وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة يحي فارس المدية

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

**القسم:** علوم اجتماعية

**الشعبة:** علم اجتماع

# العنف الرمزي ضد المرضى المصابين بالكوفيد_19

**مذكرة مقدمة للحصول على شهادة الماستر في تخصص علم اجتماع الجريمة وانحراف**

**من اعداد الطالبة**

قويدري ايمان

**تحت اشراف الأستاذة**

أ: بن مزيان حنان

**السنة الجامعية:** 2022/2021



## شكر وعرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

"من لم يشكر الناس لم يشكر الله ومن أهدي اليكم معروفا فكافئوه فان لم تستطيعوا فادعوا له"

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير الى الأستاذة

"بن مزيان"

على كل ما قدمته لي من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في اثراء موضوع دراستي.

والى كل من ساعدني في انجاز هذه الدراسة

جزاكم الله خيرا.

# الاهداء

**اهدي تخرجي خذا الى النور الذي انار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره ابدا والذي بذل جهد السنين من اجل ان اعتلي سلالم النجاح**

**"والدي العزيز"**

**والى من أخص الله الجنة تحت قدميها وغمرتني بالجب والحنان واشعرتني بالسعادة والأمان**

**"والدتي العزيزة"**

**والى اختي "أسماء"**

**الملخص:**

لا يخلو أي مجتمع من العنف وهو ظاهرة انتشرت بين كل فئات المجتمع انتشارا كبيرا وهي في تزايد مستمر بأنواعه واشكاله المختلفة وخاصة العنف الرمزي ز الذي انتشر في المجتمعات والمؤسسات ومن بين اهم المؤسسات الاجتماعية التي انتشر فيها العنف الرمزي خاصة بعد الانتشار الواسع لفيروس كورونا ولجوء المرضى المصابين بهذا الفيروس للمستشفيات لتلقي الرعاية والعلاج اللازمين، حيث أصبح مكان تكثر فيه التجاوزات والايماءات وإشارات والسلوكيات العنيفة تجاه المرضى من قبل الطاقم الطبي.

حاولنا من خلال دراستنا لظاهرة العنف الرمزي ضد المرضى المصابين بالكوفيد_19 ن ان نلقى الضوء على انواع واشكال العنف الرمزي الممارس ضد المرضى.

ومن خلال دراستنا لاحظنا ان مرضى كوفيد_19 تعرضوا لسوء المعاملة والإهمال وكذا التمييز وسوء الخدمة الصحية من قبل الطاقم الطبي.

**الكلمات المفتاحية:** العنف الرمزي، فيروس كورونا (كوفيد-19)، اخلاقيات المهنة.

# فهرس الموضوعات


| العنوان | الصفحات |
| --- | --- |
| شكر وعرفان. | |
| اهداء. | |
| الملخص. | |
| الفهرس. | |
| قائمة الجداول. | |
| المقدمة. | **11** |
| **الفصل الأول: الإطار المنهجي** | |
| أسباب اختيار الموضوع. | **14** |
| أهداف الدراسة. | **14** |
| الإشكالية. | **14** |
| الفرضيات. | **16** |
| تحديد المفاهيم. | **16** |
| المقاربة السو سيولوجية. | **19** |
| الدراسات السابقة. | **20** |
| صعوبات الدراسة. | **21** |
| **الفصل الثاني: العنف الرمزي ضد مرضى كوفيد_19** | |
| المبحث الأول: ماهية العنف الرمزي. | |
| المطلب الأول: تعريف العنف الرمزي. | **24** |

| | |
|---|---|
| المطلب الثاني: خصائص العنف الرمزي. | **25** |
| المطلب الثالث: أسباب العنف الرمزي. | **27** |
| المطلب الرابع: أساليب العنف الرمزي. | **28** |
| المبحث الثاني: ماهية فيروس كورونا (كوفيد_19). | |
| المطلب الأول: تعريف فيروس كورونا (كوفيد_19). | **30** |
| المطلب الثاني: انتشار فيروس كورونا . | **31** |
| المطلب الثالث: مضاعفات فيروس كورونا. | **32** |
| المطلب الرابع: تدابير الوقائية من فيروس كورونا. | **33** |
| **الفصل الثالث: اخلاقيات المهنة الطبية** | |
| المبحث الأول: اخلاقيات المهنة | |
| المطلب الأول: تعريف اخلاقيات المهنة. | **35** |
| المطلب الثاني: مبادئ اخلاقيات المهنة. | **36** |
| المطلب الثالث: اهداف اخلاقيات المهنة. | **37** |
| المبحث الثاني: مسؤولية ودور الطاقم الطبي. | |
| المطلب الأول: تعريف بمهنة واخلاقيات الطبيب. | **37** |
| المطلب الثاني: مسؤوليات الطبيب نحو المريض. | **38** |
| المطلب الثالث: تعريف بمهنة التمريض | **39** |
| المطلب الربع: مسؤوليات الممرض نحو المريض. | **39** |
| المطلب الخامس: حقوق مرضى المصابين بالكوفيد_19. | **40** |
| **الفصل الرابع: الجانب التطبيقي** | |

| | |
|---|---|
| أولا: مجالات الدراسة. | **43** |
| المنهج المستخدم في الدراسة. | **43** |
| طبيعة العينة. | **44** |
| الأداة المستخدمة في جمع المعطيات. | **45** |
| ثانيا: عرض الحالات وتحليل البيانات. | |
| تحليل محتوى إجابات الحالات المدروسة. | **46** |
| الاستنتاج العام. | **59** |
| الاقتراحات. | **62** |
| خاتمة. | **65** |
| قائمة المراجع. | **66** |
| قائمة الملاحق. | **69** |

# قائمة الجداول


| الرقم | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | جنس المرضى المصابين بالكوفيد_19. | 46 |
| 2 | سن المرضى المصابين بالكوفيد_19 | 46 |
| 3 | المستوى التعليمي للمرضى المصابين بالكوفيد_19 | 47 |
| 4 | مدة تواجد مرضى كوفيد_19 في المستشفى | 48 |
| 5 | تحليل محتوى السؤال رقم 1 | 49 |
| 6 | تحليل محتوى السؤال رقم2 | 50 |
| 7 | تحليل محتوى السؤال رقم3 | 51 |
| 8 | تحليل محتوى السؤال رقم5 | 52 |
| 9 | تحليل محتوى السؤال رقم6 | 53 |
| 10 | تحليل محتوى السؤال رقم10 | 55 |
| 11 | تحليل محتوى السؤال رقم12 | 55 |
| 12 | تحليل محتوى السؤال رقم13 | 58 |
| 13 | تحليل محتوى السؤال رقم14 | 58 |

# المقدمة

## مقدمة:

أخذ مفهوم العنف حيزا كبيرا في واقع حياتنا ، حيث اقتحم مجال تفكيرنا و اصبحنا نسمع بمختلف أنواع العنف و اشكاله يوميا، ومن اشكال العنف ، العنف الرمزي حيث تعتبر ظاهرة العنف الرمزي من الظواهر التي تعاني منها مختلف المجتمعات و المؤسسات، حيث انها لم تقتصر على قطاع واحد ، وانما شملت و برزت في القطاع الصحي في الآونة الأخيرة ومع انتشار وتفشي فيروس كورونا (كوفيد_19)، وارتفاع نسبة الإصابات و الوفيات، حيث تواجه المستشفيات في جميع انحاء العالم تحديات بسبب استقبال اعداد كبيرة من المصابين بهذا الفيروس، ان العمل في هذه الظروف جعل الطاقم الطبي اكثر ميولا الى التقليل من جودة الخدمات و الرعاية الصحية. كما شملت تصرفات وسلوكيات عنيفة تجاه المرضى المصابين بفيروس كورونا، باستخدام إيماءات وإشارات وحتى الفاظ مسيئة واهمال من قبل الطاقم الطبي الذي أدى الى تدهور حالة الصحية والنفسية للمرضى والشعور بالتهميش.

ففي بحثنا هذا حاولنا معرفة أنواع واشكال العنف الرمزي الممارس ضد المصابين بالموفيد_19، من قبل الطاقم الطبي. كما حاولنا التطرق الى الأسباب والدوافع التي تجعل الطاقم الطبي لممارسة العنف الرمزي ضد المرضى المصابين، رغم ان هذا الامر يتنافى مع اخلاقيات المهنة واخلاقيات المهنة الطبية خاصة.

بذا قمنا بتقسيم بحثنا الى أربعة فصول:

**الفصل الأول:** وهو الإطار المنهجي، حيث تم التطرق فيه الى أسباب اختيار الموضوع واهداف الدراسة، ثم إشكالية وفرضيات البحث، كما قمنا بتحديد اهم مفاهيم الدراسة، بالإضافة الى الدراسات السابقة والمقاربة السوسيولوجية.

**الفصل الثاني:** تحت عنوان العنف الرمزي ومرض كوفيد_19. والذي يشمل مبحثين المبحث الأول تحت عنوان: ماهية العنف الرمزي حيث تطرقنا الة التعريف بالعنف الرمزي، خصائص العنف الرمزي، وأسباب وأساليب العنف الرمزي. اما في المبحث الثاني فكان بعنوان: ماهية فيروس كورونا (كوفيد-19). والذي تحدثنا فيهعن التعريف بفيروس كورونا، وكيفية انتشار هذا الفيروس، وكذا مضاعفاته وفي الأخير التدابير للوقاية من فيروس كورونا.

**الفصل الثالث:** والمندرج تحت عنوان اخلاقيات المهنة الطبية. ويشمل مبحثين: المبحث الأول بعنوان اخلاقيات المهنة حيث تطرقنا فيه الى التعريف بأخلاقيات المهنة، مبادئ اخلاقيات المهنة واهداف اخلاقيات المهنة. اما في المبحث الثاني فكان بعنوان ك مسؤوليات ودور الطاقم الطبي. حيث تطرقنا الى التعريف بمهنة واخلاقيات الطبيب ثم مسؤوليات الطبيب نحو المريض، بعدها التعريف بمهنة الممرض ومسؤولياته نحو المرضى المصابين وفي الأخير حقوق المرضى المصابين بالكوفيد_19.

**الفصل الرابع:** هذا الفصل الأخير خاص بالجانب التطبيقي (الجانب الميداني للدراسة)، وقد جاء فيه ما يلي: مجالات الدراسة (المجال الزمني والمكاني والبشري للدراسة) بالإضافة المنهج المستخدم في الدراسة (العينة وطبيعة العينة) وكذا الأداة المستخدمة في جمع المعطيات، ثم عرض الحالات وتحليل البيانات وتحليل محتوى إجابات المبحوثين.

# الفصل الأول:

## الإطار المنهجي

**1**-أسباب اختيار الموضوع.

**2**-اهداف الدراسة.

**3**-الإشكالية.

**4**-الفرضيات.

**5**-تحديد المفاهيم.

**6**-المقاربة السوسيولوجية.

**7**-الدراسات السابقة.

**8**-صعوبات الدراسة.

## 1-أسباب اختيار الموضوع

-القاء الضوء على ظاهرة مهمة وهي العنف الرمزي الممارس ضد مرضى المصابين بلكوفيد-19.

-التعرف على طبيعة واشكال العنف الرمزي الممارس ضد المرضى.

-قلة الدراسات التي تناولت موضوع العنف الرمزي ضد مرضى الكوفيد_19.

- ضرورة معالجة مشكل العنف والإهمال داخل المستشفيات.

## 2-اهداف الدراسة (أهمية الدراسة):

لا شك ان الهدف الأساسي هو ابراز مشكلة العنف الرمزي ضد مرضى المصابين بفيروس كورونا في الوسط الاستشفائي.

-التعرف والكشف عن أسباب وأنواع العنف الرمزي الممارس ضد المرضى.

-إيجاد حلول الازمة للحد من ظاهرة العنف الرمزي في المستشفيات.

## الإشكالية:

يعتبر العنف من الظواهر الاجتماعية التي لازمت المجتمعات البشرية بل وأكثرها شدة وغموضا لما يخلفه من آثار سلبية على المستوى الفردي والاجتماعي.

