تجمع و اعتراض دوباره بیماران مبتلا به اس‌ام‌ای برای دارو

بیماران اس‌ام‌ای جان می‌دهند اما دارو خاک می‌خورد

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران «اس‌ام‌ای»: تعداد محدودی از بیماران با آشنا و پارتی دارو را دریافت کرده‌اند و بیمارانی که پارتی ندارند، بدون دارو درد می‌کشند و منتظر هستند

سمیه جاهدعطائیان: نه‌تنها وعده رئیس‌جمهور برای تأمین و تخصیص داروی «ریسدیپلام» به بیماران اس‌ام‌ای محقق نشد، بلکه دارو و محموله فعلی واردشده نیز در انبار سازمان غذا و دارو مانده و احتمال گذشتن تاریخ مصرف این داروهای وارداتی نیز وجود دارد. این در حالی است که جان بیماران مبتلا به اس‌ام‌ای در خطر است و در طول یک سال، صد نفر از این بیماران مقابل چشمان خانواده‌های نگرانی که هر بار همراه با فرزند بیمارشان مقابل سازمان غذاودارو، وزارت بهداشت یا مجلس تحصن کردند، جان می‌دهند. ۱۱ ماه گذشته رئیس‌جمهور دستوری برای تأمین سریع دارو داد، اما در این مدت حدود ۲۶ بیماری که عضو انجمن حمایت از بیماران اس‌ام‌ای بودند، جانشان را از دست دادند. تعدادی از نوزادان بیمار هم در ابتدای تولد روی تخت بیمارستان فوت کردند و آمار دیگری از مابقی بیماران فوت‌شده در دست نیست. آمار قربانیان روزبه‌روز بیشتر شده و به خاطر نبود برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی، هر سال به تعداد این بیماران نیازمند به دارو و درمان افزوده می‌شود.

بیماران یک بار برای تأمین داروی جهانی بیماران اس‌ام‌ای، یک بار برای دپو و ماندن دارو در انبارها، یک بار برای توزیع محدود دارو برای بیماران تیپ یک و نامشخص‌بودن درمان بیماران تیپ دو و سه و حالا نیز به خاطر محقق‌نشدن تمام وعده‌های فوق و ماندن دارو پشت درهای بسته اعتراض کرده‌اند. مشخص نیست بیماران تا چه زمانی باید علاوه بر تحمل درد و رنج بیماری، مشکلات درمانی را نیز به دوش بکشند.

پول بیت‌المال با گذشتن تاریخ مصرف دارو هدر می‌شود

«سعید اعظمیان» مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران «اس‌ام‌ای» با اعلام این خبر به خبرنگار «شرق» که بیماران مبتلا به «اس‌ام‌ای» این بار مقابل وزارت بهداشت و درمان تجمع کردند تا به محقق‌نشدن وعده‌های توزیع دارو میان بیماران اعتراض کرده و از مشکلات روزافزونشان بگویند، تأکید می‌کند: «درحال‌حاضر حدود ۱۱ ماه از دستور آقای رئیسی، رئیس‌جمهور، برای تأمین هرچه سریع‌تر دارو سپری شده و حدود سه ماه است از ورود اولین بخش از داروی مورد نیاز بیماران می‌گذرد اما متأسفانه هنوز دارویی میان بیماران «اس‌ام‌ای» توزیع نشده است. البته تعداد محدودی از بیماران با آشنا و پارتی دارو را دریافت کرده‌اند و بیمارانی که پارتی‌شان خداست، بدون دارو درد می‌کشند و منتظر هستند! اگر تاریخ‌مصرف این داروی در انبار مانده تمام شود، چه کسی پاسخ‌گوی پول هدرشده از بیت‌المال است؟».

