FDI World Dental Federation

Dental Ethics Manual

المبادئ و
القيم الأخلاقية
في طب الأسنان

fdi
FDI World Dental Federation

المبادئ والقيم الأخلاقية في طب الأسنان

ترجمة

الدكتور زياد نواف الدويري
الدكتور حيدرعبدالأمير الوائلي

كلية طب الأسنان- جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية

FDI World Dental Federation

Dental Ethics Manual

ترجمة
الدكتور زياد نواف الدويري
الدكتور حيدرعبدالأمير الوائلي
كلية طب الأسنان- جامعة العلوم و التكنولوجيا الأردنية

fdi
FDI World Dental Federation

اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)
دليل القيم والمبادئ الأخلاقية في طب الأسنان

- حقوق الطبع محفوظة، يسمح لغاية عشر نسخ من هذه الوثيقة (الكتاب) للاستخدام الشخصي غير التجاري على أن تكون منسوبة إلى المصدر الأصلي للكتيب. ويجب أن يكون لديك أذن رسمي مكتوب قبل البدء في أي عمليات إعادة إنتاج أو تخزين في أنظمة استرجاع أو استرداد أو نقله بأي شكل من الأشكال ولأي جهة معينة. - طلب الإذن يجب أن يوجه بشكل رسمي إلى اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)، على العنوان

;Chemin du Levant. 01210 Ferney-Voltaire. France 13
.Email: info@fdiworldental.org fax +33 (0) 4 50 40 55 55

- هذا الكتاب من المنشورات التابعة لاتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) تمت كتابته من قبل البروفيسور الدكتور جون وليام. ليس بالضرورة أن تعكس محتويات هذا الكتاب سياسة اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) ماعدا الأجزاء التي ذُكر عندها ذلك بوضوح.

المدرج في قائمة النشر جون أر ويليام (جون رينولد) ١٩٤٢ .
دليل القيم والمبادئ الأخلاقية في طب الأسنان.

١-المبادئ الحيوية (البيولوجية).
٢-مبادئ العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض.
٣-دور طبيب الأسنان .
٤-مبادئ البحث العلمي في طب الأسنان.
٥-العلاقات المهنية الداخلية.
٦-أسس تعليم المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان.
٧-تقارير الحالات الطبية.
٨-إرشادات.

جدول المحتويات

- شكر وتقدير.
- تمهيد.
- كلمة الكاتب.
- تمهيد نقابة أطباء الأسنان الأردنية.
- ملخص.
- مقدمة.
  - ما هي المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان؟
  - لماذا تتم دراسة أخلاقيات مهنة طب الأسنان؟
  - المبادئ الاخلاقية لمهنة طب الأسنان، إتقان العمل، حقوق الإنسان والقوانين.
  - خاتمة.

- **الفصل الأول: الميزات والخصائص الأساسية للمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان.**
  - الأهداف.
  - ما هو الشيء المميز بالنسبة لمهنة طب الأسنان؟
  - ما هو الشيء المميز بالنسبة للمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان؟
  - من هو الذي يقرر ما هو الأخلاقي في المهنة؟
  - هل تتغير المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان؟
  - هل تختلف المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان من دولة لأخرى؟
  - دور منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI).
  - كيف يحدد اتحاد أطباء الأسنان العالمي ما هي المبادئ الأخلاقية؟
  - كيف يحدد الأفراد ما هي المبادئ الأخلاقية؟
  - الخاتمة.

- **الفصل الثاني: أطباء الأسنان والمرضى.**
  - الأهداف.
  - دراسة حالة تعليمية.
  - ما هو الشيء المميز في العلاقة بين أطباء الأسنان والمرضى؟
  - الاحترام والمساواة في العلاج.
  - التواصل والرضا.
  - اتخاذ القرار نيابة عن المرضى فاقدي الأهلية.
  - السرية.
  - التعامل مع المرضى غير المتعاونين.
  - الضوابط المالية للعلاج.
  - الرجوع إلى الحالة التعليمية.
- **الفصل الثالث: أطباء الأسنان والمجتمع.**
  - الأهداف.
  - دراسة حالة تعليمية.
  - ما هو الشيء المميز بالنسبة للعلاقة بين أطباء الأسنان والمجتمع؟
  - الولاء المزدوج.
  - تخصيص المصادر.
  - الصحة العامة.
  - الصحة العالمية.
  - الرجوع إلى الحالة التعليمية.
- **الفصل الرابع: أطباء الأسنان وزملاء المهنة.**
  - الأهداف.
  - دراسة حالة تعليمية.
  - العلاقات مع زملاء مهنة طب الأسنان، الأساتذة وطلاب المهنة.
  - التبليغ عن الممارسات والإجراءات غير الآمنة أو غير الأخلاقية.
  - العلاقات مع موظفي الصحة الآخرين.
  - التعاون.
  - حل النزاعات.
  - الرجوع إلى الحالة التعليمية.

- **الفصل الخامس: المبادئ الأخلاقية والبحث العلمي.**

- الأهداف.
- دراسة حالة تعليمية.
- أهمية البحث العلمي.
- البحث في الممارسات المهنية المتعلقة بمهنة طب الأسنان.
- المتطلبات الأخلاقية.
- موافقة لجنة مراجعة المبادئ الأخلاقية.
- الاستحقاق والجدارة العلمية.
- القيمة الاجتماعية.
- المضار والفوائد.
- الموافقة الرسمية.
- السرية.
- التعارض في الأدوار.
- تبليغ النتائج بمصداقية.
- التبليغ عن المخالفات.
- مسائل غير محلولة.
- الرجوع إلى الحالة التعليمية.

- **الفصل السادس: الخاتمة.**
- حقوق وامتيازات أطباء الأسنان.
- مسؤوليات الشخص تجاه نفسه.
- مستقبل المبادئ الأخلاقية في مهنة طب الأسنان.
- الملحق (أ)- قائمة المفردات.

(يشتمل على الكلمات المطبوعة بخط مائل في النص)

- الملحق (ب)- مصادر المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان على الإنترنت.

- الملحق (ج)- مؤسسة تعليم طب الأسنان في أوربا: الصورة العامة وكفاءات طبيب الأسنان الأوربي، مجلس طب الأسنان العام (المملكة المتحدة): السنوات الخمس الأولى: إطار تعليم طب الأسنان لغير الخريجين، مؤسسة كليات طب الأسنان الكندية: كفاءات الممارسين المبتدئين لطب الأسنان في كندا، لجنة الولايات المتحدة الأمريكية للتحقيق في تراخيص طب الأسنان: معايير برامج تعليم طب الأسنان.
- الملحق (د)- تعزيز تدريس المبادئ الأخلاقية في كليات طب الأسنان.

كلمة شكر

الشكر والتقدير لكل من ساهم في تقديم التعليقات والانتقادات المكثفة والعميقة على المسودة الأولية لهذا الكتاب، ونخص بالذكر:

- د. شاشيدهار اكاربا/اتحاد أطباء الأسنان الهندي.
- د. زياد الدويري /نقابة أطباء الأسنان الأردنيين.
- د. روبرن أندرتون/اتحاد أطباء الأسنان الأمريكان.
- د. حبيب بن زيان، أتحاد أطباء الأسنان العالمي.
- د. اجور كيروفسكي/جمعية أمراض الفم المقدونية.
- د. بيل اوريلي، رئيس أتحاد أطباء الأسنان للمبادئ الأخلاقية والمجموعة العاملة للقوانين التشريعية لمهنة طب الأسنان.
- بروفسور غوس ويلي، مركز الأنظمة والمبادئ الأخلاقية للصحة، جامعة أوماها/ المركز الصحي/ الولايات المتحدة الأمريكية.
- بروفسور نيرمين يامالايك/اتحاد أطباء الأسنان التركي.

يشكر اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) بامتنانٍ بالغ كرم مؤسسة الطب العالمية لمنحنا الإذن بتبني كتيب القيم والمبادئ الأخلاقية لمهنة الطب الخاص بها والاستعانة به.

أمكن نشر **النسخة الأنكليزية من** هذا الكتاب بفضل المنحة التعليمية المقدمة من جونسون

تمهيد

ترتبط مهنة طب الأسنان ارتباطا وثيقا بالمرضى لأهميتها العلاجية والجمالية في بعض الأحيان، فهذه المهنة جزء مهم من الحياة الطبيعية للبشر ورفاهيتهم. أطباء الأسنان في الدول الناطقة باللغة العربية يعانون من صعوبة الوصول إلى المكانة المادية والاجتماعية العالية التميز كما في الدول المتقدمة وربما السبب الرئيسي لذلك هو عدم توفر مرشد كامل للمؤسسات الرسمية لطب الأسنان برموزه الأخلاقية التي يعرفها المرضى وأطباء الأسنان ويتعاهدون عليها ويحاسبون لعدم الالتزام بها. أن إحساس المجتمع بوجود معايير ورموز أخلاقية عالية ومثبتة ومتعامل بها لمهنة معينة هو ما يجعل هذا المجتمع بالمقابل يقدم لمزاولي هذه المهنة الدعم المادي والمكانة العالية.

بالاستناد لما تقدم ولأهمية دليل المبادئ والقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان الذي أصدره اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) ، ارتأينا أن يكون لنا جهدنا المتواضع في توصيل هذه المادة إلى المتلقي العربي باللغة العربية من أجل أن تكون واضحة للدارسين بهذه اللغة وجزء هام من التواصل والتفاهم مع ا لمرضى وكذلك ليكون متوفرا كمادة دراسية لكليات طب الأسنان التي جعلت مادة أخلاقيات مهنة طب الأسنان من ضمن مواد المنهاج الدراسي .

وفي النهاية نرجو للمهنة ومزاوليها كل التوفيق والازدهار.

المترجمون

الدكتور زياد الدويري

الدكتور حيدر الوائلي

كلمة الكاتب

إنها لميزة ومتعة أن أقدم كتاب دليل القيم والمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان من قبل اتحاد أطباء الأسنان العالمي(FDI).

وأود أن أشكر وأهنئ كل من تعاون من أجل إصدار هذا الكتاب.

هذا الكتاب هو نتيجة التدخل البناء لاتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) والترويج الإيجابي للقيم والمبادئ الأخلاقية على مر السنين.

اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) هو مؤسسة دولية لطب الأسنان تمثل عضوية أكثر من ١٣٥ دولة. احد أدوار هذه المؤسسة هو مساعدة أعضائها من المؤسسات وأطباء الأسنان في تحدياتهم اليومية.

المبادئ العالمية للقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان الصادر عن اتحاد أطباء الأسنان العالمي(FDI)، تنص على أن طبيب الأسنان المحترف:

- سوف يمارس المهنة بناءً على ما تتضمنه مهنة طب الأسنان من فن وعلم ومبادئ إنسانية.
- سوف يحرص ويحمي صحة أسنان المرضى بغض النظر عن حالتهم الفردية.

أهمية هذه المبادئ الأخلاقية كجزء أساسي من مهنة الطب – وكذلك بتطبيقه أيضاً لطب الأسنان، ونظراً لكون طب الأسنان جزءً من الصحة العامة فقد تم تسليط الضوء على هذه المبادئ الأخلاقية من قبل الأطباء القدماء قبل أكثر من ألفي سنة مضت.

القيم الأساسية لـ «أولاً، لا تؤذي» و» اجعل المريض أولاً» تطبق حتى اليوم.

وممارسة مهنة طب الأسنان تؤدي إلى التعرض لعدد كبير من المسائل الأخلاقية الصعبة المحتملة. ونتيجة إلى استمرارية ظهور التقنيات الحديثة، وتواجد المعتقدات القديمة وتغير واختلاف الحياة، كل هذه الأمور ممكن أن تؤدي إلى حدوث خطأ أو تعارض في الفهم.

لم يقرر هذا الكتاب ما هو الصائب وما هو الخاطئ ولكنه يقدم قيم وأمثلة عملية سوف ترشد المتدربين لاتخاذ قرارات أخلاقية تصب في مصلحة المرضى.

لن يكتمل علم طب الأسنان وممارسته ابداً في هذا المجال إلا إذا أدخلت كليات طب الأسنان منهاجا يختص بالقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان في

خططها الدراسية. وعلى هذا فان اتحاد أطباء الأسنان العالمي(FDI)، على ثقة بأن هذا الكتاب سوف يكون أحد المراجع المهمة لطلاب طب الأسنان وأطباء الأسنان الممارسين للمهنة.

أثناء فترة رئاسيتي ركزت على المكانة الطبية الممتازة لمهنتنا وقيمها الأخلاقية .

• التميز في ممارستنا اليومية هو تصرف أخلاقي.

• صحة الفم والأسنان هي جزء جوهري للصحة العامة؛ وبالتالي فإن لها نفس القيم والمبادئ الأخلاقية الأساسية التي تقود ممارستها وبناءً على ذلك يجب أن تعامل العناية بصحة الفم والأسنان بنفس الدرجة من الأهمية كالعناية بالصحة العامة.

• التصرفات المبنية على المبادئ الأخلاقية تعطي مصداقية وثقة لا غنى عنها حتى يكون هناك مردوداً جيداً للعلاج المقدم.

كأطباء أسنان فأننا نختبر يوميا ميزة العلاقة بين المريض وطبيب الأسنان وعلينا أن نغذيها ونحافظ عليها، حتى نكون قادرين على تحقيق قول الأطباء القدماء «ضع المريض في المقدمة دائما»، هناك بعض الجوانب العلمية التي يجب أن تكون حاضرة دائما في أذهاننا: احترام جميع المرضى وتعزيز موقفهم عن طريق تزويدهم بالمعلومات الكافية وإشراكهم في تحديد واختيار الخطة العلاجية والقرارات المتعلقة بصحتهم. الاهتمام الأولي يجب أن يكون دائما صحة المريض وعافيته.

يأمل اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) ويتمنى أن يكون هذا الكتاب الإرشادي مصدر الهام للجميع في مهن صحة الفم والأسنان وموضع اهتمام مرضاهم.

د. ميشيل آردن

رئيس اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)

تمهيد نقابة أطباء الأسنان الأردنية

تتعاون نقابة أطباء الأسنان مع كافة المؤسسات الداخلية والخارجية لتحقيق الرقي في مهنة طب الأسنان في كافة المجالات ومن هنا كان هذا التنسيق بين النقابة وFDI لتعريب وطباعة هذا الكتيب الذي هو نشرة من ضمن نشراتهم وهو على درجة من الأهمية لكل طبيب أسنان لأنه يحاكي الأخلاق والآداب المتعلقة في المهنة.

وهو جهد متميز قامت به نقابتنا ضمن جهود كثيرة خيرة هدفها خدمة مهنة طب الأسنان وطبيب الأسنان في بلدنا العزيز وعلى المستوى العربي.

مع تقديرنا لكل من ساهم في إعداد هذا الكتيب ومتمنين أن تعم الفائدة للجميع .

ملخص

أطباء الأسنان في كل مكان هم جزء من مهنه ذات معايير أخلاقية عالية جدًا. لسنوات عديدة كانت منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي مشتركة بشكل فعال في تطوير القوانين الأخلاقية لأطباء الأسنان، أكثرها أهمية « القوانين الأخلاقية الدولية لمهنة طب الأسنان» . ولكي نساعد أطباء الأسنان في فهم وتطبيق هذه المبادئ والقوانين، قام اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) بإصدار كتاب المبادئ والقيم الأخلاقية لأطباء الأسنان.

هذا الكتاب معروض كمصدر تعليمي لطلاب طب الأسنان وأطباء الأسنان الممارسين للمهنة حول العالم.

هناك مقالات ومحاضرات متواجدة أصلا واسعة الانتشار عن المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان، وهذا الكتاب يعمد إلى إكمال هذه الكتب والمقالات عوضا عن منافستها.

الكتاب يقدم مقدمة مختصرة للمبادئ الأساسية للقيم الأخلاقية وتطبيقاتها في القضايا والمسائل الأكثر شيوعا التي تواجه أطباء الأسنان في ممارستهم اليومية. سوف تعرض الأهداف التعليمية لهذا الكتاب ككل ولكل وحدة فيه بشكل خاص. معظم الوحدات تبدأ بحالة نموذجية معهودة والتي يتم مراجعتها وتعديلها في نهاية الوحدة في ضوء ما تم تقديمه من خلالها.

المصادر اللازمة للدراسة الموسعة مذكورة في ملحق الكتاب. بالإضافة إلى تركيزه على التطبيقات العملية للمبادئ الأخلاقية ركز الكتاب على العلاقة بين المبادئ الأخلاقية وإتقان العمل وحقوق الإنسان.

حقوق الإنسان هي أساس الواجبات والمسؤوليات الأخلاقية التي يشاركها أطباء الأسنان مع غيرهم من الأشخاص. لكن كأعضاء في مهنة، فان أطباء الأسنان لديهم واجبات ومسؤوليات إضافية زيادة على غيرهم من المواطنين. يعرف الكتاب ويناقش هذه المتطلبات على حسب ظهورها في العلاقات القائمة بين أطباء الأسنان والمرضى والمجتمع والزملاء، وفي إطار الأبحاث المتعلقة بطب الأسنان.

يختتم الكتاب بتعريفات خاصة عن حقوق وامتيازات أطباء الأسنان ومسؤولياتهم تجاه أنفسهم، ويذكر الكتاب كذلك مستقبل المبادئ والقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان.

المقدمة

ما هي المبادئ والقيم الأخلاقية لطب الأسنان؟

المبادئ والقيم الأخلاقية مكوّن جوهري لممارسات وتدريبات طب الأسنان. كل يوم يواجه أطباء الأسنان حالات تستدعي حكم وتصرف أخلاقي. هذه أربع حالات نموذجية شائعة:

١- د. (س) يمارس المهنة منذ ٣٢ سنة، مرضاه الكبار في السن يقدرون خدماته المُخلصة وبشكل عام فهم يسعَدون تماماً بجعله يتخذ القرار بشأن العلاج الذي عليهم الخضوع له. في المقابل بعض مرضاه الأصغر سناً (الشباب) يستاءون مما يعتبرونه أسلوبه الأبوي وانعدام المعلومات عن الخيارات العلاجية المتوفرة.

عندما طلبت كارول (محاسبة-٢٨سنة) من الدكتور (س) تحويلها إلى اختصاصيّ بتقويم الأسنان لتصحيح تراكب أسنان بسيط لديها رفض ذلك لأنه وحسب رأيه المهني لا ضرورة للعلاج. هو على استعداد لخسارة مريض عوضاً عن التخلي عن مبادئه أو مجرّد التخفيف منها، ومن هذه المبادئ أنه يجب فقط تقديم علاج مفيد للمرضى وعدم ذكر أي خيارات أخرى لا حاجة لها ولن يُحوّل المريض لعلاج يعتبره غير ضروري أو قد يضر المريض.

٢- د. (ص) واحدة من اثنين فقط من أطباء الأسنان في مجتمعها، وقد تمكنت مؤخراً من تدبير أمورها بينهم لتقديم الرعاية الصحية العامة للفم والأسنان. مؤخراً قام أحد زملائها بتغيير ممارساته وتدريباته ليركّز على الخدمات التقنية والتخديرية المتقدمة التي لا يستطيع تحملها إلا مرضى الطبقات المتوسطة والعليا أو أصحاب التأمينات الصحية.

نتيجة لذلك، أُجهدت د. (ص) بالتعامل مع جميع المرضى الذين يطلبون عناية أولية أساسية، وهي مترددة في تحديد الخدمات التي تقدّمها ولكنها تشعر بأنه لا خيار آخر لديها، وهي تسأل ما هي الطريقة العادلة والأكثر إنصافا لفعل ذلك: هل عن طريق تفضيل مرضاها السابقين على مرضى زملائها، أو بإعطاء أولوية للحالات الطارئة، وإنشاء قائمة انتظار بحيث تتم معالجة المرضى جميعهم بمساواة، أو بأي طريقة أخرى.

٣- د. (ع)، خبيرة معالجة لبية للأسنان، مؤهلة حديثاً، استلمت مؤخراً العمل كخبيرة معالجة لبية للأسنان الوحيدة في مجتمع ذي حجم متوسط، أطباء الأسنان الأربعة ذوي الاختصاص العام في المجتمع ارتاحوا لأنهم قادرين على

متابعة تحويل المرضى بدون تأخير. خلال الأشهر الأولى للدكتورة (ع) في المجتمع، قلق د. (ع) من أن عدد من المرضى المحولين إليها من قبل أطباء الأسنان العامين أظهروا أدلة على رعاية دون المستوى، كقادمة جديدة، د. (ع) مترددة من انتقاد طبيب الأسنان المحوّل شخصياً أو من كتابة تقرير فيه ورفعه إلى جهات أعلى سلطة، كما أنها في المقابل تشعر بأن عليها أن تفعل شيئاً لتحسين الوضع العام.

٤- د. (ر) طبيب أسنان عام يمارس طب الأسنان في مدينة ريفية صغيرة أُرسل عن طريق عقد مع منظمة أبحاث للمشاركة بتجربة علمية لمادة جديدة، عُرض عليه مبلغ من المال لكل مريض يُدخله في التجربة، مُمثل مؤسسة الأبحاث أكد له أن التجربة استكملت وحازت على كافة الموافقات الضرورية، بما في ذلك موافقة من لجنة مراجعة المبادئ الأخلاقية. د. (ر) لم يشترك أبداً في تجربة من قبل وهو مسرور لحصوله على هذه الفرصة، خاصة مع حصوله على المال الإضافي، وقبل الدخول في التجربة ولم يطالب بمعلومات إضافية عن الجوانب العملية أو الأخلاقية للتجربة.

هذه الحالات التعليمية سوف يتم مناقشتها بشكل إضافي موسع في الوحدات القادمة. كل منها تشجع وتدعو إلى إظهار القيم والمبادئ الأخلاقية. هذه الحالات ترفع أسئلة حول التصرفات واتخاذ القرارات من قبل أطباء الأسنان – وهذه الأسئلة ليست عملية أو تطبيقية مثل (كيف يتم إضافة تخدير موضعي أو اقتلاع سن) ولكنها أسئلة عن القيم، الحقوق والمسؤوليات، وأطباء الأسنان يواجهون مثل هذه الأسئلة.

في ممارسة طب الأسنان، بغض النظر عن التخصص أو المكان، بعض الأسئلة تكون الإجابة عليها أسهل بكثير من أسئلة أخرى، على سبيل المثال، إصلاح آفة تسوس عموماً لا تُشكّل مشكلة لأطباء الأسنان المتعودين على أداء مثل هذا الإجراء، في النهاية الأخرى لهذا المجال، قد يكون هناك عدم اتفاق أو تحديد في كيفية علاج بعض الحالات حتى الحالات الاعتيادية الشائعة مثل أمراض اللثة والنسج الداعمة للأسنان.

مثل ذلك، أسئلة المبادئ الأخلاقية في طب الأسنان ليست كلها متساوية في مقدار التحدي، بعضها يسهل الإجابة عليها نسبياً بسبب وجود إجماع جيد للتطور والتأسيس للطريقة الصحيحة للتصرف في مثل هذه المواقف (مثال، طبيب الأسنان يجب دائماً أن يُحضر نموذج موافقة صالحة، سارية المفعول للعلاج)

ومسائل أخرى أكثر صعوبة، خاصة تلك الأسئلة التي لم يتكون عنها إجماع أو التي تكون هناك عوائق لهذه الخيارات وبالتالي لا يمكن تطبيقها (مثال، تقنين المصادر النادرة).

إذاً، ما هي القيم والمبادئ الأخلاقية بالضبط؟ وكيف تساعد أطباء الأسنان في الإجابة والتعامل مع مثل هذه الأسئلة؟

ببساطة أن القيم والمبادئ الأخلاقية هي دراسة الأخلاق – الانعكاس النظامي والحذر والتحليل للقرارات الأخلاقية والتصرفات سواء كانت في الماضي، الحاضر أو المستقبل. الأخلاق هي البعد المرتبط بالقيم في اتخاذ القرارات والتصرفات لدى الإنسان.

لغة الأخلاق تتضمّن أسماء مثل «**الحقوق**»، «**المسؤوليات**»، «**الفضائل**»، **وتتضمن صفات مثل «الجيد» و«السيئ» (أو حتى «الشر»)؛ «الصحيح»، و«الخاطئ»؛ «العدل» و«الظلم»**.

بناءً على هذه التعريفات فإن القيم والمبادئ الأخلاقية بشكل أولي وأساسي مسألة المعرفة «معرفة ما هو أخلاقي» بينما الأخلاق هي مسألة الفعل «فعل ما هو أخلاقي؛ أو التصرف بأخلاقية».

هناك علاقة متقاربة تتشكل عن طريق الاهتمام بالمبادئ والقيم الأخلاقية لتقديم معايير منطقية للناس حتى يُقرروا أو يتصرفوا بشكل أو طريقة معينة تختلف عن الآخرين.

وبما أن المبادئ الأخلاقية تتعامل مع كافة الجوانب المتعلقة بتصرفات الإنسان واتخاذه للقرارات؛ فهي حقل كبير جداً ومعقّد للدراسة ولها فروع وأقسام عديدة، التركيز في هذا الكتاب على القيم والمبادئ الأخلاقية المتعلقة بأطباء الأسنان ومهنة طب الأسنان، والفرع الذي يتعامل مع القضايا الأخلاقية الناشئة من ممارسة مهنة طب الأسنان، القيم والمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان قريبة جداً ومرتبطة مع الأخلاقيات الحياتية ولكنه لا يتطابق معها.

بينما تركّز القيم والمبادئ الأخلاقية في طب الأسنان بشكل أساسي وأولي على القضايا والمسائل التي تظهر عند ممارسة طب الأسنان فإن المبادئ والقيم الحيوية موضوع واسع جداً ويهتم بالقضايا والمسائل الأخلاقية التي تواجههم خلال تطويرهم للعلوم الحياتية بشكل أكثر عمومية، وهو يختلف كذلك عن القيم والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان بشكل أكبر في أنّه لا يحتاج ولا يتطلّب قبول قيم

محدّدة خاصة بجزء أو جانب معين من ممارسات الرعاية الصحية وفي حالتنا الرعاية الصحية بالفم والأسنان.

في الوحدة الأولى من هذا الكتاب سوف نناقش القيم الأخلاقية التي تعتبر أساسية لممارسة طب الأسنان.

وكالتزام أكاديمي فإن القيم والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان قد طورت مصطلحات خاصة بها وتشمل كلمات كثيرة تمت استعارتها من علم الفلسفة.

بغضّ النظر عن ذلك، فإن القيم والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان ليست فلسفة مطبّقة على ممارسات أطباء الأسنان وهذا الكتاب لا يفترض مسبقاً أن هناك تشابهاً بين قُرّائه وقرّاء علم الفلسفة. ولهذا فإن تعريف الكلمات والتعبيرات الأساسية ستكون مذكورة في نصوص الكتاب أو في الملحق في نهاية هذا الكتاب.

- **لماذا ندرس القيم والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان؟**

«طالما يبقى أطباء الأسنان مثقفين وأصحاب مهارات عملية عالية فإن المبادئ والقيم الأخلاقية لا تهم».

«القيم والمبادئ الأخلاقية يتم تعليمها في العائلة ومن قِبل العائلة وليس في كليات طب الأسنان».

«القيم والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان يتم تعلُّمها عن طريق مراقبة عمل وممارسة أطباء الأسنان المختصين وليس من المحاضرات أو الكتب».

«المبادئ والقيم الأخلاقية مهمة جداً ولكن مناهجنا مزدحمة جداً بحيث لا يوجد هناك متّسع لتدريسها فيها».

هذه بعض الأسباب الشائعة التي تبرّر عدم إعطاء المبادئ الأخلاقية دور رئيسي في منهاج مدارس وكليات طب الأسنان. كل واحد منها جزئياً، ولكن جزئياً فقط، صحيحاً. أدركت كليات طب الأسنان بشكل متزايد حول العالم بأنها بحاجة إلى تزويد طلابها بالوقت والمصادر الكافية لتعليم المبادئ والقيم الأخلاقية في مجالهم.

وقد تلقّت تشجيعاً قوياً من منظمات للسعي والمضي في هذا الاتجاه مثل منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)، بالإضافة إلى منظمات أخرى محلية وعالمية مهتمة بصحة الأسنان.

على سبيل المثال يحتوي الملحق (ج) على مقاطع من حالات في المنافسات الأخلاقية لأطباء الأسنان تمّ تطويرها عن طريق المؤسسة التعليمية لطب الأسنان في أوروبا، مجلس طب الأسنان العام (المملكة المتحدة)، مؤسسة الكليات الكندية لأطباء الأسنان ولجنة الولايات المتحدة الأمريكية لترخيص طب الأسنان.

أهمية القيم والمبادئ الأخلاقية في تعليم طب الأسنان سوف تظهر من خلال هذا الكتاب. باختصار، القيم والمبادئ الأخلاقية كانت وسوف تكون دائماً جزءً أساسياً ومكوّناً هاماً لممارسة طب الأسنان.

مبادئ أخلاقية مثل احترام الناس، نموذج الموافقة الرسمية والسرية أساسية للعلاقة القائمة بين المريض وطبيب الأسنان. وعلى الرغم من ذلك، فإن تطبيق مثل هذه المبادئ الأخلاقية في بعض الحالات والمواقف عادةً يسبب المشاكل وبما أن أطباء الأسنان والمرضى وأفراد عائلاتهم وأشخاص آخرون قد لا يتفقون على الطريقة الصحيحة للتصرف في مثل هذه المواقف، زيادةً على ذلك، فإن التطور والتقدم في علم طب الأسنان والتكنولوجيا والتغييرات في قيم المجتمع وتركيبته تفرض بشكل دائم تحديات أخلاقية جديدة.

دراسة القيم والمبادئ الأخلاقية تجعل طلاب طب الأسنان الممارسين على استعداد للتعرف على والتعامل مع مثل هذه القضايا بأسلوب مبدئي ومنطقي، سواءً في تعاملهم مع المرضى أو المجتمع أو مع زملائهم وكذلك في تبني وعمل الأبحاث العلمية في طب الأسنان.

القيم الأخلاقية لطب الأسنان وإتقان العمل وحقوق الإنسان والقانون

أصبح أطباء الأسنان أصحاب مهنة معروفة منذ أقل من قرنين من الزمان. وفي السابق كانت متداخلة مع الطب العام ولذلك فإن أصول المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان يمكن أن تجدها في المبادئ الأخلاقية التقليدية القديمة للطب. كما ستجد في الوحدة الأولى، القيم والمبادئ الأخلاقية كانت جزءً أساسياً في الطب على الأقل منذ عصر القدماء الأوائل، في القرن الخامس (قل عهد المسيحية)، الأطباء الإغريقيون هم الذين يشار إليهم على أنهم مؤسسو القيم والمبادئ الأخلاقية للطب.

مفهوم الطب كمهنة عادةً ينسب إلى أبقراط حيث أخذ الأطباء على أنفسهم عهداً للعامة بأنهم سوف يضعون مصلحة مرضاهم فوق مصلحة أنفسهم (ارجع إلى الوحدة الثالثة لتفصيلات أكثر).

العلاقة الوثيقة بين المبادئ والقيم الأخلاقية لطب الأسنان وإتقان المهنة سيتم إظهارها من خلال هذا الكتاب.

