مجلة الوقاية والأرغنوميا. المجلد:17. العدد:1، 2023. .ISSN: 1112-7546. EISSN: 2676-2196

العراقيل والتحديات التي يواجهها ممارسي الصحة في المؤسسات الصحية العمومية وتأثيرها على ظاهرة العنف في الوسط الصحي، دراسة ميدانيـة

Obstacles and challenges faced by health practitioners in public health institutions and their impact on the phenomenon of violence in the health milieu- a field study

حمامي فريـد

HAMAMI Farid

جامعة مولود معمري تيزي وزو

تاريخ الإرسال: 25 / 04/ 2023. **تاريخ القبول: 01 / 05/ 2023.** **تاريخ النشر: 21 / 05/ 2023.**

ملخص:

تسعى المنظومة الصحية الجزائرية كغيرها من منظومات دول العالم إلى النهوض بالصحة العمومية، وذلك عن طريق توفير البنى التحتية والهياكل والمعدات وكذا الظروف المادية والظروف السيكولوجية والموارد البشرية والفنية لمجابهة الأمراض والأوبئة والحفاظ على صحة المواطن الجزائري. لكن وفي ظل نقص أو غياب الدعائم الأساسية للمنظومة الصحية العمومية وهشاشتها تتولد ظاهرة العنف في هذا الوسط، والتي هي مؤشر قوي لوجود خلل أو ضعف في المنظومة الصحية في المؤسسات الصحية العمومية. والتي بموجبها تحدث بعض الخلافات والتجاوزات التي تغذي ظاهرة العنف في الوسط الصحي سواء بين ممارسي الصحة العمومية فيما بينهم من جهة وما بينهم والمواطنين من جهة أخرى. ويدخل الاهتمام بهذا الموضوع بالوقوف على واقع المنظومة الصحية ومحاولة تشخيص أهم المغذيات التي تدعم العنف في الوسط الصحي وكذا السعي للكشف عن جملة العراقيل والصعوبات والتحديات التي تواجهها الأسرة الصحية العمومية وممارسيها من أطباء وممرضين وإداريين والتي من شأنها أن تحول دون تحقيق رضا المواطن واستفحال ظاهرة العنف في الأوساط الصحية. إذ تم توزيع استبيان على عينة الدراسة من الأطباء والممرضين بالمؤسسات الصحية العمومية عبر المستوى الوطني وبالاستعانة بالمنهج الوصفي التحليلي وبالاعتماد على تقنية الزمر الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS). تم التوصل إلى مجموعة من النتائج والتوصيات أهمها أن للظروف الفسيولوجية والسيكولوجية والتقنية تأثير على تنامي ظاهرة العنف في الوسط الصحي وعلى الأفراد العاملين بالقطاع.

تاريخ الإرسال: اليوم / الشهر/ السنة. **تاريخ القبول:** اليوم / الشهر/ السنة. **تاريخ النشر:** اليوم / الشهر/ السنة.

الكلمات المفتاحية: العنف في الوسط الصحي؛ المعيقات والتحديات؛ ممارسي الصحة؛ مؤسسات الصحة العمومية.

Abstract:

The Algerian health system, like other systems in countries around the world, aims to promote public health by providing infrastructure, equipment, physical and psychological conditions, as well as human and technical resources to deal with diseases and epidemics and preserve the health of the Algerian citizen. However, the lack or absence of the fundamental pillars of the public health system and its fragility has generated the phenomenon of violence in the health sector, and the latter is only an indicator of a weakness in the health system. health in public health establishments. Hence certain transgressions that fuel the phenomenon of violence in the health sector, both between public health practitioners themselves on the one hand, and between public health practitioners and citizens on the other. The interest in the subject is included in this research paper by standing on the reality of the public health system and trying to diagnose the most important nutrients that support violence in the health environment, and define the number of 'barriers, difficulties and challenges faced by public health practitioners, including doctors, nurses and administrators, which would impede the achievement of citizen satisfaction and exacerbate the phenomenon of violence in health care settings. A questionnaire was distributed to a sample of doctors, nurses and administrators in a group of public health institutions nationwide based on the descriptive analytical approach and relying on the statistical technique in Social Sciences (SPSS), a set of results and recommendations have been achieved.

Keywords: Violence in health care; Obstacles and Challenges; Health practitioners; Public health institutions.

Résumé :

Le système de santé algérien, comme d'autres systèmes dans les pays du monde, vise à promouvoir la santé publique en fournissant des infrastructures, des équipements, des conditions physiques et psychologiques, ainsi que des ressources humaines et techniques pour faire face aux maladies et épidémies et préserver la santé du citoyen algérien. Cependant le manque ou à l'absence des piliers fondamentaux du système de santé publique et sa fragilité a engendré, le phénomène de violence dans le secteur de la santé, et ce dernier n'est qu'un indicateur d'une faiblesse du système de santé dans les établissements publics de santé. D'où certaines transgressions qui alimentent le phénomène de violence dans le secteur de la santé, tant entre les praticiens de la santé

publique eux même d'une part, qu'entre les praticiens de la santé publique et les citoyens d'autre part. L'intérêt pour le sujet est inclus dans ce document de recherche en se tenant sur la réalité du système de santé publique et en essayant de diagnostiquer les nutriments les plus importants qui soutiennent la violence dans le milieu de la santé, et définir le nombre d'obstacles, difficultés et défis rencontrés par les praticiens de la santé publique, y compris les médecins, les infirmières et les administrateurs, qui empêcheraient d'atteindre la satisfaction des citoyens et d'exacerber le phénomène de la violence dans les milieux de la santé. Un questionnaire a été distribué à un échantillon de médecins, d'infirmières et d'administrateurs dans un groupe d'établissements de santé publique à l'échelle nationale en se basant sur l'approche analytique descriptive et en s'appuyant sur la technique statistique en sciences sociales (SPSS), un ensemble de résultats et de recommandations ont été atteints.

