

یک‌شنبه ۲۴ اردیبهشت ۱۳۹۵• ۱۷ شعبان ۱۴۳۸• ۱۴ می ۲۰۱۷

معنای هویت و انواع آن

الهام شیخ_روانشناس بالینی

هویت معانی مختلفی دارد و کمتر مفهومی است که به اندازه هویت دارای معانی متعددی باشد. هویت هم در موقعیت های روزمره و هم در مباحث دانشگاهی استفاده می شود. مفاهیم مختلفی برای هویت وجود داردکه مترادف و یا نزدیک به هم هستند مانند : من فاعلی،من مغفولی، ما،خود،درک از خود، تصورازخود، بازنمایی خود، آگاهی ازخود، خودانگار، هویت خود، ایگو، سوپرایگو وشخصیت که شاید ازهمین جا سرچشمه می گیرند. این که مورد هویت بحث شود یا تلاش برای جواب دادن به این سوال که من کیستم؟مبحث جدیدی نیست و از قدیم الایام فکر انسان را به خود مشغول کرده است. با این حال بعد از گذشت این همه سال چرا هیچ وقت این موضوع به فراموشی سپرده نشده و رنگ کهنگی به خود نگرفته است کما اینکه در عصر جدید یکی از مهمترین دغدغه های انسان به شمارمی آید؟

•هویت در دنیای امروزی

امروزه این موضوع چنان اهمیت دارد و بزرگ جلوه داده می شود که به سر فصل مطالعات اجتماعی تبدیل گشته است در حالی که توسط منتقدان در معرض نقد فراوان قرار دارد. اریکسون احساس هویت را تشابه درک یک فرد از خود با ادراک دیگران از او تعریف می کند و هویت یابی است تا طی آن جنبههای روانی خود و حقیقت قابل مشاهده را به بهتر کشف کرده و بشناسد. فرد احتیاج دارد خود را در تجربه های مختلف آزمایش کند تا به شناخت عمیقی در مورد خود برسد.
•هویت زودرس: عبارت است از اینکه فرد در تلاش برای گذر از بحران هویت است و هنوز به تعهد (سرمایهگذاری و…) نرسیده، منتظر فرصتی است تا طی آن جنبههای روانی خود و حقیقت قابل مشاهده را، راهبردهای نامطلوب تصمیم گیری، خودآگاهی محدود، دیگر پیروی و به کارگیری راهبردهای اسنادی و شناختی ناکارآمد رابطه دارد.
• عوامل مؤثر بر شکل گیری هویت رشد هویت نوجوانی تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله ویژگیهای شخصیتی: وضعیت هویت با ویژگی های شخصیت ارتباط دارد. از جمله این ویژگیها انعطاف پذیری و بازبودن ذهن فرد در برخورد با ارزشها و باورهایست. نوجوانان و جوانانی که تصور می کنند حقیقت مطلق همیشه دست یافتنی است عموماً دچار وضعیت هویت زودرس میشوند و برعکس آنان که فاقد هر گونه اعتمادی به کسب دانش اطمینان بخش هستند عموماً دچار تعلیق هویت میشوند. و اما نوجوانان و جوانانی که معیارهای عقلانی را برای تشخیص مناسب و انتخاب راه بهتر به کار میگیرند معمولاً به وضعیت دست یابی به هویت منسجم می رسند. رشد شناختی نیز تأثیر مهمی در شکل گیری هویت دارد، وقتی که فرد در دورهٔ نوجوانی به مرحله تفکر عملیات صوری می رسد امکان بهتری به دست می آورد که هویت آتی خود را ترسیم کند وبه مسایل آن بیاانندیش .

نوع ارتباط نوجوان با والدین در چگونگی شکل گیری هویت آنان مؤثر است. نوجوانانی که در حالت پرآکنندگی هویت هستند غالباًکسانی اند که از جانب والدین خود به فراموشی سپرده شده و یا طرد شده اند. وقتی نوجوان وابستگی شدیدی به والدین داشته باشد و مدام از آنها فرمان ببرد هویت او حاکی از تسلیم طلبی در مقابل والدین خواهد بود زیرا ممکن است هیچ وقت به خود اجازه ندهد که اقتدار آنان را زیر سؤال ببرد، برعکس نوجوانانی که هویت محکمی به دست می آورند غالباً کسانی هستند که از عواطف محکم وآزادی کافی در محیط خانواده برخوردارند واجازه پیدای کنند که فردیت خود را داشته باشند .

