

در جست‌وجوی سلامت همه‌جانبه!

گفت‌وگویی با دست‌اندرکاران بخش صبحگاهی رادیو سلامت



❖ گفت‌وگو از: فرزانه نزاکتی

اشاره

رادیو سلامت، از جمله رادیوهای تخصصی صدای جمهوری اسلامی ایران است که با هدف آموزش عموم مردم در حوزه بهداشت و سلامت و توسعه انسانی جامعه ایجاد و راه‌اندازی شده است. برنامه‌های این ایستگاه رادیویی ابتدا بر روی موج رادیوورزش و تنها چهار ساعت در شبانه‌روز پخش می‌شد، اما استقبال از همان ساعات‌های محدود پخش به حدی بود که یک ایستگاه مستقل رادیویی و دوازده ساعت زمان پخش به آن اختصاص یافت. با وجود این، این رادیوی تخصصی مسائل و مشکلات خاص خود را دارد؛ مسائل و مشکلاتی همانند فقدان پشتوانه‌های مناسب آموزشی، پژوهشی و تخصصی عوامل تولید در موضوع خاص برنامه، کمبود مشاور یا مشاوران متخصص در کنار گروه‌های برنامه‌ساز، فقدان تبیین درست و دقیق سیاست‌های سازمانی که گاه مانع از انتخاب و گزینش موضوع و یا قالب مناسب برای ارائه برنامه می‌شوند و مسائل دیگر که در گفت‌وگو با سرکار خانم فرشته حسنی، مجری و سردبیر و جناب آقای پرویز جمالی، تهیه‌کننده و سردبیر **رادیو سلامت** به بحث و بررسی گذاشته‌ایم.

● به نظر شما هدف از ایجاد و راه‌اندازی رادیو سلامت چه بوده است؟ شما کارکرد آن را در مسیر رسانه‌ای چگونه می‌نگرید؟

■ فرشته حسنی: رادیو سلامت با هدف ارتقای سطح سلامت مردم ایجاد و راه‌اندازی شده‌است و کارکرد آن آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی به مخاطبان در موضوعات مختلف پزشکی و سلامت است؛ به‌ویژه برای پیشگیری از بیماری‌ها که رادیو نقش مهمی دارد. تاکنون هم تا حدودی در این زمینه پیش رفته و به نسبت موفق بوده است.

● بنابراین مخاطب برنامه‌های این رادیوی تخصصی عامه مردم هستند که علاقه دارند درباره مسائل پزشکی و بهداشتی آموزش ببینند و اطلاعاتی کسب کنند؟

■ فرشته حسنی: بله. مخاطب اصلی ما، عامه مردم هستند، اما برنامه‌های مختلف کارشناسی و بحث‌های چالشی که کارشناسان و مسئولان درباره مسائل روز یا تخصصی گفت‌وگو می‌کنند، برای متخصصان هم می‌تواند مفید باشد. گاهی مهمانان برنامه‌های ما اذعان می‌کنند که مباحث یکی از برنامه‌ها را شنیده‌اند و برای آنها هم مفید بوده است. بنابراین گاهی نوعی تبادل نظر میان پزشکان و کارشناسان هم ایجاد می‌شود.

● تقسیم‌بندی موضوعی برنامه‌های رادیو سلامت و حجم اختصاص داده‌شده به هر موضوع را چگونه ارزیابی می‌کنید؟ آیا معنای سلامت به صورت کامل و همه‌جانبه در برنامه‌ها پوشش داده می‌شود؟ به عنوان نمونه، تا چه اندازه به مسائل سلامت روانی و اجتماعی جامعه بها داده می‌شود؟

■ فرشته حسنی: اکثر برنامه‌ها در راستای برآوردن اهداف رادیو سلامت عمل می‌کنند، اما حجم اختصاص داده‌شده به هر موضوع سلیقه‌ای است و با آمدن و رفتن مدیران و تحولات درون رادیو تغییر می‌کند. از سوی دیگر، مسائل و مشکلات زندگی روزمره مردم که مورد توجه رادیو سلامت است، متغیر است. در هر زمان ممکن است اولویت‌های بهداشتی مردم عوض

شود. به عنوان نمونه، زمانی اعتیاد مشکل روز جامعه است؛ زمانی دیگر خانواده و مسائل آن و یا مشکلات روان‌شناختی افراد جامعه بیشتر مورد توجه است. ما در رادیو سلامت تلاش می‌کنیم با توجه به مسائل روز جامعه اولویت‌بندی کنیم و برنامه بسازیم. از نظر تنوع هم ما تلاش می‌کنیم به همه موضوعات بپردازیم؛ حتی به موضوعاتی چون: ورزش و تفریحات، حتی چیدمان وسایل خانه از بُعد روانشناسی و مدیریت ارتباطات درون خانه، آشپزی، زیبایی و ... هم در برنامه‌سازی‌های رادیو سلامت مطرح می‌شود.

