

مستوى الأخلاقيات الطبية لدى أعضاء هيئة التدريس و الطلبة في كليات الطب العراقية

م.د. نعمه عبد الصمد الاسدي
كلية التربية / جامعة الكوفة .

أ.م.د. عبد الكريم عبد الصمد السوداني
كلية التربية / جامعة القادسية .

" ملخص البحث "

تدرس في مناهج كليات الطب ضمن برنامج الإعداد الأكاديمي والمهني للطلبة مواد علمية أساسية وتطبيقية مختلفة ومنها مقرر الأخلاقيات الطبية التي يدرسها الطالب في المرحلة الرابعة إذ يتلقى فيها بعض الأسس النظرية عن أخلاقيات مهنة الطب . وبالرغم من الاهتمام الواضح في إعداد طلبة كلية الطب إلا أن العديد من المعنيين يشيرون إلى تدني مستوى أخلاقيات الطبيب لذا تمثلت مشكلة البحث بالتساؤل الآتي :

- ما مستوى الأخلاقيات الطبية لدى أعضاء هيئة التدريس والطلبة - الأطباء في كليات الطب العراقية ؟
وتم تحديد أهداف البحث بالآتي :

- ١- التعرف عن مستوى الأخلاقيات الطبية لدى الطلبة - الأطباء في كليات الطب .
 - ٢- التعرف عن مستوى الأخلاقيات الطبية لدى أعضاء هيئة التدريس في كليات الطب .
 - ٣- التعرف عن مستوى الفرق في الأخلاقيات الطبية بين الطلبة - الأطباء و أعضاء هيئة التدريس في كليات الطب العراقية .
- وضعت ثلاث فرضيات صفرية لغرض الاختبار وتحدد مجتمع البحث بـ (٣٤٨) عضو هيئة تدريس (من الأطباء) وطلبة المرحلة السادسة في كليتي طب الكوفة والقادسية ، وبلغت عينة البحث (١٦٢) تدريسياً وطالبا بواقع (٧٠) تدريسياً و (٩٢) طالبا وطالبة . تم إعداد مقياس الأخلاقيات الطبية أداة للبحث و الذي تضمن أربع مجالات هي (أخلاقيات الطبيب تجاه نفسه والمريض والمؤسسة الطبية والمجتمع) وبواقع (٥٤) فقرة وبخمس بدائل بعد استخراج الصدق الظاهري والصدق المنطقي وصدق المحتوى والقوة التمييزية لفقراته وتم حساب الثبات إذ بلغ (٠,٨٢) .

طبق المقياس في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠١٠-٢٠١١ وتوصل الباحثان إلى النتائج الآتية :

- ١- تمتع الطلبة - الأطباء بمستوى غير مقبول من الأخلاقيات الطبية .
 - ٢- تحلى أعضاء هيئة التدريس (الأطباء) بمستوى جيد من الأخلاقيات الطبية .
 - ٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاخلاق الطبية لدى الطلبة - الأطباء و أعضاء هيئة التدريس ولصالح أعضاء هيئة التدريس .
 - ٤- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاخلاق الطبية لدى الطلبة - الأطباء و أعضاء هيئة التدريس في مجالي اخلاقيات الطبيب تجاه المريض وتجاه المجتمع ولصالح أعضاء هيئة التدريس .
 - ٥- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاخلاق الطبية لدى الطلبة - الأطباء و أعضاء هيئة التدريس في مجالي اخلاقيات الطبيب تجاه نفسه وتجاه المؤسسة الطبية .
- وتوصل الباحثان إلى عدد من التوصيات والمقترحات .

أولاً: مشكلة البحث:-

تحظى كليات الطب العراقية بمكانة خاصة في أوساط المجتمع العراقي للدور الكبير الذي تؤديه هذه الكليات في إعداد أطباء سيكون لهم دورهم في تقديم الخدمات الطبية للأفراد و لكون الإنسان قيمة عليا وهدف كبير للمجتمع. وتسعى هذه الكليات لتحقيق أهدافها المرسومة من خلال إعداد أطباء أكفاء على وفق برنامج علمي رصين للاسهام في بناء البلد إذ يشكل التعليم الطبي مكانا بارزا في أعداد الجامعات عموما لكونه تعليم يرتبط بالاهتمام بصحة الانسان وحياته . وتدرس في مناهج كليات الطب ضمن الإعداد الأكاديمي والمهني للطلبة مواد علمية أساسية وتطبيقية مختلفة ومنها مقرر الأخلاقيات الطبية (Medical Ethics) التي يدرسها الطالب عادة في المرحلة الرابعة ولمدة فصل دراسي ، إذ يتلقى فيها مبادئ نظرية في أخلاقيات مهنة الطب وأساليب التعامل مع المريض والزملاء وجميع العاملين في المؤسسة الصحية . وبالرغم من هذا الاهتمام الواضح في إعداد طلبة الكليات الطبية من خلال توفير كافة المستلزمات وتوفير العناصر الكفؤة في الأعداد إلا أن العديد من المعنيين يشيرون إلى تدني مستوى أخلاقيات الطبيب أحيانا في التعامل مع المرضى ويعزو البعض ذلك إلى أن كليات الطب العراقية تركز اهتمامها بالجانب العلمي فقط مهملة الجانب الأخلاقي والذي يعد الأهم في استكمال متطلبات المهنة ، ومما حفز الباحثان للاهتمام بدراسة هذه المشكلة بان العديد من الأطباء وبعض فئات المجتمع ترى بان الإزمنة الصحية في البلد هي أزمة اخلاق وليس أزمة علاج ، لذا فكر الباحثان بدراسة واقع الاخلاقيات الطبية في كليات الطب ومن الممكن لهما ان يحددا مشكلة البحث بالتساؤل الآتي :

- ما مستوى الاخلاقيات الطبية لدى أعضاء هيئة التدريس والطلبة - الأطباء في كليات الطب العراقية ؟

ثانياً: أهمية البحث :-

للاخلاق أهمية كبيرة واثار عظيم في حياة الافراد والجماعات والامم فقد حفل القرآن الكريم بها و بينت سوره و آياته قيم الاخلاق ومكارمها فقال الله تعالى مخاطبا نبيه الكريم ((وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ)) سورة القلم الآية (٤) وفي السنة النبوية مايشير الى أهمية الاخلاق فقد عد بعض الباحثين احاديث الرسول (ص) الواردة في الاخلاق والمعاملات بانها زادت عن اربعين الف حديث وتوجهها عليه

الصلاة والسلام بقوله " إنما بعثت لأتمم مكارم الاخلاق " ، والاخلاق كلمة تطلق ويراد بها الطبع والسجية فالخلق بالضم السجية والطبع والمرؤة والدين وهي صورة الانسان الباطنة لصورته الظاهرة . (السكارنة ، ٢٠٠٩ : ١٨)
وتعرف الاخلاق بانها : معرفة التصرف الصحيح والتصرف الخاطئ وفعل ما هو صحيح (وزارة التعليم العالي ، ٢٠٠٤ : ٦) وتعرف كذلك بانها : مجموعة قواعد السلوك مأخوذة من حيث هي وغير مشروطة . (ناصر ، ٢٠٠٦ : ٢٢) وهي شكل من اشكال الوعي الانساني يقوم على ضبط وتنظيم سلوك الانسان في مجالات الحياة الاجتماعية كافة دون استثناء في المنزل مع الاسرة وفي التعامل مع الناس في العمل والسياسة وفي العلم والمجالات التكنولوجية ، لذا من المهم وضع الضوابط الاخلاقية للممارسات العلمية التطبيقية للانسان .

وقد اثرت الكثير من القضايا الاخلاقية الخاصة بالتطبيقات الطبية التي تعتمد على تعاليم الاديان والتقاليد والثقافات للمجتمعات مما يجعل موضوع الاخلاقيات احد اهتمامات المجتمع الانساني حاليا مما يوجه نحو الاهتمام بها عند تطوير المناهج التعليمية في المجالات المختلفة . (عبد السلام ، ٢٠٠١ : ٣٣٢-٣٣٤)

ويرى (عبد ، ٢٠٠٩) بان الاخلاق البايولوجية يجب تضمينها في المناهج التعليمية بمراحلها المختلفة وان الاخلاقيات الطبية هي فرع منها اضافة الى اخلاقيات التقنيات الحيوية والبيئة والغذاء والمياه والصيد والجنس والحروب . (عبد ، ٢٠٠٨ : ١٨٧)
ومن المتعارف عليه ان لكل مهنة معينة يمتثلها الانسان اخلاقيات معينة او ما تعارف عليه باخلاقيات العمل اذ لكل مهنة اداب سلوك وهي قواعد عامة للاداب و السلوك الاجتماعي في محيط المهنة وقد حددتها اللوائح والقوانين المنظمة لمزاولة هذه المهنة ومخالفاتها او عدم مراعاتها يعرض صاحبها للنقد من المجتمع حيث ان اخلاقيات العمل هي مبادئ ومعايير محددة للسلوك المطلوب لافراد المهنة الواحدة والتي يعتمد عليها المجتمع في تقييم ادائهم ايجابا او سلبا . (السكارنة ، ٢٠٠٩ : ٢٠-٢١)

ان السلوك الأخلاقي هو السلوك الذي اقره المجتمع ويتكون هذا السلوك من مجموعة من القواعد التي تبين للافراد كيف يجب ان يتصرفوا في الحالات والمواقف التي تعرض لهم دون ان يخالفوا ضمايرهم او العرف السائد في مجتمعهم ، وان المشكلة الأخلاقية تظهر عندما يرى الموظف او المهني نفسه محصورا بين مصالحه الشخصية وواجباته الوظيفية او المهنية او عندما يتم تقديم المصالح الخاصة على المصالح العامة ، لذا فان أخلاقيات الوظائف المختلفة تهدف الى تحديد ما هو الصواب وما هو الخطأ وضمان تصرف الموظف المهني بشكل موضوعي ونزيه وغير متحيز بعيدا عن المصلحة الشخصية الذاتية على حساب الآخرين . (ناصر ، ٢٠٠٦ : ٨٥-٨٧)

ومنذ اقدم العصور ولحد اليوم فإن الطب يعد مهنة سامية وعمل شريف لما له من مساس بحياة الناس وأرواحهم وشرفهم وهو يتضمن ابعادا ثقافية وعلمية وسلوكية يتطلب لمن يزاولها مراعاة جملة شروط وقواعد . (البياتي ، ٢٠٠٦ : ٣٢٢)
فبالرغم من تقدم العلوم عامة والطب خاصة بمعطياته ووسائله واجهزته ومحققه من ابتكارات كثيرة في مختلف فروعها فقد صاحب ذلك جشع من قبل بعض المنتمين للمؤسسة الصحية فسعوا الى تجاوز حق الانسان طمعا بغض النظر عن الالتزام بالاخلاقيات الطبية . (المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية ، ٢٠٠٤ : ٣-٢)

