

تی آر تی:

۲۴۰ نهنگ

خلبان که در جزیره

پیت نیوز لند به گل

نشسته بودند، جان

خود را از دست

دادند. به گفته مقامات و وضعیت

۲۴۰ نهنگ به گل نشسته توسط یک تیم فنی

ارزیابی شدن و نهنگ هایی که زنده بودند از

سوی تیم بیهوش شدند. دیولاند کوپس،

مسئول وزارت حفاظت، در باره خواباندن

نهنگ ها گفت: «این تصمیم آسانی نبود،

اما در این شرایط بهترین گزینه است. وی

با بیان این که به دلیل خطر حمله کوسه به

انسان و نهنگ، تلاشی برای شناور کردن

این نهنگ ها نشد، خاطر نشان کرد: افراد

کافی برای کمک به شناور کردن آن هادر

منطقه وجود ندارد. هنوز مشخص نیست

که چرا نهنگ ها خود را به ساحل می زنند.

**گاردین:** رئیس سازمان جهانی بهداشت خواستار اقدام فوری برای مقابله با کووید ویرانگر طولانی مدت است. تدروس گفت: تأثیر طولانی مدت کووید برای همه کشورها بسیار جدی است و به اقدام فوری و پیاپی را معادل معیاس آن نیاز دارد. رئیس سازمان جهانی بهداشت (WHO) در حالی که از کشورها خواسته است برای مقابله با کووید ۱۹ اقدامات «فوری» و «پایدار» راه اندازی کنند، هشدار داد که کووید طولانی زندگی و معیشت ده ها میلیون نفر و سیستم های بهداشتی و شیلات را ویران می کند. کووید تقریباً ۶/۵ میلیون نفر را کشته و بیش از ۶۰۰ میلیون نفر را مبتلا کرده است. سازمان جهانی بهداشت تخمین می زند که ۱۰ تا ۲۰ درصد از بازماندگان با علائم میان مدت و بلند مدت مانند خستگی، تنگی نفس و اختلال عملکرد شناختی مواجه شده اند. زنان بیشتر از این عارضه رنج می برند. تحقیقات استراک در این ماه منتشر شد نشان می دهد ۱۷ میلیون نفر تنها در اروپا ممکن است علائم طولانی کووید را در دو سال اول همه گیری تجربه کرده باشند. این مدل همچنین نشان می دهد که زنان دو برابر مردان در معرض ابتلا به کووید هستند و این خطر تجربه طولانی مدت در میان عفونت های شدیدی که نیاز به بیمارستان دارند افزایش می یابد. بر اساس این گزارش، یک نفر از هر سه زن و یک نفر از هر پنج مرد احتمالاً به کووید طولانی مبتلا می شوند.



# یک نفر از هر ۳ نفر!

**آمار رسمی وزارت بهداشت از شیوع اختلالات روان پزشکی، افسردگی و اضطراب خبر می دهد**

**ضمن این که شیوع و ابعاد بیماری کووید ۱۹ نیز این اختلالات را افزایش داده است**



سراسر کشور

■ **۱۶ سال زمان برای تدوین قانون سلامت روان؟**

آن طور که در خبرگزاری های رسمی آمده، تدوین قانونی در حوزه سلامت روان که بتواند ساز و کار لازم را برای افزایش امنیت سلامت روانی و روانی جامعه تامین کند، از سال ۸۲ آغاز و سه سال بعد یعنی در سال ۸۵، اولین پیش نویس آن به وزارت بهداشت ارائه شد. اما طی این سال ها با تغییر سه دولت و سه مجلس، هنوز قانونی برای این حوزه مهم نداریم.

■ **پیش نویس به میز دولت رسید**

اسدی معاون دفتر سلامت روان در وزارت بهداشت دولت سیزدهم نیز اعلام کرده است که: «پیش نویس این قانون تهیه و برای تصویب به دولت ارائه شده که امیدواریم هر چه سریع تر توسط دولت و سپس مجلس تصویب و اجرایی شود.»

