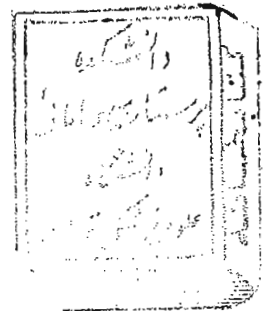


فراسوی مرزها

الگوی اخلاقی منطبق با اسلام در آماده سازی کودکان برای عمل جراحی در بیمارستانهای انگلستان



نویسنده: دکتر خدابخش کرمی

مقدمه:

به آنها در مکتب ما آتقدر مهم است که پیامبر اکرم (ص) می فرماید از ما نیست اگر کسی به خردسالان رحم نکند (۳). خداوند خشم نمی گیرد برای چیزی مانند خشمی که او را بخاطر کودکان و زنان می گیرد. پیامبر بزرگوار اسلام وقتی در نماز جماعت متوجه گریه و زاری کودکان می شود، نماز را سریعتر از حد معمول به پایان می رساند. این نشان دهنده ارزشی است که اسلام عزیز برای کودکان قائل می شود. یعنی بهرحال حقوقی دارند و باید توجه دقیق به این امر داشته باشیم.

مطلب دیگر اینکه پایه صحیح و موفقیت در امر درمان بیمار در اولین برخورد بنا شده است و همچنین اثرات مثبت و منفی این برخورد در بهبود بیمار غیرقابل انکار است (۴) و مشاهده شده است رفتار مطابق با احکام دین مبین اسلام در مقایسه با رفتارهایی که بر اساس طرز تفکرهای دیگر بنا شده است نتایج کاملاً متفاوتی در بهبود بیمار دارد (۵). این امر اهمیت تقوای پزشکی و رعایت حقوق انسانها را در بهبودی بیمار از صرف نظر از دارو می رساند.

نکته دیگری که به اهمیت موضوع می افزاید، اعلامیه ای است که در کنفرانس محیط و توسعه سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۲

دوره کودکی یکی از حساسترین دوره زندگی بشر است که رفتار اطرافیان در رشد و کمال او بسیار مؤثر می باشد. در دین مقدس اسلام برای کودک و حقوق آن فوق العاده اهمیت قائل شده است. زیرا که با توجه به روح لطیف و بکر و در عین حال شکننده او هرگونه تأثیر مثبت یا منفی می تواند برایش فراموش ناشدنی، و در پایه گذاری شخصیت او مؤثر باشد. کودک هم یک انسان به تمام معنی واقعی است که انسانیت او در حال رشد و کمال است و با رفتار خود باید به او فهماند که یک انسان واقعی است و مانند یک انسان کامل با او گفت و شنود کرد (۱). رسول اکرم (ص) می فرماید به فرزندان خویش ارج نهید تا مشمول مهر الهی واقع شوید (۲).

از طرف دیگر بیماران به دلیل شرایط خاص جسمی و روانی که دارند نیاز شدید به مراقبت و توجه از طرف پزشکان، پرستاران و یا خانواده و بستگان دارند. اما حساسیت زمانی بیشتر می شود که فرد بیمار یک کودک باشد. یعنی کسی که خود دارای روحی لطیف می باشد با تحمل بیماری لطافت روحش فوق العاده است. نتیجه اینکه توجه و مراقبتی که به بیمار باید بشود در مورد کودکان چندین برابر باید باشد. محبت به کودکان و ترحم نسبت

در ریو دو ژانیرو برزیل تحت عنوان قله جهان برای کودکان منتشر شد (۶). در این اعلامیه که به عنوان دستور کار در قرن ۲۱ مطرح گردیده است از دولت‌ها خواسته شده است که با سیاست‌هایی که اتخاذ می‌کنند تمهیدات لازم را برای حیات، مراقبت و تکامل کودکان بکار گیرند. این مقاله هم می‌تواند در راستای این حمایت و مراقبت مثر تر باشد.

چگونگی آماده سازی کودکان جهت عمل جراحی در انگلستان:

معمولاً کودکانی را که در بیمارستان‌های کودکان انگلستان بستری می‌شوند می‌توان به دو گروه تقسیم کرد: گروه زیر ۵ یا ۶ سال که هنوز خواندن و نوشتن نمی‌دانند و گروهی که به مدرسه می‌روند که در هر مورد روش‌های خاصی را در آماده سازی آن بکار می‌گیرند. در مورد کودکان معمولاً پزشک خانوادگی آنها که آشنائی کافی را با او دارند راهنمایی لازم را می‌کنند و به آنها گفته می‌شود که شما باید به بیمارستان بروید و در آن جا بستری شوید و پدر و مادر را نیز کاملاً در جریان می‌گذارند. پزشک خانوادگی از قبل نوبت بیمارستان را دریافت کرده و طی نامه‌ای به خانواده کودک اعلام می‌نماید در موعد مقرر کودک را به بیمارستان مربوط انتقال می‌دهند. در آنجا بخش کاملاً از ورود آنها مطلع است و کودک منتظر بستری شدن نمی‌ماند که احساس خستگی کند. به محض ورود به بیمارستان به بخش مربوطه هدایت می‌شود. محیط بیمارستان هم به گونه‌ای است که با نقاشی‌ها و طرح‌های کارتونی که معمولاً کودک از طریق تلویزیون با آنها آشناست و در در و دیوار آن کشیده شده است برایش غریبه نیست. احساس می‌کند که در یک محیطی که قبلاً با آن سروکار داشته است وارد می‌شود. این اولین قدم برای کم کردن اضطراب کودک می‌باشد. به محض ورود به بخش هم پرستار که قبلاً منتظر بوده است کودک را با اسم کوچک صدا می‌کند و او را به جای مخصوص خود هدایت می‌کند و سپس بنا به سن کودک اسباب بازی یا وسایل سرگرمی در اختیار او می‌گذارد. سالن مخصوصی هم جهت بازی بچه‌ها در بیمارستان در نظر گرفته شده

است. بعد از کارهای مقدماتی پزشک ایشان می‌آید و خود را به پدر و مادر و همچنین کودک معرفی می‌نماید. بعد به کودک می‌گوید که من دکتر شما هستم. سپس یک ماسک و یک کلاه مخصوص اتاق عمل به کودک می‌دهد و یک ماسک و کلاه هم خودش همراه دارد و به کودک می‌گوید آنها را روی سر و دهانت بگذار و خودش هم متقابلاً این کار را انجام می‌دهد. چندین بار آنرا می‌بندد و درمی‌آورد تا کودک متوجه شود که پوشیدن کلاه و ماسک چهره انسان را تغییر می‌دهد. همچنین به کودک هم می‌گوید که جلو آینه برود و چهره خود را ببیند تا تغییرات ناشی از ماسک و کلاه را درک کند. در اینصورت کودک در اتاق عمل موقع برخورد با پزشکان و پرستاران دچار اضطراب شدید نمی‌شود. به همین ترتیب دکتر بیهوشی ایشان هم می‌آید و خودش را معرفی می‌کند و تقریباً همین مراحل انجام می‌شود و به کودک می‌گوید فردا شما را می‌بینم.

از طرف دیگر پرستاران هم یک سرنگ با سرسوزن پلاستیکی به کودک می‌دهند تا با پدر و مادر یا همراهان بازی کنند. مثلاً یک بار همراهان به او آمپول بزنند و بار دیگر کودک به همراهان در ضمن هم به پدر و مادر گفته می‌شود که مقداری هم با سرسوزن پلاستیکی دست کودک را فشار دهید تا کمی احساس درد کند. تا موقعی که تزریق آمپول واقعی انتظار درد را داشته باشد ضمناً به همین صورت هم سرم می‌آورند و آن را هم بدون اینکه به دست وصل باشد با چسب به دست کودک می‌چسبانند. بهر حال کودک از هر نظر با اسباب و وسایل پزشکی و نیز شکل و قیافه پرستاران و پزشکان در اتاق عمل آشنا می‌شود. و بعد به وسیله پدر و مادر به اتاق عمل برده می‌شود تا زمانی که کودک بیهوش شود پدر و مادر در بالین او هستند و قبل از بیهوشی هم پدر یا مادر را صدا می‌زنند تا موقعی که کودک بیهوش آید او در بالینش باشد. اصولاً کودک نمی‌فهمد که والدین پیش او نبودند احساس می‌کند همیشه بر بالینش حضور داشته‌اند. در بعضی از بیمارستانها کودکان سوار یک ماشین که تقریباً حقیقی است می‌شوند و خودشان راننده هستند تا اتاق عمل می‌روند. در مورد کودکانی که خواندن و نوشتن می‌دانند علاوه بر

ارتباط با آنچه که در کتابچه است از همراهان یا پرستاران کمک بگیرید. لازم به توضیح است که پرستاران مسئولانه عملاً تا حد امکان در آموزش و آماده سازی کودک تمام تلاش خود را به کار می گیرند و بعد والدین کودک را تا تخت عمل مشایعت می کنند. بعد از بیهوش شدن کودک اتاق عمل را ترک می نمایند.

