



فاطمه اکبریور، رئیس اداره محیط زیست انسانی استان تهران گفت: میزان پسماند تولید شده روزانه در بیمارستان‌های شهر تهران در اوایل اسفند ۹۸، به ۸۰ تن و در اواخر اسفند به ۹۰ تن رسید و با توجه به افزایش تعداد مراجه‌کنندگان و افراد بستری شده، این میزان در فروردین امسال بین ۸۰ تا ۱۱۰ تن در روز متغیر

تولید روزانه ۸۰ تا ۱۱۰تن پسماند بیمارستانی در تهران

شد. وی با اشاره به این که در گذشته پسماندهای بیمارستانی به سه دسته «عادی»، «عقونی، تیز و برنده» و «شیمیایی و دارویی» تفکیک می‌شدند، گفت: طبق جلسه‌ای که در روزهای ابتدایی شیوع بیماری کووید-۱۹ یعنی اوایل اسفند۹۸ با معاونان بهداشت سه دانشگاه علوم پزشکی و سازمان مدیریت

به کشور، موازین بهداشتی را بهتر و دقیق‌تر از قبل رعایت می‌کنند و لزوم فاصله‌گذاری اجتماعی وارد ادبیات و زندگی روزمره خیلی‌هايشان شده به این امید که روند کاهشی ابتلا و مرگ و میر به خاطر کرونا همچنان ادامه داشته باشد.

هیچ آماری دقیق نیست!

حرف‌وحديث‌ها آماری که هر روز از طرف وزارت بهداشت منتشر می‌شود، زیاد است. علی‌اکبر حق‌دوست، معاون آموزشی و مدیر کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ وزارت بهداشت که روی رفتار بیماری هم تحقیق و بررسی می‌کند، معتقد است آماری که درباره بیماری کرونا منتشر می‌شود، درست نیست و به ما می‌گوید: «آمار نه در ایران که در همه کشورها کاملاً درست نیست.» او به عوامل تهیه آمار مبتلایان به ویروس جدید اشاره کرده و می‌گوید که تهیه آمار ابتلا به بیماری کرونا به عواملی مانند سیاست در انتشار آمار، تبحر در تست‌گیری، نحوه مدیریت مدیران بهداشت و زیرساخت‌های سلامت هر کشور بستگی دارد. حق‌دوست ادامه می‌دهد: «به عنوان مثال، تنهاتست‌گیری می‌تواند تاثیر زیادی در آمار ابتلا داشته‌باشد. تست کرونا از طریق بزاق دهان و از ته کُلوی بیمار مشکوک گرفته می‌شود و اگر کارشناسی تبحر کافی در تست‌گیری نداشته باشد، نمی‌توان فهمید به طور قطع، شخص بیمار است یا خیر.» به جز مورد تست گرفتن، این که در کجا، در چه گروه سنی یا در چه جامعه‌ای از افراد، تست‌گیری انجام می‌شود هم روی نتیجه آمار تاثیرگذار خواهد بود. این که انجام تست، در چه بازه سنی، در تمام افراد جامعه است یا تنها برای کسانی است که به بیمارستان مراجعه می‌کنند، در آمار مهمی موثر خواهد بود. معاون آموزشی و مدیر کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ وزارت بهداشت تاکید می‌کند که به جز انجام تست، مدیریت بیماری کرونا را هم بر آمار تاثیرگذار است.

به گفته او آمار بیماری کرونا هم مانند خود بیماری، ناشناخته است، اما دلیل نمی‌شود که می‌توان به آماری که از کرونا در جهان منتشر می‌شود بی‌اعتماد باشیم؛ «با داشتن گستره طولانی از آمار بیماری که با شرایط یکسانی گرفته شده، می‌توانیم به عدد رشد یکسانی برسیم و همین عدد هم می‌تواند در شناخت امار و ویروس کمک‌کننده باشد.»

