چندانی نداشتند. غیر از کارگران فصلی، جوانان و به ویژه زنان بیش از سایر گروه‌ها از این محدودیت‌ها آسیب دیده‌اند.

سازمان بین‌المللی کار می‌گوید حدود ۱۱ درصد از کل ساعات کار در سراسر جهان، در سه ماهه دوم سال ۲۰۲۰ میلادی از دست رفته و آمار بیکاری میان جوانان ۱۶ تا ۲۴ ساله افزایش یافته است. آمار بیکاری در این گروه سنی پیش از پاندمی کرونا هم بالاتر از حد متوسط بود.

بسیاری از افراد شاغل این گروه با درآمد اندک در کارهای غیررسمی، بدون قرارداد و بیمه تأمین اجتماعی در بازارهای محلی مشغول کار بوده‌اند. در این گروه، زنان جوانی که در صنعت توریسم یا هتل‌ها و رستوران‌ها کار می‌کردند، بیش‌تر از همه آسیب دیده‌اند.

گای رادیدر مدیر سازمان بین‌المللی کار به دوپچه‌وله می‌گوید پس از مهار پاندمی کرونا، باید اقداماتی جدی برای بازگشت این جوانان به بازار کار صورت گیرد. او از جمله این اقدامات به برنامه‌های آموزش حرفه‌ای با ضمانت شغلی اشاره می‌کند که می‌توانند مانع از دست‌رفتن یک نسل در بازار کار شوند.

بسیاری از کارگران مهاجر و فصلی هم جوانان این نسل در کشورهایی هستند که توان پشتیبانی دولتی از آن‌ها را ندارند. هرچه یک کشور فقیرتر می‌شود، بازار غیررسمی کار - مشاغل بدون بیمه و خدمات اجتماعی - آن هم بزرگتر می‌شود. رایدر می‌گوید: «شش نفر از هر ده نفر در جهان در این بازار غیررسمی مشغول کار است و زندگی خود را می‌چرخاند.» بیشترین قربانیان ویروس کرونا در سراسر جهان هم همین افراد هستند.

سازمان ملل: بحران کرونا ده‌ها سال پیشرفت جهان را از بین می‌برد

سند اهداف توسعه پایدار سازمان ملل متحد جامع‌ترین قراردادی است که در آن به راه‌های پایان دادن به فقر، نابودی محیط زیست و نابرابری در دسترسی به آموزش پرداخته شده است، اما بحران کرونا آینده این اهداف را تیره کرده است. بر اساس جدیدترین گزارش سازمان ملل متحد پاندمی کرونا بشریت را ده‌ها در کاهش فقر، مقابله با کمبود امکانات درمانی، بهداشتی و آموزشی به عقب رانده است. سال ۲۰۱۵ میلادی، یعنی پنج سال پیش، جامعه جهانی دستیابی به این اهداف را وظیفه پیش روی خود قرار داد.

آنتونیو گوترش، دبیرکل سازمان ملل می‌گوید در پایان سال گذشته میلادی جهان از برداشتن گام‌هایی که لازمه رسیدن به اهداف ۱۷ گانه توسعه پایدار تا سال ۲۰۳۰ بود، عقب افتاده بود. اما حالا پاندمی کرونا بشریت را در زمینه‌های اقتصادی و اجتماعی با بحرانی روبه‌رو کرده که تا به حال سابقه نداشته است. این بحران دستیابی به اهداف تعیین شده در سند توسعه سازمان ملل را به چالشی بسیار دشوارتر از پیش تبدیل کرده است.

بر اساس این گزارش در سال جاری احتمالاً ۷۱ میلیون انسان مجدداً در رده جمعیت فقیر جهان قرار می‌گیرند. از سال ۱۹۹۸ این اولین بار است که جهان با چنین افزایشی در گسترش فقر روبه‌رو می‌شود. همچنین کار کودکان پس از دهه‌ها بار دیگر افزایش می‌یابد. سازمان ملل همچنین پیش‌بینی می‌کند که صدها هزار نفر، به‌ویژه فقرا، ناتوان‌های جسمی و زنان در جهان به خاطر عدم دسترسی به امکانات درمانی و واکسیناسیون جان خود را بر اثر کرونا از دست خواهند داد.

بیش از یک میلیارد انسان در زاغه‌ها، به‌خاطر استفاده از توالت‌های مشترک و وسایل حمل و نقل عمومی پر ازدحام در خطر این بحران قرار دارند. بسته شدن مدارس ۹۰ درصد دانش‌آموزان در سراسر جهان را با مشکلات بسیاری روبه‌رو کرده است. این یعنی یک میلیارد و ۵۷۰ میلیون کودک و نوجوان. از این عده ۳۷۰ میلیون نفر از یک وعده غذایی که در مدرسه به آن‌ها داده می‌شد، محروم شده‌اند.

با وجود همه این‌ها، گزارش به برخی پیشرفت‌ها تا پایان سال ۲۰۱۹ نیز اشاره کرده است؛ از جمله پیشرفت در سلامت مادران و کودکان، دسترسی به الکترونیسیته و افزایش شمار زنان در مقام‌های دولتی. پیشرفت‌هایی که حالا با افزایش مشکلات برای تامین مواد غذایی برای بخش‌های بزرگی از جوامع، نابودی محیط زیست و بی‌عدالتی شدید در برخی کشورها تهدید می‌شود. از جمله اهداف ۱۷ گانه‌ای که در سال ۲۰۱۵ در اجلاس سازمان ملل متحد در دستور کار کشورها تا سال ۲۰۳۰ قرار گرفت مبارزه با گرسنگی، برابری جنسیتی و مبارزه با بحران آب و هوا بود. مشکلاتی که غلبه بر آن‌ها تنها با همکاری مشترک جامعه جهانی امکان‌پذیر است.

سازمان ملل: کرونا معاش بیش از یک و نیم میلیارد کارگر را تهدید می‌کند!

سازمان جهانی کار می‌گوید که زندگی حدود ۶/۱ میلیارد نفر در سراسر جهان از اپیدمی کرونا به خطر افتاده است. در جهان حدود ۳۰۵ میلیون موقعیت شغلی تمام‌وقت از دست رفته است.

بیماری همه‌گیر کرونا معاش حدود یک میلیارد و ۶۰۰ میلیون زن و مرد کارگر را در سراسر جهان به خطر انداخته است. بنا به گزارش سازمان جهانی کار، وابسته به سازمان ملل متحد، حدود دو میلیارد نفر در اولین ماه گسترش اپیدمی زیان دیده‌اند. سازمان جهانی کار روز چهارشنبه ۲۹ آوریل، اعلام کرده بود که به‌ویژه کارگران روزمزدی که از بیمه بیکاری و سلامتی محروم هستند، نخستین قربانیان گسترش اپیدمی محسوب می‌شوند.

این لایه‌های محروم که از شغل پایدار و درآمد ثابت محروم هستند تا ۶۰ درصد از دریافتی خود را به خاطر کرونا از دست داده‌اند. برای این زنان و مردان، بیکاری به‌معنای از دست دادن غذا و معاش و زندگی و آینده است.

شرکت‌ها و بنگاه‌های بی‌شماری در سراسر جهان در مرز نابودی قرار گرفته‌اند. بیش‌تر بنگاه‌های متوسط و کوچک هیچ پس‌اندازی ندارند و نمی‌توانند از اعتبارات بانکی استفاده کنند. اگر آن‌ها هرچه زودتر کمی دریافت نکنند، از هستی ساقط می‌شوند و به همراه خود عده بی‌شماری را به فقر و تنگ‌دستی می‌کشند.

