

خوانندگان محترم

متن زیر گفتگوی اخیر جناب آقای دکتر ایرج فاضل در تاریخ چهارم دی ماه 1397 با خبرنگار روزنامه اطلاعات است که به لحاظ محتوی مهم و تأثیرگذار و طرح نقطه نظرات ایشان در مورد بنیادی‌ترین معضلات کشور در حوزه سلامت، خصوصاً اخلاق، بصورت چکیده جهت اطلاع خوانندگان محترم انتخاب شده است.

سردبیر

دکتر فاضل با اشاره به ریشه بداخلاقی‌ها در جامعه پزشکی مطرح کرد:

افول اخلاق در جامعه، پزشکان را هم درگیر کرده است

اشاره: علم پزشکی همانند دیگر علوم هر روز دستخوش تغییرات زیادی است که گاهی وسعت این تغییرات حیرت‌آور است، اما به نظر می‌رسد در کنار پیشرفت‌های روز افزون این علم که با جان آدمی سروکار دارد، مسأله بسیار مهمی به نام «اخلاق پزشکی» آنچنان که باید و شاید همگام با تحولات عظیم علم پزشکی مورد توجه قرار نگرفته است. شاهد این ادعا حداقل در کشورمان، تجربه زیستی بسیاری از ما از مواجهه با برخی از پزشکان است.

اخلاق پزشکی، بخش مهمی از علم پزشکی است که طی آن مجموعه‌ای از ارزش‌ها بر روابط پزشک و بیمار حاکم می‌شود و پایه‌های روند درمانی بیمار را شکل می‌دهد. مطابق تعریف، اخلاق پزشکی مجموعه‌ای از اصول اخلاقی است که قضاوت‌ها و ارزش‌ها را به عمل پزشکی نسبت می‌دهد.

در تاریخ، نخستین نشانه‌های به جامانده از تلاش برای تدوین نوعی دستورالعمل یا کد اخلاقی برای پزشکی یا درباره رابطه میان پزشک و بیمار به سوگندنامه بقراط و سپس آموزه‌های نخستین مسیحیت باز می‌گردد. براساس این متن که منسوب به بقراط حکیم، پزشک یونانی سده پنجم پیش از میلاد است، دانش آموختگان رشته پزشکی سوگند می‌خورند تا نهایت تلاش و تخصصشان را برای نجات بیمار و جلوگیری از آسیب به او به کار گیرند. همچنین با این سوگند ملزم می‌شوند تا ضمن رازداری با بیمار عادلانه رفتار کرده و از او سوء استفاده نکنند.

با آغاز قرن بیستم میلادی اخلاق پزشکی وارد مرحله جدیدی شد و دستورالعمل‌های اخلاق پزشکی از تعیین شیوه برخورد پزشک و بیمار فراتر رفت و به حقوق بیماران در مراحل درمان، راه حل‌های اخلاقی درمان و عدم پنهان کاری در مراحل درمان تسری یافت.

* استاد گروه جراحی عمومی و عروق، بیمارستان ایرانمهر

در ایران بر سر اجرای درست این سوگندنامه و کدهای اخلاقی آن، همواره جدال وجود دارد. بسیار دیده شده، در حالی که پزشکان سوگند می‌خورند بهبود بیماران را بر منافع مادی و امیال نفسانی خود مقدم بدانند، هم پزشکان و هم مراکز درمانی از درمان بیمارانی که در لحظه مراجعه به اورژانس پول ندارند، سرباز می‌زنند.

دکتر ایرج فاضل، رئیس جامعه جراحان ایران است و تا چندی پیش ریاست سازمان نظام پزشکی را به عهده داشت. او وزیر فرهنگ و آموزش عالی در دولت اول مهندس موسوی و همچنین وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در دولت اول هاشمی رفسنجانی و تا خرداد ماه 1390 عضو شورای عالی انقلاب فرهنگی بود. فوق تخصص جراحی عروق و پیوند اعضا دارد و هم‌اکنون استاد بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

او در گفتگو با ما معتقد است، ریشه بسیاری از بداخلاقی‌های پزشکی را در افول اخلاق در جامعه باید جستجو کرد. موضوعی که نگرانی پیرامون آن را در سخنرانی‌ها و تذکرات بسیاری از عقلا و دلسوزان کشور می‌توان دید. متن گفتگو در پی می‌آید:

اعتماد به عنوان یک سرمایه اجتماعی، هر روز کم‌رنگ‌تر می‌شود. در بحث پزشکی نیز تزلزل اعتماد پزشک به بیمار و برعکس آن را شاهد هستیم. ما در گذشته پزشکانی مانند دکتر شیخ، دکتر قریب و بزرگانی دیگر را داشتیم. ولی امروز خیلی کمتر شاهد حضور چنین پزشکانی هستیم. بفرمایید اخلاق پزشکی چه جایگاهی در رشته پزشکی دارد و عدم رعایت آن چه عواقبی به دنبال خواهد داشت؟

پزشکی و اخلاق در هم عجین شده و عمر هر دو یکسان است. بخش عمده‌ای از نوشته‌های بزرگان ما به اخلاق پزشکی اختصاص دارد. اصولاً پزشک به عنوان یک «حکیم» به عنوان کسی که نه تنها به روز علم پزشکی بلکه به رموز جامعه واقف بوده، در طول تاریخ نقش داشته است. تمام تلقی مردم از پزشکی هنوز هم همین است، اما باید بدانیم مسأله اخلاق پزشکی جزئی از اخلاق جامعه است. امروز نگرانی‌های زیادی در مورد انحرافات اخلاقی در جامعه وجود دارد که بر حق هم هست. کل اخلاق در جامعه در حال سقوط است و شواهد کافی هم برای اثبات این موضوع داریم. مجموعه این شواهد نشان می‌دهد که وضع اخلاق در کل جامعه مطلوب نیست، اما در این شرایط ما بیشتر نگران اخلاق پزشکی می‌شویم چون اعتقاد داریم که پزشکی «مقدس» است و باید از این انحرافات مصون بماند. از این رو، رابطه پزشک و بیمار باید مملو از خیرخواهی و دغدغه پزشک فقط باید سلامت بیمار باشد.

در دنیا پزشکی دارای آداب خاصی است، اما در کشور ما به جز «آداب پزشکی»، مسأله «جوانمردی پزشکی» هم حائز اهمیت است. توجه داشته باشید که در کشورهای پیشرفته مثل آمریکا، هیچ‌گونه رابطه مالی بین پزشک و بیمار وجود ندارد. تنها رفتار پزشک، طبابت و حاذق بودن او مطرح است. ولی متأسفانه در کشور ما مسأله پرداخت‌ها و رابطه مالی پزشک و بیمار نقش مهمی در این رابطه دوسویه دارد. من علت اصلی آن را در ناکارآمدی بیمه‌ها می‌دانم. ضمن آنکه تعارفه‌گذاری پزشکی هم به دلیل نبودن منابع و نگرانی‌ها در این باب، دستخوش بی‌عدالتی است. مجموعه این عوامل اخلاق پزشکی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد.

جامعه پزشکی با جان مردم سروکار دارند. آیا می‌توانیم توجیه کنیم که چون اخلاق در سطح جامعه نزول یافته، اخلاق پزشکی هم قاعدتاً نزول می‌یابد و گریزی از آن نیست؟

من معتقدم که امروز هم ما دکتر «شیخ‌ها» و دکتر «قریب‌ها» را داریم، اما به جای پرداختن به آنها فقط منتظریم که خلافی رخ دهد و آن را زیر ذره بین قرار دهیم و بزرگ کنیم. اتفاقات خوب، زیاد رخ می‌دهد، اما آنها را تیتیر نمی‌کنیم. بزرگ‌نمایی کردن اتفاقات بد هم یکی از مشکلات ماست. توجه داشته باشید وقتی دکتر شیخ‌ها بودند، جامعه پزشکی محدود بودند، اما امروز جامعه پزشکی گسترده شده و به تبع آن مواردی از بداخلاقی هم افزایش یافته است.

