یادداشت

رابطه سالم و صمیمی یافتنی نیست؛ ساختنی است

نعیمه داوودی‌منش
روانشناس و روان درمانگر

بر پایه آمار ثبت احوال کشور کل ازدواج های ثبت شده در تابستان سال ۱۴۰۰ در مجموع ۱۳۴ هزار و ۲۰۸ مورد بوده است؛ یعنی ثبت رکورد خطرناک یک طلاق به‌ازای هر ۳ ازدواج در کشور، این یعنی به صدا در آمدن زنگ خطر یا بهتر بگوییم مجبوریم صدای بلند این زنگ خطر را بشنویم وگرنه باید پرداخت هزینه های تحمیل شده زیادی در بخش های مختلف جامعه را بپذیریم. جدایی و طلاق پیامدهای زیادی برای افراد دارد، از آسیب های عاطفی گرفته تا مشکلات اقتصادی که طبیعتاً ابعاد اجتماعی نیز دارد. یکی از پیامدهای طلاق قرار گرفتن در معرض فشارهای روحی و روانی جدی است که کمتر کسی مهارت برخورد مناسب با این شرایط را دارد. یک شهروند مضطرب، افسرده یا آشفته خیلی از کارکردهایش تحت تأثیر قرار گرفته و نیازمند کمک است و این کمک رسانی هزینه هایی برای اجتماع در پی دارد. مسائل و فشارهای اقتصادی حاصل از یک زندگی از هم پاشیده بخش دیگری از پیامدهای طلاق است که طرفین رابطه و فرزندان را درگیر می کند. از پیامدهای دیگر آشفتگی و اختلافات سبک‌های فرزندپروری پس از طلاق است که باعث می شود زنجیره آشفتگی از نسل کنونی فراتر رفته و پیامدها و هزینه های بلند مدت تری نیز داشته باشد. این روزها طلاق به عنوان راه حلی برای نارضایتی های زندگی زناشویی در نظر گرفته می شود که بخش قابل توجهی از این نارضایتی ها با تلاش زوجین قابل مرتفع شدن هستند . قدم های مثبت زیادی در خصوص بهبود اوضاع می توان برداشت ، یکی از بهترین اقدامات با توجه به آمار رو به افزایش طلاق در خانواده ها پرداختن به حل مسائل خانواده هایی است که اکنون در کنار هم هستند و در جهت آگاهی افراد برای بهبود روابطشان کاری کنیم،آگاهی همیشه راهگشاست و اگر قصد حل مسأله ای را داریم ابتدا باید بدانیم کجای زندگی نیاز به اقدام مؤثر دارد که جلوی سقوطش به دره ناامیدی و طلاق گرفته شود.

خوشبختانه در این مرحله علم و پژوهش‌های علمی به کمک مان می آید تا هدفمندتر به شناسایی مسائل و نارضایتی ها بپردازیم و اقدامات کارآمدی در این خصوص داشته باشیم. علی رغم اینکه طلاق اتفاقی است که به یکباره زندگی را متلاشی می کند اما در حقیقت فرایندی است که به مرور در ذهن افراد شکل می گیرد و کسی به یکباره در یک زندگی که احساس رضایت نسبی دارد قصد جدایی نمی کند مگر اینکه دچار جنون شود، پس اغلب افراد در پی نارضایتی هایی که مثل موریانه پایه‌های زندگی را می جود تصمیم به رها کردن این ویرانه می‌گیرند. در این بخش قصد داریم به موریانه هایی که زندگی را از درون سست و نارضایتی ها را در بیرون رقم می زند بپردازیم تا افراد بتوانند با سنجش نارضایتی‌ها در زندگی کنونی فکری برای موریانه ها کنند قبل از اینکه بنای زندگی شان فرو بریزد. جان و جولی گاتمن با سال‌ها پژوهش به چهار موردی اشاره می کنند که از درون رابطه ها را سست می کند و به فروپاشی خانواده ها منجر می شود؛ که در این فرصت این ۴ موضع را مرور می کنیم.

