مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة دولية نصف سنوية : ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد : 07 العدد : 02 السنة : 2022 ص- ص : 174-193

عوامل حدوث الأخطاء الطبية وآثارها على الضحايا

ـ دراسة حالة على عينة من ضحايا الأخطاء الطبية بمدينة عنابة ـ

Factors and impacts of medical errors on victims

_ A case study on medical error victims in Annaba city_

حنوس إبتسام * بوخريسة بوبكر
جامعة باجي مختار عنابة ، مخبر التربية ، الإنحراف و الجريمة في المجتمع (الجزائر).
ibtessem.hannousse@univ-annaba.org boukhrissa_boubaker@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 03 /2022/07 تاريخ القبول : 2022/9/10

ملخص:

ذهبت هذه الدراسة للبحث في موضوع الأخطاء الطبية، التي أضحت معظلة صحية اجتماعية والتي بدورها تتسبب في إحداث أضرارا خطيرة على الضحية المباشرة بالدرجة الأولى و تتسع آثارها لتمس عائلته بالدرجة الثانية، ونظرا لارتفاع معدلات الأخطاء الطبية وتعدد أشكالها وتباين أنواعها فقد اتجهنا للبحث عن أهم العوامل التي تؤدي لحدوثها من جهة، وتحديد آثارها من جهة أخرى،وكذا البحث عن أهم أنواع الأخطاء الطبية التي قد يقع بها الأطباء، وذلك باعتماد منهج دراسة حالة والذي تم اعتماد تطبيقه على عينة مكونة من 6 ضحايا فعليين حدث عليهم خطأ طبي، وتوصلنا في الأخير إلى أن للأخطاء الطبية العديد من العوامل التي تسببت بإحداثها وتختلف أنواعها بحسب حالة المرضى و طبيعة السببية التي دفعتهم للتوجه للعلاج، كما تتباين آثارها بين آثار صحية ونفسية واجتماعية وحتى اقتصادية، وهو مادفعنا للنداء بضرورة الإلتفات للنظر في آليات تعويض ضحايا الأخطاء الطبية ليس كتعويضات مادية فحسب بل توسعها لتشمل تعويضات عن الأضرار النفسية والإجتماعية كسبيل للتكفل التام والشامل بهذه الفئة من الضحايا.

الكلمات المفتاحية: الخطاالطبي؛ الضحايا؛ العوامل؛ الآثار.

Abstract:

The present study focuses on investigating the impacts of medical errors on real world victims. Medical errors often cause various known and unknown damage to victims. Due to the high rate of medical errors and their many forms, we tend to look for the most important factors that lead to their occurrence on the one hand and to identify their various effects on the other hand. For this sake, we adopt a case-study-based method. In this study, six samples of current and recent victims have been subjected to in-depth analysis. We revealed that medical errors have many causing factors and their effects vary between health, psychological, social, and even economic impacts. This appeals for alternative victims' compensation methods that go beyond material ones. This can be achieved through incorporating psychological and social accompaniment together with economic compensation.

Keywords: medical errors; victims; factors; effects.

* المؤلف المرسل .

مقدمة:

يحتل الجسد البشري مكانة متميزة ضمن مختلف العلوم، الطبية منها والقانونية وحتى الإجتماعية، كونه يتمتع بمكانة خاصة وتكريما من الله سبحانه وتعالى عن باقي المخلوقات لقوله عز وجل: " وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا"(سورة الإسراء، الآية 70)، وقد سعت العلوم المختلفة للإهتمام بهذا الجسد وحمايته وحفظ حرمته من أي تعدٍّ قد يؤثر على صحته ويمس بكيانه، كما أنها عملت على مر الأزمنة للبحث عن آليات لحفظ سلامته وحمايه حياته.

ومع ظهور العديد من الأمراض التي تهدد سلامة الجسد البشري برزت أهمية العلوم الطبية والتي عملت على جمع الخبرات والمعارف الإنسانية لخلق علاجات لبعض الأمراض وتخفيف أعراض بعضها الآخر، وهذه العلوم الطبية لها مكانتهاالخاصة ويكفيها قدسية أنها تعتبر احدى معجزات الرسل التي خص بها سيدنا عيسى عليه السلام لقوله تعالى في كتابه العزيز: "...وَأُبْرِئُ الْأَكْمَهَ وَالْأَبْرَصَ وَأُحْيِي الْمَوْتَىٰ بِإِذْنِ اللَّهِ..."(سورة آل عمران، الآية 49)،والتي تسعى لتحقيق هدفها الأسمى ألا وهو تحقيق الشفاء للمرضى وتخفيف آلامهم، والتخلص من مختلف الإعتلالات الجسدية التي قد تمس بسلامة جسدهم.

إلا أن المهن الطبية ولما لها من خصوصية في العمل على محاربة الأمراض المختلفة وتداعياتها، ومع تطور مجالات العلوم الطبيه وتنامي معدلات المرضى واجتياح العديد من الأمراض والعلل للجسد البشري، شكل تحديا لدى هذه المهنة أمام تحقيقها لنتائجها من جهة وعجزها عن حصر جميع الجوانب المتعلقه بالأمراض من جهة أخرى، الأمر الذي قد يقلل من إمكانية تعاطي هذه المهن مع جميع الأمراض بالدقة والكفاءة اللازمين، وهو ما أصابها بنوع من التوتر والتصدع الوظيفي لتحقيق أهدافها بالصورة اللازمة، وهنا قد يقع الأطباء أو عمال القطاع الصحي في أخطاء متنوعة إما في التشخيص أو وصف العلاج والتقصير في أداء واجباتهم بالصورة المطلوبة أو عدم الإلتزام بالمعايير والأنظمة الطبية وعدم احترام أصول مهنتهم، ما يجعلهم يقعون تحت طائلة الأخطاء الطبية، نتيجه عوامل متعددة شخصية منها وخارجية، ما يترتب عنها مشكلات صحية واجتماعية ونفسية وقضائية، كونها تخلف آثارا خطيرةعلى صحة الجسد البشري وفي بعض الأحيان يكون احتمال التخلص من أضرارها و انعكاساتها ضربا من العدم.

