

زندگی سالم

فرسودگی تحصیلی؛ واکنشی منفی
به سنجش ارزشمند بودن فرزند

به سنجش ارزشمند بودن فرزند

دویدن روی تردمیل بی پایان



یک روان‌شناس به ایسنا گفت: اصرار بر الگوهای سنتی، موفقیت، سلامت روان کودکان و نوجوانان را تهدید کرده و می‌تواند زمینه‌ساز فرسودگی تحصیلی، بحران هویت و آسیب‌های عمیق عاطفی و رفتاری در سال‌های بعدی زندگی شود.

الهام محمدرشنوزاده اظهار کرد: در دنیای امروز دویدن روی تردمیل بی پایان رقابت‌های تحصیلی، بسیاری از کودکان و نوجوانان را در سنین پایین با بحران‌های عمیق روحی مواجه کرده است.

این روان‌شناس با اشاره به اینکه پدیده فرسودگی تحصیلی در سنین پایین شکل می‌گیرد، عنوان کرد: وقتی مغز کودکان در سنین پایین با استرس مزمن آفتاب می‌شود، یکی از پیامدهای مستقیم آن بروز پدیده فرسودگی تحصیلی در سنین بسیار پایین است. فرسودگی تحصیلی یک پاسخ سازگارانه منفی به استرس مزمن نامیده می‌شود که به واسطه آن با مشاهده بیش از حد فرار از ظرفیت‌های تحصیلی سیستم عصبی کودک است.

محمدرشنو زاده اضافه کرد: از منظر نوروبیولوژیکی وقتی فعالیت یادگیری از یک فعالیت اکتشافی لذت بخش به ابزاری برای فرار از تنبیه یا کسب تأیید تبدیل شود، انتقال دهنده عصبی دوپامین در سیستم پاداش مغز کاهش یافته و فرد دچار بی‌لذتی تحصیلی می‌شود. همزمان ترشح مداوم هورمون استرس (کورتیزول) به پیش هیپوکامپ مغز (مرکز یادگیری و حافظه عاطفی) آسیب رسانده و ظرفیت یادگیری را بعدی را به شدت محدود می‌کند.

به گفته محمد رشنوازاده، بسیاری از والدین از این شکایت دارند که فرزندانشان مطالب را کاملاً بلد بوده اما سر جلسه امتحان ناگهان مغزشان «قفل» کرده است. این پدیده کاملاً رایج به «عصب شناختی» دارد. تحت فشار شدید انتظارات والدین و ترس از پیامدهای شکست، آکسیگنال (مرکز پردازش تهدید و ترس در مغز) فعال شده و پاسخ بقا را صادر می‌کند. با ترشح ترس، سیستم‌های آمارگزی و کورتیزول، عملکرد قشر پیش پیشانی (مرکز تفکر، منطق و بازیابی حافظه) به‌طور موقت مختل می‌شود. براساس «نظریه حواس پرتی» ظرفیت حافظه کاری محدود است. وقتی ذهن دانش‌آموز مملو از افکار مزاحم مانند «اگر نمره خوبی نگیرم، مادرم چه می‌گوید؟» یا «آینده‌ام خراب شد» می‌شود، فضای پردازشی مغز پر شده و توانایی حل مسئله قفل می‌شود. در واقع اضطراب ناشی از انتظارات والدین مانند یک صدای قوی، سیستم حافظه دانش‌آموز را از کار می‌اندازد.

این روان‌شناس در پایان با تأکید بر اینکه نجات سلامت روان منسل فردا در گرو گذار از والدگری کنترل‌گر به سمت والدگری حمایتی و رشد است، اظهار کرد: والدگری که در آن، امنیت روانی غیرمشروط فراهم است، به تفاوت‌های فردی احترام می‌گذارد و پدیده شکست به عنوان بخش طبیعی از مسیر رشد پذیرفته می‌شود. خانواده باید پناهگاهی امن باشد که استعدادها را منحصراً به فرد فرزند در بستری از عشق و محبت و به شیوه‌ای که شرط شکوفا شود؛ چرا که دنیای آینده به انسان‌هایی با خلاقیت و تاب‌آور نیاز دارد، نه ربات‌های نمره‌بگیری که هویت خود را گم کرده‌اند.

