

أخلاقيات مهنة الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

Ethics of Health Professions and Accountability: A Study on the Boundaries of the Relationship

ط.د/ علي نهاري هشام¹ ، أ.د/ عواج بن عمر²

1 جامعة تلمسان (الجزائر) ، hicham.alinehari@univ-tlemcen.dz

2 جامعة تلمسان (الجزائر) ، benamar.aouedj@univ-tlemcen.dz

تاريخ الإرسال: 02-07-2024 تاريخ القبول: 10-10-2024 تاريخ النشر: 30-12-2024

ملخص: يناقش هذا المقال العلاقة بين المساءلة وأخلاقيات مهنة الصحة، مبرزاً حدود وأهمية هذه العلاقة، بحيث تمثل أخلاق مهنة الصحة الممارسة المهنية المتقنة والتي تتميز بالأمانة والصدق والنزاهة في التعامل مع المرضى، بينما تشير المساءلة إلى الالتزام بتقديم تبريرات عن الأفعال والقرارات المتخذة مع تحمل مسؤولية نتائجها. ومن هنا فإن الهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن طبيعة العلاقة الترابطية بين أخلاقيات مهنة الصحة والمساءلة، وذلك من خلال تقديم قراءة نظرية في الخصوصية المفاهيمية لمتغيرات الدراسة بالاستعانة بمختلف النماذج المعرفية في حقل السياسات العامة، وأيضاً إبراز مدى قدرة هذه العلاقة في الانتقال بقطاع الصحة إلى وضع أكثر كفاءة ورفاه، خصوصاً في ظل الاجتهادات الدولية القائمة للرفع من تنافسية خدمات قطاع الصحة.

الكلمات المفتاحية: أخلاقيات مهنة الصحة، المساءلة، القطاع العمومي، السلوك الأخلاقي.

Abstract : This article discusses the connection between accountability and the ethics of health professions, emphasizing the boundaries of this relationship. Ethics in health professions represent proficient professional practice characterized by honesty, truthfulness, and integrity in dealing with patients. Meanwhile, accountability refers to the commitment to provide justifications for actions and decisions made, bearing responsibility for their outcomes. The aim of this study is to reveal the nature of the interrelated relationship between the ethics of health professions and accountability through a theoretical analysis of the conceptual specificity of the study variables, utilizing various cognitive models in the field of public policy. Furthermore, it seeks to demonstrate how this relationship can enhance the efficiency and welfare of the health sector, especially amid ongoing international efforts to boost the competitiveness of health sector services.

Keywords: Ethics of health professions, Accountability, Public sector, Ethical behavior

المؤلف المرسل: علي نهاري هشام، الإيميل: alinehari195@gmail.com

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

1- مقدمة:

تشكل مخرجات الإدارة العمومية من شبكة معقدة ومتعددة المستويات من العلاقات، والتي تزداد تعقيدا بسبب القوانين والالتزامات من جهة وبالدفوع الشخصية والفردية للعاملين في القطاع العمومي، هذا المفهوم أنتج لنا مجموعة من الممارسات يغلب عليها الدوافع الشخصية وإهمال المبادئ القيمة والأخلاقية خاصة إذا ما تعلق الأمر بالمهن ذات البعد الإنساني كمهن قطاع الصحة.

وفي هذا الشأن يشير "بيغينز" على أن العلاقات العامة داخل المؤسسات الاستشفائية العمومية لا يكفي أن تركز على كيفية تقديم خدمة احترافية بل يجب الاهتمام بأعلى المعايير الأخلاقية، وهذا من منطلق أن القوانين التشريعية والأدوات المستخدمة في تسيير القطاع العمومي لا يمكنها وحدها الوصول الى حوكمة المؤسسة، بل يجب الاهتمام بالجوانب الإنسانية القيمة والعمل على تكريسها وفق آليات القانون (Bivins, 2006, p. 20) الى جانب الاخلاقيات تأتي المساءلة كعنصر محوري يضمن التزام الموظفين في القطاع الصحي بمعايير الأداء المهني والسلوكي ، وتعطي المساءلة أيضا فرصة تفسير وتصحيح الأخطاء، وتضمن الشفافية في ممارسة مهامهم سواء كانوا أطباء ممرضين أو إداريين، فالمساءلة تلعب دور مهم في تعزيز أخلاقيات مهن الصحة وتحسين جودة الرعاية المقدمة، وتحقيق رفاهية المجتمع وصحة أفرادهِ.

وفي نفس السياق فإن الافتراض الشائع في العديد من البحوث والدراسات يرمي الى وجود علاقة بين الاخلاقيات والمساءلة، ومن هذا المنطلق تم صياغة الإشكالية التالية :

إلى أي مدى تعزز المساءلة السلوك الأخلاقي في مهن الصحة؟

وكإجابة على الإشكالية تم صياغة الفرضية التالية:

يعتبر تطبيق مبدأ المساءلة أداة فعالة في تعزيز السلوك الأخلاقي لمستخدمي قطاع الصحة.

أهداف الدراسة:

1. تسعى هذه الدراسة الى تسليط الضوء على أخلاقيات مهن الصحة والتي تعتبر أحد أهم المتطلبات الوظيفية من أجل ضمان الجودة في الخدمات العمومية الاستشفائية.
2. كشف حدود العلاقة الارتباطية بين أخلاقيات العمل والمساءلة.
3. تقديم الاستنتاجات والمقترحات المناسبة من أجل تمكين المنظومة الصحية من بلوغ أعلى مستويات الجودة في الخدمات الصحية.

أهمية الدراسة:

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

تظهر أهمية الدراسة في:

1. الأهمية العلمية من خلال تسليط الضوء على أحد أهم الآليات القانونية والمتمثلة في المساءلة وذلك من خلال التطرق الى أهم الإقترابات المفسرة لهذا المتغير.
2. الأهمية العملية وتتمثل في تبيان دور أخلاقيات العمل كبعد مكمل للنظام القانوني للمؤسسة الاستشفائية والعمل على ترسيخ ثقافة أخلاقيات المهن.

