

درباره‌ی کمک‌پرستاران

مقدمه

نظام سرمایه‌داری، نظامی مبتنی بر استثمار کارگر توسط سرمایه‌دار است. به‌طور کلی شیوه‌ی تولید سرمایه‌داری نظامی است که در آن وسایل تولید در انحصار طبقه‌ی اجتماعی خاصی است و کسانی که امر تولید در اختیار آن‌هاست مالکیتی بر ابزار تولید ندارند. سرمایه‌دار با مالکیت بر ابزار تولید مالک نیروی کار کارگر و هر آن چه او تولید می‌کند است، و در ازای نیروی کاری که کارگر در اختیار سرمایه‌دار قرار می‌دهد مزد پرداخت می‌کند. مزدی که بابت کار کارگر پرداخت می‌شود خیلی کمتر از ارزش کاری است که انجام می‌دهد و سرمایه‌دار فقط بهای بخشی از کار کارگر را به او پرداخت می‌کند. بنابراین قسمتی از کار کارگر که بهای آن پرداخت نشده است توسط سرمایه‌دار تصاحب می‌شود. در ابتدا به نظر می‌رسد که در این شیوه‌ی تولید کارگران آزاد هستند که کار کنند یا کار نکنند. با توجه به این که کارگران در فرایند و سازکار این نظام از تملک ابزار تولید محروم شده‌اند به منظور تأمین معیشت خود مجبور هستند نیروی کار خود را به همان طبقه‌ی اجتماعی مالک ابزار تولید یعنی سرمایه‌دارها بفروشند. بنابراین «کارگران به معنای «حقوقی» آزادند اما چنانچه مارکس استدلال می‌کند، آن‌ها به معنای ثانویه هم آزاد هستند آزاد از تمام چیزهایی که محتاجند برای خودشان تولید کنند و بنابراین آزادند گرسنگی بکشند اگر از کار برای سرمایه‌دار سر باز بزنند»^۱

در نظام سرمایه‌داری کالا تولید می‌شود. هر کالا دو ارزش دارد. اولی ارزش مصرفی و دومی ارزش مبادله‌ای است. ارزش مصرفی یعنی آن استفاده‌ای که هر کالا برای انسان دارد. علاوه بر ارزش مصرفی، کالا یا همان محصول کار انسان ارزش دیگری هم دارد که به آن ارزش مبادله‌ای می‌گویند. بدین معنی که محصول با هدف فروش در بازار یا برای مصرف غیر مستقیم خود تولیدکنندگان تولید می‌شود. در جامعه‌ی سرمایه‌داری تولید برای مبادله گسترش بسیاری یافته است. کالاها تولید می‌شوند تا در بازار عرضه شوند و سرمایه‌دارها از این طریق سود به جیب می‌زنند. برای تولید کالاها نیاز به کار کارگران است؛ نیاز است تا کارگران نیروی کار خود را در اختیار سرمایه‌دارها قرار دهند تا فرایند تولید و بازتولید با اخلاص رو به رو نشود. در این میان نیروی کار کارگران هم کالا محسوب می‌شود.

دیدیم که نظام سرمایه‌داری مبتنی بر استثمار به سرمایه‌دار اجازه می‌دهد تا بخشی از ثروتی که کارگران تولید می‌کنند را از آن خود کند. برای اینکه کارگران آزادانه این کار را بکنند باید آن‌ها را وادار کرد تا سخت‌تر جان بکنند و کار کنند. در واقع در جوامع سرمایه‌داری برای کارگران سخت‌تر از استثمار شدن، استثمار نشدن است. به این معنی کارگران چیزی جز نیروی کارشان برای

^۱ سرمایه‌داری از هم گسیخته، جوزف چونارا، ترجمه‌ی امیرحسین خلیلی، نشر سمندر، ص ۳۸.

فروش ندارند تا با آن امرار معاش کنند بنابراین کار کردن یا همان اسستمار شدن هم برای کارگران به آرزویی بدل می شود. از طرفی سرمایه داری شمار وسیعی از بیکاران را نیز می آفریند که کاملاً مایل و قادر به انجام کارند.

نظام سرمایه داری برای بازتولید، آموزش و سلامت نیروی کار که مهم ترین رکن پیش برد تولید است، باید تدابیری بیاندیشد. در درجه ی اول خانواده وظیفه ی بازتولید نیروی کار را بر عهده می گیرد. بعد از آن سیستم آموزشی وظیفه ی آموزش نیروی کار برای استفاده ی مطلوب و تخصصی از نیروی کار را بر عهده دارد. سیستم بهداشت و درمان نیز برای سلامت و درمان نیروی کار وجود دارد. تا بیماری ها مانند جوامع پیشین به یکباره تمام نظم سرمایه دارانه را در هم نکوبد. انسان ها به دلایل مختلف در معرض بیماری ها قرار می گیرند که اگر نظام بهداشت و درمان نباشد مانند جوامع پیشین ما شاهد مرگ و میر بسیاری از انسان ها خواهیم بود که در جوامع پیشین به علت ویژگی های خاص آن شیوه های تولید، اخلاقی چندانی در فرایند آن ها به وجود نمی آمد. ولی در نظام سرمایه داری بیماری و مرگ نیروی کار به منزله ی نابودی نظام سرمایه داری است.^۲ بنابراین باید حداقلی از سیستم بهداشتی و درمان وجود داشته باشد تا روند تولید و بازتولید مختل نشود.

