



دفاع سایبری لازمه امنیت ملی

نگاهی به موضوع بیافند غیر عامل که در برنامه هفتم توسعه به آن توجه ویژه‌ای شده‌است

۱۰



رقابت سخت برای نوبل ۲۰۲۲

بهنودی برندگان نوبل در رشته‌های مختلف اعلام خواهند شد

۱۱



پروژه‌های مدیریت ششم چشم به راه جایزه معماری

ششمین جایزه جهانی خشت طلایی نهم و دهم آبان ماه برگزار می‌شود

۱۲

یکشنبه ۱۰ مهر ۱۴۰۱ | پنجشنبه ۱۴ فروردین ۱۴۰۱ | شماره ۵۳۸۶

همیشه یک جامعه



نگین هوشیار / احمد سبزیان

نسخه بومی برای پروتکل پایانی دوران کرونا

رئیس کار گروه بهداشت و پیشگیری ستاد ملی مقابله با کرونا در گفت‌وگو با همشهری: با وجود اینکه دستورالعمل جدید CDC آمریکا حذف کامل ماسک است، اما نه تنها در باره کرونا، بلکه یکی از دلایل اصلی کاهش ابتلا به آنفلوآنزا طی ۳ سال اخیر ماسک بوده است

کووید-۱۹ به تازمه تأیید متخصصان در ضعیف ترین بیماری طی ۳ سال اخیر قرار گرفته و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا (CDC) هم در جدیدترین شیوهنامه بهداشتی خود استفاده از ماسک را حذف کرده است. البته در بسیاری از کشورها دیگر از آن محدودیت‌های کرونایی، اجبار برای تزریق واکسن و حتی رعایت پروتکل‌های بهداشتی از جمله ماسک خبری نیست. تعداد محدودی از کشورها از جمله کره جنوبی، ژاپن، روسیه، تایلند، فیلیپین و برخی کشورهای اروپایی هنوز آمار ابتلا به کرونا چهار رقمی و مرگ‌های سده رقمی روزانه گزارش می‌کنند و آمار بسیاری از کشورهای با وجود ابتلای خود و مرگ‌های تک رقمی دیگر در فهرست جهانی روزانه کووید-۱۹ ثبت نمی‌شود. براساس اعلام وزارت بهداشت هم آمار ابتلا در ایران روزانه به کمتر از ۵۰ نفر رسیده و فوتی‌ها هم چند روزی است که تک رقمی شده است. نقشه کرونای کشور هم رنگ قرمز (شهرهای پرخطر) ندارد و تنها ۱۶ شهر در وضعیت نارنجی قرار دارند. تعداد شهرهای زرد ۲۰۰ و تعداد شهرهای آبی نیز ۲۳۳ شهر اعلام شده است. حالا مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا در دستورالعمل جدید خود اعلام کرده از این پس استفاده از ماسک برای مراقبت‌های بهداشتی توصیه نمی‌شود، مگر در شرایطی که فرد ساکن مناطقی با شیوع گسترده کرونا باشد. این در حالی است که با وجود روند کاهشی کرونا، حذف یا تغییر در رعایت پروتکل‌های بهداشتی مخالفانی دارد. آنها معتقدند با وجود ثبت روزانه مرگ‌های ناشی از ابتلا به کرونا در کشورهای مختلف دنیا از جمله ایران، تغییر در دستورالعمل‌های بهداشتی با سیاست‌هایی که منجر به ساده‌انگاری در رعایت پروتکل‌ها می‌شود، می‌تواند جان گروه‌های پرخطر از جمله سالمندان و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای را در معرض خطر قرار دهد. مخالفان پروتکل جدید CDC هم می‌گویند که هنوز در آمریکا برخی از مردم به دلیل ابتلا به کووید جان خود را از دست می‌دهند و لغو الزام استفاده از ماسک از سوی مردم، حتی در بیمارستان‌ها و خانه‌های سالمندان با عواقب جدی برای کمتری ماسک بزنند و این موضوع بیماران و پزشکان را در معرض خطر قرار خواهد داد. در ایران هم البته چند ماه پیش ستاد ملی کرونا، الزام استفاده از ماسک در فضای باز و شهرهای کم‌خطر شیوع بیماری را

حذف کرد اما تاکنون توصیه جدیدی برای کاهش پروتکل‌های بهداشتی در تمامی مناطق کشور منتشر نشده است. هر چند همین حالا هم به نظر می‌رسد که کرونا و شیوهنامه‌های بهداشتی آن در ضعیف‌ترین حالت ممکن قرار گرفته‌اند. حمید سوری، رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری از قرارگاه عملیاتی ستاد ملی مقابله با کرونا در گفت‌وگو با همشهری به نکات جالبی درباره وضعیت فعلی ویروس کووید-۱۹ و آتش‌بس دو طرفه انسان و ویروس همچنین کاربردی نبود دستورالعمل‌های کشورهای دیگر از جمله CDC برای مقابله با بیماری در ایران اشاره می‌کند و می‌گوید: «سازمان جهانی هم تاکنون توصیه کلی برای حذف ماسک یا کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی نداشته اما اعلام کرده کشورها، با توجه به الگوی اپیدمیولوژی بیماری در مناطق خودشان در این باره تصمیم‌گیری کنند.»

حذف کرد اما تاکنون توصیه جدیدی برای کاهش پروتکل‌های بهداشتی در تمامی مناطق کشور منتشر نشده است. هر چند همین حالا هم به نظر می‌رسد که کرونا و شیوهنامه‌های بهداشتی آن در ضعیف‌ترین حالت ممکن قرار گرفته‌اند. حمید سوری، رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری از قرارگاه عملیاتی ستاد ملی مقابله با کرونا در گفت‌وگو با همشهری به نکات جالبی درباره وضعیت فعلی ویروس کووید-۱۹ و آتش‌بس دو طرفه انسان و ویروس همچنین کاربردی نبود دستورالعمل‌های کشورهای دیگر از جمله CDC برای مقابله با بیماری در ایران اشاره می‌کند و می‌گوید: «سازمان جهانی هم تاکنون توصیه کلی برای حذف ماسک یا کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی نداشته اما اعلام کرده کشورها، با توجه به الگوی اپیدمیولوژی بیماری در مناطق خودشان در این باره تصمیم‌گیری کنند.»

حذف کرد اما تاکنون توصیه جدیدی برای کاهش پروتکل‌های بهداشتی در تمامی مناطق کشور منتشر نشده است. هر چند همین حالا هم به نظر می‌رسد که کرونا و شیوهنامه‌های بهداشتی آن در ضعیف‌ترین حالت ممکن قرار گرفته‌اند. حمید سوری، رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری از قرارگاه عملیاتی ستاد ملی مقابله با کرونا در گفت‌وگو با همشهری به نکات جالبی درباره وضعیت فعلی ویروس کووید-۱۹ و آتش‌بس دو طرفه انسان و ویروس همچنین کاربردی نبود دستورالعمل‌های کشورهای دیگر از جمله CDC برای مقابله با بیماری در ایران اشاره می‌کند و می‌گوید: «سازمان جهانی هم تاکنون توصیه کلی برای حذف ماسک یا کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی نداشته اما اعلام کرده کشورها، با توجه به الگوی اپیدمیولوژی بیماری در مناطق خودشان در این باره تصمیم‌گیری کنند.»

دوپاره پیک جدیدی در آینده وجود دارد که باشد؟

وضعیت فعلی جامعه نسبت به بیماری بسیار شکننده است. این درست که شدت بیماری کم شده و مرگ و بستری آمار پائینی دارد، اما موارد ابتلا همچنان روند افزایشی دارد. با توجه به اینکه بیماری‌ها هم در کشور ما به صورت مناسب انجام نمی‌شود، نمی‌توان در این باره قضاوت قطعی داشت، به همین دلیل توصیه به کنار گذاشتن پروتکل‌های بهداشتی به هیچ عنوان درست نیست. به نظر می‌رسد که ویروس اکنون در شرایطی قرار گرفته که شدت کشندگی و بیماری‌زایی‌اش کم شده اما همچنان در جامعه چرخش دارد و می‌تواند منجر به بروز پیک جدیدی شود حتی اگر شرایط مشابه با سوابق گذشته از جمله دل‌نار نداشته باشد. از سوی دیگر هم اکنون فقط بحث کووید-۱۹ مطرح نیست و در فصل

