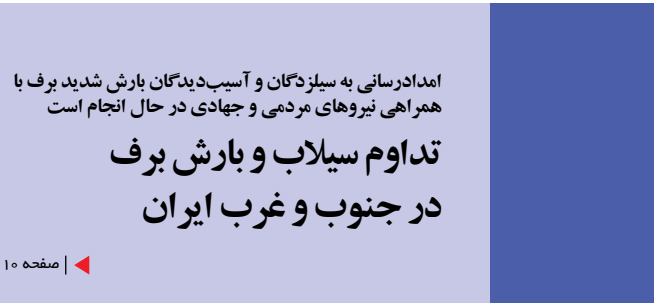


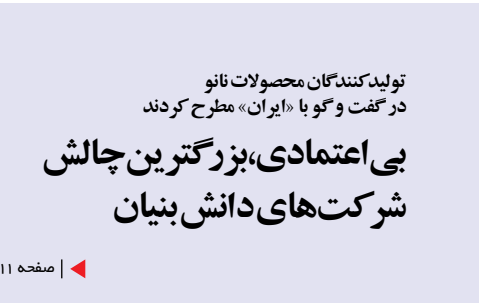
ایران زندگیا



امدادرسانی به سبزل دگان و آسیب‌دیدگان بارش شدید برف با همراهی نیروهای مردمی و جهادی در حال انجام است

تداوم سیلاب و بارش برف در جنوب و غرب ایران

۱۰ صفحه ۱۰



تولیدکنندگان محصولات نانو در گفت و گو با «ایران» مطرح کردند

بی‌اعتمادی، بزرگ‌ترین چالش شرکت‌های دانش‌بنیان

۱۱ صفحه ۱۱



عکس: علی‌محمدی/ایران

«ایران» از صدمات روحی پرستاران در پیک‌های سهمگین کروناگزارش می‌دهد

پرستاری از روان پرستاران

۳۸ درصد پرستاران در دوران کرونا دچار مشکلات روانشناختی شدند

✦ **فریبا احمدی** خبرنگار

کرونا با شما چه کرد؟ کم‌غصه‌دار شدید؟ کم‌محدودیت دیدید؟ کم‌فشار روحی و روانی تجربه کردید؟ کم‌پرسترفاتدید؟ کرونا با آنها چه کرد؟ توصیف آن از عهده قلم خارج است. هر آنچه را فرد به فرد ما در برخی روزها و اوج پیک‌های کرونا تجربه کردیم به توان چند برابر، پرستاران لحظه به لحظه تمام روزهای کرونایی تجربه کردند و زیستند. تماس دائمی با بیماران کووید-۱۹، هراس مبتلا شدن، هراس انتقال بیماری به عزیزان، فشار روحی خردکننده‌و شاهد ریخ‌ودرد و مرگ انسان‌های فراوان بودن، مواجهه مکرر با بیماران جوان و زنان باردار در حال فوت و شاهدان نزدیک ترحیم نوزادان بدون مادر از بیمارستان؛ شاید از عهده قلم برنیاید توصیف آنچه بود و گذشت... اینها خلاصه‌ای از وضعیت پرستاران در ۲۲ ماه گذشته است که به قول خودشان موقعی‌سی که در پیک‌های کووید-۱۹ تعداد قربانیان کرونا بالا بود راوی مرگ بیماران به خانواده‌های عزادار بودند؛ هرچند که تسریع واکسیناسیون در ۱۶۷ روز گذشته روی آمارهای بیماران بدحال و فوتی‌ها و فضای آرام مراکز درمانی تأثیرات مثبتی گذاشته است با این حال آنچه پرستاران از وضعیت‌شان روایت می‌کنند از حال ناخوش آنها و کم‌و کاستی‌ها از جمله پرداخت نصف و نیمه فوق‌العاده خاص و اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پزشکی حکایت دارد و پرداخت مطالبات از جمله آیین‌نامه‌ها و تعرفه خدمات پرستاری با وجود دستور دولت سیزدهم و ابلاغ آن به وزارت بهداشت و البته با وجود تأکید دوباره رهبر معظم انقلاب درباره تسریع اجرایی شدن این آیین‌نامه همچنان در صفا انتظار می‌ماند. پرستاران همچنان نظام مراقبت کشور را رئیس‌جمهور به پاس خدمات جهادگرانه پرستاران، حجت‌رابر مسئولان نسبت به رسیدگی به مشکلات آنها تمام کرده است. به دستور رهبر معظم انقلاب و پس از آن با پیگیری رئیس دولت، فوق‌العاده ویژه پرستاران در طول ماه‌های اخیر تاکنون تقریباً پرداخت شده است. آنچه در همه این ۶۹۰ روز مدافعان سلامت را سرپا نگه داشت کلام و دستور رهبری بود؛ رسیدگی به تأمین معیشت پرستاران، استخدام و اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری از زبان ایشان، جان تازه‌ای به کالبد از نفس افتاده پرستاران دمید. رهبری بارها در بیانات‌شان ضمن قدردانی از زحمات پرستاران، آنها را جزو عزیزترین گروه‌های جهادگر معرفی کرده‌اند.

