

گزارش

نابودی مالاریا در کرو وتلاش جهانی

یکشنبه ۲۵ آوریل برابر با پنجم اردیبهشت روز جهانی مبارزه با مالاریا نامگذاری شده، بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت (WHO) امسال این روز به شعار «مالاریا صفر؛ تلاش جهانی برای نابودی مالاریا» مزین شده است؛ بیماری که توسط نوعی انگل ایجاد شده و از طریق گزش ۳۰ نوع از پشه‌های آنوفل ماده آلوده به انسان منتقل می‌شود، به عنوان یک قاتل جهانی شناخته‌شده، اما خوشبختانه قابل پیشگیری و درمان است. این شعار برای ایجاد ابتکار در زمینه‌ریشه‌کنی مالاریا، شخصی‌سازی پیام‌های موجود دربارهٔ این بیماری و تحت تأثیر قرار دادن خواص و افراد برای تقبیل بعضی از جنبه‌های خاص پیشگیری از مالاریا تعیین شده زیرا هر مورد ابتلای به مالاریا قابل پیشگیری و هر مرگ ناشی از آن غیرقابل قبول است.
ابتکار عمل سازمان جهانی بهداشت برای روز جهانی مالاریا در سال ۲۰۲۱، افزودن هدف «توقف انتقال این بیماری در ۲۵ کشور دیگر تا سال ۲۰۲۵» است. همچنین برجسته‌سازی موفقیت کشورهای گوناگون در مبارزه علیه مالاریا، الهام‌گرفتن از گروه جدیدی از کشورها که موفق به حذف این بیماری شدند برای صفر شدن مالاریا تا سال ۲۰۲۵ و نشان دادن این حقیقت که همه کشورها قابلیت حذف مالاریا را دارند از اهداف امسال روز جهانی مالاریا است. شناخت و معرفی بیشتر این بیماری، خبرنگار اپرا را بر آن داشت تا با وحید درخش احمدی خبرنگار شناس و متخصص کنترل آفات به گفت‌وگو بنشیند.

مالاریا: یک بیماری انگلی

درخش احمدی با تاکید بر اینکه مالاریا یک بیماری انگلی خطرناک است که سالانه در دنیا بیش از ۲۰۰ میلیون انسان را مبتلا و جان حدود یک‌میلیون و ۲۰۰ هزار نفر را می‌گیرد، گفت: نوزادان، کودکان، افراد مسن، زنان باردار، مبتلایان به ایدز، افرادی با سیستم ایمنی ضعیف، مهاجران و کسانی که از مناطقی بدون مالاریا به مناطقی که این بیماری شیوع دارد مسافرت می‌کنند بیش از سایر افراد در معرض بروز شدید این بیماری و خطر مرگ‌ناشی از آن قرار دارند. این حشره‌شناس درباره‌میزان کشندگی این بیماری در افراد مبتلا یادآور شد: میزان کشندگی در کودکان در مان نشده و بزرگسالانی که ایمن نیستند به ۴۰ درصد یا بیشتر هم می‌رسد. ضمن اینکه شدت علائم این بیماری در افرادی که ساکنان مناطق مالاریا خیز هستند نوعی ایمنی نسبی به دست می‌آورند نسبت به سایرین شدت کمتری را تجربه می‌کنند بیش از سایر افرادی که در معرض بروز شدید این بیماری و خطر مرگ‌ناشی از آن قرار دارند. این منطقه حدود ۹۴ درصد از مرگ‌های ناشی از مالاریا را متحمل می‌شود. علاوه بر این جنوب شرقی آسیا، مدیترانه‌شمالی، اقیانوس آرام غربی و قاره آمریکانیز در معرض خطر این بیماری قرار دارند.

