

روزنامه



تصویر صف بیماران برای تست کرونا مقابل بیمارستانی در تایلد، عکس: Dita Alangkara. AP

نور نوشت



نقد هفته

کوه یخ

امیر عربی - **دستیار چشم‌پزشکی**

با فروکش‌کردن نسبی تب کرونا و بازگشت مردم به کار و زندگی روزمره، مراجعات به بیمارستان‌ها و کلینیک‌های فوق‌تخصصی رشته‌های مختلف پزشکی هم رو به افزایش است. در واقع، آن دسته از بیمارانی که مبتلا به بعضی بیماری‌های مزمن مثل دیابت و فشار خون، بیماری‌های قلبی و حتی بعضی از بدخیمی‌ها بوده‌اند و در این ایام از ترس ابتلا به کرونا از مراجعه به بیمارستان‌ها خودداری کرده بودند، کم‌کم برای پیگیری درمان خود به کلینیک‌ها بازمی‌گردند. ناکفته نماند در دوره همه‌گیری کووید، تلاش‌هایی از سوی سیستم درمان صورت گرفت تا این بیماران در بعبوحه کرونا از قلم نیفتند. علاوه بر برنامه‌های وزارت بهداشت در این زمینه، بعضی نرم‌افزارهای پزشکی امکان ارتباط این بیماران با پزشکان خود را به شکل غیر حضوری میسر کردند. با وجود این، در همین دوره کوتاه برداشته‌شدن محدودیت‌ها، کم‌کم بر بیمارانی برمی‌خوریم که به علت عدم بگیری بیماری خود در سه ماه گذشته، دچار عوارض سنگین و غالبا غیرقابل برگشت بیماری خود شده‌اند. نمونه آن بیماران دیابتی با درگیری شبکیه چشم هستند که در معاینات پساکرونایی متوجه می‌شویم که به مراحل پیشرفته بیماری خود رسیده‌اند و بخشی از دید خود را به شکل دائمی از دست داده‌اند. تلفات کووید به مثابه نوک کوه یخی بود که از آب بیرون زده بود و دیده می‌شد، حال آنکه پیکره اصلی این کوه یخ در زیر آب بوده است و کم‌کم وجودش بر همکان ثابت می‌شود.

