

شنبه ۱۵ آبان ۱۳۹۵
۵ صفر ۱۳۳۸
۲۰ نوامبر ۲۰۱۶
سال بیست و نهم / شماره ۸۲۵۶
پست الکترونیک
ZENDEGI@QUDSONLINE.IR

نسیم صبا

زندگی / الهه آرانیان اینکه فکر کنی وجودت برای دیگران مهم است، اینکه حس کنی دیگران قدر و ارزش کارت را می دانند و سپاسگزار تو هستند، حس خوب مفید بودن را در پی دارد. امروز سپاسگزاری و تشکر از دیگران را فراموش نکنیم؛ بگذاریم برای همدیگر مفید باشیم.

+۵۰

استعدادهای ۵۰+ چالش درونی (۳)

زندگی / دکتر ناهیدها شمیان یکی از ویژگی های مامولودین دهه ۴۰ و پیش از آن، آرمانگرایی است. در نوجوانی چیزهایی بر ایمان مقدس بود. آرمان های که آن ها را انتخاب کرده بودیم. آرمان هایی که از دانش نشان خوشحال بودیم و به خودمان افتخار می کردیم. آرمان هایی که استراتژی اخلاقی ما را شکل داد. بایدها و نبایدهای ما را ساخت و از رعایت آن ها به رضایتی درونی می رسیدیم. بر اساس شان، روزگاری را سپری کردیم و امروز فرزندان مان نسل جوانی هستند که به اندازه ما آرمانگر یا احساساتی نیستند و گاه به اندازه ما پایبندی های اخلاقی ندارند. بایدها و نبایدهای کمتری دارند. بسیاری از تصمیماتشان رانه بر اساس آرمانی مشخص بلکه عقلایی می گیرند. آن ها به دقت تحلیل هزینه فایده انجام داده و انتخاب های خود را انجام می دهند. از سوی دیگر، تحولات اجتماعی نیز شدت گرفته و محیط، با دوزان مابه طور کلی تفاوت پیدا کرده است. نسل امروز برخی از عملکردهای ما را به چالش می کشد و در نقدی عقلایی نتایج آرمانگرایی مان را محکوم می کند.

برخی اوقات تحت تاثیر این نقد منطقی قرار گرفته و با چالشی درونی مواجه می شویم. مامولودین دهه ۴۰ و پیش از آن در شرایطی قرار داریم که مستعد این چالش هستیم. نسل امروز ضایع درونی ما را مشاهده نمی کند و وقتی از سوی آن ها محکوم می شویم، بر ضایع درونی نیز کاهشی یافته و در تحلیل عقلایی و رعایت بایدها و نبایدهایمان احساس ضرری نمی کنیم. با خود می اندیشیم اگر این قدر آرمانگر نبودیم اکنون سهم بیشتری از منابع داشتیم. منایمی که دسترسی به آن ها معیار ارزش نسل جوان امروز است. گذشته ای که روزگاری موجب افتخار مان بود، مخدوش می شود و ما بخش عمده عمر خود بر خط زندگی را تیره می بینیم. نمی توان گوش ها را گرفت و سخن ها را نشنیدیم. نمی توان عقلایی نبود و تحلیل ها را پذیرفت اما می توان به چیزی اندیشید که برای نسل امروز قابل مشاهده نیست. ما آرمان گرا بودیم و روزگاری به خودمان به خاطر آن ها افتخار می کردیم. افتخاری که در ک شد و واقعیت نداشت. افتخاری که نباید کسی از ما بگیرد. افتخاری که نسل امروز به دلیل نداشتنش، آن را انکار می کند. افتخاری که وجود داشت و واقعی بود.



اگر تغییری در آرمان هایمان می دهیم، در یک نقد عقلایی آن را انجام دهیم نه در تحلیل نادرست پیامدهای آن، توسط افرادی که در ک درستی از آرمان هایمان ندارند. باید پویا باشیم و اعتقاداتمان را عقلایی انتخاب کنیم.

پویایی بخشی از آرمان های ماست. اکنون مستعد چالشی درونی هستیم که هم از ارادگی تر دیدیم. گردان می کند. باید در میانه خط زندگی همدفند باشیم و با گامهایی مطمئن، موثرترین دوره زندگی خود را طی کنیم. چالش هایی اینچنین، مارا از برداشتن موثرترین گام های زندگی بساز می دارد. ضایع درونی خود را از یاد تیریم. بوی آن نپا بدیم. هنوز راه زیادی برای ما که می توانیم با کوله بار تجربیات و توانمندی های خود ادامه راه را بهتر طی کنیم باقیست.

اما آرمان های خود را نه تحت تاثیر نقد های نسل جوان، بلکه با آگاهی و علایق درونی خویش انتخاب و به روزآوری کرده و به سوی آن گام برداریم. چالش درون، مسأله در خودمان می بلعد و طوری در هم می ریزیم که نشانی از آنچه بودیم باقی نمی ماند. این چالش را پیش از آنکه به متلاشی شدن مان منجر شود، مهار کنیم.

همراهان صمیمی

«خط زندگی» راهی برای امتداد یافتن ارتباط صمیمانه ما و شماست. هموار کردن این راه جز با مداوم همراهی تان ممکن نیست.