کمک پرستاران؛ در خدمت تداوم سلامت نیروی کار

کمک پرستاران در بیمارستان ها بخش غیرتخصصی کادر درمان هستند. کارهایی که کمک پرستاران انجام می دهند نیاز به تخصص و دانش دانشگاهی ندارد. کمک پرستاران به عنوان کارگران بخش درمان کارهایی را انجام می دهند که به ظاهر ساده است، اما بخش عظیمی از کارهای به لحاظ بدنی سخت و طاق فرسا را همین کمک پرستاران انجام می دهند. از جمله وظایفی که یک کمک پرستار بر اساس تعریف وظایف از طرف بیمارستان عهده دار است از قرار زیر است:

۱. کسب دستور از سرپرستار یا پزشک
۲. کمک در امر پذیرش، ترخیص و انتقال بیماران از مراکز بهداشتی درمانی و انتقال درون بیمارستانی
۳. رسیدگی به نیازهای بهداشتی بیماران: رفع نیازهای بهداشت پوست و مو و بهداشت دهانی
۴. کمک به رفع نیازهای تغذیه ای: کمک در خوردن غذا به بیماران فاقد توانایی خوردن و یا تغذیه به وسیله لوله معده (گاوآژ)
۵. تأمین نیازهای مربوط به سرویس بهداشتی مددجو
۶. کمک به تثبیت درجه ی حرارت بدن با استفاده از پاشویه، دارو، کیف آبگرم و...
۷. رسیدگی به تخت مددجویان و مرتب نمودن آن ها و برانکارد
۸. کمک به مددجویان فاقد توانایی راه رفتن برای خروج یا کارهای دیگر
۹. کنترل علائم حیاتی مانند نبض، درصد اکسیژن و ثبت آن ها

^۲ همان طور که در دوره ی کرونا شاهد بودیم.

۱۰. گرفتن نمونه‌های آزمایشگاهی مثل خون
 ۱۱. حضور در تحویل شیفت به بهیار دیگر و گزارش اقدامات انجام شده
 ۱۲. برقراری ارتباط مؤثر و مداوم با مددجویان با ملاحظات حال آنان و گزارش کردن آنان
 ۱۳. ثبت دقیق مراقبت‌های انجام شده به‌طور دقیق از مددجویان در پرونده آنها
 ۱۴. انجام آمادگی‌های قبل و پس از عمل جراحی بر اساس استانداردهای موجود پرستاری
 ۱۵. آماده‌سازی مددجو جهت ترخیص
 ۱۶. آماده کردن بیمار جهت انجام معاینات پزشکی با رعایت منشور حقوق بیمار شامل: برقراری ارتباط با مددجو؛ در وضعیت صحیح قرار دادن بیمار؛ برداشتن پوشش از محل معاینه و در معرض قرار دادن برای پزشک؛ حفظ محیط مناسب جهت معاینه؛ در دسترس قرار دادن وسایل معاینه
 ۱۷. آماده کردن وسایل جهت ضدعفونی کردن آنها
 ۱۸. انجام فرآیندهای پس از کارهای پزشکی مانند تعویض پانسمان، انجام نوار قلب، کشیدن بخیه، تزریقات (عضلانی، زیرپوستی، داخل پوستی، تزریق واکسن) و کمپرس‌ها تحت نظارت مسئول شیفت
 ۱۹. کمک در امر توان‌بخشی مددجو مانند کمک در به‌کاربردن چوب زیر بغل و پروتزها
 ۲۰. انجام و مشارکت در امور مراقبت از جسد
 ۲۱. حفظ امنیت بیمار در برای جلوگیری از بروز حوادث احتمالی
- البته این وظایف بیش‌تر بر اساس ضوابط و وظایف کمک‌پرستاران محسوب می‌شوند. بسیار پیش می‌آید که کمک‌پرستاران وظایف پرستاران را نیز انجام می‌دهند. به این علت که پرستاران با حجم بالایی از کار رو به رو هستند که بیش‌تر اوقات قادر به انجام تمام وظایف خود نیستند. لذا، معمولاً کمک‌پرستاران بخشی از وظایف پرستاران را نیز بر عهده دارند. دکتر محمد میرزاییگی، رئیس کل سازمان نظام پرستاری می‌گوید: در کشور به ازای هر تخت بیمارستانی، ۲.۵ پرستار لازم است که شامل ۱.۸ نفر پرستار دانشگاهی و ۰.۷ نفر نیروی غیرحرفه‌ای می‌شود. وزارت بهداشت اعلام کرده که در حال حاضر تعداد پرستار به ازای هر تخت بیمارستانی در کشور، در استان‌های مختلف در بازه‌ی ۰/۶ تا ۱.۵ نفر است. یعنی به‌ازای هر تخت بیمارستانی، در برخی استان‌ها ۰/۶ نفر پرستار (کمتر از یک پرستار) و در برخی استان‌های دیگر ۱.۵ پرستار (بیش‌تر از یک پرستار به صورت میانگین) داریم.^۳ بنابراین کمک‌پرستاران که از حقوق و مزایای پایین‌تری برخوردارند به‌جای پرستارها استخدام می‌شوند. بنابراین کمک‌پرستاران در عین حال که وظایف تخصصی پرستاران را انجام می‌دهند، وظایف خود را نیز به‌عنوان کمک‌پرستار، یعنی نیروی غیرمتخصص، را انجام می‌دهند.

