

گام نهم در رادیو به سوی سلامت

اینجا تهران است، رادیو سلامت! به عبارتی نهمین شبکه از مجموع شبکه‌های رادیویی و البته اولین شبکه کاملاً علمی و در عین حال تخصصی در رادیو که به نظر می‌رسد با دست پر، پا به عرصه گذارده است.

به هر حال اگر در ذهنتان سوالی در زمینه مسائل پزشکی و یا بهداشتی دارید فعلاً تنها قادرید روزی چهار ساعت آن‌ها را فرستنده رادیو ورزش به جواب سوالهایتان برسید.

آغاز پخش آزمایشی برنامه‌های این رادیوی نوپا، بهانه خوبی برای گفت‌وگو با محمدمهدی لبیبی بود.

او از نیروهای خوش فکر رادیوست و اگر چه هنوز مدیریت رادیو سلامت برای شخص دیگری رقم نخورده، حضورش در این جایگاه بر قابلیت‌های بالقوه‌اش می‌افزاید. دست‌کم باید یک سال منتظر او و رادیو سلامت بمانیم، تا قابلیت‌های بالفعل هردو را محک بزنیم.

گفت‌وگو با محمدمهدی لبیبی مدیر طرح و تولید رادیو سلامت

● محمدمهدی سپهری خواه

دیدنیها و شنیدنیهای تهران که برای این برنامه هم کار تحقیقی انجام می‌دادم. کم‌کم گروه استان به رادیو تهران تبدیل شد و من هم فعالیت‌م را در این شبکه دنبال کردم. اولین مسئولیت‌م در شبکه رادیویی تهران، مدیریت گروه اقتصاد این شبکه بود که این مسئولیت سالها ادامه



تهران یا همان سلام صبح‌بخیر سابق بود که در آن زمان این کار در گروه استان انجام می‌شد. در کنار آن، چند کار تحقیقاتی هم انجام می‌دادم، از جمله در بررسی تلفن‌های شنونده‌هایی که این تحقیقات در بخش‌های نویسندگی استفاده می‌شدند. برنامه‌ای داشتیم مثل

□ از سوابق و فعالیت‌هایی که در رادیو داشته‌اید آغاز کنید تا به رادیو سلامت برسیم.

○ حضورم در رادیو تقریباً به ۱۰ تا ۱۲ سال پیش برمی‌گردد. زمانی که وارد رادیو شدم اولین کاری که انجام دادم، نویسندگی و تحقیق برای برنامه سلام

داشت.

یکی از کارهایی که شاید برای اولین بار در رادیو انجام می‌شد، برنامه‌ای بود که تهیه‌کننده آن آقای فرهنگ جولایی بودند و در آن برنامه از مسئولان دعوت می‌شد به برنامه بیایند و گفت‌وگوی مستقیم و زنده با شنونده‌ها داشته باشند، که این برنامه در زمان خودش بسیار برنامه موفق بود و چالش‌های زیادی ایجاد کرد. بعد از آن، مسئولینهای دیگری هم در رادیو در کنار کار اصلی داشتیم که می‌توانم از عضویت در کمیته گزارش معاونت صدا نام ببرم که کار تحقیقی وضعیت و صلاحیت گزارشگران در رادیو را انجام می‌دادم. همچنین در کمیته ارزیابی رادیو تهران بودم که برنامه‌های این شبکه را بعد از پخش بررسی می‌کردم و بعد از آن هم در خدمت رادیو هستم، با شبکه جدید رادیو سلامت.

□ **طرح به وجود آمدن رادیو سلامت از کجا مطرح شده، و امروز که این طرح به صورت شبکه رادیویی سلامت مطرح است، به چه مشخصات و معیارهایی از این شبکه رسیدید؟**

○ رادیو سلامت صحبت و پیشینه طولانی مدتی داشته؛ زیرا در ذهن خلیلیها بوده که این موضوع برای رادیو اهمیت فراوانی دارد و سرانجام هم به صورت تجربی و علمی به این موضوع رسیدند و پی بردند که موضوعی است که در جامعه نیاز به آن بسیار احساس می‌شود و تقاضا برای آگاهی بهداشتی و پزشکی کاملا در بین جامعه مخاطبان مشهود است، به این معنا که در بسیاری از برنامه‌های رادیویی که حتی موضوع پزشکی یا بهداشتی نداشتند، به محض اینکه به این سوژه نزدیک می‌شدند، تلفنهایی که به برنامه می‌شد، افزایش چشم‌گیری پیدا می‌کرد. تصور می‌کنم تلویزیون هم از این موضوع خوب استفاده کرد و حجم زیادی از

برنامه‌های تلویزیونی هم به همین موضوعات اختصاص پیدا کرده‌اند. حتی مطبوعات و مجلات هم در این مقوله فعالیت خوبی داشته‌اند، چون این مطلب هم کشش خاص خودش را دارد و هم از ظرفیت بالایی برخوردار است.

مطلب دیگر این است که هر انسان در جامعه مشکلات خاص خودش را دارد، یعنی ما به تعداد آدمها، سوژه‌های پزشکی داریم. اما در عین این منحصر به فرد بودن

آنهايي که شنونده ما هستند

تعريف خاصی دارند؛ يقينا

آدمهاي جدی هستند. آدمهاي

هستند که يا مشکل دارند و

می‌خواهند آن مشکل را حل

بکنند و يا شنیدن مشکل ديگران

و اطلاع يافتن از مسائل ديگران

برایشان مهم است.