به‌نظر سازمان جهانی کار، در هفته‌های گذشته وضعیت روزبه‌روز بدتر شده است. از مقدار ساعات کاری به نسبت دوران پیش از بحران کرونا حدود ده و نیم درصد کمتر شده است. بدین ترتیب در جهان حدود ۳۰۵ میلیون موقعیت شغلی تمام‌وقت از دست رفته است.

با گسترش اپیدمی کرونا در بیشتر کشورها اغلب بنگاه‌های مربوط به زندگی روزمره یا تعطیل شده‌اند و یا به حالت نیمه‌تعطیل درآمده‌اند. در آمریکا، کشورهای اروپایی و آسیای مرکزی بیکاری گسترده در انتظار کارگران و مزدگیران است.

بنا به برآورد سازمان جهانی کار حدود سه میلیارد و ۳۰۰ میلیون نفر در سراسر جهان در مشاغل گوناگون مشغول کار و تلاش هستند.

دنیا در سال ۲۰۲۰ به کلی دگرگون شد!

هم‌زمان با شیوع ویروس کرونا در سراسر کره زمین و تخریب وضعیت سلامتی و اقتصادی خیلی از کشورها، نابرابری، عدالت اجتماعی، و تأثیرات بلندمدت نژادپرستی ساختاری بیش از پیش آشکار شده است.

خیلی‌ها به این وضعیت اعتراض کرده‌اند: از جنبش جان سیاه پوستان مهم است تا کاهش اختلاف دستمزد بین زن و مرد، آیا انسان‌ها می‌توانند روند مسائل را تغییر دهند و جامعه بهتری بر ویرانه‌های همه‌گیری و ویروس کرونا بنا کنند؟ روتخر برگمان، تاریخ‌نگار و چهره پرشور شبکه‌های اجتماعی، معتقد است که فرصتی بهتر از این گیرمان نخواهد آمد. کتاب‌های برگمان، مخصوصاً دو کتاب «آرمان‌شهر برای واقع‌گرایان» و «بشریت: تاریخی امیدوارکننده»، به بیش از ۳۰ زبان مختلف ترجمه شده‌اند و میلیون‌ها نفر در سراسر دنیا آن‌ها را خوانده‌اند.

وی به‌خاطر رد افسانه مردم‌ستیزی - این ایده که انسان‌ها اگر فرصت پیدا کنند همیشه به شکل غریزی خودخواهی و بدرفتاری را انتخاب می‌کنند - با استفاده از حقایق تاریخی معروف شده است و معتقد است که ما باید آن را به عنوان یکی از ارزش‌های اساسی بشریت با مهربانی جایگزین کنیم.

اما خیلی‌ها برگمان را به خاطر حمله به دورویی میلیاردهای حاضر در مجمع جهانی اقتصاد در داووس می‌شناسند. او با تعجب به آن‌ها گفت که «شما با ۱۵۰۰ جت خصوصی به این‌جا پرواز کرده‌اید تا به حرف‌های دیوید اتنبرو، کارشناس تاریخ طبیعی، درباره زیان‌هایی که به کره زمین می‌زنیم گوش کنید.» در ادامه هم به آن‌ها پیشنهاد داد که دست از حرف زدن درباره «برنامه‌های بشردوستانه احمقانه» بردارند و در عوض روی «مسئله واقعی فرار مالیاتی و نپرداختن سهم خودشان از هزینه‌ها» تمرکز کنند.

برگمان به بی‌بی‌سی می‌گوید: «بحران همیشه می‌تواند به نقطه عطفی برای جوامع تبدیل شود و تاریخ‌نگاران همیشه به این موضوع آگاه بوده‌اند.»

او که در خانه‌اش در آمستردام نشسته و از طریق تماس ویدیویی با ما صحبت می‌کند، در ابتدا خیلی خوش‌بین به نظر نمی‌رسد. «به راحتی می‌توان تصور کرد که بحران کووید-۱۹ ما را به راه تاریکی بکشد. تاریخ نشان می‌دهد که قدرت معمولاً از بحران سوءاستفاده می‌کند. کافی است به قرن بیستم نگاه کنید: سوختن رایس‌تاگ (محل پارلمان آلمان) و ظهور هیتلر، یا مثلاً ۱۱ سپتامبر که به جنگ‌های غیرقانونی و نظارت شدید دولت بر شهروندان منتهی شد.»

اما دلایلی خوبی هم برای امیدواری وجود دارد، چرا که ایده‌هایی که تا همین چند سال پیش زیادی رادیکال محسوب می‌شدند حالا «دارند وارد گفتمان غالب می‌شوند.» چیزهایی مانند «اخذ مالیات بیشتر از ثروتمندان، نیو دیل سبز برای مقابله با تغییرات اقلیمی، یا استفاده از درآمد پایه همگانی برای از بین بردن فقر.»

به گفته او «پنج سال پیش هیچ کدام از این ایده‌ها موضوع صحبت نبودند، اما حالا به موضوع صحبت سیاستمداران و قانون‌گذاران در چهار گوشه دنیا تبدیل شده‌اند.»



برگمان می‌گوید شاید متناقض به نظر برسد، ولی خیلی مواقع که فکر می‌کنیم وضع از همیشه بدتر شده است، اتفاقاً به این خاطر است که دارد بهتر می‌شود.

«نابرابری، فقر، نژادپرستی... بروز خشم و عصبانیت اتفاقاً با شروع حرکت رو به جلو همزمان است.» او می‌گوید این روال در مورد جنبش جان سیاه‌پوستان مهم است در آمریکا و دیگر نقاط جهان نیز صدق می‌کند: «شاید فکر کنیم که نژادپرستی دارد بدتر می‌شود، اما حالا بیش از همیشه درباره آن صحبت می‌شود. نژادپرستی شدیداً به تاریخ ما گره خورده است»، اما اعتراضات در گوشه و کنار دنیا نشان می‌دهد که «دلایل زیادی برای امیدواری وجود دارد: نشان می‌دهد که می‌توانیم و باید وضع را تغییر دهیم.»

برگمان می‌گوید: «این‌که شرکت‌های چند ملیتی و میلیاردرها ثروت خود را اینجا و آنجا در بهشت‌های مالیاتی مخفی می‌کنند تا همین ۱۵ سال پیش اصلاً موضوع صحبت نبود»، اما حالا تعداد کسانی که فکر می‌کنند این کار غیراخلاقی و غیرقابل‌قبول است دارد بیشتر و بیشتر می‌شود. «ما حالا بیشتر در این باره حرف می‌زنیم و این مساله ما را عصبانی می‌کند.» برای او یکی از لحظات جالب این همه‌گیری وقتی بود که دولت‌های مختلف در سراسر دنیا فهرستی از مشاغل کلیدی تهیه کردند. او می‌گوید: «به این فهرست‌ها که نگاه می‌کنید اولین فکری که به سرتان می‌زند این است که بانکدارها و مدیران صندوق‌های پوششی کجا تشریف دارند؟»

این کار نوعی تصدیق عمومی بود که «رفتگران، معلمان، پرستاران و غیره واقعاً بیشتر اهمیت دارند. انگار معلوم شد که کسانی که اغلب بیش‌ترین دستمزد را نمی‌گیرند، یا مشاغلی که خیلی معتبر حساب نمی‌شوند، واجب‌ترند.»

