تعتبر مهنتي الطب والتمريض من المهن الإنسانية والأخلاقية وهما من أشرف المهن التي عرفها التاريخ البشري لذلك يتعين على من ينتمي لهاتين الفئتين أن يراعي سلوكيات وآداب هاتين المهنتين وأن يكون قدوة حسنة في مسلكه العام والخاص ولذلك تسعى كل بلدان العالم ومن خلال تشريعاتها إلى وضع الأنظمة التي تحدد مسئوليات مزاولي مهنتي الطب والتمريض وتنظم العلاقة بينهم وبين المرضى كما تحدد الأنظمة الاشتراطات اللازم توافرها لدى من يمارسون هذه المهنة ويأتي كل ذلك في إطار المبادئ التي يقررها المجتمع الدولي

الأخلاق Ethics:

تعرف الأخلاق بأنها عبارة عن قواعد لضبط السلوك اجتماعياً ومهنياً وهذه القواعد تشير إلى صفات السلوك الصحيح وصفات السلوك الخاطئ.

وهي علم قائم على معايير إنسانية تبين القيم العالية والمبادئ الأخلاقية

المهنة: profession

تعرف المهنة بأنها عبارة عن عمل وظيفي أو مرافقة لخبرة خاصة قائمة على معايير مناسبة وهي عبارة عن عمل وظيفي أخلاقي يعتمد على المعرفة المتخصصة والمهارة العلمية والتي تهدف لتطوير الحياة الاجتماعية والإنسانية.

أخلاقيات المهنة: professional Ethics

لكل مهنة ميثاق أخلاقي خاص بها **يهدف الميثاق الأخلاقي** إلى وضع معايير عالية الكفاءة تحكم المهنة الخاصة بها. ولكل مهنة معايير أخلاقية تحكم فعاليات المهنة ونشاطاتها بما يتناسب وقانونها أو ميثاقها الأخلاقي. فالميثاق الأخلاقي لمهنة التمريض مرتبط بالمثل والعادات والتقاليد القائمة بين أفراد كادر التمريض باعتبارها تتميز بصفات خاصة. ويهدف إلى تحسين العناية التمريضية من خلال ممارسة

النشاطات التمريضية اعتماداً على القوانين الأخلاقية للمهنة (ملحق 1: الميثاق الأخلاقي لمهنة الطب- ملحق 2: الميثاق الأخلاقي لمهنة التمريض).

أهمية وضع أخلاقيات المهنة:

1. وضع معايير تضمن العمل بطريقة أفضل
2. توضيح حقوق وواجبات مقدم الخدمة

مبادئ الأخلاق:

ان آداب مزاولة مهنة الطب والتمريض موجودة منذ القدم، وما زالت عليه حتى الان، فقد وضع أبقراط"القسم الطبي"، وكتب ابن سينا عن ذلك، الا أن أهميتها اليوم هي أكثر بكثير من السابق وذلك لسببين:

الأول:تطور التقنيات الطبية التي أدت الى ظهور معضلات طبية جديدة مثل انعاش الحياة وأطفال الأنابيب وغيرها مما له إبعادا خلقية وأدبية على حياة الناس.

الثاني: زيادة نسبة الخروقات الأدبية والأخلاقية من قبل الأطباء الممارسين

يعتبر الغربيون أن نقطة الارتكاز الأولى في المنطق لأخلاقيات المهنة الطبية تكمن في"قسم أبقراط" وقد عزز ذلك برؤية الفلاسفة والمفكرين الغربيين لتطوير النظرية الأدبية لحل المشكلات العملية..

الا أنBEAUCHAMPS & JF CHILDRESS يعتبران الرائدان في ارساء قواعد وأسس آداب الممارسة الطبية الحديثة.

