روزنامه سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، ورزشی صبح ایران • صاحب امتیاز و مدیرمسئول: مهدی رحمانیان • نشانی: میدان فاطمی، خیابان بهرام مصیری، پلاک ۲۲ • تلفن: ۵۴ و ۸۸۹۳۶۲۷۰ • نمابر: ۸۶۰۳۶۱۲۲ • تلفن آگهی‌ها: ۸۸۹۴۲۰۳۵ • تلفن امور مشترکین: ۸۸۹۰۳۵۴۸ • توزیع: شرکت پیام‌رسان سبز تلفن: ۶۶۲۸۷۳۴۴ • چاپ: گلریز تلفن: ۶۶۷۹۵۴۴۲

روزنامه شرق

www.sharghdaily.ir

یکشنبه • ۱۱ اسفند ۱۳۹۸ • ۶ رجب ۱۴۴۱ • ۱ مارس ۲۰۲۰ • سال هفدهم • شماره ۳۶۶۰ • ۱۶ صفحه

اذان ظهر تهران ۱۲:۱۷ • اذان مغرب ۱۸:۱۸ • اذان صبح فردا ۵:۱۰ • طلوع آفتاب ۶:۳۳

روزنامه فردا

fardashargh@gmail.com

روایت کرونا

پیشنهادی به وزارت بهداشت علیه هراس جمعی

حمیده فارسانی . روان‌پزشک

● متأسفانه این روزها شاهد اضطراب و وحشت درباره ویروس کرونا در جامعه هستیم. من هم از دور خودم را مسئول دانستم که دراین‌باره باید کاری انجام داد. براساس‌این تجربه‌ای را که در فرانسه برای مقابله با اپیدمی داشتند، با شما به اشتراک می‌گذارم.

اینجا یک ماه قبل که همه از کرونا حرف می‌زدند و مثل الانِ ایران رعب و وحشت در جامعه حاکم بود، کار درست را رسانه‌های عمومی انجام دادند و مهم‌ترین کار که در ایران هم شدنی است، راه‌اندازی یک خط تلفن بود. به تعدادی پزشک و پرستار درباره این ویروس آموزش دادند و اعلام کردند که درصورتی‌که شخصی شک به بیماری دارد، به‌هیچ‌وجه بیمارستان نیاید و با این خط تماس بگیرد و درصورتی‌که لازم باشد، ما خودمان مستقیم به خانه شما می‌آییم و معاینات اولیه را انجام می‌دهیم. اگر احتمال آلودگی بود، بیمار مستقیم به اتاق ایزولاسیون ارجاع داده می‌شد.

این‌گونه واقعا از یک طرف اضطراب مردم کم می‌شد، از طرفی بار مراجعات بیمارستان هم کم می‌شد. همان‌گونه که می‌دانیم، بیشتر از ۴۰ درصد موارد بیماران، آلودگی را از بیمارستان گرفته‌اند. از طرفی وقتی بار مراجعات کم بشود، شانس خطای پزشکی هم کم خواهد شد؛ چون نباید از بقیه بیماری‌ها مثل سکته‌های قلبی و... غافل شد که آنها هم نیاز به مراقبت‌های خاص و به‌موقع دارند. من هم احساس مسئولیت می‌کنم و درصورتی‌که بتوانم کاری انجام بدهم، کوتاهی نخواهم کرد.

این روزها خانواده‌های ما امیدشان به ماست، ناامیدشان نکنیم.

واکنش

جامعه‌شناسان و پیچ خطیر کرونا

● انجمن جامعه‌شناسی ایران در بیانیه‌ای کوتاه به چند مورد در زمینه اتفاقات این روزهای جامعه که بر اساس انتشار ویروس کرونا در جامعه منتشر شده است، واکنش نشان داده و نقدی به رفتار مسئولان داشته و نکاتی را درباره رفتارها در رسانه‌های اجتماعی مطرح کرده است. متن آن در ادامه می‌آید: «وزیر بهداشت و درمان، در مقام رئیس کمیته بحران کرونا، اعلام کرده است که به جای قرنطینه مکانی، اکیپ‌های کنترل مسافران، در معابر ورودی شهرها مستقر خواهند شد تا بیماران آلوده به ویروس را شناسایی و قرنطینه کنند. با وجود این، بنابر تجربه‌ی کشورهای چین، کره‌جنوبی و ایتالیا، مطمئن‌ترین راه برای کاهش قابل توجه سرعت اشاعه ویروس، قرنطینه‌کردن شهرهایی است که بیشترین آلودگی به کرونا را دارند.

