

در نشست «اخلاق و تعهد حرفه ای جامعه پزشکی در فضای مجازی» مطرح شد

# سواد رسانه‌ای پزشکان باید افزایش پیدا کند

**سپید:** نشست «اخلاق و تعهد حرفه ای جامعه پزشکی در فضای مجازی» با حضور جمعی از پزشکان، متخصصان حوزه اخلاق پزشکی، رسانه و روانپزشکان برگزار شد. در این نشست رفتار جامعه پزشکی در برخورد با چالش‌ها و انتقادات به خدمت رسانی در حوزه سلامت مورد بررسی قرار گرفت.

حسام‌الدین ریاحی مهر، دبیر و گوینده خبر پزشکی و سلامت سیما با طرح این سؤال که حضور پزشکان در شبکه‌های اجتماعی چرا همراه با آسیب است؛ گفت: «بستر فضای مجازی هر روز گسترده‌تر می‌شود. این گستره که دارای سه بعد، آموزشی، پژوهشی و اطلاع‌رسانی و ارتباطی است نیز هر روز توسعه پیدا می‌کند. این در حالی است که از ۲۹۰ واحد درسی که در دوره پزشکی عمومی ارائه می‌شود، حتی یک واحد هم در حوزه ارتباطات ارائه نشده است و این یک خلاء در جامعه پزشکی است.

او با اشاره به اینکه اشکال و رسانه‌های ارتباطی از حالت سنتی خود تغییرات زیادی کرده، افزود: «امروز مخاطبان بیشتری در مدت زمان کوتاهی یک خبر را می‌خوانند و این در حالی است که امکان ویرایش مطلب منتشر شده هم وجود ندارد.»

بسیاری از دوستانی که به برنامه‌های تلویزیونی می‌آیند و مهمان من می‌شوند نمی‌دانند که این زمان فرصتی است که می‌توان راجع به چگونه پزشک بودن، پزشک خوب بودن و ارتباط بین پزشک و بیمار هم حرف زد.

او با طرح این پرسش که آیا می‌توان حس برتری را در رسانه‌های اجتماعی بازنمایی کرد، افزود: «این بازنمایی چقدر می‌تواند این تصور را ایجاد کند که ما دچار خودشیفتگی هستیم؟ من بارها دیده‌ام خیلی بر این باورند که پزشکان هیچ‌کس را مثل خود هوشمند نمی‌دانند.

ریاحی بابیان اینکه فقدان سواد رسانه‌ای یکی از مشکلات موجود است، اظهار کرد: «ظرفیت رسانه‌ها این قدر بالاست که دیگر نمی‌توان نگران این بود که چرا در شبکه سلامت به ما فرصت اطلاع‌رسانی ندهاند.»

اگر دانش و مهارت ارتباطی و سواد رسانه‌ای را افزایش دهیم، ظرفیت‌های ارتباطی بسیار خوب،

مناسب و تأثیرگذار است.»

کتابیون رازجویان، عضو هیئت علمی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در ادامه این نشست مفهومی به نام قلدری اینترنتی را مطرح کرد و در مورد آن این‌گونه توضیح داد: «قلدر و قربانی و جمعیت زیادی که همیشه به‌عنوان شاهد تنها کناری ایستاده و اتفاقات بین این دو فرد را دنبال می‌کنند را در خاطرات دوره‌های مختلف زندگی خود زیاد دیده‌ام. به نظر می‌رسد این سه‌گانه امروز وارد فضای مجازی شده باشد.»

او ادامه داد: «در فضای مجازی زمانی که فردی علیه دیگری موضوعی را منتشر می‌کند و در واقع در نقش قلدر شروع به فعالیت می‌کند، در کسری از ثانیه به سرعت دست‌به‌دست می‌شود و در چنین شرایطی دیگر نمی‌توان قلدر را شناخت. به همین دلیل امروز به راحتی می‌توان علیه هرکسی قلدری کرد.»

رازجویان بابیان اینکه من هم با این موضوع موافقم که سواد رسانه‌ای پزشکان باید افزایش پیدا کند و پزشکان باید تفکر نقادانه را بیاموزد، گفت: «قلدری کردن در فضای مجازی نیازی به پول، قدرت بدنی، هوش و ... ندارد و از طریق ابزار اطلاعاتی در دسترس همه، می‌تواند رخ دهد.»

## تنها از مظلومیت خود حرف زدیم

فریبا اصغری استاد اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران اما سخنانش را از موضع متفاوتی آغاز کرد و گفت: «شبکه‌های اجتماعی برابری قدرت ایجاد کرده‌اند.»