ونتيجة لذلك يجد المريض نفسه يواجه نتائج غير متوقعة والتي تؤثر على صحته وسلامة جسده، ومن هنا تبرز أهمية دراسة موضوع الأخطاء الطبية من جانب الضحايا،بالعمل على إلقاء الضوء على أهم العوامل التي تتسبب في حدوثها على الضحايا والبحث عن أهم الآثار التي تخلفها هذه الأخطاء

عليهم باختلاف أنواعها، فبالرغم من تعدد وتنوع الدراسات التي تناولت موضوع الأخطاء الطبية إلا أنها في مجملها تركز على الجوانب القانونية من هذا الموضوع، وتسعى لدراسته من جانب الأطباء وممارسي الصحة وهو ما جعل هناك شحا في الدراسات التي تهتم بها من جانب الضحية، ومن خلال هذه الدراسه ذهبنا لتسليط الضوء على ظاهرة الأخطاء الطبية بالبحث عن أهم عوامل حدوثها وآثارها على الضحايا من خلال عرضنا لمفاهيم الدراسة كعنصر أول ثم عرض أهم الدراسات السابقة والنظريات التي تفسر عوامل حدوثها على الضحايا، وتناولنا في عنصر آخر عرض أهم العوامل المسببة لحدوث الأخطاء الطبية ، وقمنا بعرض مجموعة من أنواع الاخطاء الطبية، بينما خصصنا الجانب الميداني للدراسة لعرض بيانات حدوث الخطأ الطبي على مجموعة من ضحايا الأخطاء الطبية، والذي قمنا فيه باعتماد منهج دراسة حالة على عينة مكونة من 6 ضحايا فعليين وقع عليهم خطأ طبي باعتماد أداة المقابلة المقننة، وذلك بهدف البحث عن عوامل حدوث الخطأ الطبي عليهم وابراز أنواعه، وكذا البحث عن آثارها التي تخلفها على المريض أو ذوية باعتبارهم ضحايا من الدرجة الثانية، أو حتى آثارها على المجتمع ككل.

الإشكاليه :

إن الإهتمام بموضوع الجسد البشري والأعمال الطبية كان ولفترة طويلة من الزمن حكرا للدراسة في العلوم الطبية، ذلك لكونها تعتقد بكفاءتها وقدرتها على تحقيق النظرة الشاملة والمتكاملة بجميع جوانب العمل الطبي، إلا أن ظاهرة الأخطاء الطبية في ظل تعدد أسبابها وارتفاع أعداد ضحاياها وتباين أنواعها أسفرت عن عجز هذه العلوم عن الإلمام بجميع جوانب المرض وتفسير أسبابه، الأمر الذي جعل العديد من العلوم تفتك شرعية توجهها لدراسة العمل الطبي والأخطاء الطبية والتي من أهمها العلوم القانونية وعلم الإجتماع الذي عمل على غلق الهوة التي اجتاحت الرؤيا المتكامله لمسألة الأخطاء الطبية بنظرة أكثر تعمقا وشمولية، ولكون الأخطاء الطبية أضحت تسفر عن العديد من المخاطر والآثار التي تتسع دائرتها من المساس بسلامة المريض والذي هو الضحية المباشرة إلى أسرته والتي تنعكس آثارها على المجتمع ككل، فقد برزت أهمية هذه الدراسة السوسيولوجية لموضوع الأخطاء الطبية والتي سعت للبحث عن عوامل حدوثها أهم أنواعها وحصر مجموع آثارها التي تخلفها على الضحايا وذلك بطرح الإشكالية التالية: ماهي عوامل حدوث الأخطاء الطبية؟

و فيما تتمثل أنواعها؟

و ماهي الآثار التي تخلفها على الضحايا؟

1. مفاهيم الدراسة:

1.1الخطأ لغة:

الخطأ جمعه أخطاء وهو ضد الصواب ويقال أخطأ أي ارتكب ذنبا، ويقال أنه أخطأ أي أنه سلك طريقا مخالفا للطريق الصحيح سواء بعمد أو بغير عمد. (الشنقيطي، 1993،ص 454) .

2.1الخطأ إصطلاحا:

أما المعنى الإصلاحي للخطأ هو أن يقصد الفاعل بفعل شيء فيصادف فعله غير الفعل الذي قصده، ويقول الجرجاني: "بأن الخطأ هو ما ليس للإنسان لوقوعه فيه قصد" (الجبوري، 1408هـ _1988م ، ص 395_ 396).

ويعرف أيضا بأنه كل ما يصدر عن شخص من فعل أو قول خارج عن إرادته وغير مقترن بقصد منه. (إبن رجب وأبي الفرح،2008،ص393).

3.1 مفهوم الخطأ الطبي :

يعرف فقهاء القانون الخطأ الطبي بأنه كل فعل مخالف لقواعد العمل الطبي،أو خروج الطبيب عن أسس وأصول المهن الطبية المتعارف عليها علميا ونظريا وقت تنفيذه للعمل الطبي، كما يعرفونه بأنه كل سلوك يسلكه الطبيب يتضمن إخلال بواجبات اليقظة والحيطة والحذر التي يحددها القانون وواجبات المهن الطبية، والتي يترتب عنها نتائج جسيمة على المريض، في حين أنه كان يجب عليه أن يكون حذرا ويقضا حتى يحول دون وقوