

گلابانگ

ویژه نامه | زمستان ۱۴۰۱ - شماره ۵۰
کمیته پژوهش های دانشجویی

کمیته پژوهش های دانشجویی
دانشگاه پزشکی

فهرست مطالب

مدیر مسئول و صاحب امتیاز:
 کمیته پژوهش دانشجویان دانشکده پزشکی
 دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

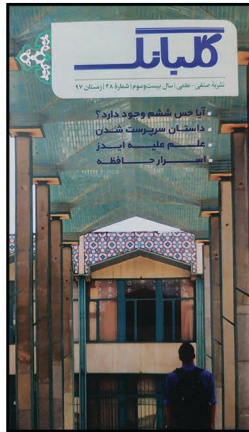
سر دبیر:
 علی خلیلیان پور

طراحی جلد و صفحه آرا:
 فاطمه دریگوندی

دست اندرکاران و تیم گلبانگ برای این شماره از
 نشریه:

فرناز سادات آقاداود جلفائی
 سیدآرمین صدر عاملی
 محمدحسین میرزاپور
 نگین هدایت

دست اندرکاران تهیه کلیپ مصاحبه:
 مهرناز سادات آقاداود جلفائی
 محمدمتین حلییان
 عارفه زمانی



صفحه ۱	سخن سردبیر
صفحه ۲	سخن دبیر
صفحه ۳	مقدمه
صفحه ۴	گفتگو با خانم دکتر اسدی
صفحه ۵	از کمیته پژوهش های دانشجویان چه می خواهند؟
صفحه ۶	نمیدانم کجا
صفحه ۷	دانشگران بالینی
صفحه ۱۰	جشنواره ها طبق طبق
صفحه ۱۱	یاد ایام
صفحه ۱۲	داستان سرپرست شدن
صفحه ۱۳	تالار اسرار



سخن سردبیر

گویا کسی ست که می‌خواند..
نام‌ها، نگاره‌ها و عناوین یک به یک تغییر کردند و آنچه که ثابت باقی ماند، تنها طنین "گلبانگ" بود. نشریه‌ای که از دهه ۷۰ تاکنون به نوشتار درآمد و تاریخ مکتوب کمیته پژوهش دانشکده‌مان شده است. نشریه‌ای که فراز و نشیب‌های زیادی را در طی این سال‌ها تجربه کرد و امروز به این نقطه از راه رسید؛ ویژه‌نامه اسفند ۱۴۰۱! بعد از وقفه‌ای حدوداً ۲ ساله، تصمیم بر آن شد که برای این زمستان و در جشن پایان سال کمیته، گلبانگی خاطره‌انگیز با گریزی بر شماره‌های سال‌های گذشته داشته باشیم. طی این شماره، ما با بررسی گلبانگ‌های قبلی، برخی از نوشته‌ها را انتخاب کردیم تا در این گردهمایی واژگان، مجدداً نقش ایفا کنند. در طی این انتخاب سخت و دشوار، سعی بر این بود که تا جای ممکن، متون انتخابی از بین مقالات علمی و یا صنفی نباشند و ماهیت خاطره‌انگیز بودن نوشته‌ها در اولویت قرار بگیرد؛ بنابراین، این گزینش به معنای برتری برخی متون و یا نادیده گرفتن برخی دیگر نیست. ضمن تشکر و قدردانی از تمام افرادی که در طی این بیست و چند سال، برای آغاز و ادامه دادن گلبانگ تلاش کردند، شما را به خواندن پنجاهمین شماره از این نشریه دعوت می‌کنم.

علی خلیلیان‌پور

سردبیر گلبانگ | زمستان ۱۴۰۱

سخن دیر...



احتمالا بهترین تصمیم دانشجویی من پیوستن به کمیته بود. پس از گذراندن این چند سال پر پیچ و تاب میخوام آن چه که در کمیته میبینم که دوست دارم را برایتان بگویم. کمیته جایی بود که دوستانی پیدا کردم که هیچ جای دیگر به این سادگی چنین دوستی‌های ارزشمندی نمی‌توانستم بیابم. کمیته جایی بود برای رشد کردن. یاد گرفتم بهترین هدیه‌ای که می‌توان از دوستان گرفت نقد خودت است برای رشدت. کمیته جایی بود که در آن یاد گرفتم که اندیشه‌ی خود را داشته باشم و در عین حال دیگران را بهتر بشنوم و اندیشه‌های خود را در معرض انتقاد بگذارم. یاد گرفتم چگونه گفت و گو و تعامل کنم. یاد گرفتم چگونه از لحظات ساده اما زیباییان کنار یکدیگر لذت ببرم. و در نهایت کمیته جایی بود که شور و شوق در کنار اندیشیدن در کنار هم تجلی می‌افتند. داستان گلبانگ امسال نیز مثالی از این ماجرا بود. آن چیزی که جوهره‌ی کمیته است بیشتر از این که برنامه‌های آن باشد فرآیندهایی است که در پس پرده‌ی برنامه‌ها جاری‌اند. در پایان دوست دارم چیزی که سال‌ها پیش خوانده ام و بسیار دوست داشته ام را برایتان بازگو کنم:

{روح شما اغلب میدان نبردی است که در آن عقل و منطق با شوق و عشق در جنگ و ستیزند. کاش می‌توانستم در میدان روح شما میانجی باشم و این رقابت و ناهماهنگی را میان قوای قدسی وجودتان به وحدت و آهنگ بدل کنم. اما چگونه در این کار توفیق خواهم یافت، مگر آنکه شما خود در این میانه صلح‌آفرین باشید و عاشق همه ارکان هستی خویش و دریابید که عقل لنگر و عشق بادبان کشتی روح شماست.

اگر لنگر یا بادبان شما بشکند، یا دستخوش امواج و تلاطم دریا خواهید شد و یا در وسط اقیانوسی بی‌حرکت بر جای خواهید ماند. اگر عقل به تهایی در وجود شما فرمانروا شود، شما را زندان و زنجیر خواهد بود، و عشق اگر در سایه عنایت عقل نباشد شعله‌ای است که خود را خاکستر خواهد کرد.

پس بگذارید که روح شما عقل را تا عرش تعالی بخشد، تا او نیز به شادی آواز سر دهد. و بگذارید روح شما شعله‌ی عشق را با عقل هدایت کند تا عشق را با رستاخیز روزانه‌اش هر بامداد همچون ققنوس آتش‌زاد از خاکستر وجود خویش بال به آسمان کشد.}

پیامبر - جبران خلیل جبران

برای همه‌ی شمای که در این مسیر مدتی همسفرتان بودم از اعماق وجودم آرزوی بهترین‌ها و شادی دارم.

محمدحسین آقابابا

گلبانگ | زمستان ۱۴۰۱

مقدمه!



سال ۹۷ که سرپرستی کمیته رو قبول کردم، مصاحبه ای با گلبانگ داشتم و امروز قبل از نوشتن این یادداشت به اون مصاحبه برگشتم. جایی از مصاحبه گفته بودم که شرح وظایف تنها آن چیزی نیست که روی کاغذ آورده شده؛ چیزهایی در کنارش قرار می‌گیرد که نوشته نشده و دیگران و خود فرد انتظارش را دارند". امروز که به این چند سال نگاه میکنم این "چیزهایی که نوشته نشده" مفهوم عمیقی برام داره...

سرپرستی کمیته برای من خیلی ساده شروع شد و آروم آروم تبدیل شد به یکی از اولویت های زندگی. آدم وقتی قراره به شغلی منصوب بشه شرح شغل و شرح وظایف و حدود اختیارات رو میبینه و بعد تصمیم میگیره که اون شغل رو قبول کنه یا نه... من هم اینها رو دیدم و بعد در کنار شما بازتعریفشون کردم و در این فرآیند بازتعریف بعد حمایت و تسهیل گری رو تقویت و پررنگ کردم. تلاش کردم که بهتون فرصت کافی و فضای مناسب رو برای داشتن مسئولیت و تصمیم گیری بدم و تشویقتون کنم برای پرواز کردن و زندگی کردن ایده هاتون... در این مدت اگر جایی از پر و بال زدن خسته شدید و فکر کردبید بیهوده بوده بخشیدم اما ترجیح میدادم تلاش کنید و یاد بگیرید... مراقب بودم که نیفتید!)

از سوی دیگه هم تلاش کردم که خواسته ها و سلیقه خودم رو تحمیل نکنم... به نظرم کمیته زنده و پویاست چون فرهنگ گفتگو بر اون حاکمه و همیشه تفکر فردگرایانه رو پس زده و میزنه... در چنین فضایی که توافق داریم که با هم موافق نباشیم و در موردش گفتگو کنیم، خردجمعی پیشی گرفته و میگیره از نظرات فردی، مشورت کردن غلبه میکنه بر اقدامات تکانه ای و نتیجه اینها کیفیتی میشه که در تمام لحظات کمیته جاریه؛ در گفتگوها که عمیق و معنادارن؛ در تصمیمات که از دل شواهد بیرون میان؛ و در آدم ها که خود کمیته هستند...

خلاصه اینکه میخوام بدونین که برام مهمین. خودتون، آرزوهاتون، تلاش هاتون، افتادن ها و برخاستن هاتون... و اینکه دمتون گرم که بسیار ازتون یاد گرفتم و چقدر این یاد گرفتن دلپذیر بود...