راه انتقال انگل به انسان

درخش احمدی تنها راه انتقال انگل به انسان را به وسیله نیش پشه آنوفل و خاطرنشان کرد: اغلب گونه‌های این پشه در تاریک و روشن غروب و ساعات اول شب تغذیه می‌کنند، اوج فعالیت بعضی از ناملان مهم در حوالی نیمه شب با ساعات اولیه صبح است. انگل در میزان حساس، وارد سلول‌های کبدی شده و مرحله مقابله با گلبول قرمز را طی می‌کند. در مرحله بعدی سلول‌های کبدی پاره شده و هزاران انگل غیر جنسی آزاد شده و از طریق سینوس‌های خونی کبد، خود را به جریان خون می‌رسانند، به گلبول‌های قرمز حمله کرده و تکثیر دوره‌ای خود را شروع می‌کنند. وی یادآور شد: در همه مدتی که انگل در خون وجود دارد می‌تواند پشه‌مکنده از خون انسان را آلوده کند و این زمان بسته به گونه انگل و همچنین تکثیر می‌تواند در دوره‌ی متفاوت است. بیماران درمان نشده یا آنهایی که به طور کامل درمان نشده و بهبود نیافته‌اند می‌توانند تا مدت‌ها حامل انگل بوده و پشه‌ها را آلوده‌کنند که در واقع این افراد کاملاً بهبود نیافته از دیگر مشکلات بیماری مالاریا هستند.

درمان سریع: از راهکارهای کنترل مالاریا
به گفته‌این حشرشناس، درمان سریع، صحیح و کامل بیماران یکی از راهکارهای اصولی برنامه کنترل مالاریا است که به دلیل اهمیت آن در نجات جان بیماران و کنترل کرده و تکثیر می‌باید به آن توجه خاص شود. شروع درمان بیمار در اولین فرصت(در ۲۴ ساعت اول) پس از تشخیص، از استانداردهای مهم و نیازمند اهتمام ویژه و نظارت جدی است. وی تصریح کرد: اشکال مختلف بیماری ممکن است به صورت تب، عرق، سرفه، اسهال، ناراحتی تنفسی و سردرد تظاهر کند یا احتمالاً پیشرفت کرده و باعث ایجاد یرقان، اختلال انعقاد خون، شوک، نارسایی کبد و کلیه، التهاب حاد مغزی، ادم ریوی و مغزی، اغمه و مرگ در فرد شود.

حفاظت در برابر نیش پشه مالاریا

درخش احمدی درباره حفاظت از خود و خانواده در برابر نیش پشه مالاریا توضیح داد: بهسازی محیط که منجر به از بین رفتن همیشگی یا کاهش محل زندگی و تکثیر پشه‌های آنوفل در نزدیک محل‌های مسکونی می‌شود یکی از نکات مهمی است، مانند خشکاندن آب‌های غیر عمیق، زهکشی و لایروبی مسیل‌ها، افزایش سرعت جریان آب‌های جاری و استفاده از روش‌های خاص شیمیایی و بیولوژیک. وی افزود: دسترسی به خدمات بهداشتی سریع و ارزان برای تشخیص و درمان سریع بیماری و اطلاع‌رسانی گسترده به مردم، به‌خصوص به گروه‌های در معرض خطر و بررسی سابقه اهداکنندگان خون در مورد ابتلا به مالاریا، افراد را در برابر این نیش محافظت می‌کند.

دوشنبه

۰۶ ۰۲ ۱۴۰۰
شماره ۹۹۶
سال چهارم

۱۳ رمضان ۱۴۴۲ / ۲۶ آوریل ۲۰۲۱

مرگ تنها برای همسایه نیست

خطر عادی انگاری کرونا



هم‌زمان با هشدارها نسبت به روند عادی‌انگاری کرونا در کشور و ورود کشور به موج چهارم کووید ۱۹، آمار مبتلایان و بستری شدگان و ویروس کرونا افزایش قابل توجهی پیدا کرده است. این روزها بیماری کرونا بر کل نقشه کشور سایه انداخته، به‌طوری‌که بیشتر شهرها به رنگ نارنجی و قرمز کرونیایی درآمده‌اند، اما با این حال هنوز برخی مرگ را برای همسایه می‌دانند و بعداً یک‌سال‌واندی از شیوع بیماری سعی دارند جان خود و دیگران را با رعایت نکردن شیوه‌نامه‌های بهداشتی به خطر بیندازند. در این میان به تازگی با یک