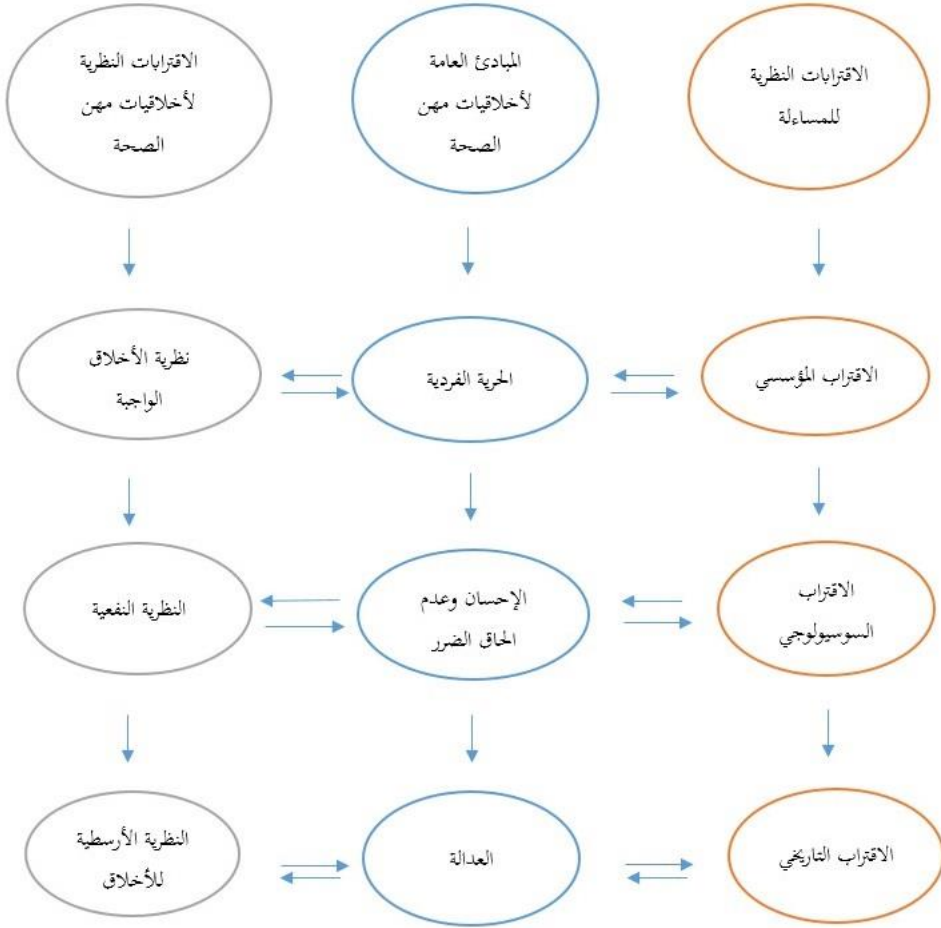
مصطلحات ومفاهيم الدراسة:

تشتمل الدراسة على المصطلحات التالية:

1. **أخلاقيات مهن الصحة:** ويقصد بها مدى التزام موظفي وعمال قطاع الصحة بالصفات الأخلاقية في التعامل مع المريض، ويمكن قياس هذا الالتزام من خلال تقييم الأداء الوظيفي ومقارنتها مع مدى تحقيق المصلحة العامة .
 2. **المساءلة:** يعرف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي المساءلة على أنها تقديم التوضيحات اللازمة من طرف المسؤولين حول كيفية استخدام صلاحياتهم ومدى التزامهم بواجباتهم وتقبل المسؤولية عن الفشل والاخذ بالانتقاد والعمل بالتوجيهات المقدمة لهم(UNDP, 2024) .
 3. **القطاع العمومي:** ويقصد به تلك الوحدات الإدارية التي تدار من قبل الحكومة، وتقوم من خلالها المؤسسات بإنتاج سلع وتقديم خدمات بأسعار تنافسية وذلك قصد ضمان الحد الأدنى من الخدمة. (الموسوي، 1995، صفحة 9) .
 4. **السلوك الأخلاقي:** ويقصد به السلوك الجيد والجدير بالإطراء والذي يحترم القواعد الأخلاقية الناشئة من أسس نظرية أو قيم اجتماعية .
- أنموذج الدراسة:**
- نحاول من خلال الانموذج تبيان العلاقات الترابطية بين المتغير المستقل والمتمثل في المساءلة وبين المتغير التابع والمتمثل في أخلاقيات مهن الصحة وذلك حسب الشكل التالي:

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

الشكل 1: يوضح أنموذج الدراسة.



المصدر: من اعداد الباحثين .

واستنادا على ما سبق، سيتم الإجابة على الإشكالية وفقا للعناصر التالية:

2. أخلاقيات مهن الصحة:

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

تتسم مهن الصحة بطابعها الإنساني والأخلاقي، هذه السمة جعلت من الصعب تحديد المفاهيم ووضع آراء محددة حول أخلاقيات مهن الصحة، هذا ما جعل الفقهاء والعلماء يبحثون في هذا المجال، فتعددت وجهات النظر والتعاريف المفسرة لعلاقة الأخلاق بممارسة الطب.

1.2 مفهوم أخلاقيات مهن الصحة:

يشمل مفهوم أخلاقيات مهن الصحة عدة معانٍ، ولا زال الاختلاف قائماً حول مدلول هذا المصطلح، وهذا نظراً لاختلاف التركيبة الثقافية للمجتمعات.

