

واکنش دستگاه قضا به پرونده پژمان جمشیدی

در ادامه واکنش‌ها به پرونده پژمان جمشیدی، بازیگر سینما، اصغر جهانگیر، سخنگوی قوه‌قضائیه درباره آخرین وضعیت پرونده پژمان جمشیدی گفته است که پرونده در مرحله تحقیقات مقدماتی است و از نظر قانونی امکان اطلاع‌رسانی نیست و در صورت قطعی شدن رسیدگی‌ها، اطلاع‌رسانی می‌شود. «اما باید یاد بگیریم که اگر چه در نظامی بهر می‌پریم که افراد در اظهارنظر آزادند اما باید مراقبت کنیم که حدود شرعی، قانونی و اخلاقی را در مطالب داشته باشیم و خدایی ناکرده اشتباهی جنجال آفرینی خبری، زمینه‌نقض افراد و ورود به اشخاص را فراهم کند که متأسفانه در این موضوع اتفاق افتاد. پرونده هر کسی که باشد وقتی در مظان اتهام است، یعنی مظنون است و گاهی مجرم و متهم است. پرونده‌ای که رسیدگی نشده و شکایتی است که اتفاق افتاده و شکایت اولیه است. این موضوع از مواردی است که افراد چون حقوق‌شان نقض شده، می‌توانند شکایت کنند و حتماً پیگیری می‌شود.» او ادامه داد: «شکایتی را شاکی خصوصی در این پرونده مطرح کرده و در مرحله تحقیقات مقدماتی بوده که با تشدید قرار، قرار وثیقه، به بازداشت موقت تبدیل شد و با اعتراض این فرد و وکلا، او در سوم آبان ماه آزاد شد. در ۳۰ مهر ماه او بازداشت و در سوم آبان ماه، قرار بازداشت فک و آزاد شد.» به گفته او، پرونده در مرحله تحقیقات مقدماتی است و از نظر قانونی امکان اطلاع‌رسانی نیست و در صورت قطعی شدن رسیدگی‌ها، اطلاع‌رسانی می‌شود. دیروز عباس مسجدی رئیس سازمان پزشکی قانونی هم درباره پرونده پژمان جمشیدی گفت که از ارجاع یا عدم ارجاع پرونده پژمان جمشیدی به این سازمان اطلاعی ندارد. او در پاسخ به سوالی مبنی بر اینکه گفته‌شده در پرونده آقای پژمان جمشیدی بحث تجاوز مورد تایید پزشکی قانونی قرار گرفته است، گفت: «ارجاع‌شده یا من مطلع نیستم. بعضاً افراد غیر مسئولی حرف‌های خودشان را از زبان پزشکی قانونی می‌گویند ولی پزشکی قانونی بالاخره مسئول روابط عمومی دارد و هر اقدامی که نیاز باشد، انجام می‌شود. البته مستحضر باشید در حوزه اطلاع‌رسانی که بخش مهمی از پرونده‌ها هست و ما یک بخش کوچکی از پرونده‌ها هستیم به‌همین جهت اظهارنظر را به اصطلاح به صورت عمومی بیان نمی‌کنیم. اگر دستگاه قضایی، مراجع قضایی و قضات محترم اطلاعاتی خواسته باشند، در اختیارشان می‌گذاریم.» سمنشنبه ۲۹ مهر ماه ۱۴۰۴، قوه قضائیه با انتشار خبر بازداشت یک بازیگر مشهور، اعلام کرد: «چندی پیش خامنی با مراجعه به مرجع قضایی از یک بازیگر سینما به اتهام تجاوز به عنف شکایت کرد. در پی شکایت‌شاکی خصوصی و بررسی‌های تخصصی و علمی انجام‌شده، این بازیگر مشهور سینما با احضار به مرجع قضایی تفهیم اتهام و بازداشت شد.» روز شنبه سوم آبان‌ماه ۱۴۰۴، علی‌القاصی مهر، رئیس کل دادگستری استان تهران درباره وضعیت پژمان جمشیدی گفت: «دادگاه تجدیدنظر قرار بازداشت پژمان جمشیدی را نقض کرد تا قرار متناسب صادر شود.» بعد از ظهر همین روز، مهدی محرابی، وکیل مدافع پژمان جمشیدی به ایسنا گفت که موکل اش با تودیع وثیقه از زندان آزاد شده است. اصغر جهانگیر، سخنگوی قوه‌قضائیه نیز سمنشنبه ششم آبان‌ماه ۱۴۰۴ گفت که پرونده پژمان جمشیدی در مرحله تحقیقات مقدماتی است و به‌همین دلیل فعلاً امکان اطلاع‌رسانی درباره آن وجود ندارد.

