مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية
Eissn :2602-5264 Issn : 2353-0499
المجلد 11 / العدد: 01 (2023)، ص: 853-864

الأخطاء الطبية داخل المستشفيات الجزائرية أسبابها و انعكاساتها على الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية للمريض من منظور الضحايا** دراسة ميدانية لبعض الضحايا**

Les erreurs médicales dans les hôpitaux algériens, leurs causes et répercussions sur la santé physique, psychologique et sociale du patient du point de vue des victimes** Une étude de terrain de quelques victimes**

د.عبد النور تادبيـــرت

المركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة

البريد الالكتروني :abdennourtadbirt@gmail. Com

تاريخ الاستلام: 2022/12/18 تاريخ القبول: 2023/01/16 تاريخ النشر: 2023/03/05

ملخص :

إن أي مجهود يبذل في سبيل فهم ظاهرة الأخطاء الطبية ومشاكلها وأسبابها وانعكاساتها على المرضى يعتبر خطوة تقدمية لتذليل الصعوبات التي تواجه المرضى داخل المؤسسات الاستشفائية ، والوقاية في المستقبل من الأضرار التي تترتب عنها وقد جاءت دراستنا هذه لمعرفة الأسباب والعوامل الكامنة وراء حدوث الأخطاء الطبية داخل المؤسسات الصحية الجزائرية ،وكذا معرفة أهم الانعكاسات على صحة المريض سواء جسديا من إعاقة دائمة أو مؤقتة ، أو فقدان لأحد الأعضاء أو تشوهات جسمانية ،أو نفسيا كالخوف من المستقبل ، الاكتئاب ، الاضطرابات النفسية ، القلق ، العصبية ،أو اجتماعيا كتراجع المستوى المعيشي ، الضرر المادي، تراجع المكانة الاجتماعية ، عدم القدرة على العمل ... الخ.

كلمات مفتاحية: الخطأ الطبي ، الانعكاسات ، المريض ، المؤسسات الصحية.

Résumé:

Tout effort entrepris pour comprendre le phénomène des erreurs médicales, leurs problèmes, leurs causes et leurs répercussions sur les patients est considéré comme une étape progressive pour surmonter les difficultés auxquelles les patients sont confrontés au sein des institutions hospitalières et pour prévenir à l'avenir les dommages que En plus de connaître les répercussions les plus importantes sur la santé du patient, qu'elles soient physiques d'une incapacité permanente ou temporaire, d'une perte d'organe ou de malformations physiques, ou psychologiques telles que la peur de l'avenir, la dépression, les troubles mentaux, l'anxiété, la nervosité , ou socialement comme une baisse du niveau de vie, des dégâts matériels, une dégradation du statut social, une incapacité de travail...etc.

Mots-clés : erreur médicale, retentissement, patient, établissements de santé

---

1. مقدمة

يعد موضوع الصحة أحد الموضوعات التي نالت الكثير من الاهتمام والدراسة من طرف العلماء والأطباء وذلك منذ عدة عقود مضت ،وقد تزايد الوعي لدى الناس بأهمية الصحة كوسيلة هامة لتنمية المجتمع وتقدمه ،وأمام تزايد اهتمام المجتمعات بقضايا الصحة والمرض، أولى العلماء والدارسين أهمية كبرى لمفهوم الصحة ومظاهرها بهدف توفير رعاية صحية مناسبة للأفراد وحمايتهم من المخاطر الصحية التي قد يتعرضون لها في حياتهم ،وقد اهتمت المنظمة العالمية للصحة بهذا الموضوع وتابعته من خلال إصدار تقارير سنوية حول وضع الصحة في العالم والتحديات الخطيرة التي قد تواجهها بعض أقطار العالم ،وعملت على رسم السياسات الصحية التي ينبغي اعتمادها لمواجهة تلك التحديات كما نشرت نتائج البحوث العديدة التي تناولت بالدراسة شتى الموضوعات ذات العلاقة بالصحة .

وعندما نفتح ملف الأخطاء الطبية في البلدان العربية عامة والجزائر خاصة لابد أن نتوقف عند الجانب الإنساني و القانوني الذي من المفترض أن يكون في حال وقوع الخطأ على يد الطبيب أثناء قيامه بمهنته الطبية ، ففي السابق كان ينظر إلى نتائج

أخطاء الأطباء في العلاج على أنها قضاء وقدر ،ثم تغيرت هذه النظرة وأصبح الأطباء يناقشون ويسألون من طرف مرضاهم عن أخطائهم، وهذا نتيجة التطور العلمي الذي عرفه الطب ،وأصبحت فكرة الأخطاء الطبية محل توسع في الفهم والتحليل مما أدى إلى تنوع الأحكام الصادرة من القضاء في هذا المجال .

واهتمامنا بدراسة الخطأ الطبي وانعكاساته على الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية على المريض لاسيما أنها زادت وتطورت هذه الظاهرة في السنوات الأخيرة وفي مجالات مختلفة وتفاقمت مشاكلها وآثارها على الضحايا الذين وقعت عليهم الأخطاء الطبية ،ولهذا تعتبر خطوة هامة في الدراسة العلمية حول هذا الموضوع وانطلاقا من عرض إشكالية بحثنا هذا نصيغ التساؤل الرئيسي التالي :

_ ما هي آثار الأخطاء الطبية وانعكاساتها على صحة المريض جسديا ونفسيا واجتماعيا من منظور الضحايا؟

ويتفرع عن هذا التساؤل العام التساؤلات الفرعية التالية :

_ ما هي الأسباب والعوامل التي تؤدي الى حدوث الأخطاء الطبية ضد المرضى في المؤسسات الصحية الجزائرية؟

_ ما هي نوع الأخطاء الطبية التي تحدث في المؤسسات الصحية الجزائرية ؟

_ ما هي الانعكاسات الناتجة عن حدوث الأخطاء الطبية في المؤسسات الصحية الجزائرية على صحة المريض نفسيا وجسديا واجتماعيا ؟

الفرضيات:

_ هناك أسباب وعوامل عديدة تؤدي إلى حدوث الأخطاء الطبية ضد المرضى في المؤسسات الصحية الجزائرية.