قابل تعمیم هم هست. می‌توانیم این سوژه‌ها را تعمیم بدهیم تا افراد دیگر هم از آنها استفاده کنند. طرح یک موضوع از سوی یک نفر، هم می‌تواند پاسخ به آن فرد را در پی داشته باشد و هم به دیگران که مشکلات مشابهی دارند کمک کند. در عین حال این بخش ظرافتهای خاص خودش را نیز دارد. ما باید با تامل وارد این مقوله شویم. ظرافتهای پیچیده این حوزه در خیلی جاها ما را با دشواریهایی در امر برنامه‌سازی مواجه می‌کنند، مثلا تصور کنید اگر ناگهان بحث در مورد یک بیماری بی‌رویه در رادیو رواج پیدا کند، می‌تواند تبعات منفی فراوانی به دنبال داشته باشد. شنونده فکر می‌کند که چه اتفاقی افتاده و چه مشکلی به وجود آمده که رادیو به این وسعت به آن می‌پردازد.

یعنی از یک سو ما هم باید صحبت بکنیم و از سویی دیگر محدودیتهایی داریم که بعضی مسائل را نمی‌توانیم زیاد بسط دهیم. خوب، چون برای رسانه حرمت قائلیم، باید حریمها را حفظ کنیم و در عین حال نسبت به اطلاع‌رسانی هم تعهد داریم. باید همه اینها را در کنار هم تلفیق کنیم و به یک شیوه درست از برآیند این موضوعات برسیم که در عین اینکه دربرگیرنده همه موضوعات هست، نکات منفی هیچ کدام از آنها را هم نداشته باشد.

به هر حال بحث رادیو سلامت از گذشته وجود داشته، منتها در نیمه دوم سال ۱۳۸۱ به‌طور خیلی جدی، معاون محترم صدا این قضیه را پیگیری کردند؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این قضیه مشارکت خوبی داشتند و حتی خودشان پیش قدم شدند که با ما همکاری داشته باشند. شورای عالی پزشکی سازمان هم در این قضیه بسیار فعال بود و تمایل داشت هرچه سریع‌تر این شبکه راه‌اندازی شود.

ما با مشکل فرستنده هم روبه‌رو بودیم. برای اینکه در ایجاد این شبکه رادیویی تاخیری صورت نگیرد، به پیشنهاد جناب آقای خجسته قرار بر این شد که از دهه فجر سال ۱۳۸۱ ما چهار ساعت از زمان رادیو ورزش را در اختیار داشته باشیم و به صورت آزمایشی پخش برنامه‌ها را آغاز کنیم. اما قرار است رادیو سلامت به صورت یک شبکه مستقل رادیویی فعالیت خود را ادامه بدهد و با وسعت دادن و تنوع بخشیدن به برنامه‌ها سعی کند تا حد امکان، نیازهای متنوع مخاطبان را پوشش دهد و به سواباتی که در ذهن شنونده‌ها وجود دارد پاسخگو باشد؛ سواباتی که افراد فکر می‌کنند شاید در جای دیگری نمی‌توانند آنها را مطرح کنند و رادیو محل خوبی برای این

پرسشهاست. خوشبختانه با تلاشی که به عمل آمد، پخش برنامه‌های این شبکه به صورت زنده و همچنین تولیدی از ۲۱ بهمن ماه سال ۱۳۸۱ آغاز شد. ما حتی در طی این زمان، چندین طرح کوتاه مدت را در جلسات خیلی فشرده تصویب کردیم و سعی می‌کنیم برنامه‌ها را به صورت زنده پی‌بگیریم، تا مردم هر زمان که خواستند با برنامه تماس بگیرند و نیازهایشان را برطرف کنند. بنابراین برنامه‌ها در قالب یک برنامه

حیطه عملکرد ما در بخش بهداشتی و پزشکی بسیار گسترده و وسیع است. خوب، هر فرد که در جامعه ما زندگی می‌کند سوالهای فراوانی در ذهن خود دارد که دوست دارد پاسخی برای آنها بیابد، پس درصدد است این سوال را از یک منبع موثق بپرسد. من فکر می‌کنم رادیوی سلامت نه- تنها رادیویی ضروری است، بلکه بعدها باید به فکر شبکه تلویزیونی سلامت هم باشیم، که این شبکه تلویزیونی هرگز

توجه به بهداشت عمومی، تلاش در جهت بهبود سلامت جسمی و روانی مخاطبان و مقولاتی از این دست می‌توانند اهداف کلی رادیو سلامت باشند.

زنده چهارساعته از ساعت ۱۰ صبح تا ۲ بعدازظهر هر روز از روی فرستنده رادیو ورزش پخش می‌شوند و امیدواریم مشکلات و موانعی که بر سر راه مآقرار دارند، برطرف شوند.

□ الان که رادیو سلامت از حالت طرح به شکل برنامه رادیویی درآمد و در حال کسب تجربه است، چند درصد احتمال می‌دهید که این برنامه‌ها بتوانند جای خود را بین شنونده‌های رادیویی باز کنند و در نهایت به عنوان یک شبکه مستقل رادیویی موج اختصاصی هم داشته باشید؟

○ پیش از این هم ما صد درصد روی این بخش اطمینان داشتیم. بعد از طرحها احساس من این بود که ای کاش این شبکه زودتر راه‌اندازی می‌شد؛ برای اینکه آن حجم از تلفنهایی که ما در استودیوها با آن مواجه هستیم، و طرحهای بیشتری که به دفتر می‌رسد و استقبالی که از ما در درون و بیرون سازمان می‌شود، بیان‌گر این است که

