

مدى تأثير بعض سلوكات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم (دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية لمدينة سعيدة)

Extent of the impact of patients' families on the performance of workers in the health sector (A field study in the hospital institution of the city of Saida)

خلاف أمال (1) براهيمي براهيم (2)

Khelaf Amel, Brahimi Brahim

(1)، (2) جامعة الجزائر2، أبو قاسم سعد الله

تاريخ الإرسال: 2023/11/06. تاريخ القبول: 2024/06/06. تاريخ النشر: 2024/09/06.

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى تأثير بعض سلوكات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم (دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية لمدينة سعيدة)، انطلاقاً من التساؤلات التالية: ما مدى تأثير بعض سلوكات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم؟ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير بعض سلوكات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير الجنس؟ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير بعض سلوكات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير طبيعة الوظيفة؟ خلال سنة 2023/2022، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي مستخدمان استبانة كأداة بحث لقياس مدى تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي، تكونت الاستبانة من (18) فقرة تدرجت عباراتها على وفق تدرج ليكرت خماسي، بعد التأكد من صدقها وثباتها، طبقت الدراسة على عينة متكونة من 98 عاملاً في القطاع الصحي، أما المعالجة الإحصائية فقد تمت باستخدام (برنامج spss)، معتمدان على معامل ارتباط بيرسون ومعامل ألفا كرونباخ، المتوسط الحسابي، واختبار "ت"، واختبار أنوفا، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

- 1 - تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم بدرجة عالية.
- 2 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير الجنس.

3 - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير طبيعة الوظيفة.

الكلمات المفتاحية: القطاع الصحي، سلوكيات، أهالي المرضى، أداء العاملين، عمال القطاع الصحي.

Abstract:

The present study aimed to find out the extent of the influence of patients' families on the performance of workers in the health sector (a field study in the hospital institution of the city of Saida, based on the following questions: What is the extent of the influence of patients' families on the performance of workers in the health sector? Are there statistically significant differences in the influence of patients' families on the performance of workers in the health sector due to the gender variable? Are there statistically significant differences in the impact of patients' families on the performance of workers in the health sector due to the category variable? During the year 2022/2023, and to achieve the objectives of the study, the researchers relied on the descriptive approach, using a questionnaire as a research tool to measure the extent of the influence of the families of patients on the performance of workers in the health sector. The questionnaire consisted of (18) items whose expressions were graded on a five-point scale, after confirming its validity and reliability. The study was applied to a sample of 98 workers in the health sector, and the statistical treatment was done by using (SPSS program). They were based on the Pearson correlation coefficient and Crombach's alpha coefficient, the arithmetic mean, and the "T" test, Test ANOVA.

Finally the results showed following:

- 1 - The influence of the patients' families on the performance of the health sector workers, from their point of view was high.
- 2 - There were no statistically significant differences in the effect of the patients' families on the performance of workers in the health sector due to the gender variable.
- 3 - There were statistically significant differences in the effect of patients' families on the performance of workers in the health sector due to the variable category.

Keywords: health sector, patients' families, workers' performance, health sector workers.

1. مقدمة:

اتسمت الحياة منذ القدم بمزاولة الأعمال البسيطة لتحقيق ما يصبو إليه الإنسان وما يحتاجه في حياته اليومية ليؤمن لنفسه العيش من أجل أن يحيا حياة جيدة فهذه الأخيرة قديمة قدم الإنسان، وعلى الرغم من التطورات الحديثة والمتسارعة نجده لا يستطيع تحمل أعباء

تفوق طاقته وعدم القدرة على التكيف مما يسبب له انعكاسات تعود بالسلب على حياته إذ تمنعه من القيام بإشباع حاجاته وبالحدوث عن هذه الأخيرة التي قد تؤثر عن عمله وكيفية القيام به على أحسن وجه وخاصة في مجال الصحة التي تعد من أنبل الأعمال وأصعب المهام الموكلة للأفراد، قد نجد الطبيب أو الممرض يتحمل أعباء مسؤوليته كل حسب طاقته إلا أنهم يتلقون معاملات سيئة من طرف أهالي المرضى وخاصة في المجتمع الجزائري، فظاهرة الإخلال بالنظام والقوانين داخل المراكز الصحية بالإضافة إلى العنف والاعتداءات على الأطباء والممرضين وغيرهم تتفاقم وتزداد انتشاراً، حيث باتت تظهر بشكل متكرر وأضحت تشكل مصدر قلق وخوف، وأصبحت مشكلة رئيسة تواجه العاملين في القطاع الصحي مما يتطلب التصدي لها في القريب العاجل للحد منها.

2. الإشكالية:

يعد قطاع الصحة من القطاعات الهامة في المجتمع كونه يقدم خدمات متنوعة من توفير الأطباء الأكفاء والممرضين وغيرهم بالإضافة إلى الوسائل والأجهزة الطبية المختلفة ذات الجودة العالية، حيث أن هذه الأخيرة مهمة في المجتمع لارتباطها المباشر بصحة المواطن، فهذا القطاع يتسم بتقديم الرعاية الصحية والهدوء داخل المؤسسات. إلا أنه يشهد اعتداءات على العاملين به بشكل تصاعدي بالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وهذا ما أشارت إليه الإذاعة الجزائرية في مقال صحفي أن الاعتداءات على الطواقم الطبية وشبه الطبية بالمراكز الصحية والمستشفيات تحدث بصفة "شبه يومية" وتتنامى بشكل "مقلق"، جعلت الأطباء وشبه الطبيين يعملون في جو "مشحون وغير آمن"، وتشكل ظاهرة العنف بالمؤسسات الاستشفائية لا سيما بمصالح الاستعجالات وأحياناً ببعض مرافق الصحة الجوارية انشغالاً كبيراً في الأوساط الصحية، وهذا ما أكدته نتائج دراسة سعد الدين بوطبال (2017)، التي أفضت إلى أن الممرض يتعرض لاعتداءات جسدية من طرف المرضى ومرافقيهم إضافة إلى الاعتداءات اللفظية أثناء تأدية عملهم، كما أشارت دراسة توبة سمير 2021 إلى أن ظاهرة العنف الجسدي واللفظي على الأطقم الطبية بالجزائر أخذت منحناً تصاعدياً يندر بالخطر، إذ لوحظ في المستشفيات اليوم أنها أصبحت ساحة للصراع والاعتداءات المتنوعة، فكثير من الزوار الذين يزورون مرضاهم يدخلون في مشادات مع العاملين بالقطاع من ضرب وتهديد واهانة وسب وشتم وسخرية واستهزاء من الأطباء

