



فصلنامه علمی - فرهنگی
شماره ۹ / اسفند ماه ۱۴۰۱



● نقش مدیر در بیمارستان

● ترجمان دانش

● انجمن‌های دوست داشتنی

● آمادگی در برابر حوادث و بلایا

● حلقه‌ی طلایی

● معیار اصلی مطالبه‌گری، نقد صحیح است





فصلنامه علمی - فرهنگی
شماره ۹ / اسفند ماه ۱۴۰۱
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

شماره مجوز: ۳۸-۴-۲۱۵

صاحب امتیاز: مینا سادات آیتی

مدیر مسئول: مینا سادات آیتی

سردبیر: شیوا اسدی

دبیران بخش علمی:

مینا سادات آیتی، بهاره مرادی

دبیر بخش فرهنگی:

امیرحسین فرزانه کیا

اعضای هیئت تحریریه:

دکتر ناهید توکلی، دکتر مریم جهانبخش،

دکتر فیروزه زارع فراشبندی، مینا سادات آیتی، شیوا اسدی، آرزو

پورهایمی، سید حسین سجادی، امیرحسین فرزانه کیا،

ملیحه کاهی، نیره کثیری، بهاره مرادی

ویراستاران:

مینا سادات آیتی، شیوا اسدی، فاطمه ظهیری

اساتید مشاور:

دکتر مصطفی امینی رارانی

(معاونت پژوهشی دانشجویی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی)

دکتر گلرخ عتیقه چیان

(سرپرست کمیته پژوهش دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی)

صفحه آرا و طراحی جلد:

محمدعلی نربمانی

باتشکر از

سرکارخانم سلطانی (مسئول دبیرخانه نشریات)،

دکتر علیرضا رحیمی، دکتر ناهید توکلی، دکتر مریم جهانبخش،

دکتر فیروزه زارع فراشبندی، دکتر مجتبی علیزاده،

دکتر رضا رضایتمند، سرکار خانم فائزه امینی

zhavmng1401@gmail.com

فهرست مطالب

بخش علمی:

فناوری اطلاعات سلامت

. انجمن های دوست داشتنی / ۵

. ترجمان دانش / ۷

مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

. نقش مدیر در بیمارستان (مصاحبه) / ۸

کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی

. ترجمان دانش / ۱۱

اقتصاد بهداشت

. تاثیر پرداخت از جیب / ۱۲

سلامت و رفاه اجتماعی

. کنترل خشم / ۱۵

سلامت در بلایا و فوریت ها

. آمادگی در برابر حوادث و بلایا / ۱۸

بخش فرهنگی:

اندیشه

. حجاب ایران / ۲۱

پدیده

. جمعه قالی / ۲۵

شیوه

. معیار اصلی مطالبه‌گری، نقد صحیح است / ۲۷

آرایه

. حلقه طلایی / ۳۵

. جایی که تکراری نمی‌شود / ۳۶

جلوه

. شبکه‌ی فریب / ۳۸

سخن سردبیر

شیوا اسدی

به نام خداوند برگ و قلم
خداوند داستان های قشنگ

به نام خداوند فکر و خرد
همان خالق خط، به جای خدنگ

در این شماره از ژاو با همکاری جمعی از دانشجویان گروه های مختلف^۱ دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی توانستیم، مطالبی را در دو بخش علمی و فرهنگی گردآوری کنیم. امیدواریم مباحث ارائه شده به دانش شما در آن موضوع بیافزاید و از خواندن متون بخش فرهنگی نیز لذت ببرید. گرچه زیر بنای علمی در هر دو بخش ملموس است؛ اما بخش علمی از آن جهت این عنوان را دارد که به نحوی تخصص دانشجویان این دانشکده است و بخش فرهنگی علی‌رغم استفاده از منابع علمی چیزی غیر از مطالب مرتبط با علوم پزشکی است و صد البته خواندنی است. به علاوه، در بخش علمی قسمتی به نام ترجمان دانش اضافه و همچنین مواردی به صورت خلاصه از مقالات علمی و مطالب کاربردی، آورده شده است؛ علاوه بر موارد فوق‌الذکر در هر دو بخش مباحثی نیز در قالب مصاحبه ارائه گردیده است. امید است تنوع مطالب از حیث نوع ارائه آن، مورد توجه هر سلیقه‌ای قرارگیرد.

۱- مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، فن آوری اطلاعات سلامت، کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، اقتصاد سلامت، رفاه و سلامت در بلایا

سر مقاله

تحول مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی در عصر جدید

مینا سادات آیتی / مدیرمسئول

بکارگیری تکنیک‌های مدیریتی و اطلاع رسانی، سیاستگذاری با هدف پیشگیری، کنترل و کاهش مشکلات اجتماعی و مدیریت در بلایا که به عنوان یکی از شاخه‌های نوپای علم مدیریت می‌باشد در محیط پویا و پرچالش نظام سلامت ضروری است. در این میان دانشجویان و دانش‌آموختگان رشته‌های مختلف دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی نقش مؤثری در دستیابی به این اهداف و ضروریات ایفا می‌کنند که البته عدم شناخت کافی از جایگاه آنها در جامعه علوم پزشکی و مراکز بهداشتی-درمانی به عنوان یکی از چالش‌های فعلی برای دانشجویان این رشته‌ها بشمار می‌آید. لذا در این شماره از نشریه سعی بر آن شده است که دریچه‌ای به موضوعات مرتبط به هر رشته باز شود و از بعد علمی مطالب مختصری در این خصوص ارائه گردد.

امروزه بدون شک یکی از مهم‌ترین دلایل بروز مشکلات و چالش‌های فعلی در نظام بهداشت و درمان به نوع مدیریت باز می‌گردد. مدیریتی که می‌بایست با تکیه بر دانش و تجربه کافی از منابع به خوبی استفاده نموده و کارایی و اثر بخشی را در سازمان به ارمغان آورد. بکارگیری دانش و تجربه در جهت صحیح، مبین دستیابی به خرد در سطوح مختلف از سازمان و بخصوص در تصمیم‌گیری‌های کلان مدیریتی می‌باشد که جزء بالاترین مرتبه از پیوستار داده-خرد محسوب می‌شود.

از طرفی در عصر اطلاعات و دانش امروزی و با توجه به تنوع نیازهای مدیریتی در بافتار فعلی سیستم بهداشت و درمان ارتقاء سطح فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات، توجه به جنبه‌های اقتصادی در تصمیم‌گیری‌ها،

بخش علمی

انجمن های دوست داشتنی
نقش مدیر در بیمارستان
ترجمان دانش
تأثیر پرداخت از جیب
کنترل خشم
آمادگی در برابر حوادث و بلایا

انجمن‌های دوست داشتنی AHIMA & HIMAA

شیوا اسدی
دانشجوی کارشناسی فن‌آوری اطلاعات سلامت

انجمن دسترسی پیدا نمود:

به محض باز شدن صفحه اصلی ما می‌توانیم ماجراجویی خود را شروع کنیم! برای این کار ما نیاز به یک نقشه داریم؛ اینکه از کجا شروع کنیم و کجا این سفر را به پایان برسانیم. فکر می‌کنم برای یک ماجراجویی کوتاه این نقشه مناسب باشد:

۱. ساختن اکانت

۲. دوره‌ها و گواهی‌ها

۳. آموزش و رویدادها

۴. اخبار و نشریه

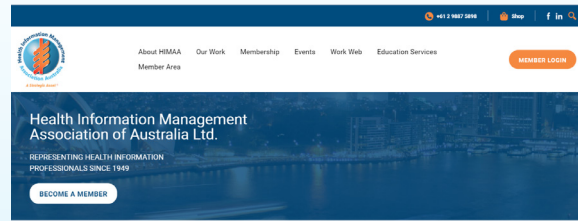
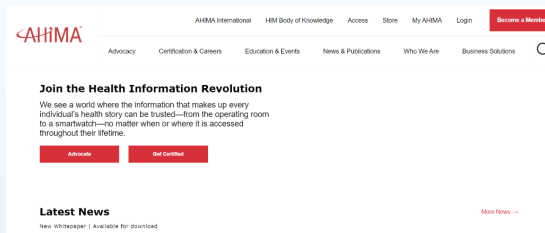
همانطور که در نقشه می‌بینید؛ اول از همه راجع به نحوه ساختن اکانت صحبت می‌کنیم. پس همزمان با خواندن این متن وارد سایت شوید و روی قسمت My AHIMA کلیک کنید تا جهت ورود و ثبت اطلاعات صفحه مربوطه را به شما نمایش دهد. بعد از ثبت اطلاعات، به پروفایل خود هدایت می‌شوید تا امکان ویرایش یا اضافه کردن سایر اطلاعات را داشته باشید.

خب الان که یکی از اعضای سایت هستیم. بد نیست سری به بخش "Certification and Careers" بزنیم. این بخش تمامی آزمون‌ها و گواهی‌هایی که آهیم در نظر گرفته را شامل

یکی از رسالت‌های نشریه در بخش علمی این هست که دانشجویان را از وجود بعد ناگفته در کلاس‌ها مطلع سازد. این بخش مخصوص دانشجویان نازنین فن‌آوری اطلاعات سلامت هست. ما تصمیم گرفتیم دو مورد از انجمن‌های مهم و مختص این رشته را معرفی کنیم. تشکیل این انجمن‌ها که مؤسساتی غیر انتفاعی می‌باشند به عنوان نقطه عطفی در حرفه مدیریت اطلاعات سلامت محسوب می‌شود. از جمله فعالیت‌های این دو انجمن مواردی مثل انتشار نشریات و ژورنال‌ها، برگزاری کارگاه‌های آموزشی و کنفرانس‌ها، صدور گواهی، ایجاد و توسعه استاندارد‌های حرفه‌ای، همکاری در اعتبار بخشی برنامه‌های آموزشی و توسعه فرصت‌های شغلی مرتبط با حرفه می‌باشد.

این دو انجمن، انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا (AHIMA) و انجمن مدیریت اطلاعات سلامت استرالیا (HIMAA) هستند که با جستجو همین اسامی می‌توانید وارد سایتشان شوید.

خب ابتدا بریم باهم سایت AHIMA رو ببینیم، با جستجوی آدرس <https://ahima.org> می‌توان به وب‌سایت این



داشتن دانش خود استفاده کنید. و اما الان بهتر است از سایت آهیما خارج شوید و این کلمه را <https://www.himaa.org.au> یا آدرس HMAA را جستجو کنید:

بله، همانطور که یادتون هست این سایت مربوط به انجمن مدیریت اطلاعات سلامت استرلیا می‌باشد. این بار ابتدا با بخش "Education services" شروع می‌کنیم؛ که شامل دوره های کدگذاری و اصطلاحات پزشکی می‌باشد که مدت زمان دوره ها و هزینه آنها به تفکیک برای کشورهای مختلف ذکر شده است.

متأسفانه در این سایت امکان ساخت اکانت به صورت رایگان را نداریم و بخشی تحت عنوان "Membership" وجود دارد که افراد می‌توانند در ازای پرداخت هزینه در بازه زمانی معین از مزایای عضویت بهره مند شوند و هزینه کمتری برای دوره ها پرداخت کنند.

بخش دیگری با عنوان "Events" در این وب سایت وجود دارد که تاریخ مهم ترین رویدادهای این انجمن را نشان می‌دهد. برای اینکه با وبسایتها، ژورنال ها و انتشارات این انجمن آشنا شوید سری به بخش "Our work" بزنید، البته که امکانات این بخش رایگان نیستند.

همانطور که متوجه شدید برای معرفی این سایت از آخر به اول پیش رفتیم، پس طبیعتاً در آخرین مرحله به قسمت "about HMAA" می‌رویم. در این بخش مواردی مانند جایگاه های شغلی مختلف، تاریخچه سازمان و نحوه برقراری ارتباط با سازمان توضیح داده شده است.

من به عنوان دانشجوی کارشناسی فن آوری اطلاعات سلامت بعد از بازدید از وب سایت این دو انجمن دید بهتری نسبت به رشته خود پیدا کردم و به آینده این حرفه امیدوارتر شدم؛ آینده ای که هر روزش بیشتر از دیروز به کارشناسان ماهر HIT نیاز دارد.

امیدوار و سربلند باشید.

منابع:

- 1- Available at: <https://ahima.org/>
- 2- Available at: <https://www.himaa.org.au>

می‌شود. در این بخش افرادی که متخصص مدیریت اطلاعات سلامت یا انفورماتیک سلامت هستند می‌توانند از طریق همایش ها و وبسایتها با هم ارتباط برقرار کنند و در حقیقت برای همه افراد و به خصوص افرادی که به تازگی عضو AHIMA شده اند راه مناسبی برای شبکه سازی می‌باشد. در رابطه با گواهی ها باید متذکر شد که اعطای آنها در ازای ثبت نام و قبولی در آزمون های تعیین شده ی AHIMA است.

این انجمن هشت آزمون در فیلدهای مختلف برگزار می‌کند که شامل سه آزمون در حوزه کدگذاری تحت عنوان:

Certified "Coding Associate"

و " Certified Coding Specialist"

و " Certified Coding Specialist- Physician-based"

در آزمون در رابطه با اطلاعات بهداشتی ثبت شده با عنوان

" Registered Health Information Technician"

و " Registered Health Information Administrator"

یک آزمون با عنوان "متخصص یکپارچگی اسناد

(Certified Documentation Integrity Practitioner)

، آزمون هفتم با عنوان "تحلیلگر داده های سلامت

(Certified Health Data Analyst)

" و آزمون هشتم با عنوان " گواهینامه حفظ حریم خصوصی و

امنیت

(Certified in Healthcare Privacy and Security)

می‌باشد. شرایط و ضوابط شرکت در هر آزمون به تفکیک در سربرگ حاوی نام آنها ذکر شده است.

در بخش "Educations and Events" می‌توانید دوره های کاربردی آنلاین و کتاب های مختلف مرتبط با رشته را پیدا کنید که البته همه این دوره های فوق العاده و کتاب های با ارزش با پرداخت هزینه در دسترس شما قرار می‌گیرند.

و اما در آخرین بخش بازدید این اردوی علمی به قسمت "News and Publication" می‌رسیم که شامل مجلات منتشر شده توسط AHIMA و آخرین اخبار فن آوری اطلاعات در حوزه سلامت می‌باشد.

شما می‌توانید از اطلاعات رایگان این سایت برای به روز نگه



ترجمان دانش

(پایان نامه کارشناسی ارشد)

بررسی نیازهای اطلاعاتی کاربران با برون‌دادهای سامانه‌های اطلاعاتی
منتخب در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

استاد راهنما: ناهید توکلی

دانشجو: ریحانه توکلی

الف- مخاطبان طرح پژوهشی چه کسانی هستند؟

مخاطبان این طرح مدیران بیمارستان‌ها و مدیریت فن آوری اطلاعات و ارتباطات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ب- اهمیت موضوع:

اطلاعات به عنوان یکی از مهمترین منابع در بخش بهداشت درمان هر کشور برای برنامه ریزی درست و به موقع و کارآمدی خدمات این بخش محسوب می شود که در بیمارستانها و سایر مراکز بهداشت درمان به وسیله سیستم های اطلاعاتی گردآوری، ذخیره، سازماندهی و پردازش می شوند. لذا شناسایی نیازهای اطلاعاتی مدیران و کاربران این سیستم ها در بیمارستانها، برای بهبود تصمیم گیری و برنامه ریزی موثر، تحقق اهداف کارایی، اثربخشی و کیفیت

خدمات ضرورتی انکار ناپذیر است.

ج- پیام های اصلی پژوهش:

- ◀ نیازهای اطلاعاتی مدیر و رئیس بیمارستان در دو دسته اداری و مالی طبقه بندی شد.
- ◀ نیازهای اطلاعاتی بخش مدیریت اطلاعات سلامت در چهار گروه داده‌های فرآیندی، پرونده بیمار، آماری و پرسنلی تقسیم بندی شد.
- ◀ نیازهای اطلاعاتی واحد فن آوری اطلاعات در سه دسته گزارش خطا، عملکردی و اداری طبقه بندی شد.
- ◀ نیازهای اطلاعاتی سوپروایزر در دو دسته داده های مدیریتی و گزارشات آماری طبقه بندی شد.

د- پیشنهاداتی برای کاربرد نتایج

- ◀ برگزاری جلسات مشترک بیمارستانها با طراحان و فروشندگان نرم افزاری سیستم های اطلاعات

بیمارستانی در راستای ارتقا و به روز رسانی این سیستم ها و تغییر یا اصلاح عناصر اطلاعاتی قابل گزارش از سامانه‌های مورد مطالعه بر اساس نیازهای اطلاعاتی کاربران.

- ◀ آموزش کاربران سامانه‌های مورد مطالعه به منظور استفاده از گزارشات برای انجام وظایف حرفه‌ای و تصمیم گیری در انجام خدمات شغلی.
- ◀ یکپارچه کردن بخش هایی از اطلاعات سامانه‌های مورد مطالعه به منظور جلوگیری از ورود اطلاعات تکراری و صرفه جویی در زمان و هزینه.
- ◀ طراحی داشبوردهای مدیریتی بر اساس نیازهای مدیران توسط طراحان و فروشندگان نرم افزاری سیستم های اطلاعات طرف قرارداد بیمارستان به منظور دسترسی مدیران به اطلاعات ضروری و تصمیم گیری های صحیح و به موقع در بیمارستان.



