

## تبلور وحدت حوزه و دانشگاه در سالم سازی محیطهای آموزشی و درمانی و رفع ایهامات فعلی در پزشکی

نویسنده: دکتر رضا غرویان  
رژیدنت بیهوشی بیمارستان قائم (عج) مشهد

### خلاصه مقاله

سالم سازی محیط های آموزشی و درمانی در جهت ارتقاء اخلاق اسلامی و بهبود جو حاکم بر این محیطها، امری مسلم و ضروری است که بنظر می رسد باید با همت مسئولین پزشکی و با کمک دفاتر مقام معظم رهبری نسبت به آن اقدام شود تا با شیوه ای جذاب انجام پذیرد. وجود سؤالات و تکنیکهای متعدد در دنیای پیشرفته پزشکی امروز و عدم بررسی دقیق آنها از نظر مجوز شرع مقدس و از طرفی مطرح شدن تأثیر مقتضیات زمان و مکان توسط امام راحل (ره) در مسائل فقهی، وجود کمیته ای متشکل از مجتهدین حوزه و اساتید دانشگاه را می طلبد که سبب درگیری مستقیم علمای حوزه در مسائل پزشکی شود و سپس احکام شرع مقدس با توجه به درک دقیقتر مسائل و مشکلات پزشکی صادر شوند.

### ● مقدمه:

با اندکی تأمل و تفکر در جهان که شامل میلیونها کره آسمانی و صورفلکی متفاوت است، با وجود اینهمه عظمت در کهکشانها و سیارات، تنها در روی کره زمین و آن هم فقط انسان است که خود را عهده دار امانت الهی کرده و امانتی را که آسمانها و کوهها نتوانستند آن را تحمل کنند، انسان امانتدار شد (اناعرضنا الامانة علی السموات والجال) برآستی راز این امانت الهی که آسمانها و کوهها نتوانستند آن را تحمل کنند در چیست؟

ساده اندیشی است که گذران ظاهری و روزمره زندگیمان را همان امانت الهی بدانیم.

به حکم مختار بودن انسان و اینکه انسان صاحب اراده است، خداوند در مقابل انسان تمامی راهها را باز گذاشته و از ما خواسته تا با پیروی از احکام الهی به صراط مستقیم برویم که به رضایت و رضوان الهی ختم می شود.

از نظر اسلام، انسان می تواند تمام کارها و لحظاتش را مملو از یاد خدا و برای خدا کند (ان صلوتی و نسکی و محیای

بحث پیرامون انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس، بسیار حساس، ظریف و همراه با در نظر گرفتن نکات جنبی متعدد است که همکاری نزدیک بین حوزه و دانشگاه و همت و پشتکار تیم پزشکی را می طلبد. در مطبها و بیمارستانها، انسانها به حکم بیمار بودن بالاجبار تحت درمان پزشکان قرار می گیرند و علیرغم داشتن ایده های مذهبی متفاوت، به یک شیوه و روش تقریباً مشترك و مشابه، معاینه و درمان می شوند. اما آنچه که در مملکت ما مهم جلوه می نماید چگونگی برخورد پزشک با بیمار است که علاوه بر علمی بودن، عطوفت، اسلامی بودن و رعایت شئون اخلاق اسلامی را می طلبد.

دیدگاه اسلام به انسان را می توان بطور خلاصه و در چند جمله اینگونه مطرح کرد که بر طبق آیات الهی در قرآن مجید، هدف از خلقت انسان، تکامل و سیر بسوی خداوند از طریق عبودیت و سرسپردگی به احکام الهی است که: و ما خلقت الجن والانس الا ليعبدون.

