



الأخلاقيات المهنية و الدور الاجتماعي للطبيب:
(دراسة ميدانية)

اعداد

ألفاف محمد رياض

باحثة ماجستير بقسم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة بني سويف

اشراف

د. محمد حمزة أمين

قسم الاجتماع - كلية الآداب
جامعة بني سويف

أ.د. جلال مديولي محمد

قسم الاجتماع - كلية الآداب
جامعة بني سويف



المستخلص

تركز الدراسة على الأخلاقيات المهنية للطبيب والأداء المهني والاجتماعي له، حيث تلقي الضوء على ادوار الاطباء في عصر الازمات، وما ينبغي ان يقوم به في المجتمع في ظل الازمات الصحية التي يمر بها المجتمع.

وتتحد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيس هو: ما مدى تأثير أخلاقيات مهنة الطب في تعزيز الدور الاجتماعي للطبيب؟ و يتفرع عنه مجموعة من التساؤلات الفرعية التي تساعد في تحقيق الإجابة عنه.

وتهدف الدراسة إلي تحقيق عدد من الأهداف منها:

التعرف علي المبادئ والأسس الأخلاقية الخاصة بمهنة الطب ، الكشف عن مدي تأثير الالتزام بالأخلاقيات الطبية علي الدور الاجتماعي، وكذلك التعرف علي مدي تأثير المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية علي الأخلاقيات الطبية، وأيضا الكشف عن مدي المام الأطباء بالأخلاقيات الطبية وابعاد الدور الاجتماعي كما تسعى الدراسة الي الكشف عن مدي التزام الأطباء بالأخلاقيات الطبية وابعاد الدور الاجتماعي، ورصد اهم العوامل الديموغرافية التي تؤثر في التزام الأطباء بالأخلاقيات الطبية، و الكشف عن أوجه قصور الأطباء في ابعاد الدور الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية

الأخلاقيات المهنية، الدور الاجتماعي ، الطبيب



Abstract

The study focuses on the professional ethics of the doctor and his professional and social performance, as it sheds light on the roles of doctors in the era of crises, and what they should do in society in light of the health crises that society is going through.

The problem of the study is united in a main question: What is the extent of the influence of medical ethics in enhancing the social role of the doctor? It is divided into a group of sub-questions that help in achieving an answer to it.

The study aims to achieve a number of objectives, including:

Identifying the ethical principles and foundations of the medical profession, revealing the extent of the impact of adherence to medical ethics on the social role, as well as identifying the extent of the impact of economic and social variables on medical ethics, and also revealing the extent of doctors' familiarity with medical ethics and the dimensions of the social role. The study also seeks to reveal the extent Doctors' commitment to medical ethics and the social role dimensions, monitoring the most important demographic factors that affect doctors' commitment to medical ethics, and revealing doctors' shortcomings in the social role dimensions.

key words

Professional ethics, social role, doctor



مقدمة

لكل أمه من الأمم أخلاق مصدرها الأول: ما جاء به الأنبياء والرسل عليهم السلام ، وثانيهما: الفطرة التي فطر الله الناس عليها، وثالثهما: العقل الذى وهبه الله للإنسان، والذى به عرف الحق والباطل، فإذا اجتمعت هذه الثلاث، ساعدت الإنسانية وإذا ضاعت تمزقت الإنسانية، ويعتبر الأطباء في مقدمة البشر الذين يجب عليهم أن يتحلوا بأحسن الأخلاق إذ هم أمناء على أبدان الناس وعلى صحة القلوب والعقول. (محمد البار وآخرون، 2012: 6)

ويعد الطب علماً وفناً في آن واحد، فهو علم لأنه يهتم بكل ما يمكن ملاحظته وتقديره بحيث يُمكن الطبيب من الاهتمام إلى علامات المرض ومعالجته، ولكن الطب العلمي له حدود وخصوصاً بالنسبة للإنسان بصفته بشر له حقوق ومسئوليات تجاهه، والطب فن يقوم بتطبيق القواعد العلمية ، والتكنولوجية على المرض (جون ويليامز ، 2005: 40)

فالطبيب يزاول مهنة من أهم المهن وأخطرها، إذ يتعامل فيها مع أكرم مخلوق خلقه الله تعالى ألا وهو الإنسان ، لذا كان على الطبيب أن يتحلى بأخلاقيات لا بد منها في ذات نفسه، وفي تعامله مع المرضى، وفي تعامله مع زملائه في المؤسسة الطبية، والتحلي بهذه الأخلاقيات يضمن أن توتى هذه المهنة ثمارها على الوجه المأمول، كما أن إغفال هذه الأخلاقيات يؤدي إلى ضعف المؤسسة الطبية ، وزعزعة الثقة بها. (نبيلة الحليبة، 1433: 3)



والأخلاقيات جزء لا يتجزأ في المهن كافة و مهنة الطب خاصة , ويرجع مفهوم الأخلاق الطبية إلي الطبيب اليوناني " أبقراط " في القرن الخامس قبل الميلاد ، الذي أسس الأخلاق الطبية وممارسة الطب عن طريق مجموعة من المبادئ حيث كان الأطباء يؤدون القسم علانية والتعهد بجعل مصالح مرضاهم فوق كل اعتبار ، فبناء النسق الطبي أخلاقياً والارتقاء به إلى أرفع الدرجات من حسن الخلق يغني المهنة والعمل علي تثبيت القواعد الأخلاقية هو السبيل لبناء مجتمع ناجح بعيدا عن مظاهر المادية التي تتميز به مجتمعاتنا المعاصرة. (عبد السلام سلطان, 2017: 4)

فما يقدمه الطبيب للمريض لا يتوقف فقط علي المستوي العلمي للطبيب أو علي مدي تمسكه بأخلاق المهنة ، وإنما يتأثر ايضا بما يتوقعه المجتمع من سلوك الطبيب ومما يلقيه عليه من مسئوليات ، فالاتجاه الحديث في الطب هو ما تطلق عليه (الرعاية الشاملة للمريض) ، والمقصود به الاهتمام بالمريض مع مراعاة كافة الظروف المحيطة بحياته طالما انها تؤثر علي حالته الصحية.(عبد الفتاح المشهداني,2009: 244)

وفي السنوات الماضية, اجتاح العالم مرضاً سريع الانتشار يسببه فيروس جديد علي البشرية Covid 19 ، وتجتهد منظمة الصحة العالمية والعلماء من مختلف الدول لاكتشاف علاجا لهذا المرض، وفي ظل تلك الازمة ظهرت العديد من الازمات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية, ومن ضمن المشكلات التي عاني منها العالم في تلك الأزمة هو ضعف الدور الاجتماعي التوعوي للأطباء، فالعديد من الافراد في المجتمع لا يرون ان الاطباء يقومون بدورهم



الاجتماعي بل والطبي في ظل الازمة الحالية, وان بعضهم يتهرب من القيام بوظيفته في ظل الازمة الحالية، والبعض وصفهم بخيانة القسم الطبي والتخلف عن المعركة في مواجهة الوباء الجديد .