از جامعه چه خبر؟

پژمان جمشیدی به ترکیه رفت

سایت ورزش سه گزارش داده است که پژمان جمشیدی، بازیگر مشهور و بازیکن سابق تیم ملی دیروز در پروازی تهران به مقصد استانبول ترک کرد. ورزش سه در این باره نوشته است: «در پی انتشار اخباری مبنی بر سفر پژمان جمشیدی به ترکیه که در بحبوحه اخبار جنجالی پیرامون این بازیگر سرشناس سینمای ایران و فوتبالیست سابق تیم ملی و پرسپولیس منتشر شده، باخبر شدیم که جمشیدی برای رتق و فتق برخی امور راهی ترکیه شده است. این سفر مربوط به کارهای شخصی این بازیگر است و به گفته نزدیکان وی، مسئله خاص دیگری در این میان وجود ندارد. جمشیدی در دو سه ماه گذشته چندین بار به ترکیه سفر کرده است. به نظر می‌رسد با توجه به شایعات و اتفاقات دو هفته گذشته، جمشیدی به زودی اطلاع‌رسانی کاملی پیرامون شایعات و اتفاقات مربوط به خود انجام بدهد.» ساعتی پیش از این خبر، کانال صابرين نیز هم نوشت: «گزارش اختصاصی صابرين نیز نشان می‌دهد پژمان جمشیدی امروز در بخش CIP فرودگاه امام خمینی دیده شده و ایران را به مقصد مشخصی ترک کرده است.»

جامعه

COMMUNITY

۱۲

روزگار سخت رزیدنت‌ها

گزارش هم‌میهن از شرایط کاری دستیاران تخصصی پزشکی در بیمارستان‌ها

سال اول، وزن زیادی کم می‌کنند؛ به‌دلیل دوندگی‌ها، فشار کاری زیاد و نداشتن وقت نا‌کافی برای غذاخوردن. یکی از دوستانم در رشته جراحی در سماه اول ۱۲ کیلو وزن کم کرد. رزیدنت جراحی داشتم که در یک‌سال اول ۲۵ کیلو وزن کم کرده بود و هیچ‌کسی به این موضوعات توجه‌نکرده بود.»

