

Pirms dažiem mēnešiem mani aicināja uz Rīgas Stradiņa universitāti piedalīties jaunā projektā – maģistrantūrā par medicīnas žurnālistiku un informāciju mācīt medicīnas rakstu autorus un medicīnas ziņu izplatītājus. Pārskatīju savus pierakstus, lekcijas un kongresu materiālus, bet tad iepazinās ar maģistrantūras programmu un atklāju, ka veselības žurnālistikas kursu vadīs cilvēks, kas visu mūžu ir zāļu lieltirgotavu rupors, bet pati maģistrantūras programma veidota, lai mācītu industrijas pārstāvjus.

Medicīnas informators un autors manā uztverē ir kaut kas plašāks: katrs, kurš raksta par medicīnas zinātņi, praksi, izglītību vai vēsturi, ir medicīnas autors. Šajā lokā mēs ietveram:

- (i) pētniekus, kas apraksta savus laboratorijas un citu pētījumu rezultātus;
- (ii) pedagogus, kas veido sistēmas un klasifikācijas un raksta par saviem zināšanu apkopojumiem;
- (iii) klīnicistus, kas pamana sarežģījumus vai negaidīti vienkāršus risinājumus, bet visu tver caur klīnisko gadījumu prizmu;
- (iv) medicīnas profesionāļus, kas veic novelistisku vārdu vai teikumu apkopojumu;
- (v) medicīnas komunikatorus. Liela daļa medicīnas autoru vienkāršāk būtu saucami par medicīnas komunikatoriem, viņi kalpo industrijai vai pilda industrijas pasūtījumu, viņi raksta ziņojumus par klīniskiem pētījumiem, apraksta zāles un iekārtas, viņi ražo brošūras un tehniskos ziņojumus.

Pasaule mūsdienās nevar pastāvēt bez visiem šiem autoriem, un tas nav ne labi, ne slikti, ka

autori ir gan industrijas ietekmēti, gan pilnīgi brīvi savā profesijā un izteiksmē. Šo rindu autors lepojas ar to, ka var sevi pieskaitīt pie tiem, kas ir neatkarīgi savā viedoklī, bet žurnāls *Latvijas Ārsts* ir allaž bijis brīvs savā izpausmē.

Tā nu es laipni atteicos no piedāvājuma strādāt farmācijas žurnālistikas laukā, bet vismaz daļu no tā, ko par mazu, bet taisnīgu samaksu būtu mācījis maģistrantiem, nolēmu vienkārši par brīvu publicēt visiem interesentiem.

Es jums vēlos pastāstīt par medicīnas žurnāliem, to filozofiju, pagātni, mūsdienām un nākotni ar cerību, ka kādam tas palīdzēs labāk justies bezgalīgajā informācijas laukā, kas apņem mūs ik dienu.

Vēloties labāk izprast, kāpēc pasaulē ir tik daudz visai kvalitatīvas, taču ne reizi nelasītas lasāmvielas, ko nepārtraukti publicē un tiražē simtiem un tūkstošiem izdevniecību zem dažādiem cildinošiem medicīnas žurnālu nosaukumiem, es atklāju, ka diskusijas par medicīnas žurnāliem ir tikpat senas kā medicīnas žurnāli. *British Medical Journal* tālajā 1958. gadā publicēja endokrinologa Ričarda Ašera viedokli: "Medicīnas žurnāli ir bailīgi. Es nedomāju, ka par to ir kādas šaubas." Ričards Ašers secināja, ka medicīnas žurnāli ir ar sliktāko un bezkrāsaināko dizainu starp visiem pasaules preses izdevumiem, tie viens otru dublē un tos pieraksta pilnus autori, kam nav ko teikt un kas nezina, kā to pateikt. Ašers tātad jau 1958. gadā pamanīja, ka medicīnas zinātnes aukstā bezpersoniskā un neskaidrā valoda padarījusi medicīnas rakstīšanu gauži nesaprotamu. Ārsti iznīkuši un pārguruši paši no savas tēmas ietērpšanas sarežģītā formā, izvairās no saprotama teksta, to aizstājot ar diagrammām, tabulām un ezotēriskiem, anonīmiem rāmjiem. [1]