والممرضين وحتى رجال الأمن حيث اتخذوا من المؤسسات الصحية حلبة مصارعة بدءاً من كثرة الكلام غير اللائق من طرف أهالي المرضى، إضافة إلى إصدار صراخ وضجيج دون داع وتحطيم نوافذ وأبواب المستشفى وغيرها، ودخول كل الأهل مع مريضهم عند الطبيب دون احترام أو طلب الإذن، أو دخول وفد كبير من أقارب المريض إلى غرفته دون مراعاة ضيق المكان والتسبب في إزعاج المرضى، وهذا ما أشارت إليه دراسة هنادي الصرايرة 2022 بقولها أن القطاع الصحي يواجه عدداً من التحديات منها انتشار سلوكيات الاعتداء ضد الكوادر الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات وغيرها بأتماط متعددة كالصراخ والشتيم بألفاظ نابية والتهديد والضرب، وتتم هذه الممارسات السلبية بشكل متكرر حيث يعد الاعتداء على الكادر الطبي أحد المشكلات الرئيسية التي أصبح يواجهها العاملون في أماكن تقديم الخدمات الطبية في السنوات الأخيرة، مما يولد لديهم الشعور بالقلق والخوف ويجعلهم غير قادرين على تأدية عملهم براحة وطمأنينة وعلى أكمل وجه. فهذه الظاهرة كانت ولا تزال باعتبارها لم تأخذ حيز الجدة والتحليل السليم للوصول إلى الحلول المناسبة والسليمة على الرغم من القرارات الهامة التي اتخذت بخصوص تدعيم الأطباء وكل العاملين في القطاع الصحي خلال سنوات جائحة كورونا. من هنا تستدعي الحاجة إلى وضع آليات لمجابهتها بتفعيل القوانين العاملين بهذه القطاع الحيوي أثناء تأدية مهامهم والقيام بواجباتهم، وبناء على ذلك فإن مشكلة الدراسة تتحدد في الإجابة عن التساؤلات التالية:

- ما مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير طبيعة الوظيفة؟

3. فرضيات الدراسة:

- تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم بدرجة عالية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في

القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير الجنس.

➤ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير طبيعة الوظيفة.

4. أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية البحث فيما يلي:

1. بيان مدى تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من خلال معرفة مدى ممارسة أقارب المرضى العنف سواء اللفظي أو الجسدي ضد العاملين في القطاع الصحي.
2. رصد مختلف الاعتداءات التي يتعرض لها عمال القطاع الصحي من طرف أقارب المرضى.
3. تزويد الباحثين والمهتمين في مجالات مختلفة بالبحث حول مدى تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي
4. تقديم دراسة ميدانية للاستفادة منها في إجراء بحوث ميدانية أخرى.
5. تزويد وزارة الصحة بنتائج الدراسة الحالية حول ما يتعرض له عمال القطاع الصحي من اعتداءات سواء جسدية أو لفظية، والتي قد تتمثل في الضرب والتهديد والإساءات كالسب والشتم وغيرها.
6. تقديم دراسة علمية واقعية عن مدى تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي بوضع آليات علمية للحد من ظاهرة العنف اللفظي والجسدي ضد العاملين في القطاع الصحي

5. أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف البحث فيما يلي:

- الإلمام بكل ما يتعلق بالقطاع الصحي وما يتعرض له العمال القطاع الصحي من تهديد وضرب وسب وشتم من طرف أهالي المرضى.
- الكشف عن مدى تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي.
- توعية أهالي المرضى بما يتعرض له عمال قطاع الصحة من ممرضين وأطباء وغيرهم من مشاكل العنف والاعتداء وكيف تنعكس على عملهم، مما يسبب مشاكل قد تعرض إحدى المرضى إلى ممات أو أخطاء طبية تعرض إلى أمراض أخرى نتيجة لتأثيرهم

السليبي عليهم أثناء العمل.

- إشعار المواطنين بالسلوك الأخلاقي والعمل على تعزيزه لديه والتحلي به داخل المؤسسات الاستشفائية.

6. المفاهيم الإجرائية الخاصة بالباحثين:

تأثير: هي مجموعة من الضغوطات التي يتعرض لها عمال القطاع الصحي بأشكالها المختلفة أثناء عملهم في مراكز تقديم الخدمات العلاجية سواء في المستشفيات أو مراكز الصحة أو العيادات.

سلوكيات: هي بعض التصرفات أو الأفعال السلبية التي تصدر عن أهالي أو أقارب المرضى اتجاه العاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين وغيرهم، مما تنعكس سلباً على عملهم وتؤدي إلى مشاكل يصعب التحكم فيها، وبالتالي تكون صحة المريض عرضة للخطر، وهي الدرجة التي يتم الحصول عليها من خلال استجابة أفراد العينة على أداة الدراسة.

أهالي المرضى: هم مواطنون يرتادون مؤسسات القطاع الصحي لزيات ذويهم من المرضى. القطاع الصحي: هي مؤسسات تقدم خدمات متنوعة للمواطنين لمعالجتهم ورعايتهم ووقايتهم من تفقم الأمراض لديهم.

عمال قطاع الصحي: هم الأشخاص الذين يزاولون أعمالهم على مدار الساعة دون راحة من أجل ضمان الرعاية الجيدة للمواطنين، كما أنهم أفراد معرضون للإيذاء من طرف أهالي المرضى، وهي الدرجة التي يتم الحصول عليها من خلال استجابة أفراد العينة على أداة الدراسة.

7. الإطار النظري للدراسة:

1.7. التأثير:

لغة: جاء في التعريف اللغوي للأثر أنه: من الفعل تأثر، يتأثر، يتأثر وتأثر بالشيء، أي تطبع به، وتأثر به أو منه حصل فيه منه أثر وتتبع أثره ظهر فيه الأثر (دراحي، 2020، ص 635). تأثير: «أثر فيه تأثيراً: ترك فيه أثراً». تشمل التعريفات اللغوية للفظ التأثير: قوة انطباع شيء ما على آخر أثر أو تغيير يحدته عامل ما هذا بالتحديد ما يفعله أولئك الذين لديهم قوة التأثير فهم يتكون انطباعاً لدى الآخرين ومن خلال ذلك يحدثون قدراً ما من التغيير (فيكرز،

(2011، ص 07).

اصطلاحاً: مفهوم يشير إلى درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية، وهذه المتغيرات ربما تكون مؤهلة تحدث في بعض الآثار الفيسيولوجية، والتأثيرات تختلف من شخص إلى آخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه النفسية التي تميزه عن الآخرين، وهي فروق فردية بين الأفراد.

يعرفها سيلبي: بأنها مجموعة أعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط.

وعرفها ميكانيك: بأنها تلك الصعوبات التي يتعرض لها الكائن البشري بحكم الخبرة، والتي تنجم عن إدراكه للتهديدات التي تواجهه (علي اسماعيل، 2012، ص 09).

كما عرفه طه وآخرون بأنه: حالة يعانها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراعي حاد، أو خطر شديد" (بشرى، ص 37).

ويعرف التأثير بأنه نتيجة تفاعل اجتماعي بتن عاملين وهما المؤثر والمتأثر بحيث يخلق لدى المؤثر عليه رد فعل معين (الشاعر، 2009، ص 07) التأثير بالآخرين والعلاقات العامة الجمعية الدولية للعلاقات العامة الأكاديمية السورية الدولية.

التأثير الإيجابي: «الإيجابية هي: المحافظة على التوازن السليم في إدراك مختلف المشكلات، وهي: أسلوب متكامل في الحياة، ويعني التركيز على الإيجابيات في أي موقف بدلا من التركيز على السلبيات، إنه يعني أن تحسن ظنك بذاتك، وأن تظن خيراً في الآخرين، وأن تتبنى الأسلوب الأمثل في الحياة».

التأثير السلبي: «سَلْبِي»: اسم منسوب إلى سَلْب، غير فعّال، خامد، عكس إيجابي، موقف سَلْبِي». (جلالين إبراهيم، ص 13) تأثير عمل المرأة على استقرار الأسرة من وجهة نظر الزوجين، وزارة العمل والتنمية الاجتماعية المملكة العربية السعودية.

2.7. القطاع الصحي: يعتبر هذا الأخيرة النواة الأساسية بالنسبة للمنظومة الصحية، فهي عبارة عن مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية وكذا الاستقلال المالي.

3.7. أهداف القطاع الصحي:

يتكون القطاع الصحي من مجموعة من الهيئات التي تهدف إلى:

- تغطية حاجيات السكان.

- تنظيم نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج.
- ترقية المحيط من خلال مكافحة الآفات الاجتماعية (محمد، 2015، ص 13).

4.7. مفهوم المؤسسة الصحية:

يقصد بها كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية...، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة، المختبرات والصيانة الطبية... " من خلال مجموعة من المتخصصين والمهن الطبية وغير الطبية والمدخلات المادية التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتبين وإشباع حاجاتهم واستمرارها في تقديم الخدمات (كافي، 2021، ص20).

5.7. المستشفى:

عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات المستشفى بأنها مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للتويم، وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمر، وذلك لإعطاء المريض التشخيص والعلاج اللازمين.

كذلك قامت منظمة الصحة العالمية بتعريف المستشفى على أنها: ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين، ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيتها المنزلية، وهو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية (جلدة، 2007، ص 27).

وتعرف أيضا بأنها عبارة عن منظمة مركبة لا يجب أن تدار بالتركيز على عنصر واحد كالوظائف والهياكل والقرارات والسلوكيات أو تكنولوجيات المعلومات والاتصالات فقط، ولكن يجب النظر إلى المستشفى كمنظومة لها مصادر -مدخلات، تشغيل - مخرجات استخدامات وحماية المريض مع مقارنات رقابية وتفاعلات مع البيئة المحيطة (خريف، 2018، ص04).

6.7. المستشفيات:

يمكن توضيح هذه التصنيفات كما يلي:

المستشفى العام: وهو الذي يضم معظم التخصصات مثل: (الطوارئ، الأمراض الباطنية، الجراحة العامة، أمراض القلب، الأمراض الجلدية، الأنف الحنجرة والأذن العظام)
المستشفى التخصصي: وهو المستشفى المتخصص في علاج نوع معين من الأمراض، كأضرار العظام أو أمراض الأورام (السرطان) أو الأمراض النفسية أو الأمراض المعدية، أو المستشفى التخصصي في علاج فئة معينة في المجتمع مثل النساء والأطفال (كافي، 2021، ص07).

7.7. وظائف المستشفى:

للمستشفى وظائف عدة والتي نذكرها فيما يلي:

تقديم خدمات علاجية: يقدم المستشفى خدماته للمرضى من خلال كوادر بشرية متخصصة من أطباء وفنيين وممرضين وإداريين.

التعليم والتدريب: تعتبر المستشفيات مراكز تعليمية تتوافر فيها الإمكانيات التدريبية والتعليمية اللازمة لإكساب الجيل الجديد من الطواقم الطبية بالمعلومات والمهارات الميدانية.

إجراء بحوث صحية: تعتبر المستشفيات مكانا خصبا لإجراء الدراسات والأبحاث التطبيقية في المجالات الطبية المختلفة، لا سيما المستشفيات العامة التي تكثر فيها الحالات المرضية والفحوصات المخبرية والعمليات الجراحية.

وظيفة بيئية: حيث تسهم في الحفاظ على سلامة الصحة العامة في المجتمع وعلى نقاء الهواء والماء والطعام والحد من ظواهر التلوث في البيئة (كافي، 2021، ص12).

