

افغانستان آزاد – آزاد افغانستان

AA-AA

چو کشور نپاشد تن من مباد بدین بوم و بر زنده یک تن مباد
همه سر به سر تن به کشتن دهیم از آن به که کشور به دشمن دهیم

www.afgazad.com

afgazad@gmail.com

Social

اجتماعی

بهرام رحمانی
۱۳ می ۲۰۲۰

روز جهانی پرستار مبارک!



فلورانس نایتینگل

امروز سه‌شنبه دوازدهم مه ۲۰۲۰ - بیست و دوم اردیبهشت ۱۳۹۹ روز جهانی پرستار است. روز جهانی پرستار هر ساله در ۱۲ ماه مه به منظور قدردانی از پرستاران، در اقصی نقاط جهان گرامی داشته می‌شود. به این خاطر که زادروز فلورانس نایتینگل پرستار انگلیس و بنیان‌گذار حرفه پرستاری مدرن در ۱۲ مه است، این روز به‌عنوان روز پرستار انتخاب شده است.

بیست و دوم اردیبهشت ماه - دوازدهم مه روز جهانی پرستار (nurse day) است. روز جهانی پرستار هر ساله در ۱۲ ماه مه به‌منظور قدردانی از پرستاران، در اقصی نقاط جهان گرامی داشته می‌شود. به این خاطر که زادروز فلورانس نایتینگل پرستار انگلیسی و بنیان‌گذار حرفه پرستاری مدرن در ۱۲ مه است، این روز به‌عنوان روز پرستار انتخاب شده است.

فلورانس نایتینگل (Florence Nightingale) - زاده ۱۸۲۰ - درگذشته ۱۹۱۰ میلادی، مشهور به بانوی چراغ به دست، پرستار و ریاضی‌دان و آماردان بزرگ انگلیس و بنیان‌گذار حرفه پرستاری مدرن بود. وی اولین زن عضو انجمن پادشاهی آماری (انجمن شاهی آمار) در انگلستان است.

به فلورانس نایتینگل لقب بانوی چراغ به دست داده شده زیرا او با تحمل بی‌خوابی در تمام طول شب بر سر بیماران می‌گشت و ضمن درمان به آن‌ها دل‌داری می‌داد. او با فعالیت‌های مستمرش به شخصیتی مهم در بهبود وضعیت سلامتی سربازان در دوران جنگ بدل شد که تاثیری عمیق در سطح جهانی برجای گذاشت.

شورای بین‌المللی پرستاران (ICN) از سال ۱۹۶۵، تاریخ ۱۲ مه - ۲۲ اردیبهشت، سالروز تولد فلورانس نایتینگل را به‌عنوان روز جهانی پرستاران (International Nurses Day) گرامی می‌دارد؛ اما این تاریخ در سال ۱۹۷۴ به‌صورت رسمی وارد تقویم ملل متحد و سازمان بهداشت جهانی شد.

فلورانس نایتینگل نخستین پرستار تحصیل‌کرده و بنیان‌گذار پرستاری مدرن ۱۲ مه مصادف با ۲۲ اردیبهشت در شهر فلورانس ایتالیا دیده به جهان گشود.

در قرن نوزدهم میلادی که مصادف با دوران تاریک بیمارستان‌ها بود، وی فعالیت‌های بزرگی در پیش‌برد اهداف بشردوستانه پرستاری انجام داد و در آموزش پرستاران انقلابی عظیم ایجاد کرد.

۱۲ مه ۱۸۲۰ سال پیش زاد روز فلورانس نایتینگل در فلورانس در شمال ایتالیا است. او نخستین زنی بود که از ملکه ویکتوریا نشان افتخار شایستگی بریتانیا را دریافت کرد.

پدر فلورانس نایتینگل Florence Nightingale فرماندار و توانگر و مادرش از یک خانواده خیرخواه بود و او را از کودکی برای سرکشی به بیمارستان‌ها همراه می‌برد.

می‌نویسد که با عروسک‌هایش بازی بیمار و پرستار می‌کرده است.

خانواده‌اش به‌خاطر آلودگی بیمارستان‌ها مخالف علاقه‌اش بودند اما او کتاب‌های پزشکی را می‌خواند و هرگاه یکی از بستگانش بیمار می‌شد از او پرستاری و نگهداری می‌کرد.

۳۱ ساله بود که به المان رفت و در رشته پرستاری تحصیل و کارآموزی کرد.