شباهت آماری بی‌شمار

هر روز ساعت ۱۴ و ۳۰ دقیقه، آمار ابتلا و مرگ‌ومیر مبتلایان به بیماری کرونا، از زبان سخنگوی ستاد ملی مبارزه و پیشگیری از بیماری کرونا، کیانوش جهانپور، در خبر ساعت ۱۴ تلویزیون اعلام می‌شود. هر روز، جهانپور سخن خودش را با یک جمله شروع می‌کند: «براساس آمار انجام شده در آزمایشگاه‌های کشور...» او هر روز به‌وضوح اعلام می‌کند که آماری که از طرف وزارتخانه اعلام می‌شود، نه آمار آزمایشات سی‌تی‌اسکن که تنها آمار آزمایش‌هایی از ۶۵ آزمایشگاه فعال کشور است. هرچند با برنامه‌های غربالگری جدید وزارت بهداشت در شهرهای مختلف، تست کرونا وارد فاز جدید شده است. او اعلام کرده است: «آمار روزانه ایران وابسته‌ت کامل به تست آزمایشگاهی نیست و برای تشخیص موارد مثبت منتظر آزمایش نمی‌مانیم.» البته جهانپور در نشست‌های خبری بارها از لزوم توجه به تشخیص سی‌تی‌اسکن سخن گفته، اما هنوز درباره آمار مبتلایان به بیماری که با روش تصویربرداری کرونا مثبت می‌شوند، چیزی نگفته است. این اما تنها شبیه درباره آمار مبتلایان

پسماند شهرداری تهران برگزار کردیم، به منظور کاهش و از بین بردن خطر شیوع این بیماری، تاکید و تصویب شد علاوه بر رعایت ضوابط مربوط به پسماندهای بیمارستانی در بخش‌هایی از بیمارستان‌ها که بیماران کرونایی بستری می‌شوند، پسماندها داخل کیسه‌های دولا به وسه لایه قرار بگیرد.» ایسنا

از منفی‌های کاذب تا مردمی که آزمایش نمی‌دهند

از همان روزهای اول شیوع کرونا در کشور، تشکیک درباره آمار مبتلایان به این بیماری در میان افکار عمومی آغاز شد. آن روزها بسیاری از مردم با علائم بیماری کرونا به مراکز درمانی مراجعه می‌کردند، اما به دلیل کمبود کیت‌های تشخیصی، آزمایش‌های مربوط به کرونا از آنها گرفته نمی‌شد. همچنین برخی افراد چون علائم بیماری‌شان ضعیف بود، به بیمارستان‌های مرجع کرونا فرستاده نمی‌شدند و فقط از آنها خواسته می‌شد خود را در منزل بستری کنند. روالی که هنوز هم در سطح جامعه جریان دارد و باعث می‌شود خیلی از افراد مبتلا به کرونا جزو آمار قطعی وزارت بهداشت محسوب نشوند و همین مساله مردم عادی را نسبت به آمار اعلام‌شده از سوی این وزارتخانه مشکوک کرده است.

مسعود مردانی، عضو کمیته کشوری مقابله با کرونا اما در این باره معتقد است با این‌که کیانوش جهانپور، رئیس مرکز اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت در نشست خبری روزانه خود دروغ نمی‌گوید، ولی آمار اعلامی او شامل همه افراد مبتلا به کرونا در کشور نمی‌شود. این متخصص بیماری‌های عفونی در توضیح بیشتر به جام‌جم می‌گوید: آقای جهانپور بر اساس آزمایش‌های مثبت PCR یست‌های مولکولی بزاق که در بیمارستان‌های زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی انجام می‌شود، آمار قطعی مبتلایان به کرونا را اعلام می‌کند، اما نکته اینجااست که خیلی از افراد با وجود داشتن علائم این بیماری به بیمارستان مراجعه نمی‌کنند و چون هیچ آزمایشی از آنها گرفته نمی‌شود، جزو آمار قطعی وزارت بهداشت نیز قرار نمی‌گیرند. نکته مهم دیگر این است که براساس صحبت‌های مردانی، احتمال صحت آزمایش PCR تنها نزدیک ۵۰ درصد است و ممکن است بسیاری از افراد به کرونا مبتلا باشند، اما تست مولکولی بزاق آنها منفی شود. اصطلاحی که متخصصان از آن به عنوان «منفی کاذب» یاد می‌کنند و هیات‌رئیسه مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی نیز هفته گذشته به‌صدر بیانیه‌ای همین مساله تست‌های منفی کاذب را دلیلی بر واقعی نبودن آمار بیماران مبتلا به کرونا در کشور دانست.

