

## الوحدة 2 فيديو 1: الوباء في الوقت الزاهن

مرحباً. أهلاً بكم مجدداً في الدروس الجماعية الإلكترونية المفتوحة حول الصحافة في زمن الجائحة: تغطية فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 اليوم وفي المستقبل.

لقد تحدثنا في الأسبوع الماضي عن الأوبئة الماضية والمخاطر التي سببتها، وعن الحاجة إلى التخطيط لجائحة ستجتاح العالم في أحد الأيام. في هذا الأسبوع، سوف نركز على الجائحة التي وصلت بالفعل: انتشارها السريع، ومحاولتنا للسيطرة عليها، وأين تقع فرصنا القصصية في خضم تلك الفوضى.

لاستكشاف ذلك، سوف ننضمّ إلينا في مقاطع الفيديو د. سيلفي برياند، مسؤولة في منظمة الصحة العالمية، وكاي كوفبير شميدت، مراسل لمجلة "ساينس" مقرها في برلين، وعلى سبيل المكافأة، كريستينا تارداغيليا من الشبكة الدولية للتحقق من الوقائع.

في هذا اليوم الذي أسجل فيه هذا الفيديو، بلغ عدد الحالات المعروفة في العالم 3.73 مليون، وعدد الوفيات حوالي 263000. بحلول الوقت الذي تشاهدون فيه هذا الفيديو، ستكون تلك الأرقام قد ارتفعت. تضمّ الولايات المتحدة، حيث أعيش، حوال ثلث حالات الكورونا المعروفة في العالم، والمنحنى لدينا أخذ في الصعود، بالرغم من أنّ بعض سياسيينا -لكن ليس معظم السكان- يريد إنهاء الإغلاق المحدود وفتح البلاد مجدداً.

لكن في الصين، في مدينة ووهان، حيث نشأت الجائحة، انتهى الإغلاق التام منذ شهر واحد. وإيطاليا، أسوأ ثالث بلد من حيث الإصابات حالياً على كوكبنا، خففت حرجها المنزلي الصارم في 4 أيار/مايو. وفرنسا، الخامسة سوءاً يمكن أن تنتهي الحجر في اليوم نفسه الذي يبدأ فيه بثّ هذه الوحدة.

أما أفريقيا جنوب الصحراء فلا تزال تنتظر أسوأ موجة، مع قدر كبير من عدم اليقين بشأن القوة التي ستضرب بها الجائحة وبشأن الإرادة السياسية لدى مختلف حكوماتها لاتخاذ إجراءات استباقية.

في صالة الطلاب ومجموعة فيسبوك الاختيارية، ذكر عدد منكم أنّكم كنتم تغطون تجربة الجائحة حيث أنتم. هذا عظيم. واصلوا فعل ذلك وواصلوا إخبارنا عن الاستراتيجيات المتبعة في مواقعكم أو بلدانكم في منتدى النقاش حيث طرحنا سؤالاً عن ذلك هذا الأسبوع.

ما أعتقد أنّه يجب أن نتحدّث عنه هو السبب وراء الاختلاف الكبير في الاستراتيجيات بين المواقع المختلفة. والسبب بسيط لكن يسهل نسيانه في هذه الفوضى: الواقع أنّه ما من كتاب خطط أو قائمة أو نص لمكافحة هذا. إنّنا لا نعرف سوى القليل عن فيروس كورونا. إنّهُ ببساطة حديث جدّاً.

لنتذكّر معاً الخط الزمني.

نُشر أول إشعار خارج الصين عن الوباء المنفشي قبل منتصف الليل بلحظات في الولايات المتحدة في 30 كانون الأول/ديسمبر، عندما بدأت مجموعة "بابميد" (PubMed) الدولية لحشد المصادر بنقل عدّة شائعات على وسائل التواصل الاجتماعيّ تمّ تأكيدها لاحقاً بإعلان صادر عن لجنة بلدية ووهان الصحية.

منذ ذلك الحين، 31 كانون الأول/ديسمبر، أخبرت الصين منظمة الصحة العالمية عن مجموعات مصابة بالالتهاب الرئويّ في ووهان.

في 13 كانون الثاني/يناير، أبلغت تايلندا عن أوّل حالة خارج الصين.

في 21 كانون الثاني/يناير، سجّلت الولايات المتحدة أوّل حالة لديها.

في 25 كانون الثاني/يناير، سجّلت أستراليا أوّل حالة لديها، وفرنسا أوّل حالة في أوروبا.

في 30 كانون الثاني/يناير، أبلغت الهند عن أوّل حالة فيها، وأعلنت منظمة الصحة العالمية أنّ فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 أصبح حالة طوارئ للصحة العامة ذات أهمية دولية.

في 14 شباط/فبراير، سجلت مصر أول حالة في القارة الأفريقية.  
في 26 شباط/فبراير، سجلت البرازيل أول حالة في أمريكا الجنوبية.  
في 11 آذار/مارس، أعلنت منظمة الصحة العالمية كوفيد 19 جائحةً.  
في 12 آذار/مارس، رأى المحيط الهادئ أول حالة تُسجّل فيه، في بولينيزيا الفرنسية.  
هذا هو الانتشار الجغرافي. هذا ما تبدو عليه الأرقام.  
الاعتراف بالحالات الأولى في 31 كانون الأول/ديسمبر.  
في الحادي عشر من شباط/فبراير، كان عدد الوفيات على المستوى الدولي قد تجاوز الـ1000.  
في 7 آذار/مارس، تجاوز عدد الحالات في العالم الـ100000.  
في 19 آذار/مارس ارتفع إلى 200000.  
في 22 آذار/مارس إلى 300000.  
في 24 آذار/مارس إلى 400000. في 2 نيسان/أبريل، إلى مليون.  
في 10 نيسان/أبريل، تجاوز عدد الوفيات الـ100000.  
في 15 نيسان/أبريل، تجاوزت الحالات العالمية المليونين.  
في 25 نيسان/أبريل، تجاوزت الوفيات العالمية الـ200000.  
في 27 نيسان/أبريل، تجاوزت الحالات العالمية الثلاثة ملايين.

تحدّثنا في الأسبوع الماضي عن الأوبئة الدولية السابقة لفيروسات كورونا، السارس وميرس. اسمحوا لي أن أشدّد على هذه النقطة. أصابت عدوى السارس أكثر من 8000 شخص بقليل، وقتلت 774 منهم، في أقل من ستة أشهر. وأصاب ميرس حوالي 2500 شخص وقتل 858 منهم حتى الآن.

بالمقارنة مع كوفيد 19، كانت أوبئة الفيروسات المماثلة قصيرة أو ضعيفة أو كليهما. وهذا مهم لأنّه يعني أننا لم نستق الكثير من المعلومات منهما.

تكمن المشكلة الأساسية العارمة في جائحة فيروس كورونا المستجد أنّه حتّى مع هذا العلم كلّه في الأشهر الأربعة الماضية، ما زلنا في نطاق من عدم اليقين العميق.

ولا نعرف، إلا بطريقة جينومية إجمالية لماذا يختلف هذا الفيروس كثيراً عن فيروسات الكورونا الأخرى.

إنّنا لا نعرف لماذا يصيب بعض الناس أقوى من غيرهم، فلم يشعر البعض بأي أعراض، فيما أصيب البعض الآخر بحمى سريعة، وآخرون لا يزالون يموتون جراءه. إنّنا لا نعرف سبب هذا النطاق الواسع من الأعراض، من الالتهاب الرئوي إلى الإسهال، والفشل الكلوي، والجلطات الدموية، والسكتات الدماغية.

إنّنا لا نعرف في الحقيقة كم عدد الأشخاص المصابين، لأنّ الدّول لم تدأب كلّها على الاختبار. كما أنّنا لا نعرف عدد الأشخاص الذين تعافوا. بسبب تلك الثغرات في البيانات، لا يمكننا حساب ما يمكن أن يكون خطر الموت أو ما يسمّى معدّل الوفيات الناجمة عن الإصابة بالعدوى - ولم نعلم جيداً حتى الآن مع الجمهور في توضيح أنّ معدّل الوفيات الناجمة عن الإصابة بالعدوى ليس رقماً ثابتاً، وإنّما يتأثر في أماكن مختلفة بالتركيبة الديموغرافية المحلية، أو ربّما بنظام الرّعاية الصحية المتّبع.