برگمان در عین حال فکر می‌کند که همه‌گیری ویروس کرونا شاید نظر خیلی‌ها را راجع به کاری که دوست دارند وقتی بزرگ شدند به آن وارد شوند عوض کند.

«ما شاید دوباره به ارزش کار فکر کنیم. در دهه ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰، موفقیت برای خیلی از جوان‌ها راه یافتن به وال استریت یا سیلیکون‌ولی بود.» اما حال شاید بچه‌ها با خود فکر کنند که «دوست دارم کاری بکنم که واقعا تفاوتی ایجاد می‌کند. می‌خواهم در کارهای باارزش نقش بازی کنم.»

«موضوع صحبت ما دو چیز است: توزیع مجدد احترام، و توزیع مجدد درآمد.» و یک موضوع دیگر هم هست: «ایده درآمد پایه همگانی. شما به همه حقوق ماهانه‌ای می‌دهید که برای نیازهای اساسی مثل خوراک، پوشاک و مسکن کفایت می‌کند.» برگمان می‌گوید این مطمئن‌ترین راه برای از بین بردن نابرابری، فقر و بی‌ثباتی کاری است. در عین حال «قدرت چانه‌زنی بیش‌تری» هم به کارگران و کارمندان مشاغل واجبی می‌دهد که درآمد کمی دارند و شاید بخواهند دست به اعتصاب بزنند. «تحقیقات جدید به ما نشان داده است که در اقتصادهای مدرن، چیزی حدود ۲۵ درصد نیروی کار فکر می‌کند که شغلش هیچ ارزش افزوده‌ای ایجاد نمی‌کند.»

او می‌گوید که در خیلی از مواقع این افراد «درآمد زیادی دارند و در دانشگاه‌های خوبی هم تحصیل کرده‌اند»، با این حال مطمئن نیستند که کارشان ارزش چندانی داشته باشد.

«ما استطاعت این مقدار ضایعات را نداریم. امید من این است که بحران کووید-۱۹ در این زمینه هم به نقطه عطفی تبدیل شود.» برگمان می‌خواهد مردم دیگر با خود فکر نکنند که «دیگر دوست ندارم گزارش‌هایی بنویسم که قرار نیست اصلا خوانده شوند»، و در عوض بگویند که «واقعا می‌توانم از توانایی‌ها و استعدادهایم در کارهای خیلی مفیدی استفاده کنم.»



برگمان می‌گوید: «چیزی که ما مشاهده می‌کنیم یک تغییر نسلی است.» جوانان امروزی «مترقی‌ترین نسلی را تشکیل می‌دهند که دنیا به خود دیده است. آن‌ها دموکراسی می‌خواهند، تغییر می‌خواهند، کاملا خطرات تغییرات اقلیمی را درک می‌کنند و افزایش نابرابری آن‌ها را به شدت عصبانی کرده است.» برگمان می‌گوید اگر فقط افراد زیر چهل سال حق رای داشتند، شخصیت‌های کاملا متفاوتی در دنیا به قدرت می‌رسیدند. «در بریتانیا، حزب کارگر در همه جا پیروز می‌شد. در ایالات متحده، برنی سندرز نامزدی بود که به احتمال زیاد در انتخابات ریاست‌جمهوری ماه نوامبر پیروز می‌شد. فرقی نمی‌کند که شما چپ باشید یا راست. این یک حقیقت است: «این نسل جدید دارد از راه می‌رسد و همه چیز را تغییر خواهد داد.» برگمان می‌گوید که یکی از عوامل عصبانیت بین جوان‌ترها واکنشی است که به فرهنگ نخبگان و رفتار تحمل‌ناپذیرشان نشان می‌دهند.

«نخبگان برای بقیه مردم قانون وضع می‌کنند، اما ظاهرا این قوانین شامل خودشان نمی‌شود.» به‌گفته او مثال‌های زیادی وجود دارد: «به مورد دومینیک کامینگز، مشاور ارشد دولت بریتانیا، نگاه کنید. او خیلی واضح قوانین قرنطینه را زیر پا گذاشت. اما هر طور بود استعفا نداد. من به این روند می‌گویم بقای بی‌شرم‌ها.»

او می‌گوید یکی از خارق‌العاده‌ترین ویژگی‌های انسان این است که می‌تواند «بالقوه احساس شرم کند. این ویژگی برای حفظ ساختار جامعه بسیار مهم است.»

به گفته برگمان «انسان یکی از معدود گونه‌های جانوری است که صورتش از روی خجالت سرخ می‌شود. این توانایی خیلی خیلی مهم است، چرا که به ما کمک می‌کند تا به دیگران اعتماد کنیم و بتوانیم با یکدیگر همکاری کنیم. اما اندکی با خود فکر کنید. اصلا یادتان می‌آید که کسی مثل بوریس جانسون، نخست‌وزیر بریتانیا، یا دونالد ترامپ، رییس‌جمهور آمریکا، یا ژانیر بولسونارو، رییس‌جمهور برزیل، از خجالت سرخ شده باشند؟»

«به‌نظرم وضعیت واقعا نگران‌کننده است. نظام‌های سیاسی ما برای بقای بی‌شرم‌ها ساخته شده‌اند. ما دیگر مثل سابق نمی‌توانیم روی کسانی که بر مسند قدرت نشسته‌اند نظارت داشته باشیم. کارهای زیادی در این حیطه برای انجام دادن داریم.»

برگمان توصیه ساده‌ای برای یک نوجوان ۱۵ ساله نوعی دارد: «شما لازم نیست خوش‌بین باشید. منظورم خوش‌بینی به معنی مسامحه و غفلت است.»

او ترجیح می‌دهد که جوان‌ترها به پیام‌هایی از جنس «همه چیز درست خواهد شد» اعتماد نکنند. به‌گفته او «این حرف مشخصا غلط است. اتفاقات واقعا نگران‌کننده‌ای در جریان است: تغییرات اقلیمی، انقراض گونه‌های جانوری و غیره.»

و کارهای زیادی پیش رو داریم: «ما باید کاری کنیم که هرگز در زمان صلح انجام نشده است: ما به تغییرات انقلابی در اقتصادمان نیاز داریم، آن هم در عرض تنها دو دهه.»

پاسخ برگمان به این سوال این است: «فکر می‌کنم می‌توانید امیدوار باشید. امید تفاوت زیادی با خوشبینی دارد. مسئله امید امکان تغییر است. شما را وادار می‌کند که فعالیت کنید و بخشی از راه‌حل باشید.»

«دلایل زیادی هم برای امیدواری هست: کافی است به پنج سال گذشته نگاه کنید. چه چیزهایی می‌بینیم؟ ما شاهد بزرگ‌ترین جنبش عدالت اقلیمی در تاریخ بوده‌ایم که توسط یک دختر ۱۶ ساله سوئدی آغاز شد. ما شاهد اعتراضات بزرگ ضدنژادپرستی در آمریکا بوده‌ایم که در عمر من بی‌سابقه بوده است.»

برگمان می‌گوید «چیزی که به ما به‌عنوان یک گونه جانوری قدرت می‌بخشد همکاری است. و این اتفاقی است که حالا دارد می‌افتد. کلبی‌گرایی جای خود را به امید داده است.»