از سوی دیگر، در بسیاری از مراکز درمانی به‌خصوص در روزهای شیوع اول کرونا در کشور، بیماری افرادی که احتمالاً به کرونا مبتلا بوده‌اند، به دلیل کمبود کیت آزمایشگاهی به‌درستی تشخیص داده نمی‌شد و بیماری این افراد به عنوان سندروم حاد تنفسی ثبت می‌شد. مساله‌ای که مردانی نیز آن را تایید می‌کند و توضیح می‌دهد: وقتی هیچ مدرکی درباره ابتلای قطعی افراد به کرونا وجود نداشته باشد، بیمارستان‌ها نمی‌توانند آن افراد را به عنوان بیمار کرونایی ثبت کنند. از این جهت، بیماری برخی افراد به عنوان سندروم حاد تنفسی ثبت شده است و با این که نمی‌توان درباره بیماری آنها اظهارنظر قطعی کرد، می‌توان احتمال داد بسیاری از آنها چون در ایام همه‌گیری کرونا به این بیماری مبتلا شده‌اند، در واقع کرونا داشتند. همچنین در کشور ما بسیاری از گروه‌های پرخطر همچون معاندان متجاهر، کودکان کار یا اتباع بیگانه غیرمجاز به ندرت به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. این افراد همچنین آگاهی کافی از ضوابط بهداشتی لازم برای پیشگیری از کرونا ندارند یا به دلیل دسترسی نداشتن به امکانات بهداشتی، نمی‌توانند این ضوابط را رعایت کنند. از این جهت، ممکن است بسیاری از این افراد به کرونا مبتلا شده باشند، اما چون هیچ آزمایشی از آنها گرفته نشده است، جزو آمار مبتلایان محسوب نمی‌شوند.

ما می‌گویند اگر مردم موازین بهداشتی را رعایت کنند کنترل بیماری دور از دسترس نیست. پس دست‌ورجمعی همچنان رعایت اصول بهداشتی و مقید ماندن به حفظ فاصله اجتماعی است؛ چون اگر این اصل رها شود، کرونا دوباره افسار پاره می‌کند. اما با این که اکنون آمارهای کشورمان کاهشی است، چرا عده ای در درون و بیرون مرزها به این آمارها تشکیک وارد می‌کنند و همه چیز را زیر سوال می‌برند و مردم ما را به شک می‌اندازند؟ مسلمان نقش نگاه‌های سیاسی و تحلیل‌های زاویه دار دراین قضیه برنگز است و تاکید بر دروغین بودن آمارها درکشورمان همسو با مقاصد عده‌ای است. همین عده اما درباره فقیرترین کشورهای جهان و آمارهایشان سکوت کرده‌اند و مثلا درباره کشور همسایه ما افغانستان که با ۹۹۳'۳۲۰ مبتلا ۳۲۰ مرگ در رتبه بحث‌برانگیز هفتادونهم جهان ایستاده حرفی نمی‌زنند و به این آمار حمله نمی‌کنند. پس وجود نگاه‌های هدفدار و سیاسی به ماجرای کرونا درکشورمان مسجل است ولی این غرض‌ورزی به این معنی نیست که به هیچ‌وجه مو لای دز آمار رسمی ما نمی‌رود. وجود برخی خدشه‌ها در آمارها را حتی مسوولان وزارت بهداشت کشورمان به شکل‌های مختلف تایید کرده‌اند؛ ولی این خدشه به حدی نیست که دیگران بزرگنمایی‌اش می‌کنند. آمارهای کرونایی ما تقریباً یک هفته است روی شیبی ملایم و مداوم افتاده که می‌تواند نویدبخش باشد؛ ولی باید از این شیب مراقبت کرد چون تبدیل یک نمودار نزولی به صعودی اگر همه چیزرها شود خیلی طول نمی‌کشد.