ما منکر وجود دکتر شیخ‌ها و دکتر قریب‌ها در جامعه پزشکی امروز نیستیم، اما موضوع اینجاست که امروز در مطب‌ها و در بیمارستان‌ها، احترام لازم به بیمار گذاشته نمی‌شود. نگاه از بالا به پائین از سوی پزشکان و کادر درمانی نسبت به بیماران وجود دارد. آیا شما معتقد نیستید که این معضل در جامعه پزشکی وجود دارد؟

من معتقدم که مشکل، سقوط بسیاری از ارزش‌های اخلاقی در جامعه است و در جامعه پزشکی هم این مشکل وجود دارد، نگاه از بالا به پایین متأسفانه یک انحراف گسترده و ملی است که فقط محدود به پزشکی نیست. اما معتقدم جامعه پزشکی نباید تسلیم این سقوط شود. من شخصاً از آنچه در جامعه پزشکی می‌گذرد، راضی نیستم و چشم بسته از پزشکان دفاع نمی‌کنم، اما همچنان پزشکان زیادی هستند که قابل احترام‌اند.

آقای دکتر، در شرایط قبل‌تر، در آموزش پزشکی، اخلاق پزشکی بسیار بیشتر از امروز مورد توجه قرار می‌گرفت. شما چقدر از مشکلات امروز اخلاق پزشکی را ناشی از این عدم توجه می‌بینید؟

من 50 سال قبل در یک دوره کاملاً متفاوت پزشکی را آموزش دیدم. به یاد ندارم که اخلاق را سر کلاس یاد گرفته باشم. البته واحدهایی به اخلاق پزشکی اختصاص داشت، اما ما اخلاق را در بالین بیمار و از استاد در مواجهه با بیمار یاد می‌گرفتیم. پیش از آن، در رفتارها و برخوردها و در منش پدر و مادر و معلم و استاد یاد گرفتیم. مجموعه این عوامل افراد را از نظر اخلاق و آداب اجتماعی می‌پروراند.

پس چه اتفاقی افتاده که امروز متأسفانه بسیاری از پزشکان به بیماران خود احترام نمی‌گذارند. اگر بیماری سؤال بپرسد، پزشک پاسخ نمی‌دهد یا اگر سؤال اول به سؤال دوم تبدیل شود ممکن است پزشک به بیمار حتی توهین هم کند. یا در برخی مطب‌ها شاهدیم همزمان چند مریض را با هم معاینه می‌کنند. علت این مسائل را در چه می‌دانید؟

شما با کسی صحبت می‌کنید که آخرین سؤالش از مریض این است که دیگر سؤالی نداری؟ اگر بشنوم همکاران من برخوردهای بدی با بیماران دارند، به شدت رنجیده خاطر می‌شوم. در مورد دیدن چند مریض با هم که اشاره داشتید، اصلاً این موضوع جرم است، ولی مطمئنم که اتفاق می‌افتد. باید با این مسائل برخورد کنیم، اما اگر برخورد به شکل موعظه باشد، اثر نمی‌کند. از شما یک سؤال می‌پرسم. آیا شما از وضع امروز دادگاه‌های ما راضی هستید؟ آیا مسأله اخلاق آنجا رعایت می‌شود؟ موضوع این است که این مسائل آنجا دیده نمی‌شود یا کمتر دیده می‌شود، اما در جامعه پزشکی هر برخوردی دیده می‌شود.

در بحث سقوط اخلاق در جامعه با شما هم عقیده هستیم، اما صحبت این است که چه باید کرد که در جامعه پزشکی این سقوط اتفاق نیفتد؟

معتقدم که اولاً داوطلبان رشته‌های پزشکی نباید از اول به مباحث مالی توجه کنند. به طور مثال، الان رشته‌های دندانپزشکی به دلیل مسائل مالی بسیار مورد توجه قرار گرفته در صورتی که این رویه غلط است. در تخصص‌های پزشکی تخصص‌هایی طرفدار دارد که پول بیشتری در آن وجود دارد. این یک مشکل ریشه‌ای و اجتماعی است.

