مجلة المعيار ISSN :1112-4377
مجلد: 27 عدد: 3 (رت 72) السنة: 2023

أثر الأخطاء الطبية على العلاقات الأسرية للضحايا
دراسة على عينة من الضحايا بولاية عنابة

The effect of medical errors on the family relations of the victims
_ A study on a sample of victims in the city of Annaba_

حنوس إبتسام[1]
مخبر التربية، الإنحراف والجريمة في المجتمع، جامعة باجي مختار عنابة
ibtessem.hannousse@univ- annaba.org
بوخريسة بوبكر
مخبر التربية، الإنحراف والجريمة في المجتمع، جامعة باجي مختار عنابة
boukhrissa_boubaker@yahoo.fr

تاريخ الوصول 2022/03/30 القبول 2022/12/16 النشر على الخط 2023/03/15
Received 30/03/2022 Accepted 16/12/2022 Published online 15/03/2023

ملخص:

هدفت هذه الدراسة للبحث عن مدى تأثير حدوث الأخطاء الطبية على العلاقات الأسرية للضحايا، وتحديد أبعاد خطورة هذه الأخطاء، التي لا تنحصر أضرارها على الجانب الصحي للمريض فحسب، بل تتسع لتؤثر على الجانب الاجتماعي والأسري وذلك باعتماد منهج دراسة حالة والذي تم تطبيقه على عينة من ضحايا حدثت لهم أخطاء طبية، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن الأخطاء الطبية تؤثر فعلا على العلاقات الأسرية للضحايا والتي تصل آثارها إلى الانفصال والطلاق، كما تؤثر على المستوى المادي للأسر التي تنقسم ميزانيتها بين متطلبات المعيشة اليومية وما تتطلبه حالة الضحية من تكاليف العلاج والمتابعة الصحية، ويوجد من الأسر من فقدت مصادر تموينها نتيجة حدوث الخطأ الطبي على من يعولهم، الامر الذي أثر على حالتهم الاقتصادية ومستواهم المعيشي.

الكلمات المفتاحية: الآثار، الخطأ الطبي، الضحية، الأسرة، العلاقات الأسرية.

Abstract:

This study aimed at examining the extent to which medical errors affect the family relations of the victims, and to identify the dimensions of the severity of these errors, which not only harm the health of the patient but also expand to affect the social and family aspect, by adopting a method of case study ,which we applied to a sample of victims of medical errors. This study found that medical errors actually affect the family relations of the victims, the effects of which may be separation and divorce in the event that one of the parties to the wrong relationship does not accept the other party's fault, and also affect the material level of the families whose budget is divided between the requirements of daily living and the costs of treatment and follow-up required by the victim's case.There are families who lost their livelihood as a result of medical.

Keywords: effects, medical error, victim, family, family relations.

[1] المؤلّف المراسل: **حنوس إبتسام** البريد الإلكتروني: **ibtessem.hannousse@univ- annaba.org**

1.مقدمة

تعتبر المهن الطبية من أنبل المهن التي يتم ممارستها حتى أنها أخذت مكانتها ضمن السلم الاجتماعي كونها من المهام التي تجعل ممارسها يحظى بمكانة اجتماعية راقية ونظرة مجتمعية خاصة، فالأطباء الممارسين لهذه المهنة يقومون بأدوار كبيرة اتجاه المجتمع وأفراده ما يجعلهم يتمتعون بجانب كبير من الاحترام والثقة من قبل كافة أفراد المجتمع على مختلف طبقاتهم، وقد عرف الطب تطورا كبيرا إذ اقترنت به العديد من الدراسات العلمية للبحث عن أسباب الاعتلالات الجسدية وكذا انتاج أدوية علاجية لها وخلق مسكنات لآلامها، ونظرا لكون الجسد البشري هو المادية الأساسية التي يتعاطى معها علم الطب فقد خضع هذا الأخير لمجموعة من القواعد والضوابط التي تحكم ممارسها وتطبيقاته على البشر، كون أن الطبيب المعالج يتعامل مع جسد المريض مباشرة، ويطبق عليه مجموع معارفه المكتسبة قصد تحديد العلاج المناسب له أو حتى إجراء العمليات الجراحية عليه، إلا أن ممارسة المهن الطبية يبقى الخطأ فيها واردا، نتيجة للعديد من الأسباب المتعلقة بالطبيب أو المريض أو حتى الأدوات والوسائل العلاجية الغير مناسبة، وهو ما يجعل الأطباء يرتكبون أخطاء مهنية على المريض، ما جعل من مسألة الأخطاء الطبية تخضع لاهتماما كبيرا في الدراسات الطبية والقانونية وحتى الاجتماعية، كونها أضحت تخلف آثارها على كل من المريض والمجتمع على حد سواء، نتيجة لتسببها في إعاقات وعاهات مستديمة أو حتى قد تصل آثارها للوفاة، فإخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر أثناء ممارسته للعملية الطبية أو عدم احترامه للأصول العلمية والمهنية للطب تدفع به لارتكاب ما يسمى بالخطأ الطبي، الذي أصبح يشكل معضلة صحية وقانونية وحتى اجتماعية، نتيجة لما يخلفه من مشكلات ومعاناة نفسية واجتماعية على المريض الضحية، إذ يجد المريض نفسه يعاني من نتائج غير متوقعة من العملية الطبية التي اتجه لها كسبيل لمعالجة أمراضه وتخفيف آلامه، ما يجعله يعاني من مخلفات حدوث الخطأ الطبي عليه سواء الجسدية أو الاجتماعية أو حتى الأسرية، فأسرة المريض المتعرض للخطأ الطبي ليست بمنأى عن تحمل معاناة مجموعة الآثار التي يعاني منها الضحية المباشرة للخطأ الطبي، وهو ما يجعل من العلاقات الأسرية تعرف صراعات داخلية نتيجة الخطأ الطبي خاصة في حال عدم تقبل أحد طرفي العلاقة الزوجية لما خلفه الخطأ الطبي على الطرف الآخر، أو فقدان مورد رزقهم نتيجة لحدوث هذا الخطأ على من يتكفل بتموين الأسرة أو حتى دخولها ضمن دوامة البحث عن علاج لمضاعفات المرض التي أنتجتها الأخطاء الطبية على المريض، وهو ما جعلنا نتجه من خلال هذه الدراسة للبحث عن أثر الأخطاء الطبية على العلاقات الأسرية للضحايا، قصد التعرف على ما آلت إليه علاقاتهم الأسرية بعد حدوث الخطأ الطبي عليهم، من خلال عرض مجموعة من المفاهيم والنظريات السوسيولوجية التي تفسر لنا مسألة الخطأ الطبي وآثاره، كما قمنا بتطبيق منهج دراسة الحالة على عينة من ضحايا تعرضوا لخطأ طبي من خلال اعتماد نظرية التفاعلية الرمزية كمقاربة نظرية لموضوع دراستنا قصد البحث عن مجموعة الآثار التي تخلفها الأخطاء الطبية على أسر الضحايا من خلال تحليل مجموعة التفاعلات التي تحدث على المريض الضحية وأسرته بعد حدوث الخطأ الطبي عليه.

1.1 الإشكالية:

يعتبر القطاع الصحي بمثابة الملاذ الآمن لكل فرد يعاني من مشكلات صحية ومضاعفات مرضية، فهو يُعنى بالأساس بحماية الإنسان من الإصابة بالأمراض وتخفيف أعراضها، إلاّ أن الواقع يكشف بأن القطاع الصّحي والمنظومة الصحية، قد تحدث فيها أخطاء وزلات وهفوات، سواء من طرف الأطباء أو العاملين الصّحيين أو بسبب الإمكانيات المتاحة في المؤسسات الصحية، من حيث الوسائل أو حتى من حيث النصوص واللوائح القانونية التي تنظم العمل الطبي، وهذا ما يقع تحت طائلة الأخطاء الطبية التي

تخلّف بدورها، العديد من الآثار اللاحقة على المريض، إما بإحداث إعاقات أو تطور معاناة المتضرر من الأمراض أو بتر للأعضاء التي قد تؤدي حتى إلى الوفاة.