فوت ۶ بیمار در ۳ ماه گذشته

او با بیان اینکه حداقل در سه ماه گذشته پنج، شش بیمار مبتلا به «اس‌ام‌ای» جانشان را از دست دادند، ادامه می‌دهد: «متأسفانه خاصیت پیش‌رونده‌بودن بیماری اس‌ام‌ای برای مسئولان اثبات شده است، اما در این زمینه دغدغه‌ای ندارند. این بیماری روزبه‌روز پیشرفت می‌کند، بیماران ضعیف‌تر و شرایطشان بسیار وخیم می‌شود». مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران «اس‌ام‌ای» با انتقاد از دریافت‌نکردن یک پاسخ قانع‌کننده از سوی مسئولان در حوزه تأمین دارو تصریح می‌کند: «سازمان غذا و دارو، بیمه سلامت را مقصر می‌داند که دارو را تحت پوشش بیمه قرار نمی‌دهد و از سوی دیگر بیمه سلامت نیز سازمان برنامه‌وبودجه را مقصر اعلام می‌کند که ردیف بودجه‌ای مشخص نکرده است. سازمان برنامه‌وبودجه نیز اعلام کرده پنج هزار میلیارد برای بیماران صعب‌العلاج به بیمه سلامت داده است و بیمه سلامت باید از همین منبع برای بیمه داروهای بیماران «اس‌ام‌ای» لحاظ کند. بیمه سلامت هم اعلام می‌کند برای این مبلغ برنامه دیگری دارد؛ این در حالی است که اختصاص این بودجه به بیماران صعب‌العلاج در جلسه حضوری بیماران «اس‌ام‌ای» با رئیس‌جمهور اختصاص داده شد تا منابع مالی برای خرید و تأمین داروی بیماران ما از سال آینده در نظر گرفته شود. درواقع بودجه هزارو ۳۰۰ میلیاردی سال گذشته به شش‌هزارو ۳۰۰ میلیارد برای امسال رسید و پنج برابر شد اما بیمه سلامت هیچ بودجه‌ای از این رقم برای بیماران اس‌ام‌ای در نظر گرفته نشده است».

پاس‌کاری سازمان برنامه‌وبودجه، بیمه سلامت و سازمان غذا و دارو

«اعظمیان» می‌گوید باید تکلیف داروی مورد نیاز بیماران هرچه زودتر مشخص شود؛ «خواسته ما این است که دارو به بیمارانی که در پروتکل تدوین‌شده توسط تیم علمی معاونت درمان وزارت بهداشت گنجانده شده است، تخصیص یابد. خواسته منطقی و بحق ما این است اما داروها هنوز بعد از سه ماه در انبار معاونت غذا و دارو مانده و به خاطر ناهماهنگی میان بیمه سلامت که زیرمجموعه وزارت بهداشت بوده، سازمان برنامه‌وبودجه و معاونت غذا و دارو به بیماران نیازمند داده نشده است. ضمن اینکه هنوز تکلیف بقیه بیمارانی که در لیست اولیه برای دریافت دارو ثبت نشده‌اند نیز نامشخص است». او اعلام می‌کند در حال حاضر از ۷۶۰ بیمار عضوشده، حدود ۶۵۰ بیمار کاندیدای دریافت دارو هستند؛ « قرار بر این بود که دارو هرچه سریع‌تر توزیع و داروی مورد نیاز مابقی بیماران هم تهیه و وارد شود؛ درحالی‌که هنوز مشکل توزیع داروی موجود در سازمان غذا و دارو برطرف نشده و شرکت‌ها هم از واردات جدید دارو منع شده‌اند. داروی موجود برای حدود ۳۰۰ نفر از بیماران و برای حدود سه ماهشان کافی بوده و ما تقاضا داریم داروی مابقی بیماران هم وارد شود اما متأسفانه می‌بینیم که بیماران هر بار با دغدغه‌ای تازه و پیچیده‌تر تجمع می‌کنند و به نتیجه نمی‌رسند».

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران «اس‌ام‌ای» از عواقب تأخیر در مصرف داروهای مورد نیاز بیماران اس‌ام‌ای هشدار می‌دهد؛ «بچه‌ای که در بیمارستان بستری می‌شود و زیر دستگاه تنفسی می‌رود، باید یک سال به‌صورت مداوم دارو مصرف کند تا به شرایط فعلی برسد. زمان مصرف دارو برای بیماران بسیار حیاتی و مهم است و ما نمی‌دانیم که با وجود گزارش‌های داده‌شده در این زمینه چرا برای دارو تا این اندازه تعلل می‌شود. تعلل در مصرف دارو و نرسیدن آن باعث شده طبق بررسی‌های صورت‌گرفته، حدود صد بیمار در دو سال اخیر جانشان را از دست بدهند».