هذا ما جعل من دراسة مشكلة الأخلاقيات المهنية للطبيب والأداء المهني والاجتماعي له، أمراً ضرورياً , لكي نلقي الضوء حول ادوار الاطباء في عصر الازمات, ونحدد ما ينبغي ان يقوم به الطبيب في المجتمع في ظل الازمات الصحية التي يمر بها المجتمع, واستناداً لذلك سوف تحاول الباحثة في هذا الفصل تحديد الأهداف الأساسية للدراسة وتساؤلاتها، الي جانب تحديد أهم المفاهيم الرئيسية التي تتمحور الدراسة في اطارها، ويعتبر إعداد هذا الفصل جوهر وأساس عملية البحث العلمي لأنه يعطي تصوراً دقيقاً لما تريد الباحثة الوصول اليه وذلك علي النحو التالي:

أولاً: مشكلة الدراسة

تتحد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيس يتفرع عنه مجموعة من التساؤلات الفرعية

السؤال الرئيس : ما مدى تأثير أخلاقيات مهنة الطب في تعزيز الدور الاجتماعي للطبيب؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية هي:

1- ما جوانب الأخلاقيات المهنية للطبيب؟



- 2- ما مدي إمام الأطباء بالأخلاقيات المهنية؟
- 3- ما مدي التزام الأطباء بالأخلاقيات المهنية؟
- 4- ما مدي المام الأطباء بالدور الاجتماعي للطبيب في المجتمع؟
- 5- ما مدي التزام الأطباء بأبعاد الدور الاجتماعي؟
- 6- ما علاقة التنشئة الاجتماعية والتنشئة المهنية للأطباء بمدي التزامهم بالأخلاقيات المهنية ؟
- 7- ما علاقة العوامل الديموغرافية (السن - النوع - الحالة الزوجية) بمدي التزام الأطباء بأخلاق مهنة الطب وأبعاد الدور الاجتماعي؟
- 8- ما مدي تأثير التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي طرأت علي المجتمع علي التزام الأطباء بالدور الاجتماعي؟
- 9- ما أوجه القصور في أبعاد الدور الاجتماعي للأطباء؟

ثانياً: الأهمية العلمية والعملية للدراسة

يمكن بيان أهمية الدراسة من خلال الجوانب التالية :

أ- الأهمية العلمية

- 1- محاولة الدراسات الاجتماعية التي تناولت الأخلاقيات الطبية ودورها في تعزيز الدور الاجتماعي حيث أن معظم الدراسات تتناول الجانب القانوني والمسئولية القانونية والجنائية فقط.



2- تأتي أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول موضوعا يمس الواقع الاجتماعي لكل المجتمعات.

3- محاولة إضافة بعض الجوانب المعرفية بما تقدمه هذه الدراسة من نتائج وتوصيات حول دور الأخلاقيات الطبية في تعزيز الدور الاجتماعي للطبيب.

ب- الأهمية العملية

تتمثل الأهمية العملية لهذه الدراسة في الاستفادة من نتائج الدراسة في وضع خطة عملية للارتقاء بالأخلاقيات الطبية وتعزيز الدور الاجتماعي بما ينعكس علي مستوى الخدمة الصحية والاهتمام بصحة المرضى في محافظة بني سويف.

ثالثاً: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلي تحقيق عدد من الأهداف منها:

- 1- التعرف علي المبادئ والأسس الأخلاقية الخاصة بمهنة الطب.
- 2- الكشف عن مدي تأثير الالتزام بالأخلاقيات الطبية علي الدور الاجتماعي.
- 3- التعرف علي مدي تأثير المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية علي الأخلاقيات الطبية.
- 4- الكشف عن مدي الامام الأطباء بالأخلاقيات الطبية وابعاد الدور الاجتماعي.



5- الكشف عن مدى التزام الأطباء بالأخلاقيات الطبية وابعاد الدور الاجتماعي.

6- رصد اهم العوامل الديموغرافية التي تؤثر في التزام الأطباء بالأخلاقيات الطبية.

7- الكشف عن أوجه قصور الأطباء في ابعاد الدور الاجتماعي.

رابعاً: المفاهيم الأساسية للدراسة

حددت الباحثة مجموعة من المفاهيم الأساسية للدراسة الراهنة وهي كالتالي:

- مفهوم الأخلاقيات المهنية
- مفهوم الأخلاقيات الطبية
- مفهوم الدور الاجتماعي
- مفهوم الدور الاجتماعي للطبيب

Professional Ethics (1) مفهوم الأخلاقيات المهنية

الأخلاق المهنية: هي المبادئ التي تُعد أساساً للسلوك المطلوب لأفراد المهنة والمعايير التي تعتمد عليها المنظمة في تقييم أدائهم إيجابياً وسلبياً، وكل مهنة من المهن لها قيم ومبادئ ومعايير أخلاقية ومعرفة علمية وأساليب ومهارات فنية تحكم عمليات المهنة وتحدد ضوابطها، وللمهنة مجالات متعددة ووظائف معينة، وقد تتداخل مجالات المهنة ووظائفها ومادتها العلمية، ومهاراتها وأساليبها الفنية مع مهن أخرى، وتُعد دراسة "فلكسندر" Flexner" عام



1915 أقدم دراسة في مجال المهن وقد توصلت إلى معايير عدة منها أن يكون للمهنة قواعد أخلاقية تحكم عملياتها (عصام عبد المحسن، 2010: 21:22)

وترتكز الأخلاق علي قواعد للتمييز بين الصواب والخطأ، مثل القاعدة الذهبية "أفعل بالآخرين كما تحب أن يفعلوا لك" وقسم ابقراط "بادئ ذي بدء لا تؤذي"، وعقيدة دينية مثل الوصايا العشر " لا تقتل " هذه هي الطريقة الأكثر شيوعا لتعريف الأخلاق :قواعد السلوك التي تميز بين السلوك المقبول وغير المقبول. (David Resnik, 2015 :3)