Mots clés: Violence dans le milieu de la santé; Obstacles et défis; Praticiens de la santé; Etablissements de santé publique.

1. مقدمة:

تشهد المؤسسات العمومية اليوم عديد التجاوزات والتصرفات العنيفة ضد الطاقم العامل وبين المواطن الذي يسعى إلى البحث عن جرعة الدواء. فالعديد من المؤسسات الصحية والمستشفيات تعلن حالات الإضراب احتجاجاً على العنف الممارس ضد العاملين في القطاع الصحي سواء أطباء أو ممرضين أو مدنيين أو إداريين ورغم الجهود المبذولة من طرف الدولة الجزائرية للحد من الظاهرة من خلال توفير الأمن في الوسط الصحي. إلا أن الظاهرة لا توال تطال عديد المؤسسات الصحية، والأرقام والإحصائيات المسجلة من طرف الوزارة الوصية تستدعي دق ناقوس الخطر، وذلك بضرورة البحث في سبل التقليل والحد من الظاهرة

2. إشكالية الدراسة:

يحظى العنف في الوسط الصحي باهتمام الباحثين والمختصين في مجال علم الاجتماع وعلم النفس وعديد التخصصات، حيث يعكس هذا الأخير درجة فاعلية المنظومة الصحية وطبيعة الخدمات المقدمة للمواطنين ودرجة التفاعل بين العاملين في القطاع والمواطن، من خلال توفير الظروف والتجهيزات والمعدات اللازمة لمجابهة معاناة المواطن والحالات المرضية المتعددة، لذا تشهد المؤسسة الصحية العمومية اليوم بعض التجاوزات والتصرفات التي تصنف في خانة العنف في الوسط الصحي، والتي تتعدى الشتم اللفظي لتبلغ درجة السلاح الأبيض

في حالات عديدة ليكون الطاقم الطبي عرضة للضرب والجرح. تماشياً مع هذا الطرح، تتجلى معالم الإشكالية التي نسعى من خلالها إلى معرفة أهم التحديات والعراقيل التي تواجه العاملين في المؤسسة الصحية العمومية سواءً كانوا أطباء أو ممرضين أو إداريين بطرح التساؤلات التالية:

التساؤل العام: ما هي جملة العوامل التي تغذي ظاهرة العنف في القطاع الصحي في المؤسسة الصحية العمومية؟ وما هي جملة العراقيل والصعوبات والتحديات التي تواجهها طاقم قطاع الصحة وممارسيها للحد والتقليل من الظاهرة؟

التساؤلات الفرعية:

- هل للبعد التقني والتكنولوجي تأثير على انتشار ظاهرة العنف في الوسط الصحي؟
- هل لنقص الوسائل المادية والمعدات والإمكانيات والتجهيزات تأثير على انتشار ظاهرة العنف؟
- هل لنقص الموارد البشرية تأثير على انتشار ظاهرة العنف في الوسط الصحي؟
- هل لطبيعة وظروف العمل السائدة في المؤسسة الصحية تأثير انتشار الظاهرة في الوسط الصحي؟

الفرضية العامة: التي مفادها تتعدد العوامل التي تغذي ظاهرة العنف في الوسط الصحي بين العوامل البشرية والمادية وظروف العمل السائدة في المؤسسات الصحية العمومية.

الفرضيات الفرعية:

- للبعد التقني والتكنولوجي تأثير على انتشار ظاهرة العنف في الوسط الصحي.
- لنقص الوسائل المادية والمعدات والإمكانيات والتجهيزات تأثير على انتشار ظاهرة العنف.
- لنقص الموارد البشرية تأثير على انتشار ظاهرة العنف في الوسط الصحي.
- لطبيعة وظروف العمل السائدة في المؤسسة الصحية تأثير انتشار الظاهرة في الوسط الصحي.

3. أهمية الدراسة:

يعتبر موضوع العنف في الوسط الصحي والمؤسسات الصحية العمومية من بين المواضيع الهامة نظراً للدرجة التي بلغها العنف في مؤسساتنا الصحية خاصة العمومية منها، لذا

تكمن أهمية الموضوع من خلال البحث في جملة الأسباب مغذية والمساهمة في تفاقم الظاهرة ومحاولة تشخيص الأسباب واقتراح الحلول للظاهرة.

4. أهداف الدراسة:

- السعي الى تشخيص الظاهرة ميدانيا من خلال الدراسة الميدانية الحالية وذلك من خلال البحث في أسباب تفاقم ظاهرة العنف في الوسط الصحي.
- التعرف على الظروف التي حدثت فيها مثل هكذا تجاوزات في الأوساط الصحية.
- محاولة عرض بعض الحالات التي تعرضت للعنف سواء اللفظي أو الجسدي في المؤسسة الصحية العمومية.
- عرض بعض الحلول سواء على المدى البعيد أو القريب للحد والتقليل من الظاهرة

5. الأسباب والدوافع لاختيار الموضوع:

عند اختيار لأي موضوع للدراسة يصعب عليه تغطية موضوعه تغطية شاملة، لذا يعمد الباحث إلى دراسته وحصره في مجال معين ليتمكن بذلك من إعطاء بحثه القدر الكافي من الدراسة والتحليل، فمن جملة الأسباب التي دفعتنا الى اختيار موضوع العنف في الوسط الصحي في المؤسسة الصحية العمومية هي:

- يعتبر موضوع العنف في الوسط الصحي في المؤسسة الصحية العمومية من بين المواضيع الهامة نظراً لما للحالات المسجلة من العنف ضد الأطباء والممرضين والإداريين في قطاع الصحة العمومية.
- محاولة تشخيص واقع المؤسسة الصحية والعنف الممارس ضد الطاقم من وجهة نظر العاملين بالقطاع
- الكشف العناصر التي تعزز وترفع من مستوى العنف في الوسط الصحي.

6. تحديد المفاهيم والمصطلحات:

المفاهيم والمصطلحات من الأدوات الضرورية والأساسية التي يستعان بها لوصف ولتفسير الحقائق المراد التوصل إليها، فهي "تساعد الباحثين بالقيام بعملية التصنيف للظواهر وتعميمها فالباحثون يقومون بالتصنيف والتنظيم وتعميم خبراتهم وملاحظاتهم بلغة المفاهيم، فهي تشكل أساس ومبدأ الاتصال بين المتخصصين في العالم (عبد المؤمن، 2008، ص 98).

وهذا ما يؤكده "موريس أنجرس" على أهمية المفاهيم بأنه لابد أن يكون بحوزتنا ما يكفي من المفردات المتصلة بالموضوع ... وهي "التي تسمح بتبديد الغموض والشكوك وضبط موضوع البحث" (صحراوي، 2004، ص159). حيث أن وضوح ودقة استعمال المفاهيم هما التعريف التصوري والتي تعني وصف المفاهيم باستعمال مفاهيم أخرى والتعريف الإجرائي، والتي هي مجموعة من الإجراءات التي تصنف النشاطات والأعمال التي يجب القيام بها من أجل تحديد الأبعاد التي يمكن ملاحظتها وقياسها لمعرفة ماذا يعني بهذا المفهوم (عبد المؤمن، 2008، ص103 – 104).

وفيما يلي بعض المفاهيم الإجرائية المستعملة في الدراسة الحالية:

العراقيل والتحديات: هي جملة الصعوبات والنقائص سواء كانت مادية منها مثل المعدات والتجهيزات والأدوية وجميع الأمور المستعملة لتوفير خدمات صحية ضرورية للمواطن، أو معنوية كالعوامل السيكولوجية أو ظروف العمل السيكولوجية مثل الحالات الاستعجالية والتي تولد نوع من الضغط والقلق والتوتر للطاقم الصحي.

ممارسي الصحة: هم جميع الأفراد العاملين في قطاع الصحة العمومية سواء أطباء أو ممرضين أو إداريين أو شبه طبيين، والتي توكل إليهم مهمة الوقوف على صحة وسلامة المواطن.

المؤسسات الصحية العمومية: هي مؤسسات عمومية سخرتها الدولة الجزائرية للنهوض بالصحة العمومية من خلال تقديم الخدمات الصحية مجانية ساء في ظروف عادية أو في ظل الأزمات والعمل على مجابهة الأمراض والأوبئة مثل الجائحة التي شهدها العالم (كوفيد 19).

ظاهرة العنف: هي جميع التجاوزات بين طاقم الصحة العمومية والمواطنين، والتي تسجل على شكل تجاوزات لفظية أو تجاوزات جسدية تبلغ درجة الضرب والجرح باستعمال السلاح الأبيض والاعتداءات الجسدية، كما يمكن تسجيلها في إظهار مشاعر العداء والغضب والاشمئزاز على الطاقم الصحي بجميع أفراده، والذي قد يبلغ درجة الضرب والشتم والاهانة.

7. المنهج والعينة:

إن الاقتراب الميداني جد مهم في الدراسة العلمية حيث يمدنا بالحقائق والمعلومات عن الواقع الاجتماعي، وبالتالي تعتبر دعامة أساسية للاقتراب النظري، والذي سنسلط عليه الضوء هنا بالتطبيق على المؤسسة الصحية العمومية، حيث كان المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي لغرض تحليل المعطيات الميدانية. كما استعملنا في بحثنا تقنية

الاستمارة باعتبارها إحدى الأدوات الأساسية لمخاطبة أفراد عينة الدراسة من الأطباء والممرضين والإداريين، إذ سمحت لنا بجمع المعطيات الإحصائية وذلك عن طريق إعداد مجموعة من الأسئلة، وهذه الأخيرة تكون إما مغلقة أو متعددة الاختيارات أو ذات اختيارين، إذ تم إعداد استبيان الكتروني موجه للعاملين في قطاع الصحة بالخصوص في المؤسسات الصحية العمومية.