● بی‌تردید رادیو سلامت هم مانند هر رسانه تازه‌تأسیس دیگر از ابتدای تأسیس خود تا به حال فراز و فرودهایی داشته است. به نظر شما نقاط قوت و ضعف این رادیو در سیر تحولی که تا کنون طی کرده، چه بوده است؟

■ فرشته حسنی: به نظر می‌آید برنامه‌های رادیو سلامت تأثیر خوبی بر افزایش اطلاعات پزشکی مردم داشته است. پزشکان متخصصی که گاهی مهمان برنامه‌های ما هستند، اعتراف می‌کنند که بیمارانشان اطلاعات پزشکی خوبی دارند که از رادیو سلامت گرفته‌اند. رادیو سلامت در ابتدای تأسیس از فرستنده رادیو ورزش پخش می‌شد که فرستنده‌ای سراسری بود. آن زمان کسانی که در مناطق دورافتاده و محروم بودند نیز می‌توانستند برنامه‌های آن را بشنوند و اطلاعات پزشکی دریافت کنند. این خیلی مهم بود، اما پس از مستقل شدن فرستنده رادیو سلامت این مهم از میان رفت. به نظر من این که رادیو سلامت در حال حاضر در شهرستان‌ها قابل دریافت نیست، یک نقطه ضعف است. یک نکته مهم دیگر آن است که رادیو سلامت در ابتدا با چهار ساعت برنامه شروع شد و بعد از مدتی دوازده‌ساعته شد، اما از آن زمان به بعد تغییری در ساعات پخش پدید نیامده؛ در صورتی که بهتر است شبانه‌روزی شود.

● آیا به نظر شما، رادیو سلامت ظرفیت شبانه‌روزی شدن را دارد؟ یعنی در آن دوازده ساعت دیگر هم مخاطب به اندازه زمان حال خواهد داشت؟

■ فرشته حسنی: بله، مخاطب خواهد داشت؛

به نظر می‌آید برنامه‌های رادیو سلامت تأثیر خوبی بر افزایش اطلاعات پزشکی مردم داشته است. پزشکان متخصصی که گاهی مهمان برنامه‌های ما هستند، اعتراف می‌کنند که بیمارانشان اطلاعات پزشکی خوبی دارند که از رادیو سلامت گرفته‌اند.



در رادیوهای تخصصی افراد باید دارای تخصص‌های مرتبط باشند. اما این تخصص فقط با آموزش به وجود نمی‌آید، بلکه بخشی از آن با تجربه حاصل می‌شود. نویسنده، مجری و سایر عوامل نباید برنامه‌ای را چند ماه اجرا کنند و بعد بروند سر برنامه دیگر؛ بلکه آن برنامه باید ادامه پیدا کند تا هم به هدف خود برسد و هم نیروها در آن زمینه آموزش ببینند.

مانند رادیوهای دیگر. خیلی از مردم هستند که می‌توانند شب‌ها برنامه‌های رادیو سلامت را بشنوند. حتی اگر تکرار برنامه‌های صبح را هم پخش کنند، باز هم خوب است.

● یعنی شما معتقد هستید برنامه‌سازان رادیو سلامت این توانایی را دارند که شبانه‌روزی برنامه‌سازی کنند؟

■ فرشته حسنی: بله. البته بعد مالی آن هم مهم است. اگر بودجه آن به درستی فراهم شود، مشکلی نیست.

● خانم حسنی! شما بعد از نزدیک به ۱۸ سال سابقه کار، خود را گوینده می‌دانید یا مجری؟

■ فرشته حسنی: با اجرای برنامه‌های MC فکر می‌کنم بیشتر مجری هستم تا گوینده. البته این دو با هم فرق می‌کنند. گوینده مطالبی را می‌خواند و بیان می‌کند، اما مجری با لحن متفاوتی از گوینده با مخاطب حرف می‌زند. مجری ارتباط صمیمی‌تری با مخاطب دارد. در رادیو سلامت اینگونه است. میزگردهایی که در برنامه‌های فرانسو و صدای مشاور داریم، نیاز به مجری دارد تا گوینده. برنامه‌هایی نیستند که گوینده مطلب را از رو بخواند. مجری هم باید با موضوع برنامه آشنا باشد تا بتواند آن را با کارشناس مطرح کند. اداره کردن یک برنامه کار مجری است.

● خانم حسنی! شما و همکاران شما تا چه اندازه دارای پشتوانه آموزشی هستید که اجرای برنامه را برعهده بگیرند؟ به عبارت دیگر، تا چه اندازه توان اطلاعاتی سردبیر و تا چه اندازه پشتوانه آموزشی مجری در اداره این برنامه‌ها مؤثر است؟

■ فرشته حسنی: به طور حتم برنامه‌سازی در رادیو، کاری گروهی است. طبیعی است که یک گوینده باسابقه گاهی باید جور تهیه‌کننده یا سردبیر تازه‌کار را بکشد. گاهی هم برعکس؛ وقتی گوینده تازه‌کار است، باید حمایت شود و تهیه‌کننده فضای خالی صدا و کاستی‌های گوینده را بپوشاند.

● چنین آسیبی تا چه اندازه در رادیو سلامت وجود دارد؟

■ فرشته حسنی: وقتی عوامل روی موضوع احاطه کافی نداشته باشند، این وضعیت پیش می‌آید که البته از جمله آسیب‌های مهم در رادیو است.

