



درجة التزام الأطباء بأخلاقيات المهنة دراسة حالة المركز الوطني للقلب بنغازي

*مريم علي الجارد، محمد عبدالرحمن بكار¹

¹قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد المرح، جامعة بنغازي

الملخص

سعت هذه الدراسة إلى توضيح مستوى درجة التزام أطباء مركز القلب بنغازي بأخلاقيات العمل تجاه كل من (المهنة، الزملاء، المرضى، المركز)، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كوسيلة لجمع البيانات في مجتمع بلغ قدره 85 مفردة؛ حيث تم أخذ عينة مكونة من 69 مفردة من الأطباء العاملين بمركز القلب بنغازي، وتم تحليل ومعالجة البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: وجود التزام بأخلاق المهنة لدى الأطباء بالمركز الوطني لأمراض القلب بأبعادها (أخلاقيات العمل تجاه المركز، وأخلاقيات العمل تجاه المهنة، وأخلاقيات العمل تجاه المرضى، وأخلاقيات العمل تجاه الزملاء)، كما أوضحت الدراسة وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق المهنة تعزى لمتغير النوع، والمؤهل العلمي.

الكلمات المفتاحية: أخلاقيات المهنة، الأطباء، المركز الوطني للقلب، بنغازي- ليبيا.

The degree of compliance of doctors with professional ethics Benghazi National Heart Center Case Study

* Maryam Ali al-Gard and Mohammed Abdulrahman Bakar¹

¹Department of Business Administration, Faculty of Meadow economics, Benghazi University

Abstract

This study aims to clarify the extent to which doctors at the Benghazi National Heart Center adhere to the work ethics related to the center, patients, colleagues and the profession. To achieve the objectives of the study, the researchers used a descriptive-analytical methodology, using a questionnaire as a data collection tool in a community of 85 individuals and a sample was taken from 69 doctors working at the Benghazi Heart Center. The data was then processed and analyzed using the SPS statistical program. The study yielded several key results, the most notable of which are:

There is a commitment to professional ethics among doctors at the National cardiology center across its dimensions (ethics towards the profession, ethics towards the center, ethics towards patients, ethics towards colleagues).

The results indicated that there were no significant differences on average

The responses of doctors at the National Center for cardiology regarding their adherence to professional ethics attributed to variables such as scientific qualification and gender.

Keywords: Professional ethics, Physicians, National Heart Center, Benghazi - Libya.

1- الإطار العام للدراسة

1- مقدمة:

مع تزايد تعقيد مجالات العمل وتنوعها في العصر الحديث، تتعدد التحديات التي تواجه الأفراد والمهنة في تطبيق معايير أخلاقيات راسخة، ويصبح التزام الأفراد بالأخلاقيات المهنية ضرورة ملحة، سواء في مجالات الطب، القانون، التعليم، الهندسة أو غيرها من المهنة، حيث تساهم هذه الأخلاقيات في الحد من الفساد، وتكريس العدالة والمساواة وتعزيز مبدأ الشفافية.

إن العمل ضمن وظيفة معينة لا يتعلق بعدد الساعات أو المهام الموكلة إلى صاحبها فقط، بل إن الأمر يتسع ليشمل منظور هذا العامل اتجاه الوظيفة والمنظور الأخلاقي والمهني لكيفية أدائها، فكما لا تستقيم الحياة بدون أخلاق ولا عمل فإن هذا العمل لا يستقيم ولا يثمر الثمرة المرجوة منه بدون أخلاق تحكم مساره، ذلك أن العمل المهني يحتاج إلى رباط وثيق مع الخالق ليكون له انعكاس إيجابي على مسيرته ليؤدي إلى قطاف محمود للثمرة المرجوة منه في كافة مجالاته التي يتعامل بها كافة الأطراف (أبو الكاس، 2015)

إن السلوك الأخلاقي والعمل بأخلاقيات المهنة لا يرتبط بمجتمع ما أو ثقافة محددة؛ حيث أصبح موضوع أخلاقيات المهنة موضوعاً حيواً يشغل تفكير العديد من المؤسسات سواء في الدول المتقدمة أو النامية على حد سواء؛ وذلك لأن الأخلاق تُعزز السلوكيات الجيدة للأفراد وتحدد طريقة تعاملهم مع مؤسساتهم وكيفية أدائهم لأعمالهم، وعلاقاتهم مع زملائهم، وذلك من خلال تمسكهم بمجموعة من القيم والأسس والمبادئ والمعايير التي تعتبر أساساً لسلوكيات مُستحبة يتعهدون بالتزامها ومراعاتها وعدم الخروج على أحكامها (المشوي، 2003).

إن لمهنة الطب كما لأي مهنة أخرى أبعاداً ثلاثة: البعد المعرفي والسلوكي والأخلاقي. ويمثل البعد الثالث "الأخلاقي" روح المهنة وجانبها الفني والإنساني الذي يكسبها قيمتها الاعتبارية في المجتمع. والعناية بهذا البعد من المهنة لا يقل أهمية عن اكتساب العلم اللازم لممارستها بل قد يتعدى تأثيره ليطغى على تأثير البعدين الأولين سواء كان سلباً أو إيجاباً (سلطان، 2007).

2- الدراسات السابقة:

نتطرق لعدد من الدراسات السابقة التي لها صلة بموضوع الدراسة حسب تسلسلها الزمني وهي:

دراسة الرواشدة (2007)

هدفت الدراسة للتعرف على أثر الالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة على مستوى الولاء التنظيمي لدى العاملين في المؤسسات العامة الأردنية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة لغرض جمع البيانات، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة من جميع العاملين في المؤسسات العامة الأردنية بلغ تعدادها (582) مفردة، وقد تم استخدام الرزمة الإحصائية (spss) لتحليل بيانات الاستبانة وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك أثر لأبعاد أخلاقيات الإدارة (الواجبات الوظيفية - المسؤولية الاجتماعية - الحقوق الوظيفية - المناخ الأخلاقي) في الولاء التنظيمي في المؤسسات العامة الأردنية.

دراسة الزيناتي (2014)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية مجمع الشفاء الطبي نموذجاً، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم إعداد و توزيع استبانة هدفت إلى اختبار الفرضيات، وتكون مجتمع الدراسة من أصحاب المواقع الإشرافية (رئيس شعبة، رئيس قسم، مشرف ترميز، نائب مدير دائرة، مدير دائرة، مدير عام) في مجمع الشفاء الطبي بقطاع غزة، حيث تم توزيع عدد (180) استبانة على عينة الدراسة، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن بُعد أخلاقيات المهنة نحو الإدارة العليا على المرتبة الأولى، تلا ذلك أخلاقيات المهنة نحو الزملاء، وجاءت أخلاقيات المهنة نحو المجتمع المحلي في المرتبة الثالثة، ثم أخلاقيات المهنة نحو العاملين في المرتبة الرابعة . فيما جاء بُعد واقع المسؤولية الدينية والأخلاقية على المرتبة الأولى من بين أبعاد المسؤولية الاجتماعية.

دراسة بوراي (2015)

حيث كانت بعنوان المهنة والسلوك الوظيفي للطبيب الجزائري دراسة ميدانية للأطباء الخواص - بالعيادات الخاصة بمدينة ورقلة الجزائر ، وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى التزام الطبيب الجزائري بأخلاقيات المهنة أثناء سلوكه المهني ، واعتمدت على منهج المسح الاجتماعي وبالتحديد المسح بالعينة، كانت العينة (34) طبيباً أي ما يعادل 20% من المجتمع الأصلي المكون من (170) طبيب وعن طريق استمارة الاستبانة التي تحتوي على أربع محاور و (25) فقرة تم جمع البيانات بالإضافة إلى الملاحظة الشخصية، وأبرزت الدراسة عدة نتائج؛ أهمها: التزام الأطباء الخاصين بأخلاقيات المهنة من خلال سلوكهم، بالإضافة إلى جملة من النتائج أبرزها أن لأخلاقيات المهنة تأثير كبير وانعكاس إيجابي على سلوك الأطباء الوظيفي، كما تعتبر القيم الأخلاقية محدداً رئيسياً لسلوك الأطباء وعلى أساسها يُحدد ما هو متعارف عليه و ما هو غير مقبول من أنماط السلوك .

دراسة جعفر (2018)

كانت بعنوان واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم، وهدفت الدراسة للتعرف على واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في المؤسسات الصحية العامة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال الاستبانة للحصول على المعلومات من عينة الدراسة البالغ تعدادها (81) موظفاً وموظفة، وتوصلت الدراسة إلى أن القطاع يقدم أفضل رعاية صحية مُمكنة للمريض وهذا يُعزز البيئة الملائمة لرعاية المرضى وعلاجهم ، ويُحافظ على علاقات متناغمة بين العاملين فيه بالإضافة إلى أنه يقدم العلاج المجاني للفقراء ، كما أنه يُحافظ على خصوصية المرضى ويتحمل مسؤولية حماية السجلات الطبية للمرضى ، ويمتنع عن إعطاء أية معلومات تتعلق بالمرضى دون موافقة المريض والقانون .

