

اخلاق پزشکی در برابر پزشکی نوین مسائل اختصاصی اخلاق پزشکی

مجله نظام پزشکی

سال ششم، شماره ۵، صفحه ۴۴۵، ۲۵۳۶

تشخیص مرگ باید بکار رود و اعضائیکه ممکن است بمنظور پیوند برداشته شوند.

برداشتن عضو باید منحصرأ در مؤسسات دانشگاهی و پاره‌ای بیمارستانها که از طرف وزارت بهداشتی تعیین شده‌اند، صورت گیرد. بهتر است عمل برداشتن عضو بوسیله پزشکی که عمل پیوند را انجام میدهد معمول شود ولی مرگ لزوماً باید بوسیله پزشك دیگر اعلام گردد.

پیوند کلیه شخص زنده بشخص دیگر تابع قانون شماره ۴۵۸ مورخ ۲۶ ژوئن ۱۹۶۷ است. در این قانون مواردی که پیوند کلیه شخص زنده‌ای بشخص دیگر مجاز است و شرایطی را که دهنده و گیرنده باید از آنها تبعیت کنند و شرایط برداشتن پیوند کردن تصریح شده است.

مسئله رضایت: پاره‌ای روزنامه‌های پزشکی ادعا کرده‌اند بحثهائیکه در مطبوعات درباره تعریف مرگ بعمل آمده مبالغه آمیز و فاقد هرگونه سود عملی است. ولی در واقع راه‌حلهائیکه بدست آمده هم از نظر اخلاقی مهم است و میتواند راهنمای پزشك باشد و هم از نظر قانون جزا برای امکان تشخیص قتل‌اهمیت دارد وبعلاوه این مقررات در دفاع از حقوق فردی نیز مورد توجه قرار میگیرد. مورد دیگر برای استفاده از این مقررات در امر وراثت است. در حقوق وراثت تقدم و تأخر مرگ و یا همزمان مردن دوتن مورد توجه است. از اینرو تشخیص لحظه مرگ مخصوصاً در مواقع تصادفات مهم است.

برای پیوند، موضوع رضایت دهنده عضو بمیان میآید. قانونی در ایالات متحده آمریکا (باستثنای دو ایالت ماساچوست و نبراسکا)

کتاب پرارزشی با عنوان « حرفه های پزشکی و وابسته پزشکی در کشورهای بازار مشترک» در ۶۶ صفحه از طرف فردینسان لارسه F.Larcier ناشر بلژیکی منتشر شده که در گذشته قسمت‌هایی از آنرا ترجمه و چاپ نموده‌ایم. در این شماره فصل سی‌ام کتاب که شامل مسائل بسیاری در باب «پیوند اخضاء» و توجیه مسئله مرگ و قوانین ناظر به پیوند اعضا در کشور ایتالیاست مورد تفسیر قرار گرفته است و مسلماً برای عموم همکاران ارجمند جالب خواهد بود. در این قسمت پیوند اعضای تناسلی و تغییر جنسیت مورد بحث قرار خواهد گرفت.

ب- فعالیتهای منزی که بخودی خود صورت میگیرند قطع شده باشد و کوشهائیکه برای تجدید فعالیت اعضا جریان دهنده خون و تنفس در غیاب اعمال خودکار مغز بعمل میآید بی نتیجه بماند. مرگ باید قبل از اینکه دستگاههای تنفس و خون رسانی مصنوعی قطع شده باشد اعلام شود و برداشتن عضو برای پیوند باید پس از اعلام مرگ صورت گیرد.

قوانین ناظر به پیوند اعضا در ایتالیا: در ایتالیا برداشتن و پیوند اعضا تابع قوانین و تصویب نامه‌هایی است که از سال ۱۹۵۷ تا سال ۱۹۷۰ وضع و اصلاح شده است.

مقرراتی که در این قوانین و تصویب نامه‌ها در نظر گرفته شده راجع است به:

دهنده‌های عضو، محل انجام عمل جراحی، روشهایی که برای

بتصویب رسیده که برطبق آن هر فردی حق دارد تمام یا قسمتی از بدن خود را بعد از مرگش بر طبق وصیت واگذار کند. در قانون ضمناً انجام آزمایش‌های پزشکی برای تشخیص ارزش اعضا شده پیش‌بینی شده است. همچنین پیش‌بینی شده که هر شخص زنده حق دارد بمیل خود اجازه برداشتن اعضای خود را بدهد.

در ممالک دیگر مسئله قضائی بنحوی مشابه حل شده است. راه حلی که در سوئیس اختیار شده این است: در بیمارستان‌های عمومی که کالبدشکافی مجاز است به برداشتن اعضا اقدام میشود بی آنکه توجه کنند که منظور از برداشتن عضو انجام آزمایش روی آنست و یا از آن برای پیوند استفاده خواهد شد.

