گفت‌وگو
زهرا چیذری

رئیس دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله در گفت‌وگو با «جوان»:

غرب در واکسن و دارو آپارتاید دارد

دو سال پیش وقتی سر و کله کرونا در دنیای ما پیدا و این ویروس به یک پاندمی در سطح دنیا تبدیل شد، برخی کشورها همچون امریکا توانستند نخستین واکسن‌ها را برای مقابله با این بیماری بسازند، اما این واکسن و تکنولوژی را در اختیار دیگر کشورها قرار ندادند. رفته‌رفته واکسن کرونا به یک بازار بزرگ اقتصادی و ابزاری سیاسی بدل شد. کشورهای ثروتمند و قدرتمند اروپایی و امریکا چند برابر نیازشان واکسن داشتند و کشورهای دیگر به هیچ واکسنی دسترسی نداشتند. کشور ما هم با وجود آنکه از همان ابتدا از طریق کوواکس تلاش کرد واکسن تهیه کند، با بدعهدی سازندگان واکسن مواجه شد و در نهایت به ما واکسن ندادند. باید خودمان دست به کار می‌شدیم و در مقابله با این آپارتاید واکسنی، به تولید ملی روی می‌آوردیم. حالا در دو سالگی کرونا ایران شش واکسن دارد و توانسته‌ایم در پلتفرم‌های گوناگون واکسن تولید کنیم. بسیاری از کشورهای دیگر هم توانسته‌اند به دانش تولید واکسن کرونا دست یابند، اما آپارتاید و سیاسی‌کاری‌های غرب تمامی ندارد و این‌بار با انحصاری کردن تزریق واکسنی خاص برای صدور مجوز ورود به کشورشان می‌کوشند تا هم بازار فروش واکسن‌های خودشان را حفظ کنند و هم سیاسی‌کاری‌هایشان را ادامه دهند. این در حالی است که طبق تأکید سازمان بهداشت جهانی رگولاتوری هر کشور مرجع تأیید واکسن برای آن کشور است. آنچه در پی می‌آید، حاصل گفت‌وگوی «جوان» با دکتر حسن ابوالقاسمی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله درباره کرونا و واکسن تولیدی این دانشگاه یعنی نوراست.

رضا دهشیری | جوان

آقای دکتر ابوالقاسمی! چطور شد دانشگاه بقیه‌الله وارد کار واکسن‌سازی شد، در حالی که پیش از این شما در زمینه واکسن‌سازی فعالیتی نداشتید؟

در کنار افراد و اعضای هیئت علمی که کار درمان را انجام می‌دهند، در دانشگاه گروهی از پژوهشگران حضور دارند که وظیفه ذاتی‌شان تحقیقات است؛ این افراد عمدتاً در حوزه علوم پایه پزشکی فعالیت دارند و متخصصانی از ویروس‌شناسی، بیوتکنولوژی و متخصصانی که مهارت کارآزمایی‌های بالینی را دارند. ایشان از اسفند ماه ۹۸ تصمیم گرفتند که وارد کار ساخت واکسن شوند.

درست است که ما زیرساخت‌های ساخت واکسن را در دانشگاه نداشتیم، اما این دانش و این علاقه وجود داشت و منجر به این شد که واکسن نورا را تهیه کنند و این واکسن به ثمر رسید. اوایل سال ۹۹ واکسن نورا فاز حیوانی را به صورت کاملاً استاندارد و حتی سختگیرانه‌تر از استاندارد طی کرد. سپس فاز یک انسانی طی و واکسن روی ۷۰ نفر آزمایش شد. پس از آن در فاز دوم آزمایش انسانی، واکسن روی ۳۰۰ نفر آزمایش شد و در فاز سوم ۱۰ هزار و ۳۰۰ نفر از این واکسن استفاده کردند. با پیگیری‌های روزانه میزان سلامت و ایمنی واکسن مورد بررسی قرار گرفت و سرافراز بودیم، چون واکسن عارضه‌ای نداشت. همچنین از نظر تحریک سیستم ایمنی بدن برای ساخت آنتی‌بادی و ایمنی سلولی، نورا موفق از آب درآمد. این اطلاعات در اختیار وزارت بهداشت قرار می‌گیرد و امیدواریم با این اطلاعات زمینه برای قرار گرفتن نورا در سبد واکسیناسیون کشوری فراهم شود.