مواجهه با بیماری‌های تنفسی قرار داریم. میزان ابتلا به این بیماری‌ها از جمله آنفلوآنزا فصلی هم در حال افزایش است. **با وجود شیوع آنفلوآنزا و فصل سرما، اما توصیه‌های جدید از جمله پروتکل اخیر اعلام شده از سوی مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا حذف ماسک است، آیا چنین ضرورت‌هایی از سوی این کشورها دیده نمی‌شود؟** رخداده آنفلوآنزا طی ۳ سال اخیر و پس از شیوع پاندمی کرونا، در تمام دنیا کاهش پیدا کرده و شواهد نشان می‌دهد یکی از دلایل اصلی آن استفاده از ماسک بوده است. به همین دلیل کنار گذاشتن ماسک در این شرایط منطقی نیست. البته هر کشوری باید براساس الگوی اپیدمیولوژی جامعه خودش تصمیم‌گیری کند. این تصمیم‌گیری‌ها باید براساس مناطق مختلف جغرافیایی یک کشور و به‌اصطلاح استان به استان هم در نظر گرفته شود. نسخه دیگر کشورها هم الزاماً نمی‌تواند برای سایر کشورها پیچیده شود.

چه زمانی قرار است که در ایران پروتکل‌های مقابله با کرونا با وجود روند کاهشی بیماری تغییر کند یا ماسک را به‌طور کامل حذف کنیم؟

برای اینکه بتوانیم تصمیم مناسب برای حذف کامل پروتکل‌ها از جمله ماسک را در کشورمان داشته باشیم باید چند نکته مورد توجه قرار بگیرد؛ سطح ایمنی جامعه بررسی و واریات‌های غالب شناسایی شوند. روند اپیدمی با وجود پیش‌بینی‌ها هم باید مورد بررسی قرار بگیرد. همچنین نیاز است وجود تفاوت معنادار بین گروه‌هایی که ماسک می‌زنند با گروه‌هایی که ماسک را کنار گذاشته‌اند هم بررسی شود. این تصمیم نیازمند یکسری مطالعات بومی و پایه‌ای است تا به استناد آنها تغییر یا حذف پروتکل‌های بهداشتی اعلام شود. کشورهایی مختلف نسخه‌های ویژه خود را برای شرایط فعلی پاندمی کووید-۱۹ دارند که در آن مورد کاربرد دارد، اما در دیگر کشورها نمی‌تواند مورد استفاده قرار بگیرد. در این شرایط باید سیستم بهداشت و درمان هوشیاری لازم را برای رصد ویروس داشته باشد و در صورت طغیان یا بروز سوبه جدید به موقع وارد عمل شود.

بهداشت WHO در این باره چیست، آیا اظهارنظر‌های سازمان در باره کاهش پروتکل‌های بهداشتی در کشورهای مختلف مثبت است؟

سازمان جهانی بهداشت هیچ زمانی توصیه کلی برای تمام کشورهای مختلف ماسک یا کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی از جمله ماسک ندارد. آخرین توصیه WHO این است که در کشورهای مختلف براساس سیاست‌های

متفاوت و وابسته به الگوی اپیدمیولوژی بیماری آن منطقه تصمیم‌گیری شود. درباره رعایت پروتکل‌های بهداشتی از جمله ماسک بحث اجبار یا توصیه به استفاده کردن یا نکردن دو مسئله متفاوت است. بسیاری از کشورها هم اکنون دیگر اجباری به استفاده از ماسک ندارند و از محدودیت‌ها و جریمه‌هایی که در این باره در نظر گرفته می‌شد هم خبری نیست. البته WHO تاکنون هیچ توصیه‌ای هم مبنی بر استفاده نکردن و حذف ماسک نداشته است. در ایران هم اجباری در استفاده از ماسک نیست اما در گروه‌های پرخطر استفاده از ماسک وجود داشته است. به پیشگیری از ابتلا باشد. همچنان شرایط کووید شکننده است و احتمال خیزش مجدد بیماری وجود دارد. هر چند که در وضعیت فعلی و در بسیاری از نقاط دنیا، با این تصمیم‌گیری‌ها باید براساس مناطق مختلف جغرافیایی یک کشور و به‌اصطلاح استان به استان هم در نظر گرفته شود. نسخه دیگر کشورها هم الزاماً نمی‌تواند برای سایر کشورها پیچیده شود.