نقش مدیر در بیمارستان

مصاحبه با دکتر مجتبی علیزاده

بهاره مرادی

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

به عنوان کسی که مدیر بیمارستان بوده است نقش

یک مدیر را در بیمارستان چگونه توصیف می کنید؟

با سلام و عرض احترام خدمت شما و خوانندگان محترم نشریه ژاو. همانطور که می دانید بیمارستان ها یکی از پیچیده ترین سیستم ها هستند و بالطبع مدیریت در این نظام پیچیده مستلزم دانش، مهارت و تجربه زیادی است مخصوصاً مدیریت بیمارستان با توجه به شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ایران از سختی و پیچیدگی بیشتری برخوردار است. علاوه بر این نقش مدیر به عنوان یکی از ارکان مهم رأس هرم تصمیم گیری در بیمارستان بسیار مهم و برجسته است و تقریباً بار اصلی گرداندن سیستم بیمارستان بر دوش مدیر می باشد.

نقش مدیران در انواع بیمارستان ها به چه صورت

می باشد؟

ما در بخش دولتی دو نوع بیمارستان داریم: بیمارستان های آموزشی

مصاحبه ما با دکتر علیزاده عضو مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی پیرامون رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی غیر مترقبه نیست، ایشان در سال های اخیر مدیر بیمارستان فارابی اصفهان بوده اند و تجربه های فراوانی در این زمینه دارند، به همین خاطر فرصت را غنیمت شمرده و مصاحبه ای را با ایشان ترتیب داده تا هرچه بهتر از تجربیات ایشان بهره مند شویم. ضمن قدردانی از ایشان، شرح مصاحبه در زیر آمده است.

و بیمارستان‌های درمانی که عنوان و نقش مدیر در این بیمارستان‌ها کمی متفاوت است. در بیمارستان‌های آموزشی و هیئت‌امنایی در واقع مدیر بیمارستان با عنوان "معاون توسعه مدیریت و منابع" و رییس بیمارستان با عنوان "مدیر عامل" در چارت سازمانی تعریف شده است و در سایر بیمارستان‌های آموزشی که هیئت امنایی نباشند، بیمارستان‌های غیرآموزشی و صرفاً درمانی مدیر بیمارستان با همین عنوان در چارت سازمانی تعریف شده است و در واقع بعد از مدیر عامل یا رئیس بیمارستان جایگاه دوم تصمیم‌گیری را خواهد داشت. مثلاً در مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س) که هیئت‌امنایی است؛ رئیس، مدیر عامل بیمارستان و مدیر، معاون توسعه مدیریت و منابع بیمارستان می‌باشد. در تقسیم بندی وظایف، رئیس بیمارستان معمولاً امور مربوط به پزشکان، درمان و نظارت بر کار مدیر را بر عهده دارد و مدیر کارهای پشتیبانی و مالی را انجام می‌دهد.

شرح وظایف مدیر شامل چه مواردی می‌باشد؟

شرح وظایف مدیر نیز به طور کلی از حضور مؤثر در تیم اجرایی بیمارستان، سیاست‌گذاری‌ها و تصمیم‌های کلان گرفته تا برگزاری کمیته‌های بیمارستانی، امور پشتیبانی بیمارستان، بکارگیری استراتژی‌های کاهش هزینه و افزایش درآمد و همچنین بهبود کیفیت خدمات و راهبری امور اعتباربخشی بیمارستان، برنامه‌ریزی بلندمدت، میان‌مدت و کوتاه‌مدت، سازماندهی تشکیلات، کنترل و نظارت بر فعالیت بخش‌ها و واحدها و همچنین انجام هماهنگی بین آنها را شامل می‌شود.

یک مدیر چگونه می‌تواند رهبر خوبی باشد؟

یکی از لازمه‌های یک مدیر خوب این است که رهبر خوبی نیز باشد. در این مقوله جایگاه مدیر بایستی در سطحی باشد که توسط کارکنان به طور کامل پذیرفته شده و مورد

اعتماد همکاران باشد. تبدیل شدن به یک مدیر، همراه با خصوصیت‌های یک رهبر خوب امری مشکل و زمانبر بوده و در ابتدا با خودسازی مدیر و پرهیز از بسیاری رفتارها و عادات بد شروع شده و با رفتار صادقانه و صمیمانه توأم با خیرخواهی، ایجاد روابط دوطرفه و شناخت گروه‌های غیر رسمی ادامه یافته و مدیر بعد از طی مراحل مختلفی به جایگاه و سرمایه اجتماعی دست می‌یابد که مورد احترام همه قرار گرفته و پیشبرد اهداف سازمان در این شرایط بسیار راحت‌تر خواهد بود.

به نظر شما چگونه یک مدیر به بهترین نحو

می‌تواند با کارکنان ارتباط برقرار کند؟

مدیرانی که خود را از کارکنان جدا کرده و در دسترس نیستند، روابط زیاد و مؤثر با کلیه سطوح سازمان خود نداشته و نمی‌توانند به جایگاه رهبری سازمان دست یابند. البته کسب هر دو جایگاه مدیریت و رهبری بسیار دشوار است و مدیری که همه کارکنان از او راضی باشند وجود ندارد. اگر بالای ۷۰ درصد کارکنان از مدیر راضی بودند، به نظرم مدیر در کارش موفق بوده است، به این خاطر که در سازمان تضاد بین منافع سازمان و منافع شخصی افراد وجود دارد و در بسیاری اوقات منافع افراد با منافع سازمان در یک راستا نیست. مدیر باید تا جایی که امکان دارد منافع فردی را با منافع سازمان همراستا کند اگر امکان آن نبود یا منافع شخصی افراد، منافع سازمان را به خطر انداخت؛ باید منافع سازمان را ترجیح دهد. در این زمان مهارت‌های رهبری می‌تواند به کمک مدیر بیاید تا از ایجاد نارضایتی انباشته در سیستم جلوگیری شود و زمانی که کارکنان صداقت در رفتار و گفتار و ایجاد عدالت نسبی را در امور ببینند در بسیاری از امور که حتی ممکن است به مذاق آنها خوش نیاید نیز ناراضی نخواهند بود. در نظر داشته باشید که هیچ مدیر یا رهبری بدون محبوبیت نمی‌تواند موفق شود.

توصیه شما به دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی چیست؟

دانشجو پس از فارغ التحصیلی و با وارد شدن به کار، وارد فضای جدیدی می‌شود که تا به حال آن را تجربه نکرده است زیرا در زمان کارآموزی هم کمتر می‌شود موارد مورد نیاز در عمل را با جزئیات فراگرفت چون مستلزم زمان و فراهم بودن شرایط لازم است. من اگر به گذشته بازگردم باز هم این رشته را انتخاب می‌کنم و عاشق رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی هستم به این دلیل که میزان و عمق تأثیرگذاری این رشته در سلامت می‌تواند به مراتب بیشتر از سایر رشته‌ها باشد؛ اما ضروریست که دانشجو خود را در زمان تحصیل به ابزار لازم مسلح سازد. توصیه‌ام به همه دانشجویان عزیز مطالعه بسیار زیاد، کاوشگر و علاقمند بودن به مباحث بسیار گسترده حوزه مدیریت بیمارستان است لذا اکتفا کردن به مطالب واحدهای درسی و کارآموزی‌ها اشتباه بوده و دانشجویان در همان دوران دانشجویی بایستی به اصطلاح بار خود را برای یک دوره کاری عالی ببندند.

به نظر شما فارغ التحصیلان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی برای موفقیت در شغل آتی خود، به جز یادگیری کامل دروس دانشگاهی لازم است چه مهارت‌هایی را کسب کنند؟

دروس دانشگاهی شاید تنها ۳۰ درصد موارد مورد نیاز باشد و سایر موضوعات فقط با انجام چند پروژه عملی در محیط‌های کاری به دست می‌آید. به جز بعضی از مهارت‌ها از جمله مهارت‌های پژوهشی و جستجو، کسب مهارت‌هایی مانند گزارش‌نویسی، تنظیم صورت جلسات و اسناد، مهارت‌های هفتگانه ICDL و مخصوصاً EXCEL پیشرفته، پژوهش عملیاتی، برآورد نیروی انسانی، کارسنجی، زمان سنجی، فرایند نویسی و اصلاح فرایندها و مدیریت زنجیره تأمین در عمل بسیار مفید هستند. همچنین یادگیری و فهم دستورالعمل‌های اعتباربخشی، شاخص‌ها، مدیریت بحران، آیین‌نامه کمیته‌های بیمارستانی و موارد دیگری از جمله آیین‌نامه مالی معاملاتی

دانشگاه، قوانین اداره کار، قوانین تأمین اجتماعی، قوانین امور قراردادها و برونسپاری‌ها، قوانین اداری و استخدامی و مدیریت خدمات کشوری می‌تواند برای فارغ التحصیلان مفید باشد. علاوه بر این داشتن مهارت‌های ارتباطی، روانشناسی و شخصیت‌شناسی، فن بیان، زبان بدن و فنون مذاکره نیز بسیار تأثیرگذار است.

در پایان خوشحال می‌شویم اگر تجربه یا خاطره‌ای از دوران کاری خود دارید، با ما در میان بگذارید؟

یک دوره مدیریتی در ایران برگزار شده بود که من جزو نفرات برتر شدم و جایزه‌ی آن سفر به ژاپن بود. در همین سفر که در سال ۹۷ رخ داد من در یک دوره‌ی مدیریتی به مدت ۶ هفته شرکت کردم. کشور ژاپن به دلیل نقش مسئولیت اجتماعی در کمک به کشورهای در حال توسعه این دوره مدیریتی را برگزار کرده بود. چیزی که بیشتر در این کشور من را جذب می‌کرد، فرهنگ مبتنی بر کار، تعهد اجتماعی و سازمانی آنجا بود. یکی از خاطراتی که از کشور ژاپن دارم این است که روزی برای تنظیم باد دوچرخه‌هایی که در اختیار ما گذاشته بودند به یکی از مراکز خدمات دوچرخه رفتیم و پسری که این کار را انجام می‌داد؛ هفده هجده ساله به نظر می‌رسید با عشق و حوصله خاصی کار ما را انجام داد و زمانی که خواستیم اجرت ایشان را حساب کنیم، گفت که این کار در ژاپن به دلیل ترویج فرهنگ دوچرخه سواری رایگان است و ما آن موقع بسیار تعجب کردیم که او این کار رایگان را چقدر با عشق و علاقه انجام می‌دهد و این بلوغ فرهنگی و تعهد آنها، حتی برای افرادی که هم‌وطن او نبودند برای ما بسیار جالب بود.

"در هیچ شغلی آینده‌ای نیست آینده‌ای دارد
فردی است که آن شغل را دارد."

جرج کرین

کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی

ترجمان دانش طرح پژوهشی

تهیه بسته‌های اطلاعاتی برای بیماران تنفسی شهرستان بافق به روش اینفوگرافیک

مجری طرح: دکتر فیروزه زارع فراشبندی

همکاران طرح: مهدیه بهبودی، دکتر مرتضی امرایی و دکتر سمیه صادقی

طراحی اینفوگرافیک‌ها در خصوص بیماری‌های تنفسی موجب تسهیل آموزش به بیماران تنفسی جهت بهبود روند درمان و کنترل بیماری و کاهش هزینه‌های درمان می‌شود. مشارکت کتابداران پزشکی با تیم درمان در تهیه بسته‌های اطلاعاتی منجر به صرفه‌جویی در وقت تیم درمان و ارائه‌دهندگان سلامت می‌شود.

د- پیشنهاد برای کاربرد نتایج:

از مشارکت کتابداران و اطلاع‌رسانان پزشکی با تیم درمان جهت نیازسنجی آموزشی بیماران، آموزش بیمار و تهیه منابع آموزشی مورد نیاز بیماران استفاده شود.

الف- مخاطبان طرح پژوهشی چه کسانی هستند؟

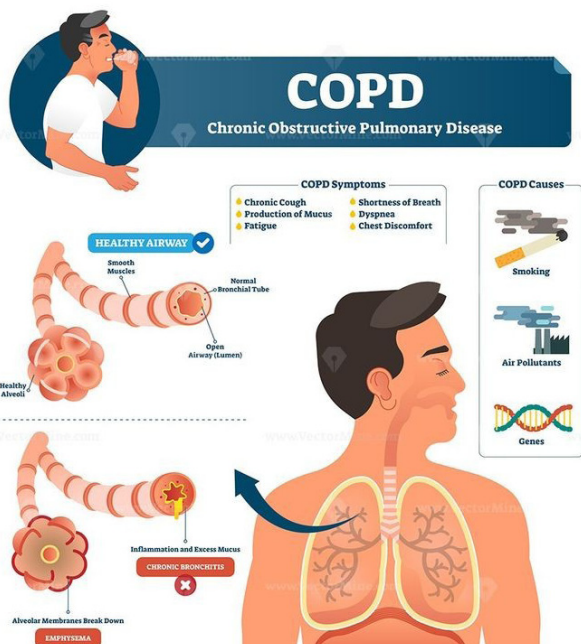
- گيرندگان خدمات سلامت (مردم، بیماران، رسانه‌ها)
- ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (پزشکان، داروسازان، پرستاران، ماماها و ...)
- مدیران و سیاست‌گزاران نظام سلامت (مدیران بیمارستان، دانشگاه، سازمان غذا و دارو، معاونت بهداشتی و ...)
- سرمایه‌گذاران و بخش‌های تولیدی (کارخانجات دارویی، صنایع غذایی، تجهیزات پزشکی و ...)
- سایر مخاطبین (مثلاً سازمان‌های مردم‌نهاد، خیرین، بهزیستی، آموزش و پرورش، مدیران خارج از نظام سلامت)

ب- اهمیت موضوع:

امروزه بیماری‌های دستگاه تنفسی شیوع بالایی دارند و بر کیفیت زندگی بیماران تأثیر می‌گذارند. آموزش در خصوص چنین بیماری‌ها به روش‌های مختلف، در دسترس و قابل فهم مانند اینفوگرافیک می‌تواند نقش زیادی در پیشگیری از بیماری و کاهش هزینه‌های بیمارستانی داشته باشد و موجب ارتقای کیفیت زندگی بیماران تنفسی و صرفه‌جویی در وقت کادر درمان شود.

ج- پیام‌های اصلی پژوهش:

- کتابداران پزشکی می‌توانند نیازهای اطلاعات سلامت بیماران تنفسی را شناسایی کنند.



تأثیر پرداخت های از جیب بر پیشگیری و سبک زندگی مرتبط با سلامت (خلاصه مقاله)

نویسنده: دکتر رضا رضایتمند و همکاران
تخلیص: آرزو پور هاشمی - دانشجوی کارشناسی ارشد اقتصاد سلامت

مراقبت‌های درمانی منجر به افزایش تقاضا برای پیشگیری اولیه می‌شود. این وضعیت مربوط به مخاطرات اخلاقی است و به این صورت تعریف می‌شود که احتمالاً بیمه مراقبت‌های درمانی، از پیشگیری اولیه جلوگیری کند. پوشش بیمه‌ای برای مراقبت‌های درمانی ممکن است استفاده از خدمات پیشگیرانه ثانویه طراحی شده برای تشخیص زودهنگام یک بیماری را تشویق کند. بنابراین، پیشگیری و درمان ثانویه ممکن است مکمل باشند تا جایگزین؛ زیرا تشخیص زودهنگام تنها در صورتی ارزشمند است که بتوان آن را با مراقبت‌های درمانی دنبال

حفاظت از خود و بیمه انجام می‌شود و شامل پیشگیری اولیه و ثانویه است. پیشگیری اولیه احتمال بیماری را با تطبیق رفتارهای مرتبط با سلامت بیماران و ارائه فعالیت‌های بهداشتی و ارتقا دهنده سلامت (واکسیناسیون) کاهش می‌دهد. پیشگیری ثانویه از طریق مداخلات پزشکی، به عنوان مثال معاینه، تجویز دارو و غربالگری تشخیصی (مانند اسکن و ماموگرافی) آسیب پذیری در برابر بیماری را کاهش می‌دهد. در مدل بیمه، این بحث مطرح می‌شود که پیشگیری و درمان اولیه جایگزین هستند بنابراین، افزایش قیمت

پرداخت از جیب به دلیل تأثیر آن بر رفتار بیماران در سال‌های اخیر مورد توجه زیادی قرار گرفته است و می‌توانند بر روی مقدار مراقبت‌های بهداشتی مورد نیاز تأثیر بگذارند. پرداخت از جیب علاوه بر کاهش در استفاده غیر ضروری از خدمات، می‌تواند استفاده از خدمات پیشگیرانه خاص را تشویق کند و هزینه‌های رفتار ناسالم را برای بیماران افزایش دهد تا انگیزه‌هایی برای پیشگیری (از جمله واکسیناسیون و غربالگری) و یک سبک زندگی سالم تر ایجاد کند. پیشگیری فعالیتی است که با هدف



کرد. پرداخت از جیب می تواند بر پیشگیری و سبک زندگی مرتبط با سلامت تأثیر بگذارد. این مطالعه بر پرداخت‌های خارج از جیب که ناشی از پرداخت‌های مستقیم و تسهیم هزینه است، تمرکز دارد.

