بوق آزادی

یادداشت

ریحانه یاسینی
روزنامه‌نگار

دالان تیره‌ای بود که آن‌قدرها هم طولانی نبود. ابتدای دالان، قدم‌هایمان کند می‌شد، انگار که بخواهی تمام حواس‌ات را یکجا جمع کنی تا یکی از تاریخی‌ترین لحظه‌های عمر هر زنی را زندگی کنی ولذتش را برای همیشه در گوشه امنی از وجودت حفظ کنی. از آنکه می‌گذشتی، به زمین سبزی می‌رسیدی که آنقدر بزرگ بود که همه ما در آن، جا شویم. زمین سبز بود؛ دورتا دور آن صندلی‌های پلاستیکی چیده شده بود، یک دروازه این‌طرف زمین و یک دروازه هم آن‌طرفش بود. دو جایگاه را زن‌ها پر کرده بودند و چند جایگاه دورتر، مردان نشسته بودند. صندلی‌های دیگر خالی بود و آنقدر جا داشت که تمام آدم‌های مانده پشت در، در آن جا شوند. تمام لنزهای دوربین، روبه جایگاه زنانی بود که تمام‌شان شور بودند و یک‌نفس از یک‌ساعت قبل از شروع بازی تا مدت‌ها بعد از پایان آن، تشویق می‌کردند و ذوق می‌کردند و تمام دقیقه‌های ورزشگاه را زندگی می‌کردند.

من، یکی از آن زن‌ها بودم که تمام وجودم تماشا بود. نمی‌دانستم باید زمین را نگاه کنم، دروازه‌ای را که در نیمه اول روبه‌روی ما بود و تا دقیقه نوزدهم چهار بار باز شد و ما چهار بار بالا و پایین پریدیم و جیغ کشیدیم و در بوق‌های سه‌رنگ‌مان در آزادی با همه نفس‌مان دمیدیم؛ نگاه کنم یا سر بچرخانم و چهره تک‌تک دخترها را تماشا کنم؛ آنقدر که همه خودشان بودند، آنقدر که همه با همه احوال‌شان زیبا بودند. من تا گل چهارم، از تجربه این شور به هیجان آمده بودم. از گل چهارم تا دهم، از تماشای این خوشی‌های ساده و آن دریغ‌های پیچیده بغض کرده بودم. از گل دهم تا چهاردهم، شاد شده بودم که بالاخره موفق شده‌ایم. بعد از آنکه بازیکنان تیم ملی به سمت ما آمدند، تشویق‌مان کردند و ما با همه عشق‌مان پاسخ محبت‌شان را دادیم، دیگر با زمین ساده سبزی که یک دروازه این طرفش و یک دروازه آن طرفش بود، دوست شده بودم. با زمین ساده سبزی که تمام این سال‌ها از ما دریغ شده بود، حسرت شده بود و تن یکی از ما را آنقدر سوزانده بود که صبر همه ما را تمام کند و جسارت تصمیم گرفتن برای برگرداندن جای ما در آزادی را به تصمیم‌گیران بدهد. همه‌چیز می‌توانست خیلی ساده‌تر از این‌ها باشد و هیچ ردی از سیاست در آن نباشد. راستش ما چیز زیادی نمی‌خواستیم. ما همیشه فقط می‌خواستیم خودمان باشیم، همان آدم‌های شادی که دیروز بودیم؛ خود خودمان. همان آدم‌هایی که ورزشگاه را زیباتر و آرام‌تر و پرشورتر از همیشه برای همه کرده بودند.

می‌دانید! تمام سهم ما از آزادی همین‌قدر ساده است؛ همین قدر بدیهی، همین قدر به «حق» و همین قدر به نفع «همه».