در حال حاضر انواع مختلفی از واکسن وجود دارد. واکسن‌هایی مثل فایزر که MRNA هستند و واکسن‌هایی مثل نورا که پروتئینی هستند. چرا شما واکسن پروتئینی را انتخاب کردید؟

این یک پیش‌بینی خیلی خوبی بود که کارشناسان ما داشتند و در زمانی که اصلاً واکسن‌های پروتئینی مطرح نبود، این مدل واکسن را انتخاب کردند. آن زمان همه به سمت واکسن‌هایی که امریکایی‌ها ساخته بودند، اقبال کرده‌بودند و آن واکسن MRNA بود و تصور می‌شد واکسن MRNA و بعد از آن واکسن تولیدشده از ویروس کشته‌شده بهترین واکسن است. در حالی که واکسن MRNA سابقه نداشت و اولین‌بار در بحران کرونا امتحان شد. واکسن‌های کشته‌شده هم در چین و سپس در ایران از سوی شرکت برکت ساخته شد، اما پیش‌بینی ما این بود که یک روزی می‌رسد که بهترین واکسن، واکسن پروتئینی باشد.

مزیت واکسن پروتئینی نسبت به دیگر واکسن‌ها چیست؟

واکسن‌های پروتئینی اولاً سابقه خیلی خوبی دارند. واکسن هپاتیت B که مردم ما سه دهه است از آن استفاده می‌کنند و واکسن بسیار خوب، امن و بدون عارضه‌ای است با همین تکنولوژی ساخته شده‌است. ما فکر کردیم که یک روزی بالاخره واکسن‌های دیگر به ایجاد عارضه‌های درازمدت متهم می‌شوند، همچنان که در حال حاضر MRNA به داشتن عوارض در درازمدت متهم هستند و همین روزها مقالاتی منتشر شده که ممکن است این واکسن‌ها در آینده مشکلاتی ایجاد کنند.

شما قبلاً هم در مصاحبه‌ای گفته بودید «واکسن فایزر آش دهان‌سوزی نیست»! چرا فایز یا واکسن مبتنی بر MRNA آش دهان‌سوزی نیست؟!

بله، زیرا وقتی واکسن تازه‌ای ساخته می‌شود باید سالیان سال امتحان شود تا ببینند مشکل دارد یا نه. پیش از این به نتیجه رسیدن یک واکسن معمولاً ۱۰ سال طول می‌کشید، اما در کرونا بشر به خاطر نیازش به واکسن تلاش کرد تا واکسن‌ها را یکی دو ساله به نتیجه برساند. به همین خاطر خیلی از استانداردها را با سرعت بیشتری طی کرد و مجوز اضطراری گرفتند و بعدها این را دائمی کردند.

وقتی یک واکسن جدید می‌آید نباید روی تعداد زیادی از افراد بشر امتحان شود، ولی این کار در غرب انجام شد. من فکر می‌کنم واکسن‌های پروتئینی از جمله ایمن‌ترین واکسن‌ها است و در ایران هم چند واکسن پروتئینی ساخته شد، از جمله واکسن نورا. می‌توانم بگویم واکسن نورا زمانی که برد و سختگیری‌هایی که روی آن انجام شد برای هیچ‌یک از واکسن‌های دیگری اینگونه نبود.

شما از اسفند ۹۸ شروع کردید؟

بله، درست است که در دانشگاه هستیم، همزمان با بقیه برای تولید واکسن اقدام کردیم، اما به ما خیلی سختگیری می‌شد. البته شاید این سختگیری‌ها هم برکت بود و موجب شد ما به سمت استاندارد بیشتری پیش برویم.

چرا به شما سختگیری بیشتری می‌شد؟

نمی‌دانم، شاید به خاطر اینکه ما واکسن‌ساز نبودیم و تازه به جرگه واکسن‌سازان پیوستیم. به طور مثال در فاز حیوانی اول به ما گفتند روی موش امتحان کنید بعد خرگوش هم اضافه شد و دوباره خواستند میمون را هم اضافه کنیم، اما در نهایت همه مراحل را تأیید کردند و به دلیل این سختگیری‌ها است که دیرتر وارد بازار می‌شویم.