فموضوع الأخطاء الطبية عرف ارتفاعا محسوسا إذ أظهرت إحصائيات منظمة الصحة العالمية بأن 10% من المرضى حول العالم يحدث لهم خطأ طبي سنويا، كما أشارت إلى أن العالم يشهد حدوث حوالي 43 مليون خطأ طبي كل سنة[1]، وهو ما خلق مشكلة مجتمعية بصفة عامة وأسرية بصفة خاصة، كون أن أسر الضحايا لا تتقبل ما يحصل لمريضها من ضرر وخاصة إذا لم تكن تتمتع بالقدرة ولا بالإمكانية لتحمل تكاليف وأعباء متابعة العلاج اللاحقة، وهو ما قد يؤول في الأخير لظهور مشكلات تؤثر على مستوى الاستقرار الأسري لدى ضحايا الأخطاء الطبية، وعليه فقد جاءت هذه الدراسة للبحث عن مدى تأثير الأخطاء الطبية على العلاقات الأسرية للضحايا، وذلك انطلاقا من التساؤل المركزي التالي: ماهي الآثار التي تخلفها الأخطاء الطبية على العلاقات الأسرية للضحايا ؟

وتندرج منه الأسئلة الفرعية التالية:

هل تؤثر الأخطاء الطبية على العلاقات الأسرية للضحايا؟

كيف تؤثر الأخطاء الطبية على العلاقات الأسرية للضحايا؟

2. مفاهيم الدراسة:

1.2 تعريف الخطأ الطبي

1.1.2 الخطأ لغة : يعرف الخطأ بأنه ضد الصواب، وفي معجم لسان العرب يمكن التعبير عنه بمعنى غلِطتُم أو عثرتُم، ويقال أخطأ الطريق أي عدل عنه.[2]

وقد جاء في القرآن الكريم قوله سبحانه وتعالى: " وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَن يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَأً ۚ وَمَن قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً...".[3]

وقال تعالى أيضا: ".... نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۚ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا ".[4]

وجاء في قاموس المحيط: أَخطأ خطأ أو خاطئة، وهو عكس الصواب ، والخطا هو ما لم يُتعمد فعله. [5]

2.1.2 التعريف الإصطلاحي للخطأ:

يعرف الخطأ على أنه ذلك العمل المخالف للقواعد الموضوعة سواء تمت تلك المخالفة بقصد أو غير مقترنة بقصد. [6]

فالخطأ يمكن تعريفه بأنه عيب أو خلل يشوب المسلك الطبيعي للإنسان لا يقوم به رجل متبصر عاقل أحاطت به ظروف خارجية تماثل الظروف التي أحاطت بالشخص الذي أحدث الخطأ.[7]

---

[1] RodneyA.Hayward, Timothy P.Hofer, Estimating Hospital Deaths dur to medical errors, Original Contribution, july 25,2001, vol286,no4,p 416

[2] جمال الدين أبو الفضل ابن منظور ، لسان العرب، بيروت ، دار صادر،2005، ص 96.

[3] القرآن الكريم ، سورة النساء ، الآية 92.

[4] القرآن الكريم ، سورة الإسراء ، الأية 31.

[5] .مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي ، القاموس المحيط، بيروت، دار الكتب العلمية، 2004، ص67.

[6] صليحة خلوفي ، الأخطاء اللغوية الشائعة في وسائل الإعلام، الجزائر: منشورات مخبر الممارسات اللغوية، 2011. ص 24.

[7] حسين محمد بكر، مسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها، دراسة مقارنة، مصر: دار الفكر الجامعي، 2006 ، ص 49.

3.1.2 مفهوم الطب:

الطب لغة :

له عدة معاني أولها معالجة النفس والجسم، ويقال رجل طِب أي أنه عالم بالطب، ويشار للطب في اللغة إلى السحر والرفق بالحال وفن العلاج.

ويقال رجل طِب وطبيب أي عالم بالطب، والمتطبب هو الذي يتعاطى علم الطب.[1]

الطب إصطلاحا: يعرفه ابن سينا على أنه علم يمكن من التعرف على الأحوال البدنية للأشخاص من جهة ويعمل على حفظ صحتهم وعافيتهم ويقضي على السقم الذي يحصل لهم من جهة أخرى.[2]

و عرفه أحمد كنعان على أنه ذلك العلم الذي يختص بمعالجة الأمراض ومحاربتها.[3]

4.1.2 تعريف الخطأ الطبي:

يعرف الخطأ الطبي بأنه كل خطأ يتسبب في إيذاء المريض، كان من الممكن الوقاية منه، سواء كان هذا الخطأ ذو صلة بالممارسة المهنية أو الوسائل المعتمدة في الرعاية الصحية، أو كان ذا علاقة بمجموعة الأنظمة التي تحدد وتسير الإجراءات الصحية المختلفة، ويمكن أن نحدد مجموعة من الأخطاء وفقا للتصنيف التالي: الأخطاء القائمة على القواعد أو الأخطاء القائمة على نقص المعرفة أو الأخطاء الناتجة عن خلل في تنفيذ الإجراءات المسيرة والمحددة للعمل الطبي.[4]

والخطأ الطبي يعرف على أنه كل خطأ يقوم به الطبيب أثناء قيامه بعمله الطبي يترتب عنه مسؤولية سواء كانت تأديبية أو مدنية، كإحداثه لخطأ ما بسبب عدم اتخاذه لأسس الحيطة والحذر أثناء قيامه بالعمل الطبي أو إخلاله بقواعد العناية الصحية التي يجب تقديمها للمريض.[5]

كما يعرف القانون الخطأ الطبي على أنه كل مخالفة يرتكبها الطبيب أو خروج سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يفرضها العلم وقواعد الطب المتعارف عليها نظريا وعلميا، أثناء تنفيذه للعمل الطبي، وكذا كل إخلال بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يحددها القانون لمهنة الطب، أين تترتب عن فعل الطبيب ضررا على المريض في حين كان بإمكانه تجنب ذلك إذا التزم بقواعد الحيطة والحذر اللازمين.[6]

5.1.2 التعريف الإجرائية للخطأ الطبي:

الخطأ الطبي هو كل سلوك انحرافي يقوم به الطبيب أثناء قيامه بعمله الطبي، يسبب ضررا للمريض مهما كان نوع هذا الضرر، والذي ينتج عن عدم التزام الطبيب بقواعد عمله والقوانين واللوائح التي تسير العملية الطبية التي يباشرها، سواء كان بسبب جهله للقواعد

---

[1] جمال الدين أبو الفضل ابن منظور، مرجع سابق ، ص 553.

[2].عبد الله الحسن بن سينا ، القانون في الطب، ترجمة: محمود أيمن الضاوي، بيروت: دار صادر(د س)، ص 13.

[3].أحمد كنعان ، الموسوعة الطبية الفقهية (الإصدار 1)، ترجمة محمد هيثم الخياط، بيروت: دار النفائس،2000 ، ص 644.

[4] Medication Errors. (2016). تم الاسترداد من World Health Organization: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252274/9789241511643-eng.pdf

[5].صفاء الخربطلي ، المسؤولية المدنية للطبيب والأخطاء المهنية المترتبة عليه. دراسة مقارنة، لبنان: المؤسسة الحديثة للكتاب، 2005، ص50.

[6].منصور عمر المعايطة ، المسؤولية الجنائية في الأخطاء الطبية، ط 1، الرياض: أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، 2004، ص 43.

الطبية والفنية لأصول العمل الطبي أو مخالفته لها، كان بإمكانه تفادي إحداثه إذا ما كان يقضا ومتبصرا أثناء أدائه لنشاطه، كما أن تفاعله من المرضى والتعمق في التشخيص لحالتهم قد يكون حائلا دون إحداث الخطأ الطبي عليهم وبالتالي يتم تفادي تداعياته على كل من صحة الفرد والمجتمع وحتى العلاقات الأسرية التي قد تعرف انهيارا نتيجة معاناتها من الآثار اللاحقة للخطأ الطبي وفقدانها لرموز ودلالة قدسية العمل الطبي ضمن تمثلاتهم ما قد يؤدي بهم لحمل تمثلات سلبية على كل من الطب والأطباء من جهة وعزوفهم عن التوجه للعلاج من جهة أخرى.

2.2 تعريف العلاقات الأسرية:

1.2.2 تعريف الأسرة:

يعرف معجم علم الاجتماع الأسرة على أنها عبارة عن جملة من الأفراد تربطهم معا رابطة الزواج والدم وكذا التبني ويقومون بالتفاعل مع بعضهم البعض. [1]

و عرفها كل من ميلر وإيليوت F,merril and M,eliot على أنها وحدة بيولوجية متكاملة تتكون من زوج وزوجة وأبناء لهما، ويمكن اعتبارها على أنها نظام اجتماعي أو منظمة تعمل على سد حاجات إنسانية محددة ومعينة. [2]

2.2.2 تعريف العلاقات الأسرية:

تعرف العلاقات الأسرية على أنها تلك العلاقات التي تتشكل من خلال عدة أدوار يشكلها الزوج والزوجة والأبناء وفقا لما تحدده من أسس أسرية[3]، ويقصد بها أيضا عمليات التفاعل والاتصال التي تقع بين أعضاء الأسرة الواحدة، منها العلاقة بين كل من الزوج والزوجة والآباء والأبناء وبين الأبناء أنفسهم.[4]

3.2 تعريف الضحية:

يطلق مصطلح الضحية على كل شخص أصيب بضرر فرديا كان أو جماعيا، سواء كان ضررا بدنيا أو عقليا أو نفسيا أو حتى خسارة اقتصادية أو حرمانا من التمتع بحقوقه الأساسية، عن طريق سلوكيات وأفعال أو حالات إهمال تقع تحت طائلة إنتهاك القوانين الجنائية.[5]

والضحية هو كل شخص لحقه ضرر نتيجة تعرضه لانتهاك لحقوقه وحرياته وسلامته سواء كان فردا أو جماعة أو شخصا معنويا، ويشتمل مصطلح الضحية أفراد الأسرة الذين لحقهم الضرر نتيجة علاقة قرابتهم بالضحية، وكل شخص تعرض لضرر أثناء التدخل لمساعدة ودعم الضحية او لمنع تعرضه للأذى.[6]

---

[1].محمد زيدان، الإستقراء والمنهج العلمي، ط 4، الإسكندرية: مؤسسة الشباب الجامعة للنشر والتوزيع، 1980، ص6.

