ایرانشهر
شهروند
۴
چهارشنبه ۱۹ دی ۱۳۹۷ | سال ششم | شماره ۱۵۹۲
www.shahrvand-newspaper.ir

بسیاری از داروهای مورد استفاده بدون نسخه از جمله داروی ضد سرفه، سرماخوردگی، آنفلوآنزا و زکام باعث گیجی ناخواسته می‌شود که ممکن است رانندگی را با مشکل روبه رو کند.

افزایش ۳۰ سانتیمتری تراز دریاچه ارومیه

مدیر دفتر برنامه‌ریزی و تلفیق ستاد احیای دریاچه ارومیه می گوید: «حجم آب دریاچه ارومیه نسبت به سال گذشته ۶۰۰ میلیون مترمکعب بیشتر شده است». او از افزایش ۳۰ سانتیمتری تراز این دریاچه خبر داده است.
به گزارش ایسنا، مسعود تجریشی در نشست خبری تشریح مهمترین اقدامات ستاد احیای دریاچه ارومیه با بیان اینکه در حال حاضر دریاچه ارومیه ۲۱۰۴ کیلومتر وسعت دارد، ادامه داد: «این در حالیست که وسعت دریاچه ارومیه در سال گذشته ۱۷۴۷ کیلومتر بود، بنابراین ۳۵۰ کیلومتر مربع بر وسعت دریاچه افزوده شده است.» او گفت: «در حال حاضر حجم آب دریاچه ارومیه ۱۶۷۰ میلیون مترمکعب است و در سال گذشته حجم آب این دریاچه ۱۰۸۰ میلیون مترمکعب ثبت شده بود، بنابراین نسبت به سال گذشته ۶۰۰ میلیون مترمکعب به حجم دریاچه ارومیه اضافه شده است.»

عکس: شهروند

«شهروند» در گفت‌وگو با یکی از پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان کودکان مبتلا به سرطان، از شرایط کاری‌شان گزارش می‌دهد

خاله سورمه‌ای داروی آرام‌بخش کودکان در ICU

شهروند| دستانش را پُرمهر بر روی پیشانی بلند پسرک می کشد، پسرک امانای حرف زدن ندارد، پلک‌های بی‌مژه‌اش را به هم می‌زند که یعنی متوجه است، می‌فهمد. دهانش به لوله‌ای باز است، اول لوله می‌رسد به دستگاه و آخرش به معده. «خاله سورمه‌ای» لبانش به لبخندی باز می‌شود همزمان چشمانش هم جمع می‌شود، می‌شود یک خط. کودک، حالا چندین روز است که تخت سفید بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان، خانه‌اش شده، از همان روزی که گلبول‌های سفیدش کم شدند و پزشک، بستری در بخش مراقبت‌های ویژه را تجویز کرد. از وقتی که کودک درگیر سرطان شد، سال‌ها می گذرد و حالش هنوز رو به بهبودی نرفته، این بارِ چندمی است که به بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) کوچ می کند. حال خوشی ندارد. خاله سورمه‌ای، «صدیقه داودی» است، همان پرستار مهربان آی‌سی‌یو بیمارستان محک که سال‌هاست از این بیماران کوچک مراقبت می کند و دستان مهرورزش را روی سر بی‌مویشان می کشد و دهانش به قشنگ‌ترین واژه‌ها باز می‌شود، این بار بالای سر بیمار کوچک مبتلا به سرطان خون است.

خاله، ۵۷ ساله بیمارستان محک، نزدیک به ۳۳ سال است پرستاری می کند و تخصص پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه است. تا ۱۰ سال پیش هزار جور درد و مریضی و هزار جور درد بی‌درمان دیده. هزاران آدمی که با پای خودشان وارد آی‌سی‌یو شده‌اند و با تخت‌های چرخدار و ملحفه سفیدی که روی صورتشان کشیده شده، بیرون برده شدند، این جا اما با تمام جاهای قبلی فرق داشت، بیماران همان بیماران و درد همان درد نبود: «واقعا نمی‌دانستم این جا این طور است، می‌دانستم که بیمارانش کوچک هستند، می‌دانستم حساسیت بالاست، می‌دانستم بیماری‌شان سرطان است، می‌دانستم کار سخت‌تر است، اما وقتی آمدم و کار کردم، تازه متوجه شدم که چقدر کار متفاوت و در عین حال سخت است.»

