

آیا دامپزشکان باید داروهایی برای افزایش بهره‌وری تجویز کنند؟

پرسش:

آیا دامپزشکان باید برای افزایش بهره‌وری در دام‌های تولیدی، داروهایی را تجویز کنند که نه جنبهٔ درمانی دارند و نه پیشگیرانه؟

پاسخ:

از نظر تاریخی، داروهایی که برای افزایش بهره‌وری تجویز شده‌اند شامل آنتی‌بیوتیک‌ها، هورمون‌ها و—اگر اسب‌ها را نیز در زمرهٔ دام‌های تولیدی در نظر بگیریم و موفقیت در مسابقات را نوعی بهره‌وری محسوب کنیم—داروهای ضد درد، مدرها (ادرارآورها) و داروهای ضد التهاب بوده‌اند؛ داروهایی که درد یا سایر نشانه‌های یک مشکل زمینه‌ای را پنهان می‌کنند، بدون آنکه خود مشکل را درمان کنند.

سه دلیل اصلی وجود دارد که نشان می‌دهد تجویز چنین داروهایی نادرست است:

نخستین دلیل به رفاه و سلامت خود حیوان مربوط می‌شود. روشن‌ترین نمونه‌ای که در آن چنین روندی می‌تواند آسیب جدی به حیوان وارد کند، مسابقات اسب‌دوانی است. داروهای یادشده درد یا نشانه‌های دیگر یک مشکل پزشکی را سرکوب می‌کنند، بدون آنکه آن مشکل را درمان نمایند. در نتیجه، اسب با وجود آسیب‌دیدگی به مسابقه ادامه می‌دهد و برای صرفاً امکان رقابت، در معرض آسیب‌های شدیدتر قرار می‌گیرد. از آنجا که بنیادی‌ترین اصل اخلاقی در هر نوع طبابت—چه انسانی و چه دامپزشکی—اصل «پیش از هر چیز، آسیب نرسان» (*primum non nocere*) است، تجویز چنین داروهایی آشکارا نادرست است.

نمونه‌ای مشابه زمانی رخ می‌دهد که دامپزشک دارویی تجویز کند که احساس سیری را در دام غذایی از بین ببرد، به گونه‌ای که حیوان مدت‌ها پس از زمان طبیعی همچنان به خوردن ادامه دهد (برای مثال، از کلسیستوکنین در خوک‌ها برای این منظور استفاده شده است). فرض کنیم افزایش وزن به نفع تولیدکننده باشد، اما به حیوان آسیب‌هایی وارد کند که بر بهره‌وری اثر مستقیمی نداشته باشد؛ مانند بروز مشکلات پا و اندام حرکتی بر اثر افزایش وزن بیش از حد. (در حیواناتی که به‌صورت ژنتیکی برای تولید بیش از حد هورمون رشد دستکاری شده‌اند، چنین پدیده‌ای مشاهده شده است.) در این حالت نیز این کار نادرست است.

نمونه سوم در استفاده از هورمون‌هایی مانند BST یا BGH دیده می‌شود که به گفتهٔ برخی منابع، موجب افزایش ورم پستان (ماستیت) می‌شوند. اگر این ادعا درست باشد و این مواد داروهای نسخه‌ای باشند، باز هم تجویز آن‌ها نقض آشکار اصل بنیادین اخلاق پزشکی خواهد بود.

دلیل دوم نادرستی این کار زمانی است که دارو به حیوان آسیبی نرساند، اما به انسان‌هایی که آن حیوان یا فرآورده‌های آن را مصرف می‌کنند آسیب وارد کند. DES نمونهٔ کلاسیک این مشکل است؛ همچنین کلنترول که اخیراً در برخی دام‌های نمایشگاهی یافت شده است. نمونه‌ای ساده‌تر، استفادهٔ گسترده و سنتی از آنتی‌بیوتیک‌ها در دام‌های غذایی است، با وجود دلایل روشن زیست‌شناختی که نشان می‌دهد چنین کاری عملاً به انتخاب و گسترش میکروب‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک می‌انجامد؛ میکروب‌هایی که می‌توانند عوامل بیماری‌زای خطرناک برای انسان یا حیوان باشند. این پدیده در عمل نیز تأیید شده است. دست‌کم در یک مورد، «مرکز کنترل بیماری‌ها (CDC)» «مرگ یک انسان را مستقیماً به مصرف آنتی‌بیوتیک در یک دامداری نسبت داده است.

دلیل سوم نادرستی این کار زمانی است که این مواد بخشی از زنجیره‌ای علی باشد که به تخریب محیط زیست منجر می‌شود؛ همان‌گونه که آفت‌کش‌ها و علف‌کش‌ها موجب آلودگی منابع آب زیرزمینی می‌شوند. هرچند شخصاً مورد مشخصی از چنین وضعیتی نمی‌شناسم، تصور آن دشوار نیست. فرض کنید چنین دارویی به مقدار قابل توجهی از بدن دام دفع شود و وارد خاک یا آب‌های سطحی گردد. همچنین فرض کنیم که همانند DDT پیامدهای زیان‌باری برای حیات وحش، گیاهان یا تعادل اکوسیستم داشته باشد. در این صورت نیز این نوع استفاده به‌روشنی نادرست است.

با این حال، در نبود چنین پیامدهایی، به‌خودی‌خود هیچ اشکال ذاتی در افزایش شیمیایی بهره‌وری وجود ندارد. اما از آنجا که پیامدهای ناخواسته اغلب بسیار دیر آشکار می‌شوند، بهتر است در چنین استفاده‌هایی محتاط بود نه بی‌پروا. همان‌طور که بارها گفته‌ام، باید به خاطر داشت که علاوه بر کارایی و بهره‌وری، ارزش‌های دیگری نیز وجود دارند که باید مورد احترام قرار گیرند.