دراسة القبي وأبو شويته (2019)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى ممارسة أخلاقيات المهنة الطبية لدى العاملين بمجمع عيادات سرت المركزي بمدينة سرت ، وبيان العلاقة والأثر بجودة الخدمة المُقدمة، وتكون مجتمع الدراسة من الفنيين والممرضين وعددهم (120) عنصراً، في حين شملت عينة الدراسة التي تم اختيارها بطريقة طبقية عشوائية (90) فرداً ، وتحقيقاً لأهداف الدراسة استخدمت استمارة الاستبيان، ودلت نتائج الدراسة على أن درجة ممارسة أخلاقيات المهنة الطبية لدى أفراد العينة كانت

مرتفعة، وأن مستوى جودة الخدمة الصحية لدى أفراد العينة كانت مرتفعة، وتبين أيضاً وجود علاقة ارتباط وتأثير ذات دلالة إحصائية بين ممارسة أخلاقيات المهنة الطبية و جودة الخدمة الصحية .

دراسة عليان (2019)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر أخلاقيات العمل على أداء العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتصميم استبانة مكونة من (44) فقرة، وتكون مجتمع الدراسة من متلقي الخدمة في هذه مراكز الرعاية الصحية الأولية وتم سحب عينة عشوائية طبقية من مجتمع الدراسة بتوزيع (384) استبانة، وتم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لإدخال وتحليل البيانات. وقد أظهرت النتائج أن التزام العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية بأخلاقيات العمل ممثلة بالأبعاد التالية (الالتزام بواجبات الموظف العام، المسؤولية والأمانة) كان متوسط ومستوى أداء العاملين في المراكز الصحية الأولية كان متوسطاً، كما أظهرت وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ لأخلاقيات العمل على أداء العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في الأردن.

دراسة غيث وآخرون (2021)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الأخلاقيات الطبية لدى أعضاء هيئة التدريس وطلبة الامتياز بالكليات الطبية بجامعة سرت، تم اختيار المسح الاجتماعي بالتحديد المسح بالعينة باعتبار المنهج مناسب لموضوع الدراسة، استخدمت الدراسة استمارة استبيان لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من جميع أعضاء هيئة التدريس، وطلبة الامتياز بجامعة سرت بالكليات الطبية البالغ عددهم (293)، أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها بطريقة العينة الطبقية العشوائية النسبية من جميع أعضاء هيئة التدريس وطلبة الامتياز بالكليات الطبية فكان حجم العينة (144) ، وأوضحت نتائج الدراسة عن أن هناك قصور في المقررات الدراسية وخاصة مقرر أخلاقيات الطبية في اكتساب الطلبة المفاهيم والمبادئ الأخلاقية الطبية في كليات الطبية.

دراسة رياض (2023)

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير أخلاقيات مهنة الطب في تعزيز الدور الاجتماعي للطبيب ، ومدى تأثير الالتزام بالأخلاقيات الطبية على الدور الاجتماعي لدى الأطباء البشريين بمحافظة بني سويف بمركزها السبعة البالغ عددهم (3100) طبيباً ، وتعد الدراسة بمثابة دراسة وصفية تحليلية اعتمدت بشكل أساسي على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، ودراسة الحالة ، كما اعتمدت على الاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات، وأظهرت الدراسة وجود علاقة طردية بين درجة إلمام الطبيب والالتزام بأخلاقيات المهنة وتعزيز دوره الاجتماعي في المجتمع .

دراسة طوى وجيلالي (2023)

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير الاخلاق المهنية على الأداء الوظيفي وعلى أداء المؤسسة وتميزها، وأيضاً التعرف على مدى إسهام التعاون في زيادة سرعة تقديم الخدمة، وكذلك دور احترام الزملاء في زيادة فعالية إنجاز المهام، كذلك مدى نجاح المؤسسة بتطبيق المنظومة الأخلاقية فيها، وذلك على موظفي جامعة ابن خلدون تيارت بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي باختيار عينة شملت 73 عامل بنسبة 100% من مجتمع الدراسة. وبواسطة المقابلات الشخصية واستمارة الاستبانة تم جمع المعلومات وأجريت كافة الإجراءات المنهجية للدراسة توصلت إلى

أن الالتزام يؤدي إلى تحسين الأداء وكذلك التعاون، أي أن كلما كانت درجة الالتزام بالأخلاق المهنة عالية كلما كان الأداء أفضل.

دراسة ياسين (2023)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور أخلاقيات المهنة في بناء الثقة التنظيمية داخل المؤسسة، ودراسة مدى تأثير هذه الأخيرة في جودة الخدمة الصحية، في العيادات والمستشفيات العمومية الجزائرية بالاعتماد على المنهج الوصفي وتحليل متغيرات البحث بالإضافة إلى الأسلوب الإحصائي لتحليل آراء أفراد العينة وعُولجت بواسطة برنامج SPSS، وقد أظهرت النتائج وجود جودة متوسطة للخدمة الصحية، ووجود علاقة ارتباط متوسطة وطردية بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية، وأيضاً وجود أثر ذو دلالة إحصائية للثقة التنظيمية في جودة الخدمة الطبية

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يرى الباحثان أن هنالك فجوة بحثية بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية من خلال الآتي:

- تتناول هذه الدراسة قياس درجة التزام الأطباء بأخلاقيات المهنة في المركز الوطني للقلب بمدينة بنغازي، وتعد أهداف الدراسات السابقة ذات تنوع كونها اهتمت بربط أخلاقيات المهنة مع عدة متغيرات كالأداء الوظيفي والولاء التنظيمي.
- يسعى الباحثان للاستفادة من خلال الدراسات السابقة والدراسة الحالية في تقديم نموذج يوضح مدى التزام الأطباء بأخلاقيات المهنة في المركز الوطني للقلب بمدينة بنغازي.

3- مشكلة الدراسة:

إن بناء الكادر الطبي الكادر الطبي ورفع مستوى التزام بالقيم والسلوكيات الاخلاقية يغني المهنة تماماً كما تغني المهنة أعداد الملاكات الطبية والصحية. ويجب الوقوف بوجه القوى المتسارعة تسارعاً غير مسبوق في الوقت الحاضر في سبيل تحقيق المكسب المادي والتهافت الدؤوب على الشهرة والنجاح؛ لذلك فالعمل على تثبيت قواعدنا الأخلاقية، وتحديثها هو السبيل الوحيد لبناء مجتمعاتنا التي تكاد تنزلق في المادية، وكذلك وجود مظاهر الإهمال والتسيب والفساد وكثرة الشكوى من المرضى وعدم الالتزام بالضوابط من قبل بعض الأطباء ينذر بوجود أزمة أخلاقية، وإن العقود الأخيرة رغم أنها شهدت دخول تقنيات حديثة متطورة في العلاج الطبي إلا أن العديد من السلوكيات الطبية غير المهنية تجعلها لا قيمة لها (سلطان، 2017).

ومن هذا المنطلق يحاول الباحثان معرفة درجة التزام الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي بأخلاقيات المهنة وعليه فإن التساؤل الرئيسي للدراسة يكون كالتالي:

- ماهي درجة التزام الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي بأخلاقيات المهنة؟
- ويتفرع من السؤال الرئيس للدراسة الأسئلة الفرعية التالية:

السؤال الفرعي الأول:

- ما درجة التزام الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي بأخلاقيات المهنة اتجاه المركز؟
- السؤال الفرعي الثاني:

- ما درجة التزام الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي بأخلاقيات المهنة اتجاه الوظيفة؟

السؤال الفرعي الثالث:

- ما درجة التزام الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي بأخلاقيات المهنة باتجاه الزملاء في الوظيفة؟

السؤال الفرعي الرابع:

- ما درجة التزام الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي بأخلاقيات المهنة اتجاه المرضى؟

4- أهمية الدراسة:

1- تتبع أهمية الدراسة من كونها تعالج موضوعا مهما الذي يدرس القاعدة الأخلاقية التي تساهم في الرفع من مستوى أداء الطبيب الليبي.

2- تساهم هذه الدراسة في إثراء المعلومات والتعرف على الأخلاق في الأداء الوظيفي في قطاع الصحي.

3- تساهم الدراسة في التركيز على موضوع مهم لم يأخذ حظه الكافي من قبل الباحثين؛ فهو يوضح مدى التزام الأطباء بأخلاق الوظيفة.

5- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على:

1- قياس مستوى درجة التزام الأطباء بأخلاقيات المهنة.

2- قياس مستوى درجة التزام الأطباء بمركز القلب بنغازي بأخلاقيات المهنة اتجاه المركز.

3- قياس مستوى درجة التزام الأطباء بمركز القلب بأخلاقيات المهنة اتجاه الوظيفة.

4- قياس مستوى درجة التزام الأطباء بمركز القلب بأخلاقيات المهنة اتجاه الزملاء في الوظيفة.

5- قياس مستوى درجة التزام الأطباء بمركز القلب بأخلاقيات المهنة اتجاه المرضى.

6- معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بمركز القلب بنغازي نحو درجة

الالتزام بأخلاقيات المهنة على المستوى الكلي تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية (النوع - المؤهل العلمي - الدرجة

الوظيفية - التخصص العلمي).

6- فرضية الدراسة:

تم صياغة فرضيات للدراسة تتناسب مع مشكلة الدراسة وأهدافها وهي كما يلي:

الفرضية الرئيسية الأولى:

(H₀): "لا يوجد الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 $\alpha \leq$ "

الفرضية الرئيسية الثانية:

(H₀): "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو

الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية (النوع - المؤهل - التصنيف الوظيفي - التخصص - سنوات

الخبرة) عند مستوى دلالة 0.05 $\alpha \leq$ "

7- منهجية الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي الذي يدرس الواقع أو الظاهرة موضوع البحث كما هي في واقعها، ويصفها وصفاً دقيقاً من أجل الوصول إلى استنتاجات تسهم في التطوير والتغيير "(العمراني، 2013: ص 25).

