



من به شدت خودم را ایرانی می دانم، به شدت به ایران علاقه مندم و هرگز حاضر به ترک ایران نیستم

مصاحبه با خانم دکتر بیتا کریمی دندانپزشک آزاد

در تاریخ 90/8/18

مصاحبه کننده: دکتر حسین رجایی روانپزشک

www.foroghclinic.com

مسئول امور فنی: سودابه نادر بابایی

حسنت به اتفاق ملاحظت جهان گرفت

حافظ

آری به اتفاق جهان می توان گرفت

این هم یک مصاحبه ی چالشی! آنطور که خیلی ها می خواستند و به مصاحبه های قبلی هم ایراد می گرفتند. از طرفی مصاحبه ای است با یک خانم دکتر که لازم بود در مورد مسائل خاص زنان در جامعه (و بطور اخص خانم دکترها) سؤال پیچ شود که شد!

احتمالاً شما هم مثل ما نخواهید توانست هیچ ایرادی بگیرید از شخصی که سؤال هایمان را صادقانه و بی تکلف، پاسخ داد، لحنی بدون ژست فاضلانه در پیش گرفت و حتی گاهی در کمال شجاعت (و هم نجابت) اعتراف کرد که آنجا دیگر باید بنشیند و گوش بدهد، بجای اینکه اجباراً حرف زده باشد!

از طرف دیگر، در هیچ مصاحبه ای در یک مجله، حتی با کمک عکس هم، نمی توان خصایصی مثل هوش بالای هیجانی، ظرافت، ادب و متانت را در عین جاذبه های دیگر در فردی نشان داد که دیگر خود ما مجبور نشویم که به آنها اعتراف کنیم. حالا چرا تعریف (و آنهم اینقدر) از یک آدم؟!

فقط به یک دلیل: اینکه وقتی مصاحبه به پایان برسد، آقایان خواننده ی متن، خودشان از خودشان بپرسند که اگر روزی در اکثر حوزه های زندگی مان، در حالت منفک شده از چنین موجوداتی بسر ببریم و فقط بماند: کتک، فحش، توهین، تحقیر، رقابت های غیر عادلانه و... و... و... آیا واقعاً دیگر زندگی، ارزش خود را کماکان خواهد داشت؟ اگر بله، شاید فقط به یک دلیل: به دلیلی که مولوی هم اینگونه سروده اش:

اگرم در نگشایی ز ره بام برآیم

چه کنم آهوی جانم غم صحرای تو دارد

یک خانم از همین جنس که امروز آشنایتان میشود، روزی در کتاب شعرش* نوشته بود:

کوپه ای هست که در آنجا

پسرانی که به من عاشق بودند، هنوز

با همان موهای درهم و گردن های باریک و پاهای لاغر

به تبسم های معصوم دخترکی می اندیشید که یک شب او را
باد با خود برد.

*تولد ی دیگر، فروغ فرخزاد

به سراغ شما خواهیم آمد

متن

دکتر رجایی: لطفاً خودتان را معرفی کنید و به سوابق تحصیلی، کاری، زمینه ی اشتغال خودتان و احیاناً سایر سوابق اجتماعی و هر آنچه خودتان صلاح می بینید اشاره فرمائید.

از روز تولد شروع کنید، تا بر خلاف انتظار خیلی از آقایان معلوم شود که حداقل این روز در مورد شما تقریبی نیست!

دکتر کریمی: به نام خدای پاکی ها... من دکتر بیتا کریمی هستم. دندان پزشکی که الان به مدت 13 سال است که به طور تخصصی در رشته ی کودکان فعالیت می کنم. دندانپزشکی ام را در دانشگاه آزاد تهران تمام کردم و بعد در امتحان رزیدنتی شرکت کردم و بعنوان نفر اول ذخیره ی دانشگاه تهران برگزیده شدم اما بدلیل پاره ای مشکلات موفق نشدم که راه پیدا کنم به دوره ی تخصصی. البته آن موقع برای دانشگاه شیراز برایم امکانش بود ولی بدلیل مشکلات شخصی نتوانستم که آنجا هم حاضر شوم. خب، یک سری فعالیت های اجتماعی داشتم بخاطر علاقه مندی که به این جور فعالیت ها داشتم از دوره ی دانشجویی در انجمن های دندانپزشکی. و بعد از مدتی همکاری با این انجمن ها به عنوان هیئت مدیره ی انجمن دندانپزشکی عمومی دوره ی دوم انتخاب شدم و به مدت سه سال دبیر علمی این انجمن بودم که طی این سه سال، یک مقدار برنامه ی علمی و سمینار و کنگره ها و فعالیت های علمی داشتم و بعد هم در حال حاضر با انجمن دندانپزشکی ایران مشغول همکاری هستم و همین.

دکتر رجایی: و حالا زندگی خصوصی و خانوادگی، اگر اشکالی ندارد، مورد نظر ماست.

دکتر کریمی: من حدود دوازده سیزده سال هست که ازدواج کرده ام. متولد سال 52 هستم، مهر ماه 52 و یک فرزند دختر دارم. همسر همکار خودم نیست. ایشان لیسانسه ی

کامپیوتر و دارای فوق لیسانس آی تی هستند و مدیر عامل یک شرکت اینترنتی. دخترم دو سال و نیم ساله است و اسمش رایا.

دکتر رجایی: خب، مطب کجاست خانم دکتر و آیا اشتغال خصوصی فقط در مطب رضایت بخش شماست و این همان چیزیه که دنبالش بودید؟

دکتر کریمی: صد در صد چیزی نبوده که دنبالش بودم. همیشه به چیزی که خیلی علاقه داشتم تدریس بود. حتی وقتی خیلی جوانتر بودم علاقه داشتم که معلم بشوم. بخاطر اینکه من در خانواده ای فرهنگی بزرگ شدم و همیشه علاقه داشتم که معلم بشوم، اما پدرم به شدت من را از این کار نهی می کرد، با اینکه خودش دبیر بود، دبیر موفقی هم بود ولی به شوخی به من می گفت که این کار آخر عاقبت ندارد و خب بالاخره من را به سمت این رشته هدایت کردند و مسلماً اگر آنها نبودند من در این مسئله موفق نمی شدم ولی خب، همیشه دوست داشتم که استاد دانشگاه بشوم حالا در هر رشته ای. ولی بعد که وارد رشته دندانپزشکی شدم و الان خوشبختانه بسیار به حرفه ام علاقمندم و خیلی خوشحالم که جزء آدم هایی هستم که کارم را دوست دارم چون فکر می کنم تعداد این آدم ها، درصدها شاید خیلی زیاد نباشه. الان خیلی از کارم راضی ام. البته برای موفق بودن در کارم، به روشهای دیگر از جمله گذراندن دوره های متعدد در داخل یا خارج کشور اقدام کردم و هم اکنون از نتیجه کارم هم راضی ام.