خشونت و نابرابری؛ علیه زنان در دوران کرونا

همه‌گیری‌ها، با تعداد بی‌شماری از عوامل تهدیدکننده علیه زنان و کودکان از راه می‌رسند و بازماندگان خشونت، در طول دوران قرنطینه، در معرض خشونت بیش‌تر قرار می‌گیرند. به‌طور مثال، مأموران پلیس در چین با افزایش سه برابری گزارش‌های مربوط به خشونت خانگی در فوریه ۲۰۲۰ نسبت به سال گذشته روبه‌رو شدند. برزیل تخمین زد گزارش‌های خشونت خانگی ۴۰ تا ۵۰ درصد افزایش یافته است. فرانسه و آرژانتین هم از افزایش ۲۵ تا ۳۰ درصدی خبر دادند و این روایت‌ها در کشورهای دیگر به صورت مشابه شنیده شد. بنابراین، هر چند شعار «در خانه بمانید» به مهم‌ترین توصیه دولت‌ها و سازمان‌های بهداشت عمومی در جلوگیری از شیوع ویروس کرونا تبدیل شد، اما واقعیت این است که خانه، برای بسیاری از زنان جای امنی نیست. پس به تعبیری، دوران قرنطینه با انبوهی از پیامدهای سیاسی اجتماعی و روانی، نابرابری جنسیتی، انزوای، آزار جنسی، ناامنی‌های اقتصادی، استرس ناشی از فقر و عدم حمایت اجتماعی به سراغ زنان و کودکان آمد.

تجربه همه‌گیری‌های گذشته، مثل سارس و ابولا تایید می‌کند که در طول بحران، نابرابری‌های موجود افزایش می‌یابد و به‌همین نسبت، تناقضات، ناسازگاری‌ها و شکاف‌ها نیز بیش‌تر می‌شود. در خصوص جنبش زنان، علاوه بر آن‌که دستاوردهای شکننده آنان تحت تاثیر قرار می‌گیرد، به‌طور موقت امکان بهزیستی محیط را هم از دست می‌دهند؛ زیرا بخش مهمی از دغدغه‌های زنان در ارتباط مستقیم با محیط سیاسی اجتماعی محقق می‌شود و شرایط اضطراری، پیوند عینی و چهره‌به‌چهره فعالان حوزه زنان را از بین می‌برد.

غیر از عواقب سیاسی اجتماعی ویروس کرونا بر جنبش زنان، تعطیلی اقتصاد و پیامدهای دردناک آن به‌صورت «نابرابری» تقسیم شده است.

مطابق گزارش برنامه عمران ملل متحد، ۵۴/۳ درصد از زنان به‌طور غیررسمی مشغول به فعالیت هستند و این آمار برای افراد جوان به ۶۰ درصد نیز می‌رسد. با این وجود، حضور بی‌شمار زنان در اقتصاد غیررسمی، آسیب‌پذیری آن‌ها را شدیداً افزایش داده است و جدا از عدم حمایت اجتماعی، شرایط نامناسب کار و دستمزد پایین، به‌طور نامتناسبی از سقوط اقتصادی در طول بحران ویروس کرونا تأثیر گرفتند و در نتیجه، سهم مشارکتی آنان در فعالیت‌های اقتصادی و سیاسی دگرگون شد.

دفتر ملی پژوهش اقتصادی آمریکا در مقاله‌ای عنوان می‌کند که بحران ویروس کرونا به بخش‌های مهمی از مشاغل با سهم بالای زنان، مثل: مشاغل خدماتی و آموزشی، توریسم، خردفروشی‌ها، رستوران‌ها و مهمان‌نوازی‌ها و غیره، آسیب‌های جدی وارد کرده و این عامل در کنار تعطیلی گسترده مدارس و مراکز مراقبت‌های روزانه، مشکلات تربیتی زیادی برای زنان به‌وجود آورده است. پس بیکاری گسترده زنان و چالش‌های مدیریت مراقبت از کودکان دو مسئله کلیدی این پژوهش است.

با تمام این موارد، فعالان حقوق زنان معتقدند که بحران ویروس کرونا و پیامدهای آن بر زیست زنان، به یک «پاسخ رادیکال» احتیاج دارد، پاسخی برای ارزشمند دانستن زنان، مهیاکردن زمینه‌های کافی برای مشارکت گسترده زنان در فعالیت‌های اقتصادی، تلاش برای برابری جنسیتی و تغییر فرهنگی، زدودن هنجارهای مردسالارانه، تغییر مناسبات قدرت و دگرگونی حقوق اجتماعی به نفع زنان و حمایت سیاسی اجتماعی از زنان که ضمانت‌های قابل اجرایی داشته باشد. فعالان حوزه زنان ارتباط آشکاری بین جایگاه فعلی زنان و بارشدن پیامدهای همه‌گیری بر آنان رسم می‌کنند. به‌طور مثال جوامعی با هنجارهای بالای مردسالارانه در دوران قرنطینه، شاهد خشونت بیش‌تری علیه زنان بوده‌اند و یا حکومت‌ها، باعث انزوای اقتصادی زنان زیادی شد و به‌همان نسبت، زنان از حقوق سیاسی محروم شدند.

پس می‌توان گفت همه‌گیری ویروس کرونا، پهنه تثبیت و تحکیم مبنای بی‌عدالتی در حق زنان است. پاتدمیک ویروس کرونا، به خلق وضعیت‌هایی منجر شده که گردش چرخ‌های ناکامی و تبعیض پرسرعت‌تر شوند.

کاهش میزان آلودگی هوا

مطابق پژوهش‌های رابرت جکسون، استاد دانشگاه استنفورد که در مجله نیچر منتشر شده، در طول دوران قرنطینه، انتشار دی‌اکسیدکربن نزدیک به ۲۰ درصد کاهش یافته است که این افت تولید گازهای گلخانه‌ای از زمان جنگ جهانی دوم بی‌سابقه بوده است. چین، ایالات متحده آمریکا، اروپا و هند، از جمله کشورهایی بودند که بیش‌تر تأثیر این افت چشمگیر را احساس کردند، ولی این نوع فرآیند نزولی، کم‌وبیش در کشورهایی که محدودیت‌های اجتماعی را وضع کردند، مشاهده شد. به این ترتیب، دوران قرنطینه و اعمال سیاست‌های کنترلی جهت پیش‌گیری از شیوع ویروس کرونا، مانع از انتشار میلیون‌ها تن دی‌اکسیدکربن شد.

آثار کاهش دی‌اکسید کربن در سطح سلامت و بهداشت افراد نیز بررسی شده که به نتایج شگفت‌انگیز و قابل تاملی منجر شده است. به‌طور مثال، «لنست»، یکی از معتبرترین هفته‌نامه‌های پزشکی جهان، در یکی از مقاله‌هایش که در ارتباط با کاهش آلودگی هوا و مرگ و میر در چین منتشر کرده، تخمین زده که کاهش آلودگی هوا در دوران قرنطینه، مجموعاً از مرگ نزدیک به ۹ هزار نفر در چین جلوگیری می‌کند.

آژانس فضایی اروپا و ناسا نیز سطح کاهشی دی‌اکسید نیتروژن را در زمان‌های مشابه منتشر کرده‌اند. بنابر داده‌های ماهواره‌ای این دو سازمان فضایی، سطح دی‌اکسید نیتروژن آمریکا در مارس ۲۰۲۰، سی درصد نسبت به مارس ۲۰۱۵ کاهش یافته است. در ایتالیا، فرانسه و اسپانیا، در مارس ۲۰۲۰ بین ۲۰ تا ۳۰ درصد نسبت به مارس ۲۰۱۹ کمتر شده است. داده‌های ماهواره‌ای آژانس فضایی اروپا نیز کاهش ۲۰ تا ۳۰ درصدی سطح دی‌اکسید نیتروژن را در ژانویه و فوریه ۲۰۲۰ تایید می‌کند؛ البته در بعضی از مناطق دنیا میزان آلودگی هوا، تا ۶۰ درصد کاهش یافته است. دانشمندان موسسه هواشناسی رویال هلند هم کاهش عمیق آلودگی هوا در اروپا و شهرهایی به‌ویژه میلان، مادرید و پاریس را تصدیق کردند.