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران «اس‌ام‌ای» در پاسخ به این سؤال که تکلیف اختصاص دارو به تیپ‌هایی از این بیماری به کجا رسید، تأکید می‌کند: در حال حاضر حتی اختصاص دارو به تمام تیپ‌ها مبهم است. شنیده‌ایم که می‌گویند به مرگ گرفته‌اند تا به تب راضی شویم! مسئولان می‌خواهند ما به همین میزان داروی تخصیص‌یافته‌ای که هنوز نیم‌درصد از آن را هم نداده‌اند، راضی باشیم؛ این در حالی است که من فهرست کل بیماران در کشورهای دنیا را مطالعه کردم. حدود ۹۳ کشور دنیا در حال استفاده از این دارو برای بیماران هستند و تقریبا ۸۰ درصدشان به کل بیماران دارو را اختصاص داده‌اند. کشورهایی که دارو را برای تمام بیماران تخصیص ندادند، بسیار ضعیف هستند یا یک‌سری محدودیت‌ها برای بیماران لحاظ کرده‌اند.

> سازمان غذا و دارو بیمه سلامت را مقصر می‌داند که دارو را تحت پوشش بیمه قرار نمی‌دهد و از سوی دیگر بیمه سلامت نیز سازمان برنامه‌وبودجه را مقصر اعلام می‌کند که ردیف بودجه‌ای مشخص نکرده است. سازمان برنامه‌وبودجه نیز اعلام کرده پنج هزار میلیارد برای بیماران صعب‌العلاج به بیمه سلامت داده است و بیمه سلامت باید از همین منبع برای بیمه داروهای بیماران «اس‌ام‌ای» لحاظ کند. بیمه سلامت هم اعلام می‌کند برای این مبلغ برنامه دیگری دارد

اضافه‌شدن ۱۰ تا ۱۵ بیمار جدید «اس‌ام‌ای» در طول یک ماه

«اعظمیان» با انتقاد از اینکه برنامه‌ای برای پیشگیری از بیماری پیش‌رونده «اس‌ام‌ای» در کشور وجود ندارد، یادآور می‌شود: «اعمال‌نشدن برنامه‌های پیشگیرانه باعث شده تا ماهانه بین ۱۰ تا ۱۵ بیمار جدید به جمعیت ما اضافه شود که نه‌تنها برای این تعداد بیمار جدید بلکه برای کل بیماران مبتلا هیچ برنامه درمانی مشخصی وجود ندارد. این در حالی است که برنامه‌های درمانی دنیا بر روی موارد مبتلایان جدید و تازه تشخیص گرفته که بیشترین اثربخشی درمانی را نشان می‌دهند، متمرکز می‌شود».

بیماری اس‌ام‌ای یک بیماری عصبی- عضلانی است که باعث تحلیل شدید عضلانی می‌شود. مبتلایان به تیپ «یک» از این بیماری اگر در سن خردسالی دارودرمانی نشوند، فوت شده و بچه‌های بزرگسال نیز هر روز ناتوان و ازکارافتاده‌تر می‌شوند. درواقع به‌صورت تقریبی سالانه صد نفر از مبتلایان فوت می‌کنند و به همین نسبت نیز شاهد تولد نوزادان مبتلا به این بیماری هستیم. یعنی تولد بیمارانی با تیپ یک از این بیماری که حدود ۸۰ درصد از این متولدین فوت می‌کنند.

