

دشواری پنهان شغل پرستاری؛ از اجبار پرستاران به آرایش تا تذکر حجاب

نویسنده: نیلوفر حامدی

در حال حاضر حدود ۲۰۰ هزار پرستار در ایران مشغول به فعالیت هستند. ۱۳۵ هزار نفر از این افراد در وزارت بهداشت و مابقی در مراکز درمانی ناجا، تامین اجتماعی، بانک‌ها و شرکت‌های خصوصی فعالیت می‌کنند. حدود ۸۵ درصد از جمعیت پرستاران کشور را در حال حاضر زنان و مابقی را مردان تشکیل می‌دهند و همین تفاوت آماری هم سبب شده که در بررسی مطالبات این قشر، پرستاران زن و دغدغه‌هایشان جایگاه متفاوتی پیدا کند.

اما وضعیت بیکاری در این شغل به چه شکل است؟ آمار دقیق و رسمی در این باره وجود ندارد اما طبق آماري که محمد شریفی‌مقدم، دبیرکل خانه پرستار در اختیار «میدان» گذاشت، سالانه، ۱۲ هزار پرستار از دانشگاه‌های مختلف کشور فارغ‌التحصیل می‌شوند. اگر تنها روی ۸ سال دولت حسن روحانی تمرکز کنیم، یعنی تا به امروز چیزی حدود ۹۶ هزار پرستار فارغ‌التحصیل شده‌اند. اگر در این سال‌ها ۱۰ هزار پرستار جذب وزارت بهداشت و ۲۰ هزار نفر هم جذب سایر نهادها شده باشند، باز هم عدد بیکاری بیشتر از آن چیزی است که بتوان تصور کرد. عددی نزدیک به ۵۰ هزار پرستار بیکار. از آنجایی که جذب دانشگاه‌ها هم از همان ابتدا با برتری زنان است، در نتیجه باز هم زنان سهم بیشتری در این بیکاری دارند تا به اینجا، معضل اصلی استخدام سالیانه پرستاران مورد نقد قرار می‌گیرد. موضوعی که هر سال نمایندگان پرستاران به آن اشاره می‌کنند و به جز امسال که پس از آزمون برگزار شده در آبان ماه سال ۹۸، فرصتی مهیا شد تا ۹ هزار پرستار جذب شوند، از سال ۹۵ تا ۹۸، میزان استخدام پرستاران صفر بود. البته شریفی‌مقدم معتقد است، این عددی که مسئولان اعلام کردند هم واقعیت جذب پرستاران را نشان نمی‌دهد. به گفته او، از این میزان جذب در سال جاری، تنها ۳۸۰۰ نفر پرستار بوده‌اند و سایرین، جذب کادر اداری شدند.

پرستاری با ترس از تعدیل و اخراج

اما این معضل همین‌جا به اتمام نمی‌رسد. حاشیه امنیت شغلی پرستاران حتی پس از جذب آنها هم تضمین نمی‌شود. در حال حاضر چند نوع استخدام در مراکز درمانی وجود دارد. استخدام کامل، استخدام قراردادی و استخدام شرکتی. این آخری، همان نوعی از استخدام است که نه تنها هیچ امنیتی برای پرستار ایجاد نمی‌کند، بلکه بستر استثمار از او را فراهم می‌کند. این، نکته‌ای است که «فرزانه» در گفت‌وگو با «میدان» به آن اشاره کرد. او که ۳ سال از سابقه‌اش در پرستاری می‌گذرد، منتظر روزی است که بتواند با خیال

راحت و بدون ترس از تعدیل، کار کند: «پرستار شرکتی، یعنی کارفرما هر وقت که اراده کرد، می‌تواند شما را بیرون کند هیچ نهادی هم توان حمایت از شما را ندارد. شاید هم این نوع کار را گذاشته‌اند تا در دسر استخدام را نداشته باشند. اما متوجه نیستند که این ذهن ناآرام ما پرستاران در کار تا چه اندازه می‌تواند مشکل‌ساز شود»