دامپزشک قبلی اسفنجی را در حفره صفاقی سگ جا گذاشته است

سؤال

شما روی سگی که دچار استفراغ است عمل لاپاراتومی انجام می‌دهید و در حفره صفاقی آن، یک گاز جراحی پیدا می‌کنید که توسط انتوم محصور شده است. سگ بدون هیچ عارضه‌ای بهبود می‌یابد و مشکل استفراغ برطرف می‌شود. تنها سابقه جراحی قبلی سگ، عمل اووریوهِیسترکتومی (عقیم‌سازی) بوده که در کلینیکی دیگر انجام شده است. آیا به صاحبان حیوان می‌گویید که چه چیزی پیدا کرده‌اید؟ یا برای جلوگیری از ایجاد مشکل میان خودتان، صاحبان حیوان، کلینیک دامپزشکی دیگر و انجمن استانی، از گفتن آن خودداری می‌کنید؟

پاسخ

مسئلهٔ اصلی در اینجا موضوعی است که برای بیشتر دامپزشکان آشناست و در واقع یکی از محورهای اصلی اخلاق سنتی دامپزشکی بوده است: آیا باید خطای دامپزشک دیگر را به صاحب حیوان اطلاع داد؟

از آنجا که هر حرفه‌ای برای حفظ جایگاه، اقتدار و استقلال خود در جامعه باید به‌صورت یک واحد منسجم عمل کند و اعضای آن در احترام متقابل و هدف مشترک متحد باشند، بیشتر حرفه‌ها هر رفتاری را که این انسجام را به خطر بیندازد و به آنچه هابز «جنگ همه علیه همه» می‌نامد منجر شود، محکوم می‌کنند. از سوی دیگر، اعضای یک حرفه باید بتوانند به‌طور مؤثر خودتنظیمی داشته باشند و نباید چنین به نظر برسد که در هر شرایطی even—در موارد بی‌کفایتی—از یکدیگر حمایت می‌کنند؛ زیرا در غیر این صورت، جامعه این نظارت را از آنان سلب خواهد کرد که این امر، ناگزیر به کاهش استقلال و کارآمدی حرفه منجر می‌شود.

در یکی از موارد قبلی، وضعیت مبهمی را بررسی کردم که در آن یک دامپزشک پرونده دامپزشک دیگری را در دست می‌گیرد، تشخیص و درمان را تغییر می‌دهد، اما شواهد کافی برای این ادعا که دامپزشک قبلی اشتباه کرده وجود ندارد. اما این مورد تفاوت اساسی دارد. در اینجا، دامپزشک قبلی به‌طور آشکار سهل‌انگار بوده و بدون تردید مرتکب خطا شده است؛ آن هم به زیان حیوان. در چنین شرایطی، وظیفه دامپزشک فعلی چیست؟

بیا بید چند احتمال مختلف را بررسی کنیم. فرض کنید صاحب حیوان اصلاً نپرسد که شما چه چیزی پیدا کرده‌اید. ممکن است وسوسه شوید که چیزی نگویید؛ بالاخره به‌ظاهر الزام اولیه‌ای برای گفتن بیش از آنچه از شما پرسیده شده وجود ندارد. اما این راه ساده، در واقع یک اشتباه است. اولاً هیچ تضمینی وجود ندارد که چند روز بعد تماسی از صاحب حیوان دریافت نکنید با این سؤال: «راستی دکتر، مشکل فیدو دقیقاً چه بود؟» اگر در آن زمان حقیقت را بگویید، این‌گونه به نظر می‌رسد که در ابتدا قصد پنهان‌کاری داشته‌اید. ثانیاً نباید میان آنچه گفته‌اید (یا نگفته‌اید) و آنچه در پرونده پزشکی ثبت کرده‌اید، تناقضی وجود داشته باشد؛ زیرا این وضعیت شما را در موقعیت بسیار آسیب‌پذیری قرار می‌دهد.

اگر صاحب حیوان بپرسد که چه چیزی یافته‌اید، در آن صورت بدون تردید از نظر اخلاقی و از نظر مصلحت حرفه‌ای موظفید حقیقت را بگویید. بنابراین مسئله اصلی، به نظر من، این نیست که «چه بگویید»، بلکه این است که «چگونه بگویید.»

اگر من خودم دامپزشک این پرونده بودم، برای صاحب حیوان توضیح می‌دادم که تقریباً هر دامپزشکی در مقطعی از دوران حرفه‌ای خود ممکن است دچار چنین اشتباهی شود، همان‌طور که تقریباً همه کسانی که نجاری می‌کنند، گاهی با چکش به انگشت خود می‌زنند. همچنین به او می‌گفتم که با دامپزشک قبلی صحبت خواهم کرد و واقعاً هم این کار را انجام می‌دادم. به احتمال زیاد، دامپزشک اولیه سپس با صاحب حیوان تماس خواهد گرفت، عذرخواهی خواهد کرد یا به شکلی جبران خواهد نمود.

البته این رویکرد بر این فرض استوار است که جا گذاشتن گاز یک اتفاق نادر و تصادفی از سوی دامپزشک قبلی بوده است، نه یک رفتار تکرار شونده یا بخشی از الگوی سهل‌انگاری و خطا. اگر بدانید که با حالت دوم روبه‌رو هستید، لازم است موضوع را برای حفظ امنیت صاحبان حیوانات، خود حیوانات و اعتبار حرفه، به اطلاع انجمن محلی برسانید.

واردات غیرقانونی مایع منی گراز

سؤال

شما برای بررسی مشکل اسهال در تعدادی از خوک‌های تازه از شیر گرفته‌شده در یک مزرعه پرورش خوک فراخوانده می‌شوید. هنگام گرفتن شرح حال، دامدار اشاره می‌کند که این خوک‌ها و چندین بچه‌خوک دیگر در مزرعه، حاصل تلقیح با گراز به یکی از دوستانش در اروپا هستند. این تولیدکننده هر سال برای تعطیلات به کشورش بازمی‌گردد و هنگام بازگشت، چند دُز مایع منی تازه گراز را در چمدان دستی خود به کانادا می‌آورد. او از این مایع منی فقط برای تلقیح مصنوعی خوک‌های ماده در مزرعه خودش استفاده می‌کند.

شما در برابر این اطلاعات چه واکنشی باید نشان دهید؟

پاسخ

در هر دو کشور کانادا و ایالات متحده، قوانینی برای واردات انواع حیوانات و فرآورده‌های دامی از جمله مایع منی وجود دارد. این قوانین برای محافظت از گله‌های داخلی در برابر بیماری‌های خطرناک خارجی وضع شده‌اند. مایع منی گراز، همان‌گونه که در این مورد مطرح است، می‌تواند ناقل بیماری‌هایی مانند بروسلوز (که یک بیماری مشترک بین انسان و دام است)، تب خوکی آفریقایی، شبه‌هاری، وبای خوکی، تب برفکی، لپتوسپیروز و کلامیدیا باشد؛ بیماری‌هایی که می‌توانند به سرعت گسترش یابند و علاوه بر ایجاد رنج شدید برای حیوانات، خسارات اقتصادی بزرگی نیز به بار آورند، زیرا در برخی از این بیماری‌ها حیوانات آلوده باید معدوم شوند.

بنابراین، این دامدار به‌طور آشکار در حال نقض قانون است. هرچند دامپزشک قطعاً وظیفه دارد محرمانگی اطلاعات مشتری را حفظ کند، اما در این مورد وظایف مهم‌تری وجود دارد که مانع نادیده گرفتن این موضوع می‌شود. نخست آنکه، همان‌طور که بارها اشاره کرده‌ام، دامپزشک وظیفه‌ای کلی در قبال جامعه برای حفظ و ارتقای سلامت انسان و حیوان دارد. روشن است که عمل این دامدار کاملاً بر خلاف اصول صحیح بهداشتی است. دوم آنکه دامپزشک نسبت به حیوانات نیز وظیفه اخلاقی دارد و احتمال انتقال بیماری از طریق مایع منی غیرقانونی می‌تواند آسیب‌های جدی به رفاه حیوانات وارد کند (برای مثال تب خوکی آفریقایی یا تب برفکی می‌تواند رنج شدیدی برای دام ایجاد کند). سوم آنکه دامپزشک در برابر سایر مشتریان خود نیز مسئول است، زیرا گله‌های آنان ممکن است در اثر شیوع بیماری ناشی از این مایع منی آلوده آسیب ببینند، و همچنین نسبت به همکاران دامپزشک خود مسئول است، چرا که برنامه‌های بهداشتی

گله‌های آنان ممکن است توسط رفتار این مشتری به خطر بیفتند. بنابراین، از نظر اخلاقی، وزن دلایل آشکارا به سمت نادیده نگرفتن این رفتار غیرقانونی سنگینی می‌کند.

اگر من دامپزشک این پرونده بودم، ابتدا با دامدار صحبت می‌کردم و خطرات بالقوه رفتار او را توضیح می‌دادم و نیز مسئولیت‌های اخلاقی خودم را در این زمینه برایش بیان می‌کردم. شاید همین اقدام برای منصرف کردن او از ادامه این کار کافی باشد. اما احتمال بیشتری وجود دارد که او اعتراض کند و بگوید سال‌هاست این کار را انجام می‌دهد و تاکنون هیچ اثر منفی‌ای ندیده است—نه حیوانات خودش بیمار شده‌اند و نه حیواناتی که منبع مایع منی بوده‌اند. اگر چنین استدلالی مطرح کند، من از یک قیاس استفاده می‌کنم: همه ما ممکن است وسوسه شویم که در نیمه شب، در یک تقاطع خلوت، از چراغ قرمز عبور کنیم. اما معمولاً از این کار خودداری می‌کنیم، چون نمی‌خواهیم چنین رفتاری همگانی شود؛ یعنی نمی‌خواهیم هر کسی بر اساس قضاوت شخصی خودش تصمیم بگیرد چه زمانی عبور از چراغ قرمز مجاز است (به‌ویژه رانندگان نوجوان). زیرا اگر هر کس فقط به تشخیص خود عمل کند، خطر بسیار بزرگی ایجاد می‌شود.

همین منطق درباره واردات مایع منی نیز صادق است. اگرچه خطر ناشی از واردات غیرقانونی توسط یک دامدار خاص ممکن است اندک به نظر برسد، اما اگر همه دامداران هر زمان که دلشان خواست چنین کاری انجام دهند، خطرات به‌طور فاجعه‌باری افزایش خواهد یافت. در نتیجه، رفتار این مشتری در عمل کل سیستم طراحی‌شده برای حفاظت از همه تولیدکنندگان را تضعیف می‌کند. همچنین به او یادآوری می‌کنم که واردات مایع منی گراز به‌طور کلی ممنوع نیست، بلکه فقط ملزم به طی کردن مراحل قانونی و نظارتی برای پیشگیری از فاجعه است.

اشتباه در تفسیر رادیوگراف

سؤال

یک اسب مسابقه‌ای از نژاد تروبرد (Thoroughbred) به دلیل لنگش در اندام جلویی چپ که در جریان مسابقه ایجاد شده است، به شما ارجاع داده می‌شود. اسب در حالت یورتمه (trot) دچار لنگش خفیف است. بلاک‌های عصبی محیطی و داخل مفصلی، تا سطح مفصل فتلاک (fetlock joint)، هیچ بهبودی در لنگش ایجاد نمی‌کنند.

رادیوگرافی از استخوان‌های اسپلینت، کارپ و آرنج علت لنگش را مشخص نمی‌کند. شما به صاحب اسب توصیه می‌کنید اسب را به مدت یک هفته استراحت دهد و سپس آن را به تمرین بازگرداند. اگر لنگش بهبود نیافت، درخواست می‌کنید اسب برای ارزیابی مجدد بازگردانده شود. سه هفته بعد، اسب در جریان یک مسابقه دچار شکستگی در استخوان متاکارپ (cannon bone) اندام جلویی چپ می‌شود و زمین می‌خورد. سوارکار با جراحات متعدد در بیمارستان بستری می‌شود. شما رادیوگراف‌ها را به همراه یکی از همکارانتان دوباره بررسی می‌کنید. در بازبینی دوم، و با بهره‌گیری از نگاه پس‌نگر (hindsight)، به نظر می‌رسد یک ترک مویی در استخوان متاکارپ چپ وجود داشته است.	لنگش	ایجاد
--	------	-------

آیا شما:

۱. سکوت می‌کنید و امیدوار می‌شوید کسی به دنبال رادیوگراف‌ها نیاید؟
۲. با صاحب اسب و شرکت بیمه خود تماس می‌گیرید، اشتباه را می‌پذیرید و منتظر تماس و کلا و سازمان نظام دامپزشکی می‌مانید؟
۳. «به طور اتفاقی» شواهد جرم را گم می‌کنید؟

پاسخ

اگرچه این پرونده یک مسئله اخلاقی مهم و رایج را مطرح می‌کند—یعنی اینکه آیا باید اشتباهات خود را پنهان کرد یا صادقانه به آن‌ها اعتراف نمود—اما هم‌زمان یک مسئله مفهومی ظریف‌تر را نیز در زمینه معرفت‌شناسی تشخیص (epistemology of diagnosis) مطرح می‌کند.

