

## ضرورت اخلاق پزشکی، چرا و چگونه؟

نویسنده: دکتر امیرمسعود تحویلی<sup>۱</sup>

### خلاصه:

دیر زمانی است که اخلاق پزشکی به عنوان یک اصل با اهمیت در علوم پزشکی مورد بحث قرار می‌گیرد. در سالهای اخیر مباحث اخلاق پزشکی بخصوص در مواجهه با مسائلی از قبیل «حری، بیوند اعضا، سقط جنین، پژوهش در پزشکی، اتانازی، مهندسی ژنتیک، رضایت بیمار از ارائه خدمات پزشکی، توزیع امکانات بهداشتی مواجهه و درمان بیماران ایدز، سرطان و... آنچنان قابل توجه و غیر قابل انکار است که از نظر علوم پزشکی شاید بتوان این دهه را دهه توجه به اخلاق پزشکی و قانون نام برد.

### نگاهی به تاریخ

قدیمی‌ترین تاریخ ملل، تاریخ پزشکی است. چراکه بشر از روزی که خود را شناخت با درد همراه و با حوادث روبرو بوده است و از همان روزی که آدمی در صدد دفع شر و زحمت و درد از خود برآمده است، تاریخ طب شروع می‌شود و قطعی است اولین فردی که توانسته است رفع درد از خود یا دیگری بنماید اولین طبیب بشر بوده است. بدین مناسبت باید گفت تاریخ طب و اطباء یا تاریخ پزشکی و پزشکان با هم توأم اند. (۱)

اما کسی که قرار است نفیس‌ترین و عزیزترین گوهر انسانیت یعنی حیات و زندگی وی و تن و بدن وی را مورد معالجه قرار دهد باید ویژگی‌هایی داشته باشد تا هرگونه تعرض به حریم حیات و تن انسان ناممکن گردد.

### پزشکی حرفه‌ای شریف و روحانی

برای پزشکی از گذشته‌ای دور منشأ الهی و عرفانی قائل

بوده‌اند و آن را نوعی کار وجدانی می‌پنداشته‌اند. برخی نیز می‌گویند پزشکی یا طبابت با آفرینش آدمی همزمان است. اینان می‌گویند که نظریه‌ها و اصول پزشکی از راه وحی مستقیم الهی بر بشر آشکار گشته است. زیرا ناممکن است که چنین علم دشواری را بشر به خودی خود کشف کرده باشد (۲). ابن ابی اصیحه (مؤلف کتاب عیون الانبیاء فی طبقات الاطباء) اعتقاد داشت که طب حتی بر فلسفه نیز مقدم و مرجح است. در ایران قدیم نیز پزشکان از میان روحانیون انتخاب می‌شدند و پزشکان دینی در حقیقت پزشکان اصلی کشور بودند (۳).

### علم اخلاق پزشکی

در قانون همورابی که طبق نظر مورخین در قرن هجدهم یا نوزدهم پیش از میلاد تدوین شده است، اقداماتی برای حمایت از بیماران در برابر جراحی توسط افراد فاقد صلاحیت و تعیین دستمزد پزشکان با توجه به موقعیت اجتماعی بیمار، درج شده است. در