- مصادر جمع البيانات
- المصادر الثانوية: وتمثلت في الكتب، والدوريات، ورسائل الماجستير والدكتوراه والتقارير، الدراسات السابقة، وشبكة المعلومات العالمية.
- المصادر الأولية: تمثلت في تصميم أداة للدراسة وهي الاستبانة بالاستعانة بالدراسات السابقة وهي الأداة الرئيسية لجمع البيانات.

- ج. حدود الدراسة
- الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة على المركز الوطني للقلب بنغازي.
- الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في الفترة من فبراير 2025 إلى يوليو 2025.
- الحدود الموضوعية: اقتصرت هذه الدراسة على معرفة درجة التزام الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي بأخلاقيات المهنة.

- الحدود البشرية: شملت الدراسة كافة الأطباء العاملين بالمركز الوطني للقلب بمدينة بنغازي-ليبيا.
- 8- مصطلحات الدراسة:

- أخلاقيات المهنة: مجموعة من الأسس الأخلاقية التي تعتمدها المنظمة في سياق عملها، وتدعو العاملون بها للتكيف معها بحيث تصبح قواعد الالتزام الادبي بها جزءاً أساسياً من حياتهم المهنية (زيدان، 2014: ص 68).
- الأطباء: هم الكادر الوظيفي من حملة البكالوريوس والماجستير والدكتوراه بمختلف تخصصاتهم وتصنيفاتهم، والذين يقومون بتقديم الخدمات الطبية في المركز الوطني للقلب بنغازي.
- المركز الوطني للقلب بنغازي: هو أحد المستشفيات العامة في مدينة بنغازي.

الإطار النظري للدراسة

1.2 أخلاقيات المهنة:

هناك تعريفات عديدة لمفهوم أخلاقيات المهنة يغلب عليها جوهر واحد وإن اختلفت ألفاظها، ومن هذه التعريفات القول "بأنها مجموعة من المبادئ والمعايير التي تحدد سلوك الفرد أو الجماعة، وترتبط هذه المبادئ بتحديد ما هو خطأ أو ما هو صواب في موقف معين" (أبو الكاس، 2015: ص 42)

كما عرفت بلفظ " بأنها مجموعة القواعد والأعراف والتقاليد التي يتفق ويتعارف عليها أفراد مهنة ما حول ما هو حق وعدل في نظره وما يعتبرونه أساساً لتعامله وتنظيم أموره وسلوكه في إطار المهنة، ويعبر المجتمع عن استيائه واستنكاره لأي خروج عن هذه الأخلاق بأشكال مختلفة تتراوح بين عدم الرضا وبين المقاطعة والعقوبات المادية" (الرومي، 2009: ص 55).

وتعرف أيضاً بأنها "مجموعة المبادئ أو القواعد المحددة التي يجب احترامها، ويمكن وصفها بأنها تحليل وسائل تطبيق المعايير الأخلاقية للأفراد في قراراته الملموسة المتخذة من داخل المنظمة التي تؤثر على قرارات الجهات الفاعلة أو على المنظمة عموماً" (بن نامة والعشعاشي، 2012: ص 39).

- كما أورد (أبو الكاس، 2015:ص69) بأن أخلاقيات المهنة كما يلي:
- مجموعة من القواعد والسلوكيات والمدونات التي تفرضها ثقافة المنظمة.
 - يجب أن تتجلى أخلاقيات المهنة في تصرفات وسلوكيات كل فرد سواء تجاه المؤسسة أو المجتمع.
 - يجب على أفراد المنظمة تبني واحترام هذه الأخلاقيات.
 - تعتبر أخلاقيات المهنة من محددات نظرة المجتمع والمنظمة للفرد أثناء العمل، فإما تشعره بالرضا وإما تشعره بالاستياء.
- 2.2 أهمية أخلاقيات المهنة: كما أشار إليها (حلو، جيلالي، 2023) :
- تعزيز سمعة المنظمة على صعيد البيئة المحلية والإقليمية والدولية وهذا له مردودية إيجابية على المنظمة.
 - الحصول على شهادات عالمية وامتيازات خاصة يقترن بالتزام المنظمة بالعديد من المعايير الأخلاقية.
 - إن الغاية من الالتزام بالأخلاق وفضائله تكون الاكتساب مرضات الله، وتحقيق السعادة في الدنيا والآخرة.
 - يدعم الالتزام بالأخلاق المهنية البيئة التنظيمية، ويساعد في الرفع من الروح المعنوية للعاملين وزيادة فاعلية الأداء؛ وهو ما يعود بالفائدة على الجميع.
 - التخلص من الطابع التنظيمي التي تمارسه الإدارة على موظفيها.
 - تساعد الأخلاق في فهم الواجبات المهنية والتذكير بنظام الثوابت والعقاب كإحدى الوسائل الناجحة لنفاذ السلوكيات غير الأخلاقية والمحظورة.
- 3.2 معايير أخلاقيات المهنة:
- ويشير كل من (سكارنة:2009) (أبو سن :1989) إلى أن هناك معايير لا بد للفرد أن يمر عبرها حتى يتم وصوله إلى مستوى مقبول من الأخلاق المهنية في إطار المهنة التي يقوم بها وهي كالتالي:
- الانضباط والالتزام: على الموظف أن يقوم بعمله في وقت الدوام الرسمي ويحترم الإجراءات والقوانين الواجبة بحيث أن الغياب والتأخير يعد من أهم العوامل المؤثرة على الأداء السلبي للموظف، ويمكن للموظف الوصول إلى أعلى درجات الانضباط من خلال جعل وظيفته من أهم أولوياته، معرفة واجباته والخطة الزمنية لإنجازها، ضبط الوقت، إعطاء لنفسه الراحة الكافية وإعلام الجهات المعنية في حالة غيابه.
 - التعاون: للمشاركة والتعاون دور مهم من خلال الاحتكاك بالآخرين في نقل الخبرات والمعارف، وإنشاء علاقات عمل جيدة تعتمد على فعالية إدارة تصادم الأدوار والحل الجماعي لمشكلات العمل.
 - الاحترام: فلا يمكن أداء أي عمل مع الآخرين إذا لم يدرك الموظف سياسات احترامه لمن هم أعلى أو أقل منه في المستوى الوظيفي، ويجب على الموظف أيضا أن يكون محترما للكرامة الإنسانية والخصوصية.
 - النزاهة: هي منظومة من القيم المتعلقة للأمانة والصدق والإخلاص.
 - تحمل مسؤولية: بمعنى تحمل مسؤولية عند إنجاز الأعمال سواء كانت سيئة أم جيدة، وتحقيق الأهداف مهما واجه هذه المواقف الصعبة.
 - الإنتاجية: حيث يمكن للموظف إدارة وقته وتطوير ممارساته من خلال أداء مهامه في المنظمة.

- صفات الموظف: فالمشرف يتوقع من الموظفين التعاون مع بعض لتحقيق أهداف العمل لذلك يجب على الموظف أن يحسن علاقته بالمنظمة الوظيفية وزملاء العمل، ومن بين الصفات التي يجب أن تتوفر في الموظف الولاء، الصدق، الثقة المتبادلة، التعاون في إنجاز المهام، الأمانة، وروح المسؤولية.
- فرق العمل: بحيث يتضمن فرق العمل إنجاز المهام بكفاءة وفعالية أكثر وروح التضحية، فتح فرص التعلم وإعطاء مجال للآخرين للتعلم، التوجه نحو المستهلك وتحقيق أهداف المنظمة، التحلي بالسلوكيات الإيجابية في علاقاته مع أعضاء فريق العمل والثقة في الآخرين.

4.2 مضامين أخلاقيات المهنة الطبية:

- لأخلاقيات المهنة الطبية عدة مضامين جوهرية حيث أشار إليها (ابراهيمى، 2008: ص25) كما يلي:
- الكفاءة المهنية: هي أول أمر أخلاقي يجب توفره في الطبيب، لأن الطبيب الذي لا تتوفر لديه الكفاءة لا يمكن أن يقدم عملاً جيداً.
- واجب تحسين القدرات المهنية: وإن كان هذا المبدأ شديد الارتباط بسابقة إلا أننا فضلنا ذكره على حدى لإبرازه؛ لأنه كبير الأهمية إذ يعد حق وواجب؛ فالطبيب عليه أن يعتني بمعلوماته الطبية ويحسنها، وذلك عن طريق مطالعة المنشورات العلمية وحضور الملتقيات التكوينية.
- مبدأ احترام شخص المريض: يجب أن تترجم كل تصرفات الطبيب مشاعر الاحترام اتجاه مريضه، نقصد هنا احترام حريته وإرادته والحفاظ على كرامته ومشاعره.
- المساواة في تقديم الخدمات الطبية: يجب أن تقدم الخدمات الطبية دون تمييز من حيث الجنس، أو السن، أو العرق، أو الدين، أو الجنسية، أو الوضع الاجتماعي، والعقيدة السياسية، أو أي سبب آخر في السلم والحرب.
- المسؤولية الشخصية للطبيب: الطبيب مسؤول على أي ممارسة يقوم بها سواء كان معالجاً أو استشارياً أو إذا اشترك مع مجموعة من الزملاء على فحص مريض أو معالجته، فهنا كل طبيب يتحمل مسؤوليته الشخصية أما المساعدون الذين يختارهم الطبيب فإنهم يعملون تحت مراقبته وتحت مسؤوليته.
- اليقظة والتفاني في العمل: إن الإهمال خطأ لا يغتفر في أي مهنة كانت فواجب على الطبيب أن يكون منتبهاً لحالة مرضاه وما يمكن أن يطرأ عليها.
- واجب الحفاظ على نوعية حسن الزمالة: يجب أن تتسم علاقات الزمالة بالمودعة والتعاون والاحترام بين الأطباء فيما بينهم واتجاه المساعدين وأعضاء المهنة الصحية؛ وذلك لأن مصلحة المريض تقتضي التعاون بدل الصراع والمنافسة. كما يجب أن يبتعد الطبيب عن السلوك من شأنه يؤثر سلباً على سمعة ومستقبل زميله له.
- واجب الاستشارة: يجب على الطبيب أن يقترح استشارة طبية مشتركة مع زميل آخر بمجرد ما تقتضي الحاجة ذلك، وعليه أن يستشير الزميل الذي يراه مؤهلاً لهذه المهمة أكثر من غيره.