وزیر کشور: به دلیل افزایش ترافیک، زائران اربعین، سفر خود را مدیریت کنند

خبر

وزیر کشور در خصوص تسهیل سفر زائران به عتبات عالیات در ایام اربعین با توجه به ازدحام و ترافیک، گفت: با افزایش تعداد اتوبوس‌ها ووسایل حمل و نقل اعزامی، ترافیک مسیرها افزایش پیدا می‌کند، بنابراین زائران و کسانی که در مرزها هستند به مرور و به تناسب ظرفیت جاده‌ها، سفر خود را مدیریت کنند. به گزارش ایرنا، عبدالرضا رحمانی فضلی با بیان اینکه خواسته ما این است پس از زیارت به سرعت به میهن بازگردند؛ گفت: پیش‌بینی ما برای حمل و نقل در ایام مراسم اربعین حدود ۸ هزار اتوبوس بوده که تعداد چهار یا پنج هزار کامیون هم در صورت لزوم به این تعداد افزوده خواهد شد. این تعداد هم برای این سوی مرز و هم سمت عراق است، ما نمی‌توانیم تعداد زیادی وسیله به آن سوی مرز بفرستیم دلیل آن هم روشن است چون هم مسیر مهران-کوت- نجف و هم مسیری که از بصره طی می‌شود دارای جاده‌ای باریک است و مشکلات زیادی دارد. رحمانی فضلی با اشاره به اینکه تعداد زائران ایرانی و عراقی بسیار زیاد است؛ گفت: به دلیل همین تعداد بالای زائران مسیری که در سه یا ۴ ساعت طی می‌شود ممکن است ۱۰ ساعت هم طول کشد که این موضوع سرعت کامیون‌ها و اتوبوس‌ها را کم کرده و امکان اینکه مسافر را خالی کنند و دوباره برگردند خیلی کم می‌شود. وزیر کشور افزود: با افزایش تعداد ماشین‌های اعزامی ترافیک افزایش می‌یابد و بنابراین خود زائران و کسانی که در مرز هستند به مرور و به تناسب ظرفیت جاده‌ها سفر خود را مدیریت کنند. بسته شدن مرزها به مدت یک یا دوساعت به دلیل همین تنظیم تردد و ترافیک است. رحمانی فضلی با تأکید بر اینکه هیچ مشکلی در تأمین اتوبوس نداریم؛ گفت: در حوزه موکب‌ها بیش از ۲۵۰۰ موکب داخل عراق وجود دارد و امکانات، تدارکات و خدمات در حوزه‌های مختلف فراهم است همچنین درباره مشکل آب با توجه به گرمای هوا مشکلاتی وجود داشته است که سریعاً رفع شده و مشکلی نداشته و نخواهیم داشت.

وزیر بهداشت درباره افزایش قیمت دارو به «ایران» خبر داد:

افزایش ۲ برابری قیمت داروهای خاص داخلی

گزارش

فریبا خان احمدی
خبرنگار

مرداد ماه امسال بود که طرح دوفوریتی افزایش ظرفیت دانشجویان پزشکی در مجلس شورای اسلامی مطرح شد. همزمان با اعلام این خبر وزارت بهداشت صراحتاً اعلام کرد؛ به علت نداشتن کمبود پزشک قرار نیست ظرفیت‌ها افزایش پیدا کند در حالیکه بررسی این طرح دوفوریتی به‌طور موقت در مجلس مسکوت مانده بود اما کمی بعد و به دنبال اعلام اسامی پذیرفته شدگان این بار اعتراض‌ها از نحوه پذیرش دانشجویان پزشکی بالا گرفت. اعتراض‌هایی که بیشتر متوجه تخصیص صندلی دانشگاه‌های علوم پزشکی به داوطلبان سهمیه‌ای کنکور بود. داوطلبان رتبه برتر به دلیل عدم پذیرش در رشته پزشکی و اختصاص صندلی‌های دانشگاه‌ها به داوطلبان سهمیه‌ای در نامه‌ای به وزیر بهداشت گله مندی‌های شان را اعلام کردند. در همین حال گزارش‌های میدانی ما نیز حکایت از این داشت که رتبه ۸۰ هزارم کنکور همزمان با رتبه یک در دانشگاه تهران پذیرفته شده است. با وجود آنکه شکوائیه‌های زیادی از سوی افراد نخبه در این باره به گوش می‌رسید، وزیر بهداشت در نامه‌ای به معاون آموزشی خود دستور داد تعداد ظرفیت دانشجویان دارای سهمیه جداگانه لحاظ شود به این معنی که ظرفیت دانشجویان سهمیه آزاد به تعداد سهمیه‌های در نظر گرفته شده افزایش پیدا کند. در حالیکه به نظر می‌رسد وزارت بهداشت درباره افزایش ظرفیت‌ها موضع دوگانه‌ای در پیش گرفته است روز گذشته خبرنگار ما در نشست خبری که به مناسبت شصت و ششمین اجلاس وزرای بهداشت مدیترانه شرقی در محل وزارت بهداشت برگزار شد از دکتر سعید نمکی درباره موضع این وزارتخانه در رابطه با افزایش ظرفیت دانشجویان پزشکی سؤال کرد.