وتعرف بأنها " توجيهات مستمدة من القيم والمبادئ تعنى بكيفية التصرف اللائق للممارس الصحي عند مزاوله المهنة (جمال الجارالله، 2013: 8)

والاخلاقيات المهنية هي مجموعة المبادئ التي تحدد سلوك الفرد او المجموعة من حيث الواجبات الاخلاقية، ويتم تعريف الاخلاقيات ايضا علي انها مجموعة من القواعد الاخلاقية، تساعد الاخلاقيات علي تحديد ما هو صواب وما هو خطأ، والاخلاقيات المهنية هي مجموعة من المبادئ المرتبطة اخلاقيا بمهنة معينة. (Bynum, Ward and Simon Rogerson, 2020)

(:1)

التعريف الإجرائي للأخلاقيات المهنية:-

هي القواعد والمبادئ التي ترتبط اخلاقيا بمهنة معينة وتكون اساس تنظيم العمل وعلاقة زملاء العمل لتحقيق التقدم والتنمية المجتمعية .



Medical Ethics : أو آداب الطب (2) الأخلاقيات الطبية

الأخلاقيات الطبية هي موضوع عملي وفرع من الفلسفة الأخلاقية، فالأخلاق جزء لا يتجزأ من الممارسة الطبية الجيدة، أي أنها فرع أساسي من فروع الطب وتتعامل الأخلاق مع الاختيارات التي يتخذها الطبيب، وأفعاله فيما يتعلق بتلك الاختيارات، فأى اختيار ليس بمنأى عن الأخلاق، والأخلاق أيضاً تتعلق بالالتزامات والواجبات المفروضة علي الأطباء ، وأفضل طريقة نقدمها بها: (Ray Noble,2007:5)

وتمثل الأخلاقيات الطبية أيضاً مجموعة فرعية من أخلاقيات البيولوجيا وتحقق في القضايا الأخلاقية الناشئة في الطب وتوفير الرعاية الصحية من خلال تطبيق مبادئ الفلسفة الأخلاقية على هذه المشاكل. في حين أن المصطلحين "أخلاقيات البيولوجيا" Biology Ethics " و "الأخلاقيات الطبية" "Medical Ethics" غالباً ما يستخدمان بالتبادل ، أنها لا تمثل تخصصات متطابقة. على الرغم من تطبيق الأخلاق المتعلقة بالطب ويمكن تصنيف الرعاية الصحية على أنها إما أخلاقيات علم الأحياء أو أخلاقيات الطب ، (CHARLES A. ERIN, JOHN HARRIS , 1996 : 546)

الأخلاقيات الطبية هي القيم والمبادئ التوجيهية التي تحكم القرارات في الممارسة الطبية. (Miller–Keane Encyclopedia & Dictionary of Medicine,2015)

وآداب مزاوله مهنة الطب موجوده منذ القدم ، ومازالت عليه حتى الآن ، وكتب "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، وحيث كان التدين عند الناس معلماً واضحاً في حياتهم، أما في نهاية القرن الهجري الرابع عشر، فقد أصبح الدين هامشياً في حياتهم، وأصبحت آداب المزاوله، وأخلاق المهنة مقلقة ومؤرقة وذلك لسببين: الأول: تطور التقنيات الطبية، التي أدت إلى ظهور معضلات طبية جديدة مثل أطفال الأنابيب وغيرها مما له أبعاد خلقية وأدبية على حياة الناس، الثاني: زيادة نسبة الانحرافات الأخلاقية من قبل الأطباء الممارسين (سفيان حموده، 2005: 11)

التعريف الاجرائي للأخلاقيات الطبية:-

التعريف الاجرائي للأخلاقيات الطبية يعني في هذه الدراسات التزام الطبيب بمجموعة من القواعد مثل :

- التعامل بقدر كبير من الخبرة الطبية مع المرضى، والكفاءة المهنية، وإيثار حاجات المريض ومتطلباته علي احتياجات الطبيب.
- الموضوعية والحياد الوجداني، فيجب أن يتم تقييم المريض بمعايير علمية دقيقة وليس معيار شخصي عاطفي.
- العمل من أجل تحسين الصحة ورفاهية المريض والمجتمع، وتقديم ذلك علي مصلحة الطبيب الشخصية والمكاسب المادية والشهرة .
- الطبيب يؤدي دوره من منطلق القواعد الاساسية للممارسة الطبية وهي المرشد والدليل في اداء الخدمة الطبية .



● الدمج بين الجوانب العلمي

● ة والانسانيةأثناء الممارسة الطبية لنيل ثقة المريض .

(3) الدور الاجتماعي: Social role

الدور الاجتماعي نمط سلوك محدد اجتماعيا متوقعا من الأشخاص الذين يشغلون موقعا اجتماعيا معيناً أو ينتمون الي فئة اجتماعية معينة. (Biddle, 1990: 67)

وهو مجموعة من الأنشطة والصفات الشخصية التي ترتبط بوضع اجتماعي معين في إطار البناء الاجتماعي Social Structure , وتخضع هذه الأنشطة والصفات للتقييم من قبل المشاركين في الموقف والآخرين من خارج الموقف , ولهذا فإن الدور يمثل عنصرا اساسيا في التفاعل ويقترن الدور بالمركز الاجتماعي وهو الوضع الذى يشغله الفرد في مجتمع ما بحكم سنه أو جنسه أو ميلاده أو حالته الاجتماعية أو الوظيفية (سلمى جمعه, 2000: 37)

ويعرف الدور بشكل عام بأنه المهمة التي يؤديها الشخص في أي مجال من مجالات الحياة ويعرفه "هنري فيرتشايلد" بأنه الوظيفة أو السلوك المتوقع للفرد، ويتم تحديد أبعاده من خلال الجماعة التي ينتمي اليها الفرد، والثقافة السائدة فيها (حسني عبد العظيم, 2019: 160)

ولقد تم تعريف الدور الاجتماعي في قاموس علم الاجتماع لمؤلفه "فردريك معتوق" بأنه:



نموذج سلوكي مرسوم لجميع الأفراد الذين ييشتركون في وضعية اجتماعية واحده (أرباب العمل - المزارعون - التجار - الأطباء - المعلمون وغيرهم) وهذا الدور مقبول من قبل الجميع ، ويعبر عن معايير وقيم مشتركة وواحدة ، ولقد أشار " تالكوت بارسونز" من ناحيته إلى أن الدور الاجتماعي ، يمثل أيضا نماذج سلوكية متبادلة يكتسبها الفرد من خلال الاحتكاك بجماعات أخرى غير جماعته، حيث أن دور جماعه معينه ينتظم طبقاً للأدوار الموجودة عند الجماعات الأخرى التي يحتك بها خلال الحياه اليومية والعملية (فردريك معتوق، 2001: 286).