در این مورد حتی بعضی معتقدند که ارتباط مفهوم دار بین پزشک و بیمار، خصوصاً هنگامی که بیماری جدی و خطرناک است و طبقه اجتماعی، علمی، یا اقتصادی بیمار پایین باشد، محدود بوده و ارتباط بیشتری با خانواده بیمار وجود دارد (۸). این به معنای عدم وجود رابطه نزدیک و صمیمی بین پزشک و بیمار نیست، بلکه شاید بتوان رفتار پزشک را در این مواقع رفتار پدران نامید. رفتار پدران به این معنا که در عین تأمین نیازهای افراد بر اساس خیر و صلاح ایشان و در عین منطقی و محاسبه گر بودن، اصول اولیه رفتار نیکو و حسن خلق را فراموش نکنیم. لذا حتی اگر بیمار در شرایط ویژه‌ای باشد که علم و دانش ما ارزش حیاتی برای بیمار دارد، نباید کاری کنیم که با ابتلا به آفات اخلاقی و رفتاری، ارتباط ما با بیمار دچار آسیب و اختلال گردد. چراکه تصور ناخوشایند بیمار از پزشک و عدم رضایت وی از رفتار پزشک، با تحریک روحی و روانی بیمار، باعث عدم موفقیت مورد نظر در درمان بیماری خواهد شد. در اینجا بطور خلاصه بعضی از این آفات اخلاقی که ارتباط بین پزشک و بیمار را مورد تهدید قرار می‌دهد، مورد بررسی قرار می‌دهیم.

### تکبر

عزت نفس یکی از حالات فطری و خداداد انسان است و در صورت افراط به تکبر، که بر طبق فرمایش حضرت امیرالمؤمنین علی علیه السلام قبیح ترین رفتارها است، ختم می‌شود. خداوند متعال در قرآن شریف می‌فرماید:

لله العزة و لرسوله و للمؤمنین

«عزت برای خداوند است و برای پیامبر خداست، و برای افراد با ایمان است.»

یکی از مفسرین اینچنین بیان می‌کند:

«عزت همان حالت ترفع و بلندی روح است که نمی‌گذارد انسان مغلوب و مقهور چیزی شود و دچار ذلت و گرفتاری آن گردد.»

عزت برای آن انسان آزاده است که خود را در مقابل هیچیک از تمایلات نفسانی و عناوین مادی مقهور و اسیر و زیون نبیند. آزاد زندگی کند و با سربلندی امرار حیات نماید. چنین انسانی را می‌توان عزیزالنفس دانست.

حضرت امام سجاد علیه السلام در فرازی از دعای مکارم الخلاق می‌فرماید:

زمان زرتشت (قرن هفتم پیش از میلاد) اخلاق طبی و اخلاق طبیبان مورد توجه ویژه بوده است (۴). شاید با این مستندات بتوان گفت که علم اخلاق پزشکی به عنوان مجموعه‌ای از آداب و رسوم پسندیده‌ای که پزشکان باید رعایت نمایند و اعمال نکویده‌ای که باید از آنان احتراز جویند، با آغاز علم پزشکی مقارن بوده است. لذا علم اخلاق پزشکی به مثابه امر به معروف و نهی از منکر، در حرفه پزشکی است. از سویی گروهی از محققین و اندیشمندان معتقدند، این رشته از دانش پزشکی بنام آداب پزشکی باشد زیرا به مجموعه رفتارهای پزشک با همکاران و بیماران اشاره کرده و می‌پردازد.

### اصل مهم طبابت

آنچه واضح است، دانش پزشکی و آشنایی به فنون جراحی، تنها ملاک موفقیت پزشک در درمان بیماران نخواهد بود، بلکه آن طبیبی موفق تر است که به بیمار به عنوان یک اختلال پاتولوژیک یا ناهنجاری قابل درمان با جراحی نگاه نکند، بلکه تمام وجود و هویت‌های متفاوت انسان را که اینک بعنوان بیمار در حضور وی است، مدنظر داشته باشد. شاید این بخشی از درمان مهم ترین اصل طبابت باشد. تأکید بسیاری از مفاخر پزشکی بر مراعات اخلاق و عطف با بیماران تأیید این مدعا است (۵). رازی (قرن نهم میلادی)، عباس حلی (قرن دهم میلادی)، ابن سینا (قرن یازدهم میلادی)، جرجانی مؤلف کتاب ذخیره خوارزمشاهی (۶) و ... همه تأکید بر رعایت اخلاق در مواجهه با بیماران داشته‌اند (۷). یکی از پزشکان معاصر نیز اینچنین می‌گوید:

«در عمل پزشک گاهی بیماری را درمان می‌کند، اغلب آن را تسکین می‌دهد ولی همیشه باید به بیمار آرامش بخشد.»