حيث اتخذ العنف اشكالا عدة مباشرة وغير مباشرة خفية ومعلنة، من العنف الجسدي الى العنف الرمزي الذي يتخذ مسارات وطرق عدة لا تقل خطورة عن العنف الجسدي. بل يمكن ان تتخذ ابعاد أوسع وأعمق. ليشمل كل اشكال العنف الغير مادي التي تلحق الأذى بالأفراد سواء عن طرق الإيماءات والإشارات، وما تنطوي عبه من مختلف الاشكال التعبيرية.

وكما عبر عنه العالم بيار بورديو:"هو عنف خفي وهادئ ومجهول من قبل ممارسيه وضحاياه في آن واحد".

حيث يعتبر العنف الرمزي من أخطر أنواع العنف وذلك بالنظر الى اشكاله الخفية والمدمرة، الذي يمكن تلمسه في وضعية الهيمنة، التي تمارسها النخبة او أصحاب النفوذ على اتباعهم بصورة خادعة. اذ يقومون بفرض مرجعياتهم الأخلاقية والفكرية على الاخرين، ويولدون لديهم إحساسا بالدونية. فالعنف الرمزي مرتبط بجميع مجالات الوجود ومختلف جوانب حياة الانسان الاجتماعية، والتي تستهدف الفرد بشكل عام.

انتقلت ظاهرة العنف الرمزي الى المؤسسات الاستشفائية، ومع تفشي فيروس كورونا وانتشاره الواسع، وارتفاع حالات المصابين الذين يلجؤون للمستشفيات، لتلقي العلاج والرعاية الصحية اللازمة، أصبحت المستشفيات مكان تكثر فيه التجاوزات، والسلوكات العنيفة الرمزية، حيث أصبح المرضى يتعرضون لأنواع سوء المعاملة من قبل الطاقم الطبي الذي تساهم في تدهور الحالة الصحية، المعنوية والنفسية للمريض.

ومن خلال ما سبق نطرح التساؤل العام:

-ماهي انواع العنف الرمزي الممارس ضد المرضى المصابين بفيروس كوفيد_19؟

الأسئلة الفرعية:

-هل يتعرض مرضى كوفيد_19 للإهمال والتمييز من قبل الطاقم الطبي؟

-هل تدني مستوى التعليمي والثقافي لمرضى كوفيد_19 له دافع في ممارسة العنف الرمزي ضد المرضى؟

-هل لغياب الضمير المهني والأخلاقي للطاقم الطبي دافع في ممارسة العنف الرمزي ضد مرضى كوفيد_19؟

## الفرضيات:

يمكن صياغة فرضيات الدراسة فيما يلي:

-يتعرض مريض كوفيد_19 من الإهمال والتمييز من قبل الطاقم الطبي.

-لتدني مستوى التعليمي والثقافي لمرضى كوفيد_19 دور في ممارسة العنف الرمزي ضده.

-لغياب الضمير المهني والأخلاقي للطاقم الطبي دافع في ممارسة العنف الرمزي ضد مرضى كوفيد_19.

## تحديد المفاهيم:

### -العنف الرمزي (symbolique violence):

ظهر مفهوم العنف الرمزي في كتابات عالم الاجتماع الفرنسي الشهير " بيار بورديو" المبكرة بداية من عام 1972م من خلال كتابه إطار نظرية ممارسة، غير انه في كتاب الهيمنة الذكورية، والذي أصدره في عام 1990م أسهب في شرح الجوانب التحليلية للمفهوم.[1]

يعرف بيار بورديو العنف الرمزي بانه:" عنف ناعم وخفي وهادئ وهو خفي ومجهول من قبل ممارسيه وضحاياه في آن واحد، ويقول عنه في سياق آخر: انه عنف هادئ لا مرئي ولا محسوس حتى بالنسبة لضحاياه".[2]

ويتجلى هذا العنف في ممارسات قيمية ووجدانية، واخلاقية وثقافية، ويوظف ادواته الرمزية مثل: اللغة، الصورة، الإشارات والدلالات، والمعاني.

---

[1] جمال معتوق. مدخل الى علم النفس الجنائي اهم النظريات المفسرة للجريمة والانحراف. طبعة 1، الجزائر، دار بن مرابط للنشر والطباعة، 2008، ص14.

[2] بيار بورديو وجان كلود بارسون. إعادة الإنتاج. ترجمة ماهر تريمش، طبعة1، المنظمة العربية للترجمة، بيروت،2007.

-**اصطلاحا :** هو نمط خاص من العنف العام يسمى أحيانا بالعنف المقنع او المستور او العنف الخفي وهو أسلوب موجه الى عامة الناس. فالعنف الرمزي يتخذ عدة اشكال وأنماط تشكل في مجملها إشارات او رموز للمواجهة غير مباشرة.

## -المفهوم الاجرائي :

هو ذلك العنف غير مادي او الخفي والهادئ الذي يأخذ شكل السلطة الرمزي والضغط على الاخر بشكل معنوي يظهر في الممارسات والتفاعلات مع الاخرين.

## -فيروس كورونا (coronavirus):

غالبا ما يستخدم المصطلحان "فيروس كورونا" و "كوفيد_19" للإشارة الى نفس العدوى، الا ان فيروسات كورونا هي في الواقع عائلة فيروسات، يسبب بعضها امراضا للإنسان، في حين لا يتسبب البعض الاخر في ذلك، والفيروس الذي يثير قلقا بالغا في الوقت الحالي يسمىSARS-COV-2، او فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة، وهو الذي يتسبب في مرض كوفيد_19.[1]

## -كوفيد_19 (COVID_19) :

الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية في 11 فيفري2020 على المرض الذي سببه فيروس كورونا ويكون مصحوبا عادة بالحمى، والاعياء، والسعال إضافة الى المشاكل التنفسية وقد تكون بعض الحلات المصابة به شديدة تؤدي الى الوفاة أحيانا، وقد تم إضافة الرقم19 إشارة الى العام 2019 الذي اكتشفت فيه اول حالة للفيروس.[2]

---

[1] معجم مصطلحات كوفيد_19. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. مكتب تنسيق التعريب، الرباط،2020، ص16.

[2] نفس المرجع السابق، ص16.

**-الإهمال :**

**-لغة** : أهمل أي : التقصير، التغافل، التهاون، التكاسل.

قلة العناية واجتهاد، عدمُ توجيه الاهتمام والانتِباه اللازمين، وتقصير في الواجبات.

**-اصطلاحا** : هو الفشل في ممارسة العناية المطلوبة تجاه شخص ما تحت ظرف معين، فينتج عنه ضرر غير مقصود للطرف الاخر. هو فشل في توفير الرعاية الطبية، سواء كان خلال فترة العالج أو كانت نتائجه ظاهره بعد العالج، فهو يُسبب ضررا للمريض من قبل المُعالج أو الطاقم أو طبيب نفساني أو عمال التأهيل الطبي[1].

**-التعريف الاجرائي** : هي أي تقصير او تصرف يتسبب في معاناة او بؤس او أذى للمريض والذي يشمل الرعاية الطبية والخدمات الصحية.

**-التمييز :**

**-لغة** : هو فصل الشيء عن غيره.

**-اصطلاحا** : هو اضطهاد يتعرض فيه البشر الى عدم المساواة في المعاملة بسبب خصائص فعلية او المستندة إليهم.[2]

[1] محمد السامعي. اخلاقيات المهن الصحية. كلية الجزيرة للعلوم الصحية، ص39

[2] موقع الكتروني.https://mawdoo3.com .

## -أخلاقيات المهنة :

هي عبارة عن العديد من المبادئ والمعايير التي تعد مرجعا للسلوك المطلوب لأفراد المهنة الواحد ينتمون لنفس المنظمة والمعتمدة في تقييم الأداء.

كما تعرف على انها مجموعة من المبادئ التي تسير سلوك الأفراد في المنظمة فتحدد السلوك المقبول وغير المقبول.[1]

## -التعريف الإجرائي لأخلاقيات المهنة :

نقصد بها هي تلك القواعد والنصوص القانونية المدونة في مدونة السلوك والتي تحدد مجموعة الواجبات المهنية لأفراد المهنة الواحدة في المنظمة والعمل على التقيد بها في أداء المهنة والناشئة لحقوق الأفراد والجماعات.

## المقاربة السوسيولوجية:

## -نظرية العنف الرمزي لبير بورديو (pierre bourdiou):

توصل بورديو الى ان العنف يمكن ان يظهر بعدة أنواع و ابعاد متعددة من السلوك، اذ لا يتحدد العنف على الوجود المادي و الجسمي فحسب، بل هناك نوع غير مباشر من العنف و يظهر بشكل صريح في العلاقات الاجتماعية بين الافراد، وخاصة لدى الذين يتولون وظائف اجتماعية و مهنية عليا، واطلق "بورديو" على هذا العنف الرمزي و الذي توجيه الافراد ممن يتولون وظائف اجتماعية و مهنية ، بعض الخطابات و الإشارات و الرموز اللغوية نحو من هم اقل مكانة ، وذلك من اجل اخضاعهم و التحكم بهم و تحديد سلوكياتهم بدرجة كبيرة، لذا فهذا النوع من العنف لا يلحق الأذى البدني بالأفراد، وانما يصيبهم بالضرر

[1] وثيقة اخلاقيات المهنة. كلية الطب. جامعة طنطا ،2018.

النفسي مثل الشعور بالتهديد و الحرمات من الحقوق ، واهانة كرامة الفرد والتقليل من شانه و تقديره لذاته.

ويمكن قياس هذا العنف والتعرف عليه من خلال إدراك مرضى المصابين بفيروس كورونا لما يمارس ضدهم من تعنيف لفظي ورمزي وسوء معاملة واهمال الطاقم الطبي لهم.

## الدراسات السابقة:

### الدراسة الأولى:

دراسة زعيتر فاطمة بعنوان: العنف في المؤسسات الاستشفائية بجامعة البليدة-2- لعام 2015-2016، تهدف هده الدراسة الى تسليط الضوء على العنف الممارس داخل المستشفيات بين كل من الطبيب والممرض ضد المريض او مرافقيه والعكس.

حيث توصلت هذه الدراسة الى ان ظاهرة العنف سواء بين الأطباء والممرضين تجاه المرضى ومرافقيهم او العكس، لها أسباب كثيرة ومتنوعة أهمها الخصائص الطبية لكل من الطبيب والممرض، بما في ذلك الخبرة والتجربة في المجال العلاجي ودورها في معاملتهم للمرضى، بالإضافة الى الظروف المهنية التي يعملون في ظلها والتي لها تأثير في سلوكاتهم وتصرفاتهم مع المرضى.

رغم ان هذه الدراسة وضحت أسباب العنف الممارس داخل المستشفيات، الى انها لم تتطرق لموضوع العنف في المستشفيات في ظل جائحة فيروس كورونا لأنه موضوع حديث.

### الدراسة الثانية:

دراسة بوصبيعات حياة، بعنوان: العنف الرمزي في المجتمع الجزائري، بجامعة البليدة-2- ، لعام 2017-2018، حيث تهدف هذه الدراسة الى التعرف على اهم خصائص العنف

الرمزي في المجتمع الجزائري، وايضاح طبيعة العنف الرمزي من خلال تجديد اهم اشكاله ومؤسساته في المجتمع بالإضافة الى التعرف على ضحايا العنف الرمزي والياته.

حيث توصلت هذه الدراسة الى ان العنف الرمزي هو نوع من التصرفات والاقوال والأفعال والحركات التي من شانها الحاق الأذى، وهو عملية مستمرة تتم عبر وسائل مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

الى ان هذه الدراسة لم تسلط الضوء عن موضوع العنف الرمزي داخل المؤسسات وخاصة المؤسسات الاستشفائية او عن جائحة كورونا.

## صعوبات الدراسة:

ما من باحث في المجال العلمي لا وتواجهه صعوبات تعيق مساره في تحقيق أهدافه ومن الصعوبات التي واجهت بحثا قلة الدراسات والمرجع التي تناولت العنف الرمزي ضد المرضى المصابين بالكوفيد_19، اغلب الدراسات تحدثت عن العنف المادي او العنف المباشر، او العنف الموجه ضد الطاقم الطبي من قبل المرضى.

