

بررسی مفاهیم انطباق امور فنی پزشکی با موازین شرع مقدس از دیدگاه پزشکان

نویسنده: دکتر سیدحسین امامی رضوی

استادیار جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران
معاون امور دانشجویی، فرهنگی، حقوقی و مجلس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

یکی از نکات مهم در تطبیق خدمات پزشکی با موازین شرع اعتقاد قلبی جریان اصلی، یعنی کادر پزشکی که مشغول ارائه این خدماتند، می باشد. چنانچه این مفاهیم بطور دقیق از طرف آنان مورد قبول نباشد یا اصولاً شناخت کافی در مورد آن نداشته باشند، اجرای چنین طرحی امکان پذیر نخواهد بود. بمنظور آگاهی از شناخت پزشکان از این مفاهیم یک بررسی توصیفی با استفاده از جامعه رزیدنت های مشغول به تحصیل در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران انجام گرفت. هر چند این جامعه نمی تواند نشان دهنده و معیاری کامل در مورد تمامی پزشکان باشد، لیکن بدلیل منتخب بودن این جامعه از بین پزشکان تازه فارغ التحصیل و گزینش شده نتایج آن می تواند قابل تأمل باشد.

● مقدمه:

رزیدنت های مشغول به تحصیل در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران در اردیبهشت ماه ۱۳۷۴ و شامل ۹۶۱ نفر بوده است. از جامعه مورد مطالعه ۱۷۲ نفر (۱۷/۹٪) پرسشنامه ها را پاسخ دادند.

روش توزیع پرسشنامه ها از طریق نمایندگان گروه های آموزشی هر بیمارستان انجام شده که ابتدا این نمایندگان توجیه شده و پرسشنامه ها در اختیار ایشان قرار می گرفت تا به همکاران شاغل در بیمارستان ها بدهند و پس از پاسخ دهی جمع آوری شود. تمایل این نمایندگان به همکاری و استقبال آنها از طرح در پاسخ دهی مراجعه شوندگان تأثیر مستقیمی داشته است.

عنوان انطباق امور فنی پزشکی با موازین شرع در سالهای اخیر از طرق مختلف در جامعه مطرح گردیده و پزشکان هم تا حدودی با این مفهوم آشنایی پیدا نموده اند. آگاهی از شناخت و برداشت پزشکان از مفاهیم انطباق امور فنی پزشکی با موازین شرع و بررسی مطالب مرتبط با آن از مبحث اخلاق پزشکی، و لزوم پرداختن به چنین مباحثی، تاکنون بصورت مدون و تحت عنوان یک طرح تحقیقاتی صورت پذیرفته بود. در اجرای این مهم پرسشنامه ای از مفاهیم انطباق امور فنی پزشکی با موازین شرع بهمراه مفاهیم دیگر اخلاق پزشکی تهیه و در یک جمعیت مشخص از پزشکانی که در حال تحصیل در دوران تخصص بوده اند توزیع گردید تا نظریات آنان جمع آوری گردد. نتیجه بررسی در این مقاله ارائه خواهد شد.

روش تحقیق: یک مطالعه توصیفی با استفاده از جامعه

● نتایج

مفاهیمی که در پرسشنامه مورد سؤال واقع شده بود در ۱۰ دسته قابل طبقه بندی بود که به لحاظ ارتباط موضوع تنها دو عنوان در این مقاله مورد بحث قرار می گیرد.

۱- انطباق امور فنی پزشکی با موازین شرع مقدس

۲- مسائل اقتصادی و اجتماعی

عنوان دوم به این لحاظ در این مقاله آورده شده تا خوانندگان شناخت نسبی با اعتقادات مراجعه شوندهان پیدا نمایند و خود این موارد را با مفاهیم مورد اول مقایسه نمایند.

● بررسی متغیرها

سؤال: از آنجا که پزشک به بیمار محرم است، تفکیک پزشکان مرد و زن در مراجعه بیماران همجنس امری غیر لازم است، در پاسخ به این سؤال ۶۸٪ موافقت و ۱۵٪ مخالفت خود را اعلام کرده اند و بطور وضوح مشخص است که اکثریت پاسخ دهندگان با یا بدون اطلاع از احکام شرعی در این خصوص نظر خلاف داده اند.

