

نشریه روپوش سفید

شماره ۳ / اردیبهشت ۹۸

بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گیلان



تعهد یا تخصص؟

ص ۳

بیم ها و امیدهای دانشگاه نسل سوم

ص ۱

مصاحبه با دکتر عباس درجانی

ص ۵

مسابقه، شعر، طنز و...

ص ۱۰

فهرست

- ۱ بیم و امید دانشگاه نسل سوم
- ۲ عفونت های فرصت طلب اقتصادی و فرهنگی و سیاست خارجه
- ۳ و ۴ تعهد یا تخصص؟!
- ۴ تا ثریا ۲
- ۵ و ۶ و ۷ و ۸ مصاحبه با دکتر درجانی
- ۹ برجام متاستاتیک!
- ۱۰ شعر
- ۱۱ طنز
- ۱۲ مسابقه علمی محک

زمینه نشر: علمی، سیاسی، فرهنگی، صنفی

صاحب امتیاز: بسیج دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مدیر مسئول: علی پورحبیبی

سر دبیر: علی رحمدل

هیئت تحریریه :

پردیافخرنیا، مهر ۹۵/سیدعسکرموسوی، بهمن ۹۵/سبحان کتیرایی، مهر ۹۷/سامان قربانی، مهر ۹۷/محمدحسین بهرامی، مهر ۹۷

سجاد راحت طلب، بهمن ۹۷/محمدزارع، بهمن ۹۵/فاطمه بذری، بهمن ۹۵/مهسا زارع، مهر ۹۶/ریحانه مقدسی، مهر ۹۷

/احمد کصیر، مهر ۹۶

زینب نصیرزاده، بهمن ۹۶

طراح جلد و صفحه آرا : معراج رحیمی

صادر کننده مجوز: کمیته ناظر بر نشریات دانشگاهی

شماره: ۳

تاریخ انتشار: اردیبهشت ۹۷

دوره نشر: گاهنامه

مقاله

در شماره ی گذشته به مسائل مربوط به دانشکده پزشکی و موضوعات آموزشی پرداختیم و شاهد استقبال خوبی از سوی دانشجویان بودیم. گاهی عده ای در فضای دانشگاه ها سعی می کنند که مسائل مهم کشور و دانشگاه به حاشیه رفته و به جای آن موضوعات کم اهمیت و بی ارزش در الویت قرار گیرند و به عنوان خواسته ی همه مطرح شوند. نشریات دانشجویی بستر مناسبی جهت روشن کردن راه برای دانشجویان و مسئولین در این فضای غبارآلود هستند که دچار خطای محاسباتی در تصمیم گیری ها نشوند. ما نیز در نشریه روپوش سفید سعی می کنیم که به موضوعات و مشکلات کلان و مهم دانشگاه بپردازیم. در این شماره به موضوع "دانشگاه نسل سوم" و فاصله ی واقعیت های امروز دانشگاه علوم پزشکی گیلان با این هدف پرداخته ایم. در مقاله "تعهد یا تخصص" وضعیت کنونی آموزش دانشجویان علوم پزشکی مورد بررسی قرار گرفته است. مقاله ی "عفونت های فرصت طلب" و "برجام متاستاتیک" به موضوعات سیاسی و اجتماعی روز کشور از منظر علم پزشکی نگاه می کند. در مصاحبه ای با ریاست دانشکده پزشکی بخشی از مشکلات و مسائل موجود مطرح شد و نظر ایشان را جویا شدیم. "شعر اجتماعی" که سروده ی یکی از دانشجویان است و "طنز" از دیگر قسمت های این شماره هستند. امیدواریم که این مطالب برای مخاطبین عزیز مفید باشد و بتوانیم در بهبود مشکلات موجود موثر باشیم.

بیم ها و امیدهای دانشگاه نسل سوم

همان طور که می دانید دانشگاه ما قرار است تا سال ۱۴۰۴، جزو دانشگاه های پیشرو در نسل سوم شود. ابتدا باید دانست که منظور از نسل سوم چیست. دانشگاه ها در نسل نخست به آموزش و در نسل دوم به پژوهش می پردازند و در هزاره سوم، اصطلاح نسل سوم به دانشگاه هایی اطلاق می شود که کار آفرینی می کنند و محصول به بازار ارائه می دهند. نسل چهارم هم در همین اواخر مطرح شده که همان تعامل دانشگاه با جامعه پیرامون و مردم محلی است. بدیهی است که برای رسیدن به نسل سوم باید به نسل اول و دوم رسیده باشیم. اما متأسفانه هنوز مشکلات آموزشی و پژوهشی مهمی در دانشگاه، حل نشده باقی مانده است.

در حوزه آموزش باید گفت که ظرفیت دانشگاه خصوصاً دانشکده پزشکی برای این همه دانشجوی کافی نیست و کلاس ها گنجایش کافی را ندارند و با گذشت سال های طولانی و نارضایتی اساتید و دانشجویان از وضعیت کلاس های دانشکده پزشکی هنوز اقدام درخور و جدی از مسئولین دانشگاه برای حل مشکلات موجود مشاهده نشده است. لذا این موضوع کیفیت آموزشی را پایین می آورد. امکانات آموزشی در برخی کلاس ها مطلوب نیست. اساتید دانشگاه ما از حیث علمی، برترین در رشته خود هستند اما مطابق نیاز و آینده دانشجویان درس نمی دهند و نظارت کافی بر عملکرد اساتید به خصوص در دوران فیزیوپاتولوژی وجود ندارد. اگر انتظار داریم که دانشجو کتابخوان و باسواد باشد، باید او را علاقه مند به درس و خواندن کتاب کرد و راه را برای او تسهیل نمود. در واقع هدف اساتید تمام کردن تعدادی اسلاید از پیش آماده شده است و یادگیری دانشجو و فهم مطالب و تربیت پزشک توانمند در لویت قرار ندارد و این موضوع خود تهدیدی برای آینده نظام سلامت در استان گیلان است.



باید به دانشجو اعتماد کرد که بتواند آزمون و خطا کند و از روی این آزمون و خطا ها دست به یک کار ابتکاری بزند.