تعريف الدور الاجتماعي اجرائيا:

هو سلوك ونشاط متوقع من أشخاص لهم مناصب هامة في المجتمع ويقترن دوره بمركزه الاجتماعي، والفرد الواحد في المجتمع يمثل عدة أدوار اجتماعية في آن واحد، فهو عضو في أسرته، وفرد هام في عمله، وعضو فعال في ناديه الرياضي، عنصر في جماعة الاصدقاء وهكذا.

The social role of the (4) الدور الاجتماعي للطبيب doctor

وعرفت فاطمة الحاروني الدور الاجتماعي للطبيب بانه مجموعة المجهودات الاجتماعية الموجهة لمساعدة الطبيب في التشخيص والي تمكين المرضى من الانتفاع بالعلاج المقدم لهم، واسترداد وظائفهم الاجتماعية وذلك بإزالة العوائق التي تعترض طريق انتفاعهم من الفرص العلاجية المهيأة لهم، وتمهيد



الظروف للانسجام مع المجتمع بعد التماثل للشفاء , وأشارت الي ان الوسيلة الأساسية التي تستخدم في تحقيق اهداف الدور الاجتماعي الطبي هي خدمة الفرد (فاطمة إبورك, 2019: 87)

والطب في دوره الاجتماعي مسئول عن تعزيز الصحة والوقاية من اعتلال الصحة, ومن المهم وضع دور الطبيب في السياق الاجتماعي الذي يمارس فيه عملية التواصل مع المرضى. (Dinesh Bhugra, 2014: 183: 186)

وركز ديفيد ميكانيك D, Mechanic علي الجوانب الاجتماعية المرتبطة بدور الطبيب, فهو يرى ان هذا الدور لا يعتمد فقط علي التوجهات العلمية والاخلاق المهنية, بل يعتمد ايضا علي المسؤوليات والتوقعات الاجتماعية التي يحملها المجتمع للطبيب, فدور الطبيب يتمتع بأهمية خاصة في المجتمع , فعندما يلجأ المريض للطبيب لا يلجأ إليه باعتباره رجل العلم والمعرفة القادر علي تشخيص المرض وعلاجه فقط , وانما باعتباره الشخص الودود الحنون الذي يهتم به ويلتزم برفاهيته, وهذه الخصائص تجعله صديقا حميما في اوقات الشدة التي يمر بها المريض. (حسني ابراهيم, 1995: 127: 126)

تعريف الدور الاجتماعي للطبيب إجرائياً بما يلي:

1- إقامة علاقة انسانية طيبة مع المرضى وكسب ثقتهم .

2- مجموعة الأنشطة والممارسات التي يمارسها الأطباء بشكل

تطوعي سواء بالعمل او الخدمات او المال لخدمة المرضى

والمجتمع، ومنها :

-
- التطوع بالكشف وتقديم العلاج للمرضي غير القادرين.
 - يساعد المجتمع علي التعامل الإيجابي مع عناصر تعزيز الصحة والوقاية من المرض.
 - تبصير أفراد المجتمع بأهمية الالتزام بالسلوكيات الصحية.
 - إقامة ندوات توعية لكيفية الوقاية من الأمراض السارية وأهمية الكشف المبكر مما يؤدي الي حدوث تغيير عادات صحيه خاطئة وبالتالي انخفاض معدلات الإصابة بالمرض.
 - اسهام الطبيب في دراسة وحل المشكلات الصحية.
 - قيام الطبيب بتقديم العون في حالة وجود مشكلة غير طبية لدى المرضى.
 - قيام الطبيب بالمساهمة في التغيير الاجتماعي في المجتمع وتحسين نوعية الحياة.
- وتعكس الأنشطة السابقة إدراكه والتزامه بأخلاقيات مهنة الطب وهي توجه داخلي نابع من إيمانه بدوره الاجتماعي ويرتبط بمقدار ومكانة وقوة الطبيب اجتماعيا.

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة

- المجال البشري:



يتحدد المجال البشري للدراسة في الأطباء البشريين بمحافظة بني سويف
بمراكزها السبعة والبالغ عددهم 3100 طبيباً

• المجال الجغرافي:

يتحدد المجال الجغرافي للدراسة داخل إطار محافظة بني سويف بمراكزها السبعة، وتبلغ مساحة المحافظة الكلية 10954 كم ، وتتوسط المحافظة ست محافظات حيث يحدها شرقاً محافظة البحر الأحمر والشمال الشرقي محافظة السويس، وغرباً محافظة الفيوم، وشمالاً محافظة الجيزة وبالتحديد حلوان، وجنوباً محافظة المنيا، وتنتمي محافظة بني سويف إلى إقليم شمال الصعيد (الفيوم - بني سويف - المنيا)

• المجال الزمني:

أما فيما يتعلق بالمجال الزمني للدراسة، فقد بدأت الباحثة في جمع البيانات الميدانية ابتداءً من الخامس عشر من شهر مايو عام 2022 حتى العشرين من سبتمبر عام 2022، حيث استغرقت الباحثة أربعة أشهر وخمسة أيام متتابعين في جمع البيانات، وقامت الباحثة بجمع البيانات الكمية وأنتهت من جمعها في السابع عشر من شهر أكتوبر 2022.

وتعد الدراسة بمثابة دراسة وصفية تحليلية اعتمدت بشكل أساسي علي منهج المسح الاجتماعي بالعينة، ودراسة الحالة، كما اعتمدت علي الاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات.



سادساً: نتائج الدراسة

وقد كشفت الدراسة عن مجموعة من النتائج يمكن تقسيمها إلى قسمين على النحو التالي:

1- مدى إمام والتزام الطبيب بالأخلاقيات المهنية:

بالنسبة لمدى الام والتزام الطبيب بالأخلاقيات المهنية المتعلقة بمهنة الطب، تبين من نتائج الدراسة إن غالبية الأطباء يؤكدون على المامهم بدرجة عالية بالأخلاقيات المهنية، كما أتضح أن الأطباء الذكور المتزوجون هم الأكثر الاما والتزاما بالأخلاقيات المهنية.

