

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

الاستاذ المشارك. يونس جعفر

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة للتعرف إلى واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في المؤسسات الصحية العامة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال الاستبانة للحصول على المعلومات من عينة الدراسة البالغ تعدادها (81) موظفاً وموظفةً.

توصلت الدراسة إلى أن القطاع يقدم أفضل رعاية ومعالجة ممكنة للمريض، وهذا يعزز البيئة الملائمة لرعاية المرضى وعلاجهم، ويحافظ على علاقات متناغمة بين العاملين فيه، بالإضافة إلى أنه يقدم العلاج المجاني للفقراء. كما أن الطاقم الإداري يحافظ على خصوصية المرضى، ويتحمل المستشفى مسؤولية حماية السجلات الطبية للمرضى. وإن المستشفى يقدم الفحوصات التشخيصية اللازمة قبل إدخال المريض وحسب الحاجة، كما يتم المحافظة على سرية المرضى و يتمتع عن أعطاء أية معلومات تتعلق بالمرضى دون موافقة المريض و القانون.

من أهم التوصيات تعزيز زيادة الاهتمام بموضوع أخلاقيات المهن الصحية بشكل عام لتباين النتائج بين كبيرة ومتوسطة. والمحافظة على المستوى العالي من رعاية المريض ومعالجته و تعزيز البيئة الملائمة لرعاية المرضى وعلاجهم. وتقديم العلاج مجاناً، بالإضافة إلى المعاملة المتساوية والحسنة بين المرضى. والاستمرار بتقديم خدمات التنقيف الصحي والتكامل بين مصالح جميع العاملين والتوفيق بينها. والتعامل بمسؤولية عند ارتكاب عملٍ لا أخلاقي أو عند اتضاح عدم الأهلية والقدرة المهنية.

**The reality of applying health care ethics in the  
Palestinian public health sector: From the point  
of view of employees in the government hospital  
and the health directorate in Bethlehem  
governorate**

**Abstract:**

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

---

The study aimed to identify the reality of applying the ethics of health professions in public health institutions, The descriptive analytical method was used by means of the questionnaire to obtain information from the sample of 81 employees.

The study found that the sector provides the best care and treatment possible for the patient, This promotes an appropriate environment for patient care and treatment, And maintains harmonious relations among its employees, In addition, it provides free treatment for the poor, The hospital is responsible for protecting patients' medical records, The hospital performs the necessary diagnostic tests before entering the patient as needed, The confidentiality of patients is maintained, And shall refrain from giving any information concerning patients without the consent of the patient and the law.

One of the most important recommendations is to promote greater attention to the subject of ethics of health professions in general, to vary results between large and medium. Maintaining a high level of patient care and treatment, and enhancing the environment for patient care and treatment. Free treatment, as well as equal and improved treatment among patients. To continue to provide health education services and to integrate and reconcile the interests of all workers. And to deal responsibly when an immoral act is committed or when incompetence and professional capacity become apparent.

### مقدمة:

يعد القطاع الصحي بشكل عام، أهم القطاعات التي تعنى بسلامة الفرد والمجتمع بشكل عام، وهذا القطاع يقدم كثيرا من الخدمات الصحية وهو من أكثر القطاعات حساسية، لأنه يقوم بتقديم خدمة فريدة ومهمة لراحة وحياة الإنسان، لذلك وجب على الأفراد العاملين بهذا القطاع العمل بطريقة حساسة لا تؤثر على نفسية المريض، أو متلقي الخدمة ومرافقيه، مع معرفتنا بصعوبة قياس مخرجات هذا النظام بشكل دقيق. لقد ركزت الحضارات القديمة - منذ قسم أبقرات وتشريع حمورابي، وما كتبه ابن سينا وغيره من أطباء المسلمين وحتى يومنا هذا - عن موضوع أخلاقيات العاملين في هذا القطاع، التي يجب على الأفراد التحلي بها وممارستها بشكل دقيق وجيد (كسوله، 2004). إن المهن الصحية باختلاف أشكالها سواء أكانت مهنة الطب أو مهنة التمريض أو حتى المهن المساعدة مثل مهن المختبرات الطبية أو العلاج الطبيعي أو التصوير الإشعاعي..... الخ من المهن المساعدة جميعها تتعامل مع الإنسان الذي هو في وضع خاص " مريض"، لذلك لا بد لها من أن تتحلى بأخلاقيات إنسانية وأحاسيس مرهفة، وحيث أن القطاع العام هو الأكبر وذو الاحتياجات الأوسع من الخدمات الطبية التي تخدم كافة شرائح التركيبة السكانية في المجتمع، لذلك "يجب أن يكون هناك قاعدة أخلاقية وسلوكية لدى كل العاملين في حقل الطب والمهن الصحية والإدارة العاملة في هذا المجال وان تضع مصلحة المريض فوق كل الاعتبارات" (ويليمز، 2005).

### مشكلة الدراسة:

تمارس أخلاقيات العاملين في القطاع الصحي في جو يسوده التوتر من المريض والمرافقين له، هذه الأخلاقيات يجب أن تلائم طبيعة الناس من حيث الحالة النفسية والقيم والعادات الاجتماعية فطبيعة التعامل في هذا القطاع تختلف عن غيره من القطاعات، ولهذا يرغب الباحث اجراء دراسة حول هذا الموضوع بحيث تكمن مشكلة الدراسة في الإجابة على السؤال الرئيس الاتي "ما واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني: المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم؟" وللإجابة على هذا السؤال قام الباحث بوضع الأسئلة الفرعية التالية:  
\* ما هو واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الصحة المجتمعية في القطاع الصحي؟

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

\* ما هو واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الجوانب الادارية في القطاع الصحي؟  
\* ما هو واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية المهن الطبية في القطاع الصحي؟

### أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من طبيعة مشكلة الدراسة، حيث أن هذه المهنة هي مهنة إنسانية بامتياز وذات تأثير كبير وفاعل على كافة شرائح المجتمع على اختلاف مستوياتهم الاقتصادية، وثقافتهم وعقائدهم وانتماءاتهم الاجتماعية والسياسية وغيرها. لذلك فإن أهمية هذه الدراسة تتمحور حول الممارسات الصحيحة لأخلاقيات المهنة في القطاع الصحي، وما لها من أثر على شفاء المريض ونفسيته والحد من تدهور حالته الصحية. ينظر من هذه الدراسة تقديم توصيات إلى الجهات المهتمة في القطاع الصحي وخاصة في مجال أخلاقيات المهنة، لما لهذا الموضوع من أهمية بالغة وكبيرة على مستوى المجتمع والاستقرار الصحي والاجتماعي، وسوف تقدم الدراسة تصورات حول الأخلاقيات والقيم الايجابية ومحاولة تعزيزها، وتصورات حول الأخلاقيات والقيم السلبية ومحاولة التخلص منها.

**أهداف الدراسة:** تهدف هذه الدراسة إلى :

الهدف الرئيسي:

- التعرف على واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام.

اما الاهداف الفرعية:

- إيضاح واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الصحة المجتمعية في القطاع الصحي.

- معرفة واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الجوانب الادارية في القطاع الصحي.

- معرفة واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية المهن الطبية في القطاع الصحي.

**فرضية الدراسة:**

قام الباحث بوضع فرضية صفرية رئيسة تتلخص في

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا أقل من 5% في متوسطات استجابة المبحوثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الدخل، الوظيفة) الفرضيات الفرعية:

- 1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا أقل من 5% في متوسطات استجابة المبحوثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام من ناحية الصحة المجتمعية.
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا أقل من 5% في متوسطات استجابة المبحوثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام من ناحية الجوانب الإدارية.
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا أقل من 5% في متوسطات استجابة المبحوثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام من ناحية المهن الطبية.

#### حدود الدراسة:

الحدود المكانية : المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم

الحدود الزمانية: العام 2016-2017 .

الحدود البشرية: العاملون الإداريون في مستشفى بيت لحم الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم، حيث أن هذه الفئة لهم معرفة تامة بكل جوانب المؤسسة وخاصة الإدارية والمهنية.

#### تعريفات إجرائية:

الأخلاقيات : تعرف الأخلاقيات بأنها المبادئ الأساسية التي تقوم عليها القوانين والأعراف وفقاً للقواعد المعمول بها التي تلتزم بها الفئات المهنية المتخصصة ، بوصفها قواعد بناءة لضبط السلوك تستهدف تحديد الأفعال والعلاقات والسياسات التي ينبغي اعتبارها صحيحة أو خاطئة.

القطاع الصحي الفلسطيني: جميع المستشفيات العامة والخاصة ومديريات الصحة والمراكز العلاجية والرعاية الصحية الفلسطينية التي تعمل في القطاع العام والخاص والتي تكون مسؤولة عنها وزارة الصحة الفلسطينية وهذا القطاع من أهم القطاعات الاجتماعية في الأراضي الفلسطينية.

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

أخلاقيات المهنة: مجموعة من المبادئ والمعايير التي تعد مرجعاً للسلوك المطلوب لأفراد المهنة الواحدة والتي يعتمد عليها المجتمع في تقييم ادائهم إيجاباً أو سلباً (السكرانة، 2009)  
أدبيات الدراسة:  
تعريف الأخلاق:

تعتبر الأخلاق من المواضيع التي يهتم بها الباحثون والعلماء منذ قدم التاريخ والى يومنا هذا، فالأخلاقيات تتجلى في العمل داخل المستشفيات بشكل خاص لما لها من حساسية تجاه أفراد المجتمع، لذلك يمكن تعريف الأخلاقيات بأنها المبادئ الأساسية التي تقوم عليها القوانين والأعراف- وفقاً للقواعد المعمول بها - التي تلتزم بها الفئات المهنية المتخصصة ، بوصفها قواعد بناءة لضبط السلوك تستهدف تحديد الأفعال والعلاقات والسياسات التي ينبغي اعتبارها صحيحة أو خاطئة(شبير، 2012، 3) فكلمة الأخلاقيات تعني: "وثيقة تحدد المعايير الأخلاقية والسلوكية المهنية المطلوب أن يتبناها أفراد جمعية مهنية، وتعرف بأنها بيان المعايير المثالية لمهنة من المهن تتبناها جماعة مهنية أو مؤسسة لتوجيه أعضائها لتحمل مسؤولياتهم المهنية."(الوابلي، 2009) ولكل مهنة أخلاقيات وآداب عامة حددتها القوانين واللوائح الخاصة بها، ويقصد بآداب وأخلاقيات المهنة مجموعة من القواعد والأصول المتعارف عليها عند أصحاب المهنة الواحدة، بحيث تكون مهمتها المحافظة على المهنة وشرفها، وعلى مفهوم الأخلاقيات المقنع للعقل لاعتماده على المنطق، واتصافه بالتناسق والتماسك، وارتكازه على الحقائق والمعطيات الدقيقة، وقابليته للتطبيق على الناس كافة بالعدل والإنصاف.