_ هناك أنواع مختلفة من الأخطاء الطبية التي تحدث في المؤسسات الصحية الجزائرية.

_ تؤدي الأخطاء الطبية إلى حدوث أضرار جسدية ونفسية واجتماعية على صحة المريض في المؤسسات

أهمية الدراسة :

_التعرف على نوع و طبيعة الأخطاء الطبية من منظور الضحايا وأقاربهم .

_التعرف على الأسباب والعوامل الكامنة وراء حدوث الأخطاء الطبية في المؤسسات الصحية الجزائرية من وجهة نظر الضحايا

_التعرف على نوع الأخطاء الطبية التي تعرض لها المريض في المؤسسات الصحية .

_التعرف على نوع الأضرار التي تصيب المريض جراء تعرضه للخطأ الطبي.

_التعرف على الآثار والانعكاسات الناجمة عن الأخطاء الطبية على صحة المريض جسديا ونفسيا واجتماعيا.

_التعرف على أهم السبل الممكنة للوقاية من الأخطاء الطبية في المؤسسات الصحية

2. **بعض المفاهيم المتعلقة بموضوع الخطأ الطبي :**

1.2 تعريف الصحة:

يعرف البنك الدولي أن كلا من الصحة والقدرة على تحسين الصحة يرتبطان بالدخل والتعليم وبالمتغيرات التي تحدثها الثروة والتعليم في سلوك الفرد، وكذلك مقدار النفقات وكفاءتها في النظام الصحي ،ومدى انتشار الأمراض الحالية والتي يحددها المناخ والعوامل الجغرافية والبيئية إلى حد كبير"(إبراهيم طلعت،2009،ص18.)

2.2 تعريف المريض :

يمكن تعريفه " بأنه ذلك الشخص الذي يحدث له خلل أو اضطراب في عنصر من عناصر شخصيته الجسمية أو النفسية أو العقلية أو الاجتماعية "(أميرة الإجرائي، 1997،ص29.)

و مثلا المريض الاجتماعي هو الإنسان الذي يعاني من سوء التكيف مع الآخرين المحيطين به، وهو الذي لا يؤدي أدواره ، ووظائفه الاجتماعية المختلفة بطريقة مناسبة و يجد من المرض حجة للتهرب من العمل و ذلك في المجتمع الذي يعيش وينتمي إليه، أما المريض الحقيقي فهو الشخص الذي يعاني حقا من المرض العضوي في هذه الحالة ، ويتوجب على الطبيب أن يقوم بكل ما يستطيع من أجل القضاء على المرض .

3.2 مفهوم الخطأ الطبي : "هو ذلك الانحراف في سلوك الطبيب المحترف الحريص والمثابر والمؤهل لو وضع في نفس الظروف التي كان فيها الطبيب مرتكب الضرر فأي اختلاف بين مسلك الشخصين يظهر وجود الخطأ"(المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، بدون تاريخ النشر،ص145).

وكذلك هو " إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة، الموافقة للحقائق العلمية المستقرة"(الفضل منذر، 1999،ص13).

3. الأسباب والعوامل المؤدية إلى ظهور الخطأ الطبي داخل المستشفيات الجزائرية:

- **الإهمال:** يقصد به إغفال الجاني اتخاذ احتياط يوجبه الحذر على من كان في مثل ظروفه، إذا كان من شأن هذا الإجراء لو اتخذ أن يحول دون حدوث النتيجة الإجرامية أو هو "امتناع الشخص عن أن يتخذ ما كان يتخذه الرجل البصير المتزن في الظروف نفسها للحؤول دون وقوع القتل أو الإيذاء الذين كان يمكن لهذا الشخص أن يتوقاهما لو أحسن تقدير العواقب أو هو تقصير يقع من الجاني في إدراك مدى ما يترتب على تصرف صادر منه من نتائج في وقت يتطلب فيه بعض الحرص و الحيطة "(حنا منير رياض ،1989،ص29).

-**الرعونة** : يقصد بالرعونة " سلوك إيجابي يتحقق بإقدام الجاني على نشاط محفوف بالأخطار غير مقدرة خطورته وغير مدرك لما يمكن أن ينتج عنه من نتائج معاقب عليها قانونيا بما ينم عن سوء التقدير أو نقص مهارة أو عدم خبرة و دراية بما يتعين العلم به"(يوسف جمعة يوسف الحداد2003،ص88.)

كما تعرف أنها " سوء التقدير الذي يرجع إلى الجهل أو عدم الحذق أو عدم الكفاءة أو سوء التصرف"(حنا منير رياض ،1989. ص29.)

-**عدم الاحتراز**: يقصد بها حالة ما إذا أقدم المتهم على فعل خطير مدركا خطورته ومتوقعا ما يحتمل أن يترتب عليه من آثار و لكن غير متخذ الاحتياطات و الوسائل الوقائية بالقدر اللازم لدرء هذه الآثار(عدلي خليل ،2000 ، ص28.)

أو هو " إقدام الشخص على أمر كان يجب عليه الامتناع عنه ، فهو الصورة التي يتخذ فيها الخطأ مظهره في نشاط إيجابي يتسم بعدم الحذر وتدبر العواقب "(يوسف جمعة يوسف الحدادي ،2003، ص90.)

- **مخالفة القوانين واللوائح والقرارات :** يقصد بمخالفة القوانين والأنظمة عدم مطابقة تصرفات الطبيب للنصوص القانونية والأنظمة و اللوائح والقرارات المختلفة ، الأمر الذي يؤدي إلى إلحاق الضرر بالغير ،لذا يعد عدم مراعاة الأنظمة والقوانين صورة من صور الخطأ يترتب عليه مسؤولية الفاعل ، ولو لم يثبت في حقه أي صورة من صور الخطأ ،و هذا الخطأ يكون بمجرد ارتكاب الفاعل (الطبيب) مخالفة القوانين و اللوائح التي وضعت للمحافظة على الصحة العامة ، وتتحقق هذه الصور كذلك بمجرد عدم تطابق سلوك الطبيب مع قواعد و شروط مزاولة المهنة الصادرة من الدولة .

4. الدراسة الميدانية:

1.4 مصادرجمع المادة العلمية :

_ **الاستمارة**: واعتمدنا على الاستمارة بالمقابلة نظرا لطبيعة الموضوع حيث يستلزم جمع المعلومات عن ضحايا الأخطاء الطبية وكذا معرفة نوع الخطأ الطبي وأسبابه وانعكاساته سواء من الناحية النفسية والجسدية والاجتماعية وهذا بغية الإجابة على فروض البحث وكذا لدفع المبحوثين للتعبير عن آرائهم ومواقفهم.

_ **المقابلة**: واستعملنا المقابلة كأداة تكميلية للاستمارة وتعتبر أيضا كأداة تدعيمية للاستمارة وقد استعملناها للحصول على المعلومات الضرورية للدراسة وهذا مع ضحايا الأخطاء الطبية .

_ **العينة**: نوع العينة التي تم اختيارها هي العينة العمدية وهي عينة غير احتمالية حيث تم اختيارها بطريقة مقصودة وهي عبارة عن مجموعة من المرضى وهم ضحايا لأخطاء طبية وقعت عليهم أخطاء مهنية وهم بصدد طلب العلاج من الطاقم الطبي داخل المستشفيات وقد تنوعت العينة بين الأطفال والشباب والشيوخ من ذكور وإناث وتتكون العينة من **60** ضحية للخطأ الطبي من بعض الولايات كالجزائر العاصمة وتيبازة والبليدة.

2.4 عرض خصائص أفراد العينة وتحليل البيانات:

الجدول رقم 01: توزيع عينة الضحايا حسب السن والجنس :

الجنس / السن	ذكر	%	أنثى	%	ك	%
(اقل من 09 سنوات)	9	15%	8	13,30%	17	28,30%
(09-18)	3	5%	3	5%	6	10%
(19-28)	4	6,70%	4	6,70%	8	13,30%
(29-38)	5	8,30%	2	3,30%	7	11,70%
(39و أكثر)	9	15%	13	21,70%	22	36,70%
المجموع	30	100%	30	100%	60	100%

يبين الجدول رقم (01) توزيع المبحوثين ضحايا الأخطاء الطبية حسب السن والجنس ،حيث نلاحظ أن عدد الضحايا متساوي من حيث الجنس بين الذكور والإناث بحيث سجلنا وجود 30 عينة من الضحايا من فئة الذكور ونفس العينة سجلناها عند فئة الإناث والتي قدرت بـ30 عينة، أي بنسبة 50% من مجموع الضحايا والتي كان عددها 60 ضحية .

وعليه نستنتج أن موضوع الخطأ الطبي قد يمس كل فئات المجتمع سواء فئة الذكور أو الإناث لهذا تدعوا للوقوف عندها وإعطاءها حقها من الدراسة .

أما من ناحية السن فيعتبر من المتغيرات الهامة عند دراسة الظواهر الاجتماعية،اذ يسمح بتحديد الفئة العمرية الأكثر عرضة للوقوع ضحية للخطأ الطبي داخل المستشفيات الجزائرية ،كما يساعدنا في فهم الأسباب والدوافع التي تترك هذه الفئة من المبحوثين عرضة للخطأ الطبي .

من خلال البيانات المتحصل عليها نجد أن أعلى نسبة من الضحايا تنحصر أعمارهم بين (أقل من 09 سنوات) وكذا (39 سنة وأكثر) ، إذ سجلنا أعلى نسبة والتي قدرت بـ36,70% عند الفئة العمرية أكثر من 39 سنة وتليها نسبة 28,30% عند فئة

أقل من 09 سنوات، ونسبة13,30% عند فئة (19-28 سنة)،ونسبة 11,70% عند فئة (29-38 سنة) وأخيرا نسبة 10% عند فئة (09-18 سنة) .

ومن هنا نستنتج أن الفئة العمرية 39 وأكثر هي الفئة الأكثر عرضة للخطأ الطبي وهذا بسبب تعرض الشخص في مثل هذا السن إلى أمراض والتوجه إلى المستشفى للحصول على العلاج من طرف الأطباء كما نستنتج أن فئة المرضى كانت أغلبها في سن 39 سنة فما فوق بحيث أن هذه الفئة نجدها غير قادرة على تحمل المرض وهذا لضعف الخبرة السلوكية لديهم نحو المرض ،ما يجعلهم أكثر إحساسا لأي تصرف يصدر من ممرض أو طبيب ويجعله يشعر مباشرة بنقص الاهتمام واللامبالاة، ويعتبره استغلال لضعفه الجسدي واحتقارا له وهذا ما لم يتعود عليه وبالتالي يجعله أقل صبرا وأكثر شعورا لأي تصرف يصدر من الطاقم الطبي عامة .