یکی از مواردی که نگرانی‌هایی را ایجاد کرده‌است، بحث واکسن گریزی اومیکرون است. آیا نورا آمادگی آن را دارد که متناسب با تغییرات و جهش‌های احتمالی کرونا خود را برای مقابله با آن به‌روزرسانی کند؟

یکی از ویژگی‌های واکسن‌های نوترکیب همین است که می‌توانند به سرعت ساختار خود را تغییر دهند و با سویه‌های جدید ویروس متناسب کنند. نورا هم می‌تواند این کار را بکند. البته همین حالا نورا مؤثر است، ولی اگر روزی سویه‌ای بیاید که واکسن‌های قبلی تأثیر نداشته باشد، نورا می‌تواند متناسب با ساختار سویه تازه طراحی شود.

انتقادات زیادی به این تعدد پلتفرم‌های واکسن در کشورمان وارد می‌شود. کشوری همچون چین دو واکسن کرونا یعنی سینوفارم و سینواک را ساخته یا امریکا فایزر، مدرنا و جانسون را دارد، اما ما تاکنون ۶، ۷ عنوان واکسن ساخته و هنوز نتوانسته‌ایم در اشل صنعتی و به تعداد بالا واکسن تولید کنیم. این انتقاد مطرح می‌شود که بهتر نبود به جای ساخت چندین نوع واکسن همان یکی دو نوع واکسن را در مقیاس بالا تولید کنیم و تولیدکنندگان با یکدیگر هم‌افزایی داشته باشند؟

اتفاقاً این موضوع یک نقطه قوت در کشور بود.

نقطه قوت! چطور؟

اولاً که پلتفرم‌های واکسن متعدد هستند، بنابراین چقدر خوب است که واکسن‌های متعددی را استفاده کنیم. همین الان کشورهایی که همه مردمشان را در یک سبد واکسیناسیون گذاشته‌اند نسبت به کشورهایی که واکسن‌های متفاوتی استفاده کرده‌اند، وضعیت بدتری دارند. نمونه‌اش امریکا؛ بدترین وضعیت کرونا در امریکا وجود دارد، زیرا مردمش را وادار به استفاده از یک یا دو نوع واکسن که که داشت کرد و از پلتفرم‌های متعدد استفاده نکرد. دوم اینکه اینگونه نبوده که بگوییم یک کمپانی داریم که می‌تواند چند صد میلیون واکسن تولید کند. ما واحدهای کوچک تولید واکسن داریم و بهتر بود پلتفرم‌های متعدد داشته باشیم. بنابراین با عنایت به ظرفیت تولید پایین، اینکه پلتفرم‌های متعدد مشغول به کار شدند برای ما حسن بود.

علاوه بر این وقتی شما وارد ساخت واکسن شوید از ابتدای کار نمی‌دانید که آیا به نتیجه می‌رسید یا خیر. پس باز هم این اتفاق خوشایندی بود که مراکز مختلف وارد کار تحقیقات برای تولید واکسن شدند چون ممکن بود برخی موارد به نتیجه نرسد. از سوی دیگر پلتفرم‌ها قابل جمع کردن نبود.

یکی دیگر از مزایای پلتفرم‌های متعدد برای واکسن کرونا هم این است که وقتی گروه‌های مختلف توانمند شدند، در آینده می‌توانند دور هم جمع شوند، اما الان وقتی شرایط اورژانسی است می‌توانند هر کدام با فعالیت به ظرفیت‌شان تعدادی واکسن تولید کنند و در نتیجه نیاز به واردات واکسن مرتفع شود. البته امیدوارم دیگر واکسن وارد نکنیم و شاید بهتر بود یک بخشی از این واردات هم انجام نمی‌شد.

یعنی نمی‌شد سازنده‌های مختلف با یکدیگر هم‌افزایی کنند و به جای دو، سه تا واکسن از یک پلتفرم، یک واکسن داشته باشیم؟

به هیچ‌وجه نمی‌شد. مثلاً دانشگاه بقیه‌الله کارخانه نداشت. ما دانش را ایجاد و با شناسایی ظرفیت‌های خالی در کشور، مشارکت و واکسن را تولید کردیم. مهم شناسایی و استفاده از ظرفیت‌هاست. از همه مهم‌تر این بود که هزینه زیادی برای ساخت این واکسن نشد. در امریکا یک واکسن پروتئینی ساخته شد که برای کشور خودشان هم استفاده نکردند و به کشورهای دیگر فرستادند. برای این یک واکسن یک میلیارد و ۹۵۰ میلیون دلار از طرف دولت به واکسن ساز پرداخت شده‌است.

چرا خودشان استفاده نکردند؟

این واکسن دیرتر بیرون آمد و همین اواخر توانست مجوز بگیرد.

آقای دکتر ابوالقاسمی! به نظر می‌رسد ما در غرب با یک آپارتاید واکسن مواجه هستیم و وقتی کسی می‌خواهد سفر کند می‌گویند باید این واکسن‌های خاص را استفاده کرده‌باشد تا مجوز ورود به کشور ما را بگیرد. این مسئله حتی به کشورهای منطقه ما هم کشیده شده‌است. یکی از مشکلات حجاج ما در موسم حج این است که باید به طور مثال آسترازنکا تزریق کرده‌باشند. ارزیابی شما از این مسئله چیست؟

غربی‌ها به‌رغم چهره انسان دوستانه‌ای که از خودشان نشان می‌دهند، باطنشان اینگونه نیست. برای دارو هم می‌گفتند ایران تحریم است، اما در دارو و غذا تحریم نیست، اما در عمل ما داروهای بچه‌های سرطانی را هم به سختی و از طریق کشورهای دوست تهیه می‌کنیم.

> در غرب و امریکا ما با آپارتاید دارو و واکسن مواجهیم. افراد دلسوزی از کشورهای غربی تلاش کردند تا تحریم روی داروی کودکان سرطانی اثر نگذارد، اما در عمل سرویس‌های غربی نگذاشتند این اتفاق بیفتد. در واقع در موضوع دارو برای بیماران به خصوص داروی بیماران و کودکان سرطانی، فراتر از آپارتاید و در عمل جنایت بشری صورت گرفت

غربی‌ها به بچه‌های سرطانی ما هم رحم نکردند و نگذاشتند ما به برخی داروهای برند دسترسی پیدا کنیم. اگر تدابیر ما برای ساخت دارو و تهیه دارو از کشورهای دوست نبود، خدا می‌داند چه فاجعه‌ای اتفاق می‌افتاد. همین مسئله درباره واکسن هم اتفاق افتاد. امریکایی‌ها وقتی فایزر را ساختند، ابتدا حتی به اروپایی‌ها هم واکسن ندادند. در حالی که آنها طبق معاهده‌ها، حق ندارند اجازه صادرات دارو و واکسن را ندهند، اما این کار را کردند و بعد از انجام واکسیناسیون در کشور خودشان با تأخیر زیادی واکسن را به اروپا دادند. از همه مهم‌تر اینکه به مردم خودشان هم ظلم و همه را مجبور کردند واکسن MRNA بزنند. هنوز هم علت اینکه ۳۰ درصد امریکایی‌ها واکسن نمی‌زنند، همین است که می‌ترسند و می‌گویند شما یک واکسن در اختیار ما گذاشته‌اید، آن هم واکسنی که جدید است و نمی‌دانیم چقدر ایمنی دارد. این واکسن گریزی از آنها شکل گرفت.

در غرب و امریکا ما با آپارتاید دارو و واکسن مواجهیم. افراد دلسوزی از کشورهای غربی تلاش کردند تا تحریم روی داروی کودکان سرطانی اثر نگذارد، اما در عمل سرویس‌های غربی نگذاشتند این اتفاق بیفتد. در واقع در موضوع دارو برای بیماران به خصوص داروی بیماران و کودکان سرطانی، فراتر از آپارتاید و در عمل جنایت بشری صورت گرفت. آنجا که می‌توانستند مانع از این می‌شدند که کمپانی داروسازی با ما کار کند و جایی هم که می‌خواستیم پول را جابه‌جا کنیم باز هم مانع انتقال پول می‌شدند.