[2].سيد عويس، الخدمة الإجتماعية ودورها القيادي في مجتمعنا الإشتراكي المعاصر، القاهرة: دار المعارف، 1966، ص 239 .

[3] Josef Sumpf et Michel Hugues, Dictionnaire de Sociologie, librairie, larousse, paris,1973,p131.

[4].صالح محمد علي أبو جادو ، سيكولوجيا التنشئة الإجتماعية، ط 4، عمان: دار البسرة للنشر، 2004، ص 218.

جامعة مانيسوتا، (نوفمبر، 1985)، إعلان بشأن المبادئ الأساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة وإساءة استعمال السلط. تم الاسترداد من compendium: https://www.unodc.org/pdf/compendium/compendium_2006_ar_part_03_02.pdf[5]

[6] .القانون الأساسي المتعلق بإرساء وتنظيم العدالة الإنتقالية (24 ديسمبر 2013).

1.3.2 التعريف الإجرائي للضحية:

فالضحية هو كل شخص تعرض لخطأ طبي أثناء التوجه للعلاج سواء كان هذا الخطأ واقع من الطبيب أو أي عامل في المجال الصحي، وسواء كان بجهل منهم أو نتيجة إهمالهم وعدم مراعاتهم لمعايير وأنظمة العمل الطبي، ويتسع مصطلح الضحية ليشمل عائلة الشخص المتعرض للخطأ الطبي لكونهم يتضررون نفسيا ومعنويا وقد يتضررون حتى ماديا من جراء ما حصل للضحية المباشرة من ضرر.

3. نظريات الدراسة:

تنطلق كل دراسة علمية رصينة من مجموعة من النظريات التي تقدّم للباحث مجموعة من التصورات والتفسيرات الأولية، عن الموضوع الذي يعتزم تناوله، إذ لا يمكن تناول مشكلة اجتماعية معينة، دون منطلق نظري، يعزّز إشكالية ومفاهيم البحث، وعليه فقد وقع اختيارنا على ثلاث نظريات، تشكل إطارنا النظري والتي سنعمل على عرضها كما يلي:

1.2 نظرية البناية الوظيفية:

تعتبر النظرية البنائية الوظيفية من النظريات الهامة التي تسعى للعمل على تحقيق الرؤية السوسيولوجية للظواهر والتي تنتمي للفكر الوضعي الذي يعارض الميتافيزيقا ويؤيد المنطق التجريبي والعلم، والذي يقضي بإلزامية البحث والوصول للقوانين التي تخضع لها مجموعة الظواهر والقوانين الاجتماعية، وتستند النظرية البنائية الوظيفية على مفهومين أساسيين وهما البناء structure والوظيفة function، حيث أنها تبحث في بنية المجتمع ومختلف الوظائف التي تقوم بها هذه البنى ومن خلال هذه النظرية نجد بأن الظواهر الاجتماعية تنتج من مجموعة الأجزاء التي تظهر في وسطها، وأن الظاهرة لها وظيفة اجتماعية متعلقة بها وهي مكملة وتابعة لغيرها من الظواهر المكونة للبناء الاجتماعي، وعليه فلا يمكن فصل البنى الاجتماعية عن الوظائف أو العكس فهما عنصران يكمل بعضها الآخر حتى يتشكل البناء الاجتماعي بمختلف عناصره[1]، ويركز أنصار النظرية البنائية الوظيفية على تحليل مجموعة العلاقات القائمة بين العناصر المكونة للبناء الاجتماعي وذلك بالاعتماد على منطلق أن الكل مركب من مجموعة أجزاء وكل جزء منه يؤدي وظائفه الخاصة به، والتي تكون بشكل متناسق ومتكامل والتي تحقق فيما بينها توازن واستقرار للنظام الاجتماعي وتحقق بذلك بقاءه واستقراره[2].

وعليه فقد جمعت هذه النظرية مكونين أساسيين وهما البناء والوظيفة، حيث أنه حسب هذه النظرية فإن الأسرة عبارة عن بناء يتكون من عدة أجزاء وعناصر تتكاثف فيما بينها لتؤدي وظائف وأدوار معينة ويعمل كل جزء منها على أداء وظيفة محددة وفقا لما تقتضيه حقوقه وواجباته اتجاه الأجزاء الأخرى[3]،وعليه فإن حدوث الأخطاء الطبية على أحد أفراد العلاقة الأسرية يؤثر بالضرورة على الوظيفة التي يقوم بها وينعكس بالتالي على طبيعة البناء المنظم والمتكامل لها، نتيجة الضرر الذي يخلفه هذا الخطأ على الضحية والذي يحول دون أداءها للدور الذي تحتله داخل الأسرة، حيث أن عناصرها المكونة لها ، هي متكاملة ومترابطة إلى حد كبير، وحيث أن أي تغيير يطرأ على أحد أجزاءها يؤثر بالضرورة على بقية الأجزاء الأخرى، فالعلاقات الأسرية هي عبارة عن جماعة

[1] علي سيد الصاوي، نظرية الثقافة، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والداب والفنون، سلسلة عالم المعرفة، 1997، ص 256.

2 Toshiki Sato, Functionalism: Its axiomatics, Sociopedia.isa, 2011,Tokyo, p2_4.

[3] محمد نبيل جامع ، علم الإجتماع الأسري وتحليل التوافق الزواجي والعنف الأسري، الإسكندرية : دار الجامعة الجديدة، 2010، ص 167 .

مترابطة يعتمد بعضها على الآخر لتحقيق الاستقرار والبقاء والتكاثف الاجتماعي وتحقيق الذات، فإذا حدث ضرر جراء الخطأ الطبي لفرد من أفراد الأسرة يتبعه مجموعة من التأثيرات عليها، كأن يتأثر الأفراد نفسيا من جراء هذا الخطأ أو أن يفقدوا من يمولهم ماديا إذا ما كان المتضرر وهو الذي يتكفل بإعالتهم، أو أن تتأثر ميزانيتهم نتيجة تحملهم لتكاليف العلاج الذي تتطلبه متابعة حالة المريض ضحية الخطأ الطبي.

2.3 النظرية تفاعلية الرمزية:

تعتبر النظرية التفاعلية الرمزية من أهم النظريات السوسيولوجية التي تعمل على تحليل الأنساق الاجتماعية، كونها تنطلق من مستويين لدراسة وحدات المجتمع، المستوى الأول هو الوحدات الصغرى والمتمثلة في الفرد وسلوكاته داخل المجتمع، بينما المستوى الثاني فهو الوحدات الكبرى وهي المجتمع وتنظيماته المختلفة، إذ تعتبر هذه النظرية منافسة للنظرية البنائية الوظيفية في تحليل المجتمع وسلوكات أفراده، كونها عملت على الاهتمام والتركيز على فهم الاتصال والتفاعل ضمن النظام الاجتماعي من خلال تحليل الرموز واللغات والدلالات في ضوء ما تحمله من معاني ظاهرة وواضحة والتي يتم اكتسابها من خلال عملية التفاعل الاجتماعية، إلا أن الأفراد لهم القدرة على تعديل هذه المعاني وإعادة تشكيلها من خلال عمليتي التحليل والتأويل التي يقومون بها وفقا لما يمتلكونه من قيم و أفكار خاصة[1]، وبناء على فهمهم لهذه الرموز تنتج أفعالهم والتي تتشكل في مجموع الأدوار التي يقومون بها، وقد ركزت النظرية التفاعلية الرمزية بالأساس على الإتمام بالتفاعل الرمزي الذي يتشكل عبر مجموع اللغات والمعاني والصور الذهنية، وعليه فهي تهتم بدراسة مستويات التفكير وعملياته.[2]

