

جامعه

«همدلی» از وضعیت بیمارستان‌های سوختگی گزارش می‌دهد

لطفاً نسوزید

سوختگی کشور را به اطلاع همگان می‌رسانند. مردم نیز امیدوارند تا سال بعد شرایط تغییر کند و رو به بهبودی برود اما این چرخه باطل سال به سال ادامه پیدا می‌کند. امسال نیز در آستانه چهارشنبه‌سوری و سال نو رئیس مرکز تحقیقات سوختگی ایران خبرهای خوبی از وضعیت بیمارستان‌های سوختگی برای مردم در آستین نداشت.

محمدجواد فاطمی ساختار فیزیکی بیمارستان‌های سوختگی را مناسب نمی‌داند و می‌گوید: تجهیزات بیمارستان‌های سوختگی کافی نیست و به علت کمبود تخت، ضریب اشغال بیمارستان‌های سوختگی بالاست و این باعث می‌شود، خطر بروز عفونت‌های مقاوم و عفونت‌های بیمارستانی افزایش یابد که در نهایت باعث افزایش مرگ و میر می‌شود. او به نبود متخصص در حوزه‌های مختلف اشاره کرد و گفت: بیمار سوختگی را باید تیمی متشکل از جراح سوختگی، جراح پلاستیک، متخصص ای‌سی‌یو، متخصص داخلی، متخصص بیهوشی، متخصص غفونی، فیزیوتراپ و روانشناس درمان کند که متأسفانه در هیچ یک از بیمارستان‌های سوختگی کشور این تیم‌ها به درستی شکل نگرفته است و پرسنل مناسبی هم ندارند. متأسفانه همه اینها باعث شده بیماران سوختگی درمان مناسبی را دریافت نکنند و تبعات عارضه‌های ایجاد شده مرگ و میر بالا باشد.

وی گفت: بیمارستان‌های سوختگی کشور ایزوله نیستند و جریان هوای مناسبی برای کاهش خطر عفونت در اغلب آنها وجود ندارد. ازدحام بالا هم موجب شده تخت‌های اضافه در بخش‌ها داشته باشیم و به همین دلیل تعداد تخت‌های سوختگی استاندارد کشور خیلی کم است.

❖ آمار تعداد تخت‌های سوختگی در کشور، واقعی نیست
قصه تلخ ماجرا آنجاست که چون بیماری سوختگی بیماری پرهزینه‌ای است و از قبل آن سود اقتصادی زیادی به سید بخش‌های سوختگی بیمارستان‌ها واریز نمی‌شود، برخی از دانشگاه‌ها به جای برداشتن باری از دوش بیمارانی که با درد و رنج بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند چاره را نه در درمان، بلکه در تعطیل کردن بخش مربوط به آن بیماری در بیمارستان‌ها می‌دانند.

رئیس انجمن حمایت از بیماران سوختگی در این زمینه گفت: سوختگی یک بیماری هزینه‌بر است و بیماران هم تروان چندانی برای پرداخت هزینه‌ها ندارند، به همین دلیل دانشگاه‌های علوم پزشکی راقب نیستند، بخش سوختگی داشته باشند، چون بخش سوختگی هزینه‌بر است، به همین دلیل حتی

همدلی | آذر لطفی – وضعیت سوختگی در ایران اسفناک است، سوختگی سالانه ۳ هزار و ۶۰۰ میلیارد تومان برای کشور هزینه دارد.» این سخنان رئیس مرکز تحقیقات سوختگی ایران است. او در اوایل هفته جاری در گفت‌وگو با «اپلنا»به تشریح وضعیت کنونی سوختگی در کشور پرداخت. «محمدجواد فاطمی » هشدار داد میزان سوختگی در ایران ۸ برابر متوسط جهانی است و به نسبت کشورهای مشابه خودمان وضعیت بدتری به لحاظ سوختگی داریم. سوختگی رنج و درد طاقت‌فرسایی است. دردی که با سوزش و آسیب‌های شدید پوستی همراه است و امان از فرد سوخته را می‌برد. اما زمانی که فضای مناسب برای درمان سوختگی در کشور نباشد، این درد طاقت فرسا می‌تواند با رنج معلولیت نیز گره بخورد و درد مضاعفی را ایجاد کند. در مان ناقص بیماری سوختگی در بیمارستان‌ها می‌تواند یک عمر فرد آسیب دیده را از زندگی سالم محروم کند. آمارهای سوختگی در کشور و درمان ناقص آنان که در مواردی به معلولیت فرد سوخته ختم می‌شود، صدای مسئولان امر را نیز در آورده است. همین چند روز پیش بود که رئیس مرکز تحقیقات سوختگی دانشگاه علوم پزشکی ایران رنگ خطر را به صدا در آورد. او گفت: در حالی که تعداد بیماران سوختگی کشور بالاست، اما تیم درمانی مناسبی برای بیماری سوختگی در کشور شکل نگرفته و فضای مناسبی هم برای درمان بیماران ناشی از سوختگی وجود ندارد.

