أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة"

Causes and forms of violence against the medical staff at Al-Manea Hospital

غزالة أولاد مختار [1] رشيد سعادة [2]

مخبر الجنوب للبحث في التاريخ والحضارة الإسلامية [1]، [2]

تاريخ الإرسال: 28/ 04/ 2023. تاريخ القبول: 01/05/ 2023. تاريخ النشر: 06/09/2023.

ملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة"، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي واستخدمت استبانة القيسي (2016)، المكونة من محورين :الأول يقيس أسباب العنف والثاني يقيس أشكال العنف، وشملت على (20) فقرة وطبقت على عينة قوامها (111) موظف وموظفة، ومن النتائج المتوصل اليها: أن من أهم أسباب العنف هو انتشار ظاهرة المعرفة (الواسطة) داخل المستشفى وبنسبة مرتفعة، تم يليها التسرع وغياب لغة الحوار والتعصب للرأي وعدم قبول الرأي الأخر وعدم تطبيق الأنظمة والتعليمات بعدالة في المستشفى، كذلك ضعف دور الرقابة والأمن وأن أهم أشكال العنف الممارس ضد الطاقم الطبي نجد العنف اللفظي تم يليه العنف النفسي، كما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0،05) في أسباب وأشكال العنف تبعاً لمتغيري الجنس والوظيفة.

الكلمات المفتاحية: العنف، الطاقم الطبي، المستشفى.

Abstract:

The study aimed to find out the causes and forms of violence practiced on the medical staff at Al Menea Hospital. to achieve the objectives of the study, the descriptive approach was relied upon and a questionnaire was used to collect information designed by al-Qaisi. Consisting of the questionnaire of Waxes (2016), which consisted of 20 items. The first axis measures the causes of violence and the second the forms of violence. This tool was applied on a sample of (111) male and female employees. Among the results reached: the most important causes of violence are the spread of the phenomenon of discrimination (Wasta) inside hospitals at a high rate. This was followed by rushing and the absence of dialogue' language, intolerance of opinion and non-acceptance of the others' opinion. In addition to the failure to apply regulations and instructions in fair way in hospital .as well as the Weakness of the role of oversight and security and complacency in hospital. As for the most important

forms of violence practiced against the medical staff, we find verbal violence, followed by psychological violence to a moderate degree. Likewise. There are no statistically significant differences at the significance level of (0.05) in the causes and forms of violence according to the variables of gender and occupation.
Keywords: violence .medical staff, Hospital.

1. مقدمة:

يعتبر القطاع الصحي من بين مؤشرات التنمية الشاملة في أي مجتمع حيت تتواجد المؤسسات الاستشفائية حيثما تتواجد التجمعات السكانية من أجل تقديم الرعاية الصحية للمرضى، باعتبارها من أولويات أو متطلبات الحياة الاجتماعية، لأجل خلق مجتمع أمن وسليم صحياً. كما تسعى مجتمعات اليوم منها الجزائر وذلك بتوفير الامكانيات المادية من (أدوية، أشعة، تحاليل...) والامكانيات البشرية من (أطباء، ممرضين، أعوان....). ورغم الجهود المبذولة في هدا المجال إلا أن القطاع الصحي يعاني من بعض المشكلات، خاصة تلك التي يعاني منها الطاقم الطبي أثناء تأدية مهامه حيث يصطدم بعدة مشاكل وعراقيل من بينها مشكلة العنف التي صنفت عام 1996، حسب منظمة الصحة العالمية كمشكلة صحية لابد من تصنيفها وتحديدها ومعرفة العوامل المسببة لحدوثها لأجل ايجاد حلول ناجعة للوقاية منها. وبناء على ما سبق نحاول من خلال هذه الدراسة الاجابة على التساؤلات الاتية:

1- ما أسباب العنف على الطاقم الطبي في مستشفى "المنيعة"؟

2- ما أشكال العنف على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة"؟

3- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0،05) في أسباب وأشكال العنف على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة" تعزى لمتغيري الجنس والوظيفة؟

2. فرضيات الدراسة:

1- توجد أسباب للعنف على الطاقم الطبي بمستشفى.

2- توجد أشكال للعنف اعلى الطاقم الطبي بمستشفى.

3- توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0،05) في أسباب وأشكال العنف على الطاقم الطبي بمستشفى.

3. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- الكشف على أسباب العنف الممارس على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة".
- الكشف على أشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة".
- الكشف عن الفروق في أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة".

4. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراستنا من خلال أنها:

- تعالج ظاهرة مهمة وخطيرة وهي العنف ضد الطاقم الطبي في المستشفى".
- تسلط الضوء على النتائج الوخيمة والخطيرة التي تخلفها ظاهرة العنف على الطاقم الطبي سواء على المرضى أو على الطاقم الطبي وبالتالي تقف عقبة أمام جودة الخدمات والرعاية الصحية المقدمة للمرضى.
- محاولة ايجاد الاليات والحلول الناجعة لظاهرة العنف الممارس على الطاقم الطبي بالمستشفى.

5. الإطار النظري:

1.5. مصطلحات الدراسة:

المفاهيم النظرية:

1– **العنف:** تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: الاستعمال المتعمد للقوة الفزيائية (المادية) أو القدرة سواء بالتهديد أو الاستعمال المادي الحقيقي ضد الذات أو ضد شخص أخر أو ضد مجموعة أو مجتمع، بحيث يؤدي إلى حدوث (أو رجحان حدوث) اصابة أو موت أو اصابة نفسية أو سوء النماء أو الحرمان.

2–**الطاقم الطبي:** هم مجموعة الاطباء والممارسين الصحيين المسؤولين عن جميع جوانب الرعاية الصحية للمريض من خلال تقديم التدخلات الطبية اللازمة للمريض ويكون ذلك أثناء فترة

معينة من متابعة الفريق الطبي للمريض.

3–**المستشفى**: تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية أو وقائية، وتمتد عياداتها الخارجية إلى البيوت، كما يعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية والقيام ببحوث اجتماعية حيوية.

ب–المفاهيم الاجرائية:

1–**تعريف العنف اجرائياً**: هو كل فعل أو سلوك قصدي إيذائي سواء بدني أو لفظي أو نفسي أو اتجاه الممتلكات العامة أو الخاصة ضد الطاقم الطبي (أطباء، ممرضين، اداريين..) والصادر عن المرضى أو مرافقيهم، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها كل فرد من أفراد الطاقم الطبي من خلال اجابته على مقياس العنف ضد الطاقم الطبي.

2–**تعريف الطاقم الطبي اجرائياً**: هم مجموعة المستخدمين الطبيين والممارسين الصحيين (أطباء، ممرضين، اداريين..) المسؤولين عن تقديم الخدمات والرعاية الصحية للمرضى أثناء فترة عملهم في المستشفى.

3–**المستشفى**: هو تنظيم اجتماعي طبي يعمل به طاقم طبي يهدف الى تقديم الرعاية الصحية للمرضى.

2.5. أشكال العنف: للعنف أشكال متعددة بتعدد معانيه المتشعبة وهي:

1– **العنف الجسدي (البدني)**: يعني استخدام القوة الجسدية والعضلية لإلحاق الأذى بأجساد الأخرين من صوره الضرب باليد أو بأداة حادة، الخنق، والامساك بشدة، والتقييد بالحبال الدفع بقوة واللطم، شد الشعر، العض، القرص، الحرق والركل بالأرجل.

2– العنف اللفظي: وهو كما يتضح من تسميته فإن هدا النوع من العنف يكون باللفظ، فوسيلة العنف هنا هي الكلام وكالعنف البدني يهدف هذا النوع من العنف إلى التعدي على حقوق الاخرين بإيذائهم عن طريق الكلام والالفاظ الغليظة النابية، وعادة ما يسبق العنف اللفظي العنف الفعلي أو الجسدي.

ج– العنف النفسي: هو كل سلوك أو فعل يؤدي الى الحاق الاذى والضرر بالآخرين عن طريق القيام بعمل ما أو الامتناع عن القيام به كالمعاملة القاسية والمراقبة المستمرة والامر والنهي، والتخويف، والحرمان والمضايقة، والتجاهل، والصمت، والتجسس ويهدف الى السيطرة.

د- العنف ضد الممتلكات: يعرفه الشربيني: بأنه تخريب لممتلكات الأخرين واتلافها مثل: تكسير، أو حرق أو سرقة هذه الممتلكات والاستحواذ عليها (كالسرقة والابتزاز).

