علی محمدی/ ایران

آموکسی سیلین و متفورمین؛ پرمصرف‌ترین داروهای کشور

آنتی بیوتیک در ایران حکم نُقل و نبات دارد

معاون پیشگیری و خدمات پایه سازمان بیمه سلامت معتقد است که اجرای هرچه سریعتر طرح پزشکی خانواده تب مصرف دارو را در کشور کاهش می دهد

گزارش خبری

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

آنتی بیوتیک‌ها و داروهای مربوط به بیماری‌های مزمن در صدر فهرست مصرف دارویی کشور قرار دارند. بررسی پنج داروی پرمصرف کشور نشان می‌دهد، تازه همین آمار استفاده از آنتی بیوتیک‌ها نیز روند افزایشی داشته و در این میان، آموکسی‌سیلین جزو پرمصرف‌ترین داروها به شمار می‌رود. وقتی به اسامی داروهای پرمصرف کشور نگاه می‌کنیم، جای خالی آموزش، پیشگیری و سبک زندگی سالم به خوبی نمایان است. به گفته مسئولان بیمه سلامت به غیر از بحث فرهنگ‌سازی، اجرای هرچه زودتر طرح «پزشکی خانواده» می‌تواند گامی مؤثر برای کاهش بیماری‌های مزمن و کاهش تب مصرف دارو در کشور باشد.

داده‌های بیمه سلامت نشان می‌دهد، چند داروی پرمصرف در سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ مشابه هم هستند که شامل آموکسی‌سیلین، آسپرین ASA، متفورمین ۵۰۰، قرص آتورواستاتین ۲۰، قرص لوزارتان ۲۵ و قرص فاموتیدین ۴۰ است. البته مصرف این پنج دارو در چهارماه اول امسال هم نشان می‌دهد، همچنان صدرنشین هستند. داروهایی که اگر بحث پیشگیری جدی گرفته می‌شد، اکنون شاهد مصرف زیادشان در جامعه نبودیم، چرا که پیشگیری و داشتن سبک زندگی سالم در کاهش بار بیماری‌ها و به تبع آن، کاهش مصرف دارو بسیار اثرگذار است.

دکتر فرشید عابدی معاون پیشگیری و خدمات پایه سازمان بیمه سلامت ایران با تأیید این موضوع می‌گوید:« با توجه به روند رو به رشد بیماری‌های غیرواگیر و مزمن مثل سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی -عروقی، بیماری‌های مزمن ریوی، دیابت و پرفشاری خون که اصلی‌ترین عوامل مرگ و میر هستند و نیاز به درمان و مراقبت طولانی مدت دارند، نقش اقدامات خودمراقبتی و پیشگیرانه بیش از گذشته مورد توجه قرار می‌گیرد. بیماری‌های غیرواگیر و مزمن عمدتاً با کنترل عوامل خطر مانند تغذیه نامناسب، کاهش فعالیت فیزیکی، اختلالات روانی، مصرف دخانیات و الکل قابل پیشگیری و کنترل هستند.»

به گفته او، پیشگیری شامل شناسایی زودرس و رفع این عوامل، غربالگری و تشخیص زودرس بیماری‌ها، درمان بموقع و جلوگیری از ایجاد ناتوانی است و در درازمدت نه تنها موجب کاهش بار بیماری‌ها می‌شود، بلکه موجب تسکین رنج و آلام انسان هم خواهد شد.