چقدر کار کردن در این بخش‌ها برای پرستاران سخت است؟

خیلی سخت. برای همه این «خیلی سخت» تنها دو کلمه است، برای ما اما چیز دیگری است. بیمار زیر دست ما بیهوش می‌شود، زیر دست ما می‌رود. این خیلی سخت است.

داودی، مراقبت از این کودکان را دوست دارد، مدام بالای سرشان است، غذا در دهانشان می گذارد، همدمشان است: «ما این جا برای این کودکان هم پدر هستیم و هم مادر، هم خاله، هم دوست.» تا وقتی این کودکان در بخش‌های بیمارستان‌اند، پدر و مادر مدام در رفت و آمدند، آن جا کودکان زیادند، اتاق بازی دارند، برایشان قصه گفته می‌شود و... اینجا، در اتاق بزرگ و سفید آی‌سی‌یو، همه چیز متفاوت است، این جا بیمار بدحال است، دستگاه‌ها بر او آویزانند، نه از سرگرمی‌های اتاق بازی خبری است و نه از رفت و آمد دیگر کودکان. آنها بستری شده‌اند تا از وضع بحرانی خارج شوند. تلاش خاله سورمه‌ای‌ها هم همین است: «بچه‌ها به ما می گویند خاله سورمه‌ای، چون لباسمان سورمه‌ای است، خاله صورتی هم داریم که روانشناسان ما هستند.»

سال ۸۸ بود که صدیقه داودی به پیشنهاد یکی از پزشکان به دارآباد آمد، به بیمارستانی بر بلندای تهران؛ جایی که تمام بیمارانش کوچک هستند و دردمند. حالا نزدیک به ۱۰ سال است که برای این کودکان پرستاری می کند: «من به کارهای سخت در بیمارستان عادت دارم، اما این جا موضوع متفاوت است، بیماران ما کم سن هستند و مبتلا به یک بیماری آزاردهنده. با این که مددکاران به ما کمک می کنند، اما باز هم کارمان سخت است، به‌ویژه زمانی که انتهای زندگی این کودکان است، این مشکل‌ترین بخش کارمان است.»

خبرهای بد را مددکاران به پدر و مادرها می‌دهند. خبر بد، خبر تمام شدن زندگی کودکشان است و چقدر سخت است گفتن و شنیدن این خبر: «من سعی می کنم از وقتی که کودک وارد آی‌سی‌یو می‌شود به پدر و مادرش وضع را توضیح دهم، بهتر است واقع‌بین باشند، اما درنهایت باز هم وقتی کودک با وجود تلاش‌های ما، به دلیل وخیم بودن حال، از دست می‌رود دیگر چاره‌ای نیست جز پذیرش واقعیت.» واقعیت سخت است، حتی برای خود خاله سورمه‌ای که حالا چند سالی است با بیماری دخترش دست و پنجه نرم می کند، دخترش دانشجوی پزشکی است و تومور سرطانی دارد.

وقتی دختر خودتان مبتلا به سرطان شد، وضع فرق کرد؟

خیلی سخت بود، اما هر اتفاقی اولش سخت است، فرق من با آدم‌های عادی این بود که همیشه با این بیماران سروکار دارم و خبرهای خوبی به پدر و مادرها نمی‌دهم، اولش گفتم چرا من؟ بعد گفتم چرا من نه؟ اتفاق خوبی که بعدش افتاد این بود که دیگر می‌توانستم ارتباط واقعی‌تری با خانواده بیماران داشته باشم و آنها دیگر تصور نمی کردند که من خودم درد نکشیده‌ام.

بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان محک دو اتاق است با هشت تخت. یکی از تخت‌ها برای ایزوله کردن بیمار به کار می‌رود، هر کس وارد این بخش می‌شود، شرایط حادی دارد، یعنی گلبول‌های سفیدش بشدت پایین رفته، احتمال عفونتش بالاست یا دچار خونریزی شده و گلبول‌های قرمز یا پلاکتش پایین است. در بخش مراقبت‌های ویژه، ارتباط پرستار و بیمار، ارتباط نزدیکی است، همین هم کار را سخت‌تر می کند: «ما مریض‌هایی داشتیم که هیچ امیدی برای زندگی نداشته‌اند، اما با مراقبت‌ها به زندگی برگشته‌اند. کودکان وقتی پیش ما می‌آیند، خیلی ناآرام هستند و در ابتدا با ما ارتباط برقرار نمی کنند، ما سعی می کنیم به آنها نزدیک شویم.» او می گوید: «وقتی با کودک بیمار ارتباط برقرار می‌شود، دیگر کمتر به داروی آرامبخش نیاز دارد، ممکن است گاهی چندین روز دستگاه‌های تنفسی به او وصل باشد و ناچار داروی آرامبخش تزریق کنیم، اما وقتی با او ارتباط برقرار می‌شود و حرف می‌زنیم، کمی آرام می‌شود و دیگر دارو نمی‌زنیم.» تحمل شرایط بخش مراقبت‌های ویژه برای کودکان بیمار، سخت است، از آن دستگاه‌ها و از آن اتاق می‌ترسند: «ما باید برای تحمل شرایط سخت به این کودکان کمک کنیم، ممکن است کودکی عفونت ریه کرده باشد و نفس کشیدن برایش زجرآور باشد.»

خاله سورمه‌ای‌ها، مثل خاله داودی، کودکان را در شرایط کُما هم رها نمی کنند، برایشان قصه می گویند، با آنها حرف می‌زنند، حتی اگر با پلک‌های بدون مژه هم نشانه‌ای ندهند، باز هم آنها ناامید نمی‌شوند: «این تخت‌ها در بیشتر مواقع پُر است، البته سیاست مسئولان محک این است که کودکان بیمار بیشتر کنار خانواده‌هایشان باشند، حتی زمانی که در مرحله آخر بیماری قرار دارند، این اتفاق هم برای کودکان خوب است و هم خانواده‌شان.» بخش مراقبت‌های ویژه برای پدر و مادران، بخش سختی است، برایشان مساوی است با اتاق مرگ: «اشتباه می کنند، بخش مراقبت‌های ویژه، بخش ترسناکی نیست، اما متاسفانه خانواده‌ها از آن می‌ترسند، چون می‌دانند حتما حال فرزندشان خوب نیست که به این بخش منتقل شده.» آی‌سی‌یو، مرحله آخر نیست، خیلی‌ها زنده از این اتاق بیرون رفته‌اند.

صدیقه داودی، خیال پزشکی در سر داشت، اما در دانشگاه، رشته پرستاری پذیرفته شد، دانشگاه شهید بهشتی درس خوانده، مدتی هم در زمان جنگ از بیماران شیمیایی مراقبت کرده و یک‌سال هم اعزام به بیمارستان ۵۲۰ باختران داشته: «در زمان جنگ، در بیمارستان بقیه‌الله کار می‌کردم، آن زمان در شهرهای مرزی، گاز شیمیایی زده بودند و از آن‌جا بیماران زیادی برایمان می‌آوردند، بیماران بدحال. یک دوره هم به بیمارستانی لب مرز رفته بودیم، آن‌جا خیلی برایمان رزمنده مجروح می‌آوردند.»

> صدیقه داودی خیال پزشکی در سر داشت، اما در دانشگاه رشته پرستاری پذیرفته شد، دانشگاه شهید بهشتی درس خوانده، مدتی هم در زمان جنگ از بیماران شیمیایی مراقبت کرده و یک‌سال هم اعزام به بیمارستان ۵۲۰ باختران داشته است

مواجهه با مرگ این کودکان برایتان چطور است؟

به هر حال برای ما هم سخت است و بهتر است روانشناسان بگویند این اتفاقات چه تاثیری بر ما می‌گذارد، نمی‌توانیم بگوییم عادت کرده‌ایم، همکاری داشتیم که پس از بچه‌دار شدن، کار در این بخش برایش خیلی سخت شد، به بیمارستان دیگری رفت، آن‌جا هم بیمار بدحال و مرگ وجود دارد، اما این‌جا به دلیل کم‌سن بودن کودکان و ضعف‌شان، شرایط سخت‌تر است.

خانم داودی «حسین دلیمه» را فراموش نمی کند، کودک عراقی که در این بیمارستان بستری شده بود و در شرایطی که همه از زنده ماندنش ناامید شده بودند، با مراقبت‌های ویژه، به زندگی بازگشت. از سلفی گرفتن‌های او خاطره زیاد دارد: «تومور این کودک، در جای بدی قرار داشت و قابل عمل کردن نبود، باید رادیوتراپی می‌شد، ۳۰ جلسه رادیوتراپی و تومور کوچک شد و توانست سلامتی‌اش را به دست آورد، حالا هر بار که به ایران می‌آید به ما سر می‌زند، بغل‌مان می کند و می‌رود.» داودی می گوید بیماران زیادی پس از بهبودی می‌آیند و به آنها سر می‌زنند.