ویروس کرونا نیست، در روزهای گذشته، خبرهایی از برخی پزشکان منتشر شد که در گواهی فوت بیماران کرونایی، دلیل مرگ را بیماری تنفسی یا ناراحتی‌های قلبی عنوان کرده‌اند؛ نکته‌ای که ناخودآگاه بر آمار مرگ‌ومیر ناشی از بیماران کرونایی تاثیر خواهد داشت. سخنگوی ستاد ملی مبارزه و پیشگیری از بیماری کرونا اما این خبر را رد و عنوان کرده است که هیچ پزشکی اجازه ندارد در گواهی فوت، علت مرگ را چیزی خارج از واقع عنوان کند. جهانپور همچنین به وجود بیماری در معاندان متجاهر اشاره کرده و گفته است: «هرجا معتاد متجاهری دیده شود نیروی انتظامی او را جمع‌آوری می‌کند.» معتادان قبل از انتقال به مراکز نگهداری ابتدا آزمایش اختصاصی کرونا خواهند داد و اگر آزمایش منفی باشد به این مراکز منتقل می‌شوند و در غیر این صورت قرنطینه خواهند شد. او البته درباره نگهداری معتادان متجاهر در مراکز نگهداری اظهار نگرانی و عنوان کرده که طرح فاصله‌گذاری در این مراکز رعایت نمی‌شود.

چرا به آمارهایمان شک می‌شود؟

از امروز پاساژها و ملافروشی‌ها و حتی بازار بزرگ تهران با آن دالان‌های تو در تو و کم اکسیژن باز می‌شوند. این یعنی افزایش تراکم جمعیت و احتمال افزایش ابتلاها به کرونا. البته ما امروز هرچه بکنیم به اذعان مسوولان بهداشتی نتیجه آن را دو هفته بعد می‌بینیم و اکنون نمی‌شود درباره نتیجه این بازگشایی‌ها قضاوت قطعی کرد. فعلا آنچه پیش چشم ماست آمارها و نمودارهایی است که از روندی نزولی حکایت دارد، نمودارهایی که از زبان بی‌زبانی به

ضدعفونی‌کننده کیمیا بود و سراغ همه اینها را می‌شد در انبارهای احتکارشده گرفت نه در دست مردم و نزد کادر درمانی. چه سوءاستفاده‌ها که در آن روزها نشد، در تالطم بازار و عطش مردم برای دست یافتن به ملزومات حفاظتی چه اشخاصی که ناحق به نان و نوابی رسیدند و این وضعیت همزمان بود با گسترش سریع بیماری.

هرچه زمان گذشت اما اوضاع بهتر شد. از یک سو دولت ظرفیت تولیدات خود را بالا برد و از سوی دیگر کارخانجات خط تولید خود را به این سمت تغییر دادند. مردم نیز در قالب گروه‌های جهادی کوچک و بزرگ دست به کار تولید ماسک و دستکش و محلول‌های ضدعفونی شدند. به این ترتیب اقلام بهداشتی با قیمت‌های منطقی، راحت‌تر به دست مردم رسید و این باعث شد امروز تعداد مردمی که از ماسک و دستکش و محلول‌ها استفاده می‌کنند به‌وضوح بیشتر از کسانی باشد که به این اقلام دسترسی ندارند. کمبودهای کادر درمانی نیز به همین ترتیب رفع شد و حالا دیگر تقریباً گلابه جدی از مضیقه‌های این بخش نمی‌شنویم. رفع دغدغه‌های امکاناتی و تجهیزاتی دراین بخش البته به مرور با افزایش اعتماد به نفس کادر درمانی و تسلط آنها بر راه‌حل‌های مراقبتی و درمانی همراه شد و کار به امروز رسید که پزشکان و پرستاران ما هم خودشان را پیدا کرده‌اند و هم راه مقابله و غلبه بر کرونا را می‌شناسند.

دراین بین نباید نقش افزایش دسترسی سیستم درمانی کشور به کیت‌های تشخیص کرونا را در کاهش شدن آمار ابتلاها و مرگ‌ها نادیده گرفت. در هفته‌های نخست، تهیه این کیت‌های تشخیصی برای کشورمان با دشواری‌هایی همراه بود که تحریم‌ها به آن دامن می‌زد ولی به مرور دسترسی به این کیت‌ها از طریق واردات و البته ساخت آنها در کشور به همت دانشمندان ایرانی آسان‌تر از قبل شد. همه این اتفاقات در کنار هم ما را به امروز رسانده، به جایگاهی که اگر چه هر روز همچنان بیش از هزار ابتلای جدید و بیش از ۷۰ مرگ داریم، ولی روند هردو نزولی است. این‌بدون همراهی مردم البته میسر نبود؛ مردمی که نوزوز تقریباً به اتفاق در خانه‌ها ماندند، خیلی‌هایشان قید سفر را زدند و در روزی تاریخی به نام سیزده به در گل گاشتند. قاطبه همین مردم حالا بعد از دو ماه از ورود کرونا دستکش یافت نمی‌شد و محلول‌های