وعليه فوفقا لهذه النظرية نجد بأنها تعمل على التركيز على العلاقات الأسرية الداخلية بالنظر للتفاعلات بين أعضائها، من خلال مجموعة من العمليات الاجتماعية، كتفكيك الرموز وتفسير المعاني وكذا من خلال أداء الأدوار في المواقف الأسرية المختلفة ضمن جملة من العلاقات الاتصالية والتفاعلية المتباينة، وتنظر كذلك لعمليات حل المشكلات الأسرية واتخاذ القرارات وجملة الصراعات التي تقوم دخلها، كما تركز على المشكلات الأسرية التي تحدث بعلاقات الزواج والتي تعمل كعوامل للطلاق[3]، ومن هنا نستطيع القول بأن المرض بحد ذاته ليس سببا في إحداث المشكلات الأسرية أو حدوث الانفصال، بينما حدوث الأخطاء الطبية للمريض الفرد من الأسرة وما تخلفه هذه الأخطاء من ضرر على الضحية هي التي تخلق له المشكلات الأسرية، فالأخطاء الطبية تنتج عنها مجموعة من الآثار التي تُحدث العديد من المشكلات الصحية على المريض على سبيل المثال: الإصابة بالعمى، والتي تحول دون إحداث عمليات التفاعل المتبادلة بين أفراد الأسرة وكذا في عملية تفكيك الرموز وتفسير المعاني مما يخلق مشكلات في التفاهم وعجز عن أداء الواجبات الأسرية المختلفة.

وقد حدد بارسونز الأدوار داخل العلاقات الأسرية بوصفها التوقعات المنتظمة المتعلقة بسياقات تفاعلية محددة ومعينة، والتي تشكل تحفيزات للأفراد تجاه بعضهم البعض، و تلك الأطر السلوكية والأنماط الثقافية هي التي تحدد الصور التي يَعرف من خلالها الفرد

[1] إيان كريب، النظرية الاجتماعية من بارسونز إلى هابرمز، ترجمة: محمد حسين غلوم، الكويت: عالم المعرفة، 1999، ص 244.

[2] Hams Joas et Didier, George herbret mead, une revélation contemporaine de sa pensee, rement économico, paris, 2005. P100.

[3] عبد القدر القصير ، الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية : دراسة ميدانية في علم الإجتماع الحضري والأسري، ط 1، بيروت: دار النهضة العربية، 1999، ص 60.

صورته في أعين الآخرين وكيفية التعامل معهم[1]، ومن هذه النظرة نجد بأن ضرر الخطأ الطبي كبتر الأعضاء أو إحداث إعاقات وعاهات يؤثر بالضرورة على تمكن الفرد من التعايش والتفاعل مع أفراد مجتمعه أو حتى تفاعله داخل أسرته، فحالة العجز تؤول في الأخير إلى عدم تمكن الفرد من أدائه لعملية الاندماج وتحليل الرموز والعمليات التفاعلية داخل الأسرة، ما يخلق العديد من المشاكل نتيجة هذا العجز عن أداء الأدوار داخل الأسرة وهو في الأخير يحدث العديد من المشكلات الأسرية سواء مادية أو نفسية أو حتى اجتماعية وفي الأخير تؤول كل هذه العراقيل إلى إمكانية حدوث الانفصال والطلاق بين الزوجين.

3.3 نظرية الصراع:

تذهب هذه النظرية إلى أن الصراع الاجتماعي ناتج عن كون أن القيم التي يقوم عليها النظام الاجتماعي لا تعكس كل المصالح العامة وإنما تعكس مصالح خاصة تخدم فئة اجتماعية دون الأخرى، ويعتبر كارل ماركس من الرواد المؤسسين لهذه النظرية حيث ذهب لتحديد معالم هذه النظرية بسبب التناقض الكبير بين كل من المصالح الاقتصادية والفردية في المجتمع، وقد ظهرت هذه النظرية كحركة فكرية نقدية للنظرية الوظيفية، التي تذهب إلى أن النسق الاجتماعي والثقافي يعمل بالأساس للحفاظ على توازن واستقرار المجتمع، حيث أن نظرية الصراع تدفع للأخذ بعين الاعتبار عامل القوة والمصالح السياسية والاقتصادية المتعارضة والتي تؤدي لحدوث الصراع الاجتماعي، إذ نجد أن هناك العديد من المفكرين القائلين بوجود الصراع الاجتماعي الذي نادى به ماركس إلا أنهم اختلفوا حول أسباب هذا الصراع[2]، حيث أن هذه النظرية قامت على خاصية مركزية وهي أن المجتمع يعكس صور من اللا مساواة بين أفراد المجتمع إذ نجده ينقسم لمجموعة من الطبقات بحيث تهيمن إحداها على الأخرى وهو ما ينتج حالات من التصادم والتعارض بين هذه الطبقات، كما نادت نظرية الصراع بما يعرف بالاغتراب الاجتماعي الذي ينظر له ماركس على أنه عملية يفقد فيها الفرد القدرة على التعبير عن ذاته، كون أن هذا الاغتراب يجعل الفرد يشعر بأن ذاته مقيدة وأنه غير منتمي للوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ومن ثم يفقد الفرد كيانه ووضعه الإنساني ضمن المجتمع ومتطلباته، وهو ما يجعله في حالة من الصراع الدائم بين ذاته الشخصية وما يطلبه مجتمعه الذي ينتمي له ويتفاعل فيه[3].

وقد ذهبت هذه النظرية للتركيز على دراسة النزاعات والتوترات والمشكلات التي تتولد داخل البناء الأسري، والتي تختلف من حيث شدتها بحسب درجة وعي الفرد وأنماط شخصيته، فمن الممكن:" أن تصل الصراعات داخل الأسرة إلى مستوى كبير من العنف، وتأخذ شكل لعبة على أحد أطرافها أن يربح على حساب الآخر أو أن يسعون لتحقيق توقعات معينة للتمكن من التفاعل السليم والاندماج في المجتمع"[4]، فالأم في الأسرة لها مكانة اجتماعية رمزية ثقافية مميزة، ووجودها كعامل فعال في الأسرة يساهم في تخفيف حدة الصراع داخلها وكذا فهي تعمل على حل الأزمات الواقعة بها، ويوجد أيضا ذاك الصراع الزواجي، والذي يتطلب التضامن الآلي بين أعضاء الأسرة الواحدة، إلا أن إصابة أحد أعضاء الأسرة بالمرض ومعاناته يقع كحائل لأداء العمليات الوظيفية داخل

---

[1] جون سكوت (2009)، معجم علم الإجتماع: المفاهيم الأساسية، ترجمة محمد عثمان، بيروت: الشبكة العربية للأبحاث والنشر علي مولا، 2009، ص 195.

[2] عبد المجيد لبصير، موسوعة علم الاجتماع ومفاهيم في السياسة والإقتصاد والثقافة العامة، الجزائر: دار الهدى، 2010، ص 449-450.

[3] Burhan Nurgiyantoro, Teori Pengkajian Fiksi.Yogyakarta, Gadjah Mada University Press, 2010, p124.

[4] جيل فيريول، معجم مصطلحات علم الإجتماع، ط 1، ترجمة بسام بركة، المحرر، ومحمد أسعد أنسام ، بيروت: دار و مكتبة الهلال، 2011، ص 56.

الأسرة، الأمر هنا يمكن إسقاطه على حالات حدوث الخطأ الطبي على الأم والذي يسبب لها إعاقة أو شلل أو حتى الوفاة، ما يمنعها من إمكانية إقامة واجباتها ضمن النظام الأسري المحكم والذي يعتمد عليها كأساس في العلاقة الأسرية المتكاملة[1]، ما يجعل من الصراعات داخل الأسرة تتباين وتتكاثف بسبب عجزها عن أداء مهامها في تخفيف وحل الصراعات من جهة ودخول أعضاء الأسرة في صراعات اجتماعية واقتصادية من جهة أخرى، فوقوع الأسرة في خيار بين التكفل بعلاج مريضهم لتخفيف آلامه وبين مسألة التكفل بالقضايا التي يرفعها الضحية وتأثير إطالة إصدار الحكم على صعوبة تحديد سببية الخطأ الطبي على مريضهم وكذا مسألة الدخل المحدود يعد صراعا، وتعايشها مع واقع الأضرار الواقعة على ذويهم نتيجة الخطأ الطبي ومعارضتهم لما يحدث ضمن المنظومة الصحية والنظام القانوني الذي يخلق لديهم إشكالية إثبات الخطأ الطبي يعد صراعا أيضا، وعليه فالصراعات هي مجموعة من العناصر التي تهدد أساس العلاقات الأسرية والتي قد يؤدي حدوث الخطأ الطبي لأحد أفرادها إلى تهديد الروابط الأسرية وتفكيكها وتقلصها ما يحدث تغيرات كبرى في مورفولوجيا الأسرة.

