

## فناوری

### «هوشمندترین هوش مصنوعی جهان» رایگان شد

«ایلان ماسک» اعلام کرد که مدل هوش مصنوعی «گراک ۳» برای مدت محدودی به صورت رایگان در اختیار همه کاربران قرار گرفته است. هوش مصنوعی «گراک ۳» (Grok) که جدیدترین و پیشرفته‌ترین مدل هوش مصنوعی شرکت «xAI» به شمار می‌رود، به صورت رایگان در اختیار همه کاربران قرار گرفته اما در دسترس بودن رایگان فقط برای مدت زمان محدودی است.

شرکت xAI با اعلام این حرکت در حساب ایکس خود نوشت: گراک ۳ هوشمندترین هوش مصنوعی جهان اکنون به صورت رایگان در دسترس است. تصمیم غافلگیرکننده دسترسی رایگان فقط یک روز پس از عرضه رسمی گراک ۳ گرفته شده که «ایلان ماسک» (Elon Musk) و شرکت xAI ادعا می‌کنند ۱۰ برابر توانمندتر از گراک ۲ مدل پیشین خود است. ماسک در جریان معرفی گراک ۳ گفت که این مدل هوش مصنوعی جدید برای انجام دادن استدلال پیشرفته، پژوهش عمیق و وظایف خلاقانه طراحی شده است. وی افزود: ما موریت xAI و گراک این است که جهان وماهیت آن را درک کنیم تا بتوانیم بفهمیم در جهان چه خبر است و بیگانگان کجا هستند.

اگرچه گراک ۳ در نسخه بتا برای مدت محدودی به صورت رایگان در دسترس است اما کاربران باید هزینه اشتراک را که «سوپر گراک» (Super Grok) نامیده می‌شود، بپردازند. سوپر گراک امکان دسترسی به جدیدترین پیشرفت‌ها و ویژگی‌های هوش مصنوعی xAI را برای کاربران فراهم می‌کند. دسترسی به این قابلیت از طریق اپلیکیشن گراک و وبسایت grok.com امکان پذیر است.



## بدانیم

### تاثیر نوع دیابت بر خطر حمله قلبی یا سکته مغزی!

محققان می‌گویند نوع دیابت بر خطر حمله قلبی یا سکته مغزی تأثیر می‌گذارد. نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد دیابت نوع یک در مقایسه با دیابت نوع ۲، افراد را در معرض خطر کمتری نسبت به تجربه یک رویداد قلبی عروقی مانند سکته مغزی یا حمله قلبی قرار می‌دهد. این تفاوت اساسی بین این دو نوع دیابت را برجسته می‌کند و بینش‌هایی را ارائه می‌دهد که می‌تواند درمان‌های آینده را رهنمون شود. دیابت نوع یک و دیابت نوع ۲ از عوامل خطر شناخته شده برای بیماری قلبی هستند. به این دلیل که ناهنجاری‌های متابولیکی که آنها ایجاد می‌کنند به آتروژنز یا تشکیل پلاک در دیواره داخلی شریان‌ها کمک می‌کند. در نتیجه، افراد مبتلا به دیابت در مقایسه با افراد غیر دیابتی تمایل به داشتن تعداد بیشتری پلاک و همچنین قطر شریانی کمتری دارند. در حالی که هر دو شرایط منجر به افزایش سطح گلوکز خون می‌شوند، دیابت نوع ۱ و نوع ۲ به طور مشخص متفاوت هستند. اولی ناشی از کمبود انسولین است، در حالی که دومی ناشی از مقاومت به انسولین است.

اکتون یک مطالعه جدید به بررسی این موضوع پرداخته است که آیا این تفاوت‌های پاتوفیزیولوژیکی بر خطر قلبی عروقی افراد تأثیر می‌گذارد یا خیر. برانچا گلدسویگ (Bracha Goldsweig)، متخصص غدد کودکان در مرکز پزشکی بی‌استیت (Baystate) در اسپرینگیفیلد ماساچوست و نویسنده ارشد این مطالعه گفت: دیابت نوع یک و نوع ۲ اساساً بیماری‌های متفاوتی هستند. افراد مبتلا به دیابت نوع یک انسولین تولید نمی‌کنند، در حالی که افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ به انسولین مقاومت نشان می‌دهند. مطالعه ما نشان می‌دهد که مدیریت یکسان همه افراد مبتلا به دیابت مناسب نیست و مطالعات اختصاصی برای دیابت نوع یک برای درک بهترین رویکردهای درمانی ضروری است.