● به نظر شما، رادیو سلامت خود باید تولید محتوا کند یا محتواهای موجود در مراکز دانشگاهی و علمی را جمع‌آوری و ارائه کند؟

■ فرشته حسنی: به نظر من، رادیو سلامت خود باید به دنبال ارائه موضوعات جدید در زمینه سلامت بوده از پشتوانه پژوهشی خوبی برخوردار باشد.

● چنین محتوا را چگونه باید تأمین کرد؟ آیا دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی برای تولید محتوای لازم با رادیو سلامت همکاری کافی دارند یا نه؟

■ فرشته حسنی: خیر، همکاری پیوسته و قابل توجهی نیست. ما برای فعالیت در رادیوهای تخصصی، اصلاً آموزش‌های خاصی ندیده‌ایم. من خودم با چند سال کار در رادیو سلامت برخی بیماری‌ها را شناختم و با مسائل حوزه سلامت آشنا شده‌ام، اما آموزشی درباره این رادیوی تخصصی ندیده‌ام که به عنوان مجری این رادیو کار کنم.

● شما در پیشینه فعالیت خود در رادیوی استانی زاهدان هم فعالیت کرده‌اید و با نیازهای آن منطقه از کشور و به طور کلی مناطق خارج از پایتخت هم آشنایی دارید. تا چه اندازه تولیدکنندگان برنامه‌های رادیو سلامت توانسته‌اند همه ایران را در برنامه‌های خود لحاظ کنند؟ به عبارت دیگر مباحثی که مطرح می‌شود تا چه اندازه مرکزگراست و تا چه اندازه به کل ایران نظر دارد؟

■ فرشته حسنی: هر ساله یکی از کارهای رادیو سلامت، تعیین اولویت‌های موضوعی و محتوایی است. به عنوان نمونه، اگر امسال اولویت با موضوع سیگار و اعتیاد است، سعی می‌کنیم بیشتر برنامه‌ها را در این موضوع بسازیم یعنی نگاهی کلی داریم. وقتی که فرستنده سراسری باشد ما هم سعی می‌کنیم به مسائل و مشکلات دیگر نقاط ایران هم توجه کنیم.

● شما در حال حاضر تا چه اندازه برنامه‌های رادیو سلامت را ایران مدار می‌دانید؟

■ **فرشته حسنی:** در حال حاضر خیلی کم. برخی از مشکلاتی که ممکن است در شهرستان‌ها باشد در این رادیو مطرح نمی‌شود.

● آقای جمالی! شما تهیه‌کننده و سردبیر برنامه‌های صبحگاهی رادیو سلامت هستید. مناسب است کمی درباره کاربرد MC در برنامه‌های رادیو سلامت توضیح دهید.

■ **پرویز جمالی:** از اول تیرماه سال ۱۳۸۸ تمام برنامه‌های رادیو سلامت - چه در بخش صبحگاهی، چه نیمروزی و چه عصرگاهی - در قالب MC عرضه می‌شود. یعنی هر بخش در نگاهی کلان، با آیتم‌های مختلف و بخش‌های کوتاه و مفید ساخته می‌شود. ما در رادیو سلامت سعی کرده‌ایم از آیتم‌های جذاب استفاده کنیم و با ریتم مناسب صبحگاهی این رادیو برنامه بسازیم؛ به ویژه هنگام صبح که همه دارند به سر کار می‌روند. به همین دلیل سعی کرده‌ایم در برنامه صبحگاهی سیب سرخ خورشید آیتم‌هایی خسته‌کننده را قرار ندهیم. هیچ یک از آیتم‌ها بیشتر از شش دقیقه نیستند و بیشتر از این مدت را نمی‌طلبند.

● مگر برنامه‌سازی در رادیو سلامت تا پیش از این چگونه بود؟

■ **پرویز جمالی:** من برنامه ایستگاه بامدادی را داشتم که آن هم به صورت مجله‌ای بود و با آیتم‌های مختلف ساخته می‌شد. از ساعت هشت صبح به بعد، گفت‌وگو محور بود و نمایش هم بخش می‌شد. تغییرات به‌وجود آمده باعث شد که برنامه‌ها جذاب‌تر پخش شوند.

● البته این تغییرات فرمی بوده است.

اما در مورد محتوای برنامه‌ها چطور؟ آیا برنامه‌های رادیو سلامت از محتوای متنوع و جذاب برخوردار هستند؟ آیا نمی‌توان گفت که بیشتر برنامه‌های رادیو سلامت به سمت موضوعات پزشکی سوق یافته‌اند؟

■ **پرویز جمالی:** رادیو سلامت رادیویی تخصصی است. وقتی شنونده، این رادیو را

می‌گیرد، باید از محتوای آن متوجه شود که این رادیو، رادیو سلامت است، اما برنامه‌های ما تنها درباره موضوعات پزشکی نیست. بخش‌های مختلفی درباره سلامت معنوی، سلامت روان، سلامت اجتماعی و... هم داریم. ما سعی کرده‌ایم آنچه دغدغه مردم است در رادیو سلامت پیاده کنیم. از وقتی برنامه‌ها MC شده است مخاطب ما خیلی بیشتر شده است و رضایت آن از برنامه‌ها هم بالا رفته است. اگر بخواهیم قالب MC رادیو سلامت را با MC رادیوهای دیگر مقایسه کنیم، این قالب در برنامه‌های رادیو سلامت موفق‌تر بوده است.

