تقييم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية من وجهة نظر المرضى

-دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة-

Evaluation of health services in public health institutions from the patients' point of view

- A field study in public health institutions in Constantine -

د. سعيدة رحامنية[1]

[1]جامعة عباس لغرور خنشلة (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 22-12-2018؛ تاريخ المراجعة : 09-01-2021 ؛ تاريخ القبول : 10-11-2021

ملخص:

ترتبط الخدمات الصحية بالتطور العمراني للمدينة، حيث أن المهمة الأساسية لهذه الخدمات هي تلبية احتياجات السكان بالشكل والنوع المطلوب.

نهدف من خلال هذه الدراسة الى محاولة تقييم الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة.

ان المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة ساهمت في تحسين صحة المواطن وهذا راجع لكل الخصائص والمميزات التي تتمتع بها من وجود فريق طبي مؤهل من أطباء وممرضين يتميزون بمستوى مقبول من الأداء الطبي.

تتركز أغلب الخدمات الصحية ببلدية قسنطينة، هذه الأخيرة التي تمثل مركز الثقل السكاني والإداري والخدماتي باعتبارها عاصمة الولاية.

توصلنا من خلال هذه الدراسة الى أن الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة لم تصل إلى الدرجة المطلوبة لكي تقدم خدماتها الصحية بالمستوى المطلوب مما يتطلب اعادة النظر في المنظومة والسياسة الصحية وتطبيق معايير منظمة الصحة العالمية.

الكلمات المفتاحية: صحة، خدمات صحية، مؤسسات صحية عمومية.

Abstract :

Health services are related to the urban development of the city, as the primary task of these services is to meet the needs of the population in the required form and type.

Through this study, we aim to try to evaluate the health services provided in public health institutions in Constantine.

The health institutions in the city of Constantine have contributed to improving the health of the citizen, and this is due to all the characteristics and advantages that it enjoys from having a qualified medical team of doctors and nurses who have an acceptable level of medical performance.

Most of the health services are concentrated in the municipality of Constantine, the latter which represents the population, administrative and service center of gravity as the state capital.

Through this study, we found that the health services in Constantine did not reach the required level in order to provide health services at the required level, which requires a review of the health system and policy and the application of the standards of the World Health Organization.

Key words: health, health services, public health institutions.

I- تمهيد :

إن تطور الجانب الصحي للفرد والمجتمع يرتبط ارتباطا وثيقا بتطور الخدمات الصحية وتوفر المؤسسات والهياكل الصحية والمعدات الطبية وتوفر الأدوية وغيرها، بالإضافة الى تحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمرضى كما ونوعا.

تعتبر الدولة ووزارة الصحة المسؤول الأول عن توفير الخدمات الصحية لكل أفراد وشرائح المجتمع، باعتبار أن العلاج حق شرعي من حقوق الأفراد، أكدت عليه مختلف الدساتير والمواثيق الدولية لحقوق الانسان.

الخدمات الصحية تساهم في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية بشكل كبير، وعليه فالدول والحكومات مطالبة بتطوير هذا القطاع من خلال وضع المخططات الصحية الملائمة والعمل على التوزيع العادل للهياكل والمؤسسات الصحية والمرافق المختلفة مما يضمن توفر العلاج لمختلف شرائح المجتمع.

تعتبر الخدمات الصحية مقياسا ومؤشرا هاما لتطور المجتمعات والدول، حيث أصبح يقاس تطور الدول بتطور القطاع الصحي في هذه الدول، والعكس صحيح.

وعليه فالدول والحكومات مطالبة اليوم قبل الغد بضرورة القضاء على مختلف السلبيات والنقائص التي يعاني منها قطاع الصحة، وتسطير مخططات وبرامج صحية تنموية تساهم في رفع وتحسين الخدمات الصحية المقدمة كما ونوعا.

لمعالجة هذا الموضوع تم القيام بدراسة ميدانية في المؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة من أجل تقييم الخدمات الصحية المقدمة فيها من وجهة نظر المرضى.

فما تقييم المرضى للخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة؟

I.1- تحديد الإشكالية : تهتم معظم الدول والحكومات بقطاع الخدمات الصحية، نظرا لحساسية هذا القطاع باعتباره يهتم بصحة الفرد والمجتمع، فالمجتمع المريض لا يمكنه تحقيق التطور والتنمية والعكس صحيح.

ان تطور الخدمات الصحية يرتبط بتطور الاقتصاد حيث أصبحت معظم الدول تقيس قوة اقتصادها بقوة وتطور القطاع الصحي ومدى توفر الهياكل والمؤسسات الصحية والمعدات الطبية والأدوية وغيرها.

رغم المكانة الكبيرة التي يحتلها القطاع الصحي في أي دولة أو حكومة باعتباره المحرك الأساسي لعجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية الا أن هذا القطاع الحساس مزال يعاني خاصة في الدول العربية.

حيث نلاحظ انتشار الكثير من الصعوبات والنقائص مثل التوزيع غير العادل للمرافق والخدمات الصحية ونقص الأدوية والمعدات الطبية ونقص التأطير والاختصاصات الطبية خاصة في القطاع الصحي العام.

سجل قطاع الخدمات الصحية بالجزائر تطورات خلال السنوات الماضية، تزامنت مع التطورات والتغيرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية المختلفة التي شهدها المجتمع الجزائري، ومن أبرز هذه التغيرات فتح مجال الاستثمارات سواء على المستوى الوطني أو الأجنبي، فظهرت على غرارها عيادات ومراكز صحية خاصة.

لا يمكن أن نخفي المجهود الكبير الذي تبذله الدولة الجزائرية في تنمية وتطوير القطاع الصحي العام أو الخاص من خلال الغلاف المالي المخصص لهذا القطاع، لكن للأسف بقي مجال الخدمات الصحية في الجزائر يعاني من كثير من النقائص ولا يتماشى مع المعايير الصحية العالمية المطلوبة.

ولهذا جاءت هذه الدراسة من أجل تقييم الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة كنموذج باعتبار مدينة قسنطينة عاصمة الشرق وأكبر المؤسسات الصحية موجودة بها.

