

دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان

The Role of Professional Ethics in Enhancing Social Responsibility in Public Health Institutions of Beni Slimane

ط.د علي شرماط* ، مخبر الإقليم، المقاولاتية و الابتكار ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة البويرة ،

البويرة 10000 (الجزائر) ، a.chermat@univ-bouira.dz

د. محفوظ عرابي ، مخبر السياسات التنموية والدراسات الإستشرافية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة البويرة ،

البويرة 10000 (الجزائر) ، a.mahfoud@univ-bouira.dz

تاريخ الإستلام : 2025/03/24 ؛ تاريخ المراجعة : 2025/05/06 ؛ تاريخ القبول : 2025/06/22

ملخص : تهدف هذه الدراسة إلى البحث في دور الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان، حيث تطرقنا في هذه الدراسة لعينة مكونة من 62 طبيب دائم على مستوى المؤسسة محل الدراسة، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة إعتدنا على الإستبيان كوسيلة لجمع البيانات، ولأجل تحليل نتائج وإختبار فرضيات الدراسة إستخدمنا برنامج spss.

وقد توصلت الدراسة إلى أن واقع الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في المؤسسة محل الدراسة كان مرتفع، بينما واقع المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض في المؤسسة محل الدراسة كان مقبول، كما أنه يوجد أثر للأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية، حيث أن المستوى المرتفع للأخلاق المهنية قد أثر على المسؤولية الاجتماعية لأفراد عينة الدراسة إيجابا وبشكل مقبول.

الكلمات المفتاح : أخلاق مهنية، مسؤولية إجتماعية، مؤسسة عمومية صحية.

تصنيف JEL : M14 ؛ I18 ؛ L32

Abstract:

This study aims to investigate the role of the doctor's professional ethics towards the patient in promoting social responsibility in the public institution of neighborhood health Beni Slimane, as this study addressed a sample of 62 permanent doctors at the level of the institution under study, and in order to achieve the objectives of the study, we relied on the questionnaire as a means of collecting study data, and to analyze the results and test the hypotheses of the study, we used the SPSS program.

The study concluded that both the reality of the doctor's professional ethics towards the patient and the reality of social responsibility towards the patient in the institution under study were high, and that there is an effect of professional ethics in enhancing social responsibility at an acceptable level, as the high level of professional ethics has affected the social responsibility of the study sample individuals positively and in an acceptable manner.

Keywords: Professional Ethics, Social Responsibility, Public Health Institution.

Jel Classification Codes : M14 ؛ I18 ؛ L32

* المؤلف المرسل.

I- تمهيد:

رغم التقدم والتطور الذي شهده العالم في طرق التسيير الحديثة من خلال الرقمنة الإلكترونية للإدارة إلى أنه لم يستطع أن يرتقي بكفاءة وفعالية الموظف أثناء تأدية مهامه وذلك لوجود إختلال في القيم والأخلاق، فالضمير المهني الحي للموظف وأخلاقه هما أساس الإحساس بالمسؤولية، فمن الوظائف التي لا يمكن نجاحها مهما تقدم العلم والوسائل الحديثة ما لم تتوفر الأخلاق والإنسانية هي مهنة الطب كون الجانب الإنساني والأخلاقي هما أساس نجاح هذه المهنة الإنسانية والأخلاقية .

فالأخلاق المهنية هي المبادئ والقيم التي يجب أن يلتزم بها الطبيب في التعامل مع المرضى فهذه المهنة تتطلب من ممارسيها الخلق السليم، فمن لا يملك أخلاق حسنة لا يمكن أن ينجح ويتطور في هذه المهنة، فالرفق والرحمة والعطف واللين والتضحية في سبيل مساعدة المريض هي من الصفات الأخلاقية الحميدة، فمن أجل مزاولة مهنة الطب لا يتطلب فقط ما يوده الطبيب من معرفة بخصائص الجسم البشري بل يتطلب العمل من خلال قيمه وآدابه النابعة من إحساسه بالمسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض.

فالمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية هي إلتزام أخلاقي للطبيب إتجاه المريض وذاته وكذا المجتمع وزملائه ووطنه، فالأخلاق المهنية الطبية لا يمكن لها أن تحسن كفاءة وفعالية أداء الطبيب ما لم يحس هذا الطبيب بروح المسؤولية الاجتماعية، فالأخلاق المهنية تبحث في حل المشكلات التي قد تنتج عن تعامل الأطباء مع المرضى ومع الزملاء من الأطباء أو غيرهم من العاملين في الحقل الصحي؛ أما ما يعززها ويجعلها تحقق الغاية هو تعزيز الفهم والاهتمام والمشاركة للأطباء لأجل الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية.

وعليه يمكن طرح الإشكالية الآتية: ما دور الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان ؟

وعليه يمكن طرح الأسئلة الفرعية الآتية:

- ما واقع الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان؟
- ما وقع المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان؟
- ما مدى تأثير الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان ؟

ولالإجابة على هذه الأسئلة الفرعية يمكن طرح الفرضيات الآتية:

- توجد هناك أخلاق مهنية للطبيب إتجاه المريض في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان.
- توجد هناك مسؤولية إجتماعية للطبيب إتجاه المريض في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان .

1.I- أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة إلى البحث في أسباب التغافل والإهمال الذي طال أخلاقيات المهنة الطبية والمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات العمومية الصحية، لأن الأمن الصحي أصبح من أولويات الدولة، فهذا الأمن لا يمكن أن يتحقق ما لم يتم الإهتمام بأخلاقيات مهنة الطب

دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان

وتعزيز المسؤولية الاجتماعية بالمؤسسات العمومية الصحية ولا سيما الجوارية منها، وسنسعى في هذا البحث تسليط الضوء على دور الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان.

I.2- أهداف الدراسة:

تعتبر أخلاقيات مهنة الطبيب والمسؤولية الاجتماعية من أهم البحوث حالياً لما لها من دور في تحقيق كفاءة وفعالية المؤسسات العمومية الصحية مما حفزنا للبحث في هذا الموضوع والذي يهدف إلى:

- البحث في مدى إلتزام الطبيب بالأخلاق المهنية إتجاه المريض.
- البحث في أسباب عدم الإلتزام بالمسؤولية الاجتماعية.
- تشخيص جيد لسلوكيات وتصرفات الطبيب إتجاه المريض التي تعمل على تعزيز المسؤولية الاجتماعية.
- إقتراح البدائل والحلول الممكنة وتقديم التوصيات والنصائح التي يمكن أن تساعد على الإلتزام بالأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان.

I.3- منهج الدراسة:

إتبعنا في هذا البحث على المنهج الوصفي والتحليلي وذلك من خلال تحليل مفاهيم أخلاقيات مهنة الطبيب والمسؤولية الاجتماعية باستعمال الطرق الإحصائية بهدف تحديد دور السلوكيات والتصرفات الأخلاقية للطبيب في تعزيز المسؤولية الاجتماعية.

II - الإطار النظري للدراسة:

نظراً لأهمية المنظومة الصحية والصحة في المجتمع التي هي أساس تحقق الأمن الصحي لا بد من الإهتمام بالبحث في ترقية أخلاق وقيم الطبيب أثناء تأدية المهام الموكلة له وكذا تعزيز مسؤوليته الاجتماعية، ومن أجل الإلمام بالموضوع لا بد من التطرق لماهية الأخلاق المهنية والمسؤولية الاجتماعية للطبيب وكذا أسس وأبعاد الأخلاق المهنية للطبيب والمسؤولية الاجتماعية حتى نستطيع التحكم في دراستنا التطبيقية والميدانية.

II.1- مفهوم أخلاقيات مهنة الطبيب:

لقد تعددت تعاريف أخلاقيات مهنة الطبيب وذلك راجع لتشعب هذا الموضوع القائم على عدت أسس وعليه يمكن تقديم بعض التعاريف حتى يتسنى لنا فهم هذا الموضوع جيداً والتي يمكن ذكر بعضها على النحو الآتي:

يعرفها المشرع الجزائري على أنها: مجموعة المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة وظيفته (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، صفحة 1419).

وعرفها الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية و الصحية على أنها: على الطبيب أن يكون مخلصاً في عمله، متحلياً بمكارم الأخلاق، معترفاً بالجميل لمعلميه ومدرسيه، وأن لا يكتف علماً، ولا يتجاهل جهد الآخرين، كما أن عليه أن يكون قدوة في رعاية صحته والقيام بحق بدنه ومظهره العام، وأن يتجنب كل ما من شأنه أن يُخل باحترام المهنة داخل مكان العمل وخارجه.

ويعرفها قاموس موسباي على أنها: سلوك أخلاقي ومبادئ تحكم مهنة الطبيب (مكاوي، ديسمبر 2018، صفحة 71).

وكخلاصة يمكن تعريفها على أنها: الأخلاق الطبية هي تلك السلوكيات التي يقوم بها الطبيب أثناء ممارسة وظيفته، في إطار احترام الضوابط الشرعية الإسلامية والمبادئ والقواعد والأعراف والقوانين الوضعية للدولة التي يتعين على كل طبيب أن يمارسها ويحترمها أثناء تأدية مهامه.

II.2- أسس وأبعاد أخلاقيات مهنة الطبيب:

تعتبر الأسس والأبعاد التي تقوم أو تبنى عليها الأخلاق المهنية للطبيب، هي من أهم العناصر التي ستساعدنا في جمع البيانات المتعلقة بالدراسة وستساعدنا كذلك في تحليل مخرجات الدراسة، فأسس أخلاقيات مهنة الطبيب من خلالها نستطيع معرفة طبيعة السلوك سواء كان سلوك حميد أو غير حميد، ومن خلالها يمكن التعرف على طبيعة الأخلاق المهنية للطبيب، أما أبعاد الدراسة فتساعدنا في تحديد نموذج الدراسة وتحديد المتغير المستقل والمتغير التابع اللذان ستبنى عليهما الدراسة.

II.2.1- أسس أخلاقيات مهنة الطبيب:

- **الإستقلالية والذاتية (حرية الاختيار):** ويقصد أن للمريض العاقل والراشد والبالغ الحق في قبول أو رفض العلاج، ولا يمكن إنتهاك هذا الحق من قبل الطبيب إلى للضرورة القصوى المتعلقة بإنقراض النفس البشرية.
- **الإحسان والرحمة:** ويقصد به إحسان ورحمة الطبيب بالمرضى وزملائه ومجتمعه خلال أداء مهامه.
- **عدم الإضرار:** ويقصد به عدم إضرار الطبيب بالمرضى وزملائه ومجتمعه خلال أداء مهامه.
- **المحافظة على السر:** ويقصد بها محافظة الطبيب على السر المهني المتعلق بالمرضى وزملائه ومجتمعه.
- **العدالة الطبية:** ويقصد بها أن يكون الطبيب عادلا في تقديم الرعاية الصحية للمرضى للجميع دون تمييز للعرق أو دين أو نسب أو جاه أو غني أو فقير.... الخ.
- **المسؤولية الطبية:** ويقصد بها واجبات الطبيب إتجاه مرضاه وزملائه ومجتمعه، فلا يمكنه تقديم علاج دون معرفة وعلم بالمهنة الطبية (الزبناتي، 2014، الصفحات 38-39).