دکتر رجایی: نگفتید مطبتان کجاست!؟

دکتر کریمی: خیابان بهار، برج دالاهو.

دکتر رجایی: دوستان و همکاران پزشک عمومی و بسیاری از متخصصین (مثل ما روانپزشکان) دندانپزشک ها را خیلی خوشبخت و راضی تصور می کنند، آیا این تلقی درست است؟ یعنی آیا علتی برای نارضایتی دندانپزشکان حالا چه از لحاظ تعرفه ها و تهیه ابزار کار و موضوع های دیگر وجود دارد؟

دکتر کریمی: والله، تا همین چندی پیش مشکلی راجع به این مسائل نداشتیم. اما الان مدتی است که به خاطر این تحریم ها که اتفاق افتاده، حداقل در کار خود من محدودیت های زیادی پیش آمده و بعضی از به اصطلاح تجهیزات ما، تا سه برابر افزایش قیمت داشته، در صورتیکه ما هرگز تعرفه هایمان را بیشتر از 20% نمی توانیم افزایش بدهیم. بدلیل اینکه



الان مدتی است که به خاطر این تحریم ها که اتفاق افتاده، حداقل در کار خود من محدودیت های زیادی پیش آمده و بعضی از به اصطلاح تجهیزات ما، تا سه برابر افزایش قیمت داشته، در صورتیکه ما هرگز تعرفه ها یمان را بیشتر از 20% نمی توانیم افزایش بدهیم.

مریضی که مراجعه می کند به مطب توان پرداخت همین تعرفه را هم ندارد. ولی خب بعضی از ابزارها اصلاً نایاب است و ما مجبوریم بعضی از سرویس ها را به مریض خذف کنیم یا در لیست انتظار خیلی طولانی مدت بمانند. الان من در مطبم لیستی دارم از مریض هایی که نیاز به روکش دارند و شماره این روکش ها دیگر نمی آید و حالا نمی دانم که به چه شکل می خواهم که اینها را تهیه کنم. حتی در تدارک سفری هستم که بروم و خودم اینها را از خارج از کشور تهیه کنم و بیاورم حداقل برای استفاده شخصی ام و این مشکلات هست که مجبور بشوی برای دور زدن تحریم ها مثلاً از دوبی، لوازم را خریداری کنی. بله! تعرفه های دندانپزشکی همیشه مورد اعتراض بیماران بوده ولی از این طرف مورد اعتراض دندانپزشکها هم هست. هر دو طرف ناراضی اند از این قضیه و نمی دانم این وسط چه راه حلی می شود ارائه داد.

دکتر رجایی: هر چند بنده خودم را همیشه در خصوص طرز نگاه زنانه به جهان هستی، صاحب نظر و ادعا خوانده ام، اما خب تا نباشی ندانی! احتمالاً "خانم ها هم (خصوصاً) خانم های تحصیل کرده) مثل بسیاری از مردان گاهی فکر می کنند که کاش ولو یک روز موقتاً" در قالب جنس مخالف بودند تا بطور کامل درک می کردند که آنها چطوری فکر می کنند و چرا بطور خاص رفتار می کنند. طرز بیان صریح و روشن و همراه شهامت شما آدم را وسوسه می کند که بپرسد تفاوت های این دو نگاه به دنیا و زندگی در چیست و از چیست؟

دکتر کریمی: اولین جمله ای که می خواهم بگویم این است که من هرگز آرزو نداشتم که مرد بودم و بسیار راضی ام که به شکل مخلوق زن آفریده شدم و همیشه هم از خدا یک فرزند دختر می خواستم. ممکن است آقایان ناراحت شوند، ولی من واقعاً به بزرگترین آرزوی زندگی ام رسیدم که داشتن یک فرزند دختر بود.

ولی تفاوت نگاه مرد و زن چیزی است که در همه ی دنیا هست، نه فقط در ایران. فقط یک جورهایی شدت و ضعف پیدا می کنه و اینکه خب به خانم ها اجحاف شده، حقشان خورده شده. اینها کلماتی هست که آدم در طی روزها و همه جا می بیند و می شنود و نمی دانم یک جاهایی درسته به نظر من و یک جاهایی غلط. اینکه در حرفه ها موفق ترین آدم ها آقایان بودند. این چیزی است که در تمام دنیا به چشم می خورد.

پس اگر از این منظر نگاه کنیم، نمی توانیم فکر کنیم که در ایران تساوی حقوق زن و مرد نیست، برابری نیست، عدالت نیست. اگر قبول داشته باشیم که در جاهای دیگر دنیا این اتفاق نیافتاده. ولی در سایر نقاط دنیا، ما باز می بینیم که موفق ترین افراد حرف، آقایان هستند. بطور مثال حرفه هایی که مختص خانم ها شاید شناخته می شود، حالا حداقل بطور عرفی مثل آشپزی، نقاشی، خیاطی، چیزهایی که شاید یک مقدار هنر و ظرافت بیشتری دارد، باز اینها را هم می بینیم که آقایان در آنها موفق تر هستند.