« مردم با دولت همکاری کردند، کسبه هم پروتکل‌ها را رعایت کردند، نتیجه‌اش این شد که ابتلای مردم به کرونا افزایش نداشت. البته معنای این، مهار کرونا نیست.» اینها گفته‌های رئیس‌جمهور در جلسه دیروز ستاد ملی مقابله با کروناست؛ گفته‌هایی که هم بوی امید می‌دهد و هم بوی تذکر و تلنگر. روند کاهشی آمار ابتلا به کووید-۱۹ در کشور ملموس است و این پشتوانه تازه‌ترین تصمیم رئیس‌جمهور و ستاد درباره کسب و کارهاست. بعدازظهر دیروز مجوز فعالیت پاساژها و بازار تهران صادر شد؛وضعیتی که محصول شیب کاهشی بیماری در کشور است و البته اگر با اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی همراه نباشد، می‌تواند باعث‌او جگیری دوباره بیماری‌اش شود. با این وجود در روزهای اخیر برخی مسوولان کشور درباره آمارهایی متفاوت از مبتلایان به کرونا گفته‌اند. برای مثال محسن هاشمی رئیس شورای شهر تهران معتقد است آمار واقعی بسیار بالاتر از آمار رسمی است. همین باعث شد تا برویم و ببینیم آیا میان آمار رسمی و حرف‌های غیر رسمی اختلافی وجود دارد یا نه؟

از ۳۰ بهمن پارسال که دو مبتلا به کرونا در قم شناسایی شدند و همان روز نیز فوت کردند تا امروز که مرگ و میرهایمان در ۲۴ ساعت دو رقمی شده یک دنیا حادثه بر ما گذشته است. ۶۲ روز است کرونا با ماست، ۶۲ روز است یک لیوان آب خوش بی‌دغدغه از گلی ایران پایین نرفته، دو ماه و دو روز است که هر روز مجبوریم حوالی ساعت ۲ بعدازظهر آمار ابتلاهای جدید و مرگ‌های تازه را از زبان آقای سخنگوی وزارت بهداشت بشنویم و جولان کرونا را ببینیم. بدترین روزهای ما همزمان با عید نوروز بود که الحق عید نداشتیم از بس همه‌جا حرف از بیماری و گسترش بی‌ضابطه‌اش بود. آن روزها آمار ابتلاها صعودی بود و کم‌کم به جایی رسید که صعودش ترسناک شد. آن‌موقع ما مشغول ثبت رکوردهای روزانه بودیم. آمار ابتلاهای قطعی که روز به روز منتشر می‌شد جهشی آنچنان ملموس داشت که از ۱۴۰۰ مورد به یکباره به ۱۷۰۰ و بعد ۲۲۰۰ و ناگهان به ۲۹۰۰ و در دو روز پیاپی به ۳۰۰۰ و ۳۱۰۰ نفر رسید.

در آن روی دیگر سکه که آمارها، مرگ و میرها را روایت می‌کنند نیز در این ۶۲ روز مثنوی صد من کاغذ بر ما رفته است. آن دو نفری که اولین قربانیان کرونا بودند در تک‌تک روزهایی که بر ما گذشت از تنهایی درآموند و از تک‌رقمی به دو رقمی و سپس به مرگ‌های سه رقمی و چهار رقمی در اواخر اسفند و نیمه نخست فروردین ختم شدند. ۶۲ روز است این آمارها پیش‌روی ماست، نمودارهای میله‌ای که از این آمارها ساخته شده و در دسترس جهانیان قرار گرفته روزهای سخت و پرمرگ و میر ما را به خوبی نشان می‌دهد؛ روزهایی نه چندان دور که قربانیان روزانه کرونا در کشورمان به ۱۵۱، سپس به ۱۵۲ و در روزی تلخ که هنوز زگر مردودار است به