ناگفته نماند که کاهش فعالیت‌های انسانی در دوران قرنطینه، به‌صورت کامل، به‌نفع طبیعت تمام نشد. فعالان محیط زیست نگران ورود میلیون‌ها ماسک، دستکش کیسه‌های یک‌بار مصرف و دیگر زباله‌های پلاستیکی به طبیعت هستند و فقدان برنامه واقع‌بینانه و متناسب توسط دولت، به‌خودی‌خود یک چالش عظیم را به‌وجود آورده است. با این وجود، مطابق سناریوهای ارائه‌شده می‌توان انتظار داشت با افزایش فعالیت‌های صنعتی-اقتصادی و حمل و نقل برای جبران خسارت‌های مالی در دوران قرنطینه، بار دیگر شهرهای مختلف جهان تا زمان نامشخصی، میزبان آلودگی هوا باشند.

بنابراین، هر چند بهبود کیفیت هوا، یک تحول مثبت در بازسازی محیط زیست را رقم زده است، اما چون این روند نزولی نتیجه اختلال در حمل و نقل و تولیدات اقتصادی بوده، نمی‌توان از آن انتظار یک کاهش پایدار را داشت؛ بدون اعمال تغییرات ساختاری، روندهای مخرب دوباره از راه خواهند رسید.

لورنس توبینا، اقتصاددان و دیپلمات سابق فرانسوی، ویروس کرونا را به‌عنوان فراخوانی برای بیداری حکومت‌ها جهت مقابله با تغییرات آب‌وهوایی تلقی کرد. جنبش‌های زیست‌محیطی نیز از این فرصت برای بیداری دیگر شهروندان جهت مقابله با تخریب‌های ناشی از فعالیت‌های انسانی و ناکارآمدی سیاست‌های دولتی برای جلوگیری از شتاب و گسترش غیرقابل محاسبه تهدیدهای زیست‌محیطی استفاده خواهند کرد.

جنبش‌های زیست‌محیطی که در سال ۲۰۱۹ توانستند میلیون‌ها نفر را در کشورهای مختلف به خیابان بکشاند و گسترده‌ترین اعتراض‌های مدنی را با یک «پیام مشترک» رقم بزنند، حالا با تجربه یک بیماری همه‌گیر جهانی که تأثیرات عمیقی بر محیط زیست گذاشته، باز خواهند گشت. تأثیر پاندمیک بر محیط زیست، بهتر از گذشته، مکانیسم‌های پایدار برای حفظ محیط‌زیست و الگوهای مصرف اجتماعی را مشخص کرد. خاصیت همه‌گیری‌ها باعث می‌شود تا روندهای قبلی منازعات سیاسی و اعتراض‌های خیابانی با وجود یکسری مولفه‌ها تشدید شود و این مورد در کنار دیگر انگیزه‌ها، این امکان را به بازیگران زیست‌محیطی می‌دهد که کنش جمعی خود را در یک چشم‌انداز گسترده‌تر قرار دهند. میراث درخشان اعتراض‌های زیست‌محیطی در دهه‌های قبل، از نمونه‌های اصلی و تأثیرگذار در دگرگونی «عمل جمعی» بوده‌اند که سیر فعالیت‌های اعتراضی را به‌کلی تغییر داده‌اند؛ همان‌گونه که فعالیت‌های اعتراض‌آمیز زیست‌محیطی‌ها در سال ۲۰۱۹ یک موقعیت منحصر به فرد را برای آنان به وجود آورد تا علاقه‌های مشترک خود در قالب خیرهای عمومی، در مقیاسی بین‌المللی منتشر کنند.

راه‌حل‌های بازیگران زیست‌محیطی برای گذار از مشکلات، کنش‌گرایی فراملی را که در سال‌های گذشته به موفقیت‌های قابل توجهی منتهی شد، توسعه دهند زیرا دشواری‌های پیش رو بر خلاف مشکلات اقتصادی و سیاسی، فراتر از مرزهای دولت‌هاست و صرفاً همین عامل سبب هم‌گرایی فرامرزی بین فعالان زیست‌محیطی می‌شود. این بحران نشان داد که بیماری‌های همه‌گیر، با تلاش یک دولت از بین نمی‌رود و باید با آن در همان سطحی که هست، مقابله کرد. پس ضرورت تعامل بین‌المللی از همین‌جا نشأت می‌گیرد. بازیگران زیست‌محیطی نیز نشان داده‌اند به‌خوبی به این ضرورت‌ها آگاهند و امکانات لازم را برای یک شروع پرهیجان، بعد از دوران قرنطینه، در اختیار دارند.

جنبش‌های پسا‌کرونا

اپیدمی ویروس کرونا ترکیبی از فاجعه طبیعی، فروپاشی اقتصادی و دگرگونی سیاسی است که به‌صورت هم‌زمان اتفاق می‌افتد که به شرایط آستانه‌ای برای بسیج نیروهای مردمی و سیاست‌های خیابانی منجر می‌شود.

مطابق گزارش بانک جهانی در ژوئن ۲۰۲۰، پاندمیک ویروس کرونا به احتمال زیاد آسیب‌های ماندگاری بر شاخصه‌های اساسی چشم‌اندازهای بلندمدت رشد دارد و همچنین به افت بیش‌تر استانداردهای زندگی در سال‌های آینده منجر می‌شود. براساس گزارش صندوق بین‌المللی پول، جهان هم‌اکنون بدترین بحران اقتصادی را پس از رکود دهه ۱۹۳۰ تجربه می‌کند. این «توقف ناگهانی»، به اقتصاد جهانی حدود ۸/۸ تریلیون دلار صدمه می‌زند.

پیش‌بینی می‌شود که امسال بیش از ۱۷۰ کشور با درآمد سرانه‌ای منفی رویه‌رو باشند. به‌همین نسبت کشورهای مختلف با افزایش نرخ بیکاری، نابرابری‌های اقتصادی، کاهش تجارت بین‌المللی، افت قابل توجه گردشگری و توریسم، جهش چشم‌گیر فقر، کاهش رفاه عمومی، پوپولیسم و افزایش شاخص دولت‌های اقتدارگرا درگیر هستند.

با این‌حال کشورهای در حال توسعه به‌شکل نامنتاسبی دچار تکانه‌های سیاسی اقتصادی شده‌اند و این همه‌گیری و پیامدهای آن، به‌شدت بر رابطه جامعه و دولت تأثیر گذاشته است. این کشورها بیش از جوامع توسعه‌یافته، میزبان فقر جهانی خواهند بود که در طول دهه‌های گذشته بی‌سابقه بوده است. در گزارش‌های بانک جهانی تخمین زده می‌شود که در سال جاری میلیون‌ها نفر به سوی «فقر شدید» متمایل شوند و «کمبود مواد غذایی» جان میلیون‌ها نفر دیگر را تهدید کند.

اثرات اقتصادی، به‌همراه تبعات سیاسی اجتماعی ویروس کرونا در سطوح داخلی، منطقه‌ای و بین‌المللی، به‌صورت اجتناب‌ناپذیری سبب ظهور جنبش‌های اعتراضی می‌شود که در مجموع، انگیزه‌های جنبش‌های اعتراضی را برای کنش‌گرایی جمعی پررنگ‌تر می‌کند.