۵ درصد از اعتبار بیمه‌ها صرف پیشگیری می‌شود

سازمان بیمه سلامت در راستای ارتقای سطح سلامت بیمه‌شدگان از طریق تأکید بر اقدامات پیشگیرانه و جلوگیری از ارائه خدمات تشخیصی و درمان‌های غیر ضرور به بیمه‌شدگان، ساختار جدیدی به نام معاونت پیشگیری ایجاد کرده است. دکتر عابدی با بیان این مطلب می‌گوید: «تشکیل اداره پیشگیری سطح اولین، کاهش عوامل خطر و همچنین اداره پیشگیری سطح چهار همسو با برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع بوده که در اداره کل سلامت خانواده و نظام ارجاع در راستای اقدامات پیشگیرانه ایجاد شده است. سازمان‌های بیمه‌گر پایه بر اساس قانون هفتم پیشرفت، مکلف شده‌اند ۵ درصد از اعتبار مصوب سالانه خود را برای ارتقای اصول پیشگیری در سطح جامعه هزینه کنند. این پیشگیری در مواردی مثل خودمراقبتی، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان، مهار و کنترل مصرف دخانیات است. آیین‌نامه این بند به تصویب هیأت وزیران رسیده و شیوه‌نامه آن در حال تدوین در شورای عالی بیمه است که پس از ابلاغ اجرایی خواهد شد.»

معاون پیشگیری و خدمات پایه سازمان بیمه سلامت ایران با اشاره به اینکه اجرای صحیح این بند بار بیماری‌های مزمن در جامعه را کاهش می‌دهد، می‌گوید: «با اقدامات پیشگیرانه و توجه به عوامل خطر تأثیرگذار بر سلامت در طولانی مدت، علاوه بر حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه، شاهد کاهش بروز و شیوع بیماری‌ها، افزایش کیفیت زندگی افراد جامعه، استفاده بهینه از منابع موجود و کاهش هزینه‌های نظام سلامت خواهیم بود. اما این امر مستلزم وجود انگیزه و دانش کافی، برنامه‌ریزی طولانی مدت، فرهنگ‌سازی، توجیه سیاست‌گذاران و آموزش افراد جامعه است.» اما به رغم تلاش‌های فراوان در این مسیر هنوز تا رسیدن به اهداف مورد نظر، راهی طولانی در پیش داریم که اجرای طرح پزشکی خانواده می‌تواند گام مؤثری در این مسیر باشد. دکتر عابدی دراین‌باره توضیح می‌دهد: «اجرای برنامه پزشکی خانواده با طراحی و پیاده‌سازی دقیق می‌تواند تأثیر قابل توجهی در کاهش بار بیماری‌ها داشته باشد. این برنامه با تمرکز بر پیشگیری، تشخیص زودهنگام بیماری و مدیریت بیماری‌های مزمن، می‌تواند در حفظ و ارتقای سلامت مردم مفید واقع شود. در این برنامه، تیم سلامت با مراقبت مستمر از جمعیت تحت پوشش، آموزش حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، تشخیص زودهنگام بیماری از طریق شناسایی علائم هشداردهنده بیماری‌ها، غربالگری منظم بیماری‌هایی مانند دیابت، فشار خون و سرطان‌ها مثل سرطان پستان و روده بزرگ، باعث کاهش بروز بیماری، پیشرفت بیماری و ابتلا به عوارض برگشت‌ناپذیر بیماری می‌شود.»

> کاهش خودداری و عدم مراجعه به داروخانه‌ها می‌تواند سبب کاهش خوددرمانی با داروهای OTC شود. این در حالی است که اکنون بار مصرف داروهای بدون نسخه بسیار بالاست. تجویز منطقی و مبتنی بر پروتکل‌ها یکی دیگر از راه‌های کاهش مصرف دارو است

کاهش مراجعات بیمارستانی با طرح پزشکی خانواده

واکسیناسیون و آموزش سبک زندگی سالم از بروز بسیاری از بیماری‌ها جلوگیری می‌کند. همچنین طرح پزشکی خانواده با مدیریت بهینه بیماری‌های مزمن از جمله دیابت، فشار خون، بیماری‌های قلبی و تحت نظارت مستمر پزشک خانواده، باعث کاهش بستری‌های غیرضروری و در ادامه کاهش عوارض ناشی از کنترل‌نشدن این بیماری‌ها مثل نارسایی کلیه در دیابت خواهد شد. دکتر عابدی می‌گوید:«در برنامه پزشکی خانواده، بیماران با مشکلات جسمانی توسط پزشک خانواده ویزیت و راهنمایی شده و در نتیجه بابت مشکلات جسمی خفیف به اورژانس‌ها یا بیمارستان‌ها مراجعه نمی‌کنند و این موضوع سبب کاهش مراجعات بیمارستانی می‌شود.» پیش‌نیازهای لازم برای موفقیت هرچه بیشتر این برنامه، پوشش بیمه همگانی جمعیت، نیروی انسانی آموزش دیده و کافی، سیستم ارجاع و نوبت‌گیری کارآمد است. معاون پیشگیری و خدمات پایه سازمان بیمه سلامت ایران با تأیید این موضوع می‌گوید:« با قرار گرفتن بیماران در این چرخه وقتی نیاز به متخصص داشته باشند، پزشک آنها را ارجاع می‌دهد. همچنین پشتیبانی مالی و بیمه‌ای که موجب تشویق و انگیزه برای بیماران برای بهره‌مندی از طرح پزشکی خانواده است، اعمال می‌شود.»