به نظر می‌رسد، بیمارستان سوانح و سوختگی که اولین مقصد آمبولانس‌های اورژانس در مواجهه با بیماران سوختگی است، جایی که بیماران سوختگی به امید کاهش درد به آن پناه می‌برند و به آن چنگ می‌زنند خود دچار بیماری و نیازمند توجه است.کارشناسان می‌گویند وضعیت بیمارستان‌های سوختگی کشور خوب نیست، تعداد تخت کافی وجود ندارد، در بیمارستان‌های سوختگی اتاق‌های تک تخته به ندرت وجود دارد و معمولاً اتاق‌ها دو، سه یا حتی ۵ تخته هستند در صورتی که در سوختگی توصیه می‌شود، به‌خاطر جلوگیری از انتقال عفونت اتاق‌ها تک تخته باشد.

❖ بیمارستان‌های سوختگی ایزوله نیستند
درمان نامناسب بیماران سوختگی و ایزوله نبودن بیمارستان‌های سوختگی دیگر به موضوعی نیک نما در کشور تبدیل شده است. معمولاً هر سال در روزهای پایانی سال و به بهانه جشن‌های نوروزی که اغلب با آتش بازی همراه است، مسئولان آمارهای ناامیدکننده‌ای ازشرایط بیماران و بیمارستان‌های

گزارش

معاون برنامه ریزی، توسعه شهری و امور شورای شهردار تهران با تأکید بر اینکه انجام کار برنامه ریزی و سیاستگذاری به صورت فردی ممکن نیست خاطرنشان کرد: خانواده بزرگ معاونت برنامه ریزی انجام چند مأموریت مهم را برعهده دارد که می‌توان بزرگترین آن را اصلاح ساختار شهرداری تهران ذکر کرد.

به گزارش «همدلی» به نقل از روابط عمومی معاونت برنامه ریزی، توسعه شهری و امور شورای شهرداری تهران، حجت اله میرزایی در دیدار صمیمانه با مدیران و کارکنان این معاونت افزود: تدوین برنامه سوم توسعه شهر تهران از جمله کارهای مهم این معاونت در سال ۹۶ است و باید به این امر به عنوان فرصتی نگاه کرد تا برای همیشه بگویم برنامه سوم شهر تهران حاصل کار جمعی ما بود. وی اظهار کرد: علاوه بر آن برنامه اصلاح ساختار تشکیلات و معماری سازمانی شهرداری تهران نیز تا پایان شهریور ماه ارائه شود که امیدواریم با کمک تیم های ملی و در صورت نیاز مشاوران بین المللی به ساختار مناسب دست پیدا کنیم.

معاون شهردار تهران با اشاره به تدوین بودجه ۹۷ شهرداری تهران یادآور شد: تلاش شد تا بودجه شفاف تری در مقایسه با سال های گذشته تدوین شود که با کمک تمامی همکاران شفافیت بودجه ۹۷ به طور نسبی در مقایسه با گذشته بی نظیر و سطح تمرکز به شدت کاهش پیدا کرده است.

وی حـذـف قوانین و مقررات غیرضروری، اصلاح نظام سیاستگذاری کلان و اصلاح نظام ارزیابی عملکرد را از دیگر وظایف این معاونت برشمرد و تأکید کرد: باید به اصول و دانش روز مجهز باشیم و با رعایت اخلاق مداری بتوانیم وظایف این معاونت که تنها با انجام کارهای تیمی میسر را به بهترین نحو انجام داد.

وی یادآور شد: در گذشته تلاش های زیادی در شهرداری تهران صورت گرفته است که لازم است از همه کسانی که تلاش خود را برای توسعه زیرساخت های شهری و بنیان های خوبی که در شهر گذاشته شد قدردانی کنیم و امیدواریم کاستی ها و نواقص موجود با تلاش های آتی برطرف شود.

میرزایی تصریح کرد، اگرچه وظیفه داریم شهروندان را در جریان آنچه هست قرار دهیم اما وظیفه بزرگتری در راستای ایجاد فضای امیدواری برای شهروندان برعهده

دانشگاههایی که بخش سوختگی دارند، تمایل به تعطیل کردن آن دارند.

فاطمی با تأکید بر اینکه میزان ظرفیتی که در مورد تخت‌های سوختگی در کشور عنوان می‌شود؛ واقعیت ندارد، افزود: به طور مثال یک بیمارستان سوختگی با ظرفیت ۴۲ تخت در زاهدان افتتاح شده، ولی به مرور زمان فقط ۱۰ تخت به سوختگی اختصاص داده می‌شود و علاوه بر این آی‌سی‌یو سوختگی آنجا تبدیل به بخش‌های دیگر شده است، بنابراین از یک طرف وزارت بهداشت از افزایش تخت‌های سوختگی خبر می‌دهد اما در واقعیت دانشگاه زاهدان به خاطر هزینه‌بر بودن سوختگی و جذاب بودن سایر بخش‌ها، بخش سوختگی را تعطیل کرده است.

❖ دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی حتی یک تخت سوختگی هم ندارند
فاطمی در رابطه با نبود تخت‌های سوختگی در دانشگاه علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی و تلخی را بیان کرد. وی در این زمینه عنوان کرد: دو دانشگاه بزرگ تهران یعنی شهید بهشتی و تهران حتی یک تخت سوختگی هم ندارند و سوال این است که آیا در قسمت‌هایی از تهران که تحت پوشش درمانی این دانشگاه‌ها هستند، کسی نمی‌سوزد؟ بخش سوختگی را به سرعت افتتاح می‌کنند، اما تمایلی به ایجاد بخش سوختگی ندارند.

رئیس انجمن حمایت از بیماران سوختگی با بیان اینکه بیمارستان سوختگی در کشور مهجور واقع

شده است؛ اضافه کرد: سازمان تأمین اجتماعی با این همه افراد تحت پوششش و بیمارستان ملکی در کشور حتی یک عدد تخت سوختگی هم ندارد.به بیمارستان‌های خصوصی هم که نگاه می‌کنیم تخت سوختگی ندارند زیرا بیمار سوختگی پولی ندارد که در بیمارستان خصوصی درمان شود.

حداقل ۴۰ سال در درمان سوختگی عقب هستیم فاطمی در رابطه با وضعیت درمان سوختگی در کشور و مقایسه آن با کشورهای که شرایط مشابهی با ایران دارند. تصریح کرد: تیم درمانی مناسبی برای سوختگی در کشور شکل نگرفته و فضای مناسبی هم وجود ندارد، در حالی که تعداد بیمار سوختگی بالاست و این موارد است که باعث می‌شود که حداقل ۴۰ سال در درمان سوختگی عقب باشیم. برای کسی هم مهم نیست که بر اثر درمان ناقص سوختگی، عدهای معلول می‌شوند و به جامعه معلولان اضافه می‌شوند و در بدبختی زندگی می‌کنند.

وی گفت: به طور مدون تکنیک‌های نوین درمان سوختگی در کشور اجرا نشده است، ولی چون تقسیم‌بندی وجود ندارد هر کس به سلیقه خودش و با نتایج مختلفی تکنیک‌هایی را پیاده می‌کند و تاثیری هم در بهبود بیماران نداشته است.