جواب این سؤال را من خودم هنوز پیدا نکرده ام. یک مقداری نابرابری حقوق زن و مرد را حداقل در جاهای دیگر دنیا خیلی روشن نمی توانیم بحث کنیم. ولی این که در تمام دنیا، خانم ها به خاطر نوع خلقتی که داشتند، می توانستند همیشه مورد ظلم واقع شوند و خیلی مهمه به نظر من که این حق به دلیل این ضعف همیشه از سمت آقایان که خودشان را قدرت برتر می دانستند یک مقدار مورد تعدی قرار گرفته. ولی من فکر میکنم این عدم تساوی زن و مرد، بخشی اش مربوط به مسئولیت هایی است که در تمام دنیا بر عهده ی خانم هاست و

این باعث می‌شود که یک خانم نتواند تمام نیرو و انرژی اش را صرف آن کارهایی بکند که بطور شخصی دوست دارد و این نا برابری دلیل بر کم هوش بودن یا کم توان بودن خانم‌ها نیست. من فکر می‌کنم به این دلیل است که احساس مسئولیت بیشتری دارند و این احساس مسئولیت باعث می‌شود که از آن چیزهایی که خودشان دوست دارند که به آنها برسند، چشم‌پوشی کنند و این ایثار چیزی است که در آقایان کمتر به چشم می‌خورد.

من عذر خواهی می‌کنم از اینکه اینقدر صریح مسئله را گفتم. مثلاً "وظیفه‌ی مادری چیزی است که هرگز یک پدر نمی‌تواند لمسش کند، هر چقدر هم که راجع به آن شعر بگویند و کتاب بنویسند، فقط یک مادر می‌تواند درک کند که مادر بودن یعنی چه و این وظیفه باعث می‌شود که خیلی چیزهایی را که یک مادر به طور شخصی دوست دارد که به آنها دست پیدا کند، از آنها صرف نظر بشود و همین باعث می‌شود که مثلاً "همیشه نفرات اول هر حرفه‌ای به این ترتیب، بیشتر آقایان به چشم می‌خورند.

دکتر رجایی: آیا این جواب شما حکایت می‌کند از اعتقاد به اصالت زنانگی یا همان فمینیسم؟

دکتر کریمی: فمینیسم به آن شکل شاید نه! نمی‌دانم! برای فمینیسم تعابیر مختلفی بکار می‌رود (مصادیق مختلفی دارد). اما من به شدت طرفدار حقوق خانم‌ها هستم ولی دشمن آقایان نیستم.

دکتر رجایی: البته من منظورم از سوال قبلی این نبود که شما یا هر خانمی از جنسیت خودتان گریزان باشید. من میدانم که آقایان هم بخاطر حس کنجکاوی گاهی می‌گویند که بد نیست که یک ساعتی، روزی در قالب جنس مخالف بودند تا می‌فهمیدند که جنس مخالف چه طور فکر می‌کند.

دکتر کریمی: درسته! اما این هم هست که خیلی از خانم‌ها و آقایان شاید دوست داشته باشند که از روز اول به شکل دیگری آفریده شده بودند. مثلاً "یک خانم همیشه فکر می‌کند که اگر مرد آفریده می‌شد، آزادی‌های بیشتری داشت، قدرت بیشتری داشت، به خاطر این قضیه است که خیلی از خانم‌ها دوست دارند که فرزند پسر داشته باشند، یعنی آنها محدودیت‌های خودشان را نداشته باشند. این برمی‌گردد به طرز نگاه هر فرد و اینکه بتواند برای خودش چه چیزهایی را تعریف کند. علت اینکه من دوست داشتم که فرزند دختر داشته باشم، این بود که فکر می‌کنم یک زن می‌تواند برای خودش بسیار آزاد باشد، در عین حال بسیار هم متعهد باشد.



علت اینکه من دوست داشتم که فرزند دختر داشته باشم، این بود که فکر می‌کنم یک زن می‌تواند برای خودش بسیار آزاد باشد، در عین حال بسیار هم متعهد باشد.

دکتر رجایی: شما با یک سابقه ی بقول خودتان کوتاه زندگی در جوامع غربی، بالاخره ایران را برای زندگی و کار انتخاب کرده اید و اینطوری که می‌بینم برای اقامت همیشگی. کشوری با قوانین عدم ممنوعیت چند همسری برای مردان، دیه نامساوی، نبود اختیار طلاق برای زنان، نداشتن صلاحیت و حق حضانت فرزند و.... موارد دیگر، با این وجود چرا ایران خانم دکتر؟

دکتر کریمی: اجازه بدهید! از نظر شخص خود من، بعنوان یک ایرانی، ایران براننده ترین مکان در دنیا برای یک ایرانیه و بخاطر همین، من هرگز به زندگی در خارج از کشور فکر نکرده ام. سفرهای زیادی رفتم. حالا سفرهای تفریحی بوده، کاری بوده نه برای زندگی دائم. این مشکلاتی که شما به آنها اشاره کردید، شاید اگر مشکلات آن طرف را بخواهیم بشماریم بسیار بزرگتر و سختتر باشد برای ما ایرانی ها.

بنابراین من به شخصه در کشور خودم خرسند ترم. در حال حاضر شاید خیلی مشکلات وجود داشته باشد، خب مردم کشور ما تحت فشار هستند، حالا به هر دلیلی. اما شخص من هیچ وقت ایران را برای زندگی سخت ندیدم و همیشه از زندگی کردن در ایران لذت بردم و

فکر می‌کنم که حالا برای طبقه‌ی متوسط جامعه که من خودم را جزء این طبقه می‌دانم، ایران بهترین جای دنیاست برای زندگی کردن. چون دو طبقه‌ی بالا و پایین در هر حال مشکلات خاص خودشان را دارند و معمولاً در نرمال‌های اجتماع اگر بخواهند ملاک بگیرند، بیشتر طبقه‌ی متوسط را در نظر می‌گیرند. به نظر من ایران مشکلی برای زندگی کردن بطور عام ندارد این نظر شخصی من است.

