**المحاضرة الثانية: مبادئ علم الاخلاق الطبية.**

**د. قيس اسماعيل عجام**

**الأهداف ألعامة :** إلمام ومعرفة طالب الطب بالمبادئ الأساسية التي يجب أن يتمسك بها كل من يعمل في مهنة الطب وشفاء المرضى وما يترتب عليه من آمور في حالة الأخلال وعدم الالتزام بهذه المبادئ .

**الأهداف ألفرعية :**

1 .ماهي المبادي الأربع ألواجب ان يعرفها طالب الطب

2. شرح الأبعاد ألإيجابية لإتباع تلك المبادئ والأثار ألسلبية ألمترتبة على الطبيب في حالة إخلاله بهذه المبادي

3 مناقشة بعض ألمحددات ألعامة لهذه المبادئ

4 . معرفة فيما لو يكون أي تداخل بين تلك المبادئ

**المحاضرة :**

ماهي مبادئ الاخلاق الطبية ؟ اسس ممارسة مهنة الطب الاخلاقية ؟

Beneficence 1 . فعل ألخير للمريض

Non-Maleficence 2 . عدم الاضرار بالمريض

وينطوي تحت مظلة هذا المبدأ Autonomy 3 . احترام استقلاليته :

Truth tellingقول الحقيقة

Confidentiality ألسرية

Preservation of Life ( حفظ الصحة والسلامة)

Patient Consent الحصول على رضى المريض أو ذويه قبل أتخاذ أي قرار بشأن أي تداخل طبي

Justice 4 . ألعدل

لا بد من وجود ادأب وأخلاقيات تضع مهنة الطب ضمن اطارها الصحيح لتحديد ما هو مسموح وما هو مرفوض في مهنة وطالما شهدت الاخلاقيات المهنية فيها جدالات و نقاشات كثيرة

**المبدأ الاول ( فعل الخير للمريض ) :** انّ هذا المبدأ تمتد جذوره منذ زمن أبو أقراط و أحد مبادئ مهنة الطب الأساسية و التي تميزها عن بقية ألمهن هو أن يهدف الطبيب الى عمل كل ما بوسعه لأجل صالح ألمريض وأن يضع مصلحة ألمريض فوق كل اعتبار. على الطبيب ان يبذل قصارى جهده لبقاء المريض على قيد الحياة والحفاظ على صحته وتقليل معاناة المريض وقدر الامكان الحفاظ على ديمومة الوظيفة الفسلجية الصحية الطبيعية للجسم . ويجب على الطبيب وبإخلاص كبير ان يتعامل مع رغبات المرضى وأهدافهم في الحصول على ألمعالجة والشفاء مع عدم التخلي عن المريض وعن متابعة تطورات حالته الصحية خلال مرضه الحالي وما تترتب عليه من تطورات مستقبلية متعددة وتحتاج الى عناية دورية او مستمرة وانّ اعتبار عدم التخلي عن المريض وفعل الخير له هو احد الاساسيات العامة لصلة الترابط بين المريض والطبيب وعلى الاطباء ان يكافحوا من اجل الوصول الى حاجات المرضى الاساسية ورغباتهم ولكن عليهم ان لا يتجاوزوا القيم والاعتبارات والأعراف الطبية خلال هذه العملية*.*

*.***ماهي قواعد تقديم عمل الخير للمريض ؟**

1 . ان لا نتعدى او ننشغل بأمور بعيدة عن رغبة المريض وحاجاته الاساسية.

2 . ان احد المبادئ الاساسية لممارسة المهنة الطبية والتي تميزها عن بقية المهن هو ان يهدف الطبيب الى عمل كل ما بوسعه من اجل صالح المريض وان يضع مصلحة المريض فوق كل اعتبار.