او که پرستار یکی از بیمارستان‌های خصوصی در استان گیلان است، معتقد است آرامش روانی در هر کاری مهم است، اما در پرستاری حیاتی است: «در بسیاری از مشاغل، شما می‌توانی با نگرانی از پاس شدن چک روز بعد هم کار کنی. اگر هم اشتباهی رخ دهد، نهایتاً در حد اشتباه عدد و رقم است و در بدترین حالت ممکن، آسیب مالی به شما وارد می‌کند. اما در شغل ما، جان انسان‌ها در میان است و یک اشتباه می‌تواند آخرین خطا باشد. حالا شما تصور کنید، من پرستار، از همان روز اول کار، باید به این فکر کنم که با قراردادهای ۲ ماهه و ۳ ماهه و ۶ ماهه، هیچ توانی برای برنامه‌ریزی آینده ندارم و این موضوع چقدر روی کارم تاثیر می‌گذارد»

همین موضوع، یعنی عدم جذب و استخدام پرستاران، باعث کمبود نیروی کار شد و در بحبوحه کرونا، حسابی قد علم کرد. آنقدر که پرستاران در نامه گلایه‌آمیز خود خطاب به رئیس جمهوری، به تاریخ ۸ آذر ماه سال جاری، به مرگ و بیماری همکارانشان به خاطر کرونا اشاره و از عمل نکردن به وعده‌های مسئولان درباره استخدام نیروی بیشتر، گلایه کردند

دشواری مادری برای پرستار زن؛

وقتی شوهران اجازه کار نمی‌دهند

شرکتی بودن اگرچه درد بزرگی است، اما پرستارانی که قراردادهای بهتری هم دارند، باز شرایط معیشتی برایشان مساعد نیست. سمیرا پرستار یکی از بیمارستان‌های وابسته به نهادهای دولتی است. او اگرچه نگرانی بابت تعدیل ندارد، اما شرایط حقوق و مزایا و دستمزد هم به سختی کفاف گذران زندگی‌اش را می‌دهد: «در بیمارستان ما نیروها یا کادری هستند و یا قراردادی. خوشبختانه من مثل برخی از همکارانم با قرارداد شرکتی، نگران تعدیل و اخراج نیستم، اما با این وجود، حقوق ما بسیار اندک است. پایه حقوق ما کارگری است و با تمام اضافه‌کاری‌ها نهایتاً ۵ میلیون در آخر ماه به حسابمان واریز می‌شود. این حقوقی که به شما می‌گویم، برای حدود ۱۷۰ ساعت کار در ماه است. کاری که شیفت شب دارد و شدت تنش جسمی و روحی در آن بسیار بالاست. تازه من متاهل هستم، دو نفره کار می‌کنیم و بچه هم نداریم. آن دسته از همکارانم که بچه دارند، مجبور می‌شوند چند جا کار کنند تا بتوانند به هزینه‌ها زندگی برسند»

پرستاری به عنوان یکی از دشوارترین شغل‌ها، بعد از کرونا سخت‌تر هم شده است. وقتی شما یک پرستار زن باشید، دیگر تمامی این سختی‌ها چند برابر می‌شود. اینها را سمیرا می‌گوید: «من خودم کرونا گرفتم اما

فرصتی برای استراحت نداشتیم. از طرفی باید به کارم می‌رسیدم و از طرف دیگر به وظایف خانه تازه شانس آوردم که مادر نیستم. بعضی از دوستانم که در زندگی شخصی دچار مشکل شده‌اند چون به خاطر فشار کاری نمی‌توانند به بچه‌هایشان برسند و همین موضوع باعث ایجاد تنش در خانواده آنها شده است. «حتی گاهی از سوی شوهر و یا خانواده شوهر مجبور به ترک کار می‌شوند»

