

کمتر از ۲۰ روز مانده به «روز پرستار» دانشجویان پرستاری مقابل مجلس شورای اسلامی تجمع کردند

پرستاری نه نان دارد و نه آب!



مهسا شمس کلانی
روزنامه‌نگار

خواهرم را هر روز می‌دیدم که با چه شوقی به بیمارستان می‌رود و بعد از اتمام شیفتش با کوهی از غم و غصه به خانه برمی‌گردد، همیشه با خود فکر می‌کردم اگر کار پرستاران سخت و سنگین است در عوض حقوق‌های بالایی دارند و به اصطلاح این به‌این ارزدولی بعد از اجرانشدن طرح تحول سلامت دیگر نمی‌شد سختی‌های کار پرستاران را در کنار حقوق‌های بالایشان گذاشت و آن را نادیده گرفت. طرح تحول نظام سلامت پرستاران را زیرمجموعه پزشکان دانست تا جایی که کارانه پرستاران را هم از ابتدا برای پزشکان واریز می‌کردند و بعد برای خود پرستاران!! ایران از معدود کشورهایی است که کارانه پرستاری قرار می‌دهد و اینقدر که پزشکان و حقوق و مزایای‌شان برای وزارت بهداشت این کشور اهمیت دارد، پرستارانش به‌فراوانی سبزه‌شده‌اند تا جایی که آن یک نماینده مجلس هم که از قشر پرستاران است، در حمایت از پزشکان نقی می‌کند! بیش از ۵۰۰ نفر از دانشجویان و گروه‌های دیگر پرستاری در اعتراض به تصمیم سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی و عدم جذب پرستاران روز گذشته مقابل مجلس شورای اسلامی تجمع کردند. آنها در بیانیه‌ای درباره بودجه ۹۸ برای جذب پرستاران اعلام کردند: «عدم جذب فارغ التحصیلان رشته پرستاری به‌شدت سلامت جامعه را تضعیف کرده و همچنین باعث تخریب جایگاه پرستاری و از بین رفتن آینده شغلی این قشر می‌شود. براساس آمارهای ارائه‌شده توسط مسئولان وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و نهادهای پرستاری کشور، سالانه از ۳۸۱ دانشکده پرستاری و مامایی کشور بالغ بر ۲۱ هزار نفر پرستار فارغ التحصیل می‌شوند و از ۲۳۱ هزار نفر نیروی پرستار موجود در سیستم درمانی کشور سالانه حدود ۳۱ درصد و بلکه بیشتر در مرخصی زایمان به سر می‌برند، قریب به ۶ هزار نفر از سیستم‌های مختلف بازتشنه می‌شوند، تقریباً ۳۰۱۱ نفر به کشورهای دیگر مهاجرت می‌کنند، تعداد قابل توجهی پیش از موعد بازتشنه می‌شوند و کاهش ۱۰ درصدی پرسنل ناشی از اجرای قانون ارتقای بهره‌وری که همگی بی‌انگیز ترش سالانه ۲۱ هزار نفری پرستاران از سیستم درمانی است. رشد روزافزون جمعیت، افزایش میزان سالمندی، ایجاد بیمارستان‌ها و توسعه بخش‌های ویژه مانند ICU، CCU و سایر تخت‌های بیمارستانی جدید، گسترش بخش‌های اورژانس، تخصصی شدن خدمات سلامت و از جهتی پاسخگویی اجباری پرستاران در برابر تمام کمبودها و نواقص مراکز درمانی و اقدامات جانبی همچون اعتباربخشی بیمارستان‌ها و حتی برعهده گرفتن تمام مسئولیت‌های بیمارستانی را در طول غیاب سایر اعضای تیم سلامت در ۲۶ ساعت و ۲۰ ساعت و نیاز مبرم سیستم بهداشت و درمان همگی بر وجود این عناصر حیات‌بخش صحه می‌گذارند.» به‌منظور باخبر شدن از مطالبات پرستاران در تجمع دیروز و همچنین بررسی دیگر مشکلات این قشر از جامعه با محمد شرفی مقدم، دبیر کل خانه پرستار به گفت‌وگو پرداختیم که می‌توانید در ادامه آن را بخوانید.

