

لزوم توضیح دادن روند درمان به بیمار از سوی پزشکان؛

درمان به سبک بی خبری



ریحانه جولایی

په‌ر است که به یکی از بیمارستان‌های بزرگ دولتی تهران می‌رسم. جمعیت زیادی که هر لحظه بر تعداد آن‌ها افزوده می‌شود گل و کمیوت به دست گوشه‌ای که از چشم خورشید جامانده‌ا پیداکرده‌اند و انتظار می‌کشند تا زمان ملاقات شود. عده‌ای گوشه‌ای خلوت میان چمن‌ها انتخاب کرده‌اند تا این‌گرما دقایقی بی‌اسنادند و از ظاهرشان مشخص است که مسافرنند. با باز شدن دربخش، در کسری از ثانیه همان از دحامی که در محوطه بیمارستان بود حال در دست مقابل آسانسور دیده می‌شود و استفاده از آسانسور برای رسیدن به بخش را سخت و غیرممکن می‌کند. با گروهی از ملاقات‌کنندگان از پله‌های اضطراری بالا می‌روم. مرد سن داری که بالا رفتن از پله‌ها نفس برایش نگذاشته بریده‌بریده برای خانمی که از اقوام است توضیح می‌دهد که آخر هم نفهمیده بیماری همسرش چه بوده و این همه آزمایش و عمل جراحی به سبب چه مشکلی است. گله می‌کند از روزهایی که برای نوبت گیری و انواع و اقسام آزمایش‌ها گذشت و حالا هم زندگی‌اش خلاصه‌شده در رفت و آمد به بیمارستان و دکتر فقط می‌گوید مسئله خاصی نبوده و برای اطمینان بیشتر جراحی انجام شده.

پزشکان برای بیمارستان‌های دولتی وقت می‌گذارند؟

صدای خنده و حرف زدن از اتاقی که رو به روی ایستگاه پرستاران بود توجه بیشتر افرادی که از آنجا می‌گذشتند را جلب می‌کرد. وارد اتاق که شدم چند جوان در کنار آقابلی که حدوداً ۷۵ ساله به نظر می‌آمد جمع شده بودند و بی‌توجه به محیط بیمارستان شوخی می‌کردند و از صدای خنده آن‌ها حال سه هم‌اتاقی دیگر هم خوب بود. از بیمار پرسیدم

جراحی قرار گرفته بودند هم همین وضع را داشت. چندبیماری که به‌صورت اتفاقی انتخاب شدند عموماً اطلاعات کمی از بیماری خود داشتند و زندگی خود را تمام و کمال به دست پزشک معالجه داده بودند که توضیحات بسیار کمی هم در اختیار آن‌ها گذاشته بود. برای چند دقیقه مهمان یکی از بیماران این بیمارستان بودم که دل‌پری از پزشکان داشت. او که اعتماد خود را سال‌ها پیش از جامعه پزشکی ایران از دست داده بود، گفت: «حدود سه سال پیش پسر ما در داپاندیس به اورژانس یکی از بیمارستان‌های دولتی مراجعه کرد. نیمه‌شب بود و کادر درمان هم بسیار ناقص و ضعیف عمل می‌کردند. بعد از حدود ۳۰ دقیقه انتظار و درد کشیدن پسر، تازه دکتر کشیک آمد و پس از گرفتن آزمایش و عکس برداری تشخیص اشتباهی داده و ما را روانه‌خانه کرد. دو شب بعد پسر من تحت عمل جراحی گرفت و خدا به ما رحم کرد. برای همین من اعتمادی به پزشکان ندارم و اگر مشکل مالی نداشتم برای درمان از ایران خارج می‌شدم. حالا این روزها کار خودم به بیمارستان کشیده است. به‌طور کلی از پزشک معالجم راضی هستم، ولی آن‌طور که باید برای من توضیح نداد مشکلم چه چیزی بوده و قرار است چه کاری انجام دهند، تنها در جریان کلیات بیماری و جراحی قرار گرفتم.»