منافاتی با رادیوی سلامت نخواهد داشت. به هر حال در این حوزه آن قدر سوژه وجود دارد که شنونده هیچ‌گاه از برنامه‌ها خسته نشود و همیشه موضوع تازه‌ای وجود داشته باشد. یک بخش را در نظر بگیرید؛ تولید خبرهای پزشکی و بهداشتی. در این عرصه، خبرها آن قدر زیاد تولید می‌شوند که در یک روز شما با حجم زیادی از اطلاعات پزشکی روبه‌رو هستید. در این دنیا با این همه دانشگاه و مراکز تحقیقاتی که هر روز اطلاعات جدیدی را منتشر می‌کنند، چه خوب است که رسانه‌ای اختصاصا این خبرها را به اطلاع مردم برساند. در کنار این هم بخش اطلاع‌رسانی‌اش مطرح است. نقصهایی هم که طی سالهای قبل داشتیم در همین حوزه بوده؛ مثلا بحثی مثل اطلاع‌رسانی دارویی بحث خیلی مهمی است. در هر لحظه به مردم بگوییم چه داروهایی کمیاب هستند و چه داروهایی را می‌توانند جایگزین

کنند. حتی مراکز دارویی با ما در ارتباط باشند و اطلاعات این بخش را به ما منتقل کنند.

برای مثال، بحث خوددرمانی که بسیار مهم است؛ درصد زیادی از مردم بدون مراجعه به پزشک از دارو استفاده می‌کنند. از طرفی دیگر، نوع مراجعه مردم به پزشکان نیز مطلوب نیست. ممکن است فرد به یک بیماری ساده مبتلا شده باشد و به یک متخصص مراجعه کند و توجه نداشته باشد که یک پزشک عمومی هم می‌تواند او را معالجه کند و آن پزشک فوق‌تخصص می‌تواند به یک بیمار دیگری که شرایط حادثری دارد، کمک کند.

اینها هیچ‌کدام درست تعریف نشده‌اند. در کنار اینها من چیز دیگری را هم اضافه کنم و آن هم بحث تذکر و تکرار است که به نظر خیلی مهم است. خیلیها بعضی از مطالب را می‌دانند و از نظر علمی به آن واقف‌اند، منتها ما آثارش را نمی‌بینیم. مثلا بحث سیگار کشیدن جزء همین مقوله‌هاست که همیشه به تکرار و تذکر نیاز دارد، اگر این بحث در فواصل زمانی طولانی، منتها به- صورت منظم، تکرار شود، آن هم به- صورتی که مطلب برای فرد عادی نشود، می‌تواند تاثیرپذیری فوق‌العاده‌ای داشته باشد.

□ قبل از اینکه وارد بحث برنامه‌سازی در رادیو سلامت بشویم، در مورد اخباری که به آنها اشاره داشتید توضیح بفرمایید که مثل سایر شبکه‌ها آیا از طریق واحد مرکزی خبر پشتیبانی می‌شوند و حالت عمومی دارند یا سعی می‌کنید اخباری داشته باشید که با اهداف شبکه سازگار باشند؟

○ البته ما تحت عنوان بخش خبری مستقل که واحد مرکزی خبر آن را پخش کند، فعلا چیزی در برنامه‌هایمان

نداریم، ولی خودمان این خلا را بسیار سریع جبران کردیم؛ ما در برنامه، چهار بخش مستقل داریم با عنوان **دنیای پزشکی** که در این بخشها آخرین اخبار پزشکی از سراسر دنیا به دستمان می‌رسد و همین‌طور اطلاعاتی که از دانشگاههای خودمان دریافت می‌کنیم یا از اینترنت ترجمه می‌کنیم. این بخشهای خبری به فاصله‌های نیم ساعت یا یک ساعت پخش می‌شوند. من معتقدم بحث پوشش اخبار

با رادیوهای دیگر متفاوت باشد و حالت ویژه‌ای داشته باشد، همان‌طور که مثلا رادیو ورزش برای ورزش جایگاه خاصی دارد.

□ اهدافی که برای رادیو سلامت تعیین شده‌اند، کدامند؟

○ توجه به بهداشت عمومی، تلاش در جهت بهبود سلامت جسمی و روانی مخاطبان و مقولاتی از این قبیل می‌توانند اهداف کلی رادیو سلامت باشند. اما من فکر می‌کنم یک بخش آن اطلاع‌رسانی

فردی و گروهی آنها، تقویت و تغییر آداب و رسوم در ابعاد بهداشتی و حتی در بخش تفریحی و سرگرمی هم فعال باشد. مثلا ما می‌توانیم نمایشنامه‌ها یا مسابقه‌هایی در زمینه سلامت و بهداشت داشته باشیم. فعلا ما چند طرح در زمینه مسابقه‌ها یا جنگهای بهداشتی در حال بررسی داریم که اگر تایید شوند، به‌اجرا درخواهند آمد. بخش دیگری که خیلی روی آن متمرکز شدیم، بخشی است که مردم بتوانند با ما در ارتباط باشند و سوالاتشان را مطرح

سعی ما این است که بین این همه مطلب علمی و مدرن که باید باشد با آن آرامش ناشی از توکل به خداوند پیوندی بزنیم که فکر می‌کنم در این صورت خیلی موفق خواهیم بود.