8.7. مفهوم العيادة الطبية:

إن مفهوم كلمة عيادة أو Clinic، وإن كان مرتبط بتقديم الرعاية الصحية / الطبية، وبالتالي بضرورة تواجده في المستشفيات. إن خدمات العيادات الخارجية تعد هي نواة المستشفى، التي تقابل متطلبات قطاع كبير من المرضى، التي تغيرت احتياجاتهم كثيرا مع تطور وسرعة النظام المعيشي.. ونتيجة التلوث البيئي وسرعة انتشار الأمراض وضعف القدرات المالية جاءت خدمات العيادات الخارجية لتحقيق مطلب ملح وضروري لقطاع كبير من المستفيدين.

لم تعد الحاجة لدخول المستشفى بهدف الفحص والعلاج، بدرجة الأهمية التي كانت عليها فترة السابقة لأن معظم المرضى في يومنا هذا يفضلون العلاج بالعيادات الخارجية

للمستشفى، وذلك بسبب الحرص على الوقت، والحصول على النتائج الطبية المرجوة في أسرع وقت وبأسهل أسلوب، وكذلك مراعاة لعامل التوفير المادي (شعيب، 2013، ص 23).

9.7. مفهوم الطبيب:

تلك الشخصية المهنية المعدة إعداداً علمياً وعملياً في كليات الطب، كعمارس عام، وتتم ترقيته إلى مسجل واستشاري التخصص أو الخبير في مجال الطب، والحاصل على درجة دكتوراه في الطب.

10.7. مفهوم الممرضين والممرضات:

هم الأشخاص المهنيون المعدون في كليات التمريض والعلوم الصحية في القيام بمستويات الخدمات المعاونة لهيئة الطب، لمتابعة تناول المرضى للعلاجات المقررة وإجراء الفحوصات كالضغط والحرارة وتضميد الجراح وتنظيف تلك الجروح بصورة ملائمة (الخطيب، 2006، ص 18).

11.7. المواطن:

هو الشخص الذي اتخذ بلداً موطناً له، سواء كان مولوداً في هذا البلد أم لم يولد فيه وأقام فيه إقامة دائمة ويمارس عملاً معيناً، ويلتزم هذا الشخص بنظام هذه البلد وعاداته وتقاليده وقوانينه، ويحافظ على أمن هذا البلد واستقراره، ويشترك الآخرين من مواطني هذا البلد في تحقيق نعمة وطنهم وتقدمه وتحضره (هاشمي، 2020، ص 16).
ويعرف أيضاً بأنه فرد من المجتمع وعضو كامل الحقوق والواجبات في الدولة، بحيث يضبط دستور دولته حوقه الأساسية والثابتة (التميمي، 2016، ص 28).

12.7. أهالي المريض:

الأهل:

التعريف اللغوي: الأهل: القرابة والعشيرة، يقال أهله أي أقاربه، وأهل الرجل: زوجته وأخص الناس به، يقال أهل الرجل، يأهل ويأهل، أهولا، إذا تزوج، وأهل الشيء أصحابه وما يختص به، ويختلف معناه بحسب ما يضاف إليه، فأهل البلد، من يقيم فيه، وأهل البيت: سكانه، ومن معانيه أيضاً: الاتباع، وجمع الأهل: أهلون، أهالي.

مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي. خلاف أمال وبراهمي براهيم

اصطلاحاً: الأهل هم أقارب الشخص من الرجال والنساء والصبيان، كالزوجة والأبناء والوالدين... الخ (مركز رواد الترجمة، 1441هـ ، ص 276).

8. الجانب الميداني:

1.8. الدراسة الاستطلاعية:

1.1.8. منهج الدراسة: المنهج الوصفي الذي يقوم بوصف الظاهرة محل الدراسة وتحليل بياناتها.

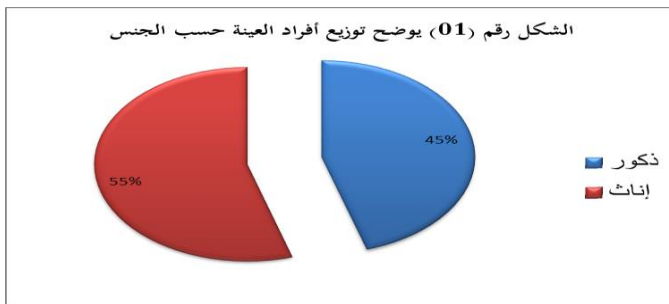
2.1.8. مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث من مجموع عمال قطاع الصحة.

3.1.8. المجال المكاني: مؤسسات استشفائية عمومية بمدينة سعيدة

4.1.8. المجال الزمني: جرت هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة بين 2023/05/02 و 2023/05/11

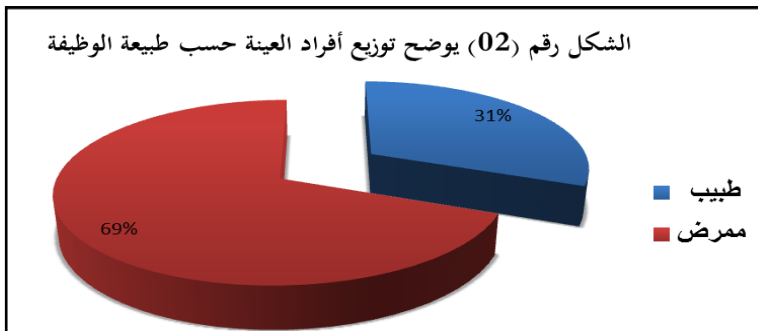
5.1.8. عينة الدراسة الاستطلاعية: تكونت من 42 عاملاً في قطاع الصحة.

الجدول (01) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس		
المجموع	الإناث	الذكور
42	23	19



يبين الجدول رقم (01) أعلاه والشكل رقم (01) توزيع أفراد العينة حسب الجنس حيث تظهر أكبر نسبة لدى إناث والتي قدرت بـ 55%، أما نسبة الذكور فقد قدرت بـ 45%.