الجدول(02) : توزيع عينة الضحايا حسب مجال تعرضه للخطأ الطبي الذي تعرض له لضحية :

نوع الخطأ الطبي	ك	%
أثناء الجراحة	32	48,30%
أثناء التشخيص	06	16,70%
تحليل الدم ونقله	3	5,00%
أثناء التوليد	17	25,00%
أخرى	02	5,00%
المجموع	60	100,00%

من خلال الجدول رقم (02) والذي يمثل توزيع عينة الضحايا حسب نوع الخطأ الطبي الذي تعرض له الضحية نلاحظ أن أغلب الضحايا تعرضوا إلى الخطأ الطبي أثناء القيام بالعمليات الجراحية والتي قدرت النسبة بـ48,30% ،تليها نسبة 25,00% لدى الضحايا وهن النساء الحوامل أثناء عمليات التوليد ، تليها نسبة 16,70% عند الضحايا أثناء عملية تشخيص للمرض والتي أدت إلى سوء التشخيص والنتيجة كانت في إجراء عملية خاطئة أو بتر لأحد الأعضاء السليمة وكذا تناول لدواء خاطئ غير الدواء المناسب للمرض الأصلي ، تليها نسبة 5,00% والتي كانت متساوية بين نوعين

من الخطأ الطبي وهما خطأ تحليل الدم ونقله وأنواع أخرى من الأخطاء كأخطاء الوصفة الطبية والأشعة.

ومن هنا نستنتج أن معظم الأخطاء الطبية تحدث أثناء إجراء العمليات الجراحية وفي كل التخصصات،والسبب يعود إلى التعب ،والإرهاق بالنسبة للأطباء الجراحون، والى الفريق الطبي وهذا بسبب العمل لساعات طويلة ،وكذا كثرة المرضى.

الجدول (03) : توزيع عينة الضحايا حسب أسباب الخطأ الطبي :

أسباب الخطأ الطبي	ك	%
الإهمال واللامبالاة	58	%21.40
نقص التكوين المعرفي للأطباء والممرضين	56	%20.66
غياب التسييروالمر اقبة الطبية	57	%21.03
عدم احترام القو انين واللو ائح الطبية	39	%14.39
غياب المسؤولية للعاملين في القطاع الصحي	9	%03.32
غياب الوعي والضمير المهني للعاملين الصحيين	22	%08.11
الجهل ونقص المعرفة لمهنة الطب عامة	5	%01.84
غياب المتابعة بعد العمليات الجراحية	2	%00.73
نقص الوسائل العلاجية وعدم إصلاحها	18	%06.64
أخرى	5	%01.84
مجموع الضحايا	271 (1)	100%

(1) هذا المجموع (271) نقصد به مجموع الإجابات المسجلة من طرف الضحايا حيث كانت إجاباتهم متعددة .

من خلال الجدول رقم (03) والذي وضح توزيع عينة الضحايا حسب أسباب الخطأ الطبي الذي يحدث في المؤسسات الصحية الجزائرية حيث توصلنا إلى أن أكبر نسبة مسجلة كانت لدى الضحايا الذين يرون بأن من أسباب الخطأ الطبي الإهمال واللامبالاة من طرف الطاقم الطبي وهذا بنسبة21.40%، تليها نسبة 21.03% لدى الضحايا الذين يرون أن غياب التسيير والمراقبة الطبية هو السبب وراء حدوث الأخطاء الطبية، تليها نسبة 20.66% والتي تمثل الضحايا الذين يرون أن نقص

التكوين المعرفي للأطباء والممرضين هو السبب وراء انتشار ظاهرة الأخطاء الطبية، وتليها أيضا نسبة 14.39%من الضحايا الذين يرون أن عدم احترام القوانين واللوائح الطبية هو السبب ، كما أن غياب الضمير والوعي المهني بالنسبة للعاملين في القطاع الصحي هو السبب في ظهور الأخطاء الطبية حسب بعض الضحايا حيث قدرت نسبتهم 08.11% ، للأطباء والممرضين تليها نسبة 06.64%بالنسبة للضحايا الذين يعتقدون أن نقص الوسائل العلاجية وعدم إصلاحها هو السبب في حدوث الأخطاء الطبية في مؤسساتنا الصحية ،تليها نسبة 03.32%للضحايا الذين يرون بأن اللامسؤولية للطاقم الطبي هو السبب ، ونسبة 01.84% بالنسبة للضحايا الذين يعتقدون بأن الجهل ونقص المعرفة الطبية لمهنة الطب عامة هو السبب ،وكذا إهمال المستشفيات والفساد الصحي وغياب الرحمة في قلوب الأطباء ،وأخيرا سجلنا نسبة 0.73% بالنسبة للضحايا الذين يعتقدون بأن غياب المتابعة للمرضى بعد العمليات الجراحية هو السبب في حدوث الأخطاء الطبية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية

.