اولین زنگ خطر پیش بینی کننده طلاق، سرزنش کردن است؛ اگر نارضایتی ها در رابطه همواره به صورت انتقاد و شماتت دیگری عنوان شود، یعنی زنگ خطر به صدا درآمده و رابطه در سراشیبی از بین رفتن است. عبارت هایی مثل اینکه «تو هیچ وقت در نگهداری بچه ها کمک نمی کنی» یا «تو فقط به فکر خودتی»؛ چون یک قضاوت ارزشی در خصوص شخصیت طرف مقابل است نه تنها به برآورده شدن خواسته تان نمی انجامد که ارتباط را رفته رفته از بین می برد. دومین زنگ خطر توهین و بی احترامی است؛ زوج هایی که رئیس مآبانه و با تمسخر با همسرشان برخورد می کنند ، شیوه برخوردشان به رابطه جراحت وارد می کند و آدم مجروح تمایل و امیدش را از دست می دهد و کمتر می تواند انرژی لازم برای بهبود رابطه را در خود پیدا کند.

زوج هایی که سومین زنگ خطر را به صدا در می آورند آنهایی هستند که موضع دفاعی انتخاب می کنند یا در لاک دفاعی فرو می روند اینها یا درنقش قربانی فرو می روند و نقش مظلوم را می گیرند و دیگری ظالم می شود یا کمر همت می بندند ظالم را به هر قیمتی از پا دربیاورند که هر دو مدل رفتاری، خشن ترین گفت و گویی است که تیشه به ریشه زندگی می‌زند. چهارمین پیش بینی کننده سیر تخریبی رابطه، قهر و کناره گیری از تعامل است؛ در حقیقت وقتی زوجین حین گفت و گو درباره مسائلشان خیلی عصبانی می شوند ، زبانشان بند می آید و به جایی زل می زنند و رویشان را برمی گردانند، به دیوار سنگی تبدیل می شوند که راه طرح هر مسأله و حل مسأله ای مسدود می شود و اینجا بن بست ارتباطی است. در واقع زوج هایی که این چهار سبک رفتاری را دارند در مسیر اضمحلال و نابودی رابطه هستند و از طرفی همه گهگاه از این رفتارها در خود سراغ دارند. اما تفاوت زوج‌هایی که ارتباط نسبتاً خوبی دارند با زوجین ناراضی در این است که زوج های دسته اول برای ترمیم رابطه خود اقدام و سعی می‌کنند با آگاهی از موقعیت هایی که آنها را در این رفتارهای مخرب گیر می اندازد از خود و رابطه و شریک عاطفی شان مراقبت کنند و اگر در مواقعی این موارد پیش آمد نسبت به ترمیم آسیب های این رفتارها، اقداماتی کارآمد در جهت شفاف سازی و حل مسأله پیش آمده داشته باشند. اما متأسفانه زوجین دسته دوم از مسئولیت حل مسائل شانه خالی کرده و کم کم راه های مختلفی برای فرار از تنش پیدا می کنند و در پی التیام و ترمیم رابطه نیستند و به این صورت گرفتار پیامدهای جدی یک رابطه تخریب شده، می شوند. که اگر هر کدام زوجین شروع به شناسایی الگوهای مخرب رابطه کند می تواند اقدامات مؤثری در جهت بهسازی رابطه انجام دهد.

حتماً همراهی هر دو طرف رابطه موجب اثربخشی بهتر خواهد بود با این حال اغلب تصور می شود تنها راه بهبودی رابطه این است که هر دو طرف همزمان برای این تلاش حاضر باشند در صورتی که آگاهی یکی از طرفین می تواند به آگاهی هر دو طرف منتج شود و از آنجایی که این رابطه از دو نفر ساخته می شود بنابراین با تغییر موضع گیری و تغییر نقش هر کدام از زوجین ، تغییر در کل الگوی ارتباطی اتفاق می افتد. بنابراین اگر می خواهید ارتباط عاطفی خود را احیا کنید نقاط حساس و تعارض برانگیز رابطه تان را پیدا کنید و توجه کنید اغلب مشاجره ها حول کدام محور می چرخد و در مرحله بعد توجه کنید که در حین اختلافات و تعارضات درخود و همسرتان کدام یک از چهار رفتار مخرب بالا مشهود است و در مشاجرات بعدی سعی کنید از رفتار مخربی که مربوط به خودتان است فاصله بگیرید و یک رفتار را که از قبل برای جایگزینی رفتار قبلی مدنظر قرار داده اید انجام دهید. اگر مدل رفتاری جدید شما را به حل مسأله نزدیکتر کرد همین مدل رفتاری را الگوی سایر موقعیت ها قرار دهید؛ اگر نتیجه مطلوب نبود برای رفتار جایگزین بعدی برنامه ریزی کنید. در نهایت لازم است بدانیم ارتباط عاطفی از مهم ترین تجارب عاطفی است و افراد در خانه امن عاطفی رشد می کنند و لذت می برند که می تواند انگیزه بخش باشد و به زندگی امید و معنا بدهد به شرط آنکه از ناکارآمدی به کارآمدی رسیده باشد و این مسیر نیاز به پختگی و بلوغ دارد.

