رسالت
سال سی‌ونهم ■ شماره ۱۰۸۵۹ ■ روزنامه صبح ایران

پزشکانی که به‌طور حرفه‌ای بلاگر می‌شوند، صلاحیت طبابت را ازدست می‌دهند

جان بیماران بازیچه بلاگرها!

گروه اجتماعی

فضای مجازی به‌بخشی بسیار مهمی از زندگی مابدل شده، به‌طوری که اغلب افراد در هر شغل و صنفی، روزانه بخش مهمی از دقایق شان را به این حوزه اختصاص داده و تصاویر و ویدئوهایی با هدف آگاهی بخشی به اشتراک می گذارند. طی سالیان اخیر «پزشک بلاگرها» نیز هم پای سلبریتی ها و شاخ های اینستاگرامی به این عرصه وارد شده و با جلب اعتماد مخاطبانشان به کسب درآمدهای میلیونی می پردازند. اگرچه تشخیص پزشکان واقعی از افراد منفعت‌طلب برای مخاطبان دشوار است اما واضح است که خیلی ها در پوشش پزشک با شماره نظام صوری، برای سودجویی خود با جان آدم ها بازی می کنند و آنطور که دکتر علی انجو، در قامت متخصص اخلاق پزشکی در گفت وگو با «رسالت» مطرح می کند، پزشکانی هم که به طور حرفه‌ای بلاگرمی شوند، صلاحیت طبابت را ازدست می دهند. بلاگر در بهترین حالت یک عنصر آموزش عمومی است. ممکن است بتواند اطلاعات بسیار خوبی فراهم و آموزش دهد اما طبابت که یک رابطه دوطرفه حضوری است اتفاق نمی افتد.

این متخصص اخلاق پزشکی تأکید می کند که برای آموزش های عمومی شاید بتوان از این فضاها استفاده کرد اما طبابت در شبکه های مجازی یک کار اشتباه، ناقص و خطرناک است. یکی از چالش های بسیار مهم اعتماد به فضای مجازی برای دریافت توصیه های درمانی و مراقبتی، حضور شیادان بی سواد در لباس پزشک و پرستار و سایر عناوین تخصصی پزشکی و پیراپزشکی است. مردم ما باید بدانند که حتی اگر مطمئن باشند که یک صفحه متعلق به پزشکی است که او را می شناسند؛ وقتی آن فرد در مطب نیست و امکان معاینه ندارد و در حال گذراندن اوقات استراحت خویش است، ممکن است در تشخیص و درمان اشتباه کند.

مشروح این گفت وگو را در ادامه می خوانید.

شبکه های اجتماعی، شیوه طبابت را تغییر داده است و امروزه برخی در فضای مجازی خود را پزشک معرفی کرده و برای بهبود بیماران نسخه می پیچند، اساسا تعریف پزشکی مجازی چیست؟

اجازه بدهید از همین عبارت پزشکی مجازی آغاز کنیم، اگر مقصود از پزشکی مجازی، پزشکی از راه دور است که می تواند ترجمه‌ای از عبارت تله مدیسین باشد رد و قبول و ملاحظات اخلاقی ویژه خودش را دارد اما اگر منظور از پزشکی مجازی طبابت در شبکه های اجتماعی و فضای مجازی یا به صورت گسترده تر حضور پزشکان و پیراپزشکان در شبکه های اجتماعی باشد، رد و قبول و ملاحظات اخلاقی آن نیز خاص و مختص خودش است و اگر مجاز را به معنای لغوی در نظر بگیریم و در مقابل واقعیت باشد، همه استفاده های بالینی چه درمانی چه تشخیصی و چه اقدامات مراقبتی آموزشی و پژوهشی با کمک هوش مصنوعی نیزمی تواند در عبارت پزشکی مجازی تعبیر گردد. در هر کدام از این موارد؛ ملاحظات اخلاقی، باید ها و نباید ها و ارزش و ضد ارزش وجود دارد.

سایر کشورهای جهان چگونه با این جریان مواجه شده و آن را ساماندهی و مدیریت می کنند؟

درخصوص رویکرد جهانی باید بگویم هریک از نهادهای مرتبط با موضوع، وظیفه خود را انجام می دهد. مثلا سازمان های معادل سازمان نظام پزشکی کشور که پروانه کار یا رجیستریشن نامبر صادر می کنند، قواعد و پایش های خودشان را دارند و انجمن های علمی و تخصصی هم کدهای اخلاق حیطه خود را با ایجاد اجماع در بین حرفه مندان انجمن خود تدوین و برای اجرایی شدن وعملیاتی کردن آن مساعی خود را به کار می گیرند. درصورت بروز تخلف هایی که مربوط به قوانین حضور شهروندان در فضای سایبرمی شود نیز نهادهای قضائی و قانونی ساختار برخورد خودشان را دارند. درواقع دو اهرم اخلاق حرفه‌ای و قانون در این خصوص فعال هستند، اگرچه بخش اخلاقی هم به آموزش و فرهنگ سازی می پردازد و هم از طریق تدوین کدا خلاق و ایجاد ساختارهای انضباطی و کمیته های اخلاق حرفه‌ای پایش مناسب را انجام می دهند.

پرسش دیگری که در اینجا حائز اهمیت است، این است که اساسا پزشکان بلاگر چه پیامدهای مثبت و منفی ای می توانند داشته باشند؟

درباره عبارت پزشک بلاگر بد نیست تأملی انجام دهیم، اگر بلاگری یک حرفه تمام وقت باشد از آنجا که طبابت نیز یک حرفه تمام وقت است چه بسا بتوان این عبارت را پارادوکس در نظر گرفت، یعنی نمی شود کسی به معنای حرفه‌ای پزشک باشد و همزمان به معنای حرفه‌ای بلاگر باشد.

پزشک حرفه‌ای کسی است که با مهربانی و شفقت و همدلی رابطه مناسب درمانی با بیمار خود برقرار می کند. این رابطه دو طرفه بوده و مهارت های ارتباطی پزشک در آن اهمیت زیادی دارد، پزشک باید مریض را ببیند، راه رفتنش را نگاه کند، با او صحبت کند و او را به صحبت کردن تشویق کند و در اثر گفتن و شنیدن به ویژه گوش کردن فعال، ارتباط پزشک و بیمار شکل می گیرد.

زبان بدن در شکل گیری این رابطه نقش دارد