II.2.2- أبعاد أخلاقيات مهنة الطبيب حسب المشرع الجزائري: سنتطرق إلى بعدين وهما:

- **أخلاقيات مهنة الطبيب إتجاه المريض:** هي العلاقة الأخلاقية التي تربط الطبيب بالمريض وتنجلي في حرية إختيار المريض لطبيبه المعالج، وإحترام شخص وكرامة المريض، كون مهنة الطبيب مهنة إنسانية وأخلاقية (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، الصفحات 1421-1422).
- **أخلاقيات مهنة الطبيب إتجاه الزملاء:** هي العلاقة الأخلاقية التي تربط الطبيب بزملائه، لتحقيق مصلحة المرضى والمهنة ويجب على الأطباء إقامة علاقات حسنة وتضامنية ومحدثوا فيما بينهم مشاعر صادقة وموثوقة يسودها المودة خدمتا للمريض، والعمل معا لمصلحة المريض والتكامل مع الممارسين الآخرين والإبتعاد عن النزاعات بينهم حتى لا يتم زعزعة ثقة المرضى في الأطباء وفي جودة الرعاية التي يتلقونها، وهذا الأمر ضروري من أجل إقامة علاقة مرغوبة بين الأطباء أساسها الإحترام المتبادل (طالبي و كراجي، 2018، صفحة 92).

II.3- مفهوم المسؤولية الإجتماعية للطبيب:

دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان

تعرف على أنها: مسؤولية الطبيب الذاتية عن الجماعة أمام نفسه وأمام الجماعة وأمام الله، وهي الشعور بالواجب الاجتماعي، والقدرة على تحمله والقيام به.

تعرف أيضا على أنها: مسؤولية الطبيب عن نفسه ومسؤوليته إتجاه أسرته ومجتمعه وعمله ووطنه ودينه ويتم ذلك من خلال فهمه الحقيقي لدوره في المجتمع (حمدي، 2021، صفحة 419).

وكخلاصة يمكن تعريفها على أنها: مسؤولية الطبيب إتجاه شخصه وإتجاه المريض وزملائه وإتجاه الجماعة ووطنه، لتحقيق مصالح مشروعة للجماعة ولشخصه.

II.4- أسس وأبعاد المسؤولية الاجتماعية للطبيب:

II.4.1- أسس المسؤولية الاجتماعية:

■ **الفهم:** ويقصد به مدى وعي وإستيعاب الطبيب بمسؤولياته إتجاه مهنته ومرضاه وزملائه ومجتمعه، أي فهمه لسلوكياته التي يصدرها خدمتا للهدف الاجتماعي لأفعاله، ووعيه بآثار سلوكياته وقراراته على مهنته ومرضاه وزملائه ومجتمعه، أي يفهم القيمة الاجتماعية لأي فعل أو تصرف اجتماعي يصدر عنه.

■ **الإهتمام:** ويقصد به مدى إرتباط الطبيب مع مهنته ومرضاه وزملائه، فهو تفاعل الطبيب وتعاونه وتضامنه وتوحيده بغية خدمة المرضى وتحقيق أهدافهم ومصالحهم (حمدي، 2021، الصفحات 420-421).

■ **المشاركة:** ويقصد بها إشتراك الطبيب مع زملائه وفق ما يمليه الإهتمام وما يتطلبه الفهم لتساعده على حل مشاكل المرضى وتحقيق أهدافهم وإشباع رغباتهم.

ويتضح مما سبق أن إهتمام الطبيب يحركه الفهم لمرضاه وكلما زاد فهمه زاد إهتمامه بمرضاه، فالفهم والإهتمام لدى الطبيب تزيد من وعيه لأهمية مشاركة زملائه في حل مشاكل المرضى وبالتالي الفهم والإهتمام والمشاركة ثلاث عناصر أو أسس اذا توفرت لدى الطبيب ستحقق وتعزز المسؤولية الاجتماعية للطبيب إتجاه مرضاه. (الزيناتي، 2014، صفحة 45).

II.4.2- أبعاد المسؤولية الاجتماعية:

هناك عدت أبعاد لكن سنتطرق في بحثنا هذا إلى بعدين فقط التي نخدم دراستنا وهي:

■ **المسؤولية الاجتماعية القانونية للطبيب:** هناك من يرى أن المسؤولية الاجتماعية على أنها إلتزام وواجب قانوني (لغويل و زماري، 2016، صفحة 304)، أي أن الطبيب عند قيامه بمهامه المتمثلة في تقديم العلاج للمريض يجب أن تكون مهامه في إطار القوانين والتشريعات المتعلقة بالمنظومة الصحية ولا سيما ميثاق أخلاقيات مهنة الطبيب في الجزائر.

■ **المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية للطبيب:** حسب المادة الأولى من ميثاق أخلاقيات مهنة الطب في الجزائر والتي تنص على ما يلي: (أخلاقيات الطب، وهي مجموع المبادئ والقواعد والأعراف، التي يتعين على كل طبيب أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته) (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، صفحة 1419).