اجرای برنامه پزشکی خانواده می‌تواند نقش مهمی در کاهش مصرف خدمات و داروهای غیرضروری داشته باشد، دکتر عابدی توضیح می‌دهد: «این تأثیر به کیفیت اجرای برنامه و نحوه نظارت بر اجرا بستگی دارد. راه‌های اثرگذاری این طرح بر کاهش مصرف داروهای غیرضروری شامل موارد زیر است؛ کاهش خوددرمانی و عدم مراجعه مستقیم به داروخانه‌ها می‌تواند سبب کاهش خوددرمانی با داروهای OTC شود. این در حالی است که اکنون بار مصرف داروهای بدون نسخه بسیار بالاست. تجویز منطقی و مبتنی بر پروتکل‌ها یکی دیگر از راه‌های کاهش مصرف دارو است. تجویز دارو توسط پزشکان خانواده بر اساس دستورالعمل‌های استاندارد انجام می‌شود و این کار از تجویز بیش از حد آنتی بیوتیک‌ها در «سرماخوردگی ویروسی» یا مصرف داروهای حاوی کورتون بدون ضرورت، جلوگیری می‌کند.»

جلوگیری از تداخل دارویی در سالمندان

معاون پیشگیری و خدمات پایه سازمان بیمه سلامت ایران با بیان اینکه جلوگیری ازمصرف Polypharmacy (چند دارویی) با اجرای طرح پزشکی خانواده امکان‌پذیر می‌شود، می‌گوید:« در گروه‌های سالمندان و بیماران مزمن مثل دیابتی‌ها و افراد دارای فشارخون که معمولاً داروهای متعدد و گاهی تکراری دریافت می‌کنند، پزشک خانواده با بررسی پرونده بیمار، از تجویز داروهای مشابه یا موارد تداخل دارویی جلوگیری می‌کند. کاهش تقاضای القایی یکی دیگر از نتایج اجرای این طرح است. در سیستم‌های بدون پزشکی خانواده، بیماران گاهی با انتظار دریافت دارو به پزشک مراجعه می‌کنند و پزشک به دلیل فشار بیمار، داروی غیرضروری تجویز می‌کند، در حالی که پزشک خانواده با آموزش بیمار و رابطه بلندمدت، این چرخه را می‌شکند و از تجویز داروهای غیرضروری جلوگیری می‌کند.»

