

«پرستاری» در کُما

روایت پرستاران مشهدی از فشار کاری، اضافه کار اجباری و حقوق ناچیز که آن ها را در دوراهی ماندن و رفتن قرار داده است

گزارش روز

مهدیه قمری

پرستاران مشهدی، سنگربانان سلامت در بیمارستان ها، اما گرفتار در چرخه ای از خستگی و فرسودگی . کمبود نیرو، فشار کاری سنگین، حقوقی که تأمین کننده زندگی شان نیست و بی عدالتی های قراردادی، آنان را بر سر دوراهی قرار داده است: ماندن در این مسیر طاقت فرسا یا خروج از حرفه ای که روزگاری باعشق آغازش کرده اند. برخی پشت فرمان تاکسی های اینترنتی نشسته اند، برخی چمدان های مهاجرت را بسته اند و برخی هنوز میان شیفت های طاقت فرسای بیمارستان و دغدغه های زندگی شخصی، در تلاش برای تاب آوردن اند و در حالی که روزه به روز بر تعداد بیماران افزوده می شود، این فرشتگان سفیدپوش با وظایفی بی پایان، در جدالی نابرابر، بار نظام سلامت را بر دوش دارند.

از کار در تاکسی های اینترنتی تا مهاجرت

کمبود پرستار از نگاه بیشتر پرستاران، به معنای فشار کاری بیشتر بر آن هایی است که پای کار مانده اند؛ این موضوع منجر به خستگی و نارضایتی پرستاران شده است؛ به دلیل نداشتن حقوق مناسب، بسیاری از پرستاران یا تصمیم می گیرند با تغییر شغل در مشاغل همچون رانندگی تاکسی های اینترنتی فعالیت کنند یا دغدغه مهاجرت دارند. این سخنان را یکی از پرستاران بیمارستان اکبر به خبرنگار شهرآرا می گوید. از نگاه او که در شیفت های کاری خود باید علاوه بر سنجش سلامت بیماران بستری شده در بیمارستان، به انجام کارهایی همچون ثبت دارو و آزمایش و... بپردازد، شغل پرستاری برایش بیشتر حکم خستگی های چند برابر را دارد تا رضایت از کار. او می گوید پس از ساعت های طولانی و پرمشغله کاری، می خواهد که در خانه، کمی استراحت است. با این حال، همسر و فرزندانش انتظار دارند که با آن ها وقت بگذرانند، بیرون بروند و نقش پدر را به طور کامل ایفا کند. اما خستگی مفرط ناشی از کار، او را از انجام این وظایف خانوادگی بازمی دارد و در بسیاری از مواقع، توان پاسخگویی به این انتظارات را ندارند. این پرستار بیمارستان اکبر به تفاوت گذاری ها در نوع قرارداد پرستاران نیز انتقاد دارد و می گوید: ما باید به خاطر کمبود پرستار، فشار کاری زیادی را تحمل کنیم، اما وقتی می بینم از نظر حقوقی، پرستارانی که سابقه کاری کم اما قرارداد تأمین اجتماعی دارند، نسبت به من که سابقه کاری ام زیاد است و قرارداد رسمی با وزارت بهداشت را دارم، حقوقشان بیشتر است، انگیزه کار کردن را از دست می دهم.

فشار کاری زیاد

و کاهش کیفیت خدمات پرستاران

یکی از پرستارانی که در بیمارستان قائم (عج) کار می کند، به تبعات کمبود پرستار در ایام اوج حضور زائران در مشهد ازجمله نوروژ و دهه پایانی ماه صفر اشاره می کند.

به باور او در این ایام، تعداد بیماران افزایش می یابد و کمبود پرستار باعث می شود در این روزها، پرستاران نتوانند کار خود را به درستی انجام دهند و همین موضوع سرآغاز نارضایتی بیماران و خانواده های آن ها می شود. او ادامه می دهد: مسئولان بیمارستان فقط به دنبال انجام کارها از سوی پرستاران هستند و نه تنها برای رفع کمبود پرستار کاری نمی کنند، بلکه برایشان اهمیت ندارد کارها را پرستاران با چه کیفیتی انجام دهند؛ برای آن ها فقط این موضوع اهمیت دارد که کارهای اشاره شده را پرستاران انجام دهند.



وظایف سنگین ناتمام

یکی دیگر از پرستاران که در بیمارستان شهید هاشمی نژاد مشغول فعالیت است، با اشاره به اینکه کمبود پرستار باعث شده است به ما در شیفتمان، وظایف بسیاری محول شود، می گوید: ثبت علائم بیمار، کنترل داروها، آزمایش، نهایی کردن وقت جراحی، آماده کردن بیمار برای جراحی، مراقبت های بعد از عمل، تنها بخشی از کارهایی است که پرستاران انجام می دهند.