▼ بنیانکاری در آمار خودکشی رزیدنت‌ها

بررسی‌ها نشان می‌دهد که در کمتر از دو سال گذشته بیش از ۳۰ مورد خودکشی منجر به فوت در میان رزیدنت‌ها وجود داشته و فعالان صنفی می‌گویند، موارد زیادی از خودکشی‌های منجر به فوت نشده و افکار خودکشی نیز در میان این گروه وجود دارد. نام‌هایی که در مواردی خانواده و دوستان‌شان تمایلی به روایت علت فوت ندارند و این گفته‌های دوستان آنهاست که علت فوت را مشخص می‌کند. این اسامی به‌صورت پراکنده در شبکه‌های اجتماعی منتشر شده‌اند و هیچ‌آمار رسمی‌ای درباره آنها وجود ندارد. یکی از مددکاران سابق مرکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی تهران که تمایلی نداشت نام‌اش در گزارش نوشته شود، می‌گوید بیشترین کسانی که به مرکز مشاوره می‌آیند، رزیدنت‌ها و داروسازان بودند و مسئله اصلی آنها شیفت‌ها و فشار کاری زیاد بود: «امن می‌دیدم رزیدنت‌هایی که می‌گویند من از مرئنگ مسیح (جلسه رسمی مشکل از اساتید، رزیدنت‌ها و دانشجوی‌های پزشکی که موارد و بیماری‌های مراجعه‌کننده به بخش و اورژانس در کشیک شب گذشته معرفی می‌شوند، وحشت دارم؛ چون اساتید به دانشجوی‌ها ناسزا می‌گویند و او را تحقیر می‌کنند. این تحقیرها، هم از سوی رزیدنت‌های سال بالا صورت می‌گیرد، هم استادان و دوباره بازنویسید می‌شوند.» او می‌گوید این فشارها در گروه زنان و داخلی بیشترین بود: «همان‌زمان با معاون فرهنگی وقت دانشگاه درباره این شرایط صحبت کردیم اما گفتند ما هم این دوران را گذرانده‌ایم و وضعیت مشابهی داشتیم و کسی خودکشی نکرد! آنها اعتقاد داشتند که اگر رزیدنت‌های جدید خودکشی می‌کنند، مشکل جای دیگری است. بارها به مسئولان دانشگاه گفته بودیم که برخوردهای درست باید به استادان و رزیدنت‌های سال بالاتر آموزش داده شود، اما گوش شنوایی نبود. از طرف دیگر، مرکز مشاوره این دانشگاه، مشاورانی با تجربه و کاربلد داشت اما رزیدنت‌ها فرصتی برای مراجعه به مرکز نداشتند. کسی هم می‌توانست مراجعه کند، ممکن بود ماهی یکبار نوبت بگیرد. آماری که درباره خودکشی رزیدنت‌ها مطرح می‌شود، فقط مربوط به خبرهایی است که منتشر می‌شود و تعداد بیشتری از آن اصلاً اعلام نمی‌شود و تعداد بسیار بیشتری هم مربوط به موارد اقدام به خودکشی است که کامل نمی‌شود؛ هم در رشته‌های دیگر و هم در رزیدنت‌ها. گاهی روال درمان با بستری شدن در بیمارستان پیش می‌رود، اما رزیدنت‌ها و دانشجویانی که نیاز به بستری شدن داشته باشند، باید در بیمارستان روز به بستری شوند که زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار دارد. در این شرایط رزیدنت نگران مواجهه با هم‌کلاسی‌ها و اساتید خود است و بیشتر آنها برای اینکه در این شرایط قرار نگیرند، سعی می‌کنند بستری نشوند یا خانواده بعد از دو تا سه ساعت بستری شدن، رضایت می‌دهد و آنها را به خانه می‌برد. مشکل این است که چرا بیمارستان روانپزشکی، مخصوص دانشجویان وجود ندارد تا آنها که تحت فشار قرار دارند در آن تحت‌نظر باشند؟» این مددکاری می‌گوید معمولاً بیشتر رزیدنت‌هایی که اقدام به خودکشی داشتند، پیش‌زمینه‌هایی از آن نشان داده بودند؛ یا قبلاً درباره آن صحبت کرده بودند یا پرونده مشاوره داشتند: «من ۱۵ روز در ماه آنکال بودم و متوجه این اتفاقات می‌شدم، اما معمولاً اجازه نمی‌دادند که حتی ما در مرکز مشاوره در جریان این موارد قرار بگیریم. تعجب‌آور نبود که بشنوم، تحقیر یا مورد تمسخر قرار گرفتن دانشجویان پزشکی از سوی اساتید، عاملی تحریک‌کننده برای خودکشی داشجب باشد. موارد مشابهی را در این خصوص دیده‌ام و هیچ آموزشی نیز وجود ندارد.»

کاری می‌سپارند که حتی ممکن است بیهوده باشد. همه رزیدنت‌ها این خاطره را دارند که یکبار استاد یا رزیدنت سال بالا در اتاق عمل به او بگوید، از بیماری که در اورژانس است شرح حال بگیرد، آن هم در شرایطی که رزیدنت لباس پوشیده و در اتاق عمل است و نمی‌تواند برود. گاهی این درخواست‌ها عامدانه است و حس همدلی از بین می‌رود، «مرتبه‌بندی (لولینگ) در سیستم رزیدنتی خصوصاً رشته‌های جراحی‌دار بسیار رایج است و آقای «خ» تعریف می‌کند که شاید حتی شدیدتر از سیستم نظامی باشد. نمونه آن تنبیهاتی است که برای رزیدنت‌های سال پایین انجام می‌شود: «برای مثال در برخی از بیمارستان‌ها و رشته‌ای مثل ارتوپدی، رزیدنت سال اول حق ندارد در حضور رزیدنت سال بالاتر بنشیند. نمونه آن تنبیهی بود که برای یکی از رزیدنت‌ها انجام شد؛ مدتی پیش یکی از رزیدنت‌های سال اول، یک پین را با چند درجه زاویه اشتباه در استخوان گذاشته بود. برای تنبیه این رزیدنت، چندروز هر دو دست سالم او را را گچ گرفتند که به‌سختی کارهایش را انجام دهد. نمونه دیگر آن، تحقیر یکی دیگر از رزیدنت‌ها بود؛ رزیدنت ارتوپدی سال بالاتر، برای تحقیر رزیدنت سال اول، سر او را لای در گذاشته و چندبار در راه سر او کوبیده است. نمونه دیگر این است که رزیدنت زنان سال اول در برخی از بیمارستان‌ها حق پوشیدن کفش جدید ندارد؛ این نشان می‌دهد که وقت آزاد داشته، حال خوبی داشته و باید با انجام دادن کارهای اضافه تنبیه شود. اگر آماری از رزیدنت‌ها بگیرند، مطمئناً کم بیش از ۸۰ تا ۹۰ درصد رزیدنت‌های جراحی در سال یکم بارها به خودکشی فکر می‌کنند و تعدادی از آنها به‌دلیل محرک‌هایی که ایجاد می‌شود، می‌تواند منجر به اقدام شود، به‌خصوص در رشته‌های ارتوپدی، گوش و حلق و بینی، جراحی مغز و اعصاب، زنان و چشم.»