فمبادئ الأخلاق مثبتة في مختلف صيغ القَسَمِ الطبي المتداولة قديماً وفي الدساتير المهنية المتعلقة بأخلاقيات البحوث الطبية، ينفق الناس على الرغم من اختلافهم وتباين ثقافتهم وعاداتهم وتقاليدهم ومبادئهم، على قيم أخلاقية ثابتة، وأهمها كرامة الإنسان التي تمثل قيمة أخلاقية لا تقبل التفاوض. إن الالتزام بالأخلاق في مهنة الطب موجود منذ القدم، وما زالت عليه حتى الآن، فقد وضع أبقراط " القسم الطبي " ، الذي ما زال حاضراً حتى يومنا هذا وهو " قَسَمِ أبقراط "، كما كتب ابن سينا عن ذلك، إلا أن أهميتها اليوم هي أكثر بكثير من السابق وذلك بسبب أن هذه الآداب والأخلاق المهنية كانت قديماً مرتبطة بتعاليم الدين أما اليوم فقد كثرت حالات عدم الالتزام بالمبادئ الأخلاقية العامة وكثرة المزاولين للمهن

الصحية في المجتمع، وقد أقلقت الكثير من العلماء والباحثين بسبب تطور التقنيات الطبية التي أدت إلى ظهور معضلات طبية جديدة مثل إنعاش المرضى وأطفال الأنابيب وغيرها مما أصبح له أبعاداً أخلاقية وأدبية على حياة الناس، وزيادة نسبة الخروقات الأدبية والأخلاقية من قبل الأطباء الممارسين (www.qwled.com,2013). فقد وجد الطبيب الغربي نفسه محاطاً بمعضلة، لأن القيم الأخلاقية وارتباطها بالدين ليست جزءاً من ممارسته الطبية في حياته.

يمكن النظر إلى ثلاث نظريات بشكل أساسي لدراسة الأخلاق تساعد متخذ القرار في تحليل صحة أو خطأ القرار أخلاقياً، والنظريات هي: نظرية الغاية وتستخدم كأساس صحة أو خطأ أي قرار أو تصرف على أساس أخلاقي، فيما إذا كان هذا الفعل أو القرار سينتج عن سعادة (منفعة) أو عدم سعادة مقارنة مع بدائل الأفعال والقرارات الأخرى، ونظرية الواجب وترتكز هذه النظرية في الأخلاق على صحة أو خطأ الفعل أو القرار بشكل مستقل دون اعتبار لنتائجه كما يفعل المنتفعون، ونظرية القانون الطبيعي والتي تركز على الاهتمام بمصلحة البشر وبذلك تركز على الغاية (نصيرات، 2015، 95)، وتواجه المستشفيات قضايا قانونية مثل: الإهمال، والاعتداء، والضرب، واحتجاز المرضى رغماً عنهم، والتشهير بالأشخاص، والتدليس، واختراق السرية، وخصوصية المرضى، وعدم الحصول على موافقة المريض والأهلية، كما وتواجه المستشفيات قضايا أخلاقية كثيرة تنبثق من تصرفات الإدارة الصحية والطاقم الصحي، فقد أصدرت كلية الأطباء الأمريكيين دليلاً على الأخلاقيات عام 1984 حيث يعتبر دليلاً كافياً للأخلاقيات التي تسود في المستشفيات، كما تعتبر تشريعات حمورابي أول مجموعة قوانين معروفة تبين علاقة الطبيب بمرضاه، هذا بالإضافة إلى قسم أبقرات الذي لا يزال العاملون في المهنة الطبية والتفريضة يؤدونه حتى يومنا هذا والذي يحتوي قواعد السلوك المهني والأخلاقي التي يجب أن يتبعها الطبيب، وبالرجوع إلى الدليل الأمريكي فإنه يحتوي على قضايا كثيرة يذكر منها: يجب على الطبيب أن يحفظ سرية ما يعرفه عن حالة المريض ما لم يسمح المريض بذلك أو تطلبه الجهات القضائية، بالإضافة إلى تشخيص وعلاج وإنذار مريض ميثوس من حالته بحيث يجب أن لا تبحث مع أسرة المريض إلا إذا سمح هو بذلك، كما أنه من واجب الطبيب أن يؤمن المريض الميثوس من حالته أن يموت بكرامه وبأقل ما يمكن من الألم، وأيضاً إنهاء الحياة لإنقاذ



"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

المريض من آلام مبرحة تشكل عقدة أخلاقية كثيرة تواجه الطبيب والمستشفى معاً، ومن القضايا الأخرى التي ذكرها الدليل انه يجب على الطبيب أن يقبل قرار المريض إذا أراد استخدام علاجات غير علميه، كما أن الإعلان أو التبليغ عن المرض يطرح مسألة معقدة إذا رفض المريض أن يرضخ لمتطلبات القانون (Alan, 2002).

يتضمن الدستور الأخلاقي للجمعية الطبية الأمريكية نسخة عام 1980م سبعة بنود، بينما تتضمن النسخة المطورة لعام 2001م تسعة بنود، ويؤكد البنود الإضافيان في النسخة المعدلة الحالية على مسؤولية الأطباء، ويدعم الانتشار العالمي للرعاية الطبية. كما أضافت النسخة الأخيرة كل التدابير اللازمة حول الالتزام بالتعليم الطبي، ومسؤولية تطوير الصحة العامة. كما يتضمن دستور الجمعية الأخلاقي بعض المقومات الأخرى مثل (<http://uqu.edu>): 1- احترام القانون. 2- احترام حقوق المرضى. 3- احترام حقوق الزملاء. 4- احترام خصوصية المريض وسرية المعلومات الخاصة به. 5- الكفاءة، والتفاني والمحبة. 6- الصدق وواجب التبليغ عن أي خداع أو كذب. 7- التعليم المستمر، والدراسة، واستشارة الآخرين في المهنة. 8- الحرية في مزاوله المهنة. 9- المسؤولية في بذل الجهود لتحسين المستوى الصحي للمجتمع.

يعتبر الطب فن ومهنة تتعلق بحفظ الصحة ومقاومة المرض وإعادة الصحة للمريض (John, 2009, P 17)، ولما لهذه المهنة من دور حساس في المجتمع فإن الحديث عن الآداب والأخلاقيات المرتبطة بها منذ آلاف السنين ولا يزال الموضوع يجلب انتباه جميع فئات المجتمع إلى يومنا هذا. فارتبطت أخلاق مهنة الطب بقيم الديانات المختلفة وعلى رأسها الدين الإسلامي، بالآداب العامة للمجتمع، وبأعراف وتقاليد الأمم، كما تم التطرق إلى الموضوع في عدة علوم مثل علم النفس، علم الاجتماع، والقانون، حيث ربطت هذه العلوم مهنة الطب بعدة أبعاد مثل: النزاهة والأمانة، التواضع واحترام الآخرين، الصبر، المعاملة الحسنة للمريض وحفظ أسرارهم، العطف، العدل، إدراك مسؤولية المهنة، المعرفة والكفاءة الضرورية لممارسة المهنة، نشر الوعي الصحي في المجتمع، تجنب النقد السلبي لزملاء المهنة... الخ (World Health Organization, 1998, p 1-3) أن أهم ثلاث أبعاد لأخلاقيات مهنة الطب هي الشعور بالمريض، المهارات العالية، والاستقلالية في أداء المهنة.

### مبادئ الأخلاقيات المتعلقة بالمهنة الصحية:

يمتاز الشرق الأوسط بأنه مهد الأديان السماوية لذلك تسود فيه القيم الدينية والفلسفية والعقائدية والثقافية والاجتماعية وهي المنابع الرئيسة لأخلاقيات المهنة الصحية، ومن المبادئ التي تتوافق عليها الآراء بوجه عام وإن اختلفت في بعض تفاصيلها من ثقافة إلى أخرى المبادئ الآتية(شبير، 2012):

- الحياة حق لكل إنسان ، وهي مقدسة محترمة مُدافع عنها، وقيمة النفس البشرية الواحدة تعدل قيمة البشر جميعاً، والاعتداء على حياة أي نفس بشرية عدوان على البشر جميعاً.

- الإنسان مكرم " ولقد كرّمنا بني آدم" (الإسراء، 70)، بغض النظر عن لونه وجنسه ومعتقده، ويقتضي تكريمه والمحافظة عليه في صحة تامة ومعاافة كاملة ، كما يقتضي تكريمه احترام شخصيته، واحترام خصوصياته وأسراره، واحترام حقه في الحصول على جميع المعلومات التي تتعلق بأي إجراء طبي سوف يتعرض له، واحترام حقه في كونه وحده هو صاحب القرار فيما يتعلق بشؤونه الصحية ما دام ذلك في إطار هذه القيم.

- العدل هو قيمة جوهرية في نظر جميع الأديان والقوانين، لأنه غاية أساسية ومن الضروري تحقيق العدالة والمساواة في تقديم الرعاية الصحية على الصعيد الفردي والمجتمعي سواء أكانت رعاية وقائية أو علاجية دون أدنى تمييز بين البشر.

- الإحسان وهو قيمة جوهرية أمر الله سبحانه وتعالى وهي تتضمن معنى الجودة وصحة الضمير في تقديم الرعاية الصحية.

- عدم جواز الإضرار بالنفس أو بالغير أو الإضرار بالمجتمع بأي شكل من الأشكال ويترتب على ذلك عدم تعريض المريض إلى أي إجراء تشخيصي أو علاجي يكون من شأنه تعريضه إلى الضرر أو الخطر.

- مكارم الأخلاق ومنها: الصدق والأمانة والنزاهة والتواضع واحترام الآخرين، والصبر والحلم والعطف والمحبة والإنصاف والاعتدال ومحاسبة النفس والبعد عن محقرات الأمور وصغائرهما.

تعتبر علاقة الكادر الصحي بالمريض المحور الأساس في أخلاقيات المهنة وتنبثق عنها كافة المسائل الأخلاقية الأخرى ذات الصلة بالسلوك المهني الإيجابي والسلبي من قبيل أخلاقيات الكادر الصحي و واجباته والعلاقات

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

والحقوق المهنية ومسؤولياتها، ولما كانت هذه المحاور هي جوهر النهج والسلوك السوي للعاملين في حقل الطب والحقول المساعدة له فإن من واجبنا أن نتناول هذه المحاور بقليل من التفصيل حتى نضع الأمور في نصابها ونكون قادرين على أن نصوب الأخطاء إن وجدت ونعزز مكارم الأخلاق و السلوكيات الايجابية الصحيحة في عمل الكادر الطبي والإداري في المستشفيات العاملة في محافظة بيت لحم للوصول بالخدمات الصحية إلى مستويات متقدمة يرنو لها سكان المحافظة.