3.5. أسباب العنف:

للعنف عدة أسباب ندكر منها ما يلي:

1-الضغط الذي يكون تحت وطأته الطاقم الطبي ناتج عن النقص في الكفاءات الطبية والوسائل والامكانيات من أشعة، مواد التحاليل الطبية أدوية وأجهزة.... خصوصاً في قسم الطوارئ والولادة وبالذات في ولايات الجنوب كمدينة "المنيعة".

2- سوء الاستقبال وطول طوابير التشخيص والعلاج تثير غضب المرضى وذويهم.

3- مجانية العلاج هي التي نجعل المرضى ومرافقيهم لا يلتزمون بالنظام والاولوية وبالتالي حدوث السلوك العنيف.

4- أغلب الممارسين للعنف على الطاقم الطبي من الشباب والمراهقين أي متغير السن، باعتبار أنها مرحلة الطيش والتمرد عن الاخرين بحثا عن الاستقلالية.

5- صعوبات التواصل مع الاخر وعدم الاصغاء للأخر سواء بالنسبة للطاقم الطبي أو عند المرضى ومرافقيهم تعد من أهم دوافع وأسباب حدوث العنف ضد الطاقم الطبي.

6- يحدث العنف عندما نصطدم بأشخاص يعانون من اضطرابات نفسية أو عقلية.

7- تعد الاجازات المرضية أحد أهم اسباب العنف ولا يتفهم الاشخاص بأنها لا تمنح إلا في الحالات الفعلية فقط.

8- عدم تفهم الطاقم الطبي لمعاناة المريض خصوصا المستعجلة كالحروق والكسور التي تكون بصورة فجائية يدخل المريض أو مرافقيه حينها في نوبة غضب أو هستيريا أو عنف لفظي دون إدراك لحالته وعادة العنف الجسدي يكون مسبوق بالعنف اللفظي.

9- التقدم التكنولوجي السريع والصاخب ساهم بشكل كبير في انتشار ثقافة العنف.

10- لا ننسى ما خلفته ثورات الربيع العربي التي شهدتها عدة دول عربية جعلت من العنف الوسيلة الوحيدة لحل كل مشكلة تواجهنا.

11- سوء التنظيم لبعض المستشفيات وعدم توفرها على العدد الكافي من أعوان الامن لأجل السير الحسن للعمل والتكفل الناجع بالمرضى.

12-أغلب المتسببين بالعنف في المستشفيات هم المدمنين على المخدرات والمهلوسات والكحول.

13-عدم تطبيق القانون والعقاب على مرتكبي العنف ساهم في تكرار حدوته وانتشاره.

6. الجانب الميداني:

1.6. حدود الدراسة:

بشرية: جرت الدراسة على موظفين والموظفات بمستشفى المنيعة في الجنوب الجزائري، في الفترة الممتدة من شهر ديسمبر 2022 الى شهر جانفي 2023.

2.6. إجراءات الدراسة:

المنهج: تم اعتماد المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب لدراسة أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بمستشفى "المنيعة"..

العينة: تكونت عينة الدراسة من (111) موظف وموظفة بمستشفى المنيعة بالجنوب الجزائري، ولقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

الجدول (1): توزيع أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الشخصية.

المتغير	الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	22	%20
	أنثى	89	%80
	المجموع	111	%100
السن	من 25 إلى 34 سنة	71	%64
	من 34 إلى 44 سنة	30	%27
	من 45 إلى 54 سنة	6	%5
	55 سنة وأكبر	4	%4
	المجموع	111	%100
الوظيفة	إداري	18	%16
	ممرض	80	%72
	طبيب	13	%12
	المجموع	111	%100
المستوى	ثانوي	30	%27

الدراسي	جامعي	81	%73
	المجموع	111	%100

يتضح من الجدول ومن خلال متغير الجنس أن غالبية أفراد عينة الدراسة من جنس الإناث حيث بلغ عددهم 89 أنثى بنسبة 80% فيما أن فئة الذكور لا تمثل سوى 20 % إذ بلغ عددهم 22 ذكر. أما بالنسبة لمتغير العمر يظهر أن معظم أفراد العينة كانوا من الفئة العمرية 25 إلى 34 سنة بنسبة 64% بينما كانت الفئتين " من 45 إلى 54 سنة " و "55 سنة وأكبر" هما الفئتين الأقل ظهوراً ضمن عينة الدراسة بنسبتي 5% و4% على التوالي. في حين متغير الوظيفة وحسب النتائج الواردة بالجدول التكراري أعلاه يتضح أن فئة الممرضين هي الفئة الغالبة على العينة بنسبة 72% مقارنة بفئتي الإداريين والأطباء والاداريين لا تمثلان سوى ما نسبته 16% و12%. وأخيراً المستوى الدراسي: يظهر من الجدول أن فئة الجامعيين من طاقم الطبي، هي الفئة الغالبة على عينة الدراسة بنسبة 73% إذ بلغ عددهم 81 فرداً فيما أن الفئة ذات المستوى ثانوي لا تمثل سوى ما نسبته 27% وهم 30 فرداً.