1.1.2 مفاهيم حول أخلاقيات مهن الصحة:

تشير كلمة أخلاقيات Ethics إلى تلك الممارسات والاتجاهات المستمدة من المبادئ والقيم، والتي من شأنها توجيه السلوك إلى التصرف اللائق أثناء ممارسة الأنشطة المهنية (الشرقاوي، 1990، صفحة 17)، حيث يعرفها الإمام أبو حامد الغزالي بأنها "عبارة عن هيئة في النفس راسخة تصدر عنها الأفعال بسهولة ويسر وبدون حاجة إلى فكر وروية" (الغزالي، 1102، صفحة 52)

أما عن أخلاقيات مهن الصحة فإنه وبالنظر لما لمهنة الطب من دور حساس في المجتمعات، فإن ارتباط هذه المهنة بالآداب والأخلاق بدأ منذ القلم ولا يزال هذا الموضوع محل اهتمام الدارسين إلى يومنا هذا، حيث عرفها الشوك "أسس أخلاقية لممارسة مهنة الطب بشكل عام كممارسة إنسانية أو بشكل خاص فيما يتعلق بالاختصاصات الطبية المختلفة، وتهدف إلى رسم السلوك الصحيح أمام الأطباء، وفي علاقتهم مع المرضى والآخرين، وهذا السلوك مبني على جدار مهني سليم وقويم وبعيد عن الانحراف والأهواء البشرية" (الرضا، 2012، صفحة 6)

وعرفها جمال الجار الله "توجيهات مستمدة من القيم والمبادئ تعنى بكيفية التصرف اللائق للممارس الصحي عند مزاوله المهنة" (جمال، 2013، صفحة 8)

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن القول أن أخلاقيات مهن الصحة هي مجموعة من القيم والمبادئ التي تحكم سلوك الفرد في اتخاذ القرارات، والتمييز بين ما هو جيد وسيء، وتستمد هذه القيم من الدين والبيئة الاجتماعية، وهي أهم الصفات التي تضع مستخدمي الصحة محل ثقة في المجتمع وترفع من مردوديته (إيمان، 2012)

2.1.2 مصادر أخلاقيات مهن الصحة:

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

يعتبر الدين أحد أهم مصادر الأخلاق، فنجد الإسلام يدعو الى الالتزام بالأخلاق والعمل بها، ومراقبة الله عز وجل في كل أعمالنا ويدعو الى ضرورة اتقان العمل، إضافة الى مصادر أخرى كالعادات والأعراف السائدة في المجتمع والمستمدة من الموروث الشعبي، ويخلص "دافت" مصادر أخلاقيات المهن في ثلاث مصادر هي :

- 1- الاعتقادات الدينية والشخصية للفرد والتي من خلالها تتحدد معايير الحكم على ما هو جائز ومسموح وما هو ممنوع وغير مرغوب .
- 2- القوانين والتشريعات وتمثل في القوانين الوضعية والصادرة عن الهيئات الرسمية للدولة، والتي تضبط سلوكيات الأفراد بقوة القانون .
- 3- التنشئة الاجتماعية والتربوية التي يتلقاها الفرد خلال مساره التعليمي وداخل المجتمع (richard, 2003, p. 49)

2.2 مبادئ أخلاقيات مهن الصحة:

تستند أخلاقيات مهن الصحة على مجموعة من المبادئ والتي من شأنها أن ترشد موظفي قطاع الصحة على اتخاذ القرارات الصعبة المتعلقة بالرعاية الصحية، وقدم "بوشامب" أربعة مبادئ أساسية لأخلاقيات مهن الصحة هي : عدم الإيذاء، الاحسان، احترام الاستقلالية، العدل ليقوم بعده "غوتيي" و "شنيدر" بإضافة مبدأ احترام الكرامة ومبدأ الصدق والإخلاص، باعتبار أن المبادئ الأربعة الأولى لا تضمن رعاية صحية ذات جودة للمرضى. (john, 2008, p. 11)

1.2.2 مبدأ الاحسان: ويقصد به بذل جميع الجهود النافعة، والحرص على عدم إلحاق الضرر بالمريض قبل العمل على إزالة الأذى، فلا يمكن أن نزيل آلام المريض مع احداث أضرار أخرى.

2.2.2 مبدأ عدم الإيذاء: ويقصد به أن يعرف الطبيب الأنشطة الطبية المحددة لمعالجة المريض ما اذا كانت قد تلحق ضررا بالمريض، بمعنى أن مبدأ الاحسان يكمل مبدأ عدم الإيذاء من خلال معرفة ما هو نافع وما هو ضار للمريض.

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

3.2.2 مبدأ احترام الاستقلالية: بمعنى ترك الاختيار للمريض لتحديد مصيره، من خلال السماح له بقبول أو رفض طرق العلاج أو الادوية الموصى بها، وهنا يبقى دور الطبيب في تزويد المريض بالمعلومات اللازمة والشروحات المفصلة حول حالته، وتبيان الفوائد المتوقعة والمخاطر المحتملة.

4.2.2 مبدأ احترام الكرامة: يتعلق هذا المبدأ بالعلاقة بين الطبيب والمريض أو عائلته، فعلى الطبيب احترام قرارات المريض واحترام الجوانب الشخصية والاجتماعية وعدم انتهاك حرمة الجسد وقُدوسيته والالتزام بالسِر المهني.

5.2.2 مبدأ الصدق والإخلاص: ويقصد بها مصارحة المريض وتزويده بالحقائق حول مرضه دون تهويل أو استصغار لحالته، هذا من أجل تمكين المريض من اتخاذ القرار المناسب.

6.2.2 مبدأ العدالة: يجب توفير الرعاية الصحية بطريقة عادلة بين أفراد المجتمع، دون تمييز أو تفضيل خاصة اذا كانت تكاليف العلاج باهظة الثمن، أو نقص في التغطية الصحية للمناطق النائية.

3.2 مراحل تطور أخلاقيات مهن الصحة عبر التاريخ:

يمكن ايجاز هذه المراحل في:

1.3.2 في الحضارات القديمة:

تمتد جذور أخلاقيات مهن الصحة في الحضارات القديمة، فنجد مثلاً الحضارة الفرعونية أولت اهتماماً كبيراً بالطبيب وتعظيم دوره في المجتمع فقامت بمنحه امتيازات كإعفاءه من الضرائب وعملت أيضاً على أن لا يقتصر تلقي العلاج على الملوك والسادة بل يجب أن يعم جميع أفراد المجتمع، ونجدها أيضاً حرمت بعض الممارسات كالإجهاض وعدم القيام بعملية جراحية على البشر من أجل التجريب والتعلم وعدم افشاء الاسرار .

ونجد أيضاً "حمورابي" ملك بابل أول من وضع قواعد تنظم عمل الطبيب وتحمي المرضى، وهو أول من أعد الطبيب مسؤولاً عن أي ضرر يلحق بالمريض أثناء علاجه، كما كان يراعي قدماء بابل الظروف الاجتماعية والاقتصادية للمرضى بحيث يدفع الفقير أقل مما يدفعه الغني (التقصيلي، 1993، صفحة 38).

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

أما "الزرادشيون" في حضارة فارس فقد كانوا يقدسون حياتهم ويولونها أهمية كبيرة، حيث ثبت أن الأطباء في زمانهم كانوا يتمرسون على أجساد المهاجرين والأسرى والكفرة بدينهم، فاذا مات ثلاثة أثناء العلاج فإن ذلك الطبيب يمنع من مزاوله مهنة الطب .

أما في العصر اليوناني فيعد المرحلة الذهبية ويعود الفضل الى قسم "أبقراط" الذي يراعي فيه المحافظة على حياة المريض ومنع إعطاء الدواء المميت "Euthanasia" ، وحرمة الإجهاض ووضع القواعد الأخلاقية التي تنظم علاقة الطبيب بالمريض (التقصيلي، 1993، صفحة 39) .

2.3.2 أخلاقيات مهن الصحة في الديانات:

جميع الديانات الثلاث المسيحية، اليهودية والإسلام اهتمت اهتماما بالغاً بقدسية حياة الانسان وجسده، ويظهر هذا في النصوص التشريعية، فنجد اليهودية تفاعلت مع قسم "أبقراط" واخذت منه ما يتوافق مع شرائعها، أما المسيحية فهي أيضاً تأثرت بتراث ابقراط واعطت للطبيب صفة الملائكة والقدسين، كما أنها حاربت بعض الممارسات كتشريح الموتى بمعتقد قدسية الانسان حياً أو ميتاً كان. أما في الحضارة الإسلامية فقد اهتم المسلمون بالطب باعتبار أن الدين يحث على الدراسة والتعلم مصداقاً لقول الرسول صلى الله عليه وسلم في صحيح البخاري عن أبي هريرة رضي الله عنه انه قال " ما انزل الله من داء الا وانزل له شفاء" .

وقام المسلمون أيضاً بترجمة تراث ابقراط وطب جالينوس وغيرهم لتظهر بعد ذلك العديد من المؤلفات أشهرها الكتاب المشهور "آداب الطبيب" "لإسحاق بن علي الراوي" والذي لخص فيه ما تم ترجمته من تراث بصيغة إسلامية (شعبان، 1998، صفحة 381)، ويمكن تلخيص أخلاق مهن الصحة في الإسلام في:

-مراعاة حرمة المريض ومصلحته .

-حفظ اسرار المريض عملاً بحديث النبي صلى الله عليه وسلم "من ستر مسلماً ستره الله في الدنيا والاخرة".

-لا يجوز اخبار المريض بخطورة مرضه مصداقاً لقول الرسول صلى الله عليه وسلم "اذا دخلتم على المريض فنفسوا له في اجله".

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

-ان لا يصف الطبيب دواء قاتلا للمريض .

-التوكل على الله في العلاج مع الاخذ بالأسباب وعدم التفريط (RM, 1997, p. 16).

3. مفهوم المساءلة :

تعتبر المساءلة أحد أهم الأدوات التي تستخدم كآلية لإيجاد بيئة مستقرة وإدارة فعالة وكفؤة، حيث يمثل مفهومها أحد أبرز التوجهات الراهنة في ترشيد السياسات العامة والمتمثلة في الحوكمة.

1.3 تعريف المساءلة:

المساءلة تعني تلك الجهود في مجال الرقابة المبذولة من طرف القادة من أجل تحسين جودة الخدمات وبناء منظومة إدارية من شأنها تحقيق الأهداف المرجوة، فالمساءل ينبغي عليه أن يتحمل مسؤوليته تجاه أي وضعية وأن يكون قادرا على ابداع الحلول للمشاكل وأن يظهر الالتزام والشجاعة الضرورية لمواجه التحديات التي قد تؤدي الى الخطأ (aswan, 2021, p. 454).

ويرى "سينكلير" "sinclair" أن تعريف المساءلة يرتبط بالخلفية الأيديولوجية للباحث وبالتالي فإن معناها يختلف باختلاف وجهات النظر فمثلا الباحث في مجال المحاسبة يناقش مفهومها بأبعاد مالية ورقمية، ويرى عالم السياسة على أنها ضرورة دستورية سياسية لترتيب وتنظيم الإدارة العامة، بينما يراها الفلاسفة على أنها قضية مرتبطة بأخلاق المهن (sinclair, 1995, p. 219).

ويعد تعريف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أحد أكثر التعاريف احاطة بالموضوع حيث ترى أن المساءلة هي الالتزام من قبل المسؤولين في القطاع الخاص والعام بالقواعد الآتية:

-تقديم توضيحات حول تنفيذ المهام ومبررات القرارات المتخذة .

-التجاوب مع الانتقادات والعمل بها مستقبلا .

-قبول المسؤولية عن الأخطاء والفشل في تحقيق الأهداف .

-وضع آليات من شأنها إتاحة الفرصة لأصحاب المصالح Stakeholders من أجل التحقق في مدى التزام المسؤولين بمهامهم (سايع، 2012) .

2.3 أنواع المساءلة:

هناك ثلاث أنواع للمساءلة هي:

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

1.2.3 المساءلة الداخلية: وتتمثل في القانون الداخلي للمؤسسة وما يحتويه من اطر قانونية كالرقابة وتحديد الصلاحيات، وشروط التوظيف، والشفافية، قصد التقليل من سوء استعمال السلطة .