مردم در ایران، نصف کف درمان استاندارد را دریافت می‌کنند

اما عملی نشدن وعده‌های مدیران در تمامی سال‌های اخیر سبب شده که مطالبات جامعه پرستاری کشور در چند دسته مشخص قابل تفکیک باشد. دبیرکل خانه پرستار، کمبود نیرو را به عنوان یکی از بزرگترین معضلات، هم برای پرستاران و هم مردم توصیف کرد: «تعداد پرستاران در هر بیمارستان بر اساس شاخص‌هایی سنجیده می‌شود که یکی از آنها نسبت جمعیت است. طبق شاخص‌های سازمان جهانی بهداشت، متوسط نسبت جمعیت به پرستار، یک هزار به ۶ نفر است. حالا اگر قرار باشد مردم کف درمان را دریافت کنند، تعداد پرستار به جمعیت باید ۳ پرستار به هزار نفر باشد. این حداقل و کمترین میزان خدماتی است که بیماران می‌توانند دریافت کنند. در سال ۲۰۱۷ و در ایران، به ازای هر هزار نفر، تنها یک و نیم پرستار وجود داشت که این یعنی نصف حداقل نیاز بیمار برای مراقبتی که انتظار می‌رود از کادر درمان دریافت کند. در این شرایط هم پرستاران و هم مردم آسیب می‌بینند. حتی برخی معتقدند نسبت تعداد پرستاران و تخت بیمارستانی یا بیمار، با تعداد مرگ و میرها ارتباط مستقیم دارد. موضوعی که ما در جریان کرونا به خوبی شاهدش بودیم»

در حال حاضر و طبق آمار رسمی تا به امروز حدود ۴۰ هزار پرستار به کرونا مبتلا شدند و بیش از ۱۰۰ نفر هم جان باختند. شریفی‌مقدم با اشاره به این آمار توضیح می‌دهد: «این آمار رسمی است و عدد واقعی، حتماً بیش از اینهاست. حاکمیت و وزارت بهداشت در تمام این سال‌ها درباره استخدام پرستاران فقط شعار دادند. اگر قرار به جذب سالانه ۱۰ هزار پرستار باشد، بالاترین حقوق ماهیانه ۵ میلیون هم برای آنها در نظر بگیریم، حقوق ۱۰ هزار پرستار آنقدری نمی‌شود که بودجه برایش کفاف نکند. اقدامی که می‌تواند «فرسودگی کادر درمان را کاهش دهد و به رضایت بیماران بیفزاید»

تعرفه‌گذاری خدمات، یکی از مهم‌ترین مطالبات پرستاران در چند دهه اخیر است. از دهه هفتاد، وقتی برای کادر درمان کارانه در نظر گرفته شد، خدمات پزشکی هم تعرفه‌گذاری شد اما از همان ابتدا، پرستاران هیچ سهمی در این تعرفه‌ها نداشتند. دبیرکل خانه پرستار معتقد است اجرای این طرح می‌تواند کیفیت درمان و نظام سلامت را در کشور ارتقا دهد: «به طور مثال، می‌توان به دیالیز با هزینه حدود ۱۰۰ هزار تومانی اشاره کرد. برای انجام این خدمت درمانی، مسئولیت بیمار تماماً بر عهده پرستار است. او باید پاسخگو باشد»

و در صورت خطا دیه پرداخت کند، اما در پایان، مهر پزشک روی برگه دیالیز می‌خورد و آن هزینه ۱۰۰ هزار تومانی هم به جیب پزشک می‌رود. در حالی که اگر پرستار مهر و تعرفه خودش را داشته باشد، می‌توان آن رقم را به ۳۰ هزار تومان کاهش داد. در این صورت، هم بیمار هزینه کمتری پرداخت می‌کند و «هم پرستار از خدمتی که ارائه می‌دهد، بهره مالی می‌برد»

نظام سلامت به فکر محافظت از منافع پزشکان است نه پرستاران و مردم

از نظر شریفی‌مقدم، سیستم نظام سلامت در ایران به طور کلی پزشک‌سالار است: «مدیریت یک علم است و مسئولانی که تصمیم‌گیری می‌کنند، باید به این دانش آگاه باشند. در آمریکا که سیستم سلامت ما تحت تاثیر آن است، مدیران بیمارستان‌ها یا پزشک نیستند یا اگر پزشکی عمومی خوانده‌اند دیگر طبابت نمی‌کنند و دکتری خود را در رشته مدیریت می‌گیرند. همین سیستم در وزارت بهداشتشان هم دیده می‌شود. اینجا اما از رئیس بیمارستان گرفته، تا رئیس دانشگاه علوم پزشکی و وزیر بهداشت و تمامی معاونانش، همه پزشک هستند. حتی اگر سراغ مجلس برویم، جایی که نمایندگان مردم در آن حضور دارند، باز هم اعضای کمیسیون سلامت پزشک هستند و همیشه در بین هیات رئیسه چند پزشک حضور دارند. اینجاست که خطری بزرگ جامعه ما را تهدید می‌کند و آن، تعارض منافع است. چون پزشکی که خودش قانون را می‌نویسد، خودش اجرا می‌کند و خودش هم ناظر آن است، منافع خودش را هم در نظر می‌گیرد و فساد «سیستماتیک ایجاد می‌شود و کل نظام سلامت را پزشک‌سالار و پزشک محور پیش می‌برد»