في الأوقات القريبة كلاً من المبادئ الأخلاقية في الطب العام وفي طب الأسنان تأثرت بشكل كبير بتطوير حقوق الإنسان، في المجتمعات ذات الثقافة التقليدية المشتركة والمجتمعة أو في المجتمعات متعددة التقاليد والثقافات، و بسبب الاختلافات في التقاليد الأخلاقية في العالم؛ فإن الاتفاق العالمي على حقوق الإنسان يمكن أن يقدم أساساً ترتكز عليه المبادئ والقيم الأخلاقية لطب الأسنان المقبولة على اختلاف الأمة والحدود التي تفرضها تقاليدها.

وعلاوة على ذلك، فإن أطباء الأسنان في بعض الأحيان يضطرون للتعامل مع مشاكل في طب الأسنان ناتجة عن انتهاك حقوق الإنسان، مثل الهجرة الإجبارية (النزوح) والتعذيب (الإرهابيين). فهم متأثرون بشكل كبير بالشك في كون الرعاية الصحية من حقوق الإنسان أو لا!؟

بما أن الإجابة عن هذا السؤال في أي بلد معينة يحدد باتساع كبير من يحصل على الرعاية بالأسنان، هذا الكتاب سوف يعطي اعتبارات دقيقة وحذرة للقضايا المتعلقة بحقوق الإنسان بما أنها تؤثر على ممارسة طب الأسنان.

ترتبط القيم والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان كذلك ارتباطاً وثيقاً بالقانون. ففي معظم الدول، هناك قوانين تحدد ما هو مطلوب من أطباء الأسنان بشأن طريقة تعاملهم مع القضايا الأخلاقية في رعاية المريض وفي الأبحاث كذلك.

إضافة إلى ذلك، فإن الجهات المرخصة (تعطي ترخيص مزاولة المهنة) لمهنة طب الأسنان والأنظمة الحكومية والقوانين الرسمية في كل مدينة تستطيع أن تعاقب وهي تعاقب فعلاً أطباء الأسنان الذين ينتهكون المبادئ والقيم الأخلاقية للمهنة. عادةً المتطلبات للمبادئ والقيم الأخلاقية لطب الأسنان تتشابه مع القانون، ولكن لا ينبغي فرض المبادئ والقيم الأخلاقية بقوة القانون. أحد الاختلافات بينهما هو أن القوانين يمكن أن تختلف بشكل ملحوظ من بلد لأخرى بينما المبادئ والقيم الأخلاقية مطبقة بشكل عام وتتخطى الحدود المحلية للبلاد. بالإضافة إلى ذلك، فإن القيم والمبادئ الأخلاقية في الغالب تصف معايير أعلى للتصرفات عن ما يصفه القانون، وكذلك من حين لآخر تظهر حالات يكون فيها التصرف بناءً على كلاهما. في مثل هذه الظروف يجب أن يستخدم طبيب الأسنان حكمه الخاص الأفضل للاختيار بين الالتزام بالقانون أو إتباع المبادئ الأخلاقية. متى تتعارض القوانين غير العادلة مع المبادئ الأخلاقية فإنه يجب على أطباء الأسنان أن يعملوا بشكل فردي واختياري لتغيير هذه القوانين. بالرغم من أنه يجب على أطباء الأسنان أن يكونوا على علم بالجوانب القضائية لطب الأسنان فإن التركيز في هذا الكتاب على القيم الأخلاقية والمبادئ والالتزامات المهنية وليس على القانون.

الخاتمة

طب الأسنان هو علم وفن في آن واحد. العلم يتعامل مع ما يمكن مشاهدته وقياسه، وطبيب الأسنان الكفء يميز بين العلامات المرضية والصحية لأمراض اللثة والنسج الداعمة للأسنان وطريقة علاجها. ولكن علم طب الأسنان له حدوده، خاصة المتعلقة بالانفرادية، التقاليد، الدين، الحرية، الحقوق والمسؤوليات.

الفن في طب الأسنان يتضمن تطبيق علم طب الأسنان والتكنولوجيا للمرضى الأفراد، للعائلات، والمجتمعات، وليس هناك تطابق بين جانبين منهما، حتى هذا الوقت فإنّ الجزء الأساسي للاختلافات بين الأفراد، العائلات والمجتمعات ليس عضوياً، بل هو بمعرفة هذه الاختلافات والتعامل معها، فالفنون، الإنسانية والعلوم الاجتماعية، مع المبادئ والقيم الأخلاقية تلعب الدور الأساسي. بالفعل، المبادئ الأخلاقية بحد ذاتها غنية بالمعلومات والمعرفة العميقة لهذه الحالات والتخصصات الأخرى، على سبيل المثال، فإن عرض مسرحي للإشكاليات الطبية يمكن أن يكون محفّزاً أكثر قوة في عكس القيم والمبادئ الأخلاقية والتحليل من مجرد وصف مبسّط للحالة.

هذا الكتاب يمكن أن يقدم فقط مقدمة أساسية للقيم والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان وبعض قضاياه المركزية. تعمّد هذا الكتاب إعطاءك إدراكا لأهمية عكس الجوانب الأخلاقية باستمرار في طب الأسنان، خاصة في كيفية التعامل مع القضايا الأخلاقية التي سوف تواجهها أثناء ممارستك للمهنة. قائمة بالمصادر اللازمة لمساعدتك في تعميق معرفتك في هذا المجال مرفقة في الملحق (ب) من هذا الكتاب.

الوحدة الأولى – الميزات والخصائص الأساسية للمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان

الأهداف

بعد قراءتك لهذه الوحدة سوف تكون قادراً على:

- شرح سبب أهمية المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان.
- التعريف على المصادر الرئيسية للمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان.
- التمييز بين الجوانب المختلفة لاتخاذ القرارات الأخلاقية؛ بما في ذلك الجوانب الخاصة بك.

ما هو الشيء المميز في طب الأسنان؟

فعلياً في أي جزء من العالم، أن تكون طبيب أسنان كان يعني شيئاً مميزاً. والناس يأتون إلى أطباء الأسنان حتى يساعدوهم في بعض من أكثر احتياجاتهم الملحة وهي إزالة الآلام والمعاناة وإعادة الصحة والعافية للفم والأسنان.

فهم يسمحون لأطباء الأسنان بأن يروا ويلمسوا ومعالجة فمهم وأسنانهم ولا يخفون عنهم معلومات خاصة بهم ولا يرغبون بأن يعلمها الآخرون عنهم. فالناس يفعلون ذلك لأنهم يثقون بأن أطباءهم يعملون من أجل مصلحتهم الفضلى.

وكما تمت الإشارة سابقا، فإن طب الأسنان مهنة معترف بها. وفي نفس الوقت مشروع تجاري من خلاله يوظف أطباء الأسنان مهاراتهم لكسب عيشهم.

هناك توتر وقلق متوقع بين هذين المجالين لطب الأسنان والمحافظة على توازن مناسب بينهما يكون عادة صعباً.

قد يلجأ بعض أطباء الأسنان إلى تقليل التزاماتهم بإتقان المهنة في سبيل زيادة دخلهم المادي، على سبيل المثال، الحملات الدعائية الضخمة والمتكررة والمتعصبة و/أو التخصص في الإجراءات التجميلية المربحة. إذا تجاوزت الحد، يمكن أن تقلل مثل هذه الأفعال من احترام العامة وثقتهم بمهنة طب الأسنان ككل. وستكون نتيجة ذلك اعتبار أطباء الأسنان مجموعة أخرى من الاستغلاليين الذين يضعون مصلحتهم الخاصة فوق مصلحة من يخدمونهم.

مثل هذا التصرف يتعارض مع متطلبات منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) في المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان وهي «**يجب على طبيب الأسنان أن يتصرف بطريقة تحسن من مقام وسمعة المهنة**».

نظراً لأن الجانب التجاري لطب الأسنان في بعض الأحيان يبدو وكأنه يغلب على الجانب المهني، فإن وضع أطباء الأسنان متدهوراً في بعض الدول. المرضى الذين اعتادوا على تقبل نصيحة طبيب الأسنان بدون تردد في بعض الأحيان يطلبون من أطباء الأسنان أن يدافعوا عن توصياتهم إذا كانت مختلفة عن معلومات توفرت لدى المريض من ممارسين آخرين في مجال صحة الفم والأسنان أو من الإنترنت.

إذا لم يرضى المرضى عن النتيجة العلاجية أو لم يقتنعوا بها، بغض النظر عن السبب، فإن عدداً متزايداً من هؤلاء المرضى يلجئون إلى المحاكم لينالوا تعويضاً من أطباء الأسنان. كذلك فإن العديد من أطباء الأسنان يشعرون بأنهم لم يعودوا يتلقوا نفس المنزلة من الاحترام كما كانوا من قبل.

في بعض الدول، التحكم في الرعاية الصحية للفم والأسنان انتقلت بشكل ثابت من أطباء الأسنان إلى المديرين والبيروقراطيين الذين ليسوا أطباء للأسنان، يرى بعض هؤلاء أن أطباء الأسنان يشكلون عقبات في طريقهم وهم ليسوا شركائهم في القضية العامة للرعاية الصحية بالفم والأسنان لكل من هم بحاجة إليها. بعض الإجراءات التي لا يمكن عملها رسمياً إلا من قبل أطباء الأسنان أصبح يؤديها المعقّمون، المعالجون، المساعدون أو اختصاصيو الأسنان الصناعية.

بالرغم من هذه التغيرات المؤثرة على أحوال أطباء الأسنان، استمر طب الأسنان في كونه مهنة ذات قيمة عالية عند الناس الذين هم بحاجة إلى خدماته. ولا زال كذلك يجذب عدداً كبيراً من الطلاب المتميزين والمجتهدين والمخلصين.

في سبيل تحقيق توقعات المرضى والطلاب والمجتمع العام، فإنه من الأمور المهمة أن يعرف أطباء الأسنان القيم الأساسية لمهنة طب الأسنان خاصة التعاطف والكفاءة والاستقلال. هذه القيم مع الاحترام لحقوق الإنسان الأساسية تخدم كأساس للمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان.

ما هو الشيء المميز في المبادئ والقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان؟

التعاطف والكفاءة والاستقلالية ليست حصرية لطب الأسنان. بغض النظر عن ذلك، فإن ممارسة طب الأسنان تتطلب من أطباء الأسنان أن يمثلوا هذه القيم إلى درجة أعلى من الموجودة في الوظائف الأخرى، ويتضمن ذلك بعض المهن الأخرى.

التعاطف: يُعرف على أنه التفهّم والاهتمام بضغوطات شخص آخر، وهو أساسي لممارسة طب الأسنان. وحتى تكون قادراً على التعامل مع مشاكل المريض، فإنه يجب على طبيب الأسنان أن يكون قادرا على معرفة الأعراض التي يعاني منها المريض والأسباب الكامنة خلف هذه الأعراض ويجب أن يكون هدفه مساعدة المريض للتخلص منها. المرضى يتجاوبون بشكل أفضل مع العلاج إذا علموا أن الطبيب يقدر قلقهم وهو يعالجهم كأشخاص بشكل كامل وليس فقط مرضهم.

درجة عالية من الكفاءة متوقعة ومطلوبة من أطباء الأسنان. وإن انعدام الكفاءة يمكن أن يكون له عواقب خطيرة على المرضى. أطباء الأسنان يخضعون إلى فترة تدريب طويلة لضمان كفاءتهم، لكن مراعاة التقدم السريع في طب الأسنان وعلومه هو تحدٍ مستمر لأطباء الأسنان وقدرتهم في المحافظة على كفاءتهم.

مرة أخرى، ليس فقط المعرفة العلمية والمهارات الفنية هما ما يجب على أطباء الأسنان تطويرهما والمحافظة عليهما ولكن أيضاً معرفة المبادئ والقيم الأخلاقية ومهاراتها وكذلك مواقفهم، خصوصا أن قضايا أخلاقية جديدة ظهرت مع التغير في ممارسة طب الأسنان وبيئته الاجتماعية والسياسية.

الاستقلال، أو تحديد الذات، هو لبّ القيم التي يتبعها طب الأسنان وهي نفس القيم التي طورت بالمهنة كثيراً وارتقت بها على مرّ السنوات. طبيب الأسنان كفرد يتمتع عادةً بدرجة عالية من الاستقلال العملي حيث يقرر بنفسه أين وكيف سيمارس المهنة. أطباء الأسنان جميعاً (مهنة طب الأسنان عموماً) يتمتعون بالحرية في تحديد معايير تعليم طب الأسنان وممارسة المهنة. كما يفعل الأطباء ذوي الاختصاصات الأخرى، فان أطباء الأسنان يعتبرون أن الاستقلال العملي والمهني لا يفيدهم شخصياً فقط ولكنه يعود بالمنفعة على المرضى كذلك، بمجرد تحرر أطباء الأسنان من الحكومة واشتراكها في وضع الضوابط على تقديم الرعاية والعلاج الأفضل للمرضى. كما سيتم إثباته في هذا الكتاب، الحكومة والكثير من أصحاب المكانان العليا يقيدون حرية واستقلال أطباء الأسنان بشكل متزايد. بالرغم من ذلك، لا يزال أطباء الأسنان يقدرون استقلاليتهم وحريتهم ويحاولون المحافظة عليها بقدر ما يستطيعون ذلك.

في نفس الوقت، هناك انتشاراً واسعاً حول العالم لقبول أطباء الأسنان فكرة استقلالية وحرية المريض وهذا يعني أنه يجب أن يكون المريض قادرا على اتخاذ

القرار النهائي في الأمور التي تؤثر عليه شخصياً. هذا الكتاب سوف يتعامل مع أمثلة تعارضات وتضاربات محتملة بين حرية واستقلال أطباء الأسنان وبين احترام استقلال وحرية المريض.

إلى جانب التزامها بهذه القيم الجوهرية الثلاثة، تختلف المبادئ والقيم الأخلاقية لطب الأسنان عن القيم والمبادئ الأخلاقية العامة التي تنطبق على أي فرد من خلال إعلانها في قوانين أخلاقية أو مستندات ووثائق مماثلة لهذه القوانين. القواعد (مجموعة القوانين) تختلف من دولة لأخرى، حتى أنها تختلف ضمن الدولة الواحدة، إلا أنها تشترك في العديد من الصفات، بما في ذلك التزامات أطباء الأسنان في وضع مصلحة المرضى فوق مصلحتهم الشخصية، وأن لا يقللوا من منزلة مرضاهم أو يفرقوا ويميزوا بين مرضاهم على أساس العرق أو الدين أو الخلفيات الأخرى لحقوق الإنسان وسوف يحافظون كذلك على سرية بيانات المريض.

في عام ١٩٩٧ تبنت منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان في كل مكان لأطباء الأسنان.

اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)؛
المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان.

يجب اعتبار هذه المبادئ العالمية مرجعاً إرشادياً لكل طبيب أسنان. لا تستطيع هذه الإرشادات تغطية كافة النواحي المحلية أو الإقليمية أو التقليدية أو التشريعية أو الظروف الاجتماعية.

طبيب الأسنان المحترف:

- سوف يمارس المهنة بناءً على علم وفن طب الأسنان والمبادئ الأساسية للإنسانية.
- سوف يحمي صحة الفم والأسنان للمرضى بغض النظر عن حالتهم الفردية.

الواجب الأول والأساسي لطبيب الأسنان هو حماية صحة الفم والأسنان لدى المرضى. ومع ذلك، فإن لطبيب الأسنان الحق في رفض معالجة مريض، فيما عدا تقديم الرعاية الطارئة، لأسباب إنسانية أو في الحالات التي يفرض فيها قانون الدولة غير ذلك.

- يجب أن يحول للاستشارة و/أو العلاج أي مريض يحتاج إلى مستوى من الكفاءة يتعدى المستوى الذي يملكّه.

احتياجات المريض الشغل الشاغل، ويجب على طبيب الأسنان أن يحوّل سواء للاستشارة أو للعلاج أيّ مريض تستدعي حالته مستوى من الكفاءة في مهنة طب الأسنان أعلى من المستوي الذي يتمتع هو/هي به.

- يجب أن يضمن ويحرص على السرية المهنية لجميع البيانات المتعلقة بالمرضى وعلاجهم.

يجب أن يتأكد طبيب الأسنان أن جميع الموظفين يحترمون سرية المرضى في ما عدا الحالات التي يفرض فيها قانون الدولة غير ذلك.

- يجب أن يتقبّل مسؤولية المساعدات المتعلقة بالأسنان ويستخدمها بحرص شديد حسب القانون.

يجب على طبيب الأسنان أن يقبل ويتحمّل المسؤولية الكاملة عن جميع العلاجات التي يتم إجراءها، ولا يجب تقديم أي علاج أو خدمة لشخص غير مؤهل أو غير مسموح قانوناً بإجرائها له.

- يجب ان يتعامل باخلاقية في جميع مجالات الحياة المهنية ويلتزم بأحكام القانون المهني.

• يجب أن يستمر في تطوير معرفته ومهاراته المهنية.

يجب على طبيب الأسنان الحفاظ على تجديد وتطوير كفاءاته المهنية من خلال متابعة التعليم طوال حياته المهنية الفعلية.

• يجب أن يدعم الارتقاء بصحة الفم والأسنان.

يجب على طبيب الأسنان أن يشارك في تعليم صحة الفم والأسنان كما يجب عليه أن يدعم ويرتقي بالإجراءات المقبولة لتحسين صحة الفم والأسنان لدى العامة في المجتمع.

• يجب أن يحترم زملاء المهنة والموظفين.

يجب على طبيب الأسنان أن يتصرف بطريقة مهنية تجاه جميع أعضاء فريق الرعاية الصحية بالفم والأسنان ويجب أن يكون قادراً على مساعدة زملائه بمهارة وإتقان وأن يحترم الآراء المهنية المخالفة لرأيه.

• يجب أن يعمل ويتصرّف بطريقة تُحسّن من وضع مكانة وسمعة المهنة.

من الذي يقرر ما هو الأخلاقي؟

القيم والمبادئ الأخلاقية جماعية، الأفراد يختلفون فيما بينهم على ما هو الصواب وما هو الخطأ، وحتى إذا ما اتفقوا يكون عادة لأسباب مختلفة. في بعض المجتمعات تعتبر هذه الحالة من عدم الاتفاق طبيعية وهناك قدر كبير من الحرية للتصرف بحسب ما يريد ويرغب الشخص ما دام ذلك لا ينتهك حقوق الآخرين.

هذه الحرية الشخصية قد تمثل تحدياً لأطباء الأسنان ومرضاهم، فيجب أن يتم تخطي الاختلافات في المبادئ الأخلاقية بينهم حتى يحققوا هدفهم المشترك. في المجتمعات الأكثر تقليدية هناك اتفاق أكبر على المبادئ الأخلاقية وهناك ضغوطات اجتماعية أكبر للتصرف بطريقة معينة عوضاً عن طريقة أخرى، وفي بعض الأحيان تكون مدعومة من قبل القانون. في مثل هذه المجتمعات يلعب الدين والتقاليد الدور الأساسي والمسيطر في تحديد التصرفات الأخلاقية.

للإجابة على السؤال «**من الذي يُحدد ما هو الأخلاقي للناس بشكل عام؟**» هناك اختلافات من مجتمع لآخر وحتى ضمن المجتمع نفسه. ففي المجتمعات المتحررة، الأفراد لديهم قدر كبير من الحرية ليقرروا لأنفسهم ما هو الأخلاقي، مع أنهم على الأغلب يتأثرون بالعائلة وأصدقائهم والدين ووسائل الإعلام ومصادر خارجية أخرى. أما في المجتمعات الأكثر تقليدية، العائلة وشيوخ العشائر والسلطات الدينية والقادة السياسيون لديهم دور أكبر من الأفراد في تحديد ما هو الأخلاقي.

وبالرغم من هذه الاختلافات يبدو أن الناس في كل مكان يمكن أن يتفقوا على بعض المبادئ الأخلاقية الأساسية، وبالأخص الإعلان الأساسيّ لحقوق الإنسان المعلن في الأمم المتحدة **وهو الإعلان العالمي لحقوق الإنسان** ومستندات أخرى مقبولة بشكل واسع ومصدقة رسمياً. حقوق الإنسان التي تشكل أهمية خاصة للمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان تتضمن حقوقا مثل التحرر من التميز والتفرقة، حرية إبداء الرأي والتعبير، المساواة في الحصول على الخدمات العامة والرعاية الصحية في الدولة.

بالنسبة لأطباء الأسنان فإن السؤال «**من الذي يحدد ما هو الأخلاقي؟**» كان له إلى وقت قريب نسبياً إجابة مختلفة بعض الشيء عن الإجابة للناس عموماً. خلال القرنين الماضيين أنشأت مهنة طب الأسنان معاييرها الخاصة للتصرف خاصة

معايير أعضاء هذه المهنة، والتي عُبّر عنها في مجموعة من القوانين الأخلاقية ومستندات متعلقة بالسياسة. وعلى الصعيد الدولي، وضعت منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي مجالاً واسعاً من الحالات الأخلاقية التي تحدد التصرف المطلوب من طبيب الأسنان مهما كان المكان الذي يعيش ويعمل فيه. (ارجع إلى الملحق ب). في بعض المدن إذا لم يكن في معظمها؛ مؤسسات طب الأسنان هي المسؤولة عن وضع وفرض المعايير الأخلاقية المطبقة. قد يكون لهذه المعايير وضعاً أخلاقياً ويعتمد ذلك على اتجاهات الدولة بخصوص قانون الصحة.

امتيازات مهنة طب الأسنان في كونها قادرة على تحديد معاييرها الأخلاقية الخاصة لم تكن أبداً مؤكّدة. على سبيل المثال:

- كان أطباء الأسنان دائماً خاضعين للقانون العام بالمكان الذي يعملون فيه وكانوا يعاقبون في بعض الأحيان لمخالفتهم هذا القانون.
- بعض منظمات طب الأسنان متأثرة بشكل كبير بالتعاليم الدينية، والتي تفرض متطلبات إضافية على أعضائها إلى جانب تلك المطبقة على جميع أطباء الأسنان.
- في العديد من الدول، المنظمات التي تضع المعايير لتصرفات أطباء الأسنان وتراقب التزامهم بها، يوجد بها أعضاء حاليون من غير أطباء الأسنان.

الاتجاهات الأخلاقية لمنظمات طب الأسنان عامة بطبيعتها، لا تستطيع التعامل مع جميع الحالات التي يضطر أطباء الأسنان إلى مواجهتها خلال ممارستهم المهنية. في معظم الحالات على أطباء الأسنان أن يقرروا بأنفسهم الطريقة الصحيحة للتصرف، ولكن عند اتخاذهم لمثل هذه القرارات من الأمور المساعدة معرفة ما الذي قد يفعله أطباء الأسنان الآخرون في حالات مشابهة. القوانين الأخلاقية لطب الأسنان وإفادات السياسة تعكس اتفاقاً عاماً على الطريقة التي يجب على أطباء الأسنان أن يتصرفوا بها ويجب إتباعها إلا إذا كان هناك سبباً مقنعاً لعدم إتباعها.

هل تتغير المبادئ والقيم الأخلاقية لطب الأسنان؟

قد يكون هناك شكاً بسيطاً في أن بعض الجوانب في المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان تغيرت بمضي السنين. حتى في مؤخراً حيث أصبح لأطباء الأسنان الحق وعليهم واجب اتخاذ القرار حول الطريقة التي يجب معالجة المرضى بها، ولم يكن هناك التزام بإحضار نموذج موافقة من المريض. بالمقابل ينصح مجلس طب

الأسنان العام (بريطانيا) أطباء الأسنان حالياً بما يلي: «**إنّه لمبدأ أخلاقي وقانوني عام حصولك على نموذج موافقة ساري المفعول من المريض قبل بدء العلاج أو عمل أي فحوصات جسدية أو تقديم الرعاية الشخصية لأي من المرضى**». هذا المبدأ يعكس حق المرضى في تحديد ما يحدث لأجسادهم، وهو جزء أساسي في الممارسة الجيدة للمهنة». الآن هناك الكثير من الأفراد الذين يستشيرون الإنترنت وغيرها من المصادر التي توفر المعلومات الصحية وهم ليسوا مستعدين للقبول بتوصيات أطباء الأسنان إلا إذا كانت موضّحة بشكل كامل ومناسبة تماماً. وبالرغم من أنّ هذا الإصرار على الإعلام بالقرارات المتخذة بعيد جداً من أن يصبح عالمياً، لكن يبدو أنه ينتشر بسرعة وهو دال على تطور عام في العلاقة بين المريض وطبيب الأسنان وهو يُظهر التزامات أخلاقية مختلفة لأطباء الأسنان عن ما كان سابقاً.

لفترة ليست ببعيدة، أطباء الأسنان عموماً يعتبرون أنفسهم محاسبين فقط أمام أنفسهم وزملائهم في مهنة طب الأسنان وأمام معتقداتهم الدينية (أمام الله). وفي الوقت الحاضر، لديهم محاسبات إضافية – من مرضاهم، ومن طرف ثالث مثل منظمات الرعاية الصحية الإدارية، الجهات المرخصة لممارسة مهنة طب الأسنان والمنظمات ذات المكانة العليا وفي العادة أمام المحاكم القانونية. هذه الجهات المحاسبة المختلفة يمكن أن تتعارض مع بعضها كما سيتم إثباته في المناقشة في الوحدة الثالثة حول الولاء المتعدد الأقطاب أو المشترك.

القيم والمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان تغيرت بطرق أخرى. فبينما كانت مسؤولية أطباء الأسنان تجاه مرضاهم فقط، في الوقت الحاضر وبالإجماع العام يجب على أطباء الأسنان أن يهتموا كذلك باحتياجات المجتمع، على سبيل المثال، في تجميع مصادر الرعاية الصحية النادرة (ارجع للوحدة الثالثة). زيادة على ذلك، التقدم في علوم طب الأسنان والتكنولوجيا الحديثة أظهرت مسائل أخلاقية جديدة والتي لا يمكن الإجابة عنها بالمبادئ الأخلاقية القديمة لمهنة طب الأسنان.

الصحة المعلوماتية وسجلات المرضى الالكترونية وطرق التدريب والممارسة المتغيرة والأجهزة الجديدة الغالية، كل هذا قد يفيد المرضى بشكل كبير ولكن هناك احتمال أنّ تضر بالمرضى ويعتمد ذلك على كيفية استخدامها.

لمساعدة أطباء الأسنان في تقرير ما إذا كان يجب عليهم استخدام هذه المصادر وتحت أي شروط، تحتاج مؤسسات طب الأسنان إلى استخدام وسائل تحليلية مختلفة غير الاعتماد على القوانين الأخلاقية المتواجدة. بالرغم من هذه التغييرات الواضحة في المبادئ والقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان هناك اتفاق واسع بين أطباء الأسنان على أن المبادئ الأخلاقية والقيم الأساسية لمهنة طب الأسنان لا تتغير أو على الأقل لا يجب تغييرها. بما أن الناس سيكونون دائماً عرضة للإصابة بأمراض الفم والأسنان، وهو أمر حتمي، سوف تستمر حاجتهم لوجود التعاطف والكفاءة والاستقلالية لدى طبيب الأسنان الذي سيعتني بهم.

هل تختلف القيم والمبادئ الأخلاقية من دولة لأخرى؟

المبادئ والقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان يمكن أن تتغير وهي فعلاً تتغير بمرور الوقت، نتيجة للتطور في علوم طب الأسنان والتكنولوجيا وبتغيّر قيم المجتمع كذلك فإنها تختلف من دولة لأخرى بالاعتماد على هذه العوامل أيضاً. في الإعلام، على سبيل المثال، هناك اختلافاً ملموساً في الأداء بين مؤسسات طب الأسنان. بعض المؤسسات تمنع الدعاية وبعض المؤسسات محايد في الرعاية والإعلام وهناك آخرون يقبلون بها تحت ظروف معينة. وكذلك، بالنسبة للحصول على الرعاية الصحية للفم والأسنان؛ فبعض المؤسسات المحلية تدعم المساواة بين جميع المرضى المواطنين بينما مؤسسات أخرى قادرة على تحمّل عدم المساواة بشكل كبير. في بعض الدول هناك اهتماماً ملحوظاً بالمسائل الأخلاقية المنشورة من قبل التكنولوجيا المتطورة في طب الأسنان بينما في الدول التي لا تستطيع الحصول على مثل هذه التكنولوجيا، لا تظهر مثل هذه المسائل الأخلاقية. أطباء الأسنان في بعض الدول واثقون بأنهم لن يُجبروا على فعل أي شيء غير أخلاقي بضغط من حكومتهم، بينما في دول أخرى قد يكون من الصعب عليهم تأدية التزاماتهم الأخلاقية، على سبيل المثال، المحافظة على سرّية المرضى في وجه مطالبة الشرطة أو الجيش بالتبليغ عن الإصابات «المريبة»؛ أيً (تشجيع لأطباء الأسنان بأن يتصرفوا بطريقة غير أخلاقية) يجب أن تأخذ حيزاً كبيراً من الاهتمام. مع أنّ هذه الاختلافات قد تبدو واضحة إلا أن التشابه بينهما أكبر. لدى أطباء الأسنان حول العالم كثيراً من الأمور المشتركة، وعندما يجتمعون معاً في منظمة مثل اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) فإنهم يحققون الاتفاق في قضايا أخلاقية مثيرة للجدل، مع أنّ هذا الأمر عادة يتطلب مناقشة مطولة. القيم الأساسية لمهنة طب

الأسنان مثل التعاطف والكفاءة والاستقلال مع وجود الخبرة والمهارة لدى طبيب الأسنان في كل جوانب طب الأسنان يوفر قاعدة صحيحة لتحليل المسائل الأخلاقية في طب الأسنان، وتوصلنا إلى حلول تصب في المصلحة الفضلى للأفراد والمرضى والمواطنين وصحة المجتمع بشكل عام.

دور اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)

كمنظمة عالمية وحيدة تسعى إلى تمثيل جميع أطباء الأسنان بغض النظر عن جنسيتهم وتخصصهم، اتخذت المنظمة دورا أساسيا كمؤسس للمعايير العامة للمبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان، والتي تطبق حول العالم، بالإضافة إلى المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان، فإن المنظمة تبنّت إفادات سياسية في العديد من المسائل الأخلاقية المحددة وكذلك في القضايا المتعلقة بصحة الفم والأسنان، سياسات صحة الفم، ومهنة طب الأسنان (ارجع للملحق ب). الهيئة العامة للمنظمة تراجع بشكل متكرر الأنظمة الموجودة وتتبنى الجديد منها.

كيف تقرر منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي ما هو الأخلاقي؟

التوصل إلى موافقة عالمية على مسائل أخلاقية مثيرة للجدل ليس بالأمر السهل، حتى بالنسبة لمجموعة مترابطة ومتعاونة كأطباء الأسنان. يعمل اتحاد أطباء الأسنان العالمي في مجموعات على المبادئ الأخلاقية وترخيص طب الأسنان من خلال لجنة ممارسة طب الأسنان؛ وهو المسؤول عن إعداد المواقف في المسائل الأخلاقية حتى يتم أخذها بعين الاعتبار ويتم الموافقة عليها من قبل المجلس والجمعية العامة. تسير المنظمة في تقرير ما هو أخلاقي بناءً على تاريخ المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان كما تم عكسه في مواقف أخلاقية سابقة.

