



زهره بهادری همسر شهید محمد بابارستمی از روزهای باهم بودن می گوید

پاهایش تا زانو یخ بسته بود

ظاهرش ساده و بی آرایش بود، اما وقتی قرار بود در موقعیت فرماندهی زبان بگشاید، اولین نکته ای که درباره «بابا» به چشم می آمد، اقتدار، توانمندی و هوش او بود.

✚ نمازهای شبش قضا نمی شد

نهم بهمن ۱۳۲۵ در شهرستان قوچان به دنیا آمد. تا پایان دوره راهنمایی درس خواند. پاسدار شد. سال ۱۳۴۷ ازدواج کرد و صاحب یک پسر و دو دختر شد. زهره بهادری، همسر شهید، درباره او می گوید: زمانی که ما با هم ازدواج کردیم، شهید بابارستمی حدود ۲۰ سال داشت ولی چنان مؤمن و پاک بود که حتی نمازهای شبش هم قضا نمی شد. همیشه روزهای اول، پانزدهم و آخر ماه روزه می گرفت و حتی به من هم اطلاع نمی داد تا اینکه احتمالا از خواب بیدار نشوم و برایش سحری آماده نکنم. هم چنین با اینکه سن کمی داشت، مورد اعتماد و مشورت همه اقوام و آشنایان بود. پدر من و خیلی از آشنایان با اینکه از نظر سنی از او بزرگ تر بودند، همواره در کارهایشان با شهید بابارستمی مشورت می کردند و نظرات او را به کار می بستند.

✚ نصف خانه مان فرزند نداشت

همه آشنایان می دانستند که شهید بابارستمی انسان بسیار خوش اخلاقی است. از این رو، همه به او علاقه داشتند. هر زمان به خانه می آمد، با وجود خستگی مفرط، هرگز خود را خسته نشان نمی داد و با چهره ای گشوده با ما رفتار می کرد.

بسیار خوش مشرب و اهل خانه و خانواده بود. با سن کمی که داشت، هر دوست و آشنا و فامیلی که دارای مشکل بود، با او مشورت می کرد. آن زمان نصف خانه مان فرزند نداشت. با وجود این، به نیازمندان کمک می کرد و تأکید داشت خیلی ها روی حصیر زندگی می کنند. هم محله ای های قدیم خوب به خاطر دارند که بابارستمی در سرمای زمستان، داوطلبانه بین مردم نفت توزیع می کرد و هنگامی که به خانه برمی گشت، پاهایش تا زانو یخ بسته بود. بابارستمی خیلی دوست داشت شهرش آباد باشد.

✚ او را بابارستمی صدا می زدند

در همه این سال های پس از شهادت بابارستمی، هرگاه صحبتی از این شهید به میان آمده است، کمتر پیش می آید که از ماجرای عنوان «بابا» برای او سخن گفته نشود. سردار شاملو، از فرماندهان خراسان در دوران دفاع و از دوستان و هم زمان این شهید، در این باره می گوید: کلمه «بابا» در زمان جنگ از احترام و تقدس خاصی برخوردار بود و رزمندگان تنها تعداد معدودی را به این اسم صدا می زدند. تا جایی که من خبر دارم در سراسر استان خراسان تنها دو نفر را بابا خطاب می کردند: یکی سردار شهید محمد حسن نظر نژاد که او را بابانظر صدا می زدند و دیگری شهید محمد رستمی بود که او را بابارستمی صدا می زدند.

بابا محمد ۱۷ دی ۱۳۵۹ در حالی که بیش از چهار ماه و نیم از شروع جنگ تحمیلی نمی گذشت، در یک مأموریت، بر اثر سانحه تصادف در جاده سبزوار به شهادت رسید. مزار او در حرم حضرت علی بن موسی الرضا^(ع) است، جایی که همیشه آرویش را داشت.



مادران بازمانده از بارداری های ناموفق را دریابیم



ریحانه صادقی
منور

✚ در هر دقیقه ۴۴ بارداری ناموفق در جهان رخ می دهد. این آمار در پژوهش جامعی در همین زمینه ارائه شده است که به تازگی در هفته نامه پزشکی لانست (The Lancet) منتشر شد. آنچه حائز اهمیت است این است که پژوهشگران دریافته اند علی رغم وجود چنین آمار تکان دهنده ای، هنوز هیچ رویکرد منسجمی از منظر مراقبت های بهداشتی و سلامت روان برای کمک به افرادی که چنین تجربه ای را پشت سر می گذارند وجود ندارد. با این حال، در این گزارش برای افراد بی شماری که چنین تجربه ای را پشت سر می گذارند، اخبار امیدبخشی داریم. این پژوهشگران پس از جمع آوری داده از پژوهش های متعددی که در این زمینه انجام شد، به گردآوری فهرستی از عوامل پرخطر جامعه شناختی، محیطی و مرتبط با سبک زندگی افراد پرداختند که می توانند بر بارداری اثرگذار باشند. بنا بر یافته های این پژوهش، شاخص توده بدنی (BMI) خیلی بالا یا خیلی پایین، سن کمتر از ۲۰ سال یا بیش از ۳۵ سال، استرس، مصرف دخانیات، مصرف الکل و بودن در معرض آلاینده ها چند نمونه از عواملی هستند که می توانند بر موفقیت یا ناموفق بودن یک بارداری اثر بگذارند. متأسفانه در بیشتر موارد، راهی برای پیش گیری از وقوع سقط غیر عمد جنین وجود ندارد اما این پژوهش نشان می دهد راه هایی برای پیش گیری زود هنگام از رسیدن یک بارداری به این مرحله وجود دارد. پروتستون ها، درمان ضد انعقادی و استفاده از مکمل های تغذیه ای از ابزارهایی هستند که طبق بررسی های این پژوهشگران می توانند در دوام یافتن برخی بارداری ها کارآمد باشند. البته این گزینه ها باید از طریق کارکنان حوزه درمان در اختیار مادران قرار گیرند. اما در این گزارش آمده است: برخی زوج ها از بی تفاوتی و همدل نبودن برخی کارکنان این حوزه در فرایند مراقبت های بالینی بارداری ابراز نگرانی کرده اند. این پژوهش نشان می دهد که خطر سقط جنین در هر مادر، پس از اولین تجربه بارداری ناموفق و پس از هر مورد سقط، تا ۱۰ درصد افزایش می یابد. به این ترتیب، خطر وقوع بارداری ناموفق در زنانی که سه بارداری ناموفق یا بیش از آن را تجربه کرده اند ۴۲ درصد تخمین زده شده است.