•عوامل مربوط به مدرسه موفقیت‌های تحصیلی در طول سالهای مدرسه و قبول شدن بعدی نوجوان در دانشگاه معمولاً عامل مؤثری در شکل گیری هویت است زیرا راههای زندگی آینده او را هموارتر می سازد و از نظر هویت حرفه ای نیز اطمینان بیشتری برای او ایجاد می کند. همچنین مدرسه با ارایه فرصت های غنی و گوناگون برای جست جوگری و اکتشاف می تواند تأثیر مهمی بر رشد هویت نوجوانان بگذارد. اهداف گوناگون پرداخته تا در نهایت به تصویری یکپارچه از خود دست یابد.

•عوامل مربوط به والدین نقش والدین در شکل گیری هویت نوجوانان از سنین پایین تا دوران نوجوانی و جوانی مسئولیت مهمی در شکل گیری هویت نوجوانان دارد. والدین نقش و نقش ویژه ای در زندگی نوجوانان دارند و حتی بسیاری از مسایل و مشکلاتی را که نمیتوانند با والدینشان در میان بگذارند را با دوستانشان عنوان می کنند و از آنها کمک و راهنمایی می خواهند مسلماً در کنار دوستان بودن از شادترین لحظات زندگی نوجوان محسوب می شود . معاشرت با دوستان سالم و عاقل باعث رشد و پیشرفت در امور مادی و معنوی می باشد و به عکس دوستان ناباب می توانند فرد را به سمت تباهی ، انحراف و سقوط بکشانند لذا مهارت و انتخاب دوست خوب و شایسته یک اصل ضروری به شمار می رود و مسیری برای شکل گیری بهتر هویت نوجوان و برقراری ارتباط مؤثرتر با محیط اجتماعی .

•روشهای انتخاب دوست

•بهرت است کسی را برای دوستی انتخاب کنید که از نظر افکار ، علائق ، سلیقه و ویژگی های فردی و خانوادگی با او اشتراک داشته باشید رعایت این نکته باعث ایجاد دوستی عمیق ، پایدار و درک متقابل خواهد شد .

در جستجوی خویشتن



درونی در یک شغل یا سیستم از باورها یا انتخاب بدون دودلی و شک و شبهه (رسیده است. به آهستگی افکار راجع به خود و همانندسازیهایی بی در پی کودکی را به هم وصل کرده، حتی به فراسوی این فرمهای اولیه میرود تا یک ماهیت منحصr به فرد به عنوان فردی بیهمتا به وجود آورد.

•هویت دیررس: عبارت است از اینکه فرد در تلاش برای گذر از بحران هویت است و هنوز به تعهد (سرمایهگذاری و…) نرسیده، منتظر فرصتی است تا طی آن جنبههای روانی خود و حقیقت قابل مشاهده را، بهتر کشف کرده و بشناسد. فرد احتیاج دارد خود را در تجربه های مختلف آزمایش کند تا به شناخت عمیقی در مورد خود برسد.

•هویت زودرس: عبارت است از اینکه فرد در تلاش برای حل نکرده ولی به تعهد رسیده است. از انتخاب آزادانه اجتناب دارد، بیشتر از دیگران ایده می گیرد تا توسط خودش از کشمکش برای مستقل شدن خودداری میکند و از مسوولیتی که به دنبال آزادی وجود دارد می ترسد.

•هویت مغشوش: عبارت است از اینکه فرد در بحران هویت به سر میربد و به تعهد نرسیده است. بافشاری عمده فرد به نسبیت و زندگی برای لحظه است.از هیچ زمینه‌ارزای شخصی چشم پوشی نکرده و همه چیز برای او ممکن است. به نظر میرسد فرد فاقد خود، بدون جهت و سرگردان است.