با توجه به وضعیت کنونی و پیش‌بینی‌هایی که طی ماه‌های اخیر برای پایان پاندمی در پایان سال ۲۰۲۲ میلادی مطرح می‌شد، آیا می‌توان به محقق شدن این پیش‌بینی امیدوار بود؟

سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده هم اکنون نمی‌توان پیش‌بینی‌های دقیقی برای پایان پاندمی کووید-۱۹ داشت. اما امیدواری‌هایی برای نزدیک شدن به پایان پاندمی وجود دارد که البته به معنای آن نیست که همین حالا تصور پایان پاندمی را داشته باشیم و یا به سمت دای شدن شرایط برویم. با توجه به روند نوسانی کووید-۱۹ هنوز در خاموشی اپیدمی قرار نگرفته‌ایم. برای رسیدن به مرحله خاموشی اپیدمی، ابتدا پاندمی باید کنترل شود که به نظر می‌رسد حالت کنترل پیدا کرده و نوسانات جزئی در آن می‌بینیم. مرحله بعد مرحله حذف پاندمی است که در این مرحله باید تعداد افراد مثبت حساس مان به گونه‌ای باشد که بعد از گذشت یک دوره بیماری، مورد مثبت جدیدی ثبت نشود یا شانس انتقال از فرد مبتلا به فرد دیگر کاهش یافته و کوچک‌تر از یک شود. مرحله بعد هم مرحله ریشه‌کنی است که در این مرحله باید حداقل دو دوره از بیماری بگذرد و مورد جدیدی گزارش نشود. مرحله آخر که مرحله خاموشی است؛ یعنی اینکه در هر بعد از پاندمی را هم رصد کرده و مطمئن شویم که گردش ویروس متوقف شده است. هم‌اکنون تا این مرحله فاصله داریم.

ایران در کدام مرحله از این حالت‌های خاموشی اپیدمی قرار دارد؟ چشم‌اندازهایی از افول اپیدمی وجود دارد، اما معنایش این نیست که در هفته‌های پیش رو به‌طور حتم شاهد پایان پاندمی باشیم. وضعیت ایران از الگوی جهانی تبعیت می‌کند. کنترل

نسی و حال نوسانات جزئی درباره موارد ابتلا و مرگ در کشور گزارش می‌شود. نوسانات جزئی و مستمیری برای زمانی است که تعادل بین رفتار عامل بیماری‌ها با رفتار میزبان (انسان) وجود دارد. هر زمان این تعادل به هم بخورد ممکن است مجدداً خیزش داشته باشیم. با وجود اینکه اکثر مردم وضعیت کووید را عادی و تمام‌شده تصور می‌کنند اما وظیفه اصلی سیستم بهداشت و درمانی کشور است و نباید دچار این خطا شود. باید تمام مولفه‌های مربوط به آمادگی و مقابله با بیماری شامل به‌روزرسانی پروتکل‌ها، اقدامات مورد نیاز ساختاری و سیستم جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات و... را در اختیار داشته باشند. در سال‌های ۹۸ و ۹۹ اندازه کافی از نبود چنین آمادگی‌هایی لطمه خوردیم. بحث آمادگی ساختاری و مدیریتی، اجرایی و تجهیزاتی مهم است. از سوی دیگر تیم‌های واکنش سریع هم باید در این باره حضور مستمری داشته باشند تا اگر طغیانی در منطقه‌ای از کشور به‌وجود آمد، بلافاصله نسبت به رصد و خاموشی آن اقدام کنند تا مانع گسترش بیماری به سایر مناطق کشور شود.