4. الجانب التطبيقي للدراسة :

1.4 الإطار المنهجي للدراسة:

حاولت هذه الدراسة من خلال الجانب النظري الإلمام بفكرة الخطأ الطبي وتأثيره على العلاقات الأسرية من خلال بعض النظريات السوسيولوجية ومن خلال الجانب الميداني ستحاول عرض صورة أكثر وضوحا ودقة عن هذا الموضوع وعليه، فإن هذه الدراسة تعطي أولوية خاصة للبناء المنهجي للبحث، كونه يعتبر مسألة أساسية في جمع المعلومات والتي تسمح من خلالها بالوصول إلى نتائج أكثر موضوعية ودقة ومنطقية، وعليه فقد كانت الإجراءات المنهجية للدراسة كالتالي:

1.1.4 مكان إجراء الدراسة:

تمت هذه الدراسة على مستوى ولاية عنابة الجزائر ولم تكن ضمن فضاء معين حيث أن صعوبة إيجاد العينة المطلوبة والظروف المتعلقة بفيروس كورونا لم تسمح للباحث بالدخول للمستشفيات وعليه فإن إيجاد عينة الدراسة لم تكن ضمن فضاء المؤسسات الصحية بل تم الاعتماد على عينة قصدية حيث تم التنقل لمكان إقامة بعض من الضحايا ومنهم من تم التواصل معهم عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي وعبر الهاتف، حسب ما تطلبته حالة الضحية ورغبتهم في تحديد طريقة التواصل لإجراء متطلبات البحث.

2.1.4منهج الدراسة:

يعتبر منهج الدراسة من أهم العناصر التي تسمح لنا بمعرفة الحقائق وجمع المعلومات حول موضوع الدراسة وقد حاولنا من خلال هذه الدراسة استخدام المنهج الوصفي وكذا منهج دراسة حالة، على اعتبار أنهما منهجان يسعيان لجمع المعلومات حول الموقف الذي تعرضت له ضحية الخطأ الطبي بغية جمع وتحديد الأبعاد المختلفة للواقع الذي تعرضت له هذه الفئة، قصد الوصول لبعض النتائج التي تسمح لنا في الأخير بعرض النتائج التي تفيدنا في استخلاص التوصيات والاقتراحات المساعدة في الوقاية والحد من أضرارها وتداعياتها.

[1] Lacoste - Dujardin, C. (1996), Des méres contre les femme. Maternité et patriacat au Maghreb, paris: la découverte.

ويعرف المنهج الوصفي حسب فضيل ديليو :"على أنه ذلك المنهج الذي يعتمد لوصف ظواهر أو حالات معينة بالإشارة إلى خصائصها التي تعتبر أكثر تميزا، والذي يهدف إلى تحديد الخصائص الهامة المتعلقة بالأفراد والمجموعات أو الظواهر التي هي قيد التحليل والتي تسعى لمعرفة واستنباط من ومتى وأين وكيف ولماذا تحدث الظاهرة موضوع الدراسة".[1]

أما منهج دراسة الحالة فيعرفه موريس أنجرس على أنه:" ذلك النوع من المقابلة البحثية التي تهدف لجعل مفردات عينة الدراسة تروي كل تفاصيل الحادث الذي حصل لها مع الأخذ بعين الاعتبار الإطار الاجتماعي الذي يعيشون فيه" [2].

3.1.4 أدوات جمع البيانات:

تم اعتماد أداتين أساسيتين في جمع البيانات وهما :

الملاحظة: والتي تعتبر من أهم وسائل جمع البيانات والتي تعرف على أنها:" توجيه مجموعة الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوكات أو ظاهرة معينة وتسجيل مختلف جوانب وخصائص تلك السلوكات وكذا الانتباه إلى الظواهر المختلفة وذلك للكشف عن خصائصها ووصفها بهدف الوصول لكسب معارف جديدة عن الظاهرة محل الدراسة".[3]

المقابلة: وتتم بين طرفين أي الباحث والمبحوث والتي تستعمل وفق مناهج علمية معينة، والتي تكون مرفقة بأسئلة تكون مرتبطة ارتباطا وثيقا بهدف الدراسة التي يسعى الباحث لإجرائها مع المبحوث.[4]

وقد تم اعتماد المقابل المفتوحة الغير مقننة كونها تتسم بالمرونة في التعامل مع المبحوثين لكونها تسمح لهم بإدلاء آرائهم والتعبير عن مشاعرهم والكشف عن اتجاهاتهم المختلفة حول موضوع الدراسة.

4.1.4 المجال الزماني للدراسة :

تمت هذه الدراسة عبر فترات زمنية متعاقبة حسب زمن عثورنا على العينة الممثلة للدراسة، حيث انطلقت هذه الدراسة من فيفري 2021 إلى غاية ديسمبر 2021.

5.1.4 عينة الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على عينة متكونة من خمس ضحايا حدثت لهم أخطاء طبية والتي تعتبر عينة قصدية حيث أن اعتماد هذا النوع من أنواع سحب العينات في الدراسات الكيفية يكون أكثر فعالية، ويمكن تعريف العينة القصدية على أنها ذلك النوع من العينات التي يحدد الباحث ويختار فيها العينة التي تمثل مجتمع بحثه تمثيلا دقيقا والتي تعتمد بالأساس على موضوعية الباحث وعلى معرفته الدقيقة بخصائص وحدات بحثه، ويتم اختيار هذه العينة بتعمد وقصد لفئة معينة ويكون هذا التعمد مبني على اعتبارات منهجية وعلمية محددة.[5]

---

[1] فضيل دليو ، مدخل إلى منهجية البحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، الجزائر: دار هومه، 2014،ص 44 . 45.

[2] موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، وسعيد سبعون، الجزائر: دار القصبة للنشر، 2004 ، ص 197.

[3] محمد زيدان ، الإستقراء والمنهج العلمي، ط 4، الإسكندرية: مؤسسة الشباب الجامعة للنشر والتوزيع، 1980، ص 64.

[4] عمر محيرق مبروكة ، الدليل الشامل في البحث العلمي، ط 1، القاهرة: مجموعة النيل العربية، 2008 ، ص 93.

[5] Kumar,R, Reserch methodology: astep by step guide for beginner 4th, London, California, New Delhi, Singapore, SAGE Publication ltd, 2014.

وقد تم أخذ عينة هذه الدراسة على اعتبار أنها تعتبر جزئية تنتمي لمجتمع بحثنا الذي اعتمدنا دراسته، حيث تم اختيار العينة القصدية لتسهيل الوصول للنتائج التي تخدم إشكالية بحثنا، وقد تم الوصول للمفردة الأولى من عينة الدراسة بحكم أنها تقطن ضمن مجال إقامتنا حيث توجهنا لمكان إقامتها مباشرة لإجراء المقابلة معها وهي بدورها دلتنا على أرقام الضحيتين الثانية والخامسة وقد قمنا فعلا بالتواصل معهم عن طريق الهاتف وبعد أخذ موافقة المبحوثين على اجراء الدراسة على حالتهم، قمنا بأجراء مكالمة فيديو معهم عن طريق تطبيق ماسنجر، بينما الضحية الرابعة فقد عثرنا عليه من خلال أحد معارفه الذي قص علينا معاناته والذي اوصلنا له وقمنا بإجراء المقابلة معه، بينما الضحية الثالثة فقد عثرنا عليه من خلال وسائل التواصل الاجتماعي حيث أننا وجدنا تعليقه على احد المنشورات الخاصة بالخطأ الطبي فتواصلنا معه على حسابه الشخصي وقد تجاوب معنا وقمنا بأجراء المقابلة معه.