دکتر رجایی: خب همین چیزهایی که من گفتم آیا نمی‌تواند یک خانم دکتر را با تحصیلات عالی یه خرده به تنگ بیاورد؟

دکتر کریمی: ببینید! وقتی که کسی بعنوان یک زن به دنبال تحصیلات عالی رفته، خب در واقع داشته طبقه‌ی اجتماعی اش را بالا می‌برده. در نتیجه روزی که می‌خواسته همسر انتخاب کند، معمولاً این فرد با آن دید به سمت آن شخص می‌آید. یعنی اولاً من یک سری رفتارهایی را از خودم ساطع می‌کنم که دیگران می‌بینند و از طرفی من هم به سمت کسی جذب می‌شوم که رفتارهایی را که خودم می‌خواهم از وی می‌بینم. بنابراین اگر روزی کسی بخواهد با شرایط تحصیلی دکتر یا در رشته‌هایی که تحصیل کرده همسر انتخاب کند، معمولاً این است که از سطح خودش انتخاب می‌کند. این چیزهایی که شما گفتید مثلاً چند همسری و این جور برنامه‌ها نمی‌گویم فقط در سطح پایین اجتماع اتفاق می‌افتد، اما به نظر من خیلی شخصیتی است. یعنی نمی‌شود جلوشون را گرفت. اگر کسی بخواهد دنبال این جور مطالب برود حتماً با توجه به سلیقه‌ی خودش طرف مقابلش را انتخاب می‌کند و نمی‌دانم بالاخره این مشکلاتی که گفتید، البته مشکلات بسیار بزرگی است، اما من فکر نمی‌کنم که برای زندگی در کشور تعیین کننده باشد. این نظر من است.

دکتر رجایی: یعنی شما ترجیح می‌دهید که از کنار چیزهایی که ممکن است هیچ وقت ارتباطی به شما پیدا نکنند، بدون اصطکاک رد بشوید؟

دکتر کریمی: نه نه! منظور من این نبود. منظورم این است که این احتیاج به یک کار فرهنگی دارد. ببینید قرار نیست که طبقه‌ای که تحصیلات ندارند، اطلاعات ندارند بتوانند این قوانین را عوض کنند. آدم‌هایی که یک مقدار شاید در این زمینه‌ها اطلاعات و تبحر دارند باید بتوانند در زمینه‌ی این قوانین بصورت مدنی مبارزه‌ی درست انجام بدهند. پس اگر افرادی مثل ما بخواهند از این جامعه بگذارند و بروند، بستر را برای آدم‌هایی که به این قوانین اعتقاد دارند باز می‌گذارند و منظور من این بود. من به هیچ عنوان به این قوانین اعتقاد ندارم. قطعاً همفکران و هم‌مسلمان من هم به این قوانین اعتقاد ندارند. پس این ما

هستیم که باید حداقل با حضورمان، اجازه ی بروز کمتری به این اعتقادات بدهیم، حتی اگر نتوانیم بطور علنی کاری بکنیم. به هیچ عنوان منظور من این نبود که این مشکل مال من نیست. حتی این مشکل ممکنه برای من هم پیش بیاد. ولی من می گویم که این دلیل بر عدم زندگی در کشور خودم نیست.

دکتر رجایی: تا اینجا از شما ممنون! اما بعنوان نمونه، بحث تفکیک جنسیتی در بیمارستانها، دانشگاهها را هم درنوردید و شما اتفاقاً "بهرتر از من می دانید که آیا به دانشکده های دندانپزشکی هم کشیده شده یا خواهد کشید. یکی از دلایلی که موافقین این ایده به خانم های دکتر مثل شما، ارائه می کنند، این هست که این، امنیت شغلی برای شما ایجاد میکند و یا آن را افزایش میدهد، شما چه می گوئید خانم دکتر؟

دکتر کریمی: من به شخصه با این طرح مخالفم. البته در جایگاهی نیستم که بخوام نظر کاربردی بدهم. ولی بعنوان یک فرد با این قضیه موافق نیستم و بعنوان یک پزشک هم همینطور. بدلیل اینکه به فرض که ما در دوران دبستان، راهنمایی، دبیرستان، دانشگاه و بیمارستان، این دیوار را بین جنسیت ها کشیدیم، اما فردی مثل من که داره در بخش خصوصی کار می کنه و بسیاری از همکاران ما که دارند در بخش خصوصی کار می کنند، نمی توانیم در مطبمان این دیوار را بکشیم. با این حساب این امنیت در مطب من ایجاد نخواهد شد؟ به نظر من برای ایجاد امنیت باید روش های زیاد دیگری را اتخاذ کنیم. حالا من به خاطر اینکه برای بچه ها کار می کنم شاید یک مقدار زمینه ی شغلی ام متفاوت هست، اما همکاران پزشک یا دندانپزشک ما با مریض های مرد و زن سروکار دارند.

من می خواهم سؤال شما را با یک سؤال جواب بدهم که این امنیت را آنجا چطور می توانیم برایشان ایجاد کنیم؟ یک خانم البته مختار هست که بگوید من فقط مریض خانم می بینم اما معمولاً "اینطوری نیست. خب پس اگر قرار باشه عدم امنیتی برای یک خانم پیش بیاد، الزاماً از جانب همکارش نیست، می تونه از جانب مریضش باشه، می تونه از جانب ارباب رجوعش باشه. من نمی دونم از این امنیت منظور این بود که یعنی همکاران ما امنیت ما را به خطر می اندازند؟ این برای من جا نیافتاده، ولی به نظر من این باعث ایجاد امنیت نمی شه. ممکن است که محاسنی هم داشته باشه که من نمی دانم چیه ولی باعث ایجاد امنیت نمی شه. به نظر من این یک مقدار شاید ضعیف شمردن زنها است. باز که می خواهند بگویند خانم ها خیلی ضعیف اند و نمی توانند از خودشان مراقبت کنند. در صورتی که به هیچ عنوان اینطوری نیست و همیشه یک ضرب المثلی هست که می گه اگر یک زنی

قوی باشه میان یک فوج سرباز هم می تونه خودشو حفظ کنه. ولی به نظر من ربطی به ایجاد امنیت نداره.

دکتر رجایی: در چند ماه گذشته حتماً شما هم مثل ما از خبرهای تجاوز های گروهی بهت زده شده اید. این اواخر شاهد اهانت به ساحت علم و تأیید (یعنی زنانگی) توأمها" بودیم. در استان گلستان به یک خانم دکتر، حمله و تعدی شده است. اشکال از کجاست خانم دکتر؟ خواهشاً" به تمام جنبه های اجتماعی، سیاسی و هر آنچه به نظرتان می رسد، اشاره فرمایید!

دکتر کریمی: سئوالی که مطرح کردید، سئوال بزرگیه. اشکال را نمی شه در یک مورد یا چیز یا موارد خاص بیان کرد. این اشکال به نظر من جنبه های بسیار زیادی داره. من کلاً" به لحاظ شخصی خیلی دوست ندارم که وقتی یک اتفاقی می افته، تقصیر را گردن دیگران بیاندازیم، همیشه مایلیم ریشه ی آن مشکل را به صورت فردی بررسی کنیم، بعد برویم سراغ جامعه، دولت، سیاست کلی و این جور چیزها. به نظر من کسی که دست به چنین کاری می زنه قطعاً" یک انسان سالم نیست. بنابراین از یک انسان نا سالم شما نمی توانید انتظار رفتار سالم داشته باشید. این اخباری که شنیدیم راجع به تجاوزهای گروهی، حالا هر ایده ای که پشتش بوده ولی از یک انسان نرمال چنین کاری بر نمی آید. بنابراین اگر به این آدم ها به شکل یک بیمار نگاه کنیم اصلاً" کل قضیه صورت مسئله اش متفاوت می شه و دیگه ما نمی توانیم بگوییم که حالا بفرض در این قضیه پلیس کم کاری کرده یا جامعه کم کاری کرده. اگر یک فردی واقعا" در درونش مشکلات داشته باشه و این مشکلات بدلائل مختلف دامن زده بشه، یک چنین چیزهایی بروز می کنه و برای او فرقی نمی کنه که طرفش یک دختر دبیرستانی باشه یا یک پزشک تحصیل کرده. او می خواهد که این رفتار بیمارگونه را به یک شکلی بروز دهد.

اما اینکه به هر حال مشکلات جامعه می تونه در تشدید این جور رفتارها سهیم باشه. البته شما در این موضوع بسیار متبحر و متخصص هستید و درست نیست من در این قضیه نظر بدهم. اما نظر فردی من اینکه واقعا" این ناهنجاری ها از فرد شروع می شه و به اجتماع کشیده می شه. نمی دونم که آیا برعکس هم می تونه بشه یا نه؟ شاید این خط دو طرفه است یعنی اجتماع هم می تونه باعث بروز این بیماری ها بشه. قطعاً" باید فرد اول زمینه ای داشته باشه که این جور رفتارها را بروز بده. این واقعا" کار یک روانشناس و متخصص اعصاب و روان هست که من نمی توانم خیلی تخصصی راجع به آن نظر بدهم. اما به نظر

من خیلی جاها هم واقعا" نمی شه جلوشو گرفت. یعنی واقعا" اتفاق افتاده و هیچ کس هم نتوانسته جلوشو بگیره. چون بارها اتفاق افتاده و خیلی سخته که بگوئیم کی مقصره.

دکتر رجایی: شما با نظر لطف گفتید که بهتر است متخصصینی مثل بنده نظر بدهند. اگر من عرض کنم که اشکال اصلی از جدا بودن و تفکیک غیر ضروری محیط و مقتضیات رشد جنسیتی از دوران کودکی در مورد دختر بچه ها و پسر بچه ها و سختگیریهایی است که در نهایت موجب غریبه بار آمدن آنها از همدیگر و نتیجتاً ناتوانی آنها از شناخت صحیح هم دیگر و عدم یادگیری روش های برقراری ارتباطات مهر آمیز با هم می شود، آنوقت چی خواهید گفت؟

دکتر کریمی: این کاملاً حرف درستیست. بدلیل اینکه این تجربه ای است که در تمام دنیا انجام شده و قطعاً ما هم روزی به این تجربه خواهیم رسید. اما در کشور ما بهر حال محدودیت های فرهنگی مذهبی داریم. نمی دانم حالا محدودیت شاید بشه گفت ولی بهر حال قواعد فرهنگی و مذهبی ما یک مقداری این تفکیک را ایجاد می کنند و در نتیجه ما نمی توانیم مثل بقیه ی دنیا رفتار کنیم. اما با وجود اینکه من با جدایی زن و مرد مخالفم، صرف جدایی را علت ایجاد نا امنی ها هم نمی بینیم. در جوامع غربی که روابط بسیار آزادی در آنجا هست و در واقع محدودیتی در روابط نیست، بالاخره این نا امنی ها را داریم و بخاطر همین من اشاره کردم به ریشه های خیلی فرعی تر یعنی طیف آدم های غیر طبیعی که فکر می کنم در هر جامعه ای باشند و حداقل بخشی از جامعه به سمت این مسائل کشیده می شود. ولی حرف شما کاملاً" درسته! اگر ما این محدودیت ها را با یک شکل صحیح از دوران کودکی اعمال کنیم، قطعاً" بسیاری از مشکلات ما کمتر می شود، نمی گویم همه اش ولی بسیاری شان کمتر می شود. چون محدودیت همیشه زمینه ی ایجاد جرم هست.

دکتر رجایی: خوب منظور شما اینست که آنچه بنده گفتم دلیل مهمی هست اما دلیل کافی نیست. بالاخره نتیجه این شد که شما هم مثل بنده قبول دارید که یکی از دلایل نا امنی زنان (نه همه اش) تفکیک جنسیتی است. سؤال این است که با وجود این چطور طرفداران تفکیک جنسیتی استدلال می کنند که ایده شان برای شما امنیت خواهد آورد؟

دکتر کریمی: من از اوایل عرایض بعنوان یک زن خدمتتان گفتم که این به هیچ عنوان برای زن امنیت ایجاد نمی کنه، امیدوارم محاسنی هم داشته باشه. راستش من نمی دانم که چه ایده ای پشت تفکیک جنسیتی بوده، حتما" دلایلی دارند.



محدودیت همیشه زمینه ی ایجاد جرم هست.

دکتر رجایی: تحولات و وقایع سالهای اخیر کشورمان، دهان حیرت خیلی ها را در دنیا باز گذاشته است. شخصا" برای خود بنده واضح است که طبقه ی متوسط تحصیل کرده در ایران مصمم است که آینده ای بهتر برای خودش بسازد. متقابلا" می بینم که خیلی ها نا امید هستند و چشم انداز روشنی از آینده ندارند. شما از کدام گروه هستید؟

دکتر کریمی: من از گروه اول هستم یعنی به هیچ عنوان ناامید نیستم. بله، تحولاتی که ما در این چند سال داشتیم بعضی هایش بسیار افتخار آمیز و بعضی هایش بسیار تاسف آور بود. اما در مجموع من به هیچ عنوان به آینده ی ایران ناامید نیستم. این شاید برگرده به همان سئوالی که شما قبلا" فرمودید، من به شدت خودم را ایرانی می دانم، به شدت به ایران علاقه مند و هرگز حاضر به ترک ایران نیستم و همیشه گفته ام هرکسی ناراضی است برود، من کشورم را ترک نمی کنم و امیدوارم که افرادی که می توانند یک سهم کوچکی در ساختن این کشور داشته باشند، هم نخواهند که این میدان را خالی کنند. ولی فرمایش شما

اینه که من نسبت به آینده ی ایران امیدوارم برای اینکه بهرحال کارهایی انجام دادیم که شاید خیلی ها فکر می کردند که ما نمی توانیم انجام بدهیم. اینکه این کارها درست یا غلط بوده، از یک لحاظ هایی من در آن مقامی نیستم که بخواهم جواب بدهم اما بهرحال انجام دادن کار بزرگ همیشه می تونه یک افتخار باشه، ولی اینکه خیلی ها ناراضی باشند، البته این ممکنه باعث ایجاد فشارهایی روی تمام اقشار جامعه بشه. اما شاید اگر اینطوری فکر کنیم بهتر است که برای رسیدن به ایرانی بهتر باید یک وقتیایی، یک فشارهایی را تحمل بکنیم.

شما مثلا" اگر برگردید به تاریخ در زمانی که آلمان در جنگ جهانی تقریبا" با خاک یکسان شد، قطعاً" مردمش حال و روز خوبی نداشتند، اما مردم دیگری از فضا نیامدند که آلمان را ساختند. خودشان بودند و توی آن مردم کارگر بوده، معلم بوده، مهندس بوده، دکتر بوده و وزیر هم بوده، همه اینها هستند. باز یک نفر نمی تونه بگه من به عنوان رئیس جمهور آلمان، آلمان را ساختم، یا من به عنوان استاد دانشگاه، آلمان را ساختم. قطعاً" من فکر می کنم این فشارها گاهی اوقات لازم هستند. کما اینکه در خانواده ای کوچک هم مثلا" وقتی می خواهند یک خانه ای خریداری کنند، مدتی زیر بار قرض می روند، یک مدت زیر فشارند. البته من یک مقداری این ایراد را به فرهنگ ایرانی می گیرم. ایرانی دوست داره زود به همه چی دست پیدا کنه و حاضر نیست کوچکترین فشاری را تحمل کنه. من فکر می کنم که هر کسی به نوبه ی خودش داره این فشارها را تحمل می کنه.

شاید عده ای باز بگویند شما باز پزشک هستید و کاری دارید برای خودتان و جزء قشر مرفه طبقه بندی کنید. اینطوری نیست. فرقی نمی کنه، هر کسی در طبقه ی اجتماعی که هست این فشار را متحمل می شه. مسلماً" آن کسی که بامش بیشتره، برفش هم بیشتر خواهد شد. من فکر می کنم برای پیشرفت یک کشور فشارها لازمه، هر چند که ممکنه بعضی اوقات سیاست گذاری ها غلط باشه و خیلی از افراد قبول نداشته باشند، اما باز این افراد هستند که باید اینها را تغییر بدهند. باز هم می گویم که قرار نیست که از یک کره ی دیگر برای تغییر یک کشور یا یک جامعه بیایند. خودمان باید تغییر کنیم تا جامعه مان تغییر کند.

دکتر رجایی: البته امیدوارم که تحولات مورد نظر هر دوتا یمان یکی بوده باشد. حالا بنده خیلی موضوع را کش نمی دهم چون در همین مقدار که فهمیدم شما امیدوار هستید، برای من کافی و خوشحال کننده است. از شما در مورد رضایت یا نارضایتی دندان پزشکان سنوآلی کردم، قشری که در حالت کلی متعلق به مرفهین بی درد شمرده می شوند، آیا در حالت کلی در مورد عمده ترین مسائل مورد بحث دندانپزشکان مطلبی ماند که اشاره نمودید؟

دکتر کریمی: اولاً " که مرفهین بی درد زیاد هم درست نیست و خیلی هم بی درد نیستیم چون من الان در ناحیه ی گردن و کتفم به شدت احساس درد می کنم. ولی بطور کلی فکر میکنم دندانپزشکان از وضعیت شغلی شان راضی هستند و شاید این به خاطر یک مقدار با ثبات بودن شرایط کاری شان هست. یعنی خب یک مقدار نیاز مردم به خدمات دندانپزشکی تقریباً" لاجرم وجود دارد. یعنی ممکن است که از خیلی چیزها بگذرند ولی وقتی درد دندان سراغشان می آید، این چیزی نیست که بشود ازش گذشت. به خاطر همین من فکر می کنم که دندانپزشکی در حال حاضر در کشور بطور کلی با رضایت همراه. حالا ممکنه نارضایتی هایی هم بهر حال داشته باشه. شاید مشکلات دندانپزشکان در شهرستانها که امکاناتشان از تهران کمتر هست، بیشتر باشه. بله! دندانپزشکان در کل راضی بنظر می رسند و من که حرفه ام را هم دوست دارم یکی از راضی ترین ها.

دکتر رجایی: خانم دکتر عزیز، چند سالی هست که مسئله ی تقلب در امتحانهای دستیاری پزشکان فاش می شود و به رسوایی هایی هم منجر شده است. چنین مواردی در دانشکده های دندانپزشکی هم وجود داشته، یا احتمال آن می رود؟

دکتر کریمی: چون من خودم برای دستیاری درس خوانده ام و می دانم که واقعا" لحظه لحظه ای که برای دستیاری می خوانید به چه شکلی بر آدم می گذرد و واقعا" کسانی که انتخاب می شوند، واقعا" شایستگی دارند، بدلیل اینکه رتبه ی یک آوردن در رشته ای که چند صد نفر امتحان می دهند با این همه حجم درسی بسیار کار مشکلیه و من همیشه خوشحالم که توانستم در این قضیه حداقل به خودم ثابت کنم که توانمندم. شاید اگر یکسری تبعیضات در کشور ما نبود، الان من شاید خیلی از چیزی که هستم موفق تر بودم. دیگه بهر حال قوانینه و کاری اش نمی شه کرد.