كما تأخذ ملاحظات عن الموضوعات التي تخضع للنقاش من مواقع أخرى من المنظمات العالمية والمحلية معاً ومن أفراد ذوي مهارة في المبادئ الأخلاقية. في بعض المسائل، مثل الموافقة الرسمية، تجد المنظمة نفسها مجبرة على الموافقة مع وجهة نظر الأكثرية. في مسائل أخرى مثل سرية بيانات طب الأسنان الشخصية قد يحتاج موقف أطباء الأسنان إلى الارتقاء بقوة ضد الذين يمثلون الحكومة أو مقدمو نظام الصحة و/أو الجهات التجارية. أولويات اتحاد أطباء الأسنان العالمي في تقرير المسائل الأخلاقية هو باتجاه القضايا المنسوبة للمريض أو للمواضيع المتعلقة بالأبحاث. وكما تنص **المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان على أن «احتياجات المريض هي الشغل الشاغل لهم...»**

كيف يقرر الأفراد ما هو الأخلاقيّ؟

لا تتكون المبادئ الأخلاقية عند أطباء الأسنان الذين يعملون بشكل فردي أو طلاب طب الأسنان بإتباعهم توصيات اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) أو أي منظمات أخرى ببساطة. هذه التوصيات عمومية بطبيعتها وتحتاج من الأفراد تحديد ما إذا كان بإمكانهم تطبيقها على الحالة التي بين أيديهم أو لا. علاوة على ذلك، هناك العديد من المسائل والقضايا الأخلاقية التي تظهر عند ممارسة طب الأسنان بسبب عدم وجود مرشد من مؤسسات طب الأسنان. الأفراد مسؤولون بشكل نهائي عن اتخاذ قراراتهم الخاصة حول ما هو أخلاقي وهم مسؤولون كذلك عن تطبيقهم لهذه القرارات.

هناك طرق مختلفة لمواجهة القضايا والمسائل الأخلاقية مثل تلك الطرق المذكورة في بداية هذا الكتاب. يمكن أن تقسّم بشكل سطحي إلى فئتين: غير المنطقيّ والمنطقيّ. من المهم أن تميز أن غير المنطقي لا يعني غير المنطقي بمعنى ذات الكلمة (الذي هو مضاد للمنطق) وإنما ببساطة سمي بذلك ليتم تمييزه عن النظاميّ الذي يعكس استخدام المنطق في اتخاذ القرارات.

الطرق غير المنطقية:

- **الطاعة** هي طريقة شائعة لاتخاذ القرارات الأخلاقية وهي الأكثر استخداماً خاصة من قبل الأطفال وأولئك الذين يعملون ضمن المؤسسات السلطوية (مثال على ذلك، الجيش، الشرطة، بعض المنظمات الدينية، وأعمال أخرى عديدة). الأخلاقيات تتشكل بإتباع قوانين وتعليمات أصحاب السلطة والنفوذ سواءً كنت تتفق معهم أو لا.
- **المحاكاة والتقليد** مشابه للطاعة في أنها تقلل من أهمية حكم أحدهم عن ما هو صائب وما هو خاطئ في سبيل حكم شخص آخر، وفي هذه الحالة هي المثال الذي يحتذي به. تتشكل الأخلاق بإتباع الأمثلة التي يحتذي بها. وكانت هذه الطريقة هي أكثر الطرق شيوعاً لتعلّيم المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان من خلال إلهام أطباء الأسنان من خلال جعل أطباء الأسنان الكبار هم المثال الذي يحتذي به وجعل أسلوب تعليم الأخلاق هو المراقبة وتمثيل القيم الموصوفة.
- **المشاعر أو الرغبة** هي اتجاه شخصي ذاتي لاتخاذ القرارات والتصرفات الأخلاقية. ما يعتبر صحيح هو ما تشعر بأنه صحيح أو ما يرضي رغبة الشخص؛ والخطأ هو ما تشعر أنه خطأ أو ما لا يرضي رغبة الشخص. مقاييس الأخلاق

تكون موجودة ضمن كل فرد وبالتالي فهي تختلف بشكل كبير من فرد لآخر وحتى لدى الشخص نفسه مع مرور الوقت.

• **البديهة (الفطرة)** هي التفكير اللحظي في الطريقة الصحيحة للتصرف خلال الموقف. وهي تشبه الرغبة في كونها ذاتية وشخصية بالكامل؛ ومع ذلك فهي تختلف بسبب موقعها في العقل أكثر من كونها تختلف بسبب الإرادة. لذلك فهي تصبح أقرب للشكل المنطقي في اتخاذ القرارات الأخلاقية من الطاعة والتقليد والمشاعر والرغبة. في النهاية هي ليست نظامية ولا انعكاسية ولكنها توجّه القرارات الأخلاقية من خلال ومضات تبصيرية بسيطة. مثل المشاعر والرغبة فهي تختلف كثيراً من فرد لآخر وحتى لدى الفرد نفسه مع مرور الوقت.

• **العادة** هي طريقة فعّالة جداً في اتخاذ القرارات الأخلاقية بما أنه لا حاجة لإعادة البرنامج النظامي لاتخاذ القرارات في كل مرة تظهر مسألة أخلاقية تم التعامل مع مسألة شبيهة لها في السابق. بالرغم من ذلك، فإن هناك عادات سيئة مثل (الكذب) وأخرى جيدة مثل (قول الحقيقة)؛ زيادة على ذلك فإن بعض الحالات التي تبدو متشابهة قد تحتاج إلى قرارات مختلفة بشكل واضح. بقدر ما هي العادات مفيدة، فإن الشخص لا يستطيع وضع كل الثقة فيها.

الاتجاهات المنطقية:

بدراسة المبادئ الأخلاقية، الأخلاق تعترف بالتناقضات وعدم فائدة هذه الطرق غير المنطقية في التصرف واتخاذ القرارات.

بالرغم من ذلك فهي مهتمة بشكل أساسي بالاتجاهات أو الطرق المنطقية، أربعة من مثل هذه الاتجاهات وهي **علم الاستكشاف، الاستنتاج، المبادئ العلمية والأخلاق الفاضلة:**

-الاستكشاف (علم الاستكشاف والأبحاث) يتضمن البحث عن القوانين ذات التأسيس الجيد والتي يمكن أن تخدم كأساس لاتخاذ القرارات الأخلاقية. مثال على ذلك، قانون «عامل جميع الناس على أنهم سواسية» أساس هذا القانون قد يكون دينياً (مثاله، الإيمان بأن جميع مخلوقات الله متساوين) أو غير ديني (مثاله، الناس يتشاركون تقريباً بنفس الجينات). ما إن يتم تأسيس القوانين يجب أن يتم تطبيقها في حالات ومواقف معينة وفي العادة يكون هناك مجال للتفاوض فيما تتطلبه هذه القوانين (مثاله، إذا كانت المساواة بين البشر جميعاً، فأن ذلك يخوّلهم حق الحصول على الرعاية الصحية للفم والأسنان).

-الاستنتاج يستند اتخاذ القرارات الأخلاقية على تحليل الأحداث المتشابهة أو نتائج الخيارات والتصرفات المختلفة. التصرف الصحيح هو الذي يعطي النتائج الأفضل. بالطبع قد يكون هناك عدم اتفاق حول ما يمكن أن يُعد نتائج جيدة. واحدة من أفضل الأشكال المعروفة للاستنتاج هي مدى الاستفادة، حيث تستخدم الفائدة كمقياس وتعرّف أنها « مذهب المنفعة». طرق أخرى مستخدمة لقياس النتائج في مجال اتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية تتضمن الفعالية والنوعية للحياة كما تم قياسه بـ (النوعية-التأقلم في الحياة-السنوات) أو (العجز-التأقلم مع الحياة-السنوات)، الداعمون للاستنتاجات عموماً لديهم ذلك القدر من استخدام المبادئ. تعريف المبادئ غاية في الصعوبة كذلك ترتيبها حسب الأولويات وكذا تطبيقها، وعلى أية حال فهم لا يضعون في الحسبان ما يهم فعلاً من وجهة نظرهم في اتخاذ القرارات الأخلاقية- كذلك النتائج.

بالرغم من ذلك، وضع المبادئ جانباً يترك الاستنتاجية عرضة للاتهام بأنها تتقبل أن (الغاية تبرر الوسيلة)؛ مثال ذلك، التضحية بحقوق الإنسان الفردية لتحقيق هدف اجتماعي. علاوة على ذلك، لا زالت الاستنتاجية غير قادرة على الاتفاق على أي النتائج يجب أن تكون الحاسمة والفاصلة في تقييم التصرفات والقرارات.

-المبدئية (المبادئ العلمية) كما يعطي اسمها معناها الضمني، استخدام المبادئ الأخلاقية كقواعد لاتخاذ القرارات الأخلاقية. فتطبّيق هذه المبادئ على حالات أو مواقف معينة في سبيل تحديد ما هي الطريقة الصحيحة لفعل ذلك، آخذة بعين الاعتبار كلاً من القوانين والعواقب. كانت المبدئية مؤثرة للغاية مؤخراً في النقاشات الأخلاقية، خاصة في الولايات المتحدة الأمريكية.

أربعة مبادئ بالتحديد، **احترام الاستقلالية، المنفعة، عدم الضرر والعدالة**؛ التي تم تعريفها على أنها الأكثر أهمية في مجال اتخاذ القرارات الأخلاقية في الرعاية الصحية.

تلعب المبادئ دوراً مهماً بالتأكيد في اتخاذ القرارات المنطقية. بالرغم من ذلك، خيار هذه المبادئ الأربعة خاصة أولوية احترام الاستقلالية على المبادئ الأخرى هي انعكاس للمعتقدات الغربية المتحررة وليست بالضرورة عالمية. بالإضافة إلى ذلك، هذه المبادئ الأربعة تتضارب في حالات معينة ويصبح هناك حاجة إلى معايير ما لحل مثل هذه التضاربات.

-الأخلاق الفاضلة كان فيها التركيز على اتخاذ القرار أقل من التركيز على متخذ القرارات بحيث تعكس صفاتهم. **الفضيلة** هي نوع من التفوق أو الكفاءة الأخلاقية. كما هو مذكور سابقاً أن الفضيلة الأكثر أهمية لأطباء الأسنان تخصيصاً هي **التعاطف**، وغيرها من الفضائل تتضمن، المصداقية، حسن التدبير والإدارة، والإخلاص في العمل. أطباء الأسنان الذين يمتلكون مثل هذه الفضائل هم الأكثر قدرة على اتخاذ القرارات الجيدة وتطبيقها بطريقة جيدة. بالرغم من ذلك، حتى الأفراد الفاضلون في العادة يكونون غير متأكدين من الطريقة التي يجب التصرف بها في حالات معينة، وهم غير محصنين من الخطأ.

لم تستطع أي من هذه الاتجاهات الأربعة، أو غيرها مما تم تقديمه أن يحظى بموافقة عالمية، يمكن تفسير ذلك جزئياً بحقيقة أن كل من هذه الاتجاهات لديها نقاط ضعف وقوة معاً. النظريات الأخلاقية مشابهة للنظريات العلمية في أنها جميعها مقبولة ظاهرياً ولكن بعضها والتي يتم إبدالها أخيراً احتلت مرتبة عليا على النظريات الأخرى غير المثبتة. بالإضافة إلى ذلك، الأفراد يختلفون فيما بينهم في تفضيلهم لاتجاه على آخر من الاتجاهات المنطقية، تماماً مثل ما يفعلون في تفضيلهم لاتجاه غير منطقي في ذلك أيضاً. بالرغم من ذلك ولكون المبدئية أخذت في الحسبان القوانين والعوائق معاً، فأنها قد تكون الأكثر فائدة في اتخاذ القرارات الأخلاقية العملية التي يمكن الاحتفاظ بها للاحتياط، ما دام أنه سيتم اعتبار جميع القوانين والعواقب الظاهرة. القيم الفاضلة مهمة خاصة لضمان كون تصرفات متخذي القرارات في كلا الأمرين الوصول إلى قرار وتطبيق هذا القرار ستكون جديرة بالإعجاب.

ماذا يعني هذا في ممارسة المهنة؟ عندما تواجه مشكلة أو مسألة ليس لها حل أو جواب واضح، يمكن لطبيب الأسنان استخدام إحدى العمليات التالية:

١. قرّر (DECIDE)

- (Determine) تحديد ما إذا كانت المسألة أو القضية هي أخلاقية.
- (Educate)ثقف نفسك بالمصادر ذات السلطة والنفوذ مثل أنظمة وقوانين المبادئ الأخلاقية لمؤسسة طب الأسنان واستشر زملائك المحترمين لترى كيف يتعامل أطباء الأسنان بشكل عام مع مثل هذه المسائل.
- (Consider)خذ بعين الاعتبار الحلول البديلة في ضوء المبادئ والقيم

التي تتمسك بها وعواقبها المحتملة.

- (Inform) أخطر أولئك الذين سيؤثر عليهم الحل المقدم وناقشه معهم.
- (DECIDE) اتخذ قرارك واعمل وفقاً لهذا القرار مع مراعاة المتأثرين الآخرين.
- (Evaluate)قيّم نفسك وقرارك وكن على استعداد للتصرف بطريقة مختلفة في المستقبل.

٢. (ACD)

(Assess)قيّم

- هل هو صحيح؟
- هل هو دقيق؟
- هل هو عادل؟
- هل هو ذو نوعية جيدة؟
- هل هو قانوني؟

(Communicate) **اتصل**

- هل استمعت إلى نصائح الآخرين؟
- هل أخبرت المريض؟
- هل شرحت النتائج؟
- هل قدمت البدائل؟

(Decide)**قرّر**

- هل الوقت الحاضر هو الوقت الأفضل؟
- هل هو ضمن قُدراتك؟
- هل هو في المصلحة الفضلى لمريضك؟
- هل هو ما قد تريده لنفسك؟

الخاتمة

هذه الوحدة وضحت الخطوات والمراحل المتبعة عند التعامل مع مسألة معينة في المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان وإنه لمن الجيد أن تُبقي في ذهنك أن أطباء الأسنان واجهوا العديد من المسائل المشابهة في الماضي وأن خبراتهم المتراكمة في هذه المجالات قد تكون ذات قيمة عالية في وقتنا الحاضر. منظمة أتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) وغيره من المنظمات استمرت بهذا التقليد وقدّمت إرشادات أكثر فائدة ومساعدة لأطباء الأسنان. بالرغم من الاتفاق الكبير بين أطباء الأسنان على المسائل الأخلاقية، بإمكان الأفراد عدم الموافقة على كيفية التعامل مع حالات معينة.

إضافة إلى ذلك، نظرة أطباء الأسنان يمكن أن تكون مختلفة تماماً عنها لدى المرضى وغيرهم من مقدميّ الرعاية الصحية. كخطوة أولى لحل التعارضات الأخلاقية، من المهم لأطباء الأسنان أن يفهموا الاتجاهات المختلفة لاتخاذ القرارات الأخلاقية، بما في ذلك الاتجاهات الشخصية والاتجاهات الخاصة بالأفراد الذين يتعامل معهم. سوف يساعدهم ذلك على تحدد أفضل طريقة يتصرفون من خلالها وكذلك توضيح قراراتهم للآخرين.

الوحدة الثانية – أطباء الأسنان والمرضى

الأهداف:

بعد العمل من خلال هذا الوحدة يجب أن تكون قادر على:

- شرح لماذا يستحق جميع المرضى الاحترام والمساواة في العلاج؛
- تحديد العناصر الأساسية لنموذج الموافقة الرسمية؛
- شرح كيفية اتخاذ القرارات العلاجية للأطفال والمرضى غير القادرين على اتخاذ قراراتهم؛
- شرح المبررات المتعلقة بسرية المرضى وتمييز الاستثناءات القانونية لهذه السرية؛
- فهم واجباتك الأخلاقية تجاه المرضى غير المتعاونين؛
- التفكير في كيفية التعامل مع المرضى غير القادرين على تحمّل نفقات الرعاية الصحية للفم والأسنان.

دراسة حالة رقم ١:

د.(س) يمارس المهنة منذ ٣٢ سنة. يقدر مرضاه الكبار في السن خدماته المخلصة وبشكل عام يسعدون تماماً بجعله يتخذ القرار بشأن العلاج الذي عليهم الخضوع له. في المقابل بعض مرضاه الأصغر سناً (الشباب) يستآؤون مما يعتبرونه أسلوبه الأبويّ وانعدام فرصة الحصول على المعلومات عن الخيارات العلاجية. عندما طلبت كارول (محاسبة–٢٨ سنة) من د.س تحويلها إلى اختصاصيّ بتقويم الأسنان لتصحيح تراكب أسنان بسيط لديها، رفض ذلك لأنه وحسب رأيه المهني لا ضرورة للعلاج. هو على استعداد لخسارة مريض بدلاً من التخلي عن مبادئه. من هذه المبادئ « يجب فقط تقديم علاج مفيد للمرضى وعدم ذكر أي خيارات أخرى ولن يحوّل المرضى لعلاج يعتبره غير ضروري أو قد يضر المريض».

ما هو المميز بالنسبة للعلاقة بين طبيب الأسنان والمريض؟

العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض هي بمثابة حجر الزاوية في ممارسة طب الأسنان ولهذا السبب هي جزء من المبادئ الأخلاقية للمهنة ذاتها. كما ذُكر سابقاً، المبادئ الأخلاقية العالمية في مهنة طب الأسنان تنص على «احتياجات المريض هي من الاهتمامات التي تطغى على أي شيء آخر....». وكما تمت مناقشته في الوحدة الأول، لقد تم رفض التفسير التقليدي للعلاقة بين طبيب الأسنان والمريض على أنها تشبه علاقة الأبوة والتي فيها يتخذ طبيب الأسنان القرارات ويخضع المريض لهذه

القرارات، بشكل واسع في السنوات الأخيرة في كل من القانون والمبادئ الأخلاقية وفضّل عليها علاقة الشراكة المتساوية. بالرغم من ذلك، منذ أن كان العديد من المرضى غير قادرين أو غير راغبين في اتخاذ قرارات حول العناية بأسنانهم، تكون عادةً استقلالية المريض في هذه الحالة مُسببة للمشاكل. وكذلك الجوانب الأخرى من العلاقة تسبب نفس القدر من المشاكل، مثل التزام أطباء الأسنان في المحافظة على سريّة المريض في عصر سجلات الأسنان المحوسبة وإلحاح من الوكالات المهتمة ببيانات المريض والتي تتنافس للحصول عليها وتقديم العلاج للمرضى غير القادرين على تحمّل نفقاته. هذه الفقرة سوف تتعامل مع ستة مواضيع مختلفة تُفرض مشاكل ذات تحدي معين لأطباء الأسنان في ممارستهم اليومية للمهنة: **الاحترام والمساواة في العلاج، التواصل والموافقة الرسمية، اتخاذ القرار للمرضى غير المؤهلين، السرية، المرضى غير المتعاونين، الضوابط المالية على العلاج.**

الاحترام والمساواة في العلاج:

الاعتقاد بأن جميع المرضى يستحقون الأحترام والعلاج المتساوي أمر جديد نوعاً ما. في معظم المجتمعات، عادةً ما كان يُنظر إلى عدم الاحترام وعدم تقديم العلاج بالتساوي للأفراد والمجموعات على أنه أمر طبيعي. العبودية واحدة من الممارسات التي لم يتم القضاء عليها في المستعمرات الأوروبية والولايات المتحدة حتى القرن ١٩ ومع أنها غير قانونية، لا زالت موجودة في بعض أجزاء من العالم. والمرأة لا زالت تواجه عدم الاحترام وعدم المساواة في المعاملة والعلاج في العديد من الدول. ينتشر التمييز والتحيز على أساس العرق أو العمر أو العجز أو الجنس (ذكر أو أنثى) بشكل واسع. ومن الواضح أنه لا تزال هناك مقاومة شديدة تطالب بالمساواة بين جميع الناس في العلاج.

التحول التدريجي والذي لا يزال مستمرا، للإنسانية نحو الاعتقاد بسواسية الناس بدأت في القرنين الـ ١٧ وال ١٨ في أوروبا وأمريكا الشمالية، وتمت قيادته من قبل مذهبين معارضين: التفسير الجديد للاعتقاد المسيحي والمعاكس للمنطقية المسيحية.

القدماء في السابق ألهموا الثورة الأمريكية ومشروع قانون حقوق الإنسان، بعدهم كانت الثورة الفرنسية والتطور السياسي التابع لهذه الثورة. بموجب هذين المؤثرين، بدأت الديمقراطية في الانتشار التدريجي حول العالم. واعتمدت على الاعتقاد بالمساواة السياسية لجميع الرجال وثم بعد وقت طويل شملت النساء، مما ترتب على ذلك حقهم في تحديد من يحكمهم.

في القرن ٢٠ كان هناك وضع خاص ومهم لمصطلح المساواة بين الناس من منطلق حقوق الأنسان. وكان «البيان العالمي لحقوق الإنسان (١٩٤٨)» ضمن أول الأعمال التي قامت بها منظمة الأمم المتحدة جديدة التأسيس آنذاك. وينص هذا البيان في المادة ١ على « كل البشر ولدوا أحرار ومتساويين في الكرامة، الشرف والحقوق». أدلت العديد من الجهات العالمية والمحلية بتصريحات وبيانات تخص حقوق الإنسان، إما للناس جميعًا، لجميع المواطنين في دول معينة، أو لمجموعة معينة من الأفراد (حقوق الطفل، حقوق المريض، حقوق المستهلك، ألخ.....) تم إنشاء عدد كبير من المنظمات لضمان تطبيق هذه التصريحات. لسوء الحظ، فبالرغم من ذلك، لا تزال تنتهك حقوق الإنسان في دول عديدة.

مهنة طب الأسنان كان لديها إلى حد ما وجهات نظر متضاربة في حقوق المريض ومساواته على مر السنوات. من ناحية ، تم إعلام أطباء الأسنان بعدم « رفض قبول المرضى بسبب العرق، العقيدة، اللون، الجنس (**ذكر،أنثى**) أو **الأصول المحلية**» (مؤسسة أطباء الأسنان الأمريكية، المبادئ الأخلاقية والقوانين لممارسة المهنة). في نفس الوقت، تؤكد منظمة اتحاد أطباء الأسنان العالمي المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان على حق طبيب الأسنان. «**في عدم قبول علاج مريض باستثناء الحالات الطارئة لأسباب إنسانية أو إذا كان قانون الدولة يفرض عكس ذلك**».

مع أن المبررات الشرعية لمثل هذا الرفض تتضمن ممارسة كاملة وانعدام الكفاءة العلمية والتخصص. إذا لم يكن على أطباء الأسنان إعطاء سبب لرفضهم للمريض، فإنه بإمكانهم وببساطة ممارسة التحيز والتمييز بين المرضى دون أن يحاسبوا على ذلك. قد يكون ضمير طبيب الأسنان هو السبب الوحيد الذي يمنع انتهاك حقوق الإنسان فيما يتعلق بهذا حتى إذا كان أطباء الأسنان لا ينتهكون الاحترام ومساواة الإنسان لاختيارهم للمرضى. بإمكانهم أن يفعلوا ذلك في مواقفهم تجاه علاج المرضى. كما ذكر في الوحدة الأول التعاطف أحد القيم المركزية في طب الأسنان وهو عنصر أساسي للعلاقة العلاجية الجيدة.

يرتكز التعاطف على احترام كرامة وقيم المرضى ولكن يذهب إلى أبعد من ذلك في الاعتراف والاستجابة لتعرض المريض للخطر عند المرض أو/ والعجز. إذا شعر المريض بتعاطف الطبيب مع حالته، فإنه سيكون أكثر ثقة بالطبيب وعمله من أجل مصلحته الفضلى، وهذه الثقة يمكن أن يكون لها دور كبير في عملية الشفاء. في سبيل حماية الثقة التي هي أساس العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض، يجب على طبيب الأسنان عدم التخلي عن المرضى الذين يعالجهم؛ فالقوانين والمبادئ الأخلاقية لممارسة المهنة لمؤسسة طب الأسنان الأمريكية تنص على :» **إذا ما بدأ طبيب الأسنان بخطة علاجية، فإنه يجب على طبيب الأسنان أن لا يقطع العلاج دون أن يبلغ المريض، يعطيه الاهتمام الكافي وفرصة الحصول على الخدمات لدى طبيب أسنان آخر. يجب على طبيب الأسنان أن يراعي كون صحة الفم والأسنان لدى المريض ليست معرضة للخطر أثناء العملية.**»

هناك أسباب عديدة تجعل طبيب الأسنان يريد إنهاء علاقته مع مريض، مثال على ذلك، انتقال طبيب الأسنان أو توقفه عن ممارسة المهنة، رفض المريض الالتزام بتوصيات طبيب الأسنان ألخ. قد تكون الأسباب مبررة كليا وإلا سيكون

ذلك غير أخلاقي. عند التفكير بمثل هذا التصرف، يجب على طبيب الأسنان استشارة قوانين المبادئ الأخلاقية أو غيرها من الوثائق الإرشادية الظاهرة واختبار بواعثها بحذر. ويجب أن يكون مستعدًا لتبرير قراره للمريض ولطرف ثالث إذا كان مناسبًا. إذا كان الباعث مبررًا، يجب على طبيب الأسنان أن يساعد المريض في إيجاد طبيب أسنان آخر يلائمه أو إذا كان هذا غير ممكن يجب أن يبلغ المريض بانسحابه من أداء الخدمات بحيث يكون المريض قادرا على إيجاد بدائل أخرى. إذا كان الباعث غير مبرر، مثل التحيز العرقي، ينبغي لطبيب الأسنان اتخاذ خطوات التعامل مع مثل هذا الخلل.

في الغالب لا يكون لدى العديد من أطباء الأسنان خاصة أولئك الذين يعملون في القطاع الحكومي حق اختيار المرضى الذين يعالجونهم. بعض المرضى عنيفون أو يشكلون تهديدًا سواءً لطبيب الأسنان نفسه أو لموظفي العيادة.

والبعض الآخر يمكن وصفهم فقط بأنهم كريهون بسبب مواقفهم وتصرفاتهم غير الاجتماعية. هل يتخلى مثل هؤلاء المرضى عن حقهم في الاحترام والمساواة في العلاج أم يتوقعون من أطباء الأسنان بذل مجهود أكثر بل ربما لعب دور بطولي من أجل تأسيس والحفاظ على العلاقة العلاجية مع هؤلاء المرضى؟ في التعامل مع مثل هؤلاء المرضى، على أطباء الأسنان الموازنة بين مسؤولياتهم في سلامتهم الشخصية وسلامة موظفيهم وبين واجبهم في تحسين الصحة والعافية لدى المرضى. كما ينبغي لهم محاولة إيجاد طرق لتقدير تلكما الالتزامين. وإذا لم يكن ذلك ممكنًا، ينبغي لهم محاولة إيجاد ترتيبات بديلة أخرى لرعاية المرضى.

يظهر تحد آخر في مبدأ الاحترام والمساواة في العلاج لجميع المرضى عند الرعاية بالمرضى المصابين بأمراض معدية.

التركيز في هذا الاحترام يكون عادة على مرضى الإيدز ليس فقط بسبب مرضهم الذي يهدد حياتهم بل لأنه يتعلق بالتحيز الاجتماعي. بالرغم من ذلك، هناك العديد من الأمراض الأخرى الخطيرة التي تنتقل بسهولة أكبر وتنتشر بين مقدمي الرعاية الصحية من الإيدز. بعض أطباء الأسنان يترددون في أداء الإجراءات التي تتطلب اختراقا (يكون فيها تعامل مع الدم) المرضى في مثل هذه الأوضاع بسبب احتمالية إصابة أطباء الأسنان بالعدوى. بالرغم من ذلك، فإن قوانين المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان لا تستثني المرضى المصابين بأمراض معدية فيما يتعلق بواجب طبيب الأسنان في معاملة جميع المرضى بالتساوي. بناءًا

على البيان النظامي المتعلق بالأشخاص المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة والأمراض الأخرى التي تسبب العدوى عن طريق الدم، البيان صادر عن منظمة أتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) وينص على «**المرضى المصابون بالايدز أو أي من الأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الدم يجب أن لا يمنع من الرعاية الصحية بالفم والأسنان لمجرد أنهم مصابون بهذه العدوى**» **البيان يوصي بأن «إجراءات منع العدوى العالمية يجب أن يتم تطبيقها لجميع المرضى بغض النظر عن حالتهم الصحية**» في سبيل منع انتقال العدوى من المرضى لأطباء الأسنان او إلى غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية وبالعكس.

الطبيعة القومية والعميقة للعلاقة بين طبيب الأسنان والمريض قد تتطور لتصل إلى انجذاب جنسي. ويعد قانوناً أساسيًا في المبادئ الأخلاقية التقليدية للطب والمطبقة على أطباء الأسنان، ضرورة مقاومة مثل هذا الانجذاب. يحتوي قسّم القدماء الأوائل على الوعد التالي: «مهما قد أزور من المنازل، سوف أذهب إليها لغاية منفعة المرضى مع البقاء متحرراً من جميع أنواع الظلم المتعمّد ومن الأذى جميعه وبالتحديد من العلاقة الجنسية مع كل من الأشخاص الذكور والإناث....» في السنوات الأخيرة قامت بعض مؤسسات حقوق الإنسان بإعادة صياغة هذا التحريم للعلاقات الجنسية بين أطباء الأسنان ومرضاهم. لا زالت أسباب المنع سارية كما كانت في القدم منذ ٢٥٠٠ سنة. يضع المرضى ثقتهم في أطباء الأسنان لمعالجتهم جيداً وقد يشعرون بأنهم غير قادرين على مقاومة أي تطور جنسي مع أطباء الأسنان خوفاً من عدم تلقيهم الرعاية الصحية التي يحتاجونها. بالإضافة إلى ذلك فإن الحكم العملي لطبيب الأسنان قد يتأثر جانبياً بالتدخل العاطفي مع المريض.

هذا السبب الأخير يطبّق كذلك على أطباء الأسنان المعالجين لأفراد عائلتهم. بالرغم من ذلك، قد يختلف تطبيق هذا المبدأ حسب الظروف. على سبيل المثال، الأفراد الممارسون للمهنة والذين يعملون في مناطق بعيدة قد يضطرون إلى تقديم الرعاية الصحية بالأسنان لأفراد عائلتهم خاصة في الحالات الطارئة.

التواصل والموافقة الرسمية:

نموذج الموافقة أحد المصطلحات المركزية الأساسية في المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان في الوقت الحاضر. تم تضمين حق المرضى في اتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية الخاصة بهم في بيانات أخلاقية وقانونية حول العالم. كما ذكر في الوحدة الأول، المجلس العام لأطباء الأسنان (بريطانيا) نصح أطباء الأسنان «**كمبدأ أخلاقي وقانوني عام، يجب عليك الحصول على نموذج موافقة ساري المفعول قبل البدء بالعلاج أو بأي فحوصات جسدية أو تقديم الرعاية الشخصية لأي مريض. هذا المبدأ يعكس حق المرضى في تحديد ما يحدث لأجسادهم وهو جزء أساسي للممارسة الجيدة**».