● پس به نظر شما، آیا تناسب لازم میان محتوای پزشکی و غیر پزشکی در برنامه‌ها رعایت می‌شود؟ مثلاً به همان اندازه به مباحث ورزش و تغذیه هم اهمیت داده می‌شود؟

■ **پرویز جمالی:** بله، ما آیتمی به عنوان «ورزش و سلامت» برای آموزش حرکات اصلاحی داریم. حتی برنامه‌های درباره ادبیات و سلامت داریم که خانم حسنی سردبیر آن هستند و به موضوع سلامت و ادبیات فارسی می‌پردازد. در مورد تغذیه هم هر روز یک آیتم داریم و سعی کرده‌ایم متخصصان تغذیه و رژیم‌درمانی را دعوت کنیم.

● به نظر شما تا چه اندازه در رادیو سلامت از همه ظرفیت‌های یک ایستگاه رادیویی تخصصی برای رسیدن به اهداف و کارکردهای مورد نظر استفاده می‌شود؟

■ **پرویز جمالی:** نمی‌شود گفت از همه ظرفیت‌ها استفاده شده است. ظرفیت‌هایی هست که هنوز جای کار دارد. به عنوان نمونه، من جای موضوع «سلامت معنوی» را خیلی کم‌رنگ می‌بینم که بسیار جای کار دارد. موضوعاتی مانند سلامت روان، سلامت خانواده و... هنوز به خوبی باز نشده‌اند و ما در این زمینه کم کار کرده‌ایم.

● هر رسانه دارای یک مسئله استراتژیک است که در نظر نگرفتن آن ممکن است حیات آن را با مشکل مواجه کند. به عنوان نمونه، مسئله‌ای که باعث ریزش مخاطب شود یا باعث شود که اهداف آن رسانه محقق نشود. به نظر

شما در حال حاضر مسئله استراتژیک رادیو سلامت چیست؟

■ **پرویز جمالی:** این مسئله هم به محتوا و هم به نیروی انسانی رادیو سلامت برمی‌گردد که اگرچه لازم نیست حتماً پزشکی خوانده باشند، اما باید آموزش لازم را ببینند تا بتوانند نیازهای مردم را در زمینه سلامت تأمین کنند. کار رادیو سلامت یک کار گروهی است. اگرچه هر یک از عوامل جای خود را دارند، اما در صورتی می‌توانند برنامه موفق‌تری ارائه کنند که همفکری لازم را با هم داشته باشند.

● این جو مورد نظر شما تا چه اندازه در رادیو سلامت شکل یافته است؟

■ **پرویز جمالی:** فکر می‌کنم تا حدود ۵۰٪.
● خانم حسنی! شما عوامل بازدارنده را چه می‌دانید؟ آیا مسائل مالی و ضیق وقت است یا نگذراندن آموزش‌های لازم یا عوامل دیگر؟

■ **فرشته حسنی:** در رادیوهای تخصصی افراد باید دارای تخصص‌های مرتبط باشند. اما این تخصص فقط با آموزش به وجود نمی‌آید، بلکه بخشی از آن با تجربه حاصل می‌شود. نویسنده، مجری و سایر عوامل نباید برنامه‌ای را چند ماه اجرا کنند و بعد بروند سر برنامه دیگر؛ بلکه آن برنامه باید ادامه پیدا کند تا هم به هدف خود برسد و هم نیروها در آن زمینه آموزش ببینند.

● شما به یکی از ویژگی‌های مهم رادیو اشاره می‌کنید که همانا تأثیر جویباری آن است؛ یعنی اینکه برنامه به صورت پیوسته و جاری ادامه پیدا کند، اما تحول درون برنامه انجام شود...

■ **فرشته حسنی:** بله دقیقاً. من برنامه‌ای داشتم به نام زیبا، اما سلامت که سه سال آن را اجرا می‌کردم. برنامه ابتدا تولیدی بود و در هفته، دو تا سه برنامه ۱۵ دقیقه‌ای پخش می‌شد، اما چون مخاطب آن زیاد شد، زمانش به یک ساعت افزایش یافت. چون هر سه سال مجری این برنامه خردم، مطالب زیادی در این حوزه به‌دست آوردم و الآن در رشته زیبایی و پوست خیلی راحت می‌توانم برنامه را اداره کنم؛ چون آموزش غیرمستقیم دیدم.

● آسیبی که کارشناسان مطرح می‌کنند،

آن است که اینگونه برنامه‌ها در چرخه تکرار می‌افتند و از لحاظ محتوا و قالب برای مخاطب تکراری می‌شوند. برای اجتناب از این مشکل چه باید کرد؟

■ **فرشته حسنی:** این مشکل را خود افراد گروه می‌توانند بفهمند و در زمان لازم شکل و قالب برنامه را تغییر دهند. اینها سلیقه‌ای است و تهیه‌کننده و سردبیر می‌تواند با اعمال سلیقه خود آن برنامه را از تکراری بودن نجات دهد.