پزشکی باید از همان حالت یکسان کل سازمان تبعیت کند. ولی ما سعی کردیم در دنیای پزشکی همه اطلاعات مفید و کاربردی و مطالبی که در جامعه ما طرح موضوع دارند را پخش کنیم. همچنین سعی کردیم که استناد از منابع نامعتبر را به حداقل برسانیم؛ زیرا این اخبار ممکن است از رسانه‌های دیگری هم منتقل شوند. کارشناسانی را هم که در برنامه انتخاب کردیم پزشک هستند و با این مقوله‌ها کاملا آشنا و در عین حال با مراکز خبری مرتبط هستند؛ چون رادیو سلامت باید در بعد خبررسانی بهداشتی و پزشکی

صحیح و بخش دیگر، انتقال نتایج تحقیقات علمی و پزشکی است که بسیار مهم است. از اهداف دیگر، راه‌کارهای مورد استفاده‌ای است که منجر به ترویج بهداشت در جهت تامین سلامت عمومی جامعه می‌شود و ما سعی می‌کنیم جامعه را به سمت ارتقا سطح بهداشت رهنمون کنیم. همین‌طور آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند از اهداف ما باشد که در این زمینه برنامه‌هایی داریم. این رادیو حتی می‌تواند در مقوله‌های تغییرات رفتاری مطلوب در مخاطبان، آموزش خانواده‌ها و جوانان و ارتقا سطح زندگی

کنند. شاید خیلی از مردم امکان دسترسی به پزشکان متخصص را نداشته باشند. در اختیار بودن رسانه‌ای مثل رادیو، حتی در محیط کار، می‌تواند هم در بخش اطلاع‌رسانی مفید واقع شود و هم به خیلی از سوالاتی که در ذهن مخاطب است جواب بدهد و در عین حال به شنونده اطمینان بدهد که پاسخهای گفته شده معتبراند و فرد می‌تواند آنها را به‌کار گیرد.

□ طرح و برنامه‌هایی که برای رادیو سلامت مدون شده‌اند، چقدر زمینه علمی دارند و آیا قبلا کار تحقیقاتی در

مورد آنها انجام شده است؟
 ○ برای اینکه این مشکل حل شود، ما شورایی تشکیلی دادیم و غیر از نماینده‌های رادیو، نماینده‌ای از وزارت بهداشت در شورا داریم که علاوه بر اینکه به ما کمک می‌کنند، سیاستهای کلان و کلی کشور را مدنظر قرار

بنابراین طرحی که به شورای طرح و برنامه می‌رسد، از دیدگاه تخصصی بررسی می‌شود. در عین حال سعی می‌کنیم طرحهایمان مطلقاً تکراری نباشند و طرحهای جدید را بپذیریم. در ضمن، اهدافی که برایمان مطرح‌اند را در اختیار برنامه‌سازان قرار می‌دهیم.

□ زمانی که در حال جذب نیروی انسانی برای رادیو سلامت بودید، با چه مشکلاتی روبه‌رو شدید. اینکه موضوع کاری شما بسیار تخصصی است، چقدر در انتخاب تهیه‌کننده‌ها و گوینده‌ها برای شما مسئله‌ساز شد و نکته دیگر اینکه آیا فکر می‌کنید مدیر رادیو سلامت باید یک پزشک باشد یا یک رادیویی حرفه‌ای؟

○ من فکر می‌کنم مدیر این شبکه باید یک فرد رادیویی باشد، ولی این فرد رادیویی باید از پزشکان متخصص کمک بگیرد. مدیر رادیو سلامت لزوماً نباید یک پزشک باشد، برای اینکه ما با مقوله رادیو سروکار داریم. آنچه که در اینجا مهم است، مخاطب‌سنجی و شناخت نیازهای عمومی مردم و ارتباط با رسانه است. در این بعد بحث تخصصی هم داریم که آن بحث تخصصی یقیناً با کمک پزشکان حل می‌شود. در هر بخشی که نیاز به متخصص داشته باشیم، از پزشکان متخصص همان بخش استفاده می‌کنیم.

اما اینکه در وضعیت نیروی انسانی با چه محدودیتهایی روبه‌رو بودیم، این محدودیتها کم و بیش وجود داشتند، به این معنا که گوینده‌های ما وقتی می‌خواستند مطالبی را بخوانند، ممکن بود در ادای بعضی کلمات دچار مشکل شوند، یا خود تهیه‌کننده‌ها ممکن بود با برخی موضوعات آشنا نباشند. برای رفع این مشکل، ما سعی کردیم کارشناسان پزشک را حتماً در کنار عوامل برنامه‌ساز داشته باشیم. در زمینه گویندگی از تعدادی گوینده‌های رادیو که تحصیلات پزشکی یا پرستاری دارند استفاده می‌کنیم و سعی می‌کنیم کارهای دیگری در این زمینه انجام دهیم، از جمله اینکه در حال حاضر از تعدادی پزشکان آزمون صدا گرفته‌ایم که اگر این پزشکان

از تعدادی پزشکان، تست صدا گرفته‌ایم که اگر این پزشکان از نظر صدا مورد قبول واقع شوند، در برنامه‌هایی که بحثهای پیچیده کارشناسی داریم از پزشکان گوینده استفاده می‌کنیم.

بنابراین آنها را هم با اهدافمان آشنا می‌کنیم. تصور این است که فرآیندی که طراحی شده، یقیناً هم از تکرار جلوگیری می‌کند و هم ما را با برنامه‌های ضعیف روبه‌رو نمی‌کند. بنابراین از نظر محتوایی، برنامه‌هایی غنی و در عین حال جذاب خواهیم داشت. ممکن است در وضعیت فعلی هنوز به آن جایگاه نرسیده باشیم، اما فکر می‌کنم در زمانی بسیار کوتاه حتماً به آن نقطه خواهیم رسید.

می‌دهند. ممکن است دولت تصمیم گرفته در بخشی فعالیت ویژه‌ای داشته باشد، بنابراین رسانه هم باید به دولت کمک کند تا آن اهداف محقق شوند. سیاست کلی ما این است که در جهت اهداف ملی کشورمان اطلاع‌رسانی مناسب داشته باشیم. در عین حال چندین پزشک در شورای طرح و برنامه‌هایمان از شورای عالی پزشکی سازمان حضور دارند، همچنین پزشکیانی که در رادیو کار می‌کردند و سابقه کار رادیویی دارند.



از نظر صدا مورد قبول واقع شوند، از آنها در برنامه‌هایی که بحث‌های پیچیده کارشناسی داریم، به‌عنوان مجری استفاده می‌کنیم. کار دیگری که انجام دادیم از سردبیران و تهیه‌کننده‌هایی دعوت کردیم که سابقه این‌گونه برنامه‌سازها را داشتند و بیشتر با این مسائل آشنا بودند. این افراد چندین سال در شبکه‌های مختلف برنامه ساختند و تجربیاتشان می‌تواند برایمان مفید باشد، چون ما قصد نداریم از صفر شروع کنیم، بلکه براساس آنچه تا به حال داشتیم پیش می‌رویم و این شبکه را با آن پتانسیل قبلی رادیو جلو می‌بریم. خوب، کارهای خوبی هم در شبکه‌های دیگر در این زمینه انجام شده‌اند. آغاز به کار رادیو سلامت به‌معنای این نیست که برنامه‌های پزشکی، بهداشتی شبکه‌های مختلف در بیست سال گذشته برنامه‌های موثری نبوده‌اند، بلکه ما می‌خواهیم بتوانیم در هر ساعتی از شبانه‌روز که مخاطب احساس نیاز کند، پاسخگو باشیم و خواسته‌اش را برآورده کنیم.

□ یعنی می‌شود این‌طور تصور کرد که رادیو سلامت ایده‌آل، زمانی به‌وجود خواهد آمد که عوامل برنامه‌ساز آن از **تحصیلات پزشکی برخوردار باشند؟**

○ فکر می‌کنم اگر روزی همه عوامل پزشک باشند، شاید چنین چیزی نه مطلوب باشد و نه ممکن؛ برای اینکه تهیه‌کننده باید تهیه‌کننده رادیویی باشد. بنابراین ما در بخش تهیه‌کننده مشکل چندانی نداریم، ولی در آینده شاید به این سمت برویم که تهیه‌کننده‌های خاص خودمان را داشته باشیم تا بتوانیم بیشتر به هم نزدیک شویم و اطلاعات را به هم منتقل کنیم. این هدفی است که معاون محترم صدا هم تعقیب می‌کنند که هر شبکه بتواند هویت شبکه‌ای خودش را حفظ کند. بنابراین یک ایده‌آل این است که ما گوینده‌های خاصی را برای این

شبکه داشته باشیم و مجموعه‌ای تشکیل بدهیم که مخصوص رادیو سلامت باشند. اما در حوزه تهیه‌کنندگی، فکر می‌کنم تهیه‌کننده‌های فعلی رادیو نیروهای بسیار خوبی هستند و در این بخش با مشکل چندانی مواجه نیستیم. مهم، دورهم جمع شدن این افراد است تا بیشتر بتوانیم از نظر محتوایی به هم نزدیک شویم.

□ **در انتخاب گوینده‌ها، جدا از مسائل تخصصی که به آنها اشاره داشتید، نکته دیگری وجود دارد که اصلاً صدای این گوینده به درد رادیو سلامت می‌خورد یا خیر. من فکر می‌کنم رادیو سلامت برای**

برای ما در انتخاب صدا بوده است. از گوینده‌هایی که در برنامه‌های علمی و برنامه‌های گروه‌های دانش کار می‌کردند بیشتر استفاده کردیم. با این پیش‌فرض، در عین حال باید دنبال صداهای خاص هم باشیم.

درباره موسیقی در این شبکه باید عرض کنم افرادی که به رادیو سلامت گوش می‌کنند، خیلی طالب شنیدن موسیقی نیستند. اگر چنین تمایلی داشتند، می‌توانستند از جای دیگری اشباع شوند، یعنی آنهایی که شنونده ما هستند تعریف خاصی دارند؛ یقیناً آدم‌های جدی هستند؛

در حوزه تهیه‌کنندگی، فکر می‌کنم تهیه‌کننده‌های فعلی رادیو نیروهای بسیار خوبی هستند و در این بخش با مشکل چندانی مواجه نیستیم. مهم، دور هم جمع شدن این افراد است تا بیشتر بتوانیم از نظر محتوایی به هم نزدیک شویم.

مخاطبان در آینده جایگاهی پیدا خواهد کرد که شاید امروز پزشکان یا پرستاران از این جایگاه برخوردارند. منظورم این است که چقدر در این انتخاب وسواس داشتید که این حس در صدای گوینده‌های شما نمود داشته باشد؟

○ ببینید، صداها در تعریف رادیو چند دسته هستند؛ مثلاً صداها تبلیغاتی که شنیدنش چیز معینی را در ذهن انسان القا می‌کند. بعضی صداها، صداهای خبری جالبی هستند که شنونده با شنیدن آنها احساس می‌کند که یک مطلب جذاب و آموزنده را می‌شنود. بعضی از صداها هم هستند که اعتبار علمی دارند، یعنی شنونده ما احساس می‌کند که با یک اندیشمند یا محقق روبه‌رو است. سعی ما بر این بوده که این صداها را مورد توجه قرار دهیم که این مطلب یک ملاک اصلی