ویروس کرونا، کشورهای جهان را به دنیایی غیردموکراتیک‌تر سوق داده است: مطابق سلسله گزارش‌های «خانه آزادی»، در طول بحران ویروس کرونا نهادهای دموکراتیک در اروپا و آسیا به‌شکل قابل توجهی تضعیف شده‌اند و دولت‌ها با توجیه مبارزه با آن، همواره نهادهای دموکراسی و انتخابی را تضعیف می‌کنند. این گزارش‌ها حاکی است که افول دموکراسی ناشی از ویروس

کرونا، در ۲۵ سال اخیر بی‌سابقه بوده است. بنابر گزارش موسسه بین‌المللی مطبوعات، تاکنون ۴۲۱ مورد نقض آزادی‌های رسانه‌ای در طول بحران ویروس کرونا ثبت شده است.

بحران ویروس کرونا باعث شد که سران حکومت‌های سرمایه‌داری جهان، چه در حکومت‌های دموکراتیک و چه غیردموکراتیک، هریک به نسبت قابل توجهی از مزایای همه‌گیری استفاده کنند. دولت‌ها در سراسر جهان، محدودیت‌های وسیعی برای آزادی‌های مدنی، از جمله برپایی تظاهرات و اعتراض‌های خیابانی، وضع کردند؛ نهادهای انتخابی و دموکراتیک به نسبت‌های مختلفی در کشورها، تعلیق شدند؛ حکومت‌های اقتدارگرا و استبدادی، با تکیه بر قواعد و شرایط اضطراری، نیروها و جریان‌های سیاسی منتقد و مخالف را سرکوب کردند و سطح دسترسی به اطلاعات و موقعیت شهروندان را افزایش دادند؛ اختیارات ویژه‌ای به نهادها و سازمان‌های اطلاعاتی و نظامی و امنیتی اعطا کردند؛ حکومت‌ها با استفاده از سیاست‌های کنترلی و انضباطی وضع‌شده، شفافیت و پاسخ‌گویی را از بین بردند و دست به یک کارزار گسترده علیه جریان آزاد اخبار و اطلاعات زدند؛ پس آزادی‌ها را نیز باید به لیست قربانیان ویروس کرونا افزود.

براساس گزارش‌های خانه آزادی سال ۲۰۱۹، چهاردهمین سال متوالی نزول دموکراسی بود و این بیماری همه‌گیر، رکود جهانی دموکراسی را نهادینه‌تر و پایدارتر کرده است.

البته کشورهای در حال توسعه، با توجه به زمینه‌های قوی اقتدارگرایی و استبداد، سانسور و سرکوب آن‌ها ملموس‌تر است. به‌طور مثال فرمانده نیروی انتظامی ایران، حسین اشتری، اخیراً اعلام کرد با گردانندگان هزار و ۳۰۰ سایت و گروه در شبکه‌های اجتماعی برخورد شده و ۳۲۰ نفر نیز به اتهام نشر اکاذیب و شایعه‌پراکنی دستگیر شدند.

سازمان عفو بین‌الملل نیز در گزارش‌های مختلفی به موارد متعددی از نقض حقوق بشر در ایران، چین، فیلیپین، ونزولا، نیکاراگوئه، برزیل، مصر، کامبوج، ترکمنستان، روسیه، کشورهای آفریقایی و ... مثل سانسور، تبعیض، سرکوب فعالان حوزه اجتماعی و بازداشت روزنامه‌نگاران، دستگیری پزشکان اشاره کرد.

همچنین دبیر کل سازمان ملل متحد، آنتونیو گوترش عنوان کرد که همه‌گیری ویروس کرونا به بحران حقوق بشر تبدیل شده است. به‌طور مثال، اعتراضات شاهین باغ دهلی پیرامون قانون جدید شهروندی پس از ۱۰۱ روز به بهانه جلوگیری از شیوع ویروس کرونا، با سرکوب گسترده به پایان رسید و روند اقدامات تبعیض‌آمیز به‌قوت خود باقی ماند.

جنبش‌های اعتراضی در هنگ‌کنگ، الجزایر، لبنان، عراق، شیلی و غیره نیز، به اسم «امنیت و سلامت»، با واکنش شدیداً سرکوب‌گرایانه حکومت‌هایشان روبه‌رو بوده‌اند. از این رو، ویروس کرونا می‌تواند حتی دموکراسی‌ها نیز یک‌شبه به استبداد تبدیل کند.

پس، می‌توان انتظار داشت به دنبال مهار ویروس کرونا و بحران‌های برآمده از برخورد غیردموکراتیک دولت‌ها با جامعه، جنبش‌های اعتراضی اوج خواهند گرفت.

در چنین وضعیتی، بسیاری از محققان حوزه جنبش‌ها و انقلاب‌ها تاکید کرده‌اند. فرصت‌های نهادینه‌شده در دل این موقعیت، امکانات ساختاری برای شکل‌گیری جنبش‌های اجتماعی و کنش‌های جمعی را فراهم می‌سازد.

ژانیر بولسونارو، رییس جمهور مبتلای برزیل که کووید-۱۹ را یک هیستری، خیال‌پردازی و ترفند رسانه‌ای خوانده بود، با اعتراض گسترده شهروندان روبه‌رو شد. برزیلی‌های قرنطینه‌شده در اعتراض به سیاست‌های «بولسونارو» و واکنش‌های او نسبت به ویروس کرونا از پنجره‌ها و بالکن‌های خانه‌های خود با به‌هم‌زدن ظروف آشپزخانه اعتراض کردند.

سران پوپولیست، جامعه را از یک بحران بهداشتی به بحران‌های بزرگ‌تری در سطح نظام اجتماعی سیاسی سوق دادند و در این شرایط جدید برای به چالش کشیدن نهادهای نظارتی و رسانه‌ها استفاده کردند. در واقع پوپولیست از مزایای ویروس کرونا برای تحقیر آزادی، مسدودکردن مرزها، تعلیق مهاجرت و سازمان‌های بین‌المللی مثل بهداشت جهانی بهره بردند.

دونالد ترامپ بارها ویروس کرونا را یک فریب، انفولانزای معمولی، و ساخته دست مخالفان سیاسی خود دانسته بود. او در ادعایی تعجب‌برانگیز عنوان کرد: «(ویروس کرونا) یک روز مثل «معجزه» ناپدید می‌شود.» یا در کارخانه تولید میثیگان گفت: «(این ویروس) پایان بسیار خوبی برای ما دارد... می‌توانم به شما اطمینان دهم.»

ایران، نماد گذارهای دردناک از یک فاجعه اقتصادی وخیم به فاجعه اقتصادی وخیم‌تر است و بحران ویروس کرونا و افق کنترل‌ناشدنی آن نیز زخم‌های عمیقی بر پیکر رفاه عمومی جامعه ایجاد کرده است. در سال‌های اخیر به دلیل فشار اقتصادی، چرخه‌های اعتراض به نسبت تشدید بحران‌های اقتصادی در برهه‌های زمانی کوتاهی تکرار می‌شوند. انباشت شکست‌ها، ناامیدی‌ها و ناکامی‌های سیاسی اقتصادی نتیجه‌ای جز انتشار سریع جغرافیایی اعتراض‌ها و خشونت بیش‌تر نداشته است.