وزیر بهداشت در پاسخ به سؤال خبرنگار «ایران» گفت: آخرین گزارش‌های ما از سازمان سنجش در رابطه با افزایش سهمیه‌ها در پزشکی نشان می‌دهد که ما شاهد افزایش ۲۵ درصد سهمیه‌های پزشکی بوده‌ایم. موضع ما در رابطه با سهمیه‌ها این‌گونه بود که ناگهان دیدیم برای رشته‌های تحصیلات تکمیلی که دوتا سهمیه داشتند نفر اول در رتبه اول پذیرفته شده ولی نفر دوم پذیرفته نشده و به جای آن رتبه دوم از افراد سهمیه دار انتخاب شده است. این اتفاق دو اثر منفی داشت؛ سرخوردگی جوانان نخبه این مملکت بود که رتبه‌های زیر ۱۰ آورده بودند و پذیرفته نشده بودند دوم، ذهنیت بسیار نابجا و نادرستی بود که فکر می‌کردند خانواده معظم شهدا و ایثارگران جای نخبگان را در مملکت گرفته‌اند. این نسبت برای خانواده شهدا و جانباز و ایثارگری که دست و پایش را برای آزادی و دفاع مرزهای مملکت از دست داده ناروا است اینکه نخبه این‌گونه در ذهنش شکل بگیرد که جایش را بچه یک خانواده ایثارگر اشغال کرده است.

در ادامه این نشست خبری خبرنگار ما درباره اظهار نظرهای اخیر مسئولان سازمان غذا و دارو در رابطه با افزایش قیمت دارو از وزیر بهداشت خواست تا تصمیم نهایی وزارت بهداشت را در این باره اعلام کند. با توجه به اینکه امسال و طبق اعلام وزارت بهداشت قیمت دارو به‌طور میانگین ۱۰ درصد افزایش پیدا کرده است اما گزارش‌های میدانی ما نشان می‌دهد برخی داروها مشمول افزایش ۲۰۰ درصدی نیز شده‌اند. در همین زمینه وزیر بهداشت در پاسخ به «ایران» گفت: متوسط افزایش قیمت ۱۰ درصد دارو درست است اما تولید برخی داروها به دلیل اینکه برای تولید کننده داخلی صرف نمی‌کند با ۵ برابر قیمت از بیرون وارد می‌کردیم در مورد داروهای خاص قیمت‌ها را حتی تا دو برابر افزایش دادیم به دلیل اینکه برای تولید کننده داخلی صرفه اقتصادی داشته باشد و بتواند تولید کند این کار دوتا اثر مثبت دارد: اول آن‌که تولید کننده داخل به تولید دلگرم شد دوم؛ با وجود افزایش دو برابری قیمت داروهای خاص همچنان قیمت این داروها یک‌پنجم قیمت داروهای وارداتی است. ضمن اینکه این داروها حمایت بیمه‌ای داشتند وسعی کردیم فشاری بر بیماران تحمیل نشود.