میانگین پایین

ضریب نسبت پرستار به تخت

در بیمارستان های مشهد

در مقایسه با میانگین کشوری

دکتر محمد صادقی، مدیر امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در گفت و گو با شهرآرا، وضعیت نیروی پرستاری در مشهد و شهرستان های زیرمجموعه این دانشگاه را شرح می دهد و تأکید می کند که این شاخص از میانگین کشوری پایین تر است.

او با بیان اینکه آمارهای موجود، شامل کل مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد است و آمار اختصاصی برای شهر مشهد در دست نیست، توضیح می دهد: بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت، نسبت مطلوب نیروی پرستار به تخت بیمارستانی باید ۱/۸ باشد، اما این میزان در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد تنها ۰.۹ است که نشان دهنده کمبود نیروی پرستاری در این مراکز درمانی است.

صادقی با اشاره به اینکه کمبود پرستار در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد باعث کاهش کیفیت خدمات می شود، می افزاید: معمولاً در بیمارستان های دولتی، مشکل کمبود پرستار بیشتر به چشم می خورد؛ زیرا در بیمارستان های خصوصی، جذب پرستار از طریق بخشنامه ها و مجوزهای دریافت شده از وزارتخانه صورت نمی گیرد، بلکه بر اساس تصمیم هیئت مدیره این بیمارستان ها انجام می شود، از این رو آن ها محدودیت های اداری در بیمارستان های دولتی را ندارند.

مدیر امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پاسخ به این پرسش که در ایام شلوغ سال افزایش تعداد بیماران، هر پرستار باید به چند بیمار خدمات بدهد، می گوید: به عنوان مثال ممکن است پنج یاده تخت، تحت نظر هر یک پرستار در این ایام باشد، اما این موضوع، مبنای مشخصی ندارد.

عکس: حمید لطفی/شهرآرا

فعالیت بین ۱۰ تا ۱۴ هزار پرستار

در مشهد و مناطق حومه

دکتر فاطمه بحرینی، رئیس هیئت مدیره نظام پرستاری مشهد، هم با اشاره به اینکه در حال حاضر بین ۱۰ تا ۱۴ هزار پرستار در مشهد و مناطق حومه، در مراکز درمانی دولتی، خصوصی، تأمین اجتماعی و خیریه مشغول به کار هستند، بیان می کند: این آمار شامل پرستاران فعال در بیمارستان ها، درمانگاه ها و مراکز بهداشتی نیز می شود.

او ادامه می دهد: حدود ۷۰ تا ۷۵ درصد پرستاران فعال در مشهد را بانوان تشکیل می دهند.

بحرینی با بیان اینکه با وجود این حجم از نیرو، متأسفانه همچنان با کمبود جدی پرستار در بسیاری از مراکز درمانی مواجه هستیم، بیان می کند: این کمبود در واحدهایی مانند فوریت های پزشکی و بخش های آی سی یو، اورژانس و بخش های ویژه، ملموس تر است و باعث فشار مضاعف بر نیروهای شاغل می شود.

رئیس هیئت مدیره نظام پرستاری مشهد درباره تبعات کمبود پرستار نیز می گوید: در ایامی که حجم زائران به صورت درخور توجهی افزایش پیدا می کند، مانند نوروز، دهه اول محرم، ایام اربعین و دهه آخر صفر، سیستم درمانی مشهد تحت فشار شدید قرار می گیرد.

او اضافه می کند: کمبود پرستار در چنین شرایطی، باعث افزایش ساعات کاری، خستگی جسمی و روحی پرستاران و کاهش کیفیت خدمات می شود. این موضوع گاهی اوقات منجر به نارضایتی بیماران و همراهان آنان می شود و در مواقعی حتی می تواند جان بیماران را به خطر بیندازد.

به باور بحرینی، حل معضل کمبود پرستار نیازمند برنامه ریزی دقیق و اقدامات فوری در چند سطح ازجمله افزایش ظرفیت جذب دانشجو در رشته پرستاری و تربیت نیروی متخصص بیشتر، تسریع فرایند جذب و به کارگیری پرستاران فارغ التحصیل، ارائه مشوق های مالی و شغلی به پرستاران برای افزایش ماندگاری در محیط کار، اصلاح تعرفه خدمات پرستاری و نظارت جدی بر اجرای کامل و دقیق دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، به ویژه در زمینه پرداخت ها و رعایت عدالت بین گروه های درمانی، بهبود شرایط کاری و کاهش حجم کاری غیرضروری برای پرستاران و همچنین برنامه ریزی برای استفاده بهینه از نیروی انسانی در ایام پرترد و پرازتر است.

وی با بیان اینکه نظام پرستاری مشهد نیز برای کاهش بار کاری ناشی از فعالیت های غیرمرتبط با شرح وظایف پرستاری، اقداماتی را در قالب گام نخست با همراهی مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و فرمانداری مشهد آغاز کرده است، تصریح می کند: این گام ابتدایی که شامل توجیه مدیران بیمارستان ها درباره لزوم حذف وظایف غیرپرستاری از دوش کادر پرستاری بود، متأسفانه در همان مراحل ابتدایی متوقف شد.

او بیان می کند: به نظر می رسد مدیر اجرای این برنامه، قدرت کافی را برای اعمال و پیشبرد این فرایند نداشته است؛ از سوی دیگر، اگرچه برای جبران کمبود نیرو، افزایش محدودی در زمینه جذب پرستار به صورت شرکتی صورت گرفته است، این اقدامات هنوز کافی نیست.

بحرینی یادآوری می کند: تا زمانی که اصلاح فرایندهای سازمانی و حذف مسئولیت های خارج از شرح وظایف پرستاران به صورت جدی و سیستماتیک پیگیری نشود، نمی توان انتظار بهبود واقعی در کیفیت خدمات یا کاهش فشار کاری را داشت.

وی ادامه می دهد: پرستاران ستون فقرات نظام سلامت هستند و بدون توجه عملی به مطالبات و نیازهای این قشر زحمت کش، دستیابی به کیفیت مطلوب در ارائه خدمات درمانی ممکن نخواهد بود. امیدوارم مسئولان امر، با نگاهی واقع نگرا نه و دلسوزانه، برای حل این معضلات گام های جدی و اثربخش بردارند.

بیم فردا؛ سدراه فرزند آوری

انشعابات، تخصیص خودرو، اعطای وام فرزندآوری، کمک هزینه مسکن و حتی اختصاصی سهام به نوزادان می شود، با این حال به رغم این تدابیر، آمارهای رسمی نشان می دهد که این سیاست ها نتوانسته اند تأثیر محسوسی بر کاهش نرخ زادوولد بگذارند.

کارشناسان حوزه جمعیت بارها هشدار داده اند که فرصت طلایی هنوز از دست نرفته و پنجره جمعیتی هنوز بسته نشده است اما زمان چندانی هم باقی نمانده است. مسئولان باید بیش از پیش به فکر باشند؛ زمان حرف زدن گذشته و وقت عمل است؛ اقتصاد را باید درمان کرد. تا وقتی تورم مهار نشود، هر حرفی درباره تشویق فرزندآوری بی معناست. مردم به جای وعده، به ثبات قیمت ها نیاز دارند. مسکن باید اولویت اول باشد. ساخت خانه های ارزان قیمت و کنترل اجاره بها، می تواند تسکینی برای کاهش دغدغه زوج ها باشد. سیاست گذاران باید از «برج عاج» خارج شوند و به جای سخنرانی های کلی، در در واقع مردم را بشنوند؛ برنامه ریزی ها باید بر اساس واقعیت های جامعه باشد، نه آرزوهای دست نیافتنی.

۷۷/۷ درصد بی میلی به فرزندآوری، یک زنگ خطر است. اگر امروز کاری نکنیم، فردا بسیار با معکوس شود. بسیاری از مردم نه از روی بی مسئولیتی، بلکه از روی عقابنتی اقتصادی نمی خواهند بچه دار شوند. اگر می خواهیم این روند تغییر کند، باید شرایطی را فراهم کنیم که فرزندآوری نه یک بار سنگین، بلکه یک انتخاب ممکن باشد.

شدن، حتی پس از هفتاد سال، داشته باشد؟ ددرسرهای اجاره نشینی هم که گفتن ندارد.

این سیر نزولی را در آمارهای رسمی که از زادوولد ها در کشور و خراسان رضوی منتشر می شود، هم می توان دید. بر اساس آمارهای اخیر سازمان ثبت احوال، در یازده ماه، پارسال، ۸۶ هزار و ۵۸۵ نوزاد در خراسان رضوی به دنیا آمده اند که نشان دهنده کاهش ۷/۸ درصدی نسبت به مدت مشابه سال قبل است. پیش تر در گزارشی باتیتر « جوانی جمعیت رو به زوال» این مسئله را به تفصیل و با آمار در استان بررسی کردیم و نوشتیم که این سیر نزولی در استان و البته در کشور، در یک دهه گذشته به وضوح مشاهده شدنی است و باید فکری برای آن کرد.

