صاحب‌امتیاز: دانشگاه آزاد اسلامی - مدیرمسئول: محمدامین ایمانجانی - سردبیر: مسعود فروغی
دفتر مدیرمسئول: ۶۶۳۴۸۰۱۶ تحریریه: ۱۸۲-۶۶۷۶۰۱۸۰ - فکس: ۶۶۷۶۰۵۰۱-۶۶۷۲۶۰۴۷
روابط عمومی: ۶۶۷۶۰۴۹۹ - سازمان آگهی‌ها: ۱۸و۶۶۳۴۸۰۴۶
چاپ: چاپخانه دانشگاه آزاد اسلامی - توزیع فرهیختگان: ۱۲-۶۶۳۴۸۰۱۱
نشانی: خیابان حافظ، پایین‌تر از جمهوری، روبه‌روی ساختمان بورس، ساختمان فرهیختگان، طبقه سوم

کارشناسان می‌گویند استراتژی دولت در مواجهه با کرونا واقع‌بینانه نیست

سراب ایمنی توده‌ای

ابوالقاسم رحمانی
دبیر گروه جامعه

کرونا همچنان هست، کرونا همچنان مبتلا می‌کند، کرونا همچنان قربانی می‌گیرد و کرونا همچنان دارویی ندارد! این جملات تکراری‌ترین جملات طی چند ماه اخیر است که در تمام نقاط دنیا مرور می‌شود و هر روز که می‌گذرد بیشتر از قبل همه را نگران می‌کند. اما به هرشکل ما مجبور به زندگی با کرونا شده‌ایم. مجبوریم ماسک بزنیم، فاصله اجتماعی را رعایت کنیم و خیلی از عادات و رفتارهایی که پیش از این انجام می‌دادیم را کنار بگذاریم و گذاشتیم! در چنین شرایطی شاید اصلی‌ترین مولفه و اتفاق نوع سیاست‌ها و اقداماتی است که کشورها در مواجهه با این بیماری انتخاب و اجرا می‌کنند. از همان ابتدای شیوع کرونا تا همین امروز چند سناریو به‌عنوان اصلی‌ترین روش‌ها و راهکارهای مواجهه و مقابله با شیوع ویروس کرونا مدنظر بوده است که دو تا از اصلی‌ترین و پرمخاطب‌ترین‌های آنها، سناریوی ایمنی توده‌ای یا گله‌ای و سناریوی مواجهه فعال و بیماریابی فعال و قرنطینه صددرصدی است. برای هرکدام از این مدل‌ها و راهکارها هم می‌توان یک سیستم سیاسی و یک کشور خاص را مثال زد، منتها از آنجایی که پیش‌تر در این رابطه بارها سخن گفته‌ایم، بهتر این است که درباره وضعیت کشور خودمان یعنی ایران حرف بزنیم. یادمان نمی‌رود دقیقا در روزهایی که موافقان و مخالفان این سناریوها درحال رد و تایید روش‌های مقابله‌ای خود بودند، رئیس‌جمهور کشور ما خبر از راهکار و راه‌حل میانه‌ای داد و گفت نه قرار است همه‌چیز محدود شود و ما شاهد قرنطینه ۱۰۰ درصدی باشیم و نه قرار است همه‌چیز به منوال سابق باشد و همان‌طور که بود ادامه یابد. همان روزها بود که انتهای همه‌چیز یک پسوند هوشمند می‌چسباندند و این یعنی راهکاری جدید و ایده‌آل برای مواجهه با کرونا! منتها همان موقع هم بارها نوشتیم که حداقل آن روش‌های مرسوم جواب‌شان را پس داده‌اند و نقاط ضعف و قوت‌شان مشخص شده است اما این روش میانه هنوز مشخص نیست که نقاط قوتش را داشته باشد و نقاط ضعف آنها را نداشته باشد و به قولی راه نرفته‌ای است که با آزمون و خطا معلوم نیست چه آینده‌ای را برای ما رقم بزنند. درنهایت هم این نگرانی‌ها بیجا نبود و ایران علی‌رغم توفیق نسبی در ابتدای مسیر کنترل بیماری خیلی زودتر از همه کشورها دچار شرایط بحرانی مجدد و پیک دوم کرونا شد و خیلی از صاحب‌نظران علت این اتفاق را همین بی‌برنامگی و شتابزدگی در بازگشایی‌ها و عدم‌ایجاد محدودیت‌ها برشمردند. با این حال این همه ماجرای حکمرانی دولت در مساله شیوع کرونا نبود و اقدامات دیگری در ادامه باعث شد تا ماجرای ما و کرونا وارد فاز عجیبی شود و در روزهایی که بسیاری از کشورها حتی آنهایی که وضعیتی به مراتب وخیم‌تر از ما داشتند رو به بهبود شرایط حرکت کردند، ما روزانه رکورد تازه‌ای در تعداد مبتلاها و جان‌باختگان می‌زدیم. اتفاقاتی که درکنار رفع محدودیت‌ها و عدم‌اعمال سیاست‌های خاص و محدودگر شبهه گرایش سیاستمداران و مسئولان کشور به اتخاذ سناریوی ایمنی گله‌ای یا توده‌ای را تقویت کرد. هرچند تقریبا مدافعی برای این سناریو باقی نمانده است و خیلی‌ها این روش را روشی منسوخ‌شده می‌دانند!