روزگارتون خوش
و سال نو مبارک
دکتر عاطفه واعظی
گلبانگ | زمستان ۱۴۰۱

مصاحبه با خانم دکتر اسدی

پنج سال پیش، در چنین دقایقی خوانندگان محترم گلبانگ (رحمهم...) در حال مطالعه متن مصاحبه گلبانگ با نفرات برگزیده علوم پایه بودند. این افراد بعد از گذشت چند سال دوباره افتخار آفریدند و همین بهانه‌ای شد برای تکرار مصاحبه با یکی از این افراد. فرضیه صفر: اختلاف معنی‌داری بین نظرات پنج سال پیش و امسال وجود ندارد.

گلبانگ: دانشجوی پزشکی در چه صورت موفق می‌شود؟

خانم دکتر اسدی: در صورتی که حداقل به ۷۰-۸۰٪ هدف‌هایی که قبل از ورود به دانشگاه داشته، در انتهای دوره برسد.

گلبانگ: آیا پژوهش مخصوص عده‌ای خاص است یا وظیفه هر دانشجویی می‌باشد؟

خانم دکتر اسدی: نه، هر دانشجوی پزشکی در طول مسیر تحصیلش باید در هر موردی که فکر می‌کند جای پژوهش دارد پژوهش کند. پژوهش مخصوص شخص خاص یا عده خاصی نیست و شامل همه می‌شود. البته شدت و ضعف فعالیت و گستره فعالیت پژوهشی‌اش بر اساس زمان خاص و افراد خاص فرق می‌کند. اما اینکه پژوهش مختص یک عده خاص باشد نیست.

گلبانگ: دلیل این که دانشجویان چندان به پژوهش روی نمی‌آورند چیست و در صورت مبادرت به پژوهش چه مشکلاتی پیش روی آن‌ها خواهد بود؟

خانم دکتر اسدی: لازمه یک پژوهش، یک آموزش خوب است. در صورتی که آموزش درست نباشد نباید انتظار داشت که پژوهش‌ها، پژوهش‌های بنیادی و حساسی باشد. یکی مسئله نبودن آموزش صحیح است و دیگری اینکه هدف‌های دانشجویان پزشکی به گونه‌ای است که پژوهش برای رسیدن به اهدافشان به آنها کمک زیادی نمی‌کند. مثلاً با هدف‌های مقطعی مثل ۱٪ شدن و شرکت در امتحان USMLE و یک سری هدف‌هایی که بر اساس معیارهای فعلی وجود دارد، دیگر احتیاجی به پژوهش و پژوهشگر بودن نیست.

علاوه بر آن، یک سری مشکلات اجرایی در رسیدن به اهداف وجود دارد. اکثراً به اهداف خود نمی‌رسند و فردی که به اهداف خود دست نیابد سرخورده می‌شود. مشکلاتی مثل نبودن راهنمای مناسب و الگوی مناسب هم وجود دارد...

گلبانگ: از مرکز پژوهش‌های دانشجویان چه انتظاراتی دارید؟

خانم دکتر اسدی: در مرکز پژوهش‌های دانشجویان باید یک سری دانشجویان یا فارغ‌التحصیلانی که پژوهش را تجربه کرده‌اند باشند؛ منظوری افرادی هستند که با مشکلات پژوهش آشنایی دارند.

به نظر من در این مرکز باید یک سری امکانات آموزشی فراهم باشد؛ امکانات آموزشی از ساده‌ترین آن‌ها مثل استفاده از اینترنت، type، Print، امکان Search مقاله و ... تا یک سری امکانات بالاتر مانند فراهم آوردن فرصت تبادل افکار با دانشگاه‌های دیگر ایران و حتی خارج از کشور. تشویق بچه‌های پژوهشگر و دادن سود مادی به پژوهشگران هم نکات مهمی هستند. اکنون اینگونه است که دانشجویان پژوهشگر فکر می‌کنند که در دراز مدت نسبت به سایر پژوهشگران یک چیزهایی را از دست می‌دهند، مانند نمره و ...

و بعد از خودت می‌پرسند حاصل اینهمه رفتن ما به پژوهشکده چه شد؟

البته یکسری فواید معنوی دارد مثل اینکه بینش انسان زیاد می‌شود. و بعدها در پیدا کردن لاین تحقیقاتی مشکل کمتری خواهند داشت، ولی معمولاً دانشجویان، به سودهای مادی بیشتر فکر می‌کنند و اگر کمیته می‌توانست یکسری تسهیلات مادی برای دانشجویان فراهم کند بهتر بود.

و اما ۵ سال پیش:

گلبانگ: دانشجوی پزشکی در چه صورت موفق می‌شود؟

خانم دکتر اسدی: علاوه بر عوامل مربوط به خود دانشجوی، عوامل بیرونی هم بر موفقیت و ایجاد علاقه برای دانشجو موثر است که می‌توان شرایط نظام آموزشی و برنامه ریزی آموزشی و مهارت و علاقه و تعهد استادان را نام برد، یعنی حتی بی‌ای، دانشجویی که با علاقه و انگیزه زیاد وارد رشته پزشکی شده جو پویای دانشگاه و انگیزه‌ای که استاد در جلسه اول درس با استفاده از معلومات جدید و کاربردی و علاقه شخصی خودش، به درس در دانشجو برمی‌انگیزد، می‌تواند در ادامه راه برای یادگیری بهتر آن درس مشتاق نگه دارد.

گلبانگ: آیا پژوهش، کاری است مخصوص دسته‌ای به نام پژوهشگران و مقطعی خاص یا امری است که هر دانشجو باید به آن بپردازد؟

خانم دکتر اسدی: دانشجو باید در طول مطالعه دروس هر جا سوالی برایش ایجاد شد، از همه منابع موجود برای پیدا کردن پاسخ آن استفاده کند؛ و به نظر من هرکاری که برای درک بهتر مطالب صورت گیرد، پژوهش است. پس پژوهش یک امر فوق برنامه نیست.

گلبانگ: دلیل اینکه دانشجویان چندان به پژوهش روی نمی‌آورند چیست و در صورت مبادرت به تحقیق چه مشکلاتی پیش روی آنها خواهد بود؟

خانم دکتر اسدی: از مشکلات موجود می‌توان به بی‌علاقگی استادان راهنما و کمبود امکانات پژوهشی از جمله مجلات جدید و ... اشاره کرد.

گلبانگ: از مرکز پژوهش‌های دانشجویان چه انتظاری دارید؟

خانم دکتر اسدی: مرکز پژوهش‌های دانشجویان باید فعالیت‌های خود را بین عموم دانشجویان گسترش دهد تا هرچه بیشتر زمینه تبادل آراء بین دانش پژوهان فراهم آید. در ضمن این مرکز گاهی با بی‌برنامگی باعث سرکوب پژوهش بوده است. از کارهایی که این مرکز می‌تواند انجام دهد؛ نمایش فیلم‌های تحقیقاتی است. (تالار شریعتی نباید فقط محل نمایش فیلم‌های سینمایی باشد!)

مثلاً نمایش و معرفی مراکز علمی بزرگ دنیا و یا تهیه فیلم از کارگاه‌های معتبر آموزشی می‌تواند مفید واقع شود.

گلبانگ: در پایان به خاطر شرکت در این مصاحبه، صمیمانه متشکریم.



از کمیته پژوهش‌های دانشجویان چه می‌خواهند؟

قبل از اینکه بیان شود که دانشگاه چه دیدگاه و چه انتظاری نسبت به کمیته پژوهش‌های دانشجویان دارد پسندیده است که برای بیان مسئله و واضح‌تر شدن موضوع در مورد وظایف دانشگاه اختصاراً بحث گردد.

بر اساس یک دیدگاه سیستماتیک دانشگاه محلی است که ورودی آن شامل سرمایه، ساختمان، تجهیزات، برنامه‌ها و از همه مهم‌تر نیروی انسانی به ویژه دانشجو می‌باشد. فراگرد دانشگاه شامل آموزش، پژوهش، خدمت، انتقال میراث فرهنگی، علمی و فنی است و بالاخره آنچه خروجی دانشگاه را شامل می‌شود نیروهای متخصص و ماهر هستند که هر یک در حوزه خاصی تجربه و مهارت کافی برای انجام کار و هنری را داشته باشد و هم‌چنین اختراع، اکتشاف، نوآوری و گسترش دامنه علم و دانش. در واقع یکی از اهداف متعالی دانشگاه‌ها تربیت دانشمندان، پژوهشگران و مدیران برای ابداع، توسعه دانش و تکنولوژی و هماهنگی فعالیت‌ها به منظور نوسازی جامعه و ایجاد تغییرات و تحولات عمیق در نظام اقتصادی و اجتماعی جامعه و در یک کلام «اصلاح شیوه زندگی» است.

برای دستیابی به این تحولات عمیق و تطبیق خودمان با جهان علم چاره‌ای بجز تدبیر در علم و یا پژوهش نداریم. در حقیقت پژوهش ابزاری است که به نابسامانی‌ها خاتمه می‌دهد و ساماندهی شیوه زندگی می‌نماید در این صورت پژوهش نمی‌تواند یک پدیده تفنی و لوکس باشد بلکه یک جریان هدفمند است که در دانشگاه و یا در هر محل دیگری باید دارای هویت و ثبات باشد تا یک محیط پویا و تحقیقاتی مولد ایجاد شود.