عندما يريد الباحث اختيار العينة التي يريد إجراء البحث عليها فإنه يلجأ إلى طريقتين أساسيتين واللتان تتمثلان في كل من المسح الشامل أو طريقة أسلوب العينة، وذلك وفق الإمكانيات المتاحة له شريطة أن تكون العينة تمثيلية للمجتمع الإحصائي أو الكلي، حيث تم الاستعانة بالعينة العرضية، وهي كما يرى موريس أنجرس أن "اللجوء إلى مثل هذا الصنف من المعاينة يتم عندما لا يكون أمامنا أي اختيار، إنها الحالة التي لا نستطيع فيها أن نحصي في البداية مجتمع البحث المستهدف ولا اختيار العينة بطريقة عشوائية" (صحراوي وآخرون، 2004، ص 311). حيث تم إعداد استبيان الكتروني موجه للعاملين في قطاع الصحة بالخصوص في المؤسسات الصحية العمومية. كما تم ارسال الاستبيان الى

8. الدراسات السابقة:

سنعرض فيما يلي مجموعة من الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع:

الدراسة الأولى: دراسة الباحث "محمد عبد الكريم الحوراني" التي تمحورت حول ميول العنف ضد الأطباء في مستشفيات القطاع العام الأردنية محاولة للفهم في ضوء توقعات دور الطبيب، إذ سعى الباحث إلى كشف دور الطبيب في إنتاج ميول العنف ضد الأطباء من لدن المرضى، وقد حدد ثلاث أنواع من التوقعات تمثلت في النزعة الإنسانية، وتوقعات المسؤولية، وتوقعات الإخلاص، ويضيف النمط الرابع حول توقعات المرضى حول الخدمات المقدمة لهم في الطوارئ. وقد تم اختار عينة قصدية مكونة من 490 مريض من أقسام الطوارئ في مستشفيات الوسط والشمال والجنوب ممن تسمح حالتهم الصحية بالتعاون مع الباحث، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثلت فيما يلي: توقعات الطبيب بأشكالها الثلاثة تنتج ميول العنف ضد الأطباء، وأن لديهم توقعات سلفية سلبية حول الخدمات التي تقدم لهم في قسم الطوارئ. كما سجل وجود علاقة بين امتلاك المرضى خبرة سلبية مسبقة، وحكم مسبق إزاء الطبيب (الحوراني، 2012، ص 98).

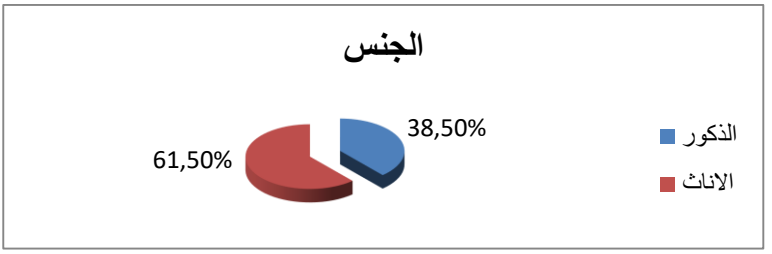
الدراسة الثانية: دراسة الباحث "عاصمي نبيلة" و"خلفان رشيد" التي تمحورت حول حوصلة الدراسات عن العنف النفسي في العمل بالقطاع الصحي، وقد هدفت إلى الكشف عن مختلف الأسباب المؤدية إلى حدوث العنف النفسي في العمل مع التعرف على مرتكبيه، وعلى أهم الموانع التي تحد من تبليغ الضحايا عنه، وتوصل الباحثان إلى مجموعة من التوصيات والاقتراحات منها (عاصمي وآخرون، 2018).

- توفير الدعم النفسي والعمل على المساواة في مكان العمل.
- تبني تشريعات تتولى حماية الممرضين والممرضات المعرضين للعنف النفسي داخل مكان العمل، باعتباره جريمة ترتكب ضد المجتمع ككل.
- وضع قوانين رادعة من أجل الحد من الأمور التي تعزز العنف ضد الممرضين والممرضات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.
- العمل على رفع وتعميق الوعي بالعنف النفسي في مكان العمل، من خلال تقديم التدريب المناسب لكل من يتعامل مع ضحايا العنف النفسي بالتركيز على أبعاد المشكلة وتداعياتها.
- عمل دورات خاصة بالعاملين في القطاع الصحي من أجل تعزيز روح الفريق وطاقم العمل والتعاون.
- الحاجة إلى إعداد دلائل إرشادية لحماية من يعمل بمجال التمريض خاصة وقطاع الصحة عامة.

الدراسة الثالثة: دراسة الباحث "الأحمري سعد عبد الرحمن وآخرون"، التي تمحورت حول التحديات التي تواجه قطاع التمريض، وهي مقارنة بين المستشفيات الخاصة والعامة، حيث هدفت إلى التعرف على التحديات الإدارية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تواجه قطاع التمريض بالمملكة العربية السعودية، وتوصل الباحثون إلى نتائج أهمها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أراء المديرين في المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول التحديات الإدارية التي تواجه قطاع التمريض في منطقة عسير.

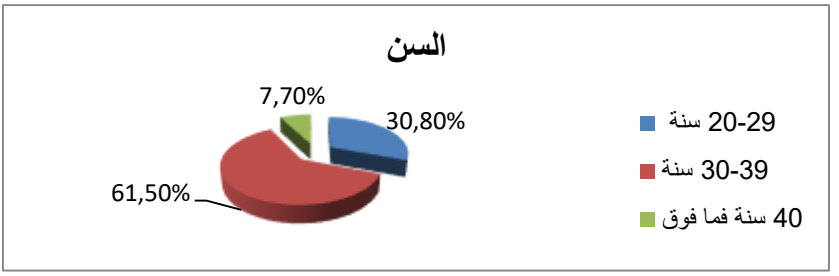
9. عرض وتحليل النتائج:

الشكل (01): توزيع أفراد العينة حسب الجنس.



