

مصائب پرستاری در ایران! به مناسبت گرامیداشت ۱۱ اردیبهشت، «روز جهانی کارگر»

من یک زنم ، زنی پرستار، زنی پرستار در جمهوری اسلامی ایران. زن بودن ، شاغل بودن ، پرستار بودن ، همین ویژگی ها به تنهایی کافیه تا «بودن» را به پدیده ای سخت و پیچیده تبدیل کند. حال اگر نقش های دیگر از جمله همسر بودن ، مادر بودن ، مادری «تنها» بودن را به این موقعیت ها اضافه کنیم ستم های چندگانه این جایگاه ها شاید به نوعی قابل طرح و بررسی باشد اما عمق و شدت آن به سختی قابل درک خواهد بود.

هویت زن در ایران ، درحاکمیت سرمایه دار و زن ستیز اسلامی، در مجموعه ساختارهای موجود فرهنگ، مذهب، قوانین، سنت، عرف و ... هویتی است حتی فرودست تر از جنس دوم !! کار پرستاری نیز در ایران با توجه به ویژگی های آن از سخت ترین و مهجورترین مشاغل موجود بویژه برای زنان است و با توجه به اینکه اکثریت پرستاران در ایران زن هستند آن گاه می توان دریافت که موقعیت زنان پرستار با چه دشواری هایی همراه است.

پرستاری از لحاظ ماهوی کاریست جسمانی، فکری و عاطفی . کاری که پرستار را نه تنها از نظر بدنی بلکه به لحاظ ذهنی و حسی نیز درگیر می کند ، کاری که حتی قوانین استثماری موجود نیز، آن را بعد از کار در معادن، از سخت ترین مشاغل دانسته اند .

حرفه پرستاری در ایران با مشکلات و مسائل فراوانی مواجه است. در حالیکه طبق آمار ۷۰٪ بار خدمات بهداشتی و درمانی بر دوش پرستاران است ولی پرستاران از جایگاه اقتصادی، اجتماعی و شغلی متناسب با خدماتی که ارائه می دهند برخوردار نیستند. پرستار ایرانی، درازای نقش مهم و تعیین کننده ای که در سیستم درمانی به عهده دارد از منافع اقتصادی چندانی بهره مند نیست. با توجه به آمار مربوط به میزان درآمدها ، پرستاران پایین ترین حقوق در سطح کارکنان دولت را دریافت می کنند. (حقوق حدود ۶۰۰ - ۷۰۰ هزار تومان به توجه به پایه حقوق تعیین شده در قانون تامین اجتماعی یا خدمات درمانی). پرستار اگر امکان یافتن شغلی را داشته باشد و با آنقدر خوش شانس باشد که تحت پوشش تامین اجتماعی قرار گیرد می تواند با پایه حقوق ۲۸۹/۷۵۲ هزار تومان آن هم در ازای ۲۴ ساعت کار در هفته به خوبی و خوشی زندگی کند !! به ویژه در شرایطی که خط فقر طبق گفته مسئولان درآمد ماهانه ۱/۲۰۰/۰۰۰ هزار تومان می باشد البته این خط فقر تعیین شده ، بعد از مرحله دوم طرح به اصطلاح هدفمندی یارانه ها که نرخ تورم سیروحتشناک و کمربندی پیدا کرده بیشتر از اینها خواهد بود .

از نظر اجتماعی، پایین بودن منزلت اجتماعی پرستاران علاوه بر فاکتورهای پنهان جامعه شناختی و روانشناختی، بخشی به دلیل وجود باورها و برداشت های غلط اجتماعی از این حرفه در جامعه، و بخشی هم به عدم حمایت های لازم از جانب سیستم مربوط می شود. شاید تعریف و تاریخچه مختصر پرستاری بتواند در زمینه شناخت بیشتر این حرفه موثر باشد :