در مورد اکیپ‌های کنترل مسافران، بهتر است اولویت به استقرار آنها در معابر خروجی شهرها داده شود تا در صورت مثبت‌بودن جواب تست، افراد مشکوک به بیماری، در همان شهر، تحت مراقبت‌های درمانی و قرنطینه‌ای قرار بگیرند. اکیپ‌های مستقر در معابر ورودی می‌توانند نقش مکمل را داشته باشند؛ به‌ویژه در مورد افرادی که در مسیر بین دو شهر حرکت می‌کنند.

کلام آخر خطاب به هموطنان گرامی و اصحاب رسانه از جمله رسانه اجتماعی است. کنترل بحران کرونا، بدون همکاری جمعی امکان‌ناپذیر است. در این شرایط خاص، اخلاق و مسئولیت فردی با اخلاق و مسئولیت اجتماعی در هم تنیده است. نه تنها با رعایت اصول بهداشتی اعلام‌شده و ماندن در خانه و پرهیز از سفر، باید مراقب جان خود و خانواده‌ی خود باشیم، بلکه باید در حفاظت از جان دیگران نیز کوشا و مراقب باشیم. سرنوشت همه‌ی ما به یکدیگر گره خورده است. در صورت بی‌توجهی به موارد مذکور، زمینه‌ی شیوع ویروس و رساندن آن به مرز کنترل‌ناپذیر را فراهم می‌کنیم.

در همین راستا، اگر از دیگران انتظار داریم با ما رفتارهای فرصب‌طلبانه و کاسب‌کارانه نداشته باشند، به همین میزان مسئولیت رعایت چنین رفتاری بر دوش تک‌تک ما نیز سنگینی می‌کند. موقعیت حساس و خطیر کنونی را می‌توانیم تبدیل به فرصت خوبی برای تقویت مسئولیت‌پذیری اجتماعی و مهرورزی به یکدیگر و به کشور عزیزمان ایران کنیم.

انتشار اخبار نادرست و ایجاد هول و هراس، در شرایط خطیر کنونی، می‌تواند با افزایش استرس و کاهش سیستم ایمنی بدن هموطنان گرامی، آنان را در برابر این ویروس آسیب‌پذیرتر کند. بنابراین، بر عهده اصحاب رسانه است که ضمن اطلاع‌رسانی صحیح، مانع از افزایش بی‌مورد استرس اجتماعی بشوند.

با آرزوی کنترل سریع بحران و سربلندی برای مردم عزیز ایران. پرداختن به سیاست‌های بلندمدت و کوتاه‌مدتِ موجده‌ی کژکارکردی‌های جدی نظام سلامت و مدیریت بحران را به زمانی دیگر، بعد از عبور از این پیچ خطیر، واگذار می‌کنیم».