Katrs medicīnas žurnāla redaktors sev laiku pa laikam pajautā – kas tad īsti ir medicīnas žurnāli, kādi ir to uzdevumi, pienākumi un sūtība. Vai tiem ir jādrukā tikai un vienīgi sarežģīti materiāli, kas formāli balstās uz pierādījumiem, vai tiem ir tiesības padarīt saturu lasāmu un izklaidējošu. Vai medicīnas žurnāls var kļūt tāds, kas cienījamas ārstes rokassomiņā aizņemtu *levas* vai *San tas* vietu?

Diskusijas par zinātnisko žurnālu lomu, kam vēsturiski piedēvēta zināšanu aprites galvenā loma, ļoti reti pārsviežas uz jautājumu par lasāmību. Medicīnas žurnāli kā tādi ir nepieciešami:

(i) izdevējiem un redaktoriem;

(ii) autoriem;

(iii) lasītājiem;

(iv) reklāmdevējiem.

Kā izrādās nevienai no šīm grupām nav bijusi pietiekama vēlme iespaidot žurnālu saturu tā, lai tas būtu tiešām labi lasāms un labi saprotams. Jebkura ārsta – rakstītāja vai lasītāja – laika resursi ārpus viņa zinātnes un prakses ir pārāk trūcīgi, lai kaut nedaudz spētu aptvert informāciju, kas nonāk viņam saprotamā aprītē. Tā nu iznācis, ka medicīnas žurnāli palikuši imūni pret tendencēm, kas notiek plašākā žurnālistikā. Vēl vairāk – šī tendence saglabājas, arī pārejot uz jauniem publikāciju pieejamības modeļiem.

Nav šaubu, ka tieši medicīnas žurnāli ir veidojuši mūsdienu medicīnu. Diskusija par to, kā veidojuši, ir atklāta vēl šodien, un daudzi pasaules nozīmīgāko medicīnas žurnālu galvenie redaktori, kas ir kritiski pret savu darbu, secina, ka žurnāli šo darbu veikuši, atspoguļojot zāles savā laikā un vietā. Specializētiem medijiem, tostarp medicīnas žurnāliem, teorētisko pamatojumu deva Kanādas profesors Māršals Makluens (*Marshall McLuhan*) ar savu definīciju “informācijas vide ir ziņa” (*the medium is the message*), kas arī medicīnas žurnāliem deva interesi par satura un formas attiecībām. Interesanti, ka tieši Māršals Makluens ir cilvēks, kas definēja globālo ciemu (*global village*) informātikā aptuveni 30 gadus pirms tam, kad internets un globālā televīzija pasauli pārvērta par vienotu informācijas telpu.

Medicīnas žurnāliem ir aspekts, kas allaž bijis vienlaikus virzošais un vienlaikus bremsējošais spēks formas un satura attiecībās, – tā ir reklāma, kas ir neatņemama medicīnas žurnālu sastāvdaļa un ir ļoti attīstījies formā. Savukārt medicīnas žurnāli ir centušies sevi pretnostatīt šai reklāmas vardarbīgajai formas dominancei. Ilgus gadus *Deutsches Ärzteblatt* medicīnas

raksti tika drukāti uz plāna dzeltenbrūna papīra, kamēr reklāmas – uz glancēta bieza krītpapīra.

Ir vai nav tur Māršala Makluena nopelns, aptuveni piecdesmit pēdējos gadus medicīnas žurnālos ienācis jēdziens par zināšanu sociālo veidošanu (*social construction of knowledge*), kas nosaka, ka sociālās vienprātības dēļ fakti tiek pieņemti kā patiesi. Šī konstrukcija nosaka medicīnas žurnālu virzību pat situācijās, kad vairākums par kādu jautājumu nav pārliecināts. Jebkura aptauja norāda, ka ārsti ir ļoti rezignēti pret jaunākajiem medikamentiem, vakcīnām, izmeklēšanas metodēm, bet medicīnas žurnāli tiem piedod vilkmi un rada formālo sociālo vienprātību.