۳۳ ساله بود که سربازان بریتانیایی در جنگ میان روس و عثمانی شرکت کردند و وخامت اوضاع‌شان چنان شد که گزارشگر تایمز نوشت: «آیا در تمام انگلستان چند زن فداکار پیدا نمی‌شوند که پرستاری زخمی‌های فلک‌زده را در این‌جا بپذیرند؟» در پی آن وزیر جنگ انگلیس او را برای کمک به سربازان به کریمه روسیه فرستاد.

از آن‌جا که او در ریاضیات هوش و استعداد بسیار داشت، برای تشریح پدیده‌های چرخشی و تکراری، نمودارهای مارپیچ را طرح و ثبت کرد و از این کار برای برنامه‌ریزی و سازماندهی پرستاران جنگی بهره برد.

گرچه در آغاز مردها حاضر به همکاری با او و پذیرش مدیریتش نبودند، اما پی‌گیری او سر انجام نتیجه داد. از آن‌جا که شب‌ها چراغ به دست به بیماران سرکشی می‌کرد، لقب «بانوی چراغ به دست» گرفته است.

۴۰ ساله بود که پس از دریافت نشان افتخار انگلیس، نخستین مدرسه عالی آموزش پرستاری را در لندن بنیان نهاد و پایه پرستاری نوین را ریخت.

در کارش چنان تلاش‌گر بود که به ضعف بدنی دچار و از کار افتاده و گوشه‌گیر شد به‌ویژه که در سال‌های کهولت بینایی‌اش را از دست داد.

فلورانس نایتینگل در ۹۰ سالگی در لندن درگذشت.

فاطمه توانائی اهل رشت بود و در دوره حکومت پهلوی اول پرستار بیمارستان دکتر فریم آمریکائی و بعدها پورسینا بود. در سال ۱۳۱۰ در آموزشگاه کوچک در شهر رشت نام‌نویسی کرد. او در سال ۱۳۱۴ در این رشته فارغ‌التحصیل شد.



این روزها که جهان با همه‌گیری این بیماری مسری و کشنده دست و پنجه نرم می‌کند، پرستاران در شرایطی مشغول به خدمت هستند که در هر کشوری در دوران جنگ نیز وضعیت مشابه با آن احساس می‌شود.

پرستاران در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مشغول به کار هستند، شیفت‌های طولانی را تحمل می‌کنند، با خستگی، آسیب‌های روانی و جسمی دست به گریبان هستند و خود را در معرض بیماری قرار می‌دهند تا از بیماران مراقبت کنند.

این واقعیت که حرفه پرستاری از مورد اعتمادترین مشاغل است به‌شکل کلی مورد تأیید قرار گرفته است.

هرچند، آنچه که اغلب کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد و آنچه همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ آن را یادآوری کرد نقش همیشگی پرستاران در نظام مراقبت‌های بهداشتی است - روندی که با همه‌گیری این بیماری سرعت گرفته است.

«ایما میسون» از پرستاران شرکت داروسازی MSD در نیوجرسی گفت: «بیماران احساس می‌کنند زمانی که با پرستار صحبت می‌کنند حرف‌هایشان شنیده می‌شود و از آنان مراقبت می‌شود. این یکی از کارهایی است که ما می‌توانیم در کنار تخت بیمار انجام دهیم که پزشکان معمولاً وقت لازم برای انجام آن را ندارند.»

همچنین در سالی که نقش حائز اهمیت پرستاران بیشتر مورد توجه قرار گرفته است، سازمان جهانی بهداشت (WHO) سال ۲۰۲۰ میلادی را «سال پرستار و ماما» نامگذاری کرده است. براساس اعلام این سازمان، پرستاری بزرگترین گروه شغلی در بخش مراقبت‌های بهداشتی است و پرستاران تقریباً ۵۹ درصد از متخصصان بهداشت را تشکیل می‌دهند. اما این رقم کافی نیست. گزارش‌ها حاکی از آن است که تقریباً ۲۸ میلیون پرستار در سطح جهان مشغول به کار هستند و با این حال دست‌کم به وجود حدود ۵.۹ میلیون پرستار دیگر نیاز است تا از جمعیت رو به رشد در جهان مراقبت کنند.

طی سال‌ها پرستاران در برخی از مهم‌ترین دستاوردهای بهداشت عمومی در جهان مشارکت داشته‌اند. همچنین آنان در بحبوحه تمامی بحران‌های مهم از جمله بلایای طبیعی مانند طوفان‌ها و سیلاب‌ها و همه‌گیری بیماری‌ها حضور داشته‌اند.