برش

مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک؛ چالش جدی نظام سلامت

بیشترین داروهای مصرفی بدون تجویز پزشک شامل مسکن‌ها، برخی آنتی بیوتیک‌ها و قطره‌های چشمی است. سازمان غذا و دارو به صورت مستمر با همکاری سایر نهادهای مرتبط، برنامه‌های نظارتی و فرهنگ‌سازی را برای کنترل عرضه و مصرف این داروها دنبال می‌کند. به همین دلیل برنامه‌های پیشگیری و ارتقای سواد سلامت در جامعه نقش کلیدی در کاهش بار بیماری‌های مزمن و در نتیجه کاهش مصرف داروهای مرتبط دارد. دکتر نازیلا یوسفی مدیرکل دفتر پایش فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با اشاره به داده‌های نظام پایش مصرف دارو درباره پرمصرف‌ترین داروها می‌گوید: «سه آنتی بیوتیک آموکسی‌سیلین از گروه پنی‌سیلین‌ها، سفیکسیم از نسل سوم سفالوسپورین‌ها و آزیترومایسین از دسته ماکرولیدها بیشترین میزان مصرف را در نسخه‌های سرپایی و بیمارستانی کشور دارند. مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک و استفاده بدون نسخه به یکی از چالش‌های جدی نظام سلامت تبدیل شده است. بسیاری از مردم تصور می‌کنند این داروها برای درمان همه انواع عفونت‌ها از جمله عفونت‌های ویروسی مانند سرماخوردگی مؤثر هستند، در حالی که چنین باوری نادرست بوده و موجب افزایش مقاومت میکروبی می‌شود. در مواردی دیده می‌شود که برخی بیماران برای کاهش علائم سرماخوردگی، یک ورق آموکسی‌سیلین را به صورت خودسرانه مصرف می‌کنند. این اقدام یا در شرایطی انجام می‌شود که اساساً نیازی به مصرف نیست یا باعث می‌شود دوره درمان کامل نشود و خطر مقاومت آنتی بیوتیکی افزایش یابد.»

مقاومت آنتی بیوتیکی از بزرگ‌ترین تهدیدات سلامت در جهان محسوب می‌شود. او در مورد استفاده نادرست یا بی‌رویه از این داروها که موجب مقاوم شدن باکتری‌ها و کاهش اثربخشی درمان می‌شود، توضیح می‌دهد: «این روند می‌تواند حتی عفونت‌های ساده را به وضعیت تهدیدکننده حیات تبدیل کند و هزینه‌های درمان را به میزان زیادی افزایش دهد. با توجه به این مشکل، بیماران برای درمان برخی عفونت‌های ساده ناچار به مصرف آنتی بیوتیک‌های نسل جدیدتر با طیف اثر گسترده‌تر می‌شوند که قیمت بالاتر و عوارض بیشتری دارند و در مواردی نیاز به بستری شدن در بیمارستان ایجاد می‌شود.»

خبر

جانشین وزیر بهداشت:

۲ هزار پیوند کبد رایگان در بیمارستان امام خمینی انجام شد

جعفریان مشاور عالی و جانشین وزیر بهداشت درباره وضعیت پیوند کبد در کشور، گفت: «پیوند کبد در کشور ما تقریباً بجز در سال کرونا، هیچ‌گاه افت نداشته است؛ یعنی مردم همچنان سرویس را با تعداد و کیفیت قابل قبول دریافت می‌کنند. حدود هزار و ۱۰۰ پیوند کبد در کشور انجام شده و لیست انتظار ما از بسیاری از کشورهای پیشرفته کوتاه‌تر است، یعنی بیمار زودتر پیوند دریافت می‌کند. در مجموع، وضعیت پیوند ما نسبت به بسیاری از کشورهای همسایه همچنان بهتر است. یکی از نقاط قوت ما این است که در بیمارستان امام خمینی از شروع اعمال جراحی پیوندها تاکنون حدود ۲ هزار پیوند کبد انجام شده و بیماران حتی یک ریال هم بابت پیوند پرداخت نکرده‌اند؛ هزینه‌ها کاملاً توسط دولت پوشش داده می‌شود.»

او با اشاره به چالش‌های پیوند کبد، به ایلنا گفت: «چالش‌های پیوند کبد همان چالش‌های عمومی حوزه سلامت است؛ بخشی مربوط به در دسترس بودن امکانات، دارو و تجهیزات و بخشی مربوط به نیروی انسانی است. خوشبختانه در پیوند کبد مشکل جدی در زمینه نیروی انسانی نداریم و در حدود ۱۰ تا ۱۱ مرکز در کشور این کار را انجام می‌دهند. از نظر داروهای پس از پیوند نیز، داروهایی که به صورت روتین و درازمدت مصرف می‌شوند، هم تولید داخل و هم واردات آنها فعلاً بدون مشکل است؛ یعنی بیماران ما مشکل دارویی پس از پیوند ندارند.» او با اشاره به کمبود داروهای ICU توضیح داد: «اما در دوره بستری، بویژه در بخش ICU، گاهی چالش‌هایی داریم.