دولت سناریوی ایمنی گله‌ای را انتخاب کرده است؟

برای تحلیل بهتر این ادعا که دولت به سمت اتخاذ سیاست ایمنی گله‌ای پیش می‌رود یا خیر، بد نیست چند مساله و اتفاق را با هم مرور کنیم. اواخر سال ۹۸ و ابتدای سال ۹۹ و ایام تعطیلات عید نوروز، کمی با ذهن‌مان به عقب برگردیم و اخبار مربوط به آن روزها را مرور کنیم. احتمالا به یاد داریم که دولت به هر دلیلی، حالا اسمش را عدم‌ایجاد محدودیت در رفتارهای جمعی و ایجاد محدودیت در انتخاب و آزادی یا هرچیز دیگری که بگذاریم، ابتدای امر هیچ محدودیتی برای مسافرت‌های نوروزی ایجاد نکرد و خیلی از مردم به استان‌های مختلف سفر کردند و حتی شاهد بودیم که ذیل بی‌توجهی و رخوت دولت در ایجاد محدودیت‌ها و ممنوعیت‌ها خود مردم محلی جلوی ماشین‌های غیربومی را می‌گرفتند و چه بلبشویی ایجاد شده بود. کمی بعدتر در تعطیلات بعد از ماه مبارک رمضان دوباره همین اتفاق افتاد و بازهم ما شاهد ایجاد محدودیت‌های جدی در مسافرت‌ها نبودیم. درحالی که باز به خوبی به یاد داریم که بارها و بارها مسئولان ستاد ملی کرونا و مسئولان وزارت بهداشت از مسافرت‌ها به‌عنوان یکی از علل اصلی شیوع کرونا یاد می‌کردند. از اینها هم که گذشتیم دوباره بازگشایی سریع کسب‌وکارها و فعالیت‌های اقتصادی و آغاز به کار فعالیت‌های جمعی بدون هیچ نظارت خاص به‌علاوه برداشته نشدن طرح ترافیک در تهران، ظرفیت پایین حمل‌ونقل عمومی در پوشش مسافرت‌ها، حاضر شدن تمام کارمندان در محل کار و... همه به شیوع بیشتر کرونا دامن زد تا اینکه به چند آزمون سخت رسیدیم؛ یکی برگزاری کنکورهای سراسری، یکی برگزاری عزاداری‌های ماه محرم و یکی هم بازگشایی مدارس! سیاست‌های دولت در این سه آزمون بزرگ حتما تعیین‌کننده نوع مواجهه و توان مقابله ستاد ملی کرونا و دولتی‌ها در مقابل این ویروس کشنده است که دولت جز در مساله عزاداری‌ها که خود مردم و عزاداران مسائل بهداشتی را رعایت کردند، در دو آزمون دیگر چنان کارنامه‌ای از خود به جا گذاشت که سال‌ها بعد اگر روزگار بدون کرونا را تجربه کردیم باید ساعت‌ها در تحلیل و چرایی این تصمیمات بگوییم و بنویسیم! برگزاری آزمون‌های سراسری با شبهات و مشکلات جدی در رعایت پروتکل‌های بهداشتی، بازگشایی مدارس بدون اندک آمادگی در حوزه بهداشتی ازسوی دانش‌آموزان و مدارس علی‌رغم اینکه پیش از این قرار بود مدارس به‌صورت غیرحضوری بازگشایی شوند و دوباره عدم‌ایجاد محدودیت و ممنوعیت در مسافرت‌ها و حضور مردم در مناطق قرمز و فراقرمز ماحصل اقدامات ستاد عریض و طویل ملی مقابله با کرونا در این یک ماه و اندی بود و همین باعث شد تا آن شبهه و ان‌قلتی که بالاتر در رابطه با آن سخن گفتیم، یعنی اتخاذ سیاست ایمنی توده‌ای یا گله‌ای آبار دیگر تشدید شود. البته برای چنین شبهه‌ای هم ناگزیر به توجه به شواهد موجود هستیم. وقتی مواجهه فعالی صورت نمی‌گیرد و بیماریابی به‌صورت فعال انجام نمی‌شود، وقتی محدودیت و ممنوعیتی در هیچ کار و فعالیتی مشاهده نمی‌شود و همه آزادانه به زندگی روزمره خود می‌پردازند و خیلی دیگر از اتفاقات مشابه، دور از ذهن نیست ایجاد این شبهه در ذهن که ما در مسیر افزایش تعداد مبتلایان و ایجاد ایمنی در جامعه پیش می‌رویم. مساله‌ای که حداقل درمورد بیماری کووید-۱۹ امکان اجرایی شدن ندارد.

از نظر علمی و بهداشتی برای تصمیمات اخیر ستاد کرونا تحلیلی ندارم!

در ارتباط با همین شبهه و مساله و سیاست‌ها و اقداماتی که دولت و ستاد ملی کرونا برای مدیریت شیوع کرونا در کشور در پیش گرفته‌اند، ابتدا با مینو محرز عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا گفت‌وگویی انجام دادیم و محرز در پاسخ به این سوال که آیا دولت واقعا مسیر ایمنی گله‌ای یا توده‌ای را در پیش گرفته است به «فرهیختگان» گفت: «در ابتدا این مسیر و سناریو در برخی کشورها مطرح بود و حتی در پیش گرفتند، علت آن هم این بود که گمان می‌شد اگر کسی مبتلا شود نسبت به این بیماری ایمن می‌شود و دیگر مبتلا نخواهد شد اما وقتی مشخص شد ایمنی ایجادشده در بدن فرد بیمار بعد از مدتی از بین می‌رود و او دوباره به کرونا مبتلا می‌شود، این سناریو منسوخ شد و کنار گذاشته شد.» محرز در تشریح سیاست‌های دولت خصوصا در بحث ماجرای بازگشایی مدارس و مسافرت‌ها و... گفت: «من از نظر بهداشتی برای این اتفاقات تحلیلی ندارم. خیلی عجله کردیم حداقل باید دو هفته صبر می‌کردیم و بعد سال تحصیلی را آغاز می‌کردیم. الان شاهد این هستیم که تعداد بیماران دوباره زیاد شده است و شاهد روند صعودی هستیم. من نمی‌دانم چرا چنین تصمیماتی گرفتند و خیلی‌ها به این تصمیمات نقد دارند. ما در حوزه علمی و کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا هستیم و بارها گفته‌ایم که پیشگیری خیلی مهم‌تر از درمان است. نمی‌دانم چگونه این قدر هزینه اضافی دولت تحمیل می‌کند. تخت روز ICU چندین میلیون در روز است و نمی‌دانم چرا این سیاست‌ها اتخاذ می‌شود. من نمی‌دانم این تصمیمات کجا گرفته می‌شود و ما فقط نتیجه تصمیمات غلط را تماشا می‌کنیم! پرستاران و کادر درمان بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کم آورده‌اند و واقعا دیگر توان ندارند اما نمی‌دانم این وضعیت و این اقدامات چه توجیهی دارد.»