كما أكدت الدراسة أن هناك بعض الجوانب المثالية في لائحة آداب المهنة من الصعب تحقيقها وهي -الإسهام في دراسة المشكلات الصحية في المجتمع وحلها.و القيام بالتثقيف الصحي للمريض وتعريفه أساليب الحياة الصحية.والتعليم والتدريب المستمر للطبيب وهي في الحقيقة بنود تمثل جزء هام من دورهم في المجتمع ولا يجب أن يتخلوا عن هذه البنود بل بالعكس يجب أن يحرص جميع الأطباء علي تنفيذها لأن المجتمع يتوقع من الأطباء أداء أدوار تتواكب مع قدراتهم ومهمتهم وتعكس مسؤولياتهم في تحقيق الصحة بمفهومها الشامل وهذا يتوافق مع نظرية الدور في علم الاجتماع فالطبيب يجب أن يوظف عمله ومهاراته وقدراته البحثية لمعالجة مشاكل الأفراد والأسر والمجتمعات ومن واجبات الطبيب الإسهام في دراسة المشكلات الصحية والتي تتعلق بثقافة المجتمع ويلتزم السلوكيات الغير صحية ويساعدهم من



خلال التوعية والتثقيف الصحي لتغيير حياتهم وإتباع أساليب حياة صحية نقيهم من الأمراض . كما يجب أن يحرص الأطباء علي التدريب المستمر لمواكبة طرق العلاج الحديثة .

يتبين من نتائج الدراسة أن الأطباء الذكور أكثر قليلا في الالتزام بأخلاقيات المهنة مما يظهر أن هناك علاقة بين النوع والالتزام بأخلاقيات المهنة، ومن أجل التأكد من قوة العلاقة بين النوع ودرجة الالتزام لأخلاقيات المهنة تم حساب قيمة (كا2) والتي بلغت (46) وهي ذات دلالة إحصائية مما يؤكد قوة العلاقة بين المتغيرين ، وتتفق هذه النتيجة مع أحد نتائج دراسة Rena shah 2006 بعنوان (دور الطبيب وكيف يؤثر العرق والسن والجنس على حكم المرضى على الطبيب) حيث اكدت إحدى نتائج الدراسة على أن عمر الطبيب ونوعه لهما تأثير قوي على أحكامه على المرضى،

وأوضح من نتائج الدراسة أن أكثر من نصف الأطباء يرون أن للأسرة درجة تأثير قوية في إلزام الطبيب بأخلاق المهنة ، وهذا يتفق مع المبادئ الأساسية لنظرية الدور حيث لايمكن أداء الفرد لدوره بصورة جيدة وفعالة دون التدريب عليا علماً بأن التدريب علي القيام بالأدوار الاجتماعية يكون من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.

وكشفت نتائج الدراسة أن الأطباء الذين تعرضوا لجزاءات كان الغياب هو السبب الوحيد وهذا يرجع إلى تدني رواتب الأطباء في المستشفيات الحكومية مما يجعل الأطباء يلجأون للعمل الخاص لتحسين دخلهم على حساب العمل الحكومي ، وهنا نرى نظرية الصراع تتجلى بقوة في هذه النتيجة حيث أن



هناك صراعا مستمرا بين عمل الطبيب الحكومي الذي لا يضمن له دخلا ووضع اجتماعيا لآثقا وبين عمله الخاص الذي يحقق له المزايا الاقتصادية والاجتماعية ، حيث أن نظرية الصراع تؤكد على أن المصالح هي عناصر هامة للحياة الاجتماعية ، كما أن غياب الطبيب المتكرر يؤثر علي المريض وعلي متابعة خطة العلاج والرعاية الصحية للمرضي.

وتبين من الدراسة أن غالبية الأطباء لا ينتقدون زملائهم ولا يقللون من قدراتهم في حالة الخطأ الطبي ، وهذا يتفق مع نظرية العلاقات الإنسانية التي تؤكد علي أن الإنسان يسعى للعمل في جو تسوده العلاقات الطيبة والإحترام والحفاظ علي الكرامة الإنسانية والشعور بالإنتماء .

واتضح من نتائج الدراسة أن أكثر من نصف الأطباء يتوجهون للعمل الخاص لتحسن دخلهم وهذا يتفق مع نظرية التبادل الاجتماعي حيث أن الطبيب يتجنب العمل الذي لا يعود عليه بالفائدة المادية وبالتالي يتجه إلي العمل الخاص، فكلما زادت قيمة المكافأة زاد الفرد من نشاطه من أجل الحصول علي الكافأة والعكس صحيح.

كما اتفق غالبية الأطباء على أن للأسرة درجة تأثير قوية في التزام الطبيب بالأخلاقيات المهنية هذا يتفق مع المبادئ الأساسية لنظرية الدور حيث لا يمكن أداء الفرد لدوره بصورة جيدة وفعالة دون التدريب علي علماً بأن التدريب علي القيام بالأدوار الاجتماعية يكون من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.



كما أتضح من الدراسة أن الغالبية العظمى من الأطباء لا يقومون بالتدخل الجراحي دون موافقة المريض أو من ينوب وهذا يكون تدخل الطبي السريع لإنقاذ حياة المريض في الحالات الحرجة والتي لا تحتمل الإنتظار .

وتبين من نتائج الدراسة أن كل الأطباء لا يقومون بإهدار حياة مريض لأسباب تتعلق بالشفقة والرحمة، ومن أخلاقيات مهنة الطب ومن الناحية الشرعية أن القتل بدافع الشفقة والرحمة محرمين .

كما أتضح من نتائج الدراسة أن الأطباء يقومون بتبليغ السلطات الصحية عند الاشتباه في مرض وبائي، وهذا يتفق مع توقعات الدور الذي يقوم به الطبيب ومن المسؤوليات والواجبات التي ينتظرها الآخرون لمنع إنتشار الأمراض الوبائية وحماية المجتمع .

كما أكدت الدراسة على أن الأطباء لا ينتقدون زملائهم ولا يقللون من قدراتهم في حالة الخطأ الطبي ، وهذا يتفق مع نظرية العلاقات الإنسانية التي تؤكد علي أن الإنسان يسعى للعمل في جو تسوده العلاقات الطيبة والإحترام والحفاظ علي الكرامة الإنسانية والشعور بالإنتماء .