■ **۳۲ ماه بررسی یک لایحه!**

اما در کنار تدوین پیش نویس قانون سلامت، دولت دوازدهم در دی سال ۹۸ نیز لایحه ای با نام «حمایت از حقوق افراد مبتلا به اختلالات روانی» را مصوب و به مجلس ارسال کرده است که طبق آن باید ارائه خدمات به افراد مبتلا به این اختلالات ارتقا یابد. این که چرا از آن زمان تا کنون این لایحه مورد توجه قرار نگرفته، جای سوال دارد اما بررسی اخبار خبرگزاری خانه ملت نشان می دهد که مرکز پژوهش های مجلس در مرداد ماه امسال، نظرات تخصصی خود در باره این لایحه را به کمیسیون تخصصی اعلام کرده تا شاید بعد از حدود ۳۲ ماه از زمان ارائه، بررسی آن سرعت بگیرد.

۱. توسعه خدمات روان شناسی و مشاوره در مراکز خدمات دهی به مردم، همچون سازمان ها، نهادهای نظامی، انتظامی و قضایی  
۲. اتخاذ نگاه «سلامت محور» و سرمایه گذاری در حوزه «پیشگیری» به عنوان اولویت اول نظام سلامت کشور با ابعاد زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی برنامه ریزی  
۳. توسعه خدمات روان شناسی و مشاوره با رویکرد پیشگیری در ساختار مدارس، نهادهای سازمان ها، مراکز نظامی و انتظامی و قضایی و افزایش برنامه های ارتقایی، پیشگیری و مداخله ای  
۴. آموزش سواد سلامت روان، خودمراقبتی، دیگر مراقبتی و آموزش مهارت های ارتباطی، کنترل خشم، استرس و هیجان از طریق رسانه ملی، مدارس و دانشگاه ها  
۵. بهره مندی خدمات روان شناسی و مشاوره کلیه احاد جامعه به ویژه اقشار در معرض خطر و دهک های پایین جامعه از طریق وضع کردن بیمه های پایه و تکمیلی  
۶. اجرای طرح روان شناس و مشاور خانواده در

های بهداشتی و درمانی کشور، گروه های سنی مختلف را با مسائلی که در ارتقای سلامت روان موثر هستند، آشنا کرد.»

■ **نامه نگاری بارئیس جمهور**

امادر کنار تبعات ناشی از دوران کرونا و در جهت توسعه امنیت روان و تاکید بر امر پیشگیری از اختلالات روانی، دکتر «محمد حاتمی» رئیس به نقل از او نوشت: ۲۳ تا ۳۰ درصد جمعیت کشور دچار اختلالات روان پزشکی هستند و افسردگی در صدر این اختلالات قرار دارد. اسدی به این نکته هم اشاره کرد که «اختلالات روان پزشکی شامل مواردی چون افسردگی، اضطراب و اقدام به خودکشی است که به عنوان بیماری شناخته می شود و ضرورت دارد مبتلایان به این نوع از اختلالات دوره های درمانی دارویی و غیر دارویی را سپری کنند.»

■ **آثار نمایان شده پس از کرونا**

به گفته او، نکته قابل توجه در این حوزه، آثار مخربی است که دوران کرونا بر روان مردم داشته و حالا نشانه هایش نمایان شده است. اسدی اظهار کرد: «بعد از شیوع کووید ۱۹ میزان آسیب های روانی، افسردگی، اضطراب و استرسی افراد جامعه افزایش داشته است و باید با اطلاع رسانی و آموزش از طریق شبکه