گزارش

انتشار نتایج یک پژوهش جدید با جامعه آماری ۵۹۴ نفر از کسانی که ازدواج زودهنگام کرده‌اند

ترک تحصیل ۷۰ درصد کودکان زود ازدواج کرده

شهروند| یکشنبه‌ای که گذشت، اعضای جمعیت امام علی(ع) یک‌بار دیگر نشستی را برگزار کردند، برای موضوعی که در یک‌سال گذشته، محل مناقشه بسیار بوده: ازدواج کودکان.

در نشست «رونمایی کتاب سمینار ازدواج-کودک در سکونتگاه‌های فقیرنشین جمعیت امام علی(ع)»، زهرا کهرام، دبیر سمینار ازدواج کودک به ارایه خلاصه‌ای از کتاب ازدواج کودک پرداخت. بخش‌های مختلف کتاب شامل پژوهش میدانی در سکونتگاه‌های فقیرنشین پیرامون عوامل و پیامدهای ازدواج کودک و گونه‌شناسی آن در قومیت‌های مختلف در کشور، مصاحبه‌هایی صورت گرفته با اساتید و صاحب‌نظران این حوزه، مجموعه سخنرانی‌های سمینار و مقالات پذیرفته‌شده از موضوعاتی بودند که او درباره‌شان سخن گفت.

کهرام با یادآوری وجود نداشتن آمار دقیق از ازدواج و طلاق‌های ثبت‌نشده، توجه‌نکردن به جمعیت پنهان در سیاست‌گذاری‌های کشور، فقدان بررسی‌ها و اقدامات لازم درباره آسیب‌های اجتماعی حاصل از ازدواج کودکان، کاهش شاخص توسعه انسانی در کل کشور، تقابل ازدواج کودک در مناطق فقیرنشین با ویژگی‌های جامعه ایرانی در سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴ و ارتباط بین پدیده‌هایی چون کار کودک، ازدواج کودک، کودک‌آزاری، اعتیاد و فقر زیرساختی به ضرورت برگزاری این سمینار اشاره کرد. او در ادامه به ارایه نتایج پژوهش جدیدی در این‌باره پرداخت؛ این پژوهش در ۱۷ استان کشور با تکمیل ۵۹۴ پرسشنامه انجام شده است. از جمله نتایج قابل تامل این پژوهش می‌توان به آمار میزان سواد اشاره کرد؛ تنها ۳ درصد از جامعه آماری تحصیلات بالاتر دیپلم داشتند، میزان درآمد ماهیانه ۷۰ درصد از آنها کمتر از ۵۰۰ هزار تومان بوده است، ۷۸ درصد از پدران درگیر اعتیاد بودند، بیش از ۷۰ درصد از آنها ترک تحصیل کرده بودند و بیش از ۸۰ درصد از آنان تمایل نداشتند که فرزندشان در کودکی ازدواج کند.

شهناز سجادی دستیار حقوق شهروندی معاونت رئیس‌جمهوری در امور زنان و خانواده، پروانه سلحشوری نماینده مجلس شورای اسلامی و مهندس زهرا رحیمی مدیرعامل جمعیت امداد دانشجویی-مردمی امام علی(ع) از شرکت‌کنندگان در پنل تخصصی این نشست بودند که در ادامه برگزار شد.

زهرا رحیمی، مدیرعامل جمعیت امداد دانشجویی-مردمی امام علی(ع) ابتدا گفت که در سکونتگاه‌های فقیرنشین آسیب‌های اجتماعی تکرار می‌شوند: «موارد متعدد ازدواج کودک را در سکونتگاه‌های فقیرنشین شاهدیم؛ این درحالی است که در اقشار متوسط و دهک‌های بالای جامعه چنین اتفاقی رخ نمیدهد. این حجم از مخالفت‌ها با این طرح منع کودک‌همسری در مجلس، این ذهنیت را ایجاد می کند که شاید برخی از وجود و بروز این آسیب‌ها ناراحت نیستند و نمی‌خواهند آسیب‌ها کم شود. حتی امروز در این کسی نیست که خودش یا اقوامش در سن ۱۲، ۱۵، ۱۸ حتی ۲۰ سالگی ازدواج نکرده باشند، پس صحبت ما درباره قشر آسیب‌پذیر و آسیب‌های اجتماعی است.»