التواصل الجيد بين طبيب الأسنان والمريض هو عنصر أساسي للموافقة الرسمية. عندما كانت علاقة الأبوة في طب الأسنان طبيعية كان التواصل بسيط بحيث يخير طبيب الأسنان مرضاهم أي علاج سيقومون بأدائه. في الوقت الحاضر يتطلب التواصل من أطباء الأسنان أكثر من ذلك. يجب عليهم تقديم كل المعلومات التي يحتاج إليها المرضى لاتخاذ قراراتهم. يتضمن هذا شرح التشخيصات المعقدة في طب الأسنان وسير الحالة وتقدمها والنماذج العلاجية بلغة بسيطة وتأكيد أو تصحيح المعلومات التي قد يكون حصل عليها المريض من مكان لآخر،(مثل، غيرهم من العاملون بالصحة، المجلات أو الانترنت)، مما يؤكد على أن المرضى يفهمون خيارات العلاج بما في ذلك خيار عدم الحاجة للعلاج وكذلك التكلفة المادية للعلاج وفوائد وأضرار كل خيار وإجابة أي أسئلة لدى المريض وتفهم أي قرار قد وصل إليه المريض وإذا كان ممكنا تفهم السبب الذي أدى إلى مثل هذا القرار أيضاً. المهارات الجيدة في التواصل لا تتكون طبيعياً عند معظم الناس. لذا يجب أن يتم تطويرها والمحافظة عليها عن طريق بذل مجهود يتسم بالوعي وتقديم المراجعة الدورية.

هناك ثلاث عقبات تقف في وجه التواصل الجيد بين طبيب الأسنان والمريض وهي الاختلافات في اللغة وفي الحضارة والتقاليد وضعف كلام المريض أثناء العلاج. إذا كان طبيب الأسنان والمريض لا يتحدثان نفس اللغة ففي هذه الحالة يتطلب الأمر وجود مترجم. في مواضع كثيرة لا يكون هناك مترجمون ذوي كفاءة ويجب على طبيب الأسنان الاعتماد على أفراد العائلة أو طلب شخص آخر لهذا العمل. يثير اختلاف الثقافة، وهو ضمن الاختلافات الثلاث المذكورة وأوسع من اللغة انتشارًا، مسائل اتصال إضافية. بسبب الاختلاف في فهم طبيعة وأسباب

المرض حسب الحضارات المختلفة، قد لا يفهم المرضى التشخيص الطبي وخيارات العلاج المقدمة من طبيب الأسنان. إضافة إلى ذلك، ما يعتبر تشويها لدى إحدى الحضارات وتقاليدها قد يكون علامة جمالية لدى حضارة أخرى بتقاليدها المختلفة. في مثل هذه الظروف، يجب على أطباء الأسنان بذل جميع الجهود المعقولة لتقصي ومعرفة مفاهيم المريض عن الصحة والشفاء وتوصيل توصياتهم للمريض بأفضل ما يستطيعون. في أثناء جلسة للعلاج قد يصبح المريض غير قادر على الكلام وبالتالي يقلل هذا من قدرتهم على اتخاذ القرارات بشكل ملحوظ. لهذا السبب يجب إعلام المرضى بكل المعلومات المتعلقة بعلاجهم ويجب على أطباء الأسنان اتخاذ خطوات تهدف إلى تسهيل التواصل في الاتجاهين (المريض والطبيب) أثناء العلاج على سبيل المثال من خلال تقديم لوح للكتابة للمرضى بحيث يكونوا قادرين على السؤال وإجابة الأسئلة.

إذا تمكن الطبيب بنجاح من إيصال جميع المعلومات إلى المريض التي يحتاجها ويريد معرفتها عن تشخيصه الطبي، وتطور الحالة وخيارات العلاج، فان المريض سيكون في موقع يمكّنه من اتخاذ قرار رسمي عن كيفية متابعة العلاج.

مع أنّ المصطلح «موافقة» يتضمن قبول العلاج، يطبق مصطلح نموذج الموافقة الرسمي وبالتساوي خيارات رفض العلاج أو الاختيار من بين بدائل علاجية أخرى. المرضى المؤهلون لديهم الحق لرفض العلاج حتى إذا كان هذا الرفض قد يؤدي إلى الألم أو العجز. قد تكون دلائل الموافقة صريحة أو ضمنية. تتم الموافقة الصريحة شفهيًا أو كتابياً. وتكون الموافقة ضمنية عندما يبدي المريض إرادته في القيام بإجراء معين أو معالجة تصرفًا منه أو منها. على سبيل المثال، الموافقة على فحص الفم تكون بفتح الشخص للفم. في العلاجات التي تتضمن مخاطر أو أكثر من مجرد انزعاج بسيط يُفضّل الحصول على موافقة صريحة وليس ضمنية.

هناك حالتان يستثنى فيهما المطالبة للحصول على موافقة رسمية من المرضى المؤهلين:

-في الحالات التي يُعطى فيها المريض سلطة اتخاذ القرار بإرادته الكاملة لطبيب الأسنان او لطرف ثالث. نتيجةً لتعقيد الوضع او ثقة المريض الكاملة في حكم طبيب الأسنان، قد يقول المريض لطبيب الأسنان «افعل ما تعتقد أنّه الافضل.» يجب أن لا يكون أطباء الأسنان متلهفين للعمل بناءً على مثل هذه الطلبات بل يجب عليهم تزويد المرضى بالمعلومات الأساسية المتعلقة بخيارات العلاج وتشجيعهم لاتخاذ قراراتهم الخاصة. بالرغم من ذلك، لو ظل المريض بعد هذا التشجيع يريد من طبيب الأسنان ان يقرر، يجب على طبيب الأسنان فعل ذلك وحسب اهتمامات ومصالح المريض الفضلى.

-في الحالات التي يتسبب فيها كشف المعلومات للمريض بالضرر. يبطل المصطلح التقليدي لـ«الامتيازات العلاجية»، ويُسمح لأطباء الأسنان في مثل هذه الحالات حجب المعلومات إذا كان من المحتمل أن تسبب ضرراً جسدياً أو نفسياً خطيراً للمريض. على سبيل المثال، إذا كان من المحتمل أن يترك المريض العلاج الذي يحتاجه لمجرد أنه قد يكون مؤلماً. يفتح هذا الامتياز عادةً المجال لانتهاكات وإساءات كثيرة ولذا يجب على أطباء الأسنان استخدامه في الحالات الحرجة فقط. يجب أن يبدأ أطباء الأسنان بالتوقّع أن جميع المرضى قادرون على التأقلم والتكيف مع الحقائق وأن يُبقوا المعلومات محجوبة في الحالات التي يقتنع فيها الطبيب أن الضرر الناتج عن إخبار الحقيقة سيكون أكثر منه عند عدم الإخبار. الكذب التام، بالرغم من ذلك، لم يتم تبريره أبداً حيث أنّه يسبب ضرراً بالغًا للثقة في العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض.

تماشياً مع الاتجاهات الحديثة النامية في اعتبار الرعاية الصحية كمنتج استهلاكي والمرضى كالزبائن المستهلكين، فإن المرضى وعائلاتهم نادراً ما يطلبون الحصول على خدمات الأسنان، التي تعد من وجهة نظر الأطباء، دون القياس وغير الضرورية. الحالة الدراسية المذكورة في بداية هذا الوحدة هي مثال لهذا الاتجاه الجديد. يحتاج أطباء الأسنان إلى التفكير في مثل هذه الطلبات بدقة؛ من ناحية عليهم أن يضمنوا أنهم لا يتصرفون بشكل غير مهني بتوفيرهم لعلاج دون المستوى المطلوب أو بإضافة مصادر الرعاية الصحية القليلة والنادرة. ومن الناحية الأخرى، يجب عليهم أن لا يفرضوا قيمهم الشخصية على مرضاهم وأن يحرصوا على عدم فعل ذلك، كذلك يجب أن تستند توصياتهم العلاجية دائماً على معايير الممارسة المهنية الحديثة.

هنا، ومرة أخرى، التواصل الجيد بين أطباء الأسنان والمرضى ضروري لفهم وتقييم أسباب المرضى في تفضيلاتهم العلاجية.

اتخاذ القرارات للمرضى غير المؤهلين «عديمي الكفاءة»:

العديد من المرضى غير مؤهلين لاتخاذ القرارات بأنفسهم. أمثلة ذلك الأطفال والأفراد المصابين بحالات نفسية أو عصبية معينة مثل العته. يحتاج هؤلاء المرضى إلى وجود متخذ قرارات بديل عنهم. تظهر القضايا الأخلاقية في تحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً لاتخاذ القرارات أم لا، وإذا كان غير مؤهل لذلك، من هو متخذ القرارات البديل المناسب وفي اختيار معايير للقرارات نيابة عن المريض

غير المؤهل. عندما كانت أبوية أطباء الأسنان سائدة، كان طبيب الأسنان هو متخذ القرار المناسب عن المرضى غير المؤهلين. قد يستشير أطباء الأسنان الوالدين أو أفراد آخرين من العائلة عن العلاج ولكنهم هم أصحاب القرار النهائي. أصبح أطباء الأسنان يخسرون هذه السلطة تدريجياً في العديد من الدول حيث يعطي المرضى الفرصة لتسمية متخذي القرارات البديلين القادرين على التصرف عندما يصبح المرضى غير مؤهلين. بالإضافة إلى ذلك، بعض السلطات القانونية تحدد متخذي القرارات البديلين المناسبين بترتيب تنازلي (مثال، للأطفال يكون الوالدين، الأجداد الخ؛ بالنسبة للبالغين يكون الزوج أو الزوجة، الأبناء العاملون البالغون، الأخوة والأخوات، إلخ). في مثل هذه الحالات يتخذ طبيب الأسنان القرارات عن المريض فقط في حال عدم تواجد البديل المحدد. تظهر المشاكل عندما يدّعي هؤلاء بأنهم متخذوا القرار البديلون المناسبون، على سبيل المثال، الزوجان المطلقان اللذان لا يتفق أحدهما مع الآخر وإذا اتفقا، يكون قرارهما حسب رأي أطباء الأسنان ليس في مصلحة المريض.

في الحالة الأولى يستطيع طبيب الأسنان التوسط بين الأفراد. إذا فشل في ذلك إضافة إلى حالات عدم الاتفاق المستعصية بين متخذي القرارات البديلين وأطباء الأسنان، قد يضطر طبيب الأسنان إلى تحدي القرار باللجوء إلى المؤسسات القضائية. تُطبق المبادئ والإجراءات المتعلقة بنموذج الموافقة الرسمي التي تمت مناقشتها في الجزء السابق على متخذ القرار البديل تماماً كما تُطبق على المرضى الذين يتخذون قراراتهم بأنفسهم. على أطباء الأسنان الواجب نفسه في تقديم جميع المعلومات التي يحتاجها متخذي القرارات البديلين في اتخاذ قراراتهم.

تمثل المعايير الأساسية المستخدمة في قرارات العلاج للأطفال والبالغين ذوي الإعاقات العقلية أفضل اهتماماتهم، بالرغم من أن تفضيلاتهم المُعبّر عنها يجب احترامها إلى أعظم حد يحتمل توافقه مع أفضل اهتماماتهم. بالنسبة للمرضى البالغين الذين أصبحوا غير مؤهلين، فإن المعايير الأساسية هي ما يفضلونه إذا كانت معروفة. وإذا كانت غير معروفة يجب أن تكون قرارات العلاج حسب أفضل اهتمامات المريض.

قد يكون من الصعب تقييم كفاءة الشخص في اتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية بالفم والأسنان ومدى كونه مؤهلاً لذلك، خصوصاً المراهقين وأولئك الذين تعطل لديهم التفكير المنطقي بسبب مرض بسيط أو مزمن. وقد

يكون الشخص مؤهلا لاتخاذ القرارات المتعلقة ببعض الجوانب في الحياة ولكن ليس في جوانب أخرى، كما يمكن أن تكون الكفاءة وكون الشخص - منطقيا في أوقات معينة في اليوم وليس في غيرها. بالرغم من أن مثل هؤلاء المرضى قد يكونوا غير مؤهلين قانونياً، يجب مراعاة ما يفضلونه عند أخذ القرارات المتعلقة بهم.

عدم قدرة المرضى على اتخاذ قرارات منطقية، عميقة التفكير فيما يتعلق بالخيارات المختلفة للعلاج، ليس بالأمر النادر. ويرجع سبب ذلك إلى الانزعاج والتشتت بسبب مرضهم. بالرغم من ذلك، فلا يزال أولئك المرضى قادرين على الإشارة إلى رفضهم لإجراء أو تدخّل معين، على سبيل المثال، عن طريق رفضهم فتح فمهم. في مثل هذه الحالات، يجب أن يُؤخذ مثل هذا التعبير عن الاختلاف في الرأي بجدية، رغم أنه يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار في ضوء الأهداف العامة لخطتهم العلاجية.

في جميع الأحوال، يجب على أطباء الأسنان أن يبقوا في أذهانهم أن رفض المريض لتوصية علاجية لا يعني أن المريض غير مؤهل، قد يكون المريض فشل بشكل كامل في فهم توصيات طبيب الأسنان وأسبابها. بالمثل، ليس بالضرورة أن يكون المرضى مؤهلين لأنهم وافقوا بسهولة على العلاج المقدم من طبيب الأسنان. قد يكون المرضى الرافضون للعلاج مؤهلين بينما أولئك الذين وافقوا عليه غير مؤهلين وبالتالي تصبح موافقتهم غير صالحة.

السرية

ظل منذ القدم واجب إبقاء معلومات المريض سرية ركنًا أساسيًا في المبادئ الأخلاقية للطب. نصّت عقيدة القدماء على «**ما قد أراه أو أسمعه خلال جلسة العلاج أو حتى خارجها فيما يتعلق بحياة الرجال، والتي ليس هناك من يحاسب على نشرها، سوف أحتفظ بمثل هذه الأمور لنفسي حياءً من التكلم عنها**». كما يعد هذا الواجب أساسيًا في طب الأسنان. على سبيل المثال، مبادئ اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان تشير إلى أن طبيب الأسنان المحترف «يجب أن يضمن السرية المهنية لجميع المعلومات المتعلقة بالمرضى وعلاجهم». بالرغم من ذلك، لا يعد واجب السرية واجبًا مطلقًا. ويتم تبرير احتمالية خرق السرية في بعض الأحيان بطلبات التوضيح لذات فكرة السرية.

تحظى القيمة العالية التي وضعت على السرية بثلاث مصادر: **الاستقلالية، احترام الآخرين والثقة.**

الاستقلالية:

ترتبط الاستقلالية بالسرية في كونها المعلومات الشخصية عن الفرد التي لا يجب إعلام الآخرين بها دون موافقة الفرد نفسه. عندما يختار فرد كشف معلومات شخصية لفرد آخر على سبيل المثال، طبيب أسنان أو أخصائي تعقيم الأسنان أو ممرضه، أو في حالة كشف هذه المعلومات خلال امتحانات طلاب طب الأسنان، فعلى جميع أولئك الذين علموا بهذه البيانات الشخصية الالتزام بإبقائها سرية إلا إذا سمح صاحب الشأن بكشفها.

السرية مهمة أيضًا لأن الإنسان يستحق الاحترام. فإحدى الطرق المهمة لإظهار الاحترام لهم الحفاظ على خصوصياتهم. وفي مجال طب الأسنان، يتم تسوية مسألة الخصوصية. لكن هذا سبب إضافي إلى الأسباب الأخرى جميعها لمنع التدخل غير الضروري في حياة الشخص الخاصة. بما أن الأفراد يختلفون فيما يتعلق برغبتهم في الخصوصية لا نستطيع أن نفترض أن كل شخص يريد أن تتم معاملته بالطريقة التي نريدها أن تكون والمرغوبة لدينا. يجب أن يتم الاهتمام بتحديد أي البيانات الشخصية يريد أن تبقى سرية وأيها يكون قادرًا على كشفها وإظهارها للآخرين.

الثقة:

هي جزء أساسي في العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض. ففي سبيل الحصول على الرعاية الصحية بالأسنان، على المرضى أن يكشفوا بياناتهم الشخصية لأطباء الأسنان دون غيرهم ممن يعتبرونهم غرباء عنهم تمامًا. يجب أن يكون لدى المريض سبب قوي حتى تتكون لديهم ثقة بأنّ مقدمي الرعاية الخاصين بهم لن يكشفوا أو ينشروا هذه البيانات. أساس هذه الثقة هي المعايير القانونية والأخلاقية للسرية والتي يُتوقع من أصحاب المهن الصحية المحافظة عليها. إذا لم يفهم المرضى أن تصريحهم بهذه البيانات لأطباء الأسنان سوف يبقى سرياً قد يعمد المرضى إلى حجب وإخفاء البيانات الشخصية. قد يتسبب ذلك في إعاقة أطباء الأسنان في جهودهم لتقديم تدخلات صحية فعّالة.

مبادئ مجلس طب الأسنان العام (بريطانيا) لسرية المريض لخّص مسؤوليات طبيب الأسنان في احترام السرية كالتالي:

- تعامل مع بيانات المريض على أنها سرية واستخدامها فقط في السبب التي أعطيت لأجله.

- امنع كشف البيانات عن طريق الخطأ وكذلك منع الوصول لهذه البيانات من قبل غير المختصين أو من ليس لهم نفوذ أو سلطة وذلك لإبقاء البيانات محمية في جميع الأوقات.
- في الظروف الاستثنائية قد يبرر الكشف عن بيانات المريض السرية بدون موافقته إذا كانت في سبيل المصلحة العامة أو مصلحة المريض.

وكما ينص هذا المستند الإرشادي، توجد استثناءات من المطالبة بالمحافظة على السرية. بعض هذه الاستثناءات لا تتسبب في حدوث مشاكل نسبية، بينما تتسبب غيرها في إثارة مسائل أخلاقية غاية في الصعوبة لطبيب الأسنان.

تنشأ بعض الاختراقات للسرية بشكل متكرر في عيادات الأسنان. يستدعي الأمر دخول أفراد آخرون غير أطباء الأسنان –المساعدون وموظفي الاستقبال الخ– على السجلات الصحية للمرضى في سبيل أن يزود المرضى بالرعاية الكافية. عندما يتحدث المرضى بلغة تختلف عن لغة أطباء الأسنان يكون هناك حاجة لوجود مترجم لتسهيل التواصل بينهما. في حالات المرضى غير المؤهلين لاتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية بالأسنان، يجب إعطاء المعلومات لأشخاص آخرين في سبيل اتخاذ القرارات نيابةً عن هؤلاء المرضى وتقديم الرعاية الصحية الدورية لهم. هذه الاختراقات للسرية في العادة تكون مبررة. ولكنها يجب أن تبقى في الحد الأدنى كما يجب توعية أولئك الذين حصلوا على مثل هذه البيانات السرية بضرورة المحافظة عليها وعدم نشرها أكثر مما هو ضروري لفائدة المريض. عملاً بمبادئ اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI) الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان، والتي تنص على «يجب على أطباء الأسنان ضمان احترام جميع الموظفين لسرية المرضى باستثناء الحالات التي يفرض فيها قانون الدولة غير ذلك». عادةً، يجب إعلام المرضى بأن مثل هذه الاختراقات للسرية قد تحدث وأن واجب السرية يطبق كذلك على الأشخاص الذين حصلوا على بيانات المريض.

الالتزام بالمطالبات القضائية هو سبب آخر لاختراق السرية وهو مقبول بشكل عام. على سبيل المثال، لدى العديد من السلطات القانونية قوانين للمكلفين بالتبليغ عن حالات الإساءة للأطفال. لذلك يجب على أطباء الأسنان أن يكونوا على وعي للمتطلبات القضائية للكشف عن بيانات المريض في مكان عملهم.

بالرغم من ذلك، المتطلبات القضائية يمكن أن تتعارض مع الاحترام لحقوق الإنسان الذي هو أساس المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان. لذلك يجب على أطباء الأسنان أن يكشفوا بنظرة دقيقة وحساسة أي متطلبات قضائية لاختراق السرية وأن يُطمئنوا أنفسهم بأنها مبررة قبل أن تنسب إليهم. إذا اقتنع أطباء الأسنان بالالتزام مع المتطلبات القضائية بالكشف عن بيانات مرضاهم، فمن المرغوب أن يناقش أطباء الأسنان مع المرضى أو الأوصياء عليهم ضرورة أي كشف للمعلومات قبل حصوله والاستعانة بتعاونهم. على سبيل المثال من المفضل أن يتصل الأب المشكوك بأنه يسيء إلى أطفاله بسلطات حماية الأطفال في حضرة طبيب الأسنان للإبلاغ عن نفسه أو أن يحصل الطبيب على موافقة الوالدين قبل إعلام السلطات المعنية بذلك. يمهد هذا الاتجاه الطريق أمام التدخلات العلاجية اللاحقة. إذا لم يُقدم مثل هذا التعاون وكان لدى الطبيب السبب للتصديق بأن أي تأخير في التبليغ قد يضع الطفل في خطر الإصابة بأذى أكثر، يجب على طبيب الأسنان في هذه الحالة إعلام سلطة حماية الأطفال على الفور ومن ثم إخبار الأب أو الوصي أنه فعل ذلك.

في حالات المرضى المصابين بالايدز، لا يعتبر كشف ذلك للزوج/الزوجة أو الشريك الجنسي الحالي غير أخلاقي، وبالتأكيد يمكن تبريره عندما يكون المريض غير قادر على إخبار الأشخاص بموضع الخطر. ويستدعي مثل هذا الكشف تحقيق جميع الظروف التالية:

أن الشريك في موضع خطر للإصابة بعدوى الايدز وليس هناك أي وسيلة معقولة لمعرفة الخطورة.

رفض المريض إعلام شريكه أو شريكها الجنسي ورفض المريض مساعدة طبيب الأسنان في فعل ذلك نيابة عنه وإعلام طبيب الأسنان للمريض بأنه ينوي كشف هذه المعلومات للشريك. عند مراعاة كيفية المتابعة في مثل هذه الظروف، يُنصح طبيب الأسنان بطلب النصيحة القضائية الملائمة واستشارة الطبيب المعالج للمريض.

التعامل مع المرضى غير المتعاونين:

كما يعلم كل ممارس لمهنة طب الأسنان بأن معالجة بعض المرضى صعب جداً ليس بسبب الحالة الصحية لأسنانهم ولكن بسبب مواقفهم أو تصرفاتهم. قد تبدوا المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان الصادرة عن اتحاد الأسنان العالمي المطالب بأنّ «احتياجات المريض هي من الأمور الأكثر أهمية» مستحيلة للتطبيق عندما يرفض المريض التعاون.

فئتان لمثل هؤلاء المرضى هم الأطفال الخائفون والبالغون غير الملتزمين.

هناك أسباب عديدة لمقاومة الأطفال للتشخيص الصحي للأسنان والعلاج. بعض هذه الأسباب غير منطقي مثل اعتقادهم بأن أي علاج للأسنان يسبب بالضرورة ألم فظيع. والبعض الآخر منطقي بالكامل، على سبيل المثال، قد يكون طبيب الأسنان في السابق أخبر بأن «هذا لن يؤلم أبداً» بينما عندما أجراه سبب ألما للطفل. مهما كان السبب فإن سر التغلب على مثل هذه المقاومة هو التواصل الجيد مع المريض. مثل هذا التواصل يجب أن يأخذ في الحسبان عمر الطفل وقدرته على فهم ما هو متضمن في التشخيص والعلاج ولأي تجارب سيئة عانى منها الطفل في السابق مع أطباء الأسنان. في بعض الحالات يُنصح بتحويل الطفل إلى طبيب أسنان مختص بالأطفال.

من المتوقع أن عددًا قليل نسبيًا من المرضى ملتزمون بالكامل بتوصيات طبيب الأسنان فيما يخص العناية بنفسه ومتابعة الرعاية المختصة. لا يتمخض عن استمرار الرعاية بمريض غير ملتزم بشكل بسيط مسائل أخلاقية جادة لطبيب الأسنان. بالرغم من ذلك، هناك بعض المرضى يسيء إهمالهم الصريح لصحة أسنانهم بشكل بالغ لجهود طبيب الأسنان في الاعتناء بهم.

قد يتجاهل هؤلاء تنظيف أسنانهم بالفرشاة أو قد يلغون موعد المراجعة الدورية ويرجعون بعد ذلك لطبيب الأسنان بأمراض متطورة ومزمنة بالأسنان. قد يعتبر بعض أطباء الأسنان أن معالجة مثل هؤلاء المرضى إضاعة لوقتهم وبناءً عليه يقرروا إنهاء العلاقة المهنية معهم. كما ذكر سابقاً، تسمح المبادئ الأخلاقية بمثل هذا الإنهاء تحت ظروف معينة:

يجب أن يكون طبيب الأسنان قد بذل مجهوداً معقولاً في التشجيع بتغيير هذا التصرف من طرف المريض، يتضمن ذلك التحذير اللطيف بأنه إذا لم يكن هناك مثل هذا التغيير، فعلى المريض إيجاد طبيب أسنان آخر؛ يجب أن يكون طبيب الأسنان مستعدًا لتبرير قراره للمريض ولطرف ثالث إذا كان مناسباً؛ يجب على طبيب الأسنان أن يساعد المريض في إيجاد طبيب أسنان آخر مناسب له وإذا كان هذا غير ممكن، يجب أن يُعطي أو يُعلم المريض بالانسحاب من الخدمة بشكل كافٍ (في الوقت والمعلومات) بحيث يستطيع المريض إيجاد بديل لطبيب الأسنان الحالي.

الضوابط المالية على العلاج:

بالمقارنة مع الرعاية الطبية والتي يشار إليها بشكل واسع على أنها حق إنساني أساسي فان الرعاية الصحية بالفم والأسنان تستقبل دعمًا ماديًا قليل نسبياً من الحكومة. وبالتالي عادةً ما تشكل تكلفة الخدمات الصحية بالأسنان ضغوطات أكبر على المرضى حتى في الدول الغنية من تكاليف الرعاية الصحية. في الدول ذات الدخل المتوسط والمنخفض، يزيد النقص الحاد في أطباء الأسنان من مشكلة الحصول على الخدمة الصحية بالفم والأسنان. في معظم الدول، يعد الغالبية العظمى من أطباء الأسنان ممارسين خصوصيين. يجب عليهم ضمان الكفاية المادية لممارستهم مع البقاء مخلصين للأساسيات الأخلاقية لمهنتهم. تحقيق هذين الالتزامين في العادة شديد الصعوبة خاصة إذا كان المرضى غير قادرين على تحمل تكلفة ما يحتاجونه من العلاج الصحي للأسنان. في مثل هذه الحالات، يطالب اتحاد أطباء الأسنان العالمي في المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان أنّ «احتياجات المريض من الأمور الأكثر أهمية» تتضارب مع الحقيقة المادية من أن الخدمات الصحية للأسنان لا يمكن أن تُقدم مجاناً لكل من يحتاج إليها.

في الوحدة التالي، يتم معالجة المشاكل الأكثر انتشارًا من أجل تحقيق الرعاية الصحية بالأسنان. يحصر باب النقاش هنا في مسؤوليات أطباء الأسنان تجاه مرضاهم الذين ليس لهم مصادر للدفع مقابل ما يحتاجونه من الرعاية الصحية بالأسنان. رغم أنّه غير المطلوب من أطباء الأسنان بوجه عام، سوءًا بالقانون أو بالتنظيمات المهنية، تقديم الرعاية للأشخاص غير القادرين على تحمل تكلفتها ما عدا في الحالات الطارئة. كما تلزمهم عضويتهم في مهنة صحية معترف بها بمسؤوليات الاهتمام بكيفية تحقيق الاحتياجات الصحية على الأقل لبعض هؤلاء المرضى. تشتمل الوسائل الخاصة بفعل ذلك على الآتي:

- قبول المرضى ذوي التأمين الصحي الذي يُقدم تعويضًا أقل من المعدل الذي يتقاضاه طبيب الأسنان في العادة،
- السماح للمرضى بالدفع على طول فترة ممتدة (بالتقسيط)،
- تقليل الرسوم أو إلغائها لبعض المرضى،
- الضغط على شركات التأمين لتوفير تغطية مادية أفضل للمحتاجين.

مقدار الرعاية الصحية الخيرية المتوقعة من أطباء الأسنان لا يمكن إحصائه؛ حيث أنه يختلف على حسب ظروفهم المادية. وبما أن المهنيون مهتمون برعاية مرضاهم، فعلى أية حال، سيرغب أطباء الأسنان بالاهتمام بكيفية جعل خدماتهم الصحية متوفرة للناس غير القادرين على تحمل تكلفتها.

الرجوع إلى دراسة الحالة:

بناءًا على تحليل العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض المعروضة في هذا الوحدة، فإن سلوك د.س مشكوك فيه أخلاقياً. من الواضح أنه رجل ذو مبادئ تثير الإعجاب لدى غيره. وعلى أية حال، يتناقض اقتناعه بأن مبادئه تفوق مبادئ مرضاه مع إجماع الأداء الأخلاقي والقانوني المتطور والمتنامي بأن للمرضى الحق في اتخاذ قراراتهم المتعلقة بالرعاية الصحية بأسنانهم. إذا كان د.س حقيقةً مهتمًا بالعواقب الناتجة عن العلاج التقويمي لهذا المريض وليس لمجرد الرفض الشديد للتحويل، يجب أن يبدأ بشرح مخاوفه للمريض. إذا كان رفض طبيب الأسنان لتقديم خدمة معينة لأسباب مهنية أو وجدانية لا يتبع ذلك تلقائياً عدم تحويل المريض لطبيب أسنان آخر. بالرغم من أن المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان الصادرة عن أتحاد أطباء الأسنان العالمي تطالب بالتحويل فقط «للنصيحة و/أو العلاج» الذي يتطلب مستوى كفاءة أعلى مما يمتلكه، فان احترام استقلالية المريض يتطلب من طبيب الأسنان على ما يبدو مساعدة المريض على الأقل في إيجاد طبيب أسنان قد يحقق أو يهتم بطلبها. مع أخذ التقدم السريع الحاصل في تكنولوجيا الأسنان في الاعتبار، فإن القيم المختلفة التي يربطها الأفراد بالمظهر السطحي وانعدام الاتفاق بين أطباء الأسنان على معايير الممارسة، ينبغي لطبيب الأسنان أن لا يكون متأكدًا بشكل مبالغ فيه بأن وجهة نظره هي وجهة النظر الوحيدة الصائبة أو أنها الأفضل.

الوحدة الثالثة- أطباء الأسنان والمجتمع

الأهداف:

بعد العمل من خلال هذا الوحدة يجب أن تكون قادرًا على:

- التعرف على التضارب بين التزامات أطباء الأسنان للمرضى والتزاماتهم للمجتمع وتحديد أسباب هذا التعارض.
- معرفة المسائل الأخلاقية المتعلقة بتخصيص المصادر الصحية النادرة لمهنة طب الأسنان وكيفية التعامل معها.
- التعرف على مسؤوليات طبيب الأسنان للصحة العامة والعالمية.