**وتوجد ثلاث مستويات لتطبيق مبدأ فعل ألخير :**

**المستوى الأول:**يتمثل بقيام الطبيب بالإجراء ألطبي ألعلمي وألا خلاقي ألصحيح والذي يضمن حالة ألمريض ألفسلجية ألصحيحة ***.*  المستوى ألثاني:**وهو عمل ألخير للمريض والفائدة للمريض وما تتطلبه حالته ألصحية و ضمن اطار ألقيم والمعايير ألطبية وألا هداف التي يرنو اليها ألمريض في حصوله على أفضل الخدمات ألطبية . وقد نلاحظ في بعض الأحيان بروز نزاعات حول تحقيق هذا المستوى من فعل ألخير وخصوصاً نلاحظ ذوي ألمريض يطلبون من الطبيب القيام ببعض ألاجرآت ألمغامرة ودون جدوى لغرض مثلاً اطالة عمر مريض مصاب بسرطان متقد*م* **أما المستوى الثالث:**فيتمثل بإطالة عمر ألمريض ومن دون معانات وضمن اطار مهنة الطب الأخلاقية وهو ما يعتقده ألمريض وينظر اليه كل ألعالم

انّ المبدأ الاول في بعض الاحيان يواجه او يلتقى مع بعض ألمحددات او المعوقات وأذكر منها:

اولا/ انّ العلاقة بين المريض والطبيب لا يمكن ان ترتبط في بعض الاحيان بالكم والكيف (النوعية ) فقط فمن غير ألمعقول والمقبول أن يفعل الطبيب ما يعتبره لصالح ألمريض اذا كان ذلك يتعارض مع استقلاليته وضد ارادته.

ثانيا/ تحدد العلاقة الحالة الطبية للمريض اذ بعض الحالات تحتاج الى زيارة واحدة سنويا في حين تحتاج حالات اخرى الى متابعة بصورة مستمرة وفترة تماس طويلة .

ثالثا/ من الصعوبة بمكان او من غير الامكان ان يجبر المريض لحفظ العلاقة وخصوصا أذا كان المريض غير راغبا في ذلك .

رابعا/ بعض المرضى يرفضون اخذ العلاج اللازم او اتباع نوع من التعليمات   
 ( مثل ترك التدخين وعلاج داء السكر ) وهذا لا يعنى بالضرورة على الطبيب ان يتخلّى عن المريض ؟

خامسا/ عدم اجبار المريض ويجب احترام استقلاليته مثلا اجراء تداخل جراحي دون موافقته*.*

سادسا/ يجب ان لا يتعارض مبدأ فعل الخير مع المبدأ الثاني وهو الحاق الضرر بالمريض ويجب على الطبيب ان يعي معيار الفائدة والضرر عند اتخاذ اي اجراء طبي وانّ عدم الاكتراث والأخذ بهذه الاعتبارات هو السبب في ظهور الامراض والتي تعرف بالأمراض دوائية او علاجية المنشأ. والتي تحدث بسبب التداخلات العلاجية المختلفة( استعمال العقاقير , التداخل الجراحي , الاشعاع العلاجي , الفحوص التشخيصية ........ ) وان كان لابد من ظهور بعض المضاعفات او الآثار الجانبية فانّ من حق المريض و ذويه ان يكونوا على بينة من طبيعتها واحتمال حدوثها

**Iatrogenic Diseases  
: (مبدأ (عدم الاضرار بالمريض**

**If You Don’t Do Good Don’t Do Harm**

على الطبيب ان يتذكر المثل (( اذا لم نستطيع ان نعمل خيرا للمريض فعلى الاقل لانضره )) ان احتمالية ظهور بعض المضاعفات او الآثار الجانبية نتيجة تداخلات علاجية او و وقائية هو امر قائم في ممارسة الطب لكن المهم في هذا المجال هو ان يكون الطبيب قادرا على ان يوازن بين مصلحة المريض التي يمكن ان تتحقق مقارنة بالمضار التي يمكن ان تحدث و ان يكون المريض على بينة بذلك و ان يشرك في اتخاذالقرار بالموافقة على اجراء التداخل الطبي او عدمه أن هذا المبدأ يتضمن كذلك بعض الامور السلوكية الاخرى في العلاقة الطبية :مثل

1 . الانحرافات الجنسية أنجاه المريض

2 . الاستعمال الصحيح للدواء وتحقيق حصول ألمريض على الدواء ليس لإرضاء الجهة ألممولة للدواء وإرهاق ألمريض بالمبالغ ألطائل

3 . صيغ الكلام والتحدث مع ألمريض

4 . انحرافات الأطباء عن المسار ألطبي ألصحيح و يدخل في هذا المضمار الطبيب الغير قادر على متابعة و معالجة مرضاه بصورة طبيعية ولديه مهارات خاطئة وغير سليمة و كذلك انحرافات سلوكية تسئ الى اخلاق المهنة ويجب على الاطباء او الدوائر الصحية التبليغ عن هذه الحالات ورصدها لمنع الضرر بالمريض ويجب ان يكون التبليغ مبني على الدلائل والبراهين و ليس الافتراض