بحث و نتیجه گیری:

ملاحظه می شود که تمام سعی و تلاش پزشکان و پرستاران این است که اضطراب کودک را به حداقل ممکن برسانند. واقعیت این است که کودک نه تنها احساس غربت و ناامنی نمی کند، بلکه در مواردی محیط آتقدر برایش جالب و دوست داشتنی است که پس از مرخص شدن از بیمارستان از والدین می خواهند که یکبار دیگر او را به آنجا ببرند. دلیل این است که احترام و محبت لازم را نسبت به او روا داشته و مانند یک فرد بزرگ با او رفتار می نمایند و کادر پزشکی همانند یک دوست پذیرای او بوده اند و محیط بیمارستان هم جذاب و دارای سالن بازی و اسباب بازی های مختلف بوده است و در مجموع توجه و احترام لازم به او شده است. یعنی همان کاری که پیامبر اکرم (ص) فرمود انجام آن باعث می شود که مورد مهر الهی واقع شوید. نکته دیگر اینکه همانطور که در مقدمه ذکر شد پیامبر اکرم نماز را به دلیل گریه یک کودک سریعتر از معمول به پایان می رساند. این نشان می دهد که اسلام توجه عمیق به روح لطیف کودکان دارد و اجازه نمی دهد در شرایطی قرار گیرد که برایش آزاردهنده باشد و یا کودک دچار اضطراب و نگرانی گردد. در نماز جماعت وقتی کودک احساس می کند مادر دیگر به او توجه ندارد مضطرب می شود و گریه می کند، بعد می بیند که باز هم مادر به گریه های او توجه نمی کند. در آن موقع است که با شدت و ترس شدید شروع به فریاد زدن می کند. این را پیامبر بزرگوار اسلام خوب می داند که کودک در حال اضطراب و فشار است و در ضمن نباید محیط مسجد برایش رعب آور بشود در چنین شرایطی پیامبر عظیم الشان نماز را سریع به پایان می رساند تا کودک با توجهی که مادر به او خواهد کرد آرامش خود را بازیابد. حال توجه شود به کودکی که

انجام بعضی از کارهای فوق کتابچه ای که تهیه شده است در اختیارشان قرار می گیرد که در روی جلد آن نوشته شده است «به بیمارستان خود خوش آمدید» که به صورت رنگی و زیبا می باشد. در اولین صفحه آن کودکی که روی تخت بیمارستان خوابیده است نشان می دهد که در بالای آن نوشته شده است «من می بایست در بیمارستان بخوابم شکل تخت هم اینطور است» و در قسمت بعد یک پزشک با گوشی و همچنین ماسک کشیده شده است که در زیر تصویر آمده است «نام دکتر من ... است» که کودک چون اسم پزشک خود را می داند و روز قبل از عمل خودش را معرفی کرده است در محل مخصوص می نویسد. در تصویرهای بعدی کتاب چگونگی گرفتن درجه حرارت و نبض نشان داده شده است. در صفحه دیگر کتاب شکل دستگاه رادیولوژی را کشیده است که یک کودک در محل مخصوص عکس برداری خوابیده است. در زیر تصویر نوشته شده است «ممکن است شما نیاز به عکس برداری داشته باشید، ماشین بزرگ است ولی هیچ گونه آسیبی به شما نمی رساند بلکه مانند یک دوربین از شما عکس می گیرد. در صفحات بعد انواع داروها و چگونگی مصرف آن و نیز روش وصل کردن سرم به دست کودک به تصویر کشیده شده است. در زیر شکل سرم آمده است. «ممکن است بعضی وقتها لازم باشد دارو به این شکل وارد بازوی شما برای مدت طولانی بشود» تصویرهایی که از استتوسکپ، چکش زانو و افتالموسکپ، اوتوسکپ و همچنین آینه سر در صفحه دیگری آمده است و در زیر آن نوشته شده است «دکتر از این وسایل برای معاینه شما استفاده می کند». بعد چگونگی گرفتن خون برای آزمایش، همچنین لباس اتاق عمل، دست بند مخصوص مشخصات کودک موقع عمل و کلاه و ماسک که باید بیمار یا دکترها استفاده نمایند و همچنین لگن و بطری که در زمانی که نمی تواند توالیت برود استفاده می کند، در صفحات متعدد آورده شده است و بعد می گوید امیدواریم به زودی خوب شوید و بتوانید در سالی که اسباب بازیها می باشد بروید و یا به مدرسه و خانه برگردید. البته در این کتابچه جدول و سرگرمیهایی هم برای کودک در نظر گرفته است و ضمناً از کودک خواسته شده است اگر مشکلی داشتید در

است که خدمات پزشکی در مسیر انسانی و اسلامی خود قرار گیرد. هدف از آوردن این الگو هم به معنای این نیست که ما الگوهای فرهنگی غرب را در امر انطباق پذیرا باشیم، بلکه سعی شده است که یک امر اخلاقی و انسانی که در آنجا رعایت می شود و منطبق با اصول و احکام دین مقدس اسلام است و از طرف دیگر پایه علمی هم دارد، به عنوان الگو برای اجرا در بیمارستانهای کودکان ارائه گردد. یعنی هم توجیه علمی برای پذیرش این الگو داریم و هم اخلاقی چرا که در طول بیش از هزار سال پس از مطرح شده علم طب در تمدن اسلامی هنوز هم پاره ای از ویژگیها و کشفیات مسلمانان مورد استفاده علمای فعلی قرار گیرد (۸) در طول این قرون معمولاً اخلاق پزشکی به عنوان فصل ویژه ای در طب اسلامی مورد توجه بوده است. لذا معتقد هستیم این رفتارها هم از اصول اخلاقی ممزوج با علم پزشکی بوده است که قرنها در تمدن اسلامی اجرا شده و الان با توجه به اثربخشی آن در غرب بکار گرفته می شود. در صورتی که این اصل را قبول نداشته باشیم و بگوییم علمای غرب بر اساس تجربیات علمی و اخلاقی به این نتیجه رسیده اند، هم تجربه گرانبهائی است که منطبق با اصول و احکام دین مقدس اسلام از نظر اخلاقی، و همچنین از نظر علمی بسیار مؤثر و سازنده است که می توانیم به عنوان یک الگو در ارائه خدمات پزشکی بکار بگیریم.

بیمار است. همانطور که گفته شد روحش شکننده تر است و اگر در محیط جدیدی قرار بگیرد برایش اضطراب آور است چه برسد به اینکه یک عده با ماسک و کلاه و لباسی که تاکنون ندیده است و شباهتی هم به انسانهای معمولی ندارند در کنار خود ببیند و در مواردی هم پدر و مادر را که در موقع عدم احساس امنیت به آنها پناه می برد در کنار خود ندارد. بنابراین در حالی که پیامبر دوست ندارد یک کودک کوچکترین اضطرابی داشته باشد نشان دهنده این است که ما بیروان او در هر شرایطی بخصوص در زمان بیماری کودک شرایط امن و آرام را برای او فراهم آوریم.

نکته دیگر اینکه اگر ما واقعاً معتقد باشیم که برخورد صحیح و حساب شده حتی می تواند در بهبودی بیمار نقش داشته باشد و رفتار صحیح و مطابق با احکام دینی در مقایسه با رفتارهای دیگر در بهبودی بیمار مؤثرتر باشد (۵)، باید در رفتار خود با بیماران بخصوص کودکان توجه لازم به روح لطیف آنها را داشته باشیم و شرایطی را فراهم آوریم که باعث کاهش اضطراب آنها شود و با احترام به شخصیت و شأن انسانی آنها چنین وانمود کنیم که سلامتی آنها برایمان مهم است و تلاش این است که او هر چه زودتر بهبودی پیدا کند.

بهرحال فلسفه انطباق یک تحول و بازسازی را در پزشکی لازم می داند (۷) و منظور این نیست که مسائل علمی بهداشتی و درمانی را کنار بگذاریم و به روایات بپردازیم بلکه هدف این

منابع:

- ۱- سبحانی. جعفر: مربی نمونه. مرکز انتشارات دارالتبلیغ اسلامی قم- تهران، بدون تاریخ ۸۵-۸۴.
- ۲- حجتی. سید محمد باقر: سه گفتار پیرامون مسائل تربیتی اسلام. دفتر نشر فرهنگ اسلامی، تهران، ۱۳۵۹، ۷۴-۷۵.
- ۳- حجتی. سید محمد باقر: اسلام و تعلیم و تربیت، بخش اول تربیت. دفتر نشر فرهنگ اسلامی، تهران، ۱۳۵۸، ۱۷۵-۱۷۶.
- ۴- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی: اخلاق

- پزشکی، معاونت امور فرهنگی، تهران، ۱۳۷۰، ۱۸۷-۱۸۶.
- ۵- موفق. مهدی: رابطه پزشک و بیمار از نظر متون اسلامی. مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، جلد هفتم، مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاقی پزشکی، تهران، ۱۳۷۳، ۲۲۹-۲۲۳.
- ۶- کفرانس محیط و توسعه سازمان ملل متحد، قله جهان: کودکان و دستور کار قرن ۲۱، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ۱۳۷۲، ۲، ۵۴.

۸- عالمی. سید حسین: سیری اجمالی در کارنامه طب
اسلامی. ره آورد دانش، سال اول، ۱۳۷۶، ۳، ۴۲-۳۷

۷- زنجانی. عمید: انطباق امور فنی و پزشکی با موازین
شـرعی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان،
۱۳۷۵، ۱۷، ۶۹-۶۷.