Neliels ekskurss medicīnas žurnālu vēsturē, kas nepretendē uz medicīnas vēsturi

Medicīnas žurnāli drukātā formā eksistē apmēram no 1640. gada. Protams, bija jau arī žurnāli pirms tam, bet tajos latīņu valodā pārpublicēja senu autoru – Hipokrata, Avicennas u.c. – darbus. Ap 1640. gadu Anglijā sāka izdot žurnālus angļu valodā, kuru uzdevums bija viena ārsta pieredzi nodot citam ārstam vai studentam. Līdz 1800. gadam Eiropas valstīs sāka un beidza iznākt kādi 100 žurnāli. Savukārt no 1800. līdz 1840. gadam parādījās vēl 100, starp kuriem 1823. gadā sāka iznākt *The Lancet*, kas iznāk vēl šo baltu dienu un ir viens no ietekmīgākajiem un lasāmākajiem pasaules medicīnas žurnāliem.

Ar medicīnas žurnāliem vispār ir tieši tāpat kā ar restorāniem, frizētavām, gaļas veikaliem un citu mazo biznesu – bezgala daudzi mazā biznesa uzņēmumi piedzimst, bet ļoti reti iztur laika pārbaudi. Medicīnas žurnāli, kas iztur 5 gadus, ir retums, tādi, kas iztur 30 gadus, – izņēmums, bet žurnāli, kas strādā vairāk par 100 gadiem, ir īsti un patiesi medicīnas žurnāli, ar kuriem būtu vērts sākt savu ceļu medicīnas informātikas necaurejamajos džungļos.

Iespējams, *The Lancet* par pasaules vadošo žurnālu kļuva tāpēc, ka to dibināja ļoti kreatīvs, kontroversāls un enerģētisks vīrs Tomass Voklijs (*Thomas Wakley*). *The Lancet*

pirmais izdevums Londonā tika publicēts svētdien, 1823. gada 5. oktobrī. Žurnāls bija neparasts, jo neatspoguļoja kādas konkrētas profesionālās grupas intereses vai neziņoja par gudriem sabiedrības darījumiem. Tas radās kā visai revolucionārs vai pat ugunīga sašutuma produkts.

The Lancet

tika radīts laikā, kad tikai sāka veidoties uz pierādījumiem balstītas medicīnas pamatprincipi, medicīniskais audits un medicīnas profesijas regulējums. Jāpiebilst, ka 19. gadsimtā nevar vēl

runāt par pierādījumos balstītu medicīnu, bet par pierādījumos balstītu higiēnu, mikrobioloģiju un sterilitāti. Līdz ar to žurnāla sākumu raksturo galvenā redaktora sadursmes ar vecākiem ārstiem un Lielbritānijas tiesību sistēmu.

Katrs raksts, kaut ar nelielu ieskatu vēsturē cenšas glorificēt atsevišķus nepelnīti aizmirstus cilvēkus. Šim principam sekošu arī es, nedaudz ieskicējot Tomasa Voklija dzīves gājumu. Viņš dzimis 1795. gada 11. jūlijā kā jaunākais dēls lielā un plaukstošā Devonšīras lauksaimniecības ģimenē. Viņš bija sportisks, labi izglītots ģimnāzijā, mācījās un strādāja aptiekā no 15 gadu vecuma, tad ieradās Londonā studēt. 1817. gadā viņš nokārtojis Karaliskās ķirurgu koledžas (*Royal College of Surgeons*

) locekļu eksāmenu. Viņam bija 15 istabu prakse Londonas centrā, un viņu lielā mērā atbalstījis viņa tēvs, bagāts svina tirgotājs. 1820. gadā viņa praksē naktī iebruka ļaundari, praksi izzaga, ēku aizdedzināja, bet apdrošināšanas kompānija atteicās maksāt zaudējumus, apgalvojot, ka Voklijs ēku aizdedzinājis pats. Vienlaikus tika izplatītas baumas, ka Voklijs pats bijis saistīts ar noziedzniekiem, kas griezuši galvas un mēģinājuši veikt atentātu pret Anglijas pirmo ministru. Iespējams, oficiālās Londonas negatīvo viedokli pret Vokliju veicināja arī jaunā ķirurga agresīvā retorika pret valdošo medicīnas korupciju un nekompetenci. Taču Voklijs iepazinās ar jaunu radikālu žurnālistu Viljamu Kobetu (*William Cobbett*

) un stingri nolēma pats publicēt savu viedokli. Viņi nolēma radīt jaunu medicīnas žurnālu, kas būs gan medicīnisks, gan publicistisks, gan politisks.