تحمل و صبوری بیشتر زنان به وقت بحران، جذب دانشگاهی را بالا برده است

نکته قابل توجه اینکه، پرستاری از معدود رشته‌هایی است که در جذب دانشگاهی آن، تفاوت محسوسی بین زنان و مردان وجود دارد و این بار، کفه ترازو به سمت زنان سنگینی می‌کند. شریفی‌مقدم در توضیح چرایی این موضوع، نقش وزارت بهداشت را موثر می‌داند: «من جزو اولین نسل پرستاران بعد از انقلاب هستم. در آن زمان جذب دانشگاه‌ها برای این رشته و بین زنان و مردان مساوی بود. باید هم اینطور باشد چون بیمار باید این حق را داشته باشد که انتخاب کند، پرستارش مرد باشد یا زن. که البته این کار در کشور ما انجام نمی‌شود. اما به مرور آقایان در وزارت بهداشت ترجیح دادند که زنان بیشتری جذب کنند. به نظر می‌رسد که چند دلیل در این باره وجود دارد. یک اینکه، زنان عموماً به وقت بحران، تحمل و صبوری بیشتری به خرج می‌دهند، در حالی که بسیاری از پرستاران مرد شغلشان را تغییر می‌دهند و در اوضاع نامساعد نمی‌مانند. اگرچه تعداد پرستاران زن چندین برابر پرستاران مرد است، اما ۸۰ درصد نمایندگان برای اعتراضات را مردان تشکیل می‌دهند. همین هم فضا را به سمتی برده که وزارت بهداشت هم به طور «مستقیم و یا شاید هم غیرمستقیم ترجیح دهد که پرستاران زن بیشتری جذب کند»

پول ندارید حقوق معوقه پرستار را بدهید، لاقل امنیتش را تامین کنید

اما مطالبات مربوط به حاشیه امنیت شغلی و دستمزد، تنها خواسته جامعه پرستاری کشور، خاصه در بخش زنان نیست. زنان پرستار، با چالش‌هایی روبرو هستند که تنها مختص به خودشان است و فاکتور جنسیت، عامل بروز این معضلات برای آنها می‌شود. یکی از برجسته‌ترین مواردی که زنان پرستار در طول سال‌های کارشان با آن روبرو می‌شوند، خشونت جنسی است. خشونتی که به شکل کلامی و حتی گاهی فیزیکی نمود پیدا می‌کند.

این چالش نه اتفاقی نو که بحرانی قدیمی برای زنان پرستار است اما در ماه‌های اخیر و با شیوع ویروس کرونا، این مشکل هم شدت بیشتری پیدا کرده است. با شلوغ شدن بیمارستان‌ها، پایین آمدن آستانه تحمل بیماران و همراهانشان و همچنین کمبود تخت‌های بیمارستانی، بستر برای ایجاد خشونت‌های این‌چنینی افزایش یافت.

وحید نصیری، معاون حقوقی پارلمانی سازمان نظام پرستاری ۱۶ مرداد ماه امسال به حادثه ضرب و ضرب‌وشتم دو پرستار در مشهد اشاره کرده و گفته بود: «نبود امنیت جانی پرسنل درمانی بیمارستان‌ها مبدل به یک بحران ملی شده. آستانه تحمل پرستاران اندازه‌ای دارد. اگر وزارت بهداشت پول ندارد معوقه‌های ۱۶ ماهه پرستاران را بدهد، حداقل امنیت گروه پرستاری در بیمارستان‌ها را تأمین کند و اگر همین کار را هم نمی‌کند، لاقل از پرستاران مضروب حمایت قانونی یا حداقل دلجویی کند. سازمان نظام پرستاری کشور نیز در گزارش‌های خود گفته، هفته‌ای نیست که دو سه مورد خشونت علیه پرستاران در مراکز درمانی اتفاق نیفتد. بسیاری از این موارد هرگز ثبت و گزارش نمی‌شود».