آدم‌هایی هستند که یا مشکل دارند و می‌خواهند آن مشکل را حل بکنند و یا شنیدن مشکل دیگران و اطلاع یافتن از مسائل دیگران برایشان مهم است یا آدم‌هایی که تنها دنبال افزایش دانسته‌هایشان هستند یا سعی می‌کنند زندگی بهتری داشته باشند. این تعریفی است که ما از مخاطب خاص خود داریم. بنابراین برای این مخاطب، نمی‌توانیم سرود پخش کنیم. حتی اینجا جای پخش کردن موسیقیها و موزیکهای طولانی-مدت نیست، مگر اینکه آن موسیقی نقش خاصی داشته باشد، یعنی آن موسیقی را برای آرامش بخشیدن به مخاطب یا برای رفع خستگی بعد از یک مبحث علمی پخش کنیم. بنابراین ما، در بخش موسیقی، کاربرد خاصی را انتظار داریم و آن کاربرد خاص قطعاً تفریح و سرگرمی

نیست. بنابراین حتی اگر ما در رادیو سلامت از مسابقه استفاده می‌کنیم، هدف، تنها آموزش، اطلاع‌رسانی و آگاهی‌دادن به شنونده‌ها است نه تفریح یا چیز دیگر. من فکر می‌کنم اگر در این بخش موفق باشیم، حرکت موثری در رادیو انجام داده‌ایم.

□ **مطلبی که من از گفته‌های شما و نام**



جدید، شرایط جدید و البته حرفه‌های جدید روبه‌رو شود. ما در رادیو محدودیتهایی داریم. به هر حال دیدن چهره یک پزشک گاهی خودش تاثیر خاصی بر مخاطب دارد. در رادیو ما مشکلی به نام صدا داریم. فرض کنید صدای یک پزشک جوان می‌تواند اثری داشته باشد، که صدای پزشک مسن آن

دادیم. فکر می‌کنم شنونده‌های ما بیش از آنکه به دنبال ظاهر برنامه‌سازی باشند، به دنبال محتوا هستند. مدرن بودن را باید در صحبتها پیدا کنیم. در اینجا چیزی گفته می‌شود که تا به حال کسی نگفته است و خیلی از حرفها در رادیو سلامت بیان می‌شود که در رادیوهای دیگر در موردش صحبت نمی‌شود.

تاکید اصلی من روی محتوا است و اگر آن قالبهای مختلف را لحاظ کنیم، شاید آن قالبهای متفاوت نقش حاشیه‌ای داشته باشند، اما متن و ریشه کار ما همان محتوای برنامه‌هايمان است و با تنوعی که در آن محتوا ایجاد می‌کنیم این نوسازی که مدنظر شماست در این بخش به وجود خواهد آمد.

من به رتبه‌های اول فکر می‌کنم؛ یعنی فکر می‌کنم اگر درست عمل کنیم، این رادیو در زمره یکی از پرشنونده‌ترین رادیوها قرار خواهد گرفت.

□ **آقای لیبی! وقتی به این نتیجه می‌رسیم که برای یک موضوع تخصصی، یک شبکه مستقل رادیویی ایجاد کنیم، قطعاً علاوه بر احساس نیاز رسانه و مخاطبان به این موضوع در حد یک شبکه، در بطن این موضوع عواملی هم یافتیم که برای رسانه رادیو دارای ویژگی باشند؛ یعنی نکاتی که در رادیو بهتر و کامل‌تر می‌توان نسبت به سایر رسانه‌ها از آنها بهره گرفت و در انتقال محتوا موفق بود. شما چقدر در شناخت این عوامل موفق بوده‌اید؟**

○ این همان محدودیتهایی است که در رسانه‌های دیگر موجود است و در رادیو کمتر وجود دارد. اگر از ابتدا بخواهیم شروع کنیم، در حد یک جمله خیلی کوتاه از زمانی که ما یک یا دو شبکه داشتیم تا الان چه راهی را رفتیم، یعنی مرتب به این سمت حرکت کردیم که بیشتر به سلیقه‌ها توجه کنیم، بنابراین شبکه‌های جدید را ایجاد کردیم. وقتی ما مرتب در حال تقسیم مخاطبانمان در گروه‌های خاصی هستیم بدین دلیل است تا آن مطالبی که دقیقاً مطابق با

تاثیر را ندارد. ما سعی می‌کنیم به همه مطالب توجه کنیم. فکر می‌کنم قالبهای برنامه‌سازی خیلی می‌توانند به ما کمک کنند. مثلاً از طرح MC استفاده کردیم و با این تفاوتی که مدنظر شما هست را با بازکردن خیلی مباحث ایجاد کردیم، مثلاً در مورد بیماری ایدز که در جامعه ما به- عنوان یک بیماری بسیار خطرناک و روبه گسترش مطرح هست، صحبت کردیم و به خیلی از سوالاتی که شنونده‌های ما برای آنها پاسخی پیدا نمی‌کردند در حد مقدوراتمان پاسخ

یک شبکه تخصصی با موضوع اصلی پزشکی برداشت می‌کنم این است که فضای برنامه‌های رادیو سلامت باید فضایی متفاوت باشد، یعنی مخاطب از شبکه‌ای که کاملاً با زبان و محتوای علمی صحبت می‌کند، انتظار فضایی عاری از زرق و برقهای دیگر شبکه‌ها را دارد؛ تقریباً شبیه اتفاقی که در شبکه چهارم تلویزیون می‌افتد. در این مورد چه طرحهایی دارید؟

○ بله، این حرف درستی است. یعنی شنونده ما انتظار دارد با یک رادیویی

نیازشان هست را بشنوند.