در حوزه ی پژوهش هم دانشجویان آشنایی کافی با تحقیق ندارند و اصولاً اگر هم کارگاه هایی برگزار می شود، به این موضوع توجه نمی شود که دانشجو باید با حوزه های تحقیقات آشنا شود و یکی را به دلخواه انتخاب کند و با کمک اساتید آن حوزه، پژوهش انجام دهد. نکته بسیار مهم و مغفول مانده این است که برای رسیدن به دانشگاه نسل سوم باید دانشجو علاوه بر با سواد و پژوهشگر بودن، خلاق، ایده پرور و توانمند در زمینه های مختلف باشد. این که صرفاً به دانشجو یک وظیفه ساده در فرآیند پژوهش داده شود، کافی نیست و باید دانشجو بتواند ایده های نو بسازد و آنها را امتحان کند. لازمه این امر مهم هم اجازه و شجاعت دادن به دانشجو و پروراندن افکار اوست. برای تولید یک محصول ارزشمند و کار آفرینی می بایست دانشجو اطلاعات زیادی در زمینه های گوناگون داشته باشد و این جا همکاری های بین رشته ای اهمیت دارد. متأسفانه مجموعه دانشگاه در این مورد خوب کار نکرده است. در مجموع برای رسیدن به نسل سوم باید امکانات و هزینه ها بسیج شود و همکاری های بین بخشی صورت گیرد. برای مجموعه هایی که در کار تشویق و پرورش ایده های دانشجویان پیشرو بوده اند، باید امتیازات خاصی قائل شد. در واقع کارکنان و اعضای هیئت علمی باید قانع شوند که برای رسیدن به دانشگاه نسل سوم پتانسیز کار کنند و راه را برای فعالیت های دانشجوی هموار سازند. نباید این مسئله را دست کم گرفت. باید به دانشجو اعتماد کرد که بتواند آزمون و خطا کند و از روی این آزمون و خطا ها دست به یک کار ابتکاری بزند. هر کدام از این دشواری ها نیازمند راه های مدرن و به روز هستند و نمی توان گفت حل نشدنی هستند. سر آخر علاوه بر بیم ها باید به امید هم اشاره کرد که همانا استعداد انسانی بی نظیر ما هستند. طرح مشکلات به منظور تخریب یا سیاهنمایی نیست بلکه باید با شناخت دشواری های پیش رو و واقع گرایی به دنبال رفع آن ها بود و گزینه نرسیدن به اهداف سبب دلسردی ما و خوشحالی بدخواهان می شود.

عفونت هاے فرصت طلب اقتصاد و فرهنگ و سیاست خارجه

در یک بدن با سیستم ایمنی سالم، بسیاری از باکتری ها و ویروس ها و انگل ها قادر به ایجاد بیماری نیستند. اما اگر سیستم ایمنی مورد هجوم قرارگیرد، بدن انسان در مقابل بسیاری از عوامل بیماری زا آسیب پذیر خواهد شد. به این عفونت ها که در شرایط ضعف ایمنی موجب بیماری می شوند، عفونت های فرصت طلب می گویند. در یک کشور هم اگر تفکر و پروسی به سیستم اقتصادی و دیپلماسی و... نفوذ کند باعث آسیب پذیری در برابر عوامل بیگانه می شود. اگر به شرایط کنونی کشورمان دقت کنیم متوجه تفاوت جایگاه ها در حوزه های مختلف می شویم. برای مثال در حوزه ی نظامی و امنیت با وجود حضور تروریست های داعش و آمریکا در منطقه ی غرب آسیا، به دلیل سالم بودن سیستم ایمنی کشور در حوزه ی نظامی، کشور در امنیت قرار دارد. اما در اقتصاد و دیپلماسی و فرهنگ وضع به گونه ی دیگری است. این حوزه ها به علت نفوذ عوامل مختلف به نقص سیستم ایمنی مبتلا شده است. در نتیجه عفونت های فرصت طلب از این ضعف سوءاستفاده کرده و کشور را با مشکلاتی مواجه ساخته اند. به عبارت دیگر نفوذ تفکر رفاه طلبی، خودباختگی و انفعال در مقابل دشمن، اعتماد نا به جا به بیگانه، باور نداشتن قدرت داخلی، عدم حضور نخبگان در منصب های اجرایی، حلقه های بسته مدیریتی و حضور افراد ناکارآمد در مناصب مهم مانند ویروس سیستم ایمنی را در این بخش ها دچار نقص کرده است. در این حالت عفونت هایی فرصت طلب مثل تحریم، تهاجم فرهنگی و نقض آسان توافق ها

توسط دشمن می توانند بیماری را بر کشور تحمیل کنند. در اقتصاد با وجود راهکار اقتصاد مقاومتی اما تمرکز اقتصاد بر واردات بی رویه و نگاه به خارج مرزهاست. در حوزه فرهنگی شاهد ولنگاری و مختل بودن مراکز تصمیم گیری در برابر تهدیدهای خارجی و داخلی هستیم. در سیاست خارجه در توافق برجام کشور ما تمام تعهدات خود را انجام داد اما تضمین محکمی برای عملی شدن تعهدات طرف مقابل گرفته نشد در نتیجه کشور آمریکا به راحتی و بدون هزینه از توافق خارج شد و کشورهای دیگر هم اقدامی انجام ندادند و ایران ماند و قلب بتن ریزی شده ی راکتور اراک و دیگر محدودیت های فراوان هسته ای که در فرصت مناسب به آن ها خواهیم پرداخت به طوری که اوضاع اقتصاد کشور از روزهای قبل از توافق بدتر شده است و محدودیت های فراوان نیز بر صنعت هسته ای کشورمان تحمیل شده است. اگر بتوانیم ویروس های تضعیف کننده در این حوزه ها را از بین ببریم، در این صورت مقاومت در برابر تهدیدها ممکن خواهد بود. بنابراین درمان این درد در دست مردم جامعه به خصوص نخبگان است که بیکره ی اقتصاد و سیاست خارجه و فرهنگ کشور را از ویروس نقص سیستم ایمنی پاک کنند و این امر میسر نخواهد شد مگر با روشنگری و آگاه کردن جامعه از نتایج حاکم شدن تفکر وابسته و ناکارآمد بر اقتصاد، فرهنگ و دیپلماسی کشور.