شاید تعجب آور باشد که مطالعات اندکی ارتباط بین آسیب‌شناسی زمینه‌ای دیابت نوع یک و بیماری قلبی عروقی را بررسی کرده‌اند. در عوض، درمان بیماری قلبی عروقی مرتبط با دیابت نوع یک از تحقیقات در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ تعمیق می‌یابد. این موضوع در بیانیه علمی مشترک انجمن قلب و دیابت آمریکا که در سال ۲۰۱۴ صادر شد، برجسته شد.

محققان داده‌هایی را به دست آوردند که به صورت طولی بیش از ۱.۵ میلیون بیمار را دنبال می‌کند و برای بهبود کیفیت دیابت و مراقبت‌های قلبی متابولیک در سراسر ایالات متحده طراحی شده است.

جامعه مورد مطالعه شامل ۵۸۲۳ بیمار مبتلا به دیابت نوع یک و ۱۵۶ هزار و ۲۰۴ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ در ۷۵۸ هزار و ۶۴۳ ویزیت از مراکز مراقبت اولیه سرپایی بود. شرکت کنندگان ۴۶ تا ۷۵ ساله بودند و در مجموع ۱۱ هزار و ۹۶ رویداد قلبی عروقی در شرکت کنندگان رخ داد. از این تعداد، ۴۵.۳ درصد سکته مغزی، ۱۹.۵ درصد انسداد بزرگی در شریان‌های اندام تحتانی (ایسکمی اندام)، ۱۷.۱ درصد بای پس عروق کرونری، ۱۷.۵ درصد حمله قلبی (انفارکتوس میوکارد) و ۹.۳ درصد مبتلا به استنت‌های عروق کرونر را تجربه کردند.

محققان پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها دریافتند که احتمال بروز هرگونه رویداد قلبی عروقی در بیماران مبتلا به دیابت نوع یک کمتر از افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ است. بیماران مبتلا به دیابت نوع یک حدود ۶۳ درصد از خطر ابتلا به یک رویداد قلبی عروقی را در مقایسه با بیماران نوع ۲ داشتند. این احتمال کمتر در بیماران مبتلا به دیابت نوع یک در گروه‌های سنی ۴۶ تا ۵۵ سال (۶۴ درصد)، ۵۶ تا ۶۵ سال (۶۹ درصد) و ۶۶ تا ۷۵ سال (۶۲ درصد) در بیماران زن و مرد ادامه داشت.



هزینه‌های بالا برای جلسات روانشناسی، به یک مانع جدی برای بسیاری از افراد به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار و با درآمد پایین تبدیل شده است. این هزینه‌ها نه تنها ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

### نیاز سلامت روان به کمک بیمه

علی فتحی آشتیانی، رئیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور درباره نحوه پیگیری سازمان نسبت به کلینیک‌های متخلف روانشناسی، گفته بود: «در صورتی که مراجعه‌کنندگان، تخلف کلینیک‌ها را گزارش دهند، موضوع توسط معاونت انتظامی سازمان پیگیری خواهد شد. از سوی دیگر بازرسان سازمان، به صورت آشکار یا نا آشکار از دفاتر و مراکز بازدید می‌کنند و اگر تخلفی مشاهده کنند، طبق ماده ۱۹ و ۲۰ قانون سازمان نظام روانشناسی و مشاوره با طرح آن در کمیسیون بدوی و تجدیدنظر، درباره تخلفات روانشناسان و مشاوران تصمیم‌گیری خواهند کرد. البته قبل از طرح مساله در کمیسیون بدوی، هیات حل اختلاف سعی بر حل آن مشکل می‌کند تا به مراجع بالاتر کشیده نشود.»

سال گذشته مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران اعلام کرد که سازمان بیمه سلامت خدماتی مانند روان‌درمانی فردی، خانواده درمانی، گروه درمانی خدمات مشاوره راتحت پوشش قرار داده است و سهم پرداختی سازمان در بخش سرپایی جهت خدمات فوق، معادل ۷۰ درصد تعرفه دولتی است، همچنین علاوه بر پوشش فوق در صورتی که بیمه‌شدگان مشمول کاهش فرانشیز حمایتی و وام‌زایی یا صندوق بیماری‌های خاص، صعب‌العلاج و نادر باشند به تناسب بیماری، میزان پوشش هزینه خدمات توسط سازمان بیمه سلامت افزایش می‌یابد.