شما می توانید دیدگاه ها و آثار ارزشمندتان را بر ایمان ارسال کنید تا در خط زندگی منتشر شود.

عناوین هفتگی صفحات خط زندگی

شنبه: خانواده، یکشنبه: دانش و فناوری، دوشنبه: بانوان، سه شنبه: دانش و فناوری، چهارشنبه: آشپزی و پنجشنبه: طبیعت

راههای ارتباطی ما و شما در خط زندگی:

شماره پیامک: ۳۰۰۰۷۲۳۲۲۲

نشانی پست الکترونیک:

zendegi@qudsonline.ir

گلایه از خودم



زندگی / فاطمه محمدزاده گلایه می کنم از خودم که گاهی بهارانه های حضورم را دریغ کرده ام. که گاهی به جای آنکه حرف های روشنی بگویم، سکوت کرده ام. گلایه می کنم از خودم که گاهی می توانستم با کلامی شکر آور، حجم سبز شادمانی را به خانه بیاورم؛ اما دل دادم به تاریکی آندوه. گلایه می کنم از خودم که چقدر می شند افتاب بود و روشن و چقدر می شد تپه دست نبود از مهربانی و معرفت و گاهی نبودم. گلایه می کنم که چرا گاهی خلوت نکرده ام با خودم، با داشته ها و نداشته هایم.

به رنگ زندگی

واسطه های پوشالی

زندگی / فاطمه محمدزاده ببینید من یک سکه می گیرم، این وصلت رو جور می کنم. این حرف های خانم میان سالی بود که داشت کنار گوش رحیمه خانم زمزمه می کرد. رحیمه خانم مدت زیادی بود که انتظار می کشید دخترش به خانه بخت برود. از وقتی که پدر سحر به رحمت خدارفته بود، رحیمه خانم برای او هم مادر بود و هم پدر. بچه طوری که اصلا نگذاشته بود آب توی دل سحر نکان بخورد.

رحیمه خانم نشسته بود و داشت به گل های باغچه نگاه می کرد؛ اما حواسش جای دیگری بود. با خودش می گفت: «ای کاش این خواستگار ترفه بود. خیلی پسر خوب و باشخصیت و خانواده داری بود. از سحر هم که خوششان آمده بود.»

سحر کیف و کتابش را گذاشت روی زمین و گفت: «چی شده ماما! چرا این قدر توی فکری!» رحیمه خانم نگاه آندوهیاری به سحر انداخت و گفت: «چیزی نیست» سحر که کاملا متوجه قضیه بود، گفت: «من که می دونم نگران اون خواستگار از دست رفتن این» او خندید رحیمه خانم لبخند کمزنگی زد و گفت: «آخه همه چی سر ربه راه بود، سحر که حالا کمی رفته بود توی فکر، گفت: «دیگه برای کاری که از دست رفته غصه نخوریم.»

رحیمه خانم خیلی با خودش کلنجار رفت تا تصمیمش را بگیرد و برود پیش خانمی که واسطه برای ازدواج می شد. او با خودش می گفت: «حالا یک سکه می گیره که بگیره دخترم که عاقبت به خیر می شه.»

خانم میان سالی تکیه داده بود به دیوار و داشت به مراجعاتش راهنمایی می داد. همه آمده بودند که این خانم برای ازدواج دختری با پسرشان واسطه شود. رحیمه خانم رفت جلو و مشککش را برای او گفت. او هم قرار گذاشت که یک سکه بگیرد و این وصلت را جور کند.

زنگ تلفن چند بار به صدا درآمد. رحیمه خانم گوشی را برداشت. صدای پشت تلفن او را شگفت زده کرد. صدای مادر خواستگار سحر بود. رحیمه خانم همان لحظه با خودش فکر کرد: «خدا رو شکر! یک سکه دادم؛ ولی ازدواج دخترم درست شد.» رحیمه خانم توی فکر بود که صدای پشت تلفن گفت: «بخشید ما قرار بود زودتر از این خدمت برسیم؛ ولی یک مشکل پیش شهرستمون پیش آمد، مجبور شدیم یک مدت بریم اونجا. حالا کمی خدمت برسیم؟»

رحیمه خانم با یک جعبه شیرینی رفت سراغ خانمی که واسطه ازدواج دخترش شده بود. اما کسی در را باز نکرد. هیچ کس از آن خانم خبری نداشت. همسایه ها برای او توضیح دادند که این خانم فقط یک کلاهبردار بوده و برای هیچ کس کاری انجام نداده است.