³ <https://ino.ir/1/1493/1316>

در بیمارستان‌های خصوصی به این علت که منطق‌شان بیش‌تر بر پایه‌ی سود بنا شده و به دست یک سرمایه‌دار سپرده شده‌اند، به همین دلیل، سودجویی سرمایه‌دارانه بر کل بخش درمان حاکم بوده و صلاح بیمارستان حول محور کسب حداکثر سود و پایین آوردن هر چه بیش‌تر هزینه‌ها از جمله کاستن از تعداد کادر درمان و بیش‌تر کردن وظایف کارگران استخدامی است؛ زیرا بیمارستان به یک بنگاه اقتصادی برای کسب سود تبدیل می‌شود. در چنین شرایطی استثمار هرچه بیش‌تر نیروی کار رقم خواهد خورد. کمک‌پرستاران ساعت‌ها سرپا هستند و مشغول رسیدگی به بیماران و انجام کارهای سختی به آن‌ها سپرده شده است. در مواقعی که حجم کاری به علت شلوغ شدن بیمارستان بیش‌تر می‌شود کمک‌پرستاران چند برابر حالت عادی کار می‌کنند و این موضوع تأثیری در حقوق و مزایای آن‌ها ندارد و حتی نیروی کمکی هم فرستاده نمی‌شود. زیرا در آن صورت باید به نیروی کمکی اضافه کار داده شود و لذا ترجیح داده می‌شود خود نیروی‌های حاضر در شیفت کارها را با هر مشقتی که شده انجام دهند.

علاوه بر سختی کار کمک‌پرستاران، موضوع دیگری که به شدت آزاردهنده است مسئله‌ی رقابت نیروی کار با یکدیگر است که یکی دیگر از نتایج برآمده از تضادهای موجود در نظام سرمایه‌داری است. همکاران مدام زیرآب هم را می‌زنند. این رفتارها بیش‌تر از ترس بیکاری پیش می‌آید. یا این که اگر کارگر خوب و خودشیرینی باشی می‌توانی دوکارته شوی و این به این معنی است که تو به جای دو نفر کار می‌کنی. به این ترتیب کارفرما فقط یک نفر را بیمه می‌کند در حالی که همان یک نفر به جای دو نفر برایش کار می‌کند و از طرف دیگر نان یک کارگر دیگر هم آجر می‌شود. بنابراین بخشی از انرژی کارگران صرف خنثی‌سازی زیرآب‌زنی هم طبقه‌ای‌هایشان می‌شود.

از دیگر مشکلاتی که کمک‌پرستاران با آن روبه‌رو هستند صدمات وارده حین کار است. به‌عنوان مثال پرستاران و کمک‌پرستارانی که مدام در معرض اشعه ایکس هستند یا کمک‌پرستارانی که زباله‌های بیمارستانی را جابه‌جا می‌کنند در معرض انواع بیماری‌ها هستند، هم چنین جابه‌جایی مریض بر عهده‌ی کمک‌پرستاران است که آسیب‌های جدی به ستون فقرات آن‌ها وارد می‌آورد.

کارفرما در بیمارستان مانند بسیاری از بخش‌های دیگر از دادن فیش حقوقی خودداری می‌کند تا دقیق متوجه نشوید هر ماه به چه علت از حقوق کم کرده‌اند. در این صورت دستشان باز است تا هر وقت کمی در کارها کم کاری کردی یا به هر علتی در شیفت‌ات حاضر نشدی بتوانند از حقوق کم کنند. البته این کار بیش‌تر از این که مثلاً پانصد هزار تومان برای آن‌ها سود داشته باشد جنبه‌ی ادب کردن برای نیروی کار را دارد. چون درست است که پانصد هزار تومان برای آن‌ها پولی نیست، ولی برای کمک‌پرستار که تمام درآمدش همان شش/هفت میلیون تومان است، پول زیادی است. بنابراین برای ماه‌های بعد با دقت بیش‌تری به کارها می‌پردازی و حتی نمیتوانی اعتراض کنی چون دقیقاً نمی‌دانی به چه علت حقوق کم شده است.

این‌ها اندکی از مشکلات موجود برای کمک‌پرستاران است. آن‌ها با وجود سختی کار که هم کار نیروی متخصص را انجام می‌دهند هم کار نیروی خدماتی، از کمترین حقوق در بخش درمان برخوردارند.