او با اشاره به دو اتفاق اخیر یعنی قتل پزشک اردبیلی و دیگری مسموم بودن غذای نذری که برای خانواده آن پزشک خوش‌خط تبریزی برده شد و اخبارش منتشر شد، گفت: «در مورد این دو اتفاق مردم مقصر نبودند اما ما پزشکان در ذهنمان داستان ساختیم که این بیماران و مردم بودند که علیه پزشک و خانواده پزشک دیگر اقدام کردند در حالی که این موضوع صحت نداشت. در جریان این واکنش‌ها دوگانگی بین مردم و پزشک بیشتر شد.»

اصغری بابیان اینکه تفاوت بین قدرت بیمار و پزشک باعث شده که این اتفاقات به‌جای آنکه در فضای رودرو رخ دهد، در فضای مجازی رخ داده، گفت: «زمانی که خبرنگار زدن معلمان منتشر شد، آنها چنین تصور بدی را نسبت به مردم نداشتند و نگفتند که ما برتریم و مردم لیاقت ندارند و می‌دانستند که چنین رفتارهایی در میان معلمان به‌ندرت وجود دارد.»

او به رفتار پزشکان هم انتقاد کرد و گفت: «ما فقط از مظلومیت خود حرف می‌زنیم و هیچ‌گاه در مورد سلامت عمومی جامعه موضوعی را مطرح نمی‌کنیم. زمانی که ۶۰ درصد از هزینه‌های سلامت را مردم از جیبشان پرداخت می‌کردند هیچ اعتراضی نکردیم.»

## رسانه‌ها نقش موثر و منفی داشتند

آقای سیما یکی از دستیاران گوارش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که در این نشست حاضر شده بود، گفت: «اگر فضا برای ابراز عقیده و نظر داشته باشیم و پزشکان احساس کنند رسانه‌های جمعی حرف پزشکان را اما انتقادانه منتقل می‌کنند و بی‌طرف هستند، واکنش‌های نسنجیده از سوی آنها در مقابل همه‌هایی که از سوی جامعه پزشکی رخ می‌دهد کمتر خواهد شد. اعتراض مردم در

رسانه‌ها یا اینقدر به موضوع زیرمیزی توجه کنند و بپردازند؟ بسیاری از رسانه‌هایی که به موضوع زیرمیزی می‌پرداختند در بعد از ظهر روزهای کاری شان درگیر همین مسئله بودند.»

او ادامه داد: «چرا فقط مباحث پزشکان را تا این حد مورد توجه قرار می‌دهیم؟ اگر هدف رسانه‌ها افزایش کیفیت خدمات سلامت است، باید پرسید راه برخورد با این مسائل انتشار آن است؟»

او افزود: «به نظر می‌رسد واکنش‌های اغراق‌شده در فضای مجازی بیش از هر چیز نشانه آن است که ما فکر می‌کنیم بازی عادلانه نیست و ما فضایی برای سخن گفتن و رساندن حرف‌ها خود به گوش جامعه نداریم.»

در ادامه این نشست، حسینی به نیابت از رئیس بیمارستان امام خمینی در این نشست حاضر شد و گفت: «رسانه‌ها در ایجاد آشوب علیه جامعه پزشکی نقش موثر و منفی داشتند. آیا ضرورتی داشت که رسانه‌ها اینقدر به موضوع زیرمیزی توجه کنند و بپردازند؟ بسیاری از رسانه‌هایی که به موضوع زیرمیزی می‌پرداختند در بعد از ظهر روزهای کاری شان درگیر همین مسئله بودند.»

او ادامه داد: «چرا فقط مباحث پزشکان را تا این حد مورد توجه قرار می‌دهیم؟ اگر هدف رسانه‌ها افزایش کیفیت خدمات سلامت است، باید پرسید راه برخورد با این مسائل انتشار آن است؟»

او افزود: «به نظر می‌رسد واکنش‌های اغراق‌شده در فضای مجازی بیش از هر چیز نشانه آن است که ما فکر می‌کنیم بازی عادلانه نیست و ما فضایی برای سخن گفتن و رساندن حرف‌ها خود به گوش جامعه نداریم.»

## رابطه تعرفه و کاهش سزارین

ایستاد: رئیس انجمن مامایی ایران می‌گوید در سال جاری ۷۰ درصد از زایمان‌های طبیعی را ماماها انجام داده‌اند، اما تعرفه‌های پرداختی برای زایمان طبیعی هنوز به دست بسیاری از ماماها نرسیده است. ناهید خدکرامی در نشست کشوری علوم مامایی و باروری با اشاره به اینکه ۷۳ درصد زایمان‌های طبیعی در سال ۹۴ توسط ماماها انجام شده است، اظهار کرد: «به دلیل میزان پرداختی کم انگیزه اجرای زایمان طبیعی برای ماماها کم شده است.» به گفته او در سال نخست اجرای طرح تحول سلامت ۱۱ درصد از میزان زایمان سزارین کاسته شد، اما با توجه به عدم پرداخت تعرفه‌ها این رقم در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ روند مطلوبی نداشت. ■

## نظام پزشکی

### درآمدهای نجومی را نباید به کل جامعه

### پزشکی تعمیم داد

**باشگاه خبرنگاران:** عضو شورای عالی نظام پزشکی با اعلام اینکه تنها ۵ تا ۱۰ درصد جامعه پزشکی درآمد بالایی دارند، گفت: «چالش‌های نظام سلامت آنقدر زیاد است که نظام پزشکی نمی‌تواند به تنهایی برای جامعه پزشکی کاری انجام دهد.» بهنام عباسیون در خصوص معضلات و خواسته‌های رفاهی جامعه پزشکی اظهار داشت: «هنوز هیچ نوع حمایت بیمه‌ای از سوی سازمان‌های بیمه‌گر برای جامعه پزشکی وجود ندارد و بسیاری از پزشکانی که سالیان سال به طبابت پرداخته اما اکنون قدرت تامین معیشت زندگی را ندارند و در طول زمان دچار بیماری شده و زمین‌گیر هستند.»

وی با بیان اینکه بیمه‌ای نداریم تا بتواند از این پزشکان حمایت کند، تصریح کرد: «در دهه اخیر سازمان نظام پزشکی اعلام کرد که پزشکان خود را بیمه تامین اجتماعی کنند تا در دوران بازنشستگی بتوانند از مزایای آن بهره‌مند شوند، اما تکلیف پزشکانی که تاکنون نتوانسته‌اند خود را تحت پوشش بیمه درآورند چه می‌شود؟» عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی عدم حمایت بیمه‌ها از قشر پزشک را یک معضل اساسی عنوان کرد و ادامه داد: «دست‌اندرکاران نظام سلامت هنوز نتوانسته‌اند در جهت تامین نیازهای رفاهی جامعه پزشکی گامی بردارند و حتی پزشکان مانند سایر صنوف از جمله بانک‌ها و شهرداری یک باشگاه رفاهی برای خود ندارند.» وی با بیان اینکه سازمان نظام پزشکی در دهه اخیر با مشکلات فراوانی روبه‌رو بوده، تصریح کرد: «نظام پزشکی آنقدر درگیر چالش‌ها بوده که رفاه را گم کرده و در واقع صورت مسئله پاک شده است.»

عباسیون با بیان اینکه تاکنون نتوانسته‌ایم برای رفاه حال پزشکان کاری انجام دهیم، تصریح کرد: «سازمان نظام پزشکی به تنهایی نمی‌تواند به مشکلات و خواسته‌های جامعه پزشکی رسیدگی کند و نیاز به حمایت دولت، کمیسیون بهداشت و وزارت بهداشت برای این کار دارد.»

عضو شورای عالی نظام پزشکی ضمن انتقاد از جو ایجاد شده علیه دریافت‌های نجومی برخی پزشکان بیان کرد: تنها ۵ تا ۱۰ درصد جامعه پزشکی درآمد بالایی دارند که این امر در سایر صنوف هم مشاهده می‌شود، اما دلیل نمی‌شود آن را به کل افراد یک صنف تسری دهیم.» وی با اشاره به بنگاه‌های اقتصادی زیرزمینی و درآمدهای میلیاردی آنها گفت: «متأسفانه تنها گروهی که از سوی مردم و جامعه مورد هجمه قرار گرفته جامعه پزشکی است، به طوری که اگر نظام پزشکی یا سایر ارگان‌های مرتبط با سلامت بخواهند کوچک‌ترین کار رفاهی را برای پزشکان انجام دهند، جو حاکم این اجازه را نمی‌دهد زیرا فوراً رسانه‌ای شده و پزشکان متهم به خبلی از موارد می‌شوند.»

عباسیون به اقتصاد ضعیف بخش خصوصی با اجرای طرح تحول اشاره کرد و افزود: «با اجرایی شدن طرح تحول و به دلیل اقتصاد ضعیفی که مردم دارند، میزان مراجعات به مراکز درمانی دولتی افزایش چشمگیری داشته به طوری که به فعالیت پزشکان شاغل در بخش خصوصی لطمه زده است.» ■



(استتیک) را تاکنون نه در کلاس‌های تخصصی پوست و مو و نه در هیچ رشته تخصصی دیگری آموزش نداده‌اند و به‌تازگی و با استفاده از روابط ویژه آن را در کوریکولوم رشته پوست گنجانده‌اند که جای اما و اگر فراوان دارد و مسلماً باید به‌زودی بازنگری شود.