اهمال‌کاری در زمینه پیشگیری، اطلاع‌رسانی و غربالگری

مبتلایان به تیپ «یک» از این نوع بیماری اگر در سن خردسالی دارودرمانی نشوند، فوت شده و بچه‌های بزرگسال نیز هر روز ناتوان و ازکارافتاده‌تر می‌شوند. داروی این بیماران با نام «ریسدیپلام» تأییدیه‌های جهانی داشته و در حال حاضر در بیش از ۸۰ کشور دنیا مصرف می‌شود. این بیماری شایع‌ترین علت ژنتیکی مرگ نوزادان است که از هر ۱۱ هزار نوزاد مبتلاشده در دنیا، یک نفر به این بیماری مبتلا است.

در نامه‌ای که انجمن حمایت از بیماران اس‌ام‌ای به وزیر بهداشت داده شده است، هشدار دادند که چنانچه به مسائل پیشگیرانه توجه نشود، سالانه بین ۱۵۰ تا ۲۰۰ بیمار جدید در کشور متولد خواهد شد؛ هزینه نگهداری از این بیماران بسیار بالا بوده و هزینه‌های درمانی سرسام‌آوری دارند.

لزوم اطلاع‌رسانی درباره انجام غربالگری و آزمایش‌های مهم و به‌موقع، هزینه سنگین انجام آزمایش‌های ژنتیکی، کاستی در اطلاع‌رسانی درباره این بیماری، نبود برنامه دقیق برای پیشگیری از تولد نوزادان مبتلا به بیماری اس‌ام‌ای، نبود آمار دقیق مبتلایان، همچنین هزینه‌های بالای خدمات کاردرمانی، توانبخشی، روان‌شناسی، گران‌بودن ویلچر، لیفتر و بالابر، مشکلات مربوط به رفت‌وآمد، ادامه‌تحصیل و جابه‌جایی بیماران ازجمله مشکلات جدی دیگری است که خانواده‌ها و بیماران اس‌ام‌ای با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند.

تکرار تکرارها

تقلیل امر اجتماعی به یک مسئله روان‌شناسی فردی

نسترن فرخه: مسائل اجتماعی همیشه با پیچیدگی‌هایی همراه است و در بسیاری موارد باید از ابعاد مختلف یک موضوع را مورد بررسی قرار داد؛ اما می‌بینیم گاه این مسائل عمیق اجتماعی که تنها نشانه‌هایی از آن را در رسانه‌ها یا جامعه می‌بینیم، به یک موضوع فردی و روان‌شناسی تقلیل پیدا می‌کند که همیشه از طرف متفکران مورد نقد بوده؛ مانند ماجرای فرستادن دانش‌آموزان معترض بازداشتی به مراکز روان‌شناسی برای اصلاح و تربیت که در روزهای گذشته منجر به انتقاداتی شده است. حتی سکوت انجمن روان‌شناسی مبنی بر جلوه‌دادن اعتراض و مطالبات دانش‌آموزان در مدارس به یک موضوع روانی، باعث واکنش برخی روان‌شناسان این حوزه شده است. سامان توکلی در گفت‌وگو با «شرق» به تأثیر این روش در برابر مسائل اجتماعی اشاره می‌کند.

سامان توکلی، متخصص روان‌پزشک، به مسئله تقلیل یک امر اجتماعی به موضوع فردی روان‌شناسی در جامعه اشاره می‌کند و به «شرق» می‌گوید: رابطه بین سلامت روان و عوامل کلان اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی رابطه پیچیده‌ای است؛ اما در واقع، چیزی که نیاز به توجه جدی دارد و لازم است همه جامعه و به‌ویژه سیاست‌گذاران و مسئولان هر کشوری به آن توجه داشته باشند، این است که نابهنجاری‌های اجتماعی-اقتصادی به سلامت روان آحاد جامعه صدماتی جدی می‌زند. فقر، بی‌کاری، شکاف اقتصادی و انواع تبعیض‌ها ازجمله عواملی هستند که بر سلامت روان جامعه تأثیر منفی دارند.

