

کال بُد شکافی

خنده مادر

خلیل کاظم‌نیا  
پزشک عمومی



مطب دکتر شلوع بود. جای سوزن انداختن نداشت. سالن انتظارش بزرگ بود و هفت ردیف صندلی آبی به شکل اتوبوس کنار پنجره بزرگی چیده شده بود. میز منشی هم چسبیده بود به دیوار سمت چپ صندلی‌ها دقیقا دم در اتاق پزشک. روی صندلی‌ها به در مطب بود. من و پدر شانه به شانه رفتم توی مطب.

همین که وارد شدیم، ناخودآگاه با منتظران چشم توی چشم شدیم. نگاهشان خسته بود و بی‌حوصله. همه صندلی‌ها پر بود. بیشترشان مرد بودند. لاغر بودند و چشم‌هایشان ته کاسه.

خوشبختانه خیلی زود یک صندلی خالی شد. پدر را آنجا نشاندیم و رفتم پیش منشی. دیر آمد بودیم و حالا حالاها نوم‌ت‌نام نمی‌شد این را منشی گفت. به جز صبر و انتظار راهی نبود برای همین رفتم ته سالن کنار آب سرد کن ایستادم. با اینکه سالن پر از آدم بود ولی خیلی ساکت بود. کسی با کسی حرف نمی‌زد. فقط صدای یواش منشی می‌آمد که پشت تلفن تعریف دکتر را توضیح می‌داد که توی خون و سرطان حرف اول را می‌زند و کارش خیلی درست است. بیماری‌ها صاف روی صندلی نشسته بودند و کوچکترین حرکتی نداشتند.

صندلی‌ها برای خیلی‌هایشان بزرگ بود از پس بیماری چلانده بودند. آدم از سکوتشان می‌ترسید انگار تک تکشان منتظر خبر بدی بودند. پدر را که نگاه می‌کردم چشمان ناآرامش را می‌دیدم که به همه جا سرک می‌کشید. شاید برای رسیدن به جواب سؤالی که نمی‌خواست از من بپرسد!

از آن همه سکوت و اضطراب کلافه شدم. از مطب زدم بیرون در راه پله پر بود از همراه بیمار. حال و هوای اینجا با سالن مطب فرق داشت.

همه با هم اختلاط می‌کردند و برای بیماران هم‌دیگر آرزوی سلامتی و شفاداشتند اما با همه این هیاهو ته دل هیچ‌کدام از همراهان قرص نبود این را می‌شد از حرف‌هایشان فهمید. در کیش و قوس و هپروت بیماری پدر بودم که تق و تی پشت سرهمی تخلم را از هم پاشاند؛ پیرزنی با قامت خمیده و رخسار رنگ‌پریده آرام آرام آکایش را جابه‌جایی می‌کرد و داشت از سالن بیرون می‌آمد.

مرد و زن میانسالی همراش بودند. مرد و زن یک نفس و پشت سر هم حرف می‌زدند: «امان دیدی چیزیت نبود، دیدی الکی نگران بودی، دیدی دکتر هم حرف ما رو زد، چند دوره که دارو بهت تزریق کنند خوب خوب میشی...» تا مادر می‌خواست حرف بزند بچه‌ها با شوخی و خنده حرف مادر را قطع می‌کردند و می‌خواستند هر طور شده مادرشان را قانع کنند که همه چیز خوب است!

از مطب که بیرون آمدند بالاخره مادر مجال حرف زدن پیدا کرد و گفت: «بس کنید دیگه سرم رفت. من خوبم، خودم اینو بهتر از شما می‌دونم.» و فوری مانتوی گل و گشادش را با دست تکان داد و لاغر شدنش را به ایشان یادآور شد. بچه‌ها دیگر چیزی نگفتند. مادر لبخند خشکی زد. لبش به دندان‌های مصنوعی‌اش چسبید و تیق تیق‌تکان رفت در آسانسور. ■

حمیدرضا پوراعتماد، متخصص عصب و رانسان‌شناسی بالینی در گفت‌وگو با سید

اوتیسم آن چیزی نیست که رسانه‌ها نشان می‌دهند

حمیده طاهری



سید: اوتیسم بیماری عجیب و پیچیده‌ای نیست. این اختلال بر رشد طبیعی مغز در حیطه تعاملات اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی تأثیر می‌گذارد. کودکان و بزرگسالان مبتلا به اوتیسم، در ارتباطات کلامی و غیرکلامی، تعاملات اجتماعی و فعالیت‌های مربوط به بازی، مشکل دارند. این اختلال، ارتباط با دیگران و دنیای خارج را برای آنان دشوار می‌سازد. یک اختلال شناختی است که سال‌ها مورد بی‌توجهی و بی‌مهری بود و به دلیل ماهیت ناشناخته‌اش در ایران تبدیل به کلاف سردرگمی برای خانواده‌ها شده بود. کودکانی که تا چند سال پیش به دلیل همین ماهیت گنگ و

