

فرم‌هایش را هم خودمان پر کردیم، روز موعود که فرا رسید آنها گفتند نه! ما تأیید نمی‌کنیم. چون شما خودتان ذی‌نفع مجموعه پداسیس هستید، صلاحیت داده‌گرفتن ندارید! هرچه ما می‌گفتیم نیروهای خودتان گفتند پرکنیم، قبول نمی‌کردند. تعدادی از فرم‌های ما آنجا گم شد که حالا ما چون عکس‌هایش را گرفته بودیم، توانستیم به نحوی آنها را بازیابی کنیم.

ابتدای حضور در شرکت دیدگاهی که غلبه داشت، بیشتر یک کار فنی محور بود؛ طبیعی هم بود چون یک شرکت استارت‌آپ نوپا بودیم. چون در مجموعه‌های استارت‌آپی ایرانی سخت پیدا می‌شود که هم بیابند یک درمانگر استخدام کنند و هم یک آدم فنی و اینها با هم تعامل داشته باشند، ما چاره‌ای نداشتیم جز اینکه خودمان بحث‌های ارتوپدی- فنی یا درمانی را هم از نزدیک ببینیم و یاد بگیریم. حضور در کلینیک و نگاه‌کردن به فرایند توانبخشی افراد، خیلی به ما کمک کرد و با خیلی از نکات و مسائل آشنا شدیم. وقتی دشواری‌های استفاده توان‌یاب‌های ضایعه نخاعی واقعی از روباتمان را دیدیم، توانستیم گاهی حتی با تغییرات کوچک، مشکلات کاربری دستگاه را کم کنیم.

آن موقع تحلیل‌های پژوهشی که تیم مکانیک شرکت انجام داده بود، می‌گفت که این دستگاه امکان راه رفتن با واکر ندارد؛ یک تحلیل‌های تخصصی بود که مثلاً دستگاه نیاز به کشیدن به جلو دارد و این فقط در یک تجهیز خیلی سنگین ممکن است. ابتدای سال ۹۹ که کلینیک موفقیان راه‌اندازی شد، چون دقیقاً طبقه پایین محل شرکت ما بود و تست برایمان راحت‌تر بود، واکر را امتحان کردیم. تیرماه همان سال، از راه رفتن مستقل یک توان‌یاب ضایعه نخاعی با واکر و روبات اسکلت بیرونی اکسوپد فیلمبرداری کردیم. این اتفاق یک دستاورد و حرکت روبه‌جلوی مهمی برای پداسیس بود. البته تیمی که آنجا در مرکز موفقیان بودند هم خیلی با ما همکاری کرد. انتهای همان سال به‌خاطر تأکید سرمایه‌گذار برای کوچ از نسخه کلینیکی به نسخه شخصی، با



ما می‌شود گفت آن موقع نسخه سوم روبات بود. توان‌یاب بعد از پوشیدن روبات، صرفاً می‌توانست با گرفتن پارالل راه برود و با تجهیزهای جانبی زیادی که همراهش بود، القای حس راه رفتن کم‌رنگ‌تر از الان بود.

مرکز امام خمینی از جهت تعدد رفت‌وآمد بیماران ضایعه نخاعی، خیلی مرکز خوبی بود اما چون فضای دولتی بود، همکاری چندانی با ما نمی‌شد. یعنی درمانگرهایی که به‌اصطلاح وظیفه گرفتن داده‌های بالینی از توان‌یاب را داشتند، چون برایشان یک وظیفه جانبی تعریف شده بود، خیلی همکاری نمی‌کردند و مستقیم و غیرمستقیم به ما می‌گفتند خودتان انجام بدهید و ما تأیید نمی‌کنیم. شاید هم حجم کارشان زیاد بود. حالا تصور کنید هر جلسه آزمایش روبات در بیمارستان امام خمینی برای شرکت هزینه‌بر و زمان‌بر و طاقت‌فرسا بود؛ یک تیم سه‌نفره، که البته بعداً آب رفت و شد دو نفر، آنجا می‌رفتیم؛ آن هم افرادی که هم‌زمان مسئولیت فنی هم داشتند. فکرکنم بعد از ۲۵ الی ۲۵ جلسه که آنجا آزمون انجام دادیم و

”
مشکلات
تحقیق و
توسعه و بهبود
ریات، عمدتاً
برمی‌گشت به
شرایط مالی
شرکت. در واقع
سیکل نامطلوبی
رخ می‌داد:
تحقیق و توسعه
باید خیلی سریع
پیش می‌رفت
ولی چون پول
نبود پس نیروی
کافی و باتجربه
هم نبود و
بدتر اینکه افراد
تحقیق و توسعه،
مجبور بودند
درگیر بخش‌های
تولید و
مارکتینگ هم
باشوند