« پرستار فردی است که در زمینه اصول علمی و مهارت های حرفه ای، مراقبت، درمان و آموزش بیماران ، تحصیل کرده و در آن مهارت داشته باشد. هر چند در گذشته به تمام مراقبین بیماران و ناتوانان پرستار می گفتند ولی امروزه پرستاری است که دارای تحصیلات دانشگاهی در این زمینه باشد، در ایران پرستاران در مقطع تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا وجود دارند. » (ویکی پدیا)

پرستاری نوین حدود ۱۰۰ سال پیش یعنی سال ۱۲۹۴ با تاسیس مدارس پرستاری توسط میسیونرهای مذهبی از ارومیه آغاز شد. از دهه ۲۰ با تدوین اساسنامه های آموزشگاه های پرستاری توسط وزارت بهداشتی وقت و به دنبال آن تشکیل انجمن های صنفی مسیر حرفه ای شدن آن آغاز شد . این گروه صنفی در سال ۱۳۳۶ به شورای بین المللی پرستاری پیوست.

به جز پرستاران با تعریف مشخص فوق، کادر درمانی شامل تکنیسین ها، بهیاران، کمک بهیاران و ... می باشد. مسائل و مشکلات مطرح شده در مورد پرستاران به اشکال مختلف شامل مجموعه کادر درمانی می باشند.

کادر درمانی و بویژه پرستاران، در شرایط بحران بیکاری موجود اگر بتوانند کاری داشته باشند، زمان کاری مشخصی ندارند چرا که در هر شیفتی (صبح، عصر، شب و یا ترکیب آنها) ایام تعطیل، ایام عید و... موظف به کار کردن هستند. شیفتی بودن حرفه پرستاری برای زندگی اجتماعی و خانوادگی پرستاران مشکلات زیادی ایجاد می کند. محرومیت از خواب پدیده ای است که در اکثریت پرستاران به طور متوسط دیده می شود ولی در عده ای از آنان این محرومیت شدید بوده و آنان در جوانی مختلف زندگی آنان مشخص است حتی این مسئله گاهی در دقت و تمرکز کار پرستاران نیز تاثیر می گذارد. اگر به این شرایط استرس فراوان در محیط کار را نیز اضافه کنیم شرایط فرساینده کار پرستاران ملموس تر خواهد بود. مشقت کار کردن با حجاب اجباری برای زنان پرستار از بارهای اضافی است که بر دوش آنان سنگینی می کند کار کردن با مانتوهای بلند گشاد و مقنعه های بلند و دست پاکیزه به هنگام انجام کارهایی مانند CPR بیمار یا انجام پروسجرهای استریل انرژی زیادی از زنان گرفته و بسیار عذاب آور و کلافه کننده است.

به رغم اینکه پرستاران در دوره تحصیلی دوره های آموزشی متعددی را گذرانده اند ولی حوزه کاری مشخصی ندارند و بنا بر نظر مسئولین و رؤسای مراکز درمانی و بیمارستان ها موظف هستند در هر قسمتی کار کنند به طوری که بسیاری از اندوخته آموزشی آنان در زمان اشتغال به کار، بی حاصل بوده و کارایی چندانی ندارد.

طبق آمار ۲۳٪ کل پرستاران تجربه خشونت از جانب بیمار و همراهان بیمار را دارند آن هم در شرایطی که نهاد و سیستمی که صلاحیت و توانایی حمایت از پرستاران را داشته باشد وجود ندارد و عمدتاً در این موارد حق به بیمار و همراهان داده می شود. نکته پنهان قضیه آن است که پرستاران احساس می کنند آنچه که باید انجام دهند بیش از حد وظایف و در واقع درآمدی است که دریافت می کنند و از خود بیگانگی ناشی از پروسه استثمارکارانه صورت واضح در این حرفه حاکم است. از طرفی بیماران و همراهان بیمار نیز بنا بر شرایط تحت فشار هستند و این شرایط منجر به بروز تنش بین پرستار و بیمار می گردد.