اما در همان زمان رئیس سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور درباره تحت پوشش بیمه قرار گرفتن خدمات روانشناسی گفته بود که بیمه در حال حاضر صرفاً شامل روانشناسان با مدرک کارشناسی ارشد یا دکتری روانشناسی بالینی یا سلامت می‌شود و سایر گرایش‌های روانشناسی در بیمه نیامده است. به طور جدی دنبال این هستیم که در این حوزه با انجام مذاکرات، تمام گرایش‌های روانشناسی و مشاوره مشمول بیمه شوند. با وجود اینکه بخشی از خدمات روانشناسی و مشاوره تحت پوشش بیمه سلامت قرار گرفته اما به طور کلی شاید بتوان گفت برعهده گرفتن کج‌دار و مریز بیمه‌ایران در مورد خدمات روانشناسی و مشاوره یکی از دلایل اعتراض هر دو طرف یعنی روانشناسان و مراجعه‌کنندگان شده و کمک بیمه‌ای برای همه گرایش‌های این حوزه نتواند مقداری از این مشکلات را بهبود ببخشد و حوزه سلامت روان را از حاشیه خارج کند.



### «شهروند» اثرات تعرفه‌های بالای روانشناسی بر سلامت روان جامعه را بررسی می‌کند

# درمان روان در تله قیمت‌های نجومی

به‌ویژه افشار کم‌درآمد نتوانند از خدمات روانشناسی بهره‌مند شوند. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که بحران اقتصادی دارند، بسیار واضح است. افراد بسیاری به دلیل اینکه قادر به پرداخت هزینه‌های بالای جلسات نیستند، از درمان‌های روانی محروم می‌مانند. این وضعیت ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

به‌ویژه افشار کم‌درآمد نتوانند از خدمات روانشناسی بهره‌مند شوند. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که بحران اقتصادی دارند، بسیار واضح است. افراد بسیاری به دلیل اینکه قادر به پرداخت هزینه‌های بالای جلسات نیستند، از درمان‌های روانی محروم می‌مانند. این وضعیت ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

به‌ویژه افشار کم‌درآمد نتوانند از خدمات روانشناسی بهره‌مند شوند. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که بحران اقتصادی دارند، بسیار واضح است. افراد بسیاری به دلیل اینکه قادر به پرداخت هزینه‌های بالای جلسات نیستند، از درمان‌های روانی محروم می‌مانند. این وضعیت ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

به‌ویژه افشار کم‌درآمد نتوانند از خدمات روانشناسی بهره‌مند شوند. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که بحران اقتصادی دارند، بسیار واضح است. افراد بسیاری به دلیل اینکه قادر به پرداخت هزینه‌های بالای جلسات نیستند، از درمان‌های روانی محروم می‌مانند. این وضعیت ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

به‌ویژه افشار کم‌درآمد نتوانند از خدمات روانشناسی بهره‌مند شوند. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که بحران اقتصادی دارند، بسیار واضح است. افراد بسیاری به دلیل اینکه قادر به پرداخت هزینه‌های بالای جلسات نیستند، از درمان‌های روانی محروم می‌مانند. این وضعیت ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

به‌ویژه افشار کم‌درآمد نتوانند از خدمات روانشناسی بهره‌مند شوند. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که بحران اقتصادی دارند، بسیار واضح است. افراد بسیاری به دلیل اینکه قادر به پرداخت هزینه‌های بالای جلسات نیستند، از درمان‌های روانی محروم می‌مانند. این وضعیت ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

به‌ویژه افشار کم‌درآمد نتوانند از خدمات روانشناسی بهره‌مند شوند. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که بحران اقتصادی دارند، بسیار واضح است. افراد بسیاری به دلیل اینکه قادر به پرداخت هزینه‌های بالای جلسات نیستند، از درمان‌های روانی محروم می‌مانند. این وضعیت ممکن است باعث تشدید مشکلات روانی در میان افراد کم‌درآمد شود و آن‌ها را به سمت درمان‌های غیرحرفه‌ای یا خوددرمانی سوق دهد.