تأثیر پرداخت از جیب مردم بر رفتار سالم و پیشگیری اولیه:

پرداخت‌های مشارکتی بر تعداد بیماران دارای رفتار ناسالم که به مشاوره فشرده ارجاع داده می شوند تأثیر منفی دارد. هنگامی که بیماران ملزم به پرداخت هزینه برای مشاوره هستند، سطح ارجاع تا ۹۷٪ کاهش می یابد. نوع طرح بیمه درمانی نیز بر رفتار مرتبط با سلامت تأثیر می گذارد. به عنوان مثال، افرادی که در برنامه های سلامت مصرف کننده محور و طرح های بهداشتی با فرانشیز بالا ثبت نام کرده اند، نسبت به هزینه های مراقبت های بهداشتی آگاه تر هستند و احتمال بیشتری دارد که نسبت به افراد دارای پوشش بیمه سنتی، رفتاری سالم از خود نشان دهند. این به این دلیل است که چنین طرح‌هایی جنبه ای از مشارکت مصرف کننده را در پرداخت هزینه مراقبت‌های بهداشتی به همراه می آورد.

تأثیر پرداخت از جیب مردم بر پیشگیری ثانویه:

به منظور بررسی تأثیر تسهیم هزینه بر پیشگیری ثانویه، متغیرهای پیامد مختلف، مورد بررسی قرار گرفته اند که به دو گروه اصلی تبعیت از دارو و استفاده از

خدمات پیشگیرانه طبقه بندی می شوند. شواهد قوی وجود دارد که نشان می دهد هزینه های داروهای تجویزی از نظر پرداخت‌های مشارکتی یا بیمه مشترک و همچنین انواع مختلف طرح های بیمه سلامت بر پایداری به دارو تأثیر منفی می گذارد که ممکن است پیامدهای نامطلوبی برای سلامتی داشته باشد، به طور خاص طبق یک مطالعه، ارائه بیمه مشترک ۲۵ درصدی تغییری در تجویز داروهای ضروری قلب ایجاد نمی کند و عواقبی برای مراقبت های مربوط به سکتة حاد میوکارد در بیماران مسن ندارد. یافته های مطالعه دیگری نشان داد که یک تغییر کوچک در پرداخت مشارکت و بیمه مشارکتی تأثیری اساسی بر نتیجه ندارد، در حالی که تأکید کرد که تأثیر یک تغییر بزرگ در پرداخت مشارکتی نیاز به بررسی بیشتر دارد.

تأثیر پرداخت از جیب بر رفتار سالم:

اگر بیمه گر قادر به مشاهده رفتار بیمار یا استنباط سطح پیشگیری از خسارت نباشد، سطوح بالاتر پوشش بیمه انگیزه رفتار سالم را کاهش می دهد. از این رو پوشش ناقص بیمه درمانی به دلیل

طبق یافته های یک مطالعه، فرانشیز و بیمه مشترک تأثیر منفی بیشتری نسبت به پرداخت مشارکتی دارند. عدم پوشش بیمه درمانی استفاده از برخی خدمات پیشگیرانه را نیز کاهش می دهد. نوع طرح سلامت می تواند به طور قابل توجهی بر غربالگری سرطان و فشار خون و همچنین غربالگری سطح کلسترول تأثیر بگذارد. اگر چه پرداخت مشارکتی ویزیت مطب، تأثیر منفی قابل توجهی بر معاینات جامع دارد، اما تأثیری بر تقاضای آزمایش های غربالگری سرطان ندارد. در مقابل، یافته های یک مطالعه نشان دهنده اثر منفی قابل توجهی از تسهیم هزینه بر نرخ پاپ اسمیر دریافت شده توسط زنان ۴۵ تا ۶۵ ساله است که این اثر ممکن است فقط برای زنان کم درآمد قابل توجه باشد.

تسهیم هزینه‌ها راه حلی برای رفع این مشکل تلقی می‌شود.

بنابراین، حتی اگر رفتار سالم را بتوان با انگیزه‌های مختلف ترویج کرد، نقش پوشش بیمه سلامت و پرداخت‌های خارج از جیب هنوز به صورت تجربی مشخص نشده است. علاوه بر این، برای برخی از رفتارهای ناسالم مانند سیگار کشیدن که تمایل به اعتیاد دارند، اعتیاد فردی و تحمل اجتماعی نیز می‌تواند نقش مهمی داشته باشد.

تأثیر پرداخت از جیب مردم بر استفاده از خدمات پیشگیرانه:

اگر فرض بر این باشد که مصرف‌کنندگان به پیشگیری و درمان به عنوان مکمل نگاه می‌کنند نه به عنوان جایگزین، این بدان معناست که پوشش بیمه‌ای برای مراقبت‌های درمانی ممکن است استفاده از خدمات پیشگیرانه طراحی شده برای تشخیص زود هنگام بیماری را تشویق کند. این عمدتاً به این دلیل است که تشخیص زود هنگام تنها در صورتی ارزشمند است که بتوان آن را با مراقبت‌های درمانی دنبال کرد. برای اثبات این استدلال، باید نشان داد که مقالات منتشر شده موجود فقط رابطه بین اشتراک هزینه برای خدمات پیشگیرانه و استفاده از آن‌ها را بررسی

می‌کنند. آن‌ها بیشتر به این نتیجه می‌رسند که پرداخت‌های از جیب، استفاده از خدمات پیشگیرانه را کاهش می‌دهد، زیرا آن‌ها را پرهزینه‌تر می‌کند. با این حال، این سوال که آیا پرداخت از جیب برای مراقبت‌های درمانی می‌تواند محرک رفتار سالم باشد یا مردم را به استفاده از خدمات پیشگیرانه حتی زمانی که بیمه نیستند تشویق کند، هنوز بی‌پاسخ مانده است. نتایج این مطالعه از این مفهوم حمایت می‌کند که تسهیم هزینه علاوه بر کاهش پایبندی به دارو و استفاده از خدمات پیشگیرانه بر پیشگیری ثانویه نیز تأثیر منفی می‌گذارد.

در نتیجه، تنوع در طرح‌های مطالعاتی مقالات بررسی شده در اینجا، تفسیر نتایج و مقایسه را دشوار می‌کند. علاوه بر این، ترتیبات تسهیم هزینه در نظر گرفته شده در مطالعات با درآمد واقعی بیماران مرتبط نبوده است. بنابراین، ارائه توصیه‌های سیاستی قوی در مورد پرداخت‌های از جیب با توجه به رفتارهای مرتبط با سلامت و پیشگیرانه دشوار است. با این وجود، یافته‌های این مطالعه از درخواست‌هایی برای بازنگری در نحوه تأمین مالی خدمات پیشگیرانه حمایت می‌کند.

تصمیم‌گیرندگان باید طرح پرداخت بیمار را بر اساس اشتراک هزینه کمتر

بیمار برای خدماتی که به غیر از بیماران به طور کلی به نفع جامعه باشد، برنامه ریزی و طراحی کنند. اگرچه معرفی به اشتراک گذاری هزینه یک رویکرد کنترل هزینه غالب است، باید در نظر گرفت که پایبندی به خدمات پیشگیرانه در واقع هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی را کاهش می‌دهد. بنابراین، افزایش پایبندی به خدمات پیشگیرانه و همچنین تشویق مردم به دنبال کردن یک سبک زندگی سالم‌تر می‌تواند رویکرد مهار هزینه مؤثری باشد که باید توسط تصمیم‌گیرندگان مورد توجه قرار گیرد.

منبع:

1-Reza Rezayatmand, Milena Pavlova, Wim Groot, The impact of out-of-pocket payments on prevention and health-related lifestyle: a systematic literature review, European Journal of Public Health, Volume 23, Issue 1, February 2013, Pages 79–74, <https://doi.org/10.1093/eurpub/cks034>



کنترل خشم راهی به سوی رفاه و سلامت

مليحه کاهي
دانشجوی دکتر رفاه و سلامت اجتماعي

چه عواملی باعث بروز خشم می شوند:

- ۱- عوامل بیرونی: عواملی هستند که در محیط زندگی ما اتفاق می افتند مانند: دیر کردن افراد، معطل شدن در اتاق انتظار، تحت فشار قرار گرفتن در اتوبوس شلوغ و ...
- ۲- عوامل درونی: عواملی که در درون فرد هستند مانند تجربه هایی که در زندگی شان داشته اند؛ افکاری که در آن لحظه از ذهن آن ها گذشته که عموماً منفی می باشند؛ ارزش ها و باورها و عوامل ذاتی (برخی از افراد به طور ذاتی دارای آستانه ی تحریک پایین تری

روان مضر است. از طرفی برخی افراد خشمگین ممکن است خشم خود را فرو دهند که این کار به سلامتی آنان صدمه می زند و یا خشم خود را روی دیگران خالی می کنند که این کار پرخاشگری نامیده می شود و به رابطه فرد با دیگران آسیب می زند. پرخاشگری با خشم فرق دارد، خشم یک احساس است اما پرخاشگری یک رفتار. احساس خشم یک فرد ممکن است برای دیگران قابل مشاهده نباشد اما رفتار پرخاشگرانه برای دیگران قابل مشاهده است. پس اگر خشم در رفتار نشان داده شود، پرخاشگری نامیده می شود.

خشم مانند شادی، غم، ترس و لذت یک احساس است، احساس طبیعی که همه انسان ها آن را تجربه می کنند. اما از کودکی به ما یاد داده اند که عصبانی نشوید عصبانی شدن کار خوبی نیست و بچه های خوب عصبانی نمی شوند. اما لازم است بدانید که حق مسلم هر انسان است که شاد باشد، عصبانی شود، بترسد و یا غمگین شود. گرچه همه افراد خشمگین می شوند اما برخی بیشتر از بقیه خشمگین می شوند که این هم علل خاص خود را دارد. خشمگین شدن بیش از حد برای سلامتی بدن و

هستند و سریع‌تر عصبانی می‌شوند).

مراحل خشم:

الف) مرحله پیش از خشم:

مرحله پیش از خشم مرحله ای است که به دلیل اتفاقات روی داده و افکار منفی، فرد دچار احساس ناراحتی و تنش می‌شود مانند بدقولی یک دوست، و اگر ناراحتی و تنش را برطرف نکند خود به خود به مرحله خشم نزدیک می‌رود. نشانه‌هایی که در این مرحله تجربه می‌شود نشانه های برانگیختگی بدنی نامیده می‌شود که احساس گرما در بدن، تندی ضربان قلب، تنفس سریع و کوتاه و لرزش دستان از جمله این نشانه‌ها می‌باشند.

ب) مرحله خشم:

مرحله‌ای است که فرد کنترل خود را از دست داده و رفتار پرخاشگرانه از خود نشان می‌دهد. رفتارهای پرخاشگرانه انواع زیادی دارد ولی می‌توان آن‌ها را به دو دسته تقسیم کرد: ۱- پرخاشگری کلامی: این نوع پرخاشگری شامل رفتارهایی مانند فریاد زدن، جیغ کشیدن و توهین کردن می‌باشد. ۲- پرخاشگری غیرکلامی: پرخاشگری غیرکلامی شامل رفتارهایی مانند پرت کردن یا شکستن اشیاء و صدمه زدن به افراد می‌باشد.

ج) مرحله پس از خشم:

مرحله پس از خشم مرحله‌ای است که فرد خشم خود را به روشی تخلیه نموده و اکنون عصبانی و خشمگین



بسیاری از یافته‌های علمی دال بر این است که فرو بردن دائمی خشم به عنوان تنها روش مواجهه با موقعیت‌های خشم برانگیز، پیامدهای روانشناختی ناخوشایندی را به دنبال خواهد داشت. افسردگی رایج‌ترین مشکل ناشی از این شیوه است. ضمن اینکه یافته‌هایی هم وجود دارد که به درون خود ریختن عصبانیت باعث تأثیرات نامطلوب جسمانی نظیر تضعیف سیستم ایمنی بدن شده و فرد بیشتر در معرض ابتلا به بیماریها قرار می‌گیرد.

نشانه‌های جسمانی خشم:

درد (ناراحتی) معده، تپش قلب، برافروختگی (قرمز شدن) صورت و یا رنگ پریدگی، لرزش دست، انقباض عضلات، تنفس سریع و سطحی و فشردن دندان‌ها

روش‌های بروز پرخاشگری:

پرتاب کردن اجسام، هل دادن یا ضربه زدن، برخورد فیزیکی با افراد، شکستن اجسام، ژست‌های تهدیدآمیز، رفتار منفعلانه، حالات چهره و بدن که

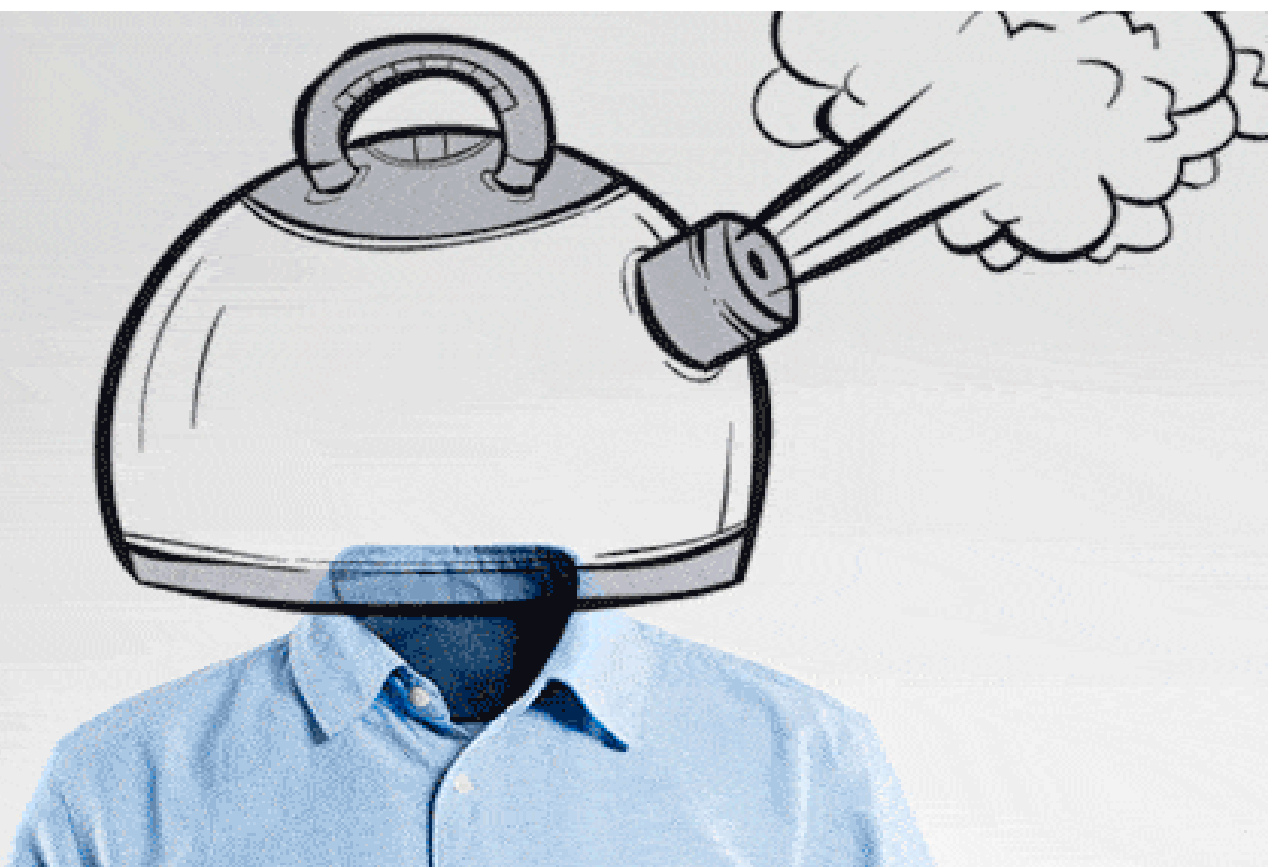
نیست اما احساسات دیگری مانند خجالت، شرم، پشیمانی، ترس و ... را دارد.

در نگاه اول به نظر می‌رسد که در مواجهه با موقعیت‌های خشم برانگیز، دو راه حل بیشتر نداریم:

۱- به درون خود ریختن عصبانیت

۲- بروز دادن عصبانیت

خشم مانند شادی، غم، ترس و لذت یک احساس است، احساس طبیعی که همه انسان‌ها آن را تجربه می‌کنند. اما از کودکی به ما یاد داده‌اند که عصبانی نشوید عصبانی شدن کار خوبی نیست و بچه‌های خوب عصبانی نمی‌شوند. اما لازم است بدانید که حق مسلم هر انسان است که شاد باشد، عصبانی شود، بترسد و یا غمگین شود. گرچه همه افراد خشمگین می‌شوند اما برخی بیشتر از بقیه خشمگین می‌شوند که این هم علل خاص خود را دارد.



هنگام عصبانیت چه کنیم؟

آرامش خود را حفظ و مسئله را مشخص نماییم. راه حل های ممکن را بیابیم. بهترین راه را انتخاب و راه انتخاب شده را ارزیابی و اجرا نماییم.

نتیجه گیری: در جهت کاهش استرس گام برداریم، پیش از هر عمل فکر کنیم، تفکرات منفی خود را تعدیل، مهارت های کنترل خشم را تمرین کنیم و آگاه باشیم که ما قادر به کنترل خشم خود هستیم.

منابع:

ویلیام دوپل جنتزی. مدیریت خشم. ترجمه: سعید گرامی بروجردی، عزیزالله سمیعی. انتشارات آوند دانش: ۱۳۹۹

پاتریک ام. ریلی، میشل اس، شاپ شایر. مدیریت خشم ویژه متخصصین. ترجمه: امیرپور ل، علوی خ. انتشارات سایه سخن: ۱۴۰۰

مهارتهای مورد نیاز در مقابله با

خشم:

شناسایی خشم در خود، شناسایی رفتارهای پرخاشگرایانه در خود و دیگران، شناسایی پیامدهای بالقوه بروز چنین رفتارهایی در خود و دیگران، شناسایی نشانه های جسمانی بروز خشم، ایجاد مهارت های کنترل خشم.