بنا بر آمار بسیاری از پرستاران پس از ۱۲ سال کار مداوم سلامت خود را از دست می دهند و یا به یکی از انواع بیماری های روحی روانی، اسکلتی، ناراحتی معده، ستون فقرات، اختلالات خواب و یا هپاتیت دچار می شوند آن هم در شرایطی که مجبورند علی رغم این مسائل خیلی اوقات حتی بیشتر از یک شیفت کار کنند، اضافه کاری های سنگین داشته باشند تا بتوانند حداقل زندگی خود را تأمین کنند. کمبود شدید نیروی انسانی، کمبود امکانات، حجم بالای کار و حقوق بسیار پایین، باعث ۳ شیفته شدن اکثر پرستاران شده است. بنا بر آمار در حال حاضر نسبت پرستار به تحت ۴/۰ تا ۵/۰ است. به عنوان مثال در برخی از مراکز یک پرستار از ۲۰ بیمار مراقبت می کند.

طبق آمار ۴۰٪ پرستاران از افسردگی رنج می برند که این دقیقاً به دلیل ویژگی کار پرستاری است، کاری به صورت مداوم، شب، روز، تعطیلات، ایام عید، ارتباط مداوم با بیمار، با درد و رنج، غم و اندوه، بطور مداوم با مرگ سروکار داشتن، یا سال ها کار کردن در بخش های روانی و یا بخش هایی چون آی سی یو که آمار مرگ و میر آن بالاست.

پرستاران اولین و مهم ترین قسمت کادر درمانی در ارتباط با بیماران و در سیستم درمانی ایران که نظام پزشکی سالاری بر آن حاکم است، بسیاری از کارهای پزشکی به صورت اجباری و بدون هیچگونه دستمزد بر دوش پرستاران گذاشته شده، همچنین اختلاف درآمد پزشکان و پرستاران آنقدر زیاد، غیرمنصفانه و سرسام آور است که با هیچ منطق و قانونی حتی قوانین عقب مانده جمهوری اسلامی نیز قابل توجیه نیست. به عنوان نمونه تفاوت در پرداخت طرح کارانه بین پزشکان و پرستاران چیزی حدود ۴۰-۵۰ برابر می باشد. در هر حال نظام سرمایه دار و مرد سالار اسلامی سیستم پزشکی سالار را حمایت می کند و دست پزشکان را در هر گونه اجحاف و کسب منافع باز گذاشته و مناسفانه بار این اجحاف در درجه اول بر دوش پرستاران قرار دارد.

همچنین، بازنشستگان پرستاری از جمله از کار افتاده ترین بازنشستگان کشور هستند با این حال از لحاظ حقوق و مزایا هیچ فرقی با سایر بازنشستگان ندارند حتی در بسیاری از موارد دریافتی کمتری هم دارند.

با توجه به مجموعه شرایط نابسامان پرستاران باید گفت که زنان پرستار با مشکلات به مراتب بیشتری از مردان مواجه هستند هم از نظر تبعیض های جنسیتی حاکم در محیط کار، تفاوت در میزان درآمدها و هم از این نظر که زنان پرستار در کنار تمام این مشکلات باید وظایف خسته کننده و کسالت آور کار خانگی، پرورش فرزندان، مراقبت از سالمندان و... را انجام دهند. اگر شیفت های غیر معمول داشته باشند علاوه بر تمامی مسائل گفته شده از جمله خستگی ها و بی

خواهی‌ها باید شکایت‌ها و نارضایتی‌های خانواده و همسررا نیز تحمل کنند. چه بسیارند زنان پرستاری که بعد از شب‌کاری‌های فرساینده تازه ابتدای کار خانه‌داری و بچه‌داری آنان است و این روند در ادامه حاصلی جز افسردگی و ازکارافتادگی زودرس زنان پرستار را ندارد.