•سبک هویت و انواع آن سبک هویت یکی از موضوعات مهم روانشناسی رشد به شمار می آید به طوری که در سال های اخیر نظر پژوهشگران را به خود جلب کرده است. پژوهش های انجام شده بیشتر در زمینه رابطه سبک های هویت با وضعیت های هویتی مارسیا،پیشرفت تحصیلی ، خودمختاری تحصیلی ، روابط بین فردی ، سازگاری و سلامت روانی بوده است.در این پژوهش ها فرض شده است که افراد دارای وضعیت های هویتی مختلف در فرایندهای اجتماعی_شناختی که برای حل مسائل شخصی ، تصمیم گیری ها و فرایند شکل گیری هویت استفاده می کنند با یکدیگر تفاوت دارند. سبک های هویت، ترجیح نسبی افراد برای به کارگیری شیوه های خاص حل مسائل هویتی و پردازش اطلاعات مربوط به خود است،سه سبک هویتی، مورد زیر را دربر می گیرد.
• سبک اطلاعاتی: افراد دارای سبک اطلاعاتی به صورت فعال و آگاهانه به جست و جوی اطلاعات و ارزیابی آنها می پردازند و سپس اطلاعات مناسب را استفاده می کنند.

•سبک هنجاری: در سبک هنجاری، فرد در مواجهه با مسائل به شیوه ای واکنشی و هماهنگ با انتظاراتی گروه های مرجع و دیگران عمل می کند و به صورت خودکار و بدون خودارزیابی، ارزش ها و باورها را درونی می کند. این سبک با ویژگی هایی مانند وظیفه شناسی مفرط، کمک خواهی، ناشکیبایی و میل شدید به بررسی اطلاعات خودپنداره پایدار و عدم تمایل به بررسی اطلاعات هماهگام با ارزش ها و باورها رابطه دارد.

•سبک سردرگم/ اجتنابی: افراد دارای سبک

مهارت های دوست یابی در نوجوانان

فریا مخمیان ، روانشناس بالینی

یکی از مهمترین مسائل در دوران نوجوانی و جوانی مسئله دوست و دوست یابی است . مهارت دوست یابی و داشتن ارتباط مناسب با همسالان از شاخه های سلامت روان محسوب می شود چرا که در شکل گیری شخصیت و تکامل فرد بسیار مهم ارزیابی می شود . دوست جایگاه و نقش ویژه ای در زندگی نوجوانان دارد

آنها به دوستان خود اطمینان کامل دارند و حتی بسیاری از مسایل و مشکلاتی را که نمیتوانند با والدینشان در میان بگذارند را با دوستانشان عنوان می کنند و از آنها کمک و راهنمایی می خواهند مسلماً در کنار دوستان بودن از شادترین لحظات زندگی نوجوان محسوب می شود . معاشرت با دوستان سالم و عاقل باعث رشد و پیشرفت در امور مادی و معنوی می باشد و به عکس دوستان ناباب می توانند فرد را به سمت تباهی ، انحراف و سقوط بکشانند لذا مهارت و انتخاب دوست خوب و شایسته یک اصل ضروری به شمار می رود و مسیری برای شکل گیری بهتر هویت نوجوان و برقراری ارتباط مؤثرتر با محیط اجتماعی .

•روشهای انتخاب دوست

•بهرت است کسی را برای دوستی انتخاب کنید که از نظر افکار

، علائق ، سلیقه و ویژگی های فردی و خانوادگی با او اشتراک داشته باشید رعایت این نکته باعث ایجاد دوستی عمیق ، پایدار و درک متقابل خواهد شد .

سنی کودکان نیز باعث می شود که نه تنها برخورد والدین باآنها تفاوت داشته باشد، بلکه این موضوع رابطه فرزندان بایکدیگر را نیز تحت الشعاع قرارمی دهد؛برای مثال فرزند کوچک خانواده، بخصوص وقتی که فاصله سنی زیادی بابقیه فرزندان خانواده دارد برای آنکه به استقلال بیشتری دست پیدا کند نقشهایی ایفا می کند که متفاوت از برادر و خواهر بزرگتر از اوست. فرزند اول نیز موضوع آزمایش تربیتی والدین جوان و بی تجربه است که به شدت به وی توجه می کنند . این امرممکن است باعث خلقیات رهبری و احساس مسئولیت در وی بشود. همچنین، معمولاً گفته می شود نقش فرزند وسط خیلی برایش روشن نیست و نیز فرزندان کوچکتر معمولاًآزادی بیشتری را تجربه می کنند و والدین هم تجربه بهتری برای پرورش آنان دارند. در عین حال نباید فراموش کرد که ترتیب تولد و فاصله سنی بچه ها، برحسب اینکه در چه خانواده و فرهنگی تربیت شوند، با تفاوتهای زیادی درتائیر گذاری برهویت آنان همراه خواهد بود.