یک فغان سلامتی

فوائد شنا برای حفظ سلامت مغز

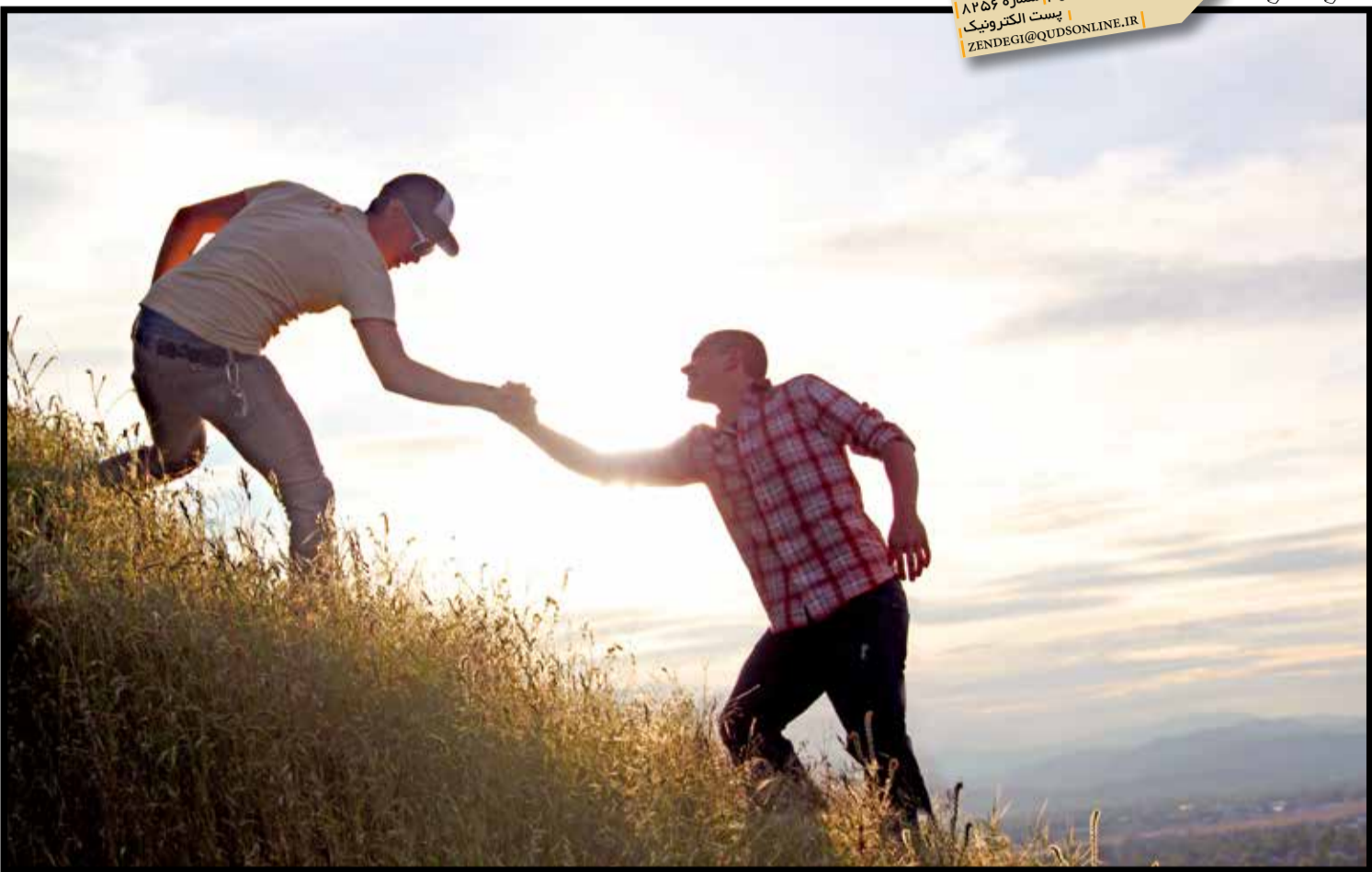
امهر بدون شک ورزش های هوازی نه تنها برای سلامت قلب، بلکه برای سلامت مغز هم مفید هستند. این ورزش ها عملکرد مغز را بهبود بخشیده و به ترمیم سلول های آسیب دیده مغز کمک می کنند.



مطالعات نشان می دهد غوطه ور شدن در استخر موجب افزایش جریان خون به سوی مغز می شود. زمانیکه افراد تا سطح قلب شان در آب فرو می روند، جریان خون به مغز بیشتر می شود. جریان خون تا عروق میانی مغز تا ۱۴ درصد و تا عروق عقبی مغز تا ۲۰ درصد افزایش می یابد.

شنا و سایر ورزش های موجب آزدنش فاکتورهای نوروتروفیک موسوم به اندورفین در مغز می شوند که در کنترل استرس و اضطراب و خلق و خا تأثیر دارند. فعالیت فیزیکی و ورزش می توانند به کاهش تنش کمک کرده و حتی با برخی علائم افسردگی هم مقابله می کند. به گفته محققان، شناس کردن به چندین دلیل می تواند به کاهش افسردگی کمک کند. یکی از آن دلایل این است که به تحرک تولید مواد شیمیایی مغز که موجب بهبود خلق و خو می شود کمک می کند. همچنین شنا در کاهش ترس و احساس ناراحتی موثر است چراکه تکنیک های موزداستفاده در آن نظیر حرکات ضربه ای، نفس کشیدن و تکرار می تواند فکری بوده و در مقابل موجب تسکین تنش شوند.