نظريات الأخلاق

حسب نظرية كل منBeauchamp's وChildress فهناك نحو ثماني نظريات أخلاقية،تعجز آل منها على حده أن تضع حلا لجميع المعضلات الادبية والاخلاقية.ولا يتوفر في أي منها وضوحا أو ترابطا أو آمالا أو ادراكا واضحا او بساطة وواقعية تستطيع من خلالها تحقيق الغاية منها، وقد نحتاج الى عدة نظريات مجتمعة لحل مشكلة ادبية معينة. فهنالك مثلا

نظرية المنفعة او الفائدة،

حيث يحكم على الفعل بأنه جيد او سيء من خلال مقارنته بنتائجه أمي جيدة ام سيئة ؟؟ وبأن المنفعة تتحقق بتقديم أقصى ما يمكن من ايجابيات وبأقل ما يمكن من سلبيات،الا أنها أخفقت حين تعاملت مع الافعال غير الأخلاقية على أساس المنفعة.

وهنالك نظرية الالتزام معتمدة على فلسفة Kantian عمانوئيل كان (1724-1804)م

والذي أشار بان الاخلاق تعتمد على المنطق فقط، ورفض بدوره التقاليد والفطرة والضمير والعواطف في الحكم على الأخلاق، وادعى بان السبب المقبول اجتماعيا هو الذي يبرر الفعل،

وبان الفعل مستند أساسا على الالتزام الاخلاقي. ولكن نظرية Kantian أخفقت في حل الالتزامات المتناقضة لانها تعتبر القوانين الاخلاقية كاملة او مطلقة.

وهنالك نظرية الحق: والمعتمدة على احترام حقوق الانسان وخصوصياته وحياته وحريته والتعبير عن آرائه، ولكنها ترآز على الحقوق الفردية، مما يخلق جوا عدائيا بينهم، ناهيك عن ان الحقوق الشخصية قد تتعارض في بعض الاحيان مع الحقوق العامة.

وهنالك النظرية الاجتماعية: التي تنص على ان الاخلاق مرتبطة بالتقاليد الاجتماعية والمتضمنة لاعتبارات الافعال الحسنة والاهداف الاجتماعية والتقاليد.... هذه النظرية ترفض نظرية الحق الفردي، الا انها واجهت مشكلة تكمن في صعوبة الوصول الى اجماع عن مفاهـــــيم القيم الأجتماعية في حياتنا المعقدة اليوم وما تحويه من خلافات اجتماعية.

وهنالك نظرية الروابط الأجتماعية:والتي تستند أساسا على العلاقة بين الطبيب والمريض وعلى الروابط العائلية. فعلى سبيل المثال قد يرتبط العمل الأخلاقي بمنع حدوث أي شيء من شأنه قطع الروابط العائلية. والمشكلة في هذه النظرية صعوبة التعامل وتحديد المشاعر العاطفية والنفسية التي تشتمل عليها هذه العلاقة.

وهنالك نظرية الحالة او الوضع: والتي تعتمد على قرارات عملية تناقش فيها آل حالة على حدة ولكنها قد تعطي نتائج مختلفة لحالات متشابهة في طبيعتها وهي ايضا عرضة بشدة للتحيز.

مبادئ الأخلاق:

الاحترام هو الأساس حيث يجب احترام كل شخص باعتباره شخص متفرد (فريد)

- العدالة والمساواة:
- الاستقلالية:
- المنفعة:
- الصدق:

حسب تصنيفChildress and Beau champs فهناك أربعة قواعد لهذه الأسس:

قاعدة الذاتية: وهي منح المريض حقه في ابداء رأيه والأخذ بقراره في الاجراء الصحي. يؤكد هذا المبدأ حق الشخص في تحديد أفعاله واتخاذ قراره. ويعتبر الاحترام حجر الزاوية في هذا المبدأ. تمارس الاستقلالية بالأفعال والقرارات وتتميز هذه القرارات المستقلة بـ:

- تعتمد على قيم الشخص
- تستخدم معلومات كافية
- خالية من الاجبار والقسرية
- تعتمد على التأني والتفكير

ان الأفعال المستقلة تنتج عن قرارات مستقلة. لتستطيع في تقديم الرعاية الصحية أن تتشاور مع المريض لذلك فان تطبيق الاستقلالية في كل نواحي الرعاية الصحية يكون صعبا كما في الأطفال، المريض العقلي، الفاقد الوعي. أحيانا تؤثر عوامل أخرى مثل عوامل مادية، عدم توافر معلومات كافية أو عادات وتقاليد معينة تمنع.