### رفتار پزشک با بیماران

در خلال اعصار گوناگون آنچه مورد توجه و اهمیت ویژه در آموزش پزشکی بوده است، رفتار صحیح و مبتنی بر اصول اخلاقی با بیمار بوده است. بیماری که شخصاً یا توسط خانواده اش به پزشک مراجعه می‌کند، خود را در اختیار پزشک قرار می‌دهد اعتقاد بر این بوده است که، اولاً پزشک بهتر از بیمار یا خانواده اش می‌داند که چه اقدامی باید صورت گیرد. ثانیاً بیمار اطمینان داشت که پزشک به نفعش گام برمی‌دارد هر چند هنگام تصمیم‌گیری‌های مهم، خواسته‌های بیماران و خانواده‌هایشان بی‌شک اغلب در نظر گرفته می‌شدند، معمولاً دستورات پزشکان به مورد اجرا درمی‌آمدند.

«پروردگارا، به من عزت و کرامت نفس عنایت بفرما».

و بلافاصله آنحضرت می فرماید:

«پروردگارا، مرا به کبر (که از بیماریهای خطرناک اخلاقی

است) مبتلا منما».

پس ممکن است که عزت نفس در روحیه بعضی از افراد و اشخاص از حد و مرز خود تجاوز کند و آدمی را دچار خود بزرگ بینی و تکبر نماید. فرد مبتلا به تکبر مردم را با دیده تحقیر می نگرد و آنان را کوچک و ناچیز می شمرد.

حضرت رسول اکرم صلی الله علیه و اله و سلم فرموده است:

*التواضع لا یزید العبد الا رفعة فتواضعوا برهتکم الله*

«فروتنی و تواضع، مقام متواضع را در جامعه بالا می برد

تواضع کنید تارحمت خداوند بزرگ شامل حالتان گردد» (۱۰).

لذا، اگر پزشک یا هر یک از اعضای کادر درمانی، به علت برتری علم و دانش، یا اهمیت و ارزش حیاتی خدماتی که تحت نظر یا توسط خودشان ارائه می گردد، در اجتماع دارای عزت و احترام هستند، باید مراقب ابتلا به بیماری تکبر باشند، چرا که کبر ورزی نه تنها تأثیری برای عزت افزون تر نخواهد داشت بلکه بتدریج باعث می شود تا سایرین و حتی مردم، با دیده تحقیر به ایشان بنگرند.

حضرت امیرالمؤمنین علی علیه السلام می فرماید:

*من وقفه عند قدره اکرسه الناس و من تعدی اهانه*

*الناس.*

«کسی که در حد خود بیاستد و توقف کند، مردم او را مورد تکریم قرار می دهند، و آن کس که از حد خود تجاوز کند مورد اهانت مردم واقع می شود» (۱۱).

### تندخویی و کم محبتی به بیمار

ذات اقدس احدیت در قرآن کریم خطاب به حبیبش حضرت رسول اکرم صلی الله علیه و آله می فرماید:

*ولو كنت فظا غليظ القلب لانقضوا من هولك*

«اگر تندخوی و سخت دل بودی (مردم) از گرد تو پراکنده

می شدند» (آل عمران ۱۵۹)

همانگونه که پیش از این ذکر شد یکی از راههای تخفیف ناراحتی بیمار و بهترین درمان هر دردی، خوشرویی با بیمار است. حتی اگر پزشک یا هر کس دیگری که نقش درمانی دارد، با بیمار و نزدیکان وی مواجه می شود، ناراحت و اندوهگین باشد، نباید این ناراحتی و اندوه را به بیمار و خانواده وی منتقل کند. چرا که ایشان

خود از درد و رنج بیماری در عذاب هستند.