دلائل منطقی به مسئولان ذی‌ربط منتقل کنند، حتی در این خصوص جلساتی هم تشکیل شده است، جلساتی در کمیسیون بهداشت مجلس

با حضور وزیر بهداشت، اعضای کمیسیون، نظام پرستاری و معاونت پرستاری تشکیل شده تا سالانه ۱۵ هزار تا ۳۰ هزار مجوز برای جذب استخدام پرستار از دولت گرفته شود. علی‌رغم اینکه همه نسبت به این موضوع متفق هستند ولی این اتفاق حاصل نشد. ضمن اینکه نیروی انسانی نتهنا افزایش نیافته بلکه تعداد پرستاران نسبت به قبل هم کاهش یافته است، ما حدود ۲۰ هزار نفر پرستار فارغ التحصیل یا پرستار طرحی آماده به کار داریم، پرستار طرحی به دانشجوی فارغ التحصیلی گفته می‌شود که باید دو سال طرح بگذراند و به صورت موقت است. نیروی جوان پرستاری که انرژی و انگیزه دارد و تازه به این حرفه وارد شده و حتی می‌تواند به اندازه شایفت کاری‌اش اضافه کاری داشته باشد و به اندازه دو نیرو کار کند. قبلاً کمبود نیرو را با این تعدید طرح جبران می‌کردند ولی درحال حاضر تعدید طرح را متوقف کرده‌اند و پرستارهای طرحی هم در نوبت ۱۰ ماهه تا یک‌ساله در نقاط مستعد کشور ما منتظرترند، ضمن اینکه پرستاران فارغ التحصیل بیکار هم داریم. از یک طرف حدود ۲۰ هزار پرستار آماده به کار داریم و از طرف دیگر به‌شدت بیمارستان‌ها دچار کمبود شدید کادر پرستاری هستند. در هر صورت سازمان مدیریت، وزارت بهداشت، مجلس و دولت باید برای این مساله چاره‌ای بی‌یابند که تاکنون این اتفاق نیفتاده است. اینکه حالا مقصر چه کسی است مهم نیست ولی مهم این است که همه با آن درگیرند، وزارت بهداشت می‌گوید می‌خواهم نیرو بگیرم و ابتدا بحث بوده‌آن را مطرح می‌کنند؛

بودجه نیروهایی که می‌خواهند جذب کنند، با محاسبه سرانگشتی متوجه می‌شویم اگر این کمبود پرستار بخاهد جبران شود چقدر به بودجه نیاز

ماجرای اعتراض روز گذشته پرستاران چه بود و آنها دقیقاً چه به موردی اعتراض داشتند؟

مساله به کمبود نیروی پرستار برمی‌گردد. درحال حاضر این موضوع سلامت مردم را تهدید می‌کند. می‌توان گفت این موضوع یک مطالبه مردمی و یک مشکل برای پرستاری است. شاید بگوییم مطالبه پرستار هم نیست، ولی مشکلی برای پرستاری است. کادر پرستاری‌ای که در حال حاضر داریم طی سال‌های مختلف شکل گرفته و به اوج خودش رسیده است. چون در هر صورت تعداد تخت‌های بیمارستانی در چند سال اخیر افزایش یافته و پیرو آن نیاز به نیروی پرستاری داریم. مرضی که در بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی بستری است، حدود ۱۵ تا ۱۸ ساعت در روز نیاز به مراقبت دارد ولی مرضی که در بخش‌های معمولی بستری است، نیاز به مراقبت کمتری (۵ ساعت) دارد. از این صحبت‌ها نتیجه می‌گیریم، نیاز به مراقبت در حوزه تخصصی طبیعتاً بیشتر شده است، از یک طرف تعداد مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی روبه افزایش است و از طرف دیگر براساس قانون، ساعت کار پرستاران هم کم شده و این موضوع باعث شده مردم در خدماتی که از سمت پرستاری دریافت می‌کنند دچار مشکل شوند. یعنی اگر به ازای هر هزار نفر جمعیت مردم بخوایم حداقل مراقبت‌های پرستاری را داشته باشیم باید حداقل سه پرستار داشته باشیم.

در کشورهای اروپایی این ضریب مقایسه بین تعداد نفرات و تعداد پرستاران حدود ۱۰ تا ۱۲ نفر است. ولی در کشور ما این رقم ۱/۵ است. به‌طور مثال این میزان در مقایسه با کشورهای همسایه مثل ارمنستان به ازای هزار نفر جمعیت پنج نفر و گرجستان ۵/۵ نفر است یا عراق هم ضریب تعداد پرستارانش ۱/۸ است، در این مورد ایران از عراق هم پایین‌تر است.