The Lancet

izdošanas laikā Voklijam bija 28 gadi. Voklijs bija neticami godīgs cilvēks, aizstāvēja cietušos un nepamatoti atstumtos gan ar spalvu, gan tiesas zālē, vēlāk kļuva par parlamenta deputātu un bija galvenais virzītājspēks Apvienotās Karalistes 1858. gada Medicīnas aktam, saskaņā ar kuru tika izveidota medicīnas izglītības un reģistrācijas ģenerālpadome. Viņam dzīvē izdevās veikt vēl dažas reformas cīņā pret miesassodiem un nodrošinot pārtikas nekaitīgumu. Līdz savai nāvei no tuberkulozes izraisītas plaušu asiņošanas 1862. gada 16. maijā viņš rediģēja un vadīja

The Lancet

, bet pēc viņa nāves žurnāla rediģēšanu pārņēma viņa vecākais dēls un mazdēls, kurus abus sauca par Tomasiem [3].

Kāpēc tieši *The Lancet* izdzīvoja līdz mūsdienām, kļuva par vienu no nozīmīgākajiem pasaules medicīnas žurnāliem un pilnīgi noteikti – par ietekmīgāko privāto medicīnas žurnālu? Voklijs publicēja medicīnas jaunumus, klīniskos gadījumus un medicīnas profesionāļiem nepieciešamo nemedicīnisko informāciju, tai skaitā – juridisko. Vismaz sākotnēji žurnāla lasītāju vidū vismaz puse nebija ārstu, bet gan dažādu jomu augsti izglītoti cilvēki. Tomēr galvenais iemesls Voklija žurnāla ilgmūžībai bija viņa paša publikācijas par reformām, pret nepotismu, nekompetenci, šarlatānismu un korupciju, kas raksturoja britu medicīnu 19. gadsimtā.

1840. gadā radās vēl viens žurnāls, kas tagad ir pasaules medicīnas žurnālu desmitniekā, proti, *British Medical Journal*

(BMJ), šo žurnālu izdeva Provinces medicīnas ķirurgu asociācija (

Provincial Medical and Surgical Association

), bet tās galvenais redaktors bija Vusteras ķirurgs Čārlzs Heistingss (

Charles Hastings

). Vēlāk žurnālu pārņēma Britu Ārstu asociācija, un tas kļuva par šīs organizācijas seju un muti.

[4] Tiesa, šī žurnāla pirmais numurs ar nosaukumu

Provincial Medical and Surgical Journal

bija 16 lapaspušu biezs, un divi lielākie raksti bija galvenā redaktora adrese ar norādījumiem

topošajiem autoriem, kā arī ziņojums par asociācijas austrumu zara sanākumi un svinīgajām

pusdienām. BMJ sākotnēji ļoti daudz centās pārņemt no ļoti populārā

The Lancet

, bet vienā jomā savu dižo priekšgājēju apsteidza: viņi pirmie pa īstam sāka publicēt

reklāmrakstus un reklāmas. Un izrādījās, ka tieši reklāmdevēji ir krietni atraktīvāki par žurnālu

izdevējiem, redaktoriem un redakcijas kolēģijām – tieši BMJ reklāmas politika ļāva viņiem

nonākt medicīnas žurnālu topa virsotnē. Savulaik man bija iespēja pabūt Vašingtona

universitātes bibliotēkā Sietlā, kur senie žurnāli ir digitalizēti. Lai cik tas liktos dīvaini, tieši

reklāmas nebija digitalizētas, un bez tām BMJ 19. gadsimta numuri ir gauži garlaicīgi.