رفتار تند، بجای آرامش بیمار، با ایجاد ترس و تشویش خاطر و نگرانی، مشکل را زیادتر خواهد کرد. لذا منطقی است که پزشک و تمام افرادی که به نحوی با بیمار یا خانواده وی سروکار دارند، با اخلاقی پسندیده و رفتاری نیکو، ایشان را دلداری داده و آرامش ببخشند و روحیه شان را تقویت کنند. زیرا بعضی از بیماران در این حالت آنچنان روحیه خود را از دست داده که از زندگی مأیوس می شوند.

حضرت رسول اکرم صلی الله علیه و آله و سلم فرمود:

*اذا دخلتم على المريض فنفسوا له على الابل فان*

*ذلك لا يرد شيا وهويطبه النفسى*

«هنگامی که از بیمار دیدن می کنید، او را به زندگی امیدوار سازید این کار گرچه مقدرات را تغییر نمی دهد و مانع از مرگ نمی شود، اما وسیله آرامش خاطر بیمار است» (۱۲).

بدیهی است بخصوص در مورد پزشکان رعایت موازین اخلاقی و رفتار نیکو با بیمار باعث جلب اعتماد بیمار شده و در این حال است که بیمار بدون هیچ واژه ای مشکلات خود را با پزشک در میان خواهد گذاشت.

ابوعمران موسی بن میمون (۱۳، ۹)، در مناجات طیبی خود اینگونه به درگاه خداوند دعا می کند:

خدایا، به من صبر و ترحم در مقابل بیماران خشن و لجوج مرحمت فرما، و کاری کن که من پیوسته در امور، معتدل باشم، ولی از عشق به علم سیر نشوم.

آفریدگارا، کاری کن که بیمارانم، به من و حرفه ام اعتماد داشته باشند و دستورها و تجویزهای مرا بپذیرند.

پروردگارا، به من قوت قلب عطا بفرما، تا همیشه آماده خدمت به مردمان فقیر و غنی، دوست و دشمن، و خوب و بد باشم، و به تمام اشخاصی که در نتیجه بیماری رنج می برند، به یک دیده بنگرم. (۱۴)

### پژوهش

پژوهش هایی که در رابطه با اهمیت رفتار پزشک با بیمار انجام گرفته است مؤید این حقیقت است که کارایی درمان با توانایی پزشک، برای بدست آوردن اعتماد بیمار، کاهش اضطراب وی، و امید دادن به بیمار، افزایش می یابد. در یکی از این پژوهش ها نشان داده شده است، زمانی که پزشک با بیمار صمیمانه تر و

توانایی حل کردن مشکل بیمار را در خود می بینند از مسیر اصلی که همانا تلاش برای بهبودی بیمار است، منحرف شده و به مسائل دیگری از قبیل استفاده نابجا از موقعیت والای فعلی، درگیری عاطفی با بیمار، مقابله با ارزش های مورد قبول بیمار، و ... بپردازند. اگر گروه پزشکی خدای ناکرده به این آسیب ها مبتلا شوند عوارض سویی خواهد داشت که ارتباط پزشک یا کادر پزشکی با بیمار را دچار آسیب جدی خواهد کرد. در این حال نسبت به بیمار احساس برتری می کنند، همزبانی با بیمار را فراموش کرده یا اصلاً بر ایشان دشوار است که با بیمار همزبان شوند، می کوشند با بیمار همان رفتاری را داشته باشند که بیمار دردمند از روی رنج و ناراحتی و ناآگاهی با ایشان داشته است.