پیچیده‌اش از جامعه طرد می‌شدند و محکوم بودند تا در مدارس کودکان استثنایی درس بخوانند. مشکلی که حالا شناخته شده‌ولی ظاهراً هنوز اندر خم یک کوچه است. به یکی از قدیمی‌ترین مراکز درمانی و تشخیصی اوتیسم در تهران رفتم. حمیدرضا پوراعتماد، استاد دانشگاه شهید بهشتی است که تخصص عصب و روانشناسی بالینی از دانشگاه لندن را دارد و حالا سال‌هاست که به‌طور تخصصی در زمینه اوتیسم کار می‌کند. او معتقد است: «اوتیسم که اکنون از اوتیسم ارثه می‌شود فقط نوع بسیار شدید آن را نمایش می‌دهد. در ظاهر آمار جهانی اوتیسم بالا رفته اما علت آن این است که طیف متوسط و خفیف نیز جزو آمار به حساب می‌آیند در حالی که این‌ها افرادی هستند که زندگی عادی داشته و فقط رگه‌هایی از اوتیسم در آن‌ها دیده می‌شود. طیف اوتیسم بسیار وسیع است و بسیاری از افراد مشهور را هم دربر می‌گیرد. پس نباید تنها نوع شدید آن را مورد توجه قرار داد.»

پوراعتماد می‌گوید که یکی از بزرگ‌ترین هدف‌هایش این است که بچه‌های اوتیسم را تا قبل از ۳ سالگی شناسایی کنند و با آموزش‌های مورد تأیید جهانی آن‌ها را به‌جایی برسانند تا بتوانند به‌مدارس معمولی بروند. از نظر او اگر اوتیسم در سنین پایین تشخیص داده شود در تمام ساعات بیداری کودک درگیر تعامل شود مغز می‌تواند

سید: آیا اوتیسم غربالگری ندارد؟

با کمک دانشگاه تهران سیستم هوشمندی ساخته‌ایم و دو بار در بهزیستی آن را ارائه داده‌ایم. این برنامه با ایلپیکیش با احتمال ۸۰ درصد تعیین می‌کند که کودک اوتیستیک است یا خیر. این ابزار با کمک گروه هوش و ریاتیک دانشگاه تهران ساخته شده و سه سال روی آن کار شده. حدود پنج سال است که یک خط پژوهشی راه انداخته‌ایم که استفاده از ربات و سیستم‌های خیره در تشخیص و توانبخشی اوتیسم است، افتخار می‌کنم که پایه‌گذاری این طرح در این مرکز بوده که با گروه الگوریتم دانشگاه تهران، گروه هوش مصنوعی

را جبران می‌کند و مادر در خانه اجازه نمی‌دهد بچه در لاک خود فرو برود. آموزش مربی و مقاومت مادر با کمک هم به نتیجه می‌رسند. این روش را ما نامی توانیم در خارج از ایران به کار ببریم. چون اهمیت تربیت بچه مثل ایران نیست. در ایران دالما نگران آینده کودکیم اما در غرب مسئولیت بر دوش دولت است. لذا بچه‌هایی که از غرب برای درمان می‌آیند اگر در طیف شدید باشند توصیه می‌کنم که در ایران نمانند تا حداقل از حمایت دولت برخوردار شوند. برای بچه‌های متوسط و خفیف توصیه می‌کنیم که بمانند چون می‌دانیم با برنامه تغییر می‌کنند. تعداد زیادی بچه از آمریکا و سوئیس در سنین پایین می‌آیند و در مان سه چهار ماهه آنها به اندازه یک سال آنجا است.

سید: توصیه شما به والدین کودکان مبتلا به اوتیسم چیست؟

توصیه من به همه مادران این بوده که ما کار زیادی برای کودکان نمی‌کنیم، ما اسارت حرکت را می‌زنیم و شما آن را نگه می‌دارید. مثالی که همیشه می‌زنم دست شکسته‌ای است که اگر یک ساعت در گچ بماند بعد در بیاید و مدام این عمل تکرار شود یا خوب نمی‌شود یا بدتر می‌شود. در غرب بهترین امکانات در مراکز فراهم است اما فقط برای ساعت‌های کوتاه. بقیه ساعت‌های روز کودک دوباره به کارهای تکراری مشغول می‌شود. عناصر فرهنگی و اجتماعی ما که عبارت بود از اهمیت کودک، وجود مادر، بالا بودن استانداردهای آموزشی و فقدان حمایت‌های اجتماعی به بومی شدن طرح کمک کرده است. حتی عامل منفی عدم حمایت اجتماعی خود به خود کمک‌رسان بود. چون مادر مدام نگران آینده کودک بعد از خودش است. پس این مادر نسبت به مادری که به کمک دولت امید بسته انگیزه بالایی برای کار پیدا می‌کند. انجمن تمرکز می‌کند بر روی کودکان شدید طیف تا بتواند بچه را بگیرد. پس به رسانه پول می‌دهد تا تبلیغ آمار بالای اوتیسم را بکنند. درحالی‌که تعداد افراد اوتیسم شدید بسیار کمتر از طیف متوسط است یا باید در این باندها شرکت کرد یا گوشه‌ای با سیستم و سعی کنیم سلامت خود را حفظ کنیم. ■

آمایشگاه ریاتیک دانشگاه تهران، آمایشگاه ریاتیک دانشگاه شریف، گروه مهندسی پزشکی دانشگاه امیرکبیر و پژوهشکده علوم شناخت مغز دانشگاه شهید بهشتی پیش می‌رود. اهمیت این طرح اینجاست که این گروه بزرگ در دنیا حرف اول را می‌زند و بعضی کارهایمان در آمریکا معرفی می‌شود. چهار سال پیش کارگاهی را برای چند ماه در سفارت ایران در سنول داشتیم. کل نشست ما با ترجمه سه ساعت طول کشید. گزارش آن هنوز هیچ‌کجا نوشته نشده. سفارت ایران دو مربی از ما برای سنول گرفت. مادرهایی که آنجا بودند چند بار از من تشکر کردند. سالانه حدود ۶۰ درصد بچه‌های ما به مدرسه می‌روند. طی این چند سال زندگی چند کودک را ممکن است عوض کرده باشیم. همین برای من بزرگترین دستاورد است.

سید: چقدر این روش درمان در خانه موثر بوده؟

از دست دادن فرصتهای یادگیری باعث می‌شود که تفاوت کودک با همسالانش بیشتر و بیشتر شود. من با روش آب آ در انگلیس آشنا شدم. در آن زمان چند متغیر به ذهنم رسید. مثلا در حدود سال‌های ۱۹۸۰ یکی از متغیرهای ما مادری بود که بسیار صحبت می‌کرد و کمتر شاغل بود و بچه برایش مهم بود. من تلاش کردم که روش آب آ را با فرهنگ خودمان سازگار کنم. مربی در خانه کلمه‌های رفتاری

بیمه‌ای بی‌وجدان

آناهیتا طاووسی / متخصص قلب بیمارستان امام(ره)

با سوپروایزر تماس بگیرند و بگویند بیمار حتما بستری شود چون وضعیت اورژانسی دارد. زدن دست‌ها سیخ شدند و بستری‌اش را پیگیری کردند اما این شروع بدبختی‌ها بود. این پسر افغان نیاز به تعویض حداقل دو دریچه داشت یک عمل بسیار سنگین و گران برای امثال او که خارجی هستند و بیمه ندارند. حداقل ۵۰ میلیون تومان آب می‌خورد. دفعه قبلی که یک زن افغان با دردمان بیمارستان عمل شد. داستان طولانی داشت و در نهایت جراح قلب بزرگوار بیمارستان امام و همکارانش نه تنها از دستمزد خود چشم‌پوشی کردند که برای هزینه بیمارستان از جیب خود مبلغی ارائه کردند.

اما این بار چه می‌شود و بعدی‌ها چه می‌شوند؟ پسر افغان در سی سی یو بستری شد، نمی‌دانستم چه کنم گوشی موبایل را برداشتم و به استاد جراح قلب زنگ زد هم‌ان کسی که بیمار قبلی را عمل کرده بود بی‌هیچ تفرقی. داستان را گفتم ولی خودم هم می‌دانستم که این روند اشتباه است او رئیس یکی از بزرگترین بیمارستان‌های دولتی تهران است. او در درجه اول مسئول است در برابر جایگاهی که دارد، در برابر مردمش در مقابل کشورش. او مواجه است با کمترین امکانات و کمترین بودجه در شرایط بعد از تحریم که به‌نظم هنوز فرقی با تحریم ندارد.