أداة الدراسة:

تم اعتماد اداة سليم القيسي لقياس أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي في المستشفى والمكونة من (20) فقرة مقسمة إلى محورين الاول يقيس أسباب العنف الممارس على الطاقم الطبي بالمستشفى، والمحور الثاني يقيس أشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بالمستشفى. ولقد تم تكييف الأداة على المجتمع الجزائري وثم حساب الصدق والثبات.

صدق أداة الدراسة:

للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة تم حساب معامل ألفا كرونباخ على مجالات الدراسة ككل.

الجدول (2): نتائج معامل الثبات للأداة.

معامل ألفا كرونباخ Alpha de Cronbach	عدد العبارات
0.94	20

من الجدول أعلاه يتضح أن معامل كرونباخ ألفا للأداة ككل (20 عبارة) بلغ 0.94 وهي قيمة مرتفعة ومقبولة لأغراض تطبيق الدراسة كما أن قيمة الجذر التربيعي لمعامل ألفا

كرونباخ يساوي إلى 0.97 أي نسبة 97% وهي قيمة جيدة ومعبرة عن صدق عال.

تصحيح المقياس: تم تصنيف المتوسطات الحسابية بعد استخدام مقياس ليكرت الخماسي على مجالات الدراسة على النحو التالي:

[1 ; 2.33] نسبة منخفضة.

[2.34 ; 3.66] نسبة متوسطة

[3.67 ; 5] نسبة مرتفعة

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن جميع مجالات أداة الدراسة. – تطبيق اختبارات كولمجروف سميرنوف وشابيرو للكشف عن طبيعة توزيع البيانات أو ما يسمى باعتدالية البيانات. اختباري مان ويتني وكروسكما واليس للكشف عن فروق المتوسطات تبعاً لمتغيري الجنس والوظيفة (ممرض، طبيب، إداري).

3.6. عرض نتائج الدراسة:

الفرضية الأولى: توجد أسباب للعنف الممارس على الطاقم الطبي بالمستشفى.

يتضمن هذا الجزء عرض نتائج الدراسة التي هدفت إلى التعرف على أسباب العنف وأشكال العنف على الطاقم الطبي في المستشفى وسيتم عرض النتائج بالاعتماد على فرضيات الدراسة. للإجابة عن الفرضية الأولى تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المجال أسباب العنف الجدول أدناه يوضح، ذلك.

الجدول (3): يوضح المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، الرتبة والدرجة لفقرات مجال أسباب العنف.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
01	انتشار ظاهرة المعرفة داخل المستشفيات	3.67	1.31	1	مرتفعة
02	العصبية القبلية وسيطرة الثقافة العشائرية	2.85	1.29	8	متوسطة
03	التسرع وغياب لغة الحوار	3.17	1.33	4	متوسطة
04	التعصب للرأي وعدم قبول الرأي	3.00	1.34	7	متوسطة
05	عدم تطبيق الانظمة والتعليمات بعدالة في المستشفيات	3.10	1.39	5	متوسطة

06	الشعور بأن العنف وسيلة لتحقيق الاهداف	2.56	1.38	9	متوسطة
07	ضعف دور الرقابة والامن في المستشفيات	3.33	1.41	2	متوسطة
08	التهاون في تطبيق العقوبات على المسببين للعنف داخل المستشفى	3.32	1.47	3	متوسطة
09	عدم اهتمام الموظفين الطبيب والممرض في المستشفى بالمريض	2.05	1.10	10	منخفضة
10	تأخر التحقيقات الخاصة بالأحداث والقضايا الخاصة بالعنف في المستشفيات	3.08	1.40	6	متوسطة
	المجال ككل "أسباب العنف"	**3.01**	**1.34**	-	**متوسطة**