ومن هنا نستنتج أن أسباب الخطأ الطبي عديدة ومتعددة منها فقدان الأمانة والإهمال في مسألة الرقابة للمؤسسات الاستشفائية الخاصة والعامة من قبل الوزارة الوصية ،وكذا عدم وجود عقوبة رادعة ليعتبر منها الأطباء الآخرين ،وكذا الخبرة الطبية وضعف الثقافة القانونية لدى الأطباء الناجمة بالأساس عن نقص التكوين الأولي والمتواصل في هذا المجال ، كما أن ظروف العمل والضغط الكبير الذي تواجهه بعض المصالح يعد من بين أهم العوامل وراء تسجيل حوادث الأخطاء الطبية .

كما أن هناك أسباب أخرى كأخطاء التواصل ونقل المعلومات وتعد من أكثر الأسباب شيوعا وقد تحدث على جميع المستويات بين الفريق الصحي الواحد أو الأقسام المختلفة مثل صرف علاج مشابه بالاسم أو إعطاء جرعا مضاعفة بسبب عدم وضوح الرقم ،أو إعطاء معلومات غير واضحة بين قسم الإسعاف وأقسام التنويم أو اختلاط الملفات وتشابه الأسماء بين المرضى أو إعطاء تشخيص غير صحيح للمريض بناءا على نتيجة تحاليل خاطئة أو مسجلة باسم مريض آخر ثاني.

الجدول (04) : توزيع عينة الضحايا حسب التخصصات الأكثرعرضة للخطأ الطبي

التخصصات الأكثر عرضة للخطأ الطبي	ك	%
طب الأطفال	17	28,30%
أمراض النساء والتوليد	20	33,30%
طب أمراض القلب	4	6,70%
جراحة الأعصاب	3	5,00%
أخرى	16	26,70%
المجموع	60	100%

من خلال الجدول رقم (04) والذي يمثل توزيع عينة الضحايا حسب التخصصات الأكثر عرضة للأخطاء الطبية نلاحظ أن أغلب المبحوثين من الضحايا يرون أن تخصص أمراض النساء والتوليد هو التخصص الأكثر عرضة للخطأ الطبي وهذا بنسبة 33,30% ، تليها نسبة 28,30% لدى الضحايا الذين يرون أن تخصص طب الأطفال هو الأكثر عرضة، تليها نسبة 26,70% لدى الضحايا الذين يرون أن هناك تخصصات أخرى أكثر كأمراض السكري والطب الداخلي وأمراض المسالك البولية والأنف والحنجرة وهم الأكثر عرضة للخطأ الطبي ، في حين سجلنا نسبة قليلة لدى الضحايا الذين يرون أن تخصص طب أمراض القلب هو الأكثر عرضة للخطأ ، وأخيرا نسبة 5,00% لدى الضحايا الذين يرون أن تخصص جراحة الأعصاب هو التخصص الأكثر عرضة للخطأ الطبي في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية .

من هنا نستنتج أن كل التخصصات الطبية الموجودة في المستشفيات معرضة للوقوع في الأخطاء الطبية على المرضى ، وخاصة التخصصات الدقيقة والتي تتطلب التركيز في العمل ،وبالأخص أثناء القيام بالعمليات الجراحية المعقدة .

- **الجدول (05) : توزيع عينة الضحايا حسب الأضرار الجسدية التي خلفتها الأخطاء الطبية على أجسام الضحايا ** جدول متعدد الإجابات****

الأضرار الجسدية	ك	%
اعاقة دائمة	29	%21.49

اعاقة مؤقتة	7	%05.19
جروح ظاهرة	15	%11.12
تشوهات في الجسم	23	%17.04
فقدان أحد الأعضاء	11	%08.15
الموت أو الوفاة (مقابلة مع ذويه سواءا الأب أو الأم أو الأبناء)	(1)10	%07.41
الآلام الجسدية	4	%02.97
عدم القدرة على الوظائف البسيطة	2	%01.49
إعاقة ذهنية	6	%04.45
استئصال الرحم	7	%05.19
فقدان الحركة	8	%05.93
فقدان البصر	9	%06.67
فقدان حاسة السمع	2	%01.49
أخرى	2	%01.49
مجموع الإجابات	(2) 135	%100

(1)هذا المجموع (271) نقصد به مجموع الإجابات المسجلة من طرف الضحايا

(2)هذا المجموع (135) نقصد به مجموع الإجابات المسجلة من طرف الضحايا

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن أغلب الضحايا الذين تعرضوا إلى الخطأ الطبي أدت بهم إلى أضرار جسدية كالإعاقة الدائمة والتي قدرت ب 21.49%، تليها نسبة 17.04% من الضحايا الذين تعرضوا إلى تشوهات في الجسم ،تليها ما نسبته 11.12% في الضحايا الذين أدت بهم الأخطاء الطبية إلى جروح ظاهرة على أجسادهم ، تليها نسبة 08.15% للضحايا الذين فقدوا أحد أعضائهم، كما سجلنا نسبة 07.41% من الضحايا الذين فقدوا حياتهم أثناء تعرضهم للخطأ الطبي وهذا بعد اجراء مقابلات مع ذويهم سواء من الأب أو الأم أو الأبناء، تليها نسبة06.67% للذين فقدوا بصرهم ، تليها نسبة 05.93% للضحايا الذين فقدوا الحركة وتسببت في عجزهم عن المشي، تليها نسبة 05.19% والتي كانت متساوية بين الضحايا الذين أدت بهم الأخطاء الطبية إلى الإعاقة المؤقتة ،والضحايا من النساء اللاتي تعرضن إلى استئصال الرحم ، تليها نسبة 04.45% للضحايا الذين تعرضوا إلى الإعاقة الذهنية ،كما أن ما نسبته 02.97% من الضحايا تعرضوا إلى آلام جسدية جراء الخطأ الطبي ،وأخيرا سجلنا نسبة 01.49%

من الضحايا الذين أدت بهم الأخطاء الطبية إلى عدم القدرة على القيام بالأعمال اليومية البسيطة، وكذا فقدان حاسة السمع، وكذا أضرار جسدية أخرى كالتعب الجسدي وحمل مرض معدي كالسيدا.