گزارش «ایران» از دلایل ناموفق بودن ساماندهی کودکان کار خیابان

کودکان کار دوباره خیابان‌ها را تسخیر کردند

پرستو رفیعی
خبرنگار

طرح ساماندهی کودکان کار و خیابان چندی پیش با حواشی بسیار اجرا شد. طرحی که مقرر بود کودکان را از خیابان‌ها به بستر خانواده هدایت کرده و شرایط استفاده آنها از حقوق انسانی کودکان را فراهم کند. برای رسیدن به این هدف گروهی از مجریان آن از هیچ اقدامی فروگذار نکردند و راهکارهایی نظیر اخذ حضانت کودک از خانواده و تحویل او به بهزیستی یا رد مرز کودکان خارجی را بارها و بارها بر زبان آوردند. اما آنچه این روزها بسیار به چشم می‌خورد افزایش تعداد کودکان کار خیابانی پس از اجرای این طرح است.

به گزارش «ایران»، مروه وامقی پژوهشگر حوزه کودک با اشاره به پژوهشی که در این باره انجام شده، می‌گوید: متأسفانه طرح ساماندهی کودکان کار خیابانی بی‌تأثیر بود چرا که وضعیت نامطلوب اقتصادی خانواده یکی از علل مهم کار کودکان در خیابان است. کودکانِ خیابانی بخشی از کودکان کار هستند و ممکن است در دوره‌های زمانی به کار غیرخیابانی مشغول شوند.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی وتوانبخشی کودکان خیابانی ادامه می‌دهد: این کودکان عمدتاً شامل دو گروه قومی می‌شوند که ۵۹.۴ درصد آنها ایرانی و ۳۶.۳ درصد آنها افغانستانی هستند. دخترها ۲۵.۵ درصد از کودکان خیابانی تهران را تشکیل می‌دهند.

وی با اشاره به گروه سنی این کودکان اظهار می‌کند: دو گروه سنی ۱۰ تا ۱۴ سال ۴۵.۳ درصد و ۱۵ تا ۱۸ سال ۴۸.۹ درصد کودکان کار را تشکیل می‌دهند که می‌توان گفت تقریباً فراوانی یکسانی دارند. از سوی دیگر ۸۵ درصد از جمعیت کودکان خیابانی خانواده‌های بیش از ۵ نفره دارند. سه چهارم کودکان خیابانی با خانواده یا اقوام و حدود ۹ درصد آنها با دوستان زندگی می‌کنند ولی ۱۲ درصد آنها خانه‌ای ندارند و فاقد حمایت خانواده هستند

این پژوهشگر به استناد به پژوهش انجام شده می‌گوید: کار کودکان افغان برای تأمین معاش به شکل معناداری بیش از سایر کودکان است. یک چهارم (۲۳.۷ درصد) کودکان خیابانی هرگز تحصیل نکرده و بی‌سوادند و ۴۰.۴ درصد ترک تحصیل کرده‌اند. به این ترتیب بیشتر کودکان خارج از چرخه تحصیل هستند. با وجود همه این مشکلات بخشی از کودکان خیابانی هم کار می‌کنند و هم درس می‌خوانند. به گفته وامقی، کار کردن کودکان به‌دلیل نیاز مالی و نداشتن امکان تأمین هزینه‌های تحصیل از موانع مهم تحصیل کودکان است. کودکان افغانستانی هم با موانع عمده حقوقی، اقتصادی و فرهنگی بخصوص عدم دسترسی به نظام رسمی آموزشی برای تحصیل مواجه هستند و سیستم دولتی حداقل خدمات را به آنها ارائه می‌دهد.

این پژوهشگر حوزه کودک با بیان اینکه جمعیت زیاد خانواده مهم‌ترین علل وضعیت نامطلوب اقتصادی خانواده به شمار می‌آید، تأکید می‌کند: خانواده‌های کودکان خیابانی وضعیت اجتماعی-اقتصادی نامطلوبی دارند. آمارها نشان می‌دهد ۲۹.۳ درصد از پدران این کودکان بیکار هستند یا در مشاغل کم درآمد مشغول هستند. ۸۸ درصد مادران در چنین خانواده‌هایی خانه دار هستند که مشارکتی ضعیف در درآمد دارند.