يظهر من الجدول أعلاه أن المتوسطات الحسابية لمجال أسباب العنف تراوحت بين 2.05 و 3.67 حيث جاءت الفقرة رقم (01) والتي تنص على "انتشار ظاهرة المعرفة داخل المستشفيات" بالمرتبة الأولى بدرجة مرتفعة (متوسط حسابي 3.67) تليها باقي فقرات مجال أسباب العنف والتي ظهرت بدرجات متوسطة ماعدا الفقرة التاسعة (09) والتي تنص على عدم اهتمام الموظفين، الطبيب والممرض في المستشفى بالمريض بدرجة منخفضة ومتوسط حسابي 2.05 وهو أقل متوسط حسابي ضمن فقرات المجال كون عبارته تمس مباشرة الفئة المستهدفة،بلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل 3.01 وبدرجة متوسطة تباعاً لغالبية درجات فقرات المجال.

الفرضية الثانية: توجد أشكال للعنف الممارس على الطاقم الطبي بالمستشفى.

الجدول (4): يوضح المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، الرتبة والدرجة لفقرات مجال أشكال العنف.

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
العنف الجسدي					
11	الضرب المبرح ضد الطاقم الطبي	2.12	1.29	10	منخفضة
12	إشهار الاسلحة البيضاء ضد الطاقم الطبي	2.31	1.36	5	منخفضة
العنف اللفظي					
13	رفع الصوت والصراخ في وجه الطاقم الطبي	3.05	1.63	1	متوسطة
14	الشتم والسب ضد الطاقم الطبي	2.93	1.69	3	متوسطة
العنف ضد الممتلكات					
15	الاعتداء على ممتلكات الطاقم الطبي الخاصة كالسيارة	2.16	1.27	9	منخفضة

	والتلفون				
16	الاعتداء على ممتلكات الطاقم الطبي العامة داخل المستشفى كواجهات الزجاج، والاجهزة الطبية والآتات	2.30	1.30	7	منخفضة
العنف النفسي					
17	الدخول إلى غرفة الطاقم الطبي عنوة وبشكل مفزع	2.49	1.42	4	متوسطة
18	تهديد الأطباء بالقتل بسبب العصبية القبلية	2.20	1.27	8	منخفضة
19	تهديد الأطباء بالسجن برفع قضايا عليهم بسبب الأخطاء الطبية	3.04	1.39	2	متوسطة
20	محاولة انتقام المرضى من الطاقم الطبي بإزعاجهم في أماكن سكنهم	2.31	1.32	6	منخفضة
المجال ككل "أشكال العنف"		2.49	1.39	-	متوسطة

يظهر من الجدول أعلاه أن المتوسطات الحسابية لمجال أشكال العنف تراوحت بين 2.12 و 3.05 بدراجات بين متوسطة ومنخفضة حيث جاءت الفقرتين رقم (13 و 14) والتي تنصان على "رفع الصوت والصراخ في وجه الطاقم الطبي" و"الشتم والسب ضد الطاقم الطبي" بالمرتبتين الأولى والثالثة بدرجة متوسطة (متوسط حسابي 3.05 و 2.93) تليها الفقرتان (رقم 02 و 04) والتي تنصان على "تهديد الأطباء بالسجن برفع قضايا عليهم بسبب الاخطاء الطبية" و"الدخول الى غرفة الطاقم الطبي عنوة وبشكل مفزع" بالمرتبتين الثانية والرابعة على التوالي بمتوسطين حسابيين (3.04 و 2.49) بدرجة متوسطة، وبذلك يتضح إجمالاً أن أشكال العنف الممارسة على الطاقم الطبي ضمن العينة تتمثل في العنف اللفظي والعنف النفسي، بلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل 2.49 بدرجة متوسطة تباعاً لغالبية درجات فقرات المجال.

2- نتائج المتعلقة بالإجابة عن الفرضية الثالثة توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0،05) في أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بمستشفى تعزى لمتغيري الجنس والوظيفة؟

01 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب وأشكال العنف على الطواقم الطبية في المستشفى تبعا لمتغير الجنس.

02 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب وأشكال العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعا لمتغير الوظيفة.

لمعرفة الاختبار الإحصائي المناسب للإجابة عن الفرضيتين نستهل باختبار اعتدالية التوزيع وقد تم اختيار اختبار كولموجوروف سميرنوف للكشف عن توزيع البيانات هل يتبع التوزيع الطبيعي أم لا وفيما يلي:

الجدول (5): اختباري كولموجوروف سميرنوف وشابيرو لاعتدالية التوزيع.