### أخلاقيات الكادر الصحي:

ان اخلاقيات الكادر الصحي منبثقة من القسم الطبي الذي يقسمه الطبيب سواء أكان هذا قسم أبقراط أو قسم الطبيب الحديث أو قسم الدستور الأخلاقي للجمعية الطبية الأمريكية (أ م أ) 1846م. أو إعلان جنيف (1948). ويمكن إجمالها في إحترام القانون، وإحترام حقوق المرضى، واحترام حقوق الزملاء، واحترام خصوصية المريض وسرية المعلومات الخاصة به، والكفاءة، والتفاني والمحبة، والصدق وواجب التبليغ عن أي خداع أو كذب، والتعليم المستمر والدراسة، واستشارة الآخرين في المهنة، والحرية في مزاولة المهنة، والمسؤولية في بذل الجهود لتحسين المستوى الصحي للمجتمع، وخدمة الإنسانية، والاحترام والعرفان بالجميل للأساتذة، وممارسة المهنة بضمير ونبل، واحترام الحياة الإنسانية بما فيها حياة الجنين، والواجب المهني يتقدم على العرق والدين والسياسة أو التمييز الاجتماعي (<http://site.iugaza.edu.ps>).

### واجبات الكادر الصحي

تقسيم الواجبات إلى أربعة محاور أساسية هي: واجبات الكادر الصحي نحو المريض تتمثل بالنقاط

الآتية: (<http://www.authorstream.com/Presentation>).

1- احترام المريض فعلى الكادر الصحي أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض وتخفيف آلامه و حسن الاستماع لشكواه و فهم معاناته وتجنب

التعالى عليه أو النظرة الدونية له أو الاستهزاء به أو السخرية منه مهما كان مستواه العلمى أو الاجتماعى متدنيا والرفق بالمريض ورعايته.

2- ضمان خصوصية المريض فلا يجوز للكادر الصحى الاطلاع على عورة المريض إلا بالقدر الذى تستدعيه الرعاية الصحية و بعد الاستئذان من المريض وفي حضور شخص ثالث، احترام وجهة نظر المريض خاصة فى الأمور التى تتعلق به شخصياً ولا مانع من توجيهه التوجيه المناسب لحالته.

3- الرعاية الشاملة للمريض تخفيف آلامه بكل الوسائل العلاجية والنفسية والمادية وإشعار المريض بحرصه على العناية به ورعايته له و تسجيل الحالة الصحية له و السيرة المرضية الشخصية و العائلية الخاصة به وذلك قبل الشروع فى العلاج والتزام الدقة فى الفحص الطبى و التشخيصى و وصف الرعاية الصحية كتابةً و بوضوح مع تحديد مقاديره و طريقة استعماله وتنبيه المريض أو ذويه بحسب الأحوال إلى ضرورة التقيد بالأسلوب الذى حدده للعلاج و إلى الآثار الجانبية المهمة و المتوقعة من ذلك العلاج الطبى أو الجراحى و رصد المضاعفات الناجمة عن العلاج الطبى أو الجراحى و المبادرة إلى علاجها متى أمكن ذلك، وعلى الكادر الصحى أن لا يمتنع عن العناية بالمريض أو إسعاف مصاب ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه . وعليه فى هذه الحالة أن يجرى له الإسعافات اللازمة ثم يوجهه إلى أقرب مؤسسة صحية والاستمرار فى تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج أو مستعصية أو مميتة حتى اللحظات الأخيرة من حياتهم والاستمرار فى تقديم العلاج اللازم للمريض فى الحالات الإسعافية حتى تزول الحاجة إليه أو حتى تنتقل رعايته إلى شخص آخر كفاء .

4- احترام استقلالية المريض اذ لا يجوز العناية بالمريض دون رضاه فيما عدا الحالات التى تتطلب تدخلا طبيا طارئا، ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب من الأسباب ، أو إذا كان مرضه معديا أو مهددا للصحة أو السلامة العامة . و يتحقق رضى المريض بموافقته الشفهية أو الضمنية إن كان كامل الأهلية وفقا للقانون ، وبموافقة أحد أقربائه من الدرجة الأولى و حتى الدرجة الثالثة فى حالة كونه قاصرا أو فاقداً الوعى أو فاقداً أي شرط من شروط الأهلية ، و تكون الموافقة كتابية فى العمليات الجراحية و كذلك فى العلاج و الفحوصات التى قد تنجم عن أي منها آثار

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

جانبيه وأن لا يرغم المريض على علاج معين دون موافقته و عليه أن يقدم البدائل التي يقبلها المريض، وعلى الكادر الصحي في حالة رفض المريض الرعاية أن يشرح له الآثار المترتبة على عدم قبوله و التطورات المرضية المترتبة على ذلك بصدق و عدم مبالغة ، كما عليه أن يسجل إقرار المريض وفي حالة رفضه يوقع الكادر الصحي او الطبيب و هيئة التمريض على ذلك في الملف الطبي حتى يخلي الكادر الصحي مسؤوليته وأن لا يرغم المريض على التوقيع على بيانات في الملف الطبي دون رضاه (<http://www.authorstream.com/Presentation>).

5- تبصير المريض بطبيعة مرضه و تثقيف المريض عن مرضه خصوصا و عن صحته عموما، وكيفية حفظه صحته و وقايته من الأمراض بالطرق المناسبة و الفعالة و من أهمها التثقيف المباشر وجها لوجه أو استخدام الوسائل الفعالة الأخرى متى توفرت له و تحري الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية و أسبابها و مضاعفاتها و فائدة الإجراءات التشخيصية و العلاجية، و تعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو العلاج بأسلوب واضح.

6- حماية مصلحة المريض بأن تكون الرعاية في مؤسسة علاجية أو منشأة صحية مهياً تهيئة كافية لإجراء الرعاية المقصودة، على الكادر الصحي أن لا يمتنع عن علاج مريض أو إسعاف مصاب ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه ، و عليه في هذه الحالة أن يجري له الإسعافات اللازمة، ثم يوجهه إلى أقرب مؤسسة صحية .

لا يجوز إخراج المريض من المنشأة الصحية التي يتلقى فيها العلاج إلا إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك أو كان ذلك بناءً على رغبته في الخروج رغم تبصيره بعواقب خروجه على أن يؤخذ إقرار كتابي منه أو من أحد أقربائه حتى الدرجة الثالثة إن كان ناقص الأهلية و يثبت ذلك في السجل الطبي للمريض، وكذلك لا يجوز الامتناع عن علاج المريض كما لا يجوز إنهاء حياته ولو بناء على طلبه أو طلب و ليه أو وصيه أبياً كان السبب سواء لنتشوه شديد أو مرض مستعص ميئوس من شفائه أو احتمالية الوفاة أو لآلام شديدة لديه.

يمكن للكادر الصحي في غير الحالات الإسعافية أن يمتنع عن علاج المريض لأسباب شخصية أو مهنية قد تؤدي إلى الإخلال بجودة الخدمة المقدمة للمريض شريطة أن لا يضر ذلك بصحة المريض و وجود من يقوم بعلاجه بدلاً عنه

7- كتمان سر المريض اذ لا يجوز لأي من اعضاء الكادر الصحي أن يفشي سراً خاصاً علم به بسبب مزاولته المهنة سواء أكان المريض قد عهد إليه بهذا السر و ائتمنه عليه أو كان اختصاصي التخدير قد اطلع عليه بحكم عمله ، وذلك فيما عدا الحالات التالية:

- إذا كان إفشاء السر بناء على طلب صاحبه .
- إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وابلغ شخصياً لأي منهما.
- إذا كان إفشاء السر لمنع وقوع جريمة فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط .
- إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع اختصاصي التخدير عن نفسه أمام جهة قضائية و بناء على طلبها.
- إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرض معد يضر أفراد المجتمع و يكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط .

**واجبات الكادر الصحي تجاه مهنته.(www.kau.edu.sa) :**

- الحفاظ على شرف المهنة .
- الإسهام في تطوير المهنة علمياً و معرفياً من خلال الأبحاث و الدراسات و كتابة المقالات و التعليم المستمر.
- المحافظة على معايير ممارسة المهنة و العمل على الارتقاء بها في كل نشاطاته .
- الابتعاد عن كل ما يخل بأمانته ونزاهته في تعامله مع المريض و ألا يفقد ثقة المريض به باستخدام أساليب الغش و التدليس أو إقامة علاقات غير طبيعية معه أو مع أحد من أفراد عائلته أو الكسب المادي بطرق غير نظامية وشرعية كل ما من شأنه الإساءة لمهنة التخدير .
- تجنب السعي إلى الشهرة على حساب أخلاقيات المهنة و أصولها.

**واجبات الكادر الصحي تجاه المجتمع( الرفاعي، 2012، 23)**

- \_ على اختصاصي الكادر الصحي أن يكون عضواً حيوياً في المجتمع و يتعامل معه و يؤثر فيه و يهتم بأموره .
- \_ في حالات الأمراض السارية يجب على الكادر الصحي أن يتبع النظم الصحية الموضوععة لذلك و الإبلاغ عن هذه الحالات للجهة المختصة و اتخاذ ما يلزم من إجراءات .

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

\_\_ أن يساعد المجتمع على التعامل الإيجابي مع عناصر تعزيز الصحة وحماية البيئة الطبيعية والاجتماعية والوقاية من المرض .

\_\_ الحرص على القيام بالتربية الصحية في المجتمع وتبصير أفرادها بأهمية الالتزام بالسلوكيات الصحية والمشاركة الفعالة في كافة برامج الرعاية الصحية.

\_\_ أن يدرك مسؤوليته في المحافظة على الموارد الصحية و استخدامها بالطريقة المثلى.

\_\_ أن يسخر معلوماته و خبراته ومهاراته المهنية في الارتقاء بنوعية الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع والالتزام بمعايير الجودة.

\_\_ أن يشارك بفعالية في صنع السياسات وتطوير الأنظمة الصحية التي تستجيب للاحتياجات الصحية للمجتمع، والموجهة لحماية الحق في الحصول على الرعاية الصحية لكافة أفراد المجتمع

**واجبات الكادر الصحي تجاه نفسه(www.kau.edu.sa)**

\_\_ أن يكون على مستوى متقدم من المعرفة العلمية والعملية في مجال اختصاصه.

\_\_ أن يعمل بصورة مستمرة على تنمية معارفه ومهاراته المهنية.

\_\_ أن يكون نموذجاً في المحافظة على صحته في كل سلوكياته.

\_\_ أن يحمي نفسه من الأخطار المحتملة في أثناء ممارسته المهنة .

**اما واجب الكادر الصحي للمؤسسة التي يعمل بها فيمكن تلخيصه بالاتي**

:

\_\_ أن يحافظ على سمعة وكرامة المؤسسة التي يعمل بها .