گزارش «ایران» از میزان داوطلبان اهدای عضو در ایران و چالش تفاوت کما و مرگ مغزی در روز «اهدای عضو»

مرگ ۱۶ هزار عضو حیات بخش در سال

سالانه ۲ هزار فرد دچار مرگ مغزی بدون اهدای عضو می‌میرند با این حال حدود ۳ هزار نفر از افراد در انتظار پیوند عضو از دست می روند

هر فرد دچار مرگ مغزی ۸ عضو قابل اهدا دارد

یوسف حیدری
خبرنگار

ایران

هر روز ۷ تا ۱۰ بیمار که زندگی‌شان به عضو حیاتی بند است به خاطر نرسیدن آن عضو می‌میرند. این درحالی است که هر سال بین ۵ تا ۸ هزار نفر در ایران مرگ مغزی می‌شوند که برای ۳ هزار نفر آنها امکان اهدای عضو وجود دارد، اما از میان این تعداد فقط خانواده هزار بیمار مرگ مغزی اعضای بدن عزیزشان را اهدا می کنند. روز ملی اهدای عضو یادآور انسان‌های فداکاری است که بعد از مرگ نام و یاد آنها برای همیشه زنده می‌ماند. انسان‌هایی که قبل از مرگ هم به بخشش زندگی به دیگران فکر می کنند. ۳۱ اردیبهشت پاسداشت انسان‌هایی است که اعضای بدن آنها به جای از بین رفتن زیر خاک، زندگی را در بدن انسان‌هایی که سال‌ها با درد و رنج بیماری زندگی می کنند به جریان می اندازد. اردیبهشت سال ۱۳۶۸ بعد از فتوای امام خمینی(ره) مبنی بر مجاز بودن اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی، ایران در صدر کشورهای منطقه در زمینه اهدای عضو قرار گرفت. به بهانه سالروز ملی اهدای عضو با دکتر کتایون نجفی‌زاده مدیرعامل اهدای عضو ایرانیان درباره جایگاه ایران در اهدای عضو، ضرورت فرهنگ‌سازی در این زمینه، تفاوت کما و مرگ مغزی و دلایل مقاومت برخی خانواده‌ها در اهدای عضو بیمار مرگ مغزی گفت‌وگویی انجام دادیم؛

■ وضعیت اهدای عضو در دوران کرونا به چه شکل بود و الان ایران در این زمینه در چه جایگاهی قرار دارد؟

سال ۲۰۱۹ قبل از کرونا ایران رتبه اول آسیا در بخش اهدای عضو را به دست آورد و این بالاترین رتبه اهدای عضو بود که در این سال‌ها کسب شد. واحد شمارش اهدای عضو تعداد نفرات است که در یک میلیون نفر اعضای بدنشان را اهدا می‌کنند. قبل از کرونا ایران به رقم ۱۴/۳ در یک میلیون نفر رسید و این باعث افتخار ایران بود. حتی قبل از اینکه قانون اهدای عضو به تصویب برسد، اهدای عضو در ایران شروع شد؛ اما با شیوع ویروس کرونا کادر درمان و تخت‌های بیمارستان‌ها دراختیار بیماران کرونایی قرار گرفت. علاوه بر آن برداشت عضو از بیماران مرگ مغزی که مشکوک به کرونا بودند شرایط را سخت‌تر کرد. همکاران من با توجه به اینکه ایمنی فرد دریافت کننده عضو پایین می‌آید باید بررسی کاملی روی بیمار مرگ مغزی انجام می‌دادند تا از نبود ویروس در بدن او مطمئن شوند. در نتیجه کار و زمان زیادی می‌برد تا بخواهیم اعضای بدن یک بیمار مرگ مغزی را به کسی که نیازمند به عضو بود، پیوند بزنیم. به‌همین دلیل پزشکان ما مجبور می‌شدند به چندین روش سعی کنند کرونا را در بیمار مرگ مغزی بررسی نمایند تا بتوانند اعضای بدن او را اهدا کنند. درنتیجه تعداد اهدای عضو بشدت پایین آمد. رقم اهدای عضو از ۱۴/۷ به ۷ کاهش پیدا کرد. خوشبختانه در سال ۱۴۰۰ دوباره واحدهای اهدای عضو تلاش کردند و با کار دو شیفته توانستند افراد مرگ مغزی را شناسایی و رقم اهدای عضو را به عدد ۱۰ برسانند. متأسفانه آمار مرگ بیماران در لیست انتظار پیوند در ایران روزی ۷ تا ۱۰ نفر است. یعنی هر ۳ ساعت یک نفر در لیست انتظار گرفتن عضو، فوت می‌کند. این آمار مربوط به زمان‌هایی است که در بهترین شرایط اهدای عضو قرار داشتیم. در دوران کرونا آمار اهدای عضو نصف شد و به این ترتیب مرگ بیماران در لیست انتظار پیوند دوبرابر شد. افزایش مرگ‌ومیرها باعث شد تیم‌های اهدای عضو تلاششان را چند برابر کنند تا بتوانیم این افت را جبران کنیم. خوشبختانه تا حدود زیادی موفق شدیم ولی هنوز تا آمارهای جهانی خیلی فاصله داریم. ایران در رتبه ۳۲ اهدای عضو در جهان قرار دارد و اسپانیا همچنان صدرنشین کشورهای اهدای عضو است.