لنواجه الأمر، إنّ "معدّل الوفيات الناجمة عن الإصابة بالعدوى" هو في الأساس جزءٌ بسيطٌ جداً من النوع الذي تعلّمناه في المدرسة الابتدائية: الوفيات مقسّمة على الحالات. لكن إذا كنتم لا تعرفون ما هو عدد الحالات، بسبب عدم إجراء اختبارات، لا

يمكنكم أن تعرفوا ما هو عدد الوفيات للسبب نفسه. ومن المهم الاعتراف بأن تلك الأرقام غير الدقيقة، تؤدي إلى أرقام نهائية مشوبة.

في الوقت نفسه، من الأهمية بمكان الاعتراف بأن القرارات كلها تقريباً التي اتخذتها الحكومات حتى الآن قائمة على نماذج رياضية تستند إلى افتراضات هي حتماً مشوبة أيضاً. في الولايات المتحدة، كانت مجموعة معينة من التوقعات من جامعة واشنطن مؤثرة جداً، لكنها أصبحت موضع شك الآن بعد ما كتبه الباحثان ميمونة ماجومدير من الولايات المتحدة وديفي شريدهار من المملكة المتحدة مؤخراً في مجلة "بريتيش ميديكال دجورنال":

"تشكل النمذجة إسهاماً ضرورياً في قرارات السياسة العامة، لكنها مدخل واحد من بين عدة... على القادة أن ينظروا في قيم شعوبهم واحتياجاتها وتفضيلاتها عند البت في ما إذا كانوا سيتبعونها".

يكتسي الاعتراف بمنطقة عدم اليقين التي نعيش فيها جميعاً أهمية كبرى اليوم، لأن عدم اليقين هو الباب الذي تدخل منه المعلومات المضللة والمعلومات الخاطئة. وصف مدير منظمة الصحة العالمية د. تيدروس المعلومات المضللة والمعلومات الخاطئة بأنها "مرض ثان" سماه "المعلومات الموبوءة" - وهذا كثير أي أن نضطر إضافة إلى وظائفنا المنتظمة في تغطية الجائحة أن نكون محققين في الوقائع وكاشفين للزيف.

وهذا صعب بشكل خاص لأن بعض المعلومات المضللة والمعلومات الخاطئة التي تصادفون يمكن أن تبدو حسنة النية. ربّما يتشارك العائلة والأصدقاء أموراً على وسائل التواصل الاجتماعي يعتقدون أنها مساعدة ووقائية. لكن علينا أن نعترف أن بعض المعلومات المضللة والمعلومات الخاطئة سيئة النية، وغالباً ما تستوحي من السياسة. فتكون عبءاً علينا التخلص منه للدفع قدماً بتغطية دقيقة لقرّائنا ومشاهدينا.

لهذه الغاية، نأمل أن تتفقدوا رزمة خاصة أضفناها إلى القراءات الاختيارية لهذه الدورة.

في اليوم العالمي لحرية الصحافة الذي وقع قبل أسبوع واحد من البدء في بث هذه الوحدة، أصدرت اليونسكو رزمة للإحاطة الشاملة حول "الصحافة وحرية الإعلام وكوفيد 19" تعالج الطرق كافة التي تعقد فيها المعلومات السيئة الاستجابة للجائحة. إحصاءاتهم مخيفة.

فقد وجدوا أن ثلث مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي يدركون أنهم شاهدوا معلومات كاذبة أو مضللة عن الجائحة.

وأنّ خمساً ما يُنشر على وسائل التواصل الاجتماعي العامة يأتي من مصادر غير موثوقة.

و42% من التغريدات المتعلقة بكوفيد 19 جاءت من الروبوتات.

وفي شهر آذار/مارس وحده، حدّد فيسبوك 40 مليون منشوراً خاصاً بكوفيد 19 على أنّه إشكاليّ ويحتاج إلى تحذير.

لقد ضمّينا رزمة اليونسكو بكاملها إلى القراءات التكميلية لهذه الوحدة، إلى جانب مواد أخرى تتناول كيفية الكشف عن المعلومات المضللة والتحقّق من المحتوى الجدير بالثقة. نأمل أن تلقوا نظرة عليها وتشاركونا أفكاركم حولها في منتدى النقاش ومجموعة فيسبوك الاختيارية.

ستكون كيفية الكشف عن المعلومات المضللة والمعلومات الخاطئة ومكافحتها مهمّة بشكل خاص لما سوف نتحدّث عنه في الأسبوع القادم: كيفية تقييم الأخبار حول لقاحات وعلاجات جديدة محتملة وكيفية فصل الأخبار المتينة عن حلقة الضجيج الترويجي.