

خبر

معاون رئیس‌جمهور در امور زنان:

مشاوران خانواده رتبه‌بندی می‌شوند

معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده، از تصویب آیین‌نامه ساماندهی مراکز مشاوره ازدواج و خانواده در هیأت دولت خبر داد و آن را اقدامی راهبردی در جهت ارتقای کیفیت خدمات مشاوره‌ای، اعتباربخشی مراکز و افزایش پایداری ازدواج‌ها دانست.

زهرا بهروزآذر با اشاره به تصویب این آیین‌نامه در یکمصدوهفتمین جلسه هیأت دولت به ایسنا گفت: «این آیین‌نامه در آغاز دومین سال فعالیت دولت چهاردهم و در چهارچوب بند (الف) ماده (۸۰) قانون برنامه پنج‌ساله هفتم توسعه تدوین شده است.»

بهروزآذر با بیان اینکه تدوین این آیین‌نامه برعهده معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری بوده، گفت: «این فرایند با همکاری وزارت ورزش و جوانان، سازمان بهزیستی، سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، مرکز مدیریت حوزه‌های علمی و سایر نهادهای مرتبط انجام شده است.» او هدف اصلی این آیین‌نامه را ایجاد انسجام، شفافیت و استانداردسازی در فعالیت مراکز مشاوره ازدواج و خانواده، ساماندهی صلاحیت و رتبه‌بندی مشاوران، ترویج مشاوره‌های پیشگیرانه و کاهش آسیب‌های خانوادگی عنوان کرد.

وزیرآموزش وپرورش تأکید کرد

دیدار رهبری با نخبگان، فرصتی برای بازتعریف مأموریت‌های آموزشی

وزیرآموزش وپرورش با اشاره به دیدار اخیر رهبر معظم انقلاب با نخبگان علمی و ورزشی، این دیدار را «امیدبخش و الهام‌آفرین» توصیف کرد و گفت: «رهبر معظم انقلاب با سخنان خود روح تازه‌ای به جوانان دمیدند و ما نیز باید این امید را در نظام تعلیم‌وتربیت نهاده‌نبه کنیم.»

به گزارش ایسنا، علیرضا کاظمی در جلسه شورای معاونان، این دیدار را فرصتی برای بازتعریف مأموریت‌های آموزش وپرورش دانست و گفت: «پیام روشن این دیدار، اعتماد به جوانان و هموارسازی مسیررشد علمی و فرهنگی آنان است.»

وزیرآموزش وپرورش با تقدیر از فعالیت‌های باشگاه دانش‌پژوهان جوان و معاونت تربیت بدنی و سلامت، ابراز امیدواری کرد که در سال آینده شاهد موفقیت‌های چشمگیری در دو عرصه علمی و ورزشی باشیم. او همچنین از حضور دکتر محمدرضا عارف در برنامه‌های اخیر دانشگاه فرهنگیان و باشگاه دانش‌پژوهان جوان قدردانی کرد و گفت: «این حضور، اهمیت این نهادها را برجسته کرد و توجه واقعی به نسل جوان را نشان داد.»

متادون عامل اصلی مسمومیت با مواد مخدر در کشور

مدیرکل دفتر پایش فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو از سهم بالای مواد اعتیادآور در بروز مسمومیت‌ها در کشور خبر داد و متادون را شایع‌ترین عامل این نوع مسمومیت‌ها معرفی کرد.

نازیلا یوسفی به تسنیم اعلام کرد: «در نیمه اول سال جاری، حدود ۱۲۸ هزار و ۵۵۹ نفر به‌دلیل مسمومیت به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند. از این میان، ۳۴ درصد موارد مربوط به مسمومیت‌های دارویی و حدود ۲۱.۹ درصد ناشی از مصرف مواد اعتیادآور و محرک بوده است. سایر موارد شامل مسمومیت با گزش جانداران سمی، مواد شیمیایی، مواد غذایی و حدود یک درصد نیز به‌دلیل مصرف قارچ‌ها و گیاهان سمی گزارش شده‌اند.» او درباره شایع‌ترین عوامل مسمومیت با مواد مخدر توضیح داد: «متادون با سهم ۴۶.۹ درصدی، اصلی‌ترین عامل مسمومیت با مواد مخدر در کشور است. پس از آن، ترامادول با ۱۵.۸ درصد و تریاک با ۱۵.۴درصد در رتبه‌های بعدی قرار دارند. همچنین مسمومیت با مرفین ۵.۶ درصد، شیشه ۵.۵ درصد، حشیش ۴درصد، هروئین ۱.۸ درصد و سایر ترکیبات ۵ درصد از موارد را تشکیل می‌دهند.» یوسفی گفت: «بیشترین موارد مسمومیت با مواد مخدر، محرک و اعتیادآور در سال ۱۴۰۲ در شهر تهران گزارش شده است.»