سؤال: خانم ها عموماً در جامعه ما بدلالی پزشکان خوبی نیستند.

در پاسخ به این سؤال ۲۳٪ موافقت و ۶۱٪ مخالفت خود را اعلام کرده اند. در پاسخ به این سؤال خانم ها میزان مخالفتشان بیشتر بوده است ولی میزان موافقت آقایان خود قابل توجه است چون ایشان پزشک بوده و کارآیی همکاران خانم خود را دیده اند. اگر این پاسخ موافقت از جامعه غیر پزشک ابراز می شد قابل قبول تر بود تا از یک جامعه پزشک.

سؤال: تفکیک دانشجویان دختر و پسر در رشته های پزشکی برای تحصیل یک امر مضر است چون حس رقابت را از بین می برد و سطح آموزش پائین می آید.

در پاسخ به این سؤال ۶۵٪ موافقت و ۱۴٪ مخالفت خود را اعلام کرده اند. یعنی اکثر پاسخ دهندگان با دلیلی که در سؤال ذکر شده. مخالف تفکیک دانشجویان دختر و پسر در رشته های پزشکی هستند.

سؤال: در مواردی که در معاینه نیاز به لمس و نگاه اعضاء

جنس مخالف باشد و پزشک متخصص هم در دسترس باشد نیازی نیست که او را به پزشک هم جنس ارجاع کنیم.

در پاسخ به این سؤال ۳۳٪ موافقت و ۴۷٪ مخالفت خود را اعلام کرده اند.

یعنی اکثریت نسبی مخالف این اقدام هستند ولی درصد بالایی با وجود شرایطی که ذکر شده باز هم موافق معاینه بیمار هستند.

سؤال: فکر نمی کنم اعتقاد دینی برای همه پزشکان لازم باشد.

در پاسخ به این سؤال ۲۹٪ موافقت و ۴۷٪ مخالفت خود را اعلام کرده اند.

تعداد موافقین عدم لزوم اعتقاد دینی جمعاً ۲۹٪ در این آمار قابل توجه است با توجه به اینکه جمعیت انتخاب شده از بین پزشکان مشغول به تحصیل در دوره تخصصی بوده که گزینش هم شده اند.

سؤال: چون سالهای زیادی برای کسب علم پزشکی زحمت کشیده ام، طبیعی است که در سطح زندگی بالاتری از مردم زندگی کنم. در پاسخ به این عبارت ۷۲٪ موافقت و ۱۲٪ مخالفت خود را اعلام کرده اند.

یعنی این مفهوم برای اکثر پزشکان بخصوص در این دوره از زندگی (دوران سخت رزیدنتی) بصورت معنی داری ملموس است که نیازهای اقتصادی شان در حد بالاتری از مردم معمولی تأمین شود و البته قابل تعمیم به پزشکان در تمام سطوح نیست. بررسی نظر مردم عادی در این مورد هم می تواند در مقایسه با این نظر مفید باشد.

● بحث:

توجه دقیق به سؤالات و پاسخ های داده شده از سوی پزشکان نشان می دهد که مهم ترین موضوع در مورد جامعه مورد مطالعه عدم شناخت نسبت به احکام اسلامی است. چنانچه ابعاد مختلف شرایط فراهم برای آلوده شدن به گناه، در این رشته شریف، برای ایشان شکافته شود و راههای مقابله با آن در حدی که اصول و موازین علمی هم رعایت شوند، به آنان آموخته شود، دیگر آنان در ورطه گناه گرفتار نخواهند شد و از

مختلف داشته باشند، در هر مراجعه افراد غیر هم جنس می توانند وی را به پزشک هم جنس راهنمایی نمایند بدون اینکه حساسیتی ایجاد شود و بدون اینکه، آن بیمار به پزشک مارك بی سوادى بزند.