آمایشگاهی، دستگاه‌های بسیار حساسی هستند و باید به صورت مرتب به‌روز رسانی و سرویس شوند. متأسفانه امروز هزینه تعمیرات این دستگاه‌ها از قیمت خرید آن‌ها بیشتر شده است. همچنین هزینه‌های مربوط به مواد مصرفی مانند سرم‌های کنترل و کالیبراتورها نیز به‌شدت دچار تغییر شده و این موضوع می‌تواند بر دقت و کیفیت خدمات تشخیصی تأثیر منفی بگذارد. یکی از بزرگ‌ترین معایب، عضو انجم جراحان ایرانی هم به بیان می‌کند: براساس مطالعات معتبر در آمریکا و کره جنوبی، متوسط عمر بسیاری از دستگاه‌های پریسک جراحی ۱۵ تا ۲۰ سال است. وقتی عمر دستگاه‌ها از این بازه بیشتر شود، از آما خطر زایان جراحان بیمار را تهدید نخواهد کرد اما احتمال افت کارایی دستگاه‌ها خطای ناگهانی آن بیشتر می‌شود. زمانی که ابزار جراحی در نقطه ایده‌آل نباشد، کنترل، بافت، دفع زمانه‌ها و ایمپلنت برای جراح، به‌طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

■ چالش مدیریت تجهیزات پزشکی

با توجه به آنچه اشاره شد، در چنین شرایطی آنچه بیش از همه اهمیت می‌یابد توجه جدی به چگونگی خرید تجهیزات سرمایه‌ای و نحوه نگهداری آن‌هاست؛ به‌ویژه وقتی گفته می‌شود سالانه بیش از ۱۱۰ میلیون دلار صرف واردات برخی تجهیزات پزشکی می‌شود؛ یا وقتی، علیراده، مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و داروی گوید حجم تجهیزات بسیار بالاست؛ به گونه‌ای که تعداد دستگاه‌های آم‌آر‌آی در تهران در پنج سال گذشته معادل کل دستگاه‌های موجود در انگلیس بوده است.

شاید با استناد به همین دلایل و آنچه پس از این به آن اشاره می‌کنیم بتوان این گونه ادعا کرد که آنچه بیش از همه در سال‌های گذشته حتی با وجود مشکلات ناشی از تحریم‌ها همچنان مغفول مانده، نحوه مدیریت تجهیزات پزشکی است. پاییز سال گذشته، علیرضا چیدری وقتی خبر خاک خوردن دو دستگاه پست اسکن و آرتیوگرافی داخل انبار یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی در شمال کشور منتشر شد، اظهار کرده بود: یک موضوع مهم، مسئله عدم رسیدن تجهیزات پزشکی به این دستگاه‌ها از زمان تولید و مواد مصرفی این دستگاه‌هاست که دچار استهلاک می‌شود، به خصوص موادی که در پست اسکن استفاده می‌شود. همچنین وزن این دستگاه‌ها نیز مهم است، زیرا دستگاهی که چهار سال در انبار و یک سال در گمرک بوده، یک سال قبل تر هم تولید شده این وزن ۶ سال پیش است و حتماً نیاز به به‌روزرسانی نرم‌افزار دارد تا عملکرد دستگاه روز دنیا را داشته باشد. این فاجعه‌ای است که امیدوارم تکرار نشود.

■ چه باید کرد؟

سعیدرضا شاهمرادی، مشاور امور تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو عنوان می‌کند: بخشی از نیاز مراکز درمانی آمی توان از طریق بازسازی تجهیزات موجود و بازگرداندن آن‌ها به چرخه خدمت تأمین کرد. این اقدام علاوه بر کاهش هزینه‌ها، موجب افزایش بهره‌وری سرمایه‌گذاری‌ها نیز انجام شده در حوزه تجهیزات پزشکی خواهد شد. نگهداشت مناسب تجهیزات پزشکی از الزامات نظام سلامت است و باید منابع مالی مشخصی برای این بخش در نظر گرفته شود.

وی ادامه می‌دهد: بسیاری از تجهیزات پزشکی موجود در مراکز درمانی کشور عمر بالایی دارند و از سوی دیگر، شرایط فعلی، امکان جایگزینی سریع آن‌ها را محدود کرده است. از این رو، استفاده از توان فنی شرکت‌های دانش‌بنیان برای بازسازی و ارتقاء تجهیزات موجود می‌تواند نقش مؤثری در حفظ ظرفیت درمانی کشور و افزایش دسترسی‌ها به خدمات سلامت ایفا کند. علیراده، مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو هم با بیان اینکه در دنیا حدود ۱۰ درصد بازار تجهیزات پزشکی به تعمیر و نگهداری تجهیزات سرمایه‌ای اختصاص دارد، تأکید می‌کند: با در نظر گرفتن بازار حدود ۴۳۰ همتی تجهیزات پزشکی، دست‌کم ۴۰ درصد معادل ارزشی در رقم باید از سوی شرکت‌ها صرف تعمیر و نگهداری شود، در غیر این صورت کیفیت عملکرد دستگاه‌ها کاهش خواهد یافت.