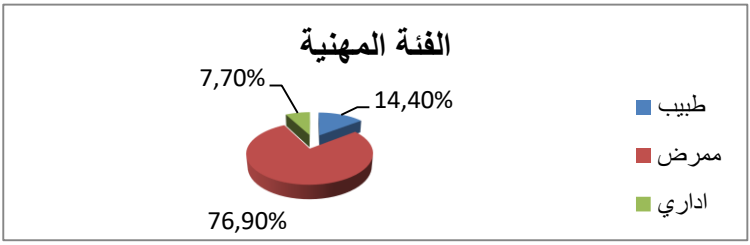
من خلال المعطيات الإحصائية يتضح لنا أن غالبية أفراد عينة الدراسة هم من جنس الإناث وذلك بنسبة 61.5%، على غرار فئة الذكور التي بلغت نسبتها 38.5%، وهذا يمكن إسناده إلى أن قطاع التمريض هو قطاع يميل إليه جنس الإناث أكثر من جنس الذكور خاصة في الآونة الأخيرة وبالخصوص فئة الممرضين.

الشكل (02): توزيع أفراد العينة حسب السن.



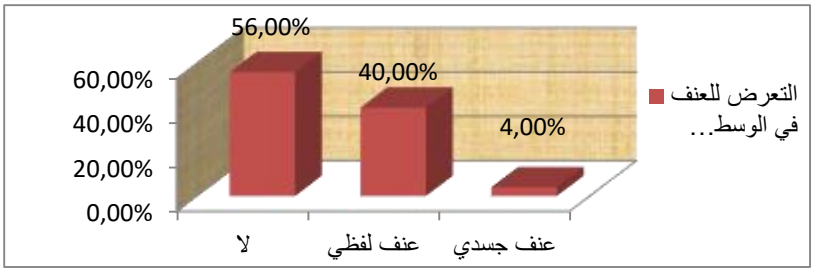
من خلال المعطيات الإحصائية يتضح لنا أن غالبية أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين 30 -39 سنة وذلك بنسبة 61.5%، تليها فئة المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20-29 سنة حيث بلغت نسبتهم 30.8%، بينما فئة المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم 40 سنة فما فوق بلغت نسبتها 7.7%، هذا إن دل على شيء فإنما يدل على شبابية قطاع الصحة إلى حد ما في قطاع الصحة العمومية، وهذا تنفيذاً لسياسة الدولة الجزائرية والاستراتيجيات المنتهجة للنهوض بقطاع الصحة المحافظة على صحة المواطن الجزائري.

الشكل (03): توزيع أفراد العينة حسب الفئة المهنية.



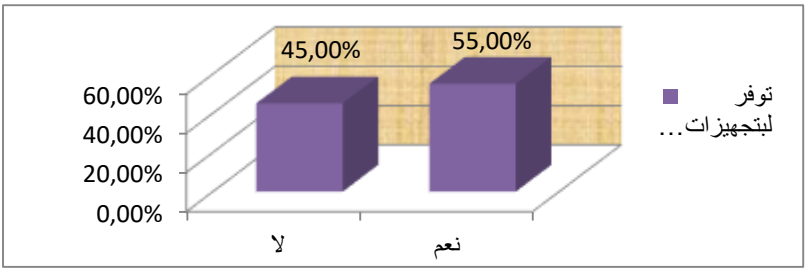
من خلال المعطيات الإحصائية يتضح لنا أن غالبية أفراد عينة الدراسة تتراوح في فئة الممرضين وذلك بنسبة 76.9%، تليها فئة المبحوثين الذين ينتمون إلى الفئة المهنية (طبيب) حيث بلغت نسبتها 14.4%، بينما فئة الاداريين فتمثلت في نسبة 7.7 %.

الشكل (04): توزيع أفراد العينة حسب التعرض للعنف في الوسط الصحي.



من خلال المعطيات الإحصائية يتضح لنا أن غالبية أفراد العينة لم يتعرضوا إلى العنف في المؤسسة التي يعملون فيها وذلك بنسبة 56%، تليها فئة المبحوثين الذين تعرضوا للعنف اللفظي حيث بلغت نسبتها 40%، بينما فئة المبحوثين الذين تعرضوا إلى العنف الجسدي فكانت نسبتها 4%.

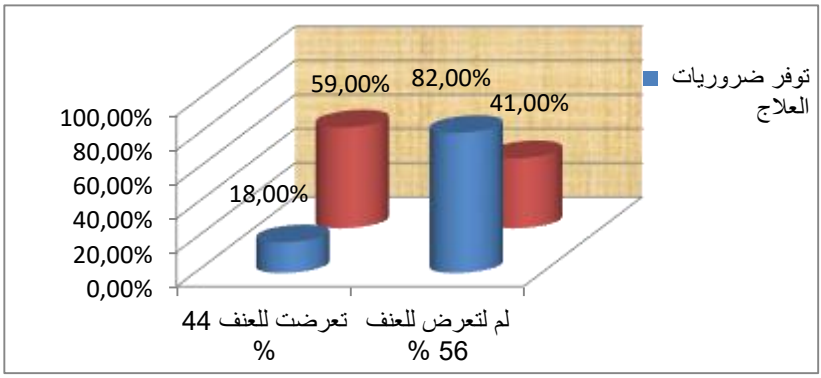
الشكل (05): توفر المؤسسة بالتجهيزات والمعدات والأدوية اللازمة للمرضى.



من خلال المعطيات الإحصائية يتضح لنا أن غالبية أفراد العينة أقروا بتوفر التجهيزات والمعدات والأدوية اللازمة للمرضى في المؤسسة التي يعملون فيها وذلك بنسبة

55%، تليها فئة المبحوثين الذين أقروا بعدم توفر التجهيزات والمعدات والأدوية اللازمة للمرضى في المؤسسة التي يعملون فيها حيث بلغت نسبتها 45%.

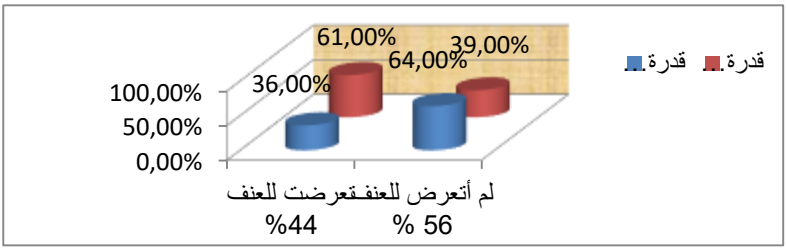
الشكل رقم (06): مدى توفر ضروريات العلاج وعلاقته بالعنف في الوسط الصحي.



المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات spss (التنسيب كان في اتجاه المتغير المستقل).

يتضح لنا من خلال الإحصائيات التي يبينها الشكل التالي أن الاتجاه العام يمثل فئة المبحوثين الذين لم يتعرضوا للعنف في الوسط الصحي الذي يعملون فيه بنسبة 56% (56% هي عينة البحث الذين لم يتعرضوا أبداً لا للعنف اللفظي ولا للعنف الجسدي)، وتتأكد أو تدعم هذه النسبة فئة المبحوثين الذين كشفوا عن توفر ضروريات العلاج في المؤسسة التي ينتمون ويعملون فيها بنسبة 82%، بينما الاتجاه الثاني يمثل فئة المبحوثين الذين أكدوا تعرضهم للعنف سواء العنف اللفظي أو العنف الجسدي في الوسط الصحي الذين ينتمون إليه، وذلك بنسبة 44% وتتأكد هذه النسبة وتدعمها فئة المبحوثين الذين كشفوا عن عدم توفر الضروريات العلاج في المؤسسة التي ينتمون إليها وذلك بنسبة 59%.

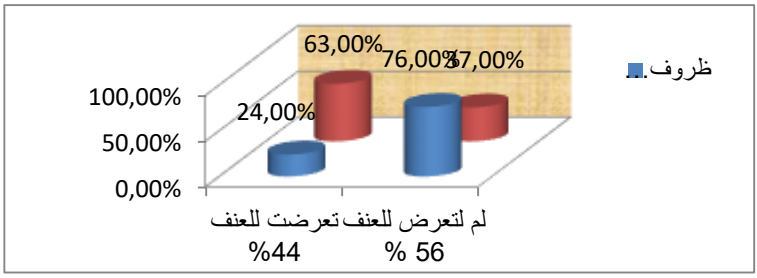
الشكل (07): قدرة استيعاب الحالات في المؤسسة الصحية وعلاقته بالتعرض للعنف في الوسط الصحي.



المصدر: من إعداد الباحث بناءاً على مخرجات spss (التنسيب كان في اتجاه المتغير المستقل).

يتضح لنا من خلال الإحصائيات التي يبينها الشكل التالي أن الاتجاه العام يمثل فئة المبحوثين الذين لم يتعرضوا للعنف في الوسط الصحي الذين يعملون فيه بنسبة 56%، وتتأكد هذه النسبة لدى فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن مؤسستهم التي يعملون فيها ذات قدرات استيعاب عالية لغالبية الحالات المرضية التي تستقبلها وذلك بنسبة 64%. بينما الاتجاه الثاني يمثل فئة المبحوثين الذين أكدوا تعرضهم للعنف سواء العنف اللفظي أو العنف الجسدي في الوسط الصحي الذين ينتمون إليه وذلك بنسبة 44%، وتتأكد هذه النسبة وتدعمها فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن مؤسستهم التي يعملون فيها تمتلك قدرات استيعاب ضعيفة للحالات المرضية التي تستقبلها وذلك بنسبة 61%.

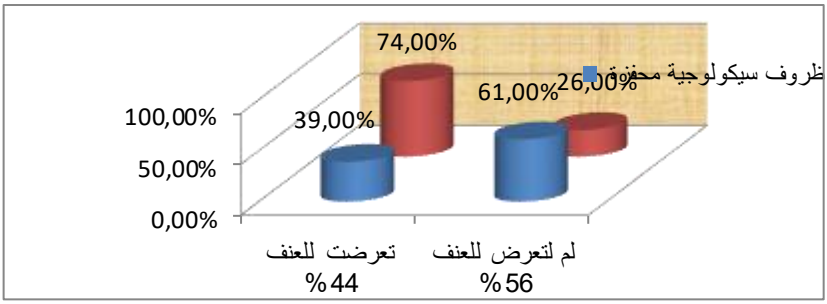
الشكل (08): الظروف السيكولوجية في المؤسسة الصحية العمومية وعلاقتها بالعنف في الوسط الصحي.



المصدر: من إعداد الباحث بناء على مخرجات spss (التنسيب كان في اتجاه المتغير المستقل).

يتضح لنا من خلال الإحصائيات التي يبينها الشكل التالي أن الاتجاه العام يمثل فئة المبحوثين الذين لم يتعرضوا للعنف في الوسط الصحي الذي يعملون فيه بنسبة 56%، وتتأكد هذه النسبة وتدعمها فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن الظروف السيكولوجية التي تميز المؤسسة التي يعملون بها محفزة وذلك بنسبة 76%. بينما الاتجاه الثاني يمثل فئة المبحوثين الذين أكدوا تعرضهم للعنف سواء العنف اللفظي أو العنف الجسدي في الوسط الصحي الذين ينتمون إليه وذلك بنسبة 44%. وتتأكد هذه النسبة وتدعمها فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن الظروف السيكولوجية التي تميز المؤسسة التي يعملون بها غير محفزة وذلك بنسبة 63%

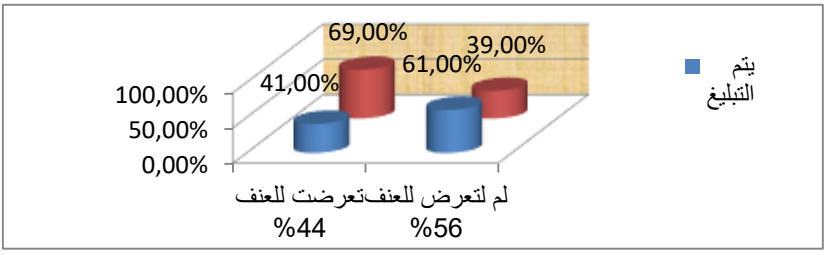
الشكل (09): الظروف فسيولوجية في المؤسسة الصحية العمومية وعلاقتها بالعنف في الوسط الصحي.



المصدر: من إعداد الباحث بناءاً على مخرجات spss (التنسيب كان في اتجاه المتغير المستقل).

يتضح لنا من خلال الإحصائيات التي يبينها الشكل التالي أن الاتجاه العام يمثل فئة المبحوثين الذين لم يتعرضوا للعنف في الوسط الصحي الذي يعملون فيه بنسبة 56%، وتتأكد هذه النسبة لدى فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن الظروف فسيولوجية التي تميز المؤسسة التي يعملون بها محفزة وذلك بنسبة 61%. بينما الاتجاه الثاني يمثل فئة المبحوثين الذين كشفوا تعرضهم للعنف سواء العنف اللفظي أو العنف الجسدي في المؤسسة التي يعملون فيها وذلك بنسبة 44%، وتتأكد هذه النسبة لدى فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن الظروف الفسيولوجية التي تميز المؤسسة التي يعملون بها غير محفزة وذلك بنسبة 74%.

الشكل (10): قدرة استيعاب المؤسسة الصحية العمومية للحالات المرضية المختلفة وعلاقتها بالعنف في الوسط الصحي.

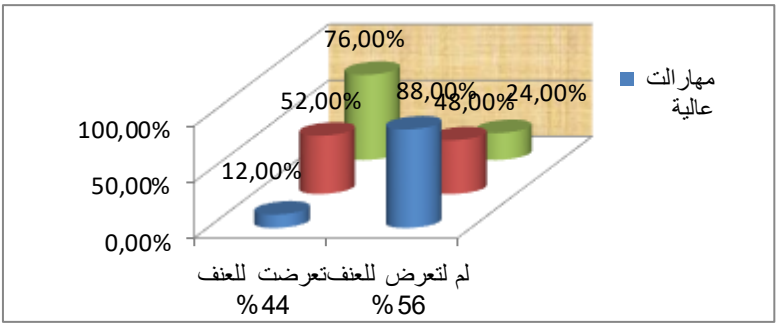


المصدر: من إعداد الباحث بناءاً على مخرجات spss (التنسيب كان في اتجاه المتغير المستقل).

يتضح لنا من خلال الإحصائيات التي يبينها الشكل التالي أن الاتجاه العام يمثل فئة المبحوثين الذين لم يتعرضوا للعنف في الوسط الصحي الذي يعملون فيه بنسبة 56% (من عينة البحث)، وتتأكد هذه النسبة لدى فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أنهم يبلغون عن حالات العنف والتجاوزات الغير القانونية الممارسة ضدهم من طرف المرضى أو من طرف

مرافقي المرضى وذلك بنسبة 61% بينما الاتجاه الثاني يمثل فئة المبحوثين الذين كشفوا تعرضهم للعنف سواء العنف اللفظي أو العنف الجسدي في المؤسسة التي يعملون فيها بنسبة 44% (من عينة البحث) وتتأكد هذه النسبة لدى فئة المبحوثين الذين كشفوا عن عدم التبليغ عن حالات العنف الممارس ضدهم لدى المصالح المختصة وذلك بنسبة 69%.

الشكل (11): مهارات فريق العمل في امتصاص حالات العنف والتجاوزات للحالات المختلفة وعلاقتها بالعنف في الوسط الصحي.



المصدر: من إعداد الباحث بناءاً على مخرجات spss (التنسيب كان في اتجاه المتغير المستقل).