■ چند نفر در ایران داوطلب اهدای عضو هستند؟

آماری که درباره داوطلبان اهدای عضو داریم مربوط به کارت اهدای عضو است. حدود ۱۰درصد بزرگسالان در ایران کارت اهدای عضو دارند. ممکن است فکر کنیم این آمار خوب است و پیشرفت کرده‌ایم اما در انگلیس یک سوم بزرگسالان و در امریکا ۶۴ درصد بزرگسالان کارت اهدای عضو دارند. در این کشورها روی گواهینامه رانندگی تمایل به اهدای عضو ثبت می‌شود. در برخی دیگر از کشورها روی کارت شناسایی ملی ثبت می‌شود که دارنده این کارت داوطلب اهدای عضو است. در ایران روزانه ۱۶هزار گواهینامه رانندگی صادر می‌شود و اگر کسانی که داوطلب اهدای عضو می‌شوند روی گواهینامه آنها این‌موضوع ثبت شود، آمار داوطلبان اهدای عضو خیلی بالا می‌رود. در ایران فقط از طریق دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی کارت اهدا صادر می‌شود و به‌همین دلیل هنوز آمار داوطلبان اهدای عضو پایین است. از طرف دیگر با وجود اینکه فرهنگ اهدای عضو عمومی‌تر شده ولی هنوز هم در مجامع مختلف حتی در دانشگاه‌ها وقتی درباره آن صحبت می‌کنیم خیلی‌ها از موضوع مرگ مغزی و اهدای عضو اطلاع زیادی ندارند. به‌طور مثال در یکی از دانشگاه‌های شهید بهشتی وقتی درباره اهدای عضو صحبت می‌کردم از ۱۶۰ نفر فقط ۲۰ نفر کارت اهدای عضو داشتند. آنها قشر جوان و تحصیلکرده بودند و اطلاعات آنها درباره اهدای عضو خیلی پایین بود. هنوز فرهنگ‌سازی ما کافی نیست و باید تلاش کنیم به روزی برسیم که تمام بزرگسالان کارت اهدای عضو داشته باشند و همه مردم بدانند که خداوند این توفیق را داده که رفتن آنها نجات‌بخش دیگران باشد.

■ هر سال چند نفر در ایران مرگ مغزی می‌شوند و چه تعداد از خانواده‌ها اعضای بدن عزیزشان را اهدا می‌کنند؟