2.4 عرض عينة الدراسة:

الحالة الأولى: تعرضت للاستئصال الثدي نتيجة خطأ في التشخيص:

الضحية تبلغ من العمر 52 سنة لاحظت انتفاخ وزرقة في ثديها الأيمن نتيجة تعرضها للضرب من طرف زوجها، وعانت بعدها من تصلب على مستوى الصدر وقد توجهت الضحية للطبيب الذي نصحها بإجراء تحاليل وأشعة طبية، ما جعل الطبيب يصرح لها بأنها مصابة بورم حميد وعليها أن تخضع لعملية استئصال الثدي وهو ما تم بالفعل في فيفري سنة 2011، حيث قامت الضحية بإجراء عملية جراحية تم على إثرها استئصال ثديها الأيمن، وذلك بعد اجرائها لأربع حصص كيماوي لتهيئتها لهذه العملية الجراحية والتي سببت لها معاناة شديدة من الألم، كما تم استئصال 8 غدد لمفاوية وقد قام الطبيب بخطأ أثناء إجرائه للعملية لها وهو إخاطة عصب ثديها مع العظم ما جعلها عاجزة عن تحريك ذراعها، وبعد مدة قامت بإجراء تحاليل طبية بمخبر تحاليل آخر الذي أظهر لها من خلال نتائج تحاليلها بأنها لم تكن تعاني من سرطان الثدي وبأنها سليمة، ما جعلها تقع تحت صدمة كبيرة كونها خضعت لتشخيص خاطئ وأجرت عملية دون أن تكون في حاجة لإجرائها، الأمر الذي أحدث لها عاجزا عن ممارسة حياتها بشكل طبيعي وأصبحت غير قادرة على أداء واجباتها المنزلية كزوجة بالإضافة لمعاناتها من العديد من الأمراض اللاحقة التي ظهرت لها بعد إجراء العملية الجراحية، حيث قامت المريضة برفع دعوى قضائية ضد الطبيب الذي أجرى لها العملية ومخبر التحاليل الذي وصفها بأنها تعاني من مرض السرطان، إلى أن القضية قد تم التحفظ عليها لعدم ثبوت الخطأ الطبي، وتجد الإشارة إلى أن زوج الضحية لم يتقبل الحالة التي آلت لها زوجته وهو ما جعله يطلقها كونها أصبحت زوجة عاجزة عن القيام بواجباتها الأسرية والزوجية.

وعليه فإن هذه الضحية سبب لها الخطأ الطبي العديد من الآثار الصحية والمتمثلة في مضاعفات العلاج الكيماوي واستئصال الغدد اللمفاوية وإخاطة عصبها بالعظم والذي تسبب لها في عجز عن تحريك ذراعها، وكذا أسفر عن ظهور مشاكل اجتماعية لها من نظرة المجتمع والوصم الاجتماعي الذي يزيد من معاناتها وعدم تقبل تعاطيها مع واقعها الاجتماعي، كما أنها لم تتقبل حالتها نتيجة لفقدها لأحد أهم أعضائها الأنثوية، وقد ذهبت آثار الخطأ الطبي لها لأن تتفاقم لتؤثر على علاقتها الأسرية والتي جعلت زوجها لا يتقبل حالة عجزها عن أداء وجباتها المنزلية وحالتها الصحية ما جعلها تضيف من جل مشكلاتها الصحية التعرض للطلاق.

الضحية الثانية : تعرضت لاستئصال الرحم بعد أول ولادة لها: سيدة تبلغ من العمر 29 سنة، كانت حامل ونصحتها طبيبتها بإجراء عملية ولادة قيصرية لكون حالتها لا تسمح لها بأن تلد ولادة طبيعية، وبالفعل قامت بإجراء عملية جراحية وتمت الولادة

ولكن بعد مدة قصيرة شعرت بآلام مع خروج إفرازات غزيرة وغريبة من جرح العملية وحتى من أعضائها التناسلية، ما جعلها تتجه إلى طبيبتها النسائية والتي كشفت لها بأن الطبيب قد نسي إبرة طبية في رحم الضحية وأنّ الرّحم قد التأم عليها ومن الضروري التوجه لإجراء عملية جراحية ثانيا لنزعها، وبالفعل ذهبت المريضة لإجراء عملية ثانية أين تم خلالها استئصال رحمها لكون أنه قد حدث تعفن كبير به ولا يوجد حل لإنقاذ حياة الضحية إلا باستئصاله، وهو ما جعل الضحية تخضع لصدمة كبيرة كونها أصبحت غير قادرة على الإنجاب مرة أخرى، بالإضافة إلى مجموعة الأخطار الجسدية والصحية التي سببها لها هذا الخطأ الطبي، كما أنها عانت من عدم تقبل أهل زوجها لحالتها وكانت تعاني من السب والشتم ومختلف أنواع الإهانات، وبعد ضغط أسرة أهل زوجها عليه طلق الضحية كونها أصبحت امرأة عقيما ولا تستطيع الإنجاب.

فهذه الضحية قد أثر وقوع الخطأ الطبي الخارج عن إرادتها في حدوث طلاقها، فقد تذبذبت علاقتها الأسرية مع زوجها وأهله الذين لم يتقبلوا أضرار الخطأ الطبي الواقع عليها، و أن زوجها كان يهتم أكثر بإنجاب الأولاد، وعليه فقد أثر حدوث الخطأ الطبي لهذه الضحية لإحداث خلل في مورفولوجيا أسرتها والتي عرفت تحولا في بنيتها وحالتها من الاستقرار الزواجي والترابط العائلي إلى النفور واللاتوافق بينها وبين زوجها وأهله، فحتى أهل الضحية قد تأثروا بما حدث لها لكون أن ابنتهم بعد طلاقها وبعد الإشكال الطبي الحاصل لها فقدت فرصتها في إعادة بناء الأسرة أو الزواج مرة أخرى، فمن المعروف بأن الرابطة الأسرية تبدأ بالزواج ثم الإنجاب للأطفال وإحداث الخطأ الطبي لهذه الضحية لحالة تمنعها من الإنجاب فقد أحدث لها حائلا دون قدرتها على بناء أسرة بشكلها الترابطي والتكاملي.

الضحية الثالثة: تعرض لبتري رجله نتيجة مضاعفات خطيرة للخطأ طبي:

سيد يبلغ من العمر 64 سنة، في 27 نوفمبر 2020 تعرض لسقوط من السلم أين تم نقله لمستشفى بولاية سكيكدة والذي ارتأى نتيجة خطورة حالته ضرورة تحويله لمستشفى بولاية عنابة، أين لقي إهمال وعدم التكفل بحالته، وبعد أيام أي في 1 ديسمبر 2020، أجريت له عملية جراحية لزرع مثبت في رجله، وقد تمت العملية بالرغم من حدوث تعفن بالقدم، ما جعله يلاحظ حدوث أعراض غير طبيعية، وبعد مرور 20 يوما لاحظ الممرض الذي يتابع حالته بأن حالة رجله وصلت للتعفن مع خروج رائحة كريهة وعند رجوع الضحية للمستشفى أُدخل على جناح السرعة لإجراء التحاليل والأشعة اللازمة أين تم في 4 جانفي 2021 لبتر رجله مرة أخرى، وفي 12 جانفي 2021 اكتشف الطبيب بأنه حالته خطيرة وأن التعفن لا يزال في الانتشار في كامل رجله ما جعله في الأخير يدفعه لأن يخضع لعملية جراحية ثالثة وتم قطع رجله كاملة حتى يتم إنقاذ الضحية، والجدير بالذكر في حال هذه الضحية أنه لم يكن لديه تأمين على المرض وأنه كان عامل يومي يكسب وقوته بيده.

و الملاحظ بأن هذه الضحية قد أثر الخطأ الطبي على أسرته بأن جعلهم يفقدوا موردهم المادي الذي كان يؤمنه لهم الضحية بعمله، أين أصبح الممول للأسرة عاجز طريح الفراش ولا يستطيع القيام بعمل يؤمن به قوته ويعيل به أسرته، وعليه فقد تأثر حال أسرته بأن أصبحت تعاني من الفقر وعدم المقدرة على العيش كما أنها بحاجة ماسة للمال للتكفل بإتمام العلاج جراء ما خلفه الخطأ الطبي عليهم، والجدير بالذكر بأن الضحية هنا ليس هو الضحية الفعلية الذي وقع عليه الخطأ فقط بينما أسرته أيضا تعتبر ضحية خطأ طبي والذي اتسع أثره على استقرارهم ومستوى حياتهم ككل، إذ نجد بأن أثر الخطأ الطبي هنا عرف امتدادية من الضحية المباشرة إلى أسرته الأمر الذي جعلها تواجه واقعا اجتماعيا مريرا جعلها تعيش ضمن فئة الفقراء في المجتمع كونها فقدت أسباب

الراحة ووسائل معيشتها ضمن ما يفرضه المجتمع من إمكانيات وآليات للعيش فيه، كون أن مواردهم أصبحت أقل بكثير من تلك التي يسمح لهم بتحقيق الإكتفاء لما تحتاجهم حياتهم وفقا لمتطلبات المجتمع الذي ينتمون إليه.

الضحية الرابعة: فقد بصره نتيجة خطأ طبي:

الضحية يبلغ من العمر 30 سنة، اتجه لطبيب العيون ليصف له أن يضع نظارات طبية لتسهيل القراءة وإراحة عينه، كون أن عمله يتطلب جلوسه لفترات طويلة أمام الهاتف وشاشة الحاسوب، أين نصحه الطبيب بإجراء عمليتين جراحيتين، لوجود تضرر في شبكة العين، إلا أنه تفاجأ بعد إجراء هذه العملية بمضاعفات كبيرة والتي جعلت الطبيب يدفعه لإجراء عملية أخرى بعد 10 أيام، والتي حدث أثناءها خطأ أدى لتمزق شبكة عينه اليمنى وامتدت لعينه اليسرى ما أدى به لفقدان بصره.