به گزارش سایت weforum، در سطح جهان پرستاران به‌شکل گسترده‌ای در کمپین‌های مصون‌سازی که منجر به ریشه‌کن شدن آبله مرغان شد، نقش داشته‌اند. همچنین در طول تاریخ فعالیت‌های زیادی برای مقابله با بیماری‌ها انجام گرفته که پرستاران از کمپین‌های واکسیناسیون مشابه حمایت کرده‌اند که از آن جمله می‌توان به کمپین‌های مقابله با بیماری‌هایی از قبیل وبا، دیفتری، سرخک، اوریون، هپاتیت A و B و بسیاری دیگر اشاره کرد.

در ایران مسؤولان محلی بارها در خصوص کمبود تجهیزات و کادر درمانی و بهداشتی هشدار داده‌اند. کادر درمانی اعتراض دارند که چرا پوشش و وسائل محافظ که سازمان بهداشت جهانی برای پانزده هزار نفر به ایران فرستاده به دست‌شان نرسیده است.



در این شرایط مریم حضرتی، معاونت پرستاری وزارت بهداشت برای مقابله با ویروس کرونا فراخوان استخدام منتشر کرده و از پرستاران بیکار، بازنشسته و حتی دانشجویان سال آخر این رشته خواسته برای کار داوطلب شوند. وزارت بهداشت برای جبران کمبود پرستار فراخوان جذب با قراردادهای ۸۹ روزه داده است اما خانه پرستارمی‌گوید این قراردادها «استثمار نیروی کار» است.

به عبارت دیگر، حتی در این شرایط دولت ایران حاضر نشده وضعیت شغلی و استخدامی پرستاران را بهبود دهد و دانشگاه‌های علوم پزشکی حتی در آگهی جذب ۸۹ روزه متذکر شده‌اند «انعقاد قرارداد پاره وقت هیچ‌گونه تعهد استخدامی برای دانشگاه ایجاد نخواهد کرد.»

فراخوان قراردادهای ۸۹ روزه در حالی منتشر می‌شود که سعید نمکی، وزیر بهداشت وعده داده بود پرستاران که به مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا مشغولند در اولویت استخدام قرار خواهند گرفت.

در سال‌های گذشته پرستاران یکی از معترض‌ترین اصناف ایران بودند و بارها اعتراض و اعتصاب کرده‌اند. استخدام رسمی یکی از اصلی‌ترین مطالبات پرستاران در سال‌های گذشته بوده است.

اما جدا از مسأله استخدام، رفع تبعیض در دستمزد، تسریع در پرداخت کارانه و اضافه کار چندین ماهه پرستاران از دیگر خواسته‌های این صنف بوده است.

دبیرکل خانه پرستار اخیرا یادآوری کرده بود که «پرستاران در حال حاضر در بین کارکنان دولت، پائین‌ترین حقوق را دریافت می‌کنند. حتی از معلم‌ها هم پائین‌تر حقوق می‌گیرند.»

به گفته سازمان بهداشت جهانی هفتاد درصد نیروی شاغل در بهداشت و درمان در دنیا را زنان تشکیل می‌دهند. در ایران شمار پرستاران زن به نود درصد می‌رسد، از این‌رو کمی حقوق پرستاران، علاوه بر تبعیض شغلی نشانه تبعیض جنسیتی هم هست.

اخیرا اصغر دالوندی، رئیس کل سازمان نظام پرستاری هم در نامه‌ای به وزیر بهداشت از مطالبات برآورده نشده پرستاران را یادآوری کرده بود: حذف اضافه کاری اجباری، استانداردسازی خدمات پرستاری، شفافیت در شرح وظایف مراقبت‌های پرستاری و حذف کارهای غیر مرتبط، پرداخت معوقات پاداش خدمت بازنشستگان و تعیین استاندارد تعداد پرستار به بیمار به صورت آزمایشی با استخدام نیروی جدید.

ایران برای رسیدن به استاندارد جهانی با کمبود ۲۹۰ هزار پرستار مواجه است. در حال حاضر به ازای هر هزار نفر، در ایران تنها سه پرستار مشغول به کارند.

این کمبود پرستار سبب شده که با شیوع کرونا شمار زیادی از مراکز درمانی مرخصی کادر درمانی و بهداشتی خود را لغو کنند.