براساس گزارش موسسه لگاتوم در سال ۲۰۱۹، رتبه شاخص‌های رفاه ایران در آزادی‌های شخصی ۱۶۳ از ۱۶۷ کشور، حکومت‌داری ۱۳۸ و محیط طبیعی ۱۵۲ بوده است. همچنین بنا بر گزارش مؤسسه مدیریت منابع طبیعی آمریکا در سال ۲۰۱۷، نمره ایران در توانمندسازی محیط ۳۴ از ۱۰۰ (وضعیت بد)، مسئولیت و پاسخ‌گویی حکومت ۱۱ (وضعیت ناتوان)، کیفیت نظارتی توسط دولت: ۱۳ (وضعیت ناتوان)، نقش قانون: ۳۲ (وضعیت بد)، ثبات سیاسی ۲۸ (وضعیت بد) و کنترل فساد، ضعیف بود. در حوزه اقتصادی نیز داده‌های صندوق بین‌المللی پول، نرخ تورم در ایران را ۳۴/۲ اعلام کرده است. این داده‌ها در کنار آمارها و گزارش‌های مربوط به نابرابری طبقاتی و اختلاف درآمد، رشد بیکاری، سرمایه اجتماعی، حقوق بشر، آزادی‌های سیاسی و غیره، یک وخامت غیرقابل توصیف را نشان می‌دهد.

به‌نظر می‌رسد جنبش‌های اعتراضی در پس‌زمینه تحولات اقتصادی ظهور خواهند یافت و طبقه کارگر بازیگر محوری منازعات سیاسی پس از بحران ویروس کرونا خواهد بود. در مواقع بحران، امکان بسیج سیاسی و اعتراض افزایش می‌یابد و عوامل مختلفی همچون فشار روانی و بیگانگی در کنار انگیزه‌های اقتصادی اعتراض، باعث می‌شود تا مردم حاکمیت سیاسی را به چالش بکشند.

مؤخره

بشر شیوع بیماری‌های مرگباری را تجربه کرده است، اما کرونا در مقطعی از تاریخ انسان را هدف قرار داد که مرزهای جوامع انسانی در کم‌رنگ‌ترین حالت ممکن قرار داشت.

شاید شبیه یک داستان تخیلی بود اگر سال پیش، کسی از ویروسی سخن می‌گفت که زندگی بشر را مثل جنگی جهانی به چالش می‌کشد. ولی عالمگیر شدن کرونا ثابت کرد که بشر مدرن امروز آن‌چنان هم می‌پندارد، دانا و توانا نیست.

امروزه کمتر کارخانه‌ای است که برای تهیه محصول، به واردات مواد اولیه از کشورهای دیگر وابسته نباشد. کمتر کشوری است که با کشورهای دوست و همسایه‌اش قرارداد عدم نیاز شهروندان طرفین به روادید نبسته باشد. روزانه هزاران تن از گردشگران، دانشجویان، کارگران، بازرگانان، متخصصان و... به لطف ترابری انبوه در اندک زمانی به دورترین نقطه زمین سفر می‌کنند، این نزدیکی و وابستگی تنگاتنگ، تا پیش از تعطیلی کسب و کارها و قرنطینه جهانی چندان ملموس نبود.

اما عالمگیر شدن ویروس کرونا، منافع مشترک جوامع انسانی را به شکلی به خطر انداخت که ادبی بفهمد، اصلی‌ترین معیار برقراری رابطه‌اش با دیگران، پدیده‌ای جهانی بوده و ریشه‌ای عمیق در منافع مشترک شهروندان جهان دارد. وقتی یک بحران بهداشتی نقطه‌ای از جهان، تنها در چند هفته به بزرگ‌ترین بحران بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی و... جهان می‌شود، یعنی بشر امروز آن‌چنان رابطه در هم تنیده‌ای با همسایگانش دارد که سود آن‌ها سود اوست و ضررشان هم ضرر او. این حقیقتی است که باعث شده بسیاری از متفکران، از لزوم بازنگری در هستی اجتماعی و برورسانی تعاریف و قراردادهای اجتماعی سخن بگویند.

دولت چین در چند ماه اخیر، بارها به دلیل سرکوب پزشکان و روزنامه‌نگاران افشاءکننده اخبار مربوط به شیوع ویروس کرونا، به برخورد سیاسی با بحران کرونا و پنهان‌کاری در این خصوص متهم شد. تا جایی که حتی سازمان بهداشت جهانی نیز با وجود اعلام بسیاری از کشورها مبنی بر مشاهده این ویروس در خاک خود، به دلیل آن‌چه کافی نبودن اطلاعات کرده، از تصمیم‌گیری برای اعلام وضعیت اضطراری بین‌المللی ناتوان ماند.

حالا که اینترنت و پیشرفت‌های ترابری جهانیان را بیش‌تر از همیشه به هم نزدیک و شریک اقتصاد، کار، سرمایه، اطلاعات و سود و زیان یکدیگر کرده، ضعف جوامع مدنی در کشورهای کوچک و بزرگ توسعه نیافته با حکومت‌های مستبد و دیکتاتور، تا چه اندازه بر سرنوشت دیگر انسان‌های جهان تاثیر خواهد داشت؟

منافع مشترک بشر تا چه اندازه از توانمندی و یا ناتوانی جوامع مدنی کشورها تاثیر می‌پذیرد؟ در روزگار پساکرونا، جوامع مدنی چه مسئولیت و چالش‌های تازه‌ای در حوزه حقوقی، بین‌المللی، اخلاقی و... خواهند داشت؟

اتحاد و همبستگی و توانمند سازی جامعه مدنی در سطح بین‌المللی، برای تغییر نگرش حکومت‌ها به سلامت انسان نیاز به تولید فناوری‌های اجتماعی تازه‌ای دارد که تضمین‌کننده‌آن، منابع مالی دراز مدت است. اما رکود اقتصادی ناشی از عالمگیر شدن ویروس کرونا، سازمان‌های مردم‌نهاد که به طور معمول درآمدی نداشته و با کمک‌های خیرخواهانه به حیات خود ادامه می‌دهند را از لیست اولویت‌های تامین‌کنندگان مالی خارج کرده است.

هرچند بسیاری از دولت‌ها، بانک‌ها و طرف‌های قرارداد سازمان‌های غیرانتفاعی و خیریه‌ای، امتیازهایی را برای کم شدن فشار بر فعالیت جوامع مدنی در نظر گرفته‌اند، اما داده‌های آماری نشان می‌دهد که این کمک‌ها حیات این سازمان‌ها را برای بلندمدت تضمین نخواهد کرد.

برای مثال، سازمان NCVO در تحلیل داده‌های خود تخمین زده بود که سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه بریتانیایی تنها در ۱۲ هفته اول همه‌گیر شدن ویروس کرونا، دست‌کم چهار میلیارد پوند از درآمد معمول خود را از دست خواهند داد، و این رقم به دلایل مختلف، به مراتب بیش‌تر از این خواهد بود.

جامعه ایران اما علاوه بر نگاه امنیتی نهاد قدرت به فعالیت و گروه‌های مدنی و ممانعت از فعالیت‌های سازمان‌یافته و یا خارج از اراده و میل دولت، با فقدان منابع مالی و اطلاعاتی نیز درگیر است. برنامه‌ریزی برای فعالیت در خصوص هر موضوعی به سوابق و طلاعات آماری آن متکی است.