تعهد یا ؟!

در اولین روزهای پس از پیروزی انقلاب اسلامی، قاب صدا و سیمای ایران که به تازگی رنگ جمهوری را با طعم اسلام به خود گرفته، میزبان مناظرهای با محوریت "تعهد و تخصص" میان دو چهره‌ی نام آشنای سیاست می‌باشد. مهندس مهدی بازرگان، نخست وزیر دولت موقت، که با روی بدال "رحمان تخصص" گذاشته است و شهید آیت الله بهشتی که نظر بر ارجحیت تعهد دارد. گرچه مناظره‌ی مذکور به ظاهر با پیروزی مهندس بازرگان خاتمه می‌یابد؛ اما پرونده‌ی جدال تعهد و تخصص در میان سیاسیون و حتی اذهان عامه مردم همچنان باز است...

تعهد و تخصص را می‌توان از دو جنبه‌ی روح و کالبد بررسی کرد. روح و جان تعهد با خدا محوری، پاکسازی روح به وسیله‌ی تمرین ریاضت، پرهیزکاری و اخلاق به دست می‌آید. روح تخصص اما با سال‌ها دانش پژوهی و پیمودن پله‌های ترقی، علم و فن ساخته می‌شود. روح هر دو وابسته به جهد و صرف زمان است.

کالبد نمود بیرونی و در واقع همان عملی است که مولود حقیقتی بنام تعهد یا تخصص است. این عمل می‌تواند به شکل حقیقی و همراه با روح، و با تظاهر به داشتن تعهد و تخصص باشد. بدیهی است که حیات تنه‌ای زمانی جاری می‌گردد که کالبد به همراه روح باشد. نکته‌ی قابل توجه، نحوه‌ی تشخیص علائم حیاتی این کالبد است. تشخیص حیات کالبد تخصص آسان است. فرد ناکاربلدی که به مسئولیتی گمارده شده، نمی‌تواند به راحتی تظاهر به داشتن تخصص کند؛ زیرا تخصص یک مهارت بیرونی است که تظاهر به آن از دید جامعه دور نخواهد ماند؛ اما تعهد یک فضیلت درونی است که همین امر تشخیص حیات کالبد آن را دشوارتر می‌سازد. به ندرت می‌توان چشمانی یافت که بتوانند عدم وجود حیات در این کالبد را تشخیص دهند. جسم تعهد در برخی افراد علی‌رغم نداشتن روح، خوب می‌داند که چگونه تظاهر به حیات کند.

به زعم بنده مشکل جامعه امروز ما این نیست که افراد را بر اساس معیار تعهد برگزینیم یا تخصص. لازم نیست که از ضرورت وجود تخصص سخنی به میان آید؛ چراکه هرکس می‌داند کار را باید به کار دانش سپرد. همچنین هر عقل سلیمی این را درک می‌کند که ضمن اجرای تخصص، تعهد است. مسئله امروز ما این است که هر مسئولی ادعا می‌کند جسم تعهد و تخصص او، روح و حیات دارد. به طور معمول نمی‌توان متخصصی را یافت که به عدم تعهد خود اذعان داشته باشد؛ یا متعهدی که بپذیرد تخصصی در حیطه‌ی مسئولیتش

ندارد. معضلی که در جامعه با آن مواجهیم، یا متخصصانی هستند که عملکردشان به دور از روح تعهد به خدمت است و یا متعهدانی اند که عملکردشان عاری از تخصص و تفکر می‌باشد. حتی گاهی با مسئولی رو به رو می‌شویم که جسد بی جان هر دو را با هم به دوش می‌کشد. اما به راستی کدام تعهد است که اجازه می‌دهد تخصص نداشته‌ات را به انجام اموری که لازمه‌ی اجرای آن سواد و مهارت کافی است، اختصاص دهی؟

حقیقت آن است که متعهد حقیقی یا هرگز در کاری که تخصصش را ندارد ورود نمی‌کند و یا اگر شرایط او را وادار به با نهناد در عرصه‌ی عمل کند، تعهدش او را به کسب تخصص لازم سوق خواهد داد. از همسر شهید شیروودی، خلبان شجاع و بنام دفاع مقدس، نقل است که شهید به سران مملکت که برای بازدید به جبهه‌ها رفته بودند فرمودند: "به امام بگویید اینجا در جبهه‌ها مومن می‌جنگد نه متخصص". ایشان منکر دانش و تخصص نبودند، اما اعتقاد داشتند دانشی که در کنارش تعهد باشد حتی با دست‌های خالی پیش می‌رود. در آن ایام این تعهد بود که همان اندک تخصص را به خدمت امنیت مردم گرفته بود. همان تعهد در سال‌های بعد از دفاع مقدس زمینه را برای افزایش تخصص فراهم نمود و کار را به جایی رساند که در میان انبوهی از تحریم‌های خارجی و داخلی، تخصص همان متعهدین دیروز، پاسدار امنیت کشور است.

بدیهی است که اگر متن جامعه این چنین با تعهد عجین شود، در جوامع علمی نیز کمتر با پزشکی مواجه خواهیم شد که فرصت ارزشمند آموزش به دانشجویان را که بابت آن حقوق دریافت می‌کنند، با ویژگی‌های دو بیمار بیشتر معاوضه کنند. پای تعهد که در میان باشد، خواسته‌ها از چنین سطحی عبور خواهند کرد و دغدغه‌های والائری همچون تربیت دانشجوی متعهد متخصص برای آینده‌ی کشورمان پیدا خواهیم کرد. مع الاسف چند سالی است که شاهد تغییر رویکرد تدریس برخی اساتید بوده‌ایم و فضای آموزش از ارتباط متقابل استاد و دانشجو فاصله گرفته و بعضاً اساتید محترم پس از حضور با تأخیر در کلاس درس، بعد از مدت زمانی که دانشجو را به انتظار گذاشته‌اند، از روی اسلایدهای از پیش تعیین شده صرفاً روخوانی می‌کنند که بالطبع سطح کیفیت آموزش را به شدت تنزل می‌دهد؛ هرچند بخشی از نقایص کیفیت آموزش، به مشکلات نظام آموزشی و فشرده‌گی مطالب و کاهش ساعات تدریس برمی‌گردد، که صد البته باید اصلاح گردد و خود شرح مبسوطی است که مجال پرداختن به آن در این نوشتار نمی‌باشد.