The Lancet ir vienīgais no pasaules lielākajiem medicīnas žurnāliem, kas nepieder asociācijām.

The Annals of Internal Medicine

ir Amerikas ārstu kolēģijas izdevums, BMJ pieder Britu Ārstu asociācijai, JAMA ir Amerikas

Ārstu asociācijas izdevums, bet

New England Journal of Medicine

pieder Masačūsetsas medicīnas savienībai. Gluži tāpat lielāko iknedēļas medicīnas izdevumu

Eiropā –

Deutsches Ärzteblatt

– izdod Vācijas Ārstu kamera. Vēl pasaules lielāko (ne citējamāko) medicīnas žurnālu

desmitniekā ir trīs medicīnas žurnāli ķīniešu un viens – japāņu valodā, par kuriem es nevaru

izteikties, bet formāli arī tie pieder ārstu organizācijām.

Vai medicīnas žurnāls ir politisks?

Patiesībā tieši jautājums par politiskumu ir galvenā debatējamā konstante rakstos par medicīnas

žurnāliem. Kā politiku es šeit definēšu specifisku sabiedriskās darbības veidu, kas aplūko

politikas dalībniekus, elementus, tendences un ietekmējošos faktorus, palīdz orientēties

poliskajos procesos un apzināties savas iespējas tos ietekmēt. Lai nekavētu visus

neieinteresētos lasītājus uzreiz pārcelties uz nākamo nodaļu, definēšu savu viedokli par

medicīnas žurnāla apolitiskumu: “Palikt apolitiskam nozīmē politisku pozīciju – aizstāvēt

pašreizējo (*status quo*) pozīciju vai situāciju.”

19. gadsimtā šāds jautājums par politiskumu medicīnas žurnāliem bija galīgi lieks. Ne Voklijam, ne lielākajam 19. gadsimta medicīnas autoram un redaktoram mikrobiologam Rūdolfam Virhovam šādas domas nevarēja nākt pat prātā, jo visi medicīnas žurnāli lielākā vai mazākā mērā bija uz medicīnas politiku bāzēti. Politika un medicīna 19. gadsimtā nebija atdalāmi jēdzieni. Dzīves ilgums strauji pieauga, bet tas nebija saistīts ar atsevišķu medīku panākumiem, ārstējot atsevišķus pacientus, bet to noteica sanitārijas un higiēnas attīstība, noziedzības mazināšanās, labāka izglītība, sociālās nodrošināšanas izaugsme un dažādi citi sociālie determinanti. Sākot no 19. gadsimta beigām, arvien lielāku vietu cilvēces dzīvildzes pagarināšanā ieņēma arī vakcīnas, kas ir pirmais reālais medicīnas instruments šajā jomā. Tieši šie aspekti ietekmēja cilvēka dzīvildzes pagarināšanos līdz 20. gadsimta vidum, kad ārstu rokās parādījās antibiotikas, hormonpreparāti, modernā ķirurģija un anestezioloģija, laikus īstenota un precīza diagnostika. Kopš tā laika mainījās faktori, kas noteica cilvēka dzīvildzi, vienlaikus strikti nodalīja ārstu žurnālus no sabiedrības veselības žurnāliem. Tikai tad, kad žurnāli sāka nodarboties ar ļoti praktiskiem un zinātniskiem jautājumiem, tie kļuva ievērojami apolitiskāki. Savukārt kopš 20. gadsimta beigām tieši medicīnas žurnāli ir tie, kas izvirza, parāda un definē galvenās globālās sabiedrības veselības, vides veselības un garīgās veselības jomas. Tā nozīmīgākās publikācijas par globālo piesārņojumu, globālajām klimata izmaiņām, genotipa izmaiņām, sociālajiem determinantiem nāk tieši no medicīnas žurnāliem un medicīnas informācijas avotiem. Lielāko daļu informācijas apkopojuma pirms Kioto globālās klimata konferences un Parīzes globālās klimata konferences uzņēmās tieši medicīnas žurnāli un interneta resursi, kas ļāva sabiedriskai domai nostāties pret rūpniecības un biznesa diktātu izcirst mūža mežus, iegūt naftu Arktikā, piesārņot ozona slāni ar freonu un daudzām citām biznesa ļaunprātībām. Tātad – arī gandrīz 200 gadus pēc Tomasa Voklija medicīnas žurnālu darbības virziens ir politisks.