کارتون خواب

داریو کاستیلجوس

تلنگر

«مهارت خودمراقبتی» را جدی بگیریم -۱

سیدحسن موسوی‌چلک*

این روزها خبر انتشار ویروس کرونا همه را درگیر و نگران کرده است. کمتر کسی است که در این کشورها در طول روز بارها و بارها اخبار مربوط به این بیماری را پیگیری نکند. اخباری که گاه به دلیل ضد و نقیض بودنشان اضطراب را در افراد افزایش می‌دهند. برای مدیریت و کنترل این بیماری هم مسئولان وظیفه دارند و هم مردم و بدون مشارکت مردم کنترل شیوع و انتشار آن امری غیرممکن خواهد بود. طبیعتا در چنین شرایطی هر فردی باید با توجه به اصل خودمراقبتی در این مدیریت کاهش شیوع ایفای نقش کند. خودمراقبتی اقدامات و فعالیت‌های آگاهانه، آموخته‌شده و هدف‌داری است که فرد به منظور حفظ حیات، حفظ و ارتقای سلامت خود و خانواده‌اش انجام می‌دهد. به عبارت دیگر خودمراقبتی قسمتی از زندگی روزانه مردم و شامل مراقبتی است که به فرزندان، خانواده، دوستان، همسایگان و اجتماعات محلی نیز گسترش می‌یابد. به‌طور کلی می‌توان گفت خودمراقبتی شامل اعمالی است که مردم انجام می‌دهند تا تندرست بمانند، سلامت ذهنی و جسمی خود را حفظ کنند، نیازهای اجتماعی و روانی خود را برآورده کنند، از مشکلات پیشگیری کنند، ناخوشی‌ها و وضعیت‌های حاد را بهبود بخشند و نیز از سلامتشان در ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی حفاظت کنند. تأملی بر مبانی متعدد نشان می‌دهد که برای ایجاد و حفظ سلامت خود، خانواده و جامعه باید بدانیم که سلامت، پلی است که بر دو ستون خودمراقبتی و مهربانی استوار شده و استحکام این دو ستون برای برقراری پل سلامت ضرورت دارد. در حقیقت خودمراقبتی و مهربانی، نخستین تجلیات انرژی زندگی هستند که در کنار هم سلامت را پایه‌ریزی می‌کنند و زمینه‌ساز جریان آزاد انواع دیگر انرژی می‌شوند. اگر هرکدام از این دو پل (خودمراقبتی و مهربانی) تضعیف یا تخریب شود، سلامت پل زندگی سالم و سازگارانه به خطر می‌افتد اما اگر هر دو مستحکم باشند، پیمودن مسیر آسان می‌شود. با مهارت خودمراقبتی هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع به طور مستقل استفاده می‌کند تا از سلامت خود مراقبت کند. البته در این راه می‌تواند از مشاوره دیگران نیز استفاده کند. در واقع می‌توان گفت خودمراقبتی همان خودمدیریتی و خوداتکایی است. خودمراقبتی نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری و تدبیر افراد در مقابل سلامت خود از طریق اتخاذ سبک سالم زندگی است تا جلوی مشکلات گرفته شود. برای این مهارت به چند ویژگی می‌توان اشاره کرد؛ از جمله آنها می‌توان به داوطلبانه‌بودن (ارادی‌بودن)، قابل یادگیری بودن (آموختنی)، مسئولیتی همگانی برای حفظ سلامت همه‌جانبه خود، دارای قابلیت اجرائی، بهره‌گیری از ظرفیت‌های دیگران (در صورت لزوم)، انعطاف‌پذیربودن، کم‌هزینه‌بودن، جزئی‌بودن (برنامه‌ها کوچک/ ساده باشند) و... اشاره کرد. خودمراقبتی بستگی به فرهنگ و موقعیت افراد دارد، ظرفیت اقدام و انتخاب آنها را دربر می‌گیرد و دانش، مهارت‌های زندگی، ارزش‌ها، انگیزه، جایگاه کنترل و احساس خودکارآمدی فرد بر آن مؤثر است. بزرگ‌ترین دستاورد تقویت رویکرد خودمراقبتی این است که مردم رفتارهای خودمراقبتی را به طور مناسب انتخاب و اجرا کنند. خودمراقبتی بیشتر روی جنبه‌هایی که تحت کنترل فرد هستند، تمرکز دارد و جایگزین مراقبت تخصصی و سازمانی نیست بلکه مکمل آن و یکی از عوامل تعیین‌کننده میزان و چگونگی استفاده از آن است. در این مهارت تمرکز بیشتر روی پیشگیری از بروز مشکلات است تا مداخله بعد از بروز مشکلات و یکی از مفاهیم اصلی برای تأکید بر رفتار سالم مثبت است. خودمراقبتی می‌تواند به‌صورت مراقبت مشارکتی نیز باشد که می‌توانند جزء کوچک یا بزرگی از خودمراقبتی را شامل شوند. در مراقبت مشارکتی افراد یا خانواده‌ها، کارکنان و... شریک هستند. نکته‌ای که در خودمراقبتی لازم است مد نظر قرار گیرد، این است که علاوه بر فرد، مراقبت سازمانی هم بسیار مهم و اساسی است. ضمن اینکه مراقبت از مراقبان را هم نباید فراموش کرد. موضوعی که الان برای کادر درمان درگیر این بیماری باید مورد توجه قرار گیرد. نکته‌ای که کادر درمان باید مورد توجه قرار دهند این است که اگر برای دفاع از خود در برابر دردی که دیگران می‌کشند، نتوانند احساساتشان را کنترل کنند یا اینکه تمام دردهای آنها را با خود به خانه ببرند و اجازه دهند همانند آتشفشانی خاموش درونشان انباشته شود، در طولانی‌مدت با مشکلی بزرگ مواجه خواهند شد. کادر درمان باید بپذیرند که با وجود همه جانفشانی‌هایی که می‌کنند، ممکن است نتوانند همه مشکلات بیماران را حل کنند. اخباری که این روزها از فوت بیماران می‌شنویم مصداق همین موضوع است.

***رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران**

این مطلب ادامه دارد.

مغز اجتماعی- ۱۰۶

کرونا، افشاگر سیستم سلامت معیوب

عبدالرحمن نجل‌رحیم

مغزپژوه

پس از اعلام شیوع ویروس کرونا در شهر قم حتما شما هم به سخنان رئیس‌جمهور روحانی گوش داده‌اید. به نظر من یک جمله از سخنان ایشان جای تأمل بسیار دارد. این جمله در رابطه با موضوع قرنطینه پس از شیوع ویروس کرونا بود که ایشان فرمودند: «قرنطینه محله و شهر نداریم، آنچه (هست) قرنطینه فرد است (چهارشنبه هفتم اسفند ۱۳۹۸). واقعیت این است که ایشان با این جمله معروف، یکی از اصول بنیادین پزشکی نوین در جهان سرمایه‌داری چند قرن گذشته را خلاصه کردند. در ضمن نشان دادند که چقدر به اصل محوریت فرد در همه مسائل اجتماعی از جمله بهداشت و درمان اعتقاد دارند. اقتصاد سرمایه‌داری لیبرال در غرب و توسعه آن به کشورهای عقب‌مانده و تحت سیطره بود که فردیت را محور قرار داده و منافع فردی در بازار آزاد را بهترین نوع اداره سیاسی جامعه معرفی می‌کند. بالطبع سلامت و علم پزشکی نیز متکی بر روش‌های تقلیل‌گرایانه علمی، در خدمت نظام سرمایه‌داری حاکم تا حد امکان از آمیختگی با مسائل اجتماعی دور نگه داشته می‌شود و حول فیزیولوژی، آناتومی و آسیب‌شناسی فردی و اعضای بدن شکل می‌گیرد. از طرف دیگر نباید نادیده بگیریم که آقای رئیس‌جمهور ادامه‌دهنده سیاست نئولیبرالیسم اقتصادی جهان غرب در کشور ما هستند که از دوران سازندگی تاکنون ادامه داشته است. در ادامه این برنامه اقتصادی و سیاسی، بهداشت و درمان نیز هرچه بیشتر باید از بخش دولتی به بخش خصوصی واگذار شود و تأمین سلامت فردمحور به دست بازار آزاد سپرده شود. سلامت کالایی است که باید در بازار آزاد خریداری شود. البته با وجود شرایط سیاسی حاکم، اتفاقی که برای بخش بهداشت و درمان نیز می‌افتد، همان است که خود ایشان به آن «خصولتی‌سازی» می‌گویند که به نوعی نشانه ترس از نفوذ غیر در بازار اقتصاد انحصاری است. واقعیت این است که در این بازار آشفته با وجود دفترچه‌های جورواجور بیمه درمانی عمومی و خصوصی و بخش دولتی ناکارآمد غیرمجانی و بخش خصوصی تشنه سود بادآورده، بی‌عدالتی و نابرابری در امر بهداشت و درمان عمومی بیداد می‌کند. در اینجا این فرد است که مسئول تأمین درمان و بهداشت خود است و اوست که در صورت بیماری باید مذمت شود که به بدن خود خوب رسیدگی نکرده است. فراموش نکنیم که در شرایط حاکم تنها توان مالی راهگشای رسیدن به امکانات بهتر بهداشت و درمان با قدرت خرید بالاست که از عهده اکثریت فرودست جامعه برنمی‌آید.