\_\_ أن يحافظ على ممتلكاتها و أن يستخدمها استخداماً رشيداً.

\_\_ أن يكون فاعلاً في الإسهام في تطوير أداء المؤسسة و الارتقاء بها .

\_\_ أن يكون قدوة في الالتزام بالقوانين و اللوائح و الأنظمة و التعليمات السارية فيها بشرط عدم تعارضها مع المبادئ الأساسية لأخلاقيات المهنة .

### **العلاقات المهنية**

انطلاقاً من أهمية هذه المحاور فقد قرر الباحث تناولها بشيء من التفصيل الذي يضع الأمور في نصابها، حتى يتمكن القارئ من معرفة أهمية هذه المحاور، ويمكن تلخيص العلاقات المهنية في المجال الصحي في أربعة محاور أساسية هي:

- أ- العلاقة بين الكوادر الصحية و زملائهم، وتعتبر هذه العلاقة من العلاقات الرئيسية في المهن الطبية حيث تقوم العلاقة على ما يلي:
- \_ حسن التصرف مع زملائه.
  - \_ تجنب النقد المباشر للزميل أمام المرضى .
  - \_ بذل الجهد في تعليم المخدرين الذين يعملون ضمن الفريق الطبي أو من كان منهم تحت التدريب.
  - \_ على الكادر الصحي أن يتوخى الدقة والأمانة في تقييمه أداء من يعملون أو يتدربون تحت إشرافه فلا يبخس أحدا حقه ، كما لا يساوي بين المجتهد و المقصر في التقييم .
- إذا لاحظ الكادر الصحي أن التدخل من قبل أحد زملائه أو رؤسائه من شأنه التأثير على سلامة ممارسته الطبية، أو خشي أن يؤدي ذلك التدخل إلى الإضرار بالمريض فعليه مناقشة المسألة مع الزميل أو الرئيس المعني ( بطريقة حضارية وفي مكان مناسب ، بعيدا عن المريض)، و في حالة عدم الاتفاق يرفع الأمر للجهة المختصة للنظر فيه و اتخاذ القرار المناسب.
- \_ يفضل الكادر الصحي ألا يتقاضى أجراً مقابل علاج زميل له إلا إذا قام بتسديده طرف ثالث
- \_ على الكادر الصحي أن يحترم زملاء المهنة من غير جنسه و أن يقدر دورهم في علاج المرضى و العناية بهم و أن يبني علاقته بهم على الثقة المتبادلة و التعاون البناء مما يخدم مصلحة المرضى و أن يبذل الجهد في تعليمهم و تدريبهم و التأكد من التزامهم بمبادئ أخلاقيات المهنة.
- \_ ألا ينتقص من المكانة العلمية أو العملية لزميل آخر و لا يحط من قدره أو يشيع عنه الأخبار السيئة.
- \_ أن يتعاون مع زملائه على خدمة المرضى وتحسين الرعاية الصحية لهم.
- \_ ألا يتوانى في الاستعانة بزميل له لعلاج مريض أو للاستشارة الطبية(ابو لارين، 1433هـ) .
- ب- **العلاقة مع المريض** " إحالة المرضى " ان هذه العلاقة هي العلاقة الرئيسية في منظومة العلاقات الصحية لما لها من حساسية وأهمية وتأثير على العلاقات الاجتماعية



"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

\_\_ على الكادر الصحي احترام حق المريض في أن يغير طبيبه، و في الحصول على المعلومات المدونة في سجله الطبي أو الحصول على التقرير الطبي اللازم الذي يشرح حالته المرضية.

\_\_ يجب على الكادر الصحي إحالة المريض إلى طبيب مختص بنوع مرضه أو إلى كادر صحي لديه وسائل أكثر فعالية إذا استدعت حالة المريض ذلك و لا يجوز لاختصاصي التخدير أن يتباطأ في الإحالة متى كان ذلك في مصلحة المريض .

\_\_ يجب على الكادر الصحي تقديم المعلومات التي يعتقد أنها لازمة لعلاج المريض عند إحالته إلى طبيب آخر .

\_\_ عند رغبة المريض في استشارة طبيب آخر ( فيما يخص مرضه ) فعلى الكادر الصحي ألا يمتنع عن تحقيق رغبته، و عليه أن يسهل للمريض الحصول على التقارير و المعلومات اللازمة لذلك وعدم الامتناع عن استقبال المريض الذي تم تحويله بسبب عدم التيقن من شفائه أو لأسباب مالية(www.kau.edu.sa).

ج- **العلاقة مع الهيئة التمريضية**، إن العلاقة مع الهيئة التمريضية هي علاقة تكاملية مبنية على المشاركة وتقسيم العمل ويمكن تلخيص هذه العلاقة في النقاط الآتية (http://www.med-ethics.com):

\_\_ على الكادر الصحي أن يقوم بإصدار تعليماته الخاصة بالرعاية الطبية للمريض كتابة و بصورة واضحة.

\_\_ على الكادر الصحي أن يحترم و يوقر أعضاء الهيئة التمريضية و أن يبدي ملاحظاته المهنية بطريقة حضارية.

\_\_ على الكادر الصحي أن يستمع بجدية واحترام إلى ملاحظات و آراء الهيئة التمريضية بالنسبة لأوامره العلاجية حتى إذا تعارضت مع رأيه.

\_\_ إذا رأت الممرضة أن أوامر الكادر الصحي لا تتفق مع متطلبات الحالة الصحية للمريض فينبغي عليها إبداء رأيها وملاحظاتها للكادر الصحي بأدب واحترام ، و في حالة عدم استجابة الكادر الصحي لهذه الملاحظات عليها أن تسجل ذلك في ملف المريض و إبلاغ مشرفة التمريض لاتخاذ ما يلزم.

\_\_ على الكادر الصحي أن يساعد الهيئة التمريضية على تطوير معارفها العلمية ومهاراتها المهنية باستمرار.

د- **العلاقة مع المهن الصحية المساعدة** وهذه المهن وجدت لتسهيل مهام الكادر الصحي والذي يعتمد في الكثير من الحالات على التقارير أو

التصوير الإشعاعي أو الصوتي أو المغناطيسي الذي يساعد كثيراً في الوصول إلى المرض بشكل سريع ومختصر  
\_ على الكادر الصحي أن تكون توجيهاته واضحة و محددة للهيئات الصحية الأخرى (أشعة - مختبر - علاج طبيعي - تخدير... الخ) و عليه أن يتأكد من تنفيذها كلما أمكن له ذلك .

\_ على الهيئات الطبية الأخرى تنفيذ توجيهات الكادر الصحي و مناقشته للاستيضاح كلما أمكن لهم ذلك و عليهم الالتزام بحدود المهنة في مجال تخصصهم دون تجاوز و إحالة المرضى لمهنيين آخرين عند الحاجة .(www.kau.edu.sa)

\_ على أعضاء الهيئة الصحية الأخرى تطوير و تحديث معارفهم و مهاراتهم و كفاءاتهم المهنية باستمرار  
**المسؤوليات والحقوق المهنية**  
تتلخص المسؤوليات المهنية للكادر الصحي بالاتي:  
(www.authorstream.com)

\_ على الكادر الصحي أن يتابع أحدث التطورات المهنية في مجال تخصصه و ألا يتوانى في التفاعل معها.

\_ الكادر الصحي مسئول تجاه المريض عن بذل أقصى العناية الممكنة له، و ليس بتحقيق الغاية و لا يكون \_ الكادر الصحي مسؤولاً تجاه المريض إلا في الحالات التي يحددها القانون.

\_ على الكادر الصحي ألا يتوانى في الإبلاغ من خلال التسلسل الوظيفي عن خطأ مهني أو تقصير أو تقييم لغير الأكفاء من العاملين معه.  
\_ لا يجوز للكادر الصحي أن يميز بين زملائه أو معاونيه لأي سبب.

\_ يجب على الكادر الصحي المساواة في المعاملة بين جميع المرضى وعدم التمييز بينهم في الرعاية الطبية بسبب تباين مراكزهم الأدبية أو الاجتماعية أو شعوره الشخصي نحوهم أو الانتماء الديني أو العرقي أو الجنس.

\_ على الكادر الصحي الإدلاء بشهادته أمام السلطات المختصة متى طلب منه ذلك كما عليه ألا يمتنع عن تحرير التقارير الطبية بأمانة و دقة وفقاً للنظم المعمول بها و لا يجوز إكراه الكادر الصحي وإرغامه على الشهادة بغير الحقيقة .

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

على الكادر الصحي أن يراعي الله و ضميره إذا طلب منه تقييم زميل له و ذلك بالأبى ببالغ بالمدح و أن لا يبخسه حقه .  
على الكادر الصحي المريض بمرض من الأمراض السارية ألا ينخرط في أي نشاط من شأنه المجازفة بنقل العدوى إلى المرضى أو زملائه و أن يستشير السلطة المختصة بالمتشاة الصحية لتحديد المهام التي يقوم بها(شلبى، لداده، 2007، 11).

### الحقوق المهنية للكادر الصحي فتتلخص بالآتي:

أن يُعامل من المجتمع باحترام و تقدير و أن تُوفَّر له كافة الحقوق المدنية التي يتمتع بها غيره من الأشخاص الطبيعيين.  
أن يوفر له المجتمع وسائل التدريب و التأهيل العلمي و وضع النظم التي تضمن الجودة النوعية للمؤسسات الصحية وفقاً للمعايير العالمية المتعارف عليها .  
أن تتاح له فرص التعلم الطبي المستمر سواء من خلال المؤتمرات أو الندوات و اللقاءات العلمية و المكتبات و البعثات الدراسية و غيرها.  
عدم إكراهه مادياً أو معنوياً أو إجباره على أداء عمل أو الامتناع عن عمل يتعلق بممارسة مهنته إلا في حدود القانون .  
أن لا يوقف أو يمنع عن ممارسة المهنة إلا في حدود القانون .  
الكادر الصحي شأنه شأن أي إنسان آخر يُحاسب على ما يرتكبه من مخالفات لأحكام القانون و من حق الكادر الصحي أن يوفر له المجتمع الحماية القانونية وحق الدفاع في حالة اتهامه بخرق أحكام القانون(www.authorstream.com).