Šķiet, vislielākais medicīnas žurnālu politiskais pienesums ir cīņā pret tabakas industriju, kur šī cīņa ir bijusi visai asiņaina, un dažu medicīnas žurnālistu pāragrā nāvē starptautiskā medicīniskā doma vaino tabakas industriju.

Tātad – jautājums ir nevis par to, vai medicīnas žurnālam ir jābūt politiskam, bet gan – cik politiskam tam vajag būt.

Ar skatījumu, ka medicīnas žurnāli ir politiski, vismaz sabiedrības veselības jomā, medicīnas žurnālu funkcijas ir:

- (i) informēt;
- (ii) reformēt;
- (iii) izplatīt zinātnes idejas;
- (iv) izglītot;
- (v) nodrošināt medicīnas kopienas forumu;
- (vi) nodrošināt telpu ikdienas debatēm un diskusijai;
- (vii) dot kontroversālas izteikšanās iespēju;
- (viii) dot telpu medicīnas jomas paplašināšanai;
- (viii) izklaidēt;
- (viii) pelnīt naudu.

Labs žurnāls vienmēr ir balanss starp šīm daudzajām funkcijām, kuras gan autoriem, gan lasītājiem, gan izdevējiem, gan reklāmdevējiem vienmēr ir liekamas pilnīgi atšķirīgā kārtībā pēc nozīmības. Lielākā daļa no globālajiem žurnāliem ieņem pozīciju – būt nopietniem un iespējami pievērsties pirmajiem četriem un pēdējam punktam.

Jebkura žurnāla pozīciju un daudzfunkcionalitāti nosaka tādi faktori kā viedokļu līderi, dažādi iejaukšanās pasākumi redakcijas darbā, kā sanāksmes, atsauksmes, organizatoriskā vadība un nauda. Modernajā medicīnas žurnālu jūklī ir visai grūti atšķirt medicīnas žurnālu no labi noformētām vadlīnijām. Tomēr vairākumā gadījumu žurnālu var atšķirt pēc tā informācijas dažādības. Un vēl: publikācija žurnālā nav recenzēšanas (*peer review*) beigas, bet gan daļa no tās.

Medicīnas žurnāla lietderība

Deivids Slousons (*Dawid Slawson*) un Elens Šonesijs (*Allan Shaughnessy*) radīja savu formulu, kā noteikt, kura informācija ārstiem ir derīgāka starp miljoniem medicīnas literatūras paragrāfu.

Lietderība = atbilstība x derīgums (laikā, telpā, situācijā) : darbs šīs informācijas iegūšanai. [5]

Lielākā daļa pētījumu dažādās pasaules valstīs parāda, ka ārsti lepojas ar to, ka lasa žurnālus, bet patiesībā allaž, kad rodas sarežģīta situācija medicīnā, dodas pēc padoma pie kolēģiem, nevis meklē internetā vai žurnālu kaudzē. Kolēģis var vieglāk dot konkrētu un tiešu atbildi, protams, ja kolēģis pats par šo jautājumu ir lasījis, diskutējis, klausījies lekciju vai vismaz pieredzējis ko līdzīgu. Savukārt tie, kas paši izdod vai rediģē žurnālus, mēģinājuši radīt savu medicīnas informācijas lasīšanas lietderības formulu vai vismaz izdarīt secinājumus no Slousona un Šonesija formulas. Pasaules nozīmīgākie medicīnas žurnāli cenšas virzīties uz klīnisko pierādījumu pusi, kas ir nedaudz atšķirīga no pierādījumos balstītās medicīnas klasiskajā izpratnē. Klīniskie pierādījumi drīzāk līdzinās Vokslija oriģinālajai žurnāla formulai: informēt, reformēt, debatēt un izklaidēt.