ومنه يمكن طرح التساؤل التالي:

-ما تقييم المرضى للخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة؟

الفرضية: كلما ازداد مستوى الرضا الذي يعبر عنه المريض، ازداد مستوى الرضا العام عن الخدمات الصحية، الذي يعبر عن توفر خدمات صحية مقبولة بالمؤسسات الصحية.

2.I – مبررات اختيار الموضوع : يرجع سبب اختيارنا لهذا الموضوع إلى:

1 -تنمية وإثراء معلوماتنا في هذا الميدان بحكم التخصص وشعورنا بأهمية الموضوع وخاصة في ظل المتغيرات والمستجدات والمفاهيم الحديثة.

2 -بروز الأهمية الكبرى للقطاع الخدمي والصحي في التنمية الاجتماعية للمدينة.

3 -إن هذه الدراسة ستتيح لنا الفرصة للاحتكاك بالواقع من خلال أدوات جمع البيانات المقابلة والاستمارة.

4 -الرغبة في إثارة تساؤلات أو مواضيع أخرى للمناقشة ربما من خلال النتائج التي يمكن التوصل.

5-إن المرض والإعاقة تشكلان عبئا اجتماعيا واقتصاديا بالإضافة إلى كونها عبئا صحيا على المجتمع.

7-من خلال ملاحظتنا للواقع وجدنا انعدام المساواة في توزيع فرص الوقاية والعلاج بين المدن وحتى الأحياء.

3.I –أهمية الدراسة : تنبثق أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول موضوعا حيويا في قطاع حساس، كما تبرز أهمية هذه الدراسة بوضوح نظرا لنقص الدراسات في مجال الخدمات الصحية.

وتنبع أهمية هذا البحث في كونه يتعرض لقطاع مهم له انعكاسات كبيرة على حياة الفرد والمجتمع هو قطاع الصحة.

فالخدمات الصحية المقدمة تنعكس آثارها على التنمية بشكل عام وعلى التنمية الاجتماعية والاقتصادية خصوصاً.

ويتطرق البحث لأهم المشاكل والعراقيل التي يعاني منها هذا القطاع والتي تنعكس سلبيا على الخدمات الصحية.

4.I –أهداف الدراسة : تهدف هذه الدراسة إلى تقييم الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة في ضوء التطور العمراني للمدينة وكيفية توزيع الهياكل والمؤسسات الصحية في المدينة. من حيث مكوناتها الأساسية للكشف عن أهم المشاكل والعراقيل التي يعاني منها القطاع الصحي العام.

بصيغة أخرى يهدف هذا البحث إلى توضيح كيفية تقييم المرضى للخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة.

حاولنا من وراء هذه الدراسة التوصل إلى مجموعة من الأهداف النظرية والميدانية تتمثل فيما يلي:

1 – ربط تطور المستشفيات في مدينة قسنطينة بتطور المدينة ونموها السكاني والاقتصادي والعمراني. مع تحليل وتقييم واقع المستشفيات في مدينة قسنطينة.

2-التعرف على واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية بمدينة قسنطينة.

4-التعرف على مستوى الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة ومدى توفر الهياكل والأجهزة الطبية.

5 -دراسة مدى إمكانية وصول سكان المدينة إلى المؤسسات الصحية العمومية في المدينة.

8 – التعرف على بعض السلبيات التي يعاني منها قطاع الصحة، ومعالجتها بما يلائم مسار التنمية الاجتماعية للمدينة.

5.I– تحديد المفاهيم الأساسية :

1-5 -صحة: الصحة هي حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وهي علم وفن الوقاية من المرض والارتقاء بالصحة من خلال مجموعة من المجهودات المنظمة من قبل المجتمع وتشمل العديد من المجالات والميادين (سلوى عثمان الصديقي، 2002، ص 25).

من التعريف السابق نلاحظ أن الصحة هي نسبية متغيرة مع الوقت والزمان والمكان والمؤثرات الخارجية والظروف الحياتية وعليه فمفهوم الصحة نسبي ومتغير وغير مستقر.

عرفت هيئة الصحة العالمية مفهوم الصحة على أنه: "حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز" (الصديقي عثمان سلوى، 2002، ص25).

حسب التعريف الذي قدمته هيئة الصحة العالمية فان الصحة لا تعني مجرد الخلو من المرض أو العجز بل هي حالة تكامل بين جوانب اجتماعية وبدنية ونفسية وعقلية وغياب أي جانب من هذه الجوانب يؤدي الى غياب الصحة أو فقدانها.

التعريف الإجرائي: نستخلص مما سبق تعريفا إجرائيا للصحة على أنها لا تعني مجرد غياب المرض فحسب، بل هي أشمل من ذلك إذ تعد علم وفن الوقاية من الأمراض، وإطالة العمر، والرقي والمحافظة على صحة الإنسان وسعادته، وحالة كاملة من السلامة الجسمية، العقلية، الاجتماعية والنفسية وغيرها.

2-5-خدمات صحية: الخدمات الصحية تتمثل في المستشفيات والمراكز الصحية التي تهدف بالدرجة الأولى الى تأمين الوقاية الصحية وتقديم الخدمات العلاجية والوقائية للسكان وينبغي أن تضمن خدمة السكان (على لفتة سعيد وكفاح داخل عبيس، 2013، ص 09).

يتضح من خلال هذا التعريف أن المؤسسات الصحية ومختلف المرافق والمراكز والهياكل الصحية تتضمن الخدمات الصحية لأن هذه المؤسسات هي التي توفر الرعاية والخدمات الصحية للمواطنين بمعنى أن الخدمات الصحية والمؤسسات الصحية مفهومان متداخلان ومتكاملان.

" أن الخدمات الصحية هي أحد المجهودات الجد مهمة التي اتخذها الإنسان من أجل تحسين نوعية الحياة "
(Amor Ben youssef (1997) ; page 329).

ان الباحث عمر بن يوسف أعطى مفهوما بسيطا ودقيقا للخدمات الصحية بأنها مجهودات جد مهمة يتخذها الانسان لتحسين نوعية الحياة والعيش بصحة وسلام.