قسمت دوم: عمل جراحی برای تغییر جنسیت

جامعیت جسمانی و منظور درمان

از بیست سال پیش تاکنون در تمام دنیا هزاران عمل جراحی روی متمایلین به تغییر جنسیت صورت گرفته است. اساس مطلب بر اصل لطمه نزدن بر جامعیت فیزیکی فرد مبتنی است مگر در موقعیکه انجام عمل از نظر قانونی موجه و بمنظور درمان باشد. نظر قضائی در این باره روشن نیست که آیا میتوان حصول تعادل روانی يك فرد متمایل بتغییر جنسیت را بعنوان يك دلیل موجه استعلاجی پذیرفت یا نه؟ در سال ۱۹۶۵ Gezontheusraad در هلند برعکس نتیجه گرفته است و تنها معالجه روانی را قبول میکند.

در سال ۱۹۶۶ در آرژانتین پزشکی که يك فرد متمایل بتغییر جنسیت را اخته کرده محکوم شده است. دلائل روانی و دلائل زیبایی‌جویی مورد توجه قرار نگرفته و خوبی عمل جراحی نیز نتوانسته است غیرمشروع بودن آن را پرده پوشی کند.

در بلژیک شورای نظام پزشکی بارها تذکر داده که طبیب میتواند هورمونهای مؤثر کند (Hormones féminisantes) تجویز کند و حتی پس از يك جراحی پلاستیک پستانی بیک عمل پلاستیک مهبل مصنوعی (néo-vagin) نیز مبادرت جوید، در صورتیکه جراح بوجود تمام شرایط تأمین اطمینان داشته باشد. این کار يك روش معالجه است نه يك مسئله اخلاق پزشکی. از نظر اخلاق پزشکی هیچگونه اشکالی ندارد پزشک درمانی را که عده‌ای از دانشمندان ستوده‌اند انجام دهد.

دادگاه تأدیبی بروکسل در تاریخ ۲۷ سپتامبر ۱۹۶۹ دکتر فاردهو (Fardeau)، دکتر سلوس (Slosse) و دکتر کلرک داندوی (Clerc.Dandoy) را که پس از مشاوره در قطع عضو يك متمایل

بتغییر جنسیت همکاری کرده بودند تبرئه کرده است. دادگاه متذکر شد، موقعیکه پزشک با اراده شخصی و آزادانه دانسته، بجامعیت بدنی مریض لطمه وارد کند در واقع عناصر ثابت کننده ارتکاب خلاف دائر بایراد جرح و ضرب ارادی موجود است ولی ممکن است يك دلیل روانی انجام عمل مذکور را ایجاد کند و از طرف دیگر متذکر شده است که مراجع عمومی نظریه‌ای ابراز نداشته‌اند تا نشان دهد که عمل انجام شده دارای جنبه درمانی نیست.

اساس مصونیت جراح در همان اجازه‌ای که قانون داده دستتر است. در واقع چنانچه از جراح خواسته شود که برای توجیه عمل خویش اثبات دلیل کند این عمل جریان کارهای هنر شفا بخشی را مشوش میکند چه کادر پزشکی تحت تأثیر يك عنصر شک و تردید و عدم تأمین قرار میگردد و وضعی پیش می‌آید که مآلاً بضرر بیمار است. ضمناً لازم است تذکر داده شود که دادستان کل از تصمیم مهم فوق‌الذکر تقاضای فرجام نکرده است.

حدود اجازه برای عمل جراحی:

اعمال جراحی روی متمایلین بتغییر جنسیت يك مسئله مهم و اساسی پزشکی را جلوه گر میکند. مسئله‌ایکه عده بیشماری قضات و حقوق دانان بمطالعه آن پرداخته و محاکم متعدد در صدد بدست آوردن جواب صحیحی برای آن برآمده‌اند این است:

تاچه حدی پزشک حق دارد بجامعیت فیزیکی بیمار خود لطمه وارد کند. اصولاً جراح باید مشمول جرم ایراد ضرب و جرح ارادی قرار گیرد. ایرادکننده جرح همینکه این عمل را آزادانه و ارادی دانسته انجام دهد مستوجب تنبیه جزائی است حتی اگر در کار او نیت تخلف از قانون نباشد. باوجود این پزشک از يك نوع مصونیت استفاده میکند. این مصونیت را نمیتوان بر اساس عدم وجود تقلب یا اغفال مبتنی دانست زیرا قصد سرپیچی از قانون در پیدایش جرم مورد استناد نیست و هم چنین موافقت مریض نیز نمیتواند دلیل باشد زیرا يك فرد صلاحیت ندارد برای يك قانون که ناظر بنظام عمومی است استثناء قائل شود.