Tātad – kā žurnāliem sasniegt lasītāju, lai tas ne tikai lasītu, bet arī saprastu uzrakstīto? Izdevniecības filozofiju mūsdienās varētu kārtot šādā secībā:

(i) publicēšana, kas patiesībā nozīmē likt vārdus un bildes uz papīra vai visu veidu attēlus (tostarp video) internetā;

(ii) stingrība vai jēdziens, kas būtu ļoti tuvs zinātniskumam, zināmai kārtībai, kā raksts tiek

noformēts, kā tiek noformētas tabulas, grafiki, atsauces utt.;

(iii) pieejamība, kas nosaka ne tikai lasāmību, bet arī atraktivitāti;

(iv) vieglums, kas varētu būt līdzīgs jēdziens Vokslīja izklaidēšanas jēgai, – proti, lai žurnālā būtu kaut daļa no lietām, kuru dēļ žurnāls nav jālasa kā ciešanas, bet ar zināmu prieku, un vēl ir vēlme lasīt arī nākamo numuru;

(v) publicējamais materiāls. Tas ir ceļš no zinātnisku rakstu vienkāršas publicēšanas līdz domāšanai līdz katrā publicējamā rakstā;

(vi) palīdzība lasītājam, kas nozīmē īstajā laikā un īstajā brīdī publicēt to materiālu, kas ir aktuāls. Medicīnas žurnāliem tas nozīmē atnest ārstam nezināmu, jaunu un nozīmīgu informāciju, pirms pacients viņam par šo lietu ir pajautājis;

(vii) ārstam, rezidentam, medicīnas studentam. Gandrīz visi pasaules plašākie medicīnas asociāciju izdotie žurnāli cenšas publicēt materiālus, lai tie būtu saprotami un vajadzīgi gan ārstam, gan studentam. Daudzi žurnāli šo problēmu risina, ievietojot dažādas sarežģītības rakstus, lai būtu ko lasīt kā vieniem, tā otriem;

(viii) ikdienā vajadzīgs, kas biežāk nenozīmē medicīnas rakstu, bet palīdzību ārstam, publicējot ētikas, likumdošanas, zinātnes, izglītības, komunikācijas, kritiska skatījuma, menedžmenta, ekonomikas, statistikas un daudzu citu jomu grūti atrodamu informāciju;

(ix) mūža izglītība – tas nozīmē regulāri atkārtot jau zināmas lietas, kas papildinātas ar jaunākajām pasaules atziņām, vairāk no tiešām medicīniskām publikācijām, mazāk no vadlīnijām, pat ja tās būtu Amerikas, Japānas vai supervadlīnijas;

(x) karjeras attīstībai, jo žurnāls ir vienīgā vieta, kas tiešām bez viltus un maldiem dod ceļamaizi karjerai jauniem ārstiem;

(xi) būt pasaules medicīniskās domāšanas galvgalī un neatpalikt no pasaules zinātniskās domas;

(xii) debatēt, kas ļauj publicēt pretrunīgus materiālus;

(xiii) pārstāvēt kopienu un kopienas intereses. Ārstu žurnālam nekad nav jāaizstāv kāds saīdzis pacients, politiskas iegribas un ierēdnieciskas institūcijas, bet konkrēti savas organizācijas ārsts. Līdz ar to žurnāls ir biedrības seja un mute. Par Amerikas Ārstu asociāciju (kam pieder 46 stāvus augsts debesskrāpis Čikāgā un kas ir viena no bagātākajām un ietekmīgākajām profesionālajām organizācijām pasaulē) ierindas Amerikas ārstu viedokli pilnībā nosaka JAMA (*Journal of American Medical Association*), bet par Britu Ārstu asociāciju 80% angļu ārstu viedokli veido tikai ieradums – kad, kur un cikos viņi saņem savu iknedēļas BMJ.

Mēs dzīvojam laikmetā, kurā arvien lielāku nozīmi iegūst ārsta un pacienta sadarbība, kur viņi abi netieši tiek iekļauti komandas darbā. Arvien retāka kļūst ārsta paternālā loma, kad ārsts autoritatīvi izlēma visu par pacienta ārstēšanu pacienta vietā. Patiesībā tas nozīmē, ka katrs pasaules ārstu izdevums (drukāts vai elektronisks) ir spiests zināmu daļu no saviem rakstiem publicēt pacientiem *viegļajā valodā*.