هشدار رسمی درباره رشد خودکشی در سنین پایین

رئیس سازمان امور اجتماعی کشور از افزایش نگران‌کننده موارد خودکشی در میان کودکان زیر ۱۲ سال خبر داد و گفت: «بیش از این وقوع چنین پدیده‌ای در این گروه سنی بسیار نادر بود.»

سیدمحمد بطحایی با تأکید بر دروپرکردار اصلی در مواجهه با پدیده خودکشی به ایلنا گفت: «نخستین رویکرد، مداخله پیشگیرانه و بنیادین است. باید آموزش‌هایی برای افزایش آستانه تحمل و تاب‌آوری افراد ارائه شود تا در مواجهه با ناگامی‌های زندگی به خودکشی فکر نکنند.»

بطحایی ضعف‌نظم آموزش کشور را یکی از عوامل مؤثر در کاهش تاب‌آوری نوجوانان دانست و گفت: «در مدارس و دانشگاه‌ها، آموزش‌های لازم برای مدیریت فشارهای روانی و اجتماعی ارائه نمی‌شود. همین امر باعث شده که حتی کودکان ۹ تا ۱۰ ساله در مواجهه با مشکلات خانوادگی یا تحصیلی، اقدام به خودکشی کنند.»

او نوع دوم مداخله را «برخورد اورژانسی و مودی» معرفی کرد و گفت: «در مواردی که فردی اقدام به خودکشی کرده، احتمال تکرار آن بسیار بالاست. بنابراین باید ساختارهای حمایتی فعال شوند. مراکز اورژانس اجتماعی و مراکزسراج وابسته به وزارت بهداشت مسئولیت این مداخلات را بر عهده دارند، اما این اقدامات هنوز کافی و کارآمد نیستند.» بطحایی با اشاره به نقش فضای مجازی در تشدید این آسیب اجتماعی توضیح داد: «فضای مجازی با انتشار محتوای خطرناک، آستانه تحمل افراد را پایین آورده و در برخی موارد حتی به تشویق به خودکشی منجر شده است. سایت‌ها و شبکه‌هایی وجود دارند که روش‌های خودکشی بدون درد را آموزش می‌دهند.»



سجاد مغزی ایران

رئیس کل سازمان نظام پرستاری در آستانه روز پرستار تشریح کرد

مهاجرت پرستاران هم خسارت مادی دارد

هم معنوی

هر پرستاری که ایران را ترک می کند، دست کم ۵ میلیارد تومان

تقدیم کشور مقصد می شود

گزارش خبری

محدثه جعفری

گروه اجتماعی

کمبود شدید نیروی پرستاری در کشور به علت کمبود استخدام و نگهداشت نا کافی نیروها، به یکی از مشکلات اصلی نظام سلامت تبدیل شده است. در حال حاضر تعداد پرستاران در بیمارستان‌ها حدود نصف استاندارد جهانی است. حالا این پرستاران که عمدتاً زن هستند، مجبور به گذراندن حدود ۸۰ ساعت اضافه کاری اجباری برای ساعتی حدود ۸۵ هزار تومان می‌شوند. با وجود اینکه ایران در حوزه آموزش پرستاری خودکفاست، اما افزایش ظرفیت آموزشی پرستاری، در عمل به معنای هدیه دادن منابع ملی و بیت‌المال به کشورهای پیشرفته است. براساس گفته‌های رئیس کل سازمان نظام پرستاری، تربیت هر پرستار برای کشور حدود ۵ میلیارد تومان هزینه دارد و این سرمایه اجتماعی به دلایل مختلف به کشورهایبی مثل دانمارک، آلمان، آمریکا و سایر کشورها مهاجرت می‌کنند؛ یعنی بخشیدن پنج میلیارد به کشورهای دیگر. اما بعد از روی کار آمدن دولت چهاردهم، روند مهاجرت پرستارانی که طی چندین سال افزایشی بوده در دو سال گذشته کاهش پیدا کرد و براساس آمار درخواست گواهی صلاحیت حرفه‌ای این گروه از کادر سلامت ۳۵ درصد میل به مهاجرت در پرستاران کم شده است.