❖ بیمه‌های گویند برای پوشش بیماران سوختگی بودجه ندارند

درد و رنج بیماران سوختگی در یک یا دو درد خلاصه نمی‌شود. پرونده درمانی آنان درهر قدم با



مشکل جدیدی روبه‌رو می‌شود.در واقع رنج آنان در مسیر درمان همواره در حال تمدید شدن است. بیمه‌ها نیز انگار دیواری کوتاه‌تر از بیماران سوختگی پیدا نکرده و انتظار دارند کمبود بودجه خود را بیماران سوختگی یکه و تنها به دوش بکشند. فاطمی در رابطه با پوشش بیمه‌ای بیماران سوختگی پرده از رنج دیگری از این بیماران برداشت.

وی گفت: بیمه‌های گویند برای پوشش هزینه‌های بیماران سوختگی بودجه نداریم، وی اظهار کرد: با بیمه‌ها صحبت شده و تمام تلاش انجمن حمایت از بیماران سوختگی این است که اقلام مورد نیاز بیماران سوختگی را تحت پوشش بیمه قرار دهد، ولی خیلی موفق نبوده‌ایم چون بودجه نظام سلامت دچار مشکل جدی است و از آنجایی که با همین میزان بودجه هم به تعهدات خود عمل نکرده‌اند، امیدی به این که تغییر سری جدی اتفاق بیفتد وجود ندارد و امیدی هم برای بیماران سوختگی وجود ندارد.

فاطمی در آستانه جشن‌های پایان سال با تأکید بر اینکه سوختگی‌های چهارشنبه آخر سال معمولاً به صورت عمقی است؛ گفت: اگر پوست سوخت و از بین رفت دیگر قابل درمان نیست. سوختگی اگر سطحی باشد و پوست را کامل از میان نبرده باشد، قابل درمان است اما سوختگی‌های عمقی درمان پذیر نیستند. پوست جایگزین ندارد؛ با جراحی‌های ترمیمی می‌شود، سوختگی را بهتر کرد، اما نمی‌توان آن را درمان کرد.

راهنما

نحوه ارایه خدمات دندانپزشکی دولتی در نوروز

رئیس اداره امور دندانپزشکی معاونت درمان وزارت بهداشت، نحوه ارائه خدمات دندانپزشکی در نوروز ۹۷ را تشریح کرد.

قاسم صادقی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره نحوه ارائه خدمات دندانپزشکی در نوروز ۹۷، گفت: در کنار ارائه خدمات اورژانسی و شبانه‌روزی که در حوزه پزشکی در تعطیلات نوروز ارائه می‌شود، خدمات دندانپزشکی هم در مراکز مشخصی توسط دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور ارائه خواهد شد. مکان این مراکز نیز از طریق دانشگاه‌های علوم پزشکی هر شهر به مردم اعلام می‌شود و می‌توانند در صورت نیاز به خدمات اورژانسی دندانپزشکی، به این مراکز مراجعه کنند. وی افزود: بر همین اساس تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور باید برای نوروز یک مرکز دندانپزشکی را در سطح شهر مشخص و به مردم اعلام کنند. البته عمدتاً این مراکز در حاشیه بیمارستان‌ها یا داخل بیمارستان‌ها است. بنابراین این مراکز در دانشگاه‌های علوم پزشکی استان‌ها برقرارند و دانشگاه‌های علوم پزشکی خارج از مراکز استان هم موظفند، برای تعطیلات نوروز مرکز دندانپزشکی داشته باشند. صادقی با بیان اینکه در این

ایام ۶۳ دانشگاه و دانشکده سطح کشور موظفند یک مرکز اورژانسی ارائه خدمات دندانپزشکی آماده کنند و آدرس، نوع خدمات و ساعت فعالیتش را مشخص و به مردم اعلام کنند، افزود: ساعات فعالیت آنها طی دستورالعملی مشخص شده است. بر این اساس یکسری ضوابط مشخص کشوری درباره نحوه فعالیت آنها برای همه دانشگاه‌های علوم پزشکی ارسال شده و طبق آن عمل می‌شود. بنابراین ساعت ارائه خدمات دندانپزشکی در نوروز از هشت صبح تا هشت شب است