**(Impaired Physician)**

**المبدأ الثالث احترام استقلالية ألمريض**

ألاستقلالية : قدرة الشخص على ان يفكر و يقرر و يتصرف بشكل حر و بدون ارغام او عرقلة و بذلك فأنّ الاستقلالية تشمل استقلالية الفكر واستقلالية الارادة و استقلالية الفعل . و أنّ احترام استقلالية المريض هو احد المبادئ الاساسية في علم الاخلاق الطبية و التي لا يمكن ان يحاد عنها بأي حال من الاحوال .

و تنضوي تحت مبدأ استقلالية المريض ما يلى :

1 . . الحصول على رضى المريض أو ذويه قبل أتخاذ أي قرار بشأن أي تداخل طبي (علاجيا كان أم وقائيا ) و يجب ان تستحصل موافقة المريض بعد ان يكون هو او ذووه على بينة بكل الحقائق و الملابسات التي تحيط بطبيعة المرض و طبيعة العلاج و هو ما يعرف بالموافقة الواعية. وعلى الطبيب ان يكون على دراسة و خبرة و مهارة بالكيفية التي يجب ان تعطى المعلومات للمريض بحيث لا تؤدى الى تكوين صورة مشوشة و غير واضحة مما يجعله مترددا أو غير قادرا على أتخاذ القرار السليم بالموافقة او عدمها . يجب على ألطبيب اعطاء ألمريض ما يلي :

معلومات وافية عن مرضه وحالته ألصحية: ألمريض يجب أن يعرف نوع ألتداخل ألعلاجي يجب أن يعرف ألتكهن و عواقب ألمرض وعواقب طرق العلاج تأثيرات جانبية للدواء أو ألعملية . ألمخاطر ألناجمة من العلاج وما هي البدائل و مناقشتها مع ألمريض, ما هي عواقب ترك العلاج أو عدم استعماله بالإضافة يجب التأكيد على مدى أو درجة فهم ألمريض وقدرته على فهم هذه الحقائق وخصوصا" عندما تعطى هذه الحقائق بأسلوب سلس بعيد عن الرطانة و الأطناب عند وصفنا للمرض وألمراضة وبالنهاية أن نسمح للمريض ان كان لديه أي شيء آخر؟

يناقش الطلاب أنواع ألموافقة وأخذ ألموافقة في الحالات ألحرجة وماذا يحدث لو لم تؤخذ ألموافقة ألواعية ؟

2 . قول الحقيقة للمريض أو ذويه : بشكل عام يمكن القول أنّ من حق المريض ومن مبدأ احترام استقلاليته أن يخبر بكل الحقائق التي تتعرض لمرضه , ألاّ أنه يجب ان يدرك أنّ هذا المبدأ لا يمكن ان يكون مطلقا فهناك حالات تستدعى معها و لضمان مصلحة المريض ( المبدأ الاول ) و لعدم الاضرار به ( المبدأ الثاني ) حجب بعض المعلومات الخاصة بالمرض لعدّة أسباب منها مثلا : انّ الحالة النفسية للمريض قد تتأثر بقول الحقيقة الكاملة مما يؤثر على مطاوعته و التزامه بالعلاج وعلى احتمالية التحسن و الشفاء و كذلك بسبب ان بعض المعلومات الطبية لا يمكن إيصالها للمريض أمّا ان يكون الطبيب غير متأكد كليّا من التشخيص أو من احتمال تطور المرض أو سوء فهم لبعض المصطلحات الطبية والتي تعني للمريض شيئا مختلفا تماما مما يفهمه الطبيب. كما أن هنالك سبب اخر يجهله الكثيرون : فقد بيّنت الدراسات أنّ بعض المرضى بشكل شعوري أو لاشعوري لا يريدون أن يعرفون الحقيقة المتعلقة بمرضهم خصوصا فيما يتعلق بالأمراض السرطانية و غيرها من الامراض التي لا يرجى برئها او شفائها .وفي معظم الحالات على الطبيب أن يكون ملتزما" اتجاه مريضه بمصداقية القول والفعل لأن ذلك قد يؤثر على العلاقة بين الطبيب والمريض