الجدول(06): توزيع عينة الضحايا حسب الأضرار النفسية جراء حدوث الخطأ لطبي على المريض ** جدول متعدد الإجابات **:

الأضرار النفسية	ك	%
الخوف من المستقبل	46	%16.26
التوتر	60	21.21%
الاضطراب العصبي	60	21.21%
القلق	43	%15.20
الانطواء والعزلة	60	21.21%
الاكتئاب	5	%01.77
البكاء الكثير والحزن العميق	4	%01.42
الصدمة النفسية	3	%01.06
الوسواس القهري	1	%0.36
الإحساس بالنقص الدائم	1	%0.36
المجموع	283 (1)	100%

(1) المجموع (283) نقصد به مجموع الإجابات المسجلة من طرف الضحايا حيث كانت إجاباتهم متعددة .

يمثل الجدول رقم (06) توزيع عينة ضحايا الأخطاء الطبية حسب الأضرار النفسية التي تعرضوا لها وبالتالي نلاحظ أن أكبر نسبة سجلت قدرت بـ21.21%لدى الضحايا الذين تعرضوا إلى التوتر والاضطراب العصبي والعزلة والانطواء ، تليها نسبة 16.26%لدى الضحايا الذين انعكست عليهم الأخطاء الطبية من ناحية خوفهم من المستقبل بسبب الإعاقة المؤقتة أو الدائمة أو الذين تعرضوا إلى جروح ظاهرة

وخاصة الذين فقدوا أحد أعضائهم ،تليها نسبة 15.20%عند الضحايا الذين تعرضوا إلى القلق النفسي على صحتهم وعلى صحة أبنائهم،كما سجانا نسبا متقاربة جدا وهذا بالنسبة إلى أضرار نفسية أخرى حيث سجلنا نسبة 01.77% لدى الضحايا الذين تعرضوا إلى البكاء الكثير وكذا الحزن العميق،والتعرض إلى الصدمة النفسية بنسبة 01.06% ،والوسواس القهري والإحساس بالنقص الدائم بنسبة 0.36%.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها نستنتج أن الأخطاء الطبية لها عدة انعكاسات نفسية أخرى منها الشعور بعدم الأمان ،والشعور بالإحراج وتجنب الاتصال بالآخرين ،و العيش في حياة اجتماعية مصغرة وكذا القلق والخوف من العمل والمستقبل وعدم القدرة على التكيف مع الظروف المعيشية ، وعدم الشعور بالطمأنينة والذي يؤدي إلى عدم الثقة بالذات وعدم الدخول في مغامرات اجتماعية والانطواء والانسحاب الاجتماعي بسبب الخوف من تعرضهم للسخرية من الآخرين ،ويشعر بالقلق الناتج عن الشعور بالدونية والحساسية المفرطة نحو الذات والإحساس بالوحدة النفسية والخوف من إقامة علاقات اجتماعية ، ومن هنا نستنتج أن الضرر النفسي المعنوي لا يعد خسارة مالية للمريض أو لذويه ،لكنه يتجسد بمجرد المساس بسلامة جسمه أو إصابته أو عجزه نتيجة خطأ الطبيب ويبدو كذلك في الآلام الجسمانية والنفسية التي يمكن أن يتعرض لها.

الجدول (07) : توزيع عينة الضحايا حسب الأضرار الاجتماعية جراء حدوث الخطأ الطبي على الضحية ** جدول متعدد الإجابات:**

الأضرار الاجتماعية على الضحايا	ك	%
العجز عن تأدية العمل مؤقتا	20	%10.48
العجز عن تأدية العمل نهائيا	13	%06.81
تراجع مكانتك الاجتماعية	27	%14.14
عدم التعامل معك	13	%06.81
عدم الاستقرار الأسري	50	%26.18

الضرر المادي	18	%09.43
إهمال الأسرة	4	%02.10
انقطاع الدراسة	2	%01.05
الظروف الاجتماعية والمعيشية الصعبة	13	%06.81
تشريد الأسرة	2	%01.05
الطلاق والانفصال	2	%01.05
انهيار الأسرة والفراغ العاطفي	10	%05.24
العزلة من المجتمع	5	%02.62
ضياع حلم الولادة	7	%03.67
الخصم من الأجر الشهري بسبب الغياب	3	%01.57
أخرى(غياب الرغبة في الحياة-الفقر المدقع والخوف على مستقبل الأبناء)	2	%01.05
المجموع	191(1)	100%

(1) هذا المجموع (191) نقصد به مجموع الإجابات المسجلة من طرف الضحايا حيث كانت إجاباتهم متعددة .