دین‌پرست دبیر قرارگاه ستاد ملی مقابله با کرونا با تاکید بر اینکه عادی‌انگاری بیماری عامل موثر در افزایش شهرهای قرمز در کشور بوده است، گفته: «طبق آخرین گزارش‌ها، میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی به عددی در حدود ۵۸ درصد رسیده؛ عادی‌انگاری عامل افزایش شهرهای قرمز بوده است.»

جراحی افزایش شهرهای قرمز
به گفته دین پرست، شرایط بیماری در کشور در شرایط نامناسبی قرار دارد و در شرایط پیش رو باید با بسیج همه امکانات و البته همراهی مردم به‌صورت رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی بر موج چهارم بیماری غلبه کنیم. وی با بیان اینکه برای مهار موج بیماری کرونا راهی جز هماهنگی و هم‌افزایی ظرفیت‌ها در کشور نیست، گفت: براساس تجربه، مکانیسم کار آمد و عملیاتی در مهار بیماری محسوس کرونا، رعایت دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی است و باید میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی از وضعیت کنونی ۵۸ درصد به بالای ۹۰ درصد برسد. از دیگر سو با وجود اختطارها و هشدارهای جدی متخصصان حوزه بهداشت، برخی از افراد جامعه قانون‌گریزی می‌کنند و پروتکل‌ها و محدودیت‌ها را نادیده می‌گیرند، این مساله هم از سوی مردم و هم از طرف

کیانوش جهانپور، رئیس مرکز اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت:

ویروس کرونا ی هندی هنوز در ایران دیده نشده است

فعال ثبت نام واکسن نداریم

رئیس مرکز اطلاع‌رسانی و روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وجود هر نوع ثبت نام برای واکسن کرونا را رد کرد و درباره ورود ویروس کرونا هندی نیز گفت: هنوز این ویروس در ایران دیده نشده اما باید منتظر ورود آن باشیم. کیانوش جهانپور در پاسخ به این پرسش که آیا تاکنون موردی از ابتلا به ویروس هندی کرونا در ایران گزارش شده، افزود: تاکنون موردی از این ویروس در کشور گزارش نشده اما باید منتظر ورود این ویروس به کشور باشیم.
علیرضا رئیس، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا پس از جلسه این ستاد اعلام کرد: فعلاً ویروس جهش یافته انگلیسی نوع غالب ویروس در کشور است که میزان سرایت، بیماری‌زایی و مرگ آوری آن از ویروس ووهان بیشتر است و جوان‌ترها را بیشتر مبتلا می‌کند. این ویروس اکنون در کشور تاخت و تاز می‌کند اما خطر جدید ویروس جهش یافته کرونا در هندوستان است که به شدت مسری است و میزان تلفات بالایی دارد و حتی از ویروس‌های کرونا ی دیگری مثل انگلیسی، برزیلی و آفریقای جنوبی خطرناک‌تر است. وی افزود: استان‌های مرکزی شرقی که در همسایگی با کستان و افغانستان هستند باید بیشتر رعایت کنند. به‌روسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی و استانداران در این مورد توصیه شده و باید تمهیدات

لازم و آموزش پزشکی وجود هر نوع ثبت نام برای واکسن کرونا را رد کرد و درباره ورود ویروس کرونا هندی نیز گفت:

هنوز این ویروس در ایران دیده نشده اما باید منتظر ورود آن باشیم. کیانوش جهانپور در پاسخ به این پرسش که آیا تاکنون موردی از ابتلا به ویروس هندی کرونا در ایران گزارش شده، افزود: تاکنون موردی از این ویروس در کشور گزارش نشده اما باید منتظر ورود این ویروس به کشور باشیم.
علیرضا رئیس، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا پس از جلسه این ستاد اعلام کرد: فعلاً ویروس جهش یافته انگلیسی نوع غالب ویروس در کشور است که میزان سرایت، بیماری‌زایی و مرگ آوری آن از ویروس ووهان بیشتر است و جوان‌ترها را بیشتر مبتلا می‌کند. این ویروس اکنون در کشور تاخت و تاز می‌کند اما خطر جدید ویروس جهش یافته کرونا در هندوستان است که به شدت مسری است و میزان تلفات بالایی دارد و حتی از ویروس‌های کرونا ی دیگری مثل انگلیسی، برزیلی و آفریقای جنوبی خطرناک‌تر است. وی افزود: استان‌های مرکزی شرقی که در همسایگی با کستان و افغانستان هستند باید بیشتر رعایت کنند. به‌روسانی دانشگاه‌های علوم پزشکی و استانداران در این مورد توصیه شده و باید تمهیدات

دبیر قرارگاه عملیاتی مبارزه با کرونا اعلام کرد

خروج ۲۱ درصد بیماران کرونا یی از قرنطینه

دبیر قرارگاه عملیاتی مبارزه با کرونا گفت: بیش از ۵۳۸ هزار مورد نقض قرنطینه در کشور صورت گرفته که به طور متوسط ۲۱ درصد از مبتلایان به کووید ۱۹ را شامل می‌شود.
با یک دین پرست، با بیان اینکه یکی از موانع جدی در کنترل آینده‌ی بیماری کرونا، تداوم زنجیرهٔ این بیماری است، افزود: در این خصوص مقرر شد جلسات روزانه ستادهای استانی و شهرستانی به صورت مرتب برگزار و با بازرسی‌های دقیق بهداشت، موارد نقض قرنطینه را به صورت مستمر به کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا گزارش تا پس از جمع بندی، حسب قانون برخورد‌های لازم قانونی با ناقضین قرنطینه صورت گیرد. دبیر قرارگاه عملیاتی مقابله با کرونا، با تشریح جزئیات بیشتر موارد نقض قرنطینه کل فروردین ماه امسال گفت: طبق گزارش سازمان حفاظت کل کشور ۲۱ هزار بیمار کرونیایی مقررات قرنطینه را نقض و با توجه به تکراری بودن موارد نقض از یک تا ۱۴ بار، توسط این افراد در کل حدود ۵۳۸۶۶۶ مورد نقض قرنطینه در کشور صورت گرفته که به طور متوسط ۲۱ درصد از مبتلایان به کووید ۱۹

آرمان‌ملی

مرگ تنها برای همسایه نیست

عادی‌انگاری است. هر زمانی حسن کنیم که مساله تمام شده و مشکلی نیست، بلافاصله عادی‌انگاری شروع شود اما اکنون باید سخت‌ترین محدودیت‌ها اعمال شود. در این مدت هر وقت ازدحام، تردد و اجتماعات بدون مراعات پروتکل‌های بهداشتی زیاد شد، بلافاصله با پیک مواجه شدیم. باید در مورد پروتکل‌های بهداشتی سختگیری بیشتری وجود داشته باشد بویژه اینکه این بیماری، تنها بحث پزشکی نیست، بلکه پیامدهای اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی دارد که روح و روان جامعه را نیز تحت تأثیر قرار داده است. به گفته وی، در حال حاضر بیماری کرونا باعث رشد اقتصادی منفی در دنیا شده و ضربه‌های شدیدی به اقتصاد کشورها وارد کرده است.
اتفاقی عجیب و بی‌سابقه که کمتر موردی مشابه آن در تاریخ وجود دارد.