وعليه فالمسؤولية الأخلاقية للطبيب فهي تتمثل في ضرورة إلتزام الطبيب عند قيامه بوظائفه ومهامه إتباع ميثاق أخلاقيات مهنة الطبيب.

III- الطريقة والأدوات:

حتى نستطيع جمع البيانات المرتبطة بالجانب التطبيقي فقد إعتدنا على الإستبيان كأداة رئيسية، حيث تم تصميم هذه الأداة بتحديد أبعاد البحث ووضع لكل بعد من أبعاد الدراسة فقرات وهذا بالإستناد إلى أطروحات الدكتوراه والمقالات العلمية السابقة وميثاق أخلاقيات المهنة للطبيب في الجزائر المتعلقة بالأخلاق المهنية والمسؤولية الاجتماعية.

وقد إعتدنا في ذلك على برنامج الرزم الإحصائي للدراسات الاجتماعية (spss) وفق مقياس ليكرت (likert) الخماسي المدرج حيث أعطي لكل فقرة من فقرات الإستبيان درجات ليكرت يقابلها أوزان وذلك لأجل التعرف على " دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات العمومية للصحة الجوارية (دراسة حالة الأطباء إتجاه المريض في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان) ".

III.1- ثبات وصدق أداة الدراسة:

من أجل قياس ثبات الإستبيان قمنا بحساب معامل ألفا كرونباخ للأسس المكونة لبعدي الدراسة المتعلقة بالمتغير المستقل والمتغير التابع ومقارنته مع معدل الثبات المقدر 0.75 ، ثم إنتقلنا إلى حساب معامل الصدق الذاتي والذي يساوي الجذر التربيعي معامل الثبات ألفا كرونباخ لنفس أسس أبعاد الدراسة الخاصة بفقرات الإستبيان.

الجدول (1): ثبات وصدق أداة الدراسة

البيانات	العدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	معامل الصدق الذاتي
حرية الاختيار	2	0.838	0.915
الإحسان والرحمة	3	0.798	0.892
عدم الإضرار	2	0.799	0.893
الحفاظة على السر المهني	2	0.806	0.897
العدالة الطبية	2	0.795	0.891
المسؤولية الطبية	2	0.807	0.898
تعزيز الفهم	2	0.834	0.913
تعزيز الإهتمام	2	0.811	0.900
تعزيز المشاركة	2	0.870	0.932
الإستبيان ككل	19	0.836	0.914

المصدر: من إعداد الباحثين إعتقادا على مخرجات spss

يتبين من الجدول أن قيم ألفا كرونباخ لجميع أسس الدراسة مرتفعة وتتراوح ما بين 0.795 و 0.870 حيث أن جميع هذه القيم أكبر من 0.75 وهو ما يثبت وجود ثبات عال في فقرات الإستبيان أو ما يعرف بأداة الدراسة.

دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان

ويتبين كذلك بأن معامل الصدق الذاتي لأداة الدراسة كان يتراوح ما بين 0.891 و 0.932 ، حيث كان مرتفع كذلك وهو ما يثبت صدق أسس أداة الدراسة والمتمثلة في حرية الاختيار والإحسان والرحمة وعدم الإضرار والمحافظة على السر المهني والعدالة الطبية والمسؤولية الطبية وتعزيز الفهم وتعزيز الإهتمام وتعزيز المشاركة، وهذا ما يدل على وجود صدق عال لأسس أداة الدراسة.

III.2- مجتمع الدراسة وعينته:

يتكون مجتمع الدراسة من سلك الأطباء العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان ولاية المدية لعام 2024 م، والبالغ عددهم (62) طبيباً حسب مصلحة المستخدمين للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ، وبالنظر إلى صغر حجم مجتمع الدراسة فقد اعتمدنا في دراستنا على استخدام أسلوب المسح الكلي لمجتمع الدراسة من خلال توزيع 62 إستبيان وقد أستردت منها (50) إستبيان بنسبة 80.64 %، منها (10) إستبيانات بها نقائص (05) لم تملأ كلياً و (05) بها أخطاء في عملية الملاءمة ، ليصبح حجم الإستبيان القابل للمعالجة إحصائياً هو 40 إستبيان، وبذلك تصبح العينة المدروسة هي 40 طبيباً.

الجدول (2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الخصائص الشخصية والوظيفية

البيانات	العدد	النسبة المئوية %
أفراد عينة الدراسة حسب الجنس		
الذكور	16	40
الإناث	24	60
المجموع	40	100
أفراد عينة الدراسة حسب السن		
أقل من 30 سنة	10	25
من 30 إلى 40 سنة	15	37.5
من 40 إلى 50 سنة	11	27.5
من 50 إلى 60 سنة	4	10
أكبر من 60 سنة	00	00
المجموع	40	100
أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفة		
جراح أسنان	08	20
طبيب عام	18	45
طبيب رئيس	09	22.5
طبيب ورئيس مصلحة	05	12.5
المجموع	40	100
أفراد عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية		
أقل من 5 سنوات	12	30
من 5 إلى 10 سنوات	14	35

25	10	من 10 إلى 20 سنة
10	4	من 20 إلى 30 سنة
00	00	أكبر من 30 سنة
100	40	المجموع

المصدر : من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول نلاحظ أن العينة المدروسة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان والمقدرة ب 40 طبيا كانت نسبة الإناث تقدر ب 60 % أما نسبة الذكور تقدر ب 40 % ، حيث نلاحظ تقارب نسبتهم في المؤسسة ويرجع ذلك إلى حاجة المؤسسة للصنفين لتقدم الفحوصات لفئة الرجال والنساء، أما 62.5 % من أفراد عينة الدراسة أعمارهم أقل أو تساوي 40 سنة وهذا يدل أن النسبة الأكبر شباب في المؤسسة، كما أن 80 % من أفراد عينة الدراسة من الأطباء العاملين وهذا يدل على أن طبيعة الخدمة المقدمة بالمؤسسة هي خدمات صحية تتعلق بالفحوصات والاستشارات الطبية المتعلقة بالطب العام، في حين أن أفراد عينة الدراسة اللذين لديهم خبرة أكبر من 10 سنوات نسبتهم 35 % أما اللذين خبرتهم تقل أو تساوي 10 سنوات فنسبتها 65 % ، وهذا يدل على أن أغلبية أفراد عينة الدراسة ليست لهم خبرة عالية.

IV- النتائج ومناقشتها :

1.IV- النتائج المتعلقة بالأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض:

سوف نقوم بمناقشة نتائج المتعلقة بالبعد المستقل الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض حيث قمنا بإعداد إستبيان له يتكون من (13) ثلاثة عشر فقرة مقسمة إلى (6) ستة أسس ، بهدف تسهيل عملية المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الرزم الإحصائي للدراسات الاجتماعية (spss) للحصول على نتائج المعالجة الإحصائية للدراسة والتي سنقوم بتحليلها وعرض نتائجها كما يلي:

الجدول (3): إستجابة أفراد عينة الدراسة لحرية الاختيار

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
1	يحترم الطبيب حرية المريض في اختياره من يعالجه.	4.23	0.90	88.5	3
2	يعمل الطبيب قبل علاجه للمريض الموجود في حالة خطرة إنتظار موافقته للعلاج بكل حرية وبصيرة	3.73	1.47	74.5	12
مستوى حرية الاختيار		4.07	0.96	79.75	السادس

المصدر : من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول يتبين لنا أن المتوسطات الحسابية لفقرات الأساس حرية الاختيار بحسب آراء أفراد عينة الدراسة كانت ما بين 3.73 و 4.23 والانحراف المعياري ما بين 0.9 و 1.47 ، حيث حصلت الفقرة 1 على أعلى متوسط حسابي 4.23 ووزن نسبي 88.5 % وانحراف معياري 0.9 ، وهو ما يدل على إحترام الأطباء حرية إختيار المريض من يعالجه وهو ما يتوافق وميثاق أخلاقيات المهنة في الجزائر حسب نص المادة 42 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في : 06 يوليو 1992 ، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب (للمريض حرية إختيار طبيبه ، وينبغي للطبيب أن يحترم حق المريض هذا وأن يفرض إحترامه، وتمثل حرية الإختيار هذه مبدأ أساسيا تقوم عليه العلاقة بين الطبيب والمريض) (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، صفحة 1421).

دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان

بينما الفقرة 2 فقد حصلت على أقل متوسط حسابي 3.73 ووزن نسبي 74.5 % ، وهذا يدل على عدم تقبل الأطباء ترك حرية الإختيار المطلقة والكلية للمريض وخاصة في حالة الخطر ، وهو ما لا يتوافق وميثاق أخلاقيات المهنة في الجزائر في مادته 44 (يخضع كل عمل طبي، يكون فيه خطر جدي على المريض، لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون، وعلى الطبيب أن يقدم العلاج الضروري إذا كان المريض في خطر أو غير قادر على الإدلاء بموافقته) (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، صفحة 1421).

بينما سجل المتوسط الحسابي لمستوى حرية الإختيار 4.07 وبوزن نسبي 79.75 % وإنحراف معياري 0.96 وبمرتبة سادسة وأخيرة من مجموع ستة أسس مكونة للبعد المستقل الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض، مما يدل على أن ترتيب أساس حرية الإختيار كان منخفض حسب آراء أفراد عينة الدراسة مما يثبت عدم إهتمام أفراد عينة الدراسة بحرية الإختيار بالقدر الكافي والمرغوب به في المؤسسة محل الدراسة.

الجدول (4): إستجابة أفراد عينة الدراسة للإحسان والرحمة

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
3	يراعي الطبيب خصوصيات ومشاعر المرضى	4.30	0.88	86	5
4	يسهم الطبيب في رفع الروح المعنوية للمرضى	4.23	0.92	84.5	8
5	يتحلى الطبيب بالصبر في متابعة المريض متفهما الضغوط النفسية للمريض	4.27	0.85	85.5	7
مستوى الإحسان والرحمة		4.27	0.66	85.34	الثالث

المصدر : من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يتبين من خلال الجدول إن مستوى أساس الإحسان والرحمة يحتل المرتبة الثالثة من ستة أسس مشكلة للبعد المستقل الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض، وقيمة متوسطه الحسابي 4.27 ووزنه النسبي 85.34% وإنحرافه المعياري 0.66 ، مما يدل على أن ترتيب الأساس خلق الإحسان والرحمة كان متوسط حسب آراء أفراد عينة الدراسة وهو يثبت إهتمام أفراد عينة الدراسة بالإحسان والرحمة بالقدر المقبول في المؤسسة محل الدراسة.

في حين تحصلت الفقرة 3 على أعلى متوسط حسابي 4.30 وبوزن نسبي 86 % وبانحراف معياري 0.88 ، وهذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة يتحلون بأخلاق مهنية إتجاه المريض لا تسمح لهم بالتدخل في خصوصياته ومشاعره.