وان التطورات السريعة التي حدثت في العالم في القرنين الأخيرين وخصوصا في العقود الأخيرة قد استطاعت ان تضعف العلاقة الإنسانية بين الطبيب والمريض وأصبح الطبيب احيانا كغيره من ارباب المهن يتجه نحو الأمور المادية البحتة وينسى انه يتعامل مع انسان ، لذلك نادى المختصون في جميع انحاء العالم الى عقد الملقيات والندوات والمؤتمرات للبحث في موضوع الاخلاقيات الطبية وكان لمنظمة الصحة العالمية دور مميز في ذلك ولمجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية CIOMS.
واهم هذه الادوار دور المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية التي اصدرت العديد من الكتب والمنشورات واقامت المؤتمرات والندوات حول هذا الموضوع . (الخياط ، ١٩٩٩ : ٨-١٠)

ففي النطاق العربي اقامت المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية مؤتمرا عالميا في مصر لمناقشة تطوير الوثيقة الاسلامية لاخلاقيات الطب والصحة وتحويلها الى ميثاق عالمي واوصى المؤتمر باقامة الدورات التدريبية وورش العمل والندوات والمؤتمرات بهدف التثقيف به واوصى كذلك بانشاء لجان وطنية للاخلاقيات الطبية في الدول العربية . (المنظمة الاسلامية ، ٢٠٠٤ : ١-٨)

وفي الجامعة الامريكية في بيروت وفي عام ٢٠١٠ اقيم مؤتمر طبي بعنوان (اخلاقيات مهنة الطب في الكليات الطبية) وكان هدفه اظهار اهمية الاخلاق المهنية في مجال الطب في البلدان العربية وعلى أهمية استخدام الوقائع والبراهين في تدريس اخلاقيات هذه المهنة وعلى إقامة لقاءات في كليات الطب لتبادل الخبرات في مجال تدريس اخلاقيات الطب . (الجامعة الأمريكية ، ٢٠١٠ : ١)
وفي نفس العام عقد في مدينة حلب المؤتمر العلمي الثاني لاخلاقيات مهنة الطب الذي اوصى بتشكيل لجنة لوضع مدونة لاخلاقيات مهنة الطب في البلدان العربية واعتمادها كمرجع للتدريس في كليات الطب واوصى كذلك بتطوير المناهج التعليمية والتدريبية للطباء وتأسيس هيئة مستقلة لأخلاقيات مهنة الطب من اجل رفع مستوى وعي الاطباء والمواطنين بالاخلاقيات . (البار ، ٢٠١٠ : ١-١٠)

وفي النطاق العالمي عقد في المملكة المتحدة في عام ٢٠٠٦ مؤتمر علمي لتقييم تعلم وتعليم الاخلاقيات الطبية وكان من اهم توصياته ان المنهج الرئيس للاخلاق والقانون الطبي يجب ان يعاد تقييمهما وان يتحول تدريس الاخلاقيات من اعطاء المادة النظرية للطلبة الى استكشافهم للمشكلات الاخلاقية في ميدان العمل وان تعلم الاخلاقيات الطبية من خلال الحقائق التعليمية (Instructional

- (packages) يجب ان يعاد النظر فيها ويتم تطويرها، اضافة الى ضرورة ان تسند كل كلية طبية تدريس الاخلاقيات الطبية الى اكايمي مختص بها. (Worthington, ٢٠٠٦: ٨)
- واشار (الجوحلي ، ٢٠١٠) الى ان دول العالم لديها انظمة مزاوله اخلاقيات المهن الصحية وبرامج تعليمية مستقلة الى جانب مقررات دراسية في المناهج الطبية بينما ليس ل اخلاقيات المهن الطبية مكانة في كثير من التخصصات الصحية في الدول العربية وخصوصا المملكة العربية السعودية وان الموجود منها يخلو من انظمة مزاوله اخلاقيات المهنة ويركز فقط على مزاوله المهنة . (الجوحلي ، ٢٠١٠ : ٥-١)
- ويرى (الوزان ، ٢٠١٠) بان الطبيب عضو فاعل في مجتمعه يتفاعل مع قضاياها ويؤثر فيه ويهتم باموره وعلى الطبيب ان يكون قدوة لافراد مجتمعه لذا فان الطبيب الذي يفتقد القيم الاخلاقية في حياته الخاصة لا يستطيع اظهارها في نشاطه المهني ولو كان من حملة اعلى المؤهلات العلمية . (الوزان ، ٢٠١٠ : ٢)
- ويرى الباحثان بان اخلاقيات الطب تمثل ركنا اساسيا في ممارسة المهنة فهي جزء منها ولا ينفك عنها وفي كل جانب من جوانب الممارسة اليومية للطبيب من الممكن ان تظهر السلوكيات الاخلاقية مع تفاوت هذا الظهور من موقف الى اخر .
- وان بعض صور الاخلاقيات الطبية قد تغيرت نتيجة لتطور المجتمعات فمنذ زمن غير بعيد كان من واجب الطبيب اختيار طريقة معالجة المرضى دون طلب موافقتهم لكن بعد اعلان حقوق المريض عام ١٩٩٥ تغير هذا المفهوم فبينما يتعين على الطبيب مواصلة مهنته بكل مسؤولية ولمصلحة المريض يجب عليه ان يأخذ بنظر الاهمية ضمان حرية المريض في الاختيار . (ويليامز ، ٢٠٠٥ : ١٢)
- وتعد الاخلاقيات الطبية الاساس في مهنة الطب ومركزها يكمن في تعامل الطبيب مع مرضاه ومع زملائه ومع المجتمع وان سبب الاهتمام باداب مهنة الطب هو طبيعة مسؤولية الطبيب التي ترتبط بصحة المريض وحياته وموته وعلاقته بصحة المجتمع كله وتعكس هذه الاهمية الكتابات الكثيرة التي خلفها الرواد الاقدمون عبر العصور ففي وصية ابقراط (Hippocratic) (٤٠٠ قبل الميلاد) ورد انه :
- " ينبغي ان يكون المتعلم للطب في جنسه حرا ، حسن الحديث ، صحيح الرأي عند المشورة وينبغي ان يكون مشاركا للعليل مشفقا عليه ، حافظا لاسراره ومحتملا للشتيمة ، غير مستعجل" وورد في اقواله الماثورة أنه " يجب على من يريد الحصول على المعرفة التامة في العلوم الطبية ان يكون لديه الاستعداد التام لذلك وان يكون لديه الميل للعمل واهم واجباته هو العمل على ازالة الام المريض او على الاقل تخفيفها " . (البياتي ، ٢٠٠٦ : ٣٢٧-٣٢٨)
- وبعد قسم ابقراط (The Oath of Hippocratic) من اقدم النصوص التاريخية التي توضح اخلاقيات الطبيب والمبادئ التي ينبغي ان يلتزم بها وقد اجريت بعض التعديلات عليه تباعا فقد عدل قسم ابقراط عام ١٨٤٧ من الجمعية الأمريكية الطبية ، وكذلك البريطانية ، من خلال تبني نظام اخلاقي طبي تجاوزت فيه ما يتعلق بالاعتقادات الإغريقية مع إضافة فقرات تتعلق بمسؤولية الطبيب تجاه المجتمع وفي عام ١٩٤٨ أصدرت منظمة الصحة العالمية ما عُرف ببيان جنيف لأخلاقيات ممارسة المهن الطبية ، وهو مبني على القسم الإغريقي مع تعديل الفقرات الدينية ، واستخلص من ذلك قسم طبي في شكل جديد مبني على أسس قسم ابقراط ، ولا يزال هذا القسم مرجعاً للقسم الطب في الفروع الطبية المختلفة .
- (الشايع ، ٢٠٠٩ : ٩)
- وقد ورد في كتابات جالينوس (٢٠٠ م) ما يؤكد أهمية الأخلاق في الطب وحث المريض على التأكد من اخلاق الطبيب والمامه بصنعتة قبل استشارته والخضوع لعلاجها كما ورد في كتاب (محنة الطبيب) و كتاب (كيف تعرف ان الطبيب فلان فاضلا) . (البياتي ، ٢٠٠٦ : ٣٢٨)
- ونص الدستور الطبي على واجبات واداب مهنة الطب فقد جاءت في فقرات هذا الدستور ، ان مهنة الطب مهنة انسانية واخلاقية وعلمية تحتم على من يمارسها ان :
- يحترم الشخصية الانسانية في جميع الظروف والاحوال .
 - يكون قدوة حسنة في سلوكه ومستقيما في عمله .
 - محافظا على ارواح الناس واعراضهم .
 - رحيما بالناس وباذلا جهده في خدمتهم . (ناصر ، ٢٠٠٦ : ٣٢٢-٣٣٣)
- وترتبط الاخلاقيات الطبية بالمبادئ الاخلاقية التي تحدد كيفية التعامل مع المرضى وعلاجهم وقد تعارف الاطباء على قواعد واداب يلتزمونها في ممارستهم لمهنة الطب وعليهم مراعاتها ليكسبوا احترام مرضاهم والمجتمع ومن هذه الاداب :
- ١- يعالج الطبيب مرضاه بروح انسانية بصرف النظر عن احوالهم ومستوياتهم الاجتماعية وجنسياتهم ومعتقداتهم واراتهم ومبادئهم وافكارهم .
 - ٢- يمتنع الطبيب عن استغلال منصبه الطبي او الاجتماعي او وظيفته لاغراض خاصة بقصد زيادة دخله المادي .
 - ٣- لايتخلى الطبيب عن مرضاه الذين هم قيد معالجته ولا يتهرب من المسؤولية في حالة حدوث كارثة او وباء .
 - ٤- يحافظ الطبيب على السر المهني فلا يفضح مرضاه من غير حاجة .
 - ٥- يمتنع الطبيب عن اعطاء تقارير طبية او شهادات غير مطابقة للواقع . (الدجاني ، ١٩٧٩ : ٤١)

ومهما نجح الطبيب في عمله وتوفق في معالجته فليتواضع حتى لا يأخذ العجب والتكبر على مرضاه وزملائه ، ومن مظاهر اهتمام العلماء المسلمين بالجانب الاخلاقي في اعداد الطبيب اشتراطهم ان لا يتعلم الطب اصلا الا ذو الاخلاق الحسنة والدين وان كثيرا من اساتذة الطب المسلمين رفضوا تعليم الطب الا لمن اتصف بالصفات الحسنة . (الجبوري ، ٢٠٠٦ : ٦٤-٦٥)

وقد افرد الاطباء المسلمون العديد من الكتب فيما يخص أخلاقيات الطبيب واكثرها شهرة هو كتاب (أدب الطبيب) لإسحاق بن علي الرهاوي وهو من أطباء القرن الثالث الهجري ، ووردت في هذا الكتاب ابواب عدة منها (أمانة الطبيب واعتقاده ، وما ينبغي ان يحذره وما يجب ان يوصي به أهل المريض ، وما يجب لعود المريض وزواره ، وتشريف الطبيب وتوقيره) ويرى الرهاوي بان الطب ان أصلح صحة الناس فهو ينفعهم في الإقرار بتوحيد الله وعبادته وهو ما يهدف اليه الطبيب في عمله . (الرهاوي ، ١٩٩٢ : ٢٢-٣٧)