شاید بپرسید که این موضوعات به من پزشک مغزپژوه چه ربطی پیدا می‌کند. واقعیت است که پس از سال‌ها ممارست در پزشکی، مغزپژوهی و هم‌اندیشی بینارشته‌ای به این نتیجه رسیده‌ام که باید روش‌های پوزیتویستی و تقلیل‌گرایانه، دوگانه‌پندارانه ذهن و بدن دکارتی را که مورد سودجویی فردگرایانه و استثمارگرایانه نظام‌های سرمایه‌داری لیبرالی و نئولیبرالی قرا می‌گیرد، مورد انتقاد قرار داد و به جمع‌بندی جدیدی رسید. بدیهی است که این نقد جدید و تحول‌زا بر پایه یافته‌های علمی جدید در مغزپژوهی اجتماعی مدرن استوار است. بر اساس این تعریف جدید، انسان موجودی نیست که بتوان آن را بر محور فردیت آن مورد شناسایی قرار داد. بلکه انسان از ریشه و بن، موجودی اجتماعی است و نمی‌توان موجودیت او، از جمله سلامت بدنی‌اش را به صورت واحدهای تک‌افتاده فردی، بدون تعامل دوجانبه و پیوسته با محیط زیست از جمله فرهنگ. جامعه، سیاست و اقتصاد مورد بررسی قرار داد. در این راستا، زیست‌شناسی (بیولوژی)، علم پزشکی و بهداشت نیز غیر قابل انفکاک از مسائل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و تاریخی است. بنابراین مطالعه فردمحور برای رسیدن به ابعاد سلامت جسمانی از جمله مغزی ـ ذهنی، در نهایت کوششی بی‌سرانجام، چه بسا ناهنجار و معیوب خواهد بود. انسان موجودی بدن‌مند و اجتماعی است. تقلیل انسان‌ها به بدن‌های جداافتاده، از اصل نارواست، چراکه از ابتدا انسان با تمامی تنوعات بومی و فرهنگی‌اش، در تعامل با دیگری، ساخته شده و معنای بیولوژیکی و جسمانی فردی خود را پیدا می‌کند. به همین دلیل و بنا بر وجود نواقص موجود در نظام‌های بهداشتی درمانی فردمحور در جهان است که اقبال به سوی پزشکی اجتماعی در مراکز دانشگاهی غرب نضج گرفته است. به عنوان نمونه می‌توان از بخش مطالعات بینارشته‌ای پزشکی اجتماعی در کینگز کالج لندن به ریاست پروفسور نیکلاس رز نام برد که بر اساس ایده‌های جدید و نقد رویکردهای نئولیبرالیستی در جهان سرمایه‌داری تأسیس شده است.

در کشور ما نیز دیر یا زود باید اساس نظام بهداشت و درمان، تغییر پیدا کند. نظامی که الگوبرداری ناشیانه، کاریکاتورمآبانه و ناقص‌الخلقانه از معیوب‌ترین نظام‌های سلامتی نئولیبرالیستی غرب است. لازم نیست در این مورد کندوکاوی صورت گیرد، زیرا این موضوع به طور فشرده در جمله رئیس‌جمهور نمایان است. دولت اذعان دارد در مقابله با ویروسی که سلامت عمومی و اجتماعی را به خطر انداخته، تنها به فکر قرنطینه «فرد» است. بدیهی است که در چنین سیستمی هنگام خطر بحران عمومی سلامت، فرایند تشخیص، درمان و پرستاری نیز نابرابرانه خواهد بود و دسترسی امکانات برای افراد فرادست به مراتب سهل‌تر، مهیاتر و همه‌جانبه‌تر از فرودستان خواهد بود. کمااینکه از آمار منتشرشده از نسبت مبتلایان به مردگان (تعداد زیاد فوت‌شدگان نسبت به تعداد مبتلایان کشف‌شده) و همچنین از اعلام فوری افراد مبتلا در میان دولتمردان، چنین امتیازاتی در کشف و رسیدگی به موارد ابتلا آشکار است.

روایت

نان، دوستی، آرامش

سیدشهاب‌الدین طباطبایی

● صف چندان طولانی نبود، اما حوصله چند دقیقه معطلی را نداشتم. هنوز نمی‌دانم مدت ایستادن در صف برای گرفتن نان معطل‌شدن محسوب می‌شود یا بخشی از زمان لازم برای انجام خریدش. این هم از آن دسته مفاهیم وقت‌گیر و اندیشه‌سوزی است که بعید می‌دانم درباره‌اش به نتیجه قطعی برسم.

نان دورو کنجد آزادپز بزرگ را با احتیاط از جایی که نشان کرده بودم بعدا سهم کبوترها باشد گرفتم، کبوترها کرونا نمی‌گیرند؟ نمی‌دانم.

به تمیزی دست‌هایم اطمینان داشتم؟ نمی‌دانم.

نان را روی سطح فلزی مشبک پایه‌دار بیرون نانوایی گذاشتم، در لحظه‌ای که سطح برشته و هوس‌انگیزش با شبکه‌های فلزی مماس شد و در زمانی که هنوز بوی مطبوع و گرمش به مشامم نرسیده بود، چیزی در ذهنم به حرکت افتاد، این سطح فلزی سوراخ سوراخ آخرین بار کی تمیز شده است؟

در لحظه‌ای که تردید مثل ویروس یا خوره به جانم افتاده بود، بخش مثبت توجیه‌گرای ذهن به دادم رسید. آن‌قدر آفتاب خورده و نان داغ رویش افتاده که استریل‌تر از هر استریلی است.

آرام گرفتم، همچنان که بدن داغ و خوش بوی نان روی شبکه توری فلزی آرام و راحت گرفته بود.

مطابق عادت، نان و سکوی فلزی را به حال خودشان گذاشتم تا خرید کوتاهم را از سوپر کنار نانوایی تکمیل کنم.

از آخرین باری که نگاهش کردم تا لحظه‌ای که دوباره به جایی که رهایش کرده بودم برسم، حدود پنج دقیقه زمان گذشته بود و حالا نان نبود. این بار بخش منفی‌نگر توطئه‌پرداز ذهنم نخستین متهم نان‌ربایی آن صبح زمستانی را شناسایی کرد. نمی‌خواستم بیشتر پیش بروم و گویا اختیاری نداشتم، در کسری از ثانیه کارگر خشک‌شویی و پسرک ژنده‌پوشی که آن حوالی می‌چرخید، به فهرست مظنونان اضافه شدند.

با آرام‌ترشدن شبکه عصبی، بخش تولید محتوای ذهنم به کار افتاده بود.

فکر کردم درباره وضعیت اسفناک اقتصادی و اثر تورم بر زندگی مردم و کوچک‌شدن سفره‌ها خواهم نوشت که کار را به جایی رسانده که از تأمین قوت لایموت‌شان هم عاجزند و به دزدی نان یکدیگر آورده‌اند. آخرش را هم این‌طور تمام می‌کنم که چرا به اینجا رسیدیم. یا شاید هم اثر اختلاس‌ها و دزدی‌های فراگیر این است که مردم حتی به نان یکدیگر هم رحم نمی‌کنند.