در این میان، سیاست های حمایتی و تشویقی هم گرهی از این مسئله باز نکرده اند؛ در مهر سال ۱۴۰۰، قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» را کمیسیون مشترک طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در مجلس شورای اسلامی به تصویب رساند؛ قانونی که ۷۳ ماده و ۸۱ تبصره دارد و مسئولیت هایی را برعهده نهادهای مختلف قرار داده است تا با اجرای آن ها، روند کاهش رشد جمعیت، متوقف یا معکوس شود. هدف اصلی این قانون، ترغیب زوج ها به فرزندآوری و ارائه تسهیلات به خانواده های دارای فرزند است. برخی از این مشوق ها شامل مرخصی زایمان، واگذاری زمین به خانواده های دارای سه فرزند یا بیشتر، تخفیف در هزینه های ساخت وساز و

مهدیه قمری

حدود شش سال گذشته است و در این فاصله بر تعداد افرادی که به فرزندآوری پاسخ منفی داده اند، ۴۱ درصد افزوده شده است. پاسخ پرسش فوق را هم البته می توان از دل یافته های پیمایش اخیر بیرون کشید؛ نگرانی از تأمین آینده فرزندان، نبود درآمد کافی و مسکن، در شرایطی که اقتصاد کشور ذره ای ثبات ندارد و مردم حتی برای خرید اقلام مورد نیاز روزانه، افزایش لحظه ای قیمت ها را باگوش و پوست خود تجربه می کنند، نباید هم از بسیاری از آن ها انتظار داشت که ریسک فرزندآوری را به جان بخرند. تنگناهای معیشتی روز به روز زندگی کردن را برای برخی ها چنان سخت می کند که برخی مردم فقط زنده اند اما زندگی نمی کنند. برخی آمارها حکایت از آن دارد که حدود ۳۰ میلیون نفر در کشور زیر خط فقر زندگی می کنند.

در چنین وضعیتی، سال های انتظار برای خانه دار شدن هم رو به افزایش است؛ بر اساس گزارشی که به تازگی در روزنامه شهرآرا منتشر شده است، یک کارگر با فرض اینکه سالانه حدود ۳۰ درصد از حقوق ماهیانه خود را پس انداز کند و البته افزایش حقوق سالیانه اش هم متناسب با تورم بخش مسکن باشد، پس از حدود هفتاد سال می تواند سقفی به وسعت فقط ۱۰۰ مترمربع روی سر خود و خانواده اش بسازد. حالا خودتان کلاهتان را قاضی کنید و ببینید مگر یک کارگر می تواند هر ماه ۳۰ درصد حقوقش را پس انداز کند؟ از سوی دیگر مگر افزایش حقوق این کارگر، متناسب با نرخ تورم بخش مسکن است که امیدی به خانه دار

آمارها گاهی مثل یک مشت محکم توی صورتمان می خورند؛ نتایج تازه ترین پیمایش ملی با موضوع «تمایلات و رفتار فرزندآوری در ایرانیان»، یکی از همین آمارهای تلخ است که درد ناامیدی را در جامعه فریاد می زند؛ این ها را نگذارید پای ذهن منفی باف نگارنده یا سیاه نمایی وضعیت موجود؛ مرضیه وحید دستجردی، دبیر ستاد ملی جمعیت، به تازگی از نتایج این پیمایش ملی خبر داده که در اسفند سال ۱۴۰۳ انجام شده است و بر اساس آن ۷۷/۷ درصد از پاسخگویان که مردان و زنان متأهل بین بیست تا پنجاه ساله بوده اند، اعلام کرده اند که نمی خواهند بچه دار شوند! در دل این رقم، فاجعه جمعیتی کشور نهفته است؛ باید گریست وقتی دلیل این بی رغبتی را در گفته های خانم وحید دستجردی می بینیم: « بیشترین علت مخالفت ۷۷/۷ درصد پاسخگویان که تمایل به فرزندآوری ندارند، نگرانی از تأمین آینده فرزندان است و نبود درآمد کافی و مسکن مناسب نیز از دیگر دلایل بوده است». این، تنها یک عدد خشک و خالی نیست، بلکه فریاد بلند نسلی است که زیر بار فشارهای اقتصادی واجتماعی خم شده است.

جمعیت را زیربنای اصلی اقتصاد و قدرت یک کشور می دانند، اما مردم ما را چه شده است که میل به فرزندآوری سال به سال درمیان آن ها کمتر می شود؟ سال ۱۳۹۷ هم پیمایشی ملی در ۱۳ استان کشور انجام شده بود که بر اساس آن، ۴۶/۷ درصد از پاسخگویان به فرزندآوری ابراز بی میلی کرده بودند. از آن زمان

یادداشت

شهرآرا

SHAHRAANews.IR

۱۳

↓

گزارش