2.2.3 المساءلة الذاتية: ويقصد بها الاخلاق والمبادئ الدينية والقيمية، التي من شأنها ترشيد السلوك، وتجنب الوقوع في الفساد، وهذا من منطلق الخوف من العقاب والبحث عن الثواب، ويعد هذا النوع من اكثر الأنواع فاعلية واقلها تكلفة .

3.2.3 المساءلة المجتمعية: وهذا النوع تمارسه الفواعل الموجودة في بيئة المؤسسة، وتشكل هذه البيئة عموما من الجماعات الضاغطة والجمعيات والأحزاب السياسية والصحافة، ويشترط في فاعليتها توفر جو من حرية التعبير والمشاركة السياسية واعلام متحرر وقضاء مستقل، كل هذا يساهم في تفعيل مساءلة مجتمعية (خليفة، 2004) .

3.3 المساءلة والمفاهيم المتداخلة معها :

تتداخل المساءلة مع مجموعة من المصطلحات القانونية الأخرى سواء من حيث المفهوم او من حيث الاستخدام نذكر ابرزها فيما يلي:

1.3.3 المساءلة والمسؤولية:

وفقا لأرسطو فان المسؤولية الأخلاقية مرتبطة بالوازع الأخلاقي الذي يمنح الفرد القدرة على استنباط العمل الصالح والغير صالح، مع مراعاة صفة الحرية في اختيار الاعمال من قبل هذا الوازع، ووفقا لأرسطو فان الشخص له القدرة المطلقة على اختيار القرارات بشرط ان يعترف بمسؤولية عواقب افعاله (gieffert, 2013).

ويعرف قاموس أكسفورد المسؤولية بأنها الحالة الناجمة عون كون الفرد مسؤولا باعتباره له فرصة وقدرة التصرف بحرية وبشكل مستقل وفي نفس الوقت على اتخاذ القرارات دون طلب الاذن، وفي نفس السياق يعرفها "ماكس فيبر " على انها "القدرة على تدبر الأمور الشخصية بهدوء داخلي قبل اتخاذ القرار وأن يظهر أثرها في الأفعال" بمعنى أن المسؤولية هي موقف منفصل يخص حياة الناس وقضاياهم، في حين أن المساءلة هي عملية خارجية تهدف للحفاظ على التنظيم العام وتضمن حوكمة الإدارة وعلاقتها الداخلية،

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

وذلك من خلال تقديم الموظفين لتفسيرات حول افعالهم، باعتبارهم ملزمين قانونيا واخلاقيا أن يجيبوا على أسئلة الجهات المختصة (androva, 2016).

2.3.3 المساءلة والشفافية:

يقصد بالشفافية حرية الوصول الى المعلومات من خلال توفير آليات قانونية تنظيمية تشكل قنوات تسمح بالاضطلاع على المعلومات بطريقة منفتحة وشفافة، ويتداخل مفهومها مع مفهوم المساءلة في كون انهما عملية قانونية الزامية تطلبها ويشرف عليها أصحاب المصالح بغرض اكتشاف الاختلالات وتصحيح الأخطاء والحفاظ على الصالح العام (أحمد، 2009).

3. 3.3 المساءلة والرقابة:

تسعى جميع المنظمات وباختلاف انماطها سواء كانت حكومية او غير حكومية الى ترشيد استخدام مواردها المادية والبشرية، وذلك من خلال ممارسة الرقابة على الإجراءات المتخذة من اجل انجاز ما هو مخطط له بالطريقة اللازمة واتخاذ إجراءات تصحيحية خلال سيرورة عملية تنفيذ البرامج، وتعرف الرقابة على "أنها ذلك الجزء من وظيفة المدير، التي تختص بمراجعة المهام المختلفة والتحقق مما تم تنفيذه ومقارنته بما يجب تنفيذه، والاتخاذ الإجرائي اللازم في حالة اختلاف مسار الاثنين" (عياصرة، 2008، صفحة 72)، فالرقابة تختلف عن المساءلة في كونها تسعى الى الكشف عن الانحرافات في الأداء المخطط له وتقويمه، بينما المساءلة تأتي بعد الانتهاء من العمل وظهور النتائج .

4. علاقة المساءلة بأخلاقيات مهن الصحة :

كثيرا ما يطرح التساؤل لماذا نحتاج للأخلاق في ظل الأنظمة القانونية لترشيد السلوك الوظيفي لموظفي قطاع الصحة؟ وهنا يجب التنويه الى أن القانون ناهج الى حد ما في تنظيم العلاقات بين الافراد ذوي المكانة المتساوية والوضعية الاجتماعية المتقاربة، بحيث أنه اذا اسيء استعمال الوظيفة فالضحية ذات القدرات والمكانة الاجتماعية المرموقة، له القدرة على استعمال كافة الوسائل القانونية للمطالبة بحقوقه، بينما اذا تغيرت المكانة الاجتماعية للضحية تتغير معها القدرة على المطالبة بالحقوق في القضايا، فالأطراف تختلف في مدى قدرتها على فرض الاحترام والمساواة في العلاقات التنظيمية، فالطبيب والسياسي والباطل والمقاوم والمسن في دار المسنين لا يمكن ان يتساووا في القدرة على الحصول على الحقوق كاملة، فلا يمكن تخيل ان المسن أو المعاق ذهنيا يقاضي طبيبا واضعا إياه تحت المساءلة .

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

ومما سبق فإن المساءلة هي آلية داعمة لبناء علاقات تنظيمية أخلاقية، تشكل فيها المساءلة من جهة الضابط الاكراهي من خلال تسليط العقوبات في حالة التفريط والانتهاكات، ومن جهة أخرى تشكل فيها الأخلاق الضابط النفسي الروحاني الذي يسبق جميع الآليات القانونية (matjaz, 2018, p. 4) ويمكن ابراز طبيعة العلاقة بين المتغيرين من خلال التطرق الى المبادئ العامة لأخلاقيات مهن الصحة ومدى ارتباطها وتداخلها مع مختلف الإقترابات النظرية للمساءلة.