در مقاله‌ای جالب که در سال ۱۹۹۵ در نشست‌های انجمن دامپزشکی کانادا (CVMA) در ویکتوریا ارائه شد (Papageorges, 1995)، دکتر مارک پاپاژورج، رادیولوژیست، اشاره می‌کند که «نرخ خطا در شناسایی ناهنجاری‌های ظریف رادیوگرافیک، چه بین ناظران مختلف و چه در یک ناظر واحد، بین ۲۰ تا ۳۰ درصد است.»

در توضیح این موضوع تأکید می‌کند که: «این بحث ممکن است این تصور را ایجاد کند که رادیولوژی نسبت به سایر شاخه‌های پزشکی غیرقابل‌اعتمادتر است، اما میزان خطای مشابهی در توانایی پزشکان برای تشخیص و توصیف ضایعاتی مانند سوفل قلبی نیز یافت شده است.» این خطاها نه تنها در سطح تشخیص ضایعه، بلکه در سطح «توصیف و برآورد اهمیت بالینی آن» نیز رخ می‌دهند.

در توضیح منشأ این خطاها، دکتر پاپاژورج به نکته‌ای اشاره می‌کند که فلاسفه از زمان کانت به آن توجه داشته‌اند: ما نه تنها با چشمان خود می‌بینیم، بلکه با نظریه‌ها، انتظارات، تمایلات، حالات روحی، دانش پیش‌زمینه‌ای و تجربه خود نیز می‌بینیم. جایی که یک جنگلبان رد پای گوزن را می‌بیند، یک فرد شهری فقط علف می‌بیند. همان‌طور که جایی که یک رادیولوژیست اندام را تشخیص می‌دهد، یک فرد عادی فقط نور و سایه می‌بیند. عرف جامعه این تفاوت ادراک را در این ضرب‌المثل خلاصه کرده است که «بدین لیوان را نیمه‌خالی می‌بیند و خوش‌بین نیمه‌پر.» حتی نقش ایدئولوژی در علم، که می‌تواند باعث شود دانشمندان به‌طور سیستماتیک درد حیوانات یا وجود قضاوت‌های اخلاقی در علم را نادیده بگیرند، موضوع کتابی مفصل از خود من است: **ناله نشنیده‌شده: آگاهی حیوانات، درد حیوانات و علم**. (Rollin, 1998)

با در نظر گرفتن این مطالب، به اصل پرونده بازمی‌گردیم. متأسفانه اطلاعات مهمی در این سناریو وجود ندارد. به‌ویژه دانستن اینکه آیا شکستگی ایجادشده یک شکستگی شایع و قابل پیش‌بینی بوده یا یک نوع نادر و غیرمعمول (به اصطلاح «اسب بوده یا گورخر») بسیار مهم است. برای مثال، شکستگی کندیل یکی از سه شکستگی شایع عمده در اسب‌هاست و بعید است نادیده گرفته شود، در حالی که یک شکستگی استرسی در بخش پالمار پروگزیمال به راحتی قابل چشم‌پوشی است. این تفاوت مهم است، زیرا انتظار می‌رود دامپزشک در مورد خطای قابل پیش‌بینی بیش از خطای غیرمنتظره مورد سرزنش قرار گیرد.

با این حال، در هر دو حالت، به نظر من واکنش دامپزشک باید یکسان باشد: یعنی با صداقت کامل با موضوع روبه‌رو شود و صاحب اسب و شرکت بیمه را مطلع کند. دو گزینه دیگر هم از نظر اخلاقی ناپسند هستند و هم از نظر حرفه‌ای بسیار پرخطر. اگر دامپزشک «سکوت کند و امیدوار باشد کسی به سراغ رادیوگراف‌ها نیاید»، به احتمال زیاد ناامید خواهد شد—صاحب اسب، وکیل او و شرکت بیمه قطعاً به دنبال آن خواهند آمد و سکوت دامپزشک نشانه بزدلی و اتهام‌برانگیز خواهد بود. «به طور تصادفی گم کردن شواهد» نیز همان کار است، اما بدتر.

اگر شکستگی نادر و غیرمعمول بوده باشد، دامپزشک دلیلی برای نگرانی نخواهد داشت—زیرا بسیاری از افراد آن را از دست می‌دادند. از سوی دیگر، حتی اگر شکستگی شایع بوده باشد، باز هم دامپزشک مستحق نابود شدن حرفه‌ای نیست. از ابتدا تنها گفته شده که در بازبینی مجدد رادیوگراف even—با آگاهی از نتیجه و انتظار برای یافتن شکستگی—«به نظر می‌رسد یک ترک مویی وجود دارد». همین عبارت «به نظر می‌رسد» نشان می‌دهد که حتی در صورت جست‌وجوی هدفمند هم ضایعه کاملاً واضح نبوده است.

انسان‌ها خطا می‌کنند. ضرب‌المثل می‌گوید: «خطا کردن انسانی است.» همان‌طور که مقاله دکتر پایاژورج نشان می‌دهد، خطا بخشی جدایی‌ناپذیر از فرآیند ادراک است. بنابراین، نباید بر اساس یک مورد منفرد مانند این، حکم به بی‌کفایتی حرفه‌ای یک دامپزشک داد. اگرچه برخی اشتباهات فاحش و نابخشودنی وجود دارند—مانند انجام جراحی در حالت مستی یا نادیده گرفتن علائم کلاسیک و کاملاً واضح—اما این مورد به‌وضوح در محدوده خطاهای قابل درک انسانی قرار می‌گیرد. تنها در صورتی که یک الگوی تکراری از خطا فراتر از اشتباهات معمول انسانی وجود داشته باشد، می‌توان شایستگی فرد برای ادامه کار حرفه‌ای را زیر سؤال برد.

اگر من دامپزشک این پرونده بودم، برای آرامش خاطر خود، رادیوگراف را به چند همکار با سطح تجربه مشابه نشان می‌دادم و فقط همان اطلاعاتی را در اختیارشان می‌گذاختم که در زمان اولین تفسیر در دسترس بود. در این حالت، به احتمال زیاد متوجه می‌شدم که دیگران نیز دچار همان خطا می‌شوند.