در ادامه سام بوربور مدیرعامل انجمن دیده بان حقوق کودک نیز در این باره می‌گوید: نقد زیادی به آیین‌نامه ساماندهی وارد است. هنگامی که تعاریف ساماندهی، شناسایی و جذب در این آیین نامه با آنچه رخ می‌دهد را مقایسه می‌کنیم می‌توان نتیجه گرفت که آنچه اتفاق می‌افتد دستگیری کودک و ادبیات مسئولان نظیر استفاده از واژه جمع‌آوری برای کودکان، ناصحیح است.

این فعال حوزه کودک با اشاره به ماده ۳ پیمان نامه حقوق کودک می‌افزاید: منافع کودک در طرح مذکور مد نظر قرار نگرفته است و هدف، ایجاد ترس در کودکان و خانواده‌ها به قصد حذف کودکان کار خیابان است. نتیجه این برخورد، تغییر محل کار کودکان از خیابان به کارگاه‌های زیرزمینی و... خواهد بود. این طرح ۳۳ بار تکرار شده و حضور کودکان در خیابان گواه بی‌ثمر بودن آن است. مدیرعامل دیده بان حقوق کودک با بیان اینکه حتی بسیاری از مسئولان هم با اجرای این طرح موافق نبودند، عنوان می‌کند: بهزیستی هم موافق اجرای این طرح نبوده چرا که «داریوش بیات‌نژاد» مدیرکل بهزیستی استان تهران در مصاحبه با ایرنا به صراحت اعلام کرده که «بهزیستی مخالف اجرای طرح است و این مسأله را مکتوب اعلام کرده‌اند. در سطوح بالای تصمیم‌گیری استانی و کشوری اجرای طرح به بهزیستی دیکته شده و ما ناچار تمکین کرده‌ایم».

بوربور می‌گوید: در سال ۲۰۱۸، هزار کودک در بین قربانیان غیرنظامی کشور افغانستان حضور داشتند. رفتار انسانی این است که ما به مردم افغانستان پناه بدهیم، همان‌طور که این کار را انجام داده‌ایم اما اینکه کودک کار مهاجر افغانستانی و... تهدید به رد مرز شوند، عدول از آرمان‌های انقلاب در خصوص مستضعفین عالم است.

این فعال حقوق کودک در ادامه تصریح می‌کند: بودجه بهزیستی کفاف سرپرستی از کودکان بی‌سرپرست را هم نمی‌دهد چه برسد به کودکان کار. بهزیستی امکان ارائه خدمات استاندارد به کودکان را ندارد اگر غیر از این بود در خوابگاه‌ها را به روی فعالین حقوق کودک باز می‌گذاشت.

بوربور در ادامه می‌افزاید: در سال‌های فعالیت خود با هیچ مافیا یا باندی غیر از گروهی از پیمانکاران شهرداری که کودکان را استثمار می‌کنند و علناً آنها را برای جمع‌آوری ضایعات، زباله و... راهی خیابان می‌کنند روبه‌رو نشده‌ام. این درحالی است که اگر اصل ۳۰ قانون اساسی منوط بر آموزش رایگان اجرا شود بسیاری از کودکان کار جذب تحصیل می‌شوند.

این فعال حقوق کودک با اشاره به وضعیت فرهنگی جامعه هدف کودکان بازمانده از تحصیل می‌گوید: در طبقه فرودست برخوردار نبودن از آموزش رایگان به معنی آغاز کار کودک به شمار می‌آید درحالی که با برطرف کردن موانع تحصیلی می‌توان به کاهش جمعیت کودکان کار کمک کرد.

مدیرعامل انجمن دیده بان حقوق کودک با اشاره به اینکه طرح ساماندهی کودکان کار خیابان بی‌فایده و آسیب زا است، ادامه می‌دهد: تا زمانی که خانواده با حقوق زیر خط فقر یا بیکاری دست و پنجه نرم می‌کند و در جامعه با فقر روبه‌رو هستیم، تغییری در وضعیت کار کودک که برای بقای خانواده انجام می‌شود نخواهیم داشت.

رویکرد بهزیستی کاهش آمار کودکان کار است

برش

دکتر داریوش بیات‌نژاد، مدیرکل بهزیستی استان تهران از ادامه تلاش‌ها برای ساماندهی کودکان کار خیابان خبر می‌دهد و به «ایران» می‌گوید: رویکرد بهزیستی کاهش آمار کودکان و آسیب‌های ناشی از این معضل اجتماعی است، اگرچه در این زمینه نهادهای دیگری باید بنابر وظایف و مأموریت‌هایشان سازمان بهزیستی را همراهی کنند این همکاری‌ها بدرستی اجرا نشده است البته ما تلاش خود را با توجه به امکانات و اعتباری که در این زمینه داریم همچنان ادامه خواهیم داد. این مقام مسئول در ادامه می‌افزاید: برای از سرگیری این فعالیت، ارتقای کیفیت آن و همچنین تسریع در نتیجه گیری، جلسات متعددی در سطح ملی و استان برگزار شده و همچنان در دستور کار است. وی ادامه می‌دهد: اراده جدی و مستمر برای ساماندهی کودکان کار در سطح ملی وجود دارد، چرا که اعتقاد بر این است که با افزایش کیفیت و سرعت عملکرد در این زمینه می‌توان به هدف نهایی یعنی صیانت از حقوق کودکان دست یافت.