1.4 المنظور المؤسسي للمساءلة ومبدأ الحرية في نظرية الأخلاق الواجبة:

يحتوي الاقتراب المؤسسي على أهم الأسس النظرية التي من شأنها إعطاء صورة متكاملة حول ماهية المساءلة، ومرد ذلك كون أن هذا الاقتراب يعد أحد أهم النماذج المعرفية في مجال تحليل السياسات العامة وتفسير أشكال التنظيمات الإدارية والمؤسسية. ويعد أيضا عدسة مفاهيمية معترف بها على نطاق واسع في فهم المسؤولية الاجتماعية، حيث يرى منظروا هذا الاقتراب أن له القدرة على معالجة إشكالية استعمال السلطة ومشروعية ممارستها (hall peter, 1997)، ويميز أيضا هذا الاقتراب بين الخصائص الاجتماعية والثقافية والأخلاقية للأفراد ويحدد تأثيراتها في وضع القوانين وانعكاساتها على سلوك الموظفين، ويظهر هذا جليا عند "تالكوت بارسونز" الذي يرى أنه لوجود مؤسسة يستلزم وجود تفاعل بين الأفراد حيث يصبح لدى كل فرد دور لضمان استمرارية و ثبات العلاقات المتبادلة بينهم ومن خلال هذا المفهوم للمؤسسة يتضح أنها مجموعة من الإجراءات والبروتوكولات الرسمية والغير رسمية التي تتفاعل مع البيئة التنظيمية للمجتمع وخصائصه السياسية والاجتماعية والاقتصادية (أشتي، 2007) ومن خلال هذا التعريف فإن هذا التيار يغلب عليه الطابع القانوني الاجرائي، وهذا ما يساعدنا في فهم المساءلة وعلاقتها بالقيم الأخلاقية هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن العديد من الدراسات تضع حق حرية الاختيار Individual Autonomy كأحد أهم المبادئ الأخلاقية لمهن الصحة والذي يقصد به حق الحصول على المعلومات الخاصة بالمرض ووجوب الحفاظ على سريتها مع إعطاء الحق الكامل للمريض في اتخاذ القرار بناء على ارادته (childress, 2013, p. 16)، والملاحظ أن هذا المبدأ هو أحد أهم مبادئ نظرية الأخلاق الواجبة Deontological Ethics والتي تمثل مصدر قانون اخلاقيات مهن الصحة في العصر الحالي، ويعتبر كانط ابرز رواد هذه النظرية الذي يعرف الواجب على أنه ضرورة القيام

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

بالفعل احتراماً للقانون ويرى كانط أيضاً أن السلوك الإنساني يتميز عن السلوك الحيواني لكون الإنسان يعمل وفقاً لمبادئ الأخلاق (كانط، 1991، صفحة 233) والتي تشكل المرجع المعياري في تقييم موظفي قطاع الصحة ومساءلتهم، ومن خلال ماسبق يمكن القول أن أخلاق مهن الصحة من منظور نظرية الأخلاق الواجبة هي نظرية جزئية تدخل ضمن المؤسساتية كنموذج معرفي.

2.4 المنظور السوسيولوجي للمساءلة ومبدأ الاحسان وعدم الحاق الضرر في النظرية النفعية للأخلاق:

يركز الاقتراب السوسيولوجي على المساءلة كنوع من أنواع نظريات العقد الاجتماعي ويعتبر كل من "هوبز" و"جون جاك روسو" من فلاسفة الفكر الغربي الذين أسسوا لهذه النظرية والتي ترى أن الجماعة الإنسانية انتقلت من الحالة الطبيعية ودخلت في مرحلة الجماعة السياسية والتي خلصت الى انشاء مجتمع سياسي انبثقت منه الدولة نتيجة عقد اتفقت عليه تلك الجماعة، ويعتبر "ايقور" أيضاً من أوائل الذين دعوا الى هذا الاتجاه الذي أكد أن الدولة هي تنظيم وضعي من صنع الانسان قصد ترتيب حياته على أساس المنفعة ومن أجل التوفيق بين مطالبه ومطالب غيره (الجرف، 1978، صفحة 50)، ويعرف هذا المنظور المساءلة على أنها اتفاق ضمني بين اطراف المجتمع من خلال توكيل بعضهم البعض بمسؤولية تنظيم الشؤون العامة للمجتمع وبالتالي هو آلية للتعامل مع الحاجة الى اصلاح الاضرار بين العلاقات داخل المجتمع من خلال تحميل المسؤولية لكل فرد بناءً على مهامه (melvin J, 2003)، كل هذا من أجل ضمان سلوك مبني على المبادئ العامة لأخلاق المهن كالإحسان وعدم الحاق الضرر، والذي يعد الاخلال بهما اخلاقاً بأحد اهم بنود العقد الاجتماعي باعتبار هذا المبدأ مستمد من القيم والثوابت الاجتماعية، الامر الذي يستدعي المساءلة وتحميل المسؤولية، وفي نفس السياق نجد النظرية النفعية Utilitarian Theory التي ترى أن المبادئ الأخلاقية لا تتخذ هذه الصفة الا اذا تم تطبيقها والانتفاع بها، وتطرح هذه النظرية مفهوماً جديداً يربط تحقيق المنفعة بالاخلاق قصد انشاء دولة الرفاه الاجتماعي Welfare State (syal, 2020, p. 2).

وكخلاصة لما سبق فإن مبدأ الاحسان وعدم الحاق الضرر يشكلان جوهر النظرية النفعية للأخلاق المهنية، والاخلال بهذا المبدأ يعد اخلاقاً بالعلاقات التعاقدية داخل المجتمع، التي تستدعي المساءلة بحسب الاقتراب السوسيولوجي لاعادة ضبط هذه العلاقات التعاقدية .