مشکلات مالی بیمارستان در حد بحران است. پاسخش منطقی بود، نه! می‌دانستم که این راه نمی‌تواند درست باشد، ولی از راه درست هم خبری نداشتم. چه باید می‌کردم. اصرار اخیلی زود جواب داد بازی با وجدان انسان با وجدان اخیلی راحت تصمیم‌گیری می‌شود و کمتر از ۴۸ ساعت پسرک بیمار عمل شد. یک عمل بسیار سخت و طولانی و تعبیه دریچه انسانی به جای دریچه عفونت کرده. نمی‌دانم چند نفر کلا در ایران می‌توانند این عمل جراحی را با موفقیت انجام بدهند، شاید کمتر از انگشتان یک دست. یکی از این جراحان همین جراح بود که عمل جراحی را روی این پسر افغان با موفقیت انجام داد. پسرک به زودی از بستر بیماری برخواست و قدرت و توان خود را به دست آورد و شروع به راه رفتن در بخش کرد. حالش که خوب شد، معلوم شد که ورودش به ایران هم غیر قانونی بود. حالا نزدیک به ۵۰ میلیون تومان به بیمارستان بدهکار است. پنجاه میلیون که تخیلی است برایش ۵۰ هزار تومان هم ندارد. چه باید بکنند؟ ما چه باید بکنیم؟ من چه باید بکنم؟ آیا همان‌هایی که چندی پیش به‌خاطر پیوند نشدن دختر افغان در شیراز داد سخن سر دادند و حرف از حقوق بشر می‌زدند، می‌توانند کاری بکنند؟ آیا هیچ نهاد بشری یا فوق بشری‌ای می‌تواند چاره‌ای بیابد؟ آیا روشنفکران و جهان‌اولی‌ها که منتقدان اصلی حاد شیراز بودند، در این مورد می‌توانند راه‌حلی ارائه دهند؟ از کمیسی‌های عالی، سفارت‌خانه‌های بی‌گانه‌تر از اول جهانی هیچ خبری هست؟ نمی‌دانم. صدای بوق ماشین‌پشتی برق از سرم برآید. فهمیدم که چند دقیقه‌ای در راه‌ها و باخبره‌ها مانده‌ام که پسرک خیابانی ناپدید شده بود. دوباره همان جمله را زمزمه کردم «چراغی که بر خانه‌ها روشن است بر مسجد حرام است». جمله را زمزمه می‌کردم ولی جالب آنکه همچنان مردود سر گشته. ■

تصویر روز



گروهی از اهالی روستای آهنگر محله گرگان در اعتراض به قطع درختان جنگل مسارود تجمع کرده و با ممانعت از قطع این درختان خواستار نظارت بیشتر مسئولان بر محیط زیست استان شدند.



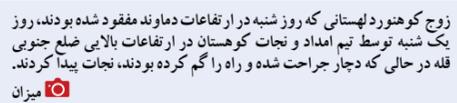
افزایش جمعیت، خشکسالی، کاهش نزولات آسمانی، اتلاف منابع آب، استحصال بی‌رویه، سد سازی و از همه مهم‌تر طرح‌های انتقال آب، کارون بزرگ را بی‌رقم کرده. کم‌آبی و بی‌آبی در همه جغرافیای جلگه خوزستان ریشه دوانده و کشاورزی و دامپروری را به وضعیت بحرانی رسانده است.



حمیده عباسعلی کاراته کای تیم ملی بعد از مدال برنزی که در مسابقات جهانی اتریش به دست آورد، گفت در تمرینات آسیب‌دیده بودم هر چند با فیزو تراپی وضعیتم بهتر شد. اما در مسابقات آخر مصدومیت تشدید پیدا کرد و به توصیه پزشکم نباید تمرینات پر فشاری را انجام می‌دادم.



زوج کوهنورد لهستانی که روز شنبه در ارتفاعات داموند مفقود شده بودند، روز یکشنبه توسط تیم امداد و نجات کوهستان در ارتفاعات لایلی ضلع جنوبی قله در حالی که دچار جراحات شده و راه را گم کرده بودند، نجات پیدا کردند.



وال کلمبریانگر مشهور و محبوب آمریکایی مبتلا به سرطان حنجره است. کیلمر اوضاع خوبی ندارد و در دو سال اخیر با این بیماری دست و پنجه نرم کرده بود اما بیماری خود را پنهان می‌کرد و برای رفت و آمدهای مکرر خود به بیمارستان دلایل دیگری می‌آورد.



معصومه ابتکار رئیس سازمان حفاظت محیط زیست با انتشار پستی در اینستاگرام خود آمار نگران‌دهنده فائو از دور ریز غذا در ایران را روایت کرده و از هموطنانش خواست به کمین ملی جلوگیری از اسراف غذا بپیوندد.