



گفت و گو با دکتر غلامحسن خدایی

# مردی که سال هاست برای اجتماعی شدن سلامت فعالیت می کند

مصاحبه کننده: عباسعلی سپاهی یونسی خبرنگار مجله همدم

قارمان با دکتر غلامحسن خدایی مردی که ۴۰ سال از عمرش را در نظام سلامت کشورمان طی کرده است در دفتر نشریه بهروز انجام شد. برخورد همکارانش در دفتر نشریه با او و خوشحالی آنها از دیدار دوباره اش، نشان از مهربانی و کارهای فراوانی بود که انجام داده است. همان جا بود که یاد این فراز از شعر نیمای بزرگ افتادم که می گوید: «یاد بعضی نفرات / روشنم می دارد / قوتم می بخشد، / راه می اندازد، / و اجاق کهن سرد سرایم / گرم می آید از گرمی عالی دم شان.» این بهترین حالتی است که برای یک انسان می توان متصور شد که وجودش برای دیگران خیر و برکت است. او سال ها در سمت هایی که داشته است در موضوع اجتماعی شدن سلامت فعال بوده و هست. وی در حال حاضر مشاور رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد در امور اجتماعی و مدیر مسؤول فصلنامه بهروز است.

## لطفاً کمی از خودتان بگویید؟

بنده سال ۱۳۶۱ از دانشگاه علوم پزشکی مشهد فارغ التحصیل شدم. از سال ۱۳۶۳ در نظام سلامت کشور در گناباد، تربت حیدریه و مرکز بهداشت استان به مدت ۳۰ سال انجام وظیفه کرده‌ام. سال ۱۳۹۲ بازنشسته شدم اما مجدداً دعوت به کار شدم و با عنوان قائم مقام رئیس دانشگاه در حوزه اجتماعی و سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه‌های سلامت فعالیت کردم. از ابتدا در بخش سلامت دو دیدگاه وجود داشته است. یک دیدگاه این بوده که با رویکرد پزشکی همه امور سلامت را با خدمات پزشکی و بهداشت و درمان حفظ کنیم و دیدگاه دیگر معتقد به رویکرد توسعه اجتماعی است. یعنی ما مردم را درگیر خدمات سلامت بکنیم و مراقبت از سلامت در حوزه‌های مختلف سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مورد توجه ما باشد. متأسفانه رویکرد پزشکی به خاطر تفکر غالب بر سیستم اداری و حتی سیستم وزارت بهداشت، همیشه غالب بوده است. یعنی امروز ما از نظر نیروی انسانی، تجهیزات، پزشک، بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی، خانه‌های بهداشت و... بسیار رشد کرده ایم اما با این همه می‌بینم مشکلات سلامت مردم متأسفانه بیشتر شده است.

## بیشتر شدن مشکلاتی که می‌فرمایید چه دلیلی دارد؟

دو دلیل دارد اول مشارکت نکردن مردم در مراقبت از سلامت خودشان و دوم شیوه زندگی غلطی که امروز ما درگیر آن هستیم. به طوری که امروزه می‌گویند ۷۰ تا ۸۰ درصد عوامل تاثیر گذار بر سلامت عوامل اجتماعی است نه عوامل پزشکی. یعنی رویکرد پزشکی حداکثر تاثیرش در موضوع سلامت ۲۰ درصد است. متأسفانه این رویکرد توسعه اجتماعی، نه تنها در حوزه سلامت بلکه در دیگر مسایل ما مثل مسایل قضایی، فرهنگی، امنیتی و در حوزه‌های مختلف مورد غفلت قرار گرفته است. چون یک تفکر کور دولتی نفتی حاکم بر مدیریت ما بوده است. در صورتی که افتخار ما به امام علی (ع) این است که ایشان یک مرد دموکرات بوده است. می‌دانیم که او حکومت را به هر قیمت نگرفت. می‌گفت اگر مردم نخواهند من حکومت را نمی‌خواهم و وقتی هم قبول کرد گفت این حکومت و قدرت برای من از آب دماغ بز کم ارزش‌تر است. الان این طور نیست بین دولتمردان به معنای عام از یک شهرستان دور دست تا دولتمردان در سطح بالا، یک جدایی و تفرقی وجود دارد. این نوعی تفکر شده است. ما فقیر نیستیم و منابع زیادی داریم اما به خاطر تفکری که به آن اشاره کردم، روز به روز سلامت مردم بیشتر به خطر می‌افتد. بخشی از این به خطر افتادن، به خاطر عدم مشارکت مردم و عدم مراقبت از سلامت خودشان است. در نهایت منابع محدودی که داریم هزینه درمان‌های گرانقیمت می‌شود که در واقع تعیین کننده‌های آن‌ها کمپانی‌های دارویی و تجهیزات پزشکی است.