يجب على الطلبة مناقشة موضوع البوح عن الخبر ألسيئ للمريض وكيف يتم ذلك ؟

3 . عدم أفشاء سر المريض Confidentiality

يعتبر الحفاظ على أسرار المرضى وعدم إفشائها مبدأ أساسيا في ممارسة مهنة الطب ( قسم أبو قراط , القسم الطبي وكل المواثيق و الاعلانات الدولية الخاصة بالأخلاق الطبية وممارسة المهنة ) ولكن هذا المبدأ لا يمكن أن يكون مطلقا في بعض الاحيان فقد يستوجب أفشاء السر في الحالات التالية : ( مبررات أفشاء سر المريض ) في التبليغ عن الوفيات و الولادات عدا الوقائع الجنائية فيجب فيها اخبار السلطات القضائية و التحقيقية بذلك وكذلك يدخل في هذا الموضوع حالات الارهاب الدولي والذي تبنته سلطات المملكة المتحدة .

في حالة موافقة المريض أو من يخوله على أخبار جهة معينة عن حالته الصحية .

عند استشارة أطباء أخرين أو جهات أخرى ذات علاقة .

أخبار عن الأمراض المعدية والانتقالية . عندما تطلب جهة عدلية أو قضائية الكشف عن بعض الحقائق الخاصة بالمريض و حالته الصحية وفى بعض حالات الاخبار عن وجود مرض الموت . .

فى بعض الامراض العقلية وألتي قد تشكل ضرراً على الناس .

الامراض المهنية واصابات العمل و لغرض الوقاية منها .

في بعض عمليات زرع الأعضاء

في حالات منح اجازات السياقة

في حالات سوء معاملة الأطفال

عقوبة أفشاء السر : تنص المادة 427 من قانون العقوبات في قطرنا المرقم 111 لسنة 1969 و تعديلاته (يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنتين و بغرامة لا تزيد عن.أو بإحدى العقوبتين كل من عمل بحكم و وظيفته او صناعته او مهنته بإفشاء سر في غير الاحوال المصرح بها قانونا )

كيف نصون استقلالية المريض في حالة كونه لا يملك القدرة على أتخاذ قراراته بنفسه؟

أولا / المريض قد يتخذ القرار مسبقا قبل فقدانه القدرة على اتخاذه و ما يدعى

Advance Directive

ثانيا / من يخوله المريض او يوصى به او يوكله لاتخاذ القرار وادارة اعماله و قد يكون موظف قضائي يملك الصلاحية او يثبت صحة وصايا المريض و هذا ما يدعى :

Surrogate Decision Maker

هل استقلالية المريض او من ينوب عنه تسمح له فى جميع الاوقات ان يقرر ما يحتاجه من علاج ؟

بعض العوائل يطلبون من الطبيب المعالج نقل مريضهم الى شعبة العناية المركّزة واستعمال انعاش التنفس وبعض الإجراءات الطبية المغامرة لإنقاذ حياة المريض ولكن من غير جدوى . هنالك بعض التشريعات الطبية لمثل هذه الحالات مثلا نلاحظ فى الولايات المتحدة توجد تشريعات تحدد مطالب او اجراءات لمثل هذه الحالات :

1- عقد نقاش جدّى و بنّاء بين المريض و ذويه او من يخوله او من ينوب عنه حول موضوع عدم جدوى الاجراء الطبي العلاجي .

2- أتباع مبادئ أخلاقيات الطب فى هذا الموضوع و أتخاذ القرار لمصلحة المريض و لأبعد الاحتمالات