تا در زمان تعطیلی مراکز خصوصی، مردم بتوانند از آنها استفاده کنند. در روزهای تعطیل هم این مراکز به طور کامل فعالیت دارند. رئیس اداره امور دندانپزشکی معاونت درمان وزارت بهداشت با اشاره به سامانه درمان‌یاب معاونت درمان برای یافتن نزدیک‌ترین مراکز درمانی، بیمارستان‌ها، مراکز تصویربرداری، داروخانه‌ها و… که از دو سال گذشته ایجاد شده، گفت: این سامانه به صورت سایت و اپلیکیشن موبایلی موجود است و قرار است برای نوروز یک مکان‌یاب روی آن نصب کنیم تا هر فرد، در هر کجا که بود، بتواند نزدیک‌ترین کلینیک، بیمارستان، تصویربرداری، مرکز دندانپزشکی و داروخانه را به همراه شماره تلفن و آدرس آن ببینند و در صورت نیاز به آنجا مراجعه کنند.

شهرک ۱۱ روزنامه

چهارشنبه ۲۳ اسفند ۱۳۹۶ ■ سال چهارم ■ شماره ۱۳۴

یادداشت

مد؛ تمایز یا تشابه؟



■ **فرزاد علیخواه**

■ **جامعه‌شناس در دانشگاه گیلان**

جامعه‌شناسان ایرانی توجه جدی به تحولات مد در ایران نداشته‌اند. معمولاً این نظر وجود داشته است که در این کشور باید به مسائل مهم‌تری پرداخت. مطالعات مردم‌شناسان و قوم‌نگاران درباره لباس اقوام ایرانی بسیار چشمگیرتر از تلاش جامعه‌شناسان برای شناخت مد در ایران معاصر است. درمقابل، در سطح جهانی، محققان علوم اجتماعی تحقیقات قابل‌توجهی درباره مد داشته‌اند. این مطالعات عمدتاً مبتنی بر نظریه‌هایی است که جامعه‌شناسان کلاسیک در خصوص مد داشتند که در ادامه به برخی از آنها اشاره می‌کنم.

تورشتاین وبلن نگاهی طبقاتی به مد دارد. از نظر او مد و به‌طور مشخص لباس یکی از ابزارهای ارسال پیام به دیگران است. او در کتابش با عنوان طبقه تن‌آسان که درواقع بررسی طبقه‌ای اجتماعی در اروپای قرن نوزدهم است می‌گوید که یکی از کارکردهای نحوه لباس پوشیدن این طبقه آن است که به دیگران بگویند نیازی به کار کردن و زحمت کشیدن ندارند. نوع کلاه، دستمال‌گردن، کفش و عصای این طبقه گویای آن است که پول؛ خودش به سمت آنان می‌آید و آنان کار طاقت فرسا نمی‌کنند. از نظر وبلن حتی زنان طبقه تن‌پور هم با بستن شکم‌بند و کُن نشان می‌دهند که شوهرشان طبقه تن‌آسان که درواقع بررسی طبقه‌ای اجتماعی در اروپای قرن نوزدهم است می‌گوید که یکی از کارکردهای نحوه لباس پوشیدن این طبقه آن است که به دیگران بگویند نیازی به کار کردن و زحمت کشیدن ندارند. نوع کلاه، دستمال‌گردن، کفش و عصای این طبقه گویای آن است که پول؛ خودش به سمت آنان می‌آید و آنان کار طاقت فرسا نمی‌کنند. از نظر وبلن حتی زنان طبقه تن‌پور هم با بستن شکم‌بند و کُن نشان می‌دهند که شوهرشان طبقه تن‌آسان که درواقع بررسی طبقه‌ای اجتماعی در اروپای قرن نوزدهم است می‌گوید که یکی از کارکردهای نحوه لباس پوشیدن این طبقه آن است که به دیگران بگویند نیازی به کار کردن و زحمت کشیدن ندارند. نوع کلاه، دستمال‌گردن، کفش و عصای این طبقه گویای آن است که پول؛ خودش به سمت آنان می‌آید و آنان کار طاقت فرسا نمی‌کنند. از نظر وبلن حتی زنان طبقه تن‌پور هم با بستن شکم‌بند و کُن نشان می‌دهند که شوهرشان