Zināmā mērā šī uzdevuma sarežģītību visvairāk traucē fakts, ka šo tulkošanu pacientiem kā savu biznesa projektu uzņemas mediji bez jebkādas medicīniskas zināšanu bagāžas. Jau septiņdesmit gadus Pasaules Veselības organizācija traktē veselību kā fizisku, psihisku un sociālu labklājību, taču dzirdīgas ausis iedzīvotāju un politiķu vidū šī atziņa vēl joprojām nav radusi.

Pasaules medicīnas žurnālu un izdevumu vidū nav arī globālā līdera, tāda kā žurnāls *The Economist*

finanšu jomā, ko pasūta gan Amerikas prezidents, gan Latvijas jaunbagātnieks. Līdz ar to medicīnas viedokļa līderim nav rupora, kas sasniegtu dzirdīgas ausis par tādiem jēdzieniem kā dzimšana, nāve, slimība, sāpes, smakšana, baktēriju rezistence, ievainojumi karā utt. Pašlaik pasaules medicīna pēc viedokļa nozīmības zaudē politikai, biznesam, mākslai, sportam, dabas aizsardzībai.

Medicīnas žurnāla auditorija

Zinātnieki un pētnieki ir galvenais medicīnas žurnālu elektorāts, bet vairāk kā rakstītāji, nevis lasītāji. Kanādiešu ārsts Braiens Heiness (*R. Brian Haynes*) klasificē medicīnas žurnālus “zinātnieks – zinātniekam”, “zinātnieks – klīnicistam”, “klīnicists – klīnicistam”. Tipiskākais žurnāls “zinātnieks – zinātniekam” ir

Nature Medicine

. Es pieļauju, ka Latvijā ir daži godāti profesori, kas cenšas lasīt šo žurnālu, kurš arī pretendē uz vietu globālo žurnālu topā, bet patiesībā neviens klīnicists tur sev vajadzīgas atziņas negūs. No angļu valodā visvairāk lasītajiem žurnāliem “klīnicists – klīnicistam” es nosauktu

Clinical Medicine

un

Postgraduate Medical Journal

, kurus arī ārsti visvairāk pasūta (lielie medicīnas žurnāli pasaulē, kā jau minēju, pieder ārstu asociācijām un tiek bez maksas izplatīti asociāciju biedriem). Lielākā daļa pasaules žurnālu cenšas iegūt vidējo statusu – “zinātnieks – klīnicistam”, jo tas ļauj cerēt gan uz lasītāju, gan uz rakstītāju. Savukārt visā pasaulē viedokļu līderi ir akadēmiski laboratorijas zinātnieki, kas pret medicīnas zinātni izturas kā pret

mīksto zinātni

(

soft science

) atšķirībā no molekulārās, šūnu, gēnu un cita veida

nopietnās zinātnes.

Šo rindu autors medicīnas žurnālus galvenokārt iedala pēc vienkāršotās sistēmas “žurnāls autoram” un “žurnāls lasītājam”, bet par dažiem žurnāliem (tādiem kā

The Lancet

) uzskata, ka ir arī “žurnāli lasītājam un rakstītājam”.

(Turpinājums sekos.)

Literatūra

1. Richard Asher. Why are Medical Journals so Dull? *British Medical Journal* 2 (1958):502-503.

2. Marshall McLuhan. "nderstanding Media: The Estensions of Man. (1964)
3. Sprigge SS. The Life and Times of Thomas Wakley. London: Longman Green & Co; 1899.
4. Bartrip PWJ. Themselves writ large: The BMA 1832- 1966. London BMJ Books, 1996.
5. Shaughnessy AF, Slawson DC, BennettJH. Becoming an information master: a guidebook to the medical information jungle. J Farm Pract 1994:39:489-99.

Pēteris Apinis,
žurnāla *World Medical Journal* galvenais redaktors, žurnāla *Latvijas Ārsts* galvenais redaktors