نظریه وجود حالت الزام

روش قضائی و بخشی از مسائل سنتی، موضوع وجود حالت الزام، مانند وجود خطر سخت قریب الوقوع را عنوان کرده‌اند. عملاً این نظریه، پزشک را ملزم میکند که در هر حالتی نخست علت توجیه کننده یعنی وجود خطر قریب الوقوع را ثابت کند سپس مدلل نماید عملی را که انجام داده تنها کاری بوده که برای مقابله با خطر مناسب بوده است و بالاخره ثابت کند خطر یکبارگی ممکن است

بتغییر جنسیت قضاوت کرده نتیجه گرفته است که عمل انجام شده از نظر اصولی موجه است و این برعهده وزارت امور اجتماعی است که اگر احتمالاً از اجازه قانونی تجاوز شده آنرا ثابت کند.

نسبت میان خطر محتمل و سود مورد نظر

پزشک ممکن است بمنظور معالجه اقدام نکرده باشد در این صورت او عمل پزشکی انجام نمیدهد. ولی منظور درمانی باید بادیدی وسیع تعبیر شود. مدت زمانی است که مسئله درباره عملهای زیبایی جرمی (که پاره‌ای آنرا جراحی پلاستیک Opérations esthétiques نامیده‌اند) حل شده است. روش قضائی فرانسه نخست این اعمال نوع جراحی را ممنوع کرد و دلیل قضاوتش این بود که تصمیم بر انجام این عمل بخودی خود غلط است.

از تاریخ ۲۷ مه ۱۹۳۶ و صدور رأی دادگاه لیون که استقلال مطلق جراح را عنوان کرده انجام عمل مورد قبول قرار گرفته است. ولی در هلند Hoge Raad این استقلال را محدود بحدی میکند و آن حد تناسب میان میزان خطر احتمالی و استفاده مورد نظر است اما ارزشیابی نسبت مذکور نیز باید بدرستی انجام گیرد. يك عمل حتی خطرناك ممكن است تنها وسیله درمان يك حالت روانی خطرناكتر باشد. تغییر شکل دادن يك منظره فیزیکی سالم ولی زشت ممكن است تأثیر بهبود بخشیدن روی حالت روانی بیمار داشته باشد.

این استدلال را که دادگاه لیون درباره جراحی پلاستیک بکار برده دادگاه بروکسل درباره تمایلات تغییر جنسی مورد استفاده قرار داده است. با توجه باینکه برطبق نظر کارشناسان، يك عمل جراحی تنها وسیله برای اصلاح تعادل روانی بیمار و وارد شدن مجدد او با اجتماع بوده است.

بقیه در شماره آینده

احیاناً ایجاد شود با اثر دردیکه با آن مبارزه میشود و یا نتیجه‌ایکه امید حصول آن میرود نامتناسب نیست.

ولی قبول يك چنین نظریه‌ای امور پزشکی را فلج میکند چه نگرانیهای قضائی بشک و تردیدهای علمی افزوده میشود و این عوامل پزشك را بهنگام اخذ تصمیم مردد میکنند.

نظریه وجود هدف درمان

دادستان کل بلژیک در خطابه‌ایکه در جلسه مورخ ۱۵ سپتامبر ۱۹۵۰ در حضور مسئولان قضائی ایراد کرده میگوید: اعمال جراحی بخودی خود توجیه شده هستند زیرا این اعمال فعالیتهایی هستند که پزشك بمنظور حصول يك هدف عالی که از طرف دولت خواسته و شناخته شده است، انجام میدهد. دولت برنامه تحصیلات پزشکی را تنظیم کرده - شرایط دریافت دیپلم را معین نموده و حرفه پزشکی را بویژه با تشکیل نظام پزشکان سازمان داده و بهمین دلیل نیز اجازه داده تا اعمالی که لازم است در حدود شناسائی قانونی پزشکی و جراحی انجام گیرد.

در واقع قانونگذار چنانچه پس از تأسیس دانشکده پزشکی و پس از آنکه ضمن تنبیهات جزائی غیر پزشکانرا از حرفه پزشکی رانده است، پزشکان را نیز بمنوان اینکه بجایمیت بدنی مریض خود صدمه زده‌اند براند عملاً خود در مقام بطلان گفته خویش برآمده است.

تعریف انجام عمل غیر مشروع پزشکی بطور وضوح ثابت میکند که پزشك مجاز است تمام اعمال درمان را انجام دهد و بالاتر از آن با توجه بنظامات حرفه‌ای و اخلاق پزشکی و قوانین ناظر بمنع خودداری از کمک رسانی و کمکهای فوری، پزشك مجبور است اعمال لازم پزشکی را به انجام رساند.

یکی از دادگاههای بروکسل که درباره يك مورد عمل متمایلین