ولی واقعا" تاسف باره که فهمیدم که کسی با تقلب آمده و مثلاً" جای منو گرفته چون تا کسی این دوره ی درس خواندن را نگذرانده باشه متوجه نیست که اینکار چقدر سخته و این واقعا" تاسف آورده و برای من بعنوان یک پزشک جای سؤال است که اصلاً" چطور ممکنه چنین چیزی اتفاق بیافته. چون قطعاً" یک تدابیر خاصی برای طرح و تنظیم و نگهداری این سؤالها انجام می شه و حتی دوره ی دستیاری که شما می فرمایید، حتی قبل از آن یعنی برای ورود به آزمون پزشکی یا دندانپزشکی هم می شنیدم از همکارانی که فرزندان دم کنکور داشتند و می گفتند که مبالغی پیشنهاد شده به ما که پرداختنش هم شاید برای یک دندانپزشک مبلغ زیادی هم نبود و آرزو داشت که فرزندش را با این مبلغ بفرسته دانشگاه

تهران یا دانشگاه شهید بهشتی یعنی دانشگاه های معتبر کشور و من خیلی برایم جالب بود که اصلاً" چه جوری می خواد این اتفاق ها بیافته.

ببینید رشته ی پزشکی یک رشته ی بنظر من بسیار استراتژیک هست. یعنی یک سری رشته هایی را ما داریم، نه اینکه بخواهیم بگوییم بقیه ی رشته ها کم اهمیت ترند، اما با جان انسان در تماس نیستند. کسی که مثلاً" دکترای ریاضیات داره شاید از من که پزشکم، هوش بیشتری داشته باشه اما ایشان با یک سری اعداد و ارقام و اینها سروکار دارد، ولی پزشک بطور مستقیم با جان انسانها در تماس است. و به نظر من داشتن ضریب هوشی بالا شرط اول برای کسی هست که وارد آزمون پزشکی می شه و بعد از آن و برای دوران تخصصی که به مراتب بیشتره. به خاطر همین من اولاً" در تعجبم از والدینی که بدنبال این قضیه می روند. خب اینها بالاخره پزشکانی خواهند شد که فرزندانشان می خواهند زیر دست این پزشکان درمان شوند. این یک مقداری خودخواهی این افراد را به نظر من نشان می دهد. خیلی صراحتاً" می خواهم بگویم که فقط می خواهند که به هدفشان برسند و مهم نیست که برای جامعه چه اتفاقی می افته.

ثانیاً"، نه حالا اینها که در موردشان گفتم، من دیگرانی را می شناسم که نه بطور پولی بلکه به اشکال دیگر وارد دانشکده های پزشکی شدند و مجبور شدند که سال دوم یا سوم انصراف بدهند، چون دارای ضریب هوشی لازم نبودند که بتوانند آن رشته را به پایان برسانند. حالا آنهایی هم که بالاخره به یک شکلی به پایان رساندند، در آخر در مناصب مدیریتی ممکن بود جا بگیرند، یعنی باز نمی توانند در کلینیک پزشک موفقی باشند. حالا در کشور ایران با داشتن این همه آدم های باهوش من می گویم چرا باید زمینه را برای چنین کارهایی ایجاد کنیم که این افراد با هوش خانه نشین بشوند و افرادی وارد جامعه ی پزشکی شوند که بنظر من دارای صلاحیت کافی نیستند. حالا در رتبه ی دستیاری بسیار به نظر من غم انگیزتر هست. بنابراین من فکر می کنم پزشکی خودش، خودش را در نهایت غربال می کنه یعنی کسی می تونه این دوره را به پایان برسونه که ضریب هوشی بالاتری داشته باشه. بنظر من غیر از این نیست.

دکتر رجایی: به شما هم مثل تمام دعوت شده های قبلی این مصاحبه یک وقت آزاد داده می شود تا راجع به هر زمینه و موضوعی که دوست دارید، هر طور که راحت هستید، صحبت بفرمایید.

دکتر کریمی: من خب مسلما" در این وقت آزاد ترجیح می دهم که بعنوان یک زن صحبت کنم و تبعیض هایی که بعنوان یک زن در جامعه حس کرده ام، حتی برای من که یک پزشک هستم و توانستم این تبعیض ها را حداقل در حوزه ی فردی ام درمان کنم یعنی در شبکه ی اجتماعی فردی خودم اجازه ندادم و نمی دهم که این تبعیض ها بر من روا شوند. حالا این می تونه در شبکه ی فردی، در محیط خانواده، در مطب یا در محیط کوچکی باشه که من با آن سروکار دارم. اما شاید توان برخورد با این تبعیض ها در جامعه ی بزرگتر دیگر به دست من تنها کافی نباشد. من فقط با گفتن چند تا مثال این را می گویم چون متاسفانه اینها باعث می شوند که استعدادها و شایستگی های خانم ها روز بروز فرسوده تر بشه.

ببینید! در یک جامعه ی کوچکی که ما بعنوان یک انجمن دندانپزشکی داریم، من در آن فعال بودم و سالها است که فعالم، اما همیشه انتقاد من این بوده که الان بعد از گذشت 51 کنگره ی سالیانه که در آستانه ی پنجاه و دومش هستیم، ما حتی یک رئیس کنگره ی خانم نداشتیم. شاید یک مورد داشتیم اما در 51 مورد بسیار ناچیز است یا حتی در مدارج مدیریتی بالا هم همینطور، در کنگره ها یا انجمن ها. موقعی که من بعنوان هیئت مدیره ی انجمن دندانپزشکان عمومی برگزیده شدم شاید این اتفاق خیلی نادری بود که افتاده بود. این چیزهایی که در سطح پائین جامعه من دارم مثال می زنم، حالا در سطح بالاتر که میایم این قضیه بدتر و بدتر می شه.