أما الفقرة 4 فتحصلت على أقل متوسط حسابي في هذا الأساس والذي يقدر 4.23 وبوزن نسبي 84.5% وانحراف معياري 0.92 وهو ما يؤكد على أن أفراد عينة الدراسة لا يولون إهتماما كبيرا بالجانب المعنوي والنفسي للمريض في المؤسسة محل الدراسة.

الجدول (5): إستجابة أفراد عينة الدراسة لعدم الإضرار

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
6	يعمل الطبيب على تقديم العلاج للمريض في حالة وجود	4.80	0.46	96	1

خطر				
7	حرص الطبيب على المريض تقديم علاج في إختصاصات أخرى حفاظا على صحة المريض.	3.17	1.50	63.5
13				
مستوى عدم الإضرار				
		3.99	0.81	81.5
الخامس				

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يتضح من خلال الجدول أن مستوى أساس عدم الإضرار كان متوسط حسابه 3.99 ووزنه النسبي 81.5% و إنحرافه المعياري 0.81 ويحتل المرتبة الخامسة من ستة أسس مكونة لبعد الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض ، وهو ما يدل على أن ترتيب أساس مستوى عدم الإضرار كان منخفض حسب آراء أفراد عينة الدراسة، مما يؤكد عدم إهتمام أفراد عينة الدراسة بتقديم العلاج خارج الاختصاص.

في حين حصلت الفقرة رقم 6 على أعلى متوسط حسابي بمقدار 4.8 ووزن نسبي يقدر 96 % وإنحراف معياري يقدر 0.46 ، وهذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة الأطباء لهم أخلاق مهنية تسمح لهم بالإهتمام بحياة المريض ويضعونها فوق كل اعتبار من خلال عدم الإضرار به.

في حين وبحسب آراء عينة الدراسة الأطباء كانت مستوى الإستجابة متوسطة للفقرة رقم 07 حيث حصلت هذه الفقرة على متوسط حسابي 3.17 ووزن نسبي يقدر ب 63.5% وإنحراف معياري 1.5، وهو ما يتوافق مع ميثاق أخلاقيات مهنة الطبيب في الجزائر الذي ينص في مادته 16 على: "لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجا أو يواصله أو يقدم وصفات في ميادين تتجاوز إختصاصاته أو إمكانياته إلا في الحالات الاستثنائية" (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، صفحة 1420)، وهو ما يدل على أن أفراد عينة الدراسة لهم أخلاق مهنية لا تسمح بتقديم علاجات خارج إختصاصهم إلى في الحالات الإستثنائية.

الجدول (6): إستجابة أفراد عينة الدراسة للمحافظة على السر المهني

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
8	يحرص دائما الطبيب على إحترام متطلبات السر المهني	4.30	0.94	86	6
9	يحرص الطبيب على حماية وثائق المرضى الموجودة عنده من أي فضول.	4.12	0.91	82.5	10
مستوى المحافظة على السر المهني.					
		4.21	0.86	84.25	الرابع

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول يتضح لنا أن مستوى أساس المحافظة على السر المهني جاء في المرتبة الرابعة، إذ بلغ المتوسط الحسابي لهذا الأساس 4.21 ووزن نسبي 84.25 % وإنحراف معياري 0.86، وهذا يدل على أن خلق المحافظة على السر المهني لا يلقي الإهتمام الكبير من قبل أفراد عينة الدراسة في المؤسسة محل الدراسة.

في حين تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات هذا الأساس ما بين 4.12 و 4.30 ، حيث حصلت الفقرة 8 على أعلى متوسط حسابي 4.30 وعلى المرتبة 6 من مجموع 13 فقرة للبعد الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض مما يدل على أن أفراد عينة الدراسة لهم أخلاق مهنية سمحت لهم بالحرص على المحافظة على السر المهني وهو ما يتوافق وميثاق أخلاقيات مهنة الطبيب في الجزائر في مادته 36

دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان

(يشترط في كل طبيب أن يحتفظ بالسر المهني المفروض لصالح المريض والمجموعة إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك) (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، صفحة 1421).

الجدول (7): إستجابة أفراد عينة الدراسة للعدالة الطبية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
10	أثناء فحص وتقديم العلاج من قبل الطبيب للمرضى يتعامل معهم بالعدل والمساواة ودون محسوبية	4.35	0.80	87	4
11	يتعامل الطبيب مع المرضى ويساهم في رفع الضغوط النفسية والمعنوية لهم جميعا بشكل موضوعي ومنصف ودون تمييز.	4.20	1.02	84	9
مستوى العدالة الطبية		4.27	0.83	85.5	الثاني

المصدر : من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول يتضح لنا أن مستوى أساس العدالة الطبية جاء في المرتبة الثانية حسب آراء أفراد عينة الدراسة، إذ بلغ المتوسط الحسابي لهذا الأساس 4.27 وبوزن نسبي 85.5 % وانحراف معياري 0.83 ، وهذا يدل على أن خلق العدالة الطبية من الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض حسب آراء أفراد عينة الدراسة الأطباء.

في حين تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات هذا الأساس ما بين 4.2 و 4.35 ، حيث حصلت الفقرة 10 على أعلى متوسط حسابي 4.35 ، ما يدل على أن أفراد عينة الدراسة الأطباء لا تسمح لهم أخلاقهم باستخدام المحسوبية واللاعادلة بين المرضى.