برای ایجاد این محیط مولد و پویا مسلماً باید افرادی گرد هم باشد که علاوه بر ایجاد و حفظ پویایی این محیط نسبت به ارتقای توانمندی‌ها capacity building که خود پیش‌نیاز محیط پویا است برنامه ریزی نمایند. با توجه به آنچه که ذکر شد، می‌توان اهداف تشکیل واحد‌های کمیته پژوهش‌های دانشجویان در دانشگاه را در دو جمله خلاصه کرد:

- ۱- ایجاد محیط مولد و پویا
- ۲- ارتقاء توانمندی‌های فردی

ارتقای توانمندی‌ها و ایجاد محیط مولد و بطور کلی، ارتقا پژوهش و ثبات آن همانند هر مسئله دیگری وابسته به تجربه است و آن هم یک تجربه سیستماتیک خود فراگیری آموزش آن امری بدیهی و مورد نیاز است.

در این تجربه سیستماتیک برای رسیدن به اهداف فوق‌الذکر و با در نظر گرفتن این که گام اول پژوهش، آموزش آن و تمرین پژوهش است، باید برای هدفمند شدن، پویا نمودن و کاربردی کردن پژوهش و نجات آن از سرگردانی در هر شکل پژوهشی اصول زیر مدنظر باشد:

الف) چشم‌انداز Vision: وجود چشم‌انداز و نگاه به آینده و این که در آینده چه می‌خواهیم بشویم امری ضروری است. در حقیقت گفته می‌شود که چشم‌انداز پژوهش در هر جامعه‌ای جز عدالت اجتماعی و بهره‌گیری جامعه از نوآوری‌ها و ابداعات به سهم مناسب چیز دیگری نیست؛ و وجود این چشم‌انداز نه تنها هدفمندی پژوهش را به دنبال خواهد داشت بلکه روند رسیدن به اهداف پژوهش که یکی توسعه دانش و دیگری استفاده بهینه از آن است را برای ما شفاف می‌نماید.

ب) مشارکت Partnership: باید در شکل‌های پژوهشی اصل مشارکت و بهره‌گیری از توان علمی همگان وجود داشته باشد در امور پژوهشی بطور کلی و در شکل‌های پژوهشی دانشجویی لازم است جنبه‌های مشارکت بارز و شفاف باشد. ارائه راه‌حل‌های همگان پسند در حل معضلات از طریق پژوهش راه ما را برای رسیدن به اهداف کوتاه‌تر می‌کند.

ج) مالکیت Ownership: اصل مالکیت و اینکه موضوع پژوهش مال خودمان باشد، در پایه ریزی شکل‌گیری شکل‌های پژوهشی حائز اهمیت است. اگر به موضوعات تحقیقی تقلیدی نگاه کنیم و در صدد توسعه آن و تطبیق با نیاز جامعه خودمان نباشیم هیچگاه محیطی مولد و پویا که ما را به چشم‌انداز خودمان برساند نخواهیم داشت.

د) اخلاق Ethics: مهم‌ترین سوال اخلاق این است که: برای چه چیزی و برای چه کسی پژوهش می‌کنیم و حاصل پژوهش نصیب چه کسانی می‌شود؟ این مهم‌ترین سوال اخلاق است و بقیه سوالات فرعی می‌باشد اگر تفکر شکل‌های پژوهشی در پژوهش به اصل مالکیت تحقیق و نیازهای پژوهشی خودمان و جامعه خودمان و استفاده درست از نتایج پژوهش‌ها مورد نظر نباشد، جوابی برای این سوال اخلاقی نخواهیم داشت و در اینجاست که اگر از دیدگاه چشم‌انداز پژوهش و عدالت اجتماعی به پژوهش نگاه شود، مسلماً در پژوهش حق کسی از بین نخواهد رفت.

ه) مدیریت در پژوهش: لازمه آن داشتن برنامه مشخص و روشن و در عین حال اجرایی است.

در پایان و بطور خلاصه واحدهای کمیته پژوهش‌های دانشجویان می‌توانند و لازم است که بر مبنای وجود چشم‌انداز مشخص، مشارکت اصولی، مالکیت تحقیق، رعایت اخلاق در پژوهش و مدیریت صحیح آن با ایجاد محیطی مولد و پویا به ارتقاء توانمندی‌های فردی دانشجویان در امر پژوهش همت گمارند

دکتر مهدی نعمت‌بخش
معاونت محترم پژوهشی
گلپانگ | مرداد ۱۳۸۲



نمی دانم کجا!؟

سخت نیست به یاد آوردن روزی که با جمعی از دوستان کمیته چی و غیر کمیته چی به مقصد کشوری کهن در اروپای شرقی به نام جمهوری چک بار سفر بستیم.

از میان اهداف جور و واجور و رنگارنگ هر کدام از ما، هدف مشترک شرکت در کنگره تخصصی **Multiple Sclerosis** به نام **CTRIMS ۲۰۰۷** بود روز سوم سفر بود که بالاخره ساختمان کنگره را پیدا کردیم. ساختمانی شیشه‌ای در میان بافت کلاسیک شهر پراگ خودنمایی می‌کرد.

از عجایب و زیبایی‌های شهر پراگ برایتان نمی‌گویم و نه از درد و رنج و شادی‌های سفر! روز سوم را می‌گفتم، ۷ آلیس در سرزمین عجایب قدم می‌زدند! شرکت‌های دارویی و بزرگ نام آشنا که با ابر تکنولوژی‌های ناآشنا، به **marketing** برای شرکت‌های خود می‌پرداختند. و با هزینه‌های هنگفت! هدایای پیش پا افتاده و کم ارزشی؟ به مدعوین محترم تقدیم می‌داشتند. آن روز همه جا را به دنبال غرفه سیناژن که به نمایندگی از ایران آمده بود گشتیم تا در کنار آن‌ها از اعتبار دارویی **cinnoex**، ساخته کشورمان دفاع کنیم. چه غریب بود وقتی غرفه حقیرانه اما پر افتخار کشورمان را در گوشه‌ای یافتیم که ابعادش کوچک اما ژرفایش بی نظیر بود.

و لبخند آقای دکتر مهبودی (رئیس شبکه بیوتکنولوژی ایران) و لبخند پسته‌های شاداب و دل فریب کشورمان. لذت بخش‌ترین لحظه سفر برای من ملاقات با بزرگان و دانشمندی بود که بعضی به فرشته‌های آسمانی شبیه‌تر بودند و هر چه در توان داشتند برای کمک به ما دریغ نمی‌کردند ... و تلخ‌ترین‌اش، آن هنگام که می‌دیدم به علت هویت ایرانی‌مان مجبوریم از هر حقیقتی هرچند مبرهن، مجدانه دفاع کنیم چون عده‌ای نه چندان اندک یافته‌های ما را علم نمی‌پندارند و تهمت دروغ بر پیشانی‌مان می‌زنند. هیچ‌گاه تا آن لحظه این چنین سنگینی بار را بر دوش خود احساس نکرده بودم، سنگینی مسئولیتی که به عنوان یک ایرانی بر عهده ماست. مسلمان بودنمان که جای خود دارد.

سفر خوب است و از آن بهتر سفر با دوستان و از آن بهتر سفر با اهدافی که می‌تواند پژوهش باشد! حالا شما هر چه خواستید قضاوت کنید ما را نیتمان خالص بود. قربتا ای ...

کیان‌دخت کیهانیان
گلبانگ | زمستان ۱۳۸۶



دانشگران بالینی



[معلم من فقط یک قاعده را به من آموخت، به من گفت: «تو از بیرون به آن درونی‌ترین جزء وارد شو» و آن برای من قاعده و قانون شد.]

مقاله حاضر شرح مختصری است بر فلسفه پیدایش و جایگاه دانشگران بالینی در گسترش دانش پزشکی امروز. با توجه به سوالات متعدد و دیدگاه‌های متفاوتی که راجع به نقش و شیوه مشی علمی این گروه در میان ما بود، ضرورت پرداخت دقیق‌تر به این مسئله نمودی هرچه بیشتر داشت. آنچه در ادامه می‌آید، چکیده و برداشتی آزاد است از چندین مقاله که به موضوع فوق پرداخته‌اند.

از همکارم جناب آقای یوسف قیصری به خاطر حمایت‌های ایشان متشکرم. چه ایشان اولین کسی بود که باب این بحث را در مجله گلبنگ گشود.

تاریخ پزشکی همواره با کشفیات بدیع محققانی قدم به جلو برداشته است که از سرمایه‌های عظیم در دو حیطه مهم برخوردار بودند: اول، توانمندی‌های علمی که نقش راهبردی در پرورش ذهن خلاق آن‌ها داشته است و دوم، گونه‌ای خاص از کنجکاوی بکر راه‌گشا.

مروری بر گذشته نشان می‌دهد که عمده دانش نوین پزشکی بیش از آن که فرزند اندیشه و خلاقیت پزشکان بالینی باشد، عصاره فکر گروهی است که در برهوت میان علوم، در مرزهای خطیر میان پزشکی بالینی و علوم بنیادین (پایه) ایستاده‌اند. دانشگران بالینی.