الجدول (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب طبيعة الوظيفة		
المجموع	ممرض	الطبيب
42	29	13



يبين الجدول رقم (02) أعلاه والشكل رقم (02) توزيع أفراد العينة حسب الفئة حيث تظهر أكبر نسبة لدى فئة الممرضين والتي قدرت بـ 69%، في حين نسبة فئة الأطباء قدرت بـ 31%.

6.1.8. وصف أداة البحث:

قام الباحثان بتصميم استبانة لمعرفة مدى تأثير أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي، حيث تكونت الأداة من (18) بند تتعلق بضغطات أهالي المرضى على العاملين في القطاع الصحي، يقابلها استجابات (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا)، حيث يختار المبحوث بديل واحد كإجابة عن كل عبارة ويصحح بوضع أوزان متدرجة لها كالتالي: (دائما05)، (غالبا 04)، (أحيانا 03)، (نادرا02)، (أبدا01).

7.1.8. حساب الخصائص السيكومترية:

- صدق الأداة: لتحديد صدق الاستبانة، تم تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (42) عاملا في القطاع الصحي. إذ تم حساب الصدق بطريقة صدق الاتساق الداخلي، بعد تطبيق البرنامج الإحصائي spss كانت النتائج كالتالي:

الجدول (03) يبين صدق الاتساق الداخلي					
رقم الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
01	0.593**	دال عند 0.01	10	0.721**	دال عند 0.01
02	0.158	غير دال	11	0.786**	دال عند 0.01
03	0.609**	دال عند 0.01	12	0.837**	دال عند 0.01
04	0.782**	دال عند 0.01	13	0.755**	دال عند 0.01

مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي. خلاف أمال وبراهمي براهيم

05	0.417**	دال عند 0.01	14	0.525**	دال عند 0.01
06	0.746**	دال عند 0.01	15	0.263	غير دال
07	0.722**	دال عند 0.01	16	0.382*	دال عند 0.05
08	0.708**	دال عند 0.01	17	0.765**	دال عند 0.01
09	0.657**	دال عند 0.01	18	0.795**	دال عند 0.01

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (03) أن ارتباط معامل بيرسون بين العبارات والدرجة الكلية للاستبيان كانت ما بين المتوسط والمرتفع، بينما العبارتين رقم 02 و 15 فكان الارتباط ضعيف لأن الارتباط أقل من 0.30 وبالتالي يتم حذفها، لتصبح الأداة تتكون من 16 عبارة في شكلها النهائي.

الجدول (04) يوضح الصدق التمييزي						
مستوى الدلالة	درجة الحرية	t	95% فواصل الثقة من الفرق		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
			الفئة الدنيا	الفئة العليا		
			0.01	20	14.128	25.974

يوضح الجدول رقم (04) أن قيمة ت دالة إحصائية عند مستوى 0.01 بما يعني أن الاستبيان يتوفر على قدرة تمييزية بين العينتين المتطرفتين في استبيان ضغوطات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي ومنه فالاستبيان صادق.

ثبات الأداة:

أما فيما يخص ثبات الاستبيان فقد تم حسابه بطريقة التجزئة النصفية، حيث تم تجزئة فقرات الاستبيان إلى جزئين متساويان يمثل الجزء الأول البنود الفردية من 01 إلى 15 والجزء الثاني البنود الزوجية من 02 إلى 16، وهي الدرجات المتحصل عليها من خلال تطبيق استبيان وبعد تطبيق البرنامج الإحصائي spss كانت النتائج كالتالي:

الجدول (05) يوضح ثبات الاستبيان بطريقة التجزئة نصفية					
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	درجة الحرية	عدد أفراد العينة		
0.01	0.76 برسون	40	42	08	عدد الفقرات الفردية
	0.86 سبيرمان			08	عدد الفقرات الزوجية

مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي. خلاف أمال وبراهمي براهيم

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (05) أعلاه أن معامل ثبات الاستبيان يساوي 0.76 وبالتصحيح باستخدام سبيرمان تحصلنا على معامل ثبات يساوي 0.86 وبالتالي الاستبيان على درجة عالية من الثبات.

كما تم حساب ذلك بطريقة ألفا كرونباخ والجدول رقم (06) أسفله يوضح ذلك:

الجدول (06) يوضح ثبات الاستبيان بطريقة ألفا كرونباخ		
عدد الفقرات	عدد أفراد العينة	ألفا كرونباخ
16	42	0.92

يتبين من خلال نتائج الجدول رقم (06) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ قدر بـ 0.92 وهي قيمة مرتفعة وبناء على ذلك يمكن القول أن الأداة على درجة عالية من الثبات وبالتالي يمكن استخدام هذه الأخيرة في الدراسة الأساسية بعد التأكد من صدقها وثباتها الجيد.

2.8 . الدراسة الأساسية:

1.2.8 . مجتمع البحث: يشمل مجتمع البحث جميع عمال قطاع الصحي.

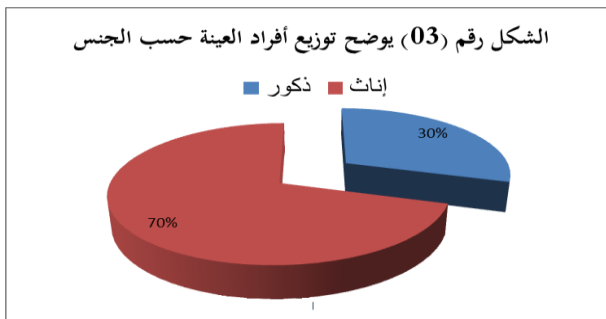
2.2.8 . حجم العينة: تتكون العينة من 98 عامل في القطاع الصحي.

3.2.8 . المجال المكاني: بمستشفى أحمد مدغري بمدينة سعيدة.

4.2.8 . المجال الزمني: جرت هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة ما بين 2023 /05/14 و

2023/05/25.