موارد قابل اجتناب نیست اما در بسیاری از موارد قابل تفکیک می باشد و باید با همت و اعتقاد مدیران هر بخش انجام شود. تجربه نشان داده که اگر مدیر یک بخش بر این باور شد، قابل اجرا است و علت اینکه در اکثر محیطهای کنونی این موضوع انجام نشده بعلت باور نداشتن، یا اعتقادات کمرنگ مدیر مربوطه بوده. بهر حال این موضوع باید انجام گیرد، چون از طرفی نمی توان بقدرت و قوت روحی جوانی که تا دیروز در محیط بسته دبیرستان بوده اطمینان کرد که گمراه نشود(و اصولاً چرا محیط را برای گناه کردن آماده کنیم) و از سویی این دانشجویان که در سنین جوانی به چنین فضایی پا نهاده اند، کم کم با آن سازگاری پیدا می کنند بنحوی که در آینده اگر خودشان مدیر و یا گرداننده یک مجموعه شوند تلاشی در جهت سالم سازی آن نخواهند داشت. پس ضروری است که هر اقدامی جهت سالم سازی محیط(از نظر معنوی) از وزارتخانه و بخشهای اداری و محیط های آموزشی و اداری دانشکده ها شروع شود. برگزاری مستمر و مداوم درسهای اخلاق اسلامی برای پرسنل و دانشجویان به صورتی جدید که جذاب بوده و تأثیر گذارنده باشند، و تبلیغات مستمر و مداوم در بخشهای اداری و آموزشی و بیمارستانی به نحو مطلوب که از نظر فرهنگی و هنری در غایت کمال باشد زیر نظر یک کمیته مرکزی که نهاد مقام معظم رهبری می تواند محوریت آن باشد ارزیابی و کنترل گردد، این چنین تذکر مستمری می تواند در جهت ارتقاء اخلاق اسلامی و وجدان کاری و مجموعه پزشکی بسیار مؤثر افتد و مهمترین گام در جهت انطباق امور پزشکی با موازین شرعی باشد. زیرا مهمترین عامل اجرائی احکام الهی، نفس خداجوی انسانهاست.

در محیطهای درمانی و بیمارستانها چند نکته قابل توجه که بسادگی قابل اصلاح می باشند عبارتند از:

الف: جداسازی بیمارستانها از نظر زن و مرد امری ایده آل است که بعلت مشکلات و امکانات فعلاً قابل اجرا نیست و چون در حال حاضر ضروری است که در این محیطها زنان و مردان در کنار هم به امور درمان بیماران پردازند باید محیط از نظر شئون اسلامی کاملاً در حد مطلوب باشد بنحوی که رشد معنوی پرسنل دچار اختلال نشود.

و مماتی لله رب العالمین) بهمین منظور به ما حکم شده تا حد امکان محیطهای کار و زندگی را به نحوی ترتیب دهیم که از گناه و امکان گناه کردن به دور باشد، محیط کار نه تنها باعث گناه نشود، بلکه سبب قرب و نزدیکی به خداوند باشد. و این نکته ای است که زندگی ماشینیزم کنونی از آن دور شده و علیرغم فراهم کردن تمام امکانات برای راحت زندگی کردن، اما به علت فراموشی امر جهت دار بودن زندگی و عامل قرب الهی، ماشینیزم بصورت یک مشکل و عامل استرس و فشار روحی درآمده است. رسول خدا(ص) فرموده است: «خدای تعالی در فطرت فرشتگان تنها عقل را نهاده است و خلقت چهارپایان از شهوت تنهاست، اما آدمی از عقل و شهوت ترکیب یافته است پس هر آن کس عقلش بر شهوتش غالب آید او برتر از فرشتگان خواهد بود و آنکه شهوتش بر عقلش چیره شود از چهارپایان نیز پست تر است.»

آنچه که می توان تا اینجا نتیجه گرفت این است که انسان همیشه در معرض جدال و کشمکش بین عقل و شهوت است، مختار است بکدام راه برود اما این نکته قابل ذکر است بهشت را به بها می دهند نه به بهانه، رسیدن به خوبیها و رضایت خداوند مشکل است اما سیر بطرف اسفل السافلین و شهوات بسیار ساده. باید انسان بگونه ای تربیت شود که نفس خداجو و فطرت الهی او بر شهوات غلبه کند.

چنین تربیتی مستلزم برنامه ریزی دقیق و تداوم اجرای آن در محیطهای پزشکی است تا دانشجوی پس از فارغ التحصیلی و شروع به طبابت، نفسی خداجوی و نهادی خداطلب داشته و از گناه کردن پرهیز کند. در چنین فضای معنوی، بیمار از اطمینان و آرامش خاطر برخوردار و پزشک با عزت نفس به درمان خواهد پرداخت.

### ● سالم سازی:

در حال حاضر محیطهای آموزش پزشکی و درمانی که از دانشکده پزشکی شروع و امتداد آن در بیمارستان و مطب پزشکان، آزمایشگاهها، فیزیوتراپی و... می باشد آنچه که بیش از همه نمود دارد، حضور پسران و دختران و زنان و مردان در کنار همدیگر در کلاس درس و محل کار است که در بعضی از

در این محیطها باید تفهیم شود که صحبتها و تماسهای غیر ضروری بین زن و مرد نامحرم از نظر اسلام پسندیده نیست.