التعريف الاجرائي: مما سبق يمكن أن نستنتج تعريفا اجرائيا للخدمات الصحية فنقول أن: الخدمات الصحية تتمثل في الخدمات المقدمة للمواطنين في الهياكل الصحية بشتى أنواعها. كالخدمات الوقائية والخدمات العلاجية التي تساعد في تحسين الوضع الصحي للمواطنين. أو هي مجموع الخدمات المقدمة للمريض منذ وصوله إلى المستشفى أو المركز الصحي إلى غاية خروجه منه، مع العمل على تحسين حالته الصحية.

3-5-مؤسسة صحية:يقصد بالمؤسسة الصحية كل هيئة طبية تستهدف تقديم رعاية علاجية صحية للأفراد سواء كانت الرعاية علاجية أو وقائية أو انشائية، وسواء كانت رعاية عامة أو رعاية متخصصة تقدم هذه الخدمات لأفراد يقيمون في بيئة جغرافية معينة أو يتبعون قطاعا مهنيا او عنصريا...الخ او تقدم خدماتها للجميع بلا استثناء (عبد المجيد الشاعر وآخرون، سنة 2000، ص 107).

يتضح من خلال التعريف أن المؤسسة الصحية لها عدة خصائص منها الخاصية العلاجية والخاصية الوقائية...وهذا يرجع لكثرة الأطباء والممرضين والمتخصصين سواء كان طبيب عام أو مختص أو القائم بالأشعة أو بالتحاليل أو الارشاد الصحي والصحة النفسية أو الاعلام الصحي وغيرها من الخصائص التي تمتاز بها المؤسسة الصحية.

التعريف الاجرائي: مما سبق يمكن صياغة التعريف الاجرائي الخاص **بالمؤسسة الصحية العمومية** كما يلي:

المؤسسة الصحية العمومية هي كل تنظيم أو وحدة أو هيكل أو مؤسسة تقدم خدمات علاجية ووقائية لكل شرائح المجتمع دون استثناء وتكون تابعة للدولة أو حكومية.

والمؤسسات الصحية العمومية تتمثل في: المراكز الاستشفائية الجامعية والعيادات المتعددة الخدمات والمراكز الصحية وقاعات العلاج والمستشفيات المتخصصة في أمراض القلب أو الكلى وغيره من التخصصات الطبية ومراكز الأمومة والطفولة والصحة المدرسية ...الخ.

II – الإجراءات المنهجية للدراسة :

II –1 -مجالات الدراسة :

1-1-المجال العام للدراسة: المجال العام للدراسة هو المدينة، التي تعتبر أرقى بيئة أنتجها الإنسان عبر تاريخه الطويل. ونظرا لأن مدينة قسنطينة تعد نموذجا للدراسة الميدانية، فقد كانت هي المجال العام للدراسة، وهي تعد مركزا حضاريا هاما حيث يقدر العدد الحالي لسكان ولاية قسنطينة بحوالي مليون نسمة موزعة على 12 بلدية، بلدية أو مدينة قسنطينة وحدها تغطي ثلثي السكان على مساحة تقدر ب: 183 كلم مربع (مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة، 2012).

1-2-المجال الخاص للدراسة: شملت الدراسة المجمعات الصحية الكبرى بمدينة قسنطينة و هي خمسة مؤسسات صحية عمومية تتمثل في: المجمع الصحي الهام و المتمثل في المركز الاستشفائي الجامعي بن باديسCHU بحي " محمد لوصيف " المعروف باسم بيكاسو، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض المسالك البولية و الكلى EHS بحي الدقسي عبد السلام، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في جراحة القلب EHS بحي الرياض المعروف باسم بن شيكو، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالولادة و جراحة الأطفال EHS بحي سيدي مبروك ، المؤسسة الاستشفائية العمومية البير EPH بحي بوذراع صالح.

ويمكن إعطاء بعض التوضيحات عن كل مؤسسة فيما يلي (مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة، 2012):

المركز الاستشفائي الجامعي ابن باديسCHU : يحتوي هذا المستشفى على 1459 سرير، موجهة لتلبية احتياجات المرضى، وهذا المستشفى مكلف بالاهتمام بالتكوين الطبي والشبه الطبي، وكذا الاهتمام بالبحث العلمي، ويضم عدة اختصاصات.

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالدقسي EHS: هي مؤسسة متخصصة في أمراض الكلى والمسالك البولية تحتوي على 120 سرير.

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالرياض EHS: هي مؤسسة متخصصة في الجراحة القلبية تحتوي على 120 سرير.

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بسيدي مبروك EHS: هي مؤسسة استشفائية متخصصة في طب وجراحة الأطفال وفي طب النساء والتوليد

وبها 190 سرير.

المؤسسة الاستشفائية العمومية البير EPH: تحتوي مؤسسة البير على 120 سرير مقسمة إلى عدة أقسام وتخصصات وتوجد بحي بوذراع صالح.

1-3-المجال الزمني:عملية ملأ الاستمارات انطلقت في الفاتح من شهر أفريل 2012 واستمرت حتى نهاية شهر ماي 2012. وبعدها مباشرة ومنذ بداية شهر أوت شرع في تحليل البيانات الميدانية وتفسيرها مع الصياغة النهائية لنتائج البحث وتحليلها على ضوء فرضية الدراسة.

1-4-المجال البشري: يشمل المرضى المترددين على المؤسسات الصحية للاستفادة من الخدمات الصحية المقدمة هناك، وهم من كلا الجنسين الذين تفوق أعمارهم 18 سنة، ولهم القدرة البدنية والصحية والعقلية على الإجابة عن أسئلة الاستمارة. وتجدر الإشارة أنه تم اختيار المرضى الذين تلقوا العلاج في المؤسسات الصحية المعنية لأنهم لهم قدرة أكثر من غيرهم على تقييم الخدمات الصحية بهذه المؤسسات، لأنهم قضوا فترة زمنية مناسبة تمكنهم من تقييم وإصدار الحكم على واقع الخدمات الصحية بهذه المؤسسات. كما تجدر الإشارة إلى أن الفترة الزمنية التي قضاها المرضى بالمؤسسات الصحية تمتد من أيام الى شهور وسنوات في رحلة العلاج، خاصة بالنسبة لمرضى القصور الكلوي ومرضى السرطان.