• عوامل اجتماعی _ فرهنگی

تأثیر زمینه های اجتماعی _ فرهنگی بر چگونگی شکل گیری هویت نوجوانان از سایر عوامل بیشتر است. زمینه های فرهنگی و تاریخی دوره ای که نوجوانان و جوانان با آن سر وکار دارند برچگونگی رشد هویت شان تأثیر قطعی می گذارد. در حالی که ارزش های مذهبی و سیاسی تأثیر بیش تری بر چگونگی شکل گیری هویت اکثر نوجوانان و جوانان ما دارد در کشورهای پیشرفته صنعتی ترجیح های شغلی و ایفای نقش جنسی است که بر هویت اغلب نوجوانان و جوانان بیش ترین تأثیر را می گذارد. همین طور، وقتی که مسایل جنگ و انقلاب و درگیری های سیاسی در جامعه ای مسلط باشد هویت نوجوانان و جوانان نیز متناسب با این مسایل شکل خاص خود را خواهد گرفت. آنچه درشکل گیری هویت دشوار است زمان نسبتاً طولانی آن است و ممکن است نوجوانان را برای مدتی با سردرگمی و تزلزل در تصمیم گیری واتخاب راه زندگی بزرگسالی مواجه سازد. همه نوجوانان به نوعی سردرگمی و بی ثباتی هویت را تجربه می کنند. اما اقلیتی از آنان، به ویژه کسانی که با مشکلات و درگیریهای خوادگی دست به گریبند یا درمحیطهای نامساعد اجتماعی فرهنگی زندگی می کنند دچار بحران وتعارض های شدید خواهند شد.

سبب آخر با توجه به موضوعات طرح شده در این مطلب میتوان چنین نتیجه گرفت که فرایند دست یابی به هویت امری تدریجی و احتیاج به زمان دارد و در چهارچوب یک پروسه و نه پروژه تعریف میشود. به طور معمول و نه همیشه این فرآیند سیری صعودی داشته و از یک وضعیت پایبتمنر به یک وضعیت بالاتر تغییر میکند. بدون شک می توان گفت نسل امروز بیش از هر زمان دیگری به تجربه کردن هویت پویا علاقه نشان می دهد و از داشتن هویت ایستا گریزان میباشد. این مسئله با زیر سوال بردن منطق تعریف شده نسلهای گذشته، خود را بیش از پیش برجسته ساخته است. حجم وسیعی از سوالات، تردیدها و نقدها نسبت به میراث گذشته همگی حکایت از آن دارد که فرآیند ساخته شدن هویت نسل جدید امری پیچیدتر و فراتر از قالبهای کلیشه ای است. هرچند نسلهای قدیم از چنین وضعیتی به عنوان بحران هویت یاد میکنند و آن را امری نکوهیده مینامند ولی روانشناسانی همچون اریکسون نگاهی متفاوت به این مساله دارند.

اریکسون عقیده داشت بحران هویت نه تنها اختلال محسوب نمیشود بلکه «بخش جداییناپذیر از رشد روانی – اجتماعی سالم» را تشکیل میدهد. در واقع این بدان معناست که شرط لازم کسب هویت، تجربه موفق بحران هویت است تا فرد بتواند با تجربه نقد و نقضها و آزمایش کردن آنها داشتن نگاهی انتقادی و با شک و شبهه به بررسی اهداف گوناگون پرداخته تا در نهایت به تصویری یکپارچه از خود دست یابد.

معنای هویت و انواع آن

مهارت های دوست یابی در نوجوانان



رابطه را بگیريد با او دوستانه صحبت کنید و از عواقب همنشینی با افراد نامناسب برایش بگویید و راهنماییش کنید در صورت لزوم می توانید از مشاور مدرسه یا روانشناس کمک بگیرید .