■ **پژوهش های جدید جهانی چه می گوید؟**

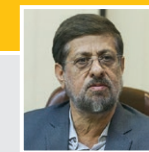
اختلالات ناشی از شیوع بیماری کرونا، به یک کشور اختصاص ندارد. در طول همه گیری بیماری کرونا، بررسی ها و پژوهش های متعددی در جهان درباره تأثیرات و ایجاد اختلالات روانی ناشی از این همه گیری انجام شده است. گاردین، اول اکتبر (۱۱ مهر) در نتایج یکی از تازه ترین مطالعات، آورد: «تحقیقات نشان می دهد که روحیه افراد جوان تر در طول کووید ۱۹ بیشترین تغییر را داشته است. تحقیقات گذشته نشان می داد شخصیت افراد نسبتاً در برابر تغییرات پس از رویدادهای استرس زای جمعی مصون است، اما به نظر می رسد کووید ۱۹ یک استثنا باشد. یک مطالعه جدید نشان می دهد که بزرگسالان آمریکایی تنها در دو سال پس از همه گیری کووید ۱۹ حدود یک دهه تغییرات روحی در شخصیت خود را تجربه کردند. آنجلینا سواتین، روان شناس دانشگاه ایالتی فلوریدا و نویسنده ارشد این مطالعه، به الکسا میخائیل از Fortune می گوید: «ما می دانیم که شخصیت بسیار پایدار است. می تواند تغییر کند و تغییر می کند، اما نه آن قدر. با همه گیری، این واقعاً فرصتی بود تا ببینیم این عامل استرس زای اختلالات روانی چگونه بر شخصیت تأثیر می گذارد.»



■ **«سلامت روان» در کشور متولی ندارد**

محمد حاتمی رئیس سازمان نظام روان شناسی و مشاوره کشور گفته است: اصولاً سلامت روان در کشور ما متولی ندارد و سازمان نظام روان شناسی و مشاوره کشور نیز متولی سلامت روان نیست چرا که در امر اجرایی دخالتی ندارد.

حاتمی دیروز در یک گفت و گوی رادیویی که ایسان آن را منتشر کرد، تصریح کرده است: حق مردم است که مهارت های زندگی از کودکان تا دانشگاه آموزش داده شود، حق مردم است خدمات روان شناسی و مشاوره در دسترس آن ها باشد، بیمه های پایه و تکمیلی وضع شود تا مردم بتوانند به روان شناس و مشاور مراجعه کنند، روان شناس مدرسه و روان شناس خانواده در جامعه عملیاتی شود، مشاوره از دواج، تحصیلی و شغلی باید هوشمند شود، اگر می خواهیم عدالت در سلامت روان داشته باشیم. او تاکید کرد: «سلامت روان» در کشور ما موضوعی حاشیه ای است که برای آن زیر ساخت و برنامه ای وجود ندارد و نتیجه اش این می شود که آسیب های روانی - اجتماعی افزایش چشمگیری دارد.



## شناسایی ۶ هزار کودک کار و خیابان در کشور



مراکز حمایتی کلاس های آموزشی را برای این کودکان برگزار می کنیم و در پایان سال از این کودکان امتحان گرفته می شود و گواهی پایان دوره را دریافت می کنند. این اقدام برای کودکانی که به صورت غیرمجاز در کشور حضور دارند هم انجام می شود و امکان تحصیل برای این کودکان در این مراکز فراهم است.

سرپرست امور آسیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در پاسخ به این سوال که حمایت ها از کودک و خانواده تا چه زمانی ادامه دارد، تصریح کرد: هدف اصلی ما توانمندسازی خانواده ها است، یکی از وظایف این مراکز حمایتی نیز بازدید از منزل و بررسی وضعیت خانواده است. بعد از تهیه گزارش مددکاری همکاران ما در این مرکز پیشنهاد مددکاری مناسب را در جهت توانمندسازی خانواده ارائه می دهند. به طور مثال مددکار بعد از بازدید از منزل کودک پیشنهاد می دهد یا توجه به این که پدر کودک اعتیاد دارد برای ترک به مراکز ترک اعتیاد ارجاع داده شود و چنان چه برای مادر بعد از آموزش یک چرخ خیاطی تهیه شود، مادر می تواند کار کند و هزینه و امور خانواده را تامین کند و خانواده از طریق همین کمکی به آن ها صورت می گیرد توانمند و از حضور کودک در خیابان جلوگیری می شود.

حیدری ها در پاسخ به این سوال که اگر کودک بعد از شناسایی، جذب و توانمندسازی خانواده دوباره به خیابان بازگردد چه اقدامی از سوی بهزیستی برای برخورد با خانواده ها صورت می گیرد؟ خاطر نشان کرد: از ابتدای سال ۱۴۰۰ طرحی را داریم که به صورت آزمایشی در حال اجرا هستیم. این طرح با عنوان اقدام و عمل در کشور در ۱۲ استان به صورت آزمایشی در حال انجام است. در این طرح مراکزی که طرف قرار داد با ما هستند به دستگاه ثبت اطلاعات کودکان از طریق اسکن عنبیه اسکن عنبیه مجهر شده اند یعنی اطلاعات کودکان از طریق اسکن عنبیه ثبت و سامانه های ما موجود است از طریق مرجع قضایی برای اخطار به خانواده اقدام می کنیم. اگر بعد از اخطار خانواده باز هم بر حضور کودک در خیابان اصرار داشت برای سلب حضانت کودک از خانواده اقدام می کنیم.