✦ **۲۰۰ پرستار به دلیل مشکلات ریوی از چرخه درمان خارج شدند**
گرچه که هنوز پژوهش مستند چندانی درباره وضعیت مشکلات روحی و روانی پرستاران در طول شیوع کرونا انجام نشده اما شواهد و گفت‌وگوی ما نشان می‌دهد حال روحی پرستاران وخیم است، چون در طول بحران کرونا چند شیفته کار کردند، ۱۴ ساعت در بیمارستان کشیک ماندند، مدتی خصوصاً در اوایل کرونا از دین فرزندان، پدر، مادر، و پدربزرگ و مادر بزرگ و اقوام نزدیک‌شان محروم ماندند، چون

جهانی کاهش می‌یابد.»

زارعیان در ادامه با اشاره به سختی کار پرستاران در طول بحران کووید ۱۹ می‌افزاید: «ارامش روانی پرستاران نیاز به ملزوماتی دارد در حالی که یک پرستار با شیفت مراقبت ۷ ساعته بین ۶ تا ۸ میلیون تومان دریافت می‌کند.»

رئیس سازمان نظام پرستاری تهران در پاسخ به این سؤال که دستور رئیس‌جمهور برای پرداخت مطالبات پرستاران به کجا رسید؟ عنوان می‌کند: «معاون رئیس‌جمهور در نامه‌ای به وزارت بهداشت تدابیر و دستورات لازم را برای پرداخت مطالبات پرستاران به فوق‌العاده خاص از اعتبارات بودجه سال ۱۴۰۱ اعلام کرده است این دستورالعمل رئیس‌جمهور در پیچ و خم وزارت بهداشت، مجلس شورای اسلامی و شورای عالی بیمه می‌چرخد و باید بنییم در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ چه اعتباراتی برای این مصوبه در نظر گرفته شده است.»البته به گفته تلاش کردیم صدای پرستاران و خواسته‌های بحق آنها را بشنویم.

جدا از خستگی جسمی و روحی زیاد همچنین مسأله استخدام، رفع تعیض در دستمزد، تسریع در پرداخت کارانه و فوق‌العاده خاص و اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات از خواسته‌های این صنف است که بخشی از این مطالبات پس از دیدار پرستاران با رهبر معظم انقلاب در مراسم روز پرستار و تأکید دوباره ایشان بر اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، استانداردسازی تعداد نیروی پرستار و توجه به امنیت شغلی پرستاران محقق شده است. با همه این اوضاع ۲۲ ماه است آنها با وجود مشکلات زیاد ویژه عدم استاندارد تعداد پرستار به نسبت تخت بیمارستانی (عدد استاندارد ۲٫۵ پرستار به ازای هر تخت بیمارستانی) همچنان نظام مراقبت کشور را سرپا نگه داشته‌اند.طبق گزارش‌های غیررسمی گفته می‌شود ۴۰۰ پرستار در بحران کرونا به‌دلیل مشکلات ریوی از چرخه مراقبت بیماران خارج شده‌اند. آنها‌هی هم که مانده‌اند با انواع وعده‌های بی‌سرانجام دولت‌های قبل دست و پنجه نرم می‌کنند. محمد شریفی مقدم دبیر کل خانه پرستاری با اشاره به کمبود پرستار در کشور به «ایران» می‌گوید: «اینکه یک پرستار مجبور است در شیفت کاری به بیش از ۵ تا ۸ مریض رسیدگی کند، درصد خطا را بالا می‌برد. استخدام و طرح تبدیل وضعیت پرستاران ۸۹ روزه جزو مطالبات اصلی پرستاران است.»

✦ **کاهش مهاجرت پرستاران بعد از دستور رئیس‌جمهور برای پرداخت فوق‌العاده خاص**
آرمین زارعیان رئیس سازمان نظام پرستاری تهران با بیان اینکه تأمین مطالبات پرستاران به نوعی به سلامت شهروندان گره خورده است، به «ایران» می‌گوید: «پرستار برای مراقبت با کیفیت بیمار و رضایتمندی مراجعین نیاز به انگیزه و توان کافی، شرایط مطلوب معیشتی و محیطی دارد. مراقبت پرستاری باوجود سایر اقدامات تشخیصی و درمانی یک امر ۲۴ ساعته است و اگر پرستار به لحاظ روحی آمادگی لازم برای رسیدگی به بیماران را نداشته باشد کیفیت مراقبت‌های بیماری نسبت به استانداردهای

پیک پنجم و ششم بیماری، بیمارستان ما اصلاً تخت خالی نداشت همه مرخصی پرستاران را حذف کردند و فقط پرستاران مبتلا به ویروس می‌توانستند به مرخصی استعلاجی بروند با همه اینها آخرین کارانه ما مربوط به اسفند سال گذشته است و تقریباً اضافه کاری‌هایمان نیز تا چند ماه گذشته پرداخت نمی‌شد. با وجود تحمل شیفت‌های طولانی عملاً در خانه خودمان را قرنطینه می‌کردیم. برخی همکارانم به دلیل استرس آلودگی با بیماری‌های عفونی ما‌ها بود بچه‌های‌شان را بغل نکرده بودند. گاهی مجبور بودیم روزی بیش از ۱۰ گواهی فوت بنویسیم. بین همکاران‌مان به هم التماس می‌کردیم خبر فوت بیماران آ‌سی‌وی را به خانواده‌ها بدهند.

این پرستار آ‌سی‌وی بیماران کووید در ادامه می‌افزاید: «هر چه از روزهای تلخ کرونایی بگویم کم گفته‌ام. خانواده‌ها، سراسیمه پشت در آ‌سی‌وی می‌کوبت‌اند و دست و پا زدن عزیزان‌شان را زیر و نتیلا تورا‌ها می‌دیدند. همه ما پرستاران تا قبل از

رئیس‌جمهور به پاس خدمات جهادگرانه پرستاران، حجت‌رابر مسئولان نسبت به رسیدگی به مشکلات آنها تمام کرده است. به دستور رهبر معظم انقلاب و پس از آن با پیگیری رئیس دولت، موضوع فوق‌العاده ویژه پرستاران در طول ماه‌های اخیر تاکنون تقریباً پرداخت شده است اما ماجرای اجرای سراسری قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری همچنان پابرجا مانده است

✦ **معاون رئیس‌جمهور در نامه‌ای به وزارت بهداشت تدابیر و دستور لازم را برای پرداخت مطالبات تعرفه‌گذاری و فوق‌العاده خاص از اعتبارات بودجه سال ۱۴۰۱ اعلام کرده است این دستورالعمل رئیس‌جمهور در پیچ و خم وزارت بهداشت، مجلس شورای اسلامی و شورای عالی بیمه می‌چرخد و باید بنییم در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ چه اعتباراتی برای این مصوبه در نظر گرفته شده است**