علی‌رغم وجود این مشکلات کم نیستند اساتیدی که روحیه‌ی تعهد و مسئولیت پذیری، آنان را به اخذ راهبردهای خلاقانه‌ای برای بهره‌وری صحیح از زمان کوتاه کلاس درس رهنمون ساخته است. پایبندی به اصول و رعایت اخلاق اسلامی وظیفه متقابل استاد و دانشجو و رسالت تمام افرادی است که در هر بخشی از جامعه در کسوتی به خدمت‌گزار می‌شغولند. از مدیران ارشد دولتی گرفته، تا

محصلین علوم پزشکی و دیگر رشته‌ها، فلذا دانشجویان نیز باید با تمرین تعهد و اخذ تخصص، برای آینده‌ی درخشان کشورشان مهیا شوند. دانشگاه نسل سوم، به اساتید و پزشکان متعهدی نیازمند است که به حرفه مقدس خود عشق می‌ورزند، از زیربار مسئولیت شانه تپه نمی‌کنند و با اشاعه‌ی علمشان زکات سواد بالای خود را می‌پردازند. اساتیدی که تشنه‌ی علم آموزشی‌اند و به تربیت علمی و دینی دانشجویان همت می‌گمارند و بدین شکل الگوی مناسبی برای دانشجویان امروز و پزشکان آینده‌ی این مملکت خواهند بود.

بی‌شک تدابیری قانونی همچون قاعده مند کردن نحوه‌ی حضور و تدریس اساتید محترم و راهکارهای مشابه می‌تواند راهبردی راه‌گشا در حل معضلاتی از این دست باشد؛ اما در این نوشتار عجلاننا سخن از ارزش انسانی تعهدپذیری است؛ فضیلتی که هر فطرت سلیمی بر آن گواهی می‌دهد. جایی که مانع وجدانی، خود پیشتر از قانون، فرد را در هر جایگاهی از هرگونه گوناگی و اجحاف باز می‌دارد.

علی‌ای حال جان مطلب همان است که شهید بزرگوار دکتر مصطفی چمران بیان می‌کنند: "می‌گویند تقوا از تخصص لازم‌تر است. آن را می‌پذیرم اما می‌گویم آن کس که تخصص ندارد و کاری را می‌پذیرد، بی‌تقواست".



معرفی پژوهشگاه رویان:
پژوهشگاه رویان در هشتم خرداد ماه سال ۱۳۷۰ به عنوان مرکز جراحی محدود با هدف ارائه‌ی خدمات درمانی به زوج‌های نابارور و پژوهش و آموزش در زمینه‌ی علوم باروری و ناباروری، توسط شهید دکتر سعید کاظمی آشتیانی و گروهی از پژوهشگران و همکارانش در جهاد دانشگاهی علوم پزشکی ایران تأسیس شد. این پژوهشگاه در سال‌های ۱۳۷۷ و ۱۳۷۸ به ترتیب مجوز مراکز علوم تحقیقات سلولی و مرکز تحقیقات پزشکی تولیدمثل را از شورای استرژش دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دریافت کرد. در آبان ماه ۱۳۸۸، شورای عالی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، با ارتقای آن از پژوهشگاه به پژوهشگاه، موافقت کرد.

معرفی دکتر آشتیانی:

دکتر سعید کاظمی آشتیانی، در نخستین روز از فروردین ماه ۱۳۴۰ در تهران به دنیا آمد. سال ۱۳۵۸ در رشته‌ی فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی ایران پذیرفته شد. تعطیلی دانشگاه‌ها به علت انقلاب فرهنگی و حضور وی در جبهه‌های نبرد، طی آن سالها باعث شد پس از ۱۱ سال سرانجام در سال ۱۳۶۹ با اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته‌ی فیزیوتراپی از دانشکده‌ی علوم توانبخشی ایران فارغ‌التحصیل شود. وی سرانجام در ۱۴ دی ماه ۱۳۸۴ در سن ۴۴ سالگی، بر اثر سگته‌ی قلبی درگذشت. مرگ وی مشکوک بوده و بنا بر برخی شنیده‌ها توسط گروه موساد، ترور بیولوژیک شده است.



دکتر سعید کاظمی آشتیانی

فعالیت‌های پژوهشگاه:

این پژوهشگاه در قالب ۳ پژوهشگاه، خدمات تخصصی ارائه می‌دهد:

۱- پژوهشکده‌ی زیست‌شناسی و فناوری سلول‌های بنیادی رویان: این پژوهشکده در زمینه‌ی طب پیوند با شناخت مبانی پایه‌ی زیست‌شناسی سلول‌های بنیادی، توسعه‌ی تحقیقات ترجمانی سلول‌های بنیادی روی حیوانات آزمایشگاهی و انجام کارآزمایی‌های بالینی، فعالیت دارد.

۲- پژوهشکده‌ی پزشکی: این پژوهشکده در زمینه‌ی افزایش میزان باروری، سلامت جنین و بهبود سلامت جامعه، از طریق تحقیق و درمان ناباروری در حوزه‌های مختلف تولیدمثل مشغول به کار است.

۳- پژوهشکده‌ی زیست‌فناوری: این پژوهشکده در زمینه‌ی تولید دام و محصولات وابسته‌ی مرتبط با زیست‌فناوری آن فعالیت می‌کند.