•با فرزندان دوستی یکدل و صادق باشید . به شخصیت ، باورها و انتخاب هایش احترام بگذارید و دخالت مستقیمی در کارهایش نکنید همیشه با دلیل و منطق و محبت راه درست را به او نشان دهید و راهنماییش کنید . زمان های را به او اختصاص داده و برای قدم زدن و گردش به بیرون بروید پای صحبت هایش بنشینید و بگذارید با شما احساس صمیمیت کند و بتواند مسائل و اشتباهاتش را بدون مردان و نازایی در زنان، ناتوانی جنسی، کم کاری و کوچک شدن غدد تناسلی در مردان، بزرگی پستان ها در مردان، دوست باشید .

•در دوستی صادق و بی پیرایه باشید یادتان باشد اولین شرط

یک دوستی خوب اعتماد و رازداری است .

•کسانی را برای دوستی انتخاب کنید که شایسته ، قابل اطمینان و قابل احترام باشند و بتوانید در موقع سختی و مشکلات روی راهنمایی و حمایت آنها حساب باز کنید .

•از معاشرت با افراد دروغگو و چاپلوس بچרחز باشید یا افرادی که شما را به سمت کارهای ناشایست تشویق می کنند این افراد در هر فرصتی به شما ضربه زده و می توانند برای شما مشکل آفرین باشند .

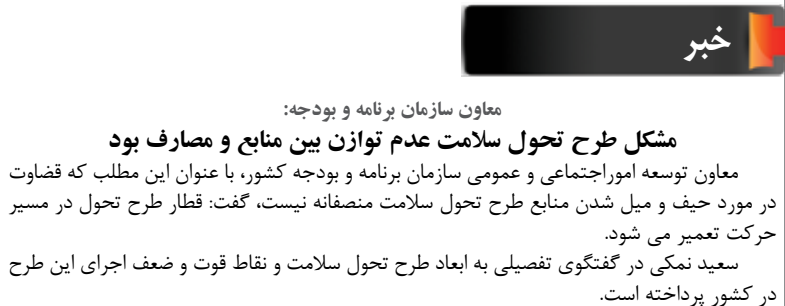
•با کسانی که مورد اعتماد و خیرخواه شما هستند مانند پدر و مادر یا خواهر و برادر مشورت کنید این را بدانید که اولین و بهترین دوست شما خانواده تان است .

• نقش والدین

•دوستان فرزندان را بشناسید می توانید یک مهمانی یا دورهمی ترتیب داده و از فرزندان بخواید که دوستان و خانواده شان را دعوت کنند تا از نزدیک با آنها آشنا شوید این باعث می شود تا بهتر دوستانشان را بشناسید و خیالتان از بابت داشتن دوستی مورد اعتماد راحت شود .

•سعی کنید گاهی ملاقات هایی را با والدین آنها داشته باشید حتی اگر شده غیر حضوری با آنها راجب فرزندانتان صحبت کنید .

•غیر مستقیم فرزندان را زیر نظر داشته باشید و حواستان به او باشد اگر احساس می کنید با دوستان خوبی رفت و آمد نمی کند یا تغییری در رفتار و روند کارهایش مشاهده کنید باید جلوی این



معاون سازمان پرنامه و بودجه:

مشکل طرح تحول سلامت عدم توازن بین منابع و مصارف بود

معاون توسعه اموراجتماعی و عمومی سازمان پرنامه و بودجه کشور، با عنوان این مطلب که قضاوت در مورد حیف و میل شدن منابع طرح تحول سلامت متصفانه نیست، گفت: قطار طرح تحول در مسیر حرکت تعمیر می شود.

سعید نمکی در گفتگوی تفصیلی به ابعاد طرح تحول سلامت و نقاط قوت و ضعف اجرای این طرح در کشور پرداخته است.

