# العنف النفسي ضد الكوادر الطبية في القطاع الصحي

# Psychological violence against medical personnel in the health sector

**دراعو فاطمة**

**DRAOU Fatima**

**جامعة وهران 2**

**تاريخ الإرسال: 29/ 04/ 2023. تاريخ القبول: 03 / 05/ 2023. تاريخ النشر: 21 / 05/ 2023**

**ملخص:**

**تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الأسباب الحقيقة وراء العنف النفسي الممارس ضد الإطارات الطبية بالمستشفيات ومختلف المراكز الصحية بولاية غليزان، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وتطبيق الاستمارة كأداة لجمع المعطيات على عينة قوامها 100 موظف وموظفة (أطباء عامون، أطباء بيولوجيون، ممرضون، أعوان أمن) وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:**

**وجود درجة مرتفعة لأسباب العنف النفسي في القطاع الصحي، وجود درجة مرتفعة لأشكال العنف النفسي على الإطارات الطبية في القطاع الصحي، وجود فروق ذات دلالة احصائية في أسباب العنف النفسي في القطاع الصحي تعزى لمتغير طبيعة المهنة لصالح فئة (الأطباء العامون).**

**الكلمات المفتاحية: العنف، العنف النفسي، الإطارات الطبية، المستشفيات، المراكز الصحية**

**Abstract:**

**This study aims to identify the real reasons behind the psychological violence practiced against medical personnel in hospitals and various health centers in the state of Relizane. The study reached the following results:**

**There is a high degree of causes of psychological violence in the health sector, there is a high degree of psychological violence against medical personnel in the health sector There are statistically significant differences in the causes of psychological violence in the health sector due to the variable nature of the profession in favor of the category (general doctors).**

**Keywords: violence, psychological violence, medical personnel, hospitals, health centers**

## 1 . مقدمة:

تعد ظاهرة العنف بأشكالها المختلفة متأصلة ومتجذرة في معظم المجتمعات الإنسانية

دون استثناء، مع وجود تفاوت واختلاف في طبيعة وأشكال هاته السلوكيات المرتبطة بهذه الظاهرة، وذلك تبعاً للاختلافات في البنية الإجتماعية والنظم الثقافية والأنساق والقيم المرتبطة بتلك المجتمعات. ويعد العنف سلوكاً انحرافياً مكتسباً وظاهرة اجتماعية مثيرة للقلق، وهي تزداد يوماً بعد يوم وتتعدد مظاهرها وأشكالها، والعوامل الكامنة وراء ظهورها واستفحالها والآثار المترتبة عن ذلك، خاصة إذا تمت ممارسة العنف ضد الإطارات الطبية في المستشفيات والمراكز الاستشفائية بالإهانة إليهم جسدياً أو لفظياً (بروك، 2001).

وقد جاء الإهتمام بظاهرة العنف نتيجة تطور الوعي العام بالإهتمام بالنفس البشرية مطلع القرن العشرين، خاصة بعدما تطورت نظريات علم النفس، والتي اصبحت تفسر سلوكيات الانسان. كما يرافق هذا الاهتمام نشوء كثير من المؤسسات والحركات التي تدافع عن حقوق الإنسان.

إنّ المتأمل في المشكلات التي يواجهها القطاع الصحي، سواءً كانت مستشفيات أو مراكز صحية أو غيرها، يجد أنها تعاني من ظاهرة العنف على طاقمها الطبي، وأن مجرد وجودها بصرف النظر عن انتشارها يستوجب دراستها لإيجاد العلاج اللازم لها، لأنّ العنف يتنافى مع ما تهدف إليه المؤسسات الصحية.

وتعدّ الجزائر مثل غيرها من المجتمعات تشهد ارتفاعاً ملحوظاً في معدل انتشار ظاهرة العنف النفسي والأنماط السلوكية الغير سوية، نتيجة التطورات والتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية التي تشهدها الجزائر، إضافة إلى اتساع رقعة النمو الحضري، وامتزاج الثقافات الناجم عن وسائل الاتصال التكنولوجيا.

ويعتبر العنف النفسي أخطر أشكال العنف الذي غزى المؤسسات الاستشفائية بمختلف أشكالها وطبيعتها وأحجامها، وأصبح يحيّر ويشغل تفكير كثير من الدارسين لهذه الظاهرة، بالنظر إلى نتائجها السلبية على عمال القطاع الصحي، والذي يتخبط في مشاكل نفسية تظهر من خلال النرفزة والقلق، واضطرابات المعدة ومشاكل خطيرة تمس الصحة النفسية للموظفين... الخ من الأعراض.

وقد جاءت دراستنا هاته كمحاولة للبحث في الأسباب الحقيقية للعنف النفسي الممارس على موظفي القطاع الصحي بمختلف فئاته المهنية.

## 2. الإطار العام للدراسة:

### 1.2 إشكالية الدراسة:

يحتل العمل مكانة هامة في المجتمع لكونه العنصر الأساسي في ديناميكية بناء هوية الفرد وفي تحقيق توازنه الجسمي والنفسي والعقلي، فليست الحركات التي يقوم الفرد إلا مجموعة من العمليات العضلية المتسلسلة والمترابطة والتي تعبر عن الوظيفة النفسية والعقلية والاجتماعية التي يتعامل بها مع غيره.