چند نمونه از افتخارات:

- تولید اولین کودک حاصل از روش باروری آزمایشگاهی IVF در تهران در سال ۱۳۷۱
- تولید اولین کودک حاصل از روش Micro injection در کشور در سال ۱۳۷۳
- استفاده از سلول‌های بنیادی برای ترمیم ضایعات قلبی ناشی از سکته در سال ۱۳۸۳
- استفاده از سلول‌های بنیادی برای ترمیم ضایعات قرنیه‌ی چشم در سال ۱۳۸۴
- تولید نخستین حیوان شبیه‌سازی شده‌ی خاورمیانه (رویان) در سال ۱۳۸۵
- تولید ۳ بزغاله و ۲ گوساله‌ی شبیه‌سازی شده، در سال ۱۳۸۸



گفتگو با دکتر عباس در جانی ریاست دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

در چه سالی دانشگاه قبول شدید و کدام شهر؟
 + سال ۵۵ دانشگاه تبریز. ۵ سال در آنجا درس خواندم و دوره انترنی را در گیلان گذراندم؛ همین جا هم تخصص پوست گرفتم و در سال ۷۳ فارغ التحصیل شدم و طرحم را در مناطق محروم بندرعباس و زنگان گذراندم. سپس عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان شدم و انشالله سال آینده هم بازنشسته می شوم.

در زمان انتصابتان به عنوان ریاست دانشکده پزشکی چه مشکلاتی وجود داشت و به نظرتان چند درصد آن ها تا الان حل شده است؟

+ من دانشکده را به عنوان خانه خود می دانم و سابقا به عنوان معاونت دانشکده نیز فعالیت می کردم و با فضای دانشکده آشنایی دارم و هنگامی که این سمت به من پیشنهاد شد علی رغم عدم تمایل به پست اجرایی به خاطر آشنایی و علاقه به دانشکده، ریاست را پذیرفتم. بزرگترین مشکلی که در این چند سال احساس می شود این است که دانشکده پزشکی در جایگاه حقیقی خود نیست و این قضیه چندین علت

دارد؛ اولاً اینکه دانشکده پزشکی در ساختار جدید وزارتخانه زیر نظر معاونت آموزشی است که این امر اشتباه است؛ ثانیاً مشکلات مالی، اداری و... عدیده ای وجود دارد و دوری دانشکده و عدم تمرکز مجموعه علوم پزشکی باعث مهاجرت ماندن دانشکده ما شده است؛ البته بنده تلاش کردم که با برگزاری سمینارهای مختلفی در دانشکده که خودم نیز در آن ها حضور داشتم، دیگران را با محیط دانشکده و

بزرگترین مشکلی که در این چند سال احساس می شود این است که دانشکده پزشکی در جایگاه حقیقی خود نیست

ظرفیت های آشنا کنم. تاکید من همواره بر این بوده که جشن های فارغ التحصیلی دانشجویان در خود دانشکده برگزار شود. بعضاً اساتید بالین ما با دانشکده آشنا نیستند و در گذشته صرفاً برای جلسات دفاع پایان نامه دانشجویان از آن ها دعوت به عمل می آمد



که متاسفانه یا خوشبختانه این جلسات امروزه در بیمارستان ها برگزار می شود و دانشکده پزشکی عملاً به دانشکده علوم پایه تبدیل شده است. یکی دیگر از مشکلات ما وجود دانشکده های اقماری مثل لنگرود و پردیس انزلی است که مانع حضور همیشگی اساتید علوم پایه در دانشکده شده و باعث حضور آن ها صرفاً در روزهایی که کلاس دارند شده است. پس هدف اصلی بنده این است که دانشکده جایگاه اصلی خود را پیدا کند. از دیگر مشکلات دانشکده وجود فضای محدود به نسبت تعداد دانشجویان است. از نظر امکانات شدیداً در مضیقه هستیم. کتابخانه ما در شأن دانشجویان نیست که خوشبختانه با بازسازی هایی توانستیم فضای آن را مناسب تر کنیم. از لحاظ فضای آموزشی و تفریحی به شدت در تنگنا هستیم؛ البته الان خوشبختانه یکی از اساتید هزینه چمن مصنوعی و فوتبال دستی و میز پینگ پنگ را متقبل شده است. مشکلاتی در پارکینگ خودروی دانشجویان نیز داریم که با اتمام کار همسطح سازی فضای پشت دانشکده بخشی از پارکینگ به آنجا منتقل خواهد شد. با مسئولین فضای سبز دانشگاه گیلان نیز صحبت هایی برای ایجاد فضای سبزی مناسب در محوطه دانشکده شده است.

دکتر نظرتان درباره ازدواج دانشجویی چیست؟

+ ما باید با نگاهی تلفیقی از احساس و ریاضی به این مقوله نگاه کنیم. اگر شرایط مهیا باشد ازدواج دانشجویی را عالی می دانم. به نظرم افزایش آمار طلاق در جامعه ما و مخصوصاً در جامعه روشنفکری ما ناشی از دو علت مهم عدم شناخت و مشکلات اقتصادی است. بسپح به عنوان نهادی موثر و قانونی می تواند کارگاه های مشاوره ای مربوطه را برگزار کند.

دکتر اگر به عقب برگردید باز هم رشته پزشکی را انتخاب می کنید؟

+ اگر صدها بار هم برگردم باز هم پزشکی را انتخاب می کنم و علتش هم شیرینی معنوی و البته مادی رشته پزشکی می باشد که با هیچ رشته دیگری به نظرم قابل مقایسه نیست. حس خوبی که بعد از درمان موفقیت آمیز افراد رنجور به دست می آید عالیست. پزشکی مظلوم واقع شده و از هر طرف مورد هجوم قرار می گیرد. ممکن است شما در کلاس هایی شرکت کنید که اساتیدش از پزشکی ناراضی اند ولی اگر بررسی صورت بگیرد می بینید که غالباً فرزندان همان اساتید پزشکی خوانده اند حالا به هر نحوی (دولتی، آزاد، بین الملل، خارج از کشور)

اگر صدها بار هم برگردم باز هم پزشکی را انتخاب می کنم و علتش هم شیرینی معنوی و البته مادی رشته پزشکی می باشد که با هیچ رشته دیگری به نظرم قابل مقایسه نیست.

فرزندانتان چه رشته ای می خوانند؟

+ فرزند بزرگترم پزشکی است و تشویقم بر این است که فرزند کوچکترم هم پزشکی بخواند.