الجدول (8): إستجابة أفراد عينة الدراسة للمسؤولية الطبية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
12	يقوم الطبيب بعلاج المريض عن علم وبكل تفاني وإخلاص	4.75	0.58	95.5	2
13	يقوم الطبيب بإفادة المريض بمعلومات واضحة وصادقة بشأن حالته الصحية.	3.77	1.14	75.5	11
مستوى المسؤولية الطبية		4.27	0.68	85.5	الأول
الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض		4.18	0.62	83.64	/

المصدر : من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

نلاحظ من خلال الجدول المذكور أعلاه أن البعد الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض قد تحصل على متوسط حسابي 4.18 ووزن نسبي 83.64 % وانحراف معياري، وهو ما يدل على أن الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض حسب آراء أفراد عينة الدراسة في المؤسسة محل الدراسة مرتفع.

أما مستوى المسؤولية الطبية قد تحصل على متوسط حسابي 4.27 ووزن نسبي 85.5 % وإغراف معياري 0.62 وعلى المرتبة الأولى من الأسس المكونة للبعد الأخلاق المهني للطبيب إتجاه المريض، وهذا ما يدل على أن خلق المسؤولية الطبية حسب آراء أفراد عينة الدراسة الأطباء هو أهم خلق إتجاه المرضى.

في حين حصلت الفقرة رقم 12 على أعلى متوسط حسابي 4.75 ووزن نسبي 95.5 % ، وهذا يدل على أن مسؤولية وإخلاص الأطباء مصدرها مستواهم العلمي أما الفقرة رقم 13 فقد حصلت على أقل متوسط حسابي 3.77 ووزن نسبي 75.5 % ، وهو ما يدل على أن أفراد عينة الدراسة لا تتوافق آراؤهم وميثاق أخلاقيات مهنة الطب في الجزائر فيما يخص إفادة المريض بمعلومات واضحة وصادقة بشأن حالته الصحية حسب المادة 43 (يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي) (المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 جويلية 1992، صفحة 1421).

2.IV- النتائج المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض:

سوف نقوم بمناقشة نتائج المتعلقة بالبعد التابع المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض، حيث قمنا بإعداد إستبيان له يتكون من (6) ستة فقرات مقسمة إلى (3) ثلاثة أسس، بهدف تسهيل عملية المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الرزم الإحصائي للدراسات الاجتماعية (spss) للحصول على نتائج المعالجة الإحصائية للدراسة والتي سنقوم بتحليلها وعرض نتائجها كما يلي:

الجدول (9): إستجابة أفراد عينة الدراسة لأسس المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض

الرقم	الفقرات	الوسط الحسابي	الإغراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
01	أنفهم المريض ولا أتدخل في حريته الخاصة.	4.63	0.74	92.50	1
02	أنفهم وأراعي رفض المريض علاجي له.	3.58	1.26	71.50	4
مستوى تعزيز الفهم					
		4.1	0.83	82	الثاني
03	أهتم برفع الروح المعنوية والنفسية للمرضى عند علاجي لهم دون مقابل	3.85	1.23	77	3
04	أهتم بصحة المريض وأسهر على علاجه لإرتباطي الأخلاقي به.	4.55	0.64	91	2
مستوى تعزيز الاهتمام					
		4.2	0.73	84	الأول
05	أشارك المرضى ألامهم ومشاكلهم الصحية وأسعى لمعالجتها	3.55	0.90	71	5
06	أشارك المرضى في تحقيق أهدافهم ورغباتهم	3.45	0.96	69	6
مستوى تعزيز المشاركة					
		3.5	0.69	70	الثالث
المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض					
		3.93	0.48	78.6	/

المصدر : من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان

يتضح من خلال الجدول حسب آراء أفراد عينة الدراسة أن المتوسط الحسابي للمسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض يقدر 3.93 ووزن نسبي 78.6% وإنحراف معياري 0.48 ، مما يدل على أن المسؤولية الاجتماعية للأطباء إتجاه المرضى في المؤسسة محل الدراسة مقبول جدا.

في حين تحصل الأساس تعزيز الإهتمام على المرتبة الأولى من مجموع ثلاث مراتب للأسس المشكلة للبعد التابع المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض حيث كان متوسطه الحسابي يقدر 4.2 ووزنه النسبي 84% وإنحرافه المعياري 0.73 ، مما يدل على أن ترتيب تعزيز الإهتمام حسب آراء أفراد عينة الدراسة كان مرتفع وهو ما يثبت أن الإهتمام حسب آراء أفراد عينة الدراسة أهم أساس يعزز المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض.

أما الأساس تعزيز الفهم فقد حل في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يقدر 4.1 ووزن نسبي 82% وإنحراف معياري 0.83 ، وهو ما يدل على أن ترتيب تعزيز الفهم حسب آراء أفراد عينة الدراسة كان متوسط مما يثبت أن الفهم حسب آراء أفراد عينة الدراسة من الأسس التي تعزز المسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض بشكل مقبول.

أما الأساس تعزيز المشاركة فقد حل في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي 3.5 ووزن نسبي 70% وإنحراف معياري 0.69 ، مما يدل على أن ترتيب تعزيز المشاركة حسب آراء أفراد عينة الدراسة كان منخفض مقارنة بالأسس الأخرى رغم إرتفاع متوسطه الحسابي ووزنه النسبي وهو ما يثبت أن المشاركة أقل تعزيز للمسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض حسب آراء أفراد عينة الدراسة في المؤسسة محل الدراسة.

3.IV- النتائج المتعلقة باختبار الفرضية الثالثة:

تنص هذه الفرضية على أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان.