علی‌رغم تمام تلاش‌های صورت‌گرفته در ایام کرونا که بارها در همین صفحات به تمجید از آنها پرداختیم، باید به این موضوع اعتراف کنیم که نقش بیماران غیرکرونایی که دارای بیماری مزمن بودند و هستند و نیازمند پیگیری‌های مکرر درمانی هستند کمتر در محاسباتمان وارد شد. در حالی که در آستانه جشن‌گرفتن موفقیت‌های خود در کاهش آمار ابتلا و مرگ‌ومیر کووید هستیم، کسی از آمار تلفات بیماران غیرکرونایی در این ایام خبری ندارد. قطعا بخشی از این موضوع به تفاوت شخصیتی بیماران برمی‌گردد. بعضی از بیماران با وجود درد قفسه سینه که می‌تواند نشانه سکنه قلبی باشد یا با ضعف اندام‌ها که می‌تواند نشانه سکنه مغزی باشد، به علت ترس اغراق‌شده از کووید هرگز به بیمارستان‌ها مراجعه نمی‌کردند، از آن طرف افرادی با مشکل خارش چشم که از شش ماه قبل شروع شده بود به یک مرکز مملو از بیماران کرونایی مراجعه می‌کردند. بعد از تعطیلی مشاغل هم بعضی فرزندان با آزادشدن وقتشان به یاد پدر و مادر خود افتادند و با وجود خطر کرونا، والدین سال‌خورده خود را جهت چکاپ به بیمارستان‌ها می‌آوردند. اگر از این تفاوت‌های بین‌فردی بگذریم، به کارشناسانی می‌رسیم که توقع دیگری از آنها داشتیم. کارشناسانی که در رسانه بر لزوم رسیدن به ایمنی جمعی صحبت می‌کردند به این بخش قضیه هرگز توجه نکردند که در بیمارستانی که وقف بیماران کووید شود، حق و جایگاه بیماران دیگر چگونه تأمین می‌شوند. وجود این بود که بر اساس مندرجات فلان کتاب و فلان مقاله (غافل از آنکه تئوری‌ها با پیش‌فرض‌های ایدئال خاص خود بیان می‌شوند). همه کرونا خواهند گرفت پس کاری کنیم مراجعات بیماران کوویدی به بیمارستان‌ها در طول زمان طولانی‌تری صورت بگیرد و به این ترتیب فشار بر سیستم سلامت تعدیل شود. ولی هیچ‌یک از این اظهار نظر‌های به ظاهر منطقی درمورد چگونگی تضمین سهم سایر بیماران از نظام سلامت صحبتی نکردند. هرگز عنوان نشد به ازای هر بیمار کوویدی که در آس‌پی‌یوها جان خود را از دست می‌دهند، چند بیمار تصادفی جوان موتورسوار، چند بیمار هموفیلی یا میانگین سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، چند مرد میان‌سال مبتلا به دیابت کنترل‌نشده و چند نوجوان مبتلا به بدخیمی‌های خونی تخت خود را در بیمارستان‌ها از دست می‌دهند. اگرچه تقریبا در اوایل راه این همه‌گیری بود که بعضی مسئولان کاربلد سلامت کشور که بعضی از آنها از اساتید این‌جانب در دانشگاه بودند و همگان بر لیاقت و کارایی آنها تکلیف داشتند، وجود این خطر را حس کردند و در تلویزیون و سایر رسانه‌ها از بیماران غیرکرونایی خواستند تا با رعایت مسائل بهداشتی و اطمینان از وضع مناسب بهداشتی مراکز سرطان یا بیماری‌های مزمن، برای پیگیری بیماری خود به مراکز درمانی مراجعه کنند.

فارغ از تمام این بحث‌ها، باید بپذیریم همه‌گیری کرونا کم از یک جنگ تحصیلی نداشته و ندارد. همان‌گونه که در حین جنگ یک عده جان خود را از دست می‌دهند، ولی اثرات و تلفات تا دهه‌ها بعد ادامه می‌یابد، در جنگمان با کرونا هم باید منتظر مفقودان سیستم سلامت و بیماران آن باشیم که شاید ماه‌ها بعد به وجودشان پی ببریم. نکته مهم در این مقطع این است بیمارانی که نیازمند پیگیری درمان خود هستند بدون ترس از کرونا و با رعایت مسائل بهداشتی سریع‌تر به فکر ادامه درمان خود بیفتند و از شرایط حاکم بر بیمارستان، خصوصا در این روزها که آمار بیماران کوویدی کمتر شده است، نترسند. هوسامان باشد تلفات خاموش همه‌گیری کرونا، حلاوت پیروزی در یک جنگ تمام‌عیار را مگر نگ کند.