آسیب ناشی از استرس به مغز از طریق شنا قابل برگشت است چرا که نورون های جدید جایگزین نورون های آزدست رفته در هیپو آمپ می شوند. در مطالعاتی محققان دریافتند نورون ها در منطقه هیپوکامپ مغز که دربرگیرنده یادگیری و حافظه است، به شکل قابل توجهی در موش های افسرده افزایش یافته است. همچنین مطالعات نشان داده اند که هیپوکامپ در افراد افسرده چین و چروک های بیشتری دارد که همین مساله دلیل مشکلات مرتبط با سلامت روان در افراد افسرده است. محققان خاطرنشان می سازند که هیپوکامپ همراه با ورزش رشد می کند و در نتیجه جریان اکسیژن به سوی مغز افزایش می یابد.



یک استادیار دانشگاه در گفت و گو با قدس هشدار داد

زلنگ خطر گلانش حس همدلی در جامعه

مراجعه کنند پزشک او را به تخصص های گوناگون ارجاع می دهد.

متأسفانه اکنون جامعه انسانی در تمام زمینه ها حتی خانواده جزئی نگر شده است. به همین دلیل خانواده های تک فردی در حال گسترش هستند.

همسایه ها و فامیل از یکدیگر خبر ندارند و به نظر می رسد از زمانی که جوامع انسانی مفاهیم ارزشمند اسلامی و فرهنگی را به فراموشی سپردند انسان ها نسبت به یکدیگر بی تفاوت شده اند.

اگر قبول کنیم که همه ما خلیفه خداوند هستیم و همه از یک منشأ ریشه گرفته ایم که در نهایت نیز به یک جا می رویم، می توانیم به ریشه همدلی نیز دست پیدا کنیم. در قرآن کریم بارها انسان ها با هم جمع بسته می شوند و در سوره حمد نیز آمده است: «تنها تو را می پرستیم» خداوند در جاهای دیگر هم از انسان ها می خواهد که همه با هم مرا عبادت کنید. انسان ها گر چه از نظر جسمی، فرد هستند اما از نظر روحی، جمع هستند و کل جهان هستی واحد است. ما در رابطه با جسم با هم، همکاری می کنیم در خصوص روح، همکاری می کنیم، در خصوص نفس با هم همکاری و در خصوص دل، همدلی می کنیم.

در گذشته مردم نه تنها در زمینه همدلی بلکه در زمینه سایر علوم همچون پزشکی، حقوق و علوم اجتماعی نیز کل نگر بودند. هنگامی که فردی به طبعش مراجعه می کرد و می گفت سردرد دارم، قلبم می سوزد و در پاهایش احساس خارش دارم، پزشک با دقت به حرف او گوش می داد و برایش داروی مفید و اثربخش تجویز می کرد. اما اکنون اگر بیماری با این علائم به پزشک

علاوه بر این افزایش بیماری های روانی و جسمی را نیز می توان از دیگر آسیب های حس همدلی در خانواده عنوان کرد که نه تنها در ایران بلکه در کل جامعه بشری رو به افزایش است و در واقع خانواده های تک فردی در حال گسترش هستند. متأسفانه اکنون این پوچ گرایی و سطحی نگری به هنر از جمله موسیقی های ما نیز سرایت کرده است. در گذشته بیشتر خوانندگان ما اشعار حافظ، سعدی و مولانا را می خواندند اما اکنون نه تنها اشعار معنا و مفهومی ندارد بلکه با شنیدن بیشتر آن ها شنونده دچار سردرد نیز می شود.

چه راهکاری می توان برای ترویج همدلی در خانواده و به تبع آن جامعه پیش نهاد کرد؟ همدلی نیاز به فرایندی دارد که از درون هر فرد نشأت می گیرد و به انسان های دیگر هم سرایت می کند. همدلی یک عمل بینشی است، نه دانشی. قابل آموزش دادن نیست و بیشتر، رفتاری است که باید در بین افراد خانواده و جامعه نهادینه شود. این کار باید با ترویج و تکرار سخنان بزرگان نظیر سعدی، حافظ، مولوی، عطار و فردوسی به دیگران القا شود.

ما باید از خودمان شروع کنیم. هر فرد به نزدیکان خود، به کارمندان و اطرافیانش توجه کند تا این رفتار به مرور به دیگر افراد سرایت می کند. وقتی ما یک فرد نا امید را امیدوار و مشکل یک نفر را حل می کنیم، یا به فردی کمک کرده و موجبات شادایی او را فراهم می کنیم، خودمان نیز احساس رضایت خواهیم داشت. زیرا ما جزئی از کل واحد هستیم و هر کجا که همدلی کنیم جهان هستی برای ما پاداش به ارمان خواهد آورد و ما به شادی درونی دست پیدا می کنیم. به همین ترتیب آثار اجتماعی همدلی به مراتب بیش از آثار فردی آن می باشد.