وی ادامه داد: ما این طرح را در سال ۱۴۰۰ در ۱۲ استان انجام دادیم و ۱۲ دستگاه اسکن عنبیه برای این استان ها تهیه کردیم. ان شاء... تا قبل از پایان پاییز با حمایتی که سازمان مدیریت برنامه از مادر دو تا تامین اعتبار لازم، تمام مراکز ما در سراسر کشور به دستگاه ثبت اطلاعات از طریق اسکن عنبیه مجهر می شوند. وقتی یک بار اطلاعات کودکان از این طریق ثبت شود ما می توانیم برای هر کودک یک پرونده تشکیل دهیم و اقدامات حمایتی مان را برای کودک انجام دهیم، اما اگر این کودک دو یا سه بار شناسایی می شود، باید در حوزه فرهنگ عمومی تمرکز کنیم تا بتوانیم اقدامات موثری را در زمینه فرزندآوری و جوانی جمعیت دنبال کنیم. استان تهران ۲۰ درصد جمعیت کل کشور را دارد و از این لحاظ می تواند نقش موثری در جوانی جمعیت ایفا کند که این امر منوط به پیگیری اقدامات فرهنگی و تبلیغی مختلف است تا بتوانیم به الگوی برای کشور تبدیل شویم.

**تولید ۵ میلیون و ۶۰۰ هزار عدد دارو در مهر ماه**



مدیرعامل سازمان تدارکات پزشکی گفت: داروهایی که بیشترین نیاز جامعه هستند در زنجیره تامین هلال احمر قرار دارند و بر همین اساس از ابتدای مهر ماه تا کنون ۵ میلیون و ۶۱۶ هزار و ۸۰۰ عدد دارو در مجموعه سازمان تدارکات پزشکی تولید شده است. علیرضا عسکری با اشاره به این که سازمان تدارکات پزشکی تلاش می کند نیازهای دارویی کشور را برطرف کند، گفت: مجموعه سازمان تدارکات پزشکی در مهر ماه توانسته یک میلیون و ۴۹۷ هزار و ۱۵۰ عدد قرص آسپین و یک میلیون و ۵۹ هزار و ۸۰۰ عدد قرص آمپرازول ۲۰ برای رفع نیازهای دارویی حوزه سلامت تولید و به بازار عرضه کند.

**دریافت مبالغ اضافی برای خطوط تلفن ثابت رند تخلف است**

تعارف خدمات تغییر نام و تغییر مکان خطوط تلفن ثابت باید بر اساس مبالغ تعیین شده در مصوبه شماره ۲ جلسه ۳۲۴ کمیسیون تنظیم مقررات ارتباطات از متقاضیان دریافت شود. به گزارش مهر، سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی در اطلاعیه ای اعلام کرد: سقف هزینه تغییر نام و تغییر مکان خطوط ثابت حقیقی به ترتیب ۳۸ هزار و ۳۰۰ تومان و ۱۴۹ هزار و ۳۰۰ تومان است. همچنین سقف هزینه تغییر نام و تغییر مکان خطوط ثابت حقوقی به ترتیب ۷۳ هزار و ۶۰۰ تومان و ۱۶۲ هزار و ۵۰۰ تومان است و دریافت مبالغ اضافی با عنوان تعرفه خطوط رند از مشترکانی که مالک خطوط رند هستند، تخلف محسوب می شود. بر همین اساس سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی اعلام می کند مشترکانی که با چنین درخواستی مواجه شده اند و از آن ها مبالغ اضافی دریافت شده است می توانند برای ثبت شکایت به سامانه ثبت و پاسخگویی به شکایات (سامانه ۱۹۵) به نشانی <http://195.cra.ir> مراجعه کنند.