علاوه بر آن، وقتی از ضرورت اصلاح اخلاق در جامعه و همزمان در جامعه پزشکی صحبت می‌کنم، منظور آن است که همه ما در یک کشتی نشسته‌ایم و شما نمی‌توانید فقط به یک گروه بگوئید، از این مجموعه جدا شو و از سوی دیگری حرکت کن! باید به مسأله اخلاق در کل اجتماع پرداخته می‌شود. نمی‌شود فردی میلیاردها تومان اختلاس کند و بدون هیچ مجازاتی به زندگی خود ادامه دهد و به ریش مردم بخندد و ما از آن طرف از عده‌ای بخواهیم که کاملاً اخلاق را رعایت کنند. در یک نتیجه‌گیری کلی به اداره اجتماع اعتراض دارم.

یکی از مسائل دخیل در موضوع اخلاق پزشکی، مسأله گزینش دانشجویان است. آیا در مشاغلی مانند پزشکی که با جان مردم سروکار دارد، نباید حداقلی از گزینش‌ها و تست‌های سلامت روان وجود داشته باشد؟ در حالی که تنها ملاک لازم در حال حاضر نمره آوردن در کنکور است.

به نظر می‌رسد مشکل از همین جا شروع می‌شود. اینکه صرف نمره آوردن ملاک راه‌یابی افراد به یک رشته شود، از اساس غلط است. در رشته‌هایی مثل پزشکی و قضاوت افرادی باید وارد شوند که دارای بیماری اخلاقی و روانی نباشند. باید حداقل در دو سال اول ارزیابی داشته باشیم و کسانی که صلاحیت ندارند را به سوی رشته‌های دیگر هدایت کنیم. ما متأسفانه از گزینش خاطرات بدی داریم، چون در مسیر نامناسبی افتاد. گزینش به معنای واقعی از ضروریات تحصیلات عالی است. موضوع دیگر پذیرش بی‌حساب و کتاب دانشجویان پزشکی است. زمانی پزشک کم داشتیم، اما حالا مصیبت ما، زیادی پزشک داشتن است.

یکی از عوارض داشتن پزشک بیش از حد نیاز، بحث جراحی‌ها و اعمال پزشکی غیرضروری است. بسیاری از آزمایشات و عکس‌هایی که دستور آنها صادر می‌شود، اصلاً ضرورتی ندارد. عوارض کم بود پزشک بسیار کمتر از پزشک زیادی داشتن است.

اخیراً گزارشی را خواندم در مورد اجاره تخت در بیمارستان‌ها توسط برخی پزشکان به خصوص در مورد جراحی‌های زیبایی. پزشکانی که اصلاً مقیم آن بیمارستان نیستند و با اجاره کردن تخت در بیمارستان جراحی انجام می‌دهند. اگر بیمار پس از جراحی با مشکلی روبرو شود، کسی در بیمارستان پاسخگوی او نیست یا در موارد زیادی ما شاهد هستیم که برخی از پزشکان ام آر ای یا آزمایشات انجام شده توسط بیمار را قبول ندارند و بیماران رابه مراکز خاص مورد نظر خود می‌فرستند، این مساله بار مالی زیادی به بیماران و نظام سلامت وارد می‌کند به نظر شما این مسایل چقدر با اخلاق پزشکی و طبابت انسانی همخوانی دارد؟ وقتی ساز و کار نظارتی به درستی اجرا نمی‌شود، با این مشکلات مواجه می‌شویم. برای هر آدمی هم نمی‌توان یک مأمور گذاشت. باید ساز و کار نظارتی به درستی اجرا شود. همین بحث، این همه عکس و آزمایش که بیماران برای انجام آنها متحمل هزینه می‌شوند، به دلیل نبودن نظارت‌های درست پیش آمده است. یکی از راه‌ها که در بسیاری کشورها انجام می‌شود، این است که به طور مثال صد مورد ام آر آی اخیری که در یک مرکز رادیولوژی یا از هر صد آنژیوگرافی که انجام شده است، بررسی می‌کنند تا ببینند چند مورد آن واقعاً الزامی بوده است؟ ما چنین نظارتی نداریم تا مشخص شود چند مورد آن واقعاً الزامی بوده است. بیمه‌ها باید این نظارت را انجام دهند که نمی‌دهند. نظارت فقط نباید محدود به ویزیت پزشکان باشد.