صدای شاگرد شاطر آخرین تولید محتوای بخش فعال ذهنم را به هم ریخت، به فکر راه‌اندازی کمپین نان، دوستی و آرامش رسیده بودم.

آقامهندس بیا نونت را بردار. رفتی بقالی، می‌خواستم اینجا رو ضدعفونی کنم، با اجازه‌ت نون را برداشتم، می‌دونم خیلی حساسی.

تجربه دیگران

در قم چه خبر است؟

سامان موحدی‌راد: اگر در سال‌های اخیر با بلایای طبیعی دست‌وپنجه نرم می‌کردیم که بلافاصله بعد از وقوع، سیل همدلی‌ها را به‌سوی مناطق مصیبت‌زده درپی داشت، در جدیدترین نسخه مصیبتی که در حال تجربه آن هستیم شاهد مردم‌گریزی از مردم مصیبت‌زده هستیم. دیگر مثل سیل لرستان و زلزله کرمانشاه خبری از وانت‌وانت اقلام جمع‌آوری‌شده ازسوی مردم برای اعزام به شهرهای مصیبت‌زده نیست و اغلب مردم سعی می‌کنند خودشان را از محل حادثه دور کنند. این وضعیتی است که قم و چند شهر که سطح بالایی از درگیری با کرونا را دارند، با آن دست به گریبان‌اند. قم اولین استانی بود که ابتلای به کرونا در آن رؤیت شد و بعد از گذشت بیش از ۱۰روز، این استان در کنار تهران بالاترین سطح درگیری را با این بیماری دارد. اما در این روزها بیشترین اخباری که از قم به گوش می‌رسد، اختلاف نظر بر سر مسئله تعطیلی اماکن مذهبی و برگزارنکردن رویدادهای مذهبی است؛ چنانکه شورای تأمین استان قم با برگزاری نماز جماعت در این استان مخالفت کرده بود اما همچنان ویدئوهایی در شبکه‌های مجازی دست‌به‌دست می‌شود که عده‌ای در حرم حضرت معصومه(س) در حال اقامه نماز هستند و این تصمیمات را اشتباه می‌دانند. همچنین درحالی‌که نماز جمعه در شهرهایی مانند تهران و اصفهان و تبریز در این هفته برگزار نشده در قم که بالاترین سطح درگیری با این بیماری را دارد، روز جمعه عده‌ای پشت محل نماز جمعه نمازشان را اقامه کردند. اما با کنارگذاشتن این دست اخبار که مورد توجه رسانه‌هاست، بد نیست نگاهی به جریان زندگی عادی در قم بیندازیم. عباس که در شهرک شکوهیه در حاشیه قم کار می‌کند بزرگ‌ترین معزل این ۱۰ روز درگیری با کرونا در قم را شایعات و جریان نادرست اطلاع‌رسانی می‌داند. او می‌گوید که وقتی با همکارانش در شهرک شکوهیه و دور از مرکز شهر مشغول کار هستند مدام ازطریق اطلاع‌رسانی از شبکه‌های مجازی اخباری می‌شنوند که آنها را نگران می‌کند و می‌خواهند زودتر به خانه برگردند تا از اوضاع با خبر شوند. البته مدیریت مجموعه آنها در این مدت بالاترین همکاری را با آنها داشته و با بیشتر درخواست‌های مرخصی موافقت کرده و همچنین اعلام کرده که کسانی که علائم بیماری دارند می‌توانند بدون نگرانی به محل کار نیایند. عباس همچنین درباره آمارهای ابتلا در شهر می‌گوید که شایعات می‌گوید متوسط ۱۰ نفر در بیمارستان‌های قم فوت می‌کنند و آمار رسمی می‌گوید از ابتدای ابتلا تا کنون چیزی نزدیک به هفت نفر در قم فوت کرده‌اند که من نمی‌دانم باید به کدام‌یک از اینها اعتماد کنم. با این حال آنچنان که خودم پیگیری کردم سه نفر را در میان آشنایان و همکارانم می‌شناسم که در یک هفته گذشته براثر بیماری کرونا فوت کرده‌اند. یکی از آنها کارمند یکی از بانک‌های قم بود که در راهپیمایی ۲۲ بهمن شرکت داشت و بعد از راهپیمایی با علائم بیماری مواجه شد، اما ماجرا را جدی نگرفت تا اینکه با اعلام رسمی شیوع بیماری و همچنین وخامت حال خودش به بیمارستان مراجعه کرد که به‌دلیل پربودن ظرفیت بیمارستان پذیرفته نشد و جان باخت. عباس همچنین سری به قبرستان بهشت معصومه قم زده است. جایی که در میان قمی‌ها مشهور شده تنها قبرستانی است که به دفن فوتی‌های ناشی از کرونا اختصاص یافته است. او می‌گوید در صحبت با کارکنان بهشت معصومه متوجه شده دو قطعه برای دفن بیماران کرونایی در نظر گرفته شده که قطعه ۷۴ یکی از آنها است.