قاعدة المنفعة: وهي كل ما يحقق الفائدة والمعقولية ومواجهة التكاليف أمام حدوث المخاطر. فمعنى المنفعة أن تعمل الشيء الجيد للآخرين وهذا يتضمن واجبات معينة:

- أن لا تسبب الأذى
- أن تمنع الأذى
- أن تزيل الأذى
- أن تعزز الشيء الجيد

ان الواجب الأول هو الأهم، فمثلا العملية الجراحية تؤذي المريض لكن لها فوائد على المدى البعيد. وهنا يجب النظر الى الفوائد بعيدة المدى أكثر من قريبة المدى

قاعدة العدالة: وهي النظر والبحث في المنفعة والتكلفة والمجازفة من المخاطر المحتملة بطريقة موضوعية. يقول المبدأ أن المتساوون يجب أن يعاملون بنفس الطريقة وعدم التساوي يؤدي الى اختلاف في التعامل. يعني المرضى ذووا نفس المرض ونفس الاحتياجات الصحية يجب أن يعاملوا بالتساوي والذين يختلفون في التشخيص يعاملون بطرق مختلفة. ان العدالة في تقديم الرعاية الصحية تتعلق بتوزيع واستغلال المصادر المتوفرة: ماهو مدى توفر المصادر، ماهي المشاكل التي تحتاج دعما ماليا أكبر، أي من المرضى له الحق في توفر خدمات صحية أكثر. ان مبدأ العدالة يترك أسئلة أكثر من اجابات فهذا المبدأ يضعنا أمام اتخاذ قرار أخلاقي لكن لا تترك لنا اجابات مناسبة

قاعدة الصدق: (أخبار الحقيقة) وهي تعتبر مبدأ لانشاء الثقة بين الناس وهي مبدأ مهم في التعامل وهي تدعم حق الشخص في معرفة الحقيقة.

- أحيانا لا يخبر المريض الحقيقة بخصوص تاريخه المرضي مثل تناول الكحول أو الأدوية
- يمكن لمقدم الرعاية الصحية ألا يجيب عن أسئلة المريض كاملة ويختار جزء من السؤال فقط للإجابة عليه
- أحيانا يقرر مقدم الرعاية أن الأفضل للمريض ألا يعرف عن مرضه بعض المعلومات لذلك يترك للشخص مقدم الرعاية تقدير ما يجب معرفته وما يجب عدم معرفته للمريض

نظريات تطور السلوك الأخلاقي

نظرية كولبيرج: هناك ثلاث مستويات لتطور السلوك الأخلاقي

1. **ما قبل التمسك بالعرف**
2. **التمسك بالعرف**
3. **ما بعد التمسك بالعرف**

1. **ما قبل التمسك بالعرف:** لا يبدي الشخص هنا اهتماما أو اكتراثا لأعراف المجتمع عندما يستجيب للقضايا الأخلاقية ويكون الشخص هنا أناني ويفعل ما يريد بغض النظر عن الصح والخطأ وهذا يوجد عند الأطفال حتى سن 9 سنوات وبعض المراهقين
2. **التمسك بالعرف:** يقوم الشخص بأداء العمل ويأخذ القرار معتمدا على ما هو مقبول لدى العائلة والمجتمع وهنا يتبع الأعراف. معظم المراهقين والبالغين يقعون في هذه المرحلة
3. **ما بعد التمسك بالعرف:** تكون مرحلة أكثر تقدما ويستطيع الشخص هنا تحديد سلوكه الأخلاقي ويأخذ قراره بخصوص سلوكه الخاص الذي يمكن أن يختلف عن سلوك المجتمع وهنا قلة من البالغين يفعلون هذا

وحسب كولبيرج هناك عوامل كبيرة تساعد على زيادة التطور في السلوك الأخلاقي وهي

- القدرة العقلية
- البيئة المحيطة
- تعريف الشخص لمواقف متناقضة وتحديده بعوامل أخرى وجعله يفكر ويختار