جلسات روانشناسی را بررسی می‌کند و تأثیرات آن بر دسترسی به خدمات روانشناسی و سلامت روان جامعه را تحلیل خواهد کرد.

تجربه مردم از حق ویزیت‌های نجومی گفت‌وگو با افرادی که نیازمند خدمات روانشناسی هستند در مورد چالش‌های بالایی روانشناسی می‌تواند به‌طور مستقیم مشکلات و نیازهای روزمره افراد را نشان دهد. در این گفت‌وگوها، افراد مختلف از تجربه‌های خود در مواجهه با این چالش‌های سلامت روانی و راهکارهایی برای بهبود شرایط ارائه می‌دهند.

سارا، ۲۹ ساله، کارمند یکی از مراکز خصوصی کشور است. او در گفت‌وگو با «شهروند» از تجربیاتش در رابطه با هزینه‌های روانشناسی می‌گوید: «من سال گذشته به دلیل استرس و مشکلات کاری به روانشناسی مراجعه کردم. ابتدا خیلی خوشحال بودم که به یک متخصص مراجعه کردم، اوایل جلسه‌ای ۶۰۰ هزار تومان پرداخت می‌کردم اما در ادامه به جلسه‌ای یک میلیون هم رسید. وقتی متوجه شدم که هزینه جلسات روانشناسی چقدر بالاست، به شدت دچار استرس شدم. هفته‌ای یک جلسه مراجعه می‌کردم و هزینه‌ها به حدی بالا بود که نتوانستم ادامه دهم. واقعاً برای من و خانواده‌ام سخت بود. به همین دلیل مجبور شدم درمان را قطع کنم، با اینکه می‌دانستم که به کمک نیاز دارم، به نوعی مجبور شدم مشکلاتم را به تنهایی مدیریت کنم که البته بسیار دشوار بود. این مسئله باعث شد که احساس تنهایی و فشار بیشتری به من وارد شود. به نظر من اگر دولت بیمه‌های پوشش بیشتری برای خدمات روانشناسی ارائه دهد، شرایط برای افراد زیادی مانند من راحت‌تر می‌شود.»

امیر، ۴۵ ساله، مدیر یک فروشگاه پوشاک است. او در رابطه هزینه‌های خدمات روانشناسی به «شهروند» می‌گوید: «من به دلیل مشکلات خانوادگی

بازار، واقعیت آن است که این تعرفه‌ها در عمل، به‌ویژه در بسیاری از کلینیک‌ها و مطب‌های روانشناسان، به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. تنها با انجام تماس‌های ساده با کلینیک‌ها و مطب‌های مختلف، می‌توان به‌وضوح مشاهده کرد که هزینه یک جلسه مشاوره، که معمولاً مدت زمانی بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه دارد، در بسیاری از موارد به راحتی از یک میلیون تومان فراتر می‌رود. این اختلاف آشکار بین تعرفه‌های رسمی و آنچه در واقعیت اتفاق می‌افتد، موجب بروز مشکلات زیادی برای کسانی که نیاز به خدمات روانشناسی دارند، شده است. هزینه‌های نجومی این خدمات باعث شده تا بسیاری از افراد از دسترسی به آن‌ها محروم شوند.

«شهروند» در گفت‌وگو با کارشناسان و افرادی که نیازمند خدمات روانشناسی دارند، علل و پیامدهای شگاف میان تعرفه‌های رسمی و هزینه‌های واقعی

بازار، واقعیت آن است که این تعرفه‌ها در عمل، به‌ویژه در بسیاری از کلینیک‌ها و مطب‌های روانشناسان، به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. تنها با انجام تماس‌های ساده با کلینیک‌ها و مطب‌های مختلف، می‌توان به‌وضوح مشاهده کرد که هزینه یک جلسه مشاوره، که معمولاً مدت زمانی بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه دارد، در بسیاری از موارد به راحتی از یک میلیون تومان فراتر می‌رود. این اختلاف آشکار بین تعرفه‌های رسمی و آنچه در واقعیت اتفاق می‌افتد، موجب بروز مشکلات زیادی برای کسانی که نیاز به خدمات روانشناسی دارند، شده است. هزینه‌های نجومی این خدمات باعث شده تا بسیاری از افراد از دسترسی به آن‌ها محروم شوند.