گزارش «ایران» از نحوه آموزش به کودکان مبتلا به سرطان

اینجا از میز و نیمکت خبری نیست

هدی هاشمی
خبرنگار

«دانش‌آموزی داشتم به اسم پوریا. شیطون بود و پرانرژی. یک روز توی بخش بیمارستان غمگین و بی‌حوصله بودم که پوریا از اتاق شیمی درمانی بیرون اومد. بچه‌ها وقتی داروی شیمی درمانی میگیرن، دچار عوارضی می‌شن مثلا تکلمشون به مشکل برمیخوره. پوریا بهم نگاه کرد و فهمید. با اینکه سعی کردم خودم رو خوشحال نشون بدم اما از حال و روزم متوجه شد که حالم خوب نیست. رفت توی اتاقش و برام نوشت آقا مگه غصه، خوردن داره... چند وقت بعد پوریا از دنیا رفت و این جمله رو برام به یادگار گذاشت. الان دیگه وقتی میرم سرکلاس به بچه‌هام میگم که این دنیا ارزش هیچی رو نداره و فقط شاد زندگی کنید. تا قبلش برام نمره دانش‌آموزام مهم بود. الان به دانش‌آموزام میگم برای نمره درس نخونید. شاد زندگی کردن فرمول شاد زندگی کردن و کار کردنه. نه کار کردن برای پول در آوردن، نه درس خوندن برای نمره گرفتن.» اینها را آقای معلم می‌گوید، مقداد حسن‌زاده سرگروه معلمان داوطلب محک است. شغل اصلی‌اش معلمی است و حالا چند سالی می‌شود که برای دل خودش و با ۷۰ داوطلب معلمی دیگر به بچه‌های مبتلا به سرطان درس می‌دهند. از پله‌های بیمارستان فوق تخصصی سرطان کودکان محک بالا می‌رویم قرار است با کودکانی روبه‌رو شوم که دنیای درس و مشقشان در همین بیمارستان است. کودکانی که بواسطه بیماری بخشی از زندگی‌شان را در بیمارستان می‌گذرانند، حداقل چند ماه و حداکثر چند سال. درهای توسی رنگ بخش کودکان مبتلا به سرطان باز می‌شود. وارد دنیایی می‌شوم که اگر چه ظاهرش کودکانه است اما لابه لای هر دیوارش درد موج می‌زند. خیلی‌هایشان از درد این بیماری خسته شدند دلشان می‌خواست به جای خوابیدن روی تخت بیمارستان در مدرسه بودند و پشت میز و نیمکت‌های کلاس و کنار همکلاسی‌هایشان بودند. خیلی‌هایشان اما مجبورند که درس و درمان را در همین بیمارستان ادامه دهند. اینجا اما از کلاس درس به شکلی که در تصور ما حک شده، خبری نیست. تخته سیاه یا سفید وجود ندارد. میز معلم و نیمکت دانش‌آموز نیست و هیچ صدای زنگی نشانه پایان وقت کلاس نخواهد بود. بچه‌ها مجبور نیستند رأس ساعت مقرر برای درس حاضر شوند و اتفاقاً به‌دلیل شرایط متفاوت این بچه‌ها، کلاس‌های درس نیز متفاوت برگزار می‌شود. همراه آقای معلم و دو خانم داوطلب معلمی به سمت اتاق آیتا می‌رویم. آیتا ۱۱ سال دارد و یک سالی می‌شود به بیماری سرطان مبتلا شده، او این روزها دوره شیمی درمانی‌اش را طی می‌کند. خانم معلم در اتاق آیتا را باز می‌کند او گوشه تختش چهار زانو نشسته تا خانم معلم را می‌بیند تکانی می‌خورد و بی‌حس و حال به معلمش سلامی می‌کند. خانم معلم حال و هوای این روزهای آیتا را می‌فهمد. او همین امروز هم شیمی درمانی شده و حال و حوصله درس را ندارد. برای همین خانم معلم از اسم آیتای شروع می‌کند و معنای اسمش را می‌پرسد، آهسته می‌گوید: «یعنی مثل ماه.» بدون مکث با لبخندی به مادرش نگاه می‌کند و ادامه می‌دهد: «پدرم انتخاب کرده» مادر آیتا گوشه اتاق ایستاده و به دخترش نگاه می‌کند، با لبخندی حرف آیتا را تأیید می‌کند و از نگرانی‌های دخترش می‌گوید: «آیتا نگران درس و مشقش بود و خب حالا با وجود این معلم‌ها می‌تونه درس‌هاش رو همین جا یاد بگیره گرچه خودش میگه دوست دارم برم مدرسه و پیش دوستام باشم اما فعلاً چاره‌ای نیست.» خانم معلم به آیتا می‌گوید امروز قرار است که ریاضی کلاس پنجم را یاد بگیرد و درباره جمع و تفریق اعداد مرکب آموزش می‌دهد. کتاب‌ها را روی تخت آیتا می‌گذارد و مداد رنگی‌ها و دفتر را به آیتا هدیه می‌دهد. اعداد را می‌نویسد و توضیح می‌دهد؛ یکی یکی اعداد را کنار هم می‌گذارد و او کم کم جمع مرکب را یاد می‌گیرد. حس و حالش آن‌طور نیست که بتواند آموزشش را کامل کند برای همین معلم کمی با او شوخی می‌کند: «میخوای دیگه ادامه ندیم، بزاریم برای فردا.» آیتا سرش را تکان می‌دهد و این یعنی تمام. خانم معلم به در اشاره می‌کند و با هم بیرون می‌رویم: «شیمی درمانی باعث عوارضی می‌شه که باعث می‌شه بچه‌ها بی‌حوصله بشن. آیتا هم امروز شیمی درمانی شده. ما این موضوع رو میدونستیم برای اینکه هر روز یک نفر از معلمان به بخش میاد و شرایط جسمی دانش‌آموزا رو بررسی می‌کنن از اونها می‌پرسیم امروز چه درسی رو دوست دارن یاد بگیرن و بر اساس نیازی که وجود داشته باشه معلم به بخش می‌ره. البته آموزش هم بستگی به حال دانش‌آموز داره اگر دانش‌آموز داروی شیمی درمانی دریافت کرده باشه خیلی درگیر درسش نمی‌کنیم.» اینها را می‌گوید و به اتاق محمد حسین اشاره می‌کند، محمد حسین وقتی ۱۴ سالش بود پزشکان تشخیص می‌دهند که به سرطان خون مبتلا شده است او حالا ۱۸ سال دارد و همچنان درگیر این بیماریست. او سال آخر دبیرستان است و ریاضی می‌خواند. پرده اتاقش را باز گذاشته و به کوه‌های اطراف اوشان خیره شده. لباس فرم سورمه‌ای به تن کرده است با صدای مادرش متوجه حضور ما می‌شود: «محمد تکونی بخور» تا ما را می‌بیند می‌خواهد از روی تخت پایین بیاید که معلمش منصرفش می‌کند: «داری دارو می‌گیری همون جا درس رو بهت یاد می‌دم.» محمد حسین از قبل کتاب فیزیکش را کنارش روی تخت گذاشته است. قبل از اینکه معلم بخواهد فیزیک سال دوازدهم را شروع کند از محمد حسین درباره کنکور و برنامه‌هایش می‌پرسد: «می‌خوام رشته کامپیوتر دانشگاه شریف رو بخونم. امسال تمرکزم روی درسم است. دوست دارم برنامه نویس بشم. درس رو دوست دارم. می‌خوام تا دکترا بخونم. «آنطور که آقای معلم می‌گوید در اینجا دو نوع معلم وجود دارد یک گروه به دانش‌آموزان تیزهوشان درس می‌دهند و گروه دیگر به دانش‌آموزان عادی: «زمانی می‌گفتن کسانی باید درون بخش تدریس کنن که معلمند. وقتی ما اومدیم متوجه شدیم جوون‌هایی هستند که توی بهترین دانشگاه‌ها درس خوندن اما سابقه تدریس ندارن و آمدیم برنامه‌ریزی کردیم و معلم‌ها رو دو قسمت کردیم. یعنی داوطلب‌های تدریس و معلم‌های داوطلب. ۲۵ معلم رسمی آموزش و پرورش داریم که بسیار هم سرشناس هستند. برخی از معلم‌های ما نویسنده کتاب یا مدرس برجسته کنکور هستن. کلاس‌های خصوصی که دارن زیر دو میلیون تومن هم نیست. دانش‌آموزای تیزهوش با این معلم‌ها کار می‌کنن. یکسری داوطلب داریم که پتانسیل تدریس را دارند اما معلم آموزش و پرورش نیستند که جمعاً ۷۰ نفر می‌شوند. «معلم‌های داوطلب تنها در بیمارستان محک فعالیت نمی‌کنند، محک بیش از ۱۹ هزار کودک در حال درمان دارد و در حال حاضر معلم‌های داوطلب تنها در بیمارستان‌های دارای بخش خون و آنکولوژی کودک در تهران فعالیت می‌کنند، آن‌طور که آقای معلم می‌گوید همه این داوطلبان باید آموزش‌های کار با کودکان مبتلا به سرطان را ببینند: «درس دادن به کودک محک همراه با تکنیک‌های آموزشی خاصی مثل رنگ، بازی و آواز انجام میشه. کار معلمان داوطلب بیشتر تئاتر است تا تدریس. معلم باید بتواند در وهله اول با کودک ارتباط برقرار کنه. اگر کودکی نتونه با معلم خود ارتباط برقرار کنه، کار معلم با او تمام میشه. معلم باید بدونه وقتی وارد اتاق بیمار میشه با کودکان چطور رفتار کنه. مثلاً کودک به شما یه سیب می‌ده و مادر با نگاهش شما رو دنبال می‌کنه که سیب رو می‌خوری یا نه؟ معلم اگر تبخال بزنه نمی‌تونه درس بده، تبخال موجب اختلال در روند درمان بیمار می‌شه. اگر سرما خورده باشه نمی‌تونه بیاد، این موضوعات رو خیلی‌ها نمی‌دونن که ما بهشون میگیم.» دانش‌آموزانی که در بیمارستان روزهای درس و درمان را طی می‌کنند امتحاناتشان هم خاص برگزار می‌شود: «برخی بچه‌ها که از شهرستان بستری هستن، اینجا امتحان می‌دهند ما با آموزش و پرورش منطقه یک صحبت کردیم که با بچه‌ها همکاری کنن. سؤالات یا برای ما فکس میشه یا نماینده مون میره آموزش و پرورش و سؤالات رو میگیره. برخی بچه‌ها هم که ساکن تهران هستن مدیر همکاری میکنه و دانش‌آموز فقط میره امتحان میده و برمی‌گرده. اگر در خرداد نتونن امتحان بدن مرداد ماه امتحان میدن. ما میخوایم شرایط برابر رو برای دانش‌آموزا فراهم کنیم تصمیم داریم، کاری کنیم که هیچ کاشی، به دل خونواده‌ها نمونه.»