اومی‌داند از میان دانشجویان پزشکی ورودی‌های ۹۴، ۹۵ و ۹۶ علوم پزشکی تهران، ۹ نفر در حین تحصیل پزشکی عمومی خودکشی کردند، تعداد زیادی در بیمارستان‌های روانپزشکی بستری شدند و از تحصیل عقب افتادند و تقریباً همه دانشجویان فارغ‌التحصیل یا در حال تحصیل از داروهای ضد اضطراب و افسردگی استفاده می‌کنند؛ «از سال ۱۴۰۰ از چهار اردیبهشت‌ماه تا ۲۳ شهریورماه یعنی کمتر از پنج‌ماه، ۱۱ مورد خودکشی منجر به فوت رخ داده است. این موضوع از طرف مسئولان بیمارستان و دانشگاه‌ها نادیده گرفته می‌شود و می‌گویند، رزیدنت‌ها تاب تحمل مشکلات را ندارند. اما باید به کوچکترین نشانه‌ها توجه ویژه‌ای نشان داد، نه اینکه آن را نادیده گرفت. یکی از رزیدنت‌ها در اتاق عمل به‌دلیل فشار کاری بیهوش می‌شود و استاد، لگدی به او می‌زند و می‌گوید، او هم از چرخه خارج شد.» شیفت‌های طولانی و میانگین بیش از ۱۰۰ ساعت و گاهی بیش از ۱۱۲ ساعت کشیک در هفته، به آنها اجازه نمی‌دهد به مراکز مشاوره سلامت روان مراجعه کنند: «در کشورها دیگر هم خودکشی در میان پزشکان زیاد است اما راه‌نمای بالینی برای آنها وجود دارد و دلیل‌اش را بررسی می‌کنند، شیفت‌های کاری استاندارد ی برای آن در نظر می‌گیرند و طولانی‌ترین شیفت‌های کاری ۱۶ ساعت است و بعد از آن الزاماً ۲۴ ساعت باید خارج از بیمارستان باشند. این قوانین در ایران وجود ندارد. گاهی یک رزیدنت ممکن است هم‌زمان هم کشیک اورژانس باشد و هم بخش و حجم بالایی از بیماران را ویزیت کند و در مواردی مجبور است با ترفندهای مختلف برخی از بیماران را به‌صورت جدی ویزیت نکند. برخی از بخش‌های جراحی، یک رزیدنت دارند که تمام ۳۰ روز ماه کشیک بخش است و به‌صورت ۲۴ ساعته در تمام طول هفته در بیمارستان حاضر است؛ به‌همین دلیل است که بسیاری از آنها خانه یا خوابگاه نمی‌گیرند چون فرصتی برای رفتن ندارند. هم‌زمان همین یک رزیدنت، کشیک اورژانس است و مجبور می‌شود یک اینترن سال پایین را به‌جای خودش بگذارد و مهرش و بخش را به او بسپارد و هم‌زمان در اورژانس هم باشد؛ یعنی هم‌زمان باید در بخش، اورژانس و اتاق عمل باشد. رویه‌ای که انگار باعث می‌شود بخشی از وجودشان را از دست بدهند. تعداد زیادی از افراد رشته‌های جراحی



