



مخالفت‌ها از قم برخاست

دبیر جامعه مدرسین دیروز در نشست خبری خواستار برکناری مدیر کل ارشاد قم به دلیل برگزاری یک کنسرت شد

صفحه ۲

روی خط سپید
رئیس اداره کنترل ایدز و بیماری‌های آمیزشی وزارت بهداشت
۷۰ درصد مبتلایان به ایدز شناسایی نشده‌اند
صفحه ۳

منافع محصولات آرایشی و بهداشتی ایرانی
تلاش برای حذف سرطان‌زاها از تولیدات داخل
صفحه ۶

جهان به سمت طراحی نوزادان پیش می‌رود؟
صفحه ۱۴

تجلیل از نیکوکاری که مهدیه را پایه‌گذاری کرد
صفحه ۱۶

شماره نظام به ژنتیک پزشکی‌ها، آری یا نه؟
تجمع اعتراضی دانش‌آموختگان ژنتیک
صفحه ۵



گزارش «سپید» از قدیمی‌ترین و بزرگ‌ترین بیمارستان روانپزشکی خاورمیانه

غفلت از بیماران روان



محمدحسین خورزاده سپید

صفحه ۸

سرمقاله

یک گروه مرجع با جایگاه رفیع

ایرج فاضل
رئیس جامعه جراحان ایران

این روزها مباحث مربوط به جامعه پزشکی در رسانه‌ها و منابع خبری چنان داغ و شایع است که به ندرت رسانه دیداری، شنیداری و نوشتاری به چشم می‌خورد که در هر نوبت انتشار و در هر برنامه، یکی دو مطلب مرتبط با این موضوعات نداشته باشد.

این پدیده از چند نظر اهمیت دارد:

- ۱- جامعه پزشکی و عملکرد آن در کانون توجه مردم است و این برای هر عضو این جامعه خدمتگذار موجب خوشوقتی و امید است. زیرا توجه و علاقه مردم به هر امری نشانه اهمیت و جایگاه ویژه آن است و جامعه خود را در حفظ اصالت آن مسئول می‌داند.
- ۲- حفظ این جایگاه و اعتماد مردم که بزرگ‌ترین سرمایه جامعه پزشکی است، به عهده خود ماست که به عنوان پزشکان موظفیم با رفتار شایسته و برخورد مشفقانه و صادقانه این احساس را به بیمار منتقل کنیم که خیر، صلاح و تندرستی او مهم‌ترین دغدغه ماست.
- ۳- به دلیل آن‌چه در سال‌های اخیر در مملکت و در سطح ملی رخ داده و در نتیجه آن ارکان اخلاقی جامعه به‌طور عام دچار تزلزل و ناپایداری نسبی شده است، مردم دچار این احساس شده‌اند که حقوق آنها در تمامی بخش‌های جامعه تاراج می‌شود و همین احساس به شکل ویژه در عرصه پزشکی نمود پیدا کرده و به یک نوع اظهار گله‌مندی و نارضایتی گسترده تبدیل شده است.

گفت‌وگو

گفت‌وگوی «سپید» با مدیر رادیو سلامت

برجسته‌سازی ناکامی طرح تحول سلامت به نفع مردم نیست

مرتبط با سبک زندگی، حقیقتاً نیاز به هنرمندی دارد و کار بسیار مشکلی است. به همین دلیل کارشناسانی که از خارج از سازمان در برنامه‌های ما شرکت می‌کنند، بضاعت صحبت درباره سبک زندگی را خیلی کمتر از مباحث درمانی دارند. نکته دیگر این که سبک زندگی، «درآمدزا» هم نیست. من اگر به عنوان یک متخصص اطفال خودم را در رسانه‌ها به عنوان کسی که بر چندین بیماری اشراف دارد مطرح کنم، طبیعتاً مراجعات به من هم افزایش پیدا می‌کند. بنابراین تمرکز بر حوزه درمان، از این زاویه برای کارشناسان برنامه‌ها هم دلچسب‌تر است. با این وجود من تصور می‌کنم که با تغییر روش برنامه‌سازی در رادیو سلامت، ما توانسته‌ایم تا حدودی بر بقیه شبکه‌ها هم تاثیر بگذاریم.

سپید: انتقادی که نسبت به برنامه‌های رادیو سلامت به عنوان یک رسانه تخصصی وجود دارد این است که در مجموع، نسبت به سیاست‌های کلان نظام سلامت نگاه ضعیف‌تر و کمرنگ‌تری دارد. به عنوان مثال همین «درمان‌محوری» که در صحبت‌های شما به عنوان یک آفت از آن یاد شد، در سیاست‌های کلان نظام سلامت هم دیده می‌شود و شاید یکی از جدی‌ترین انتقادات صاحب‌نظران این حوزه به برنامه‌های وزارت بهداشت و طرح تحول سلامت، مربوط به همین رویکرد باشد. ولی در برنامه‌های شما کمتر به این مسائل پرداخته می‌شود. چرا؟

ادامه در صفحه ۳

بله. در شورا هم مطرح شده است. ما تلاش زیادی کرده و می‌کنیم تا نگاه برنامه‌ساز را نسبت به این مسئله تغییر دهیم. ولی واقعیت این است که وقتی شما در رسانه در خصوص درمان یک بیماری مثل بیماری‌های پوستی یا بیماری‌های قلبی عروقی صحبت می‌کنید، میزان تماس مخاطب با رسانه خیلی بیشتر از وقتی است که در مورد سبک زندگی صحبت می‌کنید. دلیلش هم این است که مخاطب درباره این موضوعات مسئله و مشکل دارد و خیلی از سوالات را هم شاید در مطب‌ها و بیمارستان‌ها به دلایل مختلف مثل شلوغی، کوتاهی زمان ویزیت، فراموشی و... نتوانند از پزشکان بپرسند. بنابراین طبیعتاً ارتباط با رسانه در این موضوعات افزایش پیدا می‌کند. این افزایش ارتباط، تهیه‌کننده را راضی می‌کند و برنامه‌ساز فکر می‌کند که وقتی مثلاً ۱۰۰ نفر داشته، پس برنامه پرباری هم داشته و به این مسئله توجه نمی‌کند که حتی اگر همه این صد نفر مشکشان حل شده باشد، در برابر کل جمعیت، خیلی ناچیز است. من گاهی به برنامه‌سازانمان می‌گویم که اگر به واسطه برنامه‌های شما در سبک زندگی یک مادر تغییری ایجاد شود، در یک خانواده تغییر ایجاد شده و آن یک خانواده می‌تواند مثل جریان یک رودخانه همه اطرافیان را تحت تاثیر قرار دهد. بنابراین می‌پذیرم که این نگرش «بیمارمحوری» و «درمان‌محوری» به دلایل مختلف، هم در حوزه کارشناسان وجود دارد و هم در حوزه تهیه‌کنندگان و برنامه‌سازان. این را نباید از یاد برد که صحبت کردن و رسانه‌ای کردن موضوعات

را قوه عاقله شبکه‌ها رادیویی و تلویزیونی می‌دانم. خودم هم پیش از مسئولیت فعلی، مدتی مسئول واحد طرح و برنامه رادیو سلامت بودم. از همان دوران تلاش من این بود که نگاه به سبک زندگی و پیشگیری را جایگزین نگاه به درمان کنیم که این اتفاق افتاد. هرچه اطلاعات مردم در رابطه با پیشگیری افزایش پیدا کند، تعداد انسان‌های سالمی که محور توسعه هستند، بیشتر شده و جامعه سالم ایجاد می‌شود. اگر نگاه ما بیشتر به سمت درمان باشد، اولاً تعداد محدودی مخاطب را همراه با خود خواهیم داشت و دوم اینکه کمک زیادی هم نمی‌توانیم به توسعه کشور بکنیم. به‌رحال بحث درمان، یک بحث فردی بوده و به هیچ عنوان یک موضوع رسانه‌ای نیست.