هر سال در کشور ۵ تا ۸هزار مرگ مغزی اتفاق می‌افتد که تقریباً نیمی از آنها طبق آمار جهانی قابلیت اهدای عضو دارند یعنی حدود ۳هزار نفر، اما متأسفانه خانواده یک هزار بیمار مرگ مغزی در بهترین شرایط اعضای بدن عزیزشان را اهدا می‌کنند. قبل از کرونا آمار اهدای عضو خیلی پایین آمد و هنوز هم بیش از نیمی از موارد مرگ مغزی مناسب ما اهدا نمی‌کنند که این نشان‌دهنده این است که هنوز فرهنگ‌سازی مناسبی در این زمینه انجام نشده است. یک انسان ۸عضو قابل اهدا دارد. قلب، ۲ریه، ۲کلیه، کبد، لوزالمعده و روده. اگر خانواده‌ای دیرتر از زمان مناسب به اهدای عضو رضایت بدهد، ۸عضو سالم بدن به‌دلیل سمومی که از مغز ترشح می‌شود لحظه به لحظه عملکردشان مختل می‌شود. یعنی اگر لحظه اول یا همان ۲روز بعد از مرگ مغزی ۸عضو قابل اهدا باشد، سموم کیفیت اعضا را بشدت پایین می‌آورند به‌طوری‌که بعد از چند روز ممکن است ۴عضو قابل اهدا شود. وقتی دوهزار نفر اهدای عضو نمی‌کنند و ۸عضو سالم آنها که قابل اهدا بودند اهدا نمی‌شود، یعنی هزاران عضو سالم که می‌توانست زندگی‌بخش باشند زیر خاک می‌روند. این در حالی است که فرهنگ ایثار با گوشت و پوست و خون مردم ما عجین است و انسان‌ها راضی به ناراحتی اطرافیان نیستند. ۳سال وزارت بهداشت بودم و یکی از دغدغه‌هایی که داشتیم تهیه دستگاه دیالیز برای مناطق مختلف کشور بود. دوهزار و ۸۰۰ دستگاه دیالیز نیاز داشتیم و هر سال ۸۰ تا ۱۰۰ دستگاه دیالیز دراختیار ما قرار می‌گرفت تا بین بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مختلف کشور توزیع کنیم و باید نیازسنجی می‌کردیم که در کجا به این دستگاه‌ها نیاز بیشتری دارند. علاوه بر آن بیمار دیالیزی باید هر روز مسیرهای طولانی را طی کند و خودش را به مرکز دیالیز برساند در حالی‌که کیفیت زندگی این بیمار پایین است. حالا در نظر بگیرید به‌جای دیالیز یک کلیه به او بدهیم. این فرد می‌تواند به‌راحتی زندگی کند و حتی سرکار برود و قهرمان ورزشی شود. بنابراین خیلی مهم است وقتی دوهزار نفر بیمار مرگ مغزی اهدای عضو نمی‌کنند یعنی معادل ۶هزار انسانی که می‌توانند نجات پیدا کنند از بین می‌روند.

■ کما و مرگ مغزی چه فرقی دارند و چرا هنوز هم برخی خانواده‌ها برای اهدای عضو بیمار مرگ مغزی رضایت نمی‌دهند؟

مرگ مغزی فرق زیادی با کما دارد. قلب انسان یک عضله است که وقتی به عضله برق وصل می‌کنیم منقبض می‌شود. این برق از کجا می‌آید که باعث منقبض شدن قلب می‌شود و ۶۰ تا ۱۰۰ بار در دقیقه خون را در داخل بدن پمپاژ می‌کند؟ باتری کوچک اتوماتیکی در بافت عصبی بالای قلب وجود دارد که به آن گره پیش‌آهنگ می‌گویند که با جابه‌جا کردن یون‌ها امواج الکتریکی تولید می‌کنند. این از شگفتی‌های آفرینش است که خیلی منظم این امواج در طول رشته‌های عصبی منتشر می‌شوند و قلب را منقبض می‌کنند. برای اینکه این گره کوچک این کار را انجام بدهد به اکسیژن نیاز دارد. اکسیژن از ریه‌ها می‌رسد. ما با ریه‌ها نفس می‌کشیم و از ساقه مغز فرمان نفس می‌آید. ما مرتب نفس می‌کشیم بدون‌آنکه متوجه باشیم. اکسیژن به این گره می‌رسد و آن هم کار خودش را انجام می‌دهد و قلب خون را پمپاژ می‌کند و خون در همه اعضای بدن به گردش درمی‌آید. این گره یک خاصیت شگفت‌انگیز دیگری هم دارد. اگر اکسیژن قطع شود ۶ تا ۸ دقیقه بدون اکسیژن هم می‌تواند مثل یک خازن، امواج الکتریکی تولید کند. قلبی که از بدن بیمار خارج و روی میز اتاق عمل قرارمی گیرد هنوز تپش دارد بدون اینکه به‌جایی وصل باشد.