كما أتضح من نتائج الدراسة أن الأطباء دائما ما يعاملون المرضى بالعدل والمساواة دون تمييز بينما تبين من خلال دليل المقابلة للحالات رقم 2، 5، 7، 8، 10 أنهم يشعرون بالتمييز في المعاملة بينهم وبين الأعلى منهم في المستوى الإقتصادي .



واتفق غالبية الأطباء على الا يربطون بين أتعاب الطبيب ودرجة كفاءته، حيث أن المبالغة في أتعاب الطبيب تتنافي مع أخلاقيات مهنة الطب وليس شرط أو دليل علي كفاءة الطبيب.

وكشفت نتائج الدراسة أن الأطباء لا يطلبون إلا الضروري من العلاج وخاصة الوطني منه وبدون تحديد صيدلية معينة بالإضافة الى التحاليل المعملية والأشعات من المريض من أماكن معينة، حيث لا يجوز للطبيب الضغط علي المريض لإخضاعه لفحوصات دون مبرر طبي ، بينما تبين من خلال دليل المقابلة الحالات رقم 1، 2، 3، 4 ، 6 ، 8، 9، 10، أن الأطباء يقومون بتوجيه المرضى إلي معامل محددة لإجراء الفحوصات والأشعات والعلاج من صيدليات بعينها

كما أكدت الدراسة على أن ما يقرب من نصف الأطباء يتوجهون للعمل الخاص لتحسين دخلهم، وهذا يتفق مع نظرية التبادل الاجتماعي حيث أن الطبيب يتجنب العمل الذي لا يعود عليه بالفائدة المادية وبالتالي يتجه إلي العمل الخاص، فكلما زادت قيمة المكافأة زاد الفرد من نشاطة من أجل الحصول علي الكافأة والعكس صحيح.

وتبين من نتائج الدراسة أن أكثر من نصف الأطباء يشاركون زملائهم في تبادل المعلومات والآراء الطبية ، وهذا يتفق مع نظرية التبادل الاجتماعي حيث أنه ليست بالضرورة المنفعة المادية دائما هدف للتبادل الاجتماعي بل أن القبول الاجتماعي وتبادل المعلومات التي تفيد المريض تعد مكافأة إجتماعية للفرد داخل الجماعة.



واتضح من نتائج الدراسة أن الأطباء دائما يعترفون بالخطأ في حالة حدوث خطأ مهني ، وأن التشريع المصري وضع مجموعة من القوانين واللوائح لمزاولة مهنة الطب والأخطاء التي تستوجب المسائلة القانونية . بينما تبين من دليل المقابلة للحالة رقم 4 أن الطبيب قام بعملية ختان إناث وقد تسبب في تشوية أعضاء التناسلية ونزيف حاد ولم يعترف بخطأه.

كما أكدت الدراسة أن الأطباء يلتزمون بالإجراءات القانونية عند إجراء أي تدخل جراحي، بينما تبين من دليل المقابلة للحالات رقم 2 ، 3 ، 4، 5، 7، 9 أن بعض الأطباء يقومون بعمليات ختان إناث برغم من أن القانون يعاقب الطبيب بالحبس لمدة خمس سنوات عند إجراء العملية.

2- مدى قيام الطبيب بالدور الاجتماعي

بالنسبة لمدى قيام الطبيب بدوره الاجتماعي أكدت الدراسة أن الأطباء يحرصون على حصول المرضى على حقوقهم في الرعاية الصحية، بينما تبين من دليل المقابلة للحالات رقم 1، 2، 4، 5، 6، 7، 10 أن الأطباء ليس لديهم وقت للإستماع لهم وشرح الحالة المرضية وطرق العلاج المتاحة بالإضافة إلي أنهم لا يهتمون بالإستشارة بنفس درجة الإهتمام بالكشف الأساسي .

وأوضح من نتائج الدراسة أن أكثر من نصف الأطباء حريصون على القيام بعلاقة إنسانية مع المرضى ، بينما تبين من دليل المقابلة للحالات رقم 2، 4، 5، 7، 9 أن العلاقة بينهم وبين الطبيب تقتصر علي النواحي الطبية ولا



يعطوهم الفرصة لشرح شكواهم ، بينما تري الحالات رقم 1، 3، 6، 8 أن الطبيب يراعي العلاقات الانسانية وإنهم يتقون في رأي الطبيب . فمن أخلاقيات مهنة الطب التلطف مع المريض ورفع الروح المعنوية وإنكاء إيمانه وطمأنته وإنزال السكينة في نفسه وهذا من أهم ادوار الطبيب الاجتماعية، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة هناء أحمد محمد بعنوان (التوصل الفعال بين المريض والطبيب وعلاقته بالثقة لدى مرضى بعض فئات الأمراض المزمنة) التي أكدت على أن المرضى ذوي التواصل المرتفع مع أطبائهم أكثر ثقة بأطبائهم من المرضى ذوي التواصل المتوسط والمنخفض. وتتفق مع نظرية التبادل الاجتماعي حيث يلعب القبول الاجتماعي والاحترام والثقة دور بالغ في العلاقة بين الطبيب والمريض . حيث يستطيع الطبيب توظيف هذا القبول لإحداث تغييرا إيجابيا في حالة المريض الصحية.

كما أكدت الدراسة أن أقل من نصف الأطباء أحيانا ما يشاركون في الندوات الطبية المهنية ويقومون بتقديم إقتراحات مهنية لدعم أخلاقيات المهنة.

وتبين من نتائج الدراسة أن حوالي نصف الأطباء أحيانا ما يشاركون في القوافل الطبية للقري الأكثر فقرا ، وهذا يتفق مع نظرية الدور حيث أن المجتمع يتوقع من الطبيب أدوار إجتماعية تعكس مسئوليتهم في تحقيق صحة المجتمع بمفهومها الشامل، ويتعدي نفع الطبيب وأثره ودوره أسوار المستشفى إلي ساحات المجتمع خلال الأنشطة المجتمعية.

وقد أكدت راسة (كيرين دويليت وآخرون) بعنوان (الدور الاجتماعي لكليات الطب المختلفة والتعرف على تصور الأطباء للتوجه السائد لدراساتهم



الطبية ومشاركتهم الاجتماعية . 2014) على أن معظم الخريجين أكدوا على أن تعليمهم الطبي أثر بشكل كبير على المشاركة في المجتمع ، كما أكدوا على أن الدراسة بحاجة إلى تطوير برامج ذات توجه اجتماعي تقوم به كليات الطب في مختلف الجوانب.