رهبر، دولت و مجلس ایران وعده داده‌اند که وضعیت را بهبود دهند. آیت‌الله علی خامنه‌ای رهبر حکومت اسلامی ایران اعلام کرد «مدافعان سلامت»، «شهید خدمت» شناخته خواهند شد.

علیرضا زالی، فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا هم در نامه‌ای به سازمان برنامه بودجه خواست «پزشکان، پرستاران و کارکنان خدم و زحمتکش بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی مشغول مبارزه با کرونا در زمره مشاغل سخت رده‌بندی شوند و آسیب‌دیدگان در زمره ایثارگران به شمار آیند.» اما شش روز پس از اعلام رسمی شیوع کرونا در ایران، نرجس خانعلی‌زاده پرستار ۲۵ ساله بر اثر این بیماری فوت شد. او نخستین کادر درمانی بود که درگذشتش به علت کرونا تأیید شد.



انتشار تصویر چهره مضطرب او هنگام انتقال به آی‌سییو، توجه افکار عمومی را برانگیخت و کمبود امکانات پوششی و ایمنی کادر درمانی را در معرض توجه قرار داد.

محمد شریفی مقدم، دبیرکل خانه پرستار گفت: «پرستاران ما باید مسلح باشند و این سلاح یعنی پوشش ایمنی کامل که چندان هم هزینه‌بر نیست. هر پرستار یک ماسک نیاز دارد که باید ماسک فیلتردار آن ۹۵ باشد، یک گان، پوششی برای پوشاندن کفش و دستکشی برای دست‌ها و عینکی هم برای چشم‌ها لازم است.»

اکنون کمبود امکانات و مشکلات معیشتی صدای کادر درمانی را درآورده است. این اعتراض‌ها زمانی بالا گرفت که عاطفه مسعودی، پرستار بیمارستان امام رضای مشهد به‌خاطر «فعالیت صنفی» اخراج شد.

مسئولان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اما می‌گویند او به سبب نمره کم ارزشیابی اخراج شده است.

در اعتراض به اخراج این پرستار دبیرکل خانه پرستار گفت: «در شرایطی که سیستم درمانی کشور کمبود شدید نیروی پرستار احساس می‌کند؛ پرستاران برای استخدام باید جان‌شان را گرو بگذارند و بالاخره در شرایط سختی باید کار کنند و حتی یک پرستار هم کمک است، چگونه باور کنیم که نمره ارزشیابی دلیل اخراج این پرستار بوده است؟ من فکر می‌کنم نمره ارزشیابی یک توجیه است.»

به‌گفته او، دانشگاه‌های علوم پزشکی ۱۰ تا ۱۴ ماه کارانه و چند ماه اضافه کاری پرستاران را پرداخت نکرده‌اند.

کریم عابدینی، عضو شورای مرکزی خانه پرستار اما به روزنامه رسالت گفته برای مقابله با کرونا، مهم‌ترین مشکل نداشتن نیروهای ثابت برای بخش‌های قرنطینه است:

«بیمارستان‌هایی که به قرنطینه اختصاص داده شده، تیم‌های خاص خود را آن‌طور که باید، اصولی و استاندارد، در اختیار ندارند، به این معنی که از قبل یک سری نیرو را چیدمان نکرده و آموزش لازم و امکانات در اختیارشان گذاشته نشده است. به‌عنوان مثال در کشور چین، پانسیون‌هایی در نظر گرفته شد تا پرستارانی که در مراکز درگیر با کرونا شیفت دارند، برای مدتی به منزل هم مراجعه نکنند. اما در ایران، پرستاران را به صورت تک شیفت از بیمارستان

می‌برند، چون نیرو ندارند و از قبل فکرش را نکرده‌اند و باز همان پرستاری که یک شیفت کار کرده، به محیط قبلی کار خود بازمی‌گردد و این خطر آلودگی همکاران را تشدید می‌کند.»

در شرایط کنونی بیمارستان‌های ایران با کمبود پرستار و بحران منابع انسانی مواجه‌اند. پائین بودن نرخ استخدام نسبت به نرخ بازنشستگی در سال‌های گذشته موجب کمبود نیروی پرستار در بیمارستان‌ها شده است. از سوی دیگر فرسودگی شغلی ناشی از فشار کاری، موجب افزایش تمایل پرستاران به تغییر شغل یا ترک خدمت و تشدید کمبود منابع انسانی در بیمارستان‌ها می‌شود. بنابراین مسأله کمبود پرستار تنها تحت تاثیر متغیرهای بیرونی نیست بلکه بازخوردهای تقویتی درون سیستم نیز موجب تشدید مسأله می‌شود.