يتضح لنا من خلال الإحصائيات التي يبينها الشكل التالي أن الاتجاه العام يمثل فئة المبحوثين الذين لم يتعرضوا للعنف في الوسط الصحي الذي يعملون فيه بنسبة 56%، وتتأكد هذه النسبة لدى فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن فريق العمل الذي يعملون ضمنه يتميز بقدرات عالية بخصوص التعامل مع حالات العنف الممارس ضدهم وضد التجاوزات وذلك بنسبة 88%. بينما الاتجاه الثاني يمثل فئة المبحوثين الذين كشفوا تعرضهم للعنف سواء العنف اللفظي أو العنف الجسدي في المؤسسة التي يعملون فيها وذلك بنسبة 44% وتتأكد هذه النسبة لدى فئة المبحوثين الذين كشفوا عن أن فريق العمل الذي يعملون ضمنه يتميز بقدرات ضعيفة بخصوص التعامل مع حالات العنف الممارس ضدهم وضد التجاوزات المسجلة في مؤسستهم وذلك بنسبة 76%.

10. الاستنتاج العام:

يتضح لنا من خلال النتائج المبينة أن ظاهرة العنف في الوسط الصحي والممارس على العاملين بالقطاع أن ناتجة عن عدة عوامل متعددة الأبعاد منها ذات البعد التقني كنقص التجهيزات والمعدات الضرورية لمعالجة المرضى والضمان الرعاية الجيدة لهم، ومنها ما يتعلق

بطاقة الاستيعاب للمؤسسات، حيث انه كلما كانت قدرة الاستيعاب عالية يساهم ذلك في التقليل من حالات العنف. كما أن الظروف السيكولوجية تأثير على ظاهرة العنف في الوسط الصحي ذلك أن كلما كانت الظروف تحفيزية قل العنف والعكس مع سوء الظروف وعدم كونها تحفيزية، بالإضافة أن للعوامل والظروف الفسيولوجية تأثير على انتشار ظاهرة العنف في الوسط الصحي كون هذه الأخيرة تقلل من ظاهرة العنف كلما كانت محفزة وتشجيعية على العمل. في حين العوامل ذات البعد الإنساني له الدور الهام في انتشار حالات العنف، حيث أن مهارات فريق العمل في امتصاص حالات الغضب والعنف من شأنه التقليل من ظاهرة العنف في الوسط الصحي.

11. الخاتمة:

ظاهرة العنف في الوسط الصحي ظاهرة لها أسباب متعددة وذات أبعاد مختلفة منها ما يتعلق بالعامل الإنساني، ومنها ما يتعلق بمناخ العمل (الظروف الفسيولوجية والسيكولوجية)، ومنها ما يتعلق بالبعد التقني وكل ما له علاقة بالمعدات والوسائل التي توفر للمواطن الرعاية والصحة الجيدة عند المرض. لذا وجب الوقوف على هذه العوامل والعمل على تحسينها وتطويرها وتوفيرها للحد والتقليل من الظاهرة ومن تداعياتها.

12. التوصيات:

- العمل على تطوير المنظومة الصحية العمومية وتوفير جميع المتطلبات والمعدات والتجهيزات، التي توضع تحت تصرف الطاقم الطبي والعاملين في القطاع للتصدي لجميع الحالات المرضية.
- ضرورة تنظيم حملات تحسيسية وملتقيات وأيام دراسية ترمي في مجملها الى التعريف بمخاطر وسلبيات العنف في الوسط الصحي، وذلك بإبراز الجانب السلبي الذي تلعبه الظاهرة فيما يخص تدني معنويات الطاقم الطبي حين تعرضه للعنف في المؤسسات الصحية العمومية، سواء العنف اللفظي أو العنف الجسدي.
- محاولة تكثيف الجهود وتطوير الهيئات المكلفة بمحاربة العنف في الوسط الصحي، العمل على حالات ضحايا العنف ومحاولة تحليلها وفهم أسبابها، وبالتالي إمكانية تشخيص الظاهرة لاحقاً وإقرار الحلول.

13. المراجع:

1. عبد المؤمن، علي معمر. (2008) مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، الأساسيات والتقنيات والأساليب، ليبيا. منشورات جامعة 7 أكتوبر.
2. صحراوي، بوزيد؛ سبعون، سعيد؛ بوشرف، كمال. (2004) منهجية البحث في العلوم الإنسانية، تدريبات علمية. الجزائر. دار القصبة.
3. دويدري، رجاء وحيد. (2000) البحث العلمي، أساسياته النظرية وممارسته العملية، الطبعة الأولى. دمشق سوريا. دار الفكر.
4. عاصمي، نبيلة؛ خلفان، رشيد. (2018) حوصلة الدراسات حول العنف النفسي في العمل بالقطاع الصحي، مجلة مجتمع تربية عمل، العدد 05، جوان 2018، ص 230-249.
5. الحوراني، محمد عبد الكريم. (2012) ميول العنف ضد الأطباء في مستشفيات القطاع العام الأردنية، محاولة للفهم في ضوء توقعات دور الطبيب، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 10 العدد 02 -2013، ص 251 – 291.
6. الأحمري، سعد عبد الرحمن؛ المعمري، ياسر حسن سالم. (2021) التحديات التي تواجه قطاع التمريض، دراسة مقارنة بين المستشفيات الخاصة والعامة، مجلة الباحث الاقتصادي، المجلد 09، العدد 01، ص 227-253.