تحمیل هزینه های کمرشکن به بیماران با افزایش نرخ دلار در سال ۹۱

وی در توضیح دلایل اجرای طرح تحول سلامت، گفت: با افزایش برابری نرخ دلار درسال ۹۱ یک خیز قابل توجهی درقیمت دارو، تجهیزات پزشکی و ملزومات مورد نیاز برای بیمارستان‌ها به وجود آمد، بنابراین باعث شده‌که ناگهان هزینه‌های کمرشکن برای بیماران بستری نیازمند به درمان در کشور بیشتر شود. از این رو دولت تدبیر و امید به عنوان اولین گام به رغم وجود مشکلات عدیده اقتصادی و کمبود درآمدهای حاصل از فروش نفت، طرح تحول نظام سلامت را به عنوان یکی از محوری ترین طرح ها اجرایی کرد.

معاون توسعه امور اجتماعی و عمومی سازمان برنامه و بودجه کشور با اشاره به اینکه طرح تحول سلامت ۳ هدف اصلی را دنبال می کند، افزود: حفاظت مالی از مردم، ایجاد عدالت دردسترسی به خدمات سلامت و ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی از اهداف مهم طرح تحول سلامت است، بنابراین دولت اهداف مورد نظر طرح را در قالب ۸ بسته ارایه کرد که مهم ترین بسته کاهش هزینه های کمرشکن به ویژه دربستری بیماران بود.

پرداخت ۳۷ درصد از هزینه های بستری از جیب مردم تا قبل از اجرای طرح تحول سلامت

وی تاکید کرد: تا پیش از اجرای طرح تحول سلامت مردم حداقل ۳۷ درصد از هزینه های مربوط به بستری را از جیب می‌پرداختند، ضمن اینکه درصد قابل توجهی از مردم نیز به عنوان زیرمیزی هزینه هایی را به نظام سلامت می‌پرداختند که درصورت های مالی سلامت، میزانی از این هزینه ها وجود نداشت، اما بزرگترین خدمت تحول این بود که میزان ۳۷ درصد پرداختی از جیب مردم پس از اجرای طرح به زیر ۱۰ درصد یعنی متوسط ۸.۵ درصد کاهش یافت؛ ضمن اینکه پرداخت فرانشیز درشهرهای زیر ۲۰ هزار نفر به ۵ درصد رسید.

مقیم شدن بیش از ۶ هزار پزشک در ۳۰۱ شهر با اجرای طرح تحول سلامت

نمکی گفت: درطول اجرای طرح بیش از ۶ هزار نفر پزشک به شکل متخصص و فوق تخصص درحدود ۳۳۸ بیمارستان در ۳۰۱ شهر مقیم شدند، همچنین اصلاح هتلینگ بیمارستان ها مورد توجه قرارگرفت؛ این درحالی است که تا پیش از اجرای طرح به دلیل کمبود درآمد بیمارستان های دولتی و عدم تخصیص منابع کافی، ظاهر بیمارستان‌های دولتی شرایط قابل قبولی نداشت.

نوسازی ۴۰ هزار تخت بیمارستانی در چهارسال اخیر

وی با اشاره به اینکه درحال حاضر نیز در بسیاری از شهرها، بیمارستان های قدیمی فعال هستند، افزود: در طول اجرای طرح تحول در بحث ارتقاء هتلینگ و بهبود فضاها اقدامات قابل قبولی انجام شد به طوری که از ۹۵ هزار تخت بیمارستانی نزدیک به ۴۰ هزار تخت نوسازی شد. البته تخت های باقی مانده نیز مشمول بهبود استاندارد کیفیت شدند. همچنین فضاهای جدید درمانی نیز احداث شد.

اجرای طرح تحول سلامت یکی از اقدامات دولت در تنگنای شدید مالی بود

معاون توسعه امور اجتماعی و عمومی سازمان برنامه و بودجه کشور با بیان اینکه بیش از ۶۰۰ کلینیک ویژه درطول اجرای طرح تحول سلامت دایرشد، افزود: درطول اجرای طرح تحول حدود ۲۱ پایگاه اورژانس و حدود ۳۵۰ مرکز بهداشتی و درمانی روستایی به ویژه درحاشیه شهرها ایجاد شد؛ همچنین تا پیش از اجرای طرح حدود ۱۰۰ درصد از بیماران بستری برای دریافت دارو و تجهیزات پزشکی به خارج از بیمارستان هدایت می شدند؛ این درحالی است که این میزان درحال حاضر به ۳ درصد رسیده، یعنی ۹۷ درصد کاهش داشته است.