کارشناسان از پیامدهای فرسودگی ۱۰ تا ۲۰ درصدی تجهیزات پزشکی می‌گویند

بیماران زیر تیغ تجهیزات کمهنه



افزایش هزینه‌های تعمیر و تأمین قطعات، فشار دوچندانی بر بیمارستان‌ها وارد کرده است؛ به گونه‌ای که در برخی موارد هزینه تعمیر یک دستگاه با قیمت خرید همان تجهیز در سال‌های گذشته برابری می‌کند

آن گونه که مدیر کل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو می‌گوید: در دنیا حدود ۱۰ درصد بازار تجهیزات پزشکی به تعمیر و نگهداری تجهیزات سرمایه‌ای اختصاص یافته‌است و با در نظر گرفتن بازار حدود ۴۳ همتی تجهیزات پزشکی، دست کم ۱۰ درصد معادل ارزی این رقم، باید از سوی شرکت‌ها صرف تعمیر و نگهداری شود، در غیر این صورت عملکرد دستگاه‌ها کاهش خواهد یافت، به گفته علی‌علیزاده، تأمین تجهیزات به عوامل مختلف درون سازمانی، بیرون سازمانی و بیرونی وابسته است و هرگونه اختلال در این زنجیره، به‌طور مستقیم در اتاق عمل نمود پیدا کرده و به شکل کمبود برای بیمار بروز می‌کند.

این در حالی است که به تازگی ابوالفتح صاعی، نایب رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی تهران در گفت‌وگو با تینیا اقتصاد از فرسودگی ۲۰ تا ۳۰ درصد تجهیزات پزشکی استفاده از دستگاه‌هایی با عمر بالای ۱۰ سال در برخی مراکز درمانی خبر داده؛ آن هم درحالی که عمر استاندارد این تجهیزات پزشکی حدود ۱۰ سال است. افزایش هزینه‌های تعمیر و تأمین قطعات نیز فشار دوجانبه‌ای بر بیمارستان‌ها وارد کرده است؛ به‌گونه‌ای که در برخی موارد، هزینه تعمیر دستگاه‌ها باقیمت خریدشان در همان چند سال‌های گذشته برابری می‌کند.

رئیس انجمن تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی و دارویی به قدس اظهار می‌کند: عمر استاندارد تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی جهان سه تا پنج سال تخمین زده می‌شود، اما در ایران بسیاری از مراکز به دلیل مشکلات ارزی، از نوسازی و حتی تعمیر این دستگاه‌ها می‌مانند. علیرضا جیری ادامه می‌دهد: انتقال ارز تجهیزات

جواد صوحی «چندی پیش، یکی از زنان مجلس که چندین دوره در مجلس حضور داشت، به دلیل نارسایی کلیه به بنده مراجعه کرد و لازم بود برای دیالیز او بر میک دستگاه ایم، فاسیله بر میک موجود بود و بیمار چهار ساعت در اتاق عمل معطل ماند. اگر همین اتفاق برای یک بیمار قلبی و عروقی می افتد بیمار را از دست خواهیم داد». این اظهارات نگرانی وزیر بهداشت، پیش از حذف از ترجیحی تجهیزات پزشکی نشان می دهد؛ دفعه های که دیگر صاحب نظران حوزه سلامت نیز به گونه ای به آن اشاره کرده اند.

سلمان اسحاقی، سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس همان روز هادر خصوص نگرانی ظفرقندی گفته بود: در صورتی که ارز ترجیحی از تجهیزات پزشکی حذف شود بدون شک بیمارستان‌ها توانایی تأمین تجهیزات پزشکی، به‌روز کردن آن و خارج کردن تجهیزات فرسوده را نخواهند داشت و در بازه زمانی مشخص تجهیزات پزشکی از بیمارستان‌ها حذف خواهد شد.

■ فرسودگی ۱۰ تا ۲۰ درصد تجهیزات پزشکی

نوسازی و به‌روزرسانی تجهیزات پزشکی، شرط پایداری نظام سلامت، کارآمدی مراکز درمانی و در نتیجه، رضایت بیماران از خدمات به آن‌هاست.

این در حالی است که فرسودگی این تجهیزات به دلایلی همچون محدودیت منابع مالی بیمارستان‌ها و پیامدهای نوسان‌های ارز علو بر افزایش هزینه‌های درمان، فرایند نوسازی و به‌روزرسانی آن‌ها را با چالش‌های جدی روبه‌رو می‌کند؛ در چنین شرایطی مراکز درمانی برای ادامه چاره‌ای جز استفاده از همان دستگاه‌های فرسوده ندارند. الزامی که نتیجه‌ای جز کاهش کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی در پی نخواهد داشت.

در چنین شرایطی و به‌ویژه با وجود ۱۴ تا ۱۷ هزار قلم کالا در حوزه تجهیزات پزشکی، توجه بیش از پیش به تعمیر و نگهداری این تجهیزات برای حفظ کیفیت خدمات درمانی ضرورتی جدی و حیاتی است.

[illegible]