5.2 أخلاقيات المهنة الطبية:

يعد الطب فناً ومهنة تتعلق بحفظ الصحة ومقاومة المرض وإعادة الصحة للمريض، لما لهذه المهنة من دور حساس في المجتمع فإن الحديث عن الآداب والأخلاقيات المرتبطة بها بدأ منذ آلاف السنين ولا يزال موضوعه يجلب انتباه جميع فئات المجتمع إلى يومنا هذا. فارتبطت أخلاق المهنة بقيم الديانات المختلفة وعلى رأسها الدين الإسلامي، بالآداب العامة للمجتمع،

بالأعراف وتقاليد الأمم، كما تم التطرق إلى الموضوع في عدة علوم مثل علم النفس، وعلم الاجتماع، والقانون؛ حيث ربطت هذه العلوم مهنة الطب بعدة أبعاد كما وُضّحت في (أخلاقيات الممارس الصحي: ص1434) وهي كما يلي:

- الإخلاص واستشعار العبودية لله: مما يتصف به الطبيب إخلاص النية لله تعالى واستشعار مراقبة الله له واستحضار العبودية له سبحانه، فعلى الطبيب أن يخلص أعماله كلها لله تعالى، وعليه أن يستشعر مراقبة الله عز وجل له في كل أحواله، وإنه محاسب على كل صغيرة وكبيرة.

- التطهي بمكارم الأخلاق: الصدق، الأمانة والنزاهة، التواضع واحترام الآخرين، الصبر والطم، العطف والمحبة، الانصاف والاعتدال، محاسبة النفس، البعد عن محقرات الأمور وصغائرها.

- محاسبة النفس: على الطبيب أن يحاسب نفسه قبل أن يحاسبه غيره، وتكون محاسبة النفس في كل أمر حتى ما يحقره المرء من زلات وهفوات، كأن يجامل بعض الناس على حساب بعضهم ولو بقدر يسير، أو يقدم أو يؤخر دون وجه حق، ويتأخر عن مرضاه أو يتكلم دون حساب كلماته.

- البعد عن محقرات الأمور وصغائرها: لا يليق أن يخوض الطبيب في أمور مستهجنة اجتماعياً كالنميمة، والهمز واللمز، وكثرة الكلام، والجدل، وكثرة الضحك، والتلفظ بالألفاظ غير المقبولة في المجتمع وخاصة أثناء أدائه لواجبه.

3- الطريقة والإجراءات

1.3 منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى وصف الظاهرة وتشخيصها وإلقاء الضوء على جميع جوانبها بغرض فهمها وتحديد أسبابها.

2.3 مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من الأطباء بالمركز الوطني للقلب بنغازي والبالغ عددهم (85) طبيباً بمختلف تصنيفاتهم الوظيفية، حيث تم أخذ عينة عشوائية طبقية بلغ قوامها 69 مفردة، وتم توزيع استمارة استبيان على عينة الدراسة وتم استرداد 69 استمارة صالحة للتحليل الإحصائي.

3.3 ثبات أداة الدراسة وصدقها:

للتحقق من ثبات أداة الدراسة أجريت دراسة استطلاعية على عينة بلغ قوامها (20) مفردة من مجتمع الدراسة، وطُبقت معادلة (ألفا-كرونباخ) لحساب الثبات، وقد تراوحت قيم معاملات ثبات أبعاد متغير ما بين (0.861-0.922)، أما قيمة معامل ثبات متغير فقد بلغ (0.963)، وهي درجات ثبات مقبولة، وهذا يدل على أن استمارة الاستبيان اتسمت بالثبات وبدرجة جيدة من التميز، وذلك كما بالجدول (1).

جدول (1): يبين قيم معامل الثبات والصدق لأداة الدراسة

أبعاد ومجاور الدراسة	الفقرات	معامل الثبات	معامل الصدق
بُعد أخلاقيات العمل تجاه المركز	7	0.918	0.958
بُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة	7	0.919	0.959
بُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء	7	0.922	0.960
بُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى	6	0.861	0.928
متغير الالتزام بأخلاق الوظيفة	27	0.963	0.981

4.3 المقياس المستخدم في تفسير النتائج:

ولتسهيل تفسير نتائج الدراسة تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي في تفسير نتائج الدراسة والموضح بالجدول الآتي:

جدول رقم (2) يوضح المقياس المستخدم في تفسير النتائج

مقياس ليكرت	درجة الموافقة	المتوسط المرجح	مدى الوزن النسبي (%)	وصف المستوي
غير موافق بشدة	1	من 1 إلى 1.79	(36-20)%	منخفض جداً
غير موافق	2	من 1.80 إلى 2.59	(52-36)%	منخفض
محايد	3	من 2.60 إلى 3.39	(68-52)%	متوسط
موافق	4	من 3.40 إلى 4.19	(84-68)%	مرتفع
موافق بشدة	5	من 4.20 إلى 5	(100-84)%	مرتفع جداً

5.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة، حيث تنوعت الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات بتنوع أهداف الدراسة، للتعرف على مستوى الالتزام بأخلاق الوظيفة، فضلاً عن ذلك إيجاد الفروق لالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية. وفيما يلي مجموعة من الأساليب الإحصائية التي قام الباحثون باستخدامها:

1. ثبات مقياس الدراسة (Reliability) معامل الفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتأكد من أسئلة الاستبانة، ومدى تجانسها وانسجامها مع مشكلة الدراسة لغرض الإجابة عن تساؤلاتها، كما استخدم الصدق الذاتي للتأكد من قدرة المقياس على قياس ما وضع من أجله.
2. استخدام اختبار شابيرو- ويلكس (Shapiro-Walk's) لمعرفة إذا ما كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، الأمر الذي ترتب عليه تحديد نوع الاختبارات سواء كانت البارامترية أو اللابارامترية.
3. الجداول التكرارية (Frequency) لاستخراج المؤشرات الأساسية لوصف البيانات بواسطة النسب المئوية، والتكرارات لكل بند من بنود الاستبانة.
4. المتوسطات الحسابية (Mean)، وذلك لتحديد تركيز الإجابات حول القيمة المتوسطة لجميع أبعاد الدراسة الرئيسية.
5. الانحراف المعياري (Standard Deviation) لتحديد انحرافات الإجابات عن القيمة المتوسطة والخاصة بأبعاد الدراسة الرئيسية.
6. اختبار ولكوكسون (One-Sample Wilcoxon Signed Rank Test) للتعرف على توافر الالتزام بأخلاق الوظيفة وأبعادها (الالتزام تجاه المركز، والالتزام تجاه الوظيفة، والالتزام تجاه المرضى، والالتزام تجاه الزملاء)
7. اختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis) للتعرف على دلالة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الالتزام بأخلاق الوظيفة التي يمكن أن تعزى لمتغيرات المؤهل، والتصنيف الوظيفي، والتخصص، وسنوات الخبرة.
8. اختبار مان ويتني (Mann-Whitney U test) لتحديد مصدر الفروق بين المجموعات، ولتحديد دلالة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الالتزام بأخلاق الوظيفة والتي يمكن أن تعزى لمتغير النوع.

6.3 الدراسة الميدانية:

تختص هذه الدراسة بتحليل البيانات التي تم تجميعها من مجتمع الدراسة؛ وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، كما تم التحقق من صحة الفرضيات التي وضعت، وذلك على النحو التالي:

الجانب الوصفي لمتغيرات الدراسة:

لقد تم تحليل البيانات الأولية لأفراد عينة الدراسة وكما وردت في أداة الدراسة، كما هو موضح بالجدول رقم (3) حيث يشير أن النسبة الأعلى كانت (الإناث) وبلغت (84.1%)، وهذه النسبة تشكل أكثر من نصف حجم العينة، في حين بلغت نسبة (حملة الماجستير) (87%)، في حين أن نسبة من هم تحت المسمى الوظيفي (طبيب ثاني) بلغت (42%)، وأن ما نسبته (55.1%) لديهم مدة خدمة تتراوح ما بين (من 1 إلى 15 سنة)، أما فيما يخص متغير العمر يتبين أن النسبة الأعلى كانت العمر (من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة) وبلغت نسبته (50.7%)، من إجمالي عينة الدراسة.

جدول (3): توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية والوظيفية

المتغير	النوع الاجتماعي	العدد	النسبة
النوع	ذكر	11	15.9
	أنثى	58	84.1
	المجموع	69	100.0
العمر	من 25 سنة الي اقل من 35 سنة	35	50.7
	من 35 سنة الي اقل من 45 سنة	28	40.6
	من 45 سنة الي اقل من 55 سنة	6	8.7
	المجموع	69	100.0
المستوى التعليمي	بكالوريوس	60	87.0
	ماجستير	5	7.2
	دكتوراه	4	5.8
	المجموع	69	100.0
المسمى الوظيفي	طبيب ثالث	27	39.1
	طبيب ثاني	29	42.0
	طبيب اول	6	8.7
	اخصائي	5	7.2

المتغير	النوع الاجتماعي	العدد	النسبة
	استشاري	2	2.9
	المجموع	69	100.0
التخصص العلمي	باطنية	50	72.5
	جراحة قلب	6	8.7
	تخدير	13	18.8
	المجموع	69	100.0
سنوات الخدمة	1-5 سنوات	38	55.1
	6-10 سنوات	19	27.5
	11-15 سنة	8	11.6
	اكثر من 15 سنة	4	5.8
	المجموع	69	100.0

المصدر: من إعداد الباحثين استناداً على مخرجات التحليل الإحصائي

تساؤلات الدراسة:

يختص هذا الجانب بالإجابة عن تساؤلات الدراسة وذلك على النحو التالي:

- السؤال الأول: ما مستوى الالتزام بأخلاق الوظيفة بمركز بنغازي لأمراض القلب؟

لإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية للفقرات والأبعاد المكونة

لهذا المتغير، وذلك على النحو التالي:

جدول (4): المتوسطات والانحرافات والأوزان النسبية لأبعاد متغير الالتزام بأخلاق الوظيفة

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
1.	بُعد أخلاقيات العمل تجاه المركز	3.95	0.704	79.0	مرتفع	1
2.	بُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة	3.67	0.736	73.4	مرتفع	3
3.	بُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء	3.36	0.824	67.2	متوسط	4
4.	بُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى	3.81	0.692	76.2	مرتفع	2
-	المستوى العام لمتغير الالتزام بأخلاق الوظيفة	3.70	0.652	74.0	مرتفع	-

يتضح من الجدول (4) بُعد أخلاقيات العمل تجاه المركز جاء في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (3.95) بانحراف

معيار (0.704)، ووزن نسبي (79.0%)، وجاء في المرتبة الثانية بُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى بمتوسط حسابي

(3.81) وبانحراف معياري (0.692)، ووزن نسبي (76.2%)، وجاء في المرتبة الثالثة بُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة

بمتوسط حسابي (3.67) وانحراف معياري (0.736)، ووزن نسبي (73.4%)، وفي المرتبة الأخيرة جاء بُد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء بمتوسط حسابي (3.36)، وانحراف معياري (0.824)، ووزن نسبي (67.2%). وبوجه عام فإن المتوسط العام لمتغير الالتزام بأخلاق الوظيفة بلغ (3.70) بانحراف معياري (0.652) ووزن نسبي (74.0%) وهو مرتفعاً المستوى.

كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الأبعاد المكونة لهذا المتغير وذلك على النحو التالي:

- بُد أخلاقيات العمل تجاه المركز:

لتحديد مدى توافر هذا البعد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات هذا البُعد، وذلك على النحو التالي:

جدول (5): المتوسطات والانحرافات والأوزان النسبية لبُد أخلاقيات العمل تجاه المركز

م.	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
1.	يعمل الأطباء مع المركز لتحقيق رسالته السامية	3.77	0.770	75.4	مرتفع	6
2.	يحترم الأطباء القوانين واللوائح المعمول بها في الجامعة	3.96	0.962	79.2	مرتفع	3
3.	يطالب الأطباء بحقوقهم بطريقة حضارية	4.17	0.839	83.4	مرتفع	2
4.	يحافظ الأطباء على ممتلكات المركز المادية	4.30	0.734	86.0	مرتفع جداً	1
5.	يشارك الأطباء في كل فعاليات والنشاطات في المركز	3.81	0.879	76.2	مرتفع	5
6.	يساهم الأطباء في رفع اسم المركز علمياً وأكاديمياً	3.94	0.983	78.8	مرتفع	4
7.	يشعر الأطباء بالفخر والولاء للانتماء إلى المركز	3.71	0.824	74.2	مرتفع	7
-	المستوى العام لبُد أخلاقيات العمل تجاه المركز	3.95	0.704	79.0	مرتفع	-

المصدر: من إعداد الباحثين استناداً على مخرجات التحليل الإحصائي

يتضح من الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُد أخلاقيات العمل تجاه المركز قد تراوحت ما بين (3.71-4.30)، بانحرافات معيارية تراوحت ما بين (0.734-0.983)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة "يحافظ الأطباء على ممتلكات المركز المادية" بمتوسط حسابي (4.30) وانحراف معياري (0.734) ووزن نسبي (86.0%)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة "يطالب الأطباء بحقوقهم بطريقة حضارية" بمتوسط حسابي قدره (4.17) وانحراف معياري (0.839)، ووزن نسبي (83.4%)، وفي المرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة "يعمل الأطباء مع المركز لتحقيق رسالته السامية." بمتوسط حسابي بلغ (3.77) وانحراف معياري (0.770) ووزن نسبي (75.4%)، في حين جاءت في المرتبة الأخيرة الفقرة يشعر الأطباء بالفخر والولاء للانتماء إلى المركز. وبلغ متوسطها الحسابي (3.71) بانحراف معياري (0.824) ووزن نسبي (74.2%). وبوجه عام فإن المتوسط العام لبُد أخلاقيات العمل تجاه المركز قد بلغ (3.289) بانحراف معياري (0.894) ووزن نسبي (65.8%)، مما يعني أن المستوى العام لبُد أخلاقيات العمل تجاه المركز مرتفعاً.

- بُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة:

لتحديد مستوى هذا البعد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات هذا البعد، حيث يتضح من الجدول (6) أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة قد تراوحت ما بين (3.38-3.93)، بانحرافات معيارية تراوحت ما بين (0.633-1.016)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة "يؤدي الأطباء وظائفهم بأمانة إنسانية علمية تامة." بمتوسط حسابي (3.93) وانحراف معياري (0.896) ووزن نسبي (78.6%)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة "يسعى الأطباء لأن تكون لأبحاثهم العلمية أهداف وغايات تعود بالفائدة على المجتمع." بمتوسط حسابي قدره (3.84) وانحراف معياري (0.633)، ووزن نسبي (76.8%)، وفي المرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة يقوم ينجز الأطباء كل الاعمال المكلفون بها في وظائفهم بكفاءة وفاعلية." بمتوسط حسابي بلغ (3.41) وانحراف معياري (0.913) ووزن نسبي (68.2%)، في حين جاءت في المرتبة الأخيرة الفقرة "يقوم الأطباء بتقديم خدماتهم في الوقت المحدد له." وبلغ متوسطها الحسابي (3.38) بانحراف معياري (1.016) ووزن نسبي (67.6%). وبوجه عام فإن المتوسط العام لبُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة قد بلغ (3.67) بانحراف معياري (0.736) ووزن نسبي (73.4%)، لذلك يكون المستوى العام لبُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة مرتفعاً.

جدول (6): المتوسطات والانحرافات والأوزان النسبية لبُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة

م.	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
1.	يبتعد الأطباء عن استغلال أي مناصب يكلفون بها لتحقيق مكاسب شخصية	3.80	1.008	76.0	مرتفع	3
2.	يؤدي الأطباء وظائفهم بأمانة إنسانية علمية تامة	3.93	.896	78.6	مرتفع	1
3.	يقوم الأطباء بتقديم خدماتهم في الوقت المحدد له	3.38	1.016	67.6	متوسط	7
4.	يسعى الأطباء لأن تكون لأبحاثهم العلمية أهداف وغايات تعود بالفائدة على المجتمع	3.84	.633	76.8	مرتفع	2
5.	ينجز الأطباء كل الأعمال المكلفون بها في وظائفهم بكفاءة وفاعلية	3.41	.913	68.2	مرتفع	6
6.	يسعى الأطباء للتقدم والترقي في وظائفهم من خلال مبدأ الكفاءة والجدارة والتفوق	3.59	.734	71.8	مرتفع	5
7.	يعترف الأطباء بأخطائهم ويقدمون اعتذارهم دون الشعور بالنقص	3.72	1.013	74.4	مرتفع	4
-	المستوى العام لبُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة	3.67	0.736	73.4	مرتفع	-

المصدر: من إعداد الباحثين استناداً على مخرجات التحليل الإحصائي

- بُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء:

لتحديد مستوى هذا البعد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات هذا البعد، وذلك على النحو التالي:

جدول (7): المتوسطات والانحرافات والأوزان النسبية لبُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء

م.	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
1.	يتحدث الأطباء عن زملائهم في الوظيفة بطريقة إيجابية	3.39	0.808	67.8	متوسط	2

2.	يتمتع الأطباء عن الشكوى والإساءة لزملاء وظيفتهم	3.35	1.211	67.0	متوسط	5
3.	يقدم الأطباء آرائهم وأفكارهم بحرية ويتقبلون النقد بطريقة منطقية	3.39	1.297	67.8	متوسط	4
4.	يهتم الأطباء بمشاركة معارفهم وخبراتهم الطبية مع زملائهم في الوظيفة	3.61	0.826	72.2	مرتفع	1
5.	يبتعد الأطباء عن الغيرة المهنية والمشاحنات بين الزملاء في الوظيفة	3.00	1.000	60.0	متوسط	7
6.	يقدم الأطباء المساعدة والعون والمشورة والنصح لزملائهم الجدد	3.26	0.980	65.2	متوسط	6
7.	يسعى الأطباء لأن يكونوا مثالا وقدوة يحتذى به في العطاء والقيم والمبادئ	3.49	0.740	69.8	مرتفع	2
-	المستوى العام لُبُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء	3.36	0.824	67.2	متوسط	-