بنابراین من امیدوارم روزی برسه که دید زن و مرد برداشته بشه و برای فرصت دادن به آدم ها به شایستگی هایشان نگاه بشه نه به جنسیت آنها و آن روز نمی دانم که کی اتفاق می افته ولی امیدوارم که به زودی اتفاق بیافته. یا اینکه شما در برخورد های ریز و کوچک روزانه تان هم میبینید که طرف مقابل شما وقتی می بینه که شما خانم هستید یک جور برخورد می کنه و اگر شما را مرد ببینه، جور دیگر. باز یک مثال معمولی میزنم. من یک تصادف کردم، ماشینی از عقب زد به ماشین ما و رفت. خب من دنبالش کردم و او را گرفتم و گفتم آقا شما بمن زدید، اولاً" که پیاده شد و انکار کرد. بالاخره ما گفتیم پس ماشین ما چطوری قر شد، حالا قبول کرد که زده! ولی بعدش گفت که کار داره و باید بره و رفت! من مطمئن بودم اگر من یک مرد بودم او به خودش اجازه و جرات نمی داد که ماشینی را زده و خسارت هم وارد کرده بگذاره و بره! یعنی شما در یک رفتار خیلی معمولی جامعه این تفاوت را می بینید، چه برسد به عرصه های بالاتر. من امیدوارم که روزی بشه که واقعا" هر کسی که شایسته است به آن حقی که داره برسه، چه مرد و چه زن.



من فکر می کنم پزشکی خودش، خودش را در نهایت غربال می کنه یعنی کسی می تونه این دوره را به پایان برسونه که ضریب هوشی بالاتری داشته باشه

دکتر رجایی: شما از تبعیض سیستماتیک جنسیتی صحبت کردید فکر نمی کنید که کمی هم اشکال در مشارکت ضعیف اجتماعی خانم ها باشه؟

دکتر کریمی: من در عرایض خدمتتان گفتم بدلیل اینکه خانم ها در همه ی دنیا و در ایران بسیار بیشتر مسئولیت هایی دارند که بعنوان وظیفه تلقی می شه برایشان؛ مثل خانه داری، بچه داری، مدیریت داخلی خانه و این فرقی نمی کنه که شما بی سواد باشید یا یک استاد دانشگاه. متأسفانه وظیفه شمردن این مسائل باعث می شه که درصد بیشتر وقت روزانه را، اگر آدم متاهلی باشید، بخواهید به این مسائل اختصاص بدهید. حالا شما فکر می کنید که اگر خانمی هم خونه ی خوبی داشته باشه، هم بچه ی خوبی تربیت کنه، وقت برای بچه اش بگذاره و مثل من شاغل هم باشه دیگه چه وقتی برایش می مونه که بخواد برای کارهای اجتماعی هم صرف کند. بخاطر همین، این محدودیت ها یک مقداری ناشی از عدم همکاری آقایان با خانم هاست که نمی خواهند این مسئولیت ها را حداقل به شکل مسئولیت یعنی نهایتاً" به شکل لطف می پذیرند. فکر می کنند که اگر کمک کنند، دارند لطف می کند. در صورتی که واقعاً" تربیت بچه هم برای مادر و هم برای پدر وظیفه است. اما اگر اتفاقی

بیافته در نهایت مادری که مقصر شناخته می‌شود. همچنین در امور خانه هم همینطور. من فکر می‌کنم که خانم‌ها واقعا وقتی برایشان نمی‌مونه که بخواهند به این امور برسند و قطعاً مورد اعتراض خانم‌ها واقع می‌شود.

ببینید! مثلاً در فعالیت‌های اجتماعی، حالا من باز انجمن دندانپزشکی را، چون در آن فعال هستم، مثال می‌زنم: جلساتی که مثلاً تشکیل می‌شود معمولاً شب‌هاست، به خاطر همین که حتی برای آقایان هم اینطوری هست که یا مثل من مطب می‌روند یا اگر استاد دانشگاه باشند صبح‌ها دانشگاه و بعد از ظهرها مطب هستند. زمانی که برایشان می‌ماند مثلاً 8 شب به بعد، اینها می‌خواهند جلسه بگذارند. خیلی هم منطقی است. قطعاً برای یک کار داوطلبانه‌ی اجتماعی قرار نیست که از ساعت کار روزانه آدم بزنه. ولی من همیشه به همکارانمان گفته‌ام مثلاً 8 ساعت که تازه 9 همه جمع می‌شوند و 2 ساعت هم جلسه طول بکشد، شما ساعت 11 شب می‌خواهید از یک مکانی مثلاً بیائید بیرون. بعنوان یک خانم محدودیت‌های جامعه را در نظر بگیرید. شرایط یک خانم را در خانه‌اش در نظر بگیرید. حتی اگر این اتفاق ماهی یک بار هم بیافته، مثلاً یک خانم 12/5 شب بخواهد وارد خانه بشه، همه‌ی اعضای خانه خوابند. خیلی دیگر بخواهند با او همکاری کنند، حداقل این هست که یک نگاه مثبتی به این موضوع ندارند. مسائل امنیتی جامعه که بماند. حالا شما، ساعت 12 شب، یک خانم، می‌خواهید یک مسیری را به تنهایی تردد کنید! بهر حال این‌ها محدودیت‌هایی هستند که نمی‌دانم به چه شکلی می‌شود حلشان کرد، ولی وجود داره. یعنی به همین دلیل خوب خانم‌ها کنار می‌کشند و ناخودآگاه مجبورند که کنار بکشند.

دکتر رجایی: خانم دکتر بیتا کریمی! شخصاً از هم صحبتی با شما لذت بردم و به آن افتخار می‌کنم. از طرف دوستان هنیت تحریریه‌ی نشریه، سردبیر و مدیر مسئولان هم از شما تشکر می‌کنم.

دکتر کریمی: خیلی ممنون! این برای بنده افتخاری بود که ساعتی را در خدمت شما و در واقع نشریه‌ی سازمان باشم و امیدوارم که این همکاری ادامه پیدا کند.

پایان