تمهیدات اجرایی جدی گرفته شود

ایه‌ری معتقد است وقتی تصمیمی گرفته می‌شود که به مدت ۱۰ روز باید همه جا تعطیل باشد و این امر به قانون تبدیل می‌شود، طبعاً هم باید اجرا شود. متأسفانه در کشور ما و در میان شهروندان بی‌توجهی به قانون زیاد است، همان‌طور که در مورد قوانین راهنمایی و رانندگی می‌بینیم، تا وقتی که برخورد‌ها جدی نشود، بسیاری از مردم خود را ملزم به رعایت قانون نمی‌دانند. در این مورد هم باید تمهیدات اجرایی جدی گرفته شود. وی ادامه داد: سؤال اینجاست که آیا دستگاه‌های اجرایی برای اعمال قانون تعطیلی ۱۰ روزه آماده شده‌اند؟ وقتی که دستگاه‌های اجرایی آماده نباشند، نباید از مردم یک جامعه انتظار پیروی کامل از قانون و به دست آوردن نتیجه لازم را داشته باشیم. این آسیب‌شناس ادامه داد: تا وقتی که ناهماهنگی‌های مدیریت بحران برطرف نشود، موضوعی که به‌عنوان بحران ملی، همه جامعه را درگیر کرده، حل نخواهد شد؛ به‌طور قطع اراده‌ای منسجم برای دنبال کردن راه‌های مقابله با کرونا و محدود کردن آن باید وجود داشته باشد. اگر این اتفاق نیفتد، باید منتظر امواج بعدی هم باشیم. در عین حال مهار موج فعلی هم دشوارتر می‌شود. نباید ناهماهنگی‌ها به نقطه‌ای برسد که یک وزیر مسئول بیاید و اعلام استیصال کند، در این شرایط همه ارکان حاکمیت، ستاد مدیریت بحران و دستگاه‌های مجری باید با یکدیگر کاملاً هماهنگ باشند و با این مشکل و بحران بزرگ اجتماعی بر خورد سیاسی نکنند.

تحلیل آثار محدودیت‌های بین شهری

ابه‌ری تاکید کرد: بررسی و ارائه تحلیلی از آثار مثبت و منفی اعمال محدودیت‌های تردد بین شهری و شبانه‌ا‌س‌سوی دستگاه‌های اجرایی و متولی این طرح در استان‌ها لازم است. نوع محدودیت‌هایی که صورت می‌گیرد بر اساس رنگ‌بندی کرونا یی و مطابق با دستورالعمل هاست و اگر شهرستانی نیاز به دستورالعمل دیگری دارد باید پیشنهاد خود را ارائه دهد تا در مورد آن تصمیم‌گیری شود. وی افزود: برای اینکه بتوانیم در این زمینه عملکرد قابل قبولی داشته باشیم، باید داید دو ماهه، اقدامات لازم توسط دستگاه‌هایی که جامعه هدف آن هستند، صورت گیرد. همچنین یازدید میدانی و بررسی دقیق وضعیت رعایت پروتکل‌ها و تطابق آن با گزارش‌های اعلامی انجام شود تا سطح رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی با نظارت دقیق و اتخاذ سازوکار مناسب ارتقا یابد زیرا کاهش میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی افزایش تصاعدی آمار مبتلایان را به همراه خواهد داشت.

اجتماعی

نکته

قرنطینه و تأثیرش بر سلامت روان خانواده‌ها

معاون پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی سازمان بهزیستی کشور ضمن تشریح فعالیت سازمان بهزیستی در راستای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در دوران کرونا بیان کرد: در بحث پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی یکی از موضوعات مهم ظرفیت‌سازی، توسعه و تقویت نقش مردم و مشارکت سازمان‌های غیردولتی است براین اساس آموزش‌هایی در سطح محلات به مردم ارائه می‌شود، به‌طوریکه اکنون بیش از هزار گروه همیاران سلامت روانی اجتماعی و حدود ۱۲۰۰ پایگاه همیار سلامت روانی اجتماعی در محلات فعال هستند که مأموریت اصلی آنها آگاه‌سازی، اطلاع‌رسانی و آموزش به مردم محلات است. آرزو ذکایی‌فر با اشاره به فعالیت سازمان بهزیستی در خصوص پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در دوران کرونا و با بیان اینکه کرونا بحرانی است که تمام دنیا با آن مواجه هستند، اظهار کرد: محدودیت‌های قرنطینه و خانه‌نشینی، تعطیل شدن سیستم آموزشی حضوری بالاصح برای خانواده‌هایی که دارای فرزند هستند بویژه محدودیت در فضای آپارتمان‌ها و کاهش روابط اجتماعی از جمله عواملی است که باعث کاهش تحمل افراد خانواده شده است که همین موضوع در سلامت روان افراد خانواده و جامعه تأثیر می‌گذارد.

تأثیر کرونا روی آسیب‌های اجتماعی

وی بیان کرد: یکی دیگر از موضوعات از منظر تأثیرات کرونا بر روی سلامت روان، افزایش نگرانی‌ها و استرس بویژه استرس ناشی از ابتلای خود و یا نزدیکان و یا فوت بستگان و دوستان نزدیک در افراد، شنیدن خبرهای رسمی و غیررسمی متفاوت صرف نظر از مسائل اقتصادی ناشی از کرونا، موجب افزایش میزان استرس و اضطراب ناشی از این بیماری شده است. معاون پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی سازمان بهزیستی با بیان اینکه هرچند کرونا بر روی آسیب‌های اجتماعی تأثیر مستقیم ندارد، گفت: اگر به کرونا به شکل یک وضعیت بحرانی نگاه کنیم که زندگی معمول را از روند و فرایند عادی خارج می‌سازد، مانند هر بحران دیگر مسلمانا بر افزایش برخی مسائل اجتماعی موثر است؛ بنابراین بخش مهم موضوع آموزش به خانواده‌ها برای مواجهه مناسب در مواقع بحرانی، مهارت مدیریت استرس و افزایش تاب‌آوری فردی و بخش دیگر برنامه‌ریزها و مداخلات مناسب دولت‌ها برای عوارض کمترین بحران است مانند وضعیت شغلی و درآمدی برخی مشاغل که کرونا باعث افت درآمد یا تعطیلی‌ها و طولانی مدت می‌شود.

افزایش تاب‌آوری مردم

ذکایی‌فر با بیان اینکه طی یک‌سال اخیر سازمان بهزیستی در زمینه اطلاع‌رسانی، آموزش، آگاه‌سازی و افزایش تاب‌آوری مردم اقداماتی انجام داده است، افزود: از آنجایی که تقویت نقش مردم و سازمان‌های مردم‌نهاد در برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات بسیار مهم است سازمان بهزیستی در بحث پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، محور را آموزش در سطح محلات به مردم قرار داده است، به‌طوریکه در سال گذشته بیش از ۶ میلیون نفر از آموزش‌های دفتر به شکل مستقیم و غیرمستقیم بهره‌مند شدند. وی یادآور شد: ترمیم بیش از ۵۰۰ پروژه با موضوعات فرهنگی، آموزشی و اقتصادی با کمک مردم در محلات اجرا شده است. بیش از ۵۰۰ گروه ویژه مشارکت نوجوان در حل مشکلات محلات و ۱۸۰ گروه همیاری ویژه مادران دارای فرزند زیر ۶ سال در محلات تشکیل شده است. حدود ۱۰۰ کلیپ آموزشی و ۶۰ موشن‌گرافی با موضوعات پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی از جمله مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله، افزایش تاب‌آوری فردی و اجتماعی و… تهیه، توزیع و منتشر شده است و بالغ بر ۲۰۰۰ تسهیلگر محلی در راستای کار در اجتماعات محلی آموزش‌های لازم را دیده‌اند. ذکایی‌فر تاکید کرد: در بحث کرونا یکی از عوامل محافظ بسیار قوی و موثر، تاب‌آوری مردم (تاب‌آوری فردی و اجتماعی) است، به این معنی که افراد ظرفیت بازگشتن از دشواری پایدار و ادامه‌دار و توانایی در ترمیم وخشتن را داشته باشند. این ظرفیت می‌تواند باعث شود فرد به شکل پرمروندمانی و مطلوبی از بحران‌ها و رویدادهای ناگوار بگذرد و علیرغم قرار گرفتن در معرض تنش‌های شدید، کفایت اجتماعی، تحصیلی و شغلی او تقا یابد.