بیماران زیاد، خدمات اورژانس کم

اورژانس هم دست‌کم از بخش‌ها ندارد. همراهانی که نگران‌اند و بیماران که رنگ‌رنگ خسارشان از درد و رنج درونشان خبر می‌دهد. اینجا هم بیماران و همراهانشان در دالانی تاریک انتظار می‌کشند تا کسی خبری دهد و این اضطراب‌کننده‌ای از خبری و نداشتن بروز بیماری‌های شنوایی، عصبی و روانی در سطح شهر می‌شود. در کنار حجم بالای آلودگی هوا و آلودگی صوتی، زمان و انرژی زیادی که در ترافیک صرف می‌شود را هم باید در نظر گرفت. به‌طور متوسط هر شهروند تهرانی روزانه ۴۴ دقیقه، وقت خود را در ترافیک سپری می‌کند که هرزبنه آن سالانه بیش از چند هزار میلیارد تومان است.

سوابق کشور های پیشرفته‌ای همچون نیوزیلند (کرپستجر)، سوئد (مالمو)، هلند (وتریج و آمستردام) و انگلیس (لندن) گویای این است که شهرسازی انسان‌گرا در چند مؤلفه «آرام‌سازی ترافیک، جایگزین کردن وسایل نقلیه بانسان به‌عنوان محور مورد توجه در خیابان‌ها، ایجاد خیابان به‌عنوان محیطی با امنیت و دلخواه برای افراد پیاده و دوچرخه‌سواران، ایجاد تسهیلات جهت تشویق به افزایش استفاده از دوچرخه و وسایل نقلیه عمومی، ایجاد امنیت و سرزندگی با افزایش پیاده

شوهرم ولی هیچ‌کس نمی‌گوید مشکل چیست فقط در کاغذ می‌نویسند و از این اتاق به آن اتاق، از این دکتر به آن دکتر پاس می‌دهند. بی‌حرف، بی‌توضیح. اعتراض که می‌کنیم حراست را می‌فرستد که ساکت‌شوگر نه بفرمایید بیرون.»

توضیحات باید در حدود بیمار ساده شود

دانستن، حق بیمار است. بارها شنیده‌ایم که بیماران باید تمام اطلاعات مربوط به بیماری‌شان را بدانند تا بتوانند برای درمانشان تصمیم بگیرند. اما هنوز هم برخی از پزشکان از گفتن حقایق تلخ به بیماران اصرار دارند. حال پایه دلیل مشغله بسیار یا از سردسوزی و یا به خاطر اصرار خانواده و اطرافیان بیمار و... سال ۹۶ بود که راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای اعضای سازمان نظام پزشکی کشور منتشر شد که در آن حقوق بیماران و تکالیف پزشکان در باره ارائه اطلاعات از شرایط بیماری افراد، پرونده سلامت بیماران، حق انتخاب روش درمانی از سوی بیمار و... توضیح داده شده است.

در این راهنما گفته شده که تمام اطلاعات مربوط به بیماری که دانستن آن‌ها برای تصمیم‌گیری بیمار در مورد نحوه ادامه روند تشخیصی و درمانی یا سایر تصمیم‌گیری‌های زندگی لازم است، باید بر اساس سطح درک، سواد و وضعیت بیمار به‌نحوی که برای بیمار قابل درک باشد، در اختیار بیماران یا تصمیم‌گیرندگان جایگزین آن‌ها قرار داده شود.

همچنین در قسمت دیگری از آن تأکید شده در مواردی که ارائه اطلاعات مرتبط با بیماری در بردارنده خبر ناگوار در مورد تهدید جدی سلامت بیمار است و بیم آسب دیدن بیمار می‌رود، لازم است روند دادن اطلاعات به بیمار به‌صورت تدریجی و با استفاده از روش‌های استاندارد دادن خبر بد باشد. در هر حال محدود کردن حق بیمار بر آگاهی از همه اطلاعات مربوط به سلامت خود، موجه نیست.