فقد تأثر الضحية من جراء هذه العملية من جانبين اثنين الأول وهو الجانب الصحي الذي أدى به لفقدان بصره والثاني هو معاناته من ضغوطات نفسية كبيرة جعلته يتوقف عن العمل، والجدير بالذكر بأن الضحية توجه للنظام القضائي برفعه لدعوة قضائية ضد الطبيب نتيجة ما أحدثه عليه من ضرر، وأين قررت المحكمة في الأخير ببراءة الطبيب لعدم وجود أدلة كافية لإدانته.

وهنا يمكن القول بأن هذه الضحية قد عانت من العديد من المعضلات الاجتماعية والأسرية حيث أن حدوث الخطأ الطبي عليه حال دون إمكانية حصوله على حياة كريمة نتيجة فقدانه لقدرته على ممارسة عمله الذي كان ويكسب منه قوته، بالإضافة إلى معاناته وعجزه الصحي والذي جعل منه شخصا يعاني من إعاقة جسدية ويعتبر فردا يشكل عالة على أسرته من حيث التكفل به سواء ماديا أو جسديا، وكذا معاناته من صعوبة التكيف والتفاعل الاجتماعي حسب ما تفرضه عليه حالته الصحية ما بعد حوث الخطأ الطبي عليه، فالإصابة بالعمى تتطلب العديد من الآليات والوسائل التي تدعم الضحية وتساعده على إعادة التكيف والإنخراط في المجتمع، وكذا لدعمه ومساعدته على الاندماج ضمن إطاره الاجتماعي من جديد، وهو ما يتطلب درجة كافية من الوعي لدى أسرة الضحية لتحقيق متطلبات حالته والذي لاحظنا من خلال مقابلتنا مع الضحية وزوجته نقص في درجة الثقافة والوعي بآليات وطرق التعامل مع ما آلت له حال الضحية، الأمر الذي خلق العديد من المشكلات والاضطرابات ضمن إطار أسرته.

الضحية الخامسة: تعرضت لإعاقة نتيجة حاجتها لزيادة الدم:

الضحية في الثلاثين من العمر كانت حامل وتعاني من فقر الدم وانخفاض نسبة الهيمغلوبين ما جعلها تتجه إلى المستشفى للعلاج فتقرر لها بأنها بحاجة إلى زيادة الدم، أين قامت الممرضة بحقن الدم خارج الوريد وكانت حالة الضحية تحتاج لحقن الدم عن طريق الوريد وليس خارجه، الأمر الذي تسبب في حدوث جلطة دماغيه للمريضة، حيث تجمع الدم في دماغها ما أدخلها في غيبوبة فقدت على إثرها جنينها الذي كان على وشك الولادة، كما أنها تعرضت لمشاكل في الدماغ وكذا تأثيرات على عينيها ونطقها وحتى شكل وجهها، وكانت هذه الآثار آثارا دائمة وليست مؤقتة، حولتها من سيدة عادية حامل إلى معاقة تعاني العمى والعجز عن العمل أو صعوبة في النطق، وبالرغم من تقبّل أسرة الضحية لما حدث لها إلا أن أسرتها لم تستطيع التعايش مع حال الضحية وأصبح زوجها يتكفل بكافة أمور الأسرة المادية منها وحتى القيام بالواجبات المنزلية مما جعله يشعر بالإرهاق والتعب وهو ما تسبب له باليأس وأصبح يفكر بالزواج بأخرى حتى تتكفل به وباهتماماته وتخفف عنه عبء لعب الدورين الذي كان يلعبه داخل الأسرة كامرأة ورجل في الآن نفسه.

وعليه فإن هذه الضحية عانت من أعراض صحية خطيرة كانعكاس لحدوث الخطأ الطبي عليها، إلا أن هذه الآثار لم تقتصر على الجانب الصحي فقط بل تعدت ذلك بأن أحدثت لها آثارا اجتماعية من عدم التمكن من التفاعل الاجتماعي والتكيف مع الواقع الذي تعيش فيه حتى أنها قد مست آثاره علاقتها بأسرتها كونها أضحت غير قادرة على أداء أدوارها الأسرية وأصبحت تشكل عائلا على الزوج الذي لم يستطع التوفيق بين دور الأب و الأم معا ضمن أسرته ما جعله يفكر في إعادة الزواج باحثا عن الاستقرار الأسري وتعويضا لمكانة زوجته وأدوارها الزوجية منها والأسرية.

3.4 استخلاص النتائج العامة للدراسة:

وعليه فمن خلال عرض حالات ضحايا الخطأ طبي نجد بأن هذا الخطأ قد أسفر عن حدوث العديد من الآثار على العلاقات الأسرية للضحايا والتي يمكن أن نحدد أهم التأثيرات التي تخلفها الأخطاء الطبية على الحياة الأسرية لضحايا الخطأ الطبي في النقاط التالية:

أولا. التسبب في إحداث إعاقة والتي تجعل أحد طرفي العلاقة الزوجية عاجزا عن القيام بواجباته الأسرية ما يحدث خللا في وظائف الأسرة كما هو حال الضحايا الأولى والثالثة والرابعة.

ثانيا. حدوث خطأ طبي يسفر عن إحداث عجز للأب عن ممارسة عمله أو نشاط يوفر من خلاله دخلا يعول به أسرته ما يؤثر على المستوى المادي للأسرة وبالتالي تعاني الأسرة من مشاكل مادية كما هو حال الضحيتين الثالثة والرابعة.

ثالثا. أن مضاعفات الخطأ الطبي تتطلب المتابعة لعلاج آثارها وتداعياتها والتكفل المادي بحال الضحايا يجعل الأسرة تقع بين خيار كفل المال اللازم للمعيشة اليومية أو مصاريف التكفل بعلاج الضحية، كما هو حال الضحية الخامسة.

رابعا. تؤدي بعض الأخطاء الطبية إلى إحداث مشاكل في الجهاز التناسلي ما قد يؤدي إلى إحداث مشاكل في الحمل أو انعدام فرص إنجاب الضحية كما هو حال الضحية الثانية من الدراسة.

خامسا. إحداث مشاكل نفسية لأفراد الأسرة وذلك لصعوبة تقبل حال الضحية وما حصل لها ما يجعلهم يميلون إلى العزلة الاجتماعية والخجل من الأفراد المحيطين بهم وهو ما قد يدفعهم للهروب من الواقع والخجل بحال الضحية، كحال الضحية الأولى والخامسة.

سادسا. أن العلاقة الزوجية ينتظر فيها كل طرف فيها توقعات معينة من الطرف الآخر وحدوث الخطأ الطبي قد يحول دون أداء أحد الطرفين لواجباته التي ينتظرها الطرف الآخر منه وهو ما يؤول في النهاية للانفصال والطلاق .

سابعا. لكل طرف في العلاقة الأسرية احتياجاته وفي حال وقوع الخطأ الطبي يحدث آثار تحول دون تحقيق أحد الطرفين احتياجات الآخر ما يدفع بالزوج للزواج بامرأة أخرى تشبع حاجاته و تقوم بواجباتها نحوه أو تتجه الزوجة لطلب الطلاق حتى تتزوج بغيره، كحال الضحية الثانية المتناولة في الدراسة.

ثامنا. أن الأخطاء الطبية قد تؤثر على الأبناء الذين يحتاجون إلى والديهم سواء في الرعاية والاهتمام والعناية والنصح والرقابة حيث أن حصول الخطأ الطبي لأحد الوالدين يجعلهم عاجزين عن أداء هذه المهام نتيجة لتداعياته كما أن اهتمامهم ينصب على الطرف المتضرر ما يحول دون إيلائهم للاهتمام الكافي بالأبناء الآخرين.

خاتمة:

وفي الأخير نخلص للقول بأن السلامة الجسدية لها أهمية بالغة في حياة الأفراد، كونها تسمح لهم بالتفاعل الاجتماعي السليم والحفاظ على مستوى ثبات واستقرار العلاقات الأسرية، إلا أن الخطأ الطبي يؤول لما دون ذلك، فاتجاه المريض للطبيب يكون بالأساس بهدف طلب العلاج إلا أن إحداث هذا الأخير لخطأ أو إهمال أو تقصير في حق المريض يخلص لأن يدفع الفرد حياته واستقراره نتيجة له، ومنه فبالرغم من تعدد أسباب حدوث الأخطاء الطبية على الضحايا إلا أن نتائجها السلبية واحدة وتخلف في الأخير العديد من الآثار المترتبة عليها، حتى أنها تعدت الآثار الصحية والاجتماعية إلى أن تمس حتى بالأمن والاستقرار الأسري.