# الفصل الثاني

**المبحث الأول:** ماهية العنف الرمزي

**المطلب الأول:** تعريف العنف الرمزي

**المطلب الثاني:** خصائص العنف الرمزي

**المطلب الثالث:** أسباب العنف الرمزي

**المطلب الرابع:** أساليب العنف الرمزي

**المبحث الثاني:** ماهية فيروس كورونا (كوفيد_19)

**المطلب الأول:** تعريف فيروس كورونا

**المطلب الثاني:** انتشار فيروس كورونا

**المطلب الثالث:** مضاعفات فيروس كورونا

**المطلب الرابع:** التدابير الوقائية من فيروس كورونا

## المبحث الأول: ماهية العنف الرمزي

### تمهيد:

يعتبر موضوع العنف على غرار بقية المواضيع الاجتماعية ذات أهمية في البحث العلمي، لان العنف بكل اصنافه وانواعه يهدد امن الحياة الاجتماعية، فلا يكاد يمر يوم يخلو من العنف مهما كان مصدره ولكن خطورة هذه الظاهرة لا تكمن في تلك الاشكال والأصناف الواضحة للعيان من العنف المادي و المباشر بل في نوع اخر أكثر خطورة، يسمى بالعنف الخفي، او المقنع، او اللامباشر. الذي تجلى كل ميادين الحياة، ويرمي بشباكه في كل مكان بطرقة غير مباشرة عن طريق الإشارات ورموز.

## 1- تعريف العنف الرمزي:

هو أحد اشكال العنف ويسمى كذلك بالعنف الغير مباشر او الخفي او المقنع ولا يكون بشكل صريح ومباشر. يراد بالعنف الرمزي «استخدام الدلالات والرموز والمعاني للسيطرة على الاخر وفرض الهيمنة عليه، ويأخذ هذا النوع من العنف صورة رمزية خفية متلبسة تمكن ممارسها من الوصول الى غايته، وتحقيق ما يصبوا اليه من سيطرة وهيمنة دون اللجوء الى القوة الواضحة والمعلنة.[21]

تعددت تعاريف ومدلولات العنف الرمزي بتعدد وجهات النظر حوله، لاختلاف الزاوية التي ينظر منها الباحث.

يعتبر عالم الاجتماع الكبير بيار بورديو احد اكبر مفكري العصر الحديث الذي تناول هذا الموضوع حيث يعرف العنف الرمزي على انه : "كل نفوذ او سلطة تأتي من خلال طرح جملة من الدلالات , و التي تفرض وتحمل في معانيها الشرعية لكتم و محو تقارير القوة و التي هي في حد ذاتها أساس و منبع لهذه القوة " أي ان العنف الرمزي يبدو او يطرح من خلال جملة من الدلالات التي يتضمنها رمزيا, و تلك الدلالات انما يقصد بها فاعلوها المطالبة بشرعية الحقوق و شرعية ممارسة العنف , مثلما هو ممارس عليهم بشكل علني لكنهم يستخدمون هذا النمط من العنف الرمزي ردا للاعتبار.[3]

كما يشير بياربورديو وجان كلود باسرون في كتاب «إعادة الإنتاج" الى انه كل سلطة عنف رمزي، أي كل سلطة تطال فرض دلالات، وتطال فرضها على انها شرعية ان تواري علاقات

---

[2] نورة عامر. التصورات الاجتماعية للعنف الرمزي من خلال الكتابات الجدارية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس وعلم التربية، جامعة منتوري قسنطينة،2005-2006، ص 80.

[3] بياربورديو. السوسيولوجي الغائب، وكاشف زيف العقلنة الغربية، على سالم.

القوة التي هي منها مقام الاسر لقوتها، انما تزيد الى علاقات القوة تلك، أي تحدد قوتها الرمزية"[1]

وعرفه كذلك بيربورديو على انه: "عنف تعسفي واستبدادي يترجم بفرض القوة والسلطة على اشخاص اخرين". وفي هذا التعريف انما يتقاسم العنف الرمزي بصفة التعسف والاستبداد كغيره من أصناف العنف الأخرى، والتي يتفق الكل على هدفها الذي هو الحاق الأذى والضرر بالغير.[2]

## 2-خصائص العنف الرمزي:

يشترك العنف الرمزي مع بقية أنواع العنف في نفس الهدف وهو الالحاق الأذى والضرر بالأخرين ويختلف عنهم من حيث أدائه وصورته لأنه خفي وغير واضح، ولاعتبار ان العنف الرمزي هو من أخطر اشكال العنف لما له من ردة فعل وأثر عميق على الافراد.

وعليه نذكر بعض خصائص العنف الرمزي وهي كالتالي:

- يتميز العنف الرمزي بقدرته على التخفي والانسياب في العقل.
- يتخذ العنف الرمزي طابعا جماعيا، أي تمارسه مجموعة من افراد المجتمع مهما كانت الصورة مطبقة ومهما كانت نوعية الفئة المستهدفة.[3]
- العنف الرمزي ذو طابع خاص لاستخدامه جملة من الرموز والإشارات والدلالات، وكما انه يتميز بالخصوصية نظرا لان المعاني التي يحملها العنف الرمزي تبدوا خفية وناعمة، الا انها تؤثر بشكل كبير على الافراد الذين يمارس عليهم هذا النوع من العنف.

---

[1] بياربورديو و جون جان كلود.ا عادة انتاج في سبيل نظرية عامة لنسق التعليم. ترجمة ماهر تريمش، ا لمنظمة العربية للترجمة، بيروت لبنان،2007، ص102.

[2] بياربورديو. العنف الرمزي. بحث في أصول علم الاجتماع. ترجمة نظير جاهل، الطبعة1، المركز الثقافي،1994، ص5.

[3] نورة عامر. مرجع سابق. ص101.

- يمثل عملية تطبيع الاخر على الشعور بالدونية وضعف الإحساس بالقيمة الذاتية وازدراء الانا.
- يتخذ العنف الرمزي طابعا اجتماعيا، بحيث يحدث داخل المجتمع ولا يمكن ان يفضل العنف الرمزي عم المجتمع فهو ظاهرة اجتماعية.[1]
- يرتبط العنف الرمزي بالسلطة والهيمنة والحقل المجتمعي، أي يمكن ان يكون عبر مجموعة من المؤسسات الرسمية.
- يرتبط العنف الرمزي كذبك بالتعسف والإساءة والاحتقار مهما كلن طابعه او أسلوبه.

يهدف العنف الرمزي الى فرض السيطرة والسلطة والنفود بطريقة تعسفية استبدادية.

كما يرى اخرون ان العنف الرمزي يتميز بالخصائص التالية:

- يأخذ صورة سلطة تفرض نفسها على نسق من الافراد.
- هذه السلطة تفرض نظاما من الدلالات والقيم والمعاني الرمزية.
- يأخذ العنف الرمزي صورته المشروعة بقدرته على إخفاء مقاصده.
- يأخذ العنف الرمزي صورة خفية حيث يتغلغل تأثيره في وعي ضحاياه بصورة عفوية.[2]

فالعنف الرمزي يحمل العديد من الخصائص والمميزات التي تختلف باختلاف المجتمع المستهدف او الشريحة المبتغى تعنيفها او الفرد الموجه له العنف.

[1] عائشة لصلج. العنف الرمزي عبر شبكات الاجتماعية الافتراضية. مؤسسة دراسات وأبحاث، الجزائر،2016، ص11.

[2] وصفة علي اسعد. من الرمز والعنف الى ممارسة العنف الرمزي .قراءة في الوظيفة البيداغوجية للعنف الرمزي في التربية المدرسية، مجلة شؤون الاجتماعية، جامعة الكويت، العدد104،2009، ص74.

## 3-أسباب العنف الرمزي:

يعتقد "بياربورديو" ان العنف الرمزي بحكم ميزته الاجتماعية فهو ينشا بسبب اجداث اجتماعية، ويحدث في المجتمع في حد ذاته ويمارس عليه من طرف مجموعة من الأشخاص تجاه بقية المجتمع.[1]

- العنف الرمزي هو تعبير عن مشاكل تعاني منها فئة او شريحة اجتماعية مثل الحالة الاجتماعية والمستوى الثقافي، والتي تؤدي الى التهميش والتحقير.
- ينشا العنف الرمزي بسبب القوة والاستبداد الممارس على الافراد من طرف الدولة.
- ينشأ العنف الرمزي انطلاقا من فكرة الانسان المقهور والذي يقصد به المواطن المهمش، المتروك بدون رعاية في ميدان معين.

ومن بين الأسباب التي تؤدي الى العنف الرمزي عند بورديو انه يعود الى اللامساواة الاجتماعية والثقافية بين الطبقات الاجتماعية، وبالتالي ينجم عن هذا امتياز طبقة على حساب البقية.[2]

والمعروف ان "بورديو" ركز بشكل كبير في معظم دراساته على قضية الثقافة وان كان قد تحدث عن العنف الرمزي فانه يوجه أصابع الاتهام الى طبقة المثقفين، ويحملها مسؤولية تقبل السلطة الرمزية او النفوذ الرمزي الذي تطبقه الدولة ومؤسساتها على المواطن دون جدال منه.[3]

---

[1] بياربورديو. سوسيلو جي الغائب. مرجع سابق.

[2] بياربورديو. العنف الرمزي، بحث في أصول علم اجتماع التربوي. نفس مرجع. ص17.

[3] نورة عامر. مرجع سابق. ص98-99.

## 4-أساليب وأشكال العنف الرمزي:

تختلف أساليب العنف الرمزي، باختلاف الفئة التي تمارسها وهي عديدة ومن أبرزها:

1- التبخيس: وهو سلوك يتسم بالتعالي والتمييز، وتقليل قيمة وشان الافراد الاخرين او ممن هم اقل مكانة، والازدراء والتصغير، والابعاد الاجتماعي.
2- الانكار القيمي: يتمثل في انكار القدرات ومهارات الافراد، من اجل السيطرة عليهم وكبت طاقتهم.
3- الاستلاب النفسي: يتمثل في استلاب حقوق الافراد وما يتمتعون به من امتيازات اجتماعية ومهنية مشروعة.
4- التعبير العدائي المعلن: يتمثل في استخدام الرموز والإشارات والدلالات التي تدل على قوة المعتدي وفرض هيمنته الوظيفية والاجتماعية على الاخرين.[1]

ان العنف الرمزي في المجتمع يأخذ صورة السلطة تفرض نفسها على نسق من الافراد، كما انه يأخذ صورته المشروعة بقدرته على إخفاء مقاصده بين الافراد في المجتمع والمؤسسات وإخفاء علاقات القوة، فيتغلغل تأثيره في وعي ضحاياه بصورة عفوية، دون الإحساس منهم ويعني ان للعنف الرمزي واشكال ومظاهر يمكن ان تكون ذو شكل وصورة واضحة تمارس بشكل يومي، حيث يتم من خلال عمل ما او الامتناع عن القيام بعمل معين، وهذا وفق التعامل داخل مجتمعنا ومعرفة نذكر منها:

رفض وعدم قبول فرد ما مثل: الإهانة، العزلة، الإهمال الاستغلال، سوء المعاملة ومحاولة فرض الآراء.[2]

[1] وصفة على اسعد. من الرمز والعنف الى ممارسة العنف الرمزي. مرجع سابق.ص45.

[2] وصفة علي اسعد. مرجع سابق. ص50.

## خلاصة الفصل:

ان العنف الرمزي يعتبر من أخطر أنواع العنف، لما يحمله من رموز وإشارات ودلالات، حيث يتخذ عدة أساليب واشكال سواء لفظ او جسدي، فبعض النظر عن محتواه العميق والخفي، الا انه عنف خطير، بسبب ما يحمله من معاني والذي يتفق الكل على هدفه وهو الحاق الأذى والضرر بالأخرين.

## المبحث الثاني: فيروس كورونا (كوفيد_19)

### تمهيد:

جائحة فيروس كورونا هي جانحة عالمية جارية لمرض فيروس كورونا 2019 الذي يحدث بسبب فيروس كورونا2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة. اكتشف في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان وسط الصين، أطلق عليه اسم ncov–2019. وقد صنفته منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020.

### 1–تعريف فيروس كورونا(كوفيد_19):

فيروسات كورونا بصفة عامة هي زمرة واسعة من الفيروسات يمكن ان تسبب في مجموعة من الاعتلالات للبشر، تتراوح ما بين نزلة البرد العادية وبين المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة.[1]

يعد فيروس كورونا أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الانفية، والتهابات الحلق، حيث ينتقل الفيروس بين البشر من شخص مصاب بالعدوى الى شخص اخر، وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS)الذي ظهر في 2012. والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS). الذي ظهر سنة 2003. بالإضافة الى النوع المستجد الذي ظهر في الصين نهاية2019،[2] وفي الأول من جانفي، تم ابلاغ منظمة الصحة العالمية بوجوده، في 5 جانفي2020.

[1]–منظمة الصحة العالمية، (موقع مخصص لكوفيد_19)، who.int/ar..2022

[2] منظمة الصحة العالمية. نفس المرجع.

## 2-انتشار فيروس كورونا:

ينتشر الفيروس المسبب لمرض كوفيد-19بسهولة بين الناس، فقد أظهرت البيانات ان فيروس كورونا ينتقل بشكل رئيسي من شخص لأخر وبين الأشخاص الذين يتعاملون عن قرب (ضمن مسافة ستة اقدام او مترين). وينتشر الفيروس عن طريق الرذاذ التنفسي ن الذي يخرج من الشخص المصاب بالفيروس حين يسعل او يعطس او يتنفس او يتحدث. فربما يستنشق الشخص القريب منه هذا الرذاذ، او يدخل فمه او انفه او عينيه.

ويمكن للفيروس ان ينتشر أيضا إذا لمست سطحا يغطيه الفيروس، ثم لمست فمك او انفك او عينيك، ولكن احتمال الخطر في هذه الحالة يكون منخفضا. ومن الممكن ان يصاب الفرد بفيروس كوفيد_19، مرتين او اكثر ، لكن هذا غير شائع.

حين تنشا طفرة جديدة واحدة او أكثر لفيروس ما، يطلق عليها اسم سلالة متحورة من الفيروس الأصلي. وفي الوقت الحالي حدد مركز مكافحة الامراض والوقاية منها سلالتين مختلفتين من الفيروس الذي يسبب المرض كوفيد-19

وهما متحور "دلتا" و متحور"اوميكرون". تقارب قدرة متحور "دلتا" على العدوى مقارنة بالمتحورات السابقة، كما انها قد تسبب حالات مرضية أكثر خطورة. ما المتحور «اوميكرون" فيمكنه الانتشار بسهولة أكبر من المتحورات الأخرى، بما في ذلك متحور"دلتا". لكن لم يتضح بعد ما إذا كانت سلالة "اوميكرون" تسبب اعراضا أكثر حدة للمرض من السلالات الأخرى.[1]

[1] نفس المرجع السابق.

## 3-مضاعفات كوفيد-19:

على الرغم من ان اعراض معظم المصابين بكوفيد-19. تتراوح بين خفيفة الى المعتدلة، يمكن ان يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة وان يؤدي الى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص.

ان كبار السن او من لديهم مشاكل صحية يكونون أكثر عرضة للإصابة بالمرض الشديد عند العدوى بكوفيد-19.

يمكن ان تتضمن مضاعفات فيما يلي:

- التهاب الرئة ومشاكل التنفس.
- فشل عدة أعضاء في الجسم.
- مشاكل القلب.
- حالة رئوية حادة تؤدي الى انخفاض كمية الاكسجين القادمة من خلال مجرى الدم نحو أعضاء. (متلازمة الضائقة التنفسية الحادة)
- الجلطات الدموية.
- إصابة حادة بالكلى.
- التهابات فيروسية وبكتيرية إضافية.[1]

[1] سعاد تدقيق وسكاك مراد. دور تدقيق الصحة وسلامة المهنية في حماية الأطباء من جائحة فيروس كورونا. مجلة وحدة البحث في التنمية البشرية، عدد 03، سطيف، 2021، ص 12.

## 4-تدابير الوقاية من فيروس كورونا:

يمكن الوقاية من احتمال الإصابة من فيروس كورونا او من انتشاره باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة، من بينها ما يلي:

- الاحتفاظ بمسافة لا تقل عن متر واحد بين شخصين، خاصة إذا كان أحدهما يسعل او يعطس.

- تجنب لمس العينين والانف والفم، حيث تلمس اليدين الاسطح ويمكنها ان تلتقط الفيروسات.
- تغطية الفم والانف بكوع اليد او منديل ورقي عند السعال او العطس، ثم التخلص من المنديل المستعمل على الفور.
- غسل الايدي بالماء والصابون او فركهما بمطهر كحولي.
- الاطلاع باستمرار على اخر المعلومات عن بؤر تفشي فيروس كورونا، وتجنب السفر الى هذه الأماكن قد الإمكان،
- في حال الشعور بأعراض كالصداع والحمى ورشح في الانف، لابد من البقاء في المنزل حتى يتعافى الشخص تماما.
- ارتداء الكمامات في الأماكن العامة والاكثار من شرب السوائل.[1]

[1] المرجع السابق نفسه، ص13.

# الفصل الثالث

**المبحث الأول:** اخلاقيات المهنة..

**المطلب الأول:** تعريف اخلاقيات المهنة.

**المطلب الثاني:** مبادئ اخلاقيات المهنة .

**المطلب الثالث:** أهداف اخلاقيات المهنة.

**المبحث الثاني:** مسؤوليات ودور الطاقم الطبي.

**المطلب الأول:** تعريف بمهنة واخلاقيات الطبيب.

**المطلب الثاني:** مسؤوليات الطبيب نحو مرضى الكوفيد_19..

**المطلب الثالث:** تعريف بمهنة التمريض.

**المطلب الرابع:** مسؤوليات الممرض نحو مرضى الكرفيد_19.

**المطلب الخامس:** حقوق المرضى المصابين بالكوفيد-19

## اخلاقيات المهنة

### . تمهيد:

يعتبر الطب فن ومهنة تتعلق بحفظ الصحة ومقاومة المرض وإعادة الصحة للمريض، ولما لهذه المهنة من دور حساس في المجتمع، فان الحديث عن الآداب والأخلاقيات المرتبطة بها، بدأ منذ آلاف السنين ولا يزال موضوع يجلب انتباه جميع فئات المجتمع.

كما تم التطرق الى الموضوع في عدة علوم مثل علم النفس، علم الاجتماع، والقانون، حيث ربطت هذه العلوم مهنة الطب بعدة ابعاد منها النزاهة والأمانة، التواضع واحترام الاخرين، الصبر، والمعاملة الحسنة للمريض.

## 1-تعريف اخلاقيات المهنة:

### تعريف الاخلاق:

**– الأخلاق لغة** :جمع خلق وهي مأخوذة من الطبع والسجية والعادة، المروءة والفطرة، واشتق من خلق خليق.

فالطبع هو الصفة الراسخة التي جبل عليها الإنسان دون إرادة منه، والعادة هي الصفة الراسخة التي يكتسبها الإنسان بالتمرن والتدريب، أما السجية فهي الصفة الدائمة المكتسبة أو غير المكتسبة.[1]

**– الخلق اصطلاحا** :هو حال في النفس راسخة تصدر عنها الأفعال من خير أو شر.

ويعرفها ابن مسكويه :أنها حال النفس داعية إلى أفعالها من غير فكر ولا روية، حيث يرى أنه يقسمها إلى ما هو فطري طبيعي من أصل المزاج كالإنسان الذي يحركه شيء نحو الغضب ويهيج من أقل سبب، وكالذي يفرط في الضحك من أدنى شيء يعجبه، وكالذي يحزن من أدنى شيء يناله. وإلى ما هو مكتسب بالعادة والتدريب كالحلم والأناة .

[1] ناصر إبراهيم. التربية الأخلاقية. دار وائل للنشر،طبعة1،عمان،2006،ص21.

**ومن أركان حسن الخلق** :الصبر، العفة، الشجاعة، الكرم، العدل، الحياء، الحلم.

**– العمل (الواجب) :** هو كل موقف يبذل فيه الإنسان مجهود فكري أو عضلي (بدني) لتحقيق هدف معين[1].

**– مفهوم الأخلاقيات:** كلمة أخلاقيات تعني وثيقة تحدد المعايير الأخلاقية والسلوكية المهنية المطلوب أن يتبعها أفراد جماعة مهنية. وتعرف بأنها بيان المعايير المثالية لمهنة من المهن تتبناه جماعة مهنية أو مؤسسة لتوجيه أعضائها لتحمل مسؤولياتهم المهنية. ولكل مهنة أخلاقيات وآداب عامة حددتها القوانين واللوائح الخاصة بها، ويقصد بآداب وأخلاقيات المهنة مجموعة من القواعد والأصول المتعارف عليها عند أصحاب المهنة الواحدة، بحيث تكون مراعاتها محافظة على المهنة وشرفها.

**– مفهوم المهنة:** المهنة كلمة ذات مدلول وصفي تشير إلى مجموعة من السمات الأساسية التي تتصف بها كثير من المهن مثل الطب والمحاماة وتتطلب درجة عالية من المهارة القائمة على المعرفة المتخصصة. [2]

ويمكن تعريف اخلاقيات المهنة بانها مجموعة من المبادئ والمعايير التي تعد مرجعا للسلوك المطلوب لافراد المهنة الواحدة والتي يعتمد عليها المجتمع في تقييم أدائهم إيجابيا او سلبيا.
_وتعرف أيضا بانها التوجيهات المستمدة في القيم والمبادئ التي تعني بكيفية التصرف اللائق اثناء ممارسة الأنشطة المهنية.

**2– مبادئ أخلاقيات المهنة :** وتتمثل في العناصر التالية :

- الاستقامة التي تتضمن الثقة والأمانة والمصداقية والشعور بالمسؤولية.
- النزاهة والاستقلال والموضوعية والتجرد والحياد السياسي.
- الالتزام بوقت العمل والمحافظة على أسرار المهنة.

[1] ناصر إبراهيم. نفس المرجع،ص22.

[2] السكارنة. بلبل خلف. اخلاقيات العمل. دار الميسرة للنشر و الطباعة.طبعة3،عمان،2013،ص27.

- المعاملة الحسنة( الرفق) ومعالجة سلبيات الوظيفة (عدم الضرر).[1]

**3- أهداف أخلاقيات المهنة :** يمكن اقتصارها على النقاط التالية :

- فهم السلوك الوظيفي وأهميته في متابعة التزام قوانين العمل.
- معرفة أخلاقية المهنة وضرورة مراعاة إتباع الجوانب الأخلاقية.
- تحديد أساليب تطوير الذات وكيفية التعامل مع الضغوط في العمل.
- تنظيم ورش عمل دورية.
- معرفة سلوك الموظف الصحيح وكيفية فهم سلوك الآخرين والتمييز بين السلوك الأخلاقي والغير أخلاقي[2].

**الاخلاق الطبية:** هي مجموعة من القيم التي يتحلى بها من يعمل في مهنة الطب.

**اخلاقيات مهنة الطب:** وهي مدى التزام الطاقم بمسؤوليته في أداء الخدمة الصحية بتوفر صفات أخلاقية عالية في تعامله مع المريض.[3]

## مسؤوليات ودور الفريق الطبي

**1-التعريف بمهنة الطبيب:** هو الشخص المؤهل لتقديم العلاج للأفراد الذين يعانون من الامراض.

كما ان الطبيب هو الذي يقوم بالعملية العلاجية للمريض، ويشترط ان يكون ذا خبرة علمية والقدرة على تشخيص المرض وتقديم العلاج له، والتعامل معه على ظروف حالته بكل احترام.[4]

**اخلاقيات مهنة الطبيب:**

على الطبيب ان بقدم الرعاية الطبية اللازمة لمرضاه والتي تقتضيها احتياجاتهم الطبية بدقة واتقان ساعيا لتحقيق مصلحة المريض، متجنبا الاضرار به محترما كرامته، مراعيا لحقوقه. وذلك في إطار الاخلاق.

---

[1] كتاب اخلاقيات الطبية. جمعية الطب العالمية. ترجمة محمد الصالح بن عمار. تونس،2005، ص8-9.

[2] محمد الصالح بن عمار. مرجع سابق، ص8-9.

[3] محمد السامعي. اخلاقيات المهن الصحية. كلية الجزيرة للعلوم الصحية. ص9.