يمثل الجدول رقم (07) توزيع عينة الضحايا حسب الأضرار الاجتماعية التي تعرضوا لها جراء تعرضهم للخطأ الطبي حيث نلاحظ أن أعلى نسبة مسجلة كانت 26.18% لدى الضحايا الذين تعرضوا للخطأ الطبي وكانت أهم الانعكاسات عدم الاستقرار الأسري ، تليها نسبة 14.14% من الضحايا الذين تعرضوا إلى تراجع مكانتهم الاجتماعية ،كما سجلنا نسبة 10.48% لدى الضحايا الذين أدى الخطأ الطبي إلى العجز عن تأدية العمل مؤقتا، تليها نسبة 09.43% لدى الضحايا الذين تعرضوا الى الضرر المادي الكبير بسبب المصاريف الكثيرة لعلاج الضرر، تليها بنسبة 06.81% وهذا لدى الضحايا الذين أدت بهم الأخطاء الطبية إلى عدم التعامل معهم من طرف أفراد الأسرة والمجتمع والأقارب ،حيث كانت النسبة متساوية أيضا لدى الضحايا

الذين تعرضوا إلى الظروف الاجتماعية والمعيشية الصعبة جراء هذا الخطأ والذي غير حياتهم إلى جحيم ، وكذا العجز عن تأدية العمل نهائيا أين طردوا من عملهم وأصبحوا بدون مهنة ولا دخل لقضاء حاجاتهم الأسرية ، وتليها نسبة 05.24% لدى الضحايا الذين أدى بهم الخطأ الطبي إلى الفراغ العاطفي في الأسرة وكذا انهيار الأسرة بكاملها بسبب مرض الأم أو الأب أو الأبناء وهذا بسبب غياب أدوار كل واحد منهم والذي أدى إلى تشتت أفراد العائلة الواحدة ، تليها نسبة 03.67% لدى الأمهات اللواتي تعرضن إلى استئصال الرحم وبالتالي ضياع حلم الولادة مرة أخرى وهذا الضرر الذي سبب لهن الانهيار النفسي الكلي وكذا عدم القدرة على القيام بالوظائف المخولة لهن بسبب فقدان أمل الولادة، تليها نسبة02.62% لدى الضحايا الذين انعكست الأخطاء الطبية عليهم من ناحية التكيف مع المجتمع حيث أدت بهم الانعكاسات الجسدية إلى العزلة عن المجتمع والهروب وكراهية الظهور لأفراد المجتمع ،تليها نسبة 02.10% أيضا لدى الضحايا الذين أدت بهم الأخطاء الطبية إلى انهيار الأسرة بكاملها وهنا نذكر خاصة فئة النساء اللواتي استأصلت أرحامهن كما ذكرنا سابقا ، تليها نسبة 01.57% لدى الضحايا الذين تعرضوا إلى الخصم من الأجر الشهري بسبب الغياب المتكرر والدائم وهذا بسبب البحث عن العلاج ، تليها نسبة 01.05%التي سجلت عند الضحايا الذين تعرضوا إلى الخطأ الطبي وكانت انعكاساتها متساوية بين الطلاق والانفصال بسبب الإعاقة ، والانقطاع والتخلي عن الدراسة بسبب العجز عن التنقل وكذا صعوبة الدراسة بسبب فقدان البصر ، وأخيرا تشريد الأسرة بكاملها وهذا بسبب الفقر المدقع وغياب أدنى مستلزمات العيش الكريم وغياب الرغبة في الحياة من بعض الضحايا وخاصة الذين تعرضوا إلى الإعاقة الدائمة وفقدوا أثناءها نعمة البصر والكلام والحركة وأخيرا سجلنا نسبة 01.05% لدى الضحايا الذين تعرضوا إلى خطأ طبي وأدى بهم إلى انعكاسات اجتماعية أخرى كغياب الرغبة في الحياة و الفقر المدقع والخوف على مستقبل الأبناء.

الجدول (08) : توزيع عينة الضحايا حسب رأيهم في الإجراءات المناسبة للحد من الأخطاء الطبية داخل المستشفيات الجزائرية

الإجراءات المتخذة للحد من الخطأ الطبي	ك	%

التكوين الجيد للأطباء	56	21.14%
المر اقبة الصارمة	56	21.14%
العقوبة القاسية	50	18.87%
توفير الأجهزة والمعدات الطبية	27	10.19%
توفير اليد العاملة الصحية	48	18.12%
المتابعة للمريض بعد العملية	27	10.19%
أخرى	1	00.38%
المجموع	265 (1)	100%

هذا المجموع (265) نقصد به مجموع الإجابات المسجلة من طرف الضحايا حيث كانت إجاباتهم متعددة .

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08) والذي يوضح توزيع عينة الضحايا حسب رأيهم في الإجراءات المناسبة للحد من الأخطاء الطبية داخل المؤسسات الصحية الجزائرية أن أغلب المبحوثين من الضحايا أكدوا أن التكوين الجيد للأطباء والمراقبة الصارمة هي الإجراء المناسب للحد والوقاية من الأخطاء الطبية داخل المؤسسات الاستشفائية الجزائرية وهذا بنسبة 21.14%، تليها نسبة 18.87% لدى الضحايا الذين يرون أن العقوبة القاسية للأطباء الذين يرتكبون الأخطاء الطبية هو الإجراء المناسب ، في حين سجلنا نسبة 18.12% لدى الضحايا الذين يرون بأن توفير اليد العاملة الصحية المؤهلة هو الإجراء المناسب للوقاية من الأخطاء الطبية، في حين سجلنا نسبة متساوية 10.19%وهذا بالنسبة للضحايا الذين يرون بأن توفير الأجهزة والمعدات الطبية في المؤسسات الاستشفائية وكذا المتابعة للمريض بعد إجراء العملية الجراحية هما الإجراءان المناسبان للوقاية من الأخطاء الطبية.

3.4 النتائج العامة للدراسة :

ومن خلال هذه النتائج الجزئية للفرضيات نستنتج أن كل الفرضيات التي اقترحناها في بداية الدراسة تحققت اذن نقول أن :

1_ هناك أسباب وعوامل عديدة تؤدي إلى حدوث الأخطاء الطبية ضد المرضى في المؤسسات الصحية الجزائرية منها: الإهمال واللامبالاة ، نقص التكوين المعرفي للأطباء والممرضين ،غياب التسيير والمراقبة الطبية ، عدم احترام القوانين واللوائح الطبية ،غياب المسؤولية للعاملين في القطاع الصحي وكذا غياب الوعي والضمير المهني للعاملين الصحيين ، الجهل ونقص المعرفة لمهنة الطب عامة،وغياب المتابعة بعد العمليات الجراحية وأخيرا نقص الوسائل العلاجية وعدم إصلاحها.

2_ أما فيما يخص الفرضية الثانية والتي تقول أن هناك أنواع مختلفة من الأخطاء الطبية التي تحدث في المؤسسات الصحية الجزائرية فإننا توصلنا الى أن هناك أنواع عديدة منها :

الخطأ أثناء الجراحة، والخطأ أثناء التشخيص ،وخطأ أثناء تحليل الدم ونقله،كما لم تسلم مصالح التوليد والنساء من الأخطاء ،وأخيرا أخطاء الوصفة الطبية وأخطاء الأشعة.

3_ اما الفرضية الثالثة والأخيرة والتي تقول أن الأخطاء الطبية تؤدي إلى حدوث أضرار جسدية ونفسية واجتماعية على صحة المريض في المؤسسات الصحية الجزائرية، فقد توصلنا الى أن الأخطاء الطبية فعلا تؤدي الى :

- **الأضرار الجسدية :** - اعاقة دائمة و اعاقة مؤقتة ، جروح ظاهرة ، تشوهات في الجسم ، فقدان أحد الأعضاء كاليدين أو الرجلين أو الكليتين ...الخ من الأعضاء،أو تؤدي الى الموت أو الوفاة،والآلام الجسدية وكذا عدم القدرة على الوظائف البسيطة.

_ **الأضرار النفسية** : الخوف من المستقبل ، التوتر ، الاضطراب العصبي ، القلق ، الانطواء والعزلة، الاكتئاب والبكاء الكثير والحزن العميق الصدمة النفسية الوسواس القهري

_**الأضرار الاجتماعية** : العجز عن تأدية العمل مؤقتا ،وكذا العجز عن تأدية العمل نهائيا، تراجع المكانة الاجتماعية للضحايا وعدم التعامل معهم، عدم الاستقرار الأسري ،والضرر المادي الكبير، إهمال الأسرة وانقطاع الدراسة ،وكذا الخصم من الأجر الشهري بسبب الغياب المتكرر ،تشريد الأسرة والطلاق، انهيار الأسرة والفراغ العاطفي ،والعزلة من المجتمع، وضياع حلم الولادة .

5.خاتمة :

و في الأخير يمكن القول بأن الأخطاء الطبية هي عبارة عن أخطاء يتم ارتكابها في المجال الطبي نتيجة انعدام الخبرة أو الكفاءة من قبل الطبيب الممارس أو نتيجة ممارسة عملية أو طريقة حديثة وتجريبية في علاج ما أو نتيجة حالة طارئة يتطلب السرعة على حساب الدقة أو نتيجة طبيعة العلاج المعقد .

كما أن هناك عدة أسباب تؤدي إلى ظهور الأخطاء الطبية في المستشفيات منها نقص وسائل العلاج ونقص الأدوية ، ومن هنا نقول أن مهما كانت الأسباب المؤدية إلى الأخطاء الطبية فإنه حتما هناك ضحايا تعرضوا إلى مثل هذه الأخطاء التي لا تغتفر لأنها أدت إلى فقدان حياة العديد منهم وإن لم يكن فهناك الكثير ممن فقدوا أحد أعضائهم أو فقدوا أعمالهم ودراستهم نتيجة الإعاقة الكلية والعجز عن التنقل وهناك أيضا من فقدوا أبصارهم ....والى غير ذلك من الانعكاسات والتأثيرات الخطيرة على جسم الضحايا الذين لا حول ولا قوة لهم سوى التنقل إلى المستشفيات لطلب العلاج ووضعوا ثقتهم الكاملة في طبيبهم المعالج للتخلص من الآلام والبحث عن الأمن والأمان والصحة لمواصلة العيش في هذه الحياة .

6. قـائمة المــراجع

_ الإجرائي، أميرة .(1997).***المدخل الاجتماعي للمجلات الصحية الطبية والنفسية***، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

_ الفضل، منذر.(1999) . ***الخطأالطبي،مجلة القانون***،نقابة المحامين الأردنيين،.(د.ت)،(د.م.ن)،(د.نا).

_ ***المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين***،المسؤولية الطبية،ج1.(د.ت)،(د.م.ن)،(د.نا)

_ حنا ،منير رياض .(1989) .***المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة*** ، دار المطبوعات الجامعية،الإسكندرية،.

_ طلعت ،إبراهيم .(2009). ***التحليل الاقتصادي والاستثمارفي المجالات الطبية***(دار الكتاب الحديث،الجزائر

_ عدلي ،خليل .(2000)**.جرائم القتل و الإصابة و الخطأ و التعويض عنه** ، دار الكتب القانونية، القاهرة .

الرسائل والأطروحات الجامعية :

_ الحداد ،يوسف جمعة يوسف.(2003). ***المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء في القانون الجنائي لدولة الإمارات العربية المتحدة،دراسة مقارنة،*** رسالة ماجستير، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، لبنان،،ص 39.