توکلی ادامه می‌دهد: طبیعی است که در هر جامعه‌ای و به‌ویژه در صورت وجود شرایط منفی، انتقادها و اعتراض‌هایی صورت می‌گیرد که باید به‌درستی شنیده شود. انکار یا برخورد توأم با خشونت برای نشنیدن این صداها درواقع پاک‌کردن صورت‌مسئله است. احاله‌کردن اعتراضات به مشکل روان‌پزشکی و روان‌شناختی در منتقدان و معترضان نیز درواقع روشی برای انکار اصل موضوع و مشکل است. بله، ممکن است در بین معترضان هم مانند تمام جامعه، سابقه‌ای از اختلال جسمی یا روانی وجود داشته باشد، ولی جست‌وجو یا مطرح‌کردن این سوابق در منتقدان و معترضان برای بی‌اهمیت تلقی‌کردن صحبت‌شان درواقع روشی برای انکار اصل موضوع انتقادها و اعتراض‌هاست.

این روان‌شناس اضافه می‌کند: در پیش گرفتن این رویه از طرفی باعث نادیده‌گرفتن مشکلات اجتماعی-اقتصادی و تعمیق و تشدید آنها می‌شود و از طرف دیگر با برچسب‌زنی نادرست به گروه‌هایی از جامعه، باعث انسداد راه گفت‌وگو و حل تعارض می‌شود و حتی به نوعی باعث انگ‌زنی به افراد دچار اختلال روانی می‌شود؛ گویی اگر از کسی در جایی چنین سوابقی وجود داشته باشد، حتی حق انتقاد یا سایر حقوق اجتماعی از او سلب می‌شود که هم از نظر علمی پایه درستی ندارد و هم با نادیده‌گرفتن معضلات اصلی باعث تشدید، تعمیق و حل‌نشدن تعارضات بین این گروه‌ها و مسئولان می‌شود.

توکلی با در نظر گرفتن آسیب به علم روان‌شناسی با در نظر گرفتن ابزاری برای توجیه مسائل اجتماعی، می‌گوید: همین‌طور است. متأسفانه چنین امری سابقه تاریخی هم دارد. این اتفاق، یعنی استفاده از دانش، تشخیص و درمان‌های روان‌شناختی و روان‌پزشکی در متون علمی به‌عنوان «سوءاستفاده سیاسی از روان‌پزشکی» شناخته می‌شود.

او اضافه می‌کند: در شوروی و بعضی کشورهای دیگر هم این پدیده گزارش شده است و در حال حاضر هم در مقالات ذکر می‌شود که احتمالا این رویه در چین به‌طور سیستماتیک اجرا می‌شود. خوش‌بختانه تا به حال سابقه نداشته است که روان‌پزشکی کشورمان درگیر چنین روندی شده باشد. متأسفانه به‌تازگی در گفته‌های بعضی مسئولان اشاراتی به ارجاع دانش‌آموزان یا دانشجویان معترض به روان‌شناس یا روان‌پزشک شده که موجب نگرانی و اعتراض شدید روان‌شناسان و روان‌پزشکان کشور شده است. تقلیل‌دادن اعتراضات دانشجویان یا سایر گروه‌های اجتماعی به امری روان‌شناختی یا روان‌پزشکی و منسوب‌کردن‌شان به وجود اختلال یا سابقه اختلال روان‌شناختی یا روان‌پزشکی در آنان قطعا پشتوانه علمی ندارد و تبعات منفی جدی خواهد داشت. با توجه به اینکه بعضی از این مسئولان بعدها مطالبی را که از ایشان نقل شده بود، تکذیب کردند یا سعی کردند اصلاح کنند، امیدواریم این اظهارنظرها فقط ناشی از کم‌اطلاعی گویندگان بوده باشد و بعد از این شاهد چنین گفته‌هایی نباشیم.