مرکز پرورش گربه به‌عنوان منبع FIP

سؤال:

یکی از مراجعان، گربه‌ای بالغ را که به بیماری پریئونیت عفونی گربه‌ها (FIP) مبتلاست نزد شما می‌آورد. تنها موارد دیگر FIP در این منطقه همگی مربوط به یک مرکز پرورش گربه (Cattery) محلی بوده‌اند. بررسی سوابق نشان می‌دهد این گربه با گربه‌ای از همان مرکز تماس داشته است. با وجود آنکه شما بارها لزوم کنترل یا ریشه‌کن کردن این بیماری را به صاحبان این مرکز گوشزد کرده‌اید، آنان از پیروی از توصیه‌های شما خودداری کرده‌اند.

با انجمن دامپزشکی تماس می‌گیرید تا بدانید چه اقداماتی می‌توانید در قبال این پرورش‌دهنده غیرمسئول انجام دهید. به شما توصیه می‌شود که نگرانی‌های خود را با هیچ‌کس، حتی همکاران دامپزشک در منطقه، در میان نگذارید؛ زیرا ممکن است با شکایت افترا (libel) روبه‌رو شوید. همچنین به شما گفته می‌شود که از درمان حیوانات این مرکز خودداری کنید.

آیا از نظر اخلاقی درست است که نسبت به این منبع بیماری عفونی که سلامت گربه‌های منطقه شما را تهدید می‌کند، چشم‌پوشی کنید؟

پاسخ:

بیماری FIP بیماری‌ای ویرانگر، غیرقابل درمان و بسیار غم‌انگیز است. من شخصاً شاهد بودم که چگونه بچه‌گربه پسر خردسالم که به FIP مبتلا شده بود، در برابر چشمانش به تدریج از پا افتاد، در حالی که او از من با التماس می‌پرسید: «بابا، تو که این همه دوست توی دانشکده دامپزشکی داری، هیچ‌کس نمی‌تونه کاری بکنه؟»

در اینجا با وضعیتی روبه‌رو هستیم که دامپزشک در موقعیتی قرار دارد که می‌تواند کاری انجام دهد—و در واقع تنها راه موجود برای محدود کردن گسترش بیماری را دنبال کند، یعنی ریشه‌کن کردن بیماری از منبع آن. افزون بر این، در این مورد، تمام فشارهای اخلاقی‌ای که معمولاً دامپزشکان با آن‌ها روبه‌رو هستند، همگی در جهت انجام وظیفه دامپزشک هم‌سو شده‌اند.

همان‌طور که در موارد پیشین گفته‌ایم، دامپزشکان نسبت به مراجعان، حیوانات، همکاران، جامعه و خودشان وظایفی دارند. گرچه این وظایف اغلب با یکدیگر در تعارض‌اند، اما در این مورد چنین تعارضی وجود ندارد. وظیفه در قبال مراجعان روشن است: باید تمام تلاش خود را برای پیشگیری از بیماری در حیواناتشان انجام داد. همان‌طور که در این مورد آمده، شما پیش‌تر شاهد از دست رفتن حیوانات (و هزینه‌های مالی صاحبانشان) به دلیل همین منبع بیماری بوده‌اید.

همین موضوع در مورد وظیفه نسبت به حیوانات نیز صادق است: قطعاً به نفع آنها نیست که منبع ذخیره بیماری FIP نادیده گرفته شود. همچنین وظیفه شما در قبال همکارانتان نیز روشن است: باید به آنان کمک کنید تا از مراجعان و بیماران خود محافظت کنند. به همین ترتیب، مسئولیت‌های بهداشت عمومی که دامپزشکان به واسطه جایگاه حرفه‌ای خود بر عهده دارند، همگی در جهت بستن راه این منبع عفونت است.

تنها وظیفه‌ای که ممکن است دامپزشک را دچار تردید کند، وظیفه نسبت به خود اوست. بالاخره چرا باید خود را در معرض خطر شکایت افترا قرار دهد؟ چرا هدف حمله قرار بگیرد؟ چرا چشم‌پوشی نکند؟

پاسخ روشن است: انجام کار درست، اغلب با خطر همراه است. ما به عنوان شهروند، افرادی را که در برابر فریاد کمک‌خواهی قربانیان زورگیری واکنشی نشان نمی‌دهند، نکوهش می‌کنیم و پاسخ‌هایی مانند «نخواستم درگیر شوم چون ممکن بود وقت من در دادگاه گرفته شود» یا «ممکن بود شام سرد شود» یا حتی «می‌ترسیدم مورد انتقام قرار بگیرم» را نمی‌پذیریم. به همین قیاس، فلج شدن از ترس شکایت‌های حقوقی—که متأسفانه در جامعه ما همه‌گیر شده—رفتاری شرافتمندانه نیست. بخشی از وظیفه انسان نسبت به خودش این است که بتواند با وجدانی آسوده در آینده به خود نگاه کند.

اگر من جای این دامپزشک بودم، قاطعانه و محکم با مسئولان آن مرکز پرورش گربه برخورد می‌کردم، شواهد لازم را ارائه می‌دادم و از آنها می‌خواستم که به‌طور جدی به این مشکل رسیدگی کنند. اگر باز هم امتناع می‌کردند، به آنها گوشزد می‌کردم که در موقعیتی بسیار آسیب‌پذیر قرار دارند. چرا که این مسئله به شدت جنبه خبری دارد و انتشار اخبار منفی احتمالاً آنها را از نظر اقتصادی نابود خواهد کرد. علاوه بر این، آنها به شدت در معرض شکایت‌های حقوقی از سوی افرادی هستند که حیواناتشان را از دست داده‌اند. در واقع، چنین شکایت‌هایی بسیار محتمل‌تر و منطقی‌تر از شکایت افترا علیه دامپزشک در این مورد است.

همچنین من با همان منطق، با انجمن دامپزشکی نیز برخورد می‌کردم. موضعی که آنها اتخاذ کرده‌اند از نظر حرفه‌ای غیرمسئولانه و ناشی از بزدلی است. وظیفه آنها این است که در کنار دامپزشک بایستند تا جلوی این رفتار غیرمسئولانه گرفته شود و از او در برابر پیامدهای حقوقی احتمالی انجام کار درست حمایت کنند، نه اینکه دامپزشک را از انجام وظیفه روشن اخلاقی‌اش بازدارند.