**وزیر ارتباطات: هزینه حداقل کارکرد خطوط تلفن ثابت از همه دریافت نخواهد شد**

وزیر ارتباطات در توضیح اضافه شدن ردیف هزینه خدمات مکالمه صوتی به قبضه تلفن ثابت که مورد اعتراض مشترکان است، گفت: برای مثال اگر خط تلفن در شهرهای کوچک ۱۰ هزار تومان کار کرده داشته باشد، دیگر ۱۰ هزار تومان بابت خدمات مکالمه صوتی به قبض اضافه نخواهد شد.

عباسی زارع پور وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات در گفت و گو با فارس در پیگیری موضوع اضافه شدن ردیف هزینه خدمات مکالمه صوتی به قبضه تلفن ثابت، اظهار کرد: این رقمی که مصوب شده است در واقع هزینه ثابت نیست و حداقل کارکرد است. وی توضیح داد: به این معنی که اگر کسی در شهرهای کوچک تا به حال برایش ۱۰ هزار تومان قبض تلفن ثابت می آمد همان ۱۰ هزار تومان را می پردازد (۱۰ هزار تومان بابت خدمات مکالمه صوتی دیگر به قبض او اضافه نمی شود). اما اگر تلفن ثابت او ۱۰ هزار تومان کار کرده نداشته باشد باید حداقل کارکرد ۱۰ هزار تومان را بپردازد. وی خاطر نشان کرد: این رقم در مراکز استان ۱۵ هزار تومان و در تهران ۲۰ هزار تومان است. زارع پور گفت: این ارقام در حالی مصوب شده که اکنون هزینه نگهداری هر خط تلفن ثابت برای شرکت مخابرات ایران بیش از این ارقام است.

**استان تهران ۲۰ درصد جمعیت کل کشور را دارد**

استاندار تهران بر استفاده از ظرفیت های مختلف فرهنگی و تبلیغی برای جوانی جمعیت تاکید کرد. محسن منصوری دیروز در جلسه ستاد جمعیت و خانواده استان تهران گفت: مسئله جوانی جمعیت همواره مورد تاکید مقام معظم رهبری بوده و بخش زیادی از این مسئله فرهنگی است. وی ادامه داد: باید در حوزه فرهنگ عمومی تمرکز کنیم تا بتوانیم اقدامات موثری را در زمینه فرزندآوری و جوانی جمعیت دنبال کنیم. استان تهران ۲۰ درصد جمعیت کل کشور را دارد و از این لحاظ می تواند نقش موثری در جوانی جمعیت ایفا کند که این امر منوط به پیگیری اقدامات فرهنگی و تبلیغی مختلف است تا بتوانیم به الگوی برای کشور تبدیل شویم.

**انتشار مقالات علمی واکسن نورا در نشریه معتبر**



مقالات علمی واکسن نورا در دو نشریه معتبر Virology و Molecular Immunology «واکسن نورا»، تنها واکسن نو ترکیب کاملاً ایرانی تولید شده در شرکت دانش بنیان «پلاسم» در مان سروسیسید»، نتایج مرحله پیش بالینی خود را در نشریه Molecular Immunology و همچنین مقاله فاز یک مطالعه بالینی این واکسن در نشریه Medical virology به چاپ رساند.

این مجله متعلق به کشور آمریکا و انتشارات Wiley-Blackwell و Clarivate در سال ۲۰۲۲، دومین مجله برتر جهان در حیطه ویروس شناسی است. ضریب تأثیر (Impact Factor) این مجله برابر با ۲۰/۶۹۳ است که تا کنون بالاترین ضریب تأثیر در چاپ مقالات واکسن کووید در ایران است. بر اساس مقاله منتشر شده در این نشریه، ارزیابی های ایمنی نشان می دهد که دریافت کنندگان واکسن نورا هیچ عارضه جانبی شدیدی نداشتند و به طور کلی نتایج این مطالعه ایمنی زایی قابل قبول واکسن نورا بدون عوارض جدی را نشان می دهد. همچنین ایجاد آنتی بادی قابل توجه و افزایش تیترا آنتی بادی در بدن حاکی از تحریک موثر سیستم ایمنی توسط این واکسن است.