جای خالی تحقیقات مبدل

پزشکی هرگز بیش از امروز با انبوه اطلاعات و داده‌ها روبرو نبوده است. هم‌پا شدن با سرعت روزافزون این اطلاعات که در جوانب مختلف دانش پزشکی اثرگذار است، کاری آسان نبوده و نیست.

پزشکان امروز، زیر بمباران آبی و مداوم این اطلاعات از قوه سازگاری خود بهره می‌جویند تا برای هم‌داستان شدن با این روند، مسیری پیمودی را انتخاب کنند.

درست است که پزشکان از جمله ناظرین تجلی ذات اعجاب‌انگیز هستی و در مواجهه با جوانب مختلف این اعجاب هستند و در بسیاری موارد، با حوادثی برخورد میکنند که نظام علی-معلولی ذهن آن‌ها را به چالش می‌کشد ولی در همین اثنا، در معرض انبوه اطلاعات، دستاوردها و اکتشافات جدید علمی هستند که نه تنها پاسخ‌گوی دغدغه‌ها و اشتغالات ذهن آنها نیست بلکه ایشان، این اطلاعات را در جهت تسهیل عملکرد خود و الزاماً مرتبط با بیمار، بیماری و درمان نمی‌یابد یا گاهی این دستاوردها را چنان دست و پاگیر و مایه زحمت خود می‌بینند که ترجیح می‌دهند از فرو کردن میخ چهارگوش، میان سوراخ گرد دیوار منصرف شوند (!) چرا که این کار را بیش از آنکه ثمری به بار بیاورد ضامن تخریب میدانند.

همین‌جاست که به نظر می‌رسد، این داده‌ها احتیاج به پردازش، پایش و پالایش توان توسط کسانی دارند که قادر هستند دستاوردهای علوم بنیادین را به الفبای زبان سلامت پزشکی ترجمه کنند و به نوعی، میان این دو عرصه که هرکدام بدون توجه به دیگری سر به سوی سرزمین امن خویش دارد، پلی قابل عبور بنا نهند.

تاکجا دانشگر، تاکجا بالینی؟

تعاریف متفاوتی برای توضیح آنچه دانشگران بالینی مرتکبش (!) می‌شوند وجود دارد ولی شاید بهتر بتوان گفت که تمامی این تعاریف، صرف نظر از تفاوت‌هایشان، بر چند اصل اساسی متفقند:

دانشکده بالینی یک پژوهشگر، امور بهداشتی و سلامت است که در حوزه بالینی تربیت شده و همچنان و هنوز در آن حیطه، مشغول به فعالیت است.

در بیان گسترده‌تر، به حرفه‌گر امور بهداشتی اطلاق می‌شود که مشغول به کار در حوزه دانشی است که در آن تربیت شده ولی به صورت جدی، پژوهش در گستره سلامت را نیز جز دستور کار و اولویت فعالیت‌های خویش قرار داده است. اساس این پژوهش می‌تواند عمدتاً بر علوم پایه، بالینی یا هر دانش منجر به ارتقاء سلامت بشری، استوار باشد.

در بیان محدودتر، دانشگر بالینی، یک پزشک بالینی فعال است که در حین طبابت به تولد تحقیقات مبدل نیز اشتغال دارد! کمتر طبابت می‌کند و بیشتر در زمینه سلامت مشغول پژوهش است. تعریف این «بیشتر» بر حسب اتفاق عمومی چیزی قریب به ۳/۴ (۷۰-۸۵ درصد) از وقت یک دانشگر بالینی است.

آنچه در شرف وقوع است :

اتفاقی که از دو دهه پیش تاکنون ذهن سیاست‌گذاران را به خود مشغول داشته است، روند رو به انقراض نسل دانشگران بالینی است! بررسی‌ها نشان داده که شمار این گروه به طرز معناداری در طی چند دهه گذشته در کشورهای توسعه یافته رو به افول گذاشته است.

به طور مثال از سال ۱۹۸۶ تا ۱۹۹۶، فارغ‌التحصیلان MD-phD از ۴۰ درصد به زیر ۳۰ درصد کاهش داشته‌اند یا تعداد متقاضیان از متخصصین بالینی برای شرکت در دوره‌های MRC fellowship از ۴۰۰ نفر به ۱۰۰ نفر در سال رسیده است. اتفاقاتی نظیر این در ایالات متحده آمریکا، کلمبیا، انگلیس، سنگاپور و دیگر نقاط جهان نیز رخ داده است.

موقعیت در معرض خطر دانشگران بالینی، انگیزه اولیه برنامه‌های متعددی از سوی مراکز دانشگاهی و تحقیقاتی برای بازسازی و انگیزش بخشی دوباره به فعالیت این قشر بوده است.

آسیب شناسی انقراض...

What will happen from bench to bedside?

خیلی ساده: کسی به فکر ترجمه اطلاعات نبوده است، نگاهی سطحی به گذشته جهت‌دهی تحقیقات، نشان می‌دهد که نوک پیکان این جهت‌دهی‌ها، بیش‌تر مواقع به سمت یکی از دو حیطة بالینی یا پایه صرف، متمرکز بوده است و پیش‌ترها برنامه دقیقی برای تربیت دانشگران بالینی وجود نداشته است. در عین حال وقتی بیشتر هزینه تحقیقات صرف امور صرفاً بالینی و یا صرفاً پایه می‌شده است عرصه بر کارهای خودجوش که بین این دو عرصه قرار داشته است تنگ گردیده است. در کنار این مسئله دشواری و سختی راهی که دانشگران بالینی با آن روبرو هستند، از جاذبه انتخاب این راه می‌کاهد: اینکه این گروه بایستی به مبانی علمی که با آنها سر و کار دارند آگاه باشند، کار را برای‌شان دشوار می‌کند. چرا که هر کدام از این آشنایی‌ها به اندازه کافی وقت‌گیر هستند که جا را برای دیگری تنگ کنند. دوره‌های تربیت این قشر، طولانی و طاقت‌فرسا است. اتمام دوره پزشکی و گاه تخصص و بعضاً ۴ سال دیگر برای تربیت شدن در امور پژوهشی تا کار مستقل علمی، که به صورت مزمن آنها را در معرض مشکلات جدی قرار می‌دهد، از دیگر مسائل قابل تامل است. آینده مبهمی که دانشگران بالینی با آن مواجه‌اند یکی دیگر از موانع اثرگذار بر فعالیت آنهاست. مسائل و مشکلات مالی هم عملکرد این قشر را تحت تاثیر قرار می‌دهد به نحوی که تنها ۳۴٪ از کل فارغ‌التحصیلان MD-PhD ایالت متحده در نهایت به پژوهش‌هایی با اساس بالینی یا مرتبط با آن مشغول به فعالیت می‌شوند و متأسفانه عده زیاد دیگری از فارغ‌التحصیلان این دوره‌ها در آینده هرگز ساکن آن مرزهای خطیر نمی‌شوند. همانطور که پیش از این گفته شد جهت‌دهی بودجه‌های تحقیقاتی به سمت و سوی دیگر، کار دانشگران را بیش از پیش دشوار می‌کند ولی با این وصف، در عین این که تنها ۲۰۵ درصد از کل فارغ‌التحصیلان ایالات متحده را دانشگران بالینی تشکیل می‌دهند، ۷۳٪ از کل جوایز Grant از سوی موسسه NIH را این گروه به خود اختصاص داده‌اند و در نهایت به نظر می‌رسد که استراتژیهای متعدد برای تربیت این قشر، با موفقیت نسبی در این امر، در حال پیگیری هستند.

چکیده:

در کشور ما، متأسفانه برنامه‌های مدونی برای تربیت دانش‌گرنابری وجود ندارد. شاید پرداخت دقیق‌تر و جزئی‌تر به ابعاد مختلف این امر برای رشد هرچه بیش‌تر دانش بالینی و آموزه‌های آن ضروری به نظر برسد و شاید سیاست‌گذاران را به جدی‌تر گرفتن این امر بکشاند. درست است که با مشکلات جدی بر سر راه نهادینه کردن پژوهش‌های واقعی که در پیشبرد فضای بالینی نقش حیاتی دارند، مواجهیم و به گمان بعضی از همکاران، شاید نزدیک کردن این دو عرصه به یکدیگر، کاری معقول و شدنی نباشد ولی از دریچه‌ای دیگر: از هیچ، هیچ ناید... حال که "هست" در کار است، سر از هیچ در نخواهد آورد... فکر می‌کنم با نبود برنامه‌های دقیق در این امر، آینده بر ما بسیار سخت‌تر خواهد گذشت و در نهایت اینکه...