روش هایی برای حفظ آرامش:

برای حفظ آرامش بیشتر مواردی از جمله ورزش روزانه، داشتن الگوی غذایی مناسب، خواب کافی، آموزش و انجام راه های آرام سازی (Relaxation)، خواب کافی، شناسایی احساسات خود و نوشتن آنها می-توانند مؤثر باشند. سعی کنید عاقلانه تصمیم بگیرید. یاد بگیرید که ببخشید و فراموش کنید. در انتخاب دوستان خود دقت کنید. خود و دیگران را سرزنش نکنید.

مؤید خشم است (نگاه غضبناک، اخم کردن، مشت کردن دست ها و غیره)

پیامدهای خشم و خسونت:

به شما صدمه می زند. خشم، خشم می آورد. خشم، عینک های تیره و تاری به چشم شما می زند و مانع از فهم مشکل می شود. خشم موجب زور گویی و خسونت شده و به روابط خانوادگی آسیب می رساند.

احساسات محرک خشم:

هیجان، یأس و ناامیدی، حسادت، ترس، درماندگی، غمگینی، تنهایی، رفتارهای مخرب، بی ملاحظه رانندگی کردن، مصرف دارو، به دنبال درگیری بودن، احساس بی عدالتی کردن، منفی بافی، سرزنش کردن دیگران، شخصی سازی مسائل.

سلامت در بلایا و فوریت‌ها

آمادگی در مقابل حوادث و بلایا

طرح خادم

نیره کتیری

دانشجوی دکتری سلامت در بلایا

با بلایا در جامعه را ندارند.

وقوع این سوانح که تلفات جانی و مالی بی‌شماری به همراه داشته، لزوم توجه و آمادگی لازم برای مقابله با سوانح را فراهم آورده است. براساس مطالعه‌ای که در سال ۱۳۹۱ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد آمادگی خانواده‌های ایرانی از طریق نظام شبکه بهداشتی در کشور انجام شده نشان داد که آمادگی خانوار ایرانی در برابر بلای در آن سال ۸/۵ درصد بوده که با اجرای برنامه ارزیابی و آموزش آمادگی خانوار در سال ۹۴، این میزان به ۹ درصد رسیده است. این بدان معناست که سطح آموزش و آگاهی عمومی مردم در مورد این

منظور از آمادگی در مقابل بلایا

چیست؟

عبارتست از فعالیتهای و اقداماتی که پیشاپیش برای اطمینان از پاسخ مؤثر به اثرات مخاطرات انجام می‌گیرد. این اقدامات می‌تواند به صورت انفرادی و جمعی انجام گیرد. بنابراین ایجاد آمادگی در فرد، خانواده و جامعه از اهداف آموزش همگانی می‌باشد.

ضرورت آمادگی در برابر بلایا

چیست؟

حوادث و بلایای مختلف در کشور نشان داد که بسیاری از خانواده‌های ایرانی آمادگی مقابله

- حوادث و بلایا سالیانه جان صدها هزار نفر را می‌گیرند. کشور ایران نیز در زمره کشورهای بلاخیز در جهان محسوب می‌شود. در زمانی که حادثه‌ای در جامعه اتفاق می‌افتد، دولت و سازمان‌های امدادگران اقدام به ارائه کمک خواهند کرد، اما شهروندان نیز خود باید آماده باشند.

- خانواده شما چقدر در برابر مخاطرات آمادگی دارد؟

- آیا برای حوادث و بلایا ناگهانی تدابیری اندیشیده‌اید؟

- آیا از کیف شرایط اضطرار اطلاعی دارید؟

<p>خانواده آماده در مخاطرات (بخش اول)</p> <p>حوادث می‌آیند، آماده باشیم!</p> <p>مجازی</p> <p>رایگان</p> <p>★★★★★ (11175)</p> <p>مشاهده <</p>	<p>خانواده آماده در مخاطرات (بخش دوم)</p> <p>آموزش همگانی جمعیت هلال احمر مجازی</p> <p>رایگان</p> <p>★★★★★ (7836)</p> <p>مشاهده <</p>	<p>خانواده آماده در مخاطرات (بخش سوم)</p> <p>آموزش همگانی جمعیت هلال احمر مجازی</p> <p>رایگان</p> <p>★★★★★ (4881)</p> <p>مشاهده <</p>	<p>خانواده آماده در مخاطرات (بخش چهارم)</p> <p>آموزش همگانی جمعیت هلال احمر مجازی</p> <p>رایگان</p> <p>★★★★★ (4943)</p> <p>مشاهده <</p>
---	--	--	--

می‌توانید گواهینامه خود را از سایت edu.khadem.ir دریافت نمایید.

منابع:

- ۱- مهری س، صالحی الف، مهری ق، ایمانی م. (۲۰۱۸). بررسی تأثیر آموزش های سرپای بر میزان آمادگی و آگاهی خانوار؛ مطالعه موردی برنامه ملی خادم استان خراسان شمالی. فصلنامه علمی پژوهشی امداد و نجات. (۴) ۱۰. ۲۰۱۸. ۳۲-۱۸
 - ۲- اردلان ع، خانکه ح، توانا ع. درسنامه سلامت در حوادث و بلایا: انشارات مهرراوش؛ ۱۳۹۵
- 3-Available at: <https://learn.khadem.ir/>

مخاطرات و افزایش تاب‌آوری جامعه ایرانی می‌باشد. این دوره‌ها به صورت حضوری، نیمه حضوری و یا غیر حضوری کمک های اولیه، آمادگی در برابر مخاطرات و مدیریت اجتماع محور سوانح را آموزش می‌دهند. از آنجایی که دانشجویان فرصت شرکت در کلاس‌های حضوری را ندارند این بهترین فرصت برای آنهاست که به صورت مجازی دوره ها را بگذرانند. لازم به ذکر است دوره های مجازی به صورت کاملاً رایگان می‌باشد.

در حال حاضر با مراجعه به سایت <https://learn.khadem.ir> می‌توان در این دوره‌ها شرکت کرد. از دیگر محاسن دیگر این دوره دریافت گواهی معتبر پس از شرکت در آزمون پایانی است. در صورتیکه به صورت مجازی در این دوره ها شرکت کنید، ۷۲ ساعت پس از قبولی در آزمون،

موضوع در حد پایینی قرار دارد و لازم است که با برگزاری آموزش های عمومی در مورد وقوع حوادث ناگوار، حساسیت نسبت به اهمیت این موضوع را افزایش داد. افزایش آگاهی مردم در مورد خطرات ناشی از بلایای طبیعی و ایجاد تغییرات رفتار در مردم ضرورت دارد و شهروندان باید اعتقاد پیدا کنند که با فراگیری آموزش های مناسب می‌توانند در پیشگیری از بلایا و بالابردن درصد ایمنی و کاهش خسارات و کمک به دیگران در حادثه مؤثر باشند.

به منظور تامین مرجعی مناسب برای آموزش افراد جامعه برای اقدام در شرایط اضطرار، هلال احمر جمهوری اسلامی اقدام به برگزاری طرح خادم با شعار "خانواده آماده، جامعه آماده" کرده است. هدف از برگزاری طرح خادم آماده سازی مردم در برابر حوادث، ارتقاء توانمندی آنان برای مقابله با

بخش فرهنگی

- . حجاب ایران
- . جمعه قالی
- . «معیار اصلی مطالبه‌گری، نقد صحیح است»
- . حلقه طلایی
- . جایی که تکراری نمی‌شود
- . شبکه‌ی فریب

حجاب ایران

خلاصه مقاله «نگاه تطبیقی به رویکرد قرآن کریم و سیاست جمهوری اسلامی در طرح موضوع حجاب»

دکتر مریم حاج عبدالباقی / دکترای علوم قرآنی
تخلیص: امیرحسین فرزنان کیا

تهی است، از آموزش کسانی که آموخته‌های ناقص یا غلط در ذهن دارند، بسیار ساده‌تر است. مقایسه وضعیت دوران پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله و سلم) با دوران حضرت علی (علیه السلام)، گواهی بر این موضوع است. **حضرت رسول اکرم (صلی الله علیه و آله و سلم) به علی (علیه السلام) می‌فرماید: یا علی! مردم با من بر سر تنزیل قرآن به جنگ برخاستند، ولی با تو بر سر تأویل قرآن خواهند جنگید.**

پیامبر باید جامعه‌ای را که با مفهوم وحی و قرآن بیگانه بود، به دین‌داری فرا می‌خواند، ولی حضرت علی (علیه السلام) باید جامعه‌ای را که به کج‌فهمی دینی دچار شده و تزلزل به ارکان دینی آن راه یافته بود، اصلاح می‌کرد و به سوی دین حقیقی رهنمون می‌ساخت که بی‌شک، این کار بسیار پیچیده‌تر بود. در جامعه ایران، با توجه به حجم گسترده تبلیغات رژیم

فرهنگ‌سازی در نظام اجتماعی و ایجاد تحول فرهنگی در جامعه، تابع اصول و آیین‌هایی است که بی‌توجهی به آن اصول و زیر پا گذاشتن آن آیین، چه بسا به نتیجه عکس می‌انجامد. اسلام، یک نظام دینی است که بر فرهنگ، باورها و اخلاق مردم، اثر بنیادین گذاشته است. به همین دلیل، با ایجاد تحول مثبت در فرهنگ و اجتماع، به کام‌بابی چشم‌گیری در جامعه‌های گوناگون دست یافته است. اسلام در برخورد با جامعه‌های انسانی، اصولی مانند میانه‌روی، مدارا، تدرج و حفظ کرامت و عزت انسانی و روش‌ها و آدابی مانند مهرورزی، الگوسازی و موعظه را مبنای کار خود قرار داده است. بزرگان و خبرگان تعلیم و تربیت بر این باورند که آموزش افرادی که ذهنشان از موضوعی که قرار است درباره آن آموزش ببینند،

پهلوی در زمینه کشف حجاب، غرب‌زدگی عمومی مردم و رفتار دین‌داران، مردم با مفهوم حجاب، بیگانه نبودند. با این حال، انتظار نمی‌رفت با تلاش ساده حکومت اسلامی، با معنا، ضرورت و جنبه‌های گوناگون آن به طور کامل آشنا شوند و دوباره به راحتی حجاب را بپذیرند؛ زیرا به شبهه و ذهنیت منفی دچار شده بودند. از یک سو، در نگاه بسیاری از زنان و مردان تحصیل کرده، حجاب نشانه عقب‌ماندگی و بی‌حجابی نشانه پیشرفت بود.

از سوی دیگر، در نگاه گروهی دیگر، همه دین، در برداشت‌های خشک و انعطاف‌ناپذیر از دین و شکل ظاهری حجاب خلاصه می‌شد و پوسته بدون مغزی از شریعت بر رفتارها و ذهنیت آنان حاکم شده بود. در این میان، شمار اندکی از افراد جامعه توانسته بودند خود را از گزند غرب‌زدگی و تبلیغات منفی رژیم پهلوی در امان نگاه دارند و به خشک‌اندیشی نیز دچار نشوند.

برای مبارزه با یک پدیده، باید ریشه‌های آن را شناسایی کرد. سپس با خشکانیدن ریشه‌ها، آن پدیده خود به خود نابود می‌شود. می‌دانیم که ریشه بی‌حجابی در ایران، آغاز دسیسه‌های استعمار غرب برای سلطه بی‌دغدغه بر منابع کشور بود؛ زیرا می‌دانستند وقتی ما را از درون تهی کنند، به راحتی فرهنگ آنان را می‌پذیریم و تسلیم آنان می‌شویم. غرب‌زدگی سردمداران حکومت‌های قاجار و پهلوی و شیفتگی کارگزاران امور اجتماعی، فرهنگی و هنری در برابر ارزش‌ها و معیارهای غربی را باید از عوامل مهم بی‌حجابی دانست. بهترین راه مبارزه با این پدیده، مبارزه با غرب‌زدگی است. مبارزه وقتی نتیجه بخش است که به جای مبارزه با معلول، با علت مبارزه شود؛ یعنی در صورت مبارزه با غرب‌زدگی و پیرنگ کردن ارزش‌های خودی و هویت ایرانی، بدون پرداختن مستقیم به حجاب، زنان بیشتر به حجاب روی می‌آورند. برای نمونه، آگاهی بخشی مؤسسه حسینییه ارشاد و شخص دکتر علی شریعتی با طرح نظریه «بازگشت به خویش» سبب شد جوانان با هویت ایرانی، اسلامی و شرقی خویش آشنا شوند، به گونه‌ای که جوان دیگر حاضر

نمی‌شد به راحتی از مظاهر غرب استفاده کند، شلوار لی بپوشد و تیپ غربی را انتخاب کند. چنین جوانی کم‌کم برای اثبات هویت خویش به لباس و فرهنگ خود رو می‌آورد و احساس می‌کرد از این راه بر نفوذ استعمار غرب و غرب‌زدگی خط بطلان می‌کشد و خود را اثبات می‌کند.

در این میان، رفته‌رفته پس از پیروزی انقلاب اسلامی، برای روشن کردن زاویه‌های پدیده غرب‌زدگی نه تنها کار فرهنگی عمیق و مؤثر به ویژه از طریق صدا و سیما و مطبوعات انجام نشد، بلکه روند غرب‌زدگی از چند سو شدت یافت که آن را برمی‌شماریم:

۱. به دلیل پیشرفت کنترل ناشدنی کامپیوتر، اینترنت، ماهواره و ارتباطات و تبادل لحظه‌ای اطلاعات و مسئله «جهانی شدن» از نوع امپریالیستی آن، تهاجم فرهنگی غرب شدت گرفت که رهبر انقلاب از آن به «شیخون فرهنگی» یاد کرد.

علامه شعرانی در تعلیق به «تفسیر منهج الصادقین» می‌نویسد: «مردم زمان ما می‌پندارند کشف حجاب زنان از لوازم ترقی بشر است، مانند ترقی علوم و صنایع و آزادی رعیت و محدود ساختن ولایه، ولی این سخن غلط است و رفع حجاب هم مانند شیوع مسکرات و رواج فحشا و قمار به علت غلبه نصارا است و تقلید ضعیف از قوی، ارتباط با ترقی بشر ندارد».

۲. بیشتر کسانی که مسئولیت‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و هنری را برعهده داشتند، به سه گروه تقسیم می‌شوند:

الف) کسانی که غرب زده نبودند، ولی از چگونگی بستن راه‌های نفوذ غرب‌زدگی و چگونگی هویت‌آفرینی برای مردم آگاهی نداشتند که بیشتر مسئولان از این دسته بودند؛

ب) کسانی که نسبت به این پدیده و آثار شوم آن، بی‌اعتنا یا از اهمیت این مسئله، بی‌خبر بودند و آن را توهم می‌پنداشتند؛

ج) کسانی که خود غرب‌زده بودند و خواسته یا ناخواسته با محصولات فرهنگی و هنری خود یا تصمیم‌های فرهنگی و

اجتماعی خویش، زمینه غرب‌زدگی را هموار می‌کردند که اقلیت را تشکیل می‌دادند.

۳. اشتباه و نقاط ضعف نظام جمهوری اسلامی
نیز خواسته یا ناخواسته سبب گریز جوانان و تحصیل‌کردگان از نظام و درگلتیدن آنان به دامان بیگانگان می‌شود.

برای نمونه، ضعف در جنبه‌های علمی و پژوهشی سبب می‌شود جوانان دانش‌پژوه، زمینه پژوهش و پیشرفت علمی و تحصیلی را در خارج از ایران دنبال کنند. ضعف سیاسی نظام نیز آن است که صدای مخالف را بر نمی‌تابد و چندصدایی را هرج و مرج می‌پندارد. نمونه ضعف اقتصادی و اجتماعی نیز آن است که وقتی یک ایرانی، خودرویی ساخت ایران را با خودروی خارجی ساخت کشوری حتی آسیایی مانند کره جنوبی مقایسه می‌کند، درمی‌یابد که خودروی ساخت ایران کاستی‌های بی‌شماری دارد که تنها به دلیل سهل‌انگاری و بی‌توجهی در سیستم تولید کنترل یا توزیع، رخ داده است. بدین ترتیب، شهروندان از تولید ایرانی بیزار می‌شوند و به محصولات غربی روی می‌آورند.

در جامعه ایران، تبلیغات منفی رژیم شاه که چادر را «کفن سیاه» می‌نامید و «کشف حجاب» را «پاره‌کردن سند رقیبت زنان» می‌خواند، ذهن‌ها را پراشوب ساخته بود. با توجه به گسترش روزافزون تبادل اطلاعات از راه ماهواره، اینترنت و فیلم‌های گوناگون و سیل تبلیغات فمینیستی و اومانیستی، روز به روز بر حجم چنین تبلیغاتی افزوده شده است. چون سیاست‌گذاران جامعه بر خلاف پیامبر از وحی و عصمت بهره‌مند نبودند، در زمان تجربه کردن حاکمیت دینی، آن چه به جامعه عرضه کردند، از اشتباه و کاستی به دور نبود. افزون بر آن، نظام جمهوری اسلامی در جهان معاصر، بی‌یاور بوده و با حمله‌ای از انتقاد، ریش‌خند، دشمنی، توطئه، سکوت یا بی‌اعتنایی از آن سوی مرزها روبه‌رو می‌شد و می‌شود. در صدر اسلام، با چاره‌اندیشی قرآن، زنان حجاب را به راحتی پذیرفتند و حتی حجاب را نشانه شخصیت‌بخشی و آزادمنشی خود پنداشتند. حال که چنین



تفاوت آشکاری میان دید عمومی جامعه ایران نسبت به پوشش سراسری بانوان و دید عمومی مردم مسلمان صدر اسلام وجود دارد، عقل حکم می‌کند روش طرح و اجرای حکم اسلامی و پوشش در جامعه ایران متفاوت باشد و ظرافت‌های بیشتری در آن رعایت شود. وظیفه نظام پیش از توسل به قانون، فرهنگ‌سازی گسترده با کمک صدا و سیما، سینما و مطبوعات در سطح کودکانها، مدرسه‌ها، دانشگاه‌ها و در مرحله بعد، در سطح جامعه برای موجه جلوه‌دادن حجاب و پاک کردن ساحت آن از شبهه‌هاست. نظام اسلامی پیش از بسترسازی مناسب فرهنگی برای تبدیل حجاب و چادر به ارزش فرهنگی و علمی، آن چه را در ذهن بسیاری از گروه‌های اجتماعی با عقب‌ماندگی و بی‌فرهنگی یکسان بود، بر جامعه تحمیل کرد. شیوه رفتار اسلام با پدیده‌های ناپسندی مانند برده‌داری، شراب‌خواری و ربا، سرمشق مناسبی برای جامعه کنونی ماست. در جامعه دوران پیامبر اعظم (صل‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم)، با این منکرات از آن نظر که تا پیش از آن منکر دانسته نمی‌شد، با زمینه‌سازی مناسب

برخورد شد. شایسته است در برخورد با بی‌حجابی و بدحجابی نیز روش اصیل اسلامی را الگو قرار دهیم و از افراط و تفریط در این زمینه بپرهیزیم.

ضعف دیگر سیاست‌گذاران پس از استقرار نظام جمهوری اسلامی، رعایت نکردن هم‌آهنگی در طرح احکام اسلامی و پافشاری بر اجرای آن‌هاست. در جامعه‌ای که احکام اقتصادی اسلام و روح عدالت‌خواهی به ویژه در عرصه اقتصادی، گاه تعطیل شده و گاه به صورت نیمه تعطیل درآمده است، شکاف فقیر و غنی تا حد آزاردهنده‌ای رو به افزایش است، عدالت اقتصادی حتی در پرداخت هم‌آهنگ دست‌مزد کارمندان رعایت نمی‌شود و پس از گذشت چند دهه از انقلاب، هنوز زکات که پس از اقامه نماز از مهم‌ترین واجبات است، بی‌سرنوشت رها شده است، چرا درباره حکمی از احکام اسلامی به صورت مجرد و جدا از بقیه احکام باید چنین پافشاری شود؟ حکم حجاب در قرآن کریم در چهارچوب عفاف، زیبا و ثمربخش خواهد بود نه به صورت مجرد از آن. اهمیت دادن به ضرورت کاربرد روستری و پوشش، پیش از توجه به تحریک‌آمیز نبودن رفتار و پوشش، سبب می‌شود افرادی که ضرورت موضوع برای آنان تبیین نشده است، برای مقابله با طرح نظام، به رفتارهای منفی مانند آرایش‌های غلیظ و اغراق‌آمیز چهره روی آورند. ناهم‌آهنگی در تصمیم‌گیری‌ها و اختلاف سلیقه میان اعضای حاکمیت نظام اسلامی، سبب آسیب‌پذیری اجرای قاطع حجاب در جامعه شده است؛ زیرا گاه بر ضرورت چادر و رنگ خاصی تأکید می‌شود و گاهی دیگرگونه برخورد می‌کنند. درهم‌آمیختن عادت‌ها و آداب ایرانی با حجاب با توجه به واجب بودن احکام اسلامی، کار را پیچیده‌تر کرده است. نظام اسلامی در گام نخست، باید حجاب و حدود آن را از دیدگاه قرآنی و اسلامی برای مردم تبیین می‌کرد، سپس آن‌ها را در پذیرش شکل حجاب آزاد می‌گذاشت. هم‌چنین چادر را به عنوان لباس ایرانی، نه اسلامی معرفی

می‌کرد. برای تقویت وحدت ملی، «چادر ایرانی» را برمی‌گزید. افزون بر آن، با طراحی مناسب، از ایرادهای چادر ایرانی که مانع فعالیت راحت زن در سطح جامعه می‌شود، می‌کاست. در این صورت، از عادت‌ها و آداب ایرانی برای علاقه‌مند ساختن مردم به حجاب، بیشترین بهره به دست می‌آمد.

نظام اسلامی در اجرای حکم حجاب، گاه برخی حلال‌ها را حرام کرد. برای نمونه، دختران در مدرسه‌های دخترانه باید از پوشش کامل اسلامی معاف باشند، در حالی که اکنون در کلاس و در حضور معلمان زن باید از مقنعه یا روستری استفاده کنند. برخی حتی عذر بدتر از گناه آوردند و گفتند دلیل این کار آن است که دختران از درس و علم غافل نشوند و آرایش موی هم‌کلاسی‌هایشان، حواس آن‌ها را پرت نکند. در حالی که سیاست‌گذاران فرهنگی می‌توانستند با آزادگذاشتن دختران در پوشش در دوران یاد شد، حفظ سادگی، پاکیزگی و آراستگی را به آنان بیاموزند. بی‌شک، زنان جامعه در زندگی آینده خود به هر سه مورد نیاز دارند. در پایان می‌توان به این نتیجه کلی دست یافت که موفقیت‌های جمهوری اسلامی مرهون تبعیت و الگوگیری این نظام از اسلام و اصول و روش‌های قرآنی است و ضعف‌ها و آسیب‌هایش، علاوه بر قرارگرفتن در کوران تهاجم فرهنگی و مشکل عمیق غرب‌زدگی و بی‌هویتی، فاصله‌گرفتن از روش‌ها و اصول اسلامی است.

منبع: «نگاه تطبیقی به رویکرد قرآن کریم و سیاست جمهوری اسلامی در طرح موضوع حجاب» نوشته مریم حاج عبدالباقی، فصلنامه علمی- پژوهشی فقه، دوره ۱۴، شماره

۵۱-۵۲، صفحه ۱۸۶-۱۶۱، فروردین ۱۳۸۶

منبع عکس‌ها: دیوید برنت- مجموعه «۴۴روز»

جمعه قالی

درباره آیین قالی شویان مشهد اردهال کاشان

شیوا اسدی

دانشجوی کارشناسی فناوری اطلاعات سلامت

خریدم زمانی که تو خردسال بودی! فکر می‌کنم آن را بتوانی در کتابخانه‌مان پیدا کنی.

به سراغ کتابخانه رفتیم و آن کتاب را برداشتم؛ شروع به خواندن کردم. در ابتدا تاریخچه‌ای از این مراسم بیان شده بود: مراسم قالی شویان مشهد اردهال هر ساله در دومین جمعه مهر ماه به مناسبت شهادت امامزاده سلطان علی بن محمدباقر(ع) در آستان این حضرت برگزار می‌شود. این آیین از جمله مراسم‌های آیینی کهن ایرانی-اسلامی است که بر اساس بررسی‌های تاریخی انجام شده، این مراسم و همچنین آیین نخل‌گردانی که هر دو در مناطق مرکزی ایران برگزار می‌شوند، ریشه در مراسم‌های آیینی باستانی ایران همچون آیین اسطوره‌خواهی سیاوشان که مرتبط با مبحث باران‌خواهی و آبیاری کشاورزی است، دارد. و با توجه به اقلیم خشک این

درست به خاطر ندارم اما فکر می‌کنم حدوداً ده ساله بودم که ماه محرم با ابتدای فصل پاییز هم زمان شده بود. در یکی از همین روزها که کنترل به دست جلوی تلویزیون نشسته بودم، یکی از برنامه‌ها توجه مرا به خود جلب کرد...

گروه زیادی از مردم، گویا در یک مکان زیارتی، چوب‌های بلند به دست داشتند و به نظر می‌رسید با آیین خاصی عزاداری می‌کنند. به دقت به کارهایی که می‌کردند نگاه می‌کردم. منتظر بودم نام آن مکان را در زیرنویس تلویزیون ببینم... "آیین

قالی شویی - مشهد اردهال"

بعد از آنکه برنامه تمام شد از مادرم راجع به آیین قالی شویی در مشهد اردهال پرسیدم؛ که آیا کتابی در این باره می‌شناسد؟ مادرم پاسخ داد: بله، اتفاقاً یک چنین کتابی را از همان‌جا

مناطق وجود چنین آیین‌هایی قابل توجیه است. اما وقتی با رویدادهای تاریخی و عزاداری همراه می‌شود باید به علل همراهی این دو عنصر با هم، توجه داشت. برای اطلاع از رویداد تاریخی که سبب شکل‌گیری آیین قالی‌شویان شد، باید به تاریخ ۲۷ جمادی‌الثانی سال ۱۱۶ هجری برگردیم، روزی که امامزاده سلطانه‌علی بن محمد باقر (ع) در هنگام خواندن نماز در مکانی به نام قتلگاه به شهادت رسیدند. این درست در زمانی بود که مردم فین ایشان را به شهرشان دعوت کرده بودند تا پیشوای آنان باشند؛ اما شوربختانه زمانی که ایشان کاشان را به قصد مشهد اردهال ترک می‌کنند، طی نقشه‌ای که حاکمان مشهد اردهال و قم برای قتل ایشان کشیدند، به شهادت می‌رسند.

مردم فین دو روز پس از شهادت‌شان از این خبر مطلع می‌شوند و با بیل و چوب و چماق به اردهال می‌روند و در نهایت در روز سوم شهادت موفق می‌شوند به پیکر مطهر امامزاده دست یابند و ایشان را در همان قالی سجاده‌شان می‌پیچند و در چشمه شازده حسین با تمام سختی‌ها و موانعی که از جانب سپاه حاکم وجود داشت، غسل می‌دهند. و در این میان اهالی خاوه نیز به کمک مردم فین می‌آیند تا امامزاده را به خاک بسپارند.

امروزه مراسمی با همان نمادها و آیین‌ها، با حفظ اصالت واقعه برگزار می‌شود. به نحوی که اهالی فین قالی را به صورت لوله شده با پوششی سبز به دوش می‌گیرند و از صحن صفا به سمت نهر شازده حسین (ع) خارج می‌شوند. گفته می‌شود در آن زمان این مردم فین بودند که قالی را به دوش گرفته و پیکر مطهر امامزاده را به خاک سپردند و به همین خاطر در این مراسم نیز کسی به جز آن‌ها، حق دست زدن به قالی را تا زمان تحویل مجدد آن به خادمان را ندارد. در جلوی دسته فینی‌ها، مردی سوار بر اسب دیده می‌شود که از اهالی چهل حصاران کاشان است و یک جانماز ترمه بر روی شانه راستش قرار دارد. مردم، این جانماز را به عنوان نمادی از جانماز حضرت امامزاده

سلطان علی (ع) و این مرد را از نوادگان جانمازدار آن حضرت می‌دانند.

پس از مرد اسب‌سوار، گروهی از اهالی روستای خاوه کاشان در جلو قالی به عزاداری می‌پردازند و غلّمی پوشیده از پارچه‌های سبز را حمل می‌کنند. در پی علم سبز نیز دسته‌ی حاملان قالی به راه خود ادامه می‌دهد. به دنبال جوانانی که قالی را حمل می‌کنند دسته‌ای از مردم به راه می‌افتد که هر یک از آن‌ها چوبدستی بلندی در دست دارند. این دسته در حال حرکت، چوبدستی‌هایشان را در هوا تکان می‌دهند تا صحنه مبارزه با قاتلین امامزاده را به صورت نمادین بازسازی کنند. پس از رسیدن به چشمه، قالی را در گوشه‌ای به زمین می‌گذارند و مردم چوب به دست دور آن حلقه می‌زنند تا به عنوان نمادی از غسل دادن و تطهیر امامزاده با چوب‌هایشان به قالی آب می‌پاشند تا گوشه‌ی آن تر شود. سپس عزم بازگشت می‌کنند این بار از درب شرقی وارد صحنی موسوم به صحن «فینی‌ها» می‌شوند و مردم چوب به دست چند دور، دور حیاط صحن می‌گردند و سپس قالی به بالای صفا در ایوان بقعه برده می‌شود تا به بزرگان فین و خاوه تحویل گردد. بزرگان پیش می‌آیند تا قالی را تحویل بگیرند اما حاملان نسبت به تسلیم قالی مقاومت می‌کنند و با تکان دادن چوب و به راه انداختن معرکه سعی می‌کنند بزرگان را از آن دور کنند. سرانجام پس از کشمکش‌های بسیار، بزرگان فین همزمان با فریاد "حسین، حسین" و "الله اکبر، الله اکبر" جمعیت حاضر، قالی را تحویل می‌گیرند و به دست نمایندگان خاوه می‌دهند تا آن را به خادمان امامزاده تسلیم کنند.

آن روز من فقط در رابطه با پیشینه این مراسم آیینی باشکوه تحقیق کردم و تا همین اندازه راضی‌ام می‌کرد. اما زمانی که بیست‌ساله شدم - یعنی ده سال بعد - به طور اتفاقی دوباره با این موضوع روبه‌رو شدم؛ که این بار علاوه بر مطالعه تاریخچه آن به موردی پارادوکسیکال (متناقض نما) در این مراسم بر خوردم که مسبب ایجاد این سوال بود:



افرادی حق مشارکت در فرایند نمایشگری کاروانی را دارند که از سه طایفه فین، خاوه و چهل حصاران باشند و مردم بقیه طویف و زنان و کودکان، صرفاً به عنوان تماشاگر می‌توانند حضور داشته باشند. البته باید به این موضوع توجه داشت که این مراسم نشانگر وحدت و یکپارچگی میان این سه قوم است و از سویی دیگر روحیه برتری‌جویی و جدایی‌خواه را با مردم بیرون از کیش و طایفه، و به ویژه در تقابل با برخی طویف بومی که اجدادشان در به شهادت رساندن امامزاده سلطانعلی نقش داشتند، برمی‌انگیزد. از همه این‌ها می‌خواهیم به مولفه‌های اصلی مشارکت متناقض‌نما در این مراسم برسیم که عبارتند از: مولفه‌های جنسیتی و سنی: در بیشتر نمایشگری‌های مذهبی ایران بر اجراگری مردانه بنا دارند و زنان به دلیل برخی ملاحظات سنتی و مذهبی و همچنین کودکان و پیرمردان به دلیل شرایط سنتی، اجازه مشارکت مستقیم در فرایند را ندارند. مولفه مذهبی-تاریخی: از آن‌جا که در روایات تاریخی و مذهبی ذکر شده که تنها اهالی فین و خاوه و چهل حصاران که شیعه مذهب بوده‌اند در مراسم غسل و تدفین امامزاده شرکت داشته‌اند در نتیجه افرادی فاقد شرایط فوق حق مشارکت در

اینکه چرا فقط اهالی بخش‌های خاصی از کاشان می‌توانستند در فرایند مراسم حضور فعال داشته باشند و مردم دیگر نواحی صرفاً باید نظاره‌گر کاروان عزاداری می‌بودند؟! مگر نه اینکه این یک مراسم اجتماعی مذهبی است؟! همین پرسش‌ها را بر آن داشت تا به دنبال مقاله‌ای در باب بررسی رفتار متناقض‌نما مشارکت اجتماعی و در عین حال انحصارگرایی در انجام این آیین باشم. در نهایت مقاله‌ای یافتیم که پاسخ پرسش‌ها در آن بود؛ در ادامه بخشی از متن آن را به نقل از نویسنده - شهاب پازوکی - بیان می‌کنم:

«قالی‌شویان» یکی از نمایشگری‌های کاروانی مذهبی منحصر به فرد در ایران است که با حضور گروه مشخصی از اهالی نواحی مختلف کاشان برگزار می‌شود. یکی از ویژگی‌های بارز قالی‌شویان، ایستادگی و مقاومت سرسختانه برگزارکنندگان آن در برابر تمایلات مشارکت‌جویانه مردمان دیگر نواحی در هنگام اجرای این آیین نمایشی است. به عبارتی خصوصیت انحصارگرایی آیین‌ورزی مراسم قالی‌شویان باعث شده است تا از آن به عنوان تألیف فرهنگی خاص گروهی اجتماعی از شیعیان ناحیه کاشان یاد شود».

وی همچنین با استناد به ناظرزاده اضافه می‌کند: «در حدود فنون نمایشی، در نمایشگری‌های کاروانی عموماً مرز مشخص و تفکیک‌کننده‌ای میان تماشاگران و اجراگران وجود ندارد. در این اجراها تماشاگران به صورت شرکت‌کنندگان در نمایش درمی‌آیند و مشارکت در جریان نمایش، اجراگر و تماشاگر را هم‌پیوند و هم‌بیکر می‌ساخته است. به عبارتی در این شکل از نمایشگری-ها، به واسطه همگانی بودن آن، تماشاگر و اجراگر هم‌بازیکر می‌شوند و نمایشی یگانه پدید می‌آورده‌اند. به عبارت دیگر گردشکار (متحرک) بودن، پیوند تماشاگر و اجراگر و تبدیل زیستگاه و فضاهای همگانی به محلی برای عرضه نمایش، سه ویژگی مهم و مشخصه اصلی مشترک در همه نمایشگری‌های کاروانی محسوب می‌شوند».

