

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 مواداً 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 - الاطباء في كليات الطب العراقية ؟
وتم تحديد أهداف البحث بالآتي :

1- التعرف عن مستوى الأخلاقيات الطبية لدى الطلبة - الأطباء في كليات الطب .
2- التعرف عن مستوى الأخلاقيات الطبية لدى أعضاء هيئة التدريس في كليات الطب .
3- التعرف عن مستوى الفرق في الأخلاقيات الطبية بين الطلبة - الأطباء وأعضاء هيئة التدريس في كليات الطب العراقية .
وضعت ثلاث فرضيات صفرية لغرض الاختبار وتحدد مجتمع البحث بـ (348) عضو هيئة تدريس (من الأطباء) وطلبة المرحلة السادسة في كليتي طب الكوفة والقادسية ، وبلغت عينة البحث (162) تدريسياً وطالباً بواقع (70) تدريسياً و (92) طالباً وطالبة .
تم إعداد مقياس الأخلاقيات الطبية أداة للبحث والذي تضمن أربع مجالات هي (أخلاقيات الطبيب تجاه نفسه والمريض والمؤسسة الطبية والمجتمع) وبواقع (54) فقرة وبخمس بدائل بعد استخراج الصدق الظاهري والصدق المنطقي وصدق المحتوى والقوة التمييزية لفرقاته وتم حساب الثبات إذ بلغ (0.82) .

طبق المقياس في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2010-2011 وتوصل الباحثان إلى النتائج الآتية :

1- تمتع الطلبة - الأطباء بمستوى غير مقبول من الأخلاقيات الطبية .
2- تحلّى أعضاء هيئة التدريس (الأطباء) بمستوى جيد من الأخلاقيات الطبية .
3- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الاخلاق الطبية لدى الطلبة - الاطباء و أعضاء هيئة التدريس ولصالح أعضاء هيئة التدريس .
4- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الاخلاق الطبية لدى الطلبة - الاطباء و أعضاء هيئة التدريس في مجالي اخلاقيات الطبيب تجاه المريض وتجاه المجتمع ولصالح أعضاء هيئة التدريس .
5- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الاخلاق الطبية لدى الطلبة - الاطباء 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 اعداد اطباء اكفاء على وفق برنامج علمي رصين للاسهام في بناء البلد إذ يشكل التعليم الطبي مكانا بارزا في اعداد الجامعات عموما لكونه تعليم يرتبط بالاهتمام بصحة الانسان وحياته .
وتدرس في مناهج كليات الطب ضمن الاعداد الأكاديمي والمهني للطلاب مواداً 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 والزلاء وجميع العاملين في المؤسسة الصحية .
وبالرغم من هذا الاهتمام الواضح في إعداد طلبة الكليات الطبية من خلال توفير كافة المستلزمات وتوفير العناصر الكفؤة في الاعداد 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 الاخلاقي والذي يعد الأهم في استكمال متطلبات المهنة ، ومما حفز الباحثان للاهتمام بدراسة هذه المشكلة بان العديد من الاطباء وبعض فئات المجتمع ترى بان الازمة الصحية في البلد هي ازمة اخلاق وليس ازمة 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 - الاطباء في كليات الطب العراقية ؟

ثانياً: أهمية البحث :-

للاخلاق أهمية كبيرة و اثر عظيم في حياة الافراد والجماعات والامم فقد حفل القران الكريم بها و بينت سورته و آياته قيم الاخلاق ومكارمها فقال الله تعالى مخاطباً نبيه الكريم ((وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ)) سورة القلم الآية (4) وفي السنة النبوية مايشير إلى 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 ، 2009 : 18)

وتعرف الاخلاق بانها : معرفة التصرف الصحيح والتصرف الخاطئ وفعل ما هو صحيح (وزارة التعليم العالي ، 2004 : 6) وتعرف كذلك بانها : مجموعة قواعد السلوك مأخوذة من حيث هي وغير مشروطة . (ناصر ، 2006 : 22) 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 ، 2001 : 332-334)

ويرى (عبد ، 2009) بان الاخلاق البيولوجية 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 ، 2008 : 187)

ومن المتعارف عليه ان لكل مهنة معينة يمتنها 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 ومخالفتها 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 ، 2009 : 20-21)

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 ضمائرهم 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 الاخرين . (ناصر ، 2006 : 85-87)

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 ، 2006 : 322)

فبالرغم من تقدم العلوم عامة والطب خاصة بمعطياته ووسائله واجهزته ومحققته 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 ، 2004 : 2-3)

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 الملتقيات 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 ، 1999 : 8-10)

ففي النطاق العربي اقامت المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية و بالتعاون 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 ، 2004 : 1-8)

وفي الجامعة الامريكية في بيروت وفي عام 2010 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 ، 2010 : 1)

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 ، 2010 : 1-10)