تشویق یا اصرار؟

+ قطعاً تشویق. علاقه فرزندانم را حتماً مد نظر قرار می دهم.

در مورد حل مشکلات دانشکده شما می فرمایید که از اساتید کمک می گیرید؛ نقش مسئولین دانشگاه در حل مشکلات چیست؟ چقدر ایشان اهتمام دارند؟

+ دانشکده و دانشگاه ما مشکلات عدیده ای دارد ولی خوشبختانه با تلاش ها و پیگیری ها و جلسات هفتگی حضوری با مسئولین دانشگاه و دوستی و آشنایی که



بین ما هست، باعث شده که امکان آگاهی بخشی بهتری وجود داشته باشد. ما مشکل سایت لاکان را هم رویه رویمان داریم که البته اگر اجرا شود خیلی ایده‌آل خواهد بود. استراتژی ما این است که در جهت پیشرفت پروژه لاکان گام برداریم ولی مدت زمان نهایی شدن پروژه تقریباً نامعلوم مانده ولی به نظرم نباید لاکان را دست‌آویزی برای عدم رسیدگی مناسب و کافی به مکان فعلی دانشکده کرد. خوشبختانه در جلسه‌ای که با ریاست محترم دانشگاه داشتیم اجازه بازسازی و بهسازی مکان فعلی دانشکده به من داده شد. ریاست دانشگاه تلاش‌های زیادی در این راستا کردند و در بازدید اخیر ریاست جمهوری این مسئله رو دوباره مطرح کردند و آقای نوبخت هم قول دادند که بودجه‌ای را برای این کار اختصاص دهند. معتقدم که دانشگاه علوم پزشکی گیلان در گذر سالیان خیلی

نباید لاکان را دست‌آویزی برای عدم رسیدگی مناسب و کافی به مکان فعلی دانشکده کرد.

رشد کرده؛ ما الان داریم در ۱۷ رشته ۳۰۰ رزیدنت پرورش می‌دهیم و در ۴ رشته داریم فوق تخصص و فلوشیپ می‌گیریم و پیشرفت‌هایی هم در علوم پایه داشتیم اما با این وجود معتقدم که ساختار ما به اندازه کافی علی‌الخصوص در مورد بیمارستان‌ها و به طور ویژه بیمارستان رازی و پورسینا رشد نکرده و واقعاً این بیمارستان‌ها در شان دانشگاه و مراجعین نیست و در این حیطه ما ضعیفیم و باید با همکاری افراد ذیربط استان و نماینده‌های مجلس و پیگیری ریاست دانشگاه و ارگان‌های تأثیرگذار امر مطالبه صورت گیرد از جمله پروژه ساخت بیمارستان‌های ۱۲۰۰ تخت خوابی در سایت لاکان و ۸۰۰ تخت خوابی در رشت می‌شود.

- با توجه به کمبود امکانات و تجهیزات در بیمارستان‌ها به نظر شما آیا بیماران راضی می‌باشند؟

+ باتوجه به این که مراجعه کنندگان بیمارستان‌های دولتی بیشتر قشر ضعیف اند؛ پس می‌شود گفت که به اجبار به این بیمارستان‌ها مراجعه کرده و گرنه بیمارستان‌های خصوصی شهرستان بسیار قوی و مجهزند. با توجه به مراجعات در زمان‌های بعدی می‌توان گفت که حتماً راضی اند چون اساتید و رزیدنت‌ها دارند با تمام توان زحمت می‌کشند اینکه

همه‌ی مردم ناراضی اند را من قبول ندارم حداقل در حیطه خودم و بخش خودم خیلی از بیماران راضی هستند.

- آیا برای حل مشکلات دانشکده اولویت بندی انجام داده اید به عنوان مثال پارکینگ در اولویت شماست یا آشپزخانه تا مجبور به انتقال غذا از سایت لاکان نباشیم؟

+ زمان آغاز به کار بنده آشپزخانه وضعیت خوب و مطلوبی نداشت بخشی از سقف فروریخته بود و فاضلاب در اطراف آشپزخانه شرایط بدی را ایجاد کرده بود؛ با توجه به این که آشپزخانه بسیار بزرگ و مجهزی را در دانشکده دندانپزشکی دیده بودم من از این فرصت استفاده کردم که این پروژه اجرایی بشود یعنی غذا در جای دیگری طبخ و به دانشکده منتقل شود. کاری که خیلی جاهای دیگر انجام می‌شود که من در رابطه با آشپزخانه این سیستم را ترجیح دادم.

- آیا این کار موفقی بود که تا آشپزخانه آماده بشود؟

+ لزومی دارد که هر دانشکده یک آشپزخانه جدا داشته باشد؟! چه مشکلی از ما حل می‌کند؟! در کیفیت غذا تأثیر دارد؟!!

- غذایی که در آن جا طبخ می‌شود با توجه به مسافت و همچنین حمل غذا که در یک وانت انجام می‌شود آیا بر کیفیت و بهداشت غذا تأثیر ندارد؟

+ مشکل حمل و نقل از آشپزخانه‌ی قبلی که همچنان باقی می‌ماند ولی به نظر من ما باید بفرایند تهیه غذا متمرکز شویم؛ داشتن آشپزخانه‌ی متمرکز هم از لحاظ هزینه و هم از نظر نظارت بر بهداشتی بودن فرایند ارجحیت دارد؛ ولی به نظرم نباید بر کیفیت غذا تأثیر داشته باشد. بنده خودم این روش فعلی را تأیید می‌کنم و ترجیح می‌دهم مگر اینکه دلایل قانع کننده‌ای برای تغییر این رویه وجود داشته باشد.



توضیح آقای دکتر درجانی به مهمانان ناخوانده در جلسه‌ی توجیهی دانشکده برای آغاز سال تحصیلی ۹۷

من از ابتدا تمایل داشتیم که دانشکده‌ی توانبخشی در استان دایر شود و پیشنهادی به شورای دانشگاه دادم که تا زمان تاسیس آن دانشکده‌ی پزشکی متولی این رشته باشد اما چند شرط را متذکر شدم:

۱- به علت کمبود فضا آموزشی در دانشکده کلاس‌های رشته فیزیوتراپی در عصر برگزار شود.