طبق اظهارات صریح سازمان بهداشت جهانی یکی از تلخ‌ترین حوادثی که اتفاق افتاد بی‌عدالتی در توزیع واکسن بود، در حالی که واکسن متعلق به همه مردم جهان است. الان در افغانستان یا کشورهای فقیر آفریقایی واکسن کجاست؟ در غرب روز به روز جدول واکسیناسیون خودشان را بالا می‌برند. اوج خباثت اینها این بود که گفتند کسی که واکسن ما را بزند می‌تواند وارد مرزهای‌مان شود. در حالی که سازمان بهداشت جهانی می‌گوید در هر کشوری NRA آن کشور تصمیم می‌گیرد، چه واکسنی خوب است. با این اوصاف چرا وقتی می‌خواهد کسی وارد مرزهای اینها شود فقط باید فایزر یا آسترازنکا زده‌باشد؟!

یعنی این نگاه سیاسی است نه علمی؟

کاملاً سیاسی است و به هیچ عنوان جنبه فنی ندارد. اینها می‌توانند کارشناسان خودشان را بفرستند و مطالعات انجام شده را بررسی کنند. بنابراین این مسئله به جز خودخواهی و به جز اینکه می‌خواهند واکسن‌های خودشان را بفروشند هیچ دلیل دیگری ندارد. این واقعاً آپارتاید است وگرنه کشورهای مختلف واکسن ساخته‌اند، اما اینها می‌خواهند سایر کشورها را مجبور کنند تا از آنها واکسن بخرند. به نظر من سازمان جهانی بهداشت باید وارد این مسئله شود و جامعه علمی ما باید به سازمان بهداشت جهانی نامه بنویسد که این خودخواهی چیست! مقامات و رگولاتوری و NAR ما واکسن‌هایی را تأیید کرده‌اند که برای مردم بهتر و مفید باشد. این رفتارها اهداف و اغراض اقتصادی و سیاسی را دنبال می‌کند. در داروها هم همین کار را می‌کنند و هر دارویی را که در داخل می‌سازیم، ارزان می‌کنند. اینکه گاهی اوقات عنوان می‌شود تولید داخل گران‌تر در می‌آید، همین مسئله است نه اینکه تولید داخل گران در بیاید، بلکه هرگاه ما در داخل کشور دارویی را تولید می‌کنیم، آنها ارزانش می‌کنند. همچنانکه ابتدا به ما واکسن نمی‌دادند و به محض تولید واکسن برکت شروع کردند به اهدا و در اختیار قرار دادن واکسن.

چقدر در تولید نورا به این نکته توجه شد تا از ظرفیت‌های داخلی در تولید صنعتی آن استفاده شود و مانند برخی موارد دیگر که نیازمند واردات تجهیزات از خارج بود و مانع از تولید و عمل به تعهدات شد و حاشیه‌هایی را ایجاد کرد نباشد و در فرایند تولید به چالش بر نخوریم؟

می‌توانم بگویم واکسن نورا غیروابسته‌ترین واکسن‌ها بین واکسن‌های تولید داخل است، چون اولاً منتظر واردات دستگاه برای تولید نماندیم و از ظرفیت‌های داخلی استفاده کردیم. همچنین دانش ساخت این واکسن صددرصد بومی است و در هیچ چیزی وابستگی نداریم. البته برخی پلتفرم‌ها به شکل مشترک با خارجی‌ها کار کردند، برخی رفتند واکسن آماده را آوردند و تست بالینی کردند که همه اینها به اندازه خودش ارزش داشت، اما ارزش نورا بسیار بالاست، چون صفر تا صد آن ایرانی است و ما وابستگی به خارج در این زمینه نداریم. به همین خاطر هم نورا تنها واکسنی است که ما برای ساخت آن یک ریال ارز از دولت نگرفته‌ایم.

مواد اولیه نورا هم ایرانی است؟

ما همه چیز را خودمان در اینجا داشتیم. تنها یک چیزی هست به نام اجوند که واکسن را با هم مخلوط می‌کنند که هم ایرانی و هم خارجی آن هست، اما هم دانش و هم تکنولوژی اجوند هم کاملاً ایرانی است.