به این ترتیب پرستاران ایران به شدت ناراضی‌اند. آن‌ها می‌گویند؛ وزارت بهداشت خواسته‌های جامعه پرستاری را پشت گوش می‌اندازد و نسبت به مطالبات‌شان بی‌توجه است. جامعه پرستاری در این سال‌ها بارها در ارتباط با موضوعات کمبود کادر پرستاری در سیستم بهداشت و درمان، اجرا نشدن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و طرح پرداخت کارانه‌شان اعتراض کرده‌اند. اگرچه آن‌ها از وعده و وعیدهای مسؤولان نظام سلامت ابراز ناامیدی می‌کنند.

دبیرکل خانه پرستاری در سال گذشته و پیش از اپیدمی ویروس کرونا گفته بود: «مشکلات پرستاران کم نیست، بیش‌ترین مشکل ما کیفیت پائین ارائه خدمات به بیماران است. وقتی تعداد پرستار کم است مردم ۵۰ درصد خدمات پرستاری را دریافت نمی‌کنند. پرستاران در بخش‌های آی‌سییو به قدری خسته می‌شوند که حداقل خطائی که از آن‌ها سر می‌زند این است که مریض را دیر ساکشن می‌کنند و بعد که مریض فوت کرد می‌گویند؛ علت فوت ناشی از عوارض بیماری بوده است. در واقع وضعیت پرستاری در کشور ما در حد کشورهای عقب افتاده است که خطاهای پرستاری را افزایش می‌دهد.»

او در ادامه به پیگیری مشکلات جامعه پرستاری از سوی دولت اشاره می‌کند و می‌گوید: پرستاران ماهانه بین ۲ تا ۲ و نیم میلیون تومان حقوق می‌گیرند اگر سرانه درآمد پرستاران را ۵ میلیون تومان در ماه در نظر بگیریم، با استخدام ۵ هزار نیرو تنها ۶۰۰ میلیارد تومان در سال برای دولت هزینه در پی دارد. دولت می‌تواند با این هزینه از بسیاری از مرگومیرها پیش‌گیری کند. با وجود این و علی‌رغم کمبودها و در حالی که به تعداد تخت‌های بستری اضافه می‌شود عملاً نیروی پرستاری در مراکز درمان با کمبود مواجه است و مردم در حوزه درمان بیش‌ترین آسیب را از این ناحیه می‌بینند.



تجمع اعتراضی پرستاران گیلان

او به آماری که بارها در ارتباط با کمبود پرستار عنوان می‌شود، اشاره می‌کند: «ما با کمبود ۱۰۰ هزار پرستار در کشور مواجه هستیم البته برخی از مسئولان این عدد را قبول ندارند. در حالی که بر اساس شاخص‌ها در دنیا به ازای هر هزار نفر جمعیت ۱۰ پرستار داریم متوسط این عدد در دنیا برای مثال در کشورهای گرجستان و جمهوری آذربایجان به ازای هر هزار نفر ۶ پرستار است و حداقل استاندارد تعداد پرستار به ازای هر هزار نفر ۳ پرستار است.

این عدد در ایران ۱.۵ پرستار است یعنی بیماران ما حداقل نیمی از خدمات پرستاری را دریافت نمی‌کنند.» شریفی مقدم با تاکید بر این‌که متوسط کارانه پرستاران بین ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار تومان است می‌گوید: «بخش عمده معوقات وزارت بهداشت مربوط به سهم پزشکان است و سهم پرستاران در میزان مطالبات وزارت بهداشت حدود ۹ درصد است چرا که این باور هم‌چنان وجود دارد که پزشک موتورپول‌ساز بیمارستان است در حالی که بیمار از زمانی که وارد بیمارستان می‌شود تا زمانی که عمل جراحی‌اش تمام می‌شود همه تیم درمان درگیرند. برای مثال در یک تیم جراحی یک جراح، یک متخصص بیهوشی و ۴ پرستار وجود دارد در حالی که ۶۵ درصد تعرفه عمل جراحی مستقیم به جیب پزشک می‌رود، ۵ درصد در حساب دانشگاه و ۱۰ درصد به حساب بیمارستان واریز می‌شود و مابقی آن ۲۰ درصد ما بین بقیه کادر درمان از آزمایشگاه و رادیولوژی گرفته تا پرستار تقسیم می‌شود. امسال هم بیش از ۶ هزار نوع تعرفه برای پزشکان تعریف کردند یعنی پزشک آب می‌خورد پول می‌گیرد. در حالی که پرستار به‌خاطر کمبود نیرو محکوم است شرایط فشار کاری زیاد را تحمل کند.»