علیرضا چاکرو، استاد رسانه

متاسفانه با وجود این‌که سخنگوی ستاد مقابله با کرونا، آمار بیماران مبتلا به کرونا را هر روز اعلام می‌کند، اما اشخاص دیگر و مسوولان مختلف هم از تریبون‌های مختلف آمار می‌دهند و این نشان‌دهنده این است که وحدت خیلی خوبی در این بحران وجود ندارد. به نظر، این سازمان رسانه‌ای دولت و حکومت است که باید بتواند به بهترین شکل ممکن، نوعی خبررسانی و آگاهی‌بخشی به مردم جامعه را مدیریت کند تا چندصدایی در اعلام آمار و اخبار پیرامون بحران کرونا ایجاد نشود؛ موضوعی که اگر اتفاق بیفتد، ممکن است منجر به شک و تردید مردم، نسبت به آمارهای اعلام‌شده از سوی ستاد مقابله با ویروس کرونا شود. در بحران پیش‌رو، وظیفه مدیریت این بحران بر عهده ستاد مقابله با ویروس کرونا و پدافند غیرعامل است که باید نقش‌های افراد را هم مشخص کند و وظیفه هر سازمان و نهاد و افرادی تبیین شود؛ اتفاقی که در این روزها ما آن را خیلی ندیدیم و شاهد این بودیم که علاوه بر سخنگوی ستاد، افراد دیگری هم آمارهایی را اعلام می‌کنند؛ روندی که طبیعتاً



امیدعلی مسعودی، کارشناس رسانه

رسانه، قدرت است، موضوعی که بر همگان مشخص است و همه می‌دانند که رسانه می‌تواند تأثیرات مهمی در روند یک ماجرا داشته باشد. طبیعتاً هر رسانه‌ای برای خودش هدفی دارد و براساس آن هدف، اخبار، اطلاعات و گزارش‌های خودش را تنظیم و منتشر می‌کند. حالا این هدف می‌تواند هر چیزی باشد؛ یکی تزییق امید به جامعه است، یکی برای تضعیف جامعه کار می‌کند، یکی به دنبال آبادی و یکی برای تخریب تلاش می‌کند. در این میان هم رسانه‌هایی وجود دارد که میلیون‌ها دلار برایشان هزینه شده است تا طبق اهدافی مشخص شده حرکت کنند. زیر سوال بردن حاکمیت ایران هم یکی از هدف‌های مهم برخی رسانه‌های غربی است و برای رسیدن به آن، به هر روش و طریقی

مکت

صحیح نیست و پیامدهای نامطلوبی مثل بی‌اعتمادی مردم به آمارهای اعلام شده را خواهد داشت. در واقع روال درست این است که وظیفه رسانه‌ای کردن خبرها باید از پیش مشخص شده باشد و دوستانی که نقش بیان و احراز داده‌ها در رسانه را دارند، پیش از این آموزش دیده باشند که آمار را چطور بگویند تا مخاطب دچار تضادهای تصویری و شنیداری در خبرهایی که به دستش رسیده است، نشود و مردم با شنیدن اخبار ضد و نقیض، دچار سردرگمی و وحشت نشوند. در واقع راه اصلاح این روند تناقض و چندگانگی در اعلام آمار و خبرها در رسانه‌ها، برنامه‌ریزی پیش از وقوع بحران است که ما آن را نداشتیم. این نبود آموزش‌ها و مشخص نبودن مسؤولیت‌ها در چنین بحرانی، می‌تواند باعث شود اعدادی که اعلام می‌شود، بی‌اعتبار شوند یا مردم این سیاست‌ها را دست‌کم بگیرند. ممکن است این تفکر برای بعضی‌ها ایجاد شود که ممکن است برخی از افراد، آماری متفاوت بگویند که مردم بترسند و کمتر از خانه بیرون بیایند؛ ولی بیابید و واقعیت را بپذیریم که امروز در عصر ارتباطات هستیم و نمی‌شود مردم را در جهتی خاص نگه داشت. آن‌وقت مردم تلویزیون را می‌بینند و ممکن است هراسان شوند. اما از خانه بیرون بروند و ببینند که خبری نیست.



جامعه +



درنگ