او گفت: «بسیاری از داروهای نسل جدید سرطان، در سطح دنیا نیز تازه وارد هستند. داروهای بیولوژیک، داروهای موسوم به Target Therapy و داروهای Im-munotherapy (که با استفاده از ایمنی بدن درمان می‌کنند) قیمت‌های بسیار بالایی دارند. برخی از این داروها در کشور تولید شده‌اند که کمک بزرگی بوده است، زیرا با قیمت بسیار پایین‌تر از قیمت بین‌المللی عرضه می‌شوند. اما بعضی دیگر هنوز قابل تولید نیستند و باید وارد شوند. هیچ کشوری در دنیا همه این داروها را به طور کامل پوشش نمی‌دهد، بنابراین طبیعی است که بیمه‌ها نیز نتوانند همه این داروها را در پوشش خود قرار دهند.

تجربه مردم ایران در جنگ ۱۲ روزه و ضرورت همدلی با نسل جوان

همبستگی تاریخی

سمیه افشین فر/ شرایط سخت، آزمون‌هایی بزرگ برای هر جامعه است. بحران‌ها هم توانمندی‌های فنی، اقتصادی و سیاسی کشورها را می سنجند، هم عمیق ترین ویژگی های فرهنگی و اجتماعی مردم را به چالش می‌کشند. ایران در طول تاریخ معاصر خود بارها شاهد بحران‌های مختلفی بوده و هر بار مردم با واکنش‌هایی متفاوت، نقش ویژه‌ای در عبور از مشکلات ایفا کرده‌اند. جنگ ۱۲ روزه اخیر، یکی از همین لحظات حساس بود که بار دیگر ویژگی‌های منحصربه‌فرد ملت ایران را به نمایش گذاشت. نسلی که گاهی به نظر می‌رسید از آرمان‌ها و ارزش‌های انقلاب فاصله گرفته باشد، این بار نشان داد که همچنان پایبند به کشور، مردم و حاکمیت است و در دفاع از امنیت ملی دلیرانه ایستاده است. اما اهمیت همراهی نسل جوان و ضرورت نهادینه‌سازی این همبستگی چیست؟ دکتر طاهره رستمی، مدرس دانشگاه و عضو پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی، با بررسی ظرفیت‌های اجتماعی ایران در بحران می‌گوید: «با اینکه زمان جنگ تحمیلی اخیر کوتاه بود، اما بار سنگینی بر دوش مردم ایران گذاشت. واکنش عمومی و مشارکت وسیع اقشار مختلف جامعه نشان داد که ایرانیان، بویژه جوانان و نوجوانان، روحیه‌ای قوی، احساس تعلق و وفاداری عمیقی به وطن دارند.» او با بیان اینکه جنگ کوتاه اما پرحادثه، نشان داد که نسل جدید ما، با وجود تفاوت‌های نسلی و فرهنگی که با گذشته وجود دارد، پای ارزش‌ها و امنیت ملی ایستاده است، توضیح می‌دهد: «بسیاری از جوانانی که فکر می‌کردیم شاید از آرمان‌های انقلاب دور شده باشند، در صحنه حضور فعال داشتند و دلاورانه از سرزمین خود دفاع کردند. این حضور فعال و پرشور، نمادی از تعلق خاطر به جامعه و کشور است که نباید فقط در بحران‌ها دیده شود، بلکه باید در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های آینده کشور، به عنوان یک سرمایه اجتماعی بزرگ مورد توجه قرار گیرد.»