او در ادامه با اشاره به ناعادلانه بودن طرح قاصدک (طرح پرداخت کارانه پرستاران) توضیح می‌دهد: پرستاران در بخش دیالیز، شیمی درمانی، سرم تراپی و... صفر تا صد کار را به تنهایی انجام می‌دهند در حالی که هیچ تعرفه‌ای به پرستار تعلق نمی‌گیرد و همه پول دیالیز به جیب پزشک می‌رود که تنها دستور دیالیز را داده است.

شریفی مقدم در پاسخ به این‌که جامعه پرستاری در آستانه روز پرستاری (منظور سال ۱۳۹۸) چه درخواستی از وزارت بهداشت دارد؟ عنوان می‌کند: مطالبه اول ما اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری است که از سال ۸۶ تصویب شده است. حقوق پرستاری در ایران ۱۵ تا ۲۰ برابر کمتر از پزشکان است در حالی که میانگین کار پرستاری نسبت به پزشکان یک پنجم است. مطالبه دوم ما که به نیاز بیماران برمی‌گردد تامین نیروی پرستاری است.»

ایلنا نوشت در ابتدای بحران کرونا از آن‌جا که بیمارستان‌های دولتی زیر نظر وزارت بهداشت و درمان به شدت از کمبود نیروی کافی رنج می‌بردند، فراخوان رسمی وزارتخانه برای جذب پرستار منتشر شد. تعداد زیادی پرستار در شهرهای مختلف به‌ویژه در مناطق وضعیت قرمز استخدام شد اما با قراردادهای ۸۹ روزه - حجمی. عملاً وزارت بهداشت تعدادی نیرو به فراخور نیاز در بحران کرونا جذب و در پایان سه ماهه احتمالاً با آن‌ها خداحافظی می‌کند. این شکل از قرارداد کاری حجمی طبق مقررات قانون کار منعقد می‌شود اما در عمل حتی برخی مزایای قانون کار نیز برای آن‌ها برقرار نیست.

به‌خصوص پرستاران گیلانی که برای خدمات در ایام کرونا جان‌شان را کف دست‌شان گرفته بودند. برخی از آن‌ها کار قبلی خود در درمانگاه‌ها و مراکز خصوصی را ترک کرده بودند و به این امید که به سیستم دولتی وارد شده و وضعیت باثبات‌تری پیدا کنند، در بحران کرونا آماده جان‌فشانی شدند.

در هر صورت مشکلات مزدگیران ایران و در این‌جا پرستاران یک دو تا نیست از آزاید بیان و عمل گرفته تا معیشت، با فشارهای شدیدی دست و پنجه نرم می‌کنند.

در چنین شرایطی، سازمان جهانی بهداشت هشدار داد که راهبرد ایجاد «ایمنی گله‌ای» (یا جمعی) در برابر شیوع ویروس جدید کرونا آن‌هم در وضعیتی که واکسن آن هنوز کشف نشده «خطرناک» است.

مایکل رایان، مدیر اجرای امور اضطراری سازمان جهانی بهداشت روز دوشنبه ۱۱ مه ضمن تاکید بر اینکه انسان‌ها «گله» نیستند از راهبرد ایجاد «ایمنی گله‌ای» در برابر شیوع بیماری همه گیر «کووید ۱۹» انتقاد کرد.

سخنان این مقام ارشد سازمان جهانی بهداشت در حالی بیان می‌شود که بسیاری از کشورها رفع تدریجی محدودیت‌های اعمال شده برای مقابله با شیوع نوع جدید ویروس کرونا را آغاز کرده‌اند.

«ایمنی گله‌ای» به وضعیتی اطلاق می‌شود که بدن بخش زیادی از افراد یک جامعه پادتن (آنتی بادی) بیماری را پس از ابتلا به آن یا تزریق واکسن تولید کرده است. در این وضعیت شیوع بیماری و آلودار به دلیل مقاومت بدن تعداد زیادی از افراد جامعه در برابر آن بیماری متوقف می‌شود. ایمنی بدن در مقابل بیماری‌ها اغلب از طریق ابتلا به عامل بیماری (ویروس یا باکتری) یا واکسن پدید می‌آید.