كما يشمل المجال البشري الفريق الطبي الذي يسهر على توفير الرعاية الصحية للمرضى، خاصة منهم الأطباء، الذين شملتهم هذه الدراسة باعتبارهم أدرى بواقع المستشفيات والمرضى وبالأمراض المنتشرة ...الخ، ولهم القدرة على تقييم واقع الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة.

II –2 -العينة وطريقة اختيارها : انطلاقا مما سبق فقد تم اختيار أفراد أو أعضاء العينة من المرضى المترددين شهريا على الهياكل الصحية العمومية بمدينة قسنطينة.

وعليه فقد تم اختيار أفراد العينة باستخدام الطريقة العشوائية التي تتمثل في أخذ نسبة تمثل 10 % من كل مؤسسة صحية (أنظر الجدول رقم (01) في الملاحق). وعليه فقد أصبحت العينة ككل تقدر ب: 730 مفردة أو مريض، ويضم مجتمع البحث كلا الجنسين بشرط أن تفوق أعمارهم 18 سنة على اعتبار أن هذه الشريحة من المجتمع مسؤولة وواعية.

II –3 -المنهج : إن البحث العلمي هو الدراسة العلمية الدقيقة، والمنظمة لظاهرة معينة، باستخدام المنهج العلمي للوصول إلى حقائق يمكن توصيلها، والاستفادة منها والتحقق من صحتها (فضيل دليو وعلي غربي، 1999، ص 111).

من هذا المنطلق نقول أن المنهج هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معينة (عمار بوحوش، 1990، ص 23).

وعليه فالمناهج تتعدد، وتختلف باختلاف المواضيع، وتستند هذه الدراسة على **المنهج الوصفي** الذي:

"يعتمد على تجميع الحقائق والمعلومات ومقارنتها وتحليلها وتفسيرها للوصول الى تعميمات مقبولة"(خالد حامد، 2003، ص 28).

بمعنى أن الباحث يعتمد على منهج يتلاءم مع دراسته لكي يصل الى نتائج منطقية ومنظمة.

II –4 -أدوات جمع البيانات : تستخدم في البحوث الاجتماعية الكثير من الوسائل والتقنيات. كما يمكن استخدام أكثر من تقنية في البحث أو الدراسة والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة هي:

4-1 -الملاحظة: تم تطبيق الملاحظة في هذه الدراسة منذ بداية البحث وقبل حتى الشروع في تحديد الموضوع وصياغة الإشكالية، وذلك من أجل الشعور بالمشكلة والتفاعل معها وبالفعل فان الملاحظات المباشرة لمعاناة المرضى في المستشفيات مكنتنا من جمع عدة آراء ومعلومات عن الظاهرة وتحديد الموضوع فيما بعد

وصياغة الإشكالية والفروض واستمر تطبيق هذه الأداة المهمة طيلة مراحل البحث مع تدوين كل الملاحظات بكل التواريخ والتوقيت واضطررنا في بعض الأحيان إلى الاعتماد على آلات التسجيل والتصوير للاحتفاظ بكل الملاحظات.

4-2 -المقابلة: لقد استعملنا في دراستنا نوعين من المقابلة، المقابلة العامة (الحرة) والمقابلة الخاصة (المقننة):

4-2 .1-المقابلة العامة (الحرة): فقد ساعدتنا هذه الوسيلة مند البداية بالقيام بجولة بمدينة قسنطينة شملت مقابلات مع المدراء والمسؤولين في كل من: مديرة الصحة والسكان لولاية قسنطينة، بلدية قسنطينة، مركز الإحصاء لولاية قسنطينة، مديرية البناء والتعمير URBACO، مديرية البرمجة لولاية قسنطينة (مديرية التخطيط سابقا)، المستشفى الجامعي بن باديس CHU، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض المسالك البولية والكلى، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في جراحة القلب، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالولادة وجراحة الأطفال، المؤسسة الاستشفائية العمومية البير.

ولقد مكنتنا هذه العملية من جمع كل المعلومات والإحصائيات الخاصة بكل الهياكل والمؤسسات الصحية بالجزائر عامة وبمدينة قسنطينة خاصة والإحصائيات الخاصة بالأمراض والأوضاع الصحية للسكان والبرامج التنموية والمستقبلية، كم تم الحصول على خرائط وجداول وبيانات إحصائية عن كل ما يتعلق بالصحة والخدمات الصحية.

2.2-4 -المقابلة الخاصة (المقننة): تم اجراء 60 مقابلة مع الفريق الطبي منهم أطباء أخصائيون وعامون وعاملين بالصحة كلهم يعملون بالمؤسسات الصحية العمومية مجال الدراسة منهم 39 ذكور و21 إناث حيث وجهت لهم جملة من الأسئلة عددها 23 سؤال منهم 10 أسئلة مفتوحة و13 سؤال مغلق والغرض من هذه المقابلة جمع البيانات والمعلومات الضرورية.

أجريت المقابلة مع 32 طبيب عام و39 طبيب أخصائي و04 قابلات و02 ممرضات و01 تقني سامي في الصحة و01 مهندس تطبيقي في البيولوجيا ورئيس مكتب الدخول للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في جراحة القلب.

ففي سؤالنا عن الوضع الصحي للمواطن الجزائري صرح ما يقارب 51 بالمئة بتردي الأوضاع الصحية للمواطن الجزائري بالمقابل نجد نسبة 49 بالمئة يرون أن الوضع الصحي للمواطنين في تحسن مستمر.

وعن سؤالنا حول كفاية الميزانية المخصصة لقطاع الصحة في الجزائر صرح 81.25 بالمئة من الطاقم الطبي أن الميزانية المخصصة للصحة غير كافية.

وفي سؤالنا لهم عن تقييمهم للوضع الصحي في المؤسسات العمومية بمدينة قسنطينة صرحت نسبة 78.75 بالمئة من الطاقم الطبي بأن المؤسسات الصحية العمومية تفتقر للتجهيزات الطبية بالإضافة الى أن توزيع الهياكل الصحية بالمدينة غير متوازن وغير عادل.

وعن وضعية الطبيب في الجزائر صرح 86.25 بالمئة أن الأطباء في الجزائر يعملون في ظروف صعبة وسيئة للغاية.