با تمام این وجود و وجود آ‌می‌توان امیدوار بود که ویروس کووید-۱۹ سرنوشت سایر ویروس‌ها از جمله آنفلوآنزا که در گذشته پیک مرگباری در جهان داشته، مبتلا شود؟

پسک فعلی کرونا با زیرسوبه‌های واریات آمیگرون، درحال حاضر کوتاه‌ترین پیک از ابتدای پاندمی تاکنون است و به نظر می‌رسد که همزیستی مسالمت‌آمیزی بین این ویروس و انسان در حال ایجاد شدن است. به‌طور طبیعی ویروس برای ادامه حیات نیاز به میزبان دارد. ویروس کووید-۱۹ هم اکنون در این وضعیت قرار گرفته و به نظر می‌رسد که دیگر میلی به کشتن میزبان خود یعنی انسان ندارد، به همین دلیل شدت کشندگی خود را کاهش داده تا همچنان میزبان برای بقای خود داشته باشد. از سوی دیگر انسان‌ها هم زمانی که شدت بیماری از سوی ویروس‌ها کاهش پیدا می‌کند تلاش کمتری برای مقابله با آن انجام می‌دهند. همانند چیزی که اکنون شاهد آن هستیم و اقدامات مراقبتی انسان‌ها و حتی رعایت پروتکل‌ها هم کاهش پیدا کرده است. اگر به هر دلیل باخیزش مجدد ویروس و افزایش مرگ مواجه شویم، تلاش انسان برای مقابله با آن چند برابر می‌شود. به همین دلیل این مسئله به نوعی آتش‌بس دو طرفه بین انسان و ویروس کووید-۱۹ تعبیر می‌شود که البته تعداد آن قابل پیش‌بینی نیست، اما بهتر است هم‌اکنون اینطور تصور شود که این آتش‌بس خامه جنگ انسان و ویروس نیست و همچنان هم در وضعیت متعادل قرار داریم.

خلاصه گزارش



حمید سوری، رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری ستاد ملی مقابله با کرونا:

وضعیت فعلی

اپیدمی کووید-۱۹ در دنیا نوسانی است. برخی کشورها افزایش و برخی دیگر روند ثابتی دارند. اما شرایط موجود نمی‌تواند ثابت بماند؛ یا خیزش مجدد بیماری در آینده پیش‌رو و اتفاق می‌افتد و یا اپیدمی به سمت خاموشی می‌رود. این خاموشی هم به صورت طبیعی است نه با مداخلات انسانی

ویروس اکنون در شرایطی قرار گرفته که شدت کشندگی و بیماری‌زایی‌اش کم شده اما همچنان در جامعه چرخش دارد و می‌تواند منجر به بروز پیک جدید شود

حتی اگر شرایط مشابه با سوبه‌های گذشته از جمله دل‌نار نداشته باشد. البته در حال حاضر فقط بحث کووید-۱۹ مطرح نیست و در فصل مواجهه با بیماری‌های تنفسی هم قرار داریم. میزان ابتلا به این بیماری‌ها از جمله آنفلوآنزا فصلی هم در حال افزایش است

برای اینکه بتوانیم تصمیم مناسب برای حذف کامل پروتکل‌ها از جمله ماسک را در کشورمان داشته باشیم باید چند نکته مورد توجه قرار بگیرد؛ سطح ایمنی جامعه بررسی و واریات‌های غالب شناسایی شوند.

روند اپیدمی با وجود پیش‌بینی‌ها هم باید مورد بررسی قرار بگیرد. و وجود تفاوت معنادار بین گروه‌هایی که ماسک می‌زنند با گروه‌هایی که ماسک را کنار گذاشته‌اند هم بررسی شود

پیک فعلی کرونا با زیرسوبه‌های واریات و آمیگرون، درحال حاضر کوتاه‌ترین پیک از ابتدای پاندمی تاکنون است و به نظر می‌رسد که همزیستی مسالمت‌آمیزی بین این ویروس و انسان در حال ایجاد شدن است. به‌طور طبیعی ویروس برای ادامه حیات نیاز به میزبان دارد. ویروس کووید-۱۹ هم اکنون در این وضعیت قرار گرفته و به نظر می‌رسد که دیگر میلی به کشتن میزبان خود یعنی انسان ندارد، به همین دلیل شدت کشندگی خود را کاهش داده تا همچنان میزبان برای بقای خود داشته باشد. از سوی دیگر انسان‌ها هم زمانی که شدت بیماری از سوی ویروس‌ها کاهش پیدا می‌کند تلاش کمتری برای مقابله با آن انجام می‌دهند. همانند چیزی که اکنون شاهد آن هستیم و اقدامات مراقبتی انسان‌ها و حتی رعایت پروتکل‌ها هم کاهش پیدا کرده است. اگر به هر دلیل باخیزش مجدد ویروس و افزایش مرگ مواجه شویم، تلاش انسان برای مقابله با آن چند برابر می‌شود. به همین دلیل این مسئله به نوعی آتش‌بس دو طرفه بین انسان و ویروس کووید-۱۹ تعبیر می‌شود که البته تعداد آن قابل پیش‌بینی نیست، اما بهتر است هم‌اکنون اینطور تصور شود که این آتش‌بس خامه جنگ انسان و ویروس نیست و همچنان هم در وضعیت متعادل قرار داریم.

پیک فعلی کرونا با زیرسوبه‌های واریات و آمیگرون، درحال حاضر کوتاه‌ترین پیک از ابتدای پاندمی تاکنون است و به نظر می‌رسد که همزیستی مسالمت‌آمیزی بین این ویروس و انسان در حال ایجاد شدن

حتی اگر شرایط مشابه با سوبه‌های گذشته از جمله دل‌نار نداشته باشد. البته در حال حاضر فقط بحث کووید-۱۹ مطرح نیست و در فصل مواجهه با بیماری‌های تنفسی هم قرار داریم. میزان ابتلا به این بیماری‌ها از جمله آنفلوآنزا فصلی هم در حال افزایش است

پیک فعلی کرونا با زیرسوبه‌های واریات و آمیگرون، درحال حاضر کوتاه‌ترین پیک از ابتدای پاندمی تاکنون است و به نظر می‌رسد که همزیستی مسالمت‌آمیزی بین این ویروس و انسان در حال ایجاد شدن

حتی اگر شرایط مشابه با سوبه‌های گذشته از جمله دل‌نار نداشته باشد. البته در حال حاضر فقط بحث کووید-۱۹ مطرح نیست و در فصل مواجهه با بیماری‌های تنفسی هم قرار داریم. میزان ابتلا به این بیماری‌ها از جمله آنفلوآنزا فصلی هم در حال افزایش است