حیوان آسیب‌دیده و بدون صاحب

(Questionسؤال)

بعد از ظهر یک روز جمعه، مردی یک سگ گلدن رتریور را که با ماشینش به او زده است به کلینیک شما می‌آورد. هیچ‌کس در منطقه‌ای که سگ در آنجا تصادف کرده آن را نمی‌شناسد و کسی از صاحب آن اطلاعی ندارد. یکی از افراد، راننده را به کلینیک شما راهنمایی کرده است. سگ بیهوش و در شوک است. شکستگی باز استخوان ران (فemor) وجود دارد و در ناحیه لگن نیز صدای کریپیتاسیون (سایش استخوان‌ها) شنیده می‌شود. راننده ناراحت است، اما حاضر نیست مسئولیت مالی درمان سگ را بپذیرد. سگ قلاذه دارد، اما هیچ‌گونه شناسه‌ای ندارد و از بیماران دائمی شما هم نیست. آیا شما باید:

۱. سگ را یوتانازی کنید؟

۲. شوک را درمان کرده و سگ را برای آخر هفته در قفس نگه دارید تا ببینید آیا کسی سراغش را می‌گیرد؟

۳. شکستگی ران و لگن را ترمیم کرده و همان مراقبت‌های قبل و بعد از عمل را که برای بیماران عادی انجام می‌دهید، ارائه دهید؟

۴. با سازمان نظام دامپزشکی استان تماس بگیرید تا درباره مسئولیت‌های قانونی‌تان سؤال کنید؟

۵. از راننده بخواهید سگ را به پناهگاه حیوانات یا یک مرکز اورژانس دامپزشکی ۲۴ ساعته ببرد؟

(Response پاسخ)

هر دامپزشکی با چنین موقعیتی روبه‌رو شده است؛ وضعیتی که در آن حیوانی آسیب‌دیده بدون آن که کسی مسئولیت مالی درمانش را بپذیرد، به کلینیک آورده می‌شود. پنج گزینه مطرح‌شده در این سناریو، نمایانگر انتخاب‌های واقعی پیش روی یک دامپزشک بخش خصوصی است.

گزینه ۲ از نظر من به‌طور قاطع به دلیل تعهد اخلاقی دامپزشک نسبت به حیوان و نیز بر اساس اصول صحیح پزشکی مردود است. حیوان ممکن است دچار خونریزی داخلی باشد، در صورت به‌هوش آمدن قطعاً درد شدیدی خواهد داشت و احتمال آسیب بیشتر نیز وجود دارد. به همین ترتیب، شدت وضعیت، گزینه ۵ را نیز رد می‌کند؛ به‌خصوص که چنین کاری نوعی شانه خالی کردن از مسئولیت است، مگر آن‌که با قطعیت بدانیم دامپزشک دیگری یا پناهگاه حیوانات، بودجه ویژه‌ای برای چنین مواردی در نظر گرفته‌اند. حتی در این صورت نیز من راحت نیستم حیوانی با این شدت جراحت را منتقل کنم، و نیز نمی‌خواهم در معرض بازتاب منفی اجتماعی چنین تصمیمی قرار بگیرم.

در مورد تماس با نظام دامپزشکی، اگر تصمیم قطعی به یوتانازی گرفته بودم و نگران اقدام قانونی احتمالی صاحب حیوان در آینده بودم، ممکن بود از یکی از کارکنان بخوام تماس بگیرد. اما در وهله اول باید تصمیم پزشکی گرفته شود: آیا شانس معقولی برای نجات حیوان وجود دارد؟ تنها در صورتی که پس از تشخیص اولیه مطمئن شوم حیوان قابل نجات نیست، به یوتانازی فکر می‌کنم، و در آن صورت نیز فارغ از نظر سازمان، این کار را انجام خواهم داد.

از نظر من تنها گزینه‌ای که با وجدانم سازگار است، نوعی از گزینه ۳ است؛ یعنی درمان کامل حیوان. با توجه به این‌که اغلب دامپزشکان بر اساس آنچه من «مدل کودکان» در دامپزشکی می‌نامم (در مقابل «مدل مکانیک خودرو») عمل می‌کنند، مسیر اقدام از پیش مشخص است: حیوان باید همان‌گونه درمان شود که هر بیمار دیگری درمان می‌شود.

مشکل اصلی این رویکرد آن است که ظاهراً با تعهد دامپزشک نسبت به خودش در تعارض قرار می‌گیرد. بالاخره نمی‌توان زمان، انرژی و تجهیزات را بدون هیچ بازگشت مالی صرف کرد. بی‌شک همین نگرانی است که برخی دامپزشکان را به سمت انتخاب گزینه‌های دیگر سوق می‌دهد.

یکی از دوستان دامپزشک من پاسخ بسیار هوشمندانه‌ای به این نگرانی داده است. او گفت که خودش و شریک کاری‌اش همیشه در چنین مواردی حیوان را با بالاترین استاندارد درمان می‌کنند. او گفت:

«اولاً این کار تمرین فوق‌العاده‌ای برای حفظ مهارت‌های جراحی و درمانی ماست؛ ما آن را نوعی آموزش مداوم می‌دانیم. ثانیاً ما با روزنامه محلی توافق بسیار خوبی داریم. هر بار که چنین حیوانی را درمان می‌کنیم، قبل و بعد از درمان از آن عکس می‌گیریم. سپس روزنامه گزارشی منتشر می‌کند که در آن نوع آسیب، نوع درمان و عکس سگ چاپ می‌شود. اگر صاحب حیوان پیدا شود، معمولاً هزینه درمان را می‌پردازد. اگر هم صاحب پیدا نشود، روزنامه برای سرپرستی سگ فراخوان می‌دهد و همیشه داوطلب کم نیست.»

او اضافه کرد که هیچ نوع تبلیغی تا این حد نمی‌تواند برای مطبش مؤثر باشد، حتی با هر مقدار پول. شبکه‌های رادیویی و تلویزیونی محلی هم می‌توانند پوشش مشابهی بدهند. به این ترتیب دامپزشک هم کار خیر انجام می‌دهد و هم از نظر حرفه‌ای سود می‌برد.

در برخی جوامع نیز، پناهگاه‌های حیوانات یا گروه‌های حامی حیوانات، بودجه‌ای برای پرداخت هزینه دامپزشک‌هایی که حیوانات بی‌صاحب را درمان می‌کنند، اختصاص داده‌اند.

ایجاد چنین صندوقی در یک شهر، فرصت دیگری برای ایجاد یک موقعیت «برد-برد» برای دامپزشکان و حیوانات است، در حالی که جایگاه اجتماعی دامپزشکی نیز ارتقا پیدا می‌کند.