■ **پرویز جمالی:** برخی برنامه‌ها ظرفیت آن را دارند که دو یا حتی سه یا چهار سال ادامه پیدا کنند، ولی تعدادی از برنامه‌ها بعد از شش ماه تا یک سال تمام می‌شوند؛ چون سوژه آنها دیگر قابلیت پرداخت ندارد. اینطور برنامه‌ها تاریخ مصرف مشخصی دارند.

○ **آقای جمالی!** شما یک سال تهیه‌کننده و سردبیر رادیو تجارت بودید و بعد از آن به رادیو سلامت آمدید. از نظر شما که تجربه کار در دو رادیوی تخصصی را دارید، تهیه‌کنندگی در رادیو سلامت چه تفاوتی با تهیه‌کنندگی در رادیو تجارت دارد؟

■ **پرویز جمالی:** رادیو تجارت اهداف مشخصی دارد و رادیو سلامت هم همین‌طور. رادیو تجارت با توجه به آنکه بحث‌هایش اقتصادی است، مخاطبانی دارند که با مسائل مالی و تجاری سر و کار دارند. اما مخاطب رادیو سلامت عموم مردم هستند و این خیلی کار تهیه را متفاوت می‌کند. هر انسانی که در تلاش برای حفظ سلامتی خودش است، مخاطب رادیو سلامت است.

○ **بنابراین می‌توان گفت رادیو تجارت به جز آنکه یک رادیوی تخصصی است، رادیوی اختصاصی هم هست، اما رادیو سلامت تخصصی و عمومی است.**

■ **پرویز جمالی:** بله.

○ **در مورد انتخاب موسیقی شما در رادیو سلامت چگونه عمل می‌کنید؟ آیا موسیقی خاصی برای رادیو سلامت وجود دارد؟**

■ **پرویز جمالی:** انتخاب موسیقی، به برنامه

بستگی دارد و بر اساس آن صورت می‌گیرد. به عنوان نمونه، موسیقی آیتم سلامت و ورزش باید حتماً تحرک ایجاد کند و به ریتم خود برنامه هم بخورد. من خود سعی می‌کنم موسیقی ایرانی و ریتمیک انتخاب کنم، اما در آیتم‌های مربوط به روانشناسی سعی می‌کنم از نوع دیگری از موسیقی استفاده کنم که آرامش‌بخش و متناسب با موضوع بحث باشد.

○ **در حال حاضر در رادیوهای تخصصی در کنار رادیوهای عمومی، تا چه اندازه موسیقی مناسب و درخور وجود دارد؟ آیا به لحاظ انتخاب موسیقی برای رادیو تخصصی تسهیلاتی هم وجود دارد؟**

■ **پرویز جمالی:** ما اصلاً موسیقی مختص رادیوی خاص نداریم. موسیقی‌ها بر اساس موضوع برنامه انتخاب می‌شوند. ممکن است موسیقی رادیو تجارت به درد برنامه‌های رادیو سلامت نخورد، اما خیلی کم اتفاق می‌افتد که رادیو سلامت یا رادیوهای دیگر موسیقی خاص خود را داشته باشند.

○ **به نظر شما که کارشناس این عرصه هستید، آیا نیاز به موسیقی اختصاصی برای هر ایستگاه رادیویی وجود دارد؟ مخاطب هدف چگونه می‌تواند رادیو سلامت را از روی موسیقی آن تشخیص دهد؟**

■ **فرشته حسنی:** من فکر می‌کنم که تابلو رادیو سلامت، محتوای برنامه‌های آن مثل برنامه فراسو و برخی برنامه‌های دیگر است و نیازی به موسیقی خاص برای معرفی آن وجود ندارد.

■ **پرویز جمالی:** موسیقی رادیویی مانند رادیو ورزش خاص خود آن رادیوست که نمی‌تواند از رادیو پیام و رادیو سلامت پخش شود. اما چنین چیزی در مورد رادیو سلامت وجود ندارد.

○ **تهیه‌کنندگان ما در حال حاضر تا چه اندازه به این ظرایف اعتقاد دارند و در مقام عمل به آن متعهد هستند؟**

■ **پرویز جمالی:** تهیه‌کنندگان تا حدی آگاهی دارند. در همین برنامه‌ای که خانم حسنی نویسنده آن هستند و درباره موضوع سلامت

در ادبیات ایران است، نمی‌توان وقتی از حافظ و مولوی صحبت می‌کنیم، از یک موسیقی غربی الکترونیک استفاده کنیم. ما در اینگونه برنامه‌ها فقط از موسیقی ایرانی استفاده می‌کنیم. فکر می‌کنم همه تهیه‌کنندگان اینگونه آگاهی‌ها را دارند.

○ **برخی تهیه‌کنندگان اعتقاد به ساختار شکنی دارند و می‌گویند که استفاده از موسیقی متضاد با متن، برنامه را جذاب‌تر می‌کند...**

■ **پرویز جمالی:** نه. ساختار شکنی به چه قیمتی؟ به قیمت اینکه ما فرهنگ خودمان را نابود کنیم و هویتمان را زیر پا بگذاریم؟ وقتی ما داریم درباره فرهنگ ایرانی صحبت می‌کنیم باید از موسیقی ایرانی استفاده کنیم.