به بحث آپارتاید واکسن اشاره شد. آیا این آپارتاید و مضیقه‌ای که برای توزیع واکسن در برخی کشورها وجود دارد می‌تواند پایان کرونا را به تأخیر بیندازد؟

در توزیع واکسن برای آینده نمی‌دانم سازمان‌های متولی برای کشورهای مختلف می‌خواهند چه کار کنند؛ هم در زمینه فرهنگ‌سازی برای زدن واکسن و هم در اختیار گذاشتن واکسن. تاکنون وضعیت خوبی را شاهد نبودیم و واقعاً بی‌عدالتی بوده‌است. امیدواریم که به سمت عدالت حرکت کنند و با ارزان کردن واکسن آن را در اختیار کشورهای دیگر قرار دهند و بگذارند کشورهایی مانند ایران که به وضعیت خوبی در تولید واکسن رسیده‌اند، واکسن‌هایش را صادر کنند و در اختیار کشورهای فقیرتر قرار دهند. سازمان بهداشت جهانی اگر بخواهد می‌تواند این کار را بکند و با مشاهده مستندات به واکسن‌های ایرانی مجوز بدهد تا به کشورهایی مثل یمن و افغانستان کمک کند. ما و همه تولیدکننده‌های ایرانی حاضریم این کار را انجام دهیم و واکسن‌ها را در اختیار دیگر کشورها قرار دهیم.

تقاضایی هم برای واکسن از دیگر کشورها داشته‌اید؟

بله. برخی کشورهایی که واکسن نزده‌اند از ما واکسن خواسته‌اند، اما ما منتظر تأیید و دستور وزارت بهداشت و سازمان غذا و داروی خودمان هستیم.

برای گرفتن تأییدیه‌های سازمان بهداشت جهانی هم اقدام کرده‌اید؟

ما این کار را شروع کرده‌ایم. البته در اولویتمان نبود چون باید کار را به جایی می‌رساندیم که اول مقامات خودمان آن را تأیید کنند و در سبد واکسیناسیون داخلی قرار بگیرد. تا وقتی این اتفاق نیفتاده سازمان بهداشت جهانی مدارک ما را نمی‌گیرد.

ظرفیت تولید نورا چقدر است؟

با امکاناتی که الان هست در حال حاضر می‌توانیم ماهانه ۳ میلیون دوز واکسن تولید کنیم. البته تاکنون یک نفر سراغ ما را نگرفته است و حمایت نمی‌کنند.

منظورتان از این حمایت دقیقاً چیست؟

فقط حرف! سراغی از ما بگیرند و بگویند شما چه کار می‌کنید! البته مسئول منظورم مسئولان این کار است و گرنه از سپاه بسیار از ما حمایت شد و خود سردار سلامی هم واکسن نورا تزریق کردند.

مشخصاً یعنی کجا باید از شما حمایت کند و نمی‌کند؟

در وزارت بهداشت استقبال از تولید داخلی باید خیلی بهتر از این باشد، اما هیچ کس عجله ندارد و سراغی از ما نمی‌گیرد. انگار ساختار ما اصلاً برای حمایت از تولید داخلی شکل نگرفته‌است و تولیدکننده می‌دود تا تولیدش را به اثبات برساند.

شاید یکی از دلایلی که از تولید استقبال نمی‌شود و واردات گسترده‌ای انجام شد بدقولی تولیدکنندگان داخلی باشد. همچنان که بنا بود برکت تا شهریور امسال ۵۰ میلیون دوز واکسن تحویل وزارت بهداشت بدهد، اما این اتفاق نیفتاد!

من فکر نمی‌کنم بین این دو تا رابطه‌ای باشد. ما که اهل تولید هستیم می‌دانستیم توان تولید ۵۰ میلیون دوز واکسن را نداریم. حالا اگر کسانی حرف‌های بزرگ‌تری زدند، خودشان مسئول هستند. تمام کسانی که در حوزه دارو کار می‌کنند می‌دانستند ظرفیت همین است.

اما تعهد نداشتن کشورهایی که از آنها واکسن خریده‌بودیم، موجب شد واکسیناسیون به تعویق بیفتد و این تجربه‌ای بود که هر کشوری باید روی پای خودش بایستد، به ویژه در حوزه واکسن. ما باید آمادگی داشته باشیم و سرمایه‌گذاری کنیم، اما الان در مورد تولید خومان واکسن آماده را وزارت بهداشت از ما نمی‌خرد! این درست است که بدقولی هایی صورت گرفت. آن زمان که باید واکسن وارد می‌شد، نشد و الان هم نباید وارد شود.