3.4 المنظور التاريخي للمساءلة ومبدأ العدالة في المعاملة في النظرية الأرسطية للأخلاق:

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

يمنح الاقتراب التاريخي مجموعة من الرؤى لمفهوم المساءلة، حيث تعود جذور هذا المفهوم الى عهد أثينا وبالتحديد مع أرسطو واسهاماته في مفهوم الديمقراطية، هذه الاسهامات تتشابه آلياتها مع مفهوم الحوكمة الحديثة بصفة عامة والمساءلة بصفة خاصة (elster, 1999, p. 253).

ويرى أرسطو في فلسفته الأخلاقية أن الفضيلة تبنى على العدل وأن الانسان الفاضل ينبغي أن يتصرف وفق منطق العقل، فالأخلاق عنده تحدد على أساس الفعل والنتيجة، والسلوك الخلق لا يتمثل في النية فقط بل ينبغي أن تتوج هذه النية بالفعل الناجح، والملاحظ هنا أن هذا الطرح يتطابق مع مفهوم المساءلة التي تعمل على تقييم الأفعال والنتائج المحصل عليها وإخضاع المسؤولين عنها اما للثواب أو العقاب بحثا في ذلك عن احقاق الحق وتحقيق العدالة بين الأفراد، فالعدل كأحد أهم مبادئ أخلاق مهن الصحة هو الغاية الاسمى بالنسبة للأخلاق وبالنسبة للمساءلة ايضا، فلا تكفي المعرفة والتمييز بين الخير والشر لتكون السلوكات الوظيفية مبنية على قيم أخلاقية، بل يجب أن تتجسد هذه القيم الى أفعال فاضلة لا تتأثر بالظروف والأحوال، لأن السلوك الفاضل للإنسان يجب أن يحقق أكبر قدر ممكن من العدالة باعتبارها حسب أرسطو كفيلة بأن تجعل الانسان فاضلا (بليمان، 2012، صفحة 20).

وبناء على ما سبق يمكن تلخيص نتائج العلاقة بين أخلاق مهن الصحة والمساءلة في النقاط التالية:

- تحديد معالم التفكير الأخلاقي السليم لاختيار افضل الخيارات المتاحة واتخاذ القرارات، بمعنى أولا التزام موظفي قطاع الصحة بالمبادئ الأخلاقية عند التعامل مع المرضى وحل مشكلاتهم بإشراكهم في اتخاذ القرار المناسب، مع الالتزام بواجب تقديم الحقائق والمعلومات ذات الصلة بالموقف المطروح.
- فكرة مقاومة الضغوطات والتحديات الداعية الى التنازل عن العمل بالمعايير الأخلاقية في تقديم الخدمات الصحية واعتبارها الخيار العقلاني هي نتاج للخوف من الوقوع في المساءلة والحاسبة الشخصية .
- تساعد المساءلة في انشاء مناخات أخلاقية أكثر صحة فيما يتعلق بالسلوك والأداء في المؤسسات الصحية، فالمساءلة تعيد تشكيل البيئة الأخلاقية الإيجابية، من خلال إخضاع السلوكات الأخلاقية للثواب والسلوكات اللاأخلاقية للعقاب.

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

-تعتبر المساءلة عامل ادراكي انتقائي ذو طبيعة ذاتية، الذي يمكن موظفي قطاع الصحة أن يحققوا القرارات الصائبة والسليمة في القضايا الجديدة والمستعجلة وذلك من خلال زيادة الوعي الذاتي والثقة بالنفس لمواجهة تحديات مهن الصحة .

-تؤدي المساءلة الى تعزيز أخلاق مهن الصحة، باعتبار أن الأخلاق في مهن الصحة هي ممارسة المهام بالنزاهة والعدل والإحسان والأمانة، بينما المساءلة هي الآلية القانونية التي تشرف على ضرورة تقديم حساب عن الأفعال والقرارات المتخذة والتأكد من أنها مطابقة لمعايير أخلاق مهن الصحة، وذلك من أجل تحسين الخدمات الصحية وزيادة الثقة بين المجتمع ومهنيي الصحة.

5. الخاتمة:

في الأخير يمكن القول أن تحقيق السلوك الأخلاقي في ممارسة مهن الصحة يعتبر عملية مركبة تتظاهر فيها جهود الموظفين سواء كانوا أطباء وممرضين أو إداريين، هذه الجهود ينبغي أن تكون مبنية على قناعة ضرورة التحلي بالمعايير الأخلاقية من جهة وعدم الهروب من المسؤولية، باعتبارها جزءا لا يتجزأ من وعيهم المهني، فمجرد إصدار الإعلانات الرسمية واللوائح القانونية المنادية بضرورة الأخلاق في ممارسة مهن الصحة، لن يساعد في تعزيز ثقافة السلوك الأخلاقي في الخدمات الصحية، بل ينبغي الاعتماد على المساءلة كآلية قانونية رقابية تشرف على تفادي الاختلالات قبل وبعد حدوثها.

وقد حاولنا من خلال هذه الورقة البحثية الكشف عن خصوصية العلاقة بين المساءلة وأخلاق مهن الصحة، بالاعتماد على الخلفية النظرية لكل المتغيرين، وقد خلصت مناقشة هذه الفكرة الى الاستنتاجات التالية:

-يظهر من خلال الدراسة أن الاقتربات النظرية للمساءلة يركز كل واحد منها على مبدأ من المبادئ العامة للأخلاق، معتبرا إياه الدافع الأساسي لوجود المساءلة وهدفها الأسمى.

-يبدو ومن خلال جميع الدراسات السابقة أن للمساءلة ثلاث اقتربات رئيسية يمكنها تفسير هذا المتغير، وهناك ثلاث نظريات عامة لأخلاقيات مهن الصحة، بحيث يربط بين كل اقتراب من اقتربات المساءلة وبين كل نظرية من نظريات أخلاقيات مهن الصحة مبدأ من المبادئ العامة للأخلاق.

-يعتبر مبدأ احترام الحرية الفردية للمريض، الهدف الأسمى الذي يؤكد عليه الاقتراب المؤسسي في تفسيره

للمساءلة كما يعتبر أيضا الهدف الأساسي للنظرية الواجبية Deontological Theory التي

قدمت الواجبات الأخلاقية لموظفي قطاع الصحة في شكل لوائح قانونية .