www.sharghdaily.ir

چهارشنبه ۲۴ اردیبهشت ۱۳۹۹ • ۱۹ رمضان ۱۴۴۱ • ۱۳ می ۲۰۲۰

سال هفدهم • شماره ۳۷۱۹ • صفحه

اذان ظهر تهران ۱۳:۰۱ • اذان مغرب ۲۰:۲۱

اذان صبح فردا ۴:۲۲ • طلوع آفتاب ۶:۰۰

fardashargh@gmail.com

روزنامه‌روا

هفته‌نوشت

چابک‌تر برای دگرگونی‌های ناگهان

رویداد گروهی و خوب فرهنگی داریم، باید نگران پیام‌های کاری و مالی این وضعیت برای صنعت نشر و دست‌اندرکاران کتاب و چاپ هم باشیم؛ فرصت‌های کاری که سراسرت با با واسطه به صنعت نشر کتاب پیوند خورده‌اند؛ از نوشتن تا بخش، از صفحه‌آرایی و گرافیک تا آگاهی‌رسانی با کتاب زندگی می‌کنند. کووید-۱۹ خیلی از کسب‌وکارها را دچار ایستایی و بسته‌شدن کرده و جشنواره‌ها و نمایشگاه‌هایی را که برای صنف‌های وابسته یک موج فروش پدید می‌آورد، ناشدنی کرده است. ناشران گفته‌اند چند ماه دی‌تر، نمایشگاه را برگزار می‌کنند. ما هم چشم‌به‌راه نمایشگاه هستیم، ولی کووید-۱۹ به همه ما هشدار داده که چگونه زندگی‌هایمان ناپایدار است. همه‌گیری این بیماری به ما آموخت که از تجربیه‌های حرفه‌ای کسب‌وکارها آگاه بشویم و برای دگرگونی‌های ناشناخته چابک‌تر شویم. شاید صنعت و کسب‌وکارهای کتاب و آفرینش‌های فرهنگی و هنری از کارهایی هستند که اگر درست و بهنگام شیوه‌ها را دگرگون کنند، می‌توانند از تهدید فرصت بسازند و چگونگی و معناهای (کیفیت) زندگی مردم را بهبود ببخشند. برخی هنرمندان کارهایشان را برای مردم و بدون دریافت هزینه در فضای مجازی به نمایش گذاشتند و برخی کتابخانه‌ها و بانک‌های دانشگاهی بزرگ جهان دسترسی به کتاب‌ها و نشریه‌ها را باز کردند، ولی نمی‌دانم کسی از حال‌روز نویسندگان و دست‌اندرکاران فرهنگ، هنر، کتاب و نشر می‌پرسد؟ و آیا در این چالش چندسویه قرن، کسی نگران گذران زندگی نویسندگان، ناشران و هنرمندان هست؟ این آدم‌ها گرفتاری، کسری و نداری‌شان را به کسی نمی‌گویند، ولی در گرفتاری‌های بزرگ، از گروه‌های اجتماعی‌ای هستند که آسیب می‌بینند، ولی کسی آگاه نمی‌شود. تاریخ هنر گویای آن است که در هنگامه‌های بزرگ جهان، برخی هنرمندان و نویسندگان ناچار به فروش ابزارها و آفریده‌هایشان هم شده‌اند.

در این هوای جان‌بخش اردیبهشتی تهران که دلنگ نمایشگاه کتاب و خوشی‌های کوچک‌مان در آن رویداد دست‌به‌دست‌شده از خاطره‌های نمایشگاه بین‌المللی تا مصلی بزرگ هستیم، فراموش نکنیم وام‌دار آفرینندگان و دست‌اندرکاران کتاب، فرهنگ و هنر هستیم و این درنگ را برای دوباره پرداختن به معناهای زندگی ناپایدار خود به کار بگیریم.

هر سال این روزها حال‌وهوای دیگری بود. هوای اردیبهشتی تهران و تازه‌های کتاب و نشریه و موسیقی بود و شور دیدار با نویسندگان و چهره‌های فرهنگ و هنر، خیلی‌ها را از سراسر کشور به تهران می‌کشاند. در شوخی‌های فضای مجازی جایی نوشته بودند امسال نمایشگاه کتاب نیست که برویم کتاب بخریم تا نخوانیم! راست و درستش این بود که برخی از کسانی که نمایشگاه می‌رفتند، به بهانه کتاب در پی فضایی اجتماعی و فراغتی و نه کتاب بودند؛ ولی خیلی‌ها همچنان کتاب‌خوان و کتاب‌نویس و در جست‌وجوی زمان و زندگی ارذست‌رفته با نیامده و تجربه‌های زیسته/ نرزیسته، میان غرفه‌های کوچک و بزرگ با کسانی که آفرینش‌گر این نوشته‌ها بوده‌اند، دیدار می‌کنند و از دنیای نوشتنی‌ها، هرچند در محدوده‌ای مشخص و عنوان‌هایی باقی‌مانده از روندی ویژه که خود دانید، بهره می‌گیرند. جایگاهی بود که کسانی مانند اسدالله امرایی به دکتر مقصود فراستخواه را در دنیایی از روشنایی‌هایی که قلم زده‌اند، می‌دید و حال‌و‌احوال می‌کردی. تازه‌سروده‌هایی می‌خواندی و خستگی با حال خوب کتاب را به خانه می‌بردی.