وحددت الوثيقة الاسلامية لآخلاقيات الطب والصحة عناصر الاخلاقيات بآربع محاور هي (اخلاق الطبيب وواجباته والعلاقات المهنية والمسؤوليات والحقوق) وان واجبات الطبيب تتمحور حول واجباته نحو المريض وتجاه نفسه ومهنته والمجتمع وتشمل واجباته نحو المريض احترامه وضمان خصوصيته والرعاية الشاملة له واحترام استقلاليته وتبصيره بطبيعة مرضه وحماية مصلحته وكتمان سره . (المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية ، ١٩٨١ : ١-٣٨)

واكد الدين الاسلامي على اخلاقيات واداب مهنة الطب فالتبيب ينبغي ان يتحلى بمجموعة من الصفات كي يكون مؤهلا لتأدية واجباته واهمها :

- ١- ان يكون دافعه الاول هو علاج المريض والمحافظة على حياته .
- ٢- ان يبذل النصح له ومن النصيحة الاجتهاد في وصف الدواء الانسب له .
- ٣- ان يعمل الطبيب على زيادة معارفه ومعلوماته الطبية باستمرار .
- ٤- ان يحسن اخلاقه في التعامل مع المرضى .
- ٥- ان يبدأ المعاينة او العمل الجراحي او الوصفة بالبسملة .
- ٦- ان يحفظ اسرار مرضاه .
- ٧- ان يكون مستعدا دائما لتعليم الاطباء الجدد .
- ٨- ان يعلم الحلال والحرام فيما يختص بمهنته .
- ٩- ان لا يخبر المريض بظورة مرضه ولو كان ميئوسا من شفائه .
- ١٠- ان يكون حسن المظهر وان يحافظ على صحته . (كعدان ومهروسة ، دت : ٥٠-٥٨)

واشار (البار ، ٢٠١٠) الى ان الكثير من الدول ضببطت الممارسات الطبية بقوانين وأنظمة وضوابط أخلاقية مكتوبة كما أن رضى الجمهور عن الخدمات الطبية يتراجع وتكمن المشكلة في النظام الصحي ، وان إصلاح ذلك يحتاج لتربية المجتمع كله وإشاعة روح الأخلاق الحميدة فيه والتركيز على مناهج تدريس الطب بوضع المناهج الأخلاقية في سلم الأولويات ، وأكد على ضرورة التركيز على العامل الديني لأن الدين يتميز بنظام شمولي يشمل الجانب الأخلاقي والروحي والتشريعي والاجتماعي والعلمي والفردى في بوتقة واحدة. (البار ، ٢٠١٠ : ٦)

ومن القضايا الجدلية في الاخلاقيات الطبية التي اثار الجدال والنقاش المستمر بين الاطباء والمشرعين هي قضية القتل الرحيم (Euthanasia) اذ يشير (Doering, ٢٠٠١) الى ان النقاش لازال مستمرا في اوربا من حيث مشروعيته اذ شرعت هولندا الشهيرة بقوانينها التحررية قانونا يجيز ذلك ضمن بعض الشروط فيما نقد القانون المذكور من قبل بعض المشرعين بأنه يهتم بمصلحة الاطباء على حساب المرضى ولم تتفق الجمعية الطبية الالمانية مع التشريع الهولندي اذ عدته تراجعا كبيرا في مستوى الصورة الانسانية والاخلاقية للاطباء . (Doering , ٢٠٠١ : ٤٨-٦٦)

ويرى (جلبي ، ٢٠١١) ان مهنة الطب تعتمد على ثلاثة اركان (الفن والاخلاق والغطاء القانوني) والفن يركز على الجانب النظري والممارسة والمتابعة والغطاء القانوني يضمن حماية الطبيب والمريض معا لان العلاقة بينهما علاقة اخلاقية بالدرجة الاولى وقانونية بالدرجة الثانية ، فالمستشفيات والمؤسسات الصحية المختلفة هي وسط انساني من الرحمة من قبل الطبيب والثقة والتسليم من جانب المريض وبذلك تتقدم الخدمات الطبية في المجتمع . (جلبي ، ٢٠١١ : ٢-٥)

فيما يذهب (الكوني ، ٢٠٠٩) الى أن محور اخلاقيات الطبيب تتحدد بعلاقته مع المريض اذ ان العنصر الاساس لعمل الطبيب قائم على التعامل المستمر مع المرضى وان اهم اخلاقيات الطبيب تشمل (التواضع ، واللين والعطف والرفق ، ومخاطبة المريض بما يفهم ، ومراعاة مصلحته ، والستر عليه والنصح له والصدق والعفو والتسامح معه) . (الكوني ، ٢٠٠٩ : ٦٢-٧٤)

وتشمل اخلاقيات الطبيب اساتذة الطب الذين اكثر الاحيان هم من افضل الاطباء علما ولكون تعليم الطب مما يثاب المرء عليه فقد كان اكثر الاطباء العرب المسلمين قديما يعلمون الطب احتسابا بل ان بعضهم اوقف بيته ليكون مدرسة للطب بعد وفاته كالتبيب عبد الرحيم الدخوار وهو من اشهر اطباء القرن الخامس الهجري . (البياتي ، ٢٠٠٦ : ٣٣٢)

ويرى (Worthington, ٢٠٠٦) ان معايير اخلاقيات الطب في المملكة المتحدة تعاني مشكلات عديدة بسبب ان تدريس الاخلاقيات الطبية ضمن المنهج المتكامل لاعداد الطبيب في كليات الطب تعاني من عدم توفر مختصين لتدريس هذه المادة وكذلك فان تزويد الطالب

باسس السلوك الطبي في العمل يجب ان يتم في اليوم الاول لدراسة الطالب جنبا الى جنب مع دراسة المادة العلمية . (Worthington, ٢٠٠٦)

لذا يرى الباحثان ان دراسة موضوع الأخلاقيات الطبية يعد اليوم مهما اذ ان مظاهر الإهمال والتسيب والفساد وعدم الالتزام بالضوابط من قبل بعض الاطباء ينذر بوجود أزمة أخلاقية ، وان العقود الأخيرة رغم انها شهدت دخول تقنيات حديثة متطورة في العلاج الطبي الا ان العديد من السلوكيات الطبية غير المهنية تجعلها لا قيمة لها لذا يجب ان تتجه انظار المؤسسات المسؤولة عن اعداد الطبيب وفي مقدمتها كليات الطب نحو الاهتمام بتدريس الأخلاقيات الطبية للطلبة وإكسابهم السلوكيات المثلى في التعامل مع المرضى . ومما سبق يخلص الباحثان الى ان اهمية البحث تتحدد بما يأتي :

١- يدرس البحث الحالي مشكلة من مشكلات تدريس العلوم الطبية وهي المشكلة الاخلاقية التي تعد واحدة من مشكلات المجتمع الحديث والتي شغلت اهتمام الجامعات الطبية العالمية حتى انه افردت اقسام جديدة للأخلاقيات الطبية تمنح خريجها شهادات الماجستير والدكتوراه .

٢- توجه الدراسة الحالية انظار المهتمين بالتربية العلمية نحو بحث موضوع الاخلاقيات في مختلف الاختصاصات .

٣- تبحث الدراسة الحالية مقرر هام يدرس في كليات الطب العراقية وقد ادخل حديثا الى مناهج كليات الطب وتحديد ا بداية الالفية الثالثة .

٤- تلبي الدراسة الحالية الحاجة المستمرة في كليات الطب نحو تطوير المناهج وخصوصا فيما يرتبط بأخلاقيات الطبيب .

٥- تُعنى الدراسة الحالية ببحث مشكلة علمية في نطاق كليات الطب التي تعد قادة المستقبل في المجال الصحي وما يتوقع لهم من دور فاعل في المجتمع .

٦- شملت الدراسة اعضاء هيئة التدريس الجامعي من الاطباء في كليات الطب وهم شريحة هامة جدا في المجتمع الأكاديمي ولهم دور خطير في اعداد الطلبة الأطباء .

٧- يعتقد الباحثان ان الدراسة الحالية ستكون منطلقا لدراسات اخرى من قبل الباحثين في مجال الاخلاقيات الطبية .

٨- يأمل الباحثان ان تستفيد بشكل اخص كليتي الطب في جامعتي الكوفة والقادسية من نتائج الدراسة الحالية في تعرف مستوى الاخلاقيات الطبية لدى اعضاء هيئة تدريسيها وطلبتها .

ثالثا:اهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الى تعرف مستوى :-

- الأخلاقيات الطبية لدى أعضاء هيئة التدريس في كليات الطب .
- الأخلاقيات الطبية لدى الطلبة - الأطباء في كليات الطب .
- الفرق بين اعضاء هيئة التدريس - الأطباء والطلبة - الأطباء في الأخلاقيات الطبية في كليات الطب .

رابعا : فرضيات البحث :

١- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية .

٢- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات الطلبة - الأطباء والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية .

٣- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والطلبة - الأطباء على مقياس الأخلاقيات الطبية .

خامسا : حدود البحث :

يقصر البحث على :

- ١- أعضاء هيئة التدريس من الاطباء في كليات الطب (جامعتي الكوفة و القادسية) .
- ٢- الطلبة - الأطباء في كليات الطب (جامعتي الكوفة و القادسية) .
- ٣- الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠١٠-٢٠١١ .

سادساً : تحديد المصطلحات :

اخلاقيات الطب : Medical Ethics

- عرفها (الفريجي، ١٩٩٩) : توجيهات مستمدة من القيم والمبادئ تعنى بكيفية التصرف اللائق اثناء ممارسة النشاط الطبي المهني . (الفريجي، ١٩٩٩ : ٣)

- عرفها (ويليامز ، ٢٠٠٥) : إمعان النظر في قضية ما تعرض على الطبيب والعودة لما سبق من معايير ذاتية تحتم عليه موقفا تجاهها . (ويليامز ، ٢٠٠٥ : ٧)
- عرفها (الشايع ، ٢٠٠٩) : علم يضم الواجبات التي يلزم بها النظام الطبي الذي تحدده الجهات المختصة وتلزم به الأخلاق والآداب الشرعية كما انه يمنع من كل محذور منعه النظام او جاء النهي عنه في قواعد الشريعة وأصولها . (الشايع ، ٢٠٠٩ : ٨)
- ويعرفها الباحثان نظريا : مجموعة من القيم والمبادئ والضوابط التي يجب ان يلتزم بها الطبيب ويجسدها فكريا وتطبيقا تجاه نفسه والمريض ومؤسسته الطبية والمجتمع .
- ويعرفها الباحثان اجرائيا : مجموعة السلوكيات التي يجب ان يلتزم بها الطبيب تجاه نفسه والمريض ومؤسسته الصحية والمجتمع ممثلة بالدرجة التي يحصل عليها الطبيب او الطالب – الطبيب على المقياس المعد لأغراض البحث .

الطالب الطبيب : Doctor-Student

ويعرفه الباحثان : طالب كلية الطب وهو في المرحلة السادسة الذي في المرحلة النهائية من حصوله على درجة البكالوريوس في الطب والجراحة .

سابعاً : دراسات سابقة : لم يعثر الباحثان على دراسات سابقة محلية او عربية تناولت موضوع الاخلاقيات الطبية ووجدت بعض الدراسات الاجنبية التي بحثت الموضوع من اتجاهات مختلفة وهي الاتي :

١- اجري (Zastown et al, ١٩٩٣) دراسة بحثت علاقة خصائص الطبيب واخلاقياته وصفاته الشخصية وعلاقتها بتحقيق الرضى عند المرضى وشملت تلك الاخلاقيات والخصائص (الدقة والانتباه ، التعاون ، الاستماع ، التواضع ، الايجابية ، التشخيص الجيد) وتوصلت الدراسة الى ان خصائص الطبيب واخلاقياته لها علاقة دالة في الرضى عند المرضى . (Zastown et al, ١٩٩٣ : ٢٤٤-٢٨٤)

٢- قام (Asia et al, ١٩٩٧) بدراسة مسحية لواقع تدريس الاخلاقيات الطبية في ١٦ مستشفى تعليمي في اليابان وتوصلت الدراسة الى ان ٧٥٪ من الطلبة المتخرجين يرون بان المنهج الطبي الذي ساهم في اعدادهم هو دون المدى المقبول في مجال الاخلاقيات الطبية ويحتاج الى ان يكون اكثر شمولاً وتكاملاً في تدريب الطالب الطبيب على ممارسة الاخلاقيات النظرية التي درسها وكيفية ترجمتها في سلوكه الانساني في التعامل مع المرضى . (Asia et al, ١٩٩٧ : ٩٩-٤١)

٣- هدفت دراسة (Morrison et al , ٢٠٠٠) الى تقييم تدريس الاخلاقيات الطبية في السنة الاولى في المنهج الطبي المتكامل المعتمد على حل المشكلات والمتمركز حول المتعلم ، شملت الدراسة ٢٣٨ طالبا وطالبة من طلبة السنة الاولى في كلية الطب في جامعة جلاسكو في المملكة المتحدة و ٣٠ استاذاً ، تم اعداد استبانة لتقييم تدريس الاخلاقيات من وجهة نظر الطلبة والمدرسين ، توصلت النتائج الى ان التدريس باستخدام المجموعات الصغيرة ساهم في اكساب الطلبة مفاهيم الاخلاقيات الطبية وان المهارات التي يتميز بها المدرسون كان لها دورا كبيرا في كفاءة وفعالية المناخ التعليمي للنقد البناء لبعض الممارسات غير الاخلاقية في مهنة الطب . (Morrison et al , ٢٠٠٠ : ٤٧٣-٤٦٨)

٤- بحثت دراسة (Goldie et al, ٢٠٠٢) اثر تعليم الاخلاقيات الطبية في المنهج الطبي الحديث لمدة ثلاث سنوات في حل المشكلات الاخلاقية ، اجريت الدراسة في كلية الطب في جامعة جلاسكو ، تألفت عينة الدراسة من (١١١) طالبا وطالبة من المشتركين ضمن المنهج الطبي الحديث ، تم تدريسهم اخلاقيات الطب في المرحلة الاولى بواقع ٣٠ ساعة على شكل مجموعات صغيرة وفي السنة الثانية والثالثة درسوا بواقع ١٤ ساعة لكل سنة ، توصلت الدراسة الى اثر مرتفع لتدريس الاخلاقيات الطبية عن طريق المجموعات الصغيرة في المرحلة الاولى في تعريف الطلبة بمعايير الاخلاقيات الطبية واقتراح الحلول للمشكلات الاخلاقية بينما تدريس الاخلاقيات بالمرحلتين الثانية والثالثة هن طريق المحاضرات لم يسهم في اقتراح الطلبة للحلول الصحيحة للمشكلات الاخلاقية . (Goldie et al, ٢٠٠٢ : ٤٩٧-٤٨٩)

٥- اجري (Rameshkumar , ٢٠٠٩) دراسة قارنت بين تدريس الاخلاقيات الطبية في الهند وبعض دول العالم اذ اشارت نتائجها بانه في كلية الطب في جامعة راجيف غاندي (RGUHS) يتبع دمج مبادئ الاخلاقيات الطبية في التدريس مع المواد الاخرى بواقع ٤٠ ساعة نظرية وتكون من خلال ٦ ساعات في الفترة قبل السريرية والتي تضم مواد علم التشريح والفسلجة والكيمياء الحياتية وتغطي في ٦ ساعات في المرحلة الثانية ضمن مواد علم الامراض والاحياء المجهرية وعلم الصيدلة وفي المرحلة الثالثة تغطي في ٢٨ ساعة ضمنا في مواد طب العيون والانف والحنجرة والجراحة والمواد الاخرى ، وبالمقارنة مع منهج الاخلاقيات الطبية في جامعة تورنتو فانها تغطي في ٥٠ ساعة واشارت الى تميز منهج الاخلاقيات في جامعة (RGUHS) في اكساب المفاهيم والمعايير الاخلاقية للطلبة . (Rameshkumar , ٢٠٠٩ : ٣٣٧-٣٣٩)

ثامنا : اجراءات البحث :

اولا : مجتمع البحث وعينته : تكون مجتمع البحث من جميع اعضاء هيئة التدريس من الاطباء في كليات الطب (جامعتي الكوفة والقادسية) وطلبة المرحلة السادسة في نفس الكليات اذ بلغ مجتمع البحث (٣٤٨) * تدريسيا وطالبا وكما موضح في الجدول (١) :

المجموع	عدد طلبة المرحلة السادسة		عدد اعضاء هيئة التدريس من الاطباء	
	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة
٣٤٨	٧٥	٩٧	٢٨	١٤٨

وتم اختيار عينة من مجتمع البحث بالطريقة العشوائية بلغ عددها (١٦٢) تدريسيا وطالبا وكما موضح في الجدول (٢) :

المجموع	عدد طلبة المرحلة السادسة		عدد اعضاء هيئة التدريس من الاطباء	
	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة
١٦٢	٣٠	٦٢	١٢	٥٨

وبذلك تبلغ العينة (٧٠) تدريسيا و(٩٢) طالبا وطالبة وكانت نسبة العينة لمجتمعها (٤٦ %) وتحديدًا بالنسبة للتدريسيين (٣٩ %) وبالنسبة للطلبة (٥٣) % .

ثانيا : أداة البحث : لتحقيق اهداف الدراسة اعد الباحثان مقياس الاخلاقيات الطبية اداة خاصة لذلك وتم اعداد المقياس كما يأتي :-

- ١- اطلع الباحثان على الادبيات الطبية .
 - ٢- لم يعثر الباحثان على أي مقياس يتناسب مع اهداف الدراسة .
 - ٣- تم اجراء استبانة مفتوحة من خلال توجيه سؤال استطلاعي لعدد من اعضاء هيئة التدريس - الاطباء وطلبة المرحلة السادسة في كلية الطب - جامعة الكوفة .
 - ٤- تم صياغة فقرات المقياس وتوزيعها ضمن مجالات اربع وكانت حسب الاتي :-
- المجال الاول : أخلاقيات الطبيب اتجاه نفسه: وتضمن (١٢) فقرة وبوزن نسبي ١٧٪ .
- المجال الثاني : أخلاقيات الطبيب اتجاه المريض : وتضمن (٣٢) فقرة وبوزن نسبي ٤٦٪ .
- المجال الثالث : أخلاقيات الطبيب اتجاه المجتمع: وتضمن (١٣) فقرة وبوزن نسبي ١٨,٥ % .
- المجال الرابع : أخلاقيات الطبيب اتجاه المؤسسات الطبية التي يعمل بها : وتضمن (١٣) فقرة وبوزن نسبي ١٨,٥ .
- وبذلك بلغت فقرات المقياس ٧٠ فقرة بخمسة بدائل للاستجابة ، علما ان فقرات المقياس التي كانت مقدمة للطلبة - الاطباء تم صياغتها بصيغة المستقبل على اعتبار انهم سيمارسون المهنة مستقبلا بعد تخرجهم من الكلية .

* حصل الباحثان على احصائية عدد التدريسيين والطلبة من قسم التسجيل وشؤون التدريسيين في الكليتين .

صدق المقياس: ويقصد به ان يقيس المقياس ما وضع لقياسه وقد تحقق الباحثان من انواع الصدق الاتية للمقياس :

- ١- الصدق الظاهري : ان الوسيلة المفضلة في الصدق الظاهري للمقياس هي قيام عدد من المحكمين بتقدير صلاحية فقراته لقياس الصفة التي وضع من اجلها . (Eble, ١٩٧٢: ٥٦٦)
- وللتحقق من الصدق الظاهري للمقياس تم عرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين* طلب منهم ابداء ارائهم في المقياس من حيث وضوح فقراته والدقة العلمية وابداء اية ملاحظات حوله ، وقد اخذ الباحثان بنظر الاهمية اراء الخبراء في اعداد الصورة النهائية له .
- ٢- الصدق المنطقي : وهو الصدق الذي يرتبط بخطوات تصميم المقياس من حيث تحليل الموضوع الذي يهدف الى قياسه وتحديد تفاصيله (الامام واخرون ، ١٩٩٠ : ١٢٧) وقد تم التحقق منه من خلال وضع تعريف للاخلاقيات الطبية وتحديد مجالاتها وتصميم الفقرات بحيث تغطي المجالات وبصورة مناسبة لوزانها وقد عرض الباحثان المقياس على الخبراء لاختبار ارائهم .
- ٣- صدق البناء ويستخرج من خلال ايجاد العلاقة بين درجات الفقرات والدرجة الكلية للمقياس بافتراض ان الدرجة الكلية تعد معيارا لصدق المقياس وتحذف الفقرات التي يكون معامل ارتباطها ضعيفا (الجليبي ، ٢٠٠٥ : ١٠٢-١٠٣) وحسبت معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية بعد تطبيقه على عينة استطلاعية ، وباستخدام معامل الارتباط بيرسون حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٥٣٦ - ٠,٠٠١) وتراوحت معاملات الارتباط بين مجالات المقياس والدرجة الكلية بين (٠,٨٣٨ - ٠,٦٥٣) وبالمقارنة مع القيمة الجدولية التي تبلغ (٠,١٨٢) عند مستوى دلالة ٠,٠١ ودرجة حرية (٩٩) حذفت بعض الفقرات لعدم اتساقها وكما موضح في الجدول (٣) .

* اسماء الخبراء والمختصين :

- ١- د. عبد العزيز حيدر / استاذ - كلية التربية - جامعة القادسية .
- ٢- د. محسن عبد الحسين الظالمي / استاذ - كلية الطب - جامعة الكوفة .
- ٣- د. أمير تقى / استاذ مساعد - كلية الطب - جامعة الكوفة .
- ٤- د. صفاء الدين سالم البعاج / استاذ مساعد - كلية الطب - جامعة الكوفة .
- ٥- د. صفاء علي خضير / استاذ مساعد - كلية الطب - جامعة الكوفة .
- ٦- د. عبد الكريم عبد الله محمود / استاذ مساعد - كلية التمريض - جامعة الكوفة .
- ٧- د. علي صكر جابر / استاذ مساعد - كلية التربية - جامعة القادسية .
- ٨- د. كريم بلاسم خلف / استاذ مساعد - كلية التربية - جامعة القادسية .
- ٩- د. محمد جبر دريب / استاذ مساعد - كلية التربية للبنات - جامعة الكوفة .
- ١٠- د. باقر عبد الهادي / مدرس - كلية التربية للبنات - جامعة الكوفة .
- ١١- د. رائد محمد رضا / طبيب - دائرة صحة النجف .
- ١٢- د. عباس نوح الموسوي / مدرس - كلية التربية للبنات - جامعة الكوفة .
- ١٣- د. عبد الرزاق شنين الجنابي / مدرس - كلية التربية للبنات - جامعة الكوفة .
- ١٤- د. مازن ثامر شنيف / مدرس - كلية التربية - جامعة القادسية .

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة والمجالات مع الدرجة الكلية للمقياس

اخلاقيات الطبيب تجاه نفسه		اخلاقيات الطبيب تجاه المريض		اخلاقيات الطبيب تجاه المجتمع		اخلاقيات الطبيب تجاه المؤسسة الصحية	
معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط	ت
٠,٣٦١	١	٠,١٩٤	١٣	٠,١١*	٢٩	٠,٣٦٣	٥٨
٠,٢٧	٢	٠,٢٣١	١٤	٠,٢٦٨	٣٠	٠,٣٤	٥٩
٠,٤٠١	٣	٠,١١٢*	١٥	٠,٣١٥	٣١	٠,٢٣٥	٦٠
٠,٣٣٣	٤	٠,٢٠٨	١٦	٠,٣١٥	٣٢	٠,٢٠٢	٦١
٠,١١٢*	٥	٠,٢٩٣	١٧	٠,٢٠٧	٣٣	٠,٣٠٣	٦٢
٠,٤٠٨	٦	٠,٢٧٥	١٨	٠,٢٩٤	٣٤	٠,٣٥	٦٣
٠,٠١٩*	٧	٠,٢٢٦	١٩	٠,٤١٥	٣٥	٠,٢٨٧	٦٤
٠,٢٨٥	٨	٠,١٠٧*	٢٠	٠,٤٤١	٣٦	٠,٣٤٢	٦٥
٠,٤٨٤	٩	٠,٤٩٨	٢١	٠,٣٧٢	٣٧	٠,٠١٦*	٦٦
٠,٤٥	١٠	٠,٣٧٤	٢٢	٠,٠٤٢*	٣٨	٠,٣٨٥	٦٧
٠,٤١	١١	٠,٥٣٦	٢٣	٠,٠٠١*	٣٩	٠,٣٧٣	٦٨
٠,٤٣٩	١٢	٠,٣٧٤	٢٤	٠,٣٧٨	٤٠	٠,٤٣١	٦٩
		٠,٢٢٨	٢٥	٠,٣٧٠	٤١	٠,٤٥١	٧٠
		٠,٠٦٤*	٢٦	٠,٥٠٦	٤٢		
		٠,١١٦*	٢٧	٠,٤٥٣	٤٣		
		٠,٢٢٤	٢٨	٠,٥١	٤٤		
٠,٦٥٣		٠,٨٣٨		٠,٦٨١		٠,٧٢	

- التطبيق الاستطلاعي للمقياس : بهدف كشف وضوح تعليمات المقياس والتحليل الاحصائي لفقراته ، اختار الباحثان عينة استطلاعية من كلية الطب /جامعة الكوفة تألفت من ٣٥ تدريسيًا و ٦٥ طالبا وطالبة من نفس الكلية وبدا بلغت عينة التحليل الاحصائي ١٠٠ تدريسيًا وطالبا ، وطبق المقياس في شهر اذار ٢٠١١ وبعد تصحيح الاجابات تم ايجاد ما يأتي :

١- القوة التمييزية لفقرات المقياس : لغرض حساب القوة التمييزية للفقرات تم ترتيب الاجابات تنازليا واختير (٢٧٪) من المجموعتين العليا والدنيا لتمثل المجموعتين المتطرفتين اذ بلغ مجموعهما (٥٤) وكانت الدرجات محصورة بين (٩٠-٢٤٨) وباستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وبدرجة حرية ٩٨ وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) لا اختبار الفرق وبالمقارنة مع القيمة الجدولية

البالغة (١,٩٩) توضح ان (٥٤) فقرة دالة احصائيا وتم حذف (١٦) فقرة لعدم دلالتها احصائيا ، وكما موضح في جدول (٤) :

* تم حذف الفقرات لعدم اتساقها الداخلي وعددها ١٢ فقرة .
جدول (٤) القوة التمييزية لفقرات مقياس الاخلاقيات الطبية بطريقة المجموعتين المتطرفتين

رقم الفقرة	القوة التمييزية	رقم الفقرة	القوة التمييزية	رقم الفقرة	القوة التمييزية	رقم الفقرة	القوة التمييزية
١	٤,٥٨٧	١٩	٢,٠٧٧	٣٧	٢,٨٦٤	٥٥	٥,٨٦٢
٢	٣,٦٦٠	٢٠	٠,٧٠٤	٣٨	٠,١٦٠	٥٦	٤,٧٩٦
٣	٥,١٨٠	٢١	٥,٤٥٤	٣٩	٠,٨٠٥	٥٧	٤,٥٠٠
٤	٣,٥١١	٢٢	٣,١٧٠	٤٠	٣,٥١٦	٥٨	٣,٥٢٥
٥	٠,٥٤٣	٢٣	٦,٤٧٠	٤١	٤,٣٦٧	٥٩	٤,٦٩٩
٦	٦,٢١٠	٢٤	٤,٣٢٨	٤٢	٤,٢٩٩	٦٠	٣,١٤٩
٧	٠,٣٦٠	٢٥	٢,٠٨٩	٤٣	٣,٨٤٩	٦١	٠,٩٢١
٨	٥,٠٠٤	٢٦	٠,٤٨٨	٤٤	٥,١١٠	٦٢	٢,٢٩٤
٩	٧,٢٢٩	٢٧	٠,٩٠٩	٤٥	٣,٤٩٠	٦٣	٤,٣٠١
١٠	٦,٧٥١	٢٨	٠,٥١٦	٤٦	٣,١٦٨	٦٤	٢,٧٠٨
١١	٥,٤٦٥	٢٩	٠,٦٩٠	٤٧	٢,٥٧٣	٦٥	٤,٣٨٢
١٢	٦,١٥٩	٣٠	٠,٧٣٥	٤٨	٢,٩٢٣	٦٦	٠,٠٢٢
١٣	٢,٦٥٥	٣١	٠,٣١٧	٤٩	٠,٨٨٣	٦٧	٣,٣٠٩
١٤	٢,٠٢٩	٣٢	٣,٧٩٥	٥٠	٢,٢٥٩	٦٨	٣,٧٣١
١٥	١,٠١١	٣٣	٢,٠١٧	٥١	٠,٧٢٢	٦٩	٤,٨٣١
١٦	٣,٢١٥	٣٤	٣,٠٦٩	٥٢	٢,٤٨٢	٧٠	٤,٢٧٩
١٧	٢,٠٦٧	٣٥	٤,٨٢٦	٥٣	٢,١٧٠		
١٨	٢,٩٨٩	٣٦	٥,٤٩٨	٥٤	٢,٧٥٠		

٢- ثبات الاختبار : تم حساب ثبات الاختبار باستخدام طريقة تحليل التباين بتطبيق معادلة الفاكرونباخ لدرجات العينة الاستطلاعية وبواسطة الحقيبة الاحصائية حيث بلغت (٠,٨٢) وهو معامل ثبات جيد .
٣- تصحيح المقياس : بعد القيام بالتحليل الاحصائي تضمن المقياس بصورته النهائية (٥٤) فقرة وبخمس بدائل هي (تنطبق دائما ، تنطبق غالبا ، تنطبق احيانا ، تنطبق نادرا ، لا تنطبق) وفي حالة الفقرات الايجابية تعطى الدرجات (٤ ، ٣ ، ٢ ، ١ ، صفر) على التوالي لكل من البدائل وتعكس في حالة الفقرات السلبية ملحق (١) .
وكانت الفقرات بصورتها النهائية موزعة بالشكل الاتي :

١- (١٠) فقرات لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه نفسه وبوزن نسبي ١٩ % .
٢- (٢٢) فقرة لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه المريض و بوزن نسبي ٤١ % .
٣- (١١) فقرة لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه المجتمع وبوزن نسبي ٢٠ % .
٤- (١١) فقرة لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه المؤسسة الصحية و بوزن نسبي ٢٠ % .
تم وضع محك للوسط الفرضي للمقياس يعتمد ان المستجيب يجب ان يحصل على الاقل درجة لاتقل عن ٧٥ % من الدرجة الكلية للمقياس لكون العينة المشمولة هي عينة لا يسمح بالخطأ الذي قد تقع فيه في عملها الطبي ، لذا استخرج الوسط الفرضي من ناتج ضرب درجة البديل الرابع في عدد فقرات المقياس وتكون بذلك أعلى درجة للمقياس هي (٢١٦) واقل درجة (صفر) وبمتوسط فرضي يبلغ (١٦٢) .

وطبق المقياس على عينة البحث في شهر أيار ٢٠١١ وتم تصحيح الإجابات تمهيدا لاستخراج النتائج .

الوسائل الإحصائية : تم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام الحقيبة الإحصائية (SPSS) واستخدم فيها :

١- مقاييس النزعة المركزية والتشتت (المتوسط الحسابي والانحراف المعياري) للعينة .

٢- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لحساب تمييز الفقرات واختبار دلالة الفروق .

٣- الاختبار التائي لعينة مستقلة لاختبار دلالة الفروق .

٤- معادلة الفا كرونباخ لحساب الثبات .

عاشراً : نتائج البحث ومناقشتها : سيعرض الباحثان نتائج البحث وعلى النحو الاتي :

١- تحقيقاً للهدف الاول للبحث وهو تعرف مستوى الاخلاقيات الطبية لدى اعضاء هيئة التدريس ولغرض التحقق من الفرضية الاولى التي نصت " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية " تم ايجاد الوسط الحسابي والانحراف المعياري وحساب القيمة التائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٦٩) واتضح ان القيمة التائية المحسوبة هي (٢,٣٥) اكبر من القيمة الجدولية (١,٩٩) مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية وكما موضح في الجدول (٥) .

جدول (٥) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين متوسط درجات اعضاء هيئة التدريس والمتوسط الفرضي

متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية			
١٦٧,٧	٢٠,٤	١٦٢	٢,٣٥	١,٩٩	٦٩	٠,٠٥	دالة

وهذا يدل على تحلي اعضاء هيئة التدريس بالأخلاقيات الطبية ويمكن تفسير ذلك بان أعضاء هيئة التدريس هم من الأطباء الذين يمارسون عملهم الطبي ونتيجة لخبرتهم المتراكمة سواء في التعليم الطبي او العمل المهني قد خبروا الكثير من الممارسات الطبية المهنية مما انعكس في إجاباتهم على مقياس الأخلاقيات الطبية .

٢- للتحقق من الهدف الثاني للبحث وهو تعرف مستوى الاخلاقيات الطبية لدى الطلبة – الاطباء في كليات الطب ولغرض التحقق من صحة الفرضية الثانية التي تنص " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات الطلبة - الأطباء والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية " تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية للعينة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٩١) وكما موضح في جدول (٦) .

جدول(٦) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين متوسط درجات الطلبة الاطباء والمتوسط الفرضي

متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
			المحسوبة	الجدولية			
١٥٥,٥	٢٦,٤	١٦٢	١,٣٤	١,٩٩	٩١	٠,٠٥	غير دالة

ويتضح ان القيمة التائية المحسوبة (١,٣٤) هي اقل من القيمة الجدولية (١,٩٩) مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية ، وهذا يدل على ان الطلبة – الاطباء لا يتمتعون بالاخلاقيات الطبية وتفسر النتيجة بان اكساب طلبة الطب المعرفة العلمية يعد سهلاً بالمقارنة مع اكسابهم الاخلاقيات الطبية وان قصور مناهج الكلية عن الاهتمام بموضوع الاخلاقيات ربما وراء تدني مستوى متوسط الطلبة – الاطباء على مقياس الاخلاقيات الطبية .

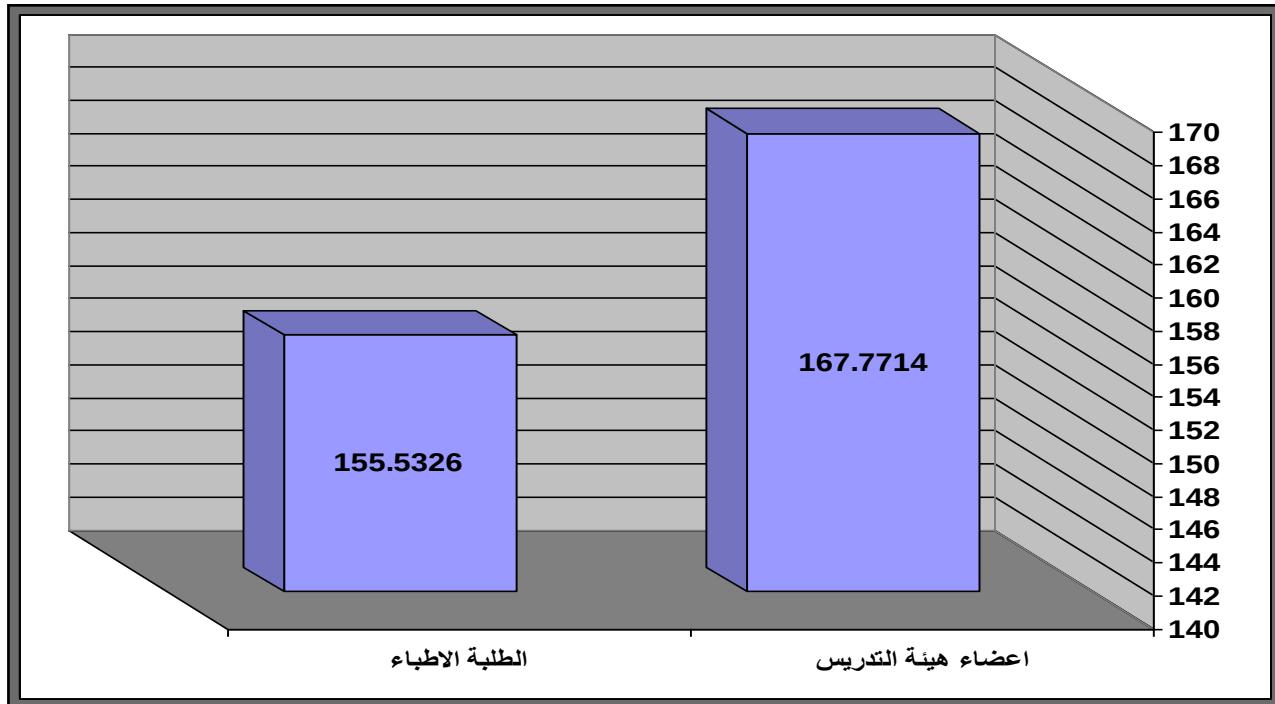
٣- تحقيقاً للهدف الثالث للبحث وهو تعرف مستوى الفرق بين اعضاء هيئة التدريس والطلبة – الاطباء في الاخلاقيات الطبية ولغرض التحقق من صحة الفرضية الصفرية التي نصت " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والطلبة - الأطباء على مقياس الأخلاقيات الطبية " فقد تم ايجاد المتوسط الحسابي والقيمة التائية لعينتين مستقلتين عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (١٦٠) وكما موضح في جدول (٧) .

جدول (٧) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين درجات أعضاء هيئة التدريس و الطلبة – الاطباء

العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدالة
				المحسوبة	الجدولية			
اعضاء هيئة التدريس	٧٠	١٦٧,٧	٢٠,٤	٣,٢	١,٩٦	١٦٠	٠,٠٥	دالة
الطلبة – الاطباء	٩٢	١٥٥,٥	٢٦,٤					

ويتضح ان القيمة التائية المحسوبة (٣,٢) هي اكبر من القيمة الجدولية (١,٩٦) مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية ولصالح مجموعة اعضاء هيئة التدريس – الاطباء لذا ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة ويفسر الباحثان هذه النتيجة بان اعضاء هيئة التدريس يتمتعون بالاخلاقيات الطبية ولكن يميلون في تدريسهم الى التركيز على تحقيق الاهداف المعرفية دون التركيز على الاهداف الوجدانية ومنها الاخلاقيات اذ يعد الهدف المفقود ، اضافة الى قصور مناهج كليات الطب في اكساب الطلبة الاخلاقيات وان تدريس المادة لمدة فصل دراسي واحد ربما لم يسهم في تبلور صورة واضحة لديهم حول واجباتهم الاخلاقية مما انعكس في اجاباتهم على المقياس والتي كانت متدنية مقارنة مع اجابات اعضاء هيئة التدريس ، والشكل البياني (١) يوضح ذلك :

شكل (١) متوسط درجات اعضاء هيئة التدريس و الطلبة – الاطباء على مقياس الاخلاقيات الطبية



ولغرض التحقق من مستوى الفروق بين اعضاء هيئة التدريس و الطلبة – الاطباء في مجالات المقياس فقد تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من العيّنتين وحساب القيم التائية لكل مجال وكما موضح في الجدول (٩) .

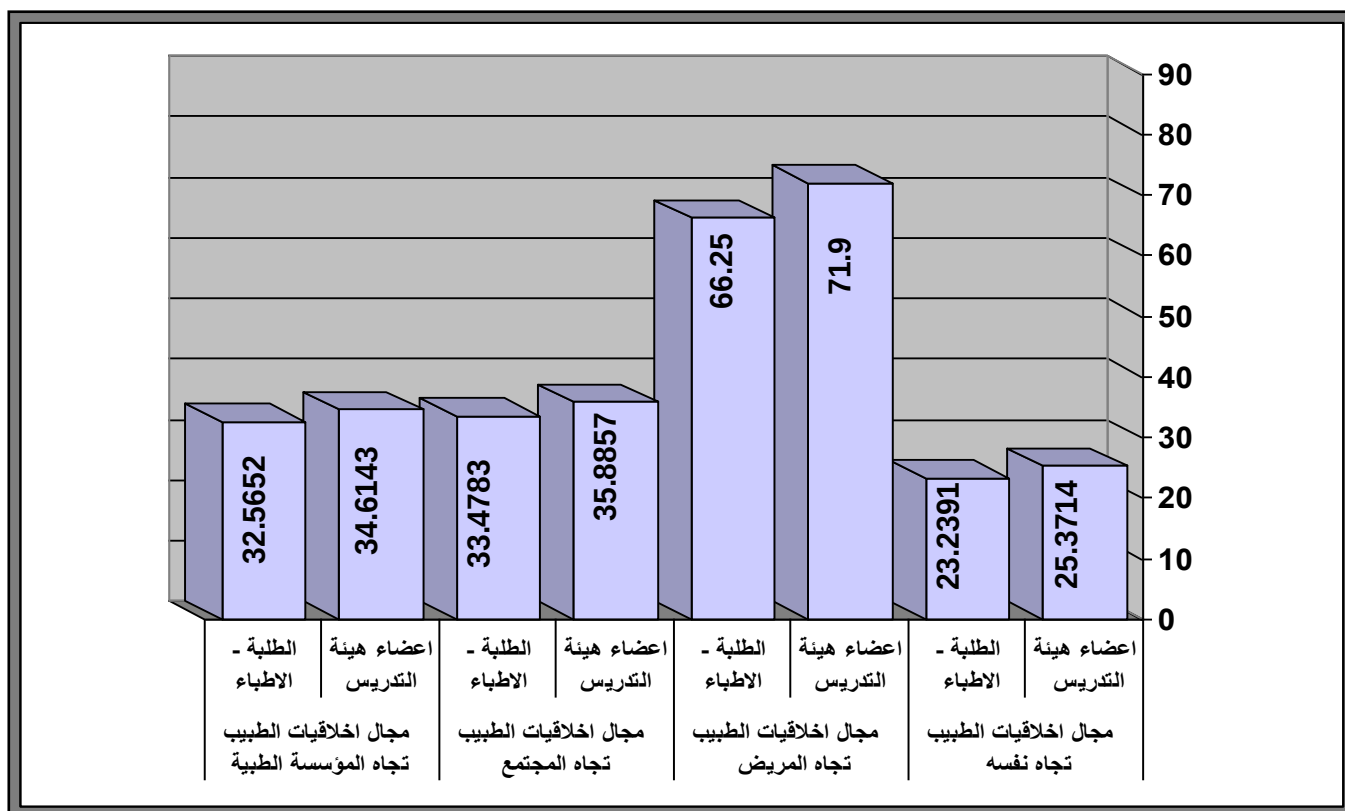
جدول (٩) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين درجات اعضاء هيئة التدريس و الطلبة – الاطباء في مجالات المقياس

العينة	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدالة
				المحسوبة	الجدولية			
اعضاء هيئة التدريس	اخلاقيات الطبيب تجاه نفسه	٢٥,٣	٧,٦					غير

الطبة - الاطباء	٢٣,٢	٩,٤	١,٥٤	١,٩٦	١٦٠	٠,٠٥	دالة
اعضاء هيئة التدريس	٧١,٩	٨,٧	٣,٣١	١,٩٦	١٦٠	٠,٠٥	دالة
الطبة - الاطباء	٦٦,٢	١٢					
اعضاء هيئة التدريس	٣٥,٨	٤,٨	٢,٥٦	١,٩٦	١٦٠	٠,٠٥	دالة
الطبة - الاطباء	٣٣,٤	٦,٦					
اعضاء هيئة التدريس	٣٤,٦	٥,٣	١,٨٥	١,٩٦	١٦٠	٠,٠٥	غير دالة
الطبة - الاطباء	٣٢,٥	٧,٩					

والشكل البياني (٢) يوضح متوسط الدرجات للمجموعتين :

شكل (٢) متوسط درجات اعضاء هيئة التدريس والطبة - الاطباء على مجالات مقياس الاخلاقيات الطبية



ويتضح بانه لا توجد فروق بين درجات اعضاء هيئة التدريس والطبة - الاطباء في مجال اخلاقيات الطبيب تجاه نفسه ويفسر الباحثان هذه النتيجة بان التزامات ومعايير السلوك الاخلاقي الواجب ان يراعيها الطبيب متوافرة لدى العينتين وربما ساهمت مناهج الاعداد المهني باكسابها الى الطلبة .وبالنسبة للمجال الثاني وهو اخلاقيات الطبيب تجاه المريض يتضح ان القيمة التائية المحسوبة (٣,٣١) هي اكبر من القيمة الجدولية (١,٩٦) مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية ولصالح مجموعة اعضاء هيئة التدريس ويفسر الباحثان هذه النتيجة بان اعضاء هيئة التدريس في كليات الطب يمارسون أدوارهم الأكاديمية والمهنية وان اصول اخلاقيات التعامل مع المريض قد توضحت لديهم بعكس الطلبة - الاطباء الذين ربما حتى الاتجاه نحو العمل المهني وكيفية التعامل الاخلاقي مع المريض لم تتضح لديهم .

اما بالنسبة للمجال الثالث وهو اخلاقيات الطبيب تجاه المجتمع فقد كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية ولصالح مجموعة اعضاء هيئة التدريس اذ القيمة الثانية المحسوبة (٢,٥٦) كانت اكبر من القيمة الثانية الجدولية (١,٩٦) وتعزى النتيجة بان اعضاء هيئة التدريس يستشعرون اهمية ادوارهم الاخلاقية تجاه المجتمع بعكس مجموعة الطلبة- الاطباء مما انعكس في اجاباتهم في هذا المجال . وبالنسبة الى مجال اخلاقيات الطبيب تجاه المؤسسة الطبية التي يعمل بها فقد كشفت النتائج بانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين رغم ان متوسط درجات اعضاء هيئة التدريس كان اكبر من متوسط درجات الطلبة – الاطباء ويمكن عزو هذه النتيجة بان توجه الطلبة- الاطباء نحو الانضمام لهذه المؤسسة قد اوجب عليهم التحلي ببعض الاخلاقيات التي انعكست على درجاتهم في هذا المجال من المقياس لذا درجاتهم اقتربت من درجات اعضاء هيئة التدريس . هذا واتفقت نتائج الدراسة الحالية في بعض جوانبها مع دراسة (Asia et al, ١٩٩٧) ودراسة (Goldie et al, ٢٠٠٢) فيما لم تتفق مع دراسة (Rameshkumar , ٢٠٠٩) في عدم اكساب الطلبة – الاطباء الحدود المقبولة من الاخلاقيات الطبية .

اخذ عشر : الاستنتاجات : في ضوء نتائج البحث يمكن استنتاج ما يأتي :

- ١- قصور مقررات تدريس كليات الطب عموما ومقرر الاخلاقيات الطبية خصوصا عن اكساب مفاهيم ومبادئ الاخلاقيات الطبية الى طلبة الكلية .
- ٢- اهتمام كليات الطب بالاعداد الاكاديمي للطبيب وعدم الاهتمام بالاعداد المهني .
- ٣- تركيز كليات الطب على تحقيق الاهداف المعرفية واغفال الاهتمام بالاهداف الوجدانية وخاصة فيما يرتبط بتحقيق الاهداف والقيم الاخلاقية .
- ٤- رغم التوجه العالمي نحو تدريس الاخلاقيات الطبية كما ونوعا لكن لازالت كليات الطب العراقية متخلفة عن الاتجاهات العالمية في هذا المجال وانه احيانا تسند مهمة تدريس مقرر الاخلاقيات الطبية الى مدرسين غير بارعين في هذه المهمة .
- ٥- رغم ان مستوى الاخلاقيات لدى اعضاء هيئة التدريس كان مقبولا ولكنه لم يصل الى مستويات مرتفعة ومتميزة على مقياس الدراسة .
- ٦- يعتقد الباحثان ان تخرج الطلبة وهم يتمتعون بهذا المستوى من الاخلاقيات هو عرضة للانخفاض او الارتفاع لان السلوك الاخلاقي هو سلوك تبادلي بين الطبيب والمجتمع وكثيرا ما يتردى المستوى متأثرا بالمجتمع المحيط والعكس صحيح .
- ٧- يعتقد الباحثان انه رغم ما اشارت اليه نتائج الدراسة من تدني مستوى الاخلاقيات الطبية للطلبة – الاطباء في كليات الطب عن المستويات المقبولة ولكنها تبقى محكومة بظروف مجتمع الدراسة وعينتها وهي قابلة للاتفاق او الاختلاف مع دراسات مستقبلية في هذا الموضوع .

اثنا عشر : التوصيات : تبعا لما تقدم يوصي الباحثين بما يأتي :

- ١- زيادة اهتمام كليات الطب بتدريس مقرر الاخلاقيات الطبية من الناحيتين النظرية والتطبيقية .
- ٢- تدريس مقرر الاخلاقيات الطبية باتباع الطرائق الحديثة في التعليم الطبي القائمة على المجموعات التعاونية والانشطة الاستكشافية وحل المشكلات الاخلاقية .
- ٣- اهتمام اعضاء هيئة التدريس في التخصصات الطبية الاخرى بتضمين محاضراتهم ودروسهم الطبية الاشارات الضمنية الى مفاهيم ومبادئ الاخلاقيات الطبية .
- ٤- عدم تركيز كليات الطب في اعدادها لطلبتها على الاعداد الاكاديمي واهمال الاعداد المهني وخصوصا فيما يرتبط باخلاقيات المهنة الطبية .
- ٥- اسناد تدريس هذا المقرر الدراسي الى الاطباء البارعين المشهود لهم بالاخلاق العالية والذين لديهم اهتمام وحرص بهذا الموضوع .
- ٦- تركيز مناهج كليات الطب حول اكساب الطلبة السلوكيات الفاضلة في كيفية التعامل مع المريض .
- ٧- تحديث مناهج كليات الطب خصوصا فيما يرتبط بمقرر الاخلاقيات الطبية بالمقارنة مع الاتجاهات العالمية والعربية .

ثلاثة عشر : المقترحات : استكمالا للبحث الحالي يقترح الباحثين ماياتي :

- ١- اجراء دراسات مماثلة في كليات المجموعة الطبية الأخرى مثل كليات الصيدلة وكليات طب الأسنان وكليات التمريض ومعاهد المهن الطبية .
- ٢- اجراء دراسات مقارنة بين مستوى الأخلاقيات الطبية لدى طلبة كليات الطب تبعا لمتغيرات الجنس والمرحلة الدراسية والمنطقة السكنية والعمر وغيرها .
- ٣- اجراء دراسات لكشف العلاقة الارتباطية بين الاخلاقيات الطبية ومتغيرات اخرى مثل دافع الانجاز او الميول المهنية او التحصيل او الذكاء وغيرها .

٤- اجراء دراسة لكشف الفروق بين الأخلاقيات الطبية لدى الأطباء في كليات الطب و الأطباء في دوائر الصحة .

٥- اجراء دراسات تهتم بتطوير مناهج كليات الطب في العراق بما يخدم الارتقاء بالأخلاقيات الطبية .

• القرآن الكريم

المصادر:

- ١ - الامام ، مصطفى محمود وآخرون . التقويم والقياس ، ط (١) ، دار الحكمة ، بغداد ، ١٩٩٠ .
- ٢- البار ، محمد علي . هل فقد الاطباء قيمهم ؟ مؤتمر اخلاقيات الطب الثاني ، المنعقد في حلب للفترة من (٨-٩) نيسان ، سوريا ، ٢٠١٠ .
- ٣ - البياتي ، رضي جواد باقر . الاخلاقيات الطبية في عصر الحضارة العربية الاسلامية ، مجلة واسط للعلوم الانسانية ، المجلد (٢) ، العدد (٣) ، ٢٠٠٦ .
- ٤- الجامعة الامريكية . وقائع المؤتمر الاقليمي الاول ل اخلاقيات الطب الحيوي ، المنعقد في لبنان للفترة (٢٩-٣٠) ايلول ٢٠١٠ ، استرجع بتاريخ ٢٠١١/٥/٤ من الموقع : www.aub.edu.lb/fm/shbpb
- ٥- الجبوري ، عبد الله محمد . فقه الطبيب وادبه في المنظور الاسلامي ، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الشرعية والاسلامية ، المجلد (٣) العدد (١) ، ٢٠٠٦ .
- ٦- جلبي ، خالص مجيب . اخلاقيات الطبيب ، ندوة الاخلاق الانسانية الرفيعة ، المقامة في (١٤-١٥) شباط ، سلطنة عمان ، ٢٠١١ .
- ٧- الجلبي ، سوسن شاكر . اساسيات بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية ، ط١ ، دار علاء الدين ، دمشق ، ٢٠٠٥ .
- ٨- الجوحلي ، عيسى علي . مكانة الاخلاقيات في مناهج الكليات الطبية والصحية في المملكة العربية السعودية ، ٢٠١٠ . استرجع في ٢٠١١/١٢/٢١ من الموقع : www.faculty.ksu.edu.sa/johali
- ٩ - الخياط ، محمد هيثم . اخلاقيات الطب والصحة ، سوريا ، ٢٠٠٤ .
- ١٠ - الدجاني ، سعيد . اداب الطبية وحقوق الانسان ، المؤسسة العربية للطباعة والنشر ، عمان ، ١٩٧٩ .
- ١١ - الرهاوي ، اسحق بن علي . ادب الطبيب ، تحقيق كمال السامرائي وسلمان داود ، سلسلة خزانة التراث ، بغداد ، ١٩٩٢ .
- ١٢ - السكارنة ، بلال خلف . أخلاقيات العمل ، ط١ ، دار المسيرة ، عمان ، ٢٠٠٩ .
- ١٣- الشايع ، خالد عبد الرحمن . مقدمة مختصرة حول الاخلاقيات الطبية ، ٢٠٠٩ . استرجع في ٢٠١١/٦/٣ من الموقع : www.hewr.kacnd.org/vb/showthread.
- ١٤- عبد ، احسان حميد . تحليل كتب علم الاحياء للمرحلة الثانوية في العراق في ضوء الاخلاق البايولوجية ، مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الانسانية ، جامعة الكوفة ، العدد (٣) ، ٢٠٠٨ .
- ١٥- عبد السلام ، عبد السلام مصطفى . الاتجاهات الحديثة في تدريس العلوم ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ٢٠٠١ .
- ١٦- الفريجي ، حسين محمد . اخلاقيات مهنة الطب ، ط١ ، الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ، ١٩٩٩ .
- ١٧- كعدان ، عبد الناصر ومحمد ناظم مهروسة . ادب الطبيب في التراث الطبي العربي الاسلامي ، منشورات معهد التراث العلمي العربي ، جامعة حلب ، د.ت .
- ١٨- الكوني ، مصطفى اشرف . الخطأ الطبي مفهومه واثاره في الشريعة ، (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة النجاح ، فلسطين ، ٢٠٠٩ .
- ١٩- المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية . الوثيقة الاسلامية ل اخلاقيات الطب والصحة ، منشورات المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية ، الكويت ، ١٩٨١ .
- ٢٠- _____ . توصيات المؤتمر العالمي الثامن عن الميثاق العالمي للاخلاقيات الطبية والصحية ، المنعقد من (١١-١٤) كانون الاول في مصر ، ٢٠٠٤ .
- ٢١- ناصر ، ابراهيم . التربية الاخلاقية ، ط١ ، داروائل ، عمان ، ٢٠٠٦ .
- ٢٢- وزارة التعليم العالي . اخلاقيات واداب المهنة في الجامعات ، مشروع تنمية قدرات اعضاء هيئة التدريس والقيادات FIDP ، مصر ، ٢٠٠٤ .
- ٢٣- الوزان ، خالد علي . واجبات الطبيب نحو مجتمعه ، استرجع بتاريخ ٢٠١١/١٢/٢١ من الموقع www.faculty.ksu.edu.sa/alwazzan
- ٢٤- ويليامز ، جون . الاخلاقيات الطبية ، ترجمة محمد صالح عمار ، منشورات جمعية الطب العالمية ، فرنسا ، ٢٠٠٥ .

٢٥- Asia A. et al . postgraduate education in medical ethics in Japan . Medical Education , no(٣٢) , ١٩٩٧ .

٢٦ - Eble , R. Essential of Education and Measurement , second edition , Prentice Hall , New Jersey , ١٩٧٢ .

٢٧- Doering O. Euthisia and the meaning of death and dying : Aconfucian inspiration for Today's Medical Ethics . Formosa Medical Ethics Journal , no(٢) , ٢٠٠١ .

٢٨ - Goldie J. et al . The impact of three years' ethics teaching, in an integrated medical curriculum, on students proposed behaviour on meeting ethical dilemmas . Medical Education ,no(٣٦) , ٢٠٠٢ .

٢٩- Morrison F. et al . A process evaluation of medical ethics education in the first year of a new medical curriculum , Medical Education ,no(٣٤) , ٢٠٠٠ .

٣٠-- Rameshkumar K. Ethics in medical curriculum ; Ethics by the teachers for students and society .

Indain Journal of Urology , vol(٢٥) no(٣) , ٢٠٠٩ .

٣١ - Worthington R. Report of conference on learning ,teaching and assessing medical ethics , BMA house , ٢٩ March ٢٠٠٦, London .

٣٢- Zastwny R. et al . Satisfication with medical care and theoretic reevaluation, Medical Care Journal , March , ١٩٩٣ .

الملحق (١) مقياس الأخلاقيات الطبية

ت	الفقرة	تتطبق دائما	تتطبق غالبا	تتطبق احيانا	تتطبق نادرا	لا تتطبق
اخلاقيات الطبيب اتجاه نفسه						
١	لا يهمني استئجار العبودية لله في عملي .					
٢	التزم بالقسم الطبي في عملي بشرط ان لا تمس كرامتي .					
٣	التحلي بمكارم الاخلاق ليست من الصفات الهامة في الطبيب .					
٤	يجهدني متابعة التقدم العلمي في مجال اختصاصي .					
٥	يقاتني ان اكون أنموذجا في المحافظة على صحتي في جميع سلوكياتي .					
٦	أحافظ على شرف المهنة بشرط ان لا يكون على حساب كرامتي					
٧	لا تهمني كتابة ونشر المقالات الطبية .					
٨	أتجنب كل ما يخل بأمانتي ونزاهتي في تعاملتي مع المريض خوفا من العقوبات .					
٩	من حقي السعي إلى الشهرة وان كان على حساب بعض الثوابت المهنية .					
١٠	أتردد في مراعاة القواعد الأخلاقية في انجاز بعض البحوث العلمية .					
أخلاقيات الطبيب اتجاه المريض						
١١	يزعجني الاستماع لشكوى المريض و أحاديثه .					
١٢	أمتنع عن الاستهزاء أو السخرية من المريض وان كان ساذجا .					
١٣	أتردد في إجراء فحص المريض أمام المرضى الآخرين .					
١٤	أصغي باهتمام الى وجهة نظر المريض الشخصية ولا أقاطعه رغم انها تأخذ من وقتي .					
١٥	أتضايق من الم المريض أثناء فحصه خصوصا المرضى كبار السن .					
١٦	أبادر الى تسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية قبل الشروع بالتشخيص والفحص والعلاج رغم انها تتعبني .					
١٧	أتضايق من وصف طريقة استعمال الدواء للمريض .					
١٨	ليس من مسؤولياتي رصد المضاعفات الناجمة عن العلاج للمريض .					
١٩	أرفض علاج أي مصاب خارج وقت عيادتي الا اذا كان ممن يخصني .					
٢٠	أتوقف عن تقديم الرعاية الطبية للمريض اذا كانت حالته مستعصية أو كان في اللحظات الأخيرة من حياته .					
٢١	من واجبي تقديم العلاج اللازم للمريض في الإسعافات الأولية حتى تزول الحاجة إليه أو تنتقل رعايته الى طبيب مختص .					
٢٢	أنزعج من تقديم الرعاية الصحية المناسبة للمريض خصوصا حينما يكون عدد المرضى كبيرا في العيادة .					
٢٣	امتنع عن استخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير معترف بها علميا حتى وان كانت تؤدي الى نفع المريض .					
٢٤	أقوم بالتدخل الجراحي مباشرة لان الفحوصات والتحليل المخبرية تستلزم وقتا .					
٢٥	اجري العملية الجراحية وان كنت غير مؤهلا رافة بالمريض .					
٢٦	أجري العملية الجراحية وان كانت الصالة الطبية غير مجهزة لان ذلك وضعها عاما في المؤسسات الصحية .					

٢٧	اشجع المريض على الخروج رغم ان حالته أحياناً لا تسمح بذلك لافساح المجال لغيره للرقود .				
٢٨	أجد صعوبة في التكنم على أسرار المريض ولا أمانع في تداولها مع زملائي .				
٢٩	تضايقتي رغبة المريض في تغيير الطبيب أو استشارة طبيب آخر وطلب التقارير والمعلومات اللازمة لذلك .				
٣٠	أتردد في إحالة المريض إلى طبيب مختص بنوع مرضه لان ذلك يشعرني بالعجز .				
٣١	امتنع عن استقبال أي مريض يتم تحويله بسبب عدم التيقن من شفائه.				
٣٢	أتجنب استقبال أي مريض لم يتحسن من خلال علاج طبيب آخر او لفشل عملياته الجراحية من قبل طبيب آخر .				
اخلاقيات الطبيب اتجاه المجتمع					
٣٣	ليس من أولوياتي ان أكون عضواً فاعلاً في المجتمع.				
٣٤	أفكر في اتباع الأنظمة الصحية عند حدوث الأمراض السارية .				
٣٥	أشارك في الاحاديث حول تعزيز الصحة العامة وحماية البيئة والوقاية من المرض .				
٣٦	أعمل على تثقيف المجتمع صحياً لأنال التشكرات .				
٣٧	أسخر كل معلوماتي وخبراتي المهنية في الارتقاء بنوعية الخدمات الصحية وان كان ذلك لا يقابل بالتشجيع .				
٣٨	أؤيد إجهاض المرأة الحامل خصوصاً حينما تقتضي الحاجة تحديد النسل.				
٣٩	أتردد في إنهاء حياة المريض المستعصي شفائه ولو بدافع الشفقة مما يؤمن تيسير الموت .				
٤٠	أمتنع عن علاج المصاب بمرض الايدز خصوصاً اذا تأكد لي انحرافاته الجنسية .				
٤١	لا تهمني مراعاة الضوابط الأخلاقية في عملية نقل الأعضاء لان المهم هو انقاذ حياة المريض .				
٤٢	أشجع المريض القاصر الذي يتلقى العلاج دون إخبار أهله .				
٤٣	أدخن في المؤسسة الصحية أثناء استراحتي لان ذلك من خصوصياتي .				
اخلاقيات الطبيب اتجاه المؤسسة الطبية التي يعمل بها					
٤٤	أضايق من الحديث حول المحافظة على سمعة وكرامة المؤسسة الطبية التي أعمل بها .				
٤٥	ليس من مسؤوليتي المحافظة على ممتلكات المؤسسة الصحية .				
٤٦	ألتزم بالقوانين والأنظمة والتعليمات السارية في مؤسستي الصحية وان كانت تتقاطع مع المبادئ الأساسية لأخلاقيات المهنة .				
٤٧	استغرب من بذل الجهود لبعض الزملاء في تعليم الأطباء الذين يقعون تحت إشرافهم .				
٤٨	أجد صعوبة في التزام الدقة والأمانة في تقويم أداء من يعملون معي .				
٤٩	لا أدافع عن احد زملائي حينما ينتقد من احد المرضى .				
٥٠	أضايق من ملاحظات وآراء الهيئة الترميزية التي تعمل معي .				
٥١	أتردد في الإبلاغ عن أي خطأ مهني أو تقصير عبر التسلسل الوظيفي .				
٥٢	تقلقني المساواة في المعاملة بين جميع المرضى.				
٥٣	رغم إصابتي بأحد الأمراض السارية لا أمانع من أداء عملي الطبي .				
٥٤	انجز واجباتي الإدارية في المقام الاول ثم واجباتي تجاه المرضى.				