به هر حال، این را باید تأکید کنیم که هم دیدگاه‌ها و رفتارهای اعتراضی و سیاسی افراد و گروه‌ها را نمی‌توان به وجود اختلال روانی در آنان نسبت داد و هم اینکه وجود سابقه اختلال روانی در افراد به‌هیچ‌وجه به معنای آن نیست که تحلیل‌های فعلی‌شان الزاما دچار نقص است و می‌توان با این توجیه آن انتقادها را بی‌ارزش کرد و نادیده گرفت. بدنه روان‌پزشکی و روان‌شناسی کشور حتما چنین گفته‌های بی‌پشتوانه‌ای را نمی‌پذیرند. به این گروه از مسئولان توصیه می‌کنم اگر قرار است درباره موضوعات مرتبط با سلامت روان اظهارنظری کنند، حتما پیش از آن با متخصصان صاحب‌نظر و مستقل مشورت کنند. اعتبار پزشکی و روان‌پزشکی کشور بخشی از اعتبار ملی ما است و نه این اعتبار و نه اعتماد بین جامعه و نظام سلامت و سلامت روان نباید به دلیل مقاصد سیاسی مخدوش شود.

گفت‌وگوی ملی جامعه‌محور

احسان هوشمند

از ماه گذشته و پس از درگذشت خانم مهسا امینی، جامعه ایرانی شاهد اعتراضاتی است. این اعتراضات از نظر جنس و کیفیت با اعتراضات پیشین دارای تفاوت‌هایی است. جدا از ابعاد و پیامدهای آتی اعتراضات اخیر، غیبت احزاب، جریان‌ها و نیروهای سیاسی در صحنه سیاسی کشور یکی از مشخصه‌های رویداد اخیر است. این غیبت نه به معنای عدم کنشگری یا ارائه بیانیه و موضع‌گیری از سوی این جریان‌هاست؛ چراکه بسیاری از احزاب و تشکل‌ها یا نیروهای سیاسی در داخل کشور در هفته‌های گذشته با انتشار اطلاعیه و بیانیه به موضع‌گیری پرداختند. در اینجا غیبت به معنای بی‌توجهی معترضان به احزاب و تشکل‌ها و نداشتن تأثیر بر روندها و رویدادهاست. به سخن دیگر، بروز اعتراضات بدون احزاب، تشکل‌ها و نیروهای سیاسی و سمن‌ها آغاز و بدون حضور مؤثر آنان استمرار پیدا کرد؛ یعنی احزاب و تشکل‌های پرشماری که در دهه‌های گذشته پروانه فعالیت گرفته، نیروهای سیاسی صاحب‌نامی که در دهه‌های گذشته بر روند رویدادهای سیاسی اثرگذاری مشهودی داشتند و جریان‌هایی که موازنه‌بخش فضای سیاسی کشور بودند، در تحولات جاری ایفاگر نقش مشهود و اثرگذاری نبودند. این وضعیت را به هر شکلی که بتوان بررسی، تحلیل و ارزیابی کرد و با رویکرد آسیب‌شناسانه برای آن علل و عوامل مختلف را شناسایی کرد و نقش سیستم سیاسی در اعمال محدودیت‌ها برای فعالیت گسترده جریان‌های سیاسی یا ضعف درونی احزاب یا ناکارآمدی احزاب یا نبود آمادگی جامعه برای پذیرش تحزب یا قهر جامعه با جناح‌ها و احزاب سیاسی موجود یا گذر بخش بزرگی از جامعه از این جریان‌ها یا هر علت دیگری را برجسته کرد، در این واقعیت خللی ایجاد نمی‌کند که در رویدادهای اخیر غیبت و خلأ حضور جریان‌ها و احزاب سیاسی مشهود بود. این غیبت معنادار می‌تواند پیامدها و کارکردهای زیادی در پی داشته باشد و حتی در صورت استمرار به تحولات پیش‌بینی‌نشده‌ای نیز منجر شود. در چنین شرایطی چه انتظاری از احزاب، جریان‌ها و نیروهای سیاسی می‌رود؟ آیا با نظاره‌گری روندهای موجود منتظر تغییر احتمالی شرایط باشند؟ یا اینکه می‌توان کاری کرد؟

۱- در شرایط موجود، تأسیس یک نهاد گفت‌وگویی میان احزاب و نیروهای سیاسی کشور یک ضرورت جدی و فوری است. خلاصی جامعه از تعدد و تنوع احزاب و تشکل‌های فراوان و کم‌خاصیت یا بی‌خاصیت که در دهه‌های گذشته به دلایلی موفق به دریافت پروانه فعالیت شده یا برخی نیز پشت موانع موجود نتوانسته‌اند مجوزهای لازم را دریافت کنند و آغاز گفت‌وگوی جدی میان نیروهای سیاسی کشور به‌ویژه طیفی که با نام اصلاحات شناخته‌شده هستند، در قالب یک برنامه سیاسی زمان‌بندی‌شده می‌تواند آغازی برای این گفت‌وگوی ملی باشد.