در گفت و گو با کارشناسان عنوان شد / ضرورت اختصاص بودجه خاص برای ورزش «بیماران خاص»

سابق هیأت فعالیت های ورزشکاران نیز تعطیل شد. وزیر بهداشت می کند: انتخاب رئیس این هیأت بدلیل هزینه های چشمگیر، تأمین امکانات و فضاهای مورد نیاز قطعاً نیاز به ظرفیت خاصی



و کم هزینه و تأمین منابع مالی برای آموزش و ورود بیماران به محیط ورزش از دیگر اهداف فدراسیون است. وی همچنین در خصوص فعالیت های هیأت ورزش های بیماران خاص و پیوند اعضا در خراسان رضوی می افزاید: پس از درگذشت دکتر افساری صالح برادر وی به عنوان سرپرست معرفی شد که تقریباً در حدود ۲ سال گذشته فعالیت هیأت نیمه تعطیل است.

فرهادی زاد در ادامه اظهار می دارد: به مدیرکل ورزش و جوانان خراسان رضوی دکتر کامر معرفی سرپرست جدید و سپس تشکیل مجمع انتخاب رئیس هیأت تسریع شود. هوشنگ ولی پور معاون توسعه ورزش خراسان رضوی، نیز از معرفی قریب الوقوع سرپرست جدید هیأت طی این به فدراسیون خبر داد و افزود: با انتصاب سرپرست و سپس انتخاب رئیس جدید جبران فاصله خواهد شد.

دکتر مجید خدایی استاد دانشگاه نیز با اشاره به اینکه بیماران نمی توانند از امکانات دیگر افراد و همراه افراد سالم استفاده کنند بایستی از امکانات ویژه استفاده نمایند، حتی باید در ورزشگاه ها امکاناتی ایجاد شود تا ساعاتی بصورت اجباری در اختیار بیماران خاص قرار گیرد.

شما شامشوری نایب رئیس هیأت خراسان رضوی با اشاره به وجود حدود ۷ هزار بیمار خاص در استان می گوید: متأسفانه با درگذشت رئیس

یادداشت

تأمین بودجه پژوهشی از بیمه‌های درمانی

دکتر محمدرضا یگدلی |

پژوهشگران و دانشجویان رشته‌های فیزیولوژی و علوم اعصاب شناختی کشور ما بنا به سطح تحصیلی خود با مشکلات عمومی و اختصاصی متعددی در مقایسه با سایر کشورهای دنیا مواجه هستند.

برخی از مشکلات در هنگام تحصیل و بعضی دیگر مربوط دوران دانش اموزختگی آن هاست.

به طوری که برخی مواقع این مشکلات مانع از فعالیت متمرکز و پراانرژی در راستای پژوهش است.

یکی از بزرگترین مشکلات دانشجویان دکترا این است که آن‌ها منبع تأمین مالی ندارند.

در حالی که مراکز تحقیقاتی کشورهای توسعه یافته با اختصاص بخشی از درآمد بیمه‌های پزشکی مشکل اشتغال و شکوفایی را برطرف کرده‌اند و دانشجویان آنان برای تولید محصول و تولید مقاله و شکستن مرزهای علمی با دغدغه‌های مالی مواجه نیستند.

این در حالی است که در دانشگاه‌های ما با وجود کمبود بودجه دانشگاه‌ها و استادان از دانشجویان انتظار دارند تمام وقت در اختیار استاد و دانشگاه باشند و اجازه کار کردن را به دانشجویان نمی‌دهند، بدون توجه به این مهم که برخی از آن‌ها متاهل هستند و باید هزینه خانواده را تأمین کنند.

در سراسر دنیا دانشجویان دکترا و حتی کارشناسی ارشد حقوق کافی را برای گذراندن زندگی از ناحیه طرح‌های پژوهشی دریافت می‌کنند و تمام مواد و امکانات آزمایشگاهی بنا تأمین نمودن غیردولتی برای آن‌ها فراهم است، در این شرایط توقع نواوری و حرکت علمی شتاب دار کاملاً بجا و درست است.

اما در ایران برغم اینکه دانشجو هیچ حقوقی دریافت نمی‌کند، از آن‌ها انتظار می‌رود که مقاله‌های متعددی در ژورنال‌های معتبر داشته باشند تا بتوانند اجازه دفاع بگیرند.

این مسأله یعنی متناسب نبودن امکانات، رفاه و انتظارات استرهای بسیاری را به دانشجویان وارد می‌کند و بدین ترتیب شرایط کاهش انگیزه را در میان دانشجویان افزایش می‌دهد.

من به عنوان عضو کوچک جامعه علمی از مجلس شورای اسلامی تقاضا دارم که مطالعه پژوهشی در زمینه تأمین بودجه تحقیقات از بیمه‌های پزشکی انجام دهند و ببینند که سایر کشورها بویژه کشورهای توسعه یافته چگونه این مشکل را حل کرده اند.

سپس بهترین گزینه پژوهشی را در مجلس با رای بگذارد و از آن دفاع کنند تا این مهم به تصویب برسد. به طور حتم با تأمین مالی

کتابخانه تخصصی

نکته‌ها

جامعه حرفه‌ای/ الهام بحرینی |

کتاب «**نکته‌ها**» مجموعه نکات ارزشمند اخلاقی در حوزه پزشکی و سایر حوزه‌های زندگی بشر است که به همت پروفیسورعلیرضا یلدا؛ متخصص عفونی واستاد دانشگاه علوم پزشکی تهران و دکتر سید موید علویان؛ استاد دانشگاه، رئیس شبکه هبائیت کشور و فوق تخصص کبد وگوارش تالیف و گردآوری شده و در قالب دو جلد از سوی انتشارات تیمورزاده منتشر شده است.

دکتر علویان در گفت وگو با ما می‌گوید: پروفیسور یلدا محقق بی‌ادعایی است که عشق به پزشکی و پایدندی به اصول اخلاقی و پاسندی از او پزشکی و مهربان ساخته که نه تنها در حوزه پزشکی بلکه در حوزه اخلاقی نیز استادی مکتبپر است و این کتاب حاصل سال‌ها مطالعه استاد در حوزه‌های اخلاقی وادبی است که نکات برگزیده وارزشمندی از مجموع ۶۱ کتاب و هشت مجله توسط ایشان تالیف و گردآوری شده است و مطالعه آن برای جامعه پزشکی

بزرگ

یک متخصص دانشگاه علوم پزشکی در گفت‌وگو باقدس:

بسیاری از سیاستگذاری‌های حوزه سلامت ناکارآمد است



پیشرفته کمبودهایی داریم. ضمن آنکه هزینه‌های درمانی بیماران مبتلا به سرطان در کشور بسیار بالاست و ما باید بکوشیم درمان را به سوی درمان‌های اثر بخش هدایت کنیم. در کشور ما بخش قابل توجهی از اقدامات درمانی هزینه اثر بخشی لازم را ندارد و فقط موجب تحمیل هزینه بر بیماران می‌شود.

◆ **به نظر شما نقش پزشکان در معرومیت زدایی جامعه چیست؟**

پزشکان باید جامعه را آگاه کنند آموزش پیشگیری و تشخیص زودرس سرطان باید در اولویت برنامه‌ها باشد و اینکه بیماران مبتلا به سرطان نیازمند حمایت‌های ویژه‌ای هستند و بکوشند علاوه بر پیشگیری از تحمیل هزینه‌های غیر ضروری با جذب حمایت‌های خیران شرایط مناسب با تاثیر گذاری بیشتر را برای این بیماران فراهم کنند.

◆ **به عنوان نمونه به لحاظ اقتصادی مقرون به صرفه نیست در شهرستان‌های کوچک تجهیزات رادیو تریای ایجاد شود اما می‌توان با ایجاد خوابگاه و پیش بینی سایر نیازهای بیماران و همراهانشان امکان اقامت آن‌ها در مراکز درمانی سرطان را برای گذراندن دوره درمان فراهم کرد.**

روزافزون عده‌ای معدود به عنوان طبقه نخبه مرفه می‌شود و بیشتر کارکنان آن وزارتخانه هرچه به دنبال تأمین معاش می‌دوند دستشان به جایی بند نمی‌شود،چه باید کرد؟

به طور حتم چنین وضعیتی برای نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران به هیچ وجه زیبنده نیست. اینن نظام، با فداکاری‌ها و پرداختن بهای بسیار سنگینی توسط مردم تأسیس شده و حفاظت از آن از مهم‌ترین واجبات است. مدیریت ناکارآمد، بدترین آفتی است که می‌تواند به نظام مقدس جمهوری اسلامی لطمه وارد کند. آیا وقت آن نرسیده است که تدبیری برای مهار کردن و به مسیر صحیح هدایت کردن این مدیریت اندیشیده شود؟! ◆ **۹۲۵...۷۰۰...۹۲۵**

زلزله چهار و هفت ریشتری در روزهای گذشته شهرستان زرد گرد به منازل خستی و گلی هم آسیب نرساند اما پنج بخش بیمارستان سبنای این شهر را به تعطیلی کشاند. بیمارستانی که حدود ۵۰ سال پیش ساخته شده و تاکنون از سفره هیچ دولتی و حتی از سفره طرح تحول هم سهمی نبرده است.

آقایان وزارت بهداشت با این طرح تحول و ادعاهایشان که گوش فلک را کر کرده است، اکنون در اوج بحران بهتر است به خاطر بی‌اوردن تحول یعنی کمک به رشد زیرساخت‌ها نه توزیع پول بین افراد،اگر این شهرستان بیمارستان تأمین اجتماعی را نداشت احتمالاً بیماران برای مداوا به بیمارستان خصوصی وزیر در تهران اعزام می‌شدند!

داشته باشیم و سالم به خانه برگردیم.نمی‌دانم چرا فقط وظیفه ماست که همیشه درست کار کنیم، وگرنه کوچکترین اشتباه تهدید، توبیخی و کسر از کارانه به همراه دارد!

◆ **۹۵۴...۹۲۰...۹۵۴**
در نظام مقدس جمهوری اسلامی، که قانون را محور می‌داند و به دلیل دینی بودن نظام، اجرای مصوبات قانونی پس از تأیید شورای نگهبان الزام شرعی نیز می‌یابد، بی‌اعتنایی به قانون، رسماً به معنای التزام نداشتن عملی به نظام جمهوری اسلامی محسوب می‌شود.

نکته دیگر اینکه قانون اساسی جمهوری اسلامی نیز دولت را به اجرای مصوبات مجلس شورای اسلامی پس از تأیید شورای نگهبان ملزم می‌کند و پایبند نبودن به این اصل قانون اساسی به معنای التزام نداشتن به قانون اساسی تلقی می‌شود.