برادران و خواهران، وظیفه و تکلیف شرعی چیزی نیست که انسان بتواند از آن اغماض کند. لغزش کوچک اگر چه در ابتدا با یک زاویه بسیار کوچک انسان را از مسیر مستقیم منحرف می کند، لیکن با تکرار این لغزش ها بقدری از مسیر فاصله خواهیم گرفت که برگشت امکان ناپذیر است. مگر معصومین(ع) نفرموده اند که دل اگر سیاه شد دیگر صیقل زدن آن بسیار مشکل خواهد شد. پس بخود آئیم و تعصبات کور علمی را به کنار بگذاریم و قبول نکنیم که هر چه «روش علمی» از غرب دیکته شود در ایران هم همان قابل اجرا است. بخود آئیم و با تجربه های خودمان منطبق با فرهنگ خودمان روش های علمی را محک بزنیم.

آری، می توان با باور فرهنگ خودی و احترام به اعتقادات مردم مسلمان روش های علمی را چنان پیاده نمود که در تشخیص هم به بیراهه نرفت لیکن نیاز به همت ما دارد. ابتدا باید باور کرد بعد اراده نمود و سپس در عمل وارد شد، چنانکه بسیاری از همکاران ما در این مقوله وارد شده اند و طرح های تحقیقاتی بسیار جالبی را ارائه داده اند. می توان با احترام به فرهنگ اسلامی مردم معاینات دقیق را هم انجام داده مطالعات درسی را هم سازمان داد.

به امید روزی که با جهاد همگانی پزشکان عزیز و مسلمان شاهد انجام و ارتکاب گناهی از جانب هیچکس در حرفه پزشکی نباشیم، یعنی زمینه ها را از بین ببریم تا بهانه ها را از بین برده باشیم. پس از آن هر کسی خودش است و خدای خودش. اگر لغزید دیگر بهانه ای نخواهد داشت.

طرفی هم با ذکر این مسئله که مورد ضرورت است و در موقع ضرورت دین و شرع نیز اجازه هر کاری را داده است، در مواقع غیر ضرور دست به اقدامات پزشکی برای غیر هم جنس نخواهند زد. با وجود اینکه موارد ضرورت در حال حاضر در جامعه ما فراوان است و شاید تا سالیان سال هم این ضرورت ها ادامه داشته باشد، لیکن حکومت جمهوری اسلامی بعنوان یک حکومت مبتنی بر احکام اسلامی، موظف است که با تربیت نیروی انسانی متخصص و فراهم نمودن شرایط فیزیکی و امکانات تجهیزاتی برنامه امور را طوری استوار نماید که جامعه پزشکی به طرف کمتر شدن احساس ضرورت پیش برود، جهت افرادی هم که ضوابط را رعایت نمی کنند مقرراتی را حاکم گرداند. البته همانگونه که ذکر شد اعتقاد قلبی پزشکان عزیز و باور به این مسئله که با کمی قبول زحمت امکان رعایت احکام شرعی هست، زمینه را فراهم تر خواهد نمود.

مثالهایی در این مورد می توان ارائه نمود: ۱- در حال حاضر با همت والای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و حمایت های رهبر کبیر انقلاب و مقام معظم رهبری در رشته زنان و زایمان تنها خانمها پذیرفته می شوند و پس از گذراندن ۱۲ سال از این تصمیم شاهد هستیم که در تمام مملکت اسلامی اکثریت پزشکان متخصص زنان و زایمان را خانمها تشکیل می دهند از طرف دیگر بسیاری از اعمال جراحی زنان توسط رشته های جراحی عمومی-اورولوژی هم قابل انجام است(مثل سیستوسل و رکتوسل). آیا رواست که در مراجعه بیمار بی خیر از همه جا برای عمل جراحی(به هر منظوری)پزشکان جراح مرد او را مجبور و تحریک به عمل جراحی نمایند، در حالی که همکاران متخصص زنان به خوبی از عهده انجام این اعمال برمی آیند. نمونه این موارد بسیار است و تمامی همکاران پزشک خود واقفند که اگر توجه به ابعاد