توجه باشان خالی کردن از مسئولیت؟

بدیهی است که در هر قشری ممکن است افرادی با حس مسئولیت کم یا زیاد وجود داشته باشند، اما برخی پزشکان همچنان اصرار دارند در رابطه با روند درمان و بیماری بیمار با مراجعه‌کننده



تمام اطلاعات مربوط به بیماری که دانستن آن‌ها برای تصمیم‌گیری بیمار در مورد نحوه ادامه روند تشخیصی و درمانی یا سایر تصمیم‌گیری‌های زندگی لازم است، باید بر اساس سطح درک، سواد و وضعیت بیمار به‌نحوی که برای بیمار قابل درک باشد، در اختیار بیماران یا تصمیم‌گیرندگان جایگزین آن‌ها قرار داده شود

صحت نکنند یا کمترین اطلاعات را به او بدهند. از نظر این گروه از پزشکان، دلیل توضیح ندادن بیماری و پرورسه درمان؛ تخصصی شدن و پیشرفت علم و تغییر رابطه بین بیمار و پزشک است. یکی از پزشکان در این رابطه می‌گوید: «در طول چند سال گذشته یک سری تغییرات ایجاد شده که بر رابطه پزشک و بیمار بی‌تأثیر نبوده است. اتفاق اول اینکه ما شاهد شد علمی بسیار زیادی در این سال‌ها وجودیم. این رشد علم پزشکی، به طبع حجم اطلاعات پزشکی موجود را بالا برده و بنابراین اگر در گذشته پزشک با بیمار حرف می‌زد، میزان اطلاعاتی که باید در موردش صحبت می‌کردند بسیار کم‌تر و غیر تخصصی‌تر بود. امروزه اگر قرار است در مورد یک بیماری حرف بزنیم در مورد آن بیماری اطلاعات خیلی وسیعی داریم و همین امر حرف زدن و توضیح دادن برای بیمار راحت می‌کند.»

و ادامه می‌دهد: «ما در سال‌های اخیر با افزایش قابل توجهی در سطح سواد و آگاهی جامعه روبه‌رو شدیم. در حال حاضر تقریباً تمام مردم ایران با سواد هستند یا حداقل به فردی که سواد بالایی دارد دسترسی دارند. ضریب نفوذ اینترنت بسیار زیاد شده و همه این عوامل شرایط اجتماعی را عوض کرده است. مردم ما بسیار آگاهانه با بیماری‌ها برخورد می‌کنند و انتظارشان از پزشک بالا رفته است. در گذشته مردم پذیرفته بودند که پزشک برای بهبود آن‌ها قدم برمی‌دارد، اما امروز بیمار با توجه به اطلاعاتی که از سایر منابع کسب می‌کند می‌خواهد بیشتر در جریان امور باشد.»

به‌هر روی پزشک وظیفه دارد بیمار را از روند درمان مطلع کند تا بیمار بتواند تصمیم درست را بگیرد و اینکه پزشک باید توضیحات را تا حدی ساده کند که بیمار قانع و مطلع شود و از هنر پزشک‌است.

متأسفانه با همه تلاش‌هایی که در طول بر نامه پنج‌ساله دوم شهری برای ایجاد زیرساخت‌های لازم برای دوچرخه‌سواری صورت گرفت (احداث ۳۳۰ کیلومتر مسیر دوچرخه)، الگوی رفتاری دوچرخه‌سواری در تهران نهادینه نشده است و مقاومت‌های جدی رفتاری در استفاده از دوچرخه وجود دارد. بنا به این که مدیریت شهری تهران با توجه به مفاد لایحه برنامه سوم (ماده ۴۸ بند ۴) در نظر دارد که سهم پیاده‌دوچرخه را از سفرهای درون شهری با «طرح دوچرخه اشتراکی، احداث پیاده‌راه‌های ویژه دوچرخه‌سواری در معابر مستعد شهری و صدور گواهی پایان کار ساختمان‌های در حال تأسیس، منوط به رفع شکستگی عمودی پیاده‌روها» افزایش دهد، به‌نظر می‌رسد که با این همه مقاومت روانی-اجتماعی این برنامه، در حوزه توجه به دوچرخه دچار ناکامی خواهد بود زیرا تجربه نشان داده است که نمی‌توان صرفاً با ایجاد مسیرهای دوچرخه و دوچرخه اشتراکی، سهم دوچرخه را در حمل‌ونقل درون شهری افزایش داد. علاوه بر فرهنگ‌سازی، باید تردد برای دوچرخه‌سواران، حامل منافع مادی قابل سنجش در قبال دشواری‌ها و خطرات استفاده از دوچرخه باشد.