پروانه سلحشوری، نماینده تهران هم با اشاره به علل ارایه طرح افزایش سن ازدواج در مجلس گفت: «طرح افزایش سن ازدواج در فراکسیون زنان از دوسال پیش مطرح شد و یکی از دغدغه‌های اعضای این فراکسیون بوده است. در مجلس ششم حداقل سن ازدواج در کشور به ۱۳ سال برای دختران افزایش یافت، اما تبصره‌هایی در این قانون گنجانده و باعث شد در ماهیت قانون امکان تخطی فراهم شود، به‌طوری که با رأی دادگاه و اجازه پدر، دختر می‌تواند در هر سنی ازدواج کند، به همین دلیل است که شاهد ازدواج دختران حتی در سنین ۹ تا ۱۳ سال هستیم.» او با تاکید بر این که ۵ درصد از ازدواج‌ها در سنین ۱۰ تا ۱۴ سالگی اتفاق می‌افتد، ادامه داد: «این میزان حدود ۴۰ هزار نفر را دربرمی گیرد.» در ادامه سلحشوری توضیح داد: «برخی فکر می کنند با طرح این مسأله به دنبال مخالفت با افزایش جمعیت در کشوریم. افزایش جوانی جمعیت کشور دغدغه من نیز هست. درست است که جمعیت رو به سن پیری می‌رود و باید افزایش یابد، اما حدود یک‌میلیون جوان آماده برای ازدواج در کشور وجود دارد که امکان ازدواج ندارند. میانگین سن ازدواج دختران در منطقه شمیرانات به بالای ۳۰ سال رسیده است. بنابراین چرا باید به جای این جمعیت روی ۴۰ هزار کودکی که در معرض ازدواج در سنین کودکی قرار گرفته‌اند، برای افزایش جمعیت کشور سرمایه‌گذاری کنیم؟»

شهناز سجادی، دستیار حقوق شهروندی معاونت رئیس‌جمهوری در امور زنان و خانواده در ادامه این نشست با بیان این که وقتی از پارلمان ناامید می‌شوی، باید به سمن‌ها امیدوار باشی، گفت: «زمانی بود که بستن کمربند ایمنی در کشور فرهنگ نبود، اما وقتی قانون افرادی را که کمربند نمی‌بستند، جریمه کرد، کم‌کم فرهنگ آن نیز در جامعه جا افتاد، بنابراین این قانون است که فرهنگ را می‌سازد و نباید اول فرهنگ را بسازیم. با وضع قانون در جامعه فرهنگ نیز به وجود می‌آید. اگر قانون را اصلاح کنیم و سن ازدواج را افزایش دهیم، به‌هرحال عده‌ای از آن تبعیت نمی کنند؛ نمی‌توانیم برای جلوگیری از تبعیت نداشتن این افراد قانون را تغییر ندهیم. نباید این استثنائات مانع تغییر قانون شود. درحال حاضر نیز اگرچه ازدواج زیر ۹ سال ممنوع است، اما عده‌ای زیر این سنین ازدواج می کنند و ازدواج‌هایی وجود دارد که ثبت نمی‌شود.»

او با اشاره به پاسخ یکی از نمایندگانی که با طرح افزایش سن ازدواج مخالفت کرده بود، گفت: «این نماینده پاسخ داده بود که مادربزرگش در ۹ سالگی ازدواج کرده است، به عبارت دیگر از نظر این نماینده باید به صدسال پیش برگردیم و ببینیم اجداد ما در چه سنی ازدواج کرده بودند؟ نباید به عقب نگاه کنیم و باید نگاهمان رو به جلو باشد. نمایندگان حاضر فرزندشان که در ناز و نعمت بزرگ می‌شود، در «کودکی» ازدواج کند؟ روزی که برای دفاع از این طرح در مجلس حاضر بودم، از اعضای کمیسیون پرسیدم آیا حاضرید کودکانتان ازدواج کنند؟ این نوع ازدواج مخصوص فقر، اعتیاد، خانواده‌های آسیب‌دیده و دارای فقر فرهنگی است. فرزندان این نمایندگان که در ناز و نعمت بزرگ می‌شوند و تا مقاطع بالای تحصیلی و حتی در خارج از کشور تحصیل می کنند؛ اما درنهایت شاهد بودیم که کمیسیون این طرح را رد کرد.»