سلامت

کرونا آمار خودکشی را افزایش می‌دهد؟

کووید-۱۹ علاوه بر مشکلات جسمی، منجر به بروز اختلالات روانی در افراد هم شده است، به طوری که بسیاری از افراد جامعه در نتیجه شیوع ویروس کرونا و ترس‌های ناشی از آن، اختلالات روانی را به شکل‌های مختلف تجربه می‌کنند؛ اختلالاتی که در برخی جوامع منجر به افزایش موارد خودکشی هم شده است. امیر حسین جلالی ندوشن، رئیس کمیته پیشگیری از خودکشی انجمن علمی روانپزشکان ایران چندی پیش در این باره گفته بود: «در ابتدای پاندمی کووید-۱۹ در ایران و در بسیاری از کشورهای جهان میزان خودکشی برای چند ماه کاهش یافت و البته قابل‌انتظار نیز بود چراکه در آغاز بحران‌های بزرگ با افزایش همبستگی اجتماعی مواردی مثل خودکشی کاهش پیدا می‌کند. انتظار می‌رود خودکشی پس از بحران بزرگی نظیر پاندمی کووید-۱۹ رو به افزایش بود. این افزایش مورد انتظار با توجه به آمار برخی کشورها قابل مشاهده است اما در ایران به دلیل اینکه آمار رسمی هنوز برای سال ۱۴۰۰ منتشر نشده، در حد گمانه است.» حالا مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده (CDC) هم اعلام کرده که نرخ خودکشی در ایالات متحده، پس از ۲ سال کاهش، اکنون افزایش یافته است. محققان مرکز ملی آمار بهداشت این کشور اعلام کرده‌اند تعداد خودکشی‌ها تاکنون به ۴۷ هزار و ۶۴۶ مورد افزایش یافته در حالی که این آمار در سال ۲۰۲۰ کمتر از ۴۶ هزار نفر بوده است. براساس آمار CDC نرخ خودکشی در ایالات متحده به تعداد ۱۴ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر افزایش داشته است. این در حالی است که نرخ خودکشی در آمریکا طی سال‌های ۲۰۱۹ و ۲۰۲۰ روند کاهشی را طی کرده است. بهار امسال وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا با توجه به افزایش نرخ خودکشی در این کشور، یک خط تلفن اضطراری ملی راه‌اندازی کرد تا افرادی که به خودکشی فکر می‌کنند یا از بحران سلامت روانی یا اعتیاد به مصرف موادمخدر رنج می‌برند، بتوانند برای مشاوره فوری با این شماره (۹۸۸) تماس بگیرند؛ چیزی شبیه به تماسی که با ۹۱۱ با هدف گزارش وضعیت اضطراری پزشکی حاصل می‌شود. طی این اقدام که با هدف حمایت بخشیدن به سلامت روان صورت گرفت، گروه ویژه خدمات پیشگیرانه ایالات متحده هفته گذشته توصیه کرد طرح «فرا بگری اضطراب»، برنامه‌ای که رونود ویزیت پزشکان باشد. به گفته کارشناسان، همگامی کووید-۱۹ ممکن است تا حدودی در افزایش خودکشی نقش داشته باشد همانطور که این معضل جهانی روی سایر مشکلات روحی و روانی مانند افزایش خشونت‌ها، انزوای اجتماعی، خشونت خانگی و خودکشی تأثیر داشته است. کالین کار، مدیر اتحادیه اقدام ملی برای پیشگیری از خودکشی گفته «ما در طول همه‌گیری کووید-۱۹ شاهد افزایش گزارش‌هایی با محوریت اختلال در سلامت روان بوده‌ایم؛ هنگامی که افراد از لحاظ روانی، احساس ناراحتی کنند و پیش از پیش تحت فشار باشند، احتمال خودکشی نیز افزایش می‌یابد.» بررسی‌ها نشان می‌دهد که بیشترین آمار خودکشی در آمریکا متعلق به مردان جوان ۱۵ تا ۲۴ ساله است که این آمار نسبت به قبل ۸۰ درصد افزایش یافته است. این افزایش آمار حتی در میان مردان ۲۵ تا ۴۴ و ۴۵ تا ۷۵ سال نیز رخ داده است. به نظر می‌آید افزایش میزان خودکشی برای مردان ۴۰ درصد و برای زنان ۳۰ درصد بوده است. آمار کنونی نشان می‌دهد که نرخ خودکشی در مردان ۳۰ درصد و زنان ۲۰ درصد است. نسبت به گذشته افزایش خودکشی در مردان نسبت به زنان معمولاً بالاتر است زیرا ممکن است مردان دسترسی بیشتری به اسلحه داشته باشند و راه‌های مختلف خودکشی داشته باشند.» جیل هار کروی فردین، معاون پژوهشی بنیاد پیشگیری از خودکشی هم درباره تفاوت‌های آماری میان مردان و زنان بیان کرده «در زمانی که ما اقدام به ثبت داده‌ها کردیم، شاهد این اختلاف چشمگیر بین خودکشی مردان و زنان بوده‌ایم.» این در حالی است که روش‌های خودکشی مردان اغلب خشونت‌آمیز است و احتمال بیشتری دارد که منجر به مرگ قطعی فرد شود.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد. نوسانات خلقی شدید. تغییر در الگوی تغذیه و خواب. افزایش مصرف موادمخدر یا الکل.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد. نوسانات خلقی شدید. تغییر در الگوی تغذیه و خواب. افزایش مصرف موادمخدر یا الکل.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد. نوسانات خلقی شدید. تغییر در الگوی تغذیه و خواب. افزایش مصرف موادمخدر یا الکل.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد. نوسانات خلقی شدید. تغییر در الگوی تغذیه و خواب. افزایش مصرف موادمخدر یا الکل.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد. نوسانات خلقی شدید. تغییر در الگوی تغذیه و خواب. افزایش مصرف موادمخدر یا الکل.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد. نوسانات خلقی شدید. تغییر در الگوی تغذیه و خواب. افزایش مصرف موادمخدر یا الکل.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد.

انروا، گوشه‌گیری و دوری از دوستان و خانواده. بخشیدن وسایل مهم و شخصی به اطرافیان. نوشتن وصیای وصیت‌نامه به افراد. نوسانات خلقی شدید. تغییر در الگوی تغذیه و خواب. افزایش مصرف موادمخدر یا الکل.