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
أسباب العنف	0.117	111	0.001	0.946	111	0.001
أشكال العنف	0.124	111	0.001	0.934	111	0.001

يتضح من خلال القيمة المعنوية للاختبارين الموضحين في الجدول أعلاه Sig=0.001 لكلا الاختبارين (كولموجوروف سميرنوف Kolmogorov-Smirnov وشابيرو ويلك Shapiro-Wilk) لمتوسطات كلا المقياسين "أسباب العنف وأشكال العنف" أقل من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي: البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي وعليه للإجابة عن فرضيتي الدراسة نعتمد اختباري "مان ويتني"وكروسكما واليس" للكشف عن فروق المتوسطات تبعا لمتغيري الجنس (ذكور، إناث) والوظيفة (ممرض، طبيب، إداري)

نتائج الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب وأشكال العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعاً لمتغير الجنس.

اختبار مان ويتني Test de Mann-Whitney

الجدول (6): أسباب العنف.

	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة Z	القيمة المعنوية Sig للاختبار	مستوى الدلالة
أسباب العنف	الذكور	22	2.81	0.95	1.15	0.25	0.05
	الإناث	89	3.07	0.92			
أشكال العنف	الذكور	22	2.20	1.04	1.37	0.17	
	الإناث	89	2.59	1.14			

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعا لمتغير الجنس. ومن الجدول نلاحظ أن القيمة المعنوية لأسباب

العنف تساوي0،25 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0،05 ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعاً لمتغير الجنس. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أشكال العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعاً لمتغير الجنس. من الجدول نلاحظ أن القيمة المعنوية لأشكال العنف تساوي 0،17 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0،05 ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أشكال العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعا لمتغير الجنس.

الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب وأشكال العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعا لمتغير الوظيفة.

اختبار كروسكال واليس Test de Kruskal-Wallis

الجدول (7): أسباب وأشكال العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعاً لمتغير الوظيفة.

	الوظيفة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة مربع كاي "Khi-deux"	القيمة المعنوية Sig للاختبار	مستوى الدلالة
أسباب العنف	إداري	18	3.01	0.98	0.187	0.911	0.05
	ممرض	80	3.02	0.93			
	طبيب	13	2.98	0.88			
أشكال العنف	إداري	18	2.49	1.12	1.589	0.452	
	ممرض	80	2.57	1.15			
	طبيب	13	2.20	1.08			

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعاً لمتغير الوظيفة. من الجدول نلاحظ أن القيمة المعنوية (Sig) لأسباب العنف تساوي 0.911 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 ومنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0،05 في أسباب العنف على الطاقم الطبي في المستشفى تبعاً لمتغير الوظيفة. (توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أشكال العنف على الطاقم الطبي في مستشفى تبعاً لمتغير الوظيفة) من الجدول نلاحظ أن القيمة المعنوية لا شكال العنف تساوي 0،452 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0،05 ومنه لا توجد فروق ذات

دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0،05 في أشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي بالمستشفى تبعاً لمتغير الوظيفة.

تفسير النتائج:

إن أسباب انتشار العنف على الطاقم الطبي في مستشفى "المنيعة "هو انتشار ظاهرة الواسطة (المعرفة) وبنسبة مرتفعة، والتي تثير غضب وعنف المرضى وذويهم تجاه الطاقم الطبي وتتنافى مع ما تنص عليه القوانين أي لكل مواطن الحق في العلاج بحيث تطول مدة الانتظار الذي هو في حد ذاته مثير ويضاف له التجاوز الذي يصنعه الموظفين في تجاوزهم لطابور الانتظار وهذا ما يدفع المرضى أو مرافقيهم إلى استعمال العنف ضد الطاقم الطبي تعبير عن احباطهم، وهذا ما جاءت به نظرية الإحباط في تفسيرها للسلوك العنيف بحيث التعرض المتكرر للإحباط يساهم في ظهور العنف، وهذا ما أكدته أيضا دراسة هنادي الصرايرة (2022)، بأن العوامل المتعلقة بمقدمي الخدمات الطبية (الكادر الطبي) قد جاءت في الترتيب الأول لأسباب انتشار العنف على الطاقم الطبي في المستشفى وأيضا ما أكدته دراسة سليم القيسي (2016)، في دراسته لأسباب وأشكال العنف على الكادر الطبي.