۲- پرسنل و مدیریت جدا برای نظارت و اجرای برنامه‌های دانشجویان در نظر گرفته شود.

هیچ تفاوتی بین بچه‌های سایر رشته‌ها با پزشکی برای من وجود ندارد و همگی آنها مثل فرزندان من اند

- آیا به نظر شما عدالت در جامعه پزشکی و کادر درمانی وجود دارد؟ همچنین در آموزش؟

+ خیر به نظر بنده عدم سازماندهی پزشکان عمومی یکی از مشکلات بزرگ جامعه است. پزشکان عمومی نتوانسته‌اند جایگاه حقیقی خود را به دست آورند طرح پزشک خانواده می‌تواند در جهت دست‌یابی آنان به جایگاه شان مفید باشد. من در ابتدا تصور داشتم که پزشکان تافته‌ای جدا یافته باشند ولی اکنون متوجه شدم همه در کادر درمانی دارای وظایف مهمی اند. برای پاسخ به بخش دوم سوال شما باید اول فلسفه‌ی دانشکده‌ی بین الملل را بررسی کنیم، رئیس جمهور وقت در دیدار با دانشجویان خارج از کشور و مشکلات (فرهنگی) خوابگاه‌ها هزینه... آنان تصمیم گرفت این دانشگاه‌ها را تاسیس کند تا دانشجوی

ایرانی در همین کشور با فرهنگ همین مردم تحصیل کند و از همه مهم تر مانع خروج ارز از کشور شود از اهداف مهم این دانشگاه‌ها جذب دانشجوی خارجی بود اما چند درصد از این اهداف محقق شد؟ باتوجه به عدم دست‌یابی به اهداف وزارتخانه تصمیم گرفت که این دانشکده‌ها را به پردیس خودگردان تغییر دهد. حتی بنده مخالفم که افرادی با پاس کردن چند واحد در خارج از کشور به ایران برگردند و کنار کسانی که با تلاش نمره‌ی قبولی کسب کردند درس بخوانند، به‌عنوان عدالت آموزشی در حال حاضر با چالش جدی رو به رو است.

- آیا الان می‌توانیم دانشگاه علوم پزشکی گیلان را نسل سوم بنامیم؟

+ اگر واقعیت را وضعیت موجود و حقیقت را آینده‌ای که در انتظارش هستیم بدانیم بین اینها باید یک رابطه‌ی منطقی باشد اگر این پل نباشد آسیب خواهیم دید، ما باید واقعیت را ببینیم و در جهت ارتقا آن تلاش کنیم تا به حقیقت برسیم دانشگاه‌های نسل سوم یک حقیقت است که نمی‌شود به سادگی از کنار آن گذشت یعنی علمی که به مرحله‌ی تولید ثروت برسد که در خیلی از کشورها وجود دارد؛ پس ما هم نباید بترسیم و باید به این حیطه ورود کنیم البته باید توجه داشت که کارآفرینی برای رشته‌های پزشکی با رشته‌های فنی متفاوت است و ما باید اول کارآفرینی

در حال حاضر ما دانشگاه نسل سوم نیستیم

را برای دانشجویانمان مشخص کنیم بعد از آنان انتظار داشته باشیم. اما در حال حاضر ما دانشگاه نسل سوم نیستیم.

- نمره‌ی شما به عملکرد خودتان از ۲۰؟

+ نمی‌دانم شما باید نمره بدید اما بنده از عملکرد خودم راضی ام یعنی هر آنچه در توان داشتم مایه گذاشتم البته مشکلات زیاد است.



«برجام» متانتیک

کاملاً بی اساس بود، باید از خود بپرسیم که چرا چنین عبارتی هم زمان با مذاکرات هسته ای در رسانه ها مطرح شد؟ تاثیر این پیام در میز مذاکرات چه بود؟ یا در ادعای بی اساس دیگری، وزیر خارجه کشورمان بیان می کند که «امریکا با یک بمب می تواند تمام سیستم دفاعی ایران را از کار بیندازد» عبارتی که حتی با دیدگاه های کارشناسان نظامی امریکا همخوانی ندارد!

مسئولین دولتی ما با این مواضع می خواستند چه پیامی را به طرف های غربی ارسال کنند؟

سه (برجام متانتیک!)

یکی از اشتباهات راهبردی دولت در ماجرای برجام، گره زدن اقتصاد و معیشت مردم به سرنوشت مذاکرات بود. این مسیر غلط دقیقاً از زمان تبلیغات انتخابات ریاست جمهوری سال ۹۲ آغاز شد، آن جایی که آقای روحانی کلیدی نقره ای رنگ را در مقابل دوربین به مردم نشان میداد و با شور و حرارت خاصی می گفت: «با کلید تدبیر و امید، هسته ای هم حل خواهد شد، تحریم هم برطرف خواهد شد و رونق اقتصادی هم ایجاد خواهد شد» این شعارها در حالی بیان شد که همواره عمده مشکلات اقتصادی کشور ریشه در ناکارآمدی های داخلی داشته است و نه مسائل حوزه سیاست خارجی.

تفکر غلط «مذاکره تنها راه حل است» روز به روز در عرصه های مختلف اداره کشور تسری پیدا کرد تا آن جا که حتی حل مشکل آب خوردن مردم به نتیجه مذاکرات گره زده شد. با کمک رسانه ها، این توقعات نابه جا و تحلیل های غلط در میان اقشار مختلف مردم نیز انتشار یافت و کار به جایی رسید که بخش عظیمی از ظرفیت های دولت و ملت، منتظر و معطل نتیجه مذاکرات هسته ای شدند و «توهم گشایش های پسایرجامی» مانند یک سرطان، ارکان مختلف سیاست و اقتصاد کشور را برای چند سال درگیر خود کرد. امروز که دیگر از رویای برجامی غرب زدگان جز سرابی باقی نمانده است، سخن از بازگشت تدریجی ایران از تعهداتش در برجام به میان آمده است. مشخص نیست چه کسی می تواند حجم خسارات ناشی از عقب گرد صنعت هسته ای و معطل ماندن ظرفیت های سیاسی و اقتصادی کشور در این ۶ سال را محاسبه و ثبت کند، اما محاسبه و ثبت عبرت های این ماجرا چندان مشکل نیست. اگرچه ماجرای برجام هنوز کاملاً تمام نشده است و عده ای حتی در شرایط فعلی نیز به دنبال مذاکرات جدید با غرب هستند! و این دیگر ماجرای همان بازنده ای است که مولانا می گوید: «بماند هیچ اش الا هوس قمار دیگر...!»