رئیس‌جمهور به مبلغ ۳ میلیون تومان افزایش پیدا کرد که در نهایت با کسر دو میلیون تومان مالیات تنها یک میلیون از این رقم عاید پرستاران شد. البته همین افزایش فوق‌العاده خاص انگیزه‌ای شد تا پرستاران مهاجرت نکنند. پرستاران به‌دلیل مشکلات جسمی و روحی معمولاً بعد از ۲۰ سال خدمت از چرخه مراقبت خارج می‌شوند. بی‌توجهی به معیشت و مسائل روحی پرستاران باعث می‌شود از ۱۰ بیمار دست‌مزد ۷ نفرشان از پرستاران ناراضی باشند که نتیجه آن به زد و خورد در بیمارستان‌ها منجر می‌شود. نظام سلامت بر محور مراقبت می‌چرخد و ادامه این شرایط چشم‌انداز روشنی ندارد. با این حال امسال پرستاران در دیدار با رهبر معظم انقلاب و رئیس‌جمهور برای کشایش مشکلات‌شان دلخوش شده‌اند البته اگر مجلس و سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت تعجب‌کنند.»

✦ **برای دادن خبر مرگ بیمار به خانواده‌ها همدیگر التماس می‌کردیم**
«بهاره گواهی» ۲۱ ساله، پرستار بیمارستان سینیا اهواز است. اواز جمله پرستارانی است که ۲۱ ماه تمام در آ‌سی‌وی بیماران کووید مشغول است. مهم‌ترین مرکز کرونا در اهواز و در عین حال شلوغ‌ترین‌شان، قبل از واکسیناسیون مخصوص در

بر بالین بیمار می‌رویم این روزها که از بخش مرخص می‌شویم خستگی روی شانه‌های‌مان سنگینی نمی‌کند چون دیگر راوی خبر مرگ نیستیم. پرستاران می‌گویند بعد از کرونا در معرض دیسک کمر و گردن و مشکلات عضلانی قرار گرفته‌اند چون مجبور بوده‌اند هر دو ساعت یک‌بار بیماران با سطح اکسیژن پایین را جابه‌جا کنند تا بدن‌های‌شان زخم نشود.

✦ **صحنه ترحیم نوزاد بدون مادر از بیمارستان ازیادمان نمی‌رود**

سابقه کار بالینی مدیر پرستاری مجتمع بیمارستانی امام خمینی(ره) است. او می‌گوید: «پرستاران در معرض ابتلا به انواع عفونت‌ها از جمله جغ آ‌ی وی هستند چون به کرات با مریض‌های مبتلا به ایدز در تماس‌اند. بنابراین خطر تهدید بیماری‌های جسمی و روحی، موضوع جدیدی نیست. بعد از شیوع کووید-۱۹ پرستارانی که از اطراف تهران می‌آمدند مجبور می‌شدند شب‌ها در بیمارستان بمانند. بحران کووید و پیک‌های بی‌درپی بیماری طولانی شده بود و از طرفی به دلیل ریغال بودن بیمارستان امام خمینی(ره) بیماران شهرستانی را هم مجبور بودیم پذیرش کنیم. با همه اینها پرستاران داوطلبانه به میدان آمدند و از جان گذشته‌گی و ایثارگری‌شان در تاریخ ثبت شد. کمتر از ۲۴ ساعت از اعلام خبر ورود ویروس کرونا به کشور اولین بخش و آ‌سی‌وی‌ی ما پر بیمار کرونایی شد.