امسال که ماه‌هاست کووید-۱۹ همه زندگی مردم را به هم ریخته، خانه‌نشینی فرصتی کم‌مانند برای کتاب‌خوانی فراهم کرد و خیلی‌ها گفتند که از پیامدهای خوب یک وضعیت بد، فرصت کتاب‌خواندن و کنارهم‌بودن خانواده و فیلم‌دیدن بوده است. در کنار این فرصت خوب، ولی کسب‌وکارهای نوشتن و چاپ و نشر کتاب دچار تکانه‌ای سخت شده‌اند. نمی‌دانم وضعیت فروش کتاب چگونه بوده و باید با اتحادیه ناشران و صنف نویسندگان و مترجمان گفت‌وگو کنم، ولی برداشت کلی من این است که بازار فروش کتاب در این دوران، بهبود چشمگیری نداشته است. از سوی دیگر، برجسته‌ترین رویداد ناشران ایران هم با توجه به دستورنامه‌های پیشگیری از همه‌گیری کووید-۱۹، برگزار نشده و نمایشگاه به ماه‌های آینده موکول شده است. گذشته از دریغی که هریک از ما نسبت به نبودن آن

روایت

قلب آنها و دل ما

ما هم (Decide on your gut(or gut instinct). ما هم این جور مواقع می‌گوییم به حرف دلت گوش کن یا بین دلت چه می‌گوید. قطعا در هر دو زبان منظور از دل محتویات شکم نیست.

۵- در انگلیسی درباره کسی که به دلیلی (مثلا شکست در عشق) دچار افسردگی شده ممکن است بگویند: She is so gutted after her break up with John. در فارسی می‌توان گفت دل‌شکسته شده یا دلش شکسته. البته این دل همان مرکز عواطف آدمی است. پس برای انگلیسی‌زبان‌ها هم مثل فارسی‌زبان‌ها و اکثر زبان‌های دیگر دنیا مکان عواطفی مثل شجاعت، پشتکار، تصمیم‌گیری، غم و شادی نه در مغز بلکه در قلب و همین‌طور شکم انسان‌ها تصور شده است و این شاید به تاریخ زندگی بشر مربوط شود که هنوز اندام‌های خویش را به درستی نمی‌شناخت یا به تمایل گویندگان زبان به تشبیه و بازی با کلمات مربوط شود.

البته تا آنجا که من می‌دانم یک تفاوت میان فارسی و انگلیسی هست و آن اینکه انگلیسی‌زبان‌ها وقتی می‌خواهند از عشق سخن بگویند، از کلمه guts استفاده نمی‌کنند و واژه heart را به کار می‌برند. اما ما فارسی‌زبانان برخلاف ترک‌ها و اعراب و مثل گویندگان زبان‌های هند و ایرانی به دل متمایلیم و ده‌ها واژه مشتق مثل دلدار، بیدل، دلشده، دل‌ریا، دل‌رام، دلگشا و دلبند ساخته‌ایم و به کار می‌بریم هرچند از عشق فقط عاشق، معشوق، معشوقه و معاشقه را داریم. البته علت واضح است، دل فارسی است و عشق و قلب هر دو عربی و ساختن واژه‌های نو از واژه‌های زبان مادری (یاملی) بسیار آسان‌تر است تا زبانی بیگانه هرچند با قواعد اشتقاق آن زبان آشنا باشیم. در نتیجه وقتی یک فارسی‌زبان درد دل می‌گیرد ممکن است زخم معده داشته باشد. شاید مثل بیمار معروف ابن‌سینا در مثنوی عاشق باشد یا اینکه بخواد رزاهای زندگی خود را با ما در میان بگذارد (درددل کند)!!