فعالیت سامانه رصد آسیب‌های اجتماعی

وی بیان کرد: افراد تاب‌آور در تفکر و مهارت‌های خود مدیریتی بهتر عمل می‌کنند. همچنین تاب‌آوری با روابط حمایتی والدین و همسالان به افراد برای مقابله با بحران‌ها کمک می‌کند لذا تمرکز ما بر روی آموزش‌ها بوده که بخش‌هایی به صورت آموزش در فضای مجازی از طریق سازمان‌های مردم‌نهاد و در قالب کلیپ‌ها و آموزش‌گرافایی به مردم ارائه شده و در محلات و مناطقی که امکان برگزاری کلاس‌ها و آموزش‌ها را داشتند با تعداد کم آموزش‌ها برگزار شدند. معاون پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی سازمان بهزیستی همچنین با اشاره به فعالیت سامانه رصد آسیب‌های اجتماعی یادآور شد: سامانه رصد آسیب‌های اجتماعی براساس فعالیت‌های متدیدی است انجام می‌دهد سعی دارد تا هم وضعیت آسیب‌های اجتماعی و هم عوامل تعیین‌کننده‌ای که بر آن تأثیر دارد را مورد رصد و شناسایی قرار دهد و در این اساس بتواند برنامه‌ریزی‌های لازم جهت مداخلات موثر و مناسب بر طراحی کند. ذکایی‌فر ادامه داد: اما به‌طور کلی تعداد تماس‌های گرفته شده با سامانه ۱۴۸۰ (مشاوره تلفنی) حاکی از آن است که تماس‌هایی این مدت به ویژه تماس‌هایی که مربوط به کرونا و ناشی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های مردم بوده و ممکن است خود را در قالب مشکلات اجتماعی یا مسائل روانی نشان دهد افزایش یافته و این نشان می‌دهد که نگرانی‌های مردم در این زمینه زیاد است و باید مداخلات تخصصی به موقع انجام شود.

پیشگیری از خودکشی در دوران کرونا

وی در ادامه با اشاره به فعالیت سازمان بهزیستی در زمینه پیشگیری از خودکشی در دوران کرونا گفت: تمرکز سازمان بهزیستی در زمینه فعالیت‌های پیشگیری از خودکشی، متمرکز بر آگه‌سازی، اطلاع‌رسانی و دانش‌افزایی عموم مردم به‌ویژه گروه‌های پرریسک است. به گفته معاون پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی سازمان بهزیستی، این سازمان از سال گذشته تاکنون آموزش‌های خود را در محلات افزایش داده و اخیراً نیز پویشی تحت عنوان تاب‌آوری اجتماعی با تاکید بر رفتار همدلانه برگزار کرده است که هدف آن اطلاع‌رسانی وسیع در خصوص مدیریت خشم و تأثیر رفتارهای همدلانه و افزایش ظرفیت تاب‌آوری در پیشگیری از انواع خودکشی‌ها بویژه خودکشی است. لازم به ذکر است که بالغ بر ۵۰۰۰ نفر از طریق کلیپ‌های آموزشی و موشن‌گرافی و اطلاع‌رسانی چهره به چهره از این پویش بهره‌مند شدند.