مسئولیت نظارت بر این تخلفات به عهده کیست؟ چرا با این تخلفات برخورد نمی‌شود؟

البته نظارت اصلی با وزارت بهداشت است. قبلاً بهداری استان‌ها بر این مسائل نظارت داشتند که الان فعال نیستند. باز هم تأکید می‌کنم که بسیاری از مشکلات به ساختار برمی‌گردد. ما در اداره اجتماع هم مشکل داریم، باید اول این مشکل حل شود. پذیرش بی‌حساب و کتاب دانشجوی پزشکی در دانشگاه‌هایی مانند دانشگاه آزاد که حواشی زیادی را در آزمون سراسری امسال به دنبال داشته است یا از طرف دیگر با توجه به این که در شرایط فعلی نظام سلامت و جامعه از افزایش پذیرش دانشجوی در رنج است به قول آقای هاشمی وزیر محترم بهداشت، در هر مراسم و سفری، چند نفری به دنبال گرفتن مجوز تأسیس دانشکده پزشکی هستند! بفرمایید که تجاری شدن آموزش پزشکی چگونه بر اخلاق پزشکی و انجام اعمال جراحی غیر ضروری اثر دارد؟

به باور من، تجاری شدن آموزش به این دلیل است که ما هدف را گم کرده‌ایم در غیر این صورت، تربیت عده کمتری از پزشکان صالح که به درد مردم بخورند، کافی است. بسیاری از دانشگاه‌های پزشکی باید در شان بسته شود. خیلی وقت است که ما باید به کیفیت بپردازیم نه کمیت.

سهمیه‌ها چقدر در مسأله افت کیفیت آموزش و اخلاق پزشکی تأثیر دارد؟

بی‌نهایت اثر دارد. من همیشه با سهمیه مخالف بودم. سهمیه کار غیرعلمی و غیرعادلانه‌ای است. اگر کسی شایسته کمک است می‌توانیم به او پول بدهیم، اما صندلی دانشگاه به او ندهیم. این سهمیه‌ها جای افراد شایسته را می‌گیرد. این کار نابخردانه‌ای است که باید متوقف شود. پزشکی راه ثروتمند شدن نیست. اگر کسی بگوید پزشکی راه ثروتمند شدن است، راه گم کرده است.

ولی متأسفانه الان پزشکی را مسیری برای ثروتمند شدن می‌دانند. کما اینکه در کنکور، رشته تجربی و پزشکی 700 هزار نفر داوطلب دارد که در مجموع 10 هزار نفر در تمام زیر شاخه‌های پزشکی پذیرفته می‌شوند، اما رشته‌های دیگر به اندازه‌ای داوطلب کم دارد که حتی صندلی‌های خالی برای پذیرش دانشجوی وجود دارد!

بارها گفتم مملکت فقط با پزشکی خوب پیشرفت نمی‌کند به مهندس و متخصص علوم انسانی خوب هم نیاز دارد به نظر من برای حل این مشکل باید چگونگی پذیرش دانشجوی پزشکی از ابتدا تا انتها تغییر کند.

و اما سخن آخر

برای حل مسأله اخلاق پزشکی اول باید از نظر اجتماعی تکلیف همگان روشن شود. به خاطر دارم که ابتدای انقلاب، نمایش نمادهای ثروت، محکوم بود. این معیارها امروز عوض شده است. کم‌کم نمادهای ثروت، ارزش یافت. اصلاً معلوم نیست ما

کجا می‌خواهیم برویم؟ ارزش‌ها چیست؟ آیا ثروت ارزش است یا دانش و علم؟ البته در حال حاضر، معیار فعلاً ثروت‌اندوزی است. ما شعار یکی را می‌دهیم و در عمل جور دیگری عمل می‌کنیم. همین تفاوت شعار و عمل عامل اصلی بسیاری از انحرافات اخلاقی در جامعه است. سؤال اینجاست که چرا ما در جامعه‌ای زندگی می‌کنیم که برخی جرم‌ها مانند اختلاس و دزدی از بیت المال در آن، مکافات ندارد؟ در کشورهای دیگر کسی نمی‌تواند خلاف انجام دهد. چون علاوه بر آنکه پلیس کارش را درست انجام می‌دهد، از سوی اجتماع و قانون‌مداری آن هم کنترل می‌شود. به همین دلیل معتقدم باید جامعه در همه شئون آن سامان یابد.