### الدراسات السابقة:

دراسة( جوهرة، فوزية، 2012) بعنوان أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية جيجل حيث هدفت الدراسة إلى اختبار أثر حوكمة المستشفيات بأبعادها الشفافية، مجلس الإدارة وإدارة المعلومات، لجان التدقيق، وإدارة المكافآت على أخلاقيات المهنة الطبية بأبعادها الرقابة الذاتية، الولاء الوظيفي، دقة ووضوح الدور، وتطوير المهارات، بالتطبيق على المؤسسة الإستشفائية العمومية لولاية جيجل. وباستخدام استبيان تم توزيعه على عينة مكونة من

114 موظفاً، وبعد التحليل باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، توصلت الدراسة إلى أن المستشفى العمومي لولاية جيجل يطبق مستوى عالٍ من أبعاد الحوكمة، كما أن الطاقم الطبي له مستوى عالٍ من أخلاقيات المهنة. كما أكدت النتائج أن كل من إدارة المكافآت والشفافية لها أثر إيجابي مباشر على أخلاقيات المهنة الطبية، بينما كل من مجلس الإدارة وإدارة المعلومات ولجان التدقيق فليس لها أثر مباشر على أخلاقيات المهنة الطبية.

قام (Othman & Rahman، 2011) بدراسة استكشافية حول الأخلاق والجوهر الأخلاقي لحوكمة الشركات وقد توصلوا إلى أنه توجد طرق مختلفة لترسيخ وتعزيز أخلاقيات العمل من خلال ممارسات حوكمة الشركات. إذ أن مضمون الحوكمة يشجع الأفراد داخل الشركات على التحلي بالمبادئ الأخلاقية كالمساءلة والمسؤولية والشفافية و الاستجابة لممارسة الحوكمة بشمولية. ويزداد التزام المؤسسات بأخلاقيات العمل كلما تطابقت أهدافها ورؤيتها مع ممارسات الحوكمة، وكلما توفر فيها موارد بشرية تتصف بالنزاهة.

وقد درس (Wilson، 2000) بعنوان القوانين الجديدة للأخلاق، المسؤولية الاجتماعية والإستراتيجية وتوصل الباحث إلى أن المؤسسات تكون مسؤولة اجتماعيا عن السلع والخدمات التي توفرها لزيائنها، إلى جانب هذا فالغرض الرئيس من حوكمة الشركات هو ضمان العمل الأخلاقي ففضلا عن المساءلة القانونية والتنظيمية، فالحوكمة تعتبر كضمان لحقوق أصحاب المصالح كما تحمي حقوق المساهمين، وتجعل المدراء التنفيذيين أكثر مسؤولية وتحدث التوازن بين خصوصية المعلومات وضرورة الكشف عنها.

دراسة (Sungjin, 2005) بعنوان "Service Quality at Hospitals" حيث هدفت إلى معرفة محددات رضى المرضى في المستشفيات والمراكز الصحية، وقد خلصت هذه الدراسة في الأخر إلى أن المحددات الرئيسة لرضى العملاء في المستشفيات هي على التوالي الملموسية، التعاطف، الموثوقية، كما أكدت الدراسة أن المعاملة الحسنة من قبل موظفي المستشفى تسهم بشكل فعال في جذب المرضى والحصول على ولائهم.

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

دراسة ميشيل باركر(2000) بعنوان " توسيع نطاق الأخلاق صعوداً وهبوطاً : الحرفية الأخلاقية في علم الوراثة السريرية وفي البحوث الصحية العالمية"، هدفت الدراسة الى الإجابة على السؤال الاتي: ماذا يمكن ان تعمل " الأخلاق الطبية الجيدة ". وبيدأ استكشاف ما نعينه بقولنا أن نقول إن ممارسة الأخلاق الطبية الجيدة للمهنيين الصحيين هي جزء من ممارسة الطب الأخلاقي الجيد.

ركزت الدراسة على الحرفية الأخلاقية وعلى مفاهيم الالتزامات والممارسات الأخلاقية المشتركة والعمل الأخلاقي، والأخلاق والآداب الحية، توصلت ايضاً إلى ما قد يعني للاختصاصي في أخلاقيات مهنة الطب " أخلاق الطب الحيوي ممارسة الأخلاق الطبية الجيدة "، وعلى تحديات التفكير في الأخلاقيات الطبية الجيدة في سياق عالمي، واقترحت نهجاً مبتكراً لمنهجية أخلاقيات علم الأحياء

دراسة الزيناتاي(2014) بعنوان دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، حيث هدفت الدراسة الى التعرف على دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة اداة لجمع البيانات، ومن اهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة بأن حظي بعد اخلاقيات المهنة نحو الادارة العليا على المرتبة الاولى وتلا ذلك اخلاقيات المهنة نحو الزملاء وفي المرتبة الثالثة اخلاقيات المهنة نحو المجتمع المحلي وأخيراً في المرتبة الرابعة اخلاقيات المهنة نحو العاملين.

ومن اهم توصيات الدراسة تطبيق ميثاق اخلاقيات العمل الصحي الفلسطيني ليكون داعماً للقوانين الخاصة بالعمل الصحي في فلسطين، وإنشاء وحدة متخصصة في المستشفيات لربط المؤسسات الصحية بالمجتمع المحلي.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

انحصرت الدراسات السابقة بالحديث عن واحدة من اخلاقيات المهن الصحية في مجالات مختلفة بينما هذه الدراسة تحدثت عن واقع الاخلاقيات المهن الصحية بشكل عام وتوصلت الى نتائج مشابهة مع بعض الدراسات مثل دراسة ميشيل باركر ودراسة جوهرة وفوزية واختلفت مع Willson و sungjin ، اما دراسة Othman& Rahman فركزت على موضوع النزاهة كاحد مبادئ اخلاقيات المهنة، اما دراسة الزيناتي فقد ركزت على اربعة محاور منها محور اخلاقيات العمل نحو العاملين والمجتمع المحلي وهذا ما اتفقت الدراسة الحالية معه في النتائج هذا بالإضافة الى القيم الاخلاقية الاخرى التي تم دراستها ولم يتطرق سابقاً لها الباحثين وخاصة في مجال المهن الصحية.

### إجراءات الدراسة والتحليل الإحصائي

مجتمع الدراسة وعينته:

تكون مجتمع الدراسة من العاملين الاداريين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة كونهما من القطاع العام في محافظة بيت لحم البالغ عددهم (461) حسب كشوفات الشؤون الادارية قد استبعد الاذنة والحرس، حيث تم استخدام العينة الطبقية بين المؤسسات ومن ثم توزيع الاستبانة على عينة عشوائية بسيطة من مجتمع الدراسة بلغت 100 موظف وموظفة، أستعيد منها 81 استبانة أي بنسبة 81% وهي نسبة تصلح لتعميم الدراسة.

### أداة الدراسة:

استخدام الباحث أسلوب الإستبانة لجمع بيانات الدراسة وفحص آراء أفراد عينة الدراسة، حيث قسمت الإستبانة إلى قسمين، تضمن القسم الأول معلومات عامة عن المبحوثين، في حين تضمن القسم الثاني فقرات الدراسة التي تقيس آراء المبحوثين نحو "واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

فيه:المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم أنموذجاً"، والتي تجيب على أسئلة وفرضية الدراسة الرئيسية والفرضيات الفرعية وهي الواقع من الناحية الصحة المجتمعية والجوانب الادارية والمهن الطبية.

### منهجية الدراسة :

بناء على رؤية الباحث وحسب متغيرات الدراسة فإن أنسب منهج لإجراء هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي فهو يستخدم طرق جمع البيانات المناسبة مثل المقابلات الشخصية والإستبانة، وغيرها من الطرق المناسبة في هذا المنهج، وقد استخدم الباحث أداة جمع بيانات متعددة منها الإستبانة، وأستخدم في وضعها على أسلوب ليكرت "liker-type Scale" ذات الخمس احتمالات كأنسب أسلوب لجمع وتحليل البيانات، نظراً لقدرة هذا المقياس على التمييز بين الدرجات المختلفة ولسهولة فهمه من قبل المستقيين، ونظراً لأن هذا المقياس يتكون من عدة عبارات يطلب من المستقصى منه إظهار مدى اتفاهه أو اختلافه معها عن طريق إختيار بديل من خمس بدائل هي "موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة".

### صدق أداة الدراسة وثباتها:

تمّ التحقق من صدق أداة الدراسة حول "واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه" بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة والذين أبدوا ملاحظاتهم حولها، وعليه تم إخراج الإستبانة بشكلها الحالي، للإجابة عليها ضمن مقياس ليكرت الخماسي.

تم قياس معامل الثبات للإستبانة باستخراج (معامل كرونباخ ألفا) لجميع فقرات الأداة على عينة استطلاعية مكونة من 30 موظفاً وموظفة، حيث أظهر المؤشر أن الإستبانة تمتاز بدرجة ممتازة من الثبات كما يتضح في الجدول (1): فقد تمّ التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام أشهر معادلة للثبات هي كرونباخ ألفا (Cronbach Alfa) إذ بلغت قيمة الثبات الكلي (0.95) وهي تعتبر قيمة عالية في الثبات.

جدول (1) نتائج معامل كرونباخ

البيان	عدد الحالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
الثبات الكلي للإستبانة	81	46	0.95

جدول (2) خصائص العينة الديمغرافية

المتغير	العدد	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	51
	أنثى	30
المؤهل العلمي	دبلوم	12
	بكالوريوس	54
	أعلى من بكالوريوس	15



"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

38.3	31	أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة
23.5	19	5-10 سنوات	
38.3	31	أكثر من 10 سنوات	
21	17	أقل من 2500 شيكل	الراتب الشهري
67.9	55	2500-5000 شيكل	
11.1	9	أكثر من 5000 سيكل	
2.5	2	مدير	المسمى الوظيفي
19.8	16	رئيس قسم	
28.4	23	موظف	
16	13	طبيب	
33.3	27	ممرض	
50.6	41	المستشفى	مكان العمل
49.4	40	المديرية	
<b>%100</b>	<b>81</b>	<b>المجموع الكلي</b>	

المعالجة الإحصائية:

بعد جمع بيانات الدراسة قام الباحث بمراجعتها وذلك تمهيداً لإدخالها إلى الحاسوب، وقد تم ذلك بإعطائها أرقاماً معينة، أي بتحويل الإجابات اللفظية إلى أخرى رقمية وذلك على جميع أسئلة الدراسة، وقد تم اختيار وتحليل أسئلة وفرضية الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

(1) أساليب الإحصاء الوصفي: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

(2) قياس التجانس الداخلي (كرونباخ ألفا).

(3) تم اعتماد البرنامج الإحصائي (SPSS) من أجل عمل المقارنات المختلفة التي تبين بوضوح الفوارق والتباين بين الأحداث المدروسة وهي (One Way Anova T.Test)

#### عرض نتائج الدراسة:

حتى يتم التعرف على طبيعة البيانات التي تم جمعها، فإنه لا بد من عرضها بشكل يتيح للدارس أن يتعرف على متغيراتها؛ لتساعده على فهم أكبر وأعظم لمجتمع الدراسة، حيث سيتم عرض النتائج من خلال جداول أعدت لهذا الغرض.

تم حساب المتوسط المرجح لإجابات أفراد العينة على محاور الدراسة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، وذلك من أجل معرفة اتجاه آراء المستجيبين (أفراد عينة الدراسة) وعمل المقارنات المختلفة، حيث يعتبر مقياس ليكرت من أفضل الأساليب لقياس الاتجاهات، وذلك على النحو الآتي:

جدول (3) مقياس ليكرت الخماسي

الوزن	القيمة
-------	--------

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

1	غير موافق بشدة
2	غير موافق
3	محايد
4	موافق
5	موافق بشدة

وباعتماد المقياس التالي لحساب المتوسط المرجح:

جدول (4) مقياس حساب المتوسط المرجح

التقدير	المتوسط المرجح
ضعيفة جداً	من 1 – 1.79
ضعيفة	من 1.80 – 2.59
متوسطة	من 2.60 – 3.39
كبيرة	من 3.40 – 4.19
كبيرة جداً	من 4.20 – 5

أولاً: الإجابة على أسئلة الدراسة ومناقشتها

للإجابة على أسئلة الدراسة سيتم في هذا القسم عرض نتائج إجابات الباحثين حول فقرات الاستبانة وتحليلها ومناقشتها من خلال الجداول الآتية:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الدراسة الأول: واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الصحة المجتمعية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	يقدم المستشفى أفضل رعاية ومعالجة ممكنة للمريض	4.15	0.69	كبيرة
2	يقدم المستشفى برامج صحية للمجتمع	3.58	0.99	كبيرة
3	يقدم المستشفى خدمات التعقيم الصحي	3.46	1.10	كبيرة
4	يعمل المستشفى على ترقية الصحة والخدمات الوقائية	3.81	0.81	كبيرة
5	يحافظ المستشفى على علاقات متناغمة بين العاملين فيه	3.75	0.85	كبيرة
6	يعزز المستشفى البيئة الملائمة لرعاية المرضى وعلاجهم	3.95	0.74	كبيرة
7	يراعي المستشفى التكامل بين مصالح جميع العاملين والتوفيق بينها	3.59	0.85	كبيرة
8	يقوم المستشفى بنشاط التعليم وتشجيع الممارسات الحية الوقائية	3.64	0.91	كبيرة
9	يقدم المستشفى العلاج المجاني للفقراء	3.38	1.13	متوسطة
10	يستجيب المستشفى لحاجات المجتمع ويقدم البرامج الجديدة	3.67	0.84	كبيرة
11	يعمل المستشفى على حماية أفراد المجتمع من أية معالجات غير قانونية، أو تقصير في الرعاية أو العلاج	3.73	0.91	كبيرة
12	يعمل المستشفى على توعية المجتمع من أخطار الأوبئة	3.74	1.00	كبيرة
	الدرجة الكلية	3.69	0.61	كبيرة

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق أن تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الصحة المجتمعية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.69). يستدل من ذلك أن المستشفى يقدم أفضل رعاية ومعالجة ممكنة

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

للمريض، وهذا يدل على تمتع العاملين بأخلاق مهنية عالية، فيما حصلت الفقرة (1)، التي نصها "يقدم المستشفى أفضل رعاية ومعالجة ممكنة للمريض" على أعلى وسط حسابي (4.15)، وبانحراف معياري بلغ (0.69) مما يشير إلى درجة موافقة كبيرة، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة (6)، التي تنص على "يعزز المستشفى البيئة الملائمة لرعاية المرضى وعلاجهم"، بوسط حسابي (3.95) وبانحراف معياري بلغ (0.74) وهي درجة كبيرة من الموافقة، وفي المرتبة الثالثة جاءت الفقرة (4) "يعمل المستشفى على ترقية الصحة والخدمات الوقائية" بوسط حسابي (3.81) بدرجة كبيرة من الموافقة، وبانحراف معياري بلغ (0.81)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (5) "يحافظ المستشفى على علاقات متناغمة بين العاملين فيه" بوسط حسابي (3.75) بدرجة كبيرة من الموافقة، وبانحراف معياري بلغ (0.85)، وتعرز هذه النتائج من تطبيق الاخلاق الجيدة على مستوى الصحة المجتمعية في القطاع الصحي الفلسطيني وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة (9) التي تنص "يقدم المستشفى العلاج المجاني للفقراء" بوسط حسابي (3.38) وبانحراف معياري بلغ (1.13) وهي درجة ضعيفة الموافقة، ويعزو الباحث هذه النتيجة الى تباين وجهات نظر المبحوثين والالتزام بالقوانين المنصوص عليها في هذا الشأن.

### سؤال الدراسة الثاني:

ما واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الجانب الإداري في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه؟ والجدول رقم (6) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأهم الجوانب الإدارية في القطاع الصحي الفلسطيني

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الدراسة الأول: واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الجوانب الادارية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المظاهر	الرقم
كبيرة	0.63	4.11	يتعاون المستشفى مع المستشفيات الأخرى والمنظمات الصحية الأخرى	1
متوسطة	1.10	3.38	يحفز المستشفى على البحث العلمي والتدريب	2
كبيرة	0.93	3.76	يتجنب المستشفى تحميل المريض مبالغ اضافية	3
متوسطة	1.05	2.66	يقبل الأطباء الهدايا من المرضى	4
كبيرة	0.80	3.42	يضمن المستشفى عدم استئساخ المنشآت والخدمات التي تقدمها المستشفيات الأخرى	5
كبيرة	0.83	3.60	يتمتع المستشفى عن الحط من مكانة وأنشطة وخدمات المستشفيات الأخرى	6
كبيرة	0.69	4.02	يتمتع المستشفى بالأمانة في رفع التقارير للجهات المعنية والجمهور	7
كبيرة	0.86	3.76	يبحث المستشفى عن طرق فعالة لتخفيف العبء المالي المترتب على المريض	8
كبيرة جداً	0.73	4.22	يتحمل المستشفى مسؤولية حماية السجلات الطبية للمرضى	9
كبيرة	1.12	3.60	يتمتع أعضاء مجلس الإدارة عن تحقيق مكاسب او فوائد نتيجة ارتباطه بالمستشفى	10
كبيرة	0.85	3.98	يحاول المستشفى التخفيف من مدة إقامة المريض غير الضرورية	11
كبيرة	0.84	3.95	يتمتع المستشفى عن القيام بالإجراءات المشكوك بفعاليتها	12
كبيرة	0.97	3.56	يقبل المستشفى بالدفع المؤجل للفاتورة	13

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

كبيرة	0.903	3.79	يتمتع المستشفى بالأمانة وعدم التحيز في إدارة العلاقات المتعلقة بإجراء صفقات الأعمال مع الآخرين	14
كبيرة	1.05	3.81	يقوم المستشفى بطرد أي عضو من أعضاء الهيئة الطبية عند ارتكاب عمل لا أخلاقي أو عند اتضاح عدم الأهلية والقدرة المهنية	15
كبيرة جداً	0.72	4.29	يحافظ الطاقم الإداري على خصوصية المرضى	16
كبيرة	0.97	3.80	يرفض الموظفون بشكل كامل قبول تعويض أو مكافأة من أي فرد أو منظمة بسبب اشتغاله مركز وظيفي في المستشفى	17
كبيرة	0.93	3.77	يحدد مجلس الإدارة السياسات المتعلقة بحاجات المجتمع المخدوم	18
كبيرة	0.82	4.10	يمارس مجلس إدارة المستشفى رقابة صارمة على النفقات	19
كبيرة	1.09	3.74	يعين مدير المستشفى على أساس الجدارة	20
كبيرة	0.97	3.58	لا يستخدم المستشفى المعلومات المتعلقة بالأنشطة وخدمات المستشفى لغايات الحصول على ميزة تنافسية على المستشفيات الأخرى	21
كبيرة	0.51	3.58	محور الجانب الإداري	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق أن واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في الجوانب الإدارية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه كانت كبيرة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.58). فيما حصلت الفقرة (16)، التي نصها "يحافظ الطاقم الإداري على خصوصية المرضى" على أعلى وسط حسابي (4.29)، وبانحراف معياري بلغ (0.72) مما يشير إلى درجة موافقة كبيرة جداً، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة (9)، التي تنص على "يتحمل المستشفى مسؤولية حماية السجلات الطبية للمرضى"، بوسط حسابي (4.22) وبانحراف معياري بلغ (0.73) وهي درجة كبيرة جداً من الموافقة، وفي المرتبة

الثالثة جاءت الفقرة (1) "يتعاون المستشفى مع المستشفيات الأخرى والمنظمات الصحية الأخرى" بوسط حسابي (4.11) بدرجة كبيرة من الموافقة، وبانحراف معياري بلغ (0.63)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (19) "يمارس مجلس إدارة المستشفى رقابة صارمة على النفقات" بوسط حسابي (4.10) بدرجة كبيرة من الموافقة، وبانحراف معياري بلغ (0.82)، وهذه يدل هلى تمتع العاملين بالأخلاق على مستوى الجوانب الإدارية وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة (4) التي تنص "يقبل الأطباء الهدايا من المرضى" بوسط حسابي (2.66) وبانحراف معياري بلغ (1.05) وهي درجة متوسطة الموافقة، جاءت قبلها الفقرة (2) التي تنص على "يحفز المستشفى على البحث العلمي والتدريب" بوسط حسابي بلغ (3.38) وبانحراف معياري بلغ (1.10) وهي درجة متوسطة الموافقة أيضاً، ويعزو الباحث ذلك لأننا نبحث في القطاع العام الذي يقدم الخدمات الى الجمهور بناء على تعليمات وقوانين الوزارة، كما ان الوزارة هي التي ترشح الافراد للتدريب وحسب حالات معينة، وضعف الباحث العلمي بشكل عام على مستوى كافة المؤسسات.

#### سؤال الدراسة الثالث:

ما واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية المهن الطبية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه؟

للإجابة عن السؤال السابق استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وذلك كما هو واضح في الجدول رقم الاتي.