نوشتن نسخه برای داروهای نام‌تجاری در ازای دریافت مشوق مالی

سؤال

به‌تازگی پژوهشی نشان داده است که یک داروی خاص افزوده‌شونده به خوراک دام باعث بهبود عملکرد شده و از نظر اقتصادی مقرون‌به‌صرفه است. این پژوهش شامل استفاده خارج از برچسب (off-label) از دارو بوده است. در نتیجه، شرکت تولیدکننده خوراک برای مخلوط کردن این دارو در خوراک، به نسخه دامپزشک نیاز دارد. شرکت تولیدکننده داروی نام‌تجاری (که حامی مالی این پژوهش نیز بوده) به دامپزشکان در ازای نوشتن نسخه با نام تجاری دارو، مشوق مالی پیشنهاد می‌دهد. در عین حال، یک معادل ژنریک از این دارو با قیمتی به مراتب کمتر از داروی نام‌تجاری در دسترس است.

آیا از نظر اخلاقی درست است که دامپزشک نسخه داروی نام‌تجاری را بنویسد و این مشوق مالی را بپذیرد؟

پاسخ

نخستین پرسش مهم در این پرونده آن است که آیا داروی ژنریک واقعاً از نظر اثربخشی و کیفیت معادل داروی نام‌تجاری هست یا نه. با فرض اینکه این دو واقعاً معادل یکدیگر باشند، هیچ توجیه اخلاقی برای پذیرش مشوق مالی از شرکت تولیدکننده داروی نام‌تجاری وجود ندارد.

اصل اخلاقی بنیادین در اینجا آن است که دامپزشک در درجه اول نسبت به **مراجع (مشری) خود تعهد دارد**. هنگامی که یک مشتری دامپزشکی را استخدام می‌کند، این پیش‌فرض وجود دارد که دامپزشک از تخصص خود در جهت **منافع مشتری** استفاده می‌کند. البته همان‌طور که در موارد دیگر دیده‌ایم، گاهی این تعهد می‌تواند تحت‌الشعاع تعهدات اخلاقی مهم‌تر قرار گیرد؛ برای مثال در مواردی که سلامت عمومی جامعه، سلامت حیوانات به‌طور کلی، یا رنج شدید حیوان در خطر باشد. اما چنین مواردی باید متکی بر دلایل اخلاقی بسیار قوی باشند.

در این پرونده، هیچ اصل اخلاقی برتر و مهم‌تری وجود ندارد که تعهد دامپزشک به مشتری‌اش را نقض کند. گرچه دامپزشکان نسبت به خود نیز تعهداتی دارند، اما این تعهدات از طریق دریافت دستمزد از مشتری تأمین می‌شود. بنابراین، سود مالی حاصل از تجویز داروی نام‌تجاری، عملاً به زیان مالی مشتری تمام می‌شود؛ یعنی مشتری در واقع دو بار هزینه پرداخت می‌کند.

افزون بر این، حتی اگر ملاحظات اخلاقی را کنار بگذاریم، پذیرش پول از شرکت دارویی از نظر عقلانی و حرفه‌ای نیز **اقدامی ناپخته و پرریسک** است. اگر مشخص شود که دامپزشک در ازای دریافت پول، بار مالی اضافی بر دوش مشتریان گذاشته است، **اعتبار حرفه‌ای او به شدت—و شاید برای همیشه—آسیب خواهد دید**. هر مشتری‌ای که از این موضوع آگاه شود، اعتماد خود را از دست خواهد داد و قطعاً این موضوع را در جامعه منتشر می‌کند. همان‌طور که همه حرفه‌مندان می‌دانند، **هیچ چیز به اندازه خوش‌نامی ارزشمند نیست**.

حتی اگر داروی ژنریک به‌خوبی داروی نام‌تجاری نباشد، یا حتی اگر من دامپزشک چنین باوری داشته باشم، باز هم نباید این پول را بپذیرم. زیرا در آن صورت خود را در موقعیتی قرار داده‌ام که دیگران بتوانند انگیزه‌های مرا زیر سؤال ببرند و ادعا کنند که به دلایل شخصی، از تجویز «داروی ژنریک مورد قبول» خودداری کرده‌ام. باز هم در چنین شرایطی اعتبار حرفه‌ای من ممکن است به شکلی جبران‌ناپذیر لطمه ببیند.

تصویر یک دامپزشک درستکار و با وجدان حرفه‌ای، ارزشی ندارد که حتی برای سودهای بزرگ به خطر انداخته شود—چه رسد به سودهای ناچیز.

کیفیت پایین هوای سالن پرورش خوک

سؤال

شما خدمات معمول بهداشت گله را برای یک واحد پرورش خوک با ظرفیت پانصد مادان (از زایش تا پروراندن) ارائه می‌دهید. طی چند سال اخیر، کیفیت هوای داخل ساختمان‌ها به‌طور محسوسی کاهش یافته است. چند نفر از کارکنان (که همگی سیگاری هستند) به شما شکایت کرده‌اند که با وجود استفاده از ماسک‌های کاغذی، دچار سرفه و خس‌خس شدید شده‌اند. سلامت و عملکرد خوک‌ها بالاتر از میانگین است و تاکنون تحت تأثیر کاهش کیفیت هوا قرار نگرفته است.

مالک غایب واحد می‌گوید که حاشیه سود فعلی اجازه سرمایه‌گذاری روی سیستم تهویه جدید را نمی‌دهد، به‌خصوص وقتی عملکرد تولیدی رضایت‌بخش است. او به شما یادآوری می‌کند که اگر این کارگران نگران سلامتی خود هستند، باید سیگار را ترک کنند. همچنین توصیه می‌کند اگر می‌خواهید همچنان با او همکاری داشته باشید، روی سلامت خو‌ک‌ها تمرکز کنید.

آیا باید به توصیه او عمل کنید؟

پاسخ

از دوران باستان این مسئله شناخته شده است که کشاورزان و کارگران مزرعه در معرض خطر ابتلا به مشکلات تنفسی ناشی از آلاینده‌های هوای محیط‌های کشاورزی قرار دارند. این شناخت در قرن بیستم دقیق‌تر شده است. در سال ۱۹۳۲، کمپبل برای اولین بار بیماری «ریه کشاورزان» را توصیف کرد که نوعی ذات‌الریه ناشی از کیک در علوفه مرطوب است. پس از آن، پژوهشگران انواع دیگری از بیماری‌های تنفسی و ویژه محیط‌های کشاورزی را شناسایی کردند.