دراسة حالة #٢:

د.(ص) واحدة من اثنين فقط من أطباء الأسنان في مجتمعها. وقد تمكنتا مؤخرًا من تدبير أمورهما فيما بينهما بحيث يقدمان الرعاية الأساسية للفم والأسنان في لعامة المجتمع. مؤخراً قام أحد زملائها بتغيير اختصاصه واهتماماته ليركز على الخدمات التقنية والتخديرية المتقدمة التي لا يستطيع تحملها إلا مرضى الطبقات المتوسطة والعالية وأصحاب التأمينات الصحية. نتيجة لذلك أجهدت د.ص في التعامل مع جميع المرضى الذين يتطلبون رعاية أولية أساسية وهي مترددة في تحديد الخدمات التي تقدمها ولكنها تشعر بأنه ليس لديها خيار آخر. وهي تتساءل عن الطريقة العادلة والأكثر إنصافا لفعل ذلك: عن طريق تفضيل مرضاها السابقين على مرضى زملائها أو إعطاء أولوية للحالات الطارئة أو بإعداد قائمة انتظار بحيث يتم معالجة جميع المرضى مع تطبيق المساواة بينهم أو بأي طريقة أخرى.

ما هو المميز في العلاقة بين طبيب الأسنان والمجتمع؟

يعتبر طب الأسنان هو **مهنة.** يحظى المصطلح «**مهنة**» بمعنيين مختلفين مع أنهما مترابطان بشدة؛ وهما: ١- **هي وظيفة تتصف بتكريس الوقت والجهد في سبيل صحة وعافية الآخرين، معايير أخلاقية عالية، خلفية ثقافية معلوماتية ومهارات عملية ودرجة عالية من الاستقلالية.**

٢- جميع الأفراد الذين يمارسون هذه الوظيفة «مهنة طب الأسنان» إما أن يمارس اختصاص معين في طب الأسنان أو طب الأسنان العام.

لا يتضمن إتقان واحتراف مهنة طب الأسنان فقط العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض، كما تمت مناقشتها في الوحدة الثاني، والعلاقات مع الزملاء وغيرهم من العاملين في مجال الصحة والتي سيتم معالجتها في الوحدة الرابع. فهي تتضمن كذلك علاقة مع المجتمع. هذه العلاقة يمكن وصفها على أنها «عقد اجتماعي» يضمن المجتمع من خلاله امتيازات هامة للمهنة تتضمن تمكين المهنة وممارسيها من أن يكون لهم المسؤولية الأولية والحصرية لتقديم خدمات معينة ودرجة عالية من التنظيم الذاتي، وبالمقابل توافق المهنة وممارسيها على استخدام هذه الامتيازات بشكل رئيسي لإفادة الآخرين وبشكل ثانوي فقط لإفادتهم الشخصية. بالرغم من أن معظم أطباء الأسنان يهتمون بأنفسهم أولاً وقبل كل شيء كممارسين للطب في القطاع الخاص، فإن مهنة طب الأسنان في الحقيقة هي عمل فردي واجتماعي. فهي تتم في إطار حكومي وتدمج بين التنظيم والدخل المادي. وتعتمد هذه المهنة على أبحاث أكاديمية ومؤسسية في طب الأسنان وتطوير النتائج من أجل بناء قاعدتها العلمية والعلاجية. وهي تعالج الأمراض الاجتماعية كالأمراض البيولوجية في الأصل. تحتوي الخلفية القديمة للمبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان على إرشادات قليلة تتعلق بالعلاقات مع المجتمع.

ولإكمال هذا الاتجاه تناولت المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان في الوقت الحاضر المسائل التي تخطت العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض وقدمت معايير وخطوات للتعامل مع هذه المسائل.

للتحدث عن الطبيعة الاجتماعية فورًا يظهر السؤال – **ما هو المجتمع؟** يشير هذا المصطلح في هذا الدليل إلى جماعة أو أمة، وهو ليس مرادفًا للحكومة أو تابعًا لها، فيجب على الحكومات أن تمثل اهتمامات المجتمع ولكنها لا تحقق ذلك في العادة وحتى إذا فعلت **فهي تعمل من أجل المجتمع وليس كمجتمع.** لدى أطباء الأسنان العديد من العلاقات مع المجتمع، لأن المجتمع وبيئته المجسدة المادية

عوامل مهمة في صحة المرضى. تضطلع مهنة طب الأسنان عند أطباء الأسنان بصورة عامة أو فردية بدور مهم في صحة العامة والتثقيف الصحي وحماية البيئة المحيطة والقوانين المؤثرة في صحة أو عافية المجتمع والشهادة في الدعوات القضائية. كذلك أطباء الأسنان لهم دورٌ في تحديد مصادر الرعاية الصحية النادرة للمجتمع. وفي بعض الأحيان، يجب عليهم منع المرضى غير المدرجين في بعض الخدمات من الحصول عليها. يمكن أن يؤدي تطبيق هذه المسؤوليات إلى متعارضات أخلاقية خصوصاً عندما تتعارض اهتمامات المجتمع مع اهتمامات أفراده من المرضى. إضافة إلى ذلك، علاقات أطباء الأسنان مع المجتمع متطورة وتحتاج إلى مراجعة منتظمة لضمان الوفاء باحتياجات المجتمع.

الإخلاص المزدوج :

عندما يكون لدى أطباء الأسنان مسؤوليات وعندما يكونون مسؤولين عن مرضاهم وطرف ثالث معًا وعندما تكون هذه المسؤوليات والمحسوبيات متعارضة مع بعض يجدون أنفسهم في حالة من التعارض أو «الإخلاص المزدوج». يتضمن الطرف الثالث الذي يطالب بإخلاص أطباء الأسنان الحكومات والمسؤولين الإداريين للموظفين (مثل، المستشفيات ومؤسسات الرعاية الصحية) وشركات التأمين وموظفي الجيش والشرطة وموظفي السجن وأفراد العائلة عندما تنص المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان الصادرة عن أتحاد أطباء الأسنان العالمي «**على أن احتياجات المريض هي من الأمور الأكثر أهمية**» أي أنها ليست الاهتمام الأوحد، وهذا يعني أنه قد يضطر أطباء الأسنان في حالات استثنائية إلى وضع اهتمامات الآخرين فوق اهتمامات المريض.

التحدي الأخلاقي يكون في تحديد متى وكيف تحمي المريض في مواجهة ضغوطات الطرف الثالث. الإخلاص المزدوج يتألف من مجال تتفاوت فيه الحالات التي يجب أن تأخذ اهتمامات المجتمع فيها الصدارة إلى الحالات التي تكون فيها اهتمامات المريض غاية في الأهمية وما بينها هي منطقة كبيرة رمادية اللون يتطلب فيها الإجراء الصحيح اهتمامات متباينة.

في أحد أطراف هذه المجموعة توجد متطلبات التبليغ عن الذين يعانون من أمراض معدية معينة أو أولئك المشكوك بأنهم يسيئون للأطفال. يجب على أطباء الأسنان تحقيق هذه المتطلبات بدون تردد، بالرغم أنه من الطبيعي إعلام المرضى

بأنه سيتم الإقدام على مثل هذا التبليغ. وفي الطرف الآخر هناك أوامر وطلبات الشرطة أو الجيش للمساهمة في أعمال تنتهك حقوق الأسنان مثل التعذيب. في مثل هذه الحالات، يجب على أطباء الأسنان تحقيق مسؤولياتهم المهنية لتحديد المصالح الفضلى للمريض ويجب أن يراقبوا ما أمكنهم المتطلبات الأخلاقية الطبيعية لنموذج الموافقة الرسمي والسرية، وأي اختراق لهذه المتطلبات يجب أن يتم تبريره وكشفه للمريض. يجب على أطباء الأسنان إبلاغ السلطات المناسبة بأي تدخل غير مبرر في الرعاية بمرضاهم خاصة عندما يتم إنكار حقوق الأنسان الأساسية. إذا لم تستجب مثل هذه السلطات، تتوفر المساعدة من المؤسسات المحلية لطب الأسنان ومنظمات حقوق الإنسان وأتحاد أطباء الأنسان العالمي.

بالقرب من منتصف هذه المجموعة، توجد ممارسات لبعض برامج الرعاية الصحية المدارة والمعينة والتي تحدد الاستقلالية العملية لأطباء الأسنان في تحديد الطريقة التي يجب معاملة مرضاهم بها. بالرغم من أن مثل هذه الممارسات ليست بالضرورة معاكسة لمصلحة المرضى العليا، لكنها يمكن أن تكون كذلك، يحتاج أطباء الأسنان أن يهتموا بما إذا كانوا سيشاركون بمثل هذه البرامج. إذا لم يكن لديهم خيار في الوضع، على سبيل المثال، حيث لا توجد بدائل لهذه البرامج يجب عليهم أن يدافعوا بقوة عن مرضاهم واحتياجات جميع المرضى الذين تأثروا بمثل هذه الأنظمة المقيدة.

هناك نوع معين من مسائل الإخلاص المزدوج يواجه أطباء الأسنان يعد تعارضًا في الاهتمامات أو متوقع حصوله بين المنظمات التجارية من ناحية وبين المرضى و/أو المجتمع من الناحية الأخرى. ليس بالنادر أن تعرض شركات تصنيع الأدوية، ومصانع أجهزة وأدوات طب الأسنان عطاءات ومنافع أخرى والتي تتراوح بين العينات المجانية إلى السفر والسكن في المؤتمرات العالمية والدراسات والمكافئات المكثفة (أنظر الوحدة الخامس).

يمثل إقناع أطباء الأسنان لوصف أو استخدام منتجات الشركة الحافز الشائع المستتر خلف مثل هذه الفضائل من الشركات، وقد تكون هذه المنتجات ليست الأفضل لمرضى طبيب الأسنان أو/و قد تضاف إلى تكاليف صحة المجتمع دون ضرورة أو دون الحاجة إليها. يجب على طبيب الأسنان كمبدأ أساسي أخلاقي للتعامل مع هذه الحالات، أن يكون الحل في أي عارض بين مصالحه الشخصية وبين مصالح مرضاه لصالح مرضاه. وبالتحديد يُنصح أطباء الأسنان بإتباع

نصيحة مؤسسة أطباء الأسنان الأمريكية حسب المبادئ في الأخلاق والقوانين لممارسة المهنة والتي تنص على: «**في حالة المنتج المتعلق بالصحة، لا يكفي أن يعتمد أطباء الأسنان على تقديم المصانع أو الموزعين لكفاءة المنتج أو سلامته. فلدى أطباء الأسنان التزام مستقل للتعمق في الحقيقة وصحة مثل هذه الادعاءات والتأكد من أنه تم تصنيعها على أساس معلومات وأبحاث علمية مقبولة**».

تخصيص المصادر:

توجد في كل دولة من دول العالم بما في ذلك الدول الغنية، فجوة متزايدة واسعة وثابتة بين الاحتياجات والرغبات بالخدمات الصحية وكذلك توفير المصادر لتقديم هذه الخدمات. يتطلب تواجد هذه الفجوة تحديد الكميات المعطاة وتصنيف المصادر الموجودة نوعًا ما. يتم تصنيف الرعاية الصحية أو تخصيص المصدر كما يشار إليه في العادة في شكل ثلاثة مستويات:

- في المستوى الأعلى، تقرر الحكومات ما هو المقدار الذي يجب تقديمه وتخصيصه للصحة من الميزانية الكلية، أي النفقات للرعاية الصحية سيتم توفيرها بدون مقابل للمرضى وأيّها سيتطلب الدفع سواءً مباشرةً من المرضى أو حسب خطط المرضى من شركات التأمين، وضمت ميزانية الصحة ما هو المقدار الذي سيذهب للمكافئات المقدمة للعاملين في الرعاية الصحية، لرأس المال ونفقات إدارة المستشفيات وغيرها من المؤسسات، للأبحاث، لتعليم وتثقيف موظفي الصحة، لعلاج الحالات الخاصة كالسل والايدز ونحو ذلك.
- وعلى مستوى المؤسسات والهيئات والذي يتضمن المستشفيات، العيادات وكالات الرعاية الصحية، مكاتب أطباء الأسنان، يتم تحديد كيفية تخصيص المصادر لها حسب ترتيب السلطة والنفوذ، وكذلك أي الخدمات التي تقدم، ما المقدار الذي يصرف على الموظفين، المعدات، الأمن، ونفقات الإدارة الأخرى، الترميم والتوسعة، الخ.
- وعلى مستوى المريض الفردي، يقرر أطباء الأسنان كيف يجب عمل فحوصات الأشعة في العادة وإذا كان المريض بحاجتها أو لا يحتاجها، هل ينصح بعلاج بسيط أو علاج أكثر تعقيدًا، ما إذا كان هناك حاجة للتحويل لطبيب أسنان آخر أم لا، إلى آخره. بالرغم من التجاوزات المتزايدة في الرعاية الإدارية، لدى أطباء الأسنان جانب إداري ضخم مثل أي المصادر يستطيع مرضاهم الحصول عليها.

تحتوي الخيارات التي يتم اتخاذها في كل مستوى على جزء أخلاقي رئيسي بما

أنها ترتكز على القيم ولها عواقب واضحة على صحة وعافية الأفراد والمجتمعات. تشمل القرارات في كل المستويات أطباء الأسنان الخصوصيون.

كما ذكر سابقًا، يُتوقّع من أطباء الأسنان أن يتصرفوا بشكل أساسي في مصلحة مرضاهم. كما تكرست قيمهم الأخلاقية المركزية للتعاطف والكفاءة والاستقلالية في خدمة احتياجات المريض. هذا الاتجاه الانفرادي للمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان أنقذ الانتقال من أبوية أطباء الأسنان إلى استقلالية المريض حيث أن المعيار الرئيسي في تحديد أي مصدر يجب أن يحصل عليه المريض هو قدرة المريض الشخصية. بالرغم من ذلك، العدالة هي قيمة أخرى أصبحت عاملاً مهمًا في اتخاذ القرارات المتعلقة بطب الأسنان. وهي تستلزم اتجاهًا أكثر اجتماعية في توزيع المصادر، وهو الاتجاه الذي يهتم باحتياجات المرضى الآخرين. وحسب هذا الاتجاه، فإن أطباء الأسنان ليسو مسؤولين فقط عن مرضاهم بل والى حد معين مسؤولون عن غيرهم من المرضى.

هذا الفهم الجديد لمسؤوليات أطباء الأسنان في المجتمع منعكس في المبادئ والقيم الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان الصادر عن اتحاد أطباء الأسنان العالمي والذي ينص على «**يجب على أطباء الأسنان... أن يدعم ويطور الإجراءات المقبولة للتحسين من صحة الفم والأسنان العامة في المجتمع**». إحدى الطرق التي يستطيع أطباء الأسنان من خلالها ممارسة هذه المسؤولية حتى الآن كما تتضمن تخصيص المصادر تجنب الممارسة غير الكافية والمسرفة حتى ولو طلبها المريض. تتوفر الإرشادات في الممارسات العملية لبعض الظروف المتعلقة بطب الأسنان وتساعد في التمييز بين العلاجات الفعّالة وغير الفعّالة. يجب على أطباء الأسنان أن يعوّدوا أنفسهم على مثل هذه الإرشادات وذلك للحفاظ على المصادر وتقديم العلاج الأفضل لمرضاهم، معًا.

نوع من قرارات **التخصيص** والذي يجب على جميع أطباء الأسنان تقريبًا اتخاذه هو الاختيار من بين المرضى الذين بحاجة إلى رعايتهم ويشمل ذلك غير القادرين على دفع تكاليف ما يحتاجونه من علاج.

يجب أن يقرر أطباء الأسنان من سيحصل على الخدمات ومن لن يحصل عليها من المرضى مع العلم بأن أولئك الذين تم حرمانهم من الرعاية قد يعانون نتيجةً لذلك.

عند التعامل مع مسائل التخصيص هذه، يجب على أطباء الأسنان عدم

الموازنة فقط بين مبادئ التعاطف والعدالة ولكن يجب أن يقرروا أي الاتجاهات أفضل بالنسبة للعدالة. هناك العديد من هذه الاتجاهات، وتشمل:

- التحرّرية- يجب توزيع المصادر حسب مبادئ الطلب (الاختيار الشخصي مشروط بالقابلية والقدرة على وإرادة الدفع، مع بعض الرعاية الخيرية المحدودة للفقراء)؛
- الفائديّة- يجب أن توزع المصادر حسب مبادئ تعمل على تحقيق الحد الأقصى من الاستفادة للجميع؛
- المساواتية – يجب توزيع المصادر بحزم حسب الحاجة؛
- الإصلاح- يجب أن تُوزّع المصادر بحيث يتم تمييز المحتاج والفقير على مر التاريخ.

بعكس الطب العام، فضّل طب الأسنان الاتجاه التحرري والذي تم قبوله كذلك من قبل العديد من الحكومات التي تعتبر الرعاية الصحية للفم والأسنان ذات أولوية منخفضة جدًا. بالرغم من ذلك فإن نمو الوعي بطبيعة ومتطلبات إتقان العمل والارتباط الداخلي بين صحة الفم والأسنان والصحة العامة أظهرت مصطلحات اجتماعية إضافية لطب الأسنان.

من هذا المنظور، يتضح أن الاتجاه التحرري غير كاف لأنه يترك جزءًا من المجتمع يحصل على رعاية صحية محدودة أو لا يحصل على أي منها إطلاقًا. يعد طب الأسنان مهنة منظمة أخذت في الاعتبار أن لديها مسؤولية تجاه هؤلاء الأفراد بالإضافة إلى أولئك الذين ينعمون فعلاً بالرعاية الصحية بمعنى، مرضاهم الشخصيين. هذه المسؤولية ليست فقط مسؤولية أطباء الأسنان وحدهم ولكنها تتطلب دعمًا من سلطات حكومية لتقديم الدخل المادي المطلوب لتقديم الرعاية الصحية الأساسية لأولئك غير القادرين على تحمل تكلفتها. كما ذكر سابقاً في الوحدة الثاني، يجب أن يهتم أطباء الأسنان الخصوصيون على الأقل بكيفية تلبية احتياجات بعض هؤلاء المرضى الحقيقيين أو المحتملين. بالرغم من ذلك، المؤسسات المهنية لأطباء الأسنان لديها دور لتأديته، أولاً، بتأسيس أنظمة تحسن الوصول والحصول على الخدمات الصحية للفم والأسنان عالميًا، وثانيًا، بالضغط على المؤسسات والسلطات الحكومية بتمويل مثل هذا الوصول.

إذا لم يستطع الاتجاه التحرري للعدالة من تلبية احتياجات جميع من هم بحاجة للرعاية الصحية بالفم والأسنان، هل يستطيع واحد من الاتجاهات الأخرى

الثلاثة خدمة هذا الهدف؟ لم يتوصل أولئك المهتمون بهذا الأمر إلى اتفاق حول أي اتجاه هو الأعلى مرتبة. كل واحد لديه نتائج مختلفة جدًا وبشكل واضح عندما تم تطبيقها على المسائل المذكورة سابقًا، سواءً على مستوى الحكومات أو المؤسسات أو الأفراد. قد يكون اتجاه الفائدية مفيد لمخططي الصحة ولكن ربما هو الأكثر صعوبة على أطباء الأسنان الخصوصيين في الممارسة حيث أنه يتطلب كميات كبيرة من البيانات حول النتائج المحتملة للتدخلات المختلفة، ليس فقط لمرضى الأطباء أنفسهم ولكن لجميع المرضى الآخرين. الاختيار بين الاتجاهين الآخرين (أو بين الاتجاهات الثلاثة إذا تم شمول التحررية أيضًا)، سيعتمد على الأخلاق الشخصية لأطباء الأسنان أنفسهم كما سيعتمد كذلك على البيئة الاجتماعية – الحكومية التي يمارس أطباء الأسنان فيها مهنتهم. بعض الدول مثل الولايات المتحدة الأمريكية تفضل الاتجاه التحرري، غيرها مثل السويد معروفة منذ القدم بإيمانها بالمساواة، بينما الدول الباقية غيرهما مثل جنوب أفريقيا بعد انتهاء سياسة التفرقة العنصرية تُقبل على الاتجاه الإصلاحي. بالرغم من اختلافاتها فان اثنتين أو أكثر من مصطلحات العدالة متواجدة وتشترك في أنظمة الصحة الوطنية. وفي هذه الدول يستطيع أطباء الأسنان اختيار مكان الممارسة التي تتطابق مع الاتجاه المفضّل لديهم (الحي الفقير أو الغني، المجتمع المدني أو الريفي).

الصحة العامة:

مصطلح الصحة العامة كما هو مستخدم هنا يعود على الصحة العامة وكذلك التخصصات في طب الأسنان التي تتعامل مع الرعاية الصحية للفم والأسنان من مفهوم ومنظور السكان بدلاً من الأساس الفردي. هناك احتياج هائل للتخصصات في هذا المجال في كل دولة لتقديم النصيحة والدفاع عن أنظمة النشاطات التي تهدف إلى حماية العامة من الأمراض التي يمكن تفاديها والوقاية منها ومن مخاطر الرعاية الصحية الأخرى. أحيانًا يطلق على (ممارسة الصحة العامة صحة الأسنان للعامة أو طب الأسنان للمجتمع) يستند بقوة في أسسه العلمية على علم الأوبئة وهو دراسة التوزيع والعوامل المحددة للصحة والمرضى في المجتمعات. يجب على جميع أطباء الأسنان أن يكونوا على وعي بالعوامل المحددة البيئية والاجتماعية التي تؤثر على الحالة الصحية لمرضاهم الشخصيين.

تمثل مقاييس الصحة العامة مثل مياه المجتمع المدعمة بالفلورايد وأماكن العمل الخالية من التدخين عوامل مهمة لصحة الفم والأسنان للأفراد ولكن

العوامل الاجتماعية، كالسكن، التغذية والتوظيف مساوية لها إذا لم تكن مؤثرة بشكل أكثر. من النادر أن يستطيع أطباء الأسنان معالجة الأسباب الاجتماعية المسببة لأمراض لمرضاهم الشخصيين بالرغم من أنهم يجب أن يكونوا قادرين على تحويل المرضى للخدمات الاجتماعية المتوفرة.

ومع ذلك، يمكن أن يشارك أطباء الأسنان حتى ولو بشكل غير مباشر في الحلول طويلة الأمد لهذه المشاكل بالاشتراك في الصحة العامة، ونشاطات التثقيف الصحي،/ مراقبة والتبليغ عن مخاطر الصحة البيئية، تعريف ونشر الآثار الصحية الجانبية للمشاكل الاجتماعية مثل الاعتداء والعنف والدفاع عن تحسين والتطوير في الخدمات الصحية العامة.

في بعض الأحيان وكما يعتقد قد تتعارض المصالح في الصحة العامة مع مصالح المرضى للأفراد، على سبيل المثال، عندما يكون الإعلام مطلوبًا في حالات الأمراض المعدية المعينة أو في حالات الأطفال والكبار في السن. هذه أمثلة عن حالات الإخلاص المزدوج كما ذكرت سابقًا. إجراءات التعامل مع هذه الحالات والحالات التابعة لها تمت مناقشتها تحت عنوان السرية في الوحدة الثاني من هذا الكتاب. بوجه عام، يجب أن يحاول أطباء الأسنان إيجاد طرق لتقليل أي أذى قد يعاني منه المرضى الأفراد نتيجة لتحقيق متطلبات الصحة العامة. على سبيل المثال، عندما يكون التبليغ مطلوبًا يجب حماية سرية المريض إلى أبعد حد ممكن أثناء تأدية المتطلبات القانونية.

يظهر نوع آخر من التعارض بين مصالح المرضى الفردية ومصالح المجتمع عندما يُطلب من أطباء الأسنان مساعدة المرضى في الحصول على المنافع التي لم يخول لهم حق في الحصول عليها، مثل أقساط التأمين. تم تخويل أطباء الأسنان من قبل السلطات المسؤولة للشهادة بأن المرضى لديهم الوضع المناسب بالنسبة للأسنان والذي قد يؤهلهم لمثل هذه الفوائد.

ورغم عدم إرادة بعض أطباء الأسنان رفض مطالبات المرضى للحصول على الشهادات التي لا تنطبق على أوضاعهم، يجب عليهم بدلاً من ذلك مساعدة مرضاهم في إيجاد طرق لدعمهم والتي لا تتطلب تصرفات غير أخلاقية.

الصحة العالمية:

قد يتسع الاعتراف بأن أطباء الأسنان مسؤولون عن الصحة العامة للمجتمع الذي يعيشون فيه حتى يشمل مسؤوليتهم كذلك عن الصحة العالمية.

يشير هذا المصطلح إلى المشاكل والمسائل والاهتمامات المتعلقة بالصحة والتي تتخطى الحدود المحلية والتي قد تتأثر بالظروف والخبرات في غيرها من الدول وأفضل توجيه لها يكون عن طريق الحلول والإجراءات المتعاونة على مستوى عالمي.

الصحة العالمية هي جزء من حركة العولمة الكبيرة جدًا والتي تشمل تبادل المعلومات والتجارة والسياسة والسياحة والعديد من الأنشطة الإنسانية الأخرى.

يعتبر أساس العولمة هو الإدراك بأمن الأفراد والمجتمعات يعتمد على منهما على الآخر داخليًا بشكل متزايد. وثبت هذا الأمر بوضوح فيما يتعلق بصحة الإنسان كالانتشار السريع للأمراض مثل الأنفلونزا وسارس. تتطلب مثل هذه الأوبئة إجراء عالمي للسيطرة عليها- الفشل في التعرف على ومعالجة الأمراض شديدة العدوى في دولة يمكن أن يكون لها آثار مدمرة على المرضى في الدول الأخرى. لهذا السبب، تتعدى اهتمامات أطباء الأسنان الأخلاقية مرضاهم الشخصيين وحتى مجتمعاتهم وأممهم.

تمخض تطور الرؤية العالمية للصحة عن وعي متزايد بجوانب الصحة حول العالم. بالرغم من أنّ الحملات الضخمة النطاق لمكافحة وفاة أطفال الخداج (المولودون قبل أوانهم-لم يُتم الشهر التاسع) والأمراض المزمنة في الدول شديدة الفقر وما نتج عن هذه الحملات من قصص نجاح معينة مثل القضاء على مرض جدري الماء إلا أنّ الفجوة في الحالة الصحية بين الدول عالية الدخل والدول محدودة أو منخفضة الدخل تستمر في الاتساع. يرجع هذا جزئيًا إلى مرض الإيدز الذي له أسوأ الآثار في الدول الفقيرة، ولكنه يرجع أيضًا إلى فشل الدول ذات الدخل المنخفض من الاستفادة من الزيادة في الثراء الذي اختبره العالم ككل خلال القرون الماضية. بالرغم من أن أسباب الفقر بشكل كبير هي أسباب سياسية واقتصادية ولذلك فهي أبعد مما يستطيع أطباء الأسنان ومؤسساتهم من السيطرة عليها؛ إلا أنّه يجب على أطباء الأسنان التعامل مع المشاكل الصحية للفم والأسنان الناجمة عن الفقر.

في الدول ذات الدخل المنخفض، لدى أطباء الأسنان القليل من المصادر لتقديمها لهؤلاء المرضى وهم يواجهون بشكل دائم تحدي تخصيص هذه المصادر بالطريقة الأكثر إنصافًا. حتى في الدول ذات الدخل المتوسط أو المرتفع يصادف أطباء الأسنان المرضى الذين تأثروا بشكل مباشر بالعولمة مثل اللاجئين والذين ليس لديهم تأمين أسنان كالعديد من المواطنين الذين يتمتعون بالحصول على هذه الخدمة في هذه الدول. في تصريح نيروبي لصحة الفم والأسنان في نيروبي – أفريقيا الصادر عن أتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)، تعرّف الاتحاد على هذه المعوقات وشجع جميع الجهود لتحسين الحصول على الرعاية الصحية للفم والأسنان للجميع. كما اهتم أطباء الأسنان البارعون بمرضاهم بشكل فعّال لتحسين وتطوير التدخلات والإجراءات والأنظمة التي تساعد في تضييق فجوة الرعاية الصحية للفم والأسنان بين الأغنياء والفقراء.

كما تعد ميزة أخرى للعولمة الانتقال العالمي لموظفي الصحة ويشمل ذلك أطباء الأسنان. وعاد التدفق الهائل لأطباء الأسنان من الدول النامية إلى الدول الصناعية الضخمة بالفائدة على الدول المستقبلة لهم وليس للدول المصدرة. قام أتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)، في تصريح سياسة التجنيد العالمي الأخلاقي لموظفي صحة الفم والأسنان؛ بوضع أربعة توصيات معينة لمؤسسات طب الأسنان المحلية لمنع استغلال كلاً من الدول النامية وأطباء الأسنان من هذه الدول؛ وهي كالتالي:

- التعاون مع حكوماتهم لضمان أن تعليم عدد كافي من أطباء الأسنان ومنحهم تراخيص مزاولة المهنة، مع أخذ الاحتياجات والمصادر بعين الاعتبار؛
- تطوير السياسات والخطط التي تُحسن من الاستبقاء الفعّال لأطباء الأسنان في دولهم؛
- تطوير الخطط مع الشركاء لتقليل الآثار الجانبية لنزوح أطباء الأسنان والحد من تأثيرهم على أنظمة الصحة؛و
- تشجيع حكوماتهم لتزويد موظفي صحة الأسنان العاملين قانونيًا من خارج البلد والذين حققوا متطلبات الممارسة في الدول التي هي وجهة سفرهم بحقوق التوظيف والحماية المساوية لغيرهم من موظفي صحة الأسنان في بلادهم؛ يشمل ذلك دعم المهن وحق مواصلة التطور المهني.

لدى أطباء الأسنان تاريخ طويل من التطوع بخبراتهم ومهاراتهم في المناطق التي انعدمت فيها الخدمات في كل من الكوارث البشرية والحالات الطارئة وفي حالات الحاجة المزمنة. يوفر أطباء الأسنان المتطوعون والعاملون في مشروع التطوير الذي تتم إدارته من قبل منظمات غير حكومية فرصًا محسّنةً للوصول إلى الرعاية الصحية بالفم والأسنان للعديد من المجتمعات، ويمكن أن تكون وسيلة مهمة لانتقال العلوم من الدول المتقدمة إلى الدول النامية. بالرغم من ذلك، يجب أن يتم تنسيق مثل هذه المشاريع بشكل ملائم وأن تكون مندمجة في نظام الرعاية الصحية المحلي في سبيل شمول الاحتياجات الحقيقية للمجتمعات. يؤكد البيان السياسي لاتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)، **إرشادات لأطباء الأسنان المتطوعين**، أهمية التخطيط للمشروع والدمج بين التطور طويل الأمد وبين التطور المتواصل في المجتمعات المستقبلة.