المصدر: من إعداد الباحثين استناداً على مخرجات التحليل الإحصائي

يتضح من الجدول (7) أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء قد تراوحت ما بين (3.00-3.61)، بانحرافات معيارية تراوحت ما بين (0.740-1.211)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة "يهتم الأطباء بمشاركة معارفهم وخبراتهم الطبية مع زملائهم في الوظيفة". بمتوسط حسابي (3.61) وانحراف معياري (0.826) ووزن نسبي (72.2%)، وجاءت في المرتبة الثانية الفقرة "يتحدث الأطباء عن زملائهم في الوظيفة بطريقة إيجابية". بمتوسط حسابي قدره (3.39) وانحراف معياري (0.808)، ووزن نسبي (67.8%)، وفي المرتبة ما قبل الأخيرة جاءت الفقرة "يقدم الأطباء المساعدة والعون والمشورة والنصح لزملائهم الجدد". بمتوسط حسابي بلغ (3.26) وانحراف معياري (0.980) ووزن نسبي (65.2%)، في حين جاءت في المرتبة الأخيرة الفقرة "يبتعد الأطباء عن الغيرة المهنية والمشاحنات بين الزملاء في الوظيفة". وبلغ متوسطها الحسابي (3.00) بانحراف معياري (1.000) ووزن نسبي (60.0%). وبوجه عام فإن المتوسط العام لُبُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء قد بلغ (3.479) بانحراف معياري (0.860) ووزن نسبي (69.6%)؛ مما يعني أن المستوى العام لُبُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء متوسطاً.

- بُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى:

لتحديد مستوي هذا البعد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات هذا البُعد، وذلك على النحو التالي:

جدول (8): المتوسطات والانحرافات والأوزان النسبية لُبُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى

م.	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الرتبة
1.	يسعى الأطباء لبذل كل ما فيوسعهم لعلاج المرضى والعمل على تخفيف آلامهم وإحسان معاملتهم دون تمييز.	3.81	1.192	76.2	مرتفع	5
2.	يلتزم الأطباء بحدود مهاراتهم المهنية مع الاستعانة بخبرة من هم أكفأ منهم عند الضرورة.	3.84	0.720	76.8	مرتفع	2
3.	يقوم الأطباء بتنبيه المرضى ومرافقيهم لاتخاذ الأساليب الوقائية وإرشادهم إليها و تحذيرهم مما يمكن أن يترتب على عدم مراعاتها.	3.83	0.706	76.6	مرتفع	4
4.	يتعامل الأطباء بأمانة مع أسرار المرضى التي اطلعوا عليها بحكم المهنة	3.99	0.653	79.8	مرتفع	1
5	يتقهم الأطباء المشاكل النفسية التي قد تطرأ على المرضى خلال فترة العلاج	3.83	0.766	76.6	مرتفع	3

6	يعترف الأطباء في حالة التقصير أو اللبس في تشخيص مرض ما	3.59	1.192	71.8	مرتفع	6
-	المستوى العام لبُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى	3.81	0.692	76.2	مرتفع	-

المصدر: من إعداد الباحثين استناداً على مخرجات التحليل الإحصائي

يتضح من الجدول (8) أن المتوسطات الحسابية لفقرات بُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى قد تراوحت ما بين (3.59-3.99)، بانحرافات معيارية تراوحت ما بين (0.653-1.192)، وجاءت في المرتبة الأولى والثانية الفقرة بين "يتعامل الأطباء بأمانة مع أسرار المرضى التي اطلعوا عليها بحكم المهنة". بمتوسط حسابي (3.99) وانحراف معياري (0.653) ووزن نسبي (79.8%)، وجاءت في المرتبة التالية الفقرة "يلتزم الأطباء بحدود مهاراتهم المهنية مع الاستعانة بخبرة من هم أكفأ منهم عند الضرورة". بمتوسط حسابي قدره (3.84) وانحراف معياري (0.720)، ووزن نسبي (76.8%)، في حين جاءت في المرتبة الأخيرة الفقرة "يعترف الأطباء في حالة التقصير أو اللبس في تشخيص مرض ما". وبلغ متوسطها الحسابي (3.59) بانحراف معياري (1.192) ووزن نسبي (71.8%). وبوجه عام فإن المتوسط العام لبُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى قد بلغ (3.81) بانحراف معياري (0.692) ووزن نسبي (76.2%)؛ مما يعني أن المستوى العام لبُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى مرتفعاً.

7.3 الجانب الاستدلالي:

يتناول هذا الجانب التحقق من فرضيات الدراسة ونظراً لأن البيانات لا تخضع للتوزيع الطبيعي فقد استخدمت الأساليب اللامعلمية في هذا الجانب وذلك على النحو التالي:

الفرضية الرئيسية الأولى:

(H_0): والتي تنص على أنه "لا يوجد الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$ ".

لتحقق من صحة الفرضية حسب متوسط الرتب، وتم استخدام (Wilcoxon) لعينة واحدة لمعرفة التزام بأخلاق الوظيفة لدى الأطباء العاملين بالمركز الوطني للقلب، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (9): يوضح دلالة الفروق في الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى الأطباء

البيان	العدد	الخطأ المعياري	الوسيط	قيمة ولكوكسون (W)	Z	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاق الوظيفة	69	159.707	3	2,203.5	**6.665	0.000

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.01$

يتضح من الجدول رقم (9) أن الخطأ المعياري للالتزام بأخلاق الوظيفة قد بلغ (159.707) وبلغ الوسيط لأداة قياس الالتزام بأخلاق الوظيفة (3)، وبلغت قيمة (W) (2,203.500)، أما قيمة (Z) فقد بلغت (6.665) وبلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أصغر من مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛ مما يعني أنه يوجد التزام بأخلاق الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب، وعليه ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد التزام بأخلاق الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$ ".

وينبثق عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى:

(H₀₁): تنص على أنه "لا يوجد أخلاقيات العمل تجاه المركز لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

لتحقق من صحة الفرضية حسب متوسط الرتب، وتم استخدام (Wilcoxon) لعينة واحدة لمعرفة التزام بأخلاقيات العمل تجاه المركز لدى الأطباء العاملين بالمركز الوطني للقلب، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (10): يوضح دلالة الفروق في الالتزام لدى الأطباء بأخلاقيات العمل تجاه المركز

البيان	العدد	الخطأ المعياري	الوسيط	قيمة ولكوكسون (W)	Z	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المركز	69	155.824	3	2,176.5	**6.873	0.000

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.01$

يتضح من الجدول رقم (10) أن الخطأ المعياري للالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المركز قد بلغ (155.824) وبلغ الوسيط لأداة قياس الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المركز (3)، وبلغت قيمة (W) (2,176.500)، أما قيمة (Z) فقد بلغت (6.873)، وبلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أصغر من مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛ مما يعني أنه يوجد التزام بأخلاقيات العمل تجاه المركز لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب، وعليه ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المركز لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

الفرضية الفرعية الثانية:

(H₀₂): تنص على أنه "لا يوجد التزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

لتحقق من صحة الفرضية حسب متوسط الرتب، وتم استخدام (Wilcoxon) لعينة واحدة لمعرفة التزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة لدى الأطباء العاملين بالمركز الوطني للقلب، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (11): يوضح دلالة الفروق في الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة

البيان	العدد	الخطأ المعياري	الوسيط	قيمة ولكوكسون (W)	Z	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة	69	155.824	3	2,176.5	**6.873	0.000

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.01$

يتضح من الجدول رقم (11) أن الخطأ المعياري للالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة قد بلغ (155.824) وبلغ الوسيط لأداة قياس الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة (3)، وبلغت قيمة (W) (2,176.500)، أما قيمة (Z) فقد بلغت (6.873) وبلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أصغر من مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ، مما يعني أنه يوجد التزام

بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب، وعليه ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$ ".
الفرضية الفرعية الثالثة:

(H₀₃): تنص على أنه "لا يوجد التزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$ ".

لتحقق من صحة الفرضية حسب متوسط الرتب، وتم استخدام (Wilcoxon) لعينة واحدة لمعرفة التزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء لدى الأطباء العاملين بالمركز الوطني للقلب، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (12): يوضح دلالة الفروق في الالتزام لدى الأطباء بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء

البيان	العدد	الخطأ المعياري	الوسيط	قيمة ولكوكسون	Z	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء	69	148.890	3	1,522.0	**3.237	0.001

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.01$

يتضح من الجدول رقم (12) أن الخطأ المعياري للالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء قد بلغ (148.890) وبلغ الوسيط لأداة قياس الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء (3)، وبلغت قيمة (W) (1,522.000)، أما قيمة (Z) فقد بلغت (3.237) وبلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.001)، وهي أصغر من مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ؛ مما يعني أنه يوجد التزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب، وعليه ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$ ".
الفرضية الفرعية الرابعة:

(H₀₄): تنص على أنه "لا يوجد أخلاقيات العمل تجاه المرضى لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$ ".