این کمبود پرستار به غیر از پرستاران برای مردم هم مشکلاتی ایجاد می‌کند؟

بله نتیجه تعداد کم پرستاران در مراکز درمانی باعث می‌شود مردم آسیب ببینند و علی‌رغم تمام تلاشی که پرستار می‌خواهد انجام دهد، مردم حداقل مراقبت‌ها را هم نمی‌توانند بگیرند.

نهادهای حامی پرستاران تاکنون اقداماتی در این راستا انجام ندادند؟ جامعه پرستاری کشور، سازمان نظام پرستاری کشور، تشکل‌های پرستاری و معاونت پرستاری هم بسیار تلاش کردند کمبود نیروی انسانی را با ارائه

دارد؟ باید بگویم اگر سالانه ۱۵ هزار پرستار جذب کنند، به‌طور متوسط ۸۰۰ تا ۹۰۰ میلیارد هزینه دربرمی‌گیرد. فرض بفرمایید در این بخش عظیم چندده‌هزار میلیاردی بودجه نظام سلامت ۱۰۰۰ میلیارد برای آن صرف کنند تا ۱۵ تا ۲۰ هزار پرستاری جذب کنند که بیشترین بار خدمات بهداشت درمانی روی دوش آنهاست، کسی زیربار این مساله نمی‌رود و تجمع پرستاران هم به خاطر این است که تمام مسیرهای قانونی و کارشناسی را طی کرده‌ایم و توجهی به این موضوع نشده است. عمدتاً دانشجویان پرستاری و جمعی از پرستاران که خواسته‌شان بحق است، در این تجمع حضور داشتند که امیدواریم صدایشان شنیده شود و به بحث جذب کادر پرستاری رسیدگی شود.

براساس نرم جهانی به‌ازای هر چند نفر یک پرستار باید داشته باشیم؟

به‌طور مثال فرض بفرمایید کشورهای بلژیک، سوئد و سوئیس به ازای هر هزار نفر جمعیت، بیش از ۱۰ پرستار دارند. چین نیز به ازای هر هزار نفر جمعیت، هشت نفر پرستار دارد. کشورهای همسایه مثل ارمنستان، گرجستان و کشورهای تازه استقلال‌یافته به ازای هر هزار نفر جمعیت، پنج تا ۶ پرستار دارند. مصوب جهانی هم به ازای هر هزار نفر جمعیت بین پنج تا ۶ پرستار است. حتی تعداد پرستاران در کشور عراق، که وضعیت پزشکی‌اش با کشور ما قابل مقایسه نیست، نسبت به ایران بیشتر است و ضریب جذب پرستاری آن ۱/۸ است. اما در کشور ما که ادعا داریم مساله پزشکی‌مان در منطقه حرف اول را می‌زند با کمبود پرستار مواجهیم. به‌عنوان مثال اگر امروز یک جراحی در کشور آمریکا انجام می‌شود، آن جراحی فردا در کشور

ما پیاده می‌شود.

در دنیا به این نتیجه رسیده‌اند که بیشترین خدمات بهداشتی - درمانی

کشورهای بلژیک، سوئد و سوئیس به‌ازای هر هزار

نفر جمعیت، بیش از ۱۰

پرستار دارند. چین نیز

به‌ازای هر هزار نفر جمعیت،

هشت نفر پرستار دارد.

کشورهای همسایه مثل

ارمنستان، گرجستان و

کشورهای تازه استقلال‌یافته

به‌ازای هر هزار نفر

جمعیت، پنج تا ۶ پرستار

دارند. مصوب جهانی هم

به‌ازای هر هزار نفر جمعیت

بین پنج تا ۶ پرستار است

جهانگیری، میناب، آب، قاچاق

قبل از انقلاب، سد استقلال بر رودخانه میناب ساخته شد و از آن زمان این منطقه تحت تأثیر قرار گرفت. به صورتی که در تصاویر موجود از ۴۰-۵۰ سال قبل، میناب، جلگه‌ای سرسبز بوده است. از سال ۱۳۹۱ سهمیه آب منطقه که پیش از این به اندازه ۱۰ درصد ظرفیت کانال‌ها بوده؛ برای مصرف شرب بندرعباس قطع می‌شود.

همین امر آثار مخربی بر کشاورزی منطقه به جای گذاشته است. به صورت موردی که با باغداران گفت‌وگو می‌کردیم، مطلع شدیم برای زنده نگه‌داشتن باغ‌ها و گلخانه‌ها مجبور به استفاده از آب آشامیدنی هستند. اولین مشکل هزینه سنگین قبوض آب است و دومین و اصلی‌ترین اشکال، خطری است که سفره‌های زیرزمینی را تهدید می‌کند. شرایط موجود تنها با وجود چاه‌های آب قابل مدیریت است. درنتیجه کسانی که از قبل چاه حفرشده نداشتند هم به حفر چاه با عمق زیاد روی آوردند. چاه‌های قدیمی بین ۱۵ تا ۲۰ متر عمق داشتند و کفاف مصارف زیر ۱۰ هکتار را می‌دادند اما به مرور این عمق باید افزایش می‌یافت. ابتدا به ۳۰ متر و بعد تا ۶۰ متر هم ارتفاع منفی یافت. گرچه همین آب از عمق ۶۰ متر هم به مرور به شوری گرایید و چاره‌ای نماند جز تهیه آب‌شیرین‌کن. هر دستگاه آب‌شیرین‌کن شخصی هزینه‌ای بین ۵۰ تا ۱۰۰ میلیون تومان دارد.

حالا چند روزی است اسحاق جهانگیری، معاون اول رئیس‌جمهور، فاز اول آب‌شیرین‌کن بندرعباس برای مصارف شرب خانگی را افتتاح کرده است؛ خبری که در رسانه‌ها بازتاب زیادی داشت. مردم منطقه و استان هم در انتظارند نتیجه این اقدام را در زندگی روزمره خود ببینند.

طبیعتاً شهرستان میناب که خود، قطب کشاورزی استان پهناور هرمزگان به شمار می‌رفته با از دست دادن مزیت نسبی‌اش امکان اشتغال چند ده‌هزار نفر را نیز از دست داده است. امسال حتی لیموی میناب که از مرغوب‌ترین مرکبات و مشهورترین لیموهای کشور بود، هم به دلایل فنی و ازجمله معضل کمبود آب شیرین برای کشاورزی، به تلخی گرایید و خسارت زیادی به دهقانان منطقه زد.

طبق شهادت بومیان میناب و حومه، اکنون مردم برای گذران زندگی -به‌سختی- دوره‌پیش‌رودارند: حمل‌ونقل مسافر و حمل‌ونقل کالا، اولین قانونی‌امایندن دوام و آینده است. دومی غیرقانونی، بدون دوام و آینده است. بندر تباب از دیرباز یکی از گمرک‌های اصلی بوده که امروزه به یکی از معابر اصلی واردات قاچاق از امارات تبدیل شده است. گویی مسئولان، ناخواسته نسخه قاچاق را تجویز کرده‌اند!

ایجاد کرده و در این مدت ثمرات مثبتی داشته است. در همین راستا «مدرسه جهادی خواندن» تلاش کرده با پیگیری از مربیان و مدیر مدرسه و همچنین با برگزاری جلسات متعدد روانشناسی تحصیلی، مقدمات ایجاد رشته‌های جدید کار و دانش را فراهم آورد.

بشاگرد همانند سایر مناطق هرمزگان و بلوچستان مهد هنرهای رودوزی ازجمله سوزن‌دوزی، گلاتون‌دوزی، روبان‌دوزی و همچنین حصیربافی و بافت انواع برزاندازهاست. تاسیس رشته سوزن‌دوزی و حصیربافی در مدارس نتایج متعددی دارد که در ذیل به آن اشاره می‌کنیم.

۱- کاهش اضطراب دانش‌آموزان به دلیل حذف فشار روانی ناشی از رقابت‌های کنکور

۲- افزایش خودباوری ناشی از جدی گرفتن داشته‌ها

۳- بازشدن راه تغییر و تحول نگاه آموزشی در مناطق مختلف با توجه به نیازها و داشته‌های اقلیم

۴- ترسیم افق‌های جدید برای پیشرفت و تحرک

۵- کمک به حفظ و حراست از هنر و تاریخ بومی

۶- مطالبه ایجاد رشته صنایع‌دستی در دانشگاه فنی‌وحرفه‌ای استان ازجمله میناب که اکنون دارای

رشته‌هایی مثل برق و معماری و مکانیک است و نسبتی با نیازهای منطقه ندارد.

۷- بازدهی و اشتغال‌زایی زودهنگام و دیرپا

قرار شده تا مهر ۹۸ مدرسه دخترانه کوثر خمینی‌شهر

بشاگرد به جای گرایش «تولید محتوای الکترونیک

شبکه‌های کامپیوتری» رشته هنری متناسب با اقلیم،

ایجاد کند و دانش‌آموز بپذیرد.

دانش‌آموزان این منطقه بسیار مستعد و با انگیزه و

درمواردی مشتاق کتاب و کتابخوانی هستند. امیدواریم

با این اتفاق، گذشته از اشتغال‌زایی و امیدآفرینی یکی

از موانع اصلی کتابخوانی برطرف شود.