ایمنی گله‌ای یعنی ابتلای ۵۰ میلیون ایرانی به کرونا که اصلا ممکن نیست

در ادامه اما به‌صورت مفصل‌تر هم در رابطه با اصل و شرایط استفاده از سناریوی ایمنی گله‌ای و هم امکان استفاده از این سناریو در مواجهه با کووید-۱۹ با دکتر علیرضا ناجی، استادتمام ویروس‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی و رئیس مرکز تحقیقات ویروس‌شناسی آزمایشگاه ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری گفت‌وگویی انجام دادیم. ناجی در این رابطه به «فرهیختگان» گفت: «اگر یادتان باشد چند وقت پیش در رابطه با این سناریو توضیحاتی به شما دادم و گفتم که ایمنی گله‌ای در چه شرایطی ایجاد و از آن استفاده می‌شود و ما چگونه می‌توانیم آن را به وجود بیاوریم و از آن استفاده کنیم. در ایمنی گله‌ای ماجرا به این صورت است که اگر نسبتی از جامعه (این نسبت کاملا بستگی به ماهیت بیماری و عفونت بیماری دارد) این بیماری را بگیرند و در آنها ایمنی مناسب به وجود بیاید، این افراد در جامعه سربازهایی می‌شوند که سرعت گردش ویروس را پایین می‌آورند و حتی در برخی موارد به صفر می‌رسانند و بسیار بسیار کاهش می‌دهند. این‌طور آن بیماری از سکه می‌افتد و نمی‌تواند به‌صورت خیلی موثر به دیگران منتقل شود. این توضیحی مختصر در رابطه با ایمنی گله‌ای است. حالا چه شرایطی باید وجود داشته باشد که ما از این سناریو استفاده بکنیم یا در سوالی بهتر، چند درصد از مردم باید آن ویروس یا میکروب را بگیرند تا این ایمنی ایجاد شود؟ این بستگی به قدرت انتقال ویروس از شخصی به شخص دیگر دارد. درمورد میزان قدرت انتقال ویروس از یک فرد به فرد دیگر هم هر ویروس و میکروب شرایط مختلف و جداگانه‌ای دارد؛ این قدرت در برخی بالاتر و در برخی دیگر پایین‌تر است. مثلا در مقام مقایسه در رابطه با ویروس آنفلوآنزا این عدد و قدرت عددی معادل ۳/۱ است و یا در کرونا ویروس سارس ۲ این عدد چیزی بیش از سه است که به این معناست اگر کسی به این ویروس مبتلا شود می‌تواند سه و نهایتا کمی بیشتر از سه نفر را به این ویروس مبتلا بکند و این قدرت را دارد. برای تخمین ایمنی گله‌ای یک فرمول داریم. براساس این فرمول و ناظر بر بیماری کووید-۱۹ و برای اینکه ایمنی گله‌ای ایجاد شود باید حدود ۶۵ درصد افراد جامعه این عفونت را بگیرند و به این ویروس مبتلا شوند تا این مساله باعث شود که ویروس کووید-۱۹ امکان چرخیدن و شیوع نداشته باشد. این عدد برای آنفلوآنزا چیزی حدود ۲۲ درصد افراد جامعه است. خب با این اعداد یعنی اگر در جامعه ایران درنظر بگیریم و جمعیت را هم حدود ۸۰ میلیون تخمین بزنیم، باید در جامعه‌مان نزدیک به ۵۰ میلیون نفر به کرونا ویروس مبتلا شوند تا شاید ایمنی گله‌ای ایجاد شود. این عدد برای آنفلوآنزا چیزی حدود ۱۵ میلیون نفر است. برای همین امسال طبق پیش‌بینی‌هایی که اداره مبارزه با بیماری‌ها انجام داده، نزدیک به ۱۵ میلیون دوز واکسن آنفلوآنزا قرار است به کشور وارد شود که برمبنای همان عددی است که من گفتم. فصل پیش‌روی ما فصل مهم و حساس و خطرناکی است و ما اگر بتوانیم آنفلوآنزا را تا حدی کنترل کنیم (بالاخره سالانه مرگ‌ومیر مربوط به آنفلوآنزا هم کم نیست) و از این واکسن‌ها بهینه مصرف شود، حداقل تا حدی خیال‌مان از آنفلوآنزا راحت خواهد شد.»