"کل علم و ببال یوم القیامه الا من عمل به"

(نهج الفصاحه ح ۳۱۷۹)

در اینجا خلاصه‌ای از یک روز کاملاً معمولی در زندگی یک دانشگر بالینی برای ملموس‌تر شدن آنچه پیش روی این گروه است، روایت شده است:

یک روز کاملاً معمولی در زندگی دکتر Douglas Kerr (نگاه کنید به: <http://www.nerou.jhmi.edu/profiles/kerr.htm>)

استاد نورولوژی در بیمارستان UK، نوروساینتیست فعال در دانشگاه John Hopkins

ساعت ۶:۳۵ آماده خروج از خانه است البته بعد از یک لیوان قهوه به عنوان صبحانه! ساعت ۷:۵ خانه را به مقصد دانشگاه John Hopkins که تا آنجا ۲۰ دقیقه بایستی رانندگی کند، ترک می‌گوید.

ساعت ۷:۳۰ آخرین اصلاحات را روی یک درخواست Grant انجام می‌دهد. این پروژه پیرامون بررسی میلوپاتی التهابی و آکسونوپاتی در یک موش نوترکیب است که وی امید دارد این موش مدلی از شرایط التهابی نورون، برای بررسی بیماری‌های نظیر MS یا TM در انسان باشد. این دو بیماری از شایع‌ترین موارد بیماری در مرکز Hopkins Transverse Myelitis است که وی مدیر آنجاست. با آخرین کلیک، نسخه اصلاح شده را برای چندین همکار در دانشکده‌های دیگر می‌فرستد و منتظر پاسخ سریع آنهاست چرا که تا ساعت ۵:۳۰ بایستی درخواست Grant را تحویل دهد. ساعت ۸ لیست بیمارانش در کلینیک را نگاه می‌کند و در عین حال شرایط حضور یکی از همکارانش که مهندس بیولوژی است را در کلینیک مهیا می‌کند، این همکار قرار است با یکی از بیمارانش که احتیاج به کیت تقویت‌شده با باتری مخصوص جهت تحریک فیبرهای عصبی محیطی دارد مذاکره کند. ساعت ۸:۳۰ وارد بخش نورولوژی می‌شود و بعد از گفتگوی کوتاه با دانشجویان و رزیدنت‌ها، کاری را شروع می‌کند که احتمالاً ۳ ساعت به طول می‌انجامد: بازدید بیمارانش در بخش.

ساعت ۱۰:۳۰ یک مشاوره از سرویس دیگری دریافت می‌کند. CT مریضی با التهاب حاد CNS بعد از مشاوره با تیم تحقیقاتی آزمایشگاهش برای جویا شدن از جدیدترین دستاوردهای تحقیقات روی یک موش آزمایشگاهی و اثربخشی کاشت Stem cell برای ایجاد نورونهای جدید محیطی، مذاکره می‌کند.

ساعت ۱۱:۴۰ تمام شده و او پیشرفت‌هایی در زمینه درمان مبتلایان به بیماری‌های التهابی CNS را برای چند نفر از بیمارانش مشتاق توضیح می‌دهد. وی امیدوار است که نتایج این تحقیقات آینده روشن‌تری را برای درمان این بیماران رقم بزند.

الان، ساعت ۱۲ در آزمایشگاه است و نتایج کار روی سلول‌های بنیادین را بررسی می‌کند؛ کار اثربخش بوده است و سلول‌های بنیادین در بازتوانی عضله موش مفید واقع شده‌اند.

لبخند می‌زند چرا که می‌داند این اتفاق برای آنهايي که منتظر اثراش هستند چه معنایی می‌تواند داشته باشد. کلینیک شلوغ‌تر از حد معمول است، باید

سریع‌تر برود. در راه مطالب حاصل از مطالعات ایمونوهیستوشیمی آزمایشگاه را می‌خواند ارتباط درجه التهاب و میزان demyelization.

ساعت ۱۲:۳۰ بحث عمیقی بین او و همکارش راجع به تفسیر داده‌ها درگرفته... یک دانشجوی MD.PhD قرار است مقدمه و روش‌های مقاله سلول‌های بنیادین را بنویسد.

ساعت ۱۲:۴۵، نزدیک یک ساعت دیرتر از زمان مقرر، برای ناهار رسیده است. در حین ناهار به جمع دوستانش برای صحبت راجع به آب‌درمانی در بیماران دچار سکنه مغزی می‌پیوندد.

ساعت ۱:۱۰ با مقدمه‌ای کوتاه برای دانشجویان جدیدالورود به بخش نورولوژی، کار در کلینیک (که بی شک با این تعداد بیمار طولانی خواهد بود)، آغاز می‌شود.

ساعت ۵ آخرین بیمار را ویزیت کرده و نگران مسابقه تنیس است که در حال حاضر برای شرکت در آن ۱۵ دقیقه تاخیر داشته است... ولی قبل از آن مرور اسلایدهای یک case report!

ساعت ۵:۳۰ آخرین نسخه اصلاح‌شده Grant را با یک فشار صفحه کلید می‌فرستد.

در زیر میکروسکوپ تصویر التهاب نورونی که منجر به مرگ یکی از بیماران شده بود او را به یک اقدام رادیکالی می‌کشاند، فردا داروی جدید را به کارآزمایی بالینی می‌فرستد تا شاید...

ساعت ۸:۳۰ تمام شد. با نتیجه ۶-۴، ۷-۵ و او در میدان تنیس برنده بازی بود، کاری که قرار است با التهاب نورونی هم در آن میدان دیگر بکنند...

ساعت ۹ شام خورده است؛ یک نگاه به صورت دخترش... نگاه دیگر به اسلاید های سخنرانی!

... کتاب داستان دخترش را برمی‌دارد و آن شب با روایت داستان دیگری برای کوچولو تمام می‌شود...

دکتر سمر سیدیا حسین
گلپانگ | زمستان ۱۳۸۳



جشنواره ها طبق طبق!



در طی چند سال اخیر بسیار مایل بوده‌ام که کمیته پژوهش‌های دانشجویان اصفهان حائز رتبه‌ای کشوری شود، که اگرچه به من وصال نداد(!) ولی بالاخره اتفاق افتاد (البته دلیل این تمایل احتمالا با آنچه در ذهن شما می‌گذرد متفاوت است).

اگر از یک سو بپذیریم که فلسفه اینجور رتبه بندی‌های ادواری در کشور ما محل تردید است و از دیگر سو اساسا صلاحیت نهادهای دولتی را برای چنین تشخیص‌هایی مدنظر قرار دهیم، صورت موضوع کمی متفاوت خواهد بود. همانقدر جایزه نوبل برای برنده‌هایش افتخار دارد که تک تک آن‌ها برای جایزه نوبل اعتبار آورده‌اند؛ آیا جشنواره‌های وطنی هم همینطور هستند؟!

آنطور که چند نسل اخیر از سرپرستان کمیته پژوهش‌های دانشجویان اصفهان در جلسات کشوری از سایر کمیته‌های کشور برداشت کرده‌اند، اصولا کمیته پژوهش‌های دانشجویان اصفهان متعلق به فضایی دیگر است و اعلام برتری آن برای این دست‌اندرکاران چندان تشخیص جدیدی نمی‌باشد. حتی با نگاه به توزیع فعالیت‌های انجام شده اعضای دانشگاه شیراز که عنوان برتری را با ما مشترکا یدک می‌کشند، مشخص می‌شود که عمده دستاوردهای آن عزیزان حاصل مقالات یکی دو نفر است و به زبان آماری توزیع نرمال ندارد(مثل این می‌ماند که موفقیت پهلوان رضازاده را به حساب سازمان تربیت‌بدنی کشور بگذاریم).

اما چرا ما اینطور هستیم؟ (به چند دلیل: ۱) این بخت را داشته‌ایم که از میراث خوبی برخوردار باشیم (اشاره‌ام به گذشتگان عالی‌قدری است که قبل از ۱۳۷۹ صاحبان این خانه بوده‌اند)؛ ۲) این بینش در چند نسل پی در پی بوده است که در عین صداقت، اصالت را در اداره اینجا به روش علمی، مدیریت بدهند نه روزمرگی‌های رایج؛ ۳) در سال‌های اخیر هیچ‌گاه کمیته از حضور آدم‌های اصیلی که برخلاف فضای رایج "نفس کوشش" برای شان ارزش بنیادی داشته باشد خالی نشده است (دستاوردهای ما حاصل عرق جبین و کد یمین عده زیادی است)؛ ۴) چون منافع چندان برای کسی نداشته‌ایم از دخالت‌های آنچنانی در امان بوده‌ایم!؛ ۵) از حمایت "نسبی" و بی‌سایه‌ی یک مرجع تقریبا با ثبات دولتی (معاون پژوهشی دانشگاه) برخوردار بوده‌ایم و در آخر ۶) با وجود اینکه به دلیل اشکالات فرهنگی کشورمان گاهی از حضور در کنار هم رنج کشیده‌ایم! ولی باهم بسیار مهربان بوده‌ایم.

احراز مقام نخست جشنواره رازی از این جهت مسرت‌بخش است که فضایی تولید می‌کند که پیگیری منافع اعضای کمیته پژوهش‌های دانشجویان را برای سطوح مختلف (از خود اعضا تا سرپرست کمیته و معاون پژوهشی) موثر تر می‌کند، همین!