همان‌طور که قبلاً ذکر شد، در مراسم قالی‌شویان تنها



جذابیت دارد و صرفاً تماشا کردن این کاروان نمایش می‌تواند به اندازه اجراگری آن تجربه‌ای به یادماندنی و مایه افتخار باشد. حقیقتاً ماندگاری یک چنین آیین با شکوهی جای تحسین و سپاسگزاری از مردمان منطقه را می‌طلبد.

منابع:

شهاب پازوکی، سید مصطفی مختاباد، حسنعلی پورمند. مطالعه ریشه‌های مشارکت متناقض نما در نمایشگری‌های کاروانی نمونه موردی قالی‌شویان مشهد ارده‌ال کاشان. نامه هنرهای نمایشی. ۱۳۹۳

محمد بهرامی، دکتر علی یزدانی. بررسی بنیان، خاستگاه و کاربرد آیین‌های نخل‌گردانی و قالی‌شویان مشهد ارده‌ال کاشان. فصلنامه ایران شناسی. ۱۴۰۰. ۲. (۵)



«مستند مشهد قالی ساخته ناصر تقوایی (۱۳۵۰)»

کاروان نمایش را ندارند. وراثت طایفگی: علاوه بر اینکه سه طایفه فین، خاوه و چهل حصاران مراسم قالی‌شویان را میراث گذشتگان قومی خود تلقی می‌کنند، بر رعایت نقش‌های تعریف شده‌ی هر قوم و عدم حضور بیگانه نیز تأکید دارند.

خودبیانگری جمعی: افرادی که این نمایشگری را اجرا می‌کنند آن را نوعی فضیلت دینی و قومی تلقی می‌کنند و نشانه پابندی خود تاریخ و مذهب تشیع و بزرگان دینی می‌دانند. به این ترتیب شرکت در این مراسم همان قدر که انسجام درونی سه طایفه و پابندی به سنت‌های دینی و گذشتگان را به نمایش گذاشته می‌شود، به همان میزان نیز القاکننده روحیه برتری‌جویی آن‌ها نسبت به دیگران است که این موضوع خود نوعی خودبیانگری جمعی و قومی محسوب می‌شود.

با همه این شرح‌ها و توصیفات باز هم به نظر آیین قالی‌شویان مشهد ارده‌ال به اندازه‌ی سال‌های قدمتش

«معیار اصلی مطالبه‌گری، نقد صحیح است»

مصاحبه با دکتر علی‌رضا رحیمی،

ریاست محترم دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی

سلحشور خاطره‌ها دارند. در ادبیات، علاوه بر دفاع مقدس، اساطیری و تاریخی نیز ژانرهای مورد علاقه‌شان است و با رمان‌های جدید رابطه‌ای ندارند؛ چه داخلی و چه خارجی. مخاطب نوشته‌های حجت‌الاسلام حدادپوراند. از آثار نویسندگان قبل از انقلاب، ترجمه‌های احمد آرام را خوانده‌اند و کتاب‌های زرین کوب و آل احمد را مطالعه کرده‌اند.

سابقاً به نقل از خودشان توفیق و افتخار معلمی داشته‌اند و در شوراهای آموزشی دانشکده معاون پژوهشی و مدیرگروه بوده‌اند و در حال حاضر ریاست دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی را عهده‌دار هستند. حل مشکل در جامعه و خلق ثروت دو مشخصه مهم و مورد تأکیدشان در امر آموزش و مدیریت است. با دکتر علی‌رضا رحیمی گفت و گو کرده‌ایم:

آقای دکتر شما دانشجویان را چه کسی

می‌دانید؟

در اصفهان متولد شده‌اند و ۵۱ سال‌شان است. در سال ۱۳۷۲ تحصیل را در رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی شروع می‌کنند و از نخستین فارغ‌التحصیلان دانشکده هستند. برای مقطع ارشد راهی اهواز می‌شوند و در دانشگاه شهید چمران، محض اطلاع‌رسانی می‌خوانند. انفورماتیک پزشکی را برای دکتری انتخاب می‌کنند و این مهم را در دانشگاه نیو ساوت ولز استرالیا به سرانجام می‌رسانند.

در دوران دانشجویی علاقه‌مند به فعالیت‌های پژوهشی و فرهنگی بوده‌اند. از برگزاری و شرکت در سمینارهای علمی و کارگاه‌های مختلف تا جشن‌ها و مسابقات داخلی و نمایش فیلم در آمفی‌تئاتر دانشکده. و البته تشکیل اولین تیم فوتبال دانشکده. این ایام را دوران طلایی می‌دانند. از این علایق و فعالیت‌ها، فوتبال به قوت خودش باقی ست. سینما را کمتر دنبال می‌کنند اما علاقه‌مند ژانر دفاع مقدس‌اند. کارگردان محبوب‌شان حاتمی کیاست و از آثار مرحوم ملاقلی‌پور و

- مقام معظم رهبری همیشه یکی از خصوصیات اولیه دانشجوی و دانشجو بودن را مطالبه‌گری به حق در چهارچوب قانون اساسی نظام می‌دانند. این مطالبه طیف وسیعی دارد. در صحنه بودن دومین شاخصه‌اش است که دانشجوی در عرصه‌ها و اتفاقات مختلفی که در نظام مقدس جمهوری اسلامی می‌افتد، پیشران باشد. همین‌طور در عرصه‌های نظام آموزشی و دانشگاهی که شامل بحث‌های پژوهشی، مالی، صنفی، آموزشی و مسائل مرتبط با این حوزه است. باید پای اشکالاتش بایستد و نقد صحیح کند. نقد صحیح یکی از اصول مهمی است که بارها مقام معظم رهبری تاکید داشته‌اند دانشجوی باید آن را بداند. باید روش آن را در این حوزه بلد باشد. در رابطه با موضوع یا پدیده‌ای که باید نقد کند، معایب و مزایای آن را بداند و بر اساس مشکلاتی که از معایب آن پدیده بر می‌آید و توجه به مزایا، راه حل ارائه کند. مطالبه‌گری و نقد صحیح در چهارچوب قانون اساسی این است. قطعاً [عرصه] سیاسی هم یکی از بحث‌های مطالبه‌گری دانشجوی است. باید بایستد پای مطالبه‌گری‌های سیاسی‌اش، فرهنگی‌اش و مسائلی که مرتبط با حوزه و زندگی دانشجوی است. حتی در جامعه. این دو خیلی مهم است. نکته آخری که من باب یکی از مهم‌ترین چیزها اول من خودم سعی کرده‌ام و می‌کنم - چون خودم را هم هنوز یک دانشجوی حساب می‌کنم - این است که کنار علم، تهذیب نفس هم مهم است. دانشجوی برای تهذیب نفسش باید برنامه داشته باشد. قطعاً قبول است که ساختار دانشگاه باید به این امر کمک کند. بالاخره ساختارهای فرهنگی ما باید زیر ساخت لازم را برای کمک به دانشجوی برای تهذیب ایجاد کند. این صد در صد درست است ولی من می‌گویم که هیچ وقت ایده‌آل نیست. دانشجوی خودش باید منشأ و منبع تهذیب باشد. این آخرین نکته.

در بحث مطالبه‌گری دانشجوی که فرمودید،

معیار آن چیست و چگونه باید باشد؟

- معیار اصلی‌اش بلد بودن نقد است. یعنی به نظرم دانشگاه نقشش در این قضیه موثر است که کارگاه‌های تفکر انتقادی را برای دانشجوی برگزار کند. تفکر انتقادی یکی از مهارت‌های

بسیار ضروری برای دانشجوی و حتی برای استادشان است. خیلی وقت‌ها من اساتید را هم وقتی در حوزه‌های مختلف نگاه می‌کنم، برخی‌شان در تفکر انتقادی لنگ می‌زنند. [این] یعنی همان راهی که در [زمان] دانشجویی یاد گرفته‌اند و نادرست بوده. ارتقا سطح تفکر انتقادی در اقصای جامعه به نظرم یکی از کارهای خیلی زیربنایی است. در فتنه اخیر دیدیم که این ضعف است. خیلی‌هایی که بازی می‌خورند، خیلی‌هایی که ناخودآگاه و نه عمدانه، جاهلانه وارد بازی شدند، ضعف‌شان از همین قضیه بود. نقد وارد است ولی به هر شیوه‌ای نمی‌شود نقد کرد. به هر راه و به هر ابزاری نمی‌شود نقد کرد. یعنی هیچ‌کس [چنین نقدی را] نمی‌پذیرد. بنده در استرالیا هم که زندگی می‌کردم، آن جا سر یک مقطع مالی و اقتصادی بازنشستگان ریختند در مرکز شهر سیدنی. شیشه شکانند، آتش زدند، راه بند آوردند، اتوبوس‌ها را متوقف کردند و... بعد هم پلیس آمد جمع‌شان کرد رفتند. راه دارد. در هر جامعه‌ای اتفاق می‌افتد و هر جامعه‌ای هم برای این قضیه راه دارد. راهکار و درگاه گذاشته است. مدیران این جا نقش‌شان مهم است که این درگاه را وسیع‌ترش کنند. گیرایی و تحمل و ظرفیت خودشان را بالاتر ببرند و از هر فرصتی برای این نقد و نقدپذیری استفاده کنند.

اشاره کردید به اعتراضات اخیر که در

دانشگاه شاهدش بودیم. به نظر شما در

سطح قشر دانشجوی، چرا مطالبات این گونه

بروز پیدا کرد و تفاوتی در بیان خواسته‌ها با

آن چه که در خیابان‌ها رخ می‌داد نبود؟

- این اشکال وجود داشته است. به نظرم در دانشجوی هم نبوده است. مجموعه‌های دانشگاهی و مجموعه‌های مدیریتی باید به فکر برگزاری نشست‌های منظم با دانشجویان، اساتید و کارکنان برای انتقال نظرات‌شان، انتقادات‌شان، پذیرش و تفاهم و اجماع راجع به نقد و نظر و پیشنهادهاتی که دارند باید باشد. قبلاً هم این اشکال بود... ببینید ما سیاست مدونی برای نشست‌ها و نقد کردن در دانشگاه‌ها نداریم. در واقع یک عیب مدیریتی است. اصلاً فرض بگیریم هیچ التهاب و اغتشاش و تنش هم



خیلی انگشت شماری هم در آخر باقی ماندند که اینها دیگر تعیین تکلیفشان به عهده دانشگاه نبود. بحث امنیتی و قضایی بود که من در صحبت کردن ممنوعیت دارم. یعنی بهترین نوع تعامل، پدرانه و مهربانانه در عین حال آمرانه، دلسوزانه و با بزرگ منشی دانشگاه برخورد کرد. نمی‌خواهم متعصبانه صحبت کنم. همه ما جایز الخطاییم. اما مجموع و معدل عملکرد برخورد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با مجموعه رخدادهای اخیر، خوب و رو به عالی بود. اگر نه کسی که ضعف‌ها و بالاخره اشکالاتی که گاهی وجود داشت را که نمی‌تواند انکار بکند. این وسط، تر و خشک‌هایی با هم سوختند. لذا حالا کسانی هم می‌گویند که دانشگاه مقصر بود. کی مقصر بود؟ آن‌هایی که داشتند بی‌انضباطی و بی‌نظمی ایجاد می‌کردند مقصرند یا دانشگاه که در را بست؟ چرا بست؟ به این خاطر بست که داشتند غیره می‌آمدند تو... اشکالات را دارم عرض می‌کنم. نمی‌شود گفت بی‌عیب بود ولی مجموعه عملکرد، عملکرد خوبی بود.

: بسیار خوب. اجازه دهید وارد سوالات مربوط به دانشکده خودمان شویم. ابتدا بفرمایید وضعیت انجمن‌ها و تشکل‌هایی که در دانشکده مدیریت فعال هستند چگونه است؟

-تشکل‌ها در دو سطح در دانشکده فعالیت می‌کنند. در حوزه پژوهشی، کمیته تحقیقات دانشجویی است و خوب دارد کار می‌کند. فعالیت‌شان یک فرایند رو به رشد است. کارهای خیلی خلاقانه‌ای را از پارسال شروع کردند، مثل طرح همقدم که در این طرح ۱۵ بیمارستان شهر را با بچه‌های دانشکده مدیریت

نمی‌خواهد اتفاق بیافتد؛ باید محیطی فراهم شود که دانشجوی انتقادات خود را مطرح کند، پاسخ صحیح بشنود و روشنگری اتفاق بیافتد. جهاد تبیین که حضرت آقا به آن اشاره نموده اند باید در دانشگاه‌ها اتفاق بیافتد. دانشگاه‌ها باید طرح و برنامه برای جهاد تبیین داشته باشند؛ در فضایی که مدیریتش دست دشمن است به نام فضای مجازی. لذا این اشکال عمده‌ای است. بله قطعاً که دانشجوی، استاد، من معلم، من کارمند هم تقصیر دارم. من باید روش نقد را یاد بگیرم. راجع به آن پدیده مسلط باشم، کار کرده باشم، مطالعه کرده باشم و بعد بیایم نقد کنم و نظریه روشنفکرانه راجع به آن بدهم. این هم از آن طرف ضعف است.

: در این وقایع، نحوه برخورد با دانشجوی در دانشگاه را چگونه دیدید؟

-چیزی که دارم می‌گویم تحلیل نیست خبر است. خبر صحیح می‌خواهم عرض کنم. دانشجوی علوم پزشکی اصفهان در برخورد با اغتشاشات در سه ماه مهر، آبان و آذر یکی از بهترین دانشگاه‌ها در نحوه برخورد و تعامل با دانشجویها و خاطیان بود که از طرف بسیج تشویق‌نامه گرفتند. معدود دانشگاه‌هایی بودند که تشویق‌نامه گرفتند. چرا؟ این هم باز خبر است. ما حدود چند صد دانشجوی داشتیم که خواهناخواه در ماجرای اغتشاشات گذشته درگیر شدند. عامدانه یا جاهلانه. چه کار کردیم؟ این‌ها را شناسایی کردیم. باهاشان صحبت کردیم. گفتیم در این مقطع، این اشتباه اگر اتفاق افتاده دلیلش چه بود؟ چرا این کار را کردید... رساندیمش به زیر ۱۰۰ تا. و از آن عزیزان التزام گرفته شد دیگر این اشتباهات انجام نشود. این نقدی هم که دارد راهش این است؛ از طریق راهش انجام بشود... پذیرفتند. حدوداً زیر ۱۰۰ نفر باقی ماندند. این صدتا شواهدشان مقداری قوی‌تر بود. که واقعا فعالیت می‌کردند. آن‌ها هم با پدران‌شان، مادران‌شان، با خانواده هاشان. همراه با خودشان صحبت شد. حتی با استادشان هم همین‌طور. یک مقطعی گفتیم در دانشگاه نباشند بنا به فراخور آن کارهایی که انجام داده بودند. بین چند روز تا یک ماه نیابند تا تعیین تکلیف شود و ضمانت گرفتیم که دیگر این عمل تکرار نشود. یک تعداد

یک اجتماعی و برنامه‌ای داشته باشند، همه این‌ها به هر حال محدود بودند و نشد اما ذات و فلسفه کار بسیار عالی ست. **من شورای صنفی را یکی از ابزارهای مهم مطالبه‌گری و یکی از عوامل مهم بهتر کردن شرایط مختلف دانشجوی می‌دانم و بسیار هم مهم می‌دانم.** لذا فکر می‌کنم که هم دانشجوی و هم من و امثال من که خدمت‌گزاریم، این همت و همیت را باید برای این شورای صنفی به خرج بدهیم تا بیشتر نقشش را ایفا کند. واقعا بایستد و مطالبه‌گری انجام دهد، از حق و حقوق دانشجوی دفاع کند، راضی و خوشحال‌شان کند. به آن‌ها نشاط ببخشد. نشاط نه فقط خوشحالی صرف. کارهای مختلف، پژوهش‌های عالی، به حداقل رساندن مشکلات آموزشی، بیشتر کردن تسهیلات رفاهی، تسهیلات فرهنگی، سرگرمی [آرا انجام دهد]. و این‌گونه تشکل‌ها مثل تشکل بسیج دانشجویی، دقیقا به بسیج دانشجویی هم همین نقد وارد است ولی باز هم به آن‌ها حق می‌دهم.