سارا سبزی

خبرنگار گروه جامعه

آخرین نام «مژگان محمدنژاد» و «یاسمن شیرانی» بود؛ درست دوماه بعد از اینکه آگهی فوت سه نفر از دستیاران دوره تخصصی پزشکی ورودی سال ۹۵ دانشگاه علوم پزشکی تهران دست به‌دست شد و زمزمه‌ها از تکرار یک ماجرا خبر می‌دادند؛ اقدام به خودکشی رزیدنت‌ها و فارغ‌التحصیلان پزشکی و سکوت وزارت بهداشت که کمیته و برنامه مشخصی برای پیگیری و وضعیت سلامت روان رزیدنت‌ها ندارد. با وجود تغییرات اندکی که در شرایط کاری آنها ایجاد شده، هنوز در بر همان پاشنه سابق می‌چرخد؛ کشیک‌های طولانی، هزینه تحصیل پایین، چرخه تحقیر مداوم و بی‌آیندگی. از معدود واکنش‌ها به اخبار اخیر درباره رزیدنت‌ها، اظهارات مسعود حبیبی، معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت است که گفته بود: «حتی یک خودکشی در میان دانشجویان، بسیار زیاد است. ولی بررسی‌ها نشان داده که خودکشی در میان جمعیت دانشجویان از میانگین خودکشی جامعه کمتر است. هر چقدر فعالیت‌های فرهنگی، اجتماعی و فوق برنامه کاهش پیدا کند، خودکشی نیز افزایش پیدا می‌کند. به‌همین دلیل خودکشی در دانشجویان سال بالاتر و رزیدنت‌ها نیز بیشتر است؛ وقتی یک خودکشی اتفاق می‌افتد، این خبر در گروه‌ها و صفحات مجازی دست به‌دست می‌شود و خود این اتفاق سبب خطر در میان افراد مستعد و افرادی است که افکار خودکشی دارند. ترویج و دست به‌دست کردن این خبر و توجه فوق‌العاده به آن سبب می‌شود، سایرین نیز در معرض خطر قرار بگیرند. معاون فرهنگی و دانشجویی با بیان اینکه پایه خودکشی، مسائل روحی و روانی است و ما امسال غربالگری همه دانشجویان را اجباری کردیم و غربالگری سلامت روان نیز در آن وجود دارد، بیان کرد، در این زمینه افرادی که نیاز به رسیدگی بیشتر دارند مورد توجه قرار خواهند گرفت.» حالا رزیدنت‌ها، مددکاران و روانپزشکان از شرایط روحی و کاری رزیدنت‌ها می‌گویند؛ از کشیک‌های ۲۴ ساعته تا فرصتی که برای رسیدگی به سلامت روان وجود ندارد.

پزشکان جوان می‌گویند، رزیدنت‌های رشته‌هایی که جراحی و فشار کاری زیادی دارند مثل جراحی عمومی، مغز و اعصاب، ارتوپدی، اورولوژی، چشم و زنان و زایمان ممکن است بیش از میزان استاندارد. حداکثر ۱۲ شیفت در ماه را بگذرانند، کشیک‌هایی پشت سر هم که ممکن است با کشیک اورژانس هم‌زمان باشد. نوبت‌های کشیکی که نزدیک ۲۴ ساعت طول می‌کشد و ممکن است تا ساعت ۱۲ روز بعد از کشیک هم ادامه داشته باشد. در بسیاری از رشته‌ها به‌ویژه رشته‌هایی که جراحی دارند، دامنه کاری رزیدنت‌ها گاهی تا هشت شب هم ادامه پیدا می‌کند و این یعنی رزیدنت ممکن است تنها دو ساعت برای استراحت و صرف شام فرصت داشته باشد؛ چون دوباره باید ساعت چهار صبح بیدار شود. آنها روایت‌های زیادی از حجم کاری بالا در دوره دستیاری تخصصی دارند و می‌گویند حجم فشار کاری در سال اول رزیدنتی پر فشارتر است و رزیدنت‌های بسیاری از رشته‌ها به‌دلیل همین حجم کاری تصمیم می‌گیرند یک‌سال تمام را در پاپوین بیمارستان بمانند. شرایط مالی گاهی باعث می‌شود برخی از رزیدنت‌ها به‌جای دوستان‌شان کشیک اضافه بمانند و بابت آن حدود چهار میلیون تومان دریافت کنند. کمک‌هزینه تحصیل و نه حقوق رزیدنت‌ها با توجه به مجرد یا متاهل بودن‌شان حدود ۳۰ میلیون تومان است. علاوه بر این تعهدهای بسیار سنگین و غیرقانونی که رزیدنت‌ها در زمان ورود به دوره تخصصی می‌پذیرند آنها را با فشارهای روحی زیادی روبه‌رو می‌کند. «م.خ» یکی از پزشکان فارغ‌التحصیل و فعال صنفی تعریف می‌کند، بارها شاهد استاده‌ها خوابیدن رزیدنت‌ها بوده است؛ خواب‌هایی چندثانیه‌ای، در حد یک استراحت کوتاه یا حتی زیر تخت معاینه. اومی‌گوید برای رزیدنت‌های سال اول بسیاری از رشته‌ها پاپوین و استراحت وجود ندارد؛ مثل رزیدنت‌های رشته ارتوپدی که وقتی برای استراحت ندارند و به‌صورت مداوم در اورژانس اند؛ «گاهی رزیدنت‌های سال بالایی به نیروهای سال اول اجازه استراحت نمی‌دهند و به او



عکس: ایران‌زا