ابوالفضل نسائی/ ایران

ویژگی‌های فرهنگی ملت ایران؛ زمینه‌ساز همبستگی در بحران

ملت ایران از نظر فرهنگی و اجتماعی دارای تنوع عمیق و گسترده‌ای است؛ اما یکی از ویژگی‌های بارز آن، ظرفیت بسیار بالا برای واکنش‌های احساسی و همبستگی در شرایط دشوار است. این موضوع ریشه در تاریخ، فرهنگ و هویت جمعی مردم دارد که آنها را به هم پیوند می‌دهد. رستمی توضیح می‌دهد: «ملت ایران ذاتاً انسان‌هایی با احساسات و عواطف متنوع و در عین حال عمیق هستند. این تنوع گاه می‌تواند منبع غنای فرهنگی باشد و در مواقع بحرانی، باعث شود که مردم با فوران احساسات و همدلی، واکنش‌هایی فراتر از انتظار از خود نشان دهند.» او تأکید می‌کند که «این واکنش‌ها اگر به سرعت به ساختارهای حمایتی و برنامه‌های مدون تبدیل نشوند، ممکن است گذرا باشند و پس از پایان بحران، نتوانند انسجام اجتماعی پایدار ایجاد کنند.»

انسجام اجتماعی پس از بحران؛ فرصت یا چالش؟

انسجام اجتماعی، بویژه در شرایط پس از بحران، اهمیت بالایی دارد. این انسجام، به معنای پیوند و همبستگی میان اقشار مختلف جامعه، پایه‌ای برای توسعه پایدار و مقاومت اجتماعی است. اما حفظ این انسجام کار ساده‌ای نیست.

از دیدگاه جامعه‌شناسی، انسجام اجتماعی در بحران بیشتر جنبه هیجانی دارد و از تجربه مشترک و حس سرنوشت واحد ناشی می‌شود. اما پس از پایان بحران، این هیجان کاهش یافته و اگر برنامه‌ریزی دقیقی انجام نشود، شکاف‌ها و تعارضات اجتماعی ممکن است شدت یابند. به گفته دکتر رستمی، «امیل دورکیم، جامعه‌شناس برجسته فرانسوی، همبستگی اجتماعی را در دو نوع می‌داند: همبستگی مکانیکی که بر پایه شباهت‌ها استوار است و معمولاً در جوامع ساده‌تر دیده می‌شود و همبستگی ارگانیک که ناشی از وابستگی‌های متقابل است و جوامع پیچیده‌تر به آن نیاز دارند.»

این پژوهشگر اجتماعی می‌گوید: «بحران‌ها معمولاً همبستگی مکانیکی را تقویت می‌کنند، اما در جامعه پیچیده و چندلایه امروز ایران، برای پایداری انسجام اجتماعی نیازمند آن هستیم که این همبستگی به نوع ارگانیک تبدیل شود؛ همبستگی که بر اساس همکاری، تعامل سازمان‌یافته و احترام به تفاوت‌هاست.»

نمونه‌های جهانی؛ درس‌هایی برای ایران

نگاهی به تجربه‌های بین‌المللی در مواجهه با بحران‌ها می‌تواند آموزنده باشد. دکتر رستمی با بیان دو نمونه مواجهه با بحران‌ها می‌گوید: «زلزله سال ۲۰۱۱ در ژاپن، نشان داد که سرمایه اجتماعی بالا، اعتماد مردم به نهادها و همکاری سازمان‌یافته می‌تواند انسجام اجتماعی را حفظ و بازسازی را سرعت دهد. در مقابل، بحران طوفان کاترینا در ایالات متحده آمریکا، به دلیل پاسخ ناکافی و ناعادلانه نهادها به آسیب‌دیدگان، باعث از دست رفتن اعتماد و تشدید شکاف‌های اجتماعی شد. این اتفاق، نمونه‌ای از این بود که چگونه ناتوانی در مدیریت بحران می‌تواند به فروپاشی سرمایه اجتماعی منجر شود.» ایران نیز، با توجه به سابقه مواجهه با بحران‌های مختلف از جمله زلزله‌ها، سیل‌ها و شرایط تحریم، ظرفیت قابل توجهی برای واکنش و همراهی عمومی دارد، اما این ظرفیت نیازمند مدیریت و سیاست‌گذاری هوشمندانه برای تثبیت و تبدیل شدن به سرمایه‌ای پایدار است.