بیماری ناشناخته بود اما عشق به پرستاری و احساس مسئولیت آنها را رهایی کار نگه داشت.»این پرستار بیمارستان امام می‌گوید: «ما ۵ پیک سنگین را پشت سر گذاشتیم و بدترین‌شان یک چهارم و پنجم بود که هم‌زمان بیماری قارچ سیاه هم شروع شد. معضل بزرگی بود. برای همین با کمک خیرین‌خانه‌ای را در اختیار پرستاران قرار دادیم تا به خانه‌های‌شان فرزند. پرستاران بچه‌های کوچک‌شان را به شهرستان می‌بردند و چندین ماه بود فرزندان‌شان را ندیده بودند. ما با فوت هر سادرباردار، دختر و پسر جوان و پدرو مادر، همراهان گریه‌کردیم. یادآوری برخی خاطرات جانکاه است، مثل روزی که مادر نوزاد به‌خاطر کرونا فوت کرد و نوزاد را عمه‌اش به‌خانه برد. چهره بیماران مبتلا به قارچ سیاه شبیه جذامی‌ها بود و ما با دیدن این صحنه‌ها عذاب کشیدیم، گریه‌کردیم و در نهایت این صدای پرستار بود که تنها داغ‌خوشی بیمارانی بود که ویروس قارچ سیاه کورشان کرده بود. ما فقط با ترحیم بیمار بدحال بلخند می‌زدیم و جشن می‌گرفتیم.»

معاون پرستاری وزارت بهداشت اوایل مهر ماه با تأکید بر ضرورت فعال شدن گروه‌های مددکاری و روانشناختی برای همه کارکنان نظام سلامت، گفت: ۳۸ درصد جامعه پرستاری نیازمند خدمات روانشناختی هستند. به گفته عباس عبادی در تابستان ۱۴۰۰ در رابطه با وضعیت روحی پرستاران تهران مطالعه‌ای انجام شد که به طور کلی، ۳۸ درصد پرستاران دچار مشکلات روانشناختی بودند که نشان می‌دهد پرستاران نسبت به جمعیت عمومی ۸درصد بیشتر نیاز به خدمات روانشناختی دارند که باید این مشکلات مدیریت شود.

پرستاران در نتیجه فراهم کردن مراقبت

همدلانه و ارتباطات بین فردی نزدیک با بیماران و خانواده آنها، درد و رنج آنها را جذب کرده و درد و ناراحتی آسیب‌زایی را تجربه می‌کنند. آنها بواسطه مهرورزی و همدلی که ارزش‌های اصلی در حرفه پرستاری است در معرض خطر

پدیده‌ای به‌نام «خستگی مهرورزی» قرار می‌گیرند. متأسفانه این گروه از کادر درمان در نتیجه استرس مداوم ناشی از برآورده کردن نیازهای بیماران و خانواده‌های آنها در معرض مشکلات جسمی و روانی قرار دارند.

بروز این مشکلات در بخش‌های مختلف بیمارستان ویا میزان‌های مختلف گزارش شده است.به‌طوری‌که ۲۷۶ درصد از پرستاران بخش سرطان، ۲۷/۳ درصد از پرستاران بخش تروما، ۳۰ درصد از پرستاران بخش نوزادان، ۳۹/۹ درصد از پرستاران بخش اورژانس، ۴۰ درصد از پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه و ۳۰/۶ درصد از پرستاران بخش‌های روانپزشکی در خطر بالای «خستگی مهرورزی» هستند.

«خستگی مهرورزی» عوارض بسیار گسترده و مخربی دارد که شامل علائم فیزیکی همانند سردرد، خستگی مفرط جسمی و ذهنی، سرگیجه، افزایش فشارخون، سفتی عضلات، بی‌خوابی، افزایش وزن، بیماری‌های قلبی عروقی، مشکلات گوارشی، اختلالات خواب، غفلت از خود و علائم روانی مانند ناامیدی، بی‌حوصلگی، افسردگی، عصبی بودن، اضطراب، عدم تحمل، دلخوری، کج خلقی، دوری‌گزینی از خانواده و دوستان، از دست دادن علاقه به چیزهایی که شخص قبلاً از آن لذت می‌برده، درگیری مداوم ذهنی با مشکلات دیگران، خلق متغیر، اشکال در تمرکز، کاهش اعتماد به نفس، فاصله گرفتن از دیگران، رفتار ناخوشایند با بیماران و همکاران و بیم از کار کردن با بیماران است که تعلمات فردی، حرفه‌ای و توان مراقبتی پرستاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث افزایش جابه‌جایی محل کار، غیبت و ترک حرفه، از دست دادن روزهای کاری (استعلاجی)، خطرهای ایمنی، قضاوت ضعیف و نهایتاً افت بهره‌وری در سازمان می‌شود. اگر عوامل خطرزای خستگی مهرورزی بموقع شناسایی و به‌طور مؤثر درمان نشود، زندگی شخصی و حرفه‌ای پرستاران به‌شدت تحت تأثیر قرار می‌گیرد و آنها برای همیشه توانایی مراقبت مهرورانه خود را از دست می‌دهند.