بنا برآمار بیشترین نارضایتی‌ها و مشکلات پرستاران در ارتباط با حقوق و مزایا، شیوه‌ها و سیاست‌های مدیریت، ارتباط شغلی با زندگی شخصی و نیز امنیت شغلی بوده است. عملکرد غلط مدیران پرستاری و عدم حمایت آنان از پرستاران یکی از علل عدم امنیت شغلی پرستاران بوده و خود عامل مهمی در عدم وجود تشکلات مستقل و منسجم پرستاری است. تشکلهای پرستاری موجود، صرف نظر از شوراهای فرمایشی مستقر در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی که طبق روال شوراهای موجود در محیط‌های کاری، شوراهای کارفرما هستند و نه شوراهای کارکنان و مزدگیران، می‌توان از نظام پرستاری نام برد که تا کنون کارچندانی در جهت بهبود شرایط نابسامان پرستاران، از پیش نبرده است. از جمله تشکلهایی که در زمینه مسائل صنفی پرستاران شکل گرفته‌اند می‌توان به انجمن پرستاری ایران، خانه پرستار، اتحادیه کارکنان بیمارستان‌های غیردولتی و خصوصی ایران اشاره کرد که از استقلال چندانی برخوردار نبوده و عمدتاً در ارتباط با نظام پرستاری فعالیت می‌کنند.

متأسفانه به‌رغم وجود این تشکلات، جامعه پرستاری ایران و نهادهای آن از انسجام و کارایی چندانی برخوردار نیستند، شرط لازم برای به دست آوردن هماهنگی و انسجام و ایجاد بستری که پرستاران بتوانند بر اساس آن، با تلاش و مبارزه به اهداف خود برسند در ابتدا ایجاد تشکلهای مستقل از حکومت و مستقل از مدیرانی است که نه تنها حامی منافع پرستاران نیستند بلکه همواره مانع بزرگی برای تشکلات صنفی پرستاران بوده و هستند.

هرچند حل مشکلات پرستاران و بهبود شرایط کار و زندگی آنان همچون سایر معضلات اجتماعی درنهایت با سرنوشتی سیستم استثماری و زن ستیز جمهوری اسلامی محقق خواهد شد اما در شرایط موجود طرح و تلاش در جهت تحقق خواست‌های حداقلی به شرح زیر می‌تواند تا حدودی راهگشای باشد.

۱. ایجاد نهادها و تشکلات مستقل پرستاری بدون وابستگی به حکومت و مدیران پرستاری که قادر به تلاش در جهت مطالبات صنفی و غیر صنفی پرستاران باشند؛

۲. افزایش درآمد پرستاران، پرداخت سختی کار در خور کار آنان، پرداخت حق شیفت، بازنشستگی زودرس با منظور نمودن سال‌های سابقه کار در شیفت؛

۳. تصویب و اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و قانون ارتقای بهره‌وری؛

۴. دادن فرصت‌های اجباری برای استراحت، مرخصی، امکان سفر و ... برای پرستارانی که به ویژه در بخش‌های سخت تر مثل بخش‌های روانی یا محیط‌های بسته مثل آی سی یو و سی سی یو و اتاق عمل کار می‌کنند یا پرستارانی که که در ارتباط با بیماری‌های ناعلاج مثل ایدز و سرطان کار می‌کنند؛

۵. بالا بردن سطح فرهنگ عامه در ارتباط با حرفه پرستاری؛

۶. ایجاد امکانات برای ارتباط پرستاران ایران با سایر پرستاران در کشورهای دیگر، آشنایی با روش کار و روند زندگی شغلی آنان از طریق مسافرت، همکاری علمی و ...

۶. هماهنگ بودن آموزش پرستاران به صورت کاربردی با شرح وظایف کاری آنان؛

۷. تقسیم‌بندی تخصصی کار پرستاران به منظور راحتی کار و افزایش بهره‌وری کاری؛

با آرزوی آنکه پرستاران بتوانند ضمن دست یابی به مطالبات حداقلی خود، نهایتاً در جامعه‌ای فارغ از تبعیض‌های جنسیتی، طبقاتی، ملیتی، قومی، مذهبی و ... که نه استثماری در آن حاکم باشد نه سلطه‌ای و نه از خودبیگانگی ناشی از مناسبات سودجویانه کار، به حرفه انسانی و موثر خود بپردازند.