سیاره سبز

۶۰ درجه سانتی‌گراد؛ دمایی که ما توان فیزیولوژیک زیست در آن را نداریم. در ۴۰ سال گذشته، سالانه یک یا دوبار در مناطقی از زمین این دما دیده می‌شد، اما اکنون شاهد چیزی بین ۲۵ تا ۳۰ بار افزایش دمای حباب تر از ۳۳ درجه سانتی‌گراد در سال هستیم. یکی از دانشمندان گروه تحقیقاتی که این مطالعه را انجام داده است، می‌گوید: «اگر تولید گازهای گلخانه‌ای را در دهه‌های پیش‌تر برآورد کنیم، پاین ناباوریم، چنین وضعیت‌های غیرمعمولی که امروز مشاهده می‌کنیم، به چیزی کاملا معمولی بدل می‌شوند. ... زندگی در خلیج فارس در تابستان می‌تواند همان‌قدر غیرممکن شود که زندگی در زمستان قطب جنوب.»



الهام فخاری
عضو شورای اسلامی
شهر تهران

یک وکیل، یک قانون

راه دشوار دادخواهی زنان



ابراهیم ایوبی
وکیل دادگستری

● از چهار نظام ارزشی حقوق، شرع، عرف و اخلاق، حقوق کمترین تناسب را برای قاعده‌گذاری بسر روابط زوجین و نظام خانواده دارد؛ با وجود این به‌دلیل مکررنگذدن اعتقادات مذهبی افراد و فقدان ضمانت اجرا برای عرف و اخلاق، مانند بسیاری از موارد، تنها سازوکار مؤثر بر تنظیم روابط انسانی، نظام حقوقی است که قانون منبع اصلی آن را تشکیل می‌دهد. قوانین و مقررات حاکم بر مناسبات خانواده بسیار پراکنده است که قدیمی‌ترین متن «قانون مدنی» مصوب ۱۳۰۷ مجلس شورای ملی و آخرین آن «قانون حمایت خانواده» مصوب ۱۳۹۱ مجلس شورای اسلامی است. در ماده پایانی قانون اخیر به فهرست قوانین منسوخ اشاره شده، اما در کمال شگفتی نسبت به بیان نسخ «قانون حمایت خانواده» ۱۳۵۳ (قانون مادر در دوران گذشته) ساکت است. در ادامه دشواری‌های پنج خواسته مهم و بنیادین مطرح در دادگاه‌های خانواده را بررسی می‌کنیم:

ولایت و حضانت: «ولایت» در واقع نمایندگی قانونی در امور مالی و غیرمالی فرزند زیر ۱۸ سال است که قانون مدنی به تبعیت از شریعت اسلام برای پدر و پدرزبرگز پندری قرار داده. در صورت فقدان ولی و عدم تعیین وصی توسط او، برای طفل توسط دادگاه قیم تعیین می‌شود. مادر نیز می‌تواند در مواردی به‌عنوان قیم برگزیده شود، ولی در صورت ازدواج مجدد مادر، دادستان می‌تواند از دادگاه تقاضای انتخاب قیم دیگری کند. درباره «حضانت» یا نگهداری مادی فرزند، درصورتی‌که پدر و مادر از یکدیگر جدا زندگی کنند، مادر تا هفت سالگی اولویت دارد و سپس تصمیم با قاضی است. در اینجا نیز حق تثبیت‌شده‌ای برای مادر دیده نمی‌شود.