اینکه دولت (وزارت بهداشت) قوانین تعرفه گذاری خدمات پرستاری، مشاغل سخت و زیان آور و غیره را در این حوزه اجرا نمی‌کند، یا به دلیل نخواستن است و یا نتوانستن. اگر اولی باشد به معنای عدم تمکین در برابر قانون است و اگر دومی باشد به معنای نداشتن کارایی است.بازگشت به نداشتن تمکین در برابر قانون، به نداشتن التزام عملی نسبت به قانون اساسی است و بازگشت نبود توانایی و کارآمدی و بی‌کفایتی است.

وقتی در وزارتخانه‌ای جدال با قانون به یک رویه دولتی تبدیل می‌شود و طرح‌های یک جانبه تگر، بی‌مهر موجب فرقه شدن

شاهد کاهش کیفیت آموزش و توانمندی دانش آموختگان جدید هستیم.

در حالی که در کشورهای اروپایی رشته‌های فوق تخصصی به هیچ عنوان مورد اقبال سیاستگذاران و متخصصان حوزه‌های پزشکی نیست و در بسیاری از این کشورها «متخصص توانمند» هدف اصلی قرار گرفته است:زیرا در کشورهای مذکور بحث ارجاع برای بیماران نهاده شده و بیماران برای تشخیص بیماری به پزشک متخصص یا فوق تخصص مراجعه نمی‌کنند. در کشور ما به دلیل افزایش بی رویه دانشجویان رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی آموزش دوره پزشکی عمومی مغفول مانده تا جایی که حتی به لحاظ کیفیت آموزشی نیز به شدت تضعیف شده است.

◆ **آقای دکتر! چه شد که پزشکی متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی را انتخاب کردید؟**
اولویت نخست من به دلیل علاقه‌ای که به شیمی داشتم داروسازی بود اما هنگامی که نتایج کنکور اعلام شد به دلیل رتبه مناسب، آنکولوژی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی به عنوان رشته تخصص انتخاب کردم. من معتقدم بیماران سرطانی مظلوم‌ترین بیماران هستند چرا که این حوزه به دلیل سیاستگذاری‌های اشتباه مغفول مانده و این بیماران علاوه بر تحمل درد و رنج بیماری با مشکلات زیاد جانی نیز مواجه‌اند. به همین دلیل خدمت در این حوزه را به سایر حوزه‌ها ترجیح می‌دهم.

◆ **وضعیت آموزش این رشته در دانشگاه‌های ایران چگونه است و چه تفاوتی با دانشگاه‌های کشورهای توسعه یافته دارد؟**

متأسفانه به دلیل اینکه تصمیم گیرندگان این حوزه افراد غیر پزشک هستند بیشتر تصمیم‌گیری‌ها به دلیل راضی نگه داشتن قشر خاصی از جامعه صورت می‌گیرد به همین دلیل بسیاری از سیاستگذاری‌های حوزه سلامت ناکارآمد و بدون توجه به شرایط کشور است.

نمونه بارز آن افزایش ظرفیت پذیرش در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و همچنین کثرت دانشجو در رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی است که آسیب‌های زیادی

به سیستم آموزشی و درمانی وارد کرده و تبعات غیر قابل جبران آن سال‌های آینده مشخص خواهد شد. متأسفانه بسیاری از سیاستگذاران سلامت کشور در این توهم اند که افزایش سنوات آموزش آنکوتگان علوم پزشکی سبب بهداشت توانمندی آن‌ها خواهد شد در صورتی که در عمل هر روز



حرف‌هاوحرفه‌ها

تدبیری برای این مدیریت اندیشیده شود!

سامانه پیامکی: ۳۰۰۷۲۷۲۷۴

جامعه حرفه‌ای/ الهام بحرینی| اینجاقرار است شما از خودتان و دغدغه‌ها، تلخی‌ها و شیرینی‌های کار حرفه‌ای‌تان بر ایمان بنویسید. می‌خواهم پلی باشیم بین خودمان، شما و آن‌هایی که قرار است گوش شنوایی باشند یا گریه‌ای از کار دیگری باز کنند. پیام‌هایتان را به سامانه ۳۰۰۷۲۷۲۷۴ ارسال کنید.

برای اینکه پیام شما در همین صفحه منتشر شود می‌توانید در ابتدای پیام خود عبارت «جامعه حرفه‌ای، را ذکر کنید. ◆ **۴۸۲...۹۱۴**

با سلام؛ ما پرستاران شرکتی پذیرش ۹۴ افرادی هستیم که تمام مراحل استخدای بیمانی را طی کرده‌ایم ولی به صورت شرکتی استخدام شده‌ایم و در آزمون استخدامی ۹۵ هیچ

ظاهر حرفه‌ای

سیمای یک مرد عاشق

جامعه حرفه‌ای/ نسرن قاری |

من باز دیشب شبکار بودم و شب در پرستاری یعنی منبع الهام. یعنی اگر زنده یاد ملاقلی پور پرستار می‌شد، اکنون منابع غنی‌تری از آثار

ایشان در دست بود. الهام دیشبم مربوط بود به اتاق شماره ۱۳ می‌باشد. برخی معتقدند ۱۳ عدد نحسی است همیشه با این عقیده مخالف بودم و سرسختانه در جمع دوستان و آشنایان مخالفت‌هایم را اعلام می‌کردم اما دیشب با صحنه ای دیگر از یک باور در اتاق شماره ۱۳ مواجه شدم.