## ولی چند سالی است که شاهد افزایش مشارکت مردم در فرایند سلامت هستیم؟

بله. در زمان ریاست دکترهاشمی این رویکرد شکل جدی تری به خود گرفت و حاصل آن افزایش مشارکت مردم در حوزه سلامت بود. با شکل گیری این رویکرد،

امروز ما از نظر نیروی انسانی، تجهیزات، پزشک، بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی، خانه‌های بهداشت و... بسیار رشد کرده ایم اما با این همه می‌بینم مشکلات سلامت مردم متأسفانه بیشتر شده است.

## ما در بحث توسعه مشارکت مردم هم‌دستور دینی داریم و هم‌دستور عقلی و شرط موفقیت ما، مشارکت مردم است.

درمان و تامین داروی بیماران، کاردرمانی و گفتاردرمانی بیماران کمک می‌کنند. یک بخش دیگر کارهای این موسسات هم کمک به توسعه مراکز درمانی و بهداشتی و خرید تجهیزات پزشکی برای مراکز درمانی است. در طول این ۳ سال مردم خیر ما در قالب این موسسات ۱۲۰ میلیارد تومان به توسعه واحدهای بهداشت و درمان و حمایت از بیماران نیازمند کمک کرده‌اند. سوم هم سازمان‌های مردم‌نهاد تخصصی هستند. هر کدام از این سازمان‌های مردم‌نهاد در مورد یکی از بیماری‌ها از جمله سرطان، سلیاک، دیابت و... فعال‌اند. ما در این بخش در استان ۶۵ سازمان مردم‌نهاد تخصصی غیر دولتی داریم. اینها علاوه بر آموزش بیماران و تغذیه کودکان، در بخش آموزش برای پیشگیری از بیماری‌ها و توانمندسازی خانواده‌ها برای مراقبت از خودشان و اشتغال‌زایی فعالیت می‌کنند. در این بخش جای کار فراوان وجود دارد. اهمیت تخصصی شدن سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه سلامت، این است که هر کدام یکی از بیماری‌های خاص را پیگیری می‌کنند. مثلاً یک گروه فقط به سرطان و بیماران این حوزه می‌پردازد، یکی به دیابت و... این تخصصی شدن به نفع بیماران خاص است چون مثلاً سازمان مردم‌نهادی که به بیماران تالاسمی می‌پردازد حتی به اشتغال، مسکن و ازدواج این عزیزان هم توجه می‌کند یا مثلاً انجمن سرطان مشهد یکی از بزرگترین انجمن‌هایی است که در حوزه سرطان در خاورمیانه کار می‌کند.

در پایان از دکتر خدایی که وقت ارزشمند خود را در اختیار مجله همدم و پاسخ به سؤالات ما قرار دادند سپاسگزاریم و برای ایشان و همکاران شان توفیق هر چه بیشتر آرزو می‌کنیم.

سازمان‌های مردم‌نهاد، خیریه‌های سلامت و... جدی‌تر وارد عرصه سلامت شدند. واقعا اگر مردم را توانمند کنیم که اول خودشان از خودشان مراقبت کنند و باورش‌شان بشود که هیچ انسانی در روی کره زمین دلسوزتر از خودشان وجود ندارد، به نتایج خیلی خوبی خواهیم رسید. دولت، مسؤول، پزشک هر کدام مشکلات خود را دارند پس باید مردم در قالب سازمان‌های مردم‌نهاد مسؤولیت‌پذیری کنند و دیگران را هم توانمند سازند.

### در جایی از صحبت‌هایتان به خیریه‌های سلامت اشاره کردید. وقتی تعبیر خیریه سلامت را استفاده می‌کنیم در نگاه بعضی‌ها، این معنی را می‌دهد که پولی جمع شود برای دارو و درمان بیماران نیازمند احتمالاً نگاه شما این نیست؟

بله ترکیبی از درمان و آموزش و پیشگیری است. ما در بحث توسعه مشارکت مردم هم‌دستور دینی داریم و هم‌دستور عقلی و شرط موفقیت ما، مشارکت مردم است. برای همین ما حضور مردم را در ۳ گروه خیریه‌ها افزایش داده‌ایم. اول خیریه‌های درمانی که در مشهد در حال حاضر ۴۲ درمانگاه و ۵ بیمارستان خیریه داریم. دوم مؤسسات خیریه حمایتی است که به هر دلیلی مردم بیمار شده‌اند و دچار مشکلات اقتصادی هم هستند باید به آن‌ها کمک کنیم که فقط درد بیماری را داشته باشند نه دردی پولی را. در این بخش هم ۳۰ موسسه حمایتی در خراسان رضوی فعالیت می‌کنند. این موسسات به