ومن أجل اختبار هذه الفرضية تم الإعتماد على اختبار الإنحدار الخطي البسيط والذي يمكن عرض نتائجه كما يلي:

الجدول (10): نتائج تحليل الإنحدار الخطي البسيط لإختبار أثر الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة محل الدراسة

البيانات	معامل الإنحدار	الخطأ المعياري	T المحسوبة	معامل التحديد	F المحسوبة	مستوى الدلالة
الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض	0.428	0.098	4.11	0.308	16.90	0.00

المصدر : من إعداد الباحثين إعتمادا على مخرجات spss

يتبين من الجدول أن الخطأ المعياري يساوي 0.098 وقيمة F المحسوبة 16.90 أكبر من قيمة F الجدولة، مما يدل على أن النموذج الخطي البسيط مقبول.

كما أن معامل الإنحدار موجب ويقدر 0.428 وإحتماله يساوي 0.00 وهو أقل من مستوى المعنوية 0.05 ، مما يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة محل الدراسة وبالتالي رفض الفرضية الرئيسية، حيث نجد أن الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض تعزز المسؤولية الاجتماعية بنسبة 42.8% ، وعليه فالأخلاق المهنية

للطبيب إتجاه المريض تفسر التباين الحاصل في تعزيز المسؤولية الاجتماعية بنسبة 30.8 % ، أما النسبة المتبقية والتي تعادل 69.2 % فترجع لمتغيرات أخرى.

V - الخلاصة:

جاءت هذه الدراسة لمعرفة دور الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان، من خلال محاولة معرفة واقع كل من الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض والمسؤولية الاجتماعية إتجاه المريض وكذا أثر هذه الأخلاق على المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان وقد توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتوصيات التي يمكن ذكرها كما يلي:

- واقع الأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في المؤسسة محل الدراسة حسب آراء أفراد عينة الدراسة كان مرتفع.
- واقع المسؤولية الاجتماعية إتجاه المرضى في المؤسسة محل الدراسة حسب آراء أفراد عينة الدراسة كان مقبول.
- كان إلزام الأطباء بميثاق أخلاقيات المهنة في المؤسسة محل الدراسة مرتفع لأساس المسؤولية الطبية وأساس العدالة الطبية ومتوسط لأساس الإحسان والرحمة وأساس المحافظة على السر المهني، بينما كان منخفض لأساس عدم الإضرار وأساس حرية الاختيار.
- أما المسؤولية الاجتماعية حسب آراء أفراد عينة الدراسة الأطباء إتجاه المرضى فقد عززها الإهتمام بمستوى مرتفع أما الفهم فقد عززها بمستوى متوسط بينما المشاركة فد عززتها بمستوى منخفض.
- هناك تأثير للأخلاق المهنية للطبيب إتجاه المريض في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان.
- وبناء على النتائج المتوصل إليها تم إقتراح التوصيات الآتية من أجل تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات العمومية للصحة الجوارية، حيث تتمثل هذه الاقتراحات في:
- إعادة النظر في ميثاق أخلاقيات مهنة الطبيب في الجزائر من خلال ترك حرية أكبر للأطباء لما يخدم صحة المريض مع تقليص حرية الاختيار الخاصة بالمريض في حرية إختياره من يعالجه، مع تشديد المحافظة على صحة المريض من خلال عدم تعريض صحة المريض للضرر.
- لتعزيز المسؤولية الاجتماعية للطبيب إتجاه المريض لا بد من إلاء أهمية أكبر لأساس الفهم لأنه العنصر الأساسي الذي يرفع من الإهتمام والمشاركة، فكلما زاد الفهم زاد الإهتمام، فالفهم والإهتمام للطبيب إتجاه المريض يزيد من وعيه لأهمية مشاركة زملائه في حل مشاكل المرضى وبالتالي الفهم والإهتمام والمشاركة ثلاث عناصر أو أسس إذا توفرت لدى الطبيب ستعزز من مسؤوليته الاجتماعية إتجاه المريض وبمستوى مرتفع.
- وضع نظم قانونية لتحفيز الأطباء من أجل تعزيز مسؤوليتهم الاجتماعية من خلال إستهداف تعزيز الفهم والإهتمام والمشاركة لديهم، حتى ترتفع وتتعزز مسؤوليتهم الاجتماعية إتجاه المريض.

VI - قائمة المراجع:

1. الزيناتي, أ. (2014). دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية مجمع الشفاء الطبي نموذجاً . جامعة الأقصى : رسالة ماجستير في برنامج تخصص قيادة وإدارة.
2. المرسوم التنفيذي رقم 92-276. المؤرخ في 06 جويلية 1992. (يتضمن مدونة أخلاقيات الطب . الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية الشعبية، العدد 52، الصادر في 08 جويلية 1992).
3. حمدي, ع. (2021). العلاقة بين إلتزام الأخصائيين الإجتماعيين بالأخلاقيات المهنية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلاب المدارس الإعدادية . مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد (01)، العدد (53).
4. طالي, م & ., كراجي, م. (2018). مدى إلتزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب . الجزائر: مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد (04)، العدد (02).
5. لغويل, س & ., زماي, ن. (2016). المسؤولية الاجتماعية: المفهوم، الأبعاد، المعايير . الجزائر: مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد (27).
6. مكاي, ف. (ديسمبر 2018). (إستراتيجية TQM لتعزيز أخلاقيات المهنة الطبية في إدارة المستشفيات الجزائرية . الجزائر: المجلة الجزائرية للمالية العامة، العدد (8).