بالرجوع إلى دراسة الحالة:

بناءً على تحليل العلاقة بين طبيب الأسنان والمجتمع في هذا الوحدة، شخصت د.ص المشكلة التي واجهتها على أنها ذات طبيعة أخلاقية بشكل صحيح، بمطالبتها باعتبارات للعدالة في التعامل مع المرضى. عندما يواجه الشخص مسألة أخلاقية والتي يوجد لجميع بدائلها معيقات خطيرة، يكون البحث عن اتجاهات أخرى عادةً ذو فائدة. في هذه الحالة قد تحاول د.ص تدريب طبيب إضافي للمشاركة في التعامل مع أعباء المريض. إذا كان هذا غير ممكن، تستطيع تذكير زميلها المذكور سابقًا بقانون واحد على الأقل من القوانين الأخلاقية لطب الأسنان الصادر عن مؤسسة طب الأسنان الأمريكية والذي ينص على: «**متى ما بدأ طبيب الأسنان برنامج علاج، فإنه يجب على طبيب الأسنان عدم إيقاف العلاج قبل إعطاء المريض الوقت الكافي بعد إعلامه بالانسحاب وفرصة الحصول على خدمات طبيب أسنان آخر**». **يجب الاهتمام بأن صحة المريض لن تتضرر خلال هذا الإجراء**». قد يكون الزميل عند ذلك راغبًا في استعادة بعض مرضاه على الأقل. إذا لم تثبت أي من هذه الخطط نجاحها، تستطيع د.ص اعتبار دور اتجاهات العدالة المختلفة المذكورة سابقًا في تحديد اختيارها للمرضى. تستطيع عندها تطبيق السياسة التي تتفق بشكل أقرب مع اتجاهها المفضّل.

العلاقات بين زملاء مهنة طب الأسنان، الأساتذة والطلاب

يتوقع من أطباء الأسنان كأعضاء في مهنة طب الأسنان منذ القدم معاملة زملائهم باحترام والتعاون لزيادة منفعة المريض.

وينص الدستور الدولي لأخلاقيات طب الأسنان الصادر عن الاتحاد العالمي لطب الأسنان على أن طبيب الأسنان «**يجب أن يحوّل للاستشارة أو/و العلاج أي مريض يتطلب مستوى من الكفاءة يتعدى الذي لدى طبيب الأسنان**». والعلاقتين التاليتين بين أطباء الأسنان تم اعتبارهما من العلاقات غير أخلاقية بشكل عام:

١- دفع أو الحصول على أي أجر أو أي مكافئة أخرى لمجرد إجراء تحويل لمريض (اقتسام الأجر).

٢- إغراء المرضى وأخذهم من الزملاء.

وفيما يلي مناقشة هذين النوعين من الممارسات مع التزام ثالث بالتبليغ عن أي تصرف غير أخلاقي أو وغير كفؤا من قبل الزملاء.

في العرف الأبقراطي لأخلاقيات طب الأسنان يدين أطباء الأسنان باحترام خاص لمدرسيهم. وبالرغم من أن تعليم طب الأسنان في الوقت الحاضر يتضمن تفاعلات عديدة بين الطالب والمدرس عكس علاقة تعليم الصنعة بشكل فردي والذي كان السلوك المعتاد قبل القرن العشرين، إلا أنه لا يزال يعتمد على رغبة وتفاني أطباء الأسنان الممارسين والذين لا يتلقون عادة أي مكافئات مقابل نشاطاتهم التدريسية. يدين طلاب طب الأسنان بامتنان عظيم لأساتذتهم الذين لولاهم لاقتصر تعليم طب الأسنان على الملاحظات والإرشادات الذاتية.

من جانبهم، على المعلمين الالتزام بمعاملة طلابهم باحترام وأن يعملوا كقدوة حسنة في تعاملهم مع المرضى. وما يسمى بالمنهاج الخفي في تعليم طب الأسنان، مثل معايير السلوك التي يبديها أطباء الأسنان الممارسين، يكون أكثر تأثيراً من المنهاج الواضح والصريح لأخلاقيات طب الأسنان، وإذا كان هناك تعارض بين متطلبات الأخلاقيات وتصرفات وسلوكيات المدرسين، فبالطبع سيسير طلاب طب الأسنان على خطى مدرسيهم.

على المدرسين التزام محدد في عدم تشجيع الطلاب أو السماح لهم بالاشتراك في ممارسات غير أخلاقية مثل تقديم علاجات تحقق احتياجات الطلاب التعليمية بدلاً من الاحتياجات العلاجية للمريض. آخذين بعين الاعتبار توازن القوى غير المتساوي بين المدرسين والطلاب وإحجام الطلاب الناتج عن ذلك للاستفسار عن أو رفض مثل هذه الاقتراحات فإنه يجب على المدرسين التأكد من أنهم لا يضغطون على الطلاب للتصرف بشكل غير أخلاقي. في العديد من كليات طب الأسنان هناك ممثلون للصفوف أو اتحادات طلاب طب الأسنان والتي من ضمن أدوارها أنها يمكنها رفع تقارير بالمسائل الأخلاقية في تعليم طب

الأسنان، ويجب أن يكون لدى طلاب طب الأسنان القدرة على الوصول لمثل هذه الطرق والتي يستطيعون من خلالها الإبلاغ عن أية مسألة دون أن يتم التعرف عليهم على أنهم وشاة، كما يجب أن يكون لديهم الدعم المناسب في حال أخذت المسألة طابعا أكثر رسمية.

أما من ناحية طلاب طب الأسنان فيتوقع منهم أن يبدوا معايرًا عالية للتصرفات الأخلاقية كما يليق بأطباء أسنان المستقبل. فيجب عليهم أن يُعاملوا الطلاب الآخرين كزملاء وأن يكونوا على استعداد لتقديم المساعدة عندما تدعوا الحاجة إليها ويشمل ذلك النصيحة التصحيحية فيما يتعلق بالتصرفات غير المهنية. يجب عليهم أيضاً أن يساهموا بشكل كامل في المشاريع المشتركة والواجبات مثل مهام الدراسة.

تقسيم الأجر والحملات الدعائية

نظرًا لأن طب الأسنان يعد مهنة في المقام الأول وعمل في المقام الثاني، فليس كل طرق زيادة الدخل، حتى لو كانت قانونية، تعد أخلاقية، على سبيل المثال، نجد أن اقتسام الأجر، والذي يتضمن دفع طبيب أسنان مبلغا من المال لطبيب آخر لمجرد تحويل المريض إليه، ممنوع ومحرم في العديد من القوانين الأخلاقية مثل مبادئ الأخلاقيات ودستور السلوك المهني للجمعية الأمريكية لطب الأسنان. والسبب في هذا المنع هو الخطر في أن أطباء الأسنان ولغرض الكسب المادي سيقومون بتحويل مرضى للعلاج لدى الأخصائيين دون الحاجة إلى ذلك.

هناك على ما يبدو طريقة أكثر شيوعًا لزيادة الدخل وعادةً على حساب أطباء الأسنان الآخرين وهي الدعاية. ومنذ عهد قريب فقط كانت الدعاية تعتبر غير أخلاقية وكانت مقبولة فقط لترويج المنتجات الاستهلاكية وليس للخدمات الصحية. وكنتيجة للتغير الاجتماعي والقانوني في بعض البلدان لم تعد الدعاية من قبل أطباء الأسنان ممنوعة ولم يرد ذكرها في المبادئ الدولية لأخلاقيات مهنة طب الأسنان الصادرة عن الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI). بالرغم من ذلك، قامت العديد من جمعيات طب الأسنان المحلية بوضع قيود على الدعاية والإعلام من قبل أعضائها. على سبيل المثال ينص دستور الأخلاقيات الصادر عن الجمعية الكندية لطب الأسنان على «**يجب أن يبني أطباء الأسنان سمعتهم على أساس قدراتهم المهنية واستقامتهم. ويجب أن يشارك أطباء الأسنان في برامج التوعية الصحية والتي تكون لصالح العامة والمدعومة من قبل المهنة. وينبغي على أطباء الأسنان إجراء أي أنشطة توعوية وفقاً للمعايير المهنية المقبولة والقوانين المطبقة**».

إلى جانب هذه الأهداف المشروعة يمكن أيضًا استخدام الدعاية لأغراض غير أخلاقية مثل إغراء مرضى أطباء الأسنان الآخرين وإقناعهم بالخضوع لا يحتاجونه وبخاصة الإجراءات التجميلية. ومثل هذه الأهداف لا تضر أطباء الأسنان الآخرين والمرضى وحسب، وإنما تنعكس سلبًا أيضًا على مهنة طب الأسنان ككل وتخالف متطلبات المبادئ الدولية لأخلاقيات مهنة طب الأسنان الصادرة عن الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI)، في أنّ طبيب الأسنان «**يجب أن يتصرف بطريقة تعزز من سمعة وهيبة المهنة**».

التبليغ عن الممارسات غير الآمنة أو غير الأخلاقية

كان وما زالت مهنة طب الأسنان تفخر منذ القدم بمنزلتها كمهنة ذاتية التنظيم. فبالرجوع للامتيازات التي يمنحها المجتمع لها والثقة المعطاة لأعضائها من قبل مرضاهم، أسست مهنة طب الأسنان معايرا عالية لسلوكيات أعضائها والإجراءات التأديبية للتحقيق في اتهامات سوء السلوك ومعاقبة المذنبين إذا لزم الأمر. وقد فشل هذا النظام ذاتي التنظيم في بعض الأحيان وقد تم اتخاذ بعض الخطوات في السنوات الأخيرة لتعزيز إمكانية محاسبة أهل المهنة، على سبيل المثال، بتعيين أعضاء عاديين للسلطات التنظيمية.

مع ذلك، يتمثل المطلب الرئيسي للتنظيم الذاتي في الدعم الصادق من قبل أطباء الأسنان لمبادئ المهنة ورغبتهم في التعرف على الممارسات غير الآمنة وغير الأخلاقية والتعامل معها. والاستخدام المتزايد لمجموعات الأقران البناءة ذات الدعم المتبادل، والتي يناقش فيها أطباء الأسنان ويراجعون النجاحات والصعوبات مع الزملاء المحليين، يمثل تطورًا مرحّبًا به خاصة في الممارسة العامة لطب الأسنان والتي يفتقد فيها أطباء الأسنان فوائد العمل في بيئة تشجع على تبادل الخبرات بين الأقران بعكس العاملين في المستشفيات أو العيادات الصحية.

تم التركيز على الالتزام بالإبلاغ عن عدم الكفاءة أو سوء السلوك أو الإضرار من جانب أحد الزملاء في دساتير أخلاقيات طب الأسنان، على سبيل المثال، تنص مبادئ الأخلاقيات ودستور السلوك المهني للجمعية الأمريكية لطب الأسنان على «**يلتزم أطباء الأسنان بإبلاغ هيئة المراقبة الملائمة عن حالات العلاج ذات الأخطاء الفادحة أو المستمرة من قبل أطباء الأسنان الآخرين**»و«**على جميع أطباء الأسنان التزام أخلاقي في حث الزملاء المعتلين كيميائيًا (مدمنين) على السعي للحصول على العلاج. فأطباء الأسنان الذين لديهم معرفة مسبقة بأنّ زميل لهم يمارس المهنة وهو في حالة إدمان، تقع عليهم مسؤولية أخلاقية للإبلاغ**

بمثل هذا الدليل للجنة المساعدة المهنية بجمعيات طب الأسنان». ولكن قلما ما يكون تطبيق هذا المبدأ سهلاً. من ناحية، قد يتم إغراء طبيب الأسنان بتشويه سمعة زميل له لغايات شخصية عديمة القيمة، مثل الغيرة أو الانتقام من إهانة له سابقة من قبل ذلك الزميل. كما قد يحجم طبيب الأسنان عن الإبلاغ عن سوء سلوك زميل له بدافع الصداقة أو الشفقة (ولسان حاله يقول، «لولا ستر الله عليّ، لكنت مكانه»). والعواقب المترتبة على مثل هذا التبليغ قد تكون ضارة جدًا للشخص الذي يبلّغ، ويشمل هذا في الغالب عدائية معينة من جانب المتهم واحتمال تطور ذلك إلى زملاء آخرين.

بالرغم من هذه العوائق المترتبة على التبليغ عن المخطئين، إلا أنه يعد واجبًا مهنيًا على أطباء الأسنان، فهم غير مسئولين عن المحافظة على السمعة الجيدة للمهنة وحسب، ولكنهم أيضًا الوحيدون الذين لديهم القدرة على تمييز عدم الكفاءة أو سوء السلوك أو الإضرار بالغير. بالرغم من ذلك، من الطبيعي أن يكون التبليغ عن الزملاء للسلطات التأديبية هو الحل الأخير المتبقي بعد أن تجربة الحلول البديلة وثبوت فشلها. وقد تكون الخطوة الأولى التواصل مع الزميل وإرشاده إلى أن سلوكه يعد غير آمنًا أو غير أخلاقي، فإذا أمكن حل المسألة بهذه الخطوة فليس هناك حاجة لاتخاذ أي إجراءات أخرى، أما إذا لم تُحل المسألة فقد يكون من الضروري اتخاذ الخطوة التالية والمتمثلة في إعلام السلطات التأديبية.

العلاقات مع المهنيين الآخرين في مجال الصحة

لقد بدأ الفصل الثاني الخاص بالعلاقات مع المرضى بمناقشة الأهمية الكبيرة للاحترام والمساواة في العلاج في العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض. وتتصل هذه المبادئ الموضحة في تلك المناقشة بشكل متساوي بالعلاقات مع زملاء العمل. على وجه التحديد، يسري تحريم التمييز على أساس العِرق أو الديانة أو اللون أو النوع أو الأصول المحلية (مبادئ الأخلاقيات ودستور السلوك المهني الصادرة عن الجمعية الأمريكية لطب الأسنان) في التعامل مع جميع من قد يتفاعل طبيب الأسنان معهم أثناء رعاية المرضى وفي النشاطات المهنية الأخرى.

عدم التمييز هو ميزة حيادية لأي علاقة. أما الاحترام فهو أمر أكثر فعالية وإيجابية. وفيما يتعلق بمقدمي الرعاية الصحية الآخرين كأخصائي العادات الصحية والمساعدين، وفنيي المختبرات، إلخ، يلزم إبداء التقدير لمهاراتهم وخبراتهم ما دام هذا يدخل في رعاية المرضى.

وينص الدستور الدولي لأخلاقيات طب الأسنان الصادر عن الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) على أن أطباء الأسنان «**يجب أن يتصرفوا مع جميع أعضاء فريق الرعاية الصحية بالفم والأسنان بأسلوب مهني ويجب أن يخلصوا في مساعدة الزملاء مهنياً واحترام اختلاف الآراء المهنية**»؛ فمقدمي الرعاية الصحية غير متساويين جميعًا في تعليمهم وتدريبهم ولكنهم يشتركون في المساواة الإنسانية الأساسية بالإضافة إلى الاهتمام ذاته بصحة المرضى.

مع ذلك، وكما هو الحال مع المرضى، هناك أصول مشروعة لرفض أطباء الأسنان الدخول في علاقة مع غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية أو إنهائها. ومن هذه الأصول انعدام الثقة في قدرات واستقامة الشخص الآخر والصدامات الشخصية الحادة. ويتطلب تمييز هذه الدوافع عن الدوافع غير المبررة حسًا أخلاقيًا كبيرًا من جانب طبيب الأسنان.

التعاون

طب الأسنان هي مهنة تتميز بالفردية العالية والتعاون العالي في نفس الوقت. فمن ناحية، يستأثر أطباء الأسنان تمامًا بمرضاهم. يُقال، ولسبب وجيه، أن العلاقة الفردية بين طبيب الأسنان والمريض هي أفضل الطرق للحصول على المعلومات من المريض ولاستمرارية الرعاية والتي تُعد مثالية لعلاج أمراض الفم والأسنان والوقاية منها. والاحتفاظ بهذه العلاقة مع المرضى قد يفيد أطباء الأسنان أيضاً ماديا على الأقل. في نفس الوقت، كما هو مذكور سابقًا، طب الأسنان شديد التعقيد والخصوصية وبالتالي يتطلب تعاونًا قويًا بين الممارسين الذين يتمتعون بمعارف ومهارات قد تكون مختلفة ولكنها مكملة لبعضها. وهذا التوتر بين الانفراد والتعاون كان موضوعًا متكررًا في مبادئ أخلاقيات مهنة طب الأسنان.

لقد كان إضعاف الاستبداد في طب الأسنان مصحوبًا باختفاء الاعتقاد بأن أطباء الأسنان يملكون مرضاهم. فلقد اتسع الحق التقليدي للمرضى في طلب رأي آخر ليشمل الذهاب إلى مقدمي رعاية صحية آخرين قد يكونون أقدر على الوفاء باحتياجاتهم. يجب على أطباء الأسنان تسهيل ممارسة هذا الحق بالرغم من أنهم، كما هو مذكور سابقًا، قد لا يستفيدون من هذه العلاقات مع أطباء الأسنان الآخرين من خلال اقتسام الأجر.

لما كانت العلاقات بين أطباء الأسنان محكومة بقوانين عامة وقواعد مفهومة، فإن العلاقات بين أطباء الأسنان ومهنيي الرعاية الصحية الآخرين في حالة من

التغيير المستمر وهناك بعض الاختلاف فيما يتعلق بطبيعة دور كل منهم. وكما هو مذكور سابقًا، يفضل العديد من مهنيي الصحة الآخرين العمل كفريق لرعاية المريض وهي الطريقة التي تُدرس فيها وجهات نظر جميع مقدمي الرعاية بشكل متساوي، ويعتبرون أنفسهم مسؤولين عن المريض وليس عن طبيب الأسنان. ومن ناحية أخرى، يشعر العديد من أطباء الأسنان أنه حتى إذا تم تبني الاتجاه الجماعي فيجب أن يكون هناك شخص مسؤول وأن أطباء الأسنان هم الأكثر ملائمة لهذا الدور بالنظر لعلمهم وخبراتهم. ووجهة النظر هذه يدعمها المبادئ الدولية لأخلاقيات طب الأسنان الصادرة عن الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) والتي تنص على أنه «**يجب أن يقبل طبيب الأسنان المسؤولية الكاملة عن جميع العلاجات التي تجري...**» وبيان الاتحاد الدولي لطب الأسنان حول مراقبة المساعدين في فريق طب الأسنان: «**طبيب الأسنان مسؤول أيضًا عن دعم وتوجيه والإشراف على المساعدين في فريق طب الأسنان**».

بالرغم من أنّ بعض أطباء الأسنان قد يقاومون التحديات التي تواجه سلطتهم التقليدية، المطلقة تقريبًا. إلا أنه يبدو مؤكدًا أن دورهم سوف يتغير استجابة لمطالبات المرضى ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين بمشاركة أكبر في صناعة القرارات المتعلقة بطب الأسنان. يجب أن يكون أطباء الأسنان قادرين على تبرير توصياتهم للآخرين وإقناعهم بقبول هذه التوصيات. وبالإضافة إلى مهارات التواصل هذه، يحتاج أطباء الأسنان أن يكونوا قادرين على حل التعارضات التي تظهر بين المشاركين المختلفين في رعاية المريض.

حل التعارض

بالرغم أنّ أطباء الأسنان يمكن أن يلاقوا العديد من التعارضات مختلفة الأنواع مع أطباء الأسنان ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين، على سبيل المثال، بخصوص الإجراءات المكتبية أو المكافئات، سيكون التركيز هنا على التعارضات المتعلقة برعاية المريض. ونموذجيًا، سوف تعكس قرارات الرعاية الصحية بالفم والأسنان الاتفاق بين المريض وأطباء الأسنان والآخرين المشاركين في رعاية المريض. ومع ذلك، يمكن أن تؤدي وجهات النظر غير المحددة والمتضاربة إلى الاختلاف حول أهداف الرعاية أو طرق تحقيق تلك الأهداف. كما أن موارد الرعاية الصحية المحدودة والسياسات التنظيمية قد تجعل التوصل إلى الاتفاق أمرًا صعبًا كذلك. وأطباء الأسنان بالتحديد معرّضون لكل هذه التعارضات بسبب

انعدام معايير الرعاية المقبولة على العموم ولأنّ العديد من المرضى لا يستطيعون تحمل تكاليف الرعاية الصحية عالية الجودة.

يجب توضيح الاختلاف بين أطباء الأسنان و/أو مساعدي أطباء الأسنان حول أهداف الرعاية والعلاج أو طرق تحقيق تلك الأهداف ويجب أن يتم حلها من قبل الأفراد المشاركين بما لا يؤثر على علاقاتهم مع المريض.

يمكن أن تكون الإرشادات التالية مفيدة في حل مثل هذه التعارضات:

- يجب أن تُحل التعارضات بشكل غير رسمي قدر الإمكان، على سبيل المثال، من خلال التفاوض المباشر مع الشخص المعارض مع الانتقال إلى الإجراءات الرسمية في حالة فشل الإجراءات الغير رسمية.
- يجب طرح آراء جميع المشاركين بشكل مباشر والاهتمام بها ودراستها.
- اختيار المريض أو متخذ القرارات البديل المخوّل عن المريض فيما يتعلق بالعلاج يجب أن يكون الأولى بالدراسة في حل الخلافات.
- إذا كان الاختلاف حول أي الخيارات يجب عرضها على المريض، فيفضل في العادة عرض مدى واسع وليس محدودًا من الخيارات. وإذا كان العلاج المفضّل غير متوفر بسبب محدودية الموارد، فيجب إعلام المريض بذلك.
- إذا لم يتم التوصل، بعد الجهود المعقولة، إلى اتفاق أو تسوية من خلال الحوار فيجب قبول قرار الشخص صاحب الحق أو المسئولية في اتخاذ القرار. وإذا لم يتضح من لديه الحق أو من يتحمل مسئولية اتخاذ القرار أو كان هناك اختلاف بشأن ذلك، فينبغي السعي لتسوية الخلاف عن طريق الوساطة أو التحكيم أو القضاء.
- إذا لم يستطع مقدمو الرعاية الصحية دعم القرار الذي صدر كحكم مهني أو أخلاق شخصية، فينبغي السماح لهم بالانسحاب من المشاركة في تطبيق القرار، وذلك بعد التأكد أنّ الشخص المتلقي للرعاية لا يتعرض لخطر الأذى أو الهجران.

عودة إلى دراسة الحالة

يحق للطبيبة (س) الحصول على تنبيه بالنتائج العلاجية لطبيب الإحالة، فعليها واجب أخلاقي في عدم تجاهل هذه المشكلة وعمل شيء بخصوصها. كخطوة أولى، يمكن أن تحاول مناقشة طبيب الإحالة لإبلاغه بملاحظاتها ورؤية ما إذا كان يمكنه ،بشكل تطوعي، اتخاذ الإجراءات التصحيحية أم لا. وإذا لم ينجح هذا الأمر، فيمكنها رفع المسألة لأطباء الأسنان الآخرين في المجتمع لمعرفة ما إذا كانوا يشاركونها شكوكها والتماس نصيحتهم بخصوص أي إجراءات أخرى. قد يكونوا قادرين معًا على إقناع طبيب الأسنان مُسبب المشكلة بمعالجة المسألة. إذا لم يكن لأي من هذه المبادرات التأثير المطلوب، فيمكن للطبيبة (س) التوجه إلى مركز طب الأسنان المرخّص الملائم ليطلب منه التحقيق في الأمر. وكذلك يجب أن تقرر الطبيبة (س) ما إذا كان يجب عليها إعلام المرضى عن علاجهم دون المستوى أم لا. في هذه المسألة تنص مبادئ الأخلاقيات ودستور السلوك المهني الصادرة عن الجمعية الأمريكية لطب الأسنان، أنّه «**يجب إعلام المرضى بحالتهم الصحية الحالية، دون تصريحات انتقادية حول الخدمات السابقة**».

الفصل الخامس - المبادئ الأخلاقية وأبحاث طب الأسنان

الأهداف:

بعد قراءة هذا الفصل يجب أن تكون قادرًا على:

- التعرف على المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث.
- معرفة كيفية الموازنة بين البحث والرعاية العلاجية.
- الوفاء بمتطلبات لجان مراقبة الأخلاقيات.

دراسة حالة رقم ٤

د.(ص) طبيب ممارس عام في مدينة ريفية صغيرة أُرسل عن طريق مؤسسة أبحاث بالتعاقد للمشاركة في تجربة علاجية لمادة حشو جديدة. وقد عُرض عليه مبلغ من المال لكل مريض يُدخله في التجربة. ويؤكد له مُمثل مؤسسة الأبحاث أن التجربة قد حصلت على جميع الموافقات الضرورية، بما في ذلك موافقة إحدى لجان مراقبة الأخلاقيات. ولم يشترك الطبيب (ص) أبدًا في تجربة من قبل وهو مسرور لحصوله على هذه الفرصة خاصة مع المال الإضافي. وقد قبل الدخول في التجربة دون التحقيق في الجوانب العلمية أو الأخلاقية للتجربة.

أهمية البحث في طب الأسنان:

طب الأسنان هو علم لا يشبه في طبيعته الرياضيات والفيزياء. إنه يستند على الدلائل ولديه العديد من المبادئ العامة التي تصلح لمعظم الوقت، ولكن كل مريض مختلف وما قد يمثل علاجًا فعالاً لـ٩٠٪ من الناس قد لا يصلح مع الـ١٠٪ الآخرين. لذلك يعد طب الأسنان علمًا تجريبيًا بحد ذاته. حتى العلاجات المقبولة على نطاق واسع يجب أن تتم مراقبتها وتقييمها لتحديد ما إذا كانت فعالة لمرضى محددين ، وللمرضى الآخرين بوجه عام. وهذه هي إحدى وظائف البحث في مهنة طب الأسنان.

هناك وظيفة أخرى ربما تكون معروفة أكثر وهي تطوير مواد وأجهزة وفنيات جديدة في طب الأسنان. وقد تم تحقيق تقدم عظيم في هذا المجال على مدى الـ٥٠ سنة الماضية وتنتشر الآن أبحاث طب الأسنان أكثر من أي وقت مضى. ومع ذلك هناك العديد من الأسئلة غير المجابة عن أسباب أمراض الفم والأسنان (المألوفة والغريبة) وأفضل الطرق للوقاية منها أو علاجها. وأبحاث طب الأسنان هي الطريقة الوحيدة للإجابة عن هذه الأسئلة.

البحث العلمي في ممارسة طب الأسنان:

يستخدم جميع أطباء الأسنان نتائج أبحاث طب الأسنان في ممارساتهم العلاجية. وللمحافظة على كفاءتهم يجب على أطباء الأسنان مواكبة الأبحاث الجارية في مجال تخصصهم وذلك من خلال برامج تعليم طب الأسنان المستمر/ التطوير المهني المستمر، وكذلك من خلال مجلات طب الأسنان والتفاعل مع الزملاء المطلعين على الجديد في طب الأسنان. وحتى إذا لم يشارك أطباء الأسنان في الأبحاث بأنفسهم فيجب عليهم معرفة كيفية تفسير نتائج البحث وتطبيقها على مرضاهم. وأفضل طريقة للحصول على هذه المعرفة هي بالمشاركة بجزء في مشروع بحث إما كطالب طب أسنان أو بالمؤهلات اللاحقة.

من الناحية النموذجية، يجب اعتماد من صلاحية جميع الجوانب في ممارسة طب الأسنان من خلال البحث العلمي. المواد التي تستخدم في طب الأسنان مثل حشوات الفضة (Dental Amalgam) والمنتجات الدوائية كالمسكنات، تحتاج دليلاً على سلامتها وفاعليتها قبل أن تحصل على الموافقة الحكومية لتوزيعها واستخدامها. بالرغم من ذلك، لا تتطلب فنيات طب الأسنان مثل هذه الموافقة. فمعظم أطباء الأسنان واثقون أن الفنيات التي تعلّموها في كليات طب الأسنان ملائمة ولكنهم على استعداد لتبني طرق جديدة إذا ثبت أنها أفضل. ويحتاج أطباء الأسنان بدلاً من الاعتماد على خبراتهم الشخصية التي قد تكون محدودة، أن يكون لديهم مورد إلى نتائج الأبحاث العلمية لمعرفة المواد والأدوية والفنيات الأفضل لمرضاهم.

الطريقة الأكثر شيوعًا للبحث ومقارنة وتقييم الأدوية هي التجربة السريرية العملية والتي تُستخدم كذلك مع المواد والفنيات مع إجراء بعض التعديلات عليها. وتبدأ العملية عادة بدراسات معملية متنوعة على الحيوانات. فإذا أثبتت نجاحها يتم تطبيق الخطوات أو المراحل الأربع التالية للبحث العلمي:

- المرحلة الأولى للبحث، تُجرى عادةً على أعداد قليلة نسبيًا من المتطوعين الأصحاء والذين يُدفع لهم في العادة مقابل اشتراكهم وهي تهدف إلى تحديد جرعة الدواء الكافية لاستجابة الجسم البشري، وكيفية معالجة الجسم للدواء، وإذا ما كان للدواء آثارًا ضارة أو سامة.
- تُجرى المرحلة الثانية للبحث على مجموعة من المرضى الذين لديهم المرض الذي يعمد الدواء إلى علاجه. وهي تهدف إلى تحديد ما إذا كان للدواء أثر

مفيد على المرض وإذا كان له أي آثار جانبية ضارة.

• المرحلة الثالثة للبحث، هي التجربة العلاج السريري والتي يُعطى خلالها الدواء لعدد كبير من المرضى ومقارنته بأدوية أخرى، إذا وجدت أدوية للحالة موضع السؤال، و/أو مقارنته بأي علاج بديل. وإذا أمكن، تكون مثل هذه التجارب «مزدوجة التعمية» أي أنه لا المشاركون في البحث ولا أطباء الأسنان يعرفون من يأخذ الدواء التجريبي ومن يأخذ الدواء البديل.

• تُطبق المرحلة الرابعة للبحث بعد الترخيص للدواء وطرحه في الأسواق، حيث تتم مراقبة الدواء الجديد في السنوات القليلة الأولى للكشف عن أي آثار جانبية لم تظهر في المراحل المبكرة. بالإضافة إلى ذلك، تهتم شركات تصنيع الأدوية عادة بالطريقة التي سيُقبل فيها الدواء من قبل الأطباء عامة وأطباء الأسنان خاصة والذين يصفون الدواء والمرضى الذين يأخذونه.

لقد تطلبت الزيادة السريعة في عدد التجارب العملية في السنوات الأخيرة إشراك أعداد أكبر من المرضى لتحقيق المتطلبات الإحصائية للتجارب. ففي أبحاث طب الأسنان يعتمد حاليًا المسئولون عن التجارب سواء الباحثون الأكاديميون أو المصنعون على العديد من أطباء الأسنان في دول مختلفة لإشراك مرضاهم في الأبحاث.

مع أنّ مثل تلك المشاركة في الأبحاث تمثل تجربة قيّمة لأطباء الأسنان إلا أن هناك مشاكل محتملة يجب التعرف عليها وتجنبها. أولاً، دور طبيب الأسنان في العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض مختلف عن دور الباحث في العلاقة بين الباحث والمتطوعين، حتى إذا كان طبيب الأسنان هو الباحث نفسه. فالمسئولية الأساسية لطبيب الأسنان تتمثل في علاج المريض وتعافيه بينما تتمثل مسئولية الباحث الأساسية في التوصل للمعرفة، وهو ما قد لا يساهم في علاج المتطوعين وتعافيهم. بالتالي هناك احتمال في حدوث تعارض بين الدورين. وعندما يحدث هذا التعارض فإن لدور طبيب الأسنان الأسبقية على دور الباحث. سيتم توضيح ما الذي يعنيه هذا في الممارسة فيما يلي.