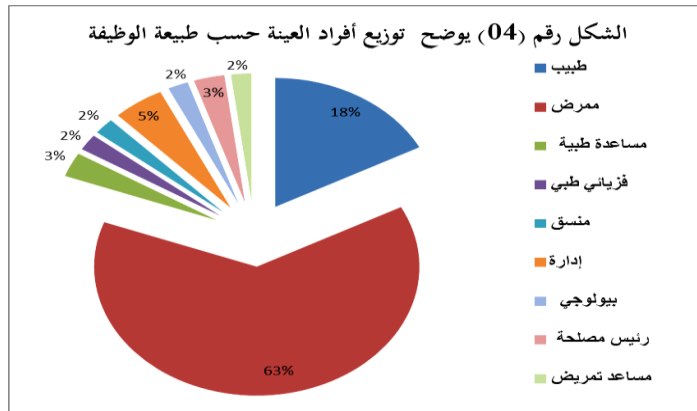
الجدول (07) توزيع أفراد العينة حسب الجنس		
المجموع	إناث	ذكور
98	69	29



يوضح الجدول رقم (07) أعلاه والشكل رقم (03) توزيع أفراد العينة حسب الجنس حيث

تظهر أكبر نسبة لدى إناث والتي قدرت بـ 70%، أما نسبة الذكور فقد قدرت بـ 30%.

النسبة المئوية	المجموع	الجنس		طبيعة الوظيفة
		إناث	ذكور	
18%	17	12	05	طبيب
63%	62	44	18	ممرض
03%	3	03	00	مساعدة طبية
02%	2	02	00	فيزيائي طبي
02%	2	01	01	منسق
05%	5	03	02	إدارة
02%	2	02	00	بيولوجي
03%	3	01	02	رئيس مصلحة
02%	2	01	01	مساعد تمريض



يوضح الجدول رقم (08) والشكل رقم (04) توزيع أفراد العينة حسب طبيعة الوظيفة حيث تظهر أكبر نسبة لدى الممرضين والتي قدرت بـ 63% تليها نسبة الأطباء والتي بلغت 18%، أما العاملين في الإدارة قدرت نسبتهم بـ 05%، أما رئيس المصلحة والمساعدة الطبية قدرت نسبتهم بـ 03%، أما أقل نسبت تمثلت في كل من فيزيائي طبي، المنسق بيولوجي ومساعد التمريض حيث قدرت نسبتهم بـ 02%.

9. عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

تصحيح أداة الدراسة: تم استخدام استبانة مكونة من (18) فقرة تدرجت عباراتها على وفق تدرج ليكرت خماسي دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا على النحو الآتي: عالية جدا (5) درجات، وعالية (4) درجات، ومتوسطة (3) درجات، وقليلة درجتان، وقليلة جدا درجة واحدة، لتقدير مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم، وقد تم استخدام التدرج الإحصائي التالي لتوزيع المتوسطات الحسابية، حسب المعادلة الآتية:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{طول الفترة}}{\text{العدد الفئات}}$$

$$5/(1-5) =$$

$$0.80 =$$

لذلك أصبح توزيع الفئات على النحو الآتي:

أولا: (1-1.80) تقدير بدرجة قليلة جدا.

ثانيا: (1.81-2.60) تقدير بدرجة قليلة.

ثالثا: (2.61-3.40) تقدير بدرجة متوسطة.

رابعا: (3.41-4.20) تقدير بدرجة عالية.

1.9. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى، التي مفادها:

تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة

نظرهم بدرجة عالية.

الجدول (09) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة حول مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم			
رقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	القلق من انتشار ظاهرة العنف في القطاع الصحي	4.44	0.723
02	الضوضاء والاختناظ داخل غرف المستشفى يمنعك من أداء عملك	4.42	0.720
03	صعوبة التعامل مع ذهنية الصعبة لأهالي المرضى	3.96	0.967
04	تجد نفسك في مشدات صراعية مع أهالي المرضى	3.74	1.429
05	عدم تقدير أعمالك من قبل أهالي المرضى	3.54	1.591
06	الدخول المفاجئ على المريض أثناء العمل دون استئذان	4.03	1.267

مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي. خلاف أمال وبراهيم براهيم

0.983	4.19	دخول الزوار لسؤال عن مرضاهم في غير أوقات الزيارة	07
0.961	4.32	عدم احترام أهالي المرضى لأوقات الزيارة	08
1.365	3.30	سماع بعض عمال القطاع الصحي بدخول مواطنين دون غيرهم في غير أوقات الزيارة	09
1.531	3.49	كثرة الجدل والنقاش الحاد بين رجال الأمن والزوار يشوش عليك في تأدية عملك على أكمل وجه	10
1.575	3.31	تلقي الشتم والسب من قبل أهالي المرضى	11
1.928	2.99	تلقي تهديدات من طرف أهالي يضعف تركيزك على أداء عملك	12
1.113	1.98	التعرض لضرب من طرف أهالي المرضى	13
1.222	3.50	الانزعاج من اللامبالاة بالنصائح والتوجيهات التي تقدمها	14
2.037	2.72	الإصابة بوعكة صحية نتيجة التعرض لمواقف اعتدائية	15
2.149	3.07	الشعور بعدم الأمان في أداء العمل خوفا من المرضى وأهاليهم	16
	3.56	مجموع	

أظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول أعلاه رقم (09) وجود تفاوت في متوسطات درجات تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم، حيث نجد عبارة التعرض لضرب من طرف أهالي المرضى كانت بدرجة قليلة (1.98)، أما عبارة كل من رقم 09 و 11-12-15-16 بدرجة متوسطة حيث تراوحت ما بين (2.72 و 3.31)، في حين كانت هناك عبارات بدرجة عالية حيث تراوحت ما بين (3.49 و 4.19) والتي تمثلت في كل من عبارة رقم 03-04-05-06-07-10-14، بينما العبارات التي تراوحت متوسطات درجات تأثيرها على أداء العاملين في القطاع الصحي بدرجة عالية جدا ما بين (4.32) و (4.44) كانت كل من العبارة رقم 01-02-08، أما المتوسط الحسابي ككل حول تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم كان بدرجة عالية حيث قدر بـ 3.56.

2.9. مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تبين من خلال النتائج أن إجابات الباحثين حول مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم كانت بدرجة قليلة، ومتوسطة وعالية وعالية جدا، أما في مجملها فقد كانت بدرجة عالية، من هنا يتبين أن أهالي المرضى يسببون ضغوطات بدرجة كبيرة على أداء العمال في القطاع الصحي، حيث يؤثر هذا سلبا على أدائهم داخل المؤسسة إذ لا يؤدون وظيفتهم على أكمل وجه وذلك نتيجة للضوضاء والاحتكاك داخل المؤسسة وعدم احترام الزوار لأوقات الزيارة وكذا عدم انضباطهم وتنظيمهم

داخل المؤسسة وكأهم في سوق وهذا ما تمت ملاحظته في الميدان.

اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة بلال مجيدر 2020 بعنوان: واقع المعاناة من الضغوط المهنية لدى المرضين دراسة ميدانية بمستشفى محمد الصديق بن يحيى ولاية جيجل، والتي أفضت الى أن المرضين يعانون من ضغوطات طبيعة العمل وضغوطات اجتماعية بالدرجة الأولى إضافة إلى الاكتظاظ وعدم وجود الحماية الأمنية وتعرضهم للعديد من الاعتداءات... الخ، كما اتفقت هذه النتائج أيضا مع نتائج دراسة وائل محمد حسان 2021 بعنوان: المتغيرات الاجتماعية والفيزيائية وأثرها على الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض بمستشفى القصر العيني، من حيث أن المتغيرات الاجتماعية والمتمثلة في العلاقة مع المرضى والزوار ذات تأثير على الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض بمستشفى القصر العيني، بالإضافة إلى دراسة عبد الله موهوب 2021 بعنوان: ظروف العمل ومعاناة القابلات في العمل: دراسة ميدانية بمستشفيات قسنطينة التي هدفت إلى التعرف على مختلف الظروف المؤدية إلى المعاناة في العمل ومن أهمها الاكتظاظ، كثرة ساعات العمل، التعرض للاعتداءات من المرضى أو أهاليهم... الخ، في حين خلصت نتائج دراسة فضلون الزهراء 2019 بعنوان: الواقع النفسي الاجتماعي لمعاناة المرضين في المستشفيات الجزائرية الى أن المرض يتعرض إلى اعتداءات يومية سواء لفظية أو جسدية من المواطنين سواء المرضى أو أهاليهم.

3.9. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية، القائلة: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير الجنس.

الجدول رقم (10) اختبار "ت لعينتين مستقلتين							
العدد	درجة الحرية	انحراف المعياري	متوسط الحسابي	t	دلالة	مستوى الدلالة	
29	96	09.994	59.38	1.495	0.140	0.05	ذكور
69		10.713	56.00				إناث

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (10) أن قيمة "ت" 1.495 وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير الجنس.

4.9 . مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أظهرت النتائج المتوصل إليها من خلال المعالجة الإحصائية أن قمت تساوي (1.495) وهي قيمة غير دالة إحصائياً ومنه نرفض الفرض البديل ونقبل الفرض الصفري، القائل بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير الجنس، وقد يرجع ذلك إلى كون عمال قطاع الصحة لديهم وجهة نظر واحدة سواء أكانوا ذكورا أم إناثا حول درجة تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء عملهم أي أنهم يؤثرون على عملهم بنفس الدرجة مما يسبب لديهم ضغوطات هذه الأخيرة التي قد تنجم عنها مشاكل تضر بالقطاع الصحي ككل ، فمثلا قد يرتكب الممرض أو الطبيب خطأ طبيا جراء التشويش عليه في العمل وبالتالي قد ينجم عن هذا الأخير إما وفاة مريض أو ربما زيادة جرعة في الدواء تحدث له مرضا آخر بدلا من علاج المرض الذي يعاني منه هذا الأخير وغيرها من المشاكل.

تنفق هذه النتائج مع نتائج دراسة أحمد فلوح تحت عنوان: المشكلات التي يعانها الممرضون في الجزائر، والتي أفضت إلى عدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس على تقدير المشكلات التي يعانها الممرضون، في حين اختلفت مع نتائج دراسة معتوق جمال 2021 بعنوان: المؤسسة الاستشفائية العمومية وإشكالية سلوك المورد البشري (العنف ضد الأطباء نموذجاً) والتي أظهرت وجود فروق بين الذكور والإناث مما يفسر على أن الذكور هم أكثر عرضة للاعتداءات العنيفة.

5.9 . عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة، القائلة: بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير طبيعة الوظيفة.

الجدول (11) يوضح التوزيع الطبيعي				
Kolmogorov-Smirnov				
الدلالة	مستوى الدلالة	أفراد العينة	الفرق	الفرق بين درجات عمال القطاع الصحي
0.05	0.424	98	0.878	

يتبين من خلال نتائج الجدول رقم (11) أعلاه أن مستوى الدلالة أكبر من 0.05 وبالتالي فالبيانات تتبع التوزيع الطبيعي. وللتحقق من هذه الفرضية قام الباحثان باستخدام

مدى تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي. خلاف أمال وبراهمي براهيم

اختبار أنوفا بعد معرفة أن التوزيع طبيعي، وذلك لدلالة الفروق بين أكثر من مجموعتين للتعرف على الفروق في استجابات أفراد العينة حول تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم.

الجدول رقم (12) يوضح نتائج اختبار أنوفا					
مستوى الدلالة	دلالة	F	درجة الحرية	العدد	
0.05	0.025	2.334	98	17	طبيب
				62	ممرض
				3	مساعدة طبية
				2	فيزيائي طبي
				2	منسق
				5	إدارة
				2	بيولوجي
				3	رئيس مصلحة
				2	مساعد تمريض

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (12) أن قيمة "ف" بلغت 2.334 وهي قيمة دالة إحصائية، عند مستوى الدلالة 0.05 لأن مستوى الدلالة أكبر من الدلالة الإحصائية 0.025 وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين متوسطات استجابات عمال قطاع الصحة حول تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على عملهم.