وفي النطاق العالمي عقد في المملكة المتحدة في عام 2006 مؤتمر علمي لتقييم تعلم وتعليم الاخلاقيات الطبية وكان من اهم توصياته ان المنهج الرئيس للاخلاق والقانون الطبي يجب ان يعاد تقييمها وان يتحول تدريس الاخلاقيات من اعطاء المادة النظرية للطلبة الى استكشافهم للمشكلات الاخلاقية في ميدان العمل وان تعلم الاخلاقيات الطبية من خلال الحقايق 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. (8: 2006: Worthington)
- واشار (الجوحلي ، 2010) 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 ، 2010 : 1-5)
- ويرى (الوزان ، 2010) 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 ، 2010 : 2)
- 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 1995 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 ، 2005 : 12)
- 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) (400 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 ومحملا للشئمة ، غير مستعجل" وورد في اقواله المأثورة 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 ، 2006 : 327-328)
- ويعد 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 1847 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 1948 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 الطبي في الطبي في العرف العالمي.
- (الشايح ، 2009 : 9)
- وقد ورد في كتابات جالينوس (200 م) ما يؤكد أهمية الأخلاق في الطب وحث المريض على التأكد من اخلاق الطبيب والمامه بصنعتة قبل استشارته والخضوع لعلاجه كما ورد في كتاب (محنة الطبيب) و كتاب (كيف تعرف ان الطبيب فلان فاضلا) . (البياتي ، 2006 : 328)
- 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 ، 2006 : 322-333)
- 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 :
- 1- يعالج الطبيب مرضاه بروح انسانية بصرف النظر عن احوالهم ومستوياتهم الاجتماعية وجنسياتهم ومعتقداتهم ورائهم ومبادئهم وافكارهم .
 - 2- يمتنع الطبيب عن استغلال منصبه الطبي او الاجتماعي او وظيفته لاغراض خاصة بقصد زيادة دخله المادي .
 - 3- لايتخلى الطبيب عن مرضاه الذين هم قيد معالجته ولا يتهرب من المسؤولية في حالة حدوث كارثة او وباء .
 - 4- يحافظ الطبيب على السر المهني فلا يفضح مرضاه من غير حاجة .
 - 5- يمتنع الطبيب عن اعطاء تقارير طبية او شهادات غير مطابقة للواقع . (الدجاني ، 1979 : 41)

ومهما نجح الطبيب في عمله وتوفيق 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 ، 2006 : 64-65)

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 لعواد المريض وزواره ، وتشريف الطبيب وتوقيره) ويرى الرهاوي بان الطب ان أصلح صحة الناس فهو ينفعم في الإقرار بتوحيد الله وعبادته وهو ما يهدف اليه الطبيب في عمله . (الرهاوي ، 1992 : 22-37)

وحددت الوثيقة الاسلامية لاخلاقيات الطب والصحة عناصر الاخلاقيات باربع 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 استقلالته وتبصيره بطبيعة مرضه وحماية مصلحته وكتمان سره . (المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية ، 1981 : 1-38)

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

- 1- ان يكون دافعه الاول هو علاج المريض والمحافظة على حياته .
- 2- ان يبذل النصح له ومن النصيحة الاجتهاد في وصف الدواء الانسب له .
- 3- ان يعمل الطبيب على زيادة معارفه ومعلوماته الطبية باستمرار .
- 4- ان يحسن اخلاقه في التعامل مع المرضى .
- 5- ان يبدأ المعاينة او العمل الجراحي او الوصفة بالبسملة .
- 6- ان يحفظ اسرار مرضاه .
- 7- ان يكون مستعدا دائما لتعليم الاطباء الجدد .
- 8- ان يعلم الحلال والحرام فيما يختص بمهنته .
- 9- ان لا يخبر المريض بخطورة مرضه ولو كان ميثوسا من شفائه .
- 10- ان يكون حسن المظهر وان يحافظ على صحته . (كعدان ومهروسة ، دت : 50-58)

واشار (البار ، 2010) الى ان الكثير من الدول ضبقت 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 والعملية والفردية في بوتقة واحدة . (البار ، 2010 : 6)

ومن القضايا الجدلية في الاخلاقيات الطبية التي اثارته الجدل والنقاش المستمر بين الاطباء والمشرعين هي قضية القتل الرحيم (Euthanasia) اذ يشير (Doering,2001) الى ان النقاش لازال مستمرا في اوربا من حيث مشروعته اذ شرعت هولندا الشهيرة بقوانينها التحريرية 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 تراجعاً كبيراً في مستوى الصورة الانسانية والاخلاقية للاطباء . (Doering, 2001 : 48-66)

ويرى (جلبي ، 2011) ان مهنة الطب تعتمد على ثلاثة اركان (الفن والاخلاق والغطاء القانوني) والفن يرتكز 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 ، 2011 : 2-5)

فيما يذهب (الكوني ، 2009) 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 ، 2009 : 62-74)

وتشمل اخلاقيات الطبيب اخلاقيات 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 كالطبيب عبد الرحيم الدخوار وهو من اشهر اطباء القرن الخامس الهجري . (البياتي ، 2006 : 332)

ويرى (Worthington, 2006) 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 فإن تزويد الطالب

Worthington,) . (2006: 2

لذا يرى الباحثان ان دراسة موضوع الأخلاقيات الطبية يعد اليوم مهما اذ ان مظاهر الإهمال والتسيب والفساد وعدم الالتزام بالضوابط من قبل بعض الاطباء يندرج 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 :

1- 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 خريجيها شهادات الماجستير والدكتوراه .

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

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

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

5- 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 .

6- 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 .

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

8- 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 :

1- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية .

2- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات الطلبة - الأطباء والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية .

3- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والطلبة - الأطباء على مقياس الأخلاقيات الطبية .

خامسا : حدود البحث :

يقصر البحث على :

- 1- أعضاء هيئة التدريس من الاطباء في كليات الطب (جامعتي الكوفة و القادسية) .
- 2- الطلبة - الأطباء في كليات الطب (جامعتي الكوفة و القادسية) .
- 3- الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2010-2011 .

سادساً : تحديد المصطلحات :

اخلاقيات الطب : Medical Ethics

- عرفها (الفريجي، 1999) : توجيهات مستمدة من القيم والمبادئ تعنى بكيفية التصرف اللائق اثناء ممارسة النشاط الطبي المهني .
(الفريجي، 1999: 3)

- عرفها (ويليامز ، 2005) : إمعان النظر في قضية ما تعرض على الطبيب والعودة لما سبق من معايير ذاتية تحتم عليه موقفا تجاهها . (ويليامز ، 2005 : 7)
- عرفها (الشايح ، 2009) : 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 . (الشايح ، 2009 : 8)
- ويعرفها الباحثان نظريا : مجموعة من القيم والمبادئ والضوابط التي يجب ان يلتزم بها الطبيب ويجسدها فكرا 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 لاغراض 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 .

سابعا : 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 :

1- اجري (Zastown et al,1993) 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,1993: 244-284)

2- قام (Asia et al, 1997) بدراسة مسحية لواقع تدريس الاخلاقيات الطبية في 16 مستشفى تعليمي في اليابان وتوصلت الدراسة الى ان 75% من الطلبة المتخرجين يرون بان المنهج الطبي الذي ساهم في اعدادهم هو دون المدى المقبول في مجال الاخلاقيات الطبية ويحتاج الى ان يكون اكثر شمولا وتكاملا في تدريب الطالب الطبيب على ممارسة الاخلاقيات النظرية التي درسها وكيفية ترجمتها في سلوكه الانساني في التعامل مع المرضى . (Asia et al, 1997: 41-99)

3- هدفت دراسة (Morrison et al ,2000) الى تقييم تدريس الاخلاقيات الطبية في السنة الاولى في المنهج الطبي المتكامل المعتمد على حل المشكلات والمتمركز حول المتعلم ، شملت الدراسة 238 طالبا وطالبة من طلبة السنة الاولى في كلية الطب في جامعة جلاسكو في المملكة المتحدة و30 استاذا ، 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 :468-473)

4- بحثت دراسة (Goldie et al,2002) 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 (111) طالبا وطالبة من المشتركين ضمن المنهج الطبي الحديث ، تم تدريسهم اخلاقيات الطب في المرحلة الاولى بواقع 30 ساعة على شكل مجموعات صغيرة وفي السنة الثانية والثالثة درسوا بواقع 14 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,2002 : 489-497)

5- اجري (Rameshkumar ,2009) 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 40 ساعة نظرية وتكون من خلال 6 ساعات في الفترة قبل السريرية والتي تضم مواد علم التشريح والفسلجة والكيمياء الحياتية وتغطي في 6 ساعات في المرحلة الثانية ضمن مواد علم الامراض والاحياء المجهرية وعلم الصيدلة وفي المرحلة الثالثة تغطي في 28 ساعة ضمنا في مواد طب العيون والانف والحنجرة والجراحة والمواد الاخرى ، وبالمقارنة مع منهج الاخلاقيات الطبية في جامعة تورنتو فانها تغطي في 50 ساعة و اشارت الى تميز منهج الاخلاقيات في جامعة (RGUHS) في اكساب المفاهيم والمعايير الاخلاقية للطلبة . (Rameshkumar ,2009: 337-339)

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 (348) * تدريسيا وطالبا وكما موضح في الجدول : (1)

المجموع	عدد طلبة المرحلة السادسة		عدد اعضاء هيئة التدريس من الاطباء	
	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة
348	75	97	28	148

وتم اختيار عينة من مجتمع البحث بالطريقة العشوائية بلغ عددها (162) تدريسيا وطالبا وكما موضح في الجدول (2) :

المجموع	عدد طلبة المرحلة السادسة		عدد اعضاء هيئة التدريس من الاطباء	
	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة	كلية طب القادسية	كلية طب الكوفة
162	30	62	12	58

وبذلك تبلغ العينة (70) تدريسيا و(92) طالبا وطالبة وكانت نسبة العينة لمجتمعها (46 %) وتحديدًا بالنسبة للتدريسيين (39 %) وبالنسبة للطلبة (53%) .

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

- 1- اطلع الباحثان على الادبيات الطبية .
 - 2- لم يعثر الباحثان على أي مقياس يتناسب مع اهداف الدراسة .
 - 3- تم اجراء استبانة مفتوحة من خلال توجيه سؤال استطلاعي لعدد من اعضاء هيئة التدريس - الاطباء وطلبة المرحلة السادسة في كلية الطب - جامعة الكوفة .
 - 4- تم صياغة فقرات المقياس وتوزيعها ضمن مجالات اربع وكانت حسب الاتي :-
- المجال الاول : أخلاقيات الطبيب اتجاه نفسه: وتضمن (12) فقرة وبوزن نسبي 17% .
- المجال الثاني : أخلاقيات الطبيب اتجاه المريض : وتضمن (32) فقرة وبوزن نسبي 46% .
- المجال الثالث : أخلاقيات الطبيب اتجاه المجتمع: وتضمن (13) فقرة وبوزن نسبي 18.5 % .
- المجال الرابع : أخلاقيات الطبيب اتجاه المؤسسات الطبية التي يعمل بها : وتضمن (13) فقرة وبوزن نسبي 18.5 .
- وبذلك بلغت فقرات المقياس 70 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 :

- 1- الصدق الظاهري : ان الوسيلة المفضلة في الصدق الظاهري للمقياس هي قيام عدد من المحكمين بتقدير صلاحية فقراته لقياس الصفة التي وضع من اجلها . (Eble,1972: 566)
- 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 .
- 2- الصدق المنطقي : وهو الصدق الذي يرتبط بخطوات تصميم المقياس من حيث تحليل الموضوع الذي يهدف الى قياسه وتحديد تفاصيله (الامام واخرون ، 1990 : 127) وقد تم التحقق منه من خلال وضع تعريف للاخلاقيات الطبية وتحديد مجالاتها وتصميم الفقرات بحيث تغطي المجالات وبصورة مناسبة لاوزانها وقد عرض الباحثان المقياس على الخبراء لاخذ ارائهم .
- 3- 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 (الجلي ، 2005 : 102-103) 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 (0.001-0.536) وتراوحت معاملات الارتباط بين مجالات المقياس والدرجة الكلية بين (0.653-0.838) وبالمقارنة مع القيمة الجدولية التي تبلغ (0.182) عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية (99) حذف بعض الفقرات لعدم اتساقها وكما موضح في الجدول (3) .

الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وبدرجة حرية 98 وعند مستوى دلالة (0.05) لاختبار الفرق وبالمقارنة مع القيمة الجدولية البالغة (1.99) توضح ان (54) فقرة دالة احصائيا وتم حذف (16) فقرة لعدم دلالتها احصائيا ، وكما موضح في جدول (4) :

* تم حذف الفقرات لعدم اتساقها الداخلي وعددها 12 فقرة .
جدول (4) القوة التمييزية لفقرات مقياس الاخلاقيات الطبية بطريقة المجموعتين المتطرفتين

رقم الفقرة	القوة التمييزية						
1	4.587	19	2.077	37	2.864	55	5.862
2	3.660	20	0.704	38	0.160	56	4.796
3	5.180	21	5.454	39	0.805	57	4.500
4	3.511	22	3.170	40	3.516	58	3.525
5	0.543	23	6.470	41	4.367	59	4.699
6	6.210	24	4.328	42	4.299	60	3.149
7	0.360	25	2.089	43	3.849	61	0.921
8	5.004	26	0.488	44	5.110	62	2.294
9	7.229	27	0.909	45	3.490	63	4.301
10	6.751	28	0.516	46	3.168	64	2.708
11	5.465	29	0.690	47	2.573	65	4.382
12	6.159	30	0.735	48	2.923	66	0.022
13	2.655	31	0.317	49	0.883	67	3.309
14	2.029	32	3.795	50	2.259	68	3.731
15	1.011	33	2.017	51	0.722	69	4.831
16	3.215	34	3.069	52	2.482	70	4.279
17	2.067	35	4.826	53	2.170		
18	2.989	36	5.498	54	2.750		

2- ثبات الاختبار : تم حساب ثبات الاختبار باستخدام طريقة تحليل التباين بتطبيق معادلة الفاكرونباخ لدرجات العينة الاستطلاعية وبواسطة الحقيبة الاحصائية حيث بلغت (0.82) وهو معامل ثبات جيد .

3- تصحيح المقياس : بعد القيام بالتحليل الاحصائي تضمن المقياس بصورته النهائية (54) فقرة وبخمس بدائل هي (تنطبق دائما ، تنطبق غالبا ، تنطبق احيانا ، تنطبق نادرا ، لا تنطبق) وفي حالة الفقرات الايجابية تعطى الدرجات (4 ، 3 ، 2 ، 1 ، صفر) على التوالي لكل من البدائل وتعكس في حالة الفقرات السلبية ملحق (1) .
وكانت الفقرات بصورتها النهائية موزعة بالشكل الاتي :

1- (10) فقرات لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه نفسه وبوزن نسبي 19 % .

2- (22) فقرة لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه المريض و بوزن نسبي 41 % .

3- (11) فقرة لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه المجتمع وبوزن نسبي 20 % .

4- (11) فقرة لمجال أخلاقيات الطبيب تجاه المؤسسة الصحية و بوزن نسبي 20 % .

تم وضع محك للوسط الفرضي للمقياس يعتمد ان المستجيب يجب ان يحصل على الاقل درجة لا تقل عن 75 % 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 (216) واقل درجة (صفر) وبمتوسط فرضي يبلغ (162) .

و طبق المقياس على عينة البحث في شهر ايار 2011 وتم تصحيح الإجابات تمهيدا لاستخراج النتائج .

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

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

2- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لحساب تمييز الفقرات و لاختبار دلالة الفروق .

3- الاختبار التائي لعينة مستقلة لاختبار دلالة الفروق .

4- معادلة الفا كرونباخ لحساب الثبات .

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

1- تحقيقا 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 (0.05) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية " تم ايجاد الوسط الحسابي والانحراف المعياري وحساب القيمة التائية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (69) واتضح ان القيمة التائية المحسوبة هي (2.35) اكبر من القيمة الجدولية (1.99) مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية وكما موضح في الجدول (5) .

جدول (5) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين متوسط درجات اعضاء هيئة التدريس والمتوسط الفرضي

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	القيمة التائية		المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	متوسط العينة
			الجدولية	المحسوبة			
دالة	0.05	69	1.99	2.35	162	20.4	167.7

وهذا يدل على تحلي أعضاء 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 .

2- 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 (0.05) بين درجات الطلبة - الأطباء والوسط الفرضي على مقياس الأخلاقيات الطبية " تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية للعينة عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (91) وكما موضح في جدول (6) .

جدول(6) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين متوسط درجات الطلبة الاطباء والمتوسط الفرضي

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	القيمة التائية		المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	متوسط العينة
			الجدولية	المحسوبة			
غير دالة	0.05	91	1.99	1.34	162	26.4	155.5

ويتضح ان القيمة التائية المحسوبة (1.34) هي اقل من القيمة الجدولية (1.99) 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 سهلا بالمقارنة مع اكسابهم الاخلاقيات الطبية وان قصور مناهج الكلية عن الاهتمام بموضوع الاخلاقيات ربما وراء تدني مستوى متوسط الطلبة – الاطباء على مقياس الاخلاقيات الطبية .

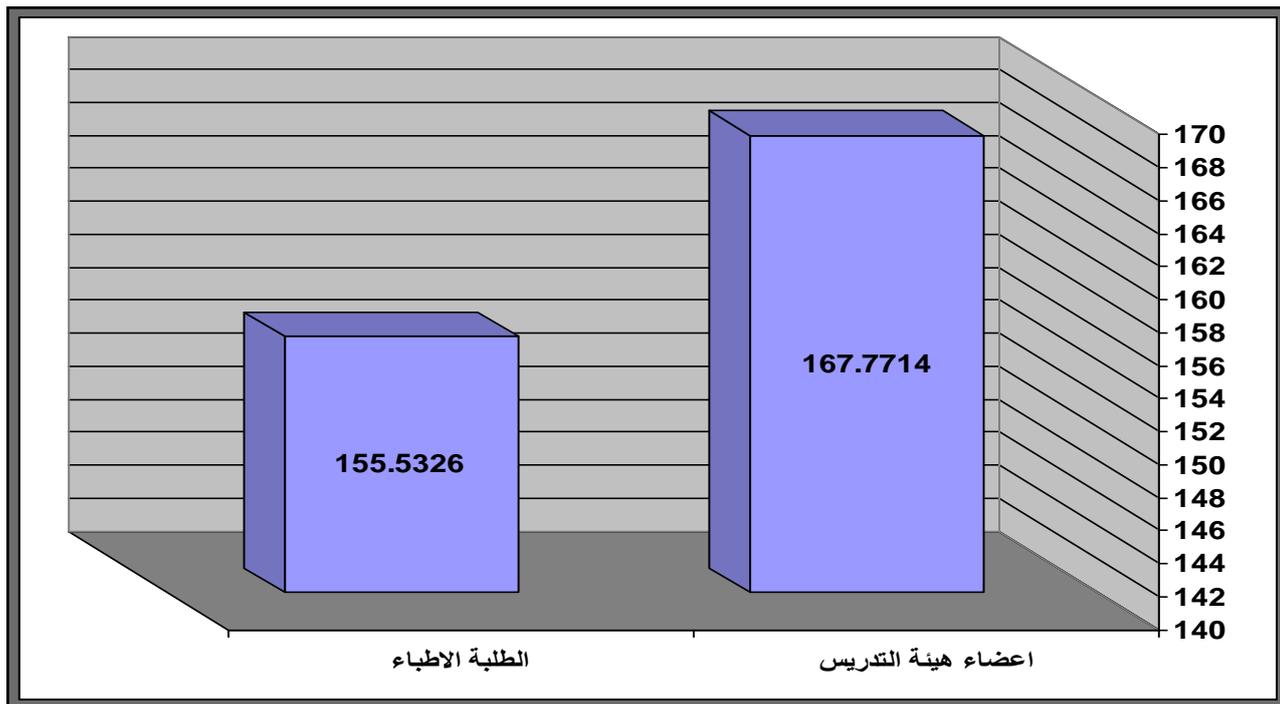
3- تحقيقا للهدف الثالث للبحث وهو تعرف مستوى الفرق بين اعضاء هيئة التدريس والطلبة – الاطباء في الاخلاقيات الطبية ولغرض التحقق من صحة الفرضية الصفرية التي نصت " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات أعضاء هيئة التدريس والطلبة - الأطباء على مقياس الأخلاقيات الطبية " فقد تم ايجاد المتوسط الحسابي والقيمة التائية لعينتين مستقلتين عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (160) وكما موضح في جدول (7) .

جدول (7) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين درجات أعضاء هيئة التدريس والطلبة – الاطباء

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	القيمة التائية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	العينة
			الجدولية	المحسوبة				
دالة	0.05	160	1.96	3.2	20.4	167.7	70	اعضاء هيئة التدريس
					26.4	155.5	92	الطلبة – الاطباء

ويتضح ان القيمة التائية المحسوبة (3.2) هي اكبر من القيمة الجدولية (1.96) 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 تدريسيهم 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 (1) يوضح ذلك :

شكل (1) متوسط درجات اعضاء هيئة التدريس والطلبة – الاطباء على مقياس الاخلاقيات الطبية



ولغرض التحقق من مستوى الفروق بين اعضاء هيئة التدريس والطلبة – الاطباء في مجالات المقياس فقد تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من العينتين وحساب القيم التائية لكل مجال وكما موضح في الجدول (9) .

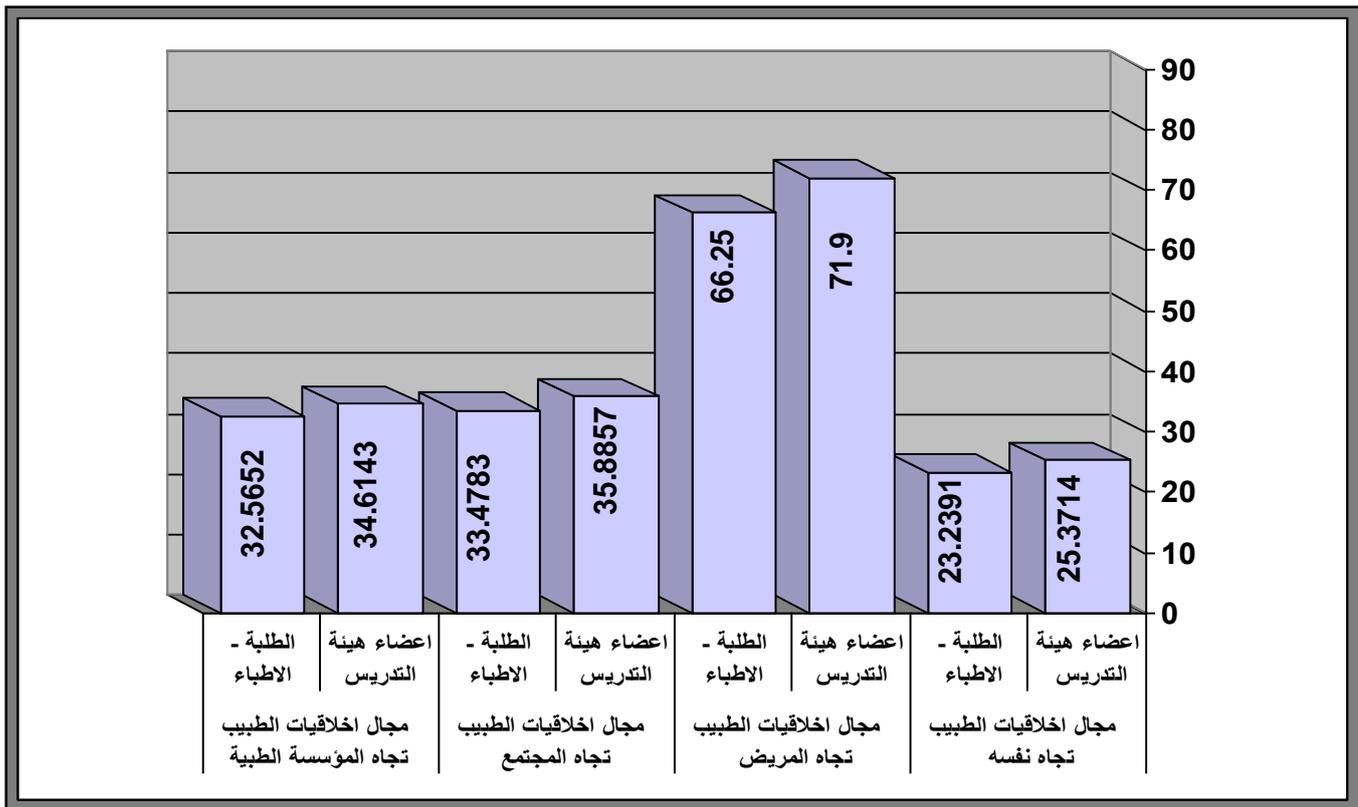
جدول (9) الاختبار التائي لايجاد الفروق بين درجات اعضاء هيئة التدريس والطلبة – الاطباء في مجالات المقياس

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	القيمة التائية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجال	العينة
			الجدولية	المحسوبة				
غير					7.6	25.3	اخلاقيات الطبيب تجاه نفسه	اعضاء هيئة التدريس

الطبة - الاطباء		23.2	9.4	1.54	1.96	160	0.05	دالة
اعضاء هيئة التدريس	اخلاقيات الطبيب تجاه المريض	71.9	8.7	3.31	1.96	160	0.05	دالة
		66.2	12					
الطبة - الاطباء	اعضاء هيئة التدريس	اخلاقيات الطبيب تجاه المجتمع	35.8	4.8	2.56	1.96	0.05	دالة
			33.4	6.6				
الطبة - الاطباء	اعضاء هيئة التدريس	اخلاقيات الطبيب تجاه المؤسسة الطبية .	34.6	5.3	1.85	1.96	0.05	غير دالة
			32.5	7.9				

والشكل البياني (2) يوضح متوسط الدرجات للمجموعتين :

شكل (2) متوسط درجات اعضاء هيئة التدريس والطلبة - الاطباء على مجالات مقياس الاخلاقيات الطبية



ويتضح بانه لا توجد فروق بين درجات اعضاء هيئة التدريس والطلبة - 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 (3.31) هي اكبر من القيمة الجدولية (1.96) 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 تنتضح 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 التائية المحسوبة (2.56) كانت اكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) 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 وانفقت نتائج الدراسة الحالية في بعض جوانبها مع دراسة (Asia et al, 1997) ودراسة (Goldie et al, 2002) فيما لم تتفق مع دراسة (Rameshkumar, 2009) في عدم اكساب الطلبة – الاطباء الحدود المقبولة من الاخلاقيات الطبية .

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

- 1- قصور مقررات تدريس كليات الطب عموما ومقرر الاخلاقيات الطبية خصوصا عن اكساب مفاهيم ومبادئ الاخلاقيات الطبية الى طلبة الكلية .
- 2- اهتمام كليات الطب بالاعداد الاكاديمي للطبيب وعدم الاهتمام بالاعداد المهني .
- 3- تركيز كليات الطب على تحقيق الاهداف المعرفية واغفال الاهتمام بالاهداف الوجدانية وخاصة فيما يرتبط بتحقيق الاهداف والقيم الاخلاقية .
- 4- 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 .
- 5- رغم ان مستوى الاخلاقيات لدى اعضاء هيئة التدريس كان مقبولا ولكنه لم يصل الى مستويات مرتفعة ومتميزة على مقياس الدراسة .
- 6- 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 .
- 7- 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 :

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

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

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

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

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

• القرآن الكريم

المصادر:

- 1 - الامام ، مصطفى محمود وآخرون . التقويم والقياس ، ط (1) ، دار الحكمة ، بغداد ، 1990 .
- 2- البار ، محمد علي . هل فقد الاطباء قيمهم ؟ مؤتمر اخلاقيات الطب الثاني ، المنعقد في حلب للفترة من (8-9) نيسان ، سوريا ، 2010 .
- 3 - البياتي ، رضي جواد باقر . الاخلاقيات الطبية في عصر الحضارة العربية الاسلامية ، مجلة واسط للعلوم الانسانية ، المجلد (2) ، العدد(3) ، 2006 .
- 4- الجامعة الامريكية . وقائع المؤتمر الاقليمي الاول ل اخلاقيات الطب الحيوي ، المنعقد في لبنان للفترة (29-30) ايلول 2010 ، استرجع بتاريخ 2011/5/4 من الموقع : www.aub.edu.lb/fm/shbpb
- 5- الجبوري ، عبد الله محمد . فقه الطبيب وادبه في المنظور الاسلامي ، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الشرعية و الاسلامية ، المجلد (3) العدد(1) ، 2006 .
- 6- جلبي ، خالص مجيب . اخلاقيات الطبيب ، ندوة الاخلاق الانسانية الرفيعة ، المقامة في (14-15) شباط ، سلطنة عمان ، 2011 .
- 7- الجلبي ، سوسن شاكر . اساسيات بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية ، ط1 ، دار علاء الدين، دمشق ، 2005 .
- 8- الجوحلي ، عيسى علي . مكانة الاخلاقيات في مناهج الكليات الطبية والصحية في المملكة العربية السعودية ، 2010 . استرجع في 2010/12/21 من الموقع: www.faculty.ksu.edu.sa/johali
- 9 - الخياط ، محمد هيثم . اخلاقيات الطب والصحة ، سوريا ، 2004 .
- 10 - الدجاني ، سعيد . اداب الطبابة وحقوق الانسان ، المؤسسة العربية للطباعة والنشر، عمان ، 1979 .
- 11 - الرهاوي ، اسحق بن علي . ادب الطبيب ، تحقيق كمال السامرائي وسلمان داود ، سلسلة خزائن التراث ، بغداد ، 1992 .
- 12- السكارنة ، بلال خلف . أخلاقيات العمل ، ط1، دار المسيرة ، عمان ، 2009 .
- 13- الشايع ، خالد عبد الرحمن . مقدمة مختصرة حول الاخلاقيات الطبية ، 2009 . استرجع في 2011/6/3 من الموقع : www.hewr.kacnd.org/vb/showthread
- 14- عبد ، احسان حميد . تحليل كتب علم الاحياء للمرحلة الثانوية في العراق في ضوء الاخلاق البايولوجية ، مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الانسانية ، جامعة الكوفة ، العدد (3) ، 2008 .
- 15- عبد السلام ، عبد السلام مصطفى . الاتجاهات الحديثة في تدريس العلوم ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2001 .
- 16- الفريجي ، حسين محمد . اخلاقيات مهنة الطب ، ط1 ، الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ، 1999 .
- 17- كعدان ، عبد الناصر ومحمد ناظم مهروسة . ادب الطبيب في التراث الطبي العربي الاسلامي ، منشورات معهد التراث العلمي العربي ، جامعة حلب ، د.ت .
- 18- الكوني ، مصطفى اشرف . الخطأ الطبي مفهومه واثاره في الشريعة ، (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة النجاح ، فلسطين ، 2009 .
- 19- المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية . الوثيقة الاسلامية ل اخلاقيات الطب والصحة ، منشورات المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية ، الكويت ، 1981 .
- 20- _____ . توصيات المؤتمر العالمي الثامن عن الميثاق العالمي للاخلاقيات الطبية والصحية ، المنعقد من (11-14) كانون الاول في مصر ، 2004 .
- 21- ناصر ، ابراهيم . التربية الاخلاقية ، ط1، داروائل ، عمان ، 2006 .
- 22- وزارة التعليم العالي . اخلاقيات واداب المهنة في الجامعات ، مشروع تنمية قدرات اعضاء هيئة التدريس والقيادات FIDP ، مصر ، 2004 .
- 23- الوزان ، خالد علي . واجبات الطبيب نحو مجتمعه ، استرجع بتاريخ 2010/12/21 من الموقع www.faculty.ksu.edu.sa/alwazzan
- 24- ويليامز، جون . الاخلاقيات الطبية ، ترجمة محمد صالح عمار ، منشورات جمعية الطب العالمية ، فرنسا ، 2005 .

25- Asia A. et al . postgraduate education in medical ethics in Japan . Medical Education , no(32) , 1997 .

26 - Eble , R. Essential of Education and Measurement , second edition , Prentice Hall , New Jersey , 1972.

27- Doering O. Euthisia and the meaning of death and dying : Aconfucian inspiration for Today's Medical Ethics . Formosa Medical Ethics Journal , no(2) , 2001.

28 - 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(36) , 2002 .

29- Morrison F. et al . A process evaluation of medical ethics education in the first year of a new medical curriculum , Medical Education ,no(34) , 2000 .

- 30-- Rameshkumar K. Ethics in medical curriculum ; Ethics by the teachers for students and society .
Indain Journal of Urology , vol(25) no(3) , 2009 .
- 31 - Worthington R. Report of conference on learning ,teaching and assessing medical ethics , BMA
house , 29 March 2006, London .
- 32- Zastwny R. et al . Satisfication with medical care and theoretic reevaluation, Medical Care Journal ,
March , 1993 .