وكشفت نتائج الدراسة أن الأطباء الإناث هن من يقمن بالدور الاجتماعي أكثر قليلا من الأطباء الذكور مما يظهر أن هناك علاقة بين النوع والقيام بالدور الاجتماعي للطبيب.

وتبين من نتائج الدراسة أن حوالي نصف الأطباء حريصون على تقديم معلومات صحية لتحسين نوعية الحياة

، وأكدت الحالات رقم 2،6،5،10 أن الطبيب يمدنا بمعلومات عن التغذية السليمة للوقاية من أمراض الضغط والسكر والأنيميا والسمنة والحفاظ علي الكبد والكلي.

كما أكدت نتائج الدراسة أن أقل من نصف الأطباء يشاركون في القوافل الطبية للقري الأكثر فقرا و حريصون على إقامة ندوات توعية عن الأمراض السارية، وهذا يتفق مع نظرية الدور حيث أن المجتمع يتوقع من الطبيب أدوار إجتماعية تعكس مسئوليتهم في تحقيق صحة المجتمع بمفهومها الشامل، ويتعدى نفع الطبيب وأثره ودوره أسوار المستشفى إلي ساحات المجتمع خلال الأنشطة المجتمعية.



وتبين من نتائج الدراسة أن أكثر من نصف الأطباء أحيانا يتطوعون بقيمة الكشف والعلاج للمرضى الغير قادرين وهذا يتفق مع نظرية الدور التي تلزم الأطباء بأدوار إجتماعية تطوعية وتكافلية يؤدون من خلالها زكاة عملهم وعلمهم ، بينما تبين من دليل المقابلة للحالات رقم 1،2، 4، 5 ، 7 ، 9،10، أن الأطباء لا يتطوعون بقيمة الكشف في العيادات الخاصة، وهذه النتيجة تتفق مع أحد مبادئ نظرية العلاقات الإنسانية التي أكدت على أهمية الأوضاع الاجتماعية التي تحيط بمجال العمل وأهمية إحساس العامل بأنه عضو في الجماعة التنظيمية ، ويرى الاتجاه الحديث للنظرية أن مهنة الطب هي نشاط إنساني يهدف إلى تقديم صور الرعاية الاجتماعية لمساعدة المريض والعاجز في ظل توافر علاقة إنسانية يسودها الاحترام والمودة بين الطبيب والمريض .

كما أتضح من نتائج الدراسة أن غالبية الأطباء يقومون بتبصير أفراد المجتمع بأهمية الالتزام بالسلوكيات الصحية وهذا يتفق مع نظرية البنائية الوظيفية حيث أن المجتمع كل متكامل يتكون من عدة أجزاء وكل جزء يؤدي وظيفة تتكامل مع باقي الأجزاء مما يضمن إستمرار المجتمع وبقائه وإتفاقا مع هذه النظرية فإن الطبيب له دور اجتماعي داخل المجتمع في تبصير وتشجيع المرضى بالالتزام بالسلوكيات الصحية وتغيير الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي تضر بصحة المجتمع كله، كما أن للطبيب دور داخل النسق الصغير وهو المستشفى .



وأكدت نتائج الدراسة أن الأطباء الذين لديهم درجة عالية من الإلمام بأخلاقيات المهنة هم أكثر فئة تقوم بعمل ندوات تثقيفية والعكس صحيح مما يظهر أن هناك علاقة طردية بين درجة الإلمام بأخلاقيات المهنة فكلما ارتفعت درجة الإلمام كلما زادت درجة القيام بعمل الندوات التثقيفية .

كما أتضح من نتائج الدراسة أن أكثر من نصف الأطباء يراعوا الجانب الاجتماعي ودائما يراعون ثقافة المرضى. بينما تبين من دليل المقابلة للحالات رقم 1، 3، 4، 7 أن الأطباء يراعون عدم الكشف علي النساء في الريف بواسطة أطباء رجال والعكس صحيح وعملية الولادة يقوم بها طبيبات.

وأكدت نتائج الدراسة أن الأطباء الذين لديهم درجة عالية من الإلمام بأخلاقيات المهنية هم أكثر فئة تقوم بالتطوع بقيمة الكشف للمرضى الغير قادرين والعكس صحيح مما يظهر أن هناك علاقة طردية بين درجة الإلمام بأخلاقيات المهنة والتطوع بقيمة الكشف فكلما ارتفعت درجة الإلمام كلما زادت درجة التطوع بقيمة الكشف.

وكشفت نتائج الدراسة أن غالبية الأطباء يرون أن الأولوية تكون دائما للمرضى ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذه النتيجة تتفق مع دليل المقابلة تتفق مع الحالات 1، 3، 6، 8 أن الأطباء يهتمون بالأطفال ذوي الإعاقة والمسنين، وهذه النتيجة تتفق مع أحد مبادئ النظرية الوظيفية التي أكدت على أن المجتمع كل متكامل يتكون مع عدة أجزاء قد تكون متباينة ولكنها في نفس الوقت مترابطة ووفق النظرية فإن الطبيب داخل النسق الاجتماعي الكبير وهو المجتمع ككل له أدوار يجب القيام بها وله أدوارا أخرى داخل النسق الصغير



وهو المستشفى التي يعمل بها، وأن تفرض القيم والمعايير الاجتماعية التوقعات المرتبطة بأداء دوره .

كما تبين من نتائج الدراسة أن غالبية الأطباء لا يفرقون في الإهتمام بالمريض سواء في المستشفى الحكومي أو العيادة بينما تبين من دليل المقابلة لجميع الحالات أن الأطباء لا يهتمون بالمرضي في المستشفيات الحكومية نفس درجة اهتمامهم في عيادتهم الخاصة وهذا مخالف لأخلاقيات المهنة ولقيامهم بدورهم الاجتماعي.

وفي ضوء النتائج السابقة تم الإجابة عن السؤال الرئيسي للدراسة وهو:

ما مدى تأثير أخلاقيات مهنة الطب في تعزيز الدور الاجتماعي للطبيب؟

فهناك علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين مدى المام الطبيب والتزامه بالأخلاقيات المهنية وتعزيز دوره الاجتماعي في المجتمع.