با گذشت شش سال از آغاز به کار دولت یازدهم و مذاکراتی که منجر به شکل گیری برجام شد، امروز در شرایطی هستیم که دولت امریکا به کلی خارج از توافق به سر می برد و بدعهدی کشورهای اروپایی نیز موجب اعتراض همه -حتی حامیان دولتی برجام- شده است. حال که برجام می رود تا در پستی تاریخ جای بگیرد، مرور چند نکته عبرت آموز از این فرآیند سیاسی، خالی از لطف نیست.

یک (برجام، تصمیم کدام نظام!)

حامیان مذاکرات، در تمام این مدت و به خصوص زمانی که صدای شکستن استخوان های برجام به گوششان رسید، در رسانه هایشان مطرح می کردند که «برجام تصمیم نظام بود». هدف از بیان این عبارت نیز شانه خالی کردن از بار مسئولیت و پیوند زدن شکست برجام به تصمیمات رهبر معظم انقلاب بود. در حالی که مواضع رهبر انقلاب در قبال این مذاکرات، از روز نخست کاملاً روشن بود. (چنان که در آبان سال ۹۲ فرمودند به مذاکرات خوشبین نیستیم) و مساله مهم تر آن که فرآیند این مذاکرات حتی در چارچوب خطوط قرمز رهبر انقلاب نیز پیش نرفت. رهبر انقلاب در سخنرانی اول فروردین سال ۹۵ برای اولین بار به این نکته اشاره کردند که وزیر امور خارجه پس از مذاکرات به ایشان گفتند: «ما نتوانستیم تمام خطوط قرمز مد نظر شما را حفظ کنیم»

واقعیت این است که دولتمردان ما در این مذاکرات نه تنها از دستورات رهبر انقلاب به عنوان ولی امر جامعه تبعیت نکردند، بلکه حاضر نشدند از توصیات خیرخواهانه ایشان به عنوان یک سیاستمدار حکیم و با تجربه نیز استفاده کنند.

دو (پاس گل به دشمن!)

از اتفاقات عجیب مذاکرات هسته ای، مواضع مخرب بعضی از دولتمردان ما در میانه مذاکرات بود. به عنوان مثال، درست زمانی که هیات مذاکره کننده ایرانی به ریاست وزیر امور خارجه مشغول انجام مذاکرات بودند، رئیس جمهور محترم در کنفرانس تلویزیونی اعلام می کنند که «خرانه کشور خالی است» صرف نظر از اصل ادعا که

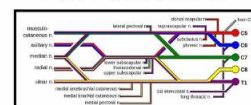
ناو آهین یا نان آتشین

از بلاد کفر ناوی بر دمید
بخت برگشته جلویش را ندید
مردک مو قرمزی تهدید کرد
او که زنگ و جنگ ما را طالب است
گویی از داخل ندارد او خبر
کرد و ترک و گیلک و لر را ندید
لیک افسوسا ز نان آتشین
تا زمانی هم که نان در سفره نیست
تا که نان با سفره همان جور نیست
او که دستش میرسد هم کورنیست
غم مخور جانا که این حال غریب
ناو و نان روزی دگر تهدید نیست

راه خود گم کرده تا ایران رسید
مرز را تا تنگی ی هرمز درید
هشت سال رفته را تجدید کرد
بر خر شیطان خود تشدید کرد
میزند بر ریشه ی دریا تیر
وی ندارد ذره ای در ما اثر
میکند فرزند کورش دل غمین
پس ندارد ترس، ناو آهین
ناو را دشمن شدن مقدر نیست
آن فلان مسئول، داند چاره چیست
باز گردد، تحت اصلاحی عجیب
گر که مسئولین نباشند فکر جیب

سید عسکر موسوی

EXPECTATION



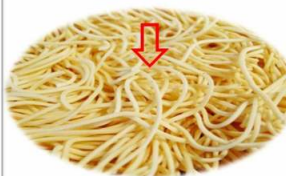
REALITY



You Know What I am Talking About :

ANATOMY EXAM

Identify the nerve

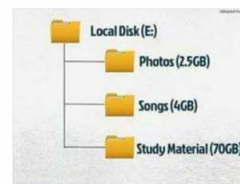
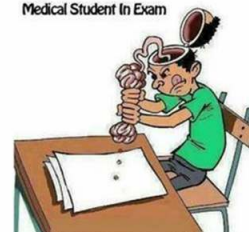


More @ <https://medicalhumour.wordpress.com>

When a Medical student forgets his headphones home



Medical Student In Exam



MED STUDENT:
APPROVED ✓



surgeons after operation..and medica students after exams tell the same thing..

we tried our best cant say anything right now..!

مسابقه علمی محک-شماره ۱

بال زدن یا افتادگی کتف (winging of scapula) تداعی فلجی کدام عضله زیر در اندام فوقانی می باشد؟

- الف) سینه ای بزرگ
- ب) پشتی بزرگ
- ج) دندانچه ای قدامی
- د) تحت کتفی

طراح سوال: جناب آقای دکتر روح اله گازر
دانشیار آناتومی دانشگاه علوم پزشکی گیلان



پاسخ صحیح را به همراه نام، نام خانوادگی، رشته تحصیلی و ورودی خود به آیدی مسئول کانال تلگرامی @basijmedu ارسال نمایید.

مهلت ارسال پاسخ ها: تا ۷ روز پس از انتشار نشریه
به ۳ عدد از پاسخ های صحیح به قید قرعه هدیه ای تعلق می گیرد.

نشریه روپوش سفید
ropoosh sefid mag



سازمان بسیج
دانشگاه علوم پزشکی تهران
انجمن پزشکی و بهداشتی

@basijmedu