أما التسرع وغياب لغة الحوار والتعصب للرأي وعدم قبول الرأي الاخر وعدم تطبيق الانظمة والتعليمات بعدالة في المستشفى فجاءت بدرجة متوسطة ،دلك لان هدا راجع لشخصية الضحية أي الموظفين التي ينقصها التكوين والتأطير لا جل التعامل الجيد مع المرضى وذويهم، وبالتالي الاسهام في تخفيف من انتشار ظاهرة العنف، أما عبارة الشعور بان العنف وسيلة لتحقيق الأهداف هذا الاحساس تنامى بشكل كبير، بعد ما يسمى ثورات الربيع العربي الذي مسى دول الجوار، وحتى الجزائر شجعت ما يسمى العنف وسيلة لتحقيق الأهداف والغايات، كما جاءت عبارة التهاون في تطبيق العقوبات على المسببين للعنف داخل المستشفى جاءت بدرجة متوسطة وذلك راجع للخوف من انتقام الجاني من الموظفين وذويهم هذا ما يجعلهم يتنازلون عن حقوقهم، وأيضا تحجج أهل الجاني بأنه مريض نفسياً وعقلياً أو أنه تحث تأثير المخدرات، وهذا ما يسهم في تراجع الضحية عن المطالبة بحقه والسماح للجاني وبالتالي تكرار السلوك العنيف، أما عبارة عدم اهتمام الطبيب أو الممرض بالمريض فإنها جاءت بنسبة ضعيفة بمتوسط حسابي (2،05) كأحد أسباب السلوك العنيف، وذلك لكون هذه العبارة

تمس مباشرة الفئة المستهدفة أي أفراد العينة، وبالتالي لا يمكن لهذا الموظف أن يكشف عن نفسه على أنه لا يؤدي وظيفته على أكمل وجه.

وبالنسبة لأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي فعبارة "رفع الصوت والصراخ في وجه الطاقم الطبي بمتوسط حسابي (3،05)جاءت في المرتبة الأولى، وعبارة السب والشتم ضد الطاقم الطبي بمتوسط حسابي (2،93)، تم تليها الفقرتان (رقم 02 ورقم 04) والتي تنصان على تهديد الأطباء بالسجن برفع قضايا عليهم بسبب الأخطاء الطبية والدخول إلى غرفة الطاقم الطبي عنوة وبشكل مفزع بمتوسطيين حسابيين (3،04 و2،49) بدرجة متوسطة. ويتضح من نتائج أشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي نجد العنف اللفظي تم يليه العنف النفسي، وعلى العموم دائماً نجد العنف اللفظي يسبق أنواع العنف الأخرى، والعنف اللفظي يلجأ إليه المرضى أو مرافقيهم ضد الطاقم الطبي ناتج عن الوضعية الصحية التي يوجد فيها المريض التي تتسم بالقلق والخوف التي قد يعبر عنها المرضى أو ذويهم بطريقة عنيفة بحيث هده الوضعية الضاغطة هي التي تخرج المرضى أو ذويهم عن السيطرة عن أنفسهم والتأني لحين تلقي التشخيص والعلاج خصوصاً في الحالات الاستعجالية والطارئة كالحروق والكسور، وهذا ما يتوافق مع ما أكدته دراسة الجبور (2019)، التي هدفت لمعرفة اتجاهات المواطنين نحو العنف الممارس على العاملين في المستشفيات التي أكدت أن العنف اللفظي هو العنف الممارس على الطاقم الطبي وأن أسر المرضى هم أكثر الفئات ممارسة لهذا العنف ناتج عدم تقدير حالة المريض من قبل الطاقم الطبي وخصوصاً الحالات الطارئة.

وكذلك هذا ما أكدته دراسة لوبين (2013) التي هدفت إلى التعرف على نسبة انتشار العنف وأثره على العاملين الصحيين الذي جاء فيها العنف اللفظي بنسبة مرتفعة، وهذا ما أكدته أيضا دراسة الحايك (2020) أن أكثر مظاهر العنف الموجه إلى الكوادر الطبية يتمثل في رفع الصوت والتحقير والذي سببه قلق الاهل والمرافقين المفرط على مريضهم، أما بالنسبة للعنف النفسي فالممرضات أكدوا أن العنف النفسي هو الحاضر يومياً في عملهم وجعلهم لا يعملون بأريحية ويشعرون بالخوف من العنف خصوصاً من ذوي المرضى، وأثناء دراستنا بمستشفى "المنيعة" بالجنوب الجزائري صرح لنا الدكتور مصطفى عبد الحاكم أن العنف اللفظي والعنف النفسي يلجأ اليه الشباب والمراهقين في تعاملهم مع الطاقم الطبي، وهذا راجع للمرحلة العمرية التي يمرون بها التي تتميز بالطيش والتمرد بحثاً عن الاستقلالية.