ويعتبر العنف في العمل الخطر الأكبر الذي يهدد الموظفين في عملهم وهذا حسب ما ورد في نشرة الإتحاد البريطاني لعمال الخدمات الحكومية والرعاية الصحية، على أنّ العنف هو الخطر الذي غالباً ما يؤدي إلى الإصابة ويهدد قدرة الأشخاص على مواصلة عملهم (الجعافرة 2005، 12).

وقد تصاعدت حدة العنف الموجه ضد الإطارات الطبية والذي يعد أحد أنواع العنف المستحدث في المجتمع من حيث الكم والمضمون، والذي أصبح يهدد الأمن الاجتماعي والوظيفي، إذ تعد هذه المشكلة مقلقة لارتباطها بقطاع حيوي وهام لكل مواطن، والذي يحتاج إلى الهدوء والنظام والسكينة، وليس للعنف والترهيب، حيث يعتبر المواطن أنّ ضعف الخدمات والمحسوبية والإهمال من الأسباب الدافعة للعنف. في حين يرى الطاقم الطبي أنّ بعض السلوكيات الانفعالية غير محسوبة وعدم استخدام القنوات الصحيحة من قبل المواطن للحصول على حقوقه في حالة الإساءة إليه، وعدم المعرفة بالأمور الطبية من الأسباب المؤدية للعنف، وبغض النظر عن هاته الآراء فإنّ العنف غير مبرر تحت أي ظرف (مرصد 2015) (الوكيل 2015)، وحسب دراسة لـ (N.Samir et al 2010) والتي هدفت إلى التعرف على أشكال العنف في أماكن العمل إتجاه الممرضات اللاتي يعملن في قسم الولادة وطب النساء في ثماني مستشفيات، وقد أجرى الباحثون في عام (2009) دراسة وصفية شملت (416) ممرضة من قسم الولادة بثملني مستشفيات بمصر، وتوصلت الدراسة إلى أنّ معظم الممرضات (86.1%) قد تعرضن للعنف في أماكن العمل، ومثّل أقارب الممرضات المصدر الأكبر للعنف (38.5%)،كما كان العنف النفسي أكثر أشكال العنف شيوعاً (78.1%). و في دراسة مماثلة لـ (إيديري وخلفان، 2016) التي هدفت إلى معرفة مدى تعرض الاطباء والممرضون بمستشفة ندير محمد بتيزي وزو بالجزائر للضغط المهني من جهة

وللعنف النفسي من جهة أخرى كون أنّ هذين المتغيرين من أهم الأخطار النفسية الإجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أنّ أفراد العينة يتعرضون لمطلب نفسي مرتفع في عملهم وأنّ (37.9%) يتعرضون للتوتر في عملهم ويعانون من حرية اتخاذ القرار ضعيفة مقترنة بمطلب نفسي، و(31.45%) يعانون من التوتر المرتفع المقترن بالدعم الإجتماعي الضعيف، كما تبين أنّ (45.16%) من أفراد العينة يعانون من العنف النفسي في العمل، وخلصت الدراسة إلى جملة من الإقتراحات تمثلت في الوقاية من الأخطار النفسية الإجتماعية بالإعتماد على مبادئ تدخل واضحة وصريحة مثل إدماج الصحة في العمل، ترسيخ وتوضيح الإطار القانوني للصحة في العمل، تحسين عملية الكشف والتكفل بالضحايا وذلك بصورة الإعتراف بالأمراض التفسية ذات المصدر المهني وإدماجها في جدول الأمراض المهنية في قانون الضمان الإجتماعي.

وتعتبر جرائم العنف النفسي ضد الإطارات الطبية في القطاع الصحي إحدى المشاكل الاجتماعية الخطيرة التي تهدد الأمن والسلم في أي مؤسسة وتنشر الرعب والفزع في نفوس الكثير من في أشكالها الخطيرة والمرعبة خاصة في ظل الظروف التي تعرفها الجزائر مؤخراً، وفي هذا الاتجاه جاءت دراستنا للبحث في الأسباب الحقيقة للعنف النفسي ضد الإطارات الطبية في القطاع الصحي بولاية غليزان من خلال التساؤلات التالية:

### 2.2. تساؤلات الدراسة:

**أ.** ما هي درجة أسباب العنف النفسي في القطاع الصحي بغليزان؟

**ب.** ما هي درجة أشكال العنف النفسي على الإطارات الطبية في القطاع الصحي بغليزان؟

**ت.** هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسباب العنف النفسي في القطاع الصحي بغليزان تعزى لمتغير طبيعة المهنة؟

### 3.2 فرضيات الدراسة:

1. توجد درجة مرتفعة لأسباب العنف النفسي في القطاع الصحي بغليزان.
2. توجد درجة مرتفعة لأشكال العنف النفسي على الإطارات الطبية في القطاع الصحي بغليزان.
3. توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسباب العنف النفسي في القطاع الصحي بغليزان تعزى لمتغير طبيعة المهنة.

**4.2 أهمية الدراسة:**

- إلقاء الضوء على مشكلة مهمة وهي العنف النفسي ضد الإطارات في القطاع الصحي بغليزان.
- الإسهام في دراسة ظاهرة العنف النفسي ضد الإطارات الطبية في القطاع الصحي بغليزان.
- إيجاد التدابير الوقائية والعلاجية للعنف النفسي ضد الإطارات الطبية في القطاع الصحي بغليزان.
- محاولة تقديم رؤية جديدة للحد من ظاهرة العنف النفسي، وبث المزيد من الوعي بين الزوار والمرضى بأسس التعامل مع الإطارات الطبية للحد من العنف والعدوانية ضدهم.
- إفادة الباحثين في مجال علم النفس لاسيما العمل والتنظيم من خلال الوقوف على نتائج الدراسة، التي قد تفيدهم في البحث عن واقع الظاهرة في المؤسسات العمومية الجزائرية والبحث أكثر في العلاقات التي تسير الموظفين داخل هاته المؤسسات.

**5.2 : أهداف الدراسة:**

**أ.** قياس العنف النفسي الموجه ضد الإطارات الموجودة في المستشفيات والمراكز الصحية.

**ب.** التعرف على أسباب العنف النفسي ضد الإطارات الطبية في القطاع الصحي بغليزان.

**ت.** معرفة التأثير النفسي لظاهرة العنف على الإطارات الطبية بالمستشفيات والمراكز الصحية.

**ث.** محاولة معرفة أسباب ظاهرة العنف النفسي ضد الإطارات الطبية وايجاد حلول ناجعة.

**6.2: التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:**

أ. **العنف:** هو كل تصرف يلحق الأذى النفسي بالإطارات والموظفين المتواجدين على مستوى المستشفيات والمراكز الصحية بولاية غليزان.

ب. **العنف النفسي:** هو مجموع السلوكيات العدائية التي يتعرض لها الطاقم الطبي بالمستشفيات والمراكز الصحية لولاية غليزان، من طرف المرضى أو مرافقيهم، وهو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجاباته على فقرات بالاستبيان.

**ت. الإطارات الطبية:** وتشمل جميع الموظفين المتواجدين بالمستشفيات والمراكز الصحية بولاية غليزان، بما فيهم الأطباء العامون والبيولوجيون والممرضات والممرضين وأعوان الأمن.

ث. **المستشفيات:** هي أماكن العمل التي يتواجد فيها الطاقم الطبي والممرضين وأعوان الأمن، ويكون حجم بناءاتها كبير وعدد موظفيها كبير.

ج. **المراكز الصحية:** هي أماكن العمل التي يتواجد فيها الطاقم الطبي والممرضين وأعوان الأمن، ويكون حجمها صغير وعدد موظفيها قليل مقارنة بالمستشفيات بولاية غليزان.

**3. الجانب النظري:**

**1.3 مفهوم العنف:**

يتداخل مفهوم العنف مع عدد من المفاهيم الأخرى التي تقترب منه في المعنى مما يؤدي أحياناً إلى الخلط بين هذه المفاهيم وضبابية المفهوم وتداخله مع مفاهيم أخرى ترتبط به، لذا يجب التمييز بينها وبين علاقتها بمفهوم العنف مثل (العدوان، القوة، القهر).

يرى علماء النفس أنّ العنف هو (السلوك المشوب بالقوة والعدوان والقهر، والإكراه، وهو عادة سلوك غير متحضر ومتأصل يتم فيه استثمار الدوافع والطاقات العدوانية استثماراً صريحاً مثل الضرب ...الخ (طه 1993، 551).

أمّا علماء الاجتماع ( فيعدونه ظاهرة اجتماعية تحوي عددا من الأشخاص يسودهم نوع من التجانس في موقف اجتماعي معين، وفي اطار نمط التفاعل يمثل تجسيدا واقعيا لتوترات متفجرة ) (ليلية 1974، 284)، ولا يقتصر مفهوم العنف على استعمال القوة وإنّما ينسحب على التأثيرات النفسية لفعل الاعتداء والتي تمتد إلى المساس بكرامة الإنسان وحريته وحقه في الوجود، وغالباً ما يستعمل العنف والعدوان على أنهما مترادفان، إذ تعرض نظريات العدوان في إطار الحديث عن العنف أو العكس ويستعملهما الباحثون بالتبادل بشكل يصعب الفصل بينهما (سيد 1979، 89).

ويستعمل بعض الباحثين كلا من مفهوم العدوان والعنف بوصفهما مترادفين، لكن التصور الأقرب والمتفق عليه من أكثر الباحثين، والقائم على المقارنة بين التعاريف الإجرائية لكل منهما، هو أنّ العنف شكل من أشكال العدوان، وأنّ العدوان أكثر عمومية من العنف، وأنّ كل ما هو عنف يعد عدواناً والعكس غير صحيح، فعلى سبيل المثال يعد الامتناع عن أداء مهمات معينة مثل (الإضراب) عدواناً سلبياً في حين لا ينحدر تحت مفهوم العنف (عريشي 2004، 21).

(Brown) يرى أنّ "العنف والقوة يشيران إلى معنى واحد، فالقوة تهدف إلى إجبار الآخرين بالوسائل المادية أو المعنوية، وكل إجبار هو عنف مادام يرمي إلى فرض الانصياع والخضوع على الآخرين" (Brown 1993, 117, Brown 1993).

### 2.3 مفهوم العنف النفسي Psychological Violence:

يرى علماء النفس أنّ العنف هو السلوك المشوه بالقسوة والعدوان، الإكراه، وهو عادة سلوك بعيد عن التحضر والتمدن تستثمر فيه الدوافع والطاقات العدوانية استثماراً صريحاً بدائياً (الخيلاني، 2014: 464).

ويعد العنف النفسي المتجرد من الضرب والمتمثل بالكلمات البديئة والإهانة والاحتقار والتهديد اجحافا في حق أي شخص، وهو أكثر وجعاً من العنف الجسدي في أغلب الحالات، فالقصد منه الحط من قيمة الشخص حتى يشعره بالحرج أمام المجتمع وأمام المحيطين به (مخائيل 2005)

كما يرى (Tapper ,2000) من جهته أنّ العنف النفسي يظهر في شكل سلوكيات عدائية تكون لفظية أو غير لفظية، توجه دون أي اتصال جسمي، وهذه السلوكيات تدعم وتشجع من طرف مسؤول أو عدة مسؤولين في سلم تدريج الوظائف الإدارية، وهو التعريف الذي يتفق مع التعريف الذي قدمه (Keashly,1998)، الذي يرى العنف النفسي في العمل على أنّه "تفاعل سلوكيات عدائية لفظية أو غير لفظية وهذه السلوكيات عادة ليست جسدية، تنفذ من طرف أشخاص بطريقة تجعل الشخص المستهدف يشعر بأنّه مقيّم بصورة سلبية فيما يخص كفاءته في العمل" (ALL 2002).

العنف النفسي في العمل هو كل سلوك تعسفي إرادي متكرر في مكان العمل يظهر من خلال استعمال اشارات وألفاظ أو كلمات، وكذا العلاقات والتنظيم، والذي يعرض شخصاً للخطر فيما يخص كفاءته المهنية وعمله وصحته وشخصه وحياته الخاصة ويخرب أو يعكر جو العمل لدى الجماعة، كما يعتبر العنف النفسي في العمل سلوك منحرف أو عنف على الأرجح يمكن رؤيته ومستتر ليس له شكل، وهو إرادة شعورية واعية أو غير واعية للإساءة والتخريب والترهيب، ويكون أقل وضوحا وصراحة (Eric 2010).

### 3.3. تصنيفات العنف النفسي:

أ. **العنف الفطري**: لقد اكدت بعض النظريات أنّ السلوك العنيف هو سلوك فطري يولد مع الإنسان حسب لوم بروز القائل "المجرم بالولادة" ومعناه أنّ العنف سلوك فطري عند بعض الناس إذ يولدون وهم مزودون بخصائص شخصية معينة تتضمن ميولاً إجرامية وعدوانية (لداد، 2021، 30).

ب. **العنف المكتسب:** إذا كان فرويد وأتباعه يعتبرون العنف استجابة فطرية لدى الأطفال يرثونه ويستند إلى غريزة حب البقاء، فإنّ هناك من العلماء من يفسر كل سلوك غريزي هو سلوك مكتسب من المجتمع الذي يعيش فيه خاصة أصحاب النظرية السلوكية (عيسوي، 1992، 41).

**4.3 . أشكال العنف النفسي:**

يمكن أن يأخذ العنف النفسي عدة أشكال نذكر منها:

ت. إيذاء المشاعر وإهمالها، عدم الإهتمام، إهمال التواصل مع الغير، الإذلال أي الحط من قيمة الغير مثل إذلال الكوادر الطبية بحضور الآخرين، استغلال الفرص المتاحة للقيام بكل سلوك عدواني ضد الكوادر الطبية (عليا، 2001، 94).

**4. الإطار المنهجي للدراسة:**

**1.4 منهجية الدراسة:**

**1.1.4 المنهج المستخدم:** سيتم استخدام المنهج الوصفي لأنه يلائم مشكلة الدراسة وأسئلتها وأهدافها بالترادف مع الدراسة الميدانية.

**2.1.4 مجتمع الدراسة:** يتشكل مجتمع الدراسة من موظفي المستشفيات والمراكز الطبية بغليزان (أطباء عامون، أطباء بيولوجيون، ممرضون، أعوان أمن).

**ث. عينة الدراسة:** تتكون عينة الدراسة من (100) موظف وموظفة بالقطاع الصحي بغليزان.

**4.1.4 أداة جمع البيانات:** تم استخدام الاستمارة كأداة لجمع بيانات الدراسة المكونة من بعدين (أسباب العنف النفسي، أشكال العنف النفسي) وتطبيق مقياس ليكرت لخمسة بدائل (موافق، موافق بشدة، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) للإجابة على أسئلة الدراسة.

**5. نتائج الدراسة وتحليلها:**

**1.5 عرض نتائج الدراسة:**

**الفرضية الأولى:** التي نصت على وجود درجة مرتفعة لأسباب العنف النفسي ضد الإطارات الطبية، وللتحقق من صحة الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبعد الأول (أسباب العنف النفسي) والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (01): يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد أسباب العنف النفسي.

| الرقم | الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | الدرجة |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | توجد الوساطة في (المستشفى، المركز الصحي) | 3,40 | 1,39 | 9 | متوسطة |
| 02 | توجد عصبية ونرفزة من طرف المواطنين | 3,44 | 1,38 | 8 | متوسطة |
| 03 | التسرع وغياب لغة الحوار | 3,55 | 1,45 | 6 | مرتفعة |
| 04 | التعصب للرأي وعدم تقبل الرأي الآخر | 3,62 | 1,54 | 2 | مرتفعة |
| 05 | عدم تطبيق الأنظمة والتعليمات بعدالة في (المستشفى، المركز الصحي) | 3,56 | 1,48 | 5 | مرتفعة |
| 06 | الشعور بأنّ العنف وسيلة لتحقيق الأهداف | 3,28 | 1,22 | 10 | متوسطة |
| 07 | ضعف أجهزة الأمن في (المستشفى، المركز الصحي) | 3,61 | 1,53 | 3 | مرتفعة |
| 08 | التهاون في تطبيق العقوبات على المتسببين في العنف داخل (المستشفى، المركز الصحي) | 3,51 | 1,48 | 7 | مرتفعة |
| 09 | عدم اهتمام الموظفين (الطبيب، الممرض، عون أمن) بالمريض في (المستشفى، المركز الصحي) | 3,58 | 1,51 | 4 | مرتفعة |
| 10 | تأخر التحقيقات بالأحداث والقضايا الخاصة بالعنف في (المستشفى، المركز الصحي) | 3.77 | 1,54 | 1 | مرتفعة |

يظهر من خلال الجدول رقم (01) أنّ المتوسطات الحسابية لبعد "أسباب العنف النفسي "تراوحت ما بين"3,77" و"3,28"، حيث جاءت الفقرة رقم "10" بالمرتبة الأولى بدرجة مرتفعة تليها الفقرة رقم "4" بالمرتبة الثانية بدرجة مرتفعة، ثم تليها الفقرة رقم "7" بالمرتبة الثالثة بدرجة مرتفعة ثم الفقرة رقم "9" بالمرتبة الرابعة بدرجة مرتفعة، والمرتبة الخامسة تأتي الفقرة رقم "5" بالمرتبة الخامسة بدرجة مرتفعة الفقرة رقم "3" بالمرتبة السادسة بدرجة مرتفعة وبعدها الفقرة رقم "8" بالمرتبة السابعة بدرجة مرتفعة، والفقرة رقم "2" بالمرتبة الثامنة بدرجة متوسطة والفقرة رقم "1" بالمرتبة الثانية بدرجة متوسطة والفقرة رقم "6" بالمرتبة العاشرة بدرجة متوسطة.

**الفرضية الثانية:** التي نصت على وجود درجة مرتفعة لأشكال العنف النفسي ضد الإطارات الطبية، وللتحقق من صحة الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للبعد الثاني (أشكال العنف النفسي) والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (02): يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لبعد أشكال العنف النفسي

| الرقم | الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة | الدرجة |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | الضرب المبرح ضد الإطارات الطبية في (المستشفى، المركز الصحي) | 3,91 | 1,13 | 6 | مرتفعة |
| 02 | إشهار الأسلحة البيضاء في وجه الإطارات لطبية | 3,78 | 1,13 | 7 | مرتفعة |
| 03 | رفع الصوت والصراخ في وجه الإطارات الطبية | 3,99 | 1,06 | 3 | مرتفعة |
| 04 | الشتم وتحقير الإطارات الطبية | 3,74 | 1,22 | 9 | مرتفعة |
| 05 | الاعتداء على للممتلكات العامة للإطارات الطبية (السيارة، الهاتف الخلوي) | 3,75 | 1,23 | 8 | مرتفعة |
| 06 | الاعتداء على للممتلكات العامة للمستشفى (تحطيم الزجاج، والأجهزة الطبية، والأثاث) | 4,07 | 1,07 | 1 | مرتفعة |
| 07 | الدخول إلى غرفة الإطارات الطبية عنوة وبشكل مفزع | 3,92 | 1,16 | 5 | مرتفعة |
| 08 | تهديد الأطباء بالقتل | 3,95 | 1,13 | 4 | مرتفعة |
| 09 | تهديد الأطباء بالسجن برفع قضايا الأخطاء الطبية ضدهم | 4,05 | 1,15 | 2 | متوسطة |
| 10 | الهجوم على الإطارات الطبية في مساكنهم انتقاما منهم | 3.60 | 1,35 | 10 | مرتفعة |

ج. يظهر من خلال الجدول رقم (02) أنّ المتوسطات الحسابية لبعد "أشكال العنف النفسي" تراوحت ما بين "3,60" و"4,07" حيث جاءت الفقرة رقم "06" بالمرتبة الأولى بدرجة مرتفعة تليها الفقرة رقم "9" بالمرتبة الثانية بدرجة مرتفعة، ثم تليها الفقرة رقم "3" بالمرتبة الثالثة بدرجة مرتفعة وجاءت الفقرة رقم "10" بالمرتبة الأخيرة بدرجة متوسطة.

**الفرضية الثالثة:**

والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في أشكال العنف النفسي تعزى

لمتغير طبيعة المهنة، وللإجابة على هذا السؤال تم تطبيق تحليل التباين الأحادي "Anova" والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (03): يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي Anova في أشكال العنف النفسي تبعاً لمتغير طبيعة المهنة.

| البعد | طبيعة المهنة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة ف | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| أشكال العنف النفسي | طبيب عام | 3,95 | 0,86 | 0,742 | 0,05 |
| | طبيب بيولوجي | 3,94 | 0,85 | | |
| | ممرض | 3,86 | 0,83 | | |
| | عون أمن | 3,81 | 0,80 | | |

ح. نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) في أسباب العنف النفسي ضد الإطارات الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية لصالح فئة "الأطباء العامون".

## 2.5 تفسير نتائج الدراسة:

### تفسير نتائج الفرضية الأولى:

أظهرت نتائج الفرضية الأولى التي تنص على درجة أسباب العنف النفسي في القطاع الصحي بغليزان على أنّ درجات أسباب العنف النفسي جاءت متفاوتة، حيث يعود السبب الأول إلى تأخر التحقيقات الخاصة بالقضايا وأحداث العنف في المستشفيات والمراكز الصحية وهذا من شأنه توليد شعور بعدم ثقة المواطن بالإدارة والأمن وانحياز الإدارة للإطارات الطبية، فيحس بوجود ظلم ضده ممّا يدفعه إلى القيام بسلوكيات تعبر عن غضبه من الوضع القائم كالسب والشتم والصراخ وتأتي الاستعجالات الطبية والولادة في مقدمة المصالح الاستشفائية الأكثر عرضة لمختلف الانتهاكات والاعتداءات النفسية، والتي يتسبب فيها حوالي (90%) من المرافقين للمريض، وهذه النتائج توافقت مع مقال للإذاعة الجزائرية بتاريخ 2019/09/27.

وأيضا غياب لغة الحوار والنقاش البنّاء والقائم على احترام الرأي والرأي الآخر وقبوله حتى ولو كان مخالفاً يعدّ من أسباب اشتعال العنف النفسي، والتوتر بين الإطارات الطبية والزوار والمرضى أنفسهم ومرافقيهم، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة الحايك (2020) حول

العنف الموجه إلى الكوادر الطبية في المستشفيات الأردنية مظاهره وأسبابه وآلية التعامل معه والوقاية منه من وجهة نظر عينة من المجتمع الأردني، حيث توصلت الدراسة إلى أنّ أكثر أسباب العنف النفسي الموجه للكوادر الطبية تمثل في رفع الصوت والتحقير وقلق أهل المريض ومرافقيه بشكل مفرط .

ونجد أيضا التسرّع وغياب الحوار وانسياق بعض الزوار أو المرضى وراء انفعالاتهم، فينتج عن ذلك السلوكيات السيئة والثوران العصبي لأتفه الأسباب مع اللجوء إلى استخدام العنف اللفظي ضد الطاقم الطبي بالمستشفيات والمراكز الصحية دون القدرة على التحكم بالمصادر الخارجية لحالتهم الانفعالية. وتوافقت هاته النتائج مع نتائج دراسة (قيسي، 2016) حول أسباب العنف وأشكال الاعتداء على الإطارات الطبية في المستشفيات الحكومية والخاصة في الأردن، التي توصلت إلى أنّ أهم أسباب العنف النفسي ضد الكوادر الطبية يرجع إلى التسرع والضغوط النفسية للمريض ومرافقيه وغياب لغة الحوار مع الآخرين. بالإضافة إلى دراسة (الربيعاوي، 2015) حول الاعتداءات المرتكبة ضد الأطباء والملاك الصحي في ردهة طوارئ مستشفى بغداد التعليمي، والتي أكدت نتائجها أنّ (85%) من العينة يرون أنّ الحوادث المتكررة من الاعتداءات داخل المستشفى أدت إلى التأثير السلبي على الإنجازات التي يحققها المستشفى من خلال خلق جو فوضوي يهدد المرضى ومرافقيهم، كما بينت الدراسة أنّ أغلب الأطباء في مصلحة الطوارئ ليس لديهم خبرة كافية للتصدي والتعامل مع حالات الاعتداء الواقعة عليهم.

وتجدر الإشارة هنا إلى أنّ غياب الرقابة وعدم اتخاذ العقوبات الرادعة بحق المخالفين أدى ببعض الزوار والمرضى أنفسهم إلى التمادي في خلق المشاكل والعنف، لذلك فوجود القوانين الرادعة قد يخفف من حدة المشاكل ويهدئ الأجواء في المستشفيات لأداء أفضل وآمن للإطارات الطبية وحتى أعوان الامن الذين لم يسلموا من هاته الانتهاكات والضغط النفسي وتتفق هاته النتائج مع دراسة (الصعوب، 2014) حول العوامل المؤدية إلى جرائم الاعتداء على الإطارات الطبية (دراسة ميدانية بمستشفى كرك بالأردن).

**تفسير نتائج الفرضية الثانية:**

أظهرت نتائج الفرضية الثانية التي تنص على درجة أشكال العنف النفسي في القطاع الصحي بغليزان على أنّ درجات أشكال العنف النفسي جاءت متفاوتة، وذلك لأنّ

أشكال العنف النفسي متنوعة وكثيرة والتي تتمثل في استخدام العنف اللفظي من قبل أي شخص من شأنه أن يترك آثاراً واضحة ويتسبب في جروح نفسية. فالعنف النفسي من أكثر أنواع العنف شيوعاً ضد الإطارت الطبية في المستشفيات والمراكز الطبية بغليزان، والتي تتمثل في السب والشتم والإذلال النفسي والتحقير مما يؤدي إلى التقليل من الطاقم الطبي وبث الخوف في نفوسهم.

ومن أشكال العنف أيضاً التهديد بالقتل وإيذاء أفراد أسرة الطبيب، وتكسير الممتلكات الخاصة، واستخدام ألفاظ التهديد واللوم والتشكيك في قدراته المهنية وهذا ما توصلت إليه الدراسة الحالية. كل هذا من شأنه أن يؤدي إلى الشعور بالدونية واليأس والاكتئاب بدرجات مختلفة بين أفراد الطاقم الطبي في المستشفيات والمراكز الصحية، وتتوافق نتائج هاته الدراسة مع دراسة(Samir 2013) والتي أوضحت نتائجها أنّ (86,1%) من الممرضات قد تعرضن للعنف النفسي في أماكن العمل وأنّ أقارب المرضى أكبر مصدر للعنف، وقد استخدمت الممرضات ما لا يزيد عن (50%) من نظام الإبلاغ عن التعنيف واعتبرت (2,87%) من الممرضات أن مكان العمل له تأثير سلبي عليهن وتمس الحاجة إلى إعداد دلائل ارشادية لحماية من بعمل في مجال التمريض.

**تفسير نتائج الفرضية الثالثة:**

أظهرت نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في أشكال العنف النفسي في القطاع الصحي بغليزان وكانت لصالح فئة "الأطباء العامون"، وذلك لأنّ أشكال العنف النفسي متنوعة وكثيرة من وجهة نظر مختلفة للإطارات الطبية والعاملين في القطاع الصحي، حيث يشتكي الأطباء العامون من الممارسات العشوائية للمرضى أنفسهم وهم تحت العلاج، وخاصة مرافقيهم من الزوار والوافدين إلى المستشفيات والمراكز الصحية، وهاته التصرفات سببت نوعاً من التذمر للأطباء العامين والشعور بالاحتقار وسوء الحالة النفسية لديهم، وخوف من إتمام مهامهم على أكمل وجه والتصرف بصورة طبيعية، ومن الدراسات التي توافقت نتاجها مع نتائج الدراسة الحالية نجد دراسة لـ ( Samir, 2010) (Samir 2013) والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة، وقد اتضح أنّ معظم الأطباء (77,1%) تعرضوا لأشكال متنوعة من العنف النفسي منها تكسير سياراتهم وهواتفهم انتقاماً منهم وتعبيراً عن غضبهم، والاستحواذ على الممتلكات

العمومية للمستشفى، إضافة إلى السب والشتم والتلفظ بأبشع الشتائم، ونفس النتائج توصلت إليها دراسة (الشوابكة 2019).

## 6. الخاتمة:

إنّ النتائج التي توصلت إليها الدراسة توافقت مع ما تم عرضه في أدبيات الموضوع في نقاط واختلفت في أخرى، وهذا يمكن إرجاعه إلى أدوات الدراسة واختلاف خصائص العينة المطبق عليها، وعليه تستخلص الباحثة أنّه توجد درجة مرتفعة لأسباب العنف النفسي والتي تضمنت:

- ✓ التسرع وغياب لغة الحوار والتعصب للرأي والرأي الآخر وسيطرة الثقافة المجتمعية، ووجود درجة مرتفعة لأشكال العنف النفسي ضد الإطارات الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية من أبرزها:

الاعتداء على الممتلكات الخاصة بالإطارات الطبية، والتهديد بالسجن برفع قضايا ضدهم، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في أسباب العنف النفسي في القطاع الصحي تعزى لمتغير طبيعة المهنة لصالح فئة (الأطباء العامون).

## 7. الاقتراحات:

بناءً على ما تم التوصل إليه نتائج في هذه الدراسة، ونتائج الدراسات السابقة حول أسباب العنف النفسي ضد الإطارات الطبية بالمستشفيات والمراكز الصحية تقدم الباحثة التوصيات التالية:

- ✓ تهيئة قاعات انتظار للمرضى والمرافقين بوسائل للراحة والرفاهية للتقليل من توترهم وغضبهم.
- ✓ توفير الحماية الأمنية للإطارات الطبية بزيادة أعداد رجال الأمن وزيادة وسائل الرقابة الأمنية مثل كاميرات المراقبة في الأقسام التي تزيد فيها حالات العنف كأقسام الطوارئ والولادة.
- ✓ زيادة الدعم المعنوي والسند الوظيفي للإطارات الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية لتمكينهم من مواجهة الاعتداءات التي يمكن أن تقع عليهم.
- ✓ تزويد المستشفيات والمراكز الصحية بالأعداد المناسبة من الإطارات الطبية وكافة المعدات

والمستلزمات الطبية الضرورية لتقديم الرعاية الصحية الكافية والسريعة للمرضى للتقليل من فترة الانتظار، وبالتالي التقليل من حدة حلات الاعتداء.

## 8. قائمة المراجع:


1. الخيلاني، كمال محمد سرحان. (2014) العنف النفسي الموجه للنساء العاملات في مدينة بغداد وعلاقته بالتفكير الاضطهادي، مجلة الأدب، العدد 107، بغداد، العراق.
2. أبو عليا، محمد مصطفى. (2001) أثر العنف الطبي في درجة شعور المرضى بالقلق وتكيفهم، مجلة العلوم التربوية، المجلد (48، العدد (01، الأردن
3. الجعافرة، سمية؛ فارس حلمي. (2005) الصحة النفسية وعلاقتها ببعض جوانب بيئة العمل في قطاع الصناعات الدوائية الأردنية، مقال منشور بمجلة دراسات العلوم الإجتماعية والإنسانية، المجلد (32)، العدد (02).
4. الحايك، أحمد. (2020) العنف الموجه إلى الكوادر الطبية في المستشفيات الأردنية مظاهره وأسبابه وآلية التعامل معه والوقاية منه من وجهة نظر عينة من المجتمع الأردني، مجلة دراسات علوم اجتماعية وإنسانية، المجلد (34)، العدد (01)، الأردن.
5. الشوابكة، عرين عدنان. (2019) أثر سلوكيات التنمر في مكان العمل على دوران العمل التطوعي: المناخ التنظيمي متغير معدل، دراسة ميدانية بالمستشفيات الخاصة بالعاصمة عدن، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.
6. القيسي، سليم. (2016) أسباب العنف وأشكال الاعتداء على الكوادر الطبية في المستشفيات الحكومية والخاصة في الأردن، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد (09)، العدد (01)، الأردن.
7. العنف في المؤسسات الاستشفائية، العنف النفسي ضد الكوادر الطبية، مقال للإذاعة الجزائرية بتاريخ 2019/09/27 https://radioalgerie.dz/news/ar/reportage/180241.html
8. بروك، جاكسون. (2001) ضرب الأطفال يشوه أدمغتهم، مجلة المعرفة، العدد (69)، الرياض، المملكة العربية السعودية.
9. سيد، عبد الله معتز. (1979) الاتجاهات التعصبية، سلسلة عالم المعرفة، الكويت.
10. طه، فرج عبد القادر. (1993) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار الصباح، الكويت.
11. عريشي، صديق محمد أحمد. (2004) نمو الأحكام الخلقية وعلاقته بالسلوك العدواني، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.
12. عيسوي، عبد الرحمان. (1992) مبحث الجريمة، دراسة في تفسير الجريمة والوقاية منها، دار العربية، بيروت.
13. لراشي، رشيد؛ لداد، فتحي. (2021) العنف في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية في ظل جائحة كورونا، مذكرة ماستر كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة يحي فارس، المدية، الجزائر.

14. ليلية، علي محمود. (1974) العنف في المجتمعات النامية من وجهة نظر التحليل الوظيفي، المجلة الجنائية القومية، المجلد (17)، العدد (03)، القاهرة، مصر.

15. مخاييل، كاترين. (2005) هل للعنف جذور في المجتمع العراقي، موسوعة بلاد الرافدين، http: //www.iraqo cr-mi/com

16. مرصد، أكيد. (2015) الاعتداءات على الأطباء والمعلمين، ضعف المتابعة وتطبيع العنف، مقال منشور بجريدة الموصل، العدد (12) الأردن.

17. موقع الوكيل. (2015) الجاني والضحية في الاعتداء على الكوادر والأخطاء الطبية، مقال صحفي، جريدة الشعب، العدد (04)، الأردن.

**18**.Ben Brik Eric. (2010) La souffrance au travail au harcèlement moral vous voulez comprendre ،conférence de CGT Laborit, CHU Poitiers ،France.

**19**.Brown, A. (1993) Violence against women lay male partners، Prevalence ,outcomes , and policy implications , American psychologist,

**20**.Guzeltasliyan Anna & Susanne Kaiser & al. (2002) le harcèlement psychologique au travail , (1652) travailleurs romands s'exprimes , Genève.