> هر سال در کشور ۵ تا ۸ هزار مرگ مغزی اتفاق می‌افتد که تقریباً نیمی از آنها طبق آمار جهانی قابلیت اهدای عضو دارند یعنی حدود ۳ هزار نفر، اما متأسفانه خانواده یک هزار بیمار مرگ مغزی در بهترین شرایط اعضای بدن عزیزشان را اهدا می‌کنند

برخی از خانواده‌ها تصور می‌کنند وقتی بیمارشان با کمک دستگاه نفس می‌کشد و قلب تپش دارد بیمارشان زنده است درحالی‌که مرگ مغزی یعنی مغز مرده است. آنها تصور می‌کنند بیمارشان اگر با این دستگاه به تنفس ادامه دهد و جریان خون ادامه پیدا کند، ممکن است بیمار بعد از مدتی از مرگ مغزی خارج شود. بیماری را تصور کنید که پاهایش به‌دلیل عفونت سیاه شده است. با توصیه همه پزشکان بخشی از این پا باید قطع شود تا عفونت به بقیه بدن وارد نشود. همه می‌دانند که اگر این پا قطع نشود بافت مرده می‌تواند مواد سمی را داخل خون آزاد کند و همه سلول‌های بدن را از بین ببرد. مغز مرده را نمی‌توان جدا کرد و مغزی که تمام سلول‌هایش مرده است، می‌تواند سمومی از خود آزاد کند که وارد جریان خون شده و همه سلول‌های بافت‌های بدن را از بین ببرد. برای همین می‌گوییم که ۸عضو بیمار مرگ مغزی در هفته اول قابل اهدا است ولی در هفته‌های بعد کیفیت اعضای بدن پایین می‌آید. متأسفانه مواردی داشتیم که خانواده تصور می‌کردند بیمارشان برمی‌گردد یا معجزه اتفاق می‌افتد ولی روزی که به اهدای عضو رضایت دادند هیچ عضوی قابل اهدا نبود. یک بیمار مرگ مغزی را حداکثر ۲هفته می‌توانیم نگه داریم و اگر دیرتر اعضای بدنش برداشت شود، کیفیت قابل‌قبولی نخواهد داشت؛ اما در کما برخلاف مرگ مغزی سلول‌های مغز از بین نمی‌روند. ممکن است یک نفربه دلیل افت قند خون به کما برود که بعد از تزریق انسولین هوشیار می‌شود. در کما سلول‌ها سر جای خودشان قرار دارند اما کار نمی‌کنند. حالا ممکن است این بیمار بلافاصله بعد از تزریق قند از کما خارج شود یا سال‌ها طول بکشد که از کما بیرون بیاید. بنابراین بازگشت دوباره بیمار به کما رفته به‌دلیل اینکه ساختمان سلول سر جای خودش قرار دارد امکان‌پذیر است اما در مرگ مغزی این‌گونه نیست.

■ چقدر امکان دارد که یک بیمار مرگ مغزی دوباره به زندگی برگردد؟

از سال ۱۹۶۴ که دانشگاه هاروارد مرگ مغزی را تعریف کرد، حتی یک مورد بیمار مرگ مغزی به زندگی برنگشته است. متأسفانه در برخی از رسانه‌ها عنوان می‌شود بیمار مرگ مغزی دوباره به زندگی برگشته است. در یکی از برنامه‌های تلویزیونی فردی ادعا کرد مرگ مغزی شده و دوباره به زندگی برگشته است. وقتی تماس گرفتم و با این فرد صحبت کردم گفت مرگ مغزی نشده بوده و فقط به خانواده‌اش گفته بودند اگر مرگ مغزی شود شما می‌توانید اعضای بدن او را اهدا کنید. همین یک جمله در برنامه تلویزیونی باعث تردید خانواده‌هایی می‌شود که می‌خواهند اعضای بدن عزیزشان را اهدا کنند. یا باعث عذاب وجدان خانواده‌هایی می‌شود که اعضای بدن بیمار مرگ مغزی را اهدا کرده‌اند و تصور می‌کنند اگر این کار را نمی‌کردند ممکن بود بیمارشان به زندگی برمی‌گشت، بنابراین خیلی باید مراقب حرف زدن خودمان باشیم.