از گوشه و کنار

صلاحیت مسافر بر های اینترنتی باید از سوی پلیس تأیید شود



فرمانده انتظامی تهران بزرگ تأکید کرد که صلاحیت رانندگان مسافر بر های اینترنتی حتماً باید از سوی پلیس تأیید شود. به گزارش ایسنا، سردار حسین رحیمی در باره وضعیت تاکسی‌های اینترنتی و جذب راننده از سوی این تاکسی‌ها گفت: تاکسی‌های اینترنتی قبل از جذب راننده حتماً باید هماهنگی‌های لازم را با پلیس امکان داشته باشند، تا بررسی‌های لازم در مورد صلاحیت رانندگان قبل از آغاز فعالیتشان انجام شود. پلیس روی این موضوع حساسیت ویژه‌ای دارد، چرا که وقتی قرار است راننده این تاکسی‌ها، زنان و فرزندان مردم را جابجا کنند حتماً باید صلاحیت لازم را نیز داشته باشند. رئیس پلیس پایتخت در مورد افرادی که در کنار خیابان اقدام به جذب راننده برای اسنپ و تپسی و... می‌کنند بیان کرد: این افراد نیز بعد از ثبت‌نام و پیش از آنکه فعالیتشان را به‌عنوان راننده آغاز کنند، باید صلاحیت و سوابقشان بررسی شود و به تأیید پلیس برسد. رحیمی در مورد داینکه باید در حال حاضر چنین ربه‌های در مورد رانندگان تاکسی‌های اینترنتی وجود دارد یا خیر اظهار کرد این موضوع در حال حاضر وجود دارد و من به‌مدیران تاکسی‌های اینترنتی هم گفته‌ام که حتماً باید صلاحیت رانندگان بررسی شود و پس از تعیین صلاحیت فردی وارد چرخه فعالیت شوند.

ضرورت اجباری شدن مشاوره‌های پیش از ازدواج



معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان از کاهش آمار ازدواج در کشور انتقاد کرد و گفت: سال گذشته ۵۵۰ هزار ازدواج در کشور اتفاق افتاده که این آمار نسبت به سال گذشته کاهش یافته و این موضوع پیام‌های برای کشور ندارد. به گزارش ایسنا، محمدمهدی تندگویان بابیان اینکه بر اساس آمارهای سال گذشته به ازای هر ۳ ازدواج یک اتفاق افتاده است بیان کرد: این آمار مناسبی برای کشوری که روزی طلاق در آنجایی نداشت، نیست. تندگویان در ادامه بابیان اینکه با توجه به شرایط فعلی دنیا، توسعه و مسائل نوپدید نیاز داریم تا مشاوره پیش از ازدواج برای جوانان اجباری شود گفت: ابتدای امسال به ۷۰ مرکز جدید مشاوره تخصصی از ازدواج و خانواده‌مجموع داده شده است و از قلمرو گذاران می‌خواهیم تا موضوع مشاوره‌های پیش از ازدواج اجباری کنند.