جامعه ۲۳۰ هزار نفری پرستاری به‌طور ۲۴ ساعته در تمام ایام هفته، در خط مقدم نظام سلامت مشغول خدمت‌رسانی به مردم هستند. هنگامی که می‌گوییم جامعه پرستاری، یعنی طیف وسیعی



سمیه افشین‌فر /خبرید جهیزیه خون به پا کرد. چند روز پیش خبری منتشر شد که خانواده عروس و داماد سر خرید ماشین لباسشویی با هم درگیر شدند. خانواده عروس اصرار داشتند خانواده داماد باید ماشین لباسشویی بخرد و خانواده داماد خرید جهیزیه را به عهده دختر می‌دانستند. همین مسأله رنگ خون را بر زندگی زوج جوان پاشید و در دعوی سر جهیزیه برادر عروس کشته شد.

هنوز گروهی از افراد، جهیزیه را اعتبار و آبروی دختر می‌دانند و تهیه جهیزیه به یکی از دغدغه‌های خانواده‌ها تبدیل شده است. انگار هر چه همه در مورد مهریه حرف می‌زنند، در مورد جهیزیه کسی حرفی برای گفتن ندارد. همین باعث می‌شود تا هر روز جهیزیه‌ها پررنگ و لعاب‌دارتر شود؛ از لیست‌های پررزی و برق جهیزیه در دفترچه‌های رنگارنگی که در فضای مجازی می‌چرخند تا خبری که از قتل بر سر خرید یکی از اقلام

جهیزیه منتشر می‌شود. به نظر بسیاری از کارشناسان، طی سال‌های اخیر خرید جهیزیه از فلسفه اولیه آن که برای شروع زندگی ساده زوج‌های جوان بود، به معضل و مشکل اصلی برای جوانان در شرف ازدواج و خانواده‌ها تبدیل شده است.

اسباب و لوازم مختلف از کاسه و بشقاب و لیوان تا پتو و تشمت و لکن در کوچه چیده شده است. این تنها نمونه‌ای از آن چیزی است که در فضای مجازی با عنوان جهیزیه منتشر می‌شود، انگار هر چه جهیزیه پروپیمان‌تر باشد،

است نه صرفاً تأمین وسایل ضروری،

حدود ۱۰۰ هزار پرستار کم داریم

دکتر نجاتیان با بیان اینکه حدود ۱۰۰ هزار نیروی پرستار کم داریم، می‌گوید: «مشکل کمبود نیروی پرستاری ما در ایران مانند بقیه کشورهای دنیا نیست. در حال حاضر از نظر آموزشی در وضعیت خوبی قرار داریم و سالانه تعداد زیادی فارغ التحصیل در این رشته از دانشگاه خارج می‌شوند. اما مشکل عمده ما در جذب و نگهداشت نیرو است. به‌خصوص بحث نگهداری که به چالش اصلی تبدیل شده است و اینکه بتوانیم به تعداد مورد نیاز استخدام داشته باشیم. اما همواره محدودیت‌های قوانین و سختگیری برخی از سازمان‌ها مانند سازمان اداری و استخدامی باعث شده است میزان استخدام و به کارگیری پرستاران خیلی محدود شود. به‌طور متوسط در چند سال گذشته هر سال ۴ یا ۵ هزار پرستار را جذب کردیم و این درحالی است که حدود ۱۴ هزار فارغ التحصیل پرستاری در سال داریم. این آمار نشان می‌دهد، در جذب همین فارغ التحصیلان هم دچار مشکل هستیم. چون با فشار کاری زیادی که داریم یک سیکل معیوب ایجاد می‌شود. گاهی پرستاران تحت فشار شدید، مجبور به گذراندن اضافه کارهای اجباری تا ۸۰ ساعت هستند و با این حجم بیمار غیراستاندارد برای هر پرستار بسیاری از آنها ترک خدمت می‌کنند.»

براساس آماری که سال گذشته وزارت بهداشت اعلام کرد، حدود ۵ هزار نفر از پرستاران ترک خدمت کرده‌اند. او با بیان این موضوع به استراتژی چندوجهی اشاره می‌کند و می‌گوید: «با تأکید بر اینکه باید یک استراتژی چند وجهی برای نگهداشت نیروی فعلی که نیروی با تجربه‌مان محسوب می‌شود در نظر بگیریم، حتماً باید به مقوله استخدام و مزیت‌های شغلی پرستاری هم توجه شود.»