لتحقق من صحة الفرضية حسب متوسط الرتب، وتم استخدام (Wilcoxon) لعينة واحدة لمعرفة التزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى لدى الأطباء العاملين بالمركز الوطني للقلب، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (13): يوضح دلالة الفروق في الالتزام لدى الأطباء بأخلاقيات العمل تجاه المرضى

البيان	العدد	الخطأ المعياري	الوسيط	قيمة ولكوكسون (W)	Z	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى	69	152.149	3	2,073.0	**6.576	0.000

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.01$

يتضح من الجدول رقم (13) أن الخطأ المعياري للالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى قد بلغ (152.149) وبلغ الوسيط لأداة قياس الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى (3)، وبلغت قيمة (W) (2,073.000)، أما قيمة (Z) فقد بلغت

(6.576) وبلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أصغر من مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، مما يعني وجود إلتزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب، وعليه ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه: "يوجد الإلتزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى لدى الأطباء بالمركز الوطني للقلب ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

الفرضية الرئيسية الثانية:

(H₀): والتي تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الإلتزام بأخلاق الوظيفة تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية (النوع - المؤهل - التصنيف الوظيفي - التخصص - سنوات الخبرة) عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

وينبثق عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى:

(H₀₁): تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الإلتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير النوع عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

لتحقق من صحة هذه الفرضية حسب متوسط الرتب، واستخدم اختبار مان وتي (Mann-Whitney U) لتحديد دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (14) : دلالة الفروق في الإلتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب وفقاً لمتغير النوع

البيان	النوع	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	درجة الحرية	قيمة مان ويتي (U)	الدلالة الإحصائية
الإلتزام بأخلاق الوظيفة ومتغير النوع	ذكر	11	33.91	373.00	1	307.0	0.843
	أنثى	58	35.21	2042.00			

يبين الجدول (14) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من النوع (ذكور) قد بلغ (33.00)، ومجموع الرتب فبلغ (373.91)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من النوع (إناث) قد بلغ (35.21)، بمجموع رتب بلغ (2042.50)، كما يتبين أن قيمة الاختبار (U) قد بلغت (307.000)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ؛ حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.843)، ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة حول الإلتزام بأخلاق الوظيفة، وعليه تقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الإلتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير النوع عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

الفرضية الفرعية الثانية:

(H₀₂): تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الإلتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير المؤهل عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

لتحقق من صحة هذه الفرضية حسب مجموع الرتب ومتوسط الرتب، واختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis) اختبار دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (15): دلالة الفروق في الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب وفق متغير المؤهل

البيان	المؤهل العلمي	العدد	متوسط الرتب	درجة الحرية	قيمة كروسكال والس (H)	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاق الوظيفة والمؤهل	بكالوريوس	60	34.78	2	0.543	0.762
	ماجستير	5	32.30			
	دكتوراه	4	41.63			

يبين الجدول (15) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من المؤهل العلمي (بكالوريوس) قد بلغ (34.78)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من المؤهل العلمي (ماجستير) قد بلغ (32.30)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من المؤهل العلمي (دكتوراه) (41.63)، كما يتبين أن قيمة الاختبار (H) قد بلغت (0.543)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.762)، ما يعني أنه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة حول الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب، عليه تقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير المؤهل عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

الفرضية الفرعية الثالثة:

(H₀₃): تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير التصنيف الوظيفي عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".
لتتحقق من صحة هذه الفرضية حسب مجموع الرتب ومتوسط الرتب، واختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis) لاختبار دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (16): دلالة الفروق في الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب وفق التصنيف الوظيفي

البيان	التصنيف الوظيفي	العدد	متوسط الرتب	درجة الحرية	قيمة كروسكال والس (H)	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاق الوظيفة ومتغير التصنيف الوظيفي	طبيب ثالث	27	20.83	4	**24.571	0.000
	طبيب ثاني	29	45.90			
	طبيب أول	6	42.33			
	أخصائي	5	33.10			
	استشاري	2	51.00			

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha = 0.01$

يبين الجدول (16) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (طبيب ثالث) قد بلغ (20.83)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (طبيب ثاني) قد بلغ (45.90)، وبلغ متوسط الرتب

لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (طبيب أول) (42.33)، أما متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (أخصائي) فقد بلغ (33.10)، وبلغ متوسط الرتب من التصنيف الوظيفي (استشاري) (51.00)، كما يتبين أن قيمة الاختبار (H) قد بلغت (24.571)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.000)، ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة حول الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب وفق متغير التصنيف الوظيفي، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير التصنيف الوظيفي عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

ولتحديد مصدر الفروق بين متوسطات الرتب تم استخدام اختبار مان وتي (Mann-Whitney U) لتحديد دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعات؛ حيث أجريت المقارنة بين كل مجموعتين من المجموعات على حده، وقد تم استبعاد المقارنات غير الدالة بين متوسطات الرتب، وقد كان مصدر الفروق بين التصنيف الوظيفي (طبيب ثالث)، و(طبيب ثاني) وبين (طبيب ثالث) و(طبيب أول) والجدول التالي يوضح هذه الفروق:

جدول (17) الاختبار البعدي لمصدر الفروق بين المتوسطات لمتغير التصنيف الوظيفي

البيان	التصنيف	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	درجة الحرية	قيمة مان ويتني (U)	الدلالة الإحصائية
مصدر الفروق بين المجموعات	طبيب ثالث	27	17.67	477.00	1	**99.0	0.000
	طبيب ثاني	29	38.59	1119.00			
	طبيب ثالث	27	15.31	413.50	1	**35.5	0.031
	طبيب أول	6	24.58	147.50			

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha = 0.01$

يتضح من الجدول رقم (17) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (طبيب ثالث) (17.67)، وهو أقل من متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (طبيب ثاني) الذي بلغ (38.59) ويتبين أن قيمة الاختبار (U) قد بلغت (99.000)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.000)، ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التصنيفات الوظيفية حول الالتزام بأخلاق الوظيفة ولصالح طبيب ثاني.

كما يتضح من الجدول رقم (3-18) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (طبيب ثالث) قد بلغ (15.31)، وهو أقل من متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التصنيف الوظيفي (طبيب أول) الذي بلغ (24.58)، ويتبين أن قيمة الاختبار (U) قد بلغت (35.500)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.10$ ، حيث بلغت

الدلالة الإحصائية (0.031)، ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التصنيفات الوظيفية حول الالتزام بأخلاق الوظيفة ولصالح طبيب أول.

الفرضية الفرعية الرابعة:

(H₀₄): تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير التخصص عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

لتتحقق من صحة هذه الفرضية حسب مجموع الرتب ومتوسط الرتب، واختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis) لاختبار دلالة الفروق الاحصائية بين المتوسطات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (18): دلالة الفروق في الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب وفق متغير التخصص

البيان	التخصص	العدد	متوسط الرتب	درجة الحرية	قيمة كروسكال واليس (H)	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاق الوظيفة والتخصص	باطنية	50	29.16	2	**15.837	0.000
	جراحة قلب	6	53.17			
	تخدير	13	49.08			

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha = 0.01$

يبين الجدول (18) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التخصص (باطنية) قد بلغ (29.16)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التخصص (جراحة قلب) قد بلغ (53.17)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التخصص (تخدير) (49.08)، كما يتبين أن قيمة الاختبار (H) قد بلغت (15.837)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.000)، ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة حول الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب، عليه ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير التخصص عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".

ولتحديد مصدر الفروق بين متوسطات الرتب تم استخدام اختبار مان وتني (Mann-Whitney U) لتحديد دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعات؛ حيث أجريت المقارنة بين كل مجموعتين من المجموعات على حدة، وقد تم استبعاد المقارنات غير الدالة بين متوسطات الرتب، وقد كان مصدر الفروق بين التخصص (باطنة)، و(جراحة قلب) وبين (باطنة) و(تخدير) والجدول التالي يوضح هذه الفروق:

جدول (19) الاختبار البعدي لمصدر الفروق بين المتوسطات لمتغير التخصص

البيان	التخصص	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	درجة الحرية	قيمة مان ويتني (U)	الدلالة الإحصائية
مصدر الفروق بين المجموعات	باطنة	50	26.34	1317.00	1	**42.0	0.000
	جراحة قلب	6	46.50	279.00			
	باطنة	27	28.32	1416.00	1	**141.0	0.002

			600.00	46.15	13	تخدير	
--	--	--	--------	-------	----	-------	--

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.10$

يتضح من الجدول رقم (19) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التخصص (باطنة) (26.34)، وهو أقل من متوسط الرتب استجابات عينة الدراسة من التخصص (جراحة قلب) الذي بلغ (46.50)، ويتبين أن قيمة الاختبار (U) قد بلغت (42.000)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.000)، ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التخصصات حول الالتزام بأخلاق الوظيفة ولصالح جراحة القلب. كما يتضح من الجدول رقم (19) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من التخصص (باطنة) قد بلغ (28.32)، وهو أقل من متوسط الرتب استجابات عينة الدراسة من التخصص (تخدير) الذي بلغ (46.15) ويتبين أن قيمة الاختبار (U) قد بلغت (141.000)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha=0.10$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.031)، ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التخصصات حول الالتزام بأخلاق الوظيفة ولصالح التخدير. الفرضية الفرعية الخامسة:

(H₀₅): تنص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير سنوات الخبرة عند مستوى دلالة $\alpha \leq 0.05$ ".
لتتحقق من صحة هذه الفرضية حسب مجموع الرتب ومتوسط الرتب، واختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis) لاختبار دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (20): دلالة الفروق في الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب وفق سنوات الخبرة