اگر روزی پرستار شنیدید و بیمار تان هنگامی که دارو برایش توی میکروست می‌ریزد یا دست به آن‌زبوتکش می‌زنید یا حتی فرستش را می‌دهید، آخ و ناله کرد می‌تواند یک دلیل مهم برای چنین تصویری داشته باشد. اما بیمار اتاق شماره ۱۳ فردی بسیار آرام و صبوره به نظر می‌رسید.

نگاهش هم فوق‌العاده مهربان بود و برای اطرافیانش دوست داشتندی به نظر می‌رسید. خیلی به او توجه می‌کردند.

لطفاً یادتان باشد همیشه با افراد ساکت و کم حرفی مهربان باشید چون آن‌ها همیشه در معرض مهربانی بوده اند و ممکن است خیلی زود ناراحت و یا زنجیده خاطر شوند.
در اتاق ۱۳، خانمی میانسال بستری بود با آندو کاردیت. تشخیص را گفتم تا به قول نویسنده شازده کوچولو، برای نوشته ام اعتبار جمع کنم.
به طور حتم اگر همینطور می‌گفتم قلبش درد می‌کرد اصلاً توجه نمی‌کردیم. خانم بیمار، ناله زیاد می‌کرد، حتی موقع احوالبررسی، انگار قره قوروت توی دهنش بود.
قرص‌هایش را که دادم گفتم: باشه تا همراهیم بیاد.



بیماران مبتلا به سرطان نیازمند سیستم‌های حمایتی ویژه‌ای هستند. چرا که این بیماران خانواده آن‌ها علاوه بر رنجی که از بیماری می‌برند به دلیل نبود حمایت‌های مناسب و مراقبت‌های غیر ضروری و پر هزینه بیمار زیادی ندارند، اما

متأسفانه تصمیم‌گیری‌ها در کشور ما متناسب با زیر ساخت‌ها نیست و سیاستگذاران بدون توجه به محدودیت منابع اقتصادی کشور در حوزه‌های گوناگون پزشکی تصمیم‌گیری می‌کنند که این تصمیم‌گیری‌ها در نهایت به ضرر جامعه و بیماران است و موجب تحمیل هزینه‌های غیر ضروری به آن‌ها می‌شود.

دغدغه حرفه‌ای

چند پرسش در خصوص کمک پرستاری



جامعه حرفه‌ای/ محمدحسین دلسوزا | یکی از دغدغه‌های فکری اینن روزهای جامعه پرستاری بویژه پرستاران جوان و دانشجویان پرستاری طرح کمک پرستاری است.طرحی که در مورد اجرای آن حرف و حدیث‌های فراوانی شنیده شده اما همچنان ابهامات آن باقی است. اکنون من چند پرسش ساده را مطرح کنم و پاسخ آن را به قضاوت ذهن آگاه جامعه پرستاری واگذار می‌کنم.پیش از کلید خوردن این طرح، وزارت بهداشت اعلام کرده بود که هدف از این طرح تربیت افرادی است که بتوانند کارهای اولیه بیماران را انجام دهند. برای این منظور در سال‌های گذشته حدود ۲۰ هزار کمک بهیار تربیت شد و مدارک کمک بهیاری معتبر نیز دریافت کردند.

چرا از آنان استفاده نشد؟
 «برای تربیت نیروهای تازه کمک پرستاری سه میلیون و ۶۰۰ هزار تومان شهریه در نظر گرفته شده است. اکنون این پرسش مطرح می‌شود که این مبلغ چگونه و بر چه مبنایی محاسبه شده است؟
 «تربیت این نیروها بر عهده جهاد دانشگاهی و انجمن پرستاری قرار گرفت. دلیل واگذاری این موضوع به این نهادها چه بوده است؟ آیا این نهادها صلاحیت علمی لازم برای تربیت این نیروها را داشته‌اند؟
 «در مرحله اول اعلام شد که در این طرح ۱۰ هزار نیروی کمک پرستار تربیت خواهد شد. گردش مالی این طرح با توجه به مبلغ شهریه ۳۶۰ میلیارد تومان می‌شود.آیا مشخص شده است که این مبلغ کجا و چگونه خرج خواهد شد و آیا نهادهای نظارتی بر گردش مالی این طرح نظارت دارند؟
 «قرار شده است کارآموزان دوره‌های یک ساله این طرح به صورت شرکتی جذب دانشگاه‌های علوم پزشکی شوند. با توجه به سیاست دولت در کوچک تر کردن بدنه دولت آیا جذب این افراد به صلاح است؟
 «دانشگاه‌های علوم پزشکی این روزها با مشکلات مالی عدیده‌ای مواجه‌اند. حقوق این افراد چگونه و از چه منبعی