به رئیس‌جمهور اعداد اشتباهی اعلام می‌کنند

ناجی ادامه داد: «شما تعداد ابتلا به کرونا در ایران را درنظر بگیرید، در مقابل تعداد جان‌باختگان را هم مرور بکنید. حالا ببینید ما می‌توانیم با ایمنی گله‌ای شرایط را مدیریت بکنیم؟ حتما نه! استفاده از ایمنی گله‌ای در رابطه با کووید-۱۹ نه علمی است و نه اخلاقی، چون میزان مرگ‌ومیر بالا می‌رود. اگر جامعه را کنترل نکنید تعداد زیادی از افراد آلوده می‌شوند، به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند، فشاری که به بیمارستان‌ها وارد می‌شود هم درنظر بگیرید، همین الان در این سطح از فشار تمام تخت‌های مراقبت‌های ویژه ما پر شده است. با این اوصاف چندین نفر از مردم جان خود را از دست می‌دهند؟ حتما عدد زیادی است و این اصلا اخلاقی نیست. نکته دیگر هم اینکه نمی‌توانیم درنظر بگیریم که در یک مقطع زمانی کوتاه این حد از عفونت بین افراد بچرخد و این همه انسان را درگیر کند، اصلا امکان‌پذیر نیست و امکانات پوشش دادن این جمعیت هم وجود ندارد. پس ایمنی گله‌ای امکان اجرایی شدن ندارد و غیراخلاقی و منسوخ است. به‌علاوه اینکه در این مدل افراد زنده سربازهای ما هستند، اگر ما بخواهیم این روش را اجرا بکنیم کلی کشتار به راه می‌افتد و مرگ‌ومیر ایجاد می‌شود و سربازها از آن جریان کنترلی خارج می‌شوند و وقتی آن سرباز مرد دیگر کمکی به روند ایمنی نمی‌کند. برای همین مهم این است که ما ایمنی گله‌ای را فقط و فقط با واکسن مناسب می‌توانیم ایجاد کنیم. در رابطه با حرف روحانی درمورد آن مساله که حدود ۲۵ میلیون نفر از هموطنان ما به کرونا مبتلا شده‌اند، باید بگویم اینها اعداد نادرستی است که به ایشان داده می‌شود و ایشان هم بیان می‌کنند و فکر می‌کنند تا چند وقت دیگر ایمنی گله‌ای ایجاد می‌شود. این اعداد هم اعداد اشتباهی هستند و هم با استفاده از ابزارهای نادرستی احصا شده‌اند که اصلا بهینه نیستند و تخمین‌های نادرستی را به دست می‌دهند و این هم یکی از مشکلاتی است که در ماجرای مدیریت کرونا در کشور داریم. به هرحال ان‌شاءالله در چند ماه آینده واکسن‌هایی که اخباری از آنها می‌رسد، اگر نتیجه مناسبی داشته باشند، به بازار بیایند و به تولید انبوه برسند و با پیش‌بینی‌هایی که می‌شود جوامع پای کار بیایند. رئیس سازمان جهانی بهداشت هم در رابطه با واکسن گفت در چند ماه آینده منتظر آن هستیم و محور اصلی صحبت‌های او هم در رابطه با عدالت در مصرف این واکسن است و گفت باید آن را یک ثمره جهانی درنظر بگیریم و به‌جای اینکه چندین نفر در یک کشور بزنند، تعداد محدودی در همه کشورها بزنند و تولید بالا برود و کار گستره جهانی پیدا کند. در هر صورت ایمنی گله‌ای را نمی‌شود برای کووید ایجاد کرد چون باید بیش از ۶۰ درصد جمعیت را با کووید درگیر کنیم که اولا امکانات ما اجازه این کار را نمی‌دهد و بعد هم اینکه تلفات زیادی خواهیم داد. اصلا خود واکسن نیز باعث نابودی ویروس نمی‌شود، ما زمان مبارزه را بیشتر می‌کنیم تا بتوانیم با تلفات و هزینه کمتری آن را پشت‌سر بگذاریم. با این حال اگر این تفکر یعنی اجرای ایمنی گله‌ای در جامعه و بین مسئولان وجود دارد باید بگوییم فکر بسیار خطرناک و غیرعلمی و غیراخلاقی است که اصلا امکان‌پذیر نیست.»