دانشمندان هنوز از دوره «ایمنی» بدن افراد پس از ابتلا به بیماری «کووید ۱۹» آگاهی ندارند. دوره «ایمنی» در برابر ویروس آنفلوآنزاهای فصلی اغلب یک سال است. این مدت برای انواع دیگر ویروس کرونا بین چند ماه تا چند سال متغیر است. از سوی دیگر پادتن بیماری پس از جهش ویروس‌ها کارایی خود را از دست می‌دهند.

به گفته مایکل رایان پیگیری راهبرد «ایمنی گله‌ای» به دلیل عدم توجه به زندگی افراد مسن و احتمال مرگ آن‌ها «خطرناک» است. او گفت: «بر این باورم که هنگام استفاده از اصطلاحات در مورد عفونت‌های طبیعی باید خیلی مراقب باشیم زیرا می‌تواند به محاسبه‌هایی بی‌رحمانه منجر شود که مردم، زندگی و رنج انسانی را در مرکز معادله قرار نمی‌دهد.»

بنا به اعلام سازمان جهانی بهداشت، تحقیق‌های انجام شده نشان می‌دهد که تاکنون بدن تعداد کمی از افراد در جوامع مختلف پادتن بیماری «کووید ۱۹» را تولید کرده است.

سوئد یکی از کشورهایی است که برخلاف اکثر کشورهای اروپایی به جای اجرای قرنطینه راهبرد «ایمنی گله‌ای» را دنبال می‌کند. مدارس، رستوران‌ها، کافه‌ها و باشگاه‌های ورزشی این کشور همزمان با شیوع ویروس جدید کرونا تعطیل نشده‌اند. مقامات سوئد تنها از افرادی که بیمار هستند می‌خواهند که در خانه بمانند و فاصله‌گذاری اجتماعی را رعایت کنند.

تا روز دوشنبه ۱۱ مه در مجموع ۳۲۵۶ تن در اثر ابتلا به بیماری کوید-۱۹ در سوئد جان باخته‌اند و ۲۶۶۷۰ مورد ثبت شده ابتلا به این بیماری وجود دارد.

دانشمندان تخمین می‌زنند که برای ایجاد «ایمنی گله‌ای»، بدن ۶۰ تا ۷۰ درصد افراد یک جامعه باید پادتن بیماری را یا از طریق ابتلا یا از طریق واکسن تولید کرده باشد.

در هر صورت بحران کرونا طبقاتی و سیاسی است. چرا که تبعیض در برخورداری از خدمات درمانی و سلامت و در میزان دسترسی به امکانات بهداشتی، لوازم حفاظتی و مواد ضدعفونی‌کننده است. شاهد آن کیفیت و کمیت بالای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در شهرهای بزرگ و مناطق متوسط و بالای شهر نسبت به شهرستان‌ها و مناطق پائین شهر و حومه شهر است. و این‌که صاحب منصبان و وابستگان‌شان همواره بیش‌ترین و بهترین دسترسی را به خدمات درمانی و تخصصی دارند در حالی که اکثریت مردم، به‌ویژه در شهرستان‌ها و مناطق دورافتاده و محروم، حقیرترین امکانات و کمترین دسترسی به خدمات درمانی و بهداشتی را دارند.

براساس گزارش روز دوشنبه ۱۱ مه ۶۶۸۵ نفر در ایران بر اثر ابتلا به کرونا تا به امروز جان باخته‌اند. ۴۵ مورد در عرض یک روز. همچنین ۱۶۸۳ مبتلای جدید شناسایی شده است. حکومت آمار مبتلایان به کرونا را بیش از ۱۰۹

هزار هزار نفر اعلام کرده و مدعی شده بیش از ۸۷ هزار نفر نیز بهبود یافته‌اند. ۲۷۰۳ نفر از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ در وضعیت شدید این بیماری تحت مراقبت قرار دارند.