زیمل هم به‌طور خاص به بحث مد پرداخت. زیمل شهرهای بزرگ زمان خودش را مظه‌ری از مدرنیسم می‌دانست و سعی کرد آنها را نقد کند. رشد عقلانیت در شهر و وجود نوعی بی‌تفاوتی مدنی یا حواس‌پرتی خودخواسته، باعث می‌شود تا آدم‌ها مانند هم نشوند. درواقع تفاوت بین آدم‌ها به شکل چشمگیری کاهش یابد. رفتارها استاندارد شود. در این وضعیت مسئله تفرد و یکتایی فردی دغدغه‌ای جدی می‌شود. قرار نیست همه زیر چرخ عقلانیت شهرهای بزرگ له شوند. از نظر زیمل در اینجا مد وسیله‌ای است که به ظهور فردیت مجال می‌دهد. فرد با مد می‌گوید که من در مقابل امواج عقلانی شدن و یکدست سازی حاکم بر شهرها، تسلیم نمی‌شوم. از طرف دیگر زیمل مد را طبقاتی می‌بیند. او از اصطلاح «تخت» استفاده می‌کند. به معمولاً به‌گونه‌ای است که از طبقه فرادست به سمت طبقه فرودست نشت می‌کند. به‌محض آنکه طبقات پایین از طبقه بالا تقلید کرد و یک مد همه‌گیر شد طبقه بالا مجدداً به مدی دیگر متوسل می‌شود. این چرخه همچنان ادامه می‌یابد. از نظر زیمل یکی از کارکردهای مد هم‌زمان تشابه و تفاوت است. من با پوشیدن یک لباس یا آرایش خاص، می‌گویم که جزو این طبقه هستم و جزو آن طبقه نیستم.

در نیمه دوم قرن بیستم نظریه‌های معروف به خرده‌فرهنگی هم به مد پرداخته‌اند. از نظر ایوان مسد درواقع نوعی واکنش به تغییرات اجتماعی و فرهنگی نامطلوب است. مثلاً وقتی که ارزش‌های مردانه تهدید می‌شود و زنانه یا مردانه بودن لباس از بین می‌رود شاهد مدهایی از طرف مردان هستیم که تلاش دارند هویت مردانه را تقویت و تثبیت کنند.

اما در سال‌های اخیر مد عمدتاً به موضوع هویت و هویت‌سازی مرتبط شده است. یعنی مد امری فردی و انتخابی فردی تلقی می‌شود. افراد تلاش می‌کنند با کنار هم قرار دادن اقلام و عناصر بعضاً متفاوت و متعارض، برای خودشان هویت بسازند. در قرن نوزدهم مسئله آن بود که من با این مد می‌خواهم بگویم جزو فلان طبقه هستم. در قرن بیست و یکم می‌خواهم بگویم که من کی هستم؟ در ادامه بخشی از یافته‌هایم در خصوص مد در

بین مردان را ارائه می‌دهم:

مصاحبه‌شوندگان از اینکه در معرض توجه دیگران قرار بگیرند خوشحال‌اند. از نگاه خیره زنانه به خودشان احساس خوبی دارند.

مصاحبه‌شوندگان دوست ندارند لباس‌هایشان همانی باشد که دیگران می‌پوشند. آنان دوست دارند متفاوت باشند. دوست ندارند متعلق به جریان غالب مد به نظر برسند.

مد برایشان انتخابی فردی است. بـا کنار هم قرار دادن عناصر مختلف سعی می‌کنند تا هویتی مشخص و متمایز برای خودشان بسازند

همه آنان با مداخله نهادهای رسمی در مد مخالف‌اند. نهادهای رسمی را خدمتگزار می‌دانند و معتقدند که این ما هستیم که باید به سیستم بگویم چگونه باشد و نه سیستم به ما. تعدادی از آنان به برخی چهره‌های مطرح مانند فوتبالیست‌های معروف جهانی ارجاع داده‌اند و بیان داشتند که مد موردنظرشان را از آنان اقتباس کرده‌اند.

زنانگی و مردانگی برای مردان معیاری مهم بوده است. اصرار داشتند که مد باید زن و مرد را متمایز کند.

به نظر می‌آید که نقش طبقه در جامعه فعلی ایران در خصوص مد کاسته شده است و ما بیشتر شاهد اجتماع سلیقه‌ها هستیم تا طبقه یا خرده‌فرهنگ مشخص درباره مد.