مشکل طرح تحول سلامت عدم توازن بین منابع و مصارف بود

نمکی با تاکید بر اینکه اجرای طرح تحول سلامت یکی از اقدامات کم سابقه درطول تاریخ کشور است، تصریح کرد: این طرح کمک مؤثری به کاهش آلام مردم کرد، بنابراین بازهم باید تاکید کرد که طرح تحول سلامت به عنوان یکی از بزرگترین اقدامات دولت تدبیروامید در تنگنای شدید مالی اجراشد. وی با اشاره به نخستین حضور خود در سازمان برنامه و بودجه، تصریح کرد: خرداد سال ۹۴ افتخار همکاری با رییس سازمان برنامه و بودجه را داشتم، بنابراین درهمان روزهای اول با مطالعه طرح تحول متوجه شدم به رغم همه محاسن، طرح دارای مشکلاتی نیز می باشد؛ به عنوان مثال بزرگترین مشکل طرح عدم توازن بین منابع و مصارف بود که علاوه اجرای مشکل‌دار طرح، هزینه های بسیاری به سازمان‌های بیمه‌گر نیز تحمیل شده بود؛ مشکلات مالی سازمان بیمه سلامت به دو دلیل بود. یکی افزایش بار مالی ناشی از اجرای طرح تحول سلامت و بازنگری تعرفه‌ها در کتاب ارزش نسبی و دوم اجرای بیمه همگانی برای نزدیک به یازده میلیون نفر که هزینه آن به منابع ناشی از حذف یارانه بگیرهای مستطیع (۱۰ درصد هدفمندی یارانه‌ها) گره خورده بود.

معاون توسعه امور اجتماعی و عمومی سازمان برنامه و بودجه کشور با اشاره به اینکه بیمه‌ها تا پیش از اجرای طرح تحول حدود ۹۰ درصد هزینه بیماران بستری را پرداخت می‌کردند، افزود: پس از اجرای طرح این میزان به ۷۰ تا ۷۵ درصد رسید، زیرا ۷۵ درصد از هزینه ها از محل طرح تحول پرداخت می شد. البته متوسط هزینه یک پرونده بستری در سال ۹۲ و قبل از اجرای طرح یک میلیون و نهصد هزار تومان بود؛ اما پس از اجرای طرح این میزان به دو میلیون و سیصد هزار تومان افزایش پیدا کرد.

ضرورت بازنگری در کتاب ارزش نسبی

نمکی با بیان اینکه درطول اجرای طرح تحول میزان مراجعه مردم به مراکز درمانی تنها ۷ درصد افزایش پیدا کرد، تصریح کرد: البته هزینه سازمان های بیمه‌گر به میزان ۱۱۴ درصد افزایش داشت که این موضوع نیز دلایل اصلی خود دارد که یکی از علل آن بازنگری درکتاب ارزش نسبی بود؛ زیرا کتاب ارزش نسبی درسال ۹۴ حدود هزار و هشتصد میلیارد تومان به بیمه‌ها هزینه اضافی تحمیل کرد. وی با انتقاد از عدم تطابق منابع و مصارف درطرح تحول، گفت: عدم تطابق منابع و مصارف به این دلیل نیست که دولت منابع کافی را برای اجرای طرح نداده، بلکه مقدمات اجرای طرح و بیمه همگانی در نظرگرفته نشده بود. البته در مورد ۲۴، ۲۴، ۲۵، ۳۸ چند پیش اقدام برای اجرای بیمه همگانی و طرح تحول مانند پزشک خانواده، سیستم ارجاع، پرونده الکترونیک سلامت، گایدلاین‌ها و یا راهنماهای بالینی وجود داشت، بنابراین اگر این ۴ موضوع اجرایی نشود، هرچه در نظام سلامت نیز هزینه شود کمبود اعتبار به وجود می آید.