سایر مطالب این یادداشت یک‌طرفه و تبلیغاتی نیز آن‌چنان محتوای سخنی دارد که پرداختن به آن جز کاستن از شان و منزلت «قلم» نیست. این جاست که: یاد شاعر ملی مان «سایه» می‌افتم که به زیبایی می‌گوید: «اما در این زمانه که در مانده هر کسی / از بهر نان شب / دیگر برای عشق و حکایت مجال نیست!»

همکاری که وقت خود را به سفارش مطالب این چنینی در رسانه‌های مختلف می‌گذرانند، اگر به‌جای تمرکز بر عملکرد پزشکان عمومی، در مطب‌های زنجیره‌ای پر زرق و برق‌شان واقعاً بیماری‌های پوست و مو را ویزیت می‌کردند، مسلماً نیازی به سرگردانی بیماران واقعی پوست در بیمارستان‌ها نبود. ولی چه باید کرد که اغلب این دوستان درگیر مسایل مالی و تجاری شرکت‌ها و کلینیک‌های خود هستند و البته گاهی مقالات «انگاشی» که به‌عنوان بزکی ناهمخوان فقط به درد ژست‌های عوام‌فریبانه در مطبوعات زرد و برنامه‌های سفارشی تلویزیونی می‌خورد. سخن دراز است. هیچ‌کس در بازار آشفته پزشکی ایران منکر مشکل تداخلات بین‌رشته‌ای نیست اما چنان‌که بارها گفته‌ایم جای حل این اختلاف‌ها در نشست‌های کارشناسی نظام پزشکی و وزارت بهداشت است و مشکل با نوشتن مقالات زرد در رسانه‌های عمومی حل نمی‌شود. ■

او افزود: «به نظر می‌رسد واکنش‌های اغراق‌شده در فضای مجازی بیش از هر چیز نشانه آن است که ما فکر می‌کنیم بازی عادلانه نیست و ما فضایی برای سخن گفتن و رساندن حرف‌ها خود به گوش جامعه نداریم.»

## جوابیه

### پوست نه، فقط زیبایی!

#### فرامرز رفیعی

مسئول کمیته آموزش انجمن پزشکان عمومی ایران

در شرایط کنونی بهداشت و درمان کشور که چالش‌های بزرگ آن حتی سیاستمداران خارج از حوزه نظام سلامت را به صحنه کشانده است، متأسفانه دغدغه گروهی از همکاران متخصصان پوست در «زیبایی» خلاصه شده و این همکاران با جدیت و پشتکار حیرت‌انگیزی سعی دارند با تبلیغات در نشریات و رسانه‌های مختلف دیداری و شنیداری آن را به دغدغه عمومی مردم تبدیل کنند.

اما آیا اولویت نظام سلامت ما همین است؟ اگر چنین بود که سیاستگذاران وزارت بهداشت در عنوان این رشته به‌جز «بیماری‌های پوست و مو» از واژه‌های دیگری همچون لیزر، جراحی و زیبایی استفاده می‌کردند؛ کاری که متأسفانه هم‌اکنون بسیاری از همکاران متخصص پوست در تابلو، مهر و سرنسخه خود انجام می‌دهند، بی‌توجه به این‌که مطابق آیین‌نامه‌های مربوط در این موارد باید تنها از عنوانی مندرج در پروانه استفاده شود و حتی استفاده از آرم انجمن متخصصین پوست در مهر نیز قانونی نیست؛ اما دریغ از رعایت قوانین و دریغ از نظارت واقعی...

و جالب این‌جاست که گروهی از این همکاران بیشتر اوقات خود را در قالب روابط عمومی در رسانه‌ها سپری می‌کنند تا مشکلات زیبایی مردم را حل کنند! آخرین مورد از این قبیل نیز یادداشت غیرعلمی و عوام‌فریبانه منتشر شده در روزنامه «سپید» است که با عنوان توهین‌آمیز «پزشکان عمومی در کار متخصصان پوست وارد می‌شوند» مدعی شده است: «پزشکی که عمومی است، چگونه می‌تواند کار تخصصی که سر کلاس‌های تخصصی پوست و مو نباشد را انجام بدهد؟» گویی نویسنده اطلاع ندارد که اعمال جراحی زیبایی

برای اشتراک روزنامه سپید در تهران، یکصدوسی و دوهزار تومان به شماره کارت ۰۷۵۶۸۰۲۷۴۱۲۱۱۴۰۶ بانک اقتصاد نوین در وجه نشریه سپید واریز و شماره فیش واریزی را به همراه آدرس به تلفن ۰۲۲۸۸۷۲۵۷-۹ اعلام نمایید.

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

# «سپید»

## تنهاروزنامه پزشکی خاورمیانه