۲- گفت‌وگوی سیاسی احزاب و تشکل‌ها با هدف آسیب‌شناسی روندها یا کاستی‌ها یا موانعی که به تضعیف جدی پایگاه تشکل‌ها و نیروهای سیاسی در کشور منجر شد و در نهایت بازبینی روند فعالیت‌ها یکی از فوری‌ترین اقداماتی است که در شرایط حاضر می‌تواند به بازبینی و تجدید ساختار احزاب و تشکل‌ها منجر شود. آسیب‌شناسی تاریخی از هدف‌گذاری‌ها تا رویکردها، برنامه‌ها و فعالیت‌ها در کنار یافته‌شدن زمینه‌های تازه برای استفاده از ظرفیت‌های ملی مغفول و ظرفیت‌سازی دوباره در این نهاد گفت‌وگویی، فرصتی برای طرح و بررسی می‌یابد. تغییر شرایط اجتماعی و ظهور نسل جدیدی با مطالبات متفاوت و تجارب ناآشنا برای نسل پیش، افقی مبهم برای آینده کشور پیش‌روی گذاشته است.

۳- یکی از مهم‌ترین مباحثی که در چند دهه گذشته از آن غفلت شد، ظرفیت‌های اجتماعی، تمدنی و فرهنگی جامعه ایرانی است. مبدل‌شدن نیروها و احزاب سیاسی به جریان‌های دولت‌ساز آن‌هم در شرایطی که میان ظرفیت‌های موجود برای اعمال تغییر و اصلاحات با مطالبات اجتماعی با شکافی دشوار روبه‌رو بود، موجب شد به‌تدریج بخش بزرگی از جامعه امید خود را برای اعمال اصلاحات از درون با موانع بزرگ رودررو ببیند و به این ترتیب ناکامی بزرگی بروز کند. اگر بخش رسمی به عمد یا بر اثر اشتباه در برآوردها و ارزیابی اجازه نداد تا ظرفیت‌های بزرگ تمدنی و ملی جامعه ایرانی در فرایندهای سیاسی موجود ایفاگر نقش سازنده‌ای باشد، جریان‌های سیاسی اصلاح‌طلب نیز در سوی دیگر این شرایط درک واقع‌بینانه‌ای از ظرفیت‌های بزرگ تمدنی و ملی برای مواجهه با شرایط پیچیده کشور نداشتند و در نتیجه نتوانستند از منظر فکری و سیاسی از این ظرفیت و واقعیت تاریخی، فرهنگی و اجتماعی به شکلی معقول یاری گیرند. نهاد گفت‌وگویی میان نیروهای سیاسی پس از سازمان‌دهی و آغاز فعالیت به‌عنوان یکی از نخستین اقدامات و برنامه‌های کاری می‌تواند گفت‌وگوی جامعه‌محور را در صدر برنامه‌های خود تعریف کند. گفت‌وگوی بی‌قیدوشرط با لایه‌های مختلف اجتماعی با هدف دریافت فهمی بی‌واسطه از دنیایی که نسل جدید در آن تنفس می‌کند و خواسته‌ها و مطالبات خود را بر مبنای آن طراحی و ساماندهی کرده است. شناسایی مهم‌ترین ابرچالش‌های پیش‌روی جامعه ایران و درکی چندوجهی و واقع‌بینانه از چالش‌هایی سترگ و بزرگ از دیگر مباحثی است که در نهاد گفت‌وگویی باید از ابعاد مختلف مورد توجه جدی و عمیق قرار گیرد. در یادداشت‌های بعدی این بحث را پی می‌گیریم.