از اوایل دهه ۱۹۸۰، پژوهش‌ها نشان دادند که افرادی که در سالن‌های پرورش فشرده خوک کار می‌کنند، در معرض مجموعه‌ای از بیماری‌های ریوی از جمله **ادم ریوی، آسم، برونشیت، برونشولیت، انسداد راه‌های هوایی و سندرم مسمومیت با گرد و غبار آلی** قرار دارند. آلاینده‌های ایجادکننده این مشکلات شامل گرد و غبار سمی حاوی مواد مدفوعی حیوانات، شوره بدن حیوان، خوراک، گرد و غبار معدنی، اجزای بدن حشرات، گرده گیاهان، قارچ‌ها، باکتری‌ها و اندوتوکسین‌های باکتریایی هستند. گازهای سمی نیز ممکن است در این فضاها وجود داشته باشند. این بیماری‌ها موجب از دست رفتن قابل توجه روزهای کاری می‌شوند. همچنین تحقیقات نشان داده‌اند که افراد سیگاری و حتی کسانی که سابقه مصرف سیگار داشته‌اند، به‌طور معناداری بیش از افراد غیرسیگاری در معرض خطر هستند.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که پرورش صنعتی و فشرده خوک، خطرات بزرگی برای سلامت تنفسی کارکنان ایجاد کرده است. این گروه شامل دامپزشکانی نیز می‌شود که مسئول مدیریت سلامت این گله‌ها هستند. بدیهی است که این خطرات با کاهش تهویه، به‌طور معکوس افزایش می‌یابند (هرچه تهویه کمتر باشد، خطر بیشتر است).

این اطلاعات، بستر لازم برای تحلیل این پرونده را فراهم می‌کند. روشن است که در این وضعیت، کارکنان بالفعل دچار آسیب شده‌اند و داده‌ها - شاید برخلاف انتظار - نشان می‌دهد که ترک سیگار در این مرحله تفاوت‌چندانی در بهبود وضعیت آنان ایجاد نخواهد کرد.

دامپزشک در اینجا با مجموعه‌ای از **تعارض‌های اخلاقی جدی** روبه‌روست که از تعهدات مختلف او ناشی می‌شوند: تعهد نسبت به کارفرما، حیوانات، همکاران و حرفه، جامعه، و خود او.

تعمد	نسبت	به	کارفرما:
مالک هزینه خدمات دامینشکی، رای پرداخت می کند و به وضوح اعلام کرده که قصد تغییر سیستم تهویه را ندارد، زیرا تولید دچار افت نشده است. اما			

در مقابل، ممکن است او به‌طور پنهانی دچار زیان اقتصادی ناشی از غیبت‌های کاری کارکنان بر اثر بیماری باشد. علاوه بر این، کیفیت پایین هوا ممکن است اثرات نامحسوسی بر خوک‌ها داشته باشد (مانند عفونت‌های تحت‌بالینی) که بازده تولید و تولیدمثل را کاهش دهد.

۲. **تعهد نسبت به حیوانات:** حتی اگر کیفیت بد هوا روی تولید تأثیر نگذارد، بدون شک باعث کاهش کیفیت زندگی خوک‌ها می‌شود؛ حیواناتی که اساساً نیز در مقایسه با پرورش غیرمتراکم، زندگی قابل‌تردیدی دارند.

۳. **تعهد نسبت به بهداشت عمومی:** این تعهد در این پرونده، مستقیماً متوجه کارکنانی است که بی‌گناه در معرض خطر قرار گرفته‌اند. با پیشرفت علمی دامپزشکی، نقش آن در بهداشت عمومی به‌شدت گسترش یافته و این تعهد در اینجا بسیار پررنگ است.

۴. **تعهد نسبت به همکاران و حرفه دامپزشکی:** خود دامپزشکان نیز در سالن‌های پرورش فشرده در معرض خطر هستند. از سوی دیگر، اعتبار حرفه دامپزشکی زمانی خدشه‌دار می‌شود که دامپزشکان نسبت به سیستم‌های کشاورزی بیماری‌زا بی‌تفاوت باشند. زمانی که جامعه از مشکلات تنفسی این سالن‌ها آگاه شود، شایسته نخواهد بود که دامپزشکی سکوت کرده باشد.

۵. **تعهد نسبت به خود:** از یک سو، دامپزشک باید قادر باشد با وجدان آسوده به خود نگاه کند؛ چیزی که اگر برای بهبود وضعیت کارکنان و حیوانات اقدامی نکند، به‌تدریج از بین خواهد رفت. از سوی دیگر، خود او نیز در معرض خطر تنفسی قرار دارد. اما رویارویی مستقیم با مالک ممکن است منجر به از دست دادن این قرارداد و جایگزینی او با یک دامپزشک کم‌حساس‌تر از نظر اخلاقی شود.

نتیجه‌گیری اخلاقی

در نهایت، کفه ترازوی اخلاقی به‌وضوح به نفع آن است که دامپزشک این موضوع را رها نکند. اگر من دامپزشک این پرونده بودم:

- به‌طور قاطع پیشنهاد می‌دادم که سیستم تهویه اصلاح شود.
- در کوتاه‌مدت، مالک را ملزم می‌کردم که فوراً ماسک‌های تنفسی استاندارد در اختیار کارکنان قرار دهد.
- با استدلال‌های اقتصادی، او را از زیان‌های ناشی از بیماری کارکنان و افت بهره‌وری آگاه می‌کردم.
- بر تعهدات اخلاقی او نسبت به حیوانات و کارکنان تأکید می‌کردم.
- پیامدهای منفی روابط عمومی و خطرات حقوقی را یادآوری می‌کردم.
- و در نهایت، او را با تولیدکنندگانی که این مشکل را به شکل منطقی حل کرده‌اند، مرتبط می‌ساختم.

اگر هیچ‌یک از این اقدامات مؤثر واقع نمی‌شد، رابطه کاری خود را با این مالک قطع می‌کردم؛ زیرا کار کردن در یک محیط بیماری‌زا، هم برای من به عنوان یک فرد و هم به عنوان یک دامپزشک، شایسته نیست. هرچند عمداً این تصمیم را رسانه‌ای نمی‌کردم، اما اگر کسی علت را می‌پرسید، آن را پنهان هم نمی‌کردم و قطعاً خطرات را برای کارکنان توضیح می‌دادم.