البيان	الخبرة	العدد	متوسط الرتب	درجة الحرية	قيمة كروسكال واليس (H)	الدلالة الإحصائية
الالتزام بأخلاق الوظيفة ومتغير الخبرة	1-5 سنوات	38	29.66	3	*8.062	0.045
	6-10 سنوات	19	43.79			
	11-15 سنة	8	42.69			
	15 سنة فأكثر	4	28.63			

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.10$

يبين الجدول (20) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من الخبرة (من 1 على 5 سنوات) قد بلغ (29.66)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من الخبرة (من 11 إلى 15 سنة) قد بلغ (43.79)، وبلغ متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من الخبرة (من 11 إلى 15 سنة) (42.69)، أما متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من الخبرة (15 سنة فأكثر) فقد بلغ (28.63)، كما يتبين أن قيمة الاختبار (H) قد بلغت (8.062)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.000)، ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة حول الالتزام بأخلاق الوظيفة لدى أطباء مركز القلب وفق متغير سنوات الخبرة وعليه

ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى لمتغير سنوات الخبرة عند مستوى دلالة $0.05 \leq \alpha$ ". ولتحديد مصدر الفروق بين متوسطات الرتب تم استخدام اختبار مان وتي (Mann-Whitney U) لتحديد دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعات؛ حيث أجريت المقارنة بين كل مجموعتين من المجموعات على حدا، وقد تم استبعاد المقارنات غير الدالة بين متوسطات الرتب، وقد كان مصدر الفروق بين سنوات الخبرة (من 1 إلى 5 سنوات)، و(من 6 إلى 10 سنوات) والجدول التالي يوضح هذه الفروق:

جدول (21) الاختبار البعدي لمصدر الفروق بين المتوسطات لمتغير سنوات الخبرة

البيان	الخبرة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	درجة الحرية	قيمة مان ويتي (U)	الدلالة الإحصائية
مصدر الفروق بين المجموعات	1-5 سنوات	38	25.01	950.50	1	209.5**	0.009
	6-10 سنوات	19	36.97	702.50			

* قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ** قيمة دالة عند مستوى دلالة $\alpha=0.10$

يتضح من الجدول رقم (21) أن متوسط الرتب لاستجابات عينة الدراسة من سنوات الخبرة (1 إلى 5 سنوات) (25.50)، وهو أقل من متوسط الرتب استجابات عينة الدراسة من سنوات الخبرة (6 إلى 10 سنوات) الذي بلغ (36.50) ويتبين أن قيمة الاختبار (U) قد بلغت (209.500)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha=0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية (0.009)، ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين سنوات الخبرة حول الالتزام بأخلاق الوظيفة ولصالح من 6 إلى 10 سنوات.

8.3 نتائج الدراسة:

من خلال التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة تم التوصل إلى النتائج التالية:

نتائج الجانب النظري:

- أظهرت النتائج أن مستوى الالتزام بأخلاق الوظيفة بالمركز الوطني لأمراض القلب وابعاده (الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المركز، والالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة، والالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى، والالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء) جميعها كانت مرتفعة.
- بينت النتائج أن بُعد أخلاقيات العمل تجاه المركز جاء في المرتبة الأولى، وجاء في المرتبة الثانية بُعد أخلاقيات العمل تجاه المرضى، وفي المرتبة الثالثة جاء بُعد أخلاقيات العمل تجاه الوظيفة، وفي المرتبة الأخيرة جاء بُعد أخلاقيات العمل تجاه الزملاء.

نتائج الجانب الاستدلالي:

- أظهرت النتائج أنه يوجد التزام بأخلاق الوظيفة لدى الأطباء بالمركز الوطني لأمراض القلب بأبعادها (أخلاقيات العمل تجاه المركز، وأخلاقيات العمل تجاه الوظيفة، وأخلاقيات العمل تجاه المرضى، والالتزام بأخلاقيات العمل تجاه الزملاء).
- أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى لمتغير النوع، والمؤهل العلمي.

- بينت النتائج انه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير التصنيف الوظيفي ولصالح طبيب ثاني وطبيب أول.
- بينت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى المتغير التخصص ولصالح جراحة القلب والتخدير.
- أوضحت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات الأطباء بالمركز الوطني للقلب نحو الالتزام بأخلاق الوظيفة تعزى لمتغير سنوات الخبرة ولصالح الخبرة من 6 إلى 10 سنوات.

قائمة المراجع

أولاً: الكتب:

1. أبوسن ، احمد إبراهيم(1989) " القيم والأخلاقيات والتوجهات المعاصرة في إدارة المنظمات المعاصرة " ، ط 3 ، الامارات العربية المتحدة، المطبعة العصرية.
 2. السكارنة ، بلال خلف (2009) " أخلاقيات العمل " ، ط1 ، عمان ، الأردن ، دار المسيرة .
 3. العمراني ، عبدالغني محمد (2013) " مناهج البحث العلمي ، الطبعة الثانية ، صنعاء ، منشورات مركز جامعة العلوم والتكنولوجيا للكتاب الجامعي .
 4. زيدان ، ناصر(2014) " مهارات القيادة الإدارية وأخلاقيات الاعمال " ط1 ، بيروت ، الدار العربية للعلوم ناشرون .
- ثانياً: المقالات والرسائل العلمية:
1. ابراهيمي ، امنة (2008) اخلاق المهنة بين النص والممارسة أطباء المستشفى الجامعي ، بتلمسان نموذجاً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية ، قسم الثقافة الشعبية ، جامعة ابي بكر بالقائد ، تلمسان .
 2. أبو الكاس ، المعتمد بالله هاني (2015) أخلاقيات المهنة و دورها في الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة دراسة ميدانية على العاملين في المنظمات غير الحكومية المطية الاجتماعية بقطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، برنامج الماجستير بين اكااديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا ،جامعة الأقصى بغزة .
 3. بني خالد ، خلف حمدان (2007) درجة التزام الإداريين التربويين في مديريات التربية والتعليم في محافظات المفرق بأخلاقيات مهنة التعليم ، من وجهة نظر مديري المدارس الثانوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الهاشمية ، الأردن.
 4. الرواشدة ، ريم ياسر (2007) اثر الالتزام بأخلاقيات الوظيفة العامة في مستوى الولاء التنظيمي لدى العاملين في المؤسسات العامة الأردنية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية إدارة الاعمال ، جامعة مؤتة ، الأردن .
 5. طوي ، حورية و جيلالي، ليلي(2023) " الاخلاق المهنية و تأثيرها على الأداء الوظيفي ، دراسة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة ابن خلدون ، تيارت ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة ابن خلدون ، الجزائر .
 6. رياض ، الطاف محمد (2023) " الأخلاقيات المهنية والدور الاجتماعي للطبيب دراسة ميدانية على الأطباء البشريين بمحافظة بني سويف " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بني سويف ، مصر .
 7. الرومي ، سلمان سلا (2005) درجة التزام المشرفين التربويين في محافظات غزة بأخلاقيات المهنة ، من وجهة نظرهم وسبل تطويرها ،رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية ، غزة .

8. ابن نامة ، فاطمة الزهرة والعشعاشي ، ثابت اول (2012) " أخلاقيات الاعمال كميزة تنافسية لمنظمات الاعمال ، دراسة حالة على المطاحن الكبرى للظهرة بمستغانم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجزائر .
9. الزيناتي ، أسامة محمد (2014) " دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية (مجمع الشفاء الطبي نموذجاً)" رسالة ماجستير غير منشورة ، اكااديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا المشتركة مع جامعة الأقصى .
10. المشوخي ، عابد ، (2003) " أخلاقيات مهنة الوراقة في الحضارة الإسلامية " مجلة كلية الآداب ، جامعة الملك سعود ، المجلد 15 ، العدد 2، ص ص 417-478.
11. غيث ، عبدالحكيم و الصغير ، نزهة ومفتاح ، على (2021) " مستوى الأخلاقيات الطبية المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس وطلبة الامتياز بالكليات الطبية بجامعة سرت " مجلة أبحاث ، جامعة سرت ، العدد 18، ص ص 262-281.
12. سلطان ، عبدالسلام صالح ،(2017) " مبادئ الأخلاقيات الطبية في المؤسسات الصحية العراقية " مجموعة محاضرات سلسلة تعليمية، مركز تدريب وتطوير الملاكات، وزارة الصحة ، العدد السادس ،العراق .
13. ياسين ، حمدى محمد و يوسف ،خنيش (2023) " العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية واثرها في جودة الخدمة الصحية " مجلة طبنة للدراسات العلمية والأكاديمية ، العدد 01 ، المجلد 06 ص ص 1166-1186.
14. جعفر ، يونس (2018) " واقع تطبيق أخلاقيات المهن الصحية في القطاع الصحي الفلسطيني العام : من وجهه نظر العاملين في المستشفى الحكومي ومديرية الصحة في محافظة بيت لحم" مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات ، العدد 04 ، المجلد 07.

ثالثاً: المؤتمرات العلمية:

- القبي ، الطيب و ابوشويته ، فتحية ، (2019) " أخلاقيات المهنة الطبية وجودة الخدمة المقدمة : العلاقة والاثـر " ورقة علمية مقدمة للمؤتمر العلمي الثالث المحكم – أخلاقيات المهنة في ليبيا : الواقع والمأمول ، الهيئة القومية للتعليم التقني والفني ، المعهد العالي للمهن الشاملة ، المنعقد في الفترة من 2-3/ نوفمبر /2019، درنة .