می‌دهیم. اکنون نسبت پرستار به تخت در کشور حدود یک یا کمتر از یک است اما در کشورهای منطقه این عدد بین دونیم تا سه است و در برخی از کشورهای پیشرفته‌تر این عدد به ۴ و ۵ هم می‌رسد. او با اشاره به شاخص استاندارد نیز: «نیاز ما براساس اعلام وزارت بهداشت حدود ۱.۸ پرستار به تخت است که اگر به آن برسیم شاید بتوانیم هم خدمات مناسب‌تری را به مردم ارائه دهیم و هم مقداری از فشار کار پرسنل‌مان کاهش پیدا کند.»

به‌طوری‌که برخی کشورها متکی به آموزش‌های کشورهای دیگر هستند. مثلاً کشورهای حوزه خلیج فارس، بیشتر پرستاران و نیروهای پرستاری‌شان نیروهای خارجی هستند. این کشورها در حوزه آموزش نتوانسته‌اند خوب عمل کنند. البته در آمریکا، کانادا و اروپا هم این شرایط وجود دارد. ایران جزو معدود کشورهایی است که تقریباً نیازی به پرستار خارجی ندارند چون در آموزش به‌طور کامل خودکفاست و بیش از نیاز، نیروی ماهر تربیت می‌کند. اما اکنون به دلایل مختلف با کمبود نیرو مواجه شدیم. یکی از دلایل آن مهاجرت نیروی ماهر است. طبق بررسی‌های انجام شده هر پرستاری که مهاجرت می‌کند، حدود ۵ میلیارد تومان سرمایه مادی از این کشور خارج می‌شود، به زبان ساده ما این مبلغ را به کشورهای دیگر اهدا می‌کنیم. پرستاران در ایران درس می‌خوانند، دوره‌های مهارتی می‌گذرانند و تبدیل به نیروی ماهر می‌شوند و از آنجا که ما امکانات جذب نداریم در یک پروسه کلاهبرداری بین‌المللی کشورهای پیشرفته سرمایه‌های کشورهایی مثل ما را به‌راحتی جذب می‌کنند و ما از این نیروها محروم می‌مانیم.»

۳۵ درصد کاهش دریافت گواهی صلاحیت حرفه‌ای در حوزه پرستاری داشتیم. یعنی آمار مهاجرت کاهش پیدا کرده است. رئیس کل سازمان نظام پرستاری در این باره می‌گوید: «در دو سال گذشته آمار مهاجرت کاهشیه بوده است و این موضوع علل مختلفی دارد. یکی از دلایل آن شرایط داخلی کشور بوده که بهتر شده است. البته مباحث اجتماعی، سیاسی و اقتصادی کلان کشور در این امر بی‌تأثیر نبوده است. حتی میزان جذبی هم که کشورها برای خارجی دارند در این آمار بی‌اثر نیست. مثلاً دانمارک اخیراً اعلام کرده است، دیگر پرستار ایرانی نمی‌پذیرد. اگر پرستاران امیدوار باشند در آینده ارتقای شغلی شامل حالشان می‌شود و امکانات رفاهی هم خواهند داشت و می‌توانیم به ماندگاری آنها در عرصه سلامت کشور امیدوار باشیم.»

افزایش مبلغ اضافه کاری پرستاری

دکتر نجاتیان با اشاره به اقدامات دولت چهاردهم در بحث معیشت پرستاران می‌گوید: «سال گذشته دولت کام‌های خوبی در حوزه معیشتی کادر سلامت برداشت. اما متأسفانه میزان تورم بیش از این حرکات دست به کار شدند و در سال ۱۴۰۳ دولت علی‌رغم همه

محدودیت‌هایی که داشت، اضافه کار را به حدود ۲۰.۸ دهم برابر افزایش داد. یعنی در گذشته هر پرستار ساعتی حدود ۳۰ هزار تومان برای اضافه کاری دریافت می‌کرد، امروز ساعتی حدود ۸۵ هزار تومان دریافت می‌کند. نکته مهم این است که اضافه کار از منابع عمومی دولت پرداخت می‌شود، بنابراین انتظارمان این است که معوقات کارانه اضافه کاری و معوقاتی ایجاد نشود. امیدواریم در سال جاری این پرداختی‌ها منظم‌تر هم شود. درست است که پرداخت‌های اضافه کاری و معوقات کارانه نسبت به دوره‌ای قبل عقب‌افتادگی کمتری دارد، ولی همچنان هفت ماه معوقات کارانه داریم.»