در رادیو سلامت ما افرادی را لحاظ کردیم که علاقه مند به این موضوعات هستند و شاید علاقه مندی کمتری نسبت به موضوعات دیگر دارند. از سوی دیگر، موضوع رادیو سلامت تقریباً برای همه افراد موضوع مهمی است. اصلاً اگر کسی باشد که موضوع سلامت و بهداشتش برایش مهم نباشد، خودش بیمار است. موضوع سلامتی برای انسان سالم مهم است، چون می‌خواهد شرایط خود را حفظ کند. پس ما برای همه مردم جامعه مهم هستیم. در عین حال برای گروهی از مردم که بیشتر به این قضایا توجه دارند مهم تر هستیم. حالا اینکه در رادیو بعضی از مطالب را می‌شود مطرح کرد در حالی - که در رسانه‌های دیگر برای این مطالب محدودیت وجود دارد، من معتقدم در بعد اطلاع‌رسانی خیلی راحت تر می‌توانیم عمل کنیم. داخل اتومبیل، در مسیر کار، در محل کار، در خانه و... همه به راحتی می‌توانند از این اطلاعات استفاده کنند و در عین حال پیامهای ما، در سراسر ایران می‌تواند شنونده‌های بومی خاص خودش را داشته باشد. این بعد و حیطه وسیع، کاملاً ما را از دیگر رسانه‌ها متمایز می‌کند. در تلویزیون افراد فقط در ساعات خاصی می‌توانند شنونده باشند و همین افراد هم تقسیم می‌شوند. ممکن است در ساعاتی از روز خانها بیشتر به این برنامه گوش کنند. بنابراین اطلاع‌رسانی به این شکل وسیع در رادیو امکان‌پذیرتر است، مگر اینکه رسانه‌های دیگر از کیفیت بهتری در بعد اطلاع‌رسانی برخوردار شوند. ما چون با صدا سروکار داریم باید تمام محدودیتهای موجود را از سر راه برداریم. در پاسخ سوال شما باید بگویم تا آنجا که شرایط رسانه به ما اجازه می‌دهد (چون ما یک رسانه ارزشی هستیم و بسیاری از مسائل ریشه ارزشی دارند)،

صحبت می‌کنیم.

□ ولی آنچه که موجب شد این سوال در ذهن من شکل بگیرد، این بود که رادیو را رسانه‌ای صمیمی تر و در عین حال مانوس تر با مخاطبش می‌دانم و شاید بهتر و راحت تر بتواند در زمینه‌های خاص صحبت کند.

○ اتفاقاً من معتقدم شما باید از بعد دیگری به قضیه نگاه کنید. رادیو در محلهای عمومی، مخاطبان گروهی دارد، در حالی که تلویزیون رسانه‌ای است که یکی دو نفر با آن در محیط بسته سروکار دارند. البته من حرف شما را نفی نمی‌کنم و نمی‌خواهم بگویم در این زمینه کار نمی‌کنیم؛ تا جایی که رسانه به ما اجازه بدهد حتماً این کار را انجام می‌دهیم، ولی

یکی از وظایف ما هم ممکن است همین باشد. اما نمی‌توانیم در این زمینه اغراق کنیم. در همین زمینه بارها اتفاق افتاده که اگر ناگهان سه، چهار روزنامه پشت سرهم در این باره مقاله چاپ کنند، همه از هم سوال می‌کنند آیا قرار است زلزله بیاید؟ در حالی که هیچ بحث خاصی نیست و یک اطلاع‌رسانی صرف است، یعنی در بعد اطلاع‌رسانی هم باید به آن حساسیتها توجه کنیم که زیاد پرداختن به یک موضوع ممکن است مشکل ساز شود. در عین حال سوالات و مطالب باید در حدی باشد که برای عموم قابل استفاده باشد.

درست است هرکسی مشکلات جسمی و روحی مخصوص خودش را

مدرن بودن را باید در صحبتها پیدا کنیم. در اینجا چیزی گفته می‌شود که تا به حال کسی نگفته است و خیلی از حرفها در رادیو سلامت بیان می‌شود که در رادیوهای دیگر در موردش صحبت نمی‌شود.

دارد، ولی ما باید به گونه‌ای صحبت کنیم که همه از مطالب ما بهره ببرند. افرادی که شرایط بسیار ویژه‌ای دارند، مسلماً نمی‌توانند سوژه‌های خوبی در این رادیو باشند. و همه این موارد در کنار محدودیتهای رسانه... در خیلی از کشورها وقتی مسائل ارزشی مطرح نباشد، می‌توانند بسیاری از مطالبی که ما به لحاظ دینی برایش حرمت قائلیم را بیان بکنند. متأسفانه یا خوشبختانه در رسانه این حد و مرزها را داریم. این حد و مرزها به معنای محدودیت خبررسانی نیست. افراد در جامعه‌ای زندگی می‌کنند که ارزشهای اسلامی بر آن حاکم است و از آن نظر باورهایی داریم که نباید باعث

باید بپذیریم که اینها تبعاتی هم دارند. اگر شما در مورد یک موضوع خاص زیاد صحبت کنید، خودش ایجاد مشکل می‌کند. ما در مورد بیماری ایدز در روزهای اول تقریباً هر روز برنامه داشتیم. بعد تصور کردیم تکرار هر روزه این موضوع خودش می‌تواند وحشت ایجاد کند.

بنابراین نفس بیماری و طرح کردن یک بیماری باید در یک شرایط متعادل باشد که اگر از آن تعادل خارج شود، ممکن است تبعات منفی زیادی داشته باشد. در مسائل روحی - روانی هم همین - طور است، مثلاً در مورد مسئله زلزله باید مردم را برای مقابله با زلزله آماده کنیم که

شکستن حریمها شویم.