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الدراسة الأول: واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية المهن الطبية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه

الرقم	المظاهر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
-------	---------	-----------------	-------------------	--------



"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

كبيرة	0.81	4.02	يتأكد مجلس إدارة المستشفى من المعايير المهنية في الممارسة	1
كبيرة جداً	0.64	4.27	يحافظ الطاقم الطبي على سرية المرضى	2
كبيرة	0.78	4.09	الهيئة الطبية في المستشفى منظمة على أساس دوائر متخصصة ولجان وظيفية	3
كبيرة جداً	0.67	4.22	تقتصر عضوية الهيئة الطبية على الأطباء المؤهلين والمرخصين قانونياً	4
كبيرة	0.76	4.11	يمنع المستشفى القيام بإجراء طبي أو جراحي ما لم يكن الطبيب مؤهلاً بذلك	5
كبيرة	0.77	3.99	تسود الأخلاق الحميدة بين الموظفين في القطاع الصحي	6
كبيرة	0.81	3.96	يستشير المستشفى أطباء من الخارج في الحالات المشكوك فيها	7
كبيرة جداً	0.74	4.32	يسعى المستشفى جاهداً لتوفير معدات وأجهزة حديثة	8
كبيرة	0.89	3.83	يمنع المستشفى أو العاملون فيه عن إغواء أو استدراج المرضى إلى المستشفى	9
كبيرة جداً	0.70	4.23	يمنع المستشفى عن إعطاء أية معلومات تتعلق بالمرضى بدون موافقة القانون	10
كبيرة	0.75	4.19	يحترم المستشفى اختبار المريض في الانتقال إلى مستشفى آخر أو الخروج منه	11
كبيرة	0.56	4.36	يعمل المستشفى الفحوصات التشخيصية	12

جداً			قبل إدخال المريض ما أمكن	
كبيرة جداً	0.73	4.20	يمتنع المستشفى عن إدخال المريض للمستشفى دون ضرورة طبية مبررة	13
كبيرة	0.48	4.11	المهني الطبي	المحور

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق الى أن واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية بالجانب المهني الطبي في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين فيه كانت مرتفعه حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (4.11)، فيما حصلت الفقرة (12)، التي تنص على "يعمل المستشفى الفحوصات التشخيصية قبل إدخال المريض ما أمكن" على أعلى وسط حسابي (4.36)، وبانحراف معياري بلغ (0.56) مما يشير إلى درجة موافقة كبيرة جداً، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة (8)، التي تنص على "يسعى المستشفى جاهدا لتوفير معدات وأجهزة حديثة"، بوسط حسابي (4.32) وبانحراف معياري بلغ (0.74) وهي درجة كبيرة جداً من الموافقة، وفي المرتبة الثالثة جاءت الفقرة (2) "يحافظ الطاقم الطبي على سرية المرضى" بوسط حسابي (4.27) بدرجة كبيرة جداً من الموافقة، وبانحراف معياري بلغ (0.64)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (10) "يمتنع المستشفى عن إعطاء أية معلومات تتعلق بالمرضى بدون موافقة القانون" بوسط حسابي (4.23) بدرجة كبيرة جداً من الموافقة، وبانحراف معياري بلغ (0.70)، وفي المرتبة الخامسة جاءت الفقرة (4) "تقتصر عضوية الهيئة الطبية على الأطباء المؤهلين والمرخصين قانونياً" بوسط حسابي (4.22) بدرجة كبيرة جداً من الموافقة، وبانحراف معياري بلغ (0.67). ويعزو الباحث ذلك الى تمتع الهيئات الصحية العاملة بأخلاقيات العمل علة مستوى الجانب المهن الطبية، وأن المؤسسات لديها كوادر مهنية جيدة.

ثانياً: التحليل الاحصائي للفرضية الرئيسية

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

## تحليل الفرضية حسب متغير الجنس

جدول رقم (8) نتائج اختبار (T.TEST)

الدالة	(ت)	أنثى		ذكر		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.266	1.03	0.74	3.79	0.78	3.88	الكلية

\*غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

أظهر الجدول رقم (8) أن متوسط الدرجة الكلية عند الذكور بلغ 3.88 والإناث 3.79، ويتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث عند فرضية الذي تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا اقل من 5% في متوسطات استجابة الباحثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام تعزى لمتغير الجنس"، حيث بلغ مستوى الدلالة الإحصائية 0.091 وهي دالة إحصائية، مما يعني أن أفراد العينة قد اتفقت إجاباتهم باختلاف الجنس وهذا يتوافق مع ما جاءت به الفرضية من عدم وجود فروق لمتغير الجنس في إجابات الباحثين، بحيث توافق الجنسين على واقع أخلاقيات المهن الصحية، وهذا يدعونا إلى عدم رفض الفرضية عند هذا المتغير وقبول الفرضية الصفرية.

### فحص الفرضية حسب متغير المؤهل العلمي:

للتحقق من صحة الفرضية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis Of Variance) لقياس دلالة الفروق في الفرضية تعزى لمتغير المستوى العلمي، كما في الجدول الآتي:

الجدول (9) اختبار تحليل التباين الأحادي

الدلالة	(ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مربعات مجموع الانحراف	مصدر التباين	
0.690	0.373	170.383	2	340.767	بين المجموعات	الفرضية
		457.375	78	35675.233	داخل المجموعات	
			80	36016.000	المجموع	

نصت الفرضية على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا اقل من 5% في متوسطات استجابة الباحثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام تعزى لمتغير المؤهل العلمي ". وأظهرت النتائج الواردة في الجدول إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  نحو " واقع أخلاقيات المهنة الصحية على ارض الواقع تبعاً لمتغير المؤهل العلمي"، حيث بلغت قيمة "ف" (0.373) وبدلالة إحصائية مقدارها (0.690)، مما يعني أن أفراد العينة قد اتفقت إجاباتهم باختلاف مستواهم العلمي وهذا يتوافق مع ما جاءت به الفرضية من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، مما يدعونا إلى قبول الفرضية، وهذا يدل على ان الاخلاقيات سائدة بشكل جيد وملموسة لدى جميع العاملين.

### فحص الفرضية حسب متغير سنوات الخبرة:

للتحقق من صحة الفرضية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي ( One Way Analysis Of Variance) لقياس دلالة الفروق في الفرضية تعزى لمتغير سنوات الخبرة، كما في الجدول الاتي

الجدول (10) اختبار تحليل التباين الأحادي

الدلالة	(ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين	

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

0.843	0.172	78.857	2	157.715	بين المجموعات	الفرضية
		459.722	78	35858.285	داخل المجموعات	
			80	36016.000	المجموع	

نصت الفرضية على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا اقل من 5% في متوسطات استجابة المبحوثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام تعزى لمتغير سنوات الخبرة ". وأظهرت النتائج الواردة في الجدول إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  نحو " أخلاقيات المهنة على ارض الواقع تبعاً لمتغير المستوى العلمي"، حيث بلغت قيمة "ف" (0.172) وبدلالة إحصائية مقدارها (0.843)، مما يعني أن أفراد العينة قد أتفقت إجاباتهم باختلاف مستواهم العلمي وهذا يتوافق مع ما جاءت به الفرضية من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، مما يدعونا الى قبول الفرضية، مما يشير ان اخلاقيات السائدة بين افراد العينة وحسب سنوات الخبرة جيدة حسب وجهة نظر المبحوثين.

### فحص الفرضية حسب متغير الدخل:

للتحقق من صحة الفرضية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي ( One Way Analysis Of Variance) لقياس دلالة الفروق في الفرضية تعزى لمتغير الدخل ، كما في الجدول الاتي

الجدول (11) اختبار تحليل التباين الأحادي

الدلالة	(ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مربعات مجموع الانحراف	مصدر التباين

0.058	2.670	1925.664	2	3851.328	بين المجموعات	الفرضية
		412.368	78	32164.672	داخل المجموعات	
			80	36016.000	المجموع	

نصت الفرضية على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا اقل من 5% في متوسطات استجابة المبحوثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام تعزى لمتغير الدخل ". وأظهرت النتائج الواردة في الجدول إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) نحو " أخلاقيات المهنة والممارسات الفعلية على ارض الواقع تبعاً لمتغير المستوى العلمي"، حيث بلغت قيمة "ف" (2.670) وبدلالة إحصائية مقدارها (0.058)، مما يعني أن أفراد العينة قد اتفقت إجاباتهم باختلاف مستواهم العلمي وهذا يتوافق مع ما جاءت به الفرضية من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، مما يدعونا الى قبول الفرضية، ويعزى ذلك الى ان المؤهل العلمي ليس له تأثير على واقع الاخلاقيات وأنها سائدة في مجتمع المبحوثين.

### فحص الفرضية حسب متغير المسمى الوظيفي:

للتحقق من صحة الفرضية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي ( One Way Analysis Of Variance) لقياس دلالة الفروق في الفرضية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي ، كما في الجدول الاتي

الجدول (12) اختبار تحليل التباين الأحادي

الدلالة	(ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين
0.161	1.691	735.908	4	2943.634	بين

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

				المجموعات	الفرضية
	435.163	76	33072.366	داخل المجموعات	
		80	36016.000	المجموع	

نصت الفرضية على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا اقل من 5% في متوسطات استجابة المبحوثين حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام تعزى لمتغير المسمى الوظيفي ". وأظهرت النتائج الواردة في الجدول إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  نحو " أخلاقيات المهنة والممارسات الفعلية على ارض الواقع تبعاً لمتغير الوظيفة "، حيث بلغت قيمة "ف" (1.691) وبدلالة إحصائية مقدارها (0.161)، مما يعني أن أفراد العينة قد اتفقت إجاباتهم باختلاف مستواهم العلمي وهذا يتوافق مع ما جاءت به الفرضية من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، مما يدعونا الى قبول الفرضية، ويدل ذلك على ان واقع الاخلاقيات حسب المسمى الوظيفي سائدة وجيدة.

### فحص الفرضية حسب متغير مكان العمل:

جدول (13) نتائج اختبار (T.TEST) تبعاً لمتغير مكان العمل

الدلالة	(ت)	مديرية		مستشفى		المجال
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.986	1.619-	0.44	3.69	0.47	3.78	الكلية

غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتضح من تحليل الفرضية التي تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا اقل من 5% في متوسطات استجابة

المبوهون حول واقع أخلاقيات المهنة الصحية في القطاع العام تعزى لمتغير مكان العمل فقد أظهر التحليل أن وسط الدرجة الكلية بلغ عند موظف المستشفى 3.78 موظف المديرية 3.69، ويتضح من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استجابة موظفو المستشفى والمديرية"، حيث بلغ مستوى الدلالة الإحصائية 0.986 وهي دالة إحصائياً عند فرضية الدراسة، مما يدعوننا إلى عدم رفض الفرضية عند هذا المتغير، ويعزو ذلك ان جميع افراد العينة يعملون في نفس القطاع الصحي ويمارسون نفس المهام ولذلك فأن واقع تطبيق الاخلاقيات لديهم متشابهة.

#### نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة من خلال التحليل الإحصائي إلى النتائج الآتية:

1. تشير معطيات النتائج أن تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الصحة المجتمعية في القطاع الصحي الفلسطيني من وجهة نظر العاملين، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.69) وانحراف المعياري 0.61. يستدل من ذلك أن المستشفى يقدم أفضل رعاية ومعالجة ممكنة للمريض، هذا يعزز ان تطبيق الاخلاق المهن الصحية يتم بشكل جيد ومناسب. وهذا ما توصلت له دراسة Sungjin والتي ركزت على المعاملة الحسنة كأحد المبادئ الأخلاقية.
2. أوضحت النتائج أن المستشفى يتمتع باهتمام كبير في مجال أخلاقيات المهن، كما ويعزز المستشفى البيئة الملائمة لرعاية المرضى وعلاجهم، وان واقع اخلاقيات المهن الصحية جيد.
3. يعمل المستشفى على ترقية الصحة والخدمات الوقائية، كما ويحافظ المستشفى على علاقات متناغمة بين العاملين فيه والموضوع له تأثير كبير على أخلاقيات المهن الصحية ويدل على شيوع هذه الاخلاقيات بين العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني.
4. أظهرت النتائج أن المستشفى يقدم العلاج المجاني للفقراء بوسط حسابي (3.38) وبانحراف معياري بلغ (1.13) وهي



"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

- درجة متوسطة من الموافقة، ويدل ذلك على أنه توجد حالات تعالج مجاناً. كما ان القطاع الصحي يراعي الظروف الاقتصادية والسياسية التي يمر بها المجتمع ومنوط ذلك بالقوانين الصادرة من وزارة الصحة الفلسطينية.
5. تشير معطيات النتائج أن واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الجوانب الإدارية في القطاع الصحي الفلسطيني كبيرة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (3.58) وهذا يعزز اهتمام الادارة بالجوانب الاخلاقية وملتزمة بالأخلاقيات المنفق عليها في الدساتير المعمول بها.
6. تبين من النتائج أن الطاقم الإداري يحافظ على خصوصية المرضى كما ويتحمل المستشفى مسؤولية حماية السجلات الطبية للمرضى"، يعزز ذلك اهتمام المستشفيات بمبدأ السرية وخصوصية المريض ومراعاة مشاعره، بينما توصلت دراسة ويلسون أنه يجب التوازن بين خصوصية المعلومات وضرورة الكشف عنها.
7. أظهرت النتائج أن المستشفى والمديرية يتعاون مع المستشفيات الأخرى والمنظمات الصحية الأخرى، كما ويمارس مجلس إدارة المستشفى رقابة صارمة على النفقات ويعزو الباحث ذلك الى طبيعة المهنة وطبيعة الحالات المرضية التي يتعرض لها المريض وان هذا التعاون يدل على تمتع العاملين بمستوى عالٍ من الاخلاق المهنية.
8. أما بخصوص التحفيز فقد أظهرت النتائج أن المستشفى يحفز على البحث العلمي والتدريب بوسط حسابي بلغ (3.38) وهي درجة متوسطة الموافقة، ويستدل من ذلك ان البحث العلمي والتدريب تمارسه الوزارة بشكل مركزي وحسب متطلبات العمل.
10. تشير النتائج أن درجة أهمية تطبيق أخلاقيات المهن الصحية من ناحية الجانب المهني الطبي في القطاع الصحي الفلسطيني كانت مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الدرجة (4.11) وانحراف معياري 0.48 ، ويعني ذلك ان القطاع الصحي يهتم بشكل كبير في اخلاقيات المهن الصحية والمهن الطبية ويتمتع الافراد الذين يقدمون

الخدمة الطبية بدرجة كبيرة من الاخلاق وبذلك فأن العاملين في المهن الطبية يمارسون بشكل كبير الاخلاق وبكل موضوعية .

11. أظهرت النتائج أن المستشفى يعمل الفحوصات التشخيصية قبل إدخال المريض ما أمكن وتسعى المستشفى والمديرية جاهدةً لتوفير معدات وأجهزة حديثة، كما ويحافظ الطاقم الطبي على سرية المرضى وهي قيمة أخلاقية كبيرة تتمثل بالحفاظ على خصوصية المريض فهم يدركون أنهم يتعاملون مع اهلهم وأقربهم ولا يفرقون بين ابناء الشعب الواحد وهذه صفة يتمتع بها كافة ابناء الشعب الفلسطيني.

12. تبين من النتائج ان المستشفى يمتنع عن إعطاء أية معلومات تتعلق بالمرضى بدون موافقة القانون، كما وتقتصر عضوية الهيئة الطبية على الأطباء المؤهلين والمرخصين قانونياً، وهذا يدل على الالتزام بالمبادئ الاخلاقية والقانونية التي يتمتع بها الطاقم الإداري والمهني.

13- لا يوجد اية فروق ذات دلالة إحصائية تعزي الى متغيرات الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والمستوى الوظيفي ومكان العمل مما يدل على نظرة العاملين إلى موضوع الاخلاقيات متشابهة وجيدة.

وأخيرا لا بد من إنصاف العاملين في القطاع الصحي على الجهد الذي يبذله من تقديم أفضل الخدمات الصحية والطبية الى الشعب الفلسطيني بكافة طوائفه ومستوياته، وهذا الالتزام بالأخلاقيات دليل على انتماءاتهم الانسانية والدينية والوطنية والاجتماعية وأنهم يتمتعون بمستوى عالٍ من النزاهة والشفافية والأداء الجيد وهذا يتفق مع دراسة جوهرة وفوزية.

توصيات الدراسة:

## في ضوء نتائج الدراسة يوصى الباحث

1. إن موضوع الأخلاقيات حساس ومؤثر في العمل داخل المستشفيات فقد جاءت النتائج متباينة بين كبيرة جداً وكبيرة ومتوسطة، وهذا يدل على تباين الاهتمام بموضوع الأخلاق، لذلك توصي الدراسة بزيادة الاهتمام بموضوع أخلاقيات المهنة الصحية بشكل عام.
2. أوصت الدراسة بضرورة المحافظة والاستمرار في تطبيق الاخلاق المهنية على كافة الاصعدة سواء أكانت ادارية او مهن طبية او على مستوى الصحة المجتمعية.
3. ضرورة المحافظة والاستمرار على المستوى العالي من رعاية المريض ومعالجته والاستمرار بتعزيز البيئة الملائمة لرعاية المرضى وعلاجهم.
4. توصية خاصة بضرورة الاستمرار بتقديم العلاج مجاناً ما أمكن ومراعاة الظروف المادية والاقتصادية لأفراد المجتمع والظروف الاستثنائية التي يمر بها الشعب الفلسطيني، لأن العلاج أصبح مجاناً في معظم دول العالم.
5. أوصت الدراسة بضرورة المحافظة على المستوى العالي من المعاملة الحسنة والمتساوية بين المرضى وعدم قبول الهدايا.
6. ضرورة زيادة الاهتمام في موضوع التحفيز على البحث العلمي والتدريب وتعزيز الادارة بالأهداف وتطبيقها وزيادة تعريف العاملين على أخلاقيات العمل.
7. زيادة الاهتمام بتقديم خدمات التنقيف الصحي و التكامل بين مصالح جميع العاملين والتوفيق بينها.
8. ضرورة التعامل عند ارتكاب عملٍ لا أخلاقي، أو عند اتضاح عدم الأهلية والقدرة المهنية بشكل قانوني.
9. انشاء وحدة في الوزارة بشكل عام مهمتها تعزيز أخلاقيات المهن الصحية في كافة مؤسسات الصحية العامة.

## المصادر والمراجع

- 1- جوهره، اقطي، وفوزية، مقراش(2012): أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية: دراسة حالة المؤسسة العمومية

- الإستشفائية لولاية جيجل، ورقة مقدمة الى ملتقى: حوكمة الشركات كألية للحد من الفساد المالي والإداري، جامعة محمد خيضر - بسكرة، يومي 07-06 ماي 2012.
- 2- الوابلي، عبد الرحمن(2009): منظومة أخلاقيات لا منظومة أخلاق، أخلاق تحكم العرب وتحركهم، جريدة الوطن السعودية/ايلاف، 2019-10-30.
- 3- ويليمز، جون(2005): كتاب الاخلاقيات الطبية، اصدار الوحدة الاخلاقية لجمعية الطب الاولى ترجمة: محمد الصالح بن عمار، تونس.
- 4- الزيناتي، اسامة(2014): دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الاقصى، فلسطين.
- 5- كسوله، عمر حسان (2004): أخلاقيات مزاولة المهنة الطبية، الجامعة الإسلامية العالمية الماليزية، ترجمة سفيان حمودة، الجمعية العلمية الطبية/ فلسطين.
- 6- السكارنة خلف(2013): نبذة من كتاب اخلاقيات العمل، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن.
- 7- القران الكريم، صورة الإسراء، اية 70
- 8- شبيب، محمد عيد(2012): الأخلاقيات المتعلقة بمهنة التحاليل الطبية. (Site.iugaza.edu.ps)
- 9- شلبي، ياسر ولدادوه، حسن(2007): الثقافة المهنية في القطاع الصحي الحكومي في الاراضي الفلسطينية، منشورات مؤسسة مواطن- المؤسسة الفلسطينية لدراسة الديمغرافية، فلسطين.
- 10- ابو لارين، عماد(1433هـ): اخلاقيات وقانون المهن الصحية، منشورات مجلة جامعة الملك عبد العزيز، كلية الاعمال-رابع، العدد 25.
- 11- فريد توفيق نصيرات(2015): إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، الاردن، عمان.
- 12- الرفاعي، عماد سعيد(2012): أخلاقيات المهن الصحية، سلسلة محاضرات، جامعة الملك عبد العزيز، كلية الأعمال، السعودية.

المصادر الأجنبية:

"واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام: من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم"

- 1-Alan M. M. Zuckerman, **Healthcare Strategic Planning: Approaches for the 21<sup>st</sup> century**", Health Administration Press, April,2002).
- 2- John, W.R., (2009), **Medical Ethics Manual**, 2nd edition, World Health Communication Associates, UK.
- 3- Othman. Z., & Rahman. R. A., (2011), **Exploration of Ethics as Moral Substance in the Context of Corporate Governance**, Asian Social Science, Vol. 7, No. 8.
- 4- Sungjin, Y (2005), **Service Quality at Hospitals**, Asia Pacific Advances in Consumer, Vol (6).
- 5- Wilson. L., (2000), **The New Rules Ethics, Responsibility and Strategy**, strategy & leadership, PP. 91-99. 36.World Health Organization, (1998), **Ethics of Medicine and Health**, EMRO Technical Papers Series 4, Alexandria, Egypt.
- 7- World Health Organization, (1998), **Ethics of Medicine and Health**, EMRO Technical Papers Series 4, Alexandria, Egypt.

المواقع الالكترونية:

- 1- (<http://uqu.edu.sa/page/ar/16319>)
- 2- ([www.qwled.com](http://www.qwled.com))
- 3- (<http://www.med-ethics.com>)
- 4- (<http://site.iugaza.edu.ps/mshubair>)
- 5- (<http://www.authorstream.com/Presentation/AAUuni-1219982>)
- 6- ([www.kau.edu.sa/GetFile.aspx](http://www.kau.edu.sa/GetFile.aspx))