6.9 . مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

أظهرت النتائج المتوصل إليها من خلال المعالجة الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي spss أن قيمة ت تساوي (2.334) ، وهي قيمة دالة إحصائية ومنه نرفض الفرض الصفرية ونقبل الفرض البديل القائم بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول تأثير بعض سلوكيات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم تعزى لمتغير طبيعة الوظيفة، وقد يرجع ذلك إلى أن كلا من الأطباء والمرضى وغيرهم من العمال في القطاع الصحي قد يتعرضون لمشاكل وضغوطات يواجهونها داخل المؤسسة خاصة من طرف هؤلاء الأهالي إلا أنها قد تختلف في درجتها وشدتها من فئة

لأخرى، وذلك بسبب صعوبة التعامل مع ذهنياتهم الصعبة المراث.

هذه النتائج اختلفت مع نتائج دراسة حمدان 2012 التي هدفت إلى قياس أثر العنف وتقييم حجم وعوامل الخطر ضد المرضى والأطباء العاملين في المستشفيات العمومية بفلسطين والتي أفضت إلى عدم وجود فروق بين الأطباء والمرضى في التعرض للعنف، في حين اتفقت مع نتائج دراسة سليم القيسي 2016 بعنوان أسباب العنف وأشكال الاعتداء على الكوادر الطبية في المستشفيات الحكومية والخاصة في الأردن والتي أفضت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في أسباب العنف في المستشفيات الحكومية والخاصة في الأردن تبعاً لمتغير طبيعة المهنة ولصالح مهنة الطب.

10. خاتمة:

بناء على ما سبق، يمكن القول أن قطاع الصحة يعتبر من المجالات الهامة في المجتمعات وخاصة المجتمع الجزائري، فهو أكثر عرضة للمشاكل المختلفة سواء داخل المراكز الصحية أو خارجها أهمها التأثيرات الناتجة عن أهالي المرضى ومما يسببونه من ضوضاء واكتظاظ داخل المؤسسات الصحية وخاصة خلال الزيارات إضافة إلى بعض السلوكيات السلبية المتمثلة في بعض الأحيان في السب والشتم، زد على ذلك التهديدات ولاعتداءات على المرضى والأطباء كلها عوامل تؤثر على صحتهم النفسية والجسمية مما يولد لديهم الشعور بالقلق والخوف وعدم الارتياح وهذا قد يجعلهم مضطربين، يتأخرون عن عملهم، وفي بعض الأحيان يغيبون عنه... إلخ. هذه الظاهرة تنامت في المجتمع الجزائري بشكل ملحوظ حيث برزت سلوكيات غير سوية تتناقى مع القيم الإسلامية والإنسانية وتصبح على العاملين في هذا القطاع القيام بواجباتهم على أحسن وجه نتيجة الاعتداءات والإخلال بنظام الزيارات وغيرها من القوانين التي من المفروض أن يتبعها أهالي المرضى داخل المراكز الصحية واحترام العاملين بها من أطباء وممرضين وغيرهم مما أدى إلى سن قوانين وعقوبات لحماية هذه الفئة، ورغم ذلك فإن الوضع لا زال على حاله مما دفع بالباحثين إلى طرح هذا الإشكال للحد من هذه المشكلات التي تحدث داخل مؤسساتنا الاستشفائية.

11. التوصيات:

انطلاقاً من النتائج المتوصل إليها اقترح الباحثان مجموعة من التوصيات نوجزها فيما يلي:

➤ توعية وتثقيف أهالي المرضى من خلال وضع حملات التوعية.

➤ إعداد برامج وجلسات نفسية لعمال القطاع الصحي نتيجة للمشاكل التي يتعرضون لها من طرف أهالي المرضى.

➤ العمل على تخفيف الضغط عليهم مهنيًا.

➤ إعداد برامج مسلية لهم للترويح عن أنفسهم من المشاكل التي يتعرضون لها.

➤ سن قوانين صارمة للتصدي لكل من يحاول الاخلال بالنظام الداخلي للمستشفى أو يسبب مشاكل كالاعتداءات والتهديد أو تكسير الأملاك الخاصة بالمراكز الصحية.

12. المراجع:

1. بشرى اسماعيل أحمد. (2004) ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
2. حسنى هاشم محمد هاشمي. (2020) المواطنة - العالمية. البيئة. الرقمية، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
3. عبد الرحمن عبد الرحيم الخطيب. (2006) ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية، الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية
4. مصطفى يوسف كافي. (2021) إدارة المؤسسات الطبية، دمشق - سوريا: دار رسلان للطباعة والنشر والتوزيع
5. سليم بطرس جلد. (2007) إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، عمان: دار الشروق.
6. علي اسماعيل عبد الرحمن. (2012) الضغوط النفسية القاتل الخفي، الأسباب - الآثار - العلاج، ط 2، مصر - المنصورة: دار اليقين للنشر والتوزيع.
7. علي صبيح التميمي. (2016) القهر ومشروعية سلطة الدولة، طبعة أولى، عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.
8. محمد عبد المنعم شعيب. (2021) إدارة المستشفيات منظور تطبيقي إدارة الخدمات الطبية، الجزء الرابع، القاهرة: دار النشر للجامعات،
9. مؤسسة رواد الترجمة (1441هـ) موسوعة المصطلحات الإسلامية الجزء الرابع، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.
10. أماندا فيكرز. (2011) التأثير الشخصي ما يتطلبه الأمر لإحداث فرق، مكتبة الجريدة، مملكة العربية السعودية
11. ديمة الشاعر. (2009) التأثير بالأخرين والعلاقات العامة الجمعية الدولية للعلاقات العامة الأكاديمية السورية الدولية.
12. ابتسام دراحي. (2020) تأثير استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية للشباب الجزائري دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة صالح بونيندر قسنطينة3، مجلة المعيار، مجلد 24، عدد 50.
13. ابراهيم جلالين إبراهيم، تأثير عمل المرأة على استقرار الأسرة من وجهة نظر الزوجين، وزارة العمل والتنمية الاجتماعية المملكة العربية السعودية.
14. علي دحمان محمد. (2015) سياسات التحكم في الانفاق الصحي بالجزائر بين الواقع والآفاق، تلمسان: المنهل.
15. نادية خريف. (2018) تسيير المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر: المعوقات والمتطلبات، ورقة مقدمة للمشاركة في الملتقى الوطني الأول: حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل " المستشفيات نموذجاً" قالمة الجزائر.