#### نتیجه

برای اعتلا بخشیدن و معنویت دادن به رابطه دو جانبه بیمار و کادر پزشکی و احترام متقابل، راه حل اصلی شناخت کامل تر هر کدام از یکدیگر است. کادر پزشکی و پزشک باید بیمار را بعنوان یک هویت مستقل دارای ارزش، شخصیت، عاطفه، و اخلاق بدانند و احترام به او را، احترام به شخصیت انسان در نظر بگیرند و بدانند که حالت بیماری، رنج و ناراحتی، حالت طبیعی نبوده، و تحریک روحی و روانی بیمار، بر تمامی رفتار و اخلاق بیمار مؤثر خواهد بود. ولی بدانیم که ملایمت و صبوری، حلم و بردباری و رعایت معیارهای اخلاق نیکو و حسته از سوی پزشک و سایر اعضای گروه درمانی شایسته تر و پسندیده تر خواهد بود. گرچه معتقدیم که صدور بخشنامه راه حل اصلی بهبود رابطه گروه درمانی و بیمار نیست، ولی امیدواریم که با تفهیم مراتب والای رعایت اخلاق و حسن خلق در برخورد با بیمار و همچنین ترویج فرهنگ تشویق و ترغیب از سوی مسئولین و متولیان امور درمان، به نتایج ارزشمندی دست یابیم.

#### پاورقی ها

- ۱) ادوارد، براون، تاریخ طب اسلامی، مترجم مسعود رجب نیا انتشارات علمی فرهنگی چاپ پنجم ۱۳۷۱، ص ۱۶.
- ۲) سریل الگور، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی، ترجمه دکتر باقر فرقانی، انتشارات امیرکبیر، ۱۳۶۶، ص ۲۲.
- ۳) د.و. آموندسن، اخلاق پزشکی، تاریخچه آسیای مرکزی در عهد باستان.
- ۴) دائرةالمعارف اخلاق پزشکی، سال ۱۹۷۸، جلد اول ص

ساده تر برخورد کند و مثلاً به جای اینکه پشت میز بنشیند، در کنار بیمار بنشیند، توانایی بیان مشکلات توسط بیمار بیشتر خواهد شد (۱۰٪ بیماران در مورد اول در مقابل ۵۰٪ بیماران در مورد دوم) (۱۵).

البته قابل ذکر است که رضایت بیمار از ارائه خدمات بهداشتی و درمانی متأثر از عوامل متعددی است و خود دارای بحث مفصلی بوده که شرح آن در این مختصر نمی گنجد. بطور مثال بیماران مسن تر بعلت نقش منفعل بیشتری که دارند از ارائه خدمات درمانی رضایت بیشتری دارند (۱۶). در مقابل بیماران جوانتر مشکلات بیشتری را در خصوص ارائه خدمات درمانی ذکر می کنند (۱۷). زنان کمتر از مردان از خدمات پزشکی رضایت دارند (۱۸). کارمندان دولتی کمتر از ارائه خدمات درمانی راضی بوده اند و هر چه سطح تحصیلات بیمار بالاتر باشد، میزان ضایت او کمتر است (۱۹).

#### نقش پزشک و بیمار در ایجاد ارتباط اخلاقی شایسته

بیمار به علت درد و رنج، ناتوانی، و حالت مضطرب، ممکن است احساس مثبت یا منفی یا هیجان شدید نسبت به درمانگر خود داشته باشد. این واکنش ها بستگی به شخصیت و تجارب بیمار از پزشک در دوره های درمانی گذشته دارد. پزشک باید بیاموزد که چگونه هیجان های بیمار را تحمل کند، با او کنار بیاید، و ارتباط فعال و صمیمانه و پویایی پیدا کند (۲۰).

اگر پزشک یا سایر اعضای تیم درمانی، خصومت، دلزدگی و بی اعتنایی بیمار را با خود داشته باشند، یا آن را برانگیزند، نمی توانند اطمینان و همکاری او را بدست بیاورند، از این رو در درمان با مشکل مواجه می شوند.