[4] علي المكتو ي .عبد الرحمان الناصر. دراسات في علم الاجتماع الطبي والوطن العربي،1995، ص159.

## 2-مسؤوليات الطبيب نحو المريض:

من واجب الطبيب حسن معاملة المريض في كل الأحوال ويشمل ذلك الأمور التالية:

- حسن الاستماع لشكوى المريض وفهم معاناته.
- تجنب التعالي على المريض والنظرة الدونية، او الاستهزاء به والسخرية به مهما كان مستواه العلمي او الاجتماعي.
- احترام وجهة نظر المريض، وخاصة في الأمور التي تتعلق به شخصيا، وتقديم للمريض التوجيه المناسب لحالته.
- المساواة في المعاملة بين جميع المرضى، وعدم التفريق بينهم في الرعاية الطبية بسبب تباين مراكزهم الاجتماعية.
- الرفق بالمريض عند الفحص.
- اجراء الفحوص الطبية اللزمة للمريض دون إضافة فحوص لا تتطلبها حالته المرضية.
- الامتناع عن أي ممارسات قد تضر بالمريض مثل استخدام طرق تشخيصية او علاجية غير متعارف عليها او غير معترف بها علميا.
- الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج او مستعصية او مميتة حتى اللحظات الأخيرة في حياتهم.
- التأكد من ان المريض يتلقى العناية الطبية اللازمة اثناء غياب الطبيب.
- تخفيف آلام المريض بكل ما يستطيع وما يتاح له من وسائل علاجية نفسية ومادية.
- اشعار المريض بحرصه على عنايته ورعايته، فثقة المريض بطبيبه تساعد في شفائه.
- تثقيف المريض عن مرضه خصوصا وصحته عموما، وكيفية حفظه لصحته ووقايته من الامراض بالطرق المناسبة والفعالة.
- عدم مفاجئة المريض بالخبر السيء ومراعاة التدرج واعداد المريض نفسيا.
- الاقتصار على المعلومات التي تفي بمعرفة المريض لحالته الصحية دون الدخول في
- التفاصيل التي قد تزيد من قلقه والتي تؤدي الى تدهور حالته الصحية أكثر.[1]

[1] وثيقة اخلاقيات المهنة. كلية الطب. جامعة طنطا،21-11-2018، ص ص 4-5.

## 3-تعريف مهنة التمريض:

وهي العناية وتقديم رعاية الصحية لمريض وقضاء حاجاتهم العلاجية تبعا لإرشادات الطبيب. وهي مهنة إنسانية في المقام الأول، وهي أحد المحاور الأساسية للرعاية الصحية.[1]

## 4-مسؤوليات الممرض نحو المريض:

التمريض مهنة مقدسة وعلى الممرض مسؤوليات كبرى تجاه مرضاه تفرضها القوانين الوضعية، والأخلاقية وضمير المهنة، فالمريض يقضي معظم اوقاته تحت الرعاية المباشرة لممرض.

- من اهم واجبات الممرض الرئيسية هي واجبه نحو مرضاه فيجب عليه ان يضع في اعتباره ان شفاء المريض والمحافظة على صحته هو هدفه الأول دون النظر الى أي اعتبارات أخرى مثل: الدين، الجنس، الحالة الاجتماعية او الثقافية للمريض.
- يجب على الممرض ان يكون موضع ثقة لدى المرضى وذويهم من اجل ذلك فان على الممرض الإخلاص الكامل وتسخير كل معرفته وعلمه وخبرته لخدمة المريض
- بذل اقصى مجهود في سبيل شفاء المريض.
- يجب على الممرض ان يكون كريما، لطيفا طيب القلب في معاملته للمرضى وينبغي دائما ان يتصرف بحكمة وبدقة تجاه مرضاه وان يكون رحيما، اذ ان من شان الممرض ان يخلق جوا من الثقة والراحة وذلك للوصول الى الغاية المرجوة من الرعاية الصحية للمرضى.
- تقديم الرعاية الرحيمة والمحترمة للمريض التي تتناسب مع العادات والتقاليد.
- يجي على المريض ان يحتفظ بالسرية المطلقة لكل ما يعرفه عن المريض احتراما له
- يجب على الممرض تقديم الرعاية الصحية للمرضى في كل الأوقات.
- يجب على الممرض ان يلتزم باتباع الأسلوب المناسب للتخاطب مع المرضى واسرهم وعليه ان يصغي الى مرضاه والى شكواهم ولا يشعرهم انه مشغول او مرهق.

[1] علي مكاوي. مرجع سابق. ص160.

- تقديم رعاية صحية بشكل واف على أساس حاجة المريض، مع عدم وجود أي تمييز في تلقيه الرعاية الصحية[1].

## 5-حقوق المرضى المصابين بالكوفيد-19:

- تلقي المصابين او المخالطين المعلومات الصحية اللازمة للتعامل مع خطر العدوى والتوجيه بالإجراءات الصحية المناسبة لضمان سامة الجميع حسب البروتوكولات المعتمدة للتعامل مع الحالات.
- الحصول على رعاية طبية متكاملة دون تفرقة او تمييز.
- التدخل السريع لتقييم الألم ومحاولة تخفيفه وعلاجه.
- الحصول على الرعاية الصحية في بيئة آمنة ونظيفة ومعقمة ومناسبة لوضع المرضى المصابين بفايروس كورونا المستجد
- توفير للمريض البيئة المناسبة التي تحقق راحة المرضى النفسية والجسدية وتعزز الشفاء أثناء فترة العالج بالمنشأة الصحية.
- الحماية من الاذى النفسي والتوبيخ والتأنيب من قبل الطاقم الطبي.
- ضمان إطلاع المريض أو الوصي القانوني على كافة المعلومات المتعلقة بالحالة والوضع الصحي للمريض بشكل وافي وواضح وبلغة مفهومة.
- تقديم الرعاية الصحية بما يكفل حفظ كرامة الانسان دون المساس بالمعتقدات الدينية والمذهبية او الخلفيات الثقافية والاجتماعية.
- تمكين المرضى في اقسام العزل من التواصل مع عائلاتهم وتوفير قنوات التواصل الفعالة لذوي المرضى في العنايات الحرجة.
- تمكين المرضى في اقسام العزل من وسائل التواصل الفعال مع الفريق الطبي.
- الحق برفع المقترحات أو الشكاوى على المنشاة او الفريق المعالج خال محطات الرعاية الصحية.

[1] وثيقة اخلاقيات المهن. مرجع سابق. ص9.

- وجـود آليـة مناسـبة للتثقيـف وتقديـم الإرشادات الصحيـة للمريـض وعائلته حول الخطـة العلاجية.
- توفيـر الخصوصيـة الكاملـة وسـرية المعلومـات سـواء المعلومـات المتعلقة بالتشـخيص او التحاليـل او العـاج ومنـع وصولها الي جهـات أو اشـخاص دون موافقة المريض أو الوصــي القانوني.[1]

## خلاصة الفصل:

إن مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية وقد تميزت بين المهن بتقاليد كريمة وميثاق شرف وقسم جرى العرف على أن يؤديه الطبيب قبل أن يبدأ مزاولة المهنة. ومهنة الطب تستلزم ممن يزاولها صفات ومواهب خاصة هي الشفقة والرحمة والرفق بالغير والنزاهة وحب التضحية لخير المجتمع هذا فضلا عن الكفاءة وصفاء الذهن وقوة الملاحظة. ومزاولة هذه المهنة ليس مقصورا فقط على مايتوده الطبيب من معرفة بخصائص الجسم البشرى ولكن العمل من خلال واجبات وآداب على الطبيب مراعاتها والإلمام بها وبالنواحي القانونية التي تحكم مزاولة المهنة.

[1] منظمة الصحة العالمية. وثيقة حقوق المرضى.2020، ص16.

# الجانب التطبيقي

## مجالات الدراسة:

### المجال الزمني:

كانت بداية بحثنا بالدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة ما بين 5افريل 2022 الى غاية 25 ماي 2022، وتم من خلال هذه الفترة بإجراء مقابلات مع بعض المرضى الذين قد أصيبوا بفيروس كوفيد_19، وكانت المقابلة من اجل جمع المعطيات حول موضوع دراستنا.

### المجال المكاني:

ان المجال هو الذي يحدد الإطار المكاني والجغرافي الذي تجرى فيه الدراسة، ولقد تم تحديد المجال المكاني لدراستنا حيث شملت العينة حالات لعدة احياء من منطقة البرواقية، ولاية المدية.

### المجال البشري:

يتمثل المجال البشري لدراستنا حيث اعتمدنا على 30 حالة من المرضى الذين تعافوا من مرض كوفيد_19، الذين تمت عملية رعايتهم وشفائهم في المستشفى.

**المنهج المتبع في الدراسة:** ان أي موضوع في علم الاجتماع يحتاج الى منهج معين مختار على أساس الموضوع المدروس ومتعلق بإشكالية الدراسة، ويعرف المنهج على انه: مجموعة من القواعد العامة التي يتم وضعها بقصد الوصول الى الحقيقة في العلم.[1]

[1] عمار بوحش واخرون. مناهج البحث العلمي وطرق البحث. ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، ص130.

وفي دراستها لموضوع "العنف الرمزي الممارس ضد مرضى المصابين بكوفيد-19" قمنا باستخدام منهج الوصفي التحليلي.

## المنهج الوصفي التحليلي:

لقد اعتمدنا في دراستنا المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتبر من المناهج الشائع استخدامها في البحوث والدراسات، بحيث يقوم على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ويصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كميا وكيفيا، مما يسمح لنا بمعرفة أسبابها وخصائصها ونتائجها، إضافة الى عرض وتحليل المعطيات التي تم جمعها وتحليل البيانات المتوفرة للوصول الى أفضل الحلول الممكنة والمحتملة لظاهرة محل الدراسة.[1]

وفي دراستنا لموضوع العنف الرمزي ضد مرضى الكوفي_19، قمنا باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، الذي يسمح لنا بقراءة الجداول قراءة سوسيولوجية، والقيام بتحليل معطياتها.

## طبيعة العينة

**العينة:** تعد مرحلة تحديد العينة من اهم المراحل في البحث العلمي، ويمكن تعريف العينة على أنها مجموعه جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة مناسبة واجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج، وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي فالعينة تمثل جزءا من مجتمع الدراسة من حيث الخصائص والصفات ويتم اللجوء إليها عندما تغني الباحث عن دراسة كافة وحدات المجتمع.

[1] العجيلي سركز وعيادا مطير. البحث العلمي واساليبه وتقنياته. الطبعة 1، درا الكتب الوطنية، ليبيا، 2002، ص114-115.

ونظر لطبيعة الموضوع المدروس فان العينات تشمل **عينة كرة الثلج ( snowball sample)**: تقوم هذه الطريقة على اختيار فرد معين، وبناء على ما يقدمه هذا الفرد من معلومات تهم موضوع دراية الباحث يقرر الباحث من هو الشخص الثاني الذي سيقوم باختياره لاستكمال المعلومات والمشاهدات المطلوبة، حيث يعتبر الفرد الأول النقطة التي سيبدأ حولها التكثيف لاكتمال العينة.[1]

## الأداة المستخدمة في جمع البيانات:

يقوم الباحث في عملية جمعه لمختلف المعطيات والحقائق المتعلقة بموضوع بحثه وحسب موضوع دراستنا ومجتمع بحثنا اعتمدنا على أداة المقابلة، والتي تعد من أبرز أدوات البحث وجمع المعطيات في دراسة الافراد والجماعات ويعد تحقيق بواسطة المقابلة تقنية يطرح من خلالها الباحث مجموعة من الأسئلة المدروسة ومدققة وهادفة من اجل خدمة موضوع البحث.[2]

[1] الحسن حسين. أصول البحث الاجتماعي. مكتبة وهبة، مصر، 1981، ص93.

[2] محمد زياد. البحث العلمي مناهجه وتقنياته. مطابع الهيئة المصرية، القاهرة، ص154.

## تحليل البيانات الأولية:

### البيانات العامة للمرضى:

### 1-الجدول رقم (1) يمثل جنس المرضى المصابين بالكوفيد_19:

| الجنس | تكرار | النسبة |
|---|---|---|
| ذكر | 3 | 10% |
| انثى | 27 | 90% |
| المجموع | 30 | 100% |

يمثل هذا الجدول جنس المرضى الذين أصيبوا بمرض كوفيد_19، والملاحظ من خلال الجدول ان فئة الاناث تحتل المرتبة الأولى بنسبة 90%، اما الرتبة الثانية فئة الذكور بنسبة 10%.