به گمان اینجانب سه عامل باعث این موفقیت شد: اول وزن خود جشنواره بود که احتمالا باعث شد سفارش‌ها و استدلال‌هایی که معمولا در سمینارهای سالانه دانشجویان علوم پزشکی کشور شاهدش بوده‌ایم در کار نباشد! دوم وجود ساختاری که توان تهیه مواد اولیه لازم برای تدوین یک گزارش جامع را داشته باشد و سوم وجود چند نفر واجد سماجت و پشتکار که ضمن رفع نواقص و پرکردن کمبودهای آن ساختار، توانستند یک "گزارش قابل" تدوین نمایند. البته نمی‌خواهم انبوه فعالیت‌هایی که در کمیته‌های دانشگاه (و از همه بیشتر پزشکی) انجام شده بود را انکار کنم ولی سال‌های پیش هم شرح فعالیت‌های کمیته‌ها تقریبا به همین پرباری بوده است.

اما روی دیگر سکه، نیمه خالی لیوان است (!): طرح‌هایی که به هر دلیل (اشکالات ساختارهای ما یا بالاتر از ما) بی‌نتیجه می‌مانند و حاصلی جز حسرت بر باد رفتن بهترین ساعات عمر عده‌ای را ندارند؛ مقاله‌هایی (هر چند معدود) که محتوایشان پوک است؛ مسئولیت‌هایی که واگذار می‌شود ولی در انجام آن‌ها اهمال می‌کنند؛ عزیزانی که "غوره نشده مویز شده‌اند" یا آن دیگران که فکر می‌کنند خورشید و فلک باید همکاری کنند تا آن‌ها قدمی بردارند؛ جلسات آنچنانی با صورت جلسه "دوره‌هم بودن"؛ انگشت‌شمار کسانی که آموخته‌های ارزشمند خود را به بهایی ناچیز برای رفع مشکل حقیر پایان‌نامه‌های جماعت حراج کرده‌اند؛ روزمرگی‌ها، افراط‌ها، تفریط‌ها و ... این‌ها را هم ببینیم! تازه وضع سایر کمیته‌های دانشگاه (غیر از پزشکی) هم که بماند!! انتقاد کردن آسان است و از آن سهل تر میتوان همه ناکامی‌ها را به ساختارهای ذهنی، دولتی و اجتماعی مسلط بر ما حواله داد ولی مگر می‌شود نقش فرد را انکار کرد؟

اگر با کمی سخت‌گیری قضاوت کنیم، باید بگویم که ما با یک چشم در شهر کورها بینا به حساب آمده‌ایم! هرچند آن یک چشم بینا در این سرزمین کمیاب است ولی هیچ تضمینی وجود ندارد که کوری واگیر نداشته باشد!!

بعضی سمینارها تنها در حد یک پیک نیک شبه علمی هستند که حداکثر کاربردشان علاوه بر لذت باهم بودن، آشنایی مقدماتی با نشست‌های علمی است و بعضی رتبه‌ها تنها به درد افزایش قدرت چانه‌زنی ما می‌خورند.

ما این راه را اتفاقی نپیموده‌ایم که به سادگی تغییر جهت بدهیم؛ ولی یادمان باشد که همانقدر که خوب نیست در یک عقبگرد تبدیل به یک کلونی بی‌شکل دانشجویی شویم، درست نیست که با سعی به تقلید مجموعه‌های تخصصی پژوهشی (که من اینجاها سراغ ندارم!) وجهه دانشجویی‌مان را مخدوش کنیم. آنچه ماندگار است رشدی است که نصیب شما می‌شود که اگر بخواهید می‌تواند نامحدود باشد. نگران ناشناس ماندن نباشید، کاری کنید که شایسته شناخته شدن شوید. (کنفوسیوس)

یاد ایام!

سلام...

این متن را برای چشم‌هایی می‌نویسم که می‌درخشند و قلب‌هایی که برای انجام دادن کارهای خوب، می‌تپند... این را در مقام کسی می‌نویسم که زود دلتنگ روزهای جوانی‌اش شده و به کمیته با خوب و بد و زشتی و زیبایی‌اش، دل‌بسته و علاقه‌مند است. راستش کمیته برای من و هم‌دوره‌ای‌هایم جای فوق‌العاده خاطره‌انگیزی است که بخش قابل توجهی از روزهای جوانی ما در آن گذشت. آن روزها در کمیته می‌شد فکر کرد، برنامه‌ریزی کرد، کار یادگرفت، خواند، نوشت، اجرا کرد، دعا کرد، عاشق شد، کتمان کرد، بزرگ شد، و حدس می‌زنم هنوز هم باید یک چنین جایی باشد. کمیته ظرفیت بی‌نظیری برای یادگرفتن و بزرگ شدن دارد که کمتر جایی در دانشکده پزشکی از آن برخوردار است. کمیته بخش نسبتاً بزرگی از خلأهای آموزشی دانشگاه را به طور مؤثری پر می‌کند. کمیته از اولین جاهایی است که همه‌ی دانشجویانی که با رویای یک دانشمند بزرگ شدن به دانشگاه می‌آیند، به آن سر می‌زنند و برای همه‌ی کسانی که اکتفا کردن به مطالب درسی سر کلاس و فقط درس خواندن راضی‌شان نمی‌کند، مثل پناهگاه است.

کمیته همین‌طور هم که ادامه بدهد؛ همین که پاتوقی باشد برای درد و دل کردن و همکاری دانشجویانی که دغدغه حل مسئله‌ای را دارند و نمی‌خواهند بهترین روزهای جوانی را که قرار است تجاربش به هزار و یک کار بیاید، فقط صرف فعالیت‌های روزمره و روتین کنند. همین که جایی باشد که بتوان الفبای پژوهش را در آن یادگرفت و یاد داد، همین که بشود گاهی در آن پژوهشی انجام داد و مقاله‌ای نوشت، همایشی برگزار کرد و اردویی رفت... همین‌ها هم که باشد، خوب است! اما اگر قرار باشد جای بهتری باشد، چه؟ اگر نسل شما قرار باشد تنها، میراث‌دار گذشته کمیته نباشد و به این سرمایه بیفزاید، باید چه کند؟

این روزهای سخت و سرنوشت‌ساز در مملکت که با فشار تحریم‌ها، موضوع اقتصاد دانش‌بنیان و تبدیل پژوهش به فناوری و یا هر چیزی که گره‌ای از کار مردم باز کند، تبدیل به یک اولویت جدی شده، چه تاثیری در عملکرد کمیته دارد؟

بچه‌ها! ما در حوزه‌ی توانمندی‌ها و وظایف حرفه‌ای خود برای کم کردن فشار از زندگی مردم و وضع بهداشت و سلامت آن‌ها، چه کار می‌توانیم بکنیم؟ کار ویژه‌ی ما به عنوان دانشجوی پژوهشگر یا علاقه‌مند به پژوهش پزشکی چیست؟

بچه‌ها! من احساس می‌کنم که در پیچ یک تحول تاریخی هستیم که یاد می‌گیریم در آن پژوهش‌هایی را طراحی و اجرا کنیم که هوشمندانه و هدفمند مشکلی را حل کند و یا اینکه، همیشه مقلدی ناتوان و نویسنده‌ی مقاله‌های دست‌چندم، باقی خواهیم ماند.

آیا می‌شود همایش پایان امسال کمیته، شروع یک تحول تازه در آن باشد؟

دکتر شقایق حق جوی
گلبانگ | زمستان ۹۲



داستان سرپرست شدن

مصاحبه با دکتر عاطفه واعظی، سرپرست کمیته پژوهش‌های دانشجویان دانشکده پزشکی و عضو هیات علمی گروه پزشکی اجتماعی

با سلام و تشکر از وقتی که در اختیار ما قرار دادید.

از ابتدا برایمان بگویید؛ ورودی چه سالی هستید و در مورد سمتان کمی توضیح دهید؟

سلام و تشکر از شما و وقتی که برای این مصاحبه گذاشتید. من ورودی مهر ۸۰ و فارغ التحصیل سال ۸۷ پزشکی عمومی دانشکده پزشکی اصفهان و ورودی ۹۲ پزشکی اجتماعی دانشگاه ایران و فارغ التحصیل ۹۵ این دانشگاه هستم. در حال حاضر هم هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی و سرپرست کمیته پژوهش‌های دانشجویان دانشکده پزشکی می‌باشم.

چه طور شد که سرپرستی کمیته را قبول کردید؟

واقعیت این بود که اتفاق خاصی نیفتاد. کل ماجرا برای من از شب قدر پژوهشی شروع شد که از طرف معاونت پژوهشی برگزار شده بود؛ اعضای تیم اجرایی کمیته هم بودند و قرار بود یک سری هدایای انجام شود. حدوداً یک هفته بعد از آن شب، دکتر قیصری با من تماس گرفتند و گفتند یک روز با هم قرار بگذاریم تا درباره این که شما سرپرست کمیته دانشکده بشوید، صحبت کنیم. اولین چیزی که گفتم این بود که نه، نمی‌شود. چرا اصلاً باید چنین اتفاقی بیفتد؟! دکتر قیصری توضیح دادند که ایشان سرپرست کمیته دانشگاه شده اند و دیگر فرصتی برای سرپرستی کمیته دانشکده ندارند، به همین دلیل این مسئولیت را به من پیشنهاد کردند. من گفتم وقت می‌خواهم، و این اصلاً چیزی نبوده که من راجع به آن فکر و برنامه ریزی کرده باشم. چند روز بعد دکتر، مجدداً با من تماس گرفتند و گفتند جلسه‌ای ترتیب بدهیم تا من برای‌تان از وظایف و مسئولیت‌های سرپرست کمیته بگویم. خیلی صحبت کردیم، و چیزی که من دوباره عنوان کردم، این بود که افراد بهتری برای این جایگاه هستند و فکر نمی‌کنم که من مناسب باشم اما در نهایت اوضاع به نحوی پیش رفت که من سرپرست کمیته شدم.