اسماعیل یکی دیگر از اهالی شهر قم است که این روزها به‌شدت نگران شیوع بیماری کرونا است. او بیشتر از همه‌چیز نگران پدر و مادر خودش است که از بیماری زمینه‌ای رنج می‌برند و ابتلا به کرونا برای آنها بسیار خطرناک به نظر می‌رسد. اسماعیل می‌گوید این روزها بیشتر در خانه است و وظیفه تأمین مواد غذایی خانواده خودش و پدر و مادرش را هم برعهده دارد. با این حال، در این مدت به‌دلیل شنیدن مدام اخباری درباره ابتلای اطرافیان نزدیکانش به کرونا و همچنین اخبار مرگ‌ومیری که روزانه از آن مطلع می‌شود، به‌شدت نگران است. محمد یکی دیگر از اهالی شهر قم است که معتقد است بخش زیادی از مردم در قم ماجرای کرونا را در روزهای اول جدی نگرفته بودند. او می‌گوید در روز انتخابات خیلی‌ها شیوع خبر کرونا را نه یک ماجرای واقعی که بیشتر ناشی از دعواهای سیاسی می‌دانستند و به همین دلیل چندان جدی با آن برخورد نکردند. همین مسئله شاید در گسترش شدید آن در روزهای اولیه مؤثر بود. با این حال، اکنون به نظر می‌رسد در قم با مسئله جدی‌تر برخورد می‌شود. در سراسر شهر بیلبوردهای مختلف اطلاع‌رسانی درباره کرونا نصب شده است. در چند روز گذشته بسته‌های بهداشتی همراه با نامه وزیر بهداشت در خانه‌ها توزیع شد. همچنین تصاویری از عملیات ضدعفونی‌کردن شهر با ماشین‌های شهرداری منتشر شده که نشان می‌دهد تمهیدات جدی‌تری برای سلامت مردم شهر قم در نظر گرفته شده است. اما همچنان قرنطینه این شهر موضوعی است که درخواست افکار عمومی است و مورد مخالفت مسئولان کشور.

مصطفی یکی‌دیگر از اهالی قم است که با فرزند و همسرش سال‌هاست در این شهر زندگی می‌کند. او در کنار روایت‌های متعددی که از درگیری با این بیماری در چند روز اخیر دارد، از رفتار اهالی سایر نقاط ایران با قمی‌ها شکایت دارد و معتقد است قمی‌ها از همدردی نه‌چندان درخور سایر هموطن‌ها کمی دلگیرند و درحالی‌که مردم شهر با مصیبتی دردآور دست‌وپنجه نرم می‌کنند، به جای اینکه از سایر هموطنان همدردی ببینند بیشتر نیش و کنایه می‌شنوند. او همچنین می‌گوید البته شاید این خاصیت کروناست که باعث شده بر خلاف بلایایی همچون سیل و زلزله همه از مردم مصیبت‌زده گریزان هستند.