به‌جای کنترل بیماری، مدام می‌گوییم مشکل اقتصادی داریم

رئیس مرکز ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری با انتقاد از ماجرای بازگشایی حضوری مدارس در شرایط قرمز خاطرنشان کرد: «درمورد بازگشایی مدارس هم نکته‌ای وجود دارد. ما همه می‌دانیم که درواقع مشکلات زیادی در کشور داریم و قسمتی از آموزش‌وپرورش ما یک مدرسه درست و حسابی و سقف‌دار برای کودکان عزیز ایران ندارد. ما اصلا درباره این قسمت‌ها هم حرف نمی‌زنیم. مساله مدرسه آنلاین و مجازی در این شرایط هم بحث فکاهی و طنزگونه‌ای است. اما مطلب مهم این است که براساس واقعیت‌های علمی، ما اگر مدارس را باز بگذاریم و تحرکات جامعه را بیشتر بکنیم، بچه‌های در سنین بین ۱۰ تا ۱۹ بیشترین میزان انتقال و چرخش ویروس را بین خانواده‌ها ایجاد می‌کنند. اینها نشان‌دهنده این است که ما نباید این بازگشایی‌ها را انجام بدهیم. در رابطه با دانشگاه و دانشگاهیان هم وضعیت همین است. شاید این افراد بیماری خیلی شدیدی را در اکثر مواقع نگیرند ولی می‌توانند به دیگران منتقل کرده و این ویروس را در جامعه پخش کنند و مساله‌ساز شوند. برهمین اساس مساله گردش ویروس است. چرا ما اینقدر به‌سختی تصمیم‌گیری می‌کنیم؟ چرا کشورهای اروپایی باوجود مصائبی که دارند، راحت‌تر تصمیم‌گیری می‌کنند؟ آنها کشورهایی هستند که ویروس را کنترل کرده‌اند. من تعجبم اینجاست که اقدامات‌مان و تصمیم‌گیری‌هایمان اصلا در جهت کنترل بیماری موثر و بهینه نبوده است. بیماری ما هنوز مرحله اول شیوعش را تمام نکرده است و ما آن را کنترل نکرده‌ایم و با همان شدت و حدت جلو می‌رود و انتظار داریم همه کارهای دیگر را هم انجام بدهیم. برای حل شدن این مسائل باید با تفکر درست علمی بیماری را کنترل کنیم و بعد آرام‌آرام مردم را به‌سمت عادی‌سازی شرایط سوق دهیم و بعد دوباره اگر شیوع پیدا کرد، محدودیت ایجاد کنیم. منتها ما این کار را نمی‌کنیم و سریع می‌گوییم مشکل اقتصادی داریم و... خب چرا ما بیماری را کنترل نمی‌کنیم؟ به نظر من شکافی بین قسمت علمی و اجرایی مدیریت بیماری به‌وجود آمده است و من از دوستان جامعه علمی گلایه می‌کنم که چرا صدایشان را بلند نمی‌کنند؟ ما محدودیت مسافرت ایجاد نمی‌کنیم و مردم به مناطقی هم می‌روند که وضعیت قرمز و فراقرمز دارد.»