■ **فرشته حسنی:** البته من با ساختار شکنی موافقم، ولی باید بجا استفاده شود. اگر تهیه‌کننده بتواند ماهرانه از موسیقی غیر ایرانی برای محتوای ایرانی استفاده کند، ممکن است تأثیرگذار و جذاب باشد.

■ **پرویز جمالی:** نه. من با این موضوع موافق نیستم. این موضوع در ذهن مخاطب ایجاد تناقض می‌کند.

■ **فرشته حسنی:** البته گوینده هم با گوینده متفاوت است. ممکن است این کار در مورد یک گوینده، خوب درآید و در مورد دیگری بد.

■ **پرویز جمالی:** در مورد شعر نو که مثل اشعار کهن موزون نیستند، اشکالی ندارد. اما برای اشعار موزون و سنتی اصلاً نمی‌شود. مثل آن است که وقتی شما درباره بندرعباس صحبت می‌کنید، من یک موسیقی شمالی بگذارم.

○ **فکر می‌کنم هر دو عزیز موافق هستند که این ساختار شکنی مقبول است، اگر متناسب و بجا باشد؛ تمرکز مخاطب را به هم نزنند و شنیدن موضوع و محتوا یک خط فکری برای مخاطب ایجاد کند...**

■ **فرشته حسنی:** من می‌گویم گاهی ممکن است گوینده به نحوی آن شعر فارسی را بخواند که با موسیقی اسپانیایی جور دربیاید. آقای جمالی، شما امتحان نکرده‌اید. امتحان کنید شاید این بار خوب از آب درآید!

○ **در رادیوهای ما موجی راه افتاد که**

شیوه اجرای گویندگان شکسته و عامیانه شد. خانم حسنی، آیا شما به چنین نحوه اجرایی اعتقاد دارید؟

■ فرشته حسنی: نه، اصلاً. اگر چه دوست ندارم رسمی و خشک صحبت کنم، اما اگر بخواهم خیلی هم عامیانه و سطح پائین صحبت کنم، ممکن است همه مخاطبان نپسندند. ما باید حد میانه را رعایت کنیم؛ چون زبان رادیو، زبان معیار است.

■ پرویز جمالی: من معتقدم که ما باید در رسانه به خواست و سلیقه مردم جهت بدهیم، نه اینکه هر چه مخاطب می‌خواهد را پخش کنیم. ما باید راه درست را نشان دهیم. صحبت کوچکی بازاری که در برخی رادیوها مد شده، ادبیات فارسی را که به عنوان یک میراث فرهنگی به ما رسیده است از بین می‌برد. این ساختار شکنی

■ فرشته حسنی: به هر حال روش اجرای هر گوینده و مجری، خود در جذب مخاطب مؤثر است. تکنیک‌های اجرا را نمی‌شود در چهار واژه خلاصه کرد. به هر حال، هر گوینده و مجری روش خاصی برای جذب مخاطب دارد، نه اینکه بخواهیم با شوخی بیجا آن جذابیت را ایجاد کنیم. اگر گوینده‌ای شخصیت گویندگی‌اش را بیابد، حتماً با شنونده‌اش خوب ارتباط برقرار می‌کند.

● یکی از قالب‌های برنامه‌سازی در رادیو که امروزه در دنیا اجرا می‌شود، Telephone Show است که در آن مخاطبان با تماس تلفنی پرسش‌های خود را از کارشناسان و مجریان برنامه به صورت زنده می‌پرسند. به نظر شما تا چه اندازه مجریان امروز رادیو سلامت

ما باید در رسانه به خواست و سلیقه مردم جهت بدهیم، نه اینکه هر چه مخاطب می‌خواهد را پخش کنیم. ما باید راه درست را نشان دهیم. صحبت کوچکی بازاری که در برخی رادیوها مد شده، ادبیات فارسی را که به عنوان یک میراث فرهنگی به ما رسیده است از بین می‌برد. این ساختار شکنی بجایی نیست. ما باید توجه کنیم که با این کار، این نوع سخن‌گفتن را تبلیغ و ترویج می‌کنیم.



آمادگی پذیرش و اجرای موفق این قالب را دارند؟

■ فرشته حسنی: ما خط قرمزهای زیادی داریم که باید آنها را لحاظ کنیم. در رادیوهای ما دست گوینده و مجری چندان باز نیست که هر سؤالی را بپرسد و با هر شنونده‌ای صحبت کند. اگر مجری زن باشد و مخاطب مرد، و برعکس، ملاحظات زیادی باید صورت گیرد. همه اینها محدودیت است.

● شما به اهمیت این قالب در برنامه‌سازی اعتقاد دارید؟

■ فرشته حسنی: خیر. فکر می‌کنم رادیوهای ما هنوز به آن مرحله نرسیده‌اند که چنین

بجایی نیست. ما باید توجه کنیم که با این کار، این نوع سخن‌گفتن را تبلیغ و ترویج می‌کنیم. ● گویندگان امروز ما تا چه اندازه از چنین شیوه [به زعم شما] نادرستی تأثیر پذیرفته‌اند؟

■ فرشته حسنی: گویندگان و مجریان جدید ما بیشتر این شیوه را می‌پسندند. متأسفانه در برخی رادیوها هم رایج شده است، اما در رادیو سلامت اینگونه نیست.