مانع بزرگ کتابخوانی در مناطق محروم

این امر یعنی نوجوانان در پی فرار از وضعیت موجود به تنها راه نجات، مدرسه پناه می‌برند. گذشته از آنکه اساساً در اغلب مناطق بسیار محروم تصور مدرسه به شوخی شبیه‌تر است تا واقعیت، اما به صورت موردی، به منطقه وسیع بشارگرد می‌پردازیم.

منطقه‌ای با وسعتی ۲۰ برابر شهر تهران و جمعیتی معادل ۷۰ هزار نفر!

بشارگرد متشکل از چندین روستا با نام‌های خمینی‌شهر، گافر، وی، سردشت و... است.

روستاهایی که از نظر برخورداری، ناهمگونی بسیاری دارند. برای مثال خمینی‌شهر به لحاظ آموزشی قلب

منطقه است و از روستاهای دور با فاصله چند ساعت هم به مدرسه شبانه‌روزی خمینی‌شهر می‌آیند.

روستای وی از حیث کارآفرینی و حصیربافی وضعیت مناسب‌تری دارد. روستای سرحدی وضعیتی دارد که تهیه حتی یک وعده غذا هم به‌طور میانگین برای افراد مقدور نیست و... .

در چنین منطقه‌ای فشارهای روانی مختلفی بر دانش‌آموزان تحمیل می‌شود. گذشته از آلام خانوادگی و قومی-قبیله‌ای آنچه روح بچه‌ها را می‌خراشد، فشار رقابت و مقایسه بری کنکور و دانشگاه است. این موضوع البته در همه دنیا طاقت‌فراسات اما وقتی در منطقه‌ای محروم که از هرسو فشار وارد می‌شود، مدرسه‌ای که می‌خواهد راه نجاتی باشد، خود به عامل فشار و بحران تبدیل شده که این درد بزرگی است.

اساساً فلسفه ایجاد رشته‌های گوناگون تحصیلی آموزش و پرورش و آموزش عالی این است که علاقه‌مندی‌ها و نیازهای متعددی وجود دارد که قرار است نهاد آموزش، متولی آن باشد. پس طبیعتاً جذب و ورود دانش‌آموز و دانشجو به رشته‌ها باید مبتنی بر نیازسنجی هم باشد.

ز هر اشعیاں شمیرانی

روزنامه‌نگار

نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور در راستای وظایف خود در قبال کتاب، در سال ۹۷ اقدام به راه‌اندازی طرحی با نام «مدرسه جهادی خواندن» در منطقه محروم بشارگرد واقع در استان کم‌برخوردار هرمزگان کرده است. به همت این نهاد، تاکنون سه دوره از این طرح برگزار شده و بناست هردو ماه یک‌بار، ادامه باید. تمرکز این دوره‌ها چنان‌که از عنوان طرح برمی‌آید بر مقوله «فرهنگ» است؛ با محوریت «کتاب». در همین راستا اولین کتابخانه عمومی منطقه با نام زنده‌یاد حاج عبدالله والی، در حال تجهیز است و ثمرات آن در همین مدت کوتاه بر دانش‌آموزان و حتی دبیران روستای خمینی‌شهر مشهود است. کتابخانه‌ای متشکل از چند صد نسخه کتاب در قالب شعر، داستان، طنز، علمی و تاریخی و... کتابخانه‌ای که بر مبنای نذر کتاب و اهدا شکل نگرفته و اصول کتابداری و کتابگذاری در آن رعایت شده است. به‌زودی از این کتابخانه اخبار خوشی خواهد رسید که تعدد پیش از وقوع کامل رویداد، آن را خبری نخواهیم کرد.

یکی از موانع جدی کتابخوانی در مناطقی چون بشارگرد، به عکس آنچه تصور می‌شود؛ تنها نبود کتاب نیست. حتی نبود کتاب مناسب و جذاب هم عامل اصلی کتاب نخواندن نیست. آن‌چنان‌که در شهرها و کلانشهرها هم این عامل، علت اصلی نیست.

جامعه هدف این نوشتار البته گروه نوجوانان هستند، یعنی مخاطبان اصلی آموزش و پرورش. در مناطق دور از شهر و امکانات، به دلیل محرومیت‌های چندجانبه، اصولاً امید در گرو یافتن راه فرار از محیط جغرافیایی است که آن را عامل کمبود می‌شناسند.