نمکی با یادآوری اینکه در کشورهایی با درآمد سرانه ۵ برابر بیشتراز ایران، بدون گاید لاین، پزشک خانواده و سیستم ارجاع عمل نمی‌شود، افزود: خوشبختانه با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت تعاون ،کار و رفاه اجتماعی جلسات بسیاری با هدف رفع مشکلات طرح تحول تشکیل شد. درگام اول اجرای پزشک خانواده با نگاه علمی‌تر و منطقی‌تری دنبال شد، زیرا اجرای پزشک خانواده تنها در دو استان به شکل پایلوت ناقص و اشتباه بود، بنابراین باید اجرای این موضوع مهم در کل کشور با یک برنامه زمان بندی شده دقیق انجام شود، ازاین رو پیگیری این موضوع از نیمه دوم سال ۱۳۹۴ آغاز و در سال ۱۳۹۵ به شدت پیگیری شد.

طرح پزشک خانواده در حال تکمیل است

معاون توسعه اموراجتماعی و عمومی سازمان برنامه و بودجه کشور با اشاره به اینکه در رابطه با سیستم ارجاع دو نقص وجود داشت، تصریح کرد: یکی از این مشکلات نبود سطح دو بود، یعنی پلی‌کلینیک‌های تخصصی وجود نداشت. بنابراین برای هماهنگی‌های صورت گرفته و تخصیص اعتبار حدود ۶۵۰ کلینیک ویژه تخصصی در کل کشور طراحی شد که تقریباً ۹۰ درصد پیشرفت کار حاصل شده است؛ ازاین رو درحال حاضر می توان گفت حدود ۷۰ درصد از کشور آماده اجرای نظام ارجاع است و تا نیمه اول سال ۱۳۹۶ این میزان به ۱۰۰ می‌رسد، و دیگری فقدان پزشک خانواده به اندازه کافی بود که در حال تکمیل شدن است.

تدوین گایدلاین‌های بالینی مانع از هزینه تراشی برای دولت می شود

وی با تأکید براینکه تغییر یک رفتار اجتماعی برای مردم کارسختی است، افزود: درهمه دنیا اگر مردم از سیستم ارجاع پیروی نکنند از حمایت دولت برخوردار نخواهند بود، همچنین یکی از اقدامات مهم دیگر در کنار پیگیری نظام ارجاع و پزشک خانواده، تدوین گایدلاین‌های بالینی است؛ در این زمینه از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست شد با کمک سازمان‌های بیمه‌گر راهنماهای بالینی را تدوین کنند؛ تا هر فردی با هرمانیزی می تواند برای دولت هزینه تراشی کند. هرچند که درحال حاضر هزینه آزمایشگاه‌ها، سی‌تی‌اسکن و ام آر آی بسیار بالا است و از این روش‌های تشخیصی درکشورهای دیگر به شکل محدود استفاده می‌شود.

۸ میلیون بیمه شده دارای ۳ تا ۴ دقت‌چره درمانی هستند

نمکی با بیان اینکه هر اکنون حدود ۲۰۰ گایدلاین بالینی تدوین شده است، گفت: به طور حتم با ابلاغ و اجرای گایدلاین‌ها درصد قابل توجهی از هزینه‌های نظام سلامت کاهش می‌یابد، همچنین اقدام دیگر بحث تکمیل سامانه الکترونیک سلامت ایرانیان است و با این کار همپوشانی بیمه‌ها مشخص می شود؛ زیرا در حال حاضر حدود ۸ میلیون بیمه شده دارای حداقل ۲ تا ۳ دقت‌چره هستند که این موضوع منجر به دریافت داروهای بسیار و یا حتی داروهای خاص می‌شود.



افسردگی، پرخاشگری، سکنه قلبی و مغزی، خونریزی داخلی، نارسایی کبد، کلیه و قلب، دیابت، ازدیاد یا کاهش فشارخون، تنگی نفس، زخم معده، پوکی استخوان، تشنج، شوک، کما و مرگ زودرس از عوارض خطرناک مصرف این داروهاست. به منش از مردم به ویژه جوانان و ورزشکاران خواست که فریب سودجویانی که تنها هدفشان فروش داروهای قاچاق و سود بیشتر است را نخورند و هوشیار باشند که مصرف داروهای مختلف در بدنسازی و پرورش اندام، خطرات و صدمات جبران ناپذیری ایجاد خواهد کرد.