ب: در درمانگاههای آموزشی که بیماران معاینه و درمان می شوند پوشش کافی برای بیمار در نظر گرفته شود بطوریکه معاینه دچار اختلال نشود و بیمار مضطرب نباشد و از نظر شرعی اشکالی بر آن مترتب نباشد. در همین راستا پیشنهاد می شود که در درمانگاههای زنان و زایشگاهها و یا برای اعمال جراحی کورتاژ، پوششهایی بلند از قبل برای پای بیمار آماده شود (Pod) که بیمار پس از ورود به محیط مربوطه پاهای خود را بپوشاند.

ج: پوشش پرسنل در اتاقهای عمل باید کامل باشد ولی متأسفانه در بعضی از موارد بعلت دوخت نامناسب لباسها، اشکال وجود دارد.

### ● رفع ابهامات:

اما مهمترین اقدامی که در جهت انطباق می تواند انجام گیرد، نیاز به همکاری مستقیم حوزه و دانشگاه دارد از طرفی محیطهای پزشکی و رفتارها و تکنیکهای پزشکی است که باید بر اساس احکام شرع تعدیل و تصحیح شود و از طرفی بعلت انقلاب بزرگ فقهی که بدست امام راحل با مطرح کردن فقه پویا و تأثیر زمان و مکان در فقه انجام گرفت، مسلماً با مطرح شدن مسائل متعدد در پزشکی که قبلاً امکان و تکنیک انجام آن نبود ولی امروزه وجود دارد و امید به زندگی بیماران را بیشتر خواهد کرد مانند پیوند اعضا و ... بایستی گروهی از علمای حوزه با حضور مستمر در فضای پزشکی و درگیر شدن مستقیم با آن، به سؤالاتی از قبیل ذیل جواب دهند که: در بیمارانی که دچار مرگ مغزی شده اند آیا مجاز هستیم از ارگانهای حیاتی آنها جهت پیوند استفاده کنیم؟

بیمارانی که دچار مرگ مغزی شده اند و در آی سی یو بستری می باشند چنانچه دچار ایست قلبی شوند و امکان CPR (عملیات احیا) وجود داشته باشد آیا احیا نکردن بیمار اشکال دارد؟

آیا می توانیم بیمار دچار مرگ مغزی را که به دستگاه تنفس مصنوعی (ونتیلاتور) وصل است و بیشتر از ۷۲ ساعت از مرگ مغزی او گذشته با نظر متخصصین از دستگاه جدا کنیم تا بمیرد؟

در بیماری که دکورتیکه شده و زندگی نباتی دارد (Vegetative) و در آی سی یو بستری است چنانچه دچار ایست قلبی شود آیا مجاز هستیم که عملیات CPR را انجام ندهیم؟ همچنین در مورد بیماران مبتلا به سرطانهای پیشرفته و یا بیماران End Stage که امیدی به بهبودی آنها نمی رود و دچار ایست قلبی شده اند آیا مجاز هستیم که CPR نکنیم؟

آیا قانونهای فعلی که در صورت فوت بیمار تحت درمان بعلت مقصر بودن پزشک، در رای صادره حکم قتل شبیه عمد را مطرح می کنند صحیح است؟ یا اینکه باید در آن تجدید نظر انجام داد زیرا بطور معمول هیچ پزشکی حتی در صورت مشکوک بودن به درمان خود، چنین قصدی را ندارد و در بسیاری از موارد فوت بیمار در اتاقهای عمل و زیربیهوشی به سبب کمبود سیستمهای مونیتورینگ گران قیمت است، که از طرف بیمارستان و سیستم اداری تهیه نشده، و تمام گناه آن را باید پزشک تحمل کند. (در این موارد که دستگاهها و تجهیزات ناکافی است اگر بیمار عمل نشود و خطری متوجه بیمار شود پزشک مسئول است و اگر بیمار بیهوش و عمل شود و فوت نماید، یکی از دلایل محکومیت پزشک، بیهوش کردن بیمار در محیطی است که تجهیزات وجود نداشته، جواب دادن به سؤالاتی که مختصری از آن در فوق آمد تشکیل کمیته ای از علمای حوزه و اساتید دانشگاهی را می طلبد و ضروری است.