مسئولیت اجتماعی

حسین سروقامت

۵۲۸

حرفه‌ها پیوندی استوار با مسئولیت‌های اجتماعی دارند؛ بنابراین اگر مشاور هستید و مایلید مسئولانه رفتار کنید، شایسته است:

مشاوره خود را بر پایه اعتماد و احترام بنیان نهاده، با مراجعان همدلی کنید. همچنین با هدایت گفت‌وگوها ارتباط مؤثری با آنان برقرار نمایید.

از طریق فرآیندهای نگاه دقیق، گوش دادن فعال، پرسیدن و انعکاس سخنان مراجعان به آنان ابراز توجه کنید.

به مراجعان اعتماد به نفس داده، آنها را برای پذیرش شرایط پیش‌رو آماده سازید. با واگذاری مسئولیت به مراجعان، آنان را به ادامه تغییر امیدوار کنید.

صبور باشید. بی‌طرفی خود را نسبت به مسائل مراجعان حفظ کرده، به حس استقلال آنان کمک کنید.

موارد متعدد را به مراجعان یادآوری کرده، در انتخاب بهترین مورد کمکشان کنید.

موانع را به مراجعان شناسانده، شیوه‌های غلبه بر آنها را یادآور شوید. در صورت لزوم مراجعان را به روانپزشک یا مشاور تخصصی ارجاع دهید.

قضائیه

علیرضا سزاوار

سخنگوی قوه قضائیه:

مجرمان ذکر شده در فایل صوتی چند سال است زندانند

سخنگوی قوه قضائیه درخصوص فایل منتشرشده از فرمانده کل سابق سپاه، این فایل را قدیمی دانست و از ورود مسئولان اطلاعاتی و نظارتی درون سپاه به این موضوع خبر داد. این پرونده چهار متخلف داشت که به بیش از ۵۷ سال زندان محکوم شدند. صدور قرار کارشناسی برای پرونده واکسن‌های تقلبی و بازگشت هزار و ۳۵۷ واحد تولیدی به فعالیت، از دیگر اخبار مهم نشست خبری سخنگوی دستگاه قضا بود.

سخنگوی دستگاه قضا در نشست خبری دیروز خود درباره فایل منتشر شده از فرمانده کل سابق سپاه و در تشریح روند برخوردها در این زمینه گفت: این فایل صوتی جدید نبوده و سال‌ها پیش نیز مطرح شده‌بود. مسئولان سپاه و دستگاه‌های اطلاعاتی و نظارتی درون سپاه به این موضوع ورود پیدا کرده‌بودند و نسبت به شناسایی تعدادی از افراد که در یکی از شرکت‌های وابسته به بنیاد تعاون سوءاستفاده‌هایی کرده‌بودند، در همان زمان اقدام شد.

رد مال ۵۰۰ میلیارد تومانی

ذبیح‌الله خداییان با بیان اینکه برخوردی که در این پرونده با افراد مذکور و مرتکبان جرائم صورت گرفت، نسبت به سایر پرونده‌ها هم قاطع‌تر و هم شدیدتر بود، گفت: یکی از افرادی که در همین فایل صوتی مطرح شده بود، عیسی شریفی‌منش است. این شخص حدود چهار سال در دوران رسیدگی به پرونده در بازداشت بود. ۲۰ سال حبس تعزیری، رد مال و جزای نقدی از جمله مجازات‌های وی است و تمام ۵۰۰ میلیارد تومانی هم که این شخص از آن شرکت برداشت کرده مسترد شده و معادل اموال هم به جزای نقدی محکوم شده‌است. وی افزود: فرد دیگری به نام محسن سجادی‌نیا هم به ۳۰ سال حبس، رد مال و جزای نقدی محکوم شده‌است. همچنین محمود خاکپور نیز به جرم مشارکت در کلاهبرداری به پنج سال و نیم حبس، جزای نقدی و رد مال محکوم شده و مسعود مهردادی دیگر متهم پرونده به جرم تحصیل مال از راه نامشروع به دو سال حبس، رد مال و جزای نقدی محکوم شده‌است. بنابراین برخوردی که سازمان قضایی نیروهای مسلح با مرتکبان جرائم در این پرونده داشته، برخوردی قاطع و شدید بوده‌است.