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

- يعتبر الاحسان وعدم الحاق الضرر جوهر النظرية النفعية Utilitarian Theory لأخلاقيات مهن الصحة، التي ترى أن أي فعل يقصد به الاحسان وعدم المضرة فهو فعل أخلاقي، المبدأ نفسه يؤكد عليه أصحاب المنظور السوسيولوجي في تحديدهم لمفهوم المساءلة، باعتبار أنها نتاج لعقد اجتماعي تم الاتفاق فيه على تقديم النفع للصالح العام .

- يعتبر مبدأ العدالة في تقديم الخدمات الصحية الهدف المشترك بين النظرية الأرسطية لأخلاقيات مهن الصحة وبين الطرح النظري للاقترب التاريخي لمفهوم المساءلة، فالمساءلة تعمل على ضبط السلوك الوظيفي وترشيده لتحقيق العدل مستعينة في ذلك بفرض القيم الأخلاقية كالمساواة والانصاف في التعامل مع المرضى .

علاوة على ذلك فإنه وبالرغم من ضرورة وجود المساءلة كداعم لتعزيز أخلاقيات مهن الصحة، إلا أنه ينبغي أيضا الاعتماد على مناهج أكثر شمولية لدراسة وفهم طبيعة المجتمع، حتى لا يتم تبني معايير أخلاقية من شأنها خلق الانقسامات واحداث التشويش داخل مؤسسات الدولة هذا من جهة، ومن جهة أخرى ينبغي العمل على تكوين قيادات إدارية مؤهلة لتقييم أداء موظفي قطاع الصحة قبل اخضاعهم للمساءلة هذا من أجل تمكينهم من القدرة على تغيير السلوك الوظيفي الى الأحسن والرفع من القدرة التنافسية لقطاع الصحة في السوق المحلي والدولي .

6. قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- الإمام أبو حامد الغزالي. (1102). إحياء علوم الدين. اندونيسيا: مكتبة ومطبعة كرياط فوترا.
- ألشوك منعم عبد الرضا. (2012). آداب وأخلاقيات مهنة الطب. بابل: كلية الطب.
- إيمانويل كانط. (1991). مقدمة لكل ميتافيزيقيا مقبلة يمكن أن تصير علما. بيروت: مكتبة طريق العلم.
- بوزيدي سايح. (2012). سبل تعزيز المساءلة والشفافية لمكافحة الفساد وتمكين الحكم الرشيد في الدول العربية. مجلة الباحث، 58.
- جمال بن صالح الجار الله. (2013). أخلاقيات الممارس الصحي. السعودية: ادارة التعليم الطبي للدراسات العليا.

علي نهاري هشام ، عواج بن عمر

- شوكت أشتي. (2007). السياسة تطور المعنى وتعدد المقتربات. بيروت: دار أبعاد.
- صوفي إيمان. (2012). أخلاقية العمل كآلية للحد من ظاهرة الفساد الإداري في الدول النامية. بسكرة: الملتقى الوطني حول حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد الإداري.
- ضياء المجيد الموسوي. (1995). الخصوصية والتصحيحات الهيكلية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- طعيمة الجرف. (1978). نظرية الدولة. مصر: دار النهضة العربية.
- عالية شعبان. (1998). عبقرية التواصل وعنصرية الابداع. الاسماعيلية: دار الثقافة للطباعة.
- عبد القادر بليمان. (2012). دراسات فلسفية في الاخلاق والسياسة. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- محمد الشرقاوي. (1990). الفكر الأخلاقي. القاهرة: دار الجيل.
- مخلوف أحمد. (2009). الازمة المالية العالمية واستشراف الحل باستخدام مبادئ الافصاح والشفافية وحوكمة الشركات من المنظور الاسلامي. الملتقى العلمي حول الازمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية (صفحة 5). سطيف: جامعة فرحات عباس.
- معن محمود عياصرة. (2008). القيادة والرقابة والاتصال الإداري. الاردن: دار الحامد.
- ناهد التقصيمي. (1993). الهندسة الوراثية والأخلاق. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- يوسف اليوسف خليفة. (2004). الفساد الإداري والمالي: الاسباب والنتائج وطرق العلاج. مجلة اللوم الاجتماعية، 21.

المراجع الأجنبية:

- androva, d. (2016). appeal of ethical accountability in public administration. ROCZNIK ADMINIRACI PUBLIC, 398.
- aswan, a. a. (2021). accountability in health care services. indonesia: journal ilmiah ilmu administrasi publik published.
- Bivins, T. (2006). Responsibility and Accountability, in: Ethics In Public Relations: Responsible advocacy. new delhi: SAGE publications.
- childress, b. T. (2013). principles of biomedical ethics. oxford: oxford university press.

أخلاقيات مهن الصحة والمساءلة: قراءة في حدود العلاقة

- elster, J. (1999). accountability in athenian politics. cambridge: cambridge university press.
- gieffert, R. (2013). institutions and organizations in philosophy and ethics. historical metamorphosis of western civilization fundaments, 11.
- hall peter, t. r. (1997). la science politique et les trois néo-institutionnalisme. revue francaise de science politique, 471.
- john, E. g. (2008). evidence based medical ethics cases for practice based learning. north caroline: library of congress.
- matjaz, z. (2018). medical ethics in clinical practice. slovenia: cankarjeva.
- melvin J, d. (2003). accountability and ethics: reconsidering the relationships. internationnal journal of organization theory and behavior, 408.
- richard, L. D. (2003). management. canada: south western and college publishing.
- RM, v. (1997). medical ethics. sudbury: jones and bartlet.
- sinclair, A. (1995). the chameleon of accountability: forms and discourses. melbourne: organizations and society.
- siyal, s. (2020). ethics and accountability. beijing: global encyclopedia of public administration.
- UNDP. (2024, juin 04). policy portal. Retrieved from united nation: <https://policy.un.org/content/accountability-overview>