وعليه فالأخطاء الطبية تتباين وآثارها بحسب نوع الخطأ الحاصل على الضحية، وبالرغم من كون هذه الآثار تختلف خطورتها وتتباين تداعياتها إلا أنها في الأخير تعمل كحاجز دون السيرورة الطبيعية لحياة المريض الضحية وحتى أسرته المحيطة به، وهو ما جعل آثار الأخطاء الطبية تؤثر على الحياة الأسرية للضحية في العديد من الجوانب، وذلك بإحداث عجز عن العمل والكسب المادي أو بتحمل تكاليف التكفل بحالة المريض وغيرها، وكذا في الجوانب الاجتماعية وذلك بالتعرض للوصم الاجتماعي ومعاناة المريض الضحية من صعوبة التكيف مع مجتمعه، حتى أن آثارها وأضرارها قد تفضي لحدوث انفصال الزوجين والطلاق في حالة عدم تقبل أحد الطرفين أضرار الخطأ الطبي على الطرف الآخر وحتى العديد من المشاكل النفسية التي تحول دون السيرورة الطبيعية للأسر وأداء كل طرف من الأطراف بواجباته الأسرية كما يجب، ولا يمكننا أن ننكر بأن هناك آثار إيجابية قد تحدثها الأخطاء الطبية في العلاقات الأسرية برفع روح التعاون داخل الأسرة و الترابط بين أفرادها وجعل الكل يتكاثف حتى يدعم الضحية لتجاوز محنتها إلا أن الآثار السلبية تطغى على جملة الآثار التي خلفها الخطأ الطبي عليهم، وبناء على ما سبق نصل في الأخير لمجموعة من الاقتراحات والتوصيات والتي سنطرحها في ما يلي:

1. استحداث قوانين ولوائح تسطر سيرورة العمل الطبي كسبيل للحد من معدلات الخطأ الطبي وبالتالي الحد من آثارها السلبية على الضحايا.
2. ضرورة تخصيص مكاتب متخصصة بالتكفل بهذه الحالات داخل المستشفيات العمومية والخاصة كسبيل لمساعدة الضحايا لتقبل ما حصل لهم من ضرر نتيجة الخطأ الطبي.
3. تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي المتخصص في العلاقات الزوجية حتى يساعد طرفي العلاقة الأسرية على تقبل الضرر الحاصل على الطرف الآخر ويرسم لهم خطة تساعدهم على إكمال حياتهم الأسرية بشكل طبيعي.
4. استحداث برامج توعوية وتثقيفية حول العمل الطبي وإمكانية حدوث هكذا أخطاء حتى تمهد للمتعرضين للخطأ الطبي وذويهم تقبل مضاعفاته تداعياته.
5. استحداث برامج تكنولوجيا متخصصة أو فتح أرضية وطنية تمكن كل الأفراد المتعرضين للأخطاء الطبية بتسجيل أنفسهم والتعبير عن الآثار الحاصلة لهم كسبيل للحصول على الإحصائيات الحقيقية وتحديد مجمل الآثار الواقعة على الضحايا وذلك لوضع حلول المناسبة لها من جهة وخلق آليات لإعادة إدماج ضحايا الخطأ الطبي من جهة أخرى.

قائمة المراجع :

الكتب:

1. أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية (الإصدار 1). (محمد هيثم الخياط، المترجمون) بيروت: دار النفائس، 2000.
2. إيان كريب، النظرية الاجتماعية من بارسونز إلى هابرمز، ترجمة: محمد حسين غلوم، الكويت: عالم المعرفة، 1999.
3. حسين محمد بكر، مسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها،دراسة مقارنة. مصر: دار الفكر الجامعي، 2006.
4. سيد عويس، الخدمة الإجتماعية ودورها القيادي في مجتمعنا الإشتراكي المعاصر. القاهرة: دار المعارف، 1966.
5. صالح محمد علي أبو جادو ، سيكولوجيا التنشئة الإجتماعية (الإصدار 4). عمان: دار البسرة للنشر، 2004.
6. صفاء الخريطلي، المسؤولية المدنية للطبيب و الأخطاء المهنية المترتبة عليه دراسة مقارنة. لبنان: المؤسسة الحديثة للكتاب،2005.
7. صليحة خلوفي، الأخطاء اللغوية الشائعة في وسائل الإعلام. الجزائر: منشورات مخبر الممارسات اللغوية، 2011.
8. عبد الباقي زيدان،الأسرة و الطفولة (الإصدار 1، المجلد 1). مصر: مكتبة النهظة، 1980.
9. عبد القدر القصير،الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية : دراسة ميدانية في علم الإجتماع الحضري و الأسري (الإصدار 1). بيروت: دار النهظة العربي،1999.
10. عبد الله الحسن بن سينا ،القانون في الطب. (محمود أيمن الضاوي، المترجمون) بيروت: دار صادر، د.س.
11. عبد المجيد لبصير، موسوعة علم الاجتماع ومفاهيم في السياسة والإقتصاد والثقافة العامة، الجزائر: دار الهدى، 2010، ص 449-450
12. علي سيد الصاوي، نظرية الثقافة، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والداب والفنون، سلسلة عالم المعرفة، 1997 .
13. عمر محيرق مبروكة، الدليل الشامل في البحث العلمي (الإصدار 1). القاهرة: مجموعة النيل العربية، 2008.
14. فضيل دليو، مدخل إلى منهجية البحث في العلوم الإنسانية و الإجتماعية . الجزائر: دار هومة،2014.
15. محمد زيدان، الإستقراء و المنهج العلمي (الإصدار 4). الإسكندرية: مؤسسة الشباب الجامعة للنشر و التوزيع،1980.
16. محمد نبيل جامع، علم الإجتماع الأسري و تحليل التوافق الزواجي و العنف الأسري . الإسكندرية : دار الجامعة الجديدة، 2010.
17. منصور عمر المعايطة، المسؤولية الجنائية في الأخطاء الطبية (الإصدار 1). الرياض: أكادمية نايف للعلوم الأمنية، 2004.
18. موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. (بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، و سعيد سبعون، المترجمون) الجزائر: دار القصبة للنشر، 2004 .

القواميس والمعاجم :

1. جمال الدين أبو الفضل ابن منظور ، لسان العرب. بيروت: دار صادر، 2005.
2. جون سكوت، معجم علم الإجتماع: المفاهيم الأساسية. (محمد عثمان، المترجمون) بيروت: الشبكة العربية للأبحاث و النشر علي مولا، 2009.
3. جيل فيريول ، معجم مصطلحات علم الإجتماع (الإصدار 1). (بسام بركة، المحرر، و محمد أسعد أنسام ، المترجمون) بيروت: دار و مكتبة الهلال، 2011.
4. مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي، القاموس المحيط. بيروت: دار الكتب العلمية، 2004.

المراجع الأجنبية:

1. Burhan Nurgiyantoro, Teori Pengkajian Fiksi.Yogyakarta, Gadjah Mada University Press, 2010.
2. Hams Joas et Didier, George herbret mead, une revélation contemporaine de sa pensee, rement économico, paris, 2005.
3. Josef Sumpf et Michel Hugues, Dictionnaire de Sociologie, librairie, larousse, paris,1973.

4. Kumar,R, Reserch methodology: astep by step guide for beginner 4th, London, California, New Delhi, Singapore, SAGE Publication ltd, 2014.
5. LACOSTE_DUJARDIN, C. (1996). des méres contre les femme. paris: maternité et patriacat au meghreb, la découverte.
6. Medication Errors تم الاسترداد من .(2016) .World Health Organization: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252274/9789241511643-eng.pdf (consulté le 24/10/2021a 23:02).
7. RodneyA.Hayward, Timothy P.Hofer, Estimating Hospital Deaths dur to medical errors, Original Contribution, july 25,2001, vol286,no4.
8. Toshiki Sato, Functionalism: Its axiomatics, Sociopedia.isa, 2011,Tokyo.

مواقع الإنترنت:

1. القوانين. (24 ديسمبر، 2013). القانون الأساسي المتعلق بارساء و تنظيم العدالة الإنتقالية. تم الاسترداد من tbinternet: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CED/Shared%20Documents/TUN/INT_CED_ADR_TUN_20504_A.pdf (إطلع عليه في: 7 /12/ 2021 على 07:13)
2. جامعة مانيسوتا. (نوفمبر، 1985). إعلان بشأن المبادئ الأساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة و اساءة استعمال السلطة. تم الاسترداد من compendium: https://www.unodc.org/pdf/compendium/compendium_2006_ar_part_03_02.pdf، (إطلع عليه في: 26 /2021/12 على 12:34).