هناك مشكلة أخرى محتملة في هذين الدورين تتمثل في تعارض المصالح. تعد أبحاث طب الأسنان مشروعًا يتمتع بتمويل مادي جيد وفي بعض الأحيان تُعرض على أطباء الأسنان جوائز معتبرة لمشاركتهم في الأبحاث. وقد يشتمل هذا على الدفع للمتطوعين المشاركين في الأبحاث، وعلى معدات مثل أجهزة الكمبيوتر

لنقل بيانات البحث، والدعوة لحضور مؤتمرات لمناقشة نتائج الأبحاث، وكذلك المشاركة في نشر نتائج الأبحاث. ويمكن أن تتعارض رغبة طبيب الأسنان أحيانًا في الحصول على هذه الفوائد مع واجب توفير أفضل علاج للمريض . يمكن أن تتعارض كذلك مع حق المريض في الحصول على جميع المعلومات الضرورية لاتخاذ قرارًا واعيًا تمامًا فيما يتعلق بالمشاركة في البحث أم لا.

يمكن التغلب على هذه المشاكل المحتملة. وتسري كذلك القيم الأخلاقية لطب الأسنان – التعاطف، الكفاءة، الاستقلالية – على الباحث في طب الأسنان. فما دام أطباء الأسنان يفهمون القواعد الأساسية لأخلاقيات البحث ويلتزمون بها فبإمكانهم إدخال البحث العلمي في ممارستهم العملية بنجاح.

متطلبات المبادئ الأخلاقية

لقد تم وضع المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث بصورة جيدة. ولكنها لم تكن كذلك دائمًا. فهناك العديد من الباحثين البارزين في الطب في القرنين التاسع عشر والعشرين أجروا تجارب على مرضى دون موافقتهم ودون الاكتراث ولو حتى قليلاً بصحة المرضى. وبالرغم من وجود بعض التصريحات بخصوص أخلاقيات البحث العلمي منذ بدايات القرن العشرين، إلا أن هذا لم يمنع مهنيي الرعاية الصحية في العديد من الدول المختلفة – سواء في زمن الحرب أو السلام – من إخضاع أشخاصًا لأبحاث انتهكت بوضوح حقوق الإنسان الأساسية. فبعد الحرب العالمية الثانية تمت محاكمة وإدانة بعض الأطباء الألمان من قبل محكمة خاصة في نورمبرج بألمانيا. وقد عُرف أساس الحكم بقانون نورمبرج والذي أُستخدم كأحد الوثائق الأساسية في المبادئ الأخلاقية الحديثة للبحث. ومن بين المبادئ العشرة لهذا القانون الحصول على موافقة طوعية إذا تم استخدام المريض كمادة للبحث.

تأسست الجمعية الطبية العالمية في عام ١٩٤٧ في نفس السنة التي وُضع فيها قانون نورمبرج. وبإدراكهم لانتهاكات المبادئ الأخلاقية الطبية قبل وخلال الحرب العالمية الأولى اتخذ مؤسسو الجمعية الطبية العالمية خطوات عاجلة للتأكد أن الأطباء على الأقل على وعي بالتزاماتهم الأخلاقية. وفي ١٩٥٤، بعد سنوات عديدة من الدراسة، أقرت الجمعية الطبية العالمية مجموعة من المبادئ لأطباء الأبحاث وأطباء الممارسة العملية. وتمت مراجعة هذا المستند على مدى السنوات العشر التالية وفي النهاية تم إقراره على أنه **إعلان هلسنكي** (DoH) **في العام ١٩٦٤**.

وتمت مراجعته بعد ذلك في ١٩٧٥ و١٩٨٣ و١٩٨٩ و٢٠٠٠. وإعلان هلسنكي هو عبارة عن تلخيص دقيق للمبادئ الأخلاقية للبحث العلمي. في السنوات الأخيرة تم إصدار العديد من المستندات الأكثر تفصيلاً في المبادئ الأخلاقية للبحث العلمي بشكل عام. (مثل، مجلس المنظمات العالمية للعلوم الطبية، **الإرشادات الأخلاقية العالمية لأبحاث الطب البيولوجي التي تستخدم الإنسان كمواد بحثية**، والصادرة في ١٩٩٣ والمراجعة في ٢٠٠٢) وفي مواضيع متخصصة في المبادئ الأخلاقية للبحث العلمي (**مثل، مجلس نيوفيلد المعني بأخلاقيات الطب البيولوجي (بريطانيا)، المبادئ الأخلاقية للأبحاث العلمية المتعلقة بالرعاية الصحية في الدول النامية، ٢٠٠٢**)، بالرغم من اختلاف مجال ومدة وسلطة هذه المستندات، إلا أنها تتفق بشكل كبير على المبادئ الأساسية لأخلاقيات الأبحاث. وقد تم إدخال هذه المبادئ في القوانين و/أو اللوائح في العديد من الدول والمنظمات العالمية، بما في ذلك الدول التي تتعامل مع الحصول على الموافقات الضرورية للأدوية والأجهزة الطبية.

وهنا وصف مختصر للمبادئ المأخوذة أساسًا من قانون هلسنكي. ولسوء الحظ ليس هناك بيان مشابه لأخلاقيات الأبحاث لأطباء الأسنان. ونجد أن موجز قانون الأخلاقيات لعام ٢٠٠٠ الصادر عن الجمعيات الأمريكية والعالمية لأبحاث طب الأسنان (www.dentalresearch.org/about/aadr/ethics.html)، يقدم القليل من الإرشادات للطريقة التي ينبغي أن يتعامل بها الباحثون مع المسائل الأخلاقية.

موافقة لجنة مراقبة المبادئ الأخلاقية

تنص الفقرتان ١٣ و١٤ من قانون هلسنكي على أن أي **طلب لإجراء أبحاث على عناصر بشرية يجب أن يتم مراجعته والموافقة عليه من قبل لجنة مستقلة للمبادئ الأخلاقية قبل البدء فيه.** وللحصول على الموافقة يجب على الباحثين شرح أهداف وطرق المشروع، وتوضيح كيفية تجنيد مواد البحث، وكيفية الحصول على موافقتهم وكيفية حماية خصوصيتهم؛ وكذلك كيفية تمويل المشروع، كما يجب عليهم الكشف عن أي تعارضات محتملة في المصالح من جانب الباحثين. وقد توافق لجنة المبادئ الأخلاقية على المشروع كما تم تقديمه، وقد تطلب بعض التغييرات قبل التمكن من بدء المشروع، وقد ترفض الموافقة كلية. العديد من اللجان لديها دور إضافي في مراقبة المشاريع الجارية للتأكد من أن الباحثين يفون بالتزاماتهم وتستطيع إذا دعت الضرورة إيقاف مشروع بسبب أي أحداث مخالفة خطيرة غير متوقعة.

السبب في ضرورة الحصول على موافقة لجنة المبادئ الأخلاقية على المشروع هو أنه عادة ما يكون الباحثون والمشاركون في البحث غير مثقفين وموضوعيين بشكل كافي لتحديد ما إذا كان المشروع ملائم علميًا أو أخلاقيًا. فعلى الباحثين أن يوضحوا لإحدى اللجان الخبيرة غير المتحيزة أن المشروع ذو قيمة يستحق معها تطبيقه، وأنهم مؤهلين لتطبيق المشروع وأنه ستتم حماية المشاركين في البحث إلى أقصى حد ممكن.

هناك مسألة غير محلولة فيما يتعلق بمراجعة لجنة المبادئ الأخلاقية وهي تتمثل في ما إذا كانت المشاريع متعددة المراكز تتطلب موافقة من لجنة في كل مركز أو أن موافقة لجنة واحدة تكفي. وإذا كانت المراكز في دول مختلفة تكون المراجعة والموافقة مطلوبة في كل دولة بشكل عام.

الاستحقاق والجدارة العلمية

تتطلب الفقرة ١١ من بيان هيلسنكي أن البحث الذي يتطلب مواد دراسية بشرية يجب أن يكون مبررًا بأسباب علمية. ويهدف هذا المطلب إلى إزالة المشاريع المحتمل عدم نجاحها، على سبيل المثال، لأن التنظيمات العملية لها غير كافية، أو أنها حتى إذا نجحت سوف تعطي نتائج تافهة نسبياً. إذا طُلب من المرضى المشاركة في مشروع بحث علمي، يجب أن يكون هناك توقعات أن هناك ثقافة

علمية هامة سوف تنتج عن البحث، حتى إذا كان خطر التعرض للأذى بسيطًا. وللتأكد من الجدارة العلمية، يطالب البيان في الفقرة ١١ **أن يستند المشروع إلى علوم دراسية كافية في موضوع المشروع وعلى أبحاث مختبرية وعلى الحيوانات، إن أمكن، وكل تلك المقدمات التجريبية يجب أن تعطي أسبابًا جيدة لتوقع أن يكون التدخّل المقترح فعّالاً على البشر.** ويجب أن تتوافق جميع الأبحاث التي تتم على الحيوانات مع الإرشادات الأخلاقية التي تقلل عدد الحيوانات المستخدمة إلى الحد الأدنى وتمنع التسبب في آلام غير ضرورية. ويضيف البيان في الفقرة ١٥ مطالب إضافية – **ألا يُجري الأبحاث على المواد الدراسية البشرية إلا الأشخاص المؤهلين علمياً فقط. وتحتاج لجنة مراجعة المبادئ الأخلاقية أن تقتنع بأن هذه المعايير قد تم تحقيقها قبل أن توافق على المشروع.**

القيمة الاجتماعية

يعد أحد أكثر المطالب المثيرة للجدل في مشروع البحث هي أن يساهم المشروع في رفاهية المجتمع بشكل عام. كان في السابق هناك اتفاق واسع على أن التقدم في الثقافة العلمية قيمة بحد ذاتها لا تحتاج إلى تبريرات إضافية. وبالرغم من ذلك، حيث إن موارد الأبحاث الصحية هي بشكل متزايد غير كافية، برزت القيمة الاجتماعية كمعيار مهم للحكم على ما إذا كان المشروع يجب تمويله مادياً أم لا.

الفقرة ١٨ و١٩ لبيان هيلسنكي تُفضل بشكل واضح اعتبارات القيمة الاجتماعية في تقييم مشاريع البحث. ويجب أن تفوق أهمية أهداف المشروع العلمية والاجتماعية بشكل كبير المخاطر والأعباء على المشاركين في البحث. إضافة إلى ذلك يجب أن يستفيد المجتمع الذي يتم تطبيق المشروع فيه من نتائج البحث. ويعد هذا هام خصوصاً في الدول التي يحتمل أن يكون فيها معاملة غير عادلة للمشاركين في البحث الذين يخضعون للمخاطر والانزعاج في البحث، بينما يفيد الدواء المطور الناتج عن البحث المرضى في أماكن أخرى فقط. ويعد تحديد القيمة الاجتماعية لمشروع البحث أكثر صعوبة من جدارته العلمية ولكن هذا ليس سبباً لتجاهله. بل يجب أن يتأكد الباحثون ولجان مراجعة المبادئ الأخلاقية أن المرضى ليسوا عرضة للاختبارات التي من المستبعد أن تخدم أي أهداف اجتماعية مفيدة. فإن فعل العكس من ذلك، قد يُضيّع الموارد الصحية القيمة ويضعف سمعة البحث كعامل مساعد ومساهم أساسي في صحة وعافية الإنسان.

الفوائد والمخاطر

متى ما ثبتت الجدارة العلمية والقيمة الاجتماعية للمشروع، من الضروري أن يوضح الباحثون بأن المخاطر التي تواجه مواد البحث معقولة ومتكافئة من المنافع والفوائد المتوقعة من البحث والتي قد لا تذهب حتى للمشاركين بالبحث. ويعد الخطر هو احتمال حدوث النتائج الجانبية الضارة. ولها مكونات: **١- احتمالية حدوث أضرار (من غير المحتمل إلى محتمل جداً). ٢- شدة حدوث الضرر (من البسيط إلى العجز المزمن الدائم أو الموت).** ونادراً ما يسبب الخطر البسيط وإن كان مرتفعاً مشاكل لمشروع البحث الجيد. في النهاية الأخرى للمجال، يكون احتمال وقع أذى خطير غير مقبول إلا إذا كان المشروع يقدّم الأمل الوحيد لعلاج المشاركين بالبحث والمصابين بأمراض شديدة مسببة للموت. ما بين هذين البعدين، يطالب بيان هيلسنكي في الفقرة ١٧ **الباحثين بتقييم المخاطر بشكل كاف وأن يكونوا متأكدين من أنّه يمكن السيطرة عليها. أما إذا كانت المخاطر غير معروفة كلياً، يجب أن لا يستمر الباحث في المشروع حتى تتوفر بعض البيانات الموثوق بها، على سبيل المثال، من دراسات مخبرية أو تجارب على الحيوانات.**

الموافقة المستنيرة

المبدأ الأول لقانون نيرمبيج ينص على ما يلي «**الموافقة الطوعية للمواد الدراسية البشرية ذات أهمية مطلقة**». وتطالب الفقرة التوضيحية المرفقة بهذا المبدأ، من بين عدة أمور أخرى، **أنّ يكون لدى المشاركين بالبحث (معرفة كافية وشاملة لدى المشاركين، وذلك حتى يكونوا قادرين على اتخاذ قرار متفتح وقائم على الفهم).**

يخوض بيان هيلسنكي في بعض التفاصيل المتعلقة بالموافقة المستنيرة. ويحدد البيان في الفقرة ٢٢ ما يحتاج المشاركون بالبحث أن يعلموه في سبيل اتخاذ قرار مستنير بشأن المشاركة. ويحذّر البيان كذلك في الفقرة ٢٣ من الضغط على الأفراد للمشاركة في البحث بما أنه في مثل هذه الظروف لا تكون المشاركة طوعية بالكامل. وتتناول الفقرات من ٢٤ إلى ٢٦ الأفراد المشاركين بالبحث وغير القادرين على إعطاء موافقة (الأطفال والمعاقين عقلياً ومرضى الغيبوبة). ويمكن أن يخدموا كمواد للبحث ولكن تحت معايير مشدّدة ومقيّدة.

ينصح بيان هيلسنكي، كالعديد من مستندات المبادئ الأخلاقية في البحث العلمي، أن توضح الموافقة الرسمية من خلال توقيع المشارك على نموذج للموافقة (فقرة ٢٢). وتطلب العديد من لجان مراجعة المبادئ الأخلاقية من الباحثين

تزويدهم بنموذج الموافقة الذي ينوون استخدامه في مشروعهم. وفي بعض الدول، أصبحت هذه النماذج طويلة ومفصّلة بحيث لم تعد تخدم غرض إعلام المشارك في البحث عن المشروع. وفي أي حالة، لا تبدأ عملية الحصول على الموافقة الرسمية وتنتهي فقط بتوقيع نموذج الموافقة ولكن يجب أن تتضمن شرح شفهي دقيق للمشروع وجميع المشاركين فيه والذين قد يعنون المشارك. إضافةً إلى ذلك، يجب أن يتم إعلام المشاركين بأنهم قادرين على الانسحاب في أي وقت حتى بعد أن يبدأ المشروع دون أي نوع من أنواع الإساءة من قبل الباحثين أو أطباء الأسنان الآخرين ودون أي تقليل في الرعاية الصحية المقدمة لهم.

السرية

كما هو الحال مع المرضى في الرعاية الإكلينيكية، فإن المشاركين في البحث لهم الحق بالخصوصية فيما يتعلق ببياناتهم الخاصة الصحية. وعلى عكس العلاقة الإكلينيكية، يتطلب البحث الإفصاح عن البيانات الصحية الشخصية للآخرين ويشمل ذلك مجتمع العلماء الواسع وأحياناً عموم الناس. وفي سبيل حماية الخصوصية، يجب أن يتأكد الباحثون من أنهم حصلوا على نموذج الموافقة المستنيرة من المشاركين في البحث لاستخدام بياناتهم الصحية الشخصية لأغراض البحث، والذي يتطلب إخبار الشخص مسبقًا عن الاستخدامات التي سيتم وضع بياناتهم فيها. وكقاعدة عامة، يجب أن تكون البيانات غير معرفة (أي لا يُعرف صاحبها)، ويجب أن تُخزن وتنقل بشكل سري.

تعارض الأدوار

ذكر سابقاً في هذا الفصل أن دور طبيب الأسنان في العلاقة بين طبيب الأسنان والمريض مختلف عن دور الباحث في العلاقة بين الباحث والمشارك في البحث حتى إذا كان هو نفس الشخص. ويطالب بيان هيلسنكي في الفقرة ٢٨ أنه في مثل هذه الحالات **يجب أن تكون الأسبقية لدور طبيب الأسنان.** هذا يعني، من بين أمور أخرى، يجب أن يكون طبيب الأسنان مستعدًا بأن يوصى بألا يكون المريض جزءًا في مشروع البحث إذا كان المريض يبدو بحالة جيدة مع استخدام علاجه الحالي، كما يتطلب المشروع أن يكون اختيار المرضى ليأخذوا علاج آخر أو أن لا يأخذوا شيئاً يتم بشكل عشوائي. إذا كان طبيب الأسنان، بناءً على قاعدة علمية، غير متأكد فعلاً مما إذا كان العلاج الحالي للمريض مقبول بقدر ما يعرضه العلاج الجديد يكون عليه في هذه الحال أن يطلب من المريض المشاركة في مشروع البحث.

الإبلاغ عن النتائج بأمانة

يجب ألا تكون المطالبة بالإبلاغ عن نتائج البحث بشكل دقيق أمراً ضرورياً. ولكن للأسف كانت هناك العديد من الممارسات غير الأمينة في نشر نتائج البحث في الآونة الأخيرة. مشاكل تشمل السرقة الأدبية، والتلاعب بالبيانات، ومضاعفة المنشورات وإهداء أصحاب السلطة أو المكانة الأدبية للعمل. ومثل هذه الممارسات قد تفيد الباحثين على الأقل حتى يتم اكتشافهم ولكنها قد تسبب أذى كبير للمريض الذي قد يتم إعطاؤه علاجا غير صحيح معتمدا على تقارير بحث غير دقيقة أو خاطئة وهو يسبب أذى لغيرهم من الباحثين الذين أضاعوا الكثير من الوقت والمصادر في محاولة إتباع هذه الدراسات.

الكشف عن الممارسات غير الأخلاقية

من أجل منع الأبحاث غير الأخلاقية من الحدوث أو من أجل الكشف عن حقيقتها، فان أي شخص لديه معرفة بمثل هذا التصرف عليه الالتزام بكشف هذه المعلومات للسلطات المناسبة. ولسوء الحظ، مثل هذا الكشف عن الممارسات غير الأخلاقية لا يتم تقديره دائمًا أو العمل على أساس، بل وقد يُعاقَب الشخص الذي يكشف هذه الممارسات أحياناً أو قد يتم تجنبه لمحاولته كشف التصرفات الخاطئة. ويبدو أن هذا الموقف يتغير بالرغم أن كلاً من العلماء والمنظمين الحكوميين يرون الحاجة إلى الكشف عن ومعاقبة الأبحاث غير الأخلاقية وبدأوا بتقدير دور الذين يكشفون عن هذه الممارسات من أجل تحقيق هذا الهدف. وقد يجد الأفراد المبتدئون في فريق البحث، كطلاب طب الأسنان، صعوبة العمل على الشك بأبحاث غير أخلاقية وبما أنهم قد يشعرون بأنهم غير مؤهلين للحكم على تصرفات الباحثين الخبراء وقد يكونوا على الأغلب عرضة للعقاب إذا تحدثوا. فعليهم على الأقل أن يرفضوا المشاركة في الممارسات التي تعتبر غير أخلاقية بشكل واضح، على سبيل المثال، الكذب على الأشخاص المتطوعين في البحث أو التلاعب في البيانات. وإذا شاهدوا آخرين متورطين في مثل هذه الممارسات عليهم أن يتخذوا أي خطوات يمكنهم فعلها لتحذير السلطات المسؤولة إما بشكل مباشر أو خفية.

مشكلات غير محلولة

لا تتمتع جميع جوانب البحث العلمي بالموافقة العامة. كما تستمر العلوم الطبية الحيوية في التقدم في جوانب كالجينات، والعلوم العصبية وزراعة الأنسجة، تظهر أسئلة جديدة تتعلق بالقبول الأخلاقي للإجراءات، والطرق، والعلاجات التي ليس لها إجابات جاهزة. إضافةً إلى ذلك، لازالت بعض المسائل القديمة عرضة للاستمرار بمعاكسة المبادئ الأخلاقية، على سبيل المثال، تحت أي ظروف يجب تضمين العلاج الوهمي في التجارب العملية وما هي الرعاية المستمرة التي يجب تقديمها للمشاركين في الأبحاث المتعلقة بطب الأسنان. وعلى المستوى العالمي، تعد فجوة ٩٠/١٠ في الأبحاث الصحية بشكل واضح من المسائل الأخلاقية الغير محلولة (فقط ١٠٪ من التمويل العالمي للأبحاث ينفق على المشاكل الصحية التي تؤثر على ٩٠٪ من سكان العالم). إضافة إلى ذلك، عندما يعالج الباحثون مشاكل في جانب ضعف الموارد في العالم، هم في العادة يواجهون مشاكل بسبب التعارض بين نظرتهم الأخلاقية ونظرة المجتمعات التي يعملون فيها. وتتطلب جميع هذه المواضيع تحليلاً أكثر ومناقشة قبل أن يتم التوصل إلى اتفاق عام.

وبالرغم من كل هذه المشاكل المحتملة في البحث العلمي، تعد أبحاث الأسنان هي نشاط قيّم ومجزي لأطباء الأسنان وطلاب طب الأسنان بالإضافة إلى المرضى المشاركين في البحث أنفسهم. ويجب أن يأخذ أطباء الأسنان وطلاب الأسنان في الاعتبار أن يخدموا كمتطوعين في الأبحاث العلمية حتى يستطيعوا تقدير الجانب الآخر من العلاقة بين الباحثين والأشخاص المتطوعين في البحث العلمي.

الرجوع إلى دراسة الحالة

لم يكن يجب أن يقبل د. (ش) بهذه السرعة. عليه أن يبحث أكثر حول المشروع ويتأكد من أنه يحقق جميع متطلبات المبادئ الأخلاقية للبحث العلمي. وبالتحديد، يجب عليه أن يسأل ليرى ما هو البروتوكول الذي قدم إلى لجنة مبادئ المراجعة الأخلاقية وأي تعليقات أو شروط وضعتها اللجنة على المشروع. كما يجب عليه أن يشارك في المشاريع فقط من الجانب العملي وعليه أن يرضي نفسه بالجدارة العلمية والقيمة الاجتماعية للبحث. وإذا لم يكن واثقاً من قدرته على تقييم البحث عليه أن يسعى للحصول على النصيحة من زملائه في المراكز الضخمة. وعليه أن يتأكد من أنه يعمل في إطار أفضل مصلحة للمرضى وعليه فقط إشراك أولئك الذين لن يصيبهم أذى من جرّاء تغيير علاجهم الحالي إلى العلاج التجريبي أو لعدم أخذ أي علاج. وعليه أن يكون قادرًا على شرح البدائل للمرضى بحيث يستطيعون إعطاء موافقة مستنيرة تامة على المشاركة في البحث أو عدم المشاركة. كما يجب عليه أن لا يوافق على تسجيل عدد ثابت من المرضى بما أن ذلك سيدفعه للضغط على المرضى للموافقة وربما كان ذلك عكس أفضل مصلحة لهم. وعليه كذلك أن يراقب المرضى المشتركين في الدراسة بحذر لملاحظة أي أعراض عكسية غير متوقعة وعليه أن يكون على استعداد لتبني فعل سريع لتصحيح الوضع. وفي النهاية، عليه أن يُبلغ مرضاه بنتائج البحث حالما تصبح متوفرة.

الفصل السادس – الخاتمة

حقوق وامتيازات طبيب الأسنان

ركز هذا الكتيب على واجبات ومسؤوليات أطباء الأسنان وبالتأكيد هو المادة الأساسية في المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان. بالرغم من ذلك، كجميع البشر، أطباء الأسنان لهم حقوق كما عليهم واجبات ومسؤوليات، وقد تكون المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان غير مكتملة إذا لم تهتم بالكيفية التي يجب ان يُعامل بها أطباء الأسنان من الآخرين سواء المرضى أو المجتمع، أو الزملاء. بالتأكيد، قد تكون هناك صعوبات في المحافظة على المعايير الأخلاقية والمهنية عندما تكون حقوق أطباء الأسنان معرّضة للخطر بشكل كبير. وجهة النظر هذه المتعلقة بأخلاقيات طب الأسنان أصبحت هامة بشكل متزايد حيث إن أطباء الأسنان في العديد من الدول يواجهون ضغوطات كبيرة في ممارسة مهنتهم سواءً بسبب الموارد المحدودة، أو الحكومة و/أو الإدارة المصغرة لشركات توصيل الرعاية الصحية، وتقارير وسائل الإعلام لأخطاء أطباء الأسنان وإجراءات طب الأسنان الغير أخلاقية المثيرة للضجة أو تحديات المرضى ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين لسلطتهم ومهاراتهم.

وتضطلع مؤسسات طب الأسنان بدور مهم في الدفاع عن حقوق أطباء الأسنان، آخذة بعين الاعتبار المخاطر والتحديات المذكورة سابقاً. وبالرغم من ذلك، يحتاج أطباء الأسنان أحيانا أن يتم تذكيرهم بالامتيازات التي يتمتعون بها. وقد أظهرت الاستطلاعات العامة في العديد من الدول بشكل متكرر أن أطباء الأسنان من ضمن المجموعات الوظيفية عالية الثقة والاحترام. وهم يحصلون عموماً على مكافئات أعلى من المعدل الطبيعي (وأكثر قيمة في بعض الدول). وما زال لديهم قدر كبير من الاستقلالية العملية، بالرغم من أنها لم تعد بنفس المقدار كما في السابق. ويشارك البعض منهم في عمليات البحث المثيرة عن معرفة علوم جديدة من خلال اشتراكهم في الأبحاث العلمية. والأكثر أهمية، أنهم يقدمون الخدمات ذات القيمة العالية للمرضى الأفراد خاصة الذين لديهم مخاطر كبيرة والأكثر حاجة وللمجتمع بشكل عام. والقليل من الوظائف الأخرى هي التي لديها احتمالية أن تكون أكثر إرضاء من مهنة طب الأسنان – إزالة الآلام والمعاناة والشفاء من الأمراض. وقد يكون التزامهم بواجباتهم الأخلاقية وتحقيقها ثمنًا قليلاً مقابل جميع هذه الامتيازات.

المسؤوليات تجاه نفسك

صنف هذا الكتاب المسؤوليات الأخلاقية لأطباء الأسنان بناءً على المستفيدين الرئيسيين ومنهم: المرضى، والمجتمع، والزملاء (ويشمل ذلك موظفي الصحة الآخرين). ينسى أطباء الأسنان في العادة أن عليهم مسؤوليات تجاه أنفسهم وعائلاتهم كذلك، وفي العديد من أجزاء العالم فإن كونك طبيبا يتطلب منك أن تفرّغ نفسك لممارسة طب الأسنان مع القليل من الاهتمام بالصحة والعافية الشخصية. فأسابيع العمل التي تتضمن ٦٠-٨٠ ساعة أمر شائع وتعتبر الإجازات رفاهية غير ضرورية. وبالرغم من أنّه يبدو أن العديد من أطباء الأسنان يعملون جيدًا في ظل هذه الظروف، فإن عائلاتهم قد تتأثر بذلك بصورة سلبية. بينما يعاني بعض أطباء الأسنان الآخرين من هذا النشاط الاحترافي، وتتراوح نتيجته عليهم من التعب المزمن إلى إساءة استخدام المواد وتصل إلى الانتحار. بل ويشكل أطباء الأسنان الذين يعانون من التعب الشديد خطرًا على مرضاهم، لأن الإجهاد عامل مهم في الحوادث المؤسفة في طب الأسنان.

وقد تم تناول قضية الحاجة لضمان سلامة المرضى وفي الوقت نفسه تقديم نمط حياة صحي لأطباء الأسنان في بعض الدول. على سبيل المثال، بعض المؤسسات التعليمية لطب الأسنان حالياً تسهل على الطلاب الإناث قطع برنامجهم التدريبي لأسباب عائلية. وبالرغم من أن مثل هذه الإجراءات يمكن أن تساهم في صحة وعافية أطباء الأسنان الفردية، فإن المسئولية الأساسية عن العناية الشخصية والراحة تقع على عاتق طبيب الأسنان. علاوةً على ذلك، فمن أجل تجنب المخاطر الصحية الواضحة كالتدخين، والإدمان والإجهاد في العمل، فانه يجب على أطباء الأسنان حماية وتحسين صحتهم وعافيتهم الشخصية عن طريق معرفة العوامل المسببة للضغط النفسي في مهنتهم وحياتهم الشخصية وعن طريق تطوير وممارسة خطوات مناسبة في التكيف على ذلك. وعندما تفشل مثل هذه الخطوات فإنه يجب عليهم السعي للحصول على المساعدة من الزملاء والأطباء المحترفين المؤهلين المناسبين لحل مشاكلهم الشخصية التي قد تؤثر بشكل عكسي على علاقاتهم مع مرضاهم أو المجتمع أو الزملاء.

مستقبل المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان

ركز هذا الكتيب على الوضع الحالي للمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان بالرغم من إشاراته العديدة إلى الماضي. وبالرغم من ذلك، فإن الوقت حالياً يفلت من

بين أيدينا بسرعة ومن الضروري التفكير في المستقبل إذا أردنا أن لا نكون دائماً متخلفين عن الزمن. وسيعتمد مستقبل المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان في جزء كبير منه على مستقبل طب الأسنان. وفي العقد الأول من القرن الواحد والعشرين، يتطور طب الأسنان بشكل سريع جداً ومن الصعب التنبؤ بالطريقة التي سيتم بها ممارسة المهنة، فحاليًا يكمل طلاب السنة الأولى لطب الأسنان تدريبهم، ومن المستحيل معرفة أي من التغييرات الأخرى التي سوف تحدث قبل أن يكونوا على استعداد للتقاعد. وليس بالضرورة أن يكون المستقبل أفضل من الحاضر آخذين بعين الاعتبار الانتشار الواسع للتذبذب وعدم الاستقرار السياسي والاقتصادي، والتدهور البيئي، واستمرار انتشار الإيدز والعديد من الأوبئة المحتملة الأخرى. بالرغم من أننا نستطيع أن نأمل بأن الفوائد من تقدم مهنة طب الأسنان سوف تنتشر في النهاية إلى جميع الدول وأن المشاكل الأخلاقية التي سوف تواجههم سوف تكون مشابهة لتلك التي تمت مناقشتها حاليا في الدول الغنية والعكس قد يحدث – قد تتدهور الدول الغنية إلى الحد الذي يضطر معه أطباء الأسنان فيها إلى التعامل مع عدد أكبر من المرضى عن أي وقت مضى والذين لا يستطيعون تحمل نفقات الرعاية الصحية للفم والأسنان والنقص الحاد في الإمدادات المتعلقة بطب الأسنان.

و مع الأخذ بعين الاعتبار حقيقة عدم القدرة على التنبؤ بالمستقبل تحتاج المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان أن تكون مرنة وقابلة للتغيير والتعديل كما بالتأكيد كانت لبعض الوقت في الزمن الحاضر. وبالرغم من ذلك، نستطيع أن نأمل بأن تبقى المبادئ الأساسية معمول بها ولا تتغير خاصة قيم التعاطف، والكفاءة والاستقلالية، تماشيًا مع اهتمامنا بحقوق الإنسان الأساسية وإخلاصنا للمهنية. ومهما حدث من تغيير في طب الأسنان كنتيجة للتقدم العلمي والعوامل الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية سوف يكون هناك دائماً أشخاص يحتاجون إلى العلاج والرعاية. وقد قام أطباء الأسنان منذ القدم بتقديم هذه الخدمات مع غيرها مثل تحسين الفم والأسنان والارتقاء بها ومنع الأمراض. وبالرغم من أن التوازن بين هذه النشاطات قد يتغير في المستقبل، إلا أن أطباء الأسنان سوف يظلون يؤدون دورًا هامًا في جميعها في الغالب. وحيث إن كل هذه النشاطات تشمل العديد من التحديات الأخلاقية لطب الأسنان، فإن أطباء الأسنان بحاجة إلى أن يظلوا دائمًا على معرفة بالتطورات في أخلاق المهنة، تماماً كما يفعلون في الجوانب الأخرى لطب الأسنان.

هذه هي نهاية هذا الكتيب ولكن بالنسبة للقراء يجب أن تكون هذه مجرد خطوة واحدة في حياة طويلة من الانغماس في المبادئ الأخلاقية لمهنة طب الأسنان. ولإعادة ما تم ذكره في المقدمة فإن هذا الكتاب هو فقط مقدمة رئيسية في المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان وبعض مسائلها المركزية. ومن المفترض أن يجعلك هذا الكتاب تقدر الحاجة إلى التفكر المستمر في البعد الأخلاقي لطب الأسنان خصوصاً في كيفية التعامل مع المسائل الأخلاقية التي سوف تواجهك في ممارستك الشخصية للمهنة. وقد تم توفير قائمة بالموارد في الملحق (ب) ويمكن أن تساعدك في تعميق معرفتك بهذا الجانب.

الملحق (أ) – قائمة المفردات

مسؤول- يتم استجوابه من قبل شخص معين ولأمر معين (مثل، الموظفين مساءلين من قبل رؤسائهم في العمل على الأعمال التي يقومون به). وتتطلب المساءلة أن تكون مستعدا لتقديم تفسيرًا لأمر ما قمت بفعله أو لم تفعله.

يدافع (المدافع) - (فعل) للتحدث أو اتخاذ إجراءات نيابة عن شخص أو مجموعة أخرى. (اسم)- الشخص الذي يتصرف بهذه الطريقة. يخدم أطباء الأسنان كمدافعين عن مرضاهم عندما يتم استدعاؤهم من قبل الحكومة أو مؤسسات التأمين الصحي من أجل توفير الخدمات التي يحتاجها مرضاهم والتي لا يستطيعون الحصول عليها بأنفسهم.

الإفادة- حرفياً تعني «الإحسان». يتوقع من أطباء الأسنان أن يعملوا من أجل تحقيق أفضل مصلحة لمرضاهم.

المبادئ الأخلاقية الحيوية- دراسة المسائل الأخلاقية التي تحدث في طب الأسنان والرعاية الصحية والعلوم الحيوية. ولها أربع فروع/أقسام رئيسية: المبادئ الأخلاقية العملية، والتي تتعامل مع مسائل رعاية المريض (الوحدة الثانية من هذا الكتاب)؛ المبادئ الأخلاقية للبحث والتي تتعامل مع حماية الأفراد المتطوعين في الأبحاث المتعلقة بالرعاية الصحية (الوحدة الخامسة من هذا الكتاب)؛ المبادئ الأخلاقية المهنية، والتي تتعامل مع الواجبات والمسؤوليات المعينة المطلوبة في أطباء الأسنان وغيرهم من موظفي الرعاية الصحية (المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان هي أحد أنواع المبادئ الأخلاقية المهنية)؛ والمبادئ الأخلاقية للسياسة العامة، وتتعامل مع صياغة وتفسير القوانين والتشريعات في مسائل المبادئ الأخلاقية الحيوية.

الاتفاق الجماعي- الاتفاق العام- ولكن ليس بالضرورة أن يكون إجماعًا.

العدالة- المعاملة المنصفة للأفراد والمجموعات. كما تشير إليه الوحدة الثالثة، هناك فهم مختلف لما يعتبر معاملة عادلة أو منصفة في الرعاية الصحية.

إدارة الرعاية الصحية- اتجاه تنظيمي للرعاية الصحية تحدد فيه الحكومات أو المنظمات أو شركات التأمين الخدمات التي ستقدمها، ومن سيقدمها (أطباء الأسنان، أطباء الصحة العامة، خبراء صحة آخرون، الخ)، وأين سيتم تقديمها (العيادات، المستشفيات، منزل المريض، الخ) وأمور أخرى ذات صلة.

عدم الإساءة- حرفياً، عدم فعل التصرفات الخاطئة. يجب أن يتجنب أطباء الأسنان والباحثون في طب الأسنان إحداث ضرر للمرضى والمتطوعين في البحث.

السرقة الأدبية (الانتحال)- شكل للتصرفات غير الأمينة يقوم فيه الشخص بنسخ عمل شخص آخر، على سبيل المثال، جزء أو جميع أجزاء مقال منشور، ووضعها على أنها من عمله الشخصي (دون الإشارة إلى مصدرها).

التعددية- أن يكون لديك العديد من الاتجاهات أو الميزات المختلفة، عكسها الانفرادية أو التوحد.

المهنة- للتصريح بمعتقد أو وعد العامة – وهي أساس مصطلحات كالعامل في المهنة، والإتقان والبراعة في العمل.

معقول/منطقي- يعتمد على قدرة الإنسان على التفكير بمنطقية، مثل أن أكون قادرًا على اعتبار الجدال يصب في مصلحة أو عكس تصرف معين واتخاذ القرار لاختيار البديل الأفضل.

قيمة (يقدر قيمة)- (فعل) اعتبار شيء ما بأنه شديد الأهمية؛ (اسم) شيء يعتبر مهم جداً.

الفضيلة- صفة جيدة في الناس خصوصاً في صفاتهم وتصرفاتهم. ويعد وجود بعض الفضائل مهم تحديداً لدى جماعات معينة من الناس، على سبيل المثال، التعاطف عند أطباء الأسنان، الشجاعة لدى مطفئي الحرائق، المصداقية عند الشاهد، الخ.

كاشف الأعمال غير الأخلاقية (المصفِّر)- شخص يبلغ المسئوولين أو العامة أن أفراد أو مؤسسات تقوم بأمور غير أخلاقية أو شرعية (التعبير جاء من عالم الرياضة حيث ينفخ الحكم في الصافرة (يُصفّر) للإشارة إلى مخالفة القوانين).

الملحق (ب)- موارد المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان على الانترنت عام

اتحاد أطباء الأسنان العالمي:

• المبادئ العالمية للقيم الأخلاقية لمهنة طب الأسنان ١٩٩٧
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/ethics/principles-of-ethics.pdf

• إرشادات قوانين المبادئ الأخلاقية للمطبوعات والمنشورات في طب الأسنان (١٩٩٨)
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/ethics/cod-ethics-publications.pdf

• العلاقة بين مهنة طب الأسنان والغير (١٩٩٨)
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/ethics/third-party-carriers.pdf

• مرض نقص المناعة الفيروسي (الايدز) والأمراض المعدية الأخرى التي ينقلها الدم (٢٠٠٠).
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/ethics/HIV-infection.pdf

• الإشراف على المساعدين ضمن فريق طب الأسنان (٢٠٠٠).
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/supervision/super-auxiliary.pdf

• الرعاية الصحية للفم والأسنان للأشخاص ذوي الإعاقات (٢٠٠٣)
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/disability/dental-care-disability.pdf

• السيطرة على العدوى في طب الأسنان (٢٠٠٣).
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/ethics/infection-control.pdf

• التعليم المستمر في طب الأسنان (٢٠٠٤).
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/dental-education/continuing-dental-education.pdf

• قانون الممارسة في السيطرة على التدخين لمنظمات صحة الفم (٢٠٠٤).
-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/

english/ethics/code-of-practice.pdf

• إرشادات للمتطوعين في طب الأسنان (٢٠٠٥).

-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/ethics/guidelines-dental-volunteers.pdf

• بيان نيروبي حول صحة الفم في أفريقيا (٢٠٠٤).

-www.fdiworldenta.org/public-health/assets/activities/nairobi/nairobideclarationeng.pdf

• تحسين الحصول على الرعاية الصحية للفم (٢٠٠٥).

-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/access-to-oralhealth-care/improving-access.pdf

• الحاجة والطلب للرعاية الصحية للفم (٢٠٠٥).

-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/demand-for-oral-care.pdf

• التوظيف العالمي الأخلاقي لمحترفي صحة الفم والأسنان.

-www.fdiworldenta.org/federation/assets/statements/english/ethical-recruitment.pdf

• جمعية القوانين والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان العالمي.

-www.ideals.ac/(rescurces-www.ideals.ac/links.php)

• اللجنة الطبية العالمية والمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان.

-www.imdec.org

• برنامج تدريبي إلكتروني – القانون والمبادئ الأخلاقية: المبادئ العالمية للقوانين الأخلاقية لمهنة طب الأسنان.

-www.dentistry.bham.ac.uk/ecaurse/ethics/pethicsfordentists.asp

• الكلية الأمريكية لأطباء الأسنان: دليل المبادئ الأخلاقية لأطباء الأسنان.

-www.facd.org/acdethics.htm#ethics handbook (٢٠٠٤)

• الدورات التدريبية للمبادئ الأخلاقية على الإنترنت التابعة للكلية الأمريكية لأطباء الأسنان.

-www.dentalethics.org

• الجمعية الأمريكية للمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان (سابقًا PEDNET).

-http://society foreentalethics.org

-PEDNET- المبادئ الأخلاقية المهنية في شبكة طب الأسنان (حالياً ASDE).
-www.luc.edu/rthics/0323 10pendent molin.shtml

الموافقة والسرية

- المجلس العام لطب الأسنان (المملكة المتحدة): موافقة المريض

-www.gdc-uk.org/news/
publications+and+events/publications/
guidance+documents/patients+consent.htm

- المجلس العام لأطباء الأسنان (المملكة المتحدة): مبادئ السرية للمريض

-www.gdc-uk.org/news+publication+and+e
vents/publications/guidance+documents/
patient+confidentiaty.htm

الإيدز:

الموارد

www.wits.ac.za/bioethics/

لا للإيدز

www.unaids.org/en/in+focus/hiv-aids-human-rights/unaids+activities+hr.asp

العلاقات مع المنشآت التجارية

الموارد التعليمية

www.ama-assn.org/ama/pub/category/٥٦٨٩.html

الموارد

www.nofreelunch.org/

الأبحاث على المواد الدراسية البشرية

المؤسسة العالمية للبحث العلمي في طب الأسنان والمؤسسة الأمريكية لأبحاث طب الأسنان: AADR/IADR المبادئ الأخلاقية

www.iadr.org/about/iadr/ethics.html

الإرشادات والموارد

www.who.int/ethics/research/en/

كلية هارفارد للصحة العامة، المسائل الأخلاقية في مناهج البحث الصحية العالمية.

www.hsph.harvard.edu/bioethics

الملحق (ج)

مؤسسة تعليم طب الأسنان في أوروبا: كفاءة أطباء الأسنان الأوروبيين- Adee-dental.tcd.ie/ec/repository/EJDEprofile-final-formatted-for-web-.pdf(٢٠٠٤)

المجال الأول: الإتقان والبراعة في العمل

الكفاءة الأساسية: التصرفات المهنية

عند التخرج يجب أن يكون لدى طبيب الأسنان معرفة معاصرة وفهم للمسائل الموسعة في ممارسة طب الأسنان، ويجب أن يكون مؤهلاً وذا كفاءة في مجموعة واسعة من المهارات، تشمل البحث العلمي، والتحقيق التحليلي، وحل المشاكل، والتخطيط، والتواصل، والتقديم ومهارات الفريق وفهم دورهم في ممارسة طب الأسنان.

بالتحديد يجب على طبيب الأسنان ما يلي:

الكفاءات الداعمة

١-كن كفوًا في إظهار الرعاية الملائمة للمريض.

٢-كن كفوًا لتظهر التصرف المهني المناسب تجاه جميع أعضاء فريق طب الأسنان.

٣-ليكن لديك معرفة عن المسائل النفسية والاجتماعية المتعلقة برعاية المرضى.

٤-كن كفوًا في السعي في متابعة التقدم المهني والالتزام بعملية متابعة التعليم بصورة سنوية في سبيل ضمان الحفاظ على مستويات عالية من الكفاءة العملية والمعرفة المستندة على الأدلة.

٥-كن كفوًا في إدارة والمحافظة على بيئة عملية آمنة ذات مدلولات خاصة ولجميع جوانب السيطرة على العدوى.

٦-ليكن لديك معرفة ووعي بأهمية الصحة الشخصية وتأثيرها على القدرة على العمل كطبيب أسنان (علوم العمل والأمراض الناتجة عن الوظيفة).

٧-كن كفوًا في التعامل مع الأعضاء الآخرين في فريق طب الأسنان فيما يتعلق بالصحة والسلامة.

الكفاءة الأساسية: المبادئ الأخلاقية والتشريع

يجب أن يكون لدى طبيب الأسنان الخريج معرفة وفهم للمسؤوليات الأخلاقية المتعلقة بتقديم الرعاية للمرضى والمجتمعات وأن تكون لديه معرفة بالقوانين الحالية المطبقة على ممارسة طب الأسنان. ويجب بالتحديد على طبيب الأسنان ما يلي:

الكفاءات الداعمة

٨-أن يكون لديه معرفة بالمبادئ الأخلاقية المتعلقة بطب الأسنان وأن يكون كفوًا عند الممارسة وأن يراعي النزاهة المهنية والشخصية، الأمانة واستحقاق الثقة.

٩-أن يكون كفوًا في تقديم الرعاية الإنسانية والمتعاطفة لجميع المرضى.

١٠-أن يكون لديه معرفة وفهم لحقوق المرضى وبالتحديد فيما يتعلق بالسرية والموافقة الرسمية والتزامات المرضى.

١١-أن يكون لديه معرفة ووعي بأنه يجب على أطباء الأسنان أن يناضلوا ويجاهدوا لتقديم النوعية ذات الجودة العالية الممكنة للرعاية بالمرضى في جميع الأوقات.

١٢-أن يكون كفوًا في اختيار وترتيب الأولويات للخيارات العلاجية والتي تكون حساسة لاحتياجات المريض الفردية والقيم والأهداف، وتتناسب مع الأدوية الحالية، وتتماشى مع الفلسفة الشاملة للرعاية الصحية بالفم والأسنان.

١٣-العلم بأن المريض هو مركز الرعاية وأن جميع الإجراءات تشمل ذلك بما فيها التشخيص والخطة العلاجية، والعلاج يجب أن يكون في مصلحة المريض.

١٤-أن يكون كفوًا في احترام المرضى والزملاء دون تمييز يتعلق بالجنس، أو الاختلاف في الخلفيات والفرص واللغة والتقاليد.

١٥-أن يكون كفوًا في التعرف على حدوده الشخصية واتخاذ الإجراء المناسب لمساعدة غير المؤهلين أو المعاقين أو غير الأخلاقيين من الزملاء والمرضى.

١٦-أن يكون لديه معرفة بالأحكام، التشريعات والأنظمة المطبقة والسياسات التي تؤثر على جميع جوانب طب الأسنان.

١٧-يكون كفوًا في فهم المراجعة والإدارة العملية.

المجال الثاني: التواصل والمهارات الاجتماعية

الكفاءة الرئيسية: كفوًا في التواصل

يجب أن يكون طبيب الأسنان الخريج كفوًا في التواصل بفاعلية مع المرضى وعائلاتهم ومؤسساتهم ومع موظفي الصحة الآخرين. ويجب عليه بالتحديد ما يلي:

كفاءات داعمة

١-تأسيس علاقة بين طبيب الأسنان والمريض والتي تضمن التوصيل الفعال للعلاج.

٢-أن يكون لديه معرفة بالعلوم السلوكية والتواصل ويشمل ذلك العوامل السلوكية (عوامل كالعرق والجنس) والتي تسهل توصيل الرعاية الصحية وامتلاك المعرفة بدور التطور النفسي في إدارة المرضى.

٣-أن يكون كفؤًا في التعرف على توقعات وأهداف المريض من الرعاية الصحية للأسنان (احتياجاته ومطالبه).

٤-أن يكون كفؤًا في التعرف على العوامل النفسية والاجتماعية التي تسبب و/أو تؤدي إلى مضاعفات الأمراض المتعلقة بالوجه، الفم والأسنان والعجز وأن يشخص، يعالج أو يحوّل حسبما يراه ملائمًا.

٥-أن يكون كفؤًا في مشاركة المعلومات والمعرفة المهنية مع المريض والموظفين الآخرين شفهياً وكتابياً ويشمل ذلك أن يكون قادرًا على المناقشة والتفاوض وإعطاء وتقبل النقد البناء.

٦-أن يكون كفؤًا في تطبيق مبادئ التعامل على نفسه وعلى المرضى وفريق طب الأسنان كما هو ملائم.

٧-أن يكون كفؤًا في العمل مع الأعضاء الآخرين في فريق طب الأسنان.

المجال السابع: الارتقاء بالصحة

الكفاءة الرئيسية: تحسين صحة الفم لدى الأفراد والعائلات والمجموعات في المجتمع

يجب أن يكون طبيب الأسنان الجديد كفؤًا في تحسين صحة الفم والأسنان للأفراد والعائلات والمجموعات في المجتمع، ويجب عليه بالتحديد ما يلي:

الكفاءات الداعمة

١-أن يكون كفؤًا في تطبيق مبادئ الارتقاء بالصحة ومنع المرض.

٢-أن يكون لديه معرفة بالمنظمة وتوفير الرعاية الصحية في المجتمع وفي المستشفيات.

٣-أن يكون كفؤًا في فهم التفاعلات المعقدة بين صحة الفم والتغذية والصحة العامة والأدوية والأمراض التي يمكن أن يكون لها أثر على الرعاية الصحية للفم والأمراض التي تصيب الفم والأسنان.

٤-أن يكون لديه معرفة بالتعارض، التردد/القلق في الشروط المتعلقة بطب الأسنان الشائعة في دولة التدريب/الممارسة.

٥-أن يكون لديه معرفة بأهمية الإجراءات الوقائية في المجتمع.

٦-أن يكون لديه معرفة بالعوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية التي تساهم في الصحة أو المرض.

مجلس طب الأسنان العام (المملكة المتحدة): السنوات الخمس الأولى إطار عملي لتعليم طب الأسنان لغير المتخرجين.
www.gdcuk.org/news+puplications+and+events/publications/guidance+documents/the+first+five+

القانون والمبادئ الأخلاقية وإتقان العمل

٦٣- يجب أن يفهم طلاب طب الأسنان الالتزامات الأخلاقية والقانونية لممارسي طب الأسنان المسجلين، الوظائف التنظيمية لمجلس طب الأسنان العام. ويجب أن يكون كل طالب على وعي بالمبادئ والأخلاق الموجودة وأحكام طب الأسنان، وبالمسؤوليات الأخلاقية لمهنة طب الأسنان في الفحوصات والتحقيقات العملية والبحث في تطوير إجراءات علاجية جديدة ويشمل ذلك مبدأ تقييم المخاطر الإدارية. ويجب أن يتم توضيح الجوانب الأخلاقية للعلاقات المهنية للطلاب وعلاقتها بالأخلاق الشخصية والعامة. ويحتاج طلاب طب الأسنان إلى التعرف على المتطلبات المعاصرة للممارسة العامة لطب الأسنان ويشمل ذلك، الرجوع إلى اللوائح ذات الصلة والأدوار القيمة التي تؤديها منظمات الدفاع عن طب الأسنان. ويجب أن يدرك الطلاب ويتصرفوا بناء على التزامات العضوية في مهنة طب الأسنان، كما هو مدرج في منشور المجلس العام للمحافظة على المعايير. ويعد قانون التمييز ضد المعاقين وقانون حقوق الإنسان هي أمثلة لكيفية التغير السريع والمؤثر لهذا الجانب على جوانب عديدة في الحياة المهنية. كما يجب التعامل مع مسائل إتقان العمل مثل سلوك الطلاب فيما يتعلق بالكحول واستخدام أدوية المتعة.

٦٤- يجب أن تتم مناقشة الأسس القانونية التي من خلالها يعالج المرضى. ويجب التحقق من المسؤوليات الأخلاقية التي يضطلع بها الطلاب تحت هذه الظروف. ويجب على الطلاب عدم متابعة معالجة المرضى دون فهم ملائم لهذه المسائل خاصةً الموافقة والإساءة، وواجب الرعاية والسرية. كما يجب أن يحترم الطالب المطالب القانونية في المحافظة على سجلات كاملة ودقيقة عملية للمرضى.

٦٥- يجب أن يفهم الطلاب أهمية التواصل بين الممارسين والمرضى، حيث يساعد ذلك في انتشار مواقف للتعاطف والتبصر عند الطلاب ويقدم فرصة لمناقشة المسائل الأخلاقية المعاصرة. ويجب أن يتم تشجيع الطلاب على فهم استجابتهم الشخصية لضغوطات العمل وطرق معالجتهم للأمر. وقد تكون

هناك فرص للتدريس المتكامل أو المكمّل مع العلوم الأساسية الأخرى في مواضيع كالألم والضغط النفسي والتوتر مع إخصائيين عمليين في مواضيع مثل الطبقات الاجتماعية والفقر واحتياجات الأطفال وكبار السن.

٦٦- كما يجب أن تكون هناك إرشادات في المسائل الأخلاقية والقضائية التي تواجه الطلاب والمتدربين وكذلك يجب أن توجد إرشادات حول أساسيات قانون التوظيف. بالإضافة إلى أنه يجب أن تتاح للطلاب فرص الاهتمام بالأبعاد القانونية والأخلاقية المتعلقة بممارساتهم اليومية. على سبيل المثال، يجب أن يتعلم الطالب كيف:

- يتعامل مع شكوى المريض.
- يتأكد من حماية حقوق المرضى.
- يقدم الرعاية الملائمة للمرضى الضعفاء.
- يواجه مسائل تتعلق بالخطة العلاجية وممارسة طب الأسنان في إطار الموارد المالية المحدودة.
- المحافظة على السرية.
- التعامل مع المسائل الجنسية والعرقية.
- التعامل مع الزملاء الذين يفشلون في تحقيق مسؤولياتهم المهنية.

٦٧- يجب أن يفهم الطلاب كذلك الاعتبارات الأخلاقية والعملية التي يجب اتخاذها في الاعتبار عند محاولة الحصول على موافقة المرضى، مثل:

- تقديم المعلومات الكافية عن الشروط والعلاج الممكن.
- الإجابة عن الأسئلة.
- معرفة الشخص الأكثر ملائمة لإعطاء الموافقة.
- الحصول على الموافقة في الحالات الطارئة.
- بناء قدرة المريض على إعطاء الموافقة.
- المطالب القضائية التي يمكن أن تستدعي الحاجة أخذها في الحسبان.
- الحصول على موافقة صالحة وسارية المفعول.

٦٨- يجب أن تشكل المسائل الأخلاقية والسلامة جزءًا هامًا في (مقدمة طب الأسنان العملي) وفي عناصر المنهاج. ويجب أن لا تتجاهل مواد المنهج العوائق الأخلاقية التي تواجه طبيب الأسنان في عمله.

٦٩- سيتم لاحقًا فرض الاتجاه الأخلاقي في رعاية المريض في المناهج العملية

لطب الأسنان والتي توسعت بمرور الوقت لتشمل الالتزامات القضائية للمتدربين. وبذلك الخصوص، يجب أن يتم وضع تركيز خاص على الآليات التنظيمية في طب الأسنان، خاصة عند تطبيق الممارسات العامة لطب الأسنان. كما يجب التركيز الحفظ الجيد للسجلات.

جمعية كليات طب الأسنان الكندية:

الكفاءات المطلوبة للممارسين المبتدئين لطب الأسنان في كندا-

www.acfd.ca/en/publications/ACFD.compele.htm

الممارسون المبتدئون لطب الأسنان في كندا يجب ان يكونوا أكفاء من أجل:

١.إدراك محددات صحة الفم والأسنان لدى المرضى الأفراد، والسكان، وإدراك دور طبيب الأسنان في الارتقاء بالصحة بما في ذلك الفقراء.

٢.إدراك العلاقة بين الصحة العامة وصحة الفم.

٣.تقييم الدراسات العلمية وتبرير التوصيات استنادًا إلى مستوى الأدلة المتاحة.

٤.التواصل بشكل فعال مع المرضى أو الآباء أو الأوصياء أو طاقم العمل أو الأصدقاء أو موظفي الصحة الآخرين أو العامة.

٥.تحديد الشكوى الأساسية للمريض والحصول على التاريخ المرضي له.

٦.الحصول على وتفسير التاريخ الطبي وتاريخ الأسنان والتاريخ النفسي ويشمل ذلك مراجعة الأنظمة إذا كان ذلك ضرورياً. وتقييم الظروف الجسدية والنفسية التي قد تؤثر على علاج الأسنان.

٧.الاحتفاظ بسجلات كاملة ودقيقة للمريض وبشكل سري.

١٥. التعرف على علامات الإساءة الجسدية و/أو الإهمال وإعداد التقارير الملائمة.

٢٠. مناقشة النتائج والتشخيصات وأسباب المرض والمخاطر والفوائد وتطور سير الحالة وخيارات العلاج بهدف مشاركة المريض في الرعاية الصحية.

٢٢. عرض ومناقشة ترتيب الخطوات العلاجية والأجور التقديرية وترتيبات الدفع والوقت ومسؤوليات المريض للعلاج.

٢٣. الحصول على نموذج موافقة مستنيرة يشمل موافقة المريض المكتوبة على الخطة العلاجية وعلى أي تغييرات وتعديلات.

٤٥. تطبيق مبادئ أخلاقية مقبولة للمحافظة على المعايير والمهارات والمعرفة المتقدمة.

٤٧. إظهار التصرف المهني الأخلاقي الذي يفوق المصلحة الشخصية والسعي للتفوق والالتزام بمتابعة التطور المهني والمسئولية عن المرضى والمجتمعات والمهنة.

لجنة الولايات المتحدة الأمريكية لترخيص المهنة.

معايير البرامج التعليمية لطب الأسنان-

ww.ada.org/prof/ed/accred/standards/predoc.pdf

المبادئ الأخلاقية وإتقان العمل

٢٠. يجب أن يكون الخريجون مؤهلون لتطبيق المبادئ الأخلاقية، والمفاهيم القانونية والتنظيمية و/أو دعم خدمات الرعاية الصحية للفم والأسنان.

٢١. يجب أن يكون الخريجون قادرون على تطبيق مبادئ التفكير الأخلاقي والمسؤولية المهنية حيث إنها تؤثر على رعاية المريض وإدارة الممارسات.

٢٢. يجب أن يدرك الخريجون دور التعليم المستمر وتقييم الذات في المحافظة على الكفاءة.

الملحق (د): تقوية تدريس المبادئ الأخلاقية في كليات طب الأسنان

بعض كليات طب الأسنان لا تدرس إلا القليل من المبادئ الأخلاقية، بينما البعض الآخر لديه برامج عالية التطور. وحتى في النوع الأخير هناك دائماً مجال للتحسين. وإليك عملية يمكن أن يتم البدء بتطبيقها من قبل أي شخص، سواءً طلاب طب الأسنان، أو عضو في الكلية يريد تعزيز تدريس المبادئ الأخلاقية في كليته أو مؤسسته.

١- أن تصبح على معرفة بهيكل اتخاذ القرار في المؤسسة:

- العميد
- لجنة المناهج
- مجلس الكلية
- أعضاء الكلية ذوو النفوذ

٢- اطلب الدعم من الآخرين:

- الطلاب
- الكلية
- المديرون الرئيسيون
- جمعية طب الأسنان المحلية.

- الهيئة التنظيمية لطب الأسنان المحلية.

٣- ليكن لديك قضية قوية:

- جمعية تعليم طب الأسنان في أوروبا: كفاءات أطباء الأسنان الأوروبيون.
- المجلس العام لطب الأسنان (المملكة المتحدة): الخمس سنوات الأولى: إطار عملي لتعليم طب الأسنان لغير الخريجين.
- جمعية كليات طب الأسنان الكندية: الكفاءات المطلوبة للممارسين المبتدئين لطب الأسنان في كندا
- لجنة الولايات المتحدة لترخيص طب الأسنان، معايير للبرامج التعليمية لطب الأسنان.
- أمثلة من كليات أخرى لطب الأسنان.
- المتطلبات الأخلاقية للبحث.
- توقع الاعتراضات (منهج مزدحم).

٤- عرض المساعدة:

- قدم اقتراحات لهيكل الإدارة وللكلية والطلاب.
- استعن ببرامج المبادئ الأخلاقية لطب الأسنان الأخرى مثل برنامج اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI).

٥- تأكد من الاستمرارية:

- دافع عن تواجد لجنة دائمة للمبادئ الأخلاقية لطب الأسنان.
- جند الطلاب الجدد.
- جند كليات إضافية.
- قم بإشراك كليات جديدة وإداريين بارزين.

About the FDI World Dental Federation

The FDI World Dental Federation is the worldwide authorititative and independent voice of dentistry. With more than 130 national dental associations in more than 125 countries around the world. it represents nearly one million dentists internationally.

For more information about the FDI World Dental Federation. please visit www.fdiworlddental.org

عن مؤسسة أتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)

أتحاد أطباء الأسنان العالمي هو صوت طب الأسنان العالمي، العالي السلطة والمستقل. مع حوالي أكثر من ١٣٠ مؤسسة أسنان محلية في أكثر من ١٢٥ دولة حول العالم، هي تمثل نحو حوالي واحد مليون من أطباء الأسنان عالمياً.

لمعلومات إضافية عن أتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)، زوروا موقعنا الالكتروني:

www.fdiworlddental.org

FDI World Dental Federation

FDI World dental Federation
١٣ Chemin du levanit
L Avent Centre
F-١٢١١٠ Ferney Voltair
France
Tel +33 4 50 40 50 50
Fax +33 4 50 40 55 55
Website www.fdiworlddental.org
Email info@fdiworlddental.org

About the FDI World Dental Federation

The FDI World Dental Federation is the worldwide , authoritative and independent voice of dentistry. With more than 130 national dental associations in more than 125 countries around the world, it represents nearly one million dentists internationally.

For more information about the FDI World Dental Federation. Please visit www.fdiworldental.org

عن مؤسسة اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)

اتحاد أطباء الأسنان العالمي هو صوت طب الأسنان العالمي، العالي السلطة والمستقل. مع حوالي أكثر من ١٣٠ مؤسسة أسنان محلية في أكثر من ١٢٥ دولة حول العالم، هي تمثل نحو حوالي واحد مليون من أطباء الأسنان عالمياً.

لمعلومات إضافية عن اتحاد أطباء الأسنان العالمي (FDI)،
زوروا موقعنا الالكتروني: www.fdiworldental.org

FDI
تلفون ٠٥٠٥٤٠٤٥٠+٣٣
فاكس ٥٥٥٥٤٠٤٥٠+٣٣
الموقع الالكتروني www.fdiworldental.org
info@fdiworldental.org