در این پژوهش، هم چنین فهرستی از اقدامات لازم برای بهبود دوره درمان این زنان ارائه شده است که به ترتیب زیر است:

باید برنامه ای منظم و با حضور پزشک متخصص به عنوان ناظر برای مدیریت دوره های مراقبتی لازم برای زنان بازمانده از یک بارداری ناموفق وجود داشته باشد.

وجود زمانی مشترک و اصطلاحات یکپارچه درباره مقوله بارداری های ناموفق و فازهای مختلف آن می تواند گفت و گو در این باره را برای پزشکان و هم چنین بیماران آسان تر کند و بهبود بخشد.

اگر راهی عملی برای نجات یک بارداری وجود داشته باشد، گزینه های دسترسی به آن درمان باید در اختیار بیمار قرار گیرد.

سطح مراقبت های دریافتی پس از هر بارداری ناموفق باید ارتقا یابد. هم چنین، دامنه مراقبت ها در این موارد باید تا انجام آزمایش ها و معاینات لازم برای یافتن دلایل ریشه ای تعدد بارداری های ناموفق، گسترش یابد.

هر فرد پس از تجربه بارداری ناموفق باید به خدمات روان کاوی و پایش سلامت روانی دسترسی داشته باشد.

زنان باید بدانند پس از بارداری ناموفق چه گزینه هایی برایشان وجود خواهد داشت. گزارش دیگری که در همین نسخه از لانست چاپ شده است می گوید: توصیه ما این است که شواهد کافی باید در دسترس زنان قرار گیرد و حمایت های لازم برای انتخاب رویکردی که پاسخگوی نیازها و خواسته های این زنان باشد از آن ها صورت گیرد.

ریچل بنجامین (Rachael Benjamin)، متخصص ارشد مددکاری اجتماعی بالینی (LCSW) و مدیر بخش Tribeca Maternity مؤسسه روان درمانی تریبکا (Tribeca Therapy)، می گوید: من فکر می کنم داشتن دسترسی به خدمات روان کاوی برای زنان پس از تجربه بارداری ناموفق بسیار عالی است زیرا دست کم از این طریق به این زنان می گوئیم شما اجازه داشتن چنین احساساتی را دارید. او هم چنین می افزاید پزشکان جراح زنان و زایمان نیز باید فهرستی از مراکز خدمات سلامت روانی را در اختیار داشته باشند: من فکر می کنم صحبت نکردن درباره این موضوع به اندازه کافی، این افراد را بیشتر در معرض تنش و استرس قرار می دهد.

یافته های این پژوهش نیز نظرات بنجامین را تأیید می کنند: بررسی های مادر بخش پیشینه پژوهش در این زمینه نشان می دهند اضطراب، افسردگی و خودکشی ارتباط مستقیم و معناداری با مقوله بارداری ناموفق دارند.

جوامع سرتاسر کره زمین، از بابت بارداری های ناموفق، چه به لحاظ روانی و عاطفی چه به لحاظ اقتصادی، متحمل هزینه هایی گزاف می شوند. بارداری ناموفق هم چنین می تواند از عوامل پیش بینی کننده بسیاری از مشکلات پزشکی باشد که بدون بهره مندی از مراقبت های سلامتی لازم و درخور، ممکن است هرگز تشخیص داده نشود. فراهم آوردن امکان دریافت این مراقبت ها از سوی دولت ها و سازمان های مربوط برای زنانی که چنین تجربه هایی را پشت سر می گذارند می تواند این بار را از روی دوش جوامع و افراد بردارد.

علاوه بر این ها، وجود یک پایگاه داده یکپارچه برای دسترسی به اطلاعات موجود در زمینه بارداری های ناموفق، کانالی برای دریافت مراقبت های مداوم، و هنجارسازی و عادی سازی سوگواری در این موارد می تواند به این زنان، خانواده ها و اطرافیان شان برای پذیرش و کنار آمدن با این غم بزرگ کمک زیادی کند.

منبع:

<https://www.verywellfamily.com/new-study-finds-ways-to-improve-miscarriage-care-۵۱۸۱۶۷۲->

شهربانو

۲۳ شنبه
۲۵ بهمن ۱۴۰۰
۱۲ رجب ۱۴۴۴ شماره ۲۶۰۶