### 2-الجدول رقم (2) يمثل سن المرضى المصابين بالكوفيد-19:

| السن | تكرار | النسبة |
|---|---|---|
| من 30 الى 40 | 5 | 16.66% |
| من 40 الى 50 | 10 | 33.33% |
| أكثر من 50 سنة | 15 | 50% |
| المجموع | 30 | 100% |

ويمثل هذا الجدول سن المرضى الذين أصيبوا بفيروس كورونا والذين قمنا بإجراء مقابلات معهم، والدين كانوا قد تعالجون في المستشفيات ومنه نلاحظ ان 50% من المرضى أعمارهم أكثر من 50 سنة، وتقابلها فئة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و50 بنسبة 33.33%، اما بالنسبة لآخر فئة وهي تخص المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و40 سنة بنسبة 16.66%، ومنه نلاحظ

ان أكثر المرضى المصابين بالكوفيد_19، والذين تعالجوا في المستشفيات هم من فئة كبار السن.

## 3-جدول رقم (3) يمثل المستوى التعليمي للمرضى المصابين بالكوفيد_19:

| المستوى التعليمي | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| امي | 7 | %23.33 |
| متوسط | 4 | %13.33 |
| ثانوي | 6 | %20 |
| جامعي | 13 | %45.33 |
| المجموع | 30 | %100 |

يمثل هذا الجدول المستوى التعليمي للمرضى الذين أصيبوا بفيروس كورونا، والذين تواجدوا بمصلحة العلاج، والذي من خلاله يمكننا مدى وعي ودرجة ثقافة (مستوى العلمي والثقافي للمرضى). ومنه نلاحظ من خلال الجدول ان الفئة الأولى والتي هي بنسبة 43.33% من المرضى هم من فئة الجامعيين، تليها في المرتبة الثانية فئة الاميين وذلك بنسبة 23.33%، اما المرتبة الثالثة بنسبة 20% الذين لديهم مستوى ثانوي، اما في الرتبة الأخيرة وهي للمرضى الذين لديهم مستوى متوسط، ومنه نلاحظ ان المرضى الذين أصيبوا بالكوفيد_19، يتراوح مستواهم بين الامي والجامعي.

**4-الجدول رقم (4) يمثل مدة تواجد مرضى الذين أصيبوا بفيروس كورونا في المستشفى**

| المدة | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أسبوع | 7 | %23.33 |
| أسبوعين | 15 | %50 |
| أكثر من أسبوعين | 8 | %26.66 |
| المجموع | 30 | %100 |

يمثل هذا الجدول مدة تواجد المرضى الذين اصابوا بفيروس كورونا في المستشفى، بنسبة 50% مدة تواجد المرضى هي أسبوعين وهي المدة اللازمة للشفاء حسب منظمة الصحة العالمية حيث تختفي الاعراض وتقل بعد أسبوعين، اما بنسبة 23.33% تواجد المرضى مدة أسبوع وهذا فيما يخص المرضى الذين كانت لديهم اعراض خفيفة. اما بنسبة 26.66% وبمدة أكثر من أسبوعين للمرضى الذين كانوا يتواجدون بالعناية لمركزة، والذين كانت لديهم اعراض حادة جدا.

ومنه نلاحظ من خلال الجدول ان مدة تواجد مرضى كوفيد_19 هي أسبوعين 15 يوم، وهي المدة الازمة للتعافي.

**-تحليل محتوى إجابات المبحوثين بحسب فرضيات الدراسة**

قمنا بتحليل المعطيات التي جمعناها عن طريق المقابلة، باستعمال تقنية تحليل محتوى، ونحاول فيما يأتي عرض محتوى إجابات افراد العينة وحسب كل فرضية.

**-الاستنتاج الجزئي الفرضية الأولى:** يتعرض المريض للإهمال والتمييز وسوء الرعاية من قبل الطاقم الطبي

-

-**جدول رقم (5):** مدى تلقي المرضى الذين أصيبوا بالكوفيد_19 للرعاية الجيدة.

| الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| نعم | 7 | %23 |
| لا | 23 | %76 |
| المجموع | 30 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (5) ان اعلى نسبة فيه تقدر ب 76%والتي تمثل الحالات التي لم تتلقى رعاية الجيدة وتعرضوا للتمييز من قبل الطاقم الطبي سواء طبيب او ممرض، تليها في المرتبة الثانية بنسبة 23%من الحالات التي تلقت رعاية جيدة ولم يتم اهمالهم او تهميشهم.

ومن خلال القراءة الإحصائية للجدول رقم(5) تبين لنا ان اغلب الحالات المدروسة تعرضت لنوع من العنف الرمزي و المتمثل في التهميش والتمييز بينهم وبين حالات أخرى الذين لديهم واسطة او بحكم القرابة و الصداقة تم تفضيلهم على باقي الحالات من قبل بعض الأطباء و خاصة الممرضين كما صرحت الحالة رقم (1) و(2) و (3) (4) (5) على انهم لم يتلقوا الرعاية الجيدة من قبل الطاقم الطبي حيث عبروا عن استيائهم وعدم رضاهم عن نوعية الخدمة التي تلقوها وعن المعاملة السيئة من قبل بعض الأطباء وخاصة الممرضين كما صرحوا بان الطاقم الطبي لا يقومون بواجباتهم تجاه المرضى على أكمل وجه .

-**الجدول رقم (6):** يمثل مدى التزام الطاقم الطبي بتقديم الخدمات الصحية في الوقت المحدد.

| الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| نعم | 7 | 23% |
| لا | 19 | %63 |
| أحيانا | 4 | %13 |
| مجموع | 30 | %100 |

من خلال الجدول رقم (6) الذي يمثل لنا مدى التزام الطاقم الطبي بتقديم الخدمات الصحية في الوقت المحدد نلاحظ وبنسبة 63% من المدروسين اجابوا بان الطاقم الطبي لا يقدم الخدمات الصحية في الوقت المحدد، يليها في المرتبة الثانية بنسبة 23% من الحالات اللاتي اجابوا بان الطاقم الطبي يقدم الخدمات في الوقت المحدد تليها وبنسبة 13% اجابوا ان الطاقم الطبي يقدم الخدمات الصحية أحيانا في الوقت المحدد.

نستنتج من ان اغلب المبحوثين أعربوا عن عدم رضاهم واستيائهم من نوعية تقديم الخدمات الصحية التي يتلقونها حيث صرح اغلب الحالات المدروسة عن المعاملة السيئة التي تلقوها من الممرضين بعدم تقديم العلاج في الوقت المحدد.

ماعدا تقديم حقنة لوفينوكس التي تكون في موعدها اما احتياجاتهم للأوكسيجين فيكون غير متوفر في اغلب الحالات حيث قالوا انهم لا يتفقدونهم حتى الصباح كما صرحت حالات انهم في الفترة المسائية انهم يبقون منعزلين طيلة الوقت وعند مناداتهم يقومون بالصراخ عليهم وعدم الاكتراث لحالتهم الصحية و ابداء إيماءات و إشارات مزعجة مما زاد في توترهم و قلقهم و خوفهم الامر الذي اثر على حالتهم الصحية كما انهم لا يعيرون أهمية

لصحتنا النفسية و يبقون المرضى المتوفون في أماكنهم و على مرئ اعيننا فيتملكنا الرعب و الخوف من مفارقة الحياة .

**-جدول رقم (7):** يمثل مدى تعرض مرضى الكوفيد_19 للهمال والتمييز اثناء تواجدهم بالمستشفى.

| الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| نعم | 7 | %23 |
| لا | 23 | %76 |
| المجموع | 30 | %100 |

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (7) الذي يمثل تعرض المرضى للإهمال اثناء تواجدهم في المستشفى.

ان اغلب الحالات المدروسة اجابوا بأنهم تعرضوا للإهمال والتمييز من قبل الطاقم الطبي حيث قدرت بنسبة 76% اما بنسبة 23% من المبحوثين اجابوا بأنهم اثناء تواجدهم بالمستشفى لم يتعرضوا للإهمال والتمييز.

نلاحظ من خلال تحليل إجابات المدروسة انهم تعرضوا للإهمال والتمييز من قبل الطاقم الطبي حيث عبروا عن استيائهم من المعاملة السيئة وأساليب العنف الرمزي الممارس عليهم من خلال عدة مظاهر أهمها: عدم تقديم الرعاية اللازمة و الجيدة و المتمثلة في مراقبتهم الصحية خلال اليوم ، فمعظم الحالات صرحت بانهم لا يقومون حتى بقياس ضغط الدموي عند الارتفاع، كما ان اغلب الأطباء ليس لديهم جهاز قياس ضغط الدم، كما ابدوا استيائهم من نقص الاوكسيجين و الذي يتم تقديمه لمرضى معينين على غرار الاخرين و هذا يعد في حد ذاته تمييز واضح جدا.

ويعود ذلك لصالة القرابة لاحد الأطباء او الإداريين في المستشفى بان مرضاهم لديهم الاسبقية والاحقية بالعلاج والرعاية من المرضى الاخرين، كما صرحت الحالة رقم (15) انها وعند اصابتها بالفيروس كورونا ذهبت للمستشفى لتلقي العلاج حيث تفاجئت برفض تقديم العلاج لها من قبل الطاقم الطبي بحجة عدم تواجد أماكن شاغرة، ولكن عند مكالمتها لاحد اقربائها الذين يعملون في السلك الصحي تم إدخالها وإيجاد مكان لها في وقت قياسي في نفس المشفى الذي تم رفضها في المرة الأولى.

اما الحالات التي تم اجراء مقابلات معهم واجابوا عن تلقيهم المعاملة الجيدة وتقديم الرعاية في كل الأوقات لديهم علاقة قرابة مع أحد المسؤولين في الصحة.

-**استنتاج الجزئي لفرضية الثانية:** لتدني المستوى التعليمي والثقافي للمريض دور في ممارسة العنف الرمزي ضده.

**جدول رقم (8):** يمثل مدى قيام الطاقم الطبي من الطبيب الى الممرض بمعاملة المرضى حسب مستواهم الثقافي والتعليمي.

| معاملة الطاقم الطبي / مستوى التعليمي للمريض | جيدة | سيئة | النسبة |
|---|---|---|---|
| عال | 13 | 0 | 43 % |
| متوسط | 6 | 0 | 20 % |
| متدني | 0 | 11 | 36 % |
| المجموع | 19 | 11 | 100 % |

من خلال رقم (8) يتضح لنا ان بنسبة56% من المدروسين اجابوا ان الطاقم الطبي يقوم بمعاملتهم على أساس مستواهم الثقافي والتعليمي، اما بنسبة 43% من المدروسين اجابوا بان الطاقم الطبي لا يتعامل معهم حسب مستواهم الثقافي والتعليمي.

صرحت الفئة من المرضى الذين اجابوا بان الطاقم الطبي بعض الممرضين لم يقوموا بمعاملتهم حسب مستواهم الثقافي والتعليمي، فحسب المدروسين بعض الممرضين يستعملون لغة غير لغتهم مثل: اللغة الفرنسية او اللهجة العامية حيث عانى كبار السن من هذا الامر.

**جدول رقم (9):** مدى استخدام الطاقم الطبي لكلمات والفاظ واضحة ومفهومة عند التحدث مع المرضى.

| التكرارات / استخدام الفاظ | نعم | لا | النسبة |
|---|---|---|---|
| الفاظ مفهومة | 15 | 0 | %50 |
| الفاظ غير مفهومة | 0 | 15 | %50 |
| المجموع | 15 | 15 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول رقم (9) ان نسبة المدروسين الذين اجابوا بان الطاقم يستخدم كلمات والالفاظ واضحة ومفهومة تساوي نسبة الذين اجابوا بالنفي بان الطاقم لا يستخدم الفاظ وكلمات مفهومة

صرح العديد من المدروسين ان الاطباء يستخدمون كلمات واضحة ومفهومة عند اعلامهم بحالتهم الصحية بلغة يمكن فهمها مع تقديم توضيحات حول حالتهم أكثر من الممرضين الذين في مرات عديدة يتحدثون باللغة الفرنسية مع كبار السن الذين لا يفهمون تلك اللغة زعم ان من مسؤوليات الطبيب والممرض التحدث بلغة مفهومة مع المريض.