: چالش‌هایی که در دوران آموزش مجازی یا حضوری در سطح دانشجویان و اساتید با آن مواجه بودید چه بود؟

- یکی از مهم‌ترین معضلاتی که همه اذعان دارند و من هم مصرحا می‌گویم، این است که در عرصه کرونا و فضای مجازی، آموزش در دانشگاه‌ها و در کل دنیا افت پیدا کرد. من ملموس درک کردم. این مطلب را استاد، دانشجو، آموزش و کارکنان هم تصدیق می‌کنند. چرا این اتفاق افتاد؟ فضای مجازی شاخصه‌هایی دارد که قابلیت کنترلش پایین است. خواه‌ناخواه. یک نوع تعهد فردی نیاز است. یک نوع تعهد اجتماعی و انضباطی کاری نیاز دارد که اگر صاحبان فرایند در آموزش مجازی و فضای مجازی این مشخصه‌ها و وجدان کاری را نداشته باشند، عملا افت صد در صد است. و این را ما شاهد بودیم. نه این که من بخواهم همه را زیر سوال ببرم. چیزهایی هم بود که خوب و روتین بود ولی اکثریتش این اتفاق نمی‌افتاد به آن دلایلی که عرض کردم. لذا ما در این عرصه آسیب خوردیم و این آسیب را هم بعد از کرونا داریم می‌بینیم. چه دانشجویان

درگیر کرد. این افراد وارد شدند، توانایی‌شان را گفتند، آن‌ها هم مشکلات‌شان را گفتند و ختم به حدود ۱۰ تا پروژه تحقیقاتی شده است. به زحمت خانم دکتر عتیقه‌چیان که مسئول کمیته تحقیقات دانشجویی هستند و رئیس و مدیران آن بیمارستان‌های هدف. کار قشنگی ست. این کار نبوده است و به خوبی دارد انجام می‌شود. هر چند انتظار هست انشالله در ترم‌های آینده این کارها، هم حوزه‌ها و رشته‌های مختلف را درگیر کند هم به لحاظ کمی و کیفی توسعه پیدا کند. در یک لایه دیگر ما انجمن علمی گروه‌ها را داریم مثلا انجمن علمی گروه فناوری اطلاعات سلامت، مدیریت و کتابداری... این انجمن‌های علمی کارشان این است که در حوزه‌های تخصصی خودشان آن کارهایی که می‌دانند جا دارد رویش کار بکنند را متمرکز شوند و در کمیته تحقیقات بیاورند. چون در آخر این‌ها باید وصل به کمیته شود. انجمن‌های علمی را دو معاونت حمایت‌شان می‌کند. هم معاونت پژوهشی هم معاونت دانشجویی - فرهنگی به لحاظ هزینه‌هاشان، کارگاه‌هاشان و برنامه‌هایی که دارند، زیرساخت‌شان را آماده می‌کند و پشتیبانی‌شان می‌کند. منتهی در ترم گذشته به دلیل تنش‌هایی که وجود داشت، زیاد فعال نبودند ولی من باز هم حق می‌دهم چون بالاخره شرایط عادی نبود که بخواهند به طور روتین کارهای‌شان را انجام دهند. امیدواریم که در ترم بعد با شور بیشتر، نشاط بیشتر، حدت و شدت بیشتر انشالله کارها را ادامه دهند.

: در حال حاضر شورای صنفی دانشکده ما در چه وضعیتی قرار دارد و نقش آن چیست؟

- ابتدای هر ترم در هر دانشکده‌ای انتخابات شورای صنفی انجام می‌شود برای یک سال اعتبار دارد و در دانشکده ما هم اتفاق افتاده است و سال‌های قبل هم بوده است. الان هم هست ولی به همان دلیلی که عرض کردم - الان می‌توانم نقد کنم که چرا هنوز حضور و بروزی من ندیده‌ام از آن‌ها اما باز هم حق می‌دهم، ترم گذشته ما ترم عادی‌ای نبود که من انتظار از آن‌ها داشته باشم. بالاخره یک سری دستورالعمل‌هایی بود که بالادستی بود و این‌ها ممکن بود می‌خواستند یک گردهمایی داشته باشند،

ما که n مقدار در آزمون‌های تحصیلات تکمیلی می‌درخشیدند و در این دوران به شدت افت کردند. این یک فیدبک. چه آن‌هایی که هستند هنوز و ادامه می‌دهند. وقتی ما از دروسی که پیش‌نیازش را در آن دوره گذرانده‌اند سوال می‌کنیم، تقریباً به قول گفتنی almost nothing! یعنی تقریباً هیچ چی. خب این آسیب است. هر چند در دوران حضوری سعی کردیم فشار را کامل کنیم، با تکلیف‌ها، با پروژه‌ها با پرزنت‌ها... ولی این نابسامانی تا متعادل شود واقعا از استاد و حتی نظام آموزشی انرژی می‌برد. لذا چالش‌هایش به نظرم با فشارهای بیشتر حل می‌شود ولی یک سری آسیب‌هایی که خورده است قابل جبران نیست. فرد فارغ‌التحصیل شد و رفت. متخصص داشتیم، من نگویم در چه رشته‌ای، یک کار روتین که پایه آن تخصص است را انجام نداد و این فرد متخصص شد و رفت. من ۲۸ پروژه با تیم‌های بالینی الان دارم. چون مستقیم درگیر بالینم دارم عرض می‌کنم. تئوری هم نیست که بگویم چهارتا کتاب بخوان. این فرد باید کیس ببیند در محیط درمانی. باید تجربه کند. مداخله را انجام بدهد. تا من بگویم شما صلاحیت داری در درمان و فارغ‌التحصیل شو. اما خب فارغ‌التحصیل شد. می‌توانستم بگویم نشو؟ برخی‌اش واقعا قابل جبران نیست. آن‌هایی هم که قابل جبران است واقعا انرژی زیادی می‌برد و برده. ما یکی دو ترم گذشته شاهد بودیم.

سوال دیگرم در مورد فضا و جو دانشکده مدیریت است. قریب دانشجویانی که در دانشکده‌های دیگر دانشگاه رفت و آمد دارند، نظرشان این است که در مقایسه با سایر دانشکده‌ها، دانشکده مدیریت جوی بی روح و منفعل دارد؟ نظر شما چیست؟

-کسی آیا تحقیقی کرده است؟ چه کسی می‌گوید که آن‌ها شور بیشتری دارند؟ چه تحلیلی انجام شده است که آن‌ها بیشترند ما کمتر؟

خیر صرفاً احساس دانشجویان و نظرات کلی دوستان است که شنیده‌ام.

-خب من این تحلیل را قبول ندارم. این خبر نبود که شما

فرمودید، یک نوع تحلیل است. بین تحلیل و خبر تفاوتی ست و این تحلیل درستی به نظر من نیست. اگه ترم گذشته ملاک است، این فضایی بوده است که در کل دانشکده‌ها مستولی بوده است. به ما کمتر از همه البته. این یک نکته. دو این که چرا برنامه نبوده است و روحیه سرد بوده است قبول دارم به دلیل شرایط بوده است. اما روز دانشجو را اصلاً دانشجوی‌های خود ما آمدند مراسم برگزار کردند. کدام دانشکده روز دانشجو مراسم گرفت در اوج بحران؟ خیلی‌ها هم گفتند که در این اوضاع شما چرا این کارها را می‌کنید. گفتیم بگذارید آزاد باشند. من تازه می‌گویم ما فعال‌تر هم بوده‌ایم. همین کاری که ما در روز دانشجو و n تا روز دیگر کردیم. همین کار در دانشکده‌های دیگر اتفاق نیفتاد. من مستند دارم می‌گویم. حالا آن تحلیل که فرمودید مستند هست یا نه بماند، ولی این مستند است که دارم می‌گویم که در چهار دانشکده اصلاً هیچ اتفاق نیفتاد.

: به دلیل کمتر بودن تعداد دانشجویان نیست؟

-اتفاقاً بهداشت و تغذیه از ما کمتر دانشجو دارد. دانشکده توانبخشی از ما کمتر دارد. اگر سرانه دانشجو را هم بخواهیم حساب کنیم باز هم این تحلیل غلط است. کارهاشان هم کمتر است. یا اصلاً کاری نیست. دانشجوی‌های دانشکده‌ای هم هست که هیچ اتفاق مثبتی نیفتاد که اصلاً آن دانشکده بحران بود. اصلاً، می‌خواهم نتیجه بگیرم که من به تعداد دانشجو و نوع رشته کاری ندارم؛ همیت خود دانشجو است. دانشجو باید بایستد. دانشجو‌ها اگر نمی‌آمدند جلو، این برنامه‌ها هم در دانشکده اجرا نمی‌شد. دانشجو باید در صحنه بایستد. برنامه‌های دانشجویی باید دانشجومحور باشد، نه



بحث غذا و دارو و درمان و بهداشت. پروژه‌هایی که به صورت گسترده بین دانشکده و معاونت‌ها هست، ارتباط خیلی خوب دانشکده با معاونت‌های مختلف، ارتباط خوب دانشکده با سایر دانشکده‌ها، کمک‌هایی که می‌شود، تفاهم‌نامه‌های خوبی که بین دانشکده و صنعت دارد بسته می‌شود رو به تزاید است. انتظار از این دانشکده اول از همه این است که مشکل مدیریتی و حوزه‌های تخصصی دانشکده، بهداشت و درمان خودش را حل کند. بعد صنعت و... را. اول رسالتش این است که دانشکده مدیریت خودش را درمان کند. در ارتقا مدیریت کمک کند. در حوزه‌های مختلف تخصصی که سوادش را دارد. این اولین رسالتش است که من راجع به آن خوش بین هستم. در تاریخ دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی نداشته‌ایم ۲۰، ۲۱ نفر مدیر در سطح دانشگاه از اعضای هیئت علمی مدیریت باشند. عزیزانی که الان مسئولیت دارند و در سطح دانشگاه در معاونت‌های مختلف نقش موثری دارند. نقش تصمیم‌گیرندگی برای دانشگاه دارند. این نشانه، نشانه قدرت دانشکده مدیریت است. این نشان‌دهنده این است که دانشکده مدیریت یک پلن خیزش خوب را دارد بر می‌دارد که انشالله در آینده با دانشجویان فارغ‌التحصیل توان‌مند و حرفه‌مند، با پژوهش‌های محصول‌محور، مشکل‌محور و تقاضا‌محور نقش خودش را بهتر کند.

: ممنون از شما و وقتی که در اختیار ما قرار دادید برای انجام این مصاحبه. در پایان اگر نکته‌ای مدنظر دارید می‌شنویم.

- آرزوی موفقیت دارم برای شما. آرزو دارم که حضور دانشجویان در ترمی که در پیش است صد برابر بیشتر شود نسبت به ترم گذشته. انشالله.

فرمایشی. فرمایشی باشد استقبال نمی‌شود. گیرایی و تاثیر ندارد. ما داریم کار می‌کنیم که تاثیر بگذارد. دانشجو بخواهد این وسط را خالی نکند که چه می‌شود. این است که من آخر بر می‌گردم به خود دانشجو. دانشجو باید بایستد. از ترم آینده بایستد پای کار اگر من نکردم من مقصرم. اگه روحیه و فضا سرد بود من مقصرم. بگویند ما طرح و برنامه آوردیم ۱۰ تا. ما هم حمایت می‌کنیم. نمی‌شود این طور بی حرکت و خموده. دانشجو باید بخواهد این کارها انجام شود. کی ایجاد می‌کند؟ همان محورهای تشکل‌هایی که فرمودید. بسیج. شورای صنفی. شورای جوان. انجمن‌های علمی. کمیته تحقیقات دانشجویی اینها پای کار این قضایا اند.

: جایگاه شغلی رشته‌هایی که در حال حاضر در دانشکده آموزش داده می‌شود به نظر حضرتعالی چگونه است؟

- الان همه رشته‌ها تقریباً یکسانند ولی من برای فارغ‌التحصیلان دانشکده مدیریت اوضاع را بهتر از همه رشته‌های دیگر می‌بینم. چون این افراد در حوزه‌های مختلف ستادی، مدیریتی، تحقیقاتی و آموزشی توان‌مندی برای حرف زدن، کار کردن و عمل کردن دارند. و این را ما داریم می‌بینیم. گسترش دانشجویان ما در حوزه پژوهشی و فناوری اطلاعات در بیمارستان‌ها چشم‌گیر بوده است. فارغ‌التحصیلان ما در پوزیشن مدیریتی بیمارستان‌ها خوب عمل کردند. قطعاً جای کار دارد. ولی من موقعیت را بهتر می‌بینم نسبت به سایر رشته‌ها.

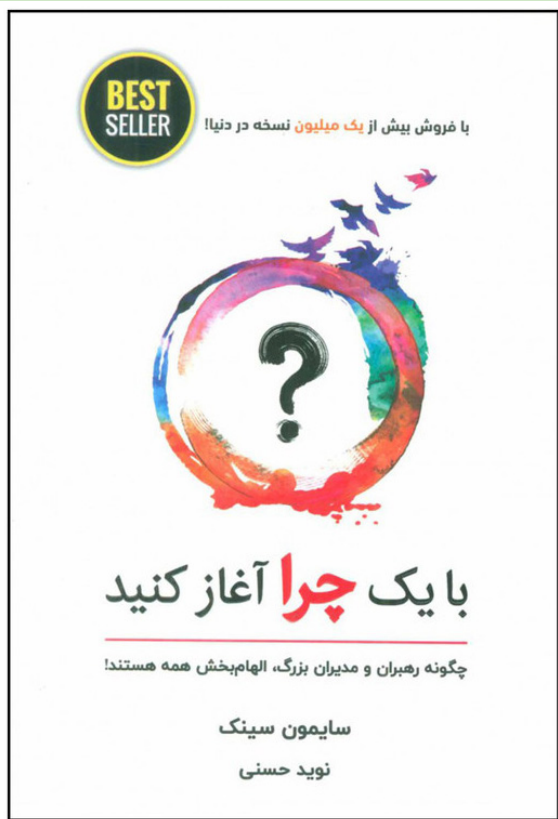
: آینده دانشکده و دانشگاه را چگونه می‌بینید؟

- خیلی روشن می‌بینم. دلیلش هم این است که الحمدلله الان دانشکده مدیریت نقش خیلی خوب و فعال در کل دانشگاه و معاونت‌های هفت‌گانه دارد. از آموزش و پژوهش بگیرد تا

درباره کتاب "بایک چرا آغاز کنید" سایمون سینک

دکتر مریم جهانبخش

عضو هیئت علمی گروه مدیریت و فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



تا دنیا را تغییر دهند همچون والت دیزنی که فردی با چرایی بود و با کمک برادرش که دارای چگونگی بود موفق شد به رویاهایش جامه عمل بپوشاند. استیو جابز صاحب دیدگاه و استیو ووزنیک خالق اپل بود. برادران رایت نمونه دیگری از این حلقه طلایی بودند. بنابراین سازمان‌هایی که چرایی ندارند مشمول اشتباهات و شکست پذیری می‌شوند. آن‌ها فراموش می‌کنند که سرویس‌دهنده اند نه صرفاً تولیدکننده. مبادا در سازمان تکرار کسب و کار را جایگزین وفاداری مشتری تلقی کنیم. نکند اصول و ارزش سازمان را تنها نگارش بر روی دیوار سازمان دانسته که کاری بس منفعل است. یادمان باشد دستاورد را فارغ از موفقیت که حس ارزشمندی سازمان است دنبال کنیم.

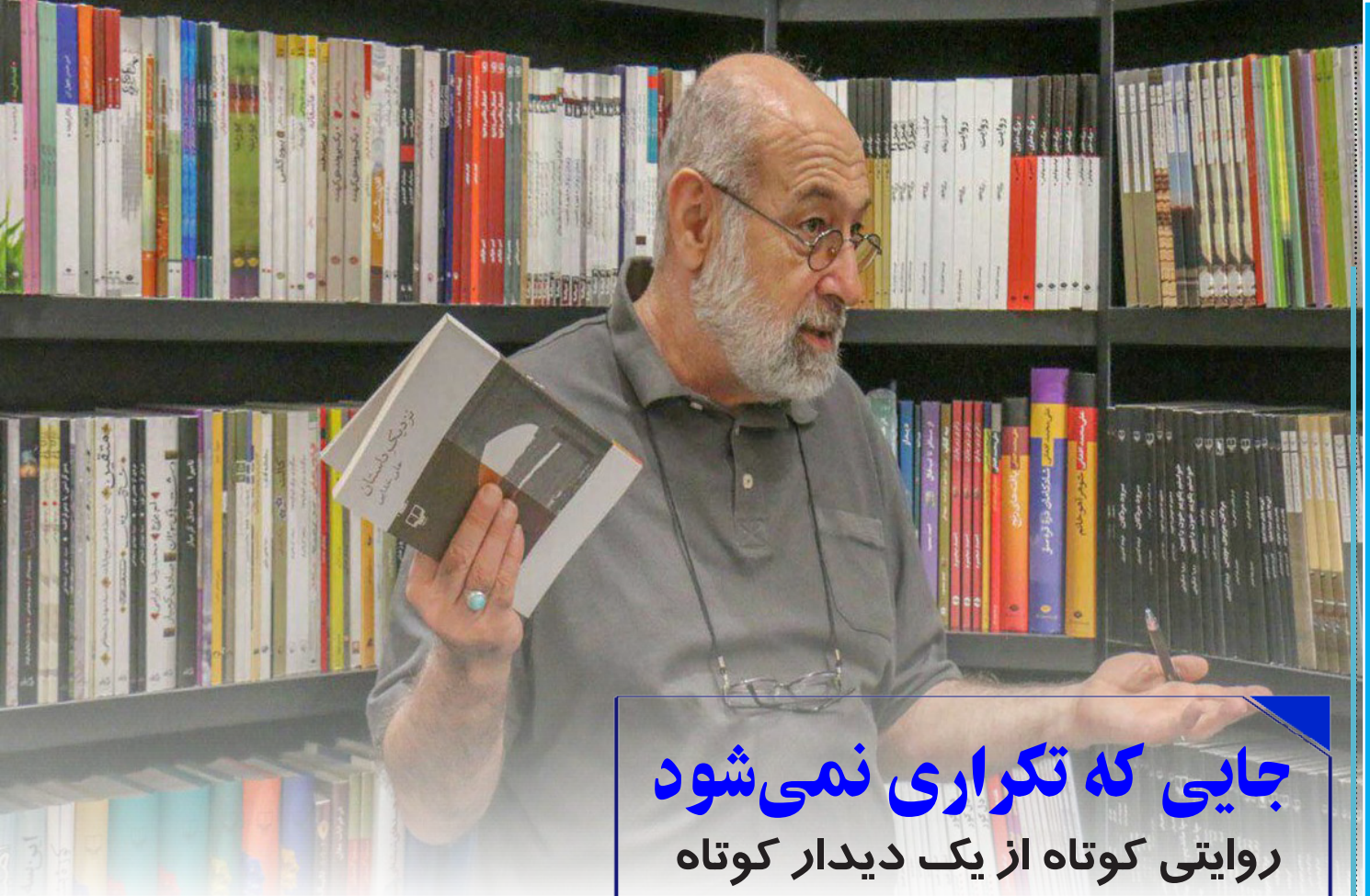
منبع: سایمون سینک، بایک چرا آغاز کنید، انتشارات

ذهن‌آویز، ۱۳۹۸

در کتاب بایک چرا آغاز کنید سایمون سینک به حلقه طلایی در سازمان‌ها اشاره دارد که دانستن آن برای هر یک از ما که به هر طریق عضوی از یک سازمان خواهیم بود خالی از لطف نیست. سایمون سینک، سخنران و نویسنده مطرحی است که توانست با ارائه یک طرح مفهومی، به سادگی هرچه تمام‌تر، علت اصلی موفقیت کسب و کارهای مطرح در دنیا را به گوش همگان برساند. او متوجه شد که راز شرکت‌های بزرگ، نفوذ در قلب مشتریان و القای حس ارزشمند بودن در آن‌ها است. چه باور کنیم یا باور نکنیم، برخی از کسب و کارها با انتخاب‌های هوشمندانه مسیرهای صدساله را در مدت زمان کوتاهی طی می‌کنند. آن‌ها به رازی بزرگ دست پیدا کردند که با به کارگیری آن، کسب و کار خود را رشد می‌دهند.