> اکنون نوبت ماست که با نوجوانان و جوانان همدل باشیم، پشتیبان‌شان باشیم و فرصت دهیم صدای‌شان شنیده شود. این نسل، با دغدغه‌ها و نیازهای متفاوت، بخش بزرگی از آینده کشور را شکل می‌دهد و توجه به آنها کلید حفظ انسجام و تقویت سرمایه اجتماعی است

نقش نسل جوان؛ فرصت‌ها و چالش‌ها

نسل جوان ایران در جنگ ۱۲ روزه به خوبی نشان داد که توانایی و تمایل ایستادگی و دفاع از کشور را دارد. اما این نسل با ویژگی‌های خاص خود، نیازمند توجه و حمایت ویژه است. رستمی معتقد است: «اکنون نوبت ماست که با نوجوانان و جوانان همدل باشیم، پشتیبان‌شان باشیم و فرصت دهیم صدای‌شان شنیده شود. این نسل، با دغدغه‌ها و نیازهای متفاوت، بخش بزرگی از آینده کشور را شکل می‌دهد و توجه به آنها کلید حفظ انسجام و تقویت سرمایه اجتماعی است.» اما حفظ انسجام اجتماعی پس از بحران نیازمند مجموعه‌ای از اقدامات هماهنگ و هدفمند است که بتواند واکنش‌های احساسی و لحظه‌ای را به ساختارها و نهادهای پایدار تبدیل کند. این جامعه شناس توضیح می‌دهد: «ایجاد سازوکارهای مشارکت مردمی واقعی یکی از این راهکارها ست یعنی باید امکان حضور فعال مردم به خصوص جوانان و گروه‌های اجتماعی در تصمیم‌گیری‌های پسا بحران فراهم شود.» او با تأکید بر شفافیت و پاسخگویی نهادها می‌گوید: «اطلاع‌رسانی شفاف درباره اقدامات و تخصیص منابع، اعتماد عمومی را افزایش می‌دهد. همچنین تقویت شبکه‌های اعتماد و سرمایه اجتماعی با آموزش و فرهنگ‌سازی برای افزایش همکاری‌های اجتماعی و کاهش تعارض‌ها ضروری است.» رستمی با اشاره به اهمیت ثبت و بازنمایی روایت‌های مشترک توضیح می‌دهد: «ساختن یک حافظه جمعی یکپارچه از بحران، از طریق رسانه‌ها و نظام آموزشی ضروری است. از طرفی توجه به عدالت اجتماعی، یعنی توزیع عادلانه منابع و خدمات در بازسازی، از عوامل کلیدی جلوگیری از شکاف‌های اجتماعی است.»

اهمیت عدالت اجتماعی در تقویت همبستگی

عدالت اجتماعی، یکی از ستون‌های اصلی تقویت انسجام پس از بحران است. اگر مردم احساس کنند که منابع و امکانات به‌طور عادلانه تقسیم نشده‌اند، اعتمادشان به نهادها کاهش یافته و شکاف‌های اجتماعی تشدید می‌شود. رستمی می‌گوید: «عدالت در بازتوزیع خدمات و منابع، نه تنها یک الزام اخلاقی بلکه یک اقدام راهبردی است که می‌تواند امنیت اجتماعی و ثبات کشور را تضمین کند.» او با بیان اینکه بحران‌ها گذرا هستند، می‌گوید: «آنچه سرنوشت یک جامعه را می‌سازد، توانایی آن جامعه در بازسازی روابط اجتماعی و اعتماد پس از بحران است. همبستگی و انسجامی که در شرایط دشوار شکل می‌گیرد، باید به سرمایه‌ای پایدار و ساختاری تبدیل شود تا جامعه بتواند در برابر تهدیدهای آینده تاب‌آوری داشته باشد.

نسل جوان ایران نشان داده که توان و تمایل برای ایستادگی دارد، اما وظیفه امروز ما ست که با آنها همدل و همراه باشیم، صدای‌شان را بشنویم و فرصتی برای مشارکت واقعی در تصمیم‌گیری‌ها فراهم کنیم. این راهی است برای حفظ و تقویت سرمایه اجتماعی کشور.»