عبر المرضى عن مدى استيائهم وعدم رضاهم من الطاقم الطبي الذي لم يهتموا بتوجيه المرضى داخل المستشفى حيث اكد عدة مبحوثين ان الطاقم الطبي لا يعيرون للمرضى أهمية حتى الأمور التي تتعلق بمرضهم كما لا يسمحون لهم بالتحدث لا معهم او سؤالهم عن شيء ما ، وهذا الامر الذي اشعر المرضى بالتهميش و الذي أدى لتدهور حالاتهم الصحية و النفسية، اما النسبة الثانية من المبحوثين اكدوا ان بعض الأطباء و بعض الممرضين كانوا يجيبون على تساؤلاتهم و استفساراتهم كما قدموا لهم بعض الارشادات و

النصائح التي يجب عليهم تتبعها للعلاج السريع من المرض منها: ارتداء الكمامات وعدم نزعها، دوام غسل الايدي وتعقيمها وكذا اكثار من شرب السوائل.

كما أعرب بعض المبحوثين على تهاون الأطباء في أداء واجباتهم تجاههم حيث صرح معظم المبحوثين ان لبعض الأطباء لا يسمحون لهم حتى التحدث معهم او الاستفسار عن حالتهم الصحية او التطورات حول صحتهم، كما اكدت بعض الحالات ان الأطباء يقومون بفحصهم مرة واحدة في اليوم، ولا يقومون بالاطمئنان عليهم او تفقدهم، وعدم اعطائهم إجابات حول اسئلتهم المتعلقة بحالتهم الصحية، كما صرت بعض الحالات ان بعض الأطباء وليس كلهم من يقوم بتفقدهم واطلاعهم عن مستجدات حالتهم الصحية.

كما صرحت حالة رقم (7) و (10) و(11) عند عندم استجابة الأطباء للإجابة عن اسئلتهم انهم سببوا لهم أزمات صحية فعدم معرفة ما إذا حالتهم الصحية تستجيب للشفاء، مع انتشار الوباء وتخوفات منه وعدم وجود دواء مضاد له وكذا انتشار الوفيات بهذا الفيروس، يزيد من الخوف بين المرضى والذي يؤدي الى تدهور حالتهم الصحية فمن واجبات ومسؤوليات الطبيب طمأنة المريض ومراعاة الحالة النفسية لهم، رغم ذلك الا ان المدروسين عبروا على ان الطاقم الطبي يفتقر للمعاملة الإنسانية والرعاية الصحية.

-**الاستنتاج الجزئي لفرضية الثالثة:** لغياب الضمير المهني والأخلاقي للطاقم الطبي دافع في ممارسة العنف ضد المرضى.

**الجدول رقم (10):** يمثل تعرض المريض الى المعاملة السيئة من قبل الطاقم الطبي

| الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| نعم | 23 | %76.66 |
| لا | 7 | %23.66 |
| مجموع | 30 | %100 |

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (10) والذي يوضح نوع المعاملة التي تعرض له مرضى الكوفيد_19 من قبل الطاقم الطبي، حيث أجاب معظم المبحوثين بنعم وقدرت النسبة ب %76.66، وتدل على تعرض المرضى لسوء المعاملة. اما بنسبة % 23.66 اجابوا بعدم تعرضهم لسوء المعاملة اثناء تواجدهم في المستشفى.

-**الجدول رقم (11):** يمثل نوع سوء المعاملة التي تعرض به المريض من قبل الطاقم الطبي.

| رقم الوحدة | وحدات التحليل | التكرار | النسبة |
|---|---|---|---|
| 1 | كلام سيء | 2 | %8 |
| 2 | تمييز | 5 | %21 |
| 3 | عدم تلقي العلاج | 7 | %30 |
| 4 | العزل | 1 | %4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | عدم توفير الاوكسجين | 8 | %26 |
| المجموع | | 30 | %100 |

يمثل لنا هذا الجدول فئات المرضى الدين اجابوا لأنهم تعرضوا للمعاملة السيئة من قبل الطاقم الطبي، حيث قدرت اعلى نسبة 26% وهي تمثل عدم توفير الاوكسجين اللازم وهي الفئة التي كانت في العناية المركزة، حيث صرح المرضى ان الممرضين يقومون بقطع الاوكسجين عدة مرات في اليوم، تليها الوحدة رقم 3 عدم توفير العلاج بنسبة 30% ثم تليها الوحدة رقم 2 وهي التمييز.

يتبين لنا من خلال تحليل الحالات المدروسة ان العديد من المرضى الذين اصيبوا بالكوفيد_19 قد تعرضوا لأشكال متنوعة من للمعاملة السيئة من طرف الطاقم الطبي والمتمثلة فيما يلي:

عدم توفير الاوكسجين اللازم للمرضى المتواجدين في العناية المركزة وقطعه عدة مرات في اليوم وهذا ما يزيد في تدهور الحالة الصحية للمرضى، وكذا التمييز الذي يتعرض له بعض المرضى حيث صرح بعض المرضى ان الطاقم الطبي يقوم بالتمييز بينهم وبين بعض المرضى الاخرين الذين لديهم علاقات وساطة ولديهم اسبقية في العلاج، وهناك أيضا بعض المرضى الذين عبروا عن سوء معاملة الممرضين والأطباء لهم بعدم الاكتراث واللامبالاة لحالتهم الصحية، بالإضافة الى الكلام السيء والالفاظ القبيحة والإشارات والايماءات.

ومنه نستنتج ان اغلب حالات مدروسة تعرضوا لنوع من أنواع العنف الرمزي والمتمثل في سوء المعاملة اللفظية، والتمييز بينهم وبين باقي مرضى مصابين بكوفيد_19.

**جدول رقم (12):** يمثل الخبرة والكفاءة في تقديم الخدمة الصحية والرعاية اللازمة في المستشفى.

| وحدات التحليل | تكرار | النسبة |
|---|---|---|
| نعم توجد كفاءة | 8 | %26 |
| لا توجد كفاءة | 10 | %33 |
| أطباء أكثر من الممرضين | 10 | %33 |
| عند الجيل القديم أكثر | 2 | %6 |
| مجموع | 30 | %100 |

يمثل الجدول(12) مدى الخبرة والكفاءة في تقديم الخدمة الصحية والرعاية اللازمة، بنسبة 26% أجاب المبحوثين بنعم توجد كفاءة وخبرة، اما اعلى نسبة والتي قدرت ب 33% أجاب المرضى بعدم وجود كفاءات وخبرات في المستشفى و بنفس النسبة أجاب المرضى ان الطبيب يمتلك كفاءة و خبرة اكثر من الممرضين، و في الأخير بنسبة 6% بان الطاقم الطبي الأكثر فعالية و عطاء في مهنتهم هم اكثر خبرة و كفاءة مكتسبة من السنوات العمل لمدة طويلة في ميدان الطب، لكن اغلبهم لا يمتلكون الخبرة و هذا بحسب إجابات معظم المرضى و ان الأطباء اكثر خبرة من الممرضين الذين شهدوا منهم تهاون كبير بعدم تقديم المساعدة و العلاج في الوقت المحدد ، حيث اكد بعض المبحوثين ان الجيل الجديد لا يتقنون و لا يحسنون تقديم ابسط خدمات العلاج و اشهرها حسن المعاملة الراجعة لقلة الخبرة، مثل تغيير المحاليل الوريدية او قراءة جهاز قياس الاوكسجين، كما انهم لا يكترثون لحالات المتدهورة او على وشك مفارقة الحياة وهذا يتنافى مع اخلاقيات المهنة.

**جدول رقم (13):** يمثل مؤهلات الطاقم الطبي التي تخوله الى رعاية المريض بصفة جيدة.

| الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| نعم | 8 | 26 % |
| لا | 22 | 73 % |
| مجموع | 30 | 100 % |

من خلال الجدول رقم (13) يتضح لنا ان نسبة 73% من المدروسين اجابوا انهم لا يعتقدون ان الطاقم الطبي له مؤهلات تخوله الى رعاية المريض بصفة جيدة، وتليه بنسبة 26% من يعتقدون ان الطاقم الطبي له مؤهلات تخوله لرعاية المريض.

يتضح لنا من خلال ما سبق ان الطاقم الطبي يفتقر للمؤهلات العلمية للطبيب الناجح او مختص وان المعاملة رديئة وغير جديدة حيث أكد الكثير من المبحوثين الذين تواجدوا في المستشفى لافتقار الطاقم الطبي للمؤهلات وحسن المعاملة وتعاملهم معهم وعبروا عن التهاون الكبير من طرف الطاقم الطبي بالإضافة الى انه لا يوجد طبيب مختص في امراض الرئة والمسالك التنفسية فاغلب الأطباء كانوا أطباء عموميين وليس مختصين.

**الجدول رقم (14):** يمثل من أكثر تعنيفا لمرضى الكوفيد-19 (الطبيب ام الممرض)

| الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| الطبيب | 2 | %6 |
| الممرض | 28 | %93 |
| مجموع | 30 | %100 |

من خلال الجدول رقم (14) يتضح لنا ان اعلى نسبة قدرت ب 93% من المدروسين الذين اجابوا ان الممرضين أكثر تعنيفا للمرضى تليها في المرتبة الثانية بنسبة 6% من الحالات التي صرحت ان الطبيب أكثر تعنيفا لهم.

ومنه نستنتج ان حجم العنف الرمزي الذي تلقاه مرضى الكوفيد_19 كان من الممرضين بنسبة أكبر من الأطباء، وهذا يتنافى مع اخلاقيات مهنة على العموم. حيث صرحت احدى الحالات انهم يتعاملون مع الممرضين أكثر من الأطباء، فالممرض هو الذي يقوم بتفقد المريض وتقديم الدواء والعلاج، فالمريض يقضي معظم اوقاته تحت الرعاية المباشرة للممرض.

## تحليل بيانات الفرضيات:

### استنتاج الفرضية الأولى:

" تعرض المريض للهمال وسوء الرعاية من قبل الطاقم الطبي ".

من خلال تحليل حالات الدراسة فيما يخص الفرضية المذكورة أعلاه، نستنتج ان اغلب المدروسين تعرضوا لسوء المعاملة وسوء الرعاية من طرف بعض الأطباء والممرضين، كما انهم تعرضوا للإهمال واللامبالاة، كما أكد جميع المدروسين انهم تعرضوا للتمييز من قبل الطاقم الطبي وانهم يتعاملون على أساس المحسوبية داخل المستشفى.

### استنتاج الفرضية الثانية:

" لتدني المستوى التعليمي والثقافي للمريض له دور في ممارسة العنف الرمزي".

من خلال تحليل محتوى إجابات المدروسين، نستنتج ان المستوى التعليمي والثقافي لمعظم المدروسين قد أثر على نوعية معاملتهم من قبل الطاقم الطبي بعدم استخدام الفاظ وكلمات واضحة وعدم اعلامهم بتطورات حالتهم الصحية وعدم

تقديم تفسيرات وارشادات لتخفيف آلامهم مهما أدى الى تدهور حالتهم الصحية والنفسية.

## استنتاج الفرضية الثالثة:

" لغياب الضمير المهني والأخلاقي للطاقم الطبي دافع في ممارسة العنف ضد المريض "

بعد حليل معطيات الجداول وإجابات المدروسين، الى ان غياب الضمير المهني لبعض افراد الطاقم الطبي والذي يتمثل في انعدام روح الإنسانية وانعدام الخبرة والكفاءة في تقديم الرعاية والخدمات الصحية، كما لا يتمتعون بثقافة التعامل مع المرضى، وعدم مراعاة الحالة النفسية للمريض دون ابداء أي تعاطف مع المرضى، وهذا دافع في ممارسة العنف الرمزي ضد المرضى.