■ چه کسانی مرگ مغزی را تأیید می‌کنند و روند قانونی این تأیید به چه شکل است؟

در بیمارستان وقتی یک بیمار کمای عمیق در کنار یک بیمار مرگ مغزی در آی‌سی‌یو بستری می‌شود، تشخیص آنها بسیار سخت است چون هر دو نفر آنها زیر دستگاه تنفس مصنوعی قرار دارند و در صفحه مانیتور ضربان هر ۲ نشان می‌دهد که قلبشان کار می‌کند ولی هوشیار نیستند. تشخیص مرگ مغزی با تیم اهدای عضو است که در این زمینه تبحر دارند. آنها علائم مرگ مغزی را بررسی می‌کنند و اینکه آیا بیمار مرگ مغزی شده و یا در کما قرار دارد. این متخصصان باید تأیید کنند. خیال مردم راحت باشد اگر حتی یک سلول داخل مغز زنده باشد، اعضای بدن این فرد اهدا نمی‌شود. متخصص مغز و اعصاب دو بار نوار مغزی می‌گیرد و این نوار مغزی باید صاف باشد. تا زمانی‌که یک سلول در مغز زنده باشد اجازه اهدا داده نمی‌شود. حتی اگر در بیمارستان اصطلاح مرگ مغزی هم به کار رود و کسی بگوید بیمار مرگ مغزی شده تا زمانی‌که این موضوع اثبات نشود، اهدای عضو انجام نمی‌گیرد. در کشورهای دیگر یک پزشک مرگ مغزی را تأیید می‌کند اما در ایران ۴ پزشک مرگ مغزی را تأیید می‌کنند. برخی از آنها با حکم وزیر بهداشت انتخاب می‌شوند. این چهار نفر متخصص مغز و اعصاب، جراح مغز و اعصاب، متخصص داخلی و متخصص بیهوشی هستند. متخصص مغز و اعصاب و جراح مغز و اعصاب تأیید می‌کنند این فرد صدمه مغزی دیده و امیدی به زنده بودن مغز نیست و متخصص داخلی و بیهوشی تأیید می‌کند هیچ چیز دیگری که بتواند علائم مرگ مغزی را تقلید کند وجود ندارد. حکم پزشکان تأیید کننده مرگ مغزی را شخص وزیر بهداشت صادر می‌کند و این به‌دلیل اهمیت آن است.این پزشکان به شکل جداگانه باید بیمار مرگ مغزی را معاینه کنند و نباید با هم باشند چون ممکن است نتیجه معاینه آنها روی یکدیگر تأثیر بگذارد. بعد از اینکه این ۴ پزشک متخصص، مرگ مغزی را تأیید کردند متخصص پزشکی قانونی کار آنها را تأیید می‌کند و از نظر قانونی جای هیچ شبهه‌ای نیست که این فرد مرگ مغزی شده است.

■ برای فرهنگ‌سازی اهدای عضو چه کارهایی باید انجام بدهیم؟

مردم باید درباره مرگ مغزی اطلاعات خودشان را افزایش بدهند. متأسفانه هنوز اطلاعات مردم کم است. باید به مردم اطلاع‌رسانی کنیم که چطور مغز از بین می‌رود و چرا با وجود از بین رفتن مغز قلب هنوز کار می‌کند. باید آن‌قدر اطلاع‌رسانی کنیم که همه نسبت به این موضوع دانش پیدا کنند. علاوه بر آن باید نظرمان راجع به مرگ مغزی را به اطرافیان بگوییم. به آنها بگوییم که نظرمان راجع به اهدای عضو چیست. مردم اسپانیا آن‌قدر که نسبت به فوتبال اطلاعات دارند و آن را می‌شناسند نسبت به مرگ مغزی هم اطلاعات خوبی دارند و آن را می‌شناسند. ما باید به این اندازه فرهنگ‌سازی کنیم. مسئولان و تهیه‌کنندگان برنامه‌های صداوسیما هم باید در این زمینه اطلاعات داشته و نباید از مردم عقب باشند. تهیه‌کننده برنامه ممکن است نسبت به این موضوع اشراف نداشته باشد و مصاحبه شونده هر حرفی را بزند. همین حرف‌ها می‌تواند تأثیر منفی در اهدای عضو داشته باشد و حتی خانواده اهداکنندگان را تحت‌تأثیر قرار بدهد. اگر یک نفر دربرنامه تلویزیونی ادعا کند مرگ مغزی شده و دوباره به زندگی بازگشته است اثر نامطلوبی بر خانواده اهداکننده اعضا می‌گذارد و باعث می‌شود آمار بیمارانی که به دلیل نرسیدن عضو پیوندی از بین می‌روند، افزایش پیدا کند.