مهریه: به مجرده عقد نكاح، زن مالک مهر می‌شود، وصول آن با موانع زادی روبه‌روست، تا یک سال پیش زنان می‌توانستند با مراجعه به دادگاه با اجرائیات ثبت (به‌دلیل رسمی‌بودن سند ازدواج) مهریه خود را مطالبه کنند؛ اما چندی است با بخش‌نامه‌ای قضائی از مراجعه به دادگاه محروم و تنها از طریق اجرای ثبت می‌توانند حق خود را طلب کنند. این بخش‌نامه آشکارا خلاف اصل ۱۵۹ قانون اساسی بوده که دادگستری را مرجع رسمی و عام تظلمات می‌داند. حتی در گذشته نیز که محاکم دادخواست مطالبه مهریه را می‌پذیرفتند، قوانین دیگری مانند «قانون نحوه اجرای محکومیت‌های مالی» که اصل را بر اعسار (ناتوانی از پرداخت دین) زوج می‌داند، وصول کامل مهریه را با تعیین اقساط طولانی‌مدت، در عمل غیرممکن کرده بود.

نفقه: در ازدواج دائم از جمله تعهدات مالی شوهر به همسر خود نفقه است که شامل خوراک، پوشاک، مسکن و اثاث زندگی متناسب با وضعیت و شنوئات زن می‌شود. در صورت خودداری مرد از انجام این وظیفه و مراجعه زن به دادگاه، موضوع برای تعیین میزان نفقه به کارشناس رسمی دادگستری ارجاع می‌شود که در اغلب موارد مبلغ تعیین‌شده برای خرجی ماهانه ناچیز و کمتر از عرف جامعه است.

طلاق: در صورت توافق، زوجین می‌توانستند مستقیم به دادگاه خانواده مراجعه کنند و در زمان کوتاهی به شکل توافقی از یکدیگر جدا می‌شوند؛ اما چندی است رویه محاکم خانواده تغییر کرده و با توجه به ماده ۲۵ «قانون حمایت خانواده» که بیان می‌دارد: «درصورتی‌که زوجین تقاضای طلاق توافقی باشند، دادگاه باید موضوع را به مرکز مشاوره خانواده ارجاع دهد. در این موارد طرفین می‌توانند تقاضای طلاق توافقی را از ابتدا در مراکز مذکور مطرح کنند...». مرحله‌ای جدید به دادرسی طلاق توافقی افزوده شده است. همان‌طورکه ملاحظه می‌شود، اضافه‌شدن اجباری مرحله مشاوره فرایند جدایی را طولانی می‌کند. توافقی که در سال قبل در یک هفته امکان‌پذیر بود، درحال‌حاضر به گذشت شیوع ویروس کروناست. متأسفانه به‌دلیل فرهنگ نادرست رودبایستی در زمان شروع زندگی مشترک، «سیاهه اموال» تهیه نمی‌شود و در زمان جدایی یکی از اختلاف‌های زوجین تعیین اموال هرکدام از زن و مرد است. تشتت قوانین و تعدد در مراجع رسیدگی‌کننده (شورای حل اختلاف، دادگاه خانواده، دادگاه کیفری، اجرای ثبت و مشاوره) به‌همراه دستورالعمل‌ها و رویه‌های مغایر قانون، احقاق حقوق بنیادین زنان را دشوارتر کرده که نمونه آن عدم جلب افراد محکوم تا ۳۱ اردیبهشت به‌دلیل شیوع ویروس کروناست. هفته قبل در مجتمع قضائی خانواده شاهد اشک‌های مادری بودم که در تهیه شیر خشک فرزندش درمانده بود و از قاضی می‌خواست حکم جلب شوهرش را که محکوم به پرداخت نفقه شده، تمدید کند، اما قاضی برای تبعیت از بخش‌نامه معذور بود.