رئیس کل سازمان نظام پرستاری به‌موضوع پرداخت مالیات برای کارمندان پرستاران هم اشاره می‌کند و توضیح می‌دهد: «از طرفی اضافه کاری اجباری به پرستاران تحمیل می‌کنیم و از طرف دیگر از همان مبلغ کم اضافه کاری مالیات هم کسر می‌شود. مالیات بر درآمد به شکل پلکانی محاسبه می‌شود، اما در قانون بودجه سال گذشته این روش پلکانی از برخی مشاغل به دلایل شرایط خاص برداشته شده و مشمول مالیات ۱۰درصد شدند. علی‌رغم پیگیری که سال گذشته داریم، پرستاران جز این گروه جای نگرفتند تا حداقل از مقداری معافیت مالیاتی برخوردار شوند. اسمال پیشنهاد کردیم و دولت هم قبول کرده است که این مورد در بودجه سال آینده باشد. اگر نمی‌توانیم در این حوزه درآمد پرستاران را بالا ببریم، می‌توانیم از محل مالیات‌ها کمی کمک حالشان باشیم.»

بحران نیروی پرستار در استان‌های جنوبی

برخی از استان‌های کشور با بحران کمبود نیروی پرستاری روبه‌رو هستند، دکتر نجاتیان در این باره می‌گوید: «استان‌های خوزستان، هرمزگان، سیستان و بلوچستان با کمبود شدید نیروی پرستاری مواجه است، البته استان تهران هم جزو مناطق محروم کشور از بعد نیروی پرستاری است. در تهران به دلیل توسعه تخت‌های تخصصی و احداث بیمارستان‌ها نیاز به پرستار شدت بیشتری پیدا کرد. متأسفانه به دلیل شرایط مالی و گرانی مسکن در استان تهران کمبود مالی داریم که متری به این شغل روی می‌آورند که برای رفح این چالش، رؤسای دانشگاه‌ها دست به کار شدند و در حال تأسیس پانسیون هستند.»

اجتماعی، ملاک ارزش‌گذاری عروس و خانواده‌اش، و منشأ اختلافات زن‌شاهویی در سال‌های اولیه زندگی شده، چرا که بحث مالکیت‌های می‌شود.» براساس نظرات آبروشن کیفیت جهیزیه می‌تواند بهانه‌ای برای تحقیر یا زناغ‌های خانوادگی شود و استحکام کانون خانواده را

اجتماعی، ملاک ارزش‌گذاری عروس و خانواده‌اش، و منشأ اختلافات زن‌شاهویی در سال‌های اولیه زندگی شده، چرا که بحث مالکیت‌های می‌شود.» براساس نظرات آبروشن کیفیت جهیزیه می‌تواند بهانه‌ای برای تحقیر یا زناغ‌های خانوادگی شود و استحکام کانون خانواده را

اقتصادی را در جامعه ترویج می‌دهد و حتی از دیدگاه کلان اقتصادی، باعث اتلاف منابع و ضربه به اقتصاد ملی می‌شود.» براساس نظرات آبروشن غیرضروری که صرفاً برای نمایش و پر کردن خانه خریداری می‌شوند، الگوی مصرف غلط، اسراف و عدم استفاده نسبت به مدیریت منابع

والدین باشد، تبدیل به برجسب



بر اساس

آماري که سال

گذشته وزارت

بهداشت اعلام

کرد، حدود

۵ هزار نفر

از پرستاران

ترک خدمت

کرده‌اند حتماً

باید به مقوله

استخدام و

مزیت‌های

شغلي پرستاری

هم توجه شود



تجمل‌گرایی

و هزینه‌های

گزاف، نه

تتها هدف

اصلي جهیزیه

که تسهیل

ازدواج بوده

را مخدوش

می‌کند، بلکه

به یک مانع

بزرگ در

مسیر تشکیل

خانواده تبدیل

شده و به

طور مستقیم

در افزایش

سن ازدواج و

کاهش رغبت

جوانان برای

ورود به زندگی

مشترک نقش

دارد

تهدید کند. او می‌گوید: «جهیزیه از یک فرصت به یک تهدید تبدیل شده است که نیازمند فرهنگ‌سازی جدی برای ترویج ازدواج آسان و ساده‌رسانی است تا ارزش انسان و خانواده، جای خود را به ارزش اشیا و ثروت ندهد.»