سابعاً: التوصيات

من خلال دراسة الباحثة للأخلاقيات المهنية الطبية من عدة أبعاد إجتماعية وتقصي مدي تطبيقها في المجتمع و المؤسسات الطبية تري الباحثة امكانية وضع مجموعة من التوصيات، وترى أن واضعي السياسات والقائمين علي تطوير مهنة الطب في حاجة ماسة إلي :-

1- تحديث وإضافة العديد من الأخلاقيات الطبية لمواكبة التطور العالمي في مهنة الطب .



- 2- وضع ضوابط وأحكام قانونية ودينية وأخلاقية لمواجهة المستحدثات والتقنيات الطبية الحديثة التي أحدثت جدلا في المجتمع وأدت إلي إنقسام الآراء بين مؤيد ومعارض (زراعة الأعضاء - الموت الرحيم - إستئجار الرحم - الاستنساخ).
- 3 - تفعيل ملف طب الأسرة الذي يخصص ملف لكل مريض يحتوي علي التاريخ المرضي والبيانات الأساسية .
- 4- المساهمة في تبصير أفراد المجتمع بالممارسات والسلوكيات الصحية السليمة لتحسين نوعية الحياة
- 5 - أن يقوم الطبيب بدور أساسي في تصحيح المفاهيم الصحية الخاطئة المرتبطة بثقافة وعادات المجتمع
- 6 - إهتمام الجهات المعنية بشكاوي الأطباء والمساعدة في حلها لرفع مستوى الرضي الوظيفي لديهم.
- 7- زيادة الحوافز والمكافئات للأطباء حتي يشعر أن ما يحصل لية يتناسب مع ما يبذلة من جهد وما يتعرض لة من ضغوط
- 8- ضرورة تدعيم العلاقات الإنسانية بين الأطباء والمرضي لما لها من دور عظيم لتحقيق المصلحة الفضلي للمريض
- 9- تفعيل القانون بصرامة ضد الأطباء المخالفين لأخلاقيات المهنة
- 10- عمل تطبيق على وسائل التواصل الاجتماعي للابلاغ عن الشكاوي والتجاوزات



- 11- انشاء خط ساخن للمواطنين لأبلاغ وزارة الصحة عن تجاوزات الاطباء
- 12- تفعيل دور نقابة الاطباء على المستويين الاشرافي والرقابي والتشجيعي والتحفيزي
- 13- يجب مراعاة المطالب الشخصية للأطباء من خلال الجهات المعنية عند إتخاذ القرارات حتي يستطيع الطبيب القيام بالدور المنوطة به علي أكمل وجه .
- 14- ضرورة تفعيل المؤتمرات واللقاءات الطبية لتبادل الخبرات الحديثة في المجال الطبي لتطوير أداء ورفع كفاءة الأطباء لمواكبة المستجدات الطبية العالمية .
- 15- تكريم الأطباء المميزين تقديرا وإعترافا بجهودهم من جانب الجهات المعنية والمجتمع وتشجيع غيرهم من الأطباء .
- 16- إستغلال العلاقة الإنسانية والثقة بين الطبيب والمريض لتعديل السلوكيات الغير صحية والمفاهيم المغلوطة من العادات الموروثة.



المراجع

- 1- جمال بن صالح الجار الله، وآخرون، أخلاقيات الممارس الصحي، الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، إدارة التعليم الطبي للدراسات العليا، ط3، المملكة العربية السعودية، 2013.
- 2- ون وليامز ، كتاب الأخلاقيات الطبية ،ترجمة/ محمد الصالح بن عمار ، جمعية الطب العالمية الوحدة الأخلاقية لجمعية الطب العالمية، تونس، 2005
- 3- حسني إبراهيم عبدالعظيم، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، مكتبة دار الكتاب الجامعي ، بني سويف، 2019 .
- 4- سفيان حمودة، أخلاقيات مزاوله المهنة الطبية من وجهة نظر المقاصد الشرعية الإسلامية، الجمعية العلمية الطبية، فلسطين، 2005.
- 5- سلمى محمود جمعه، طريق العمل مع الجماعات، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2000.
- 6- عبد السلام صالح سلطان، مبادئ الاخلاقيات الطبية في المؤسسة الصحية العراقية، وزارة الصحة العراقية ،العراق، 2017.
- 7- فردريك معتوق، معجم العلوم الاجتماعية (إنجليزي- فرنسي - عربي)، أكاديميا، بيروت (لبنان)، 2001.
- 8- عبد الفتاح محمد المشهداني، الطبيب بين الدور الاجتماعي والسلوك المهني، دراسة اجتماعية لصراع الأدوار عند الطبيب، كلية الآداب، جامعة الموصل، 2009 .
- 9- عصام بن عبد المحسن، أخلاقيات المهنة في الإسلام وتطبيقاتها في أنظمة المملكة العربية السعودية، قسم الدراسات الإسلامية والعربية، جامعة الملك فهد، السعودية، 2010.

10- محمد على الباروأخرون، موسوعة أخلاقيات مهنة الطب، الناشر/كرسى محمد حسين العمودي لأخلاقيات الممارسة الطبية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، 2012.

11- نبيلة بنت زيد الحليبة، أخلاقيات الطبيب المسلم في ضوء السنة النبوية، كلية أصول الدين، جامعة الإمام محمد بن سعود، عمادة البحث العلمي، الرياض، 1433.

B. J. Biddle (1990). Recent developments in role theory. In R. H. Turner (Ed.), *Annual review of sociology* (Vol. 12, pp. 67–92). Palo Alto: Annual Reviews.

Bynum, Ward and Simon Roberson, Wow Essays. (2020, March, 29) Professional Ethics Essay Sample. Retrieved March 13, 2021

-CHARLES A. ERIN, JOHN HARRIS AND SØREN HOLM, Bioethics, Genetics and Medical Ethics The Blackwell Companion to Philosophy, Second Edition Edited by Nicholas Bunin, E. P. Tsui-James Copyright © 1996, 2003 Blackwell Publishers LtdP,546

David B. Resnik, (2015, December). What is ethics in research & why is it important. In ideas

Dinesh Bhugra. (2014). All medicine is social. Journal of the Royal Society of Medicine, 107

Miller Keene Encyclopedia & Dictionary of M medicine, Nursing & Allied Health-Revised Reprint, 7th Edition, @ 2015 Elsevier Inc

11-Ray Noble, Introduction To Medical Ethics In The Global, Center For Reproductive Ethics And Rights UCL Institute For Women's Health, London, 2007