حلقه طلایی مفهومی است که سازمان‌هایی همچون تویوتا و اپل دنباله رو آن هستند. این حلقه با بیولوژی انسان مطابقت دارد و شامل سه لایه است که از بیرون به درون شامل چپستی (آنچه سازمان‌ها انجام می‌دهند)، چگونگی (چگونه کارها را انجام می‌دهند) و چرایی (دلیل و عقاید سازمان برای انجام کار) می‌باشد. حلقه طلایی همانگونه که ذکر شد منطبق با بیولوژی ماست؛ به این ترتیب که مغز انسان در لایه بیرونی‌تر یا نئوکورتکس مبتنی بر زبان و تحلیل است و در لایه داخلی‌تر کنترل‌کننده احساسات و عواطف. از آن‌جا که عواطف بر زبان مغلوب است، مشتریان نیز بر اساس بعد عاطفی ابتدا چرایی و دلیل کار ما را می‌خرند نه چپستی و آنچه را انجام می‌دهیم. بنابراین هر یک از ما باید در سازمان، رهبری الهام بخش بوده و به عبارتی متمرکز بر چرایی و ارزش‌های مشترک با دیگر کارکنان و مشتریان خود باشیم. ما باید با صداقت قلب‌ها را قبل از اذهان تسخیر کنیم و زنجیره‌ای از کارکنان، مشتریان و سهام‌داران راضی و خوشحال ایجاد کنیم.

البته قطعاً افراد دارای چرایی، نیازمند افراد دارای چگونگی اند



جایی که تکراری نمی‌شود روایتی کوتاه از یک دیدار کوتاه

امیرحسین فرزنان کیا
دانشجوی کارشناسی فناوری اطلاعات سلامت

نمی‌اندازیم. شلوغی ست و معطلی‌های زیاد... اما لاجرم، درس و مشق برادر و البته حال‌نداری بنده در ایام هفته، مزید بر علت شد که صبح اولین پنج‌شنبه اسفندماه از این کله شهر برویم آن کله شهر برای اصلاح سر...

جستیم آن طرف مادی. هوا هم جان می‌داد برای پیاده‌روی. پدر آقای کرمانی، یعنی آقای کرمانی بزرگ را دیدیم که او هم آرام آرام از خانه‌شان داشت می‌رفت سمت دکان قدیمی خودش و کنونی پسرش. به مدد نیروی جوانی، بهشان رسیدیم و سلام و علیکی کردیم و سریع رد شدیم تا مبادا کسی جلوی مان برود و نوبت‌مان را برآید. رسیدیم به پله‌های سنگ سفید و تا سر بالا کردم، از پشت در شیشه‌ای قدی دیدم به! آقا رضا دارد سر پیرمرد جافتاده‌ای را ماشین می‌کند...

بفهمی نفهمی آقای کرمانی سر و سنگین‌تر می‌نمود و دقتش مضاعف شده بود. آقای کهنسال در حال اصلاح هم صدای پخته و گوش‌نوازی داشت که آشنا بود برایم. برخلاف مخاطبش بدون لهجه و کتابی حرف می‌زد. در مورد زمستان پر بار و زود گذشتن امسال و مسافرت رفتن یا نرفتن عید صحبت می‌کردند.

طبیعتا هر وقت موهای من و برادرم بیاید نزدیک گوش‌هامان و چتر ناموزونی روی پیشانی‌مان تشکیل شود، یعنی وقت اصلاح. آن هم نه هر آرایشگاهی. - یک جایی خواندم این لغت اگر کاربری مردانه داشته باشد، کاربردش غلط است. بهتر است بگوییم بیرایش، یا مثل قدما سلمانی... به هر حال برای ما همان آرایشگاه است (!) - آرایشگاه ما قریب به هفت سال است که یکی ست. اگر جبر اسباب‌کشی و جابه‌جایی‌های مداوم نبود، چه بسا این رقم می‌رفت روی پانزده شانزده سال... به هر حال، صبح روز پنج‌شنبه که نزدیک می‌شد به ظهر روز پنج‌شنبه، بعد از خوابی کافی و تلافی پنج روز علی‌الطووع بیدار شدن را در کردن. با آقای کرمانی تماس گرفتم و بی‌معطلی گفتم: «تشریف دارید؟» که تشریف نداشت و گفت: «یک ربع دیگر آن‌جام. راه بیافتید رسیده‌ام...» و من و برادر کوچک‌تر سریع شال و کلاه کردیم و از خانه زدیم بیرون. اکثرا کارهای بیرون را برای آخر هفته‌ها

هر چه مرد کهنسال بیشتر می‌گفت، بیشتر توجهم جلب می‌شد و یقین کردم او را یک جایی دیده‌ام یا طنین صدایش را جایی شنیده‌ام. موقع ورود هم غیظم گرفته بود و یک سلام خشک و خالی کردم و شمایل مرد کهنسال را ندیدم. فاصله‌اش هم با ما طوری بود که نمی‌شد صورتش را در آینه روبه‌روش دید. اگر آرایشگاه را یک دوزنقه متساوی‌الساقین فرض کنیم، من و برادرم حد واسط ضلع چپ نشسته بودیم و مکان اصلاح درست مرکز ضلع بالایی بود؛ جایی محصور میان دو ویتترین چوبی باریک و بلند که آینه سرتاسری آرایشگاه را سه قسمت می‌کرد و فقط هم همان قسمت فعال بود و سر و شکل جماعت را انعکاس می‌داد. من هم درست جایی نشسته بودم که ویتترین سمت چپی سد نگاهم شده بود. خواستم به یک بهانه‌ای بروم بیرون و در حال رفتن خوب آن بزرگوار را دیدم بزنم که آقای کرمانی بزرگ سر رسید و در را باز کرد و گفت: «چطوری دکتر...؟» و شروع کرد احوال‌پرسی و از اینکه قندش مدتی ست پایین و بالا می‌رود و چه باید کرد؟ آقای کهنسال که حالا دکتر شده بود، گفت برود یک آزمایش قند ناشتا و قند دو ساعته و... بدهد و خطاب به پسرش گفت که دکتر فلانی که می‌آید این جا بگو برایش بنویسد. آقای کرمانی بزرگ که داشت از پشت در شیشه‌ای، مادی را نگاه می‌کرد سرش را چرخاند طرف من و برای اینکه من هم در این جمع مردانه احساس غریبی نکنم گفت: «حال شما خوبه؟» و با پاسخ گرم من مواجه نشد و با جمله «من میرم تو آفتاب بشینم...» مثلاً از حضار خداحافظی کرد و رفت بیرون.

...دکتر؟ مردی که با هر بار شنیدن صدای مرد کهنسال در مخیله‌ام نقش می‌بست نویسنده است نه دکتر. البته فارغ‌التحصیل علوم آزمایشگاهی هم هست... نکند بالکل اشتباه گرفته‌ام؟ یا آقای کرمانی بزرگ مثل مادر بزرگ من تمام آدم‌هایی که دستی در درمان دارند و رویوش سفید می‌پوشند را دکتر می‌داند؟ دو به شک بودم و توی دلم به آقای کرمانی غر می‌زدم که یالا! دست بجناب و ریش‌هاش را سریع صاف و صوف کن تا بلند شود ببینمش. از کفش‌های چرمی سیاه واکس نخورده‌اش تا پس سر پشت‌پرش را می‌توانستم ببینم الا صورتش. برادرمان هم با ماسک کیپ دماغ در حال تماشای تلویزیون کوچک کنج

دکان بود و در احوال خودش سیر می‌کرد... بالاخره آقا رضا دو شاخ سشوار را کرد داخل سهره‌ها و این یعنی اتمام کار... سشوار تمام شد، گره پیش‌بند از پشت گردن باز شد، چند تکان محکم که صدای "شرق" بدهد تا موها بریزد به پیش‌بند داده شد، مرد کهنسال دل از صندلی کند و ایستاد همچنان پشت به ما و با سری پایین عینکش را به چشم زد و سر بلند کرد... نه!... خودش است! خود خودش! در آرایشگاه هفت ساله‌ی ما! خواستم «اغتتمو الفرص» را نصب‌العین خود کنم و بروم جلو و رودررو بگویم آقا خیلی ارادت دارم و کتاب‌هاتان را خوانده‌ام و بعد هم عکسی و امضایی و این قبیل حرکت‌ها... اما در لحظه طبع سوداوی غلبه کرد و گفت حالا که چه؟ نویسنده است دیگر. آپولو که هوا نکرده. گیرم چند جایزه معتبر ادبی را دشت کرده و خودش هم داور بوده و... اصلاً مگر خود تو نبود که از «تمام زمستان مرا گرم کن» اش فقط یک داستانش را دوست داشتی که اسم همان را هم یادت رفته؟ تا آمدم به خودم بجنبم دیدم حساب و کتاب کرد و موقع خروج، با لبخندی ملیح از من هم خداحافظی کرد و رفت. آقای کرمانی هم منتظر بود و صدامان کرد که یکی‌مان بیاید بشیند روی صندلی.

«آقا رضا ایشون علی‌خدایی بودن؟!»

آقای کرمانی که داشت گره پیش‌بند را پشت گردن برادر سفت گره می‌زد، برگشت و با لبخند شمعناکی که سعی داشت پشت سیب‌های کلفتش قایم شود گفت بله... و خیلی سال است که می‌آیند این جا... و تا دید من سفره دلم را برایش باز کردم، جست بیرون و آقای خدایی را صدایش کرد...

برادر کوچک ما هم نگاهش را دوخته بود به آینه مقابلش و داشت مرا می‌دید که با علی خدایی حرف می‌زنم و از خودمان می‌گوییم...

علی خدایی متولد تهران ۱۳۳۷، ساکن اصفهان و از نویسندگان معاصر است. از آثار او می‌توان به «تمام زمستان مرا گرم کن»، «کتاب آذر»، «از میان شیشه، از میان مه» و «آدم‌های چهارباغ» اشاره کرد.



جلوه

شبکه‌ی فریب

نقدی بر فیلم سینمایی «شبکه‌ی اجتماعی»

سید حسین سجادی

دانشجوی کارشناسی ادبیات نمایشی دانشگاه سوره

دانشجویی او را به درون خود راه نمی‌دادند و البته اریکا هم با او قطع رابطه کرده بود؛ پس به یکباره تصمیم گرفت برای اینکه قطع رابطه‌اش با اریکا را فراموش کند، یک سایت اینترنتی که در آن، دخترها توسط پسرها از نظر میزان زیبایی قیاس می‌شوند، در دانشگاه تاسیس کند؛ و از طریق شهرتی که این سایت در میان دانشجویان برایش به ارمغان آورد، مجذوب دوقلوهای سرمایه‌دار صاحب‌ایده شود و ایده‌ی آن‌ها را در کارش پیاده کند و این‌گونه، فیسبوک را طراحی کند؛ و روز به روز به شهرتش افزوده شود؛ تا این که مجذوب سرمایه‌گذارها شده و به خاطر توسعه‌ی تجاری شرکت، از طرف آن‌ها مجبور شود دوستش ادواردو ساوارین - همان شخصیتی که بر اساس عواطف و شهوت تصمیم می‌گرفت - را از سهام فیسبوک محروم کند تا در این لحظه، هم ساوارین و هم دوقلوها را نسبت به خودش شاکی کند و مجبور به مؤاخذه در دادگاه شود. اما سوالی که باید پرسیده شود، آن است که تاسیس سایت اینترنتی مقایسه‌ی دخترهای دانشجو موجب می‌شود زا کربرگ قطع رابطه‌اش با اریکا را فراموش یا حل و فصل کند؟

شبکه‌ی اجتماعی - فارغ از اینکه مطابق با بیوگرافی فیسبوک [در بیرون از فیلم] هست یا خیر - ادعای درام می‌کند و فوراً نقض غرض می‌کند. شبکه‌ی اجتماعی، سعی می‌کند با پیچیده کردن شکل قرارگیری وقایع داستان در کنار هم، خود داستانش را - که مخدوش و معیوب است - مستتر کند. ایضا دوربین و میزانشن نیز فریب استتار شکل قصه را خورده و فقط به حمال بی‌هویت و بی‌جان داستانی مخدوش تبدیل می‌شود. به این اعتبار، شبکه‌ی اجتماعی، متظاهر است.

شبکه‌ی اجتماعی، - لاقلاً - یک باهوش ناتوان در امور انسانی، و یک شخصیتی که مبنی بر عواطف و شهوت تصمیم‌گیری می‌کند می‌سازد؛ که هر دو، بدلیل مخدوش بودن داستان، ضمناً مریض یا احمق نیز هستند؛ از این جهت که در فیلمنامه - در جاهای مختلف - واقعه‌ی متقدم، مقدمه و علت واقعه‌ی بعدی نیست و یا درست کار نمی‌کند.

تنها دلیل اینکه زا کربرگ باهوش در دادگاه مؤاخذه می‌شود، - در واقع - این است که باشگاه‌های تفننی

the social network

a film by david fincher



خوردن لقمه نمی‌شود. زیرا که وقتی لقمه‌ای وجود نداشته باشد، پیچاندن دست خالی دور سر، عبث است. این ظاهر پیچیده‌ی تهی کاذب فریبنده، وقت‌گیر و بی‌ارزش است و این، تنها کشف مخاطب است. به جز این -، شبکه‌ی اجتماعی، ابداع عرصه‌ی کشف نیست. چرا که حقیقتی در آن وجود ندارد و در همین لحظه، وجوب دیدنش نفی می‌شود.

تتمه‌ی کلام نیز که، دوربین نیز تابع ساختار تهی و کاذب پیچیده‌نماست و دائماً بر آن عطف می‌کند. اما از این جهت که حقیقتی کشف‌شدنی در فیلمنامه موجود نیست، مطلقاً بی‌حس است. اگر چیزی نباشد که دوربین در جستجوی آن باشد، حس نیز معنی پیدا نمی‌کند. البته از این بابت، خوشبختانه دوربین سعی نمی‌کند تظاهر کند که حقیقتی کشف‌شدنی در فیلمنامه وجود دارد و به همان حمالی داستان پیچیده‌نمای کاذب تهی فریبنده اکتفا می‌کند. دوربین و فیلمنامه اساساً متظاهر اند. لیکن مقصود اصلی، فیلمنامه است که دوربین را نیز مجبور به تظاهر کرده است.

اساساً دلیل قطع رابطه‌ی اریکا با زاکریزگ، تهمت و توهین خلاف واقع زاکریزگ به او است. پس زاکریزگ باهوش، چرا باید ناراحت باشد که بخواهد این ناراحتی را به واسطه‌ی تاسیس سایت اینترنتی مقایسه‌ی دخترهای دانشگاه، دفع یا فراموش کند؟ نتیجه‌ی مقدمات بالا، اولاً اثبات مرض‌مند بودن زاکریزگ باهوش است. ثانیاً، اثبات اساس بی‌منطق و مخدوش داستان است. به بیان دیگر، زاکریزگ باهوش و مریض، نمی‌تواند به خاطر اینکه بی‌دلیل از قطع رابطه‌ی اریکا ناراحت شده است، سایت مقایسه‌ی دخترهای دانشجویان را تاسیس کند، سپس به شهرت برسد - به یکباره - دوقلو‌هایی پیدا شوند که ایده‌هایی دارند و او از این ایده‌ها استفاده کند و فیسبوک را تاسیس کند، مشهور شود و تحت حمایت سرمایه‌گذارها قرار گیرد، سعی کند ادوار دو ساوارین را از شرکت بیرون بیاورد و نهایتاً در دادگاه مؤاخذه شود.

بر این اساس، شبکه‌ی اجتماعی، هرچقدر سعی کند با صدمت‌کند کردن وقایع داستان و پیچیده‌نمایی ظاهر آن، لقمه‌اش را دور سرش پیچاند، موفق به

الحی...

همان و هر چه در او هست سهل و مختصراً

ز اسل معرفت این مختصر درین مدأ

حافظ



عکس از : شیوا اسدی

تا زحمت سرمای زمستان نکشد پر گل نشود دامن هر خار که هست

منتسب به ابوسعید ابوالخیر