پرونده واکسن تقلبی در دادگاه کیفری کرج

سخنگوی قوه قضائیه درباره پرونده واکسن‌های تقلبی هم گفت: در استان البرز اقدام به توزیع چند واکسن تقلبی شده‌بود که حسب کیفرخواست صادر شده از دادسرای عمومی و انقلاب کرج تعدادی از افراد با دسترسی به محل پوکه‌های ویال واکسن که جهت معدوم شدن در آن محل نگهداری می‌شدند، اقدام به ساخت واکسن‌های تقلبی کرده‌بودند. با ورود ضابطان و دستگاه قضایی از ادامه فعالیت آنها جلوگیری به عمل آمد. برخی از افراد هنوز بازداشت هستند و برخی از افراد با قرار تأمین آزاد شدند. این پرونده در شعبه اول دادگاه کیفری کرج مطرح است. خداییان در خصوص اجرای قانون بهبود فضای کسب و کار برای بخش خصوصی هم گفت: در راستای بهبود فضای کسب و کار، ستادهای حمایت از اقتصاد مقاومتی در قوه قضائیه فعال هستند. ستاد مرکزی با حضور تمام مسئولان عالی قوه قضائیه و به ریاست معاون اول قوه قضائیه تشکیل جلسه می‌دهد و فضای کسب و کار را رصد می‌کند. براساس گزارش دبیرخانه ستاد حمایت از اقتصاد مقاومتی قوه قضائیه، براثر فعالیت و پیگیری‌های این ستاد حدود ۱۳۷۵ واحد تولیدی با ۲۳ هزار نیروی کار که تعطیل شده بودند، فعال شده‌اند.

خبر کوتاه

- اعضای شورای شهر با اتفاق آرا به شهرداری تهران شش ماه فرصت دادند که نسبت به راه‌اندازی سامانه تعیین نرخ تاکسی مبتنی بر شرایط ترافیکی شهر اقدام کند.
- مدیر عامل سازمان رفاه خدمات و مشارکت‌های اجتماعی شهرداری تهران گفت: با هم‌افزایی همه دستگاه‌های متولی در امر کاهش آسیب، توانستیم ۲۸۰ خانه پلاک قرمز را که منبع بزه در تهران محسوب می‌شود، تعیین تکلیف کنیم.
- رئیس اداره جنگلداری و جنگلکاری اداره کل منابع طبیعی و آبخیزداری استان تهران ضمن بیان اینکه سالانه منابع آبی محدودتر می‌شوند، اظهار کرد: ما قبلاً می‌توانستیم برای آبیاری از سد لتیان و رودخانه جاجرود آب را پمپاژ کنیم، اما حالا آب شرب ساکنان تهران در اولویت قرار دارد.
- سرپرست بهزیستی استان تهران از شناسایی و جذب ۲ هزار و ۵۵۶ کودک کار و خیابان در سطح استان طی ۹ ماهه سال جاری خبر داد و گفت: از این تعداد ۳۸۳ کودک در مراکز نگهداری سازمان اسکان داده شدند و ۲ هزار و ۱۷۳ کودک نیز در مراکز روزانه از خدمات حمایتی، آموزشی و بازتوانی به منظور حذف کار کودک، برخوردار شده‌اند.
- سرپرست سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر تصریح کرد: در سال ۹۹ بیش از ۱۰ هزار خدمت به بیماران نیازمند ارائه داده‌اند که در سال جاری با رشد ۹۰۰ درصدی، نزدیک به ۹۹ هزار خدمت پس از انجام امور مددجویی توسط سازمان داوطلبان هلال احمر به بیماران نیازمند ارائه شده‌است.
- وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی گفت: مبارزه با فساد در دولت به صورت ویژه مورد توجه است و در حال حاضر در وزارت مردم یا تعاون در حال بررسی بیش از ۳۰۰ پرونده فساد هستیم.
- معاون سیاستگذاری و اعتباربخشی سازمان فناوری اطلاعات گفت: وام خوداشتغالی فعالان عرصه فناوری اطلاعات که به ازای هر اشتغال ۱۰۰ میلیون تومان بود، به ۲۰۰ میلیون تومان افزایش یافت.