سازمان بهداشت جهانی نیز شمار مبتلایان به کرونا در سراسر جهان را بیش از ۴ میلیون نفر اعلام کرد. سازمان بهداشت جهانی (WHO) روز دوشنبه ۱۱ مه اعلام کرد که طی شبانه‌روز گذشته تقریباً ۸۹ هزار نفر به کرونا مبتلا شدند و شمار مبتلایان به بیش از ۴ میلیون نفر رسیده است. تعداد مرگ‌ومیرهای تأیید شده نیز طی همین زمان بیش از ۴ هزار نفر بوده و در مجموع نزدیک به ۲۷۹ هزار نفر بر اثر ابتلا به این بیماری جان خود را از دست داده‌اند.

در جمع‌بندی می‌توان تأکید کرد که فلورانس نایتینگل یک اصلاح‌گر اجتماعی، آماردان و بنیان‌گذار پرستاری نوین بود. نایتینگل زمانی برجسته شد که به‌عنوان مدیر و مربی، ترتیب مراقبت سازمان یافته از سربازان مجروح در طی جنگ کریمه را داد. او به پرستاران اعتباری امیدوارکننده می‌داد. به‌خصوص توصیفی که از او شد به‌عنوان «زنی چراغ به‌دست» که شبانگاه میان مجروحین جنگی گشت می‌زد.

در ۱۸۶۰، نایتینگل با تأسیس مدرسه پرستاری در بیمارستان سنت توماس در لندن، اساس پرستاری حرفه‌ای را بنا نهاد. اصلاحات اجتماعی او شامل ارتقاء سطح سلامت برای تمام بخش‌های جامعه بریتانیا، بهبود وضع گرسنگی در هند، کمک به قوانین سقط جنین که برای زنان، خشن بود و توسعه فرم‌های قابل قبول مشارکت زنان در نیروی کار. نایتینگل یک نویسنده حیرت‌آور و همه‌کاره بود. بسیاری از کارهایی که او در دوران زندگانی‌اش منتشر کرده، مرتبط با دانش پزشکی بوده است. او همچنین در استفاده از اینفوگرافی‌ها نیز پیش‌تاز بود و از ارائه‌های مصور داده‌های آماری نیز به‌نحو موثری استفاده می‌کرد. بسیاری از نوشته‌هایش تنها پس از مرگ او بود که منتشر شدند.

در سراسر دنیا، پرستاران درگیر همه‌گیری جهانی کرونا هستند. این شغل به سلامت روانی و فیزیکی بعضی از آن‌ها و به‌طور کلی کادر پزشکی لطمه شدیدی زده است و تعداد زیادی هم به دلیل این بیماری جان خود را از دست داده‌اند. ویروس کرونا در دنیا چهار میلیون نفر را آلوده کرده و بیمارستان‌ها نزدیک است از پا دربیایند. این باعث شده که کار پرستارها در کانون توجه همگانی قرار گیرد.

پزشکان و پرستاران با پوشش ماسک‌های جراحی و دستکش در حال بدو بدو در اتاق‌های بیمارستان، برای ثبت و بررسی علائم بیماران مضطربی که همه فضاها را راهروهای بیمارستان را پر کرده‌اند، به‌طور شبانه‌روزی و با شهامت و علاقه کار می‌کنند.

بنابراین خانم فلورانس نایتینگل مشهور بود به بانوی چراغ به‌دست، به‌دلیل تحمل بی‌خوابی در تمام طول شب بر رسیدگی بیماران می‌گشت و ضمن درمان، به آن‌ها دل‌داری می‌داد.

فلورانس نایتینگل با فعالیت‌های مستمرش به شخصیتی مهم در بهبود وضعیت سلامتی سربازان در دوران جنگ بدل شد که تأثیری عمیق در سطح جهانی برجای گذاشت.

در واقع یکی از شاخه‌های علوم پزشکی، پرستاری است. این قشر با توجه به این‌که کار بسیار حساس و سختی را دارند و هر روزه در حال خدمت‌رسانی به جامعه می‌باشند؛ برای این شغل از جان و جوانی خود مایه می‌گذارند.

در سراسر دنیا، پرستاران درگیر همه‌گیری جهانی کرونا هستند. این شغل به سلامت روانی و فیزیکی بعضی از آن‌ها لطمه شدیدی زده است و تعداد زیادی هم به دلیل این بیماری جان خود را از دست داده‌اند.

روز پرستار بر همه پرستاران متعهد و انسان‌دوست و به‌طور کلی کادر پزشکی مبارک باد!

سه‌شنبه بیست و سوم اردیبهشت [ثور] ۱۳۹۹ - دوازدهم مه ۲۰۲۰