در ایران، اساساً گردآوری اطلاعات و ارائه آمار در انحصار دولت و تحت تاثیر منافع آن است. به‌عنوان مثال، در ماه‌های اخیر، سازمان ثبت احوال کشور، از ارائه آمار مرگ و میر امسال کشور خوداری کرده تا امکان کشف تعداد مرگ‌ومیر ناشی از ویروس کرونا با مقایسه آن با سال‌های قبل سلب شود. در صورتی که در بسیاری از نقاط جهان، بانک جامع اطلاعات در حوزه‌های مختلف، با مشارک افراد و سازمان‌های مدنی در مقیاس محلی و ملی گردآوری می‌شود.

این‌که ریشه ویروس شیوع کرونا سبک تغذیه بوده، یا دست‌کاری علم در طبیعت و یا خطای انسانی در آزمایشگاه چندان مهم نیست. چون حالا نگرانی اول فقط هستی آدم‌هاست که به‌شکل غیرقابل باوری توسط یک ویروس سخت‌جان، با سرعت فراگیری برق‌آسا و نرخ کشندگی کم‌نظیر تهدید می‌شود. نگرانی که با فرو ریختن اعتماد فرد، خانواده و اجتماع به توانمندی علم آغاز شد، و با محدود شدن روابط انسانی به خوفی جهانی تبدیل شد.

ترس از مرگ ناگهانی و غیرمتعارف ناشی از این ویروس، عدم اعتماد به محیط پیرامون و اضطراب از بودن در اجتماع، فاصله‌گذاری اجتماعی، تعطیلی مراکز عمومی و قرنطینه، انسان مدنی امروز را از جامعه جدا و به جمع کوچک خانواده محدود کرد. جایی که نه تنها ترس‌ها و دغدغه‌های فردی به نگرانی و اضطراب جمعی تبدیل می‌شد، بلکه محیط خصوصی فرد نیز کوچک‌تر، و یا حتی از سوی دیگر اعضای این واحد کوچکی اجتماعی اشغال می‌شود.

در حالی که امید به باورهای مذهبی و فرقه‌ای نیز که تا پیش از این گاه به‌عنوان راهی برای درمان بیماری‌ها و برون‌رفت از بحران‌های بشری تبلیغ می‌شد نیز با اثبات ناکارآمدی آن از دست رفت. بالا رفتن غیرمتعارف آمار خشونت‌های خانگی در هفته‌های آغازین قرنطینه، مخصوصاً در بین خانواده‌های بچه‌دار، نشانه عمق این ناامیدی و اضطراب جمعی بود. و شاید بتوان نزول سریع این نرخ را نیز ناشی از باور فرد به ناتوانی در تقابل با ویروس کرونا، و در نتیجه انعطاف رفتاری و گذار او از فردگرایی به جمع‌گرایی دانست.

اما مواردی همچون افزایش چشمگیر استفاده از نرم‌افزارهای پیام‌رسان، مراجعه روزافزون کاربران به وبسایت‌های ارائه‌کننده فیلم و سریال‌های تلویزیونی، افزایش فروش اینترنتی کتاب‌های چاپی و دیجیتال، فروش انواع بازی‌های اینترنتی و... نشان می‌دهد که خانواده‌ها تا حد زیادی راه‌حلهایی را برای برون‌رفت از عوارض منفی قرنطینه را یافته‌اند. اما تجربه‌هایی مانند حذف رستوران از برنامه زندگی و تهیه غذاها با امکانات موجود در منزل، حذف سینما از برنامه‌های تفریحی و تماشای آنلاین فیلم‌ها در منزل، پرهیز از دست دادن و روبوسی، برپایی دوره‌های مجازی با استفاده از چت‌های گروهی تصویری، آشکار شدن ناتوانی سازمان‌های جهانی و دولت‌ها در رویارویی با شرایط این‌چنینی، حذف دفاتر فیزیکی و کار در منزل با استفاده از اینترنت و دفاتر مجازی، خریدهای اینترنتی و عدم مراجعه حضوری به فروشگاه‌ها و حتی برپایی مراسم مذهبی و نیایش در فضای مجازی، تغییراتی جدی در الگوی زندگی جوامع انسانی است که در روزگار پس از ویروس کرونا خود را بیش از پیش نشان داده و عامل بروز تغییرات به مراتب بزرگ‌تر در الگوی زندگی جوامع مختلف خواهد شد که شاید دامنه آن به تغییر در تعریف سنتی از انسان مدرن امروز در جوامع مدنی منتهی شود.

در تعریف عرفی، جوامع مدنی به نهادها، گروه‌ها و افراد گفته می‌شود که مستقل از دولت، در امور سیاسی جامعه، مانند نظارت بر رفتار دولت‌ها، مقابله با فساد، وظایف شهروندی، آموزش، مدارا، توسعه فرهنگی، انتخابات و مواردی از این دست مشارک کرده و یا بر آن نظارت می‌کنند. هرچند که در دنیای امروز، جامعه مدنی علاوه بر عرصه سیاسی، در عرصه عمومی نیز حیات دارد.

کرونا چالش مشترک جهانیان است که تقابل با آن نیز هم دستورالعملی مشترک دارد. در فضایی که اعتماد عمومی به صداقت دولت‌ها در اطلاع‌رسانی و توانایی آن‌ها در تامین سلامت شهروندان به حد چشمگیری کاسته شده، جوامع مدنی در کشورهای مختلف، سلامتی را به عنوان بزرگ‌ترین منفعت مشترک بشر و یکی از مولفه‌های مهم جهان‌شمول مبنا قرار داده و در تلاشند که با خلق راهبردهای خلاقانه جدید، از منابع مالی موجود و امکانات بالقوه پیرامون مانند فضای بی‌مرز مجازی بیش‌ترین بهره را برده و انسان‌ها را در سراسر جهان از تجربیات و کشف‌های تازه در خصوص این ویروس آگاه کنند.

اتصال جامعه ایران به شبکه تبادل اطلاعات سلامت بین‌المللی و تبدیل اطلاعات و تجربیات به اشتراک گذاشته شده آن‌ها به محتوی آموزشی فارسی، با استفاده از فناوری‌های فضای مجازی نه تنها کاری ساده و کم‌هزینه است، بلکه فرصت کم‌نظیری است برای پیوند با شبکه‌ای از جوامع مدنی در سراسر جهان. حفظ سلامت و هستی بشر در مقابل دشمنی واحد، بزرگ‌ترین نقطه اشتراکی است که شاید تا قرن‌ها بعد، هیچ‌گاه این‌گونه انسان‌ها را به هم مربوط و نزدیک نکند. از این‌رو، بهره بردن از این فرصت برای پیوستن به پیوندی جهانی و مستقل از دولت‌ها، زمینه‌ای خواهد بود برای گسترش مرزهای فعالیت‌های مدنی به حوزه‌هایی به جز سلامت و بهداشت عمومی.

در شرایط موجود یک نقشه راه و یک گفتمان متفاوت برای جهان پسا کرونا، ضرورت دارد. باید همه مسایل اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی نابرابر جهان را مورد نقد و بررسی قرار داد تا آلترناتیو مناسب تحولات کنونی حاصل شود. به‌همین ترتیب باید یک جنبش جهانی هماهنگ‌کننده‌تری را برای دستیابی به این تحولات منظر قرار داد. در غیر این صورت، آینده جهان ما با همه تغییرات، همان جهان سرمایه‌داری نابرابر و ستمگر خواهد بود!

یکشنبه پنجم مرداد ۱۳۹۹ - بیست و ششم ژوئیه ۲۰۲۰