در مورد کمیته چه پیش زمینه‌ای داشتید؟

من در دوران دانشجویی، مدتی در کمیته بودم، ولی بعد از مدت کوتاهی خارج شدم. در آن زمانی که راجع به قبول مسئولیت فکر می‌کردم، فکر کردم چه اتفاق افتاد که من از کمیته خارج شدم ولی یادم نیامد. این احساس را در آن زمان داشتم که کمیته حالت مافیای دارد، جو کمیته بسته است و همه نمی‌توانند وارد شوند؛ در نتیجه من نمی‌توانم سرپرستی چنین تشکلی را قبول کنم. ولی با توضیحات بیشتر دکتر قیصری و صحبت‌هایی که با دکتر حق جو کردم، به این نتیجه رسیدیم که اتفاقاً اگر شخصی که مدتی از کمیته دور بوده سرپرستی را بر عهده بگیرد، شاید نتیجه متفاوت تر از همیشه باشد.

هیچ نقل قول یا صحبتی بود که نقش کلیدی در تغییر تصمیم شما برای قبول این سمت داشته باشد؟

به نظر من، نکته مثبت برای من جوی بود که بین بچه‌ها بود که من هم در شب قدر پژوهشی دیدم و هم این که بعد از آن دسته و گریخته با بچه‌ها صحبت کردم. من متوجه پویایی جمع شدم و این پویا بودن به حال آدم خیلی کمک می‌کند و این به نظر من خیلی خوب بود. صحبت دیگری که با من مطرح شد این بود که بچه‌ها کار خودشان را انجام می‌دهند و اتفاقاً که قرار است بیفتند، می‌افتد. شاید زمان‌هایی نیاز به تلنگر یا اصلاح مسیر داشته باشند تا حس کنند دوره‌ای که در کمیته گذراندند، خوب و رضایت بخش بوده و اینکه قرار نیست که کار وحشتناک و مسئولیت سنگینی باشد. موضوع دیگر این که، آدم در زندگی برای خودش یک سری برنامه‌ها و هدف‌هایی دارد که برای رسیدن به آن‌ها برنامه‌ریزی می‌کند؛ ولی من هیچ وقت به این که روزی سرپرست کمیته شوم، فکر نکرده بودم. حتی شده بود که به وزیر بهداشت بودن فکر کنم، ولی به سرپرست کمیته بودن نه! من برای قبول این سمت نیاز به زمان داشتم تا خودم را با اهداف، هماهنگ و سازگار ببینم. پس در برنامه‌های مختلف با بچه‌ها صحبت کردم، حتی با دانشجویهای غیر کمیته‌ای، تا نظرشان را از بیرون این جمع بدانم. اساساً و مستندات را خواندم، و با آقای دهقان صحبت کردم که خودش خیلی قسمت مهمی بود. همه این‌ها به من کمک کرد تا بدانم من کجای این مسیر می‌توانم باشم و چه کمکی از دست من برمی‌آید. در واقع، شرح وظایف فقط آن چیزی نیست که روی کاغذ آورده شده است؛ چیزهایی که کنارش قرار می‌گیرد که نوشته نشده و دیگران و خود شخص انتظار دارند. با گفتگو متوجه آن می‌شویم.

سرپرست شدن چه نقشی برای اهدافی که به آن فکر کردید و برنامه دارید، می‌تواند داشته باشد؟

حتی اگر هیچ چیزی نداشته باشد، این حس و حال خوب اینجا قطعاً کمک کننده است.

نظرتان در مورد پژوهش چیست؟

به طور کلی، یک ذهن خلاق و کنجکاو هیچ وقت نمی‌تواند پژوهش نکند. ما کلمه پژوهش را بزرگ می‌کنیم، و این در حالی است که هر کس سوالی دارد، دنباله آن را می‌گیرد و به پاسخ می‌رسد و پژوهش انجام شده است.

در کل دوره پزشکی، تنها جایی که افراد ملزم به پژوهش هستند، پایان‌نامه است و این هنوز جا نیفتاده که در کدام راستا باشد، و لزوم آن چیست؟ لزوم این نیست که همه پژوهشگر شوند. اساس باید این باشد که به جز پزشک شدن و درمانگر بودن، باید سوال مطرح کردن، به سمت جستجو رفتن و پاسخ یافتن را یاد بگیریم. ما باید بدانیم، گروهی هستند که علم تولید می‌کنند و چطور می‌توان از آن استفاده کرد. لازم نیست حتماً خودمان علم تولید کنیم. اگر این مفاهیم جا بیفتد خیلی کمک کننده است.

کمیته را چطور می‌بینید؟

کمیته، محیط خیلی خوبی دارد و فقط چیزی که نیاز دارد، تقویت ارتباطات با بیرون کمیته است. برنامه‌های روابط عمومی خیلی خوب است، فقط این که مطمئن بشویم حس «ورود برای عموم آزاد است» را داشته باشند.

به نظر شما برنامه آینده کمیته چگونه باید باشد؟ برنامه شما چیست؟

به نظرم، کمیته باید برنامه استراتژیک داشته باشد و مبتنی بر هدف جلو برود؛ یعنی برنامه‌ها و پروژه‌ها را در راستای رسیدن به آن هدف قرار بدهد. در واقع هدف، اجرای برنامه‌ها نباشد.

تعاملتان با دکتر قیصری چطور است؟

خیلی خیلی خوب. راستش قرار می‌دهم که ما گذاشته بودیم این بود که یک دوره گذار داشته باشیم که کم کم مسئولیت به من واگذار شود و من از کمک‌های ایشان استفاده می‌کنم. اما با وجود این که آن دوره از نظر زمانی تمام شده، من همچنان از کمک‌های ایشان استفاده می‌کنم.

حرف آخر؟

مجدداً تشکر می‌کنم. امیدوارم خوب باشید و از این دوره‌هایی که در آن هستید استفاده کیفی بکنید. نگران مقاله نوشتن نباشید؛ از این جو دوستانه نهایت استفاده را بکنید و با حال خوب پیش بروید.

نگین سالمی

گلپانگ | زمستان ۱۳۹۷

تاریخ شفاهی (۱)

تالار اسرار

سال گذشته پر از اتفاقات عجیب و تلخ برای ما بود سالی که دانشجویها از حضور فیزیکی در دانشگاه محروم شدند به خصوص جدیدالورودها. سالی که ما را از بوی درختان یاس دانشگاه، صدای آب در جویهای اطراف دانشکده، ریزش برگهای زرد پاییزی و از همه مهمتر، ما را از بودن در کنار دوستان محروم کرد. اما یکی از مزایای حضور بودن کلاسها که در محدوده دید خیلی از دانشجویان قرار ندارد، آشنایی با گذشته است؛ گذشته و تاریخ هر مکان هویت آنجاست. تاریخ در واقع پناهگاه باورها و ایدههاست. همانگونه که بسیاری از افراد در تاریخ و گذشته کشور خود جستجو می‌کنند ما نیز باید در تاریخ و گذشته دانشگاه و رشته خود جستجو کنیم تا با هویت محل تحصیل و همچنین با سیر دیدگاه صاحبانرشته خود آشنا شویم. یکی از مزایای حضور فیزیکی در دانشگاه، مطالعه سرگذشت فرهیختگان دانشگاه بود؛ زمانی که جشنهای دانشکده در یکی از تالارهای آن برگزار می‌شد یا زمانی که در کنار شماره کلاسها، نام فرهیختگان قرار میگرفت، خود بهانه‌ای برای مطالعه سرگذشت دانشگاه و بزرگان آن بود. به طور مثال هنگامی که قرار بود کلاسی در تالار دکتر حکمی یا تالار دکتر موحدیان برگزار شود، ناخودآگاه ذهن ما با این اسامی همراه می‌شد و اگر هم کمی ذهن کنجکاوتر داشتیم حفظ اسامی با جستجوی مختصری در اینترنت همراه می‌شد تا زندگی آن فرد را با احتمالاً یکی دو عکس سیاه و سفید همراهش بررسی کنیم. شاید کلاسهای آناتومی عملی هم این فرصت را به طور نامحسوس در اختیار ما قرار میداد، درست زمانی که برای مشاهده محتویات نه چندان دلچسب اجساد انسان‌هایی که تا چند سال پیش هم چون ما قدرت تفکر و جستجو داشتند. به سمت سالن تشریح حرکت می‌کنیم با تعداد زیادی از تابلوهای نقاشی آناتومی و جنینشناسی بر دیوار سفید راهرو قدم به قدم همراه می‌شویم که هریک دارای تاریخی برای خلق اثر است. این تابلوها نشانه تلاش دانشجویان و اساتید در دوره‌ایست که احتمالاً تصاویر اطلسهای مختلف آناتومی و جنینشناسی به راحتی زمان حال در اختیار دانشجویان نبوده و این، خود نشان از گذشته پرتلاش دانشجویان دارد. متأسفانه با مجازی شدن کلاسها، این کنجکاوها و کسب آگاهی اکتسابی از جستجو در منابع هم در ذهن دانشجو می‌میرد. به همین دلیل اعضای تحریریه گلبانگ تصمیم گرفتند تا با راهاندازی پروژه‌ای تحت عنوان تاریخ شفاهی از این شماره به طور مختصر به بررسی گذشته دانشکده پزشکی بپردازند. سفری طولانی و ۷۵ ساله که نخستین قدم از این ماجراجویی معرفی موزه دکتر دبیری خواهد بود.