سپید: با اینکه می‌گویید «درمان» یک مقوله رسانه‌ای نیست، در رسانه‌های مختلف اعم از شبکه‌های رادیویی و تلویزیونی صداوسیما تا کانال‌های خارجی فارسی‌زبان و شبکه‌های مجازی به وفور دیده می‌شود که پزشکی جلوی دوربین یا پشت میکروفن حاضر می‌شود و براساس سوالات مردم و طبیعتاً بدون معاینات بالینی و صرفاً براساس یک شرح حال ناقص از سوی بیمار، حتی گاهی تجویز هم می‌کنند. قطعاً این نگاه و رویکرد، غلط است و ما هم سعی کرده‌ایم که در رادیو سلامت این رویه را اصلاح کنیم.

سپید: آیا این مسئله در شورای سیاست‌گذاری سازمان مطرح شده است؟

تغییرات سال‌های اخیر در ریاست سازمان صداوسیما، بعضی از بخش‌های این سازمان را هم دستخوش تغییراتی کرده است. از جمله به کارگیری بیشتر بانوان در مناصب مدیریتی بالا. به عنوان مثال نسرین آبروانی معاون صدای جمهوری اسلامی ایران شد و وی نیز «صدیقه اعتمادسعید» را به عنوان مدیر شبکه رادیویی سلامت منصوب کرد. «اعتمادسعید» متخصص نوزادان و کودکان، سال‌ها در سازمان صداوسیما با عناوین قائم‌مقام شورای سیاست‌گذاری سلامت، مشاور سلامت شبکه اول سیما، مشاور سلامت صدای جمهوری اسلامی ایران، مدیریت طرح و برنامه رادیو سلامت و چندین عنوان دیگر فعالیت داشته است. با حضور در دفتر مدیر رادیو سلامت در جام‌جم، ساعتی را با صدیقه اعتمادسعید به گفت‌وگو نشستیم که در پی می‌خوانید.

سپید: از زمانی که شما مدیریت رادیو سلامت را عهده‌دار شده‌اید، تغییراتی هم در سیاست‌ها، جهت‌گیری‌ها و محتوای برنامه‌ها به چشم می‌آید. به نظر می‌رسد اغلب برنامه‌ها به سمت اصلاح در رفتار و سبک زندگی مردم رفته و بهداشت و پیشگیری اولویت بیشتری نسبت به قبل پیدا کرده‌اند. لطفاً درباره تفکری که پشتوانه این تغییرات بوده، توضیح دهید.

به عنوان مقدمه عرض کنم که من مراکز طرح و برنامه

مصفاغه باید اذعان نمود که برخورد جامعه پزشکی با بیماران و مراجعان، نیاز به بررسی و تجدیدنظر دارد. علت این همه اظهار نظر مخالف و نقد عتاب‌آمیز پزشکان توسط مردم چیست؟

حرف‌های که شب و روزش به تسکین آلام و درمان دردمندان اختصاص دارد، قاعدتاً باید از ثنا و ستایش مردم برخوردار شود ولی به چه دلیل هر کس سعی می‌کند در نقل یک خاطره آزاردهنده بر دیگران پیشی گیرد؟

گرچه بسیاری از این گونه اظهارات فاقد پایه و اساس درست است ولی هشدار است به پزشکان که: این رشته در گذشته، حال و آینده به طور پیوسته برای مردم مهم بوده و رفتار پزشک زیر ذره‌بین نقد بوده است.

لذا جامعه پزشکی باید از این فرصت استفاده کرده و با نشان دادن صداقت، دلسوزی، ادب و فروتنی به مردم ثابت کند که هنوز هم یک گروه مرجع با جایگاه رفیع است.

«سپید»

تنهاروزنامه پزشکی خاورمیانه

برای اشتراک روزنامه سپید در تهران، شصت هزار تومان به شماره کارت ۶۲۷۴۱۲۱۱۴۰۰۷۵۶۸۰ بانک اقتصاد نوین در وجه نشریه سپید واریز و شماره فیش واریزی را به همراه آدرس به تلفن ۹-۲۲۸۸۷۳۵۷ اعلام نمایید.

این هزینه اشتراک سه ماهه فقط در تهران می‌باشد.
ارسال روزنامه هر روز صبح با پیک انجام می‌شود.

@sepidonline

www.sepidonline.ir

@sepidonline