الملحق (1) مقياس الأخلاقيات الطبية

ت	الفقرة	تتطبق دائماً	تتطبق غالباً	تتطبق أحياناً	تتطبق نادراً	لا تتطبق
اخلاقيات الطبيب اتجاه نفسه						
1	لا يهمني استشعار العبودية لله في عملي .					
2	التزم بالقسم الطبي في عملي بشرط ان لا تمس كرامتي .					
3	التحلي بمكارم الأخلاق ليست من الصفات الهامة في الطبيب .					
4	يجهدني متابعة التقدم العلمي في مجال اختصاصي .					
5	يفلقتني ان أكون أنموذجاً في المحافظة على صحتي في جميع سلوكياتي .					
6	أحافظ على شرف المهنة بشرط ان لا يكون على حساب كرامتي					
7	لا تهمني كتابة ونشر المقالات الطبية .					
8	أتجنب كل ما يخل بأمانتي ونزاهتي في تعاملتي مع المريض خوفاً من العقوبات .					
9	من حقي السعي إلى الشهرة وان كان على حساب بعض الثوابت المهنية .					
10	أتردد في مراعاة القواعد الأخلاقية في انجاز بعض البحوث العلمية .					
اخلاقيات الطبيب اتجاه المريض						
11	يزعجني الاستماع لشكوى المريض و أحاديثه .					
12	أمتنع عن الاستهزاء أو السخرية من المريض وان كان ساذجاً .					
13	أتردد في إجراء فحص المريض أمام المرضى الآخرين .					
14	أصغي باهتمام الى وجهة نظر المريض الشخصية ولا أقاطعه رغم انها تأخذ من وقتي .					
15	أضايق من الم المريض أثناء فحصه خصوصاً المرضى كبار السن .					
16	أبادر الى تسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية قبل الشروع بالتشخيص والفحص والعلاج رغم انها تتعبني .					
17	أضايق من وصف طريقة استعمال الدواء للمريض .					
18	ليس من مسؤولياتي رصد المضاعفات الناجمة عن العلاج للمريض .					
19	أرفض علاج أي مصاب خارج وقت عيادتي الا اذا كان ممن يخصني .					
20	أتوقف عن تقديم الرعاية الطبية للمريض اذا كانت حالته مستعصية أو كان في اللحظات الأخيرة من حياته .					
21	من واجبي تقديم العلاج اللازم للمريض في الإسعافات الأولية حتى تزول الحاجة إليه أو تنتقل رعايته الى طبيب مختص .					
22	أنزعج من تقديم الرعاية الصحية المناسبة للمريض خصوصاً حينما يكون عدد المرضى كبيراً في العيادة .					
23	أمتنع عن استخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير معترف بها علمياً حتى وان كانت تؤدي الى نفع المريض .					
24	أقوم بالتدخل الجراحي مباشرة لان الفحوصات والتحليل المختبرية تستلزم وقتاً .					
25	اجري العملية الجراحية وان كنت غير مؤهلاً رافةً بالمريض .					
26	أجري العملية الجراحية وان كانت الصالة الطبية غير مجهزة لان ذلك وضعا عاما في المؤسسات الصحية .					
27	اشجع المريض على الخروج رغم ان حالته أحياناً لا تسمح بذلك لأفساح					

					المجال لغيره للرقود .
					28 اجد صعوبة في التكنم على أسرار المريض ولا أمانع في تداولها مع زملائي .
					29 تضايقي رغبة المريض في تغيير الطبيب أو استشارة طبيب آخر وطلب التقارير والمعلومات اللازمة لذلك .
					30 أتردد في إحالة المريض إلى طبيب مختص بنوع مرضه لان ذلك يشعرني بالعجز .
					31 امتنع عن استقبال أي مريض يتم تحويله بسبب عدم التيقن من شفائه.
					32 أتجنب استقبال أي مريض لم يتحسن من خلال علاج طبيب اخر او لفشل عمليته الجراحية من قبل طبيب اخر .
اخلاقيات الطبيب اتجاه المجتمع					
					33 ليس من أولوياتي ان أكون عضواً فاعلاً في المجتمع.
					34 افكر في اتباع الأنظمة الصحية عند حدوث الأمراض السارية .
					35 اشارك في الاحاديث حول تعزيز الصكّة العامة وحماية البيئة والوقاية من المرض .
					36 اعمل على تثقيف المجتمع صحياً لأنال التشكرات .
					37 أسخر كل معلوماتي وخبراتي المهنية في الارتقاء بنوعية الخدمات الصحية وان كان ذلك لا يقابل بالتشجيع .
					38 أويد إجهاض المرأة الحامل خصوصا حينما تقتضي الحاجة تحديد النسل.
					39 أتردد في إنهاء حياة المريض المستعصي شفائه ولو بدافع الشفقة مما يؤمن تيسير الموت .
					40 أمتنع عن علاج المصاب بمرض الايدز خصوصا اذا تأكد لي انحرافاته الجنسية .
					41 لاثممني مراعاة الضوابط الأخلاقية في عملية نقل الأعضاء لان المهم هو انقاذ حياة المريض .
					42 أشجع المريض القاصر الذي يتلقى العلاج دون إخبار أهله .
					43 أذخ في المؤسسة الصحية أثناء استراحتي لان ذلك من خصوصياتي .
اخلاقيات الطبيب اتجاه المؤسسة الطبية التي يعمل بها					
					44 أتضايق من الحديث حول المحافظة على سمعة وكرامة المؤسسة الطبية التي اعمل بها .
					45 ليس من مسؤوليتي المحافظة على ممتلكات المؤسسة الصحية .
					46 ألتزم بالقوانين والأنظمة والتعليمات السارية في مؤسستي الصحية وان كانت تتقاطع مع المبادئ الأساسية لأخلاقيات المهنة .
					47 استغرب من بذل الجهود لبعض الزملاء في تعليم الأطباء الذين يقعون تحت إشرافهم .
					48 أجد صعوبة في التزام الدقة والأمانة في تقويم أداء من يعملون معي .
					49 لا أدافع عن احد زملائي حينما ينتقد من احد المرضى .
					50 أتضايق من ملاحظات وأراء الهيئة التمريضية التي تعمل معي .
					51 أتردد في الإبلاغ عن أي خطأ مهني أو تقصير عبر التسلسل الوظيفي .
					52 تفاقني المساواة في المعاملة بين جميع المرضى.
					53 رغم اصابتي بأحد الأمراض السارية لا أمانع من اداء عملي الطبي .
					54 انجز واجباتي الإدارية في المقام الاول ثم واجباتي تجاه المرضى.