آموزش و پرورش با کمبود ۳۵۰ هزار نفری معلم مواجه است

نماینده مجلس و وزیر اسبق آموزش و پرورش با بیان اینکه یکی از مسائل مهم که در سال‌های اخیر به‌ویژه از سال ۹۲ با آن روبه‌رو هستیم، نگاه دولت به آموزش و پرورش در حیطه اقتصادی است، اظهار کرد: روزی معرفی شده در این چند سال ناچار به خصوصی‌سازی بودند و شرط دولت برای وزیر آموزش و پرورش شدن، خصوصی‌سازی بوده و ده یک‌متر تبه‌وزیری اعلام کرد ۳۵۰ هزار مازاد معلم دارند، اما امروز ۳۵۰ هزار کمبود داریم. این اظهارات زمینه‌ساز خصوصی‌سازی بوده است. به گزارش ایسنا، حمیدرضا حاجی بابایی، با بیان اینکه وقتی معلم با شرایط سن بالا استخدام می‌کنیم باید در سنین بالا مراعاتش را بکنیم، گفت: آیا بعد از ۴۰ سال نباید بتوانیم تعیین کنیم که آموزش و پرورش حاکمیتی است یا باید به بخش خصوصی واگذار شود؟ رهبری و اسناد بالادستی می‌گویند امری حاکمیتی است اما دولت می‌گوید باید خصوصی‌سازی شود که در لایحه بودجه ۹۸ مصداق آن را دیدیم و واگذاری ۱۰ درصدی سالانه مدارس در قالب خرید خدمات را آورده بودند که حذف شد. به معلم خرید خدمات ۴۰۰ هزار تومان حقوق می‌دهیم که دستش به‌جایی بند نیست. حاجی بابایی ادامه داد: بحث دوم اطلاع و وزیر از مسائل است. از سوی معلم‌ها در استان‌ها می‌شنوم که سرپرست اعلام کرده که قرار است ۶۰۰ هزار تومان به حقوقشان اضافه شود که ۳۶۰ میلیارد تومان بودجه می‌خواهد و از آن سو هنوز لایحه‌ای از آموزش و پرورش به مجلس نیامده و دو سال است منتظر نظام هماهنگ پرداخت حقوق هستیم.

دوچرخه‌سواری و شهر انسان‌مدار

تورج فرهادی، مدیر کل کمیسیون‌های ماده سه شهرداری تهران

امروزه ترافیک و آلودگی هوا به مشکلات و مسائلی دامن زده است که نمی‌توان به‌سادگی از کنار آن رد شد. از یک سو کیفیت پایین سوخت و آلوده بودن وسایل نقلیه موتوری و از سوی دیگر علاقه زیاد شهروندان در استفاده از این وسایل باعث شده است که تهران بر اساس آمارهای بانک جهانی بامیزان تولید ۸۶ هزار تن آلودگی، دوازدهمین شهر آلوده جهان باشد، به‌نحوی که سالانه بیش از ۴۰۰ نفر بر اثر آلودگی جان خود را از دست می‌دهند و بیش از ۲۶ میلیارد دلار خسارت اقتصادی به شهر وارد می‌شود. در کنار آلودگی هوا، آلودگی صوتی نیز در صد بسیار بالایی دارد. بر اساس نمودارهای شرکت کنترل کیفیت آلودگی هوای تهران، در بیشتر مناطق شهر شاخص آلودگی صوتی از آلوده‌نده (۵۵) یا خطرناک (بیشتر از ۶۰) است که باعث

مدار کردن محیط خیابان‌ها، تغییر فرهنگ اتومبیل‌سواری، تغییر نگرش و سیاست‌های مربوط به استفاده و عملکرد فضای خیابان‌ها، به دنبال بهبود کیفیت زندگی و ایجاد سلامت اکولوژیکی است.

از این منظر انسان‌مدار کردن شهر سازی در کلان‌شهر تهران و حل مسائل و معضلات پیچیده آن پیوند ناگسسته‌ای با سترسازی برای حمل‌ونقل بدون خودرو و استفاده از ظرفیت‌های موجود در راستای تقویت استفاده از دوچرخه دارد. در حال حاضر موتورسیکلت با سهم ۶ درصد و ماشین‌های شخصی با ۳۹ درصد، بخش مهمی از حمل‌ونقل درون شهری تهران را در اختیار دارند، در حالی که سهم دوچرخه از این میزان بسیار اندک و قابل‌گفتن نیست. دلایل این مسئله علاوه بر غلبه رویکرد ماشین‌گرا در شهرسازی، با مسائل فرهنگی هم ارتباط تنگاتنگی دارد. در تحقیقات صورت گرفته می‌توان به‌وضوح به نقش مسائل فرهنگی و اجتماعی اشاره کرد. متأسفانه با توجه به مثبت بودن ذهنیت شهروندان تهرانی نسبت به دوچرخه‌سواری، رفتار و عمل دوچرخه‌سواری عملی غیر محبوب تلقی شده است. این ذهنیت حتی در بین نخبگان سیاسی هم وجود دارد.