طرح بعضی از موضوعات در جامعه بیش از آنکه مشکلی را حل بکند، ممکن است دیگران را هم به انجام بعضی اعمال تحریک کند. در عین حال باید توجه کنیم که همه مخاطبان ما افراد بیماری نیستند. ما باید تصور بکنیم مطلبی که از رادیو پخش می‌کنیم شاید به گوش یک نوجوان هم برسد و ممکن است برای سن او اصلا مطلب جالبی نباشد، در عین اینکه ممکن است شنیدنش برای فرد دیگر خیلی هم خوب باشد. متأسفانه چون در رادیو نمی‌دانیم چه کسانی صدای ما را می‌شنوند، باید خیلی دقت کنیم. باید دقت کنیم بیان یک مطلب از رادیو که ممکن است برای یک فرد سودمند باشد، برای فرد دیگری ضرر نداشته باشد که حتماً می‌دانید رعایت کردن همه این موارد در رادیو نیازمند ظرافتهای خاصی است و مقداری کار برنامه‌سازی را دشوار می‌کند.

□ همین مطلب که می‌فرمایید تکرار بعضی مطالب مشکل‌آفرین خواهند بود. آیا فلسفه شکل‌گیری رادیو سلامت همین نبوده که احساس می‌شد سطح سلامت عمومی جامعه نزول پیدا کرده؟ و آیا تاسیس همین شبکه این پیامد را نخواهد داشت که مخاطبان از این مسئله احساس خطر کنند؟

○ قرار نیست رادیو سلامت همیشه راجع به زلزله یا فلان بیماری خطرناک صحبت کند؛ رادیو سلامت می‌تواند مثلاً راجع به محیط‌زیست برنامه‌های متعددی داشته باشد. بحث محیط‌زیست در کشور ما یک بحث جدی است. آلودگی هوا و آب و خاک از بحثهای بسیار جدی هستند. یا بحث امداد و نجات از اهمیت بسزایی برخوردار است. در همین تهران آدمهایی که در

یک تصادف جزئی جان خودشان را از دست می‌دهند، به علت نداشتن آموزشهای کمکهای اولیه اطرفیانشان است.

حتی بحث ورزش و تندرستی یا مقوله‌ای که افراد در چه سنی، چه ورزشی برایشان مناسب است؛ مباحثی که مربوط به جوانان و نوجوانان هست. در جامعه فعلی مارواج مراکز بدنسازی، داروهاییی که برای چاق شدن یا لاغر شدن تجویز می‌کنند و... چقدر گسترش پیدا کرده‌اند. اینها یکی از سوژه‌های مهم ما هستند و ما حتماً باید در این مقوله‌ها وارد شویم.

به نظر من، طرح این مطالب نه وحشت ایجاد می‌کند و نه معضل. ما تنوع موضوعی خیلی زیادی داریم. آنچه موردنظر من بود این بود که درخصوص بلا یا بیماریهای خطرناک، تکرار بیش از حد، مشکل‌ساز می‌شود. در عین حال ما آنقدر سوژه و مطلب داریم که نیازی به تکرار پشت سرهم نداشته باشیم. ما در کنار طرح یک موضوع می‌توانیم مطالب دیگری مطرح کنیم. اگر بخواهیم وارد حیطه سلامت روانی بشویم، دریچه دیگری به رویمان باز می‌شود. افراد زیادی در جامعه ما دچار اضطراب و مشکل روحی هستند؛ تنشهای ناشی از زندگی شهری و ماشینی و معضلات و مشکلات اقتصادی روی فرد تاثیر می‌گذارند و همه باعث ناراحتیهای روانی می‌شوند. اینها فجایی هستند که ما باید جلوی آنها را بگیریم.

در حال حاضر در خیلی کشورها به جای اینکه به طول زندگی فکر کنند، بیشتر در عرض زندگی فکر می‌کنند. خیلی مهم نیست یک فرد ۹۰ سال زندگی کند یا ۹۵ سال، مهم این است که آن ۹۰ سال قابل استفاده باشد و فرد تا

همان ۹۰ سالگی اش از زندگی بهره ببرد. بنابراین ما در اینجا خیلی می‌توانیم اثرگذار باشیم. این اطلاعات یقیناً می‌توانند هم در سلامت جسم و هم در سلامت روح افراد موثر باشند.

□ آقای لیبی برای جمع‌بندی بحث فکر می‌کنید بعد از گذشت زمان یکی دو ساله که در نظرتان هست تا رادیو سلامت کاملاً جای خود را بیابد، در بین ۹ شبکه رادیویی چه جایگاهی خواهد داشت؟

○ من به رتبه‌های اول فکر می‌کنم. یعنی فکر می‌کنم اگر درست عمل بکنیم، این رادیو در زمره یکی از پرشنونده‌ترین رادیوها قرار خواهد گرفت. البته این مهم به میزان و نوع عملکرد ما و فرآیندی که انتخاب می‌کنیم مربوط می‌شود. سعی من بر این است که در فاصله زمانی بسیار کوتاه به آن مرحله برسیم.

نکته آخری که می‌خواستم عرض کنم این است که درست است که در فرهنگ دینی ما بحثهای علمی مربوط به دارو و درمان همیشه مطرح می‌شود، اما چیزی که فراتر از همه اینها است، خواست خداوند و مشیت الهی است. ما سعی کردیم که هرروز برنامه‌های رادیو سلامت را با ذکر «یا مَنْ أَسْمَهُ دَوَا وَ ذَكَرَهُ شِفَاءً» شروع کنیم. یعنی این روحیه توکل را هم در مردم تشویق کنیم که توکل به خداوند خودش ایجاد کننده آرامش است. سعی ما این است که بین آرامش ناشی از توکل به خداوند پیوندی بزنیم که فکر می‌کنم در این صورت خیلی موفق خواهیم بود. من هم از خداوند می‌خواهم به همه ما این توفیق را بدهد که ان‌شاءالله خدمتگزاران خوبی برای مردم باشیم.