أما بالنسبة للفرضيتين الآخرتين فقد جاءت أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0،05) في أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي تبعا لمتغير الجنس، وذلك لان العنف سلوك سلبي أعمى، عندما يتملك الإنسان يفقده السيطرة على الذات ولا يقدر عواقبه وحتى لا يمكن تبريره، وهذا ما يتواقف مع ما جاءت به دراسة القيسي (2016) التي أكدت أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسباب وأشكال العنف تبعاً لمتغير الجنس، وأيضا جاءت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في أسباب وأشكال العنف الممارس على الطاقم الطبي تبعا لمتغير الوظيفة، وذلك باعتبار أن جميع الموظفين يعملون داخل المستشفى أي نظام واحد وبالتالي ليس هناك فرق بينهم كلهم سواء، خصوصاً في الفترة الأخيرة التي شهدت الوباء جعلتهم يوصفون بالجيش الأبيض أي أسرة واحدة.

7. خاتمة:

حقيقة للعنف ضد الطاقم الطبي في المستشفيات عوامل وأسباب عديدة تتدخل في حدوته، وأشكال وأنماط كثيرة يظهر بها تتطلب تدخل قطاعات عمومية عديدة، من أجل معالجة المشكلة كقطاع الصحة وقطاع العدالة والأمن كل واحد في مجاله يتدخل وبالتالي تتظافر الجهود مع بعضها لتحسن الظروف المعيشية.

8. اقتراحات:

لتجنب وقوع أو الوقاية من العنف ضد الطاقم الطبي في المستشفيات لابد من:

- تفعيل لغة الحوار بين المرضى والطاقم الطبي.
- استخدام نظام الدور في تقديم العلاج وعدم تجاوزه إلا في الحالات الطارئة والمستعجلة التي يحددها الطاقم الطبي.
- الحرص على توفير الأمن والحماية للطاقم الطبي في المستشفيات.
- تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.
- استعمال أسلوب الردع ضد الأشخاص الذين يلجؤون إلى العنف في تعاملهم مع الطاقم الطبي حتى لا يتم تكرار السلوك العنيف.
- توفير الامكانيات المادية (أجهزة، تحاليل الطبية، أدوية، أشعة..) والبشرية (أطباء،

ممرضين،) لأجل الرعاية الصحية الجيدة للمرضى.

- تفعيل الوازع الديني من خلال الإعلام والمساجد الذي يحث على الرفق والمحبة والعفو والتسامح وينبذ كل أشكال العنف.

9. المراجع:

1. ايتين، جورج، كروغ ورفاقه. (2002) التقرير العالمي حول العنف والصحة، المكتب الاقليمي لشرق الأوسط، القاهرة.
2. الدليل السعودي للأذن الطبي. (2019) وزارة الصحة السعودية.
3. أبو عليان، محمد. (2013) الحياة الأسرية، فلسطين.
4. الطاهر، محمد. (1997) الأسباب الطلابية في التعامل مع ظاهرة العنف.
5. الخولي، محمد السعيد. (2008) العنف في مواقف الحياة اليومية نطاقات وتفاعلات، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
6. غازي، فرحان. (1999) خدمات الايواء في المستشفيات، دار الزهران، عمان.
7. القيسي، سليم. (2016) أسباب العنف وأشكال الاعتداء على الكوادر الطبية في المستشفيات الحكومية والخاصة في الاردن، عمادة ٨-البحت العلمي، المجلد9 العدد1، جامعة الاردن.
8. الجبور، عبد الحميد. (2019) اتجاهات المواطنين نحو العنف الممارس على العاملين في المستشفيات الحكومية الاردنية في اقليم الجنوب مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد الرابع والثلاثون العدد الثالث.
9. الصرايرة، هنادي. (2022) العوامل المؤدية للاعتداء على الكوادر الطبية في القطاع الصحي الحكومي في المجتمع الاردني وأليات الحد منها من وجهة نظر المرافقين والمراجعين، محافظة الكرك نموذجا، المجلة العربية للنشر، العدد ثلاثة وأربعون.