بروز پدیده جهانی بیماری کرونا در اواخر ۲۰۱۹ و سرعت انتقال و شیوع بالای این بیماری، آسیب‌پذیری افراد را به‌دلیل ترس از در معرض بیماری قرار گرفتن، افزایش داده است و باعث ایجاد مشکلات فراوان روانی همچون اختلال هراس، اضطراب و افسردگی در کنار مشکلات جسمی شده است. در این بین پرستاران از جمله گروه‌های شاغل هستند که درگیر استرس و مسائل روانی هستند و به‌عنوان گروه در معرض خطر شناخته می‌شوند و همین عوامل نیز معضلات خاصی را ایجاد می‌کند. مشکلات رایج این

پرستاران نسبت به سایر حرفه‌ها بیشتر در معرض تنش‌های روانی قرار دارند. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که افسردگی و اضطراب در افرادی که شغلی پرانسترس دارند، از جمله پرستاران، بیشتر است. آنها به علت تماس نزدیک با بیماران مبتلا به کووید-۱۹ نگران ابتلا و انتشار آن به همکاران و خانواده‌هایشان بوده و با فشارهای روانی درگیرند. مطالعات ایرانی در خصوص شیوع مشکلات روانشناختی (به نقل از دکتر «احمدعلی نوربالا»، دبیر کمیته سلامت روان کرونا) در مورد سلامت روان تا به حال در کشور انجام شده است، که اولین آن در سال ۱۳۷۸ بود که حدود ۲۱درصد جمعیت کشور رادچار مشکلات روانشناسی تشخیص داد. پژوهش دیگری به‌صورت کشوری در سال ۹۰ انجام شد که حدود ۲۳٫۶ درصد از جمعیت کشور رادچار مشکلات روانشناختی یا نیاز به خدمات روانپزشکی تشخیص داد. در سال ۹۳ پژوهش دیگری انجام شد که این عدد به ۲۴٫۴ درصد رسید. در دی ماه سال ۹۹ که حدود یک سال از پشت‌سرسر گذاشتن کووید در ایران می‌گذشت، در پژوهش سراسری دیگری، نزدیک ۲۵ هزار نفر در سراسر کشور آزریانی شدند با ابزارهایی که قبلاً هم مطالعات با آن صورت می‌گرفت. نتایج مطالعه اخیر نشان داد که ۲۹٫۷ درصد از جمعیت ایران در آن تاریخ یعنی دی ماه ۹۹ دچار مشکلات روانشناختی بودند که نسبت به سال ۹۳ رشد قابل‌توجهی داشت. در مطالعه‌ای که در جامعه پرستاری شهر تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شد، نتایج نشان داد که ۳۸ درصد از پرستاران نیاز به مداخلات روانشناختی از مشاوره‌های اولیه تا استعلاجی و خدمات روانپزشکی دارند. به‌طوری‌که ۲۴ درصد آنها درجاتی از اضطراب را تجربه می‌کنند که در مقایسه با جامعه عمومی حدود ۱۴/۶ درصد است. فشار کاری بالا به علت کمبود پرستار، عدالت درک شده در خصوص نظام پرداخت و مشوق‌های مالی و تکریم سازمانی نامناسب از عوامل تنش‌زایی هستند که می‌توانند با مداخلات مدیریتی و تقویت سیستم‌های حمایتی نظیر مشاوره‌های هدفمند روانشناختی و تقویت امور رفاهی، مرخصی‌های تشویقی، توأم با ایجاد فضای مفرح و تقویت سلامت معنوی در کاهش این مشکلات مؤثر باشد.

یادداشت



عباس عبادی معاون پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

«**خستگی مهرورزی**»