3 - عمل فريق طبي واستشاري لمناقشة الموضوع و خصوصا في حالة حصول نزاعات

عند وجود معوقات لنقل المريض الى وحدات الرعاية المركزة يكتفى برأي الطبيب المعالج

**المبدأ الرابع ( مبدأ العدل ) Equity ,Fair & Just**

واجب ألطبيب أن يكون عادلاً ومنصفاً (( ان ألله يأمر بالعدل والإحسان)) ألنحل 90

ان موضوع العدل نادت به الاديان السماوية و دون شك التفرقة في المعاملة بين المرضى و حتى الافراد الاسوياء يخلق الما شديدا و حزنا . و قد يتجسد العدل بصورة اكثر في عمل الطبيب اليومي فيجب عدم التفريق بين المرضى على حساب العوامل الشخصية او العرقية او الدينية او الاجتماعية و المادية أذ أن هذا قد يثير غيظ الاخرين و يؤثر على نفسيتهم من ناحية ومن ناحية اخرى ينظر المريض الى الطبيب بأنّه رسول الرحمة و المنقذ فكيف يخلو من العدل وهو ركن مهم عندما يهدم تهدم دول , و أذا كان البشر عندهم نزوات و اطماع فعلى من يحمل رسالة الاهتمام بالصحة أولى به ان يكون ذا عدل وأنصاف و يقلل او يحد من هذا التمايز و التفضيل في العمل سواء في المجال العام او الخاص , وأنّ أسوأ ما يواجهه الانسان هو عندما يشعر أنّه مهمل و انه حجر على شاطئ بحر تلاطمه الامواج دون أن تحس به فليكن العدل وحسن المعاملة هو مثلنا الاعلى وفى الحديث ان الدين هو المعاملة والعدل في العرف ألعام هو الكف عن الظلم ورفعه واعطاء كل ذي حق حقه .

قول الامام على ( ع ) ألعدل قوام الرعية و جمال الولاة

ولغرض تطبيق مبدأ ألعدل في التعامل مع المرضى وتوزيع الثروات علينا أن نطبق ما يلي مفهوم المنفعة والفائدة والجودة ألعالية للمجموع الأعظم والأعلى وعلينا ان نكون عادلين اتجاه الأفراد والعدالة هنا تكمن في احترام حاجات الأفراد وقيم الأفراد وحقوق الأفراد ومن ومن وجهة نظر أخلاقية وقانونية ان اجحاف ألحق والتميز والمحابات غير مقبول في توزيع الموارد ألطبية ألنادرة أو في تقديم الخدمات ألطبية ألحرجة .

**ويتلخص تطبيق مبدأ ألعدل على الأمور التالية:**

1 . أن مبدأ العدل يجب ان يشكل أتجاها وطريقة في التفكير والسلوك سوأ" كان ذلك على مستوى الممارسة الشخصية اليومية لمهنة الطب او على مستوى التخطيط والتقييم للخدمات الطبية والصحية .

2. يجب ان بكون اعتبار للمبادئ الاخرى عند تطبيق مبدأ العدل وان الغاية تكمن فى تحقيق اكبر مصلحة ممكنة للمريض او ذوبه او لمجموعة من المرضى وبكافة الفئات .

3. يجب ان يكون عدالة في توزيع الوقت لعمل الطبيب بما يضمن العدل بين المرضى فقد يبقى الطبيب الجراح في القلب لفترة طويلة في غرفة العمليات و هذا يجب ان لا يؤثر على وجباته الطبية الاخرى

4 . أن الموارد التي تحت تصرف الاطباء تكاد تكون محدودة مما يعنى ان توزيعها من قبل من يقوم بالتخطيط للخدمات الصحية ينبغي ان يكون مستندا على اسس تضمن العدل بين المستفيدين من تلك الخدمات . وكذلك يجب ان توجد عدالة في توزيع المبالغ المرصودة للرعاية الطبية و الصحية الاولية و خصوصا توجد في بلدنا حاجة ملحة الى الخدمات الوقائية كالتقيحات وبرامج الرعاية الصحية الاولية وما يقابلها من تقديم خدمات علاجية مثل فتح مركز لزرع الكلية والكبد و القلب وغيرها وهذا يعنى على المخطط ان يعي الجوانب والاسس الاخلاقية في التخطيط وتقييم الخدمات وضرورة تطبيق مبدأ العدل

5 . يجب ان يقوم الطبيب بتحقيق مبدأ عدم التمايز والتحيز في العمل الطبي وبالخصوص في الامور التي قد يتم خلالها معاملة غير عادلة للمريض وأذكر منها و الجنس , العرق , العمر , المهنة , العشيرة (النشأة و التربية والموقف الاجتماعي والمادي والذكاء وغيرها )

6. في بعض الأحيان نلاحظ طبيعة البشر قد تختلف من شخص لآخر فمثلا :

لدينا مريض تعليمه جيد ولديه استقلالية في التصرف و التفكير و الانفعالات و يملك الثقة الكبيرة والوافية لعلاجه ولديه الامكانية الاجتماعية المتينة في بعض الاحيان قد يأخذ بعض الاولوية في الخدمات بشرط أن لا تتعدى المبادئ وحقوق الاخرين .