از دیدگاه اجتماعی، از چندین نقطه نظر می توان رابطه میان کادر پزشکی و بیمار را مورد بررسی قرار داد. ارتباط گروه پزشکی و بیمار مانند هر رابطه دو جانبه دیگری دارای مسئولیت ها و چشم داشت هایی برای هر دو سوی رابطه است. در این رابطه بیمار در پی بدست آوردن تندرستی از دست رفته خویش است، و ناچار نقش مطیع و فرمانبردار را دارد. کادر پزشکی نیز در سایه علم و توانایی خود در درمان بیماری، نقش بالا دست را دارند. در این رابطه دو جانبه، هدف بیمار بهبودی هر چه سریع تر و رهایی از رنج و ناراحتی است. ولی کادر پزشکی می تواند بعلت اطلاعات و امکاناتی که فعلاً در دست ایشان است، مهارت و دانشی که دارند، و نیز اینکه

15) Williams B., Patient satisfaction; a valid concept? soc-  
sic Med., 1994, Feb. 38(4): 509-16

16) Cathy Chries and etal. How was your hospital stay?  
patients reports about their care in canadian hospital.  
Can. ed. ssoc.J., 1994, 150(11). 1813-1822.

(۱۷) همان مأخذ قبلی.

(۱۸) صفاری، ربابه، بررسی میزان رضایت بیماران بستری در  
بخشهای داخلی و جراحی منتخب تهران از خدمات پرستاری ارائه  
شده در این بیمارستانها، ۱۳۶۵، دانشگاه علوم پزشکی ایران،  
دانشکده پرستاری.

(۱۹) همان مأخذ قبلی.

(۲۰) اصغر، الهی، پیش درآمدی بر روانشناسی اجتماعی پزشک  
و بیمار، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، جلد هفتم، ناشر مرکز  
مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی، ۱۳۷۳، ص ۲۷۷ تا ۳۳۰.

21) A short textbook of psychology. Third Edition.  
Hordber and Stoughtow. London, pp. 306.

22) David seedhouse & listta Lovet. Practical Medical Ethics.  
1992. John Wiley & sons Ltd

23) G. Jonson. Pathway in medical ethics. 1992. Edward Ar-  
nold

۸۸۲

(۵) و. ت. رایش. دائرة المعارف اخلاق پزشکی، جلد اول،

صفحه ۸۸۳

(۶) تاریخ اخلاق پزشکی، تألیف دکتر ابوتراف نفیسی.

(۷) محمد احمد، قریشی، آئین شهرداری، ابن اخو، ترجمه جعفر  
شعار، مرکز انتشارات علمی و فرهنگی تهران، ۱۳۶۰، ص ۸۶ و ۹۷

(۸) کاتز، دنیای خاموش پزشک و بیمار، چاپ نیویورک،

۱۹۸۴

(۹) مجموعه مقالات کنگره بین المللی اخلاق پزشکی، جلد اول

تا هفتم، مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی.

(۱۰) محجه البیضاء، جلد ۶، ص ۳۲۱

(۱۱) غررالحکم، ص ۶۶۸

(۱۲) بحارالانوار، جلد ۷۸، ص ۲۲۵

(۱۳) حبیب، انصارین، رابطه پزشک و بیمار در ابعاد گوناگون،

مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، جلد هفتم، ناشر مرکز مطالعات و

تحقیقات اخلاق پزشکی، ۱۳۷۳، ص ۲۵۵ تا ۲۵۷

14) Philip. Soloman, Vernon D. Patch Handbook Psy-  
chiatry. California. 1971

۹

تو نیز مایوس نباش، که یاس از افعال بزرگ است، به قدر میور در رفع حُجُب و شکستن افعال بری  
رسیدن به آب لال و سرخسپه نور کوشش کن. تا جوانی در دست تو است کوشش کن در هدایت قلب و  
شکستن افعال و رفع حُجُب، که هزاران جوان که به اوق ملکوت نزدیکترند موفق نمی شوند و یک پرمیونق نمی شود.  
امام خمینی سلام الله علیه