کمتر کسی شاید از وجود موزه‌های در کنار تالار حکمی خبر داشته باشد. موزه‌ای که ورودی‌اش دقیقاً در کنار ورودی تالار حکمی قرار گرفته اما با دری که همیشه بسته است! موزه‌ای که درست در زیر جایگاه شیبدار و صندلیهای تالار حکمی واقع شده. پس از هماهنگی‌های لازم با مسئولین دانشکده و مسئول موزه، آقای دکتر یقینی، ۱۳ بهمن ماه، درهای موزه برای بازدید اعضای تحریریه گلبانگ باز شد تا گزارشی از موزه تهیه کرده و با سایر دانشجویان به اشتراک بگذاریم. این بازدید به راهنمایی دو نفر از اساتید همراه بود: آقای دکتر یقینی که مسئول موزه بودند و آقای دکتر کثیری. نکته تحسین برانگیز و عجیب برای ما این بود که آقای دکتر کثیری پس از اتمام پزشکی عمومی در دانشکده پزشکی اصفهان، دکتری تاریخ گرفته بودند و عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان بودند. موزه برای ما چون تالار اسرار بود. هیچ اطلاعاتی از آن نداشتیم. حتی نمی‌دانستیم چه اشیایی در اون موزه قرار دارد ولی پس از ورود شگفت زده شدیم. با راهروی پوشیده از سنگ سفید مواجه شدیم که دیوارهای دو طرف آن مجموعه‌ای از قفسهها را شامل می‌شد. درون قفسهها عکسهای سیاه و سفید کتابها، سربرگ‌ها و اسنادی که اغلب مربوط به دوران قبل از انقلاب میشد خودنمایی می‌کرد. عکس‌هایی از دکتر حکمی در ابتدا قرار داشت. عکس‌هایی از شروع تاسیس دانشگاه و خریداری زمین دانشگاه تا عکس‌هایی از راهپیماییهای سالهای دهه سی اما کمی جلوتر چیزی بیش از عکسهای سیاه و سفید نظر ما را به خود جلب کرد...

پرتزه از دکتر حکمی (!) اثری از استاد عیسی بهادری، مینیاتوریست مشهور معاصر. اما ما این تصویر را در تالار حکمی هم دیدهایم ولی با این تفاوت که تابلوی تالار حکمی کپی بود و تابلوی موزه اصل!

هر قفسه مجموعه‌ای از خاطرات بود که هر دو استاد راهنما خاطرات و نکات مخفی پشت هر عکس را به ما میگفتند. از دستگیری دکتر حکمی در جریان تظاهرات سال ۳۲ تا نحوه خریداری و قیمت‌گذاری زمین دانشگاه. پس از راهرو به سالی میرسیدیم که به رسم اکثر موزهها شامل وسایل شخصی فرهیختگان دانشگاه می‌شود که در محفظه‌های فلزی و بعضاً چوبی قرار داشت. از عینک، میکروسکوپ و کتاب تا ردایی که مخصوص اساتید بوده؛ ردایی به رنگ مشکی با نوارهای حاشیه قرمز و طلایی که دو سمت یقه آن دو بته جقه بسیار زیبا قرار داشتند. هم چنین در انتهای سالن دو دستگاه بزرگ خودنمایی می‌کردند یک دستگاه بیهوشی و یک دستگاه رادیولوژی قدیمی. دستگاههایی که جزو اولینها بودند.

در کنار دستگاهها قفسه محتوی کتابهای قدیمی بود کتابهای درسی دارالفنون که قدمتی نزدیک به صد سال داشتند. قفسه‌های هم حاوی کتابهای جدید و مجلات بودند که مربوط به موزه بودند؛ از جمله مجله‌ای به سردبیری دکتر کثیری که در مورد نخستین کتاب مصور تشریح مسلمانان در زمان مغولها بود. در قسمتی دیگر با یک آلبوم خاتمکاری شده حیرتانگیز مواجه شدیم. آلبوم از آقای دکتر سرتلی، استاد فقید رشته اطفال که در آن آلبوم عکس کارورزان و دستیاران ای که تحت نظارت ایشان در بخش اطفال تحصیل می‌کردند، قرار داشت.

برای ما جای سوال بود که اکثر اساتید، در حال حاضر حتی نام خانوادگی یا چهره تعداد انگشت‌شمار دانشجویهای خود را نمایندند در حالی که دکتر سرلتی نام و عکس آنها را برای خود در آلبومی قرار داده بودند. به هر حال با تمامی این توصیف‌ها موزه سراسر خاطره بود. محلی برای مرور هویت دانشگاه، محیطی برای ایجاد انگیزه اما افسوس که سالیان گذشته امکان بازدید دانشجویان به سختی فراهم می‌شد.

در پایان این بازدید جناب آقای دکتر یقینی که اخیراً مسئولیت موزه را برعهده گرفته‌اند نوشته‌های به ما دادند که در آن به طور مختصر تاریخچه موزه و نحوه شکلگیری آن برای مخاطبان گلبانگ به رشته تحریر درآمده است. که در ادامه این قسمت آن را مطالعه خواهید کرد. هم‌چنین ایشان وعده عملی کردن بازدید دانشجویان از موزه را در آینده دادند به امید روزی که همه بتوانیم در کنار هم از موزه بازدید کرده و از آن لذت ببریم.



امیرسپهر صفاری، علیرضا مزروعی، آیناز شفیق اف

گلبانگ | بهار ۱۴۰۰



داستان افتتاح موزه دانشکده پزشکی اصفهان طولانی است ولی مدت‌ها بود که بسیاری از فرهیختگان دانشکده پزشکی اصفهان نیاز به ایجاد محلی جهت حفظ و نگهداری یاد و خاطرات و سوابق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان احساس مینمودند. تا هم یادآوری خاطرات اساتید قدیمی و برجسته باشد و هم مکانی جهت نگهداری آثار ارزشمند این بزرگواران و زنده کننده تاریخ و قدمت دانشکده پزشکی اصفهان باشد. با توجه به شرایط جامعه و دانشگاه اولین حرکت در زمان ریاست آقای دکتر اسفندیاری بر دانشگاه زده شد که با کمک اساتید دیگر مخصوصاً آقای دکتر کثیری، استاد تاریخ دانشگاه اصفهان، این مهم به وقوع پیوست. در آن تاریخ ابتدا با خانواده تعدادی از اساتید قدیمی و برجسته دانشگاه همچون آقای دکتر حکمی، آقای دکتر ریاحی و آقای دکتر دبیری تماس گرفته شد و آثار و یادگارهای این عزیزان جمع آوری شد. سپس با کمک خانواده آقای دکتر دبیری محل موزه فعلی که جنب تالار دکتر حکمی است، به صورت محدود در سال ۱۳۸۶ تجهیز شد وسایل جمع‌آوری شده به این مکان انتقال یافت. به این ترتیب موزه تاریخ دانشکده پزشکی افتتاح شد. بعدها و در سال‌های مقارن با جشن ۷۰ سالگی دانشگاه علوم پزشکی، در دوره ریاست آقای دکتر صبری، این موزه بازسازی و زیباسازی شد و مدارک و مستندات بیشتری به این مجموعه اضافه شد و تا به الان این کار ادامه دارد.

دکتر امید یقینی
گلبانگ | بهار ۱۴۰۰

ری را، صدا می آید امشب
از پشت "کاچ" که بند آب
برق سیاه تابش تصویری از خراب
در چشم می کشاند.
گویا کسی ست که می خواند..

اما صدای آدمی این نیست.
با نظم هوش ربایی من
آوازه‌های آدمیان را شنیده ام
در گردش شبانی سنگین؛
ز اندوه‌های من
سنگین تر.
و آوازه‌های آدمیان را يك سر
من دارم از بر.

یکشب درون قایق
دل‌تنگ خواندند آن چنان
که من هنوز هیبت دریا را
در خواب می بینم

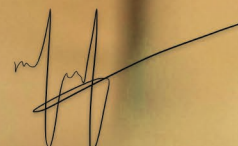
ری را، ری را...
دارد هوا که بخواند
درین شب سیا.
او نیست با خودش.
او رفته با صدایش اما
خواندن نمی تواند.

نیما یوشیج

این شماره از نشریه گل‌بانگ به استاد گرانقدرمان، دکتر واعظی عزیز، تقدیم می‌گردد که همواره پشتیبان و حامی ما بوده‌اند.
با آرزوی موفقیت و خرسندی برای ایشان در تمامی مراحل زندگی...



محمدحسین آقابابا



علی خلیلیان پور