● البته به نظر می‌آید رادیو سلامت با توجه به مخاطب و موضوع خاص خود، نیازی به اینگونه ساختار شکنی در بیان و لحن نداشته باشد.

برنامه‌هایی داشته باشند.

■ **پرویز جمالی:** من فکر می‌کنم اول باید بسترسازی شود و آن فرهنگ را -چه در خودمان و چه در جامعه- ایجاد کنیم. چه ایرادی دارد مخاطبی زنگ بزند و بگوید این برنامه ایراد دارد یا از یک مسئول انتقاد کند. اما این به مدیران و مسئولان مرتبط برمی‌گردد که آیا این ظرفیت را دارند که از آنها انتقاد شود؟ آیا می‌توانند تحمل کنند؟

○ **به لحاظ نظری اعتقاد دارید که لازم است چنین اتفاقی بیفتد؟**

■ **پرویز جمالی:** بله. برنامه‌ها خیلی جذاب‌تر می‌شوند. اگر با مردم صداقت داشته باشیم و دغدغه مردم را بدانیم و اجازه دهیم که راحت حرف دلشان را بزنند، خیلی بهتر می‌شود.

■ **فرشته حسنی:** به خصوص در مورد رادیو. چون ممکن است کسی مشکل پزشکی داشته باشد که حتی نتواند برای آن به پزشک مراجعه کند، اما می‌تواند خیلی راحت به رادیو زنگ بزند و با کارشناس یا مجری برنامه صحبت کند و پاسخ بگیرد. در فرهنگ ما که حجب و حیا مطرح است، رادیو در این زمینه می‌تواند خیلی کمک‌کننده باشد.

○ **گام اول این بسترسازی کجاست؟**

■ **پرویز جمالی:** تعدیل و به‌روزرسانی سیاست‌های تهیه و تولید برنامه‌ها.

○ **یعنی فکر می‌کنید این سیاست‌گذاری‌ها به روز نیست؟**
■ **پرویز جمالی:** نه، اصلاً.

○ **آیا شیوه اعمال سیاست‌ها به نسبت سال ۱۳۷۱ دارای پیچیدگی بیشتر یا کمتر است؟**

■ **فرشته حسنی:** به نظر من خیلی فرق نکرده است.

○ **یک نکته قابل توجه آن است که در بیشتر اوقات، مدیران و برنامه‌ریزان، برنامه‌سازان را در انتقال سیاست‌ها در نمی‌یابند و در نتیجه گاهی برنامه‌ساز در فضای غبارآلودی قرار می‌گیرد که نمی‌تواند تشخیص دهد سیاست سازمانی در آن مورد چیست؟ شما تا چه اندازه به چنین گزاره‌ای اعتقاد دارید؟**

■ **فرشته حسنی:** چارچوب‌های کلی را می‌دانیم، اما آن سیاست‌هایی که تغییر می‌کنند را نمی‌دانیم.

■ **پرویز جمالی:** یک سری از سیاست‌ها با توجه به زمانه اعمال می‌شود که ما گاه از آن بی‌اطلاع هستیم.

دو نکته در این میان به نظر می‌رسد: نخست آنکه سیاست‌های برنامه‌سازی در رادیو به طور کامل به برنامه‌سازان گفته نمی‌شود و آنها کاملاً در جریان امور قرار نمی‌گیرند و دوم آنکه برخی از این سیاست‌ها و برنامه‌ها متناسب با مأموریت‌های رادیوهای ما نیست. به عنوان نمونه، الگوی ارزیابی و نظارتی که در رادیو ایران وجود دارد نباید به رادیو سلامت هم تسری یابد.

■ **پرویز جمالی:** دقیقاً همین‌طور است.

■ **فرشته حسنی:** اگر قرار است سیاستی اجرا شود، باید عوامل تهیه و تولید برنامه هم در جریان آن باشند. به مجری بگویند که باید چگونه اجرا کنی و از چه واژه‌هایی نمی‌توانی استفاده کنی یا مثلاً به نویسنده بگویند از کدام موضوعات تا چه زمانی نمی‌توانی صحبت کنی.

○ **آیا این خط قرمزها و محدودیت‌ها در انتخاب موضوع برنامه و پرداختن به موضوعاتی که احساس می‌شود نیاز مخاطب است، مؤثر بوده است؟**

■ **فرشته حسنی:** بله، گاهی این محدودیت‌ها باعث می‌شوند که نتوانیم به برخی موضوعات بپردازیم. برخی موضوعات که در ابتدای تأسیس رادیو سلامت نمی‌توانستیم درباره آنها صحبت کنیم به مرور زمان حل شدند و محدودیت آنها رفع شد. البته برنامه‌ریزان و برنامه‌سازان با احتیاط جلو رفتند و سعی کردند بار محتوایی را بیشتر برعهده کارشناس بگذارند.

■ **پرویز جمالی:** به عنوان نمونه، برنامه‌هایی که درباره جراحی زیبایی بود حذف شد. با اینکه خیلی‌ها خواهان آن بودند، مدیران گفتند که شما نمی‌توانید درباره این موضوع صحبت کنید؛ چون به نحوی تبلیغ این موضوع می‌شود.