درصد از پرستاران خشونت جنسی فیزیکی را تجربه کردند ۳۰

نبود پژوهشی دقیق درباره خشونت جنسی علیه پرستاران زن، باعث شده تا آمار رسمی هم وجود نداشته باشد اما طبق تنها تحقیقی که در اواخر دهه ۸۰ و توسط سازمان نظام پرستاری در یک نظرسنجی از گروه پرستاری انجام شد، ۸۰ درصد از پرستاران شکلی از خشونت جنسی را تجربه کرده بودند و تجربه ۳۰ درصد از این افراد فیزیکی بود.

مینا «همه تلاشش، ایجاد رابطه‌ای مثبت و مملو از آرامش با بیمار است اما همیشه این شرایط برایش مهیا» نشده است. او که ۵ سال از شروع کار پرستاری‌اش می‌گذرد و توانسته استخدام هم شود درباره مواجهه با خشونت‌های جنسی می‌گوید، فقط بیمار و همراهانش رفتار خشونت‌آمیز ندارند: «اینطور نیست که همیشه

بیمار و یا همراهانش نسبت به من و یا همکارانم، به ویژه همکاران زن، خشونت جنسی اعمال کنند. برخی اوقات پیش می‌آید که ما از سوی پزشکان هم چنین برخوردهایی را می‌بینیم و آن وقت است که دیگر اوضاع سخت می‌شود. چون وقتی بیمار و یا همراهش چنین رفتاری از خود بروز دهد، امکان دفاع برایمان بیشتر است و یا اینکه می‌توانیم سایر همکارانمان را در جریان قرار دهیم. اما وقتی پزشک چنین رفتاری می‌کند، «شرایط پیچیده می‌شود».

اگر خشونت جنسی پزشکان را گزارش دهیم، امکان دارد شغلمان از دست برود

به گفته مینا، گزارش دادن این موارد می‌تواند اوضاع را دشوارتر کند: «راستش من خودم هیچ وقت جرات نکردم که این ماجراها را به کسی بگویم. چون بعدش مصیبت ما بیشتر هم می‌شود. مثلاً یکی می‌گوید فلان پزشک چرا باید اصلاً به تو کاری داشته باشد؟ او با آن همه پول و وجنات چه نیازی به چنین رفتاری دارد؟ یا دیگری می‌گوید خودت چه رفتاری داشتی که به فلان دکتر چنین اجازه‌ای را دادی؟ تو که می‌دانی او چگونه آدمی است، همه او را می‌شناسند، باید مراقب می‌بودی. یا حتی این امکان وجود دارد که شغلم به «خطر بیفتد. به همین دلیل ترجیح می‌دهم سکوت کنم».

خشونت‌های جنسی در فضای کادر درمان اما انواع مختلفی دارد. سمیرا با اشاره به این مورد خاص می‌گوید: «خشونت‌هایی که از آن حرف می‌زنم تنها تیکه کلام و یا رفتارهای فیزیکی و حملات بدنی نیست. شکل‌های دیگری هم دارد. مثلاً در بسیاری از بیمارستان‌های خصوصی، کارفرمایان پرستاران را مجبور می‌کنند که همیشه آرایش داشته باشند. در صورتی که این یک خواسته شخصی و خصوصی است و به هیچ رئیسی ارتباط ندارد. در مقابل، برخی بیمارستان‌های مرتبط با نهادهای ویژه هم به شکلی دیگر آزار می‌دهند. مثلاً شما در حال انجام یک کار ویژه درمانی هستی و می‌بینی که سرپرست پرستاری صدایت می‌کند و به تو تذکر حجاب می‌دهد. اینها همه مشکلاتی است که ما باید به عنوان پرستاران زن تحمل کنیم و «هیچ کسی هم گوشش بدهکار ما نیست».

نبود حاشیه امنیتی، تعدیل و اخراج‌های پیاپی، حقوق اندک در مقابل کار سخت، مواجهه با انواع و اقسام خشونت‌های جسمی، جنسی و کلامی، همه و همه، تنها بخشی از دشواری‌های شغل پرستاری است. شغلی که امروز، تعداد زیادی از مسئولان کشوری به خاطر آن پیام‌های تبریک و تهنیت می‌فرستند، اما به وقت پاسخگویی به مطالبات همین قشر، دست‌ها کوتاه می‌شود.