وفي سؤالنا عن مدى تناسب المؤسسات الصحية مع عدد السكان في مدينة قسنطينة صرح ما يقارب 76.25 بالمئة ان المؤسسات الصحية لا تتناسب مع حجم السكان في مدينة قسنطينة وهي غير كافية.

في سؤالنا للفريق الطبي حول التخصصات التي يرون فيها كفاية، أو عجز جزئي أو عجز تام، في مدينة قسنطينة يمكن الرجوع للجدول رقم (02) في الملاحق.

حيث صرح أغلبية الفريق الصحي والمقدرة نسبتهم ب: 72.5 بالمئة أن تخصص طب العيون يشكل عجز تام في مدينة قسنطينة بالإضافة الى تخصص جراحة الأعصاب.

أما تخصص الأنف والحنجرة وطب العظام والجراحة العامة وطب الأسنان وطب النساء وطب الأمراض الجلدية تشكل عجزا جزئيا.

بينما صرح لنا 50 شخص من الفريق الطبي ما يمثل 62.5 بالمئة أن تخصص الطب العام يشكل كفاية في مدينة قسنطينة.

يقترح الأطباء والعاملين بالصحة ضرورة تغيير النظام الصحي واعادة هيكلته من جديد وتنظيمه وتسييره بشكل جيد يليق بأهمية هذا القطاع.

3-4 -الاستمارة: لقد حرصنا على أن تصاغ الأسئلة بحيث تتناول جميع الجوانب التي لا يمكن معرفتها عن طريق الملاحظة و المقابلة تخدم موضوع البحث، وأن تكون هذه الأسئلة مصاغة بأسلوب بسيط وواضح يراعي فيه المستوى الثقافي والتعليمي للمبحوثين مع عرض الاستمارة للتحكيم من طرف أساتذة و مختصين لاختبار الأسئلة ومعرفة مدى وضوحها، كما تم اللجوء إلى الحديث باللهجة العامية خاصة مع كبار السن و ذوي المستوى التعليمي المحدود أو المنعدم

حتى تصل الفكرة إلى المبحوث ومساعدته على الإجابة وهذا ما يجعل طريقة الاتصال سهلة بين الباحث والمبحوث طيلة البحث الميداني.

كل الاستمارات تم ملأها مع المرضى داخل الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية السابقة الذكر بمدينة قسنطينة.

عند الانتهاء من الدراسة الاستطلاعية، تم بناء الاستمارة في صورتها النهائية لتقدير ملاءمة أسئلتها لميدان الدراسة وموضوعها، وتقدير مختلف الظروف التي تواجه سير العملية في مرحلتها الميدانية، وفي هذا الإطار تم القيام بإجراء اختبار للاستمارة المبدئية على مجموعة من المرضى، وكانت النتيجة هي تعديل بعض الأسئلة وتبسيطها والتخلي عن بعض الأسئلة التي لا تخدم البحث مع مراعاة الزمن الذي تستغرقه كل استمارة لأنه في بعض الأحيان نضطر إلى توضيح وشرح الأسئلة، وعليه فانه تم ضبط وتقليص حجم الأسئلة وتبسيطها واختصارها بطريقة مناسبة دون الإخلال بالمعنى أو المساس بأهداف الاستمارة.

تضم استمارة البحث 27 سؤالا، منها 5 أسئلة مفتوحة

و22 سؤالا مغلقا، وعدد محاور الاستمارة هو محورين كما يلي:

المحور الأول: يحوي على بيانات أولية وشخصية عن المبحوث ويضم 7 أسئلة هي الجنس والسن والمستوى التعليمي والحالة المدينة والحالة المهنية ومكان الإقامة ونمط المسكن.

المحور الثاني: يحوي مجموعة أسئلة تجيبنا عن فرضية الدراسة والمتمثلة في مستوى رضا المريض عن المؤسسة الصحية، باعتبار أن كلما ازداد مستوى الرضا الذي يعبر عنه المريض، ازداد مستوى الرضا العام عن الخدمات التي تقدمها المؤسسة الصحية، ومن ثم أعطى انعكاسا عن مدى جودتها. يضم هذا المحور 20 سؤالا (يبدأ من السؤال رقم 8 حتى السؤال رقم 27) ، و هي أسئلة متعلقة بسبب قدوم المريض إلى هذا المستشفى و معرفة ما إذا كانت هناك صعوبات واجهت المريض في هذا المستشفى و نوع هذه الصعوبات و كيفية التغلب عليها من وجهة نظر المريض و مستوى رضا المريض على نظافة هذه المستشفى و مستوى أداء و معاملة الفريق الطبي و مستوى الرضا عن تواجد الأطباء و مستوى الرضا عن توفر الأجهزة و المعدات الطبية و المخبرية و الأدوية و مدى توفر الراحة النفسية بهذا المستشفى و رأي المرضى في المشاكل التي تعيق السير الحسن للخدمات الصحية في الجزائر عامة و بولاية قسنطينة خاصة.

III- مناقشة نتائج الدراسة:

III- 1 -وصف عينة الدراسة بعد تفريغ بيانات الاستمارة: عينت الدراسة شملت الجنسين بنسب متفاوتة حيث تقدر نسبة الاناث ب: 62 بالمئة ونسبة الذكور ب: 38 بالمئة ونسبة 87 بالمئة منهم تتراوح أعمارهم ما بين 18 سنة الى 60 سنة.

كما هو معروف ان الوعي الصحي مرتبط بالمستوى التعليمي وعليه فان أغلبية أفراد المئة لهم مستوى ثانوي و14 بالمئة لهم مستوى جامعي و23 بالمئة ابتدائي وسجلنا نسبة 76 بالمئة منهم متزوجون و18 بالمئة فقط عزاب وهذا يدل على أن أغلبية أفراد العينة هي فئة مسؤولة وواعية وقادرة على تقييم الوضع الصحي.

وبما أن أغلبية أفراد العينة هم نساء فقد سجلنا 50 بالمئة منهم ماكثات بالبيت و30 بالمئة موظفين والنسب الباقية بين بطال ومتقاعد.

ما لفت انتباهنا فيما يتعلق بمكان إقامة المبحوثين ان أغلبية افراد العينة يقيمون خارج مدينة قسنطينة حيث نجد نسبة 40 بالمئة من خارج الولاية و26 بالمئة من خارج البلدية أو من البلديات التابعة لولاية قسنطينة و34 بالمئة فقط من داخل البلدية أو من مدينة قسنطينة.

III- 2-تقييم المؤسسات الصحية العمومية في مدينة قسنطينة: نأتي الأن الى تقييم مستوى الرضا العام عن المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة، حيث تم دراسة خمسة مؤسسات صحية عمومية يمكن الرجوع الى الجدول رقم (03) والشكل رقم (01) في الملاحق حيث خلصنا في الأخير الى جملة من المحصلات نرصدها فيما يلي:

III- 2-1-إيجابيات المؤسسة الصحية:

- أغلب أفراد العينة راضون عن معاملة الفريق الطبي والدليل على ذلك هو تسجيل نسبة:
بالمئة من حجم العينة صرحوا بأنهم راضون عن معاملة الفريق الطبي.78.63
- أغلب أفراد العينة راضون عن أداء الأطباء حيث قدرت نسبتهم ب: 78.36 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة راضون عن أداء الممرضين حيث قدرت نسبتهم ب: 77.12 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة راضون عن فترة العلاج التي يقضيها الطبيب مع المريض حيث قدرت نسبتهم ب: 75.20 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة راضون عن فترة الانتظار قبل تلقي العلاج حيث قدرت نسبتهم ب: 73.70 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة راضون عن تواجد الأطباء حيث قدرت نسبتهم ب: 63.98 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة يشعرون بالراحة النفسية داخل المؤسسة الصحية حيث قدرت نسبتهم ب: 59.18 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة راضون عن المؤسسة الصحية من الخارج حيث قدرت نسبتهم ب:
57.68 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة راضون عن قاعة الانتظار حيث قدرت نسبتهم ب: 51.64 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة راضون عن المؤسسة الصحية من الداخل حيث قدرت نسبتهم ب: 51.10 بالمئة من حجم العينة.
- أغلب أفراد العينة والذين قدرت نسبتهم ب: 53.29 بالمئة من حجم العينة صرحوا بأن المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة تقدم لهم أدوية.

III- 2-2-سلبيات المؤسسة الصحية:

- أغلب أفراد العينة ما يمثل 67.40 بالمئة من حجم العينة غير راضون عن أداء المخابر الطبية المتواجدة بالمؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة.
- أغلب أفراد العينة ما يمثل 65.89 بالمئة من حجم العينة غير راضون عن توفر الأجهزة والمعدات الطبية بالمؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة.
- أغلب أفراد العينة ما يمثل 57.12 بالمئة من حجم العينة غير راضون عن توفر دورات المياه بالمؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة.

نستنتج مما سبق أن المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة لعبت دورا في تحسين صحة المواطن وهذا راجع لكل الخصائص والمميزات التي تتمتع بها من وجود فريق طبي مؤهل من أطباء وممرضين يتميزون بمستوى عالي من الأداء الطبي ويحسنون معاملة المرضى وكل المترددون على مؤسساتهم الصحية مما خلق جوا من الراحة النفسية لدى المرضى والذي يعتبر عامل رئيسي مساعد على الشفاء من المرض.

كما أن جمال المحيط الخارجي والداخلي للمؤسسات الصحية ووجود قاعات للانتظار ملائمة زرعت لدى المرضى وزوارهم عامل الراحة النفسية.

المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة تقدم الأدوية للمرضى وهذا عامل رئيسي يساعد على تطوير هذه المؤسسات نظرا لنوعية وطبيعة الخدمات الصحية المقدمة، خاصة إذا كانت هذه الأدوية المقدمة لذوي الدخل المنخفض أو عديمي الدخل والمنتمين إلى الطبقات الفقيرة والمهمشة باعتبار أن تكلفة الدواء باهضة جدا في الجزائر.

IV- خلاصة :

ما يمكن ان نستنتجه هو أن عدد المؤسسات الصحية لا يتناسب مع العدد الحالي لسكان مدينة قسنطينة بسبب وجود ضغط كبير على المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة من البلديات المجاورة والتابعة لولاية قسنطينة ومن خارج الولاية، مما شكل صعوبة في أداء هذه المؤسسات الصحية وتوفير الرعاية الصحية لكل المواطنين.

نستنتج أن الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة لم تصل إلى الدرجة المطلوبة لكي تؤدي خدمتها الصحية بكفاءة جيدة مما يتطلب أعادة النظر في المنظومة الصحية من جديد لتسير وفق معايير منظمة الصحة العالمية وتحقيق عدالة في توزيع المرافق والخدمات الصحية على مستوى قطاعات المدينة.

إن من أهم الاستنتاجات التي توصلت اليها الدراسة تتمثل في:

1-أن العلاقة بين حجم السكان ومستوى الخدمات الصحية المقدمة ينبغي أن تكون علاقة طردية، إلا أن الدراسة أثبتت أن العلاقة مضطربة ما بين الخدمات الصحية وحجم السكان.

2-أن مدينة قسنطينة لم تصل إلى الدرجة المطلوبة لكي تقدم خدماتها الصحية بكفاءة عالية مما يتطلب اعادة التوزيع الجغرافي وفق معايير منظمة الصحة العالمية وعدالة التوزيع على مستوى أحياء المدينة.

3-سوء توزيع الكوادر الطبية بين المؤسسات الصحية وكذلك وجود نقص كبير في أعداد الأسرة مما يتطلب زيادة أعداد الأسرة في المؤسسات الصحية لرفع المؤشر ليتماشى مع المعيار العالمي ومعيار وزارة الصحة.

خاصة وأن منظمة الصحة العالمية وضعت عدة مؤشرات ومعايير لقياس كفاءة الخدمات الصحية حيث حددت أن المعيار العالمي المقبول و المتفق عليه هو عشرين مريض لكل طبيب (1/20) حتى يكون هناك وقت كافي للطبيب للمعاينة و تشخيص كل مريض. كما حددت 10 أسرة لكل 1000 نسمة (مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة، 2012).

أما على المستوى الوطني نجد أن الأمر يختلف حيث أن التغطية الطبية حددت بطبيب واحد لكل 1177 ساكنا سنة 2000 (مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة، 2012).

أما بالنسبة للأطباء المختصين حدد بطبيب لكل 3464 ساكنا خلال نفس السنة 2000 (مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة، 2012).

الخاتمة:

الخدمات الصحية ذات أهمية كبيرة بالنسبة لكل الدول والشعوب لعلاقتها المتينة بالحياة السياسة والاجتماعية والاقتصادية للمجتمع، حيث يمكن اعتبار الخدمات الصحية مؤشرا ومقياسا صادقا لمدى تقدم المجتمعات والدول.

لقد تم التمكن من الكشف وتقييم المؤسسات الصحية العمومية في ولاية قسنطينة حيث أن الدراسة الميدانية تعتبر هي المجال الملائم والمناسب لتقييم واقع الخدمات الصحية المقدمة في هذه المؤسسات ووضع الحلول والإجابة على التساؤل المطروح.

فبعد عرض نتائج الدراسة التي تعتبر أحسن وأصدق معبر عن تساؤلات الدراسة لأنها استندت للبراهين والأدلة من خلال بيانات كيفية وأخرى كمية تضمنتها الجداول المبوبة وكانت كافية للفصل في مصير هذه الدراسة والإجابة على كل التساؤلات المطروحة.

نستنتج مما سبق أن أهم المشاكل المطروحة من طرف أفراد العينة المبحوثة على الصعيد المحلي والوطني تتمثل خاصة في نقص الدواء والتجهيزات والمعدات الطبية ونقص الهياكل والمستشفيات ونقص التحاليل الطبية ونقص النظافة داخل المؤسسات الصحية وسوء التسيير والتنظيم ونقص الرقابة والمتابعة وغياب الضمير المهني لبعض موظفي وعمال هذه المؤسسات الصحية بالإضافة إلى كثرة المرض والمرضى ونقص الأسرة في هذه المؤسسات مجال الدراسة.

ما يمكن أن نستنتجه أيضا هو أن عدد المؤسسات الصحية لا يتناسب مع العدد الحالي لسكان مدينة قسنطينة بسبب وجود ضغط كبير على هذه المؤسسات من البلديات المجاورة والتابعة لولاية قسنطينة وخاصة من خارج الولاية، مما شكل صعوبة في أداء هذه المؤسسات الصحية وتوفير الرعاية الصحية لكل المواطنين.

أن المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة لعبت دورا في تحسين صحة المواطن وهذا راجع لكل الخصائص والمميزات التي تتمتع بها من وجود فريق طبي مؤهل من أطباء وممرضين يتميزون بمستوى عالي من الأداء الطبي ويحسنون معاملة المرضى وكل المترددون على مؤسساتهم الصحية مما خلق جوا من الراحة النفسية لدى المرضى والذي يعتبر عامل رئيسي مساعد على الشفاء من المرض.

الخدمات الصحية تتباين عبر القطاعات الصحية بولاية قسنطينة، ويتركز أغلبها ببلدية قسنطينة، هذه الأخيرة التي تمثل مركز الثقل السكاني والإداري والخدماتي باعتبارها عاصمة الولاية.

بناءا على الاستنتاجات السابقة، يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

- إعادة النظر في الميزانية المالية المخصصة لقطاع الصحة وفقا للموارد المتاحة حاليا لتحقيق الارتقاء بالخدمات الصحية.
- التوعية الصحية المستمرة لأفراد المجتمع والمرضى والزوار للحفاظ على المستوى العام للنظافة الشخصية أو داخل أو خارج المؤسسة الصحية، باعتبارها مسؤولية الجميع.
- ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع احتياجات المتجددة والمتغيرة للمواطنين.
- مواكبة التطور التكنولوجي خاصة في مجال الأجهزة والمعدات الطبية المتقدمة لتتماشى مع مؤشرات منظمة الصحية العالمية.
- نشر الثقافة الصحية في أوساط المجتمع عن طريق إقامة المؤتمرات العلمية والملتقيات والأيام التحسيسية والندوات والمعارض والملصقات في مختلف وسائل الاعلام بشكل متواصل من أجل الوقاية من الأمراض والأوبئة المختلفة.
- انشاء المزيد من الهياكل والمؤسسات الصحية مع زيادة كفاءة المؤسسات الصحية المتواجدة حاليا وتطويرها وتوفير المعدات الطبية والأدوية.
- تكوين جيد للإطارات الطبية وتوفير الأطباء وخاصة الأطباء المختصين في المؤسسات الصحية العمومية عبر كامل ولايات الوطن بالأخص بالولايات الجنوبية أو الصحراوية.

في الختام يمكن القول بأن الحكومة الجزائرية ووزارة الصحة مطالبان بالعمل على تطوير القطاع الصحي وتوفير الهياكل والمؤسسات الصحية ومختلف المعدات والأجهزة الطبية والأدوية المختلفة وتوزيع الخدمات الصحية بشكل عادل ومتوازن بين مختلف الولايات الجزائرية من حيث الكم ومن حيث النوع من أجل تخفيف الضغط على بعض المؤسسات الصحية بالمدن الكبرى وتحقيق العدالة الصحية المطلوبة حتى تصبح معايير الخدمات الصحية في الجزائر تتماشى مع معايير الخدمات الصحية العالمية.

- ملاحق:

الجدول رقم (01): يوضح كيفية اختيار العينة.

المؤسسات الصحية / عدد المترددين على الهياكل الصحية	المستشفى الجامعي ابن باديس CHU	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض المسالك البولية والكلى EHS	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في جراحة القلب EHS	المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالولادة وجراحة الأطفال EHS	المؤسسة الاستشفائية العمومية البير EPH	المجموع
عدد المرضى شهريا	5000	900	100	900	400	7300
العينة 10 %	500	90	10	90	40	730

-المصدر: الباحثة بالاعتماد الاحصائيات المتحصل عليها من كل مؤسسة صحية2012.

الجدول رقم (02): يوضح تصريحات الفريق الطبي حول التخصصات التي يرون فيها كفاية، أو عجز جزئي أو عجز تام، في مدينة قسنطينة.

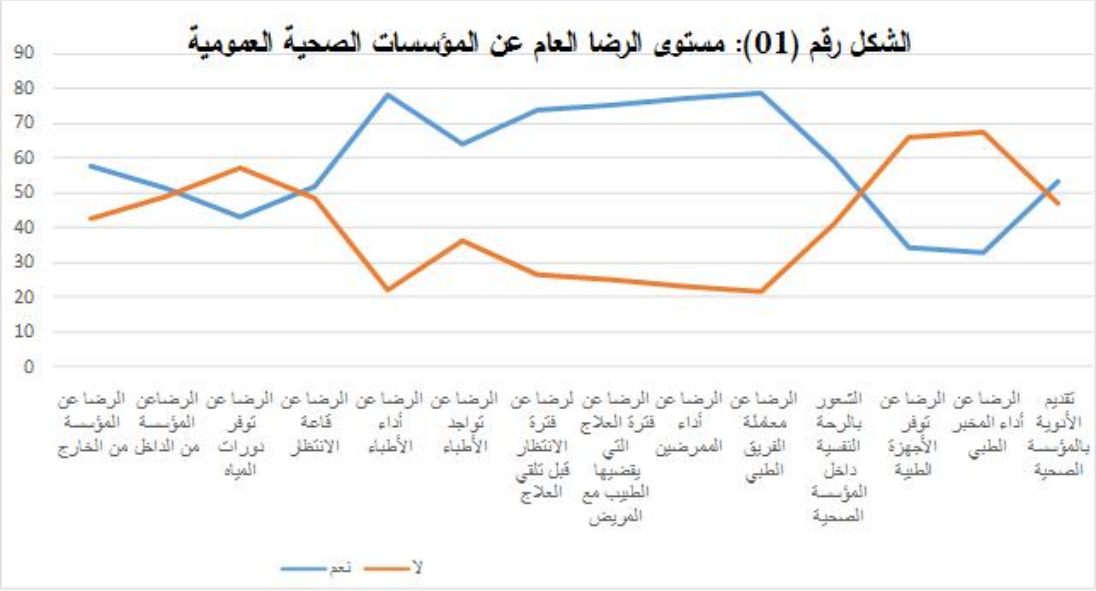
الاجابة / التخصصات	كفاية		عجز جزئي		عجز تام		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
الطب العام	50	62.5	26	32.5	04	05	80	100
طب الأسنان	18	22.5	42	52.5	20	25	80	100
طب الأطفال	28	35	40	50	12	15	80	100
طب النساء	24	30	42	52.5	14	17.5	80	100
طب العظام	14	17.5	46	57.5	20	25	80	100
الجراحة العامة	20	25	44	55	16	20	80	100
الأنف والحنجرة	14	17.5	52	65	14	17.5	80	100
جراحة الاعصاب	10	12.5	30	37.5	40	50	80	100
امراض القلب	08	10	38	47.5	34	42.5	80	100
طب العيون	00	00	22	27.5	58	72.5	80	100
الأمراض الجلدية	24	30	42	52.5	14	17.5	80	100
الأمراض المعدية	08	10	40	50	32	40	80	100

-**المصدر:** الباحثة بالاعتماد على نتائج المقابلة (تصريحات الفريق الطبي) 2012.

جدول رقم (03): يبين الرضا العام لأفراد العينة عن المؤسسات الصحية بمدينة.

الاجابات	التكرارات		%النسبة		المجموع	
	نعم	لا	نعم	لا	التكرارات	%النسبة
الرضا عن المؤسسة الصحية من الخارج	421	309	57.68	42.32	730	100
الرضا عن المؤسسة الصحية من الداخل	373	357	51.10	48.90	730	100
الرضا عن توفر دورات المياه	313	417	42.88	57.12	730	100
الرضا عن قاعة الانتظار	377	353	51.64	48.36	730	100
الرضا عن أداء الأطباء	572	158	78.36	21.64	730	100
الرضا عن تواجد الأطباء	467	263	63.98	36.02	730	100
الرضا عن فترة الانتظار قبل تلقي العلاج	538	192	73.70	26.30	730	100
الرضا عن فترة العلاج التي يقضيها الطبيب مع المريض	549	181	75.20	24.80	730	100
الرضا عن أداء الممرضين	563	167	77.12	22.88	730	100
الرضا عن معاملة الفريق الطبي	574	156	78.63	21.37	730	100
الشعور بالرحة النفسية داخل المؤسسة الصحية	432	298	59.18	40.82	730	100
الرضا عن توفر الأجهزة الطبية	249	481	34.11	65.89	730	100
الرضا عن أداء المخبر الطبي	238	492	32.60	67.40	730	100
تقديم الأدوية بالمؤسسة الصحية	389	341	53.29	46.71	730	100

-المصدر: أعد من طرف الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستمارة سنة 2012.



-المصدر: من طرف الباحثة بالاعتماد على نتائج الجدول رقم (02) 2012.

- **المراجع:**

1. الشاعر عبد المجيد، وآخرون (2000)، **علم الاجتماع الطبي**، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
2. الصديقي سلوى عثمان(2002)، الصحة العامة والرعاية الصحية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.
3. Ben youssef amor (1997) ; « **la santé des nations** », Revue internationale des sciences sociales, France imprimerie des presse universitaires de France UNESCC N 9.
4. بوحوش عمار (1990)، ط2، **دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية**، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر.
5. حامد خالد (2003)، ط1، **منهج البحث العلمي**، دار الريحانة، القبة، الجزائر.
6. دليو فضيل، غربي علي (1999)، **المنهجية في العلوم الاجتماعية**، منشورات جامعة منتوري، قسنطينة.
7. لفتة سعيد علي، داخل عبيس كفاح (2013)، **تقييم كفاءة الخدمات التعليمية والصحية في مدينة الكوفة**، دراسة ميدانية في جغرافية المدن، كلية الأداب، قسم الجغرافيا، جامعة الكوفة، العراق.
8. **مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة**، 2012.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

د. سعيدة رحامنية ، (2021) **تقييم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية من وجهة نظر المرضى** (دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة) ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 13(04)/ 2021 B، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 189- 202.