○ **آقای جمالی!** به عنوان تهیه‌کننده و سردبیر رادیو سلامت، موانعی که بر سر راه خود دیده‌اید -که مانع از تحقق استعدادها و استفاده از توانایی‌های شما شده است- چه بوده است؟

■ **پرویز جمالی:** به هر حال ما داریم در یک رادیوی دولتی کار می‌کنیم که در آن مجموعه‌ای از خط قرمزها و چارچوب‌هایی وجود دارد که باید رعایت کنیم. با توجه به امکانات و حداقل‌هایی که باید وجود داشته باشد برنامه می‌سازیم اما گاهی این حداقل‌ها هم نبوده است.

● **به صورت موردی بفرمایید چه امکاناتی مدنظر شماست؟**

■ **پرویز جمالی:** الان برخی تهیه‌کنندگان یک اتاق ندارند که بتوانند برنامه‌ای را بازشنوایی یا ادیت کنند؛ یک میز ندارند که بنشینند تا با خیال راحت بنویسند، یا جایی که تیم برنامه‌ساز بنشینند و تبادل نظر کنند. در ضمن باید در کنار تیم برنامه‌ساز، یک پزشک هم باشد که به تیم برنامه‌سازی مشاوره بدهد و به ارتقای محتوای برنامه کمک کند. اینگونه است که کیفیت برنامه‌ها بالا می‌رود.

● **پس یک پژوهشگر یا کارشناس برای همکاری با تیم برنامه‌ساز لازم است. ما پس از پیروزی انقلاب، شاهد حضور**

سه عامل در استودیوی تولید و پخش برنامه بوده‌ایم: تهیه‌کننده، سردبیر و گوینده و مجری. در ابتدا وجود سردبیر به این دلیل بود که گمان می‌کردند تهیه‌کننده ممکن است با سیاست‌های جدید سازمانی آشنا نباشد. اما الان که تهیه‌کنندگان نیز با سیاست‌های سازمانی آشنا شده‌اند، لزومی ندارد که سردبیر هم باشد و می‌توان اینها را ادغام کرد. حالا بحث مشاور در کنار تهیه‌کننده مطرح می‌شود. به نظر شما تا چه اندازه می‌توان به جای سردبیر از مشاور استفاده کرد؟

■ **فرشته حسنی:** من فکر می‌کنم سردبیری جزء لاینفک تهیه‌کنندگی است. یک تهیه‌کننده باید این تبحر را داشته باشد که سردبیری هم بکند. وقتی می‌گوییم برنامه‌ساز، یعنی کسی که تقریباً توانایی اجرای همه قسمت‌های برنامه را داشته باشد. بهترین راه آن است که یک نفر

هم قالب برنامه را تعیین کند و هم محتوا را مدیریت نماید. وجود مشاور در کنار تهیه‌کننده مفید است.

● **به عنوان یک مجری باسابقه تاکنون پیش آمده است که تفاوت نگاه سردبیر و تهیه‌کننده شما را اذیت کرده باشد؟**

■ **فرشته حسنی:** بله، گاه اختلاف می‌افتد و سردبیر می‌گوید من می‌دانم که مجری چه باید بگوید و تهیه‌کننده که مسئول برنامه است، آنها را قبول نمی‌کند. بهتر است اینها یکی باشد و تهیه‌کننده دارای مشاور باشد؛ در این صورت برنامه از انسجام بیشتری برخوردار خواهد بود.

■ **پرویز جمالی:** من فکر می‌کنم که باید سردبیر و تهیه‌کننده یکی باشد، اما در عین حال باید نیروها آنقدر توانایی داشته باشند که تهیه‌کننده بتواند سردبیر و گوینده هم باشد. کسی که در یک رسانه کار می‌کند باید توانایی تمام این کارها را داشته باشد.

فرشته حسنی

مجری و سردبیر رادیو سلامت

کارشناس ادبیات فارسی و دانشجوی کارشناسی ارشد نویسندگی رادیوست. او از سال ۱۳۷۱ در مرکز زاهدان وارد سازمان صداوسیما شد و در سال ۱۳۸۲ همکاری خود را با رادیو سلامت آغاز کرد. او هم‌کنون مجری برنامه صبحگاهی رادیو سلامت، سردبیر برنامه ادبی و پزشکی **سیمرغ** و نویسنده برنامه **سیب سرخ خورشید** است.



پرویز جمالی

تهیه‌کننده و سردبیر رادیو سلامت

کارشناس علوم ارتباطات اجتماعی. او از سال ۱۳۷۵ در آرشیو موسیقی سازمان صدا و سیما مشغول به کار شد. با شروع به کار **رادیو تجارت**، فعالیت خود را به عنوان تهیه‌کننده و سردبیر آغاز کرد و از سال ۱۳۸۷ در گروه صبحگاهی **رادیو سلامت** و در کنار آن، در رادیوهای **پیام** و **آوا** به برنامه‌سازی پرداخت. او هم‌کنون تهیه‌کننده و سردبیر برنامه **سیب سرخ خورشید** است.