## الاستنتاج العام:

يعتبر كرفيد_19 من الامراض الذي تتسبب به سلالة جديدة وترتبط بعائلة الفيروسات المنتمية الى المتلازمة التنفسية الحادة، الامر الذي شهد اعداد متزايدة من الحالات المصابة وارتفاع نسبة الوفيات، والتي صحبها ظهور اثار اجتماعية ونفسية على المريض كالخوف ، القلق ، التباعد الاجتماعي ، بالإضافة الى العديد من المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية ، بالإضافة الى سلوكيات عنيفة ضد المصابين بمرض كوفيد_19، من الطاقم الطبي الذي كان في الصف الأول لمواجهة الوباء باستخدام الفاظ و عبارات بذيئة، وإيماءات ، سببت للمريض مضاعفات خطيرة على صحته الجسدية و كذا النفسية، وصاحب هذا العديد من المعاملة السيئة و التمييز بين المرضى وهذا ما يتنافى و اخلاقيات المهنة، ومنه نستعرض اهم ما تم التوصل اليه من خلال دراستنا حول العنف الرمزي الممارس ضد مرضى الكوفيد_19.

-سوء المعاملة من قبل الطاقم الطبي خصوصا الممرضين، اهمال واضح وتمييز بين المرضى من قبل الأطباء، وراجع ذلك الى صلة القرابة او الصداقة بين عائلات المرضى، وتمثل هذا التمييز في تزويد المرضى بقارورات الاوكسجين الذي تحظى به فئة دون الأخرى الامر الذي سبب انزعاج وقلق وحتى الخوف من الموت لدي المرضى الذين كانوا في حالة حرجة بسبب انخفاض الاوكسجين.

-استعمال الطاقم الطبي العنف الرمزي المتمثل في الفاظ بذيئة بقولهم: أنتم سبب موت الكثيرين لأنكم لم تحترموا البروتوكول الصحي. وإشارات، السخرية من المرضى خصوصا الذين يحتاجون رعاية وعناية خاصة، بالإضافة الى السب والشتم من قبل الممرضين.

عدم الاستجابة للمريض عند طلب المساعدة او الاستفسار.

-القيام بعزل المريض المصاب بالفيروس وإظهار الخوف منه من قبل الممرضين بشكل واضح خوفا من العدوى، الامر الذي يتسبب في تدهور الحالة الصحية لكبار السن.

-القيام بقطع الاوكسيجين لساعات طويلة الامر الذي يؤدي الى حالة اضطراب ورهاب شديد على المرضى ومعاناتهم لمحاولة التنفس بصعوبة ناهيك عن الخوف والبكاء.

-التمييز في المعاملة مع المصابين ذوي التعليم الجيد والمتوسط وبين المصابين ذو التعليم الامي.

-المسارعة الى العناية بالمرضى المنحدرون من عائلات أحد افرادهم ذو مستوى تعليمي وثقافي عال على حساب المرضى ذو التعليم المتوسط والأمي وعدم الاستجابة لهم.

-إبقاء المرضى منعزلون طيلة الوقت بحكم تطبيق البروتوكول الصحي، الامر الذي زاد من معاناتهم و عدم قدرة المريض على تناول طعامه وقضاء حاجته ، الامر الذي سبب مشادات كلامية بين الممرضين و حتى الطبيب مع المريض نظرا لحاجتهم لعائلاتهم لتلبية متطلباتهم و استيائهم من أساليب العنف الرمزي الممارس من قبل الطاقم الطبي من نقص الرعاية و الاستجابة للمريض عند الطلب ، العزل دون تقديم خدمات كالأكل، الشرب ، تزويد بالأوكسيجين، مراقبة الطبية الجيدة، ماعدا تقديم حقنة لوفينوكس صباحا ومساءا فقط، مع نقض الاكسيجين الملحوظ و التوتر الدائم ، اظهار الانزعاج و الرفض للوضعية الوبائية من قبل الطاقم الطبي و هذا يتنافى و اخلاقيات مهنة الطبيب السامية و التي من اساسياتها احترام إنسانية الانسان ن والحفاظ على حياته و عدم الامتناع عن تقديم العلاج .

ومنه نستنتج ان العنف الرمزي ضد مرضى كوفيد_19 كان واضحا جدا ومنه تحققت فرضيات الدراسة. ومنه

السؤال التالي:

ماهي اهم الطرق الوقائية والتدابير لحماية المريض من العنف الرمزي الممارس ضده في المستشفيات؟

## التوصيات العامة:

بناء عن النتائج التي تحصلنا عليها يمكن تقديم التوصيات التالية:

- فرض الرقابة على مدى التزام الطاقم الطبي في تقديم الرعاية، والسرعة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى في جميع الأوقات.
- تحسين طرق التسيير في المؤسسات الاستشفائية، والقضاء على نظام المحسوبية والتمييز بين المرضى داخل المستشفى.

- ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع احتياجات المرضى.
- توفير الأطباء وخاصة الأطباء المختصين في المستشفيات.
- الرفع من مستوى الاهتمام الشخصي بالمرضى وتلبية رغباتهم.

# الخاتمة

## خاتمة:

تعتبر ظاهرة العنف الرمزي ظاهرة اجتماعية تمس كل افراد المجتمع و المؤسسات الاجتماعية بما فيها المؤسسات الاستشفائية و مع تفشي فيروس كورونا القاتل الذي أدى الى تعرض المرضى لسوء المعاملة و الإهمال و حتى التمييز من قبل الطاقم الطبي، حيث اثبتت دراستنا هذه الى ان بعض افراد الطاقم الطبي من الأطباء و الممرضين يمارسون اهمالا واضحا و تمييزا ضد المرضى وكذا سوء المعاملة و استعمال الفاظ بذيئة و إشارات و ايماءات و حتى السب و الشتم حيث عبر المرضى المصابين بفيروس كورونا عن استيائهم من نقص الرعاية و الاستجابة الفورية الذي أدى الى التدهور حالتهم الصحية.

فلهذا الغرض جاءت دراستنا لتسليط الضوء على أنواع واشكال العنف الرمزي وماهي أسباب ممارسة الطاقم الطبي للعنف الرمزي ضد المرضى المصابين بالكوفيد_19.

## قائمة المراجع:


1-السكارنة. بلبل خلف. اخلاقيات العمل. دار الميسرة للنشر والطباعة. طبعة3، عمان،2013.

2-العجيلي سركز وعيادا مطير. البحث العلمي واساليبه وتقنياته. الطبعة 1، درا الكتب الوطنية، ليبيا، 2002.

3-إبراهيم ناصر. التربية الأخلاقية. دار وائل للنشر ن طبعة1، عمان ،2006.

4-الحسن حسين. أصول البحث الاجتماعي. مكتبة وهبة، مصر، 1981.

5-بيار بورديو وجان كلود بارسون. إعادة الإنتاج. ترجمة ماهر تريمش، طبعة1، المنظمة العربية للترجمة، بيروت،2007.

6-بياربورديو وجون جان كلود. ا عادة انتاج في سبيل نظرية عامة لنسق التعليم. ترجمة ماهر تريمش، ا لمنظمة العربية للترجمة، بيروت لبنان،2007.

7-بياربورديو. العنف الرمزي. بحث في أصول علم الاجتماع. ترجمة نظير جاهل، الطبعة1، المركز الثقافي،1994.

8-بيار بورديو. السوسيولوجي الغائب وكاشف زيف العقلنة الغربية، ترجمة علي سالم.

9-جمال معتوق. مدخل الى علم النفس الجنائي اهم النظريات المفسرة للجريمة والانحراف. طبعة 1، الجزائر، دار بن مرابط للنشر والطباعة، 2008.

10-سعاد تدقيق وسكاك مراد. دور تدقيق الصحة وسلامة المهنية في حماية الأطباء من جائحة فيروس كورونا. مجلة وحدة البحث في التنمية البشرية، عدد 03، سطيف، 2021.

11-عبد الرحمان الناصر. دراسات في علم الاجتماع الطبي والوطن العربي،1995.

12-عمار بوحش واخرون. مناهج البحث العلمي وطرق البحث. ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.

13-عبد الباسط حسن. أصول البحث الاجتماعي. الاسماعيلية. مطبعة لجان البيان العربية ، 1963 .

14-على المكتوي وعبد الرحمان الناصر. دراسات في علم الاجتماع الطبي والوطن العربي،1995.

15-عائشة لصلج. العنف الرمزي عبر الشبكات الاجتماعية الافتراضية. مؤسسة دراسات وأبحاث، الجزائر، 2016.

16-كتاب اخلاقيات الطبية. جمعية الطب العالمية. ترجمة محمد الصالح بن عمار. تونس،2005.

17-معجم مصطلحات كوفيد_19. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. مكتب تنسيق التعريب، الرباط،2020.

18-محمد السامعي. اخلاقيات المهن الصحية. كلية الجزيرة للعلوم الصحية.

19-محمد زياد. البحث العلمي مناهجه وتقنياته. مطابع الهيئة المصرية، القاهرة.

20-معجم مصطلحات كوفيد_19. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. مكتب تنسيق التعريب، الرباط،2020.

21-نورة عامر. التصورات الاجتماعية للعنف الرمزي من خلال الكتابات الجدارية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس وعلم التربية، جامعة منتوري قسنطينة،2005-2006.

22-وثيقة اخلاقيات المهنة. كلية الطب. جامعة طنطا،21-11-2018.

23-وصفة علي سعاد. من الرمز والعنف الى ممارسة العنف الرمزي. قراءة في الوظيفة البيداغوجية للعنف الرمزي في التربية المدرسية، مجلة شؤون الاجتماعية، جامعة الكويت، العدد 104،2009.

**المواقع الإلكترونية:**

**1**-منظمة الصحة العالمية

(Https://www.who.int/health-topics/coronavirus).

**الملاحق:**

**دليل المقابلة:**

**البيانات العامة:**

1: السن: .....

2: الجنس: ذكر ☐ انثى ☐

3: المستوى التعليمي: أمي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

4: مدة التواجد في المستشفى: أسبوع ☐ أسبوعين ☐ أكثر من أسبوعين ☐

**الأسئلة الخاصة بالفرضية الأولى:**

يتعرض المريض للإهمال والتمييز من قبل الطاقم الطبي.

1-هل عند اطابتك بفيروس كوفيد_19 تلقيت رعاية جيدة؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كان لا وضح ذلك .....

2-هل يلتزم الطاقم الطبي من الطبيب الى الممرض بتقديم الخدمة الصحية في الوقت المحدد؟

نعم ☐ لا ☐

وضح ذلك .....

3-هل تعرضت لنوع من الإهمال والتمييز من قبل الطاقم الطبي اثناء تواجدك بالمصحة؟

نعم ☐ لا ☐

4-مانوع هذا التمييز الذي تعرضت له؟ .....

## الأسئلة الخاصة بالفرضية الثانية:

لتدني المستوى التعليمي والثقافي للمرضى المصابين بالكوفيد_19 دور في ممارسة العنف الرمزي ضده

5-هل يقوم الطاقم الطبي بمعاملتك حسب مستواك الثقافي والتعليمي؟

.....

6-هل يستخدم الطاقم الطبي كلمات والفاظ واضحة ومفهومة عند التحدث معك؟

.....

7-هل يقوم الطاقم الطبي بتوضيح وتفسير ما هو مطلوب منك فعله او تجنبه؟

.....

8-مانوع هذه الارشادات؟ .....

9-هل يقوم الطبيب بإعلامك عن تطور حالتك الصحية إذا طلبت منه ذلك؟

.....

10-هل عدم استجابة الطبيب للإجابة على اسئلتك سبب لك ذلك ازمة صحية ونفسية؟ .....

## الأسئلة الخاصة بالفرضية الثالثة:

لغياب الضمير المهني والأخلاقي للطاقم الطبي دافع في ممارسة العنف الرمزي ضد مرضى كوفيد_19.

11-هل تعرضت للمعاملة السيئة من قبل الطاقم الطبي؟

نعم ☐ لا ☐

12-مانوع سوء المعاملة التي تعرضت لها من قبل الطاقم الطبي؟

.....

13-هل توجد في المستشفى الخبرة والكفاءة في تقديم الخدمة الصحية والرعاية اللازمة؟ .....

14-هل تعتقد ان الطاقم الطبي له مؤهلات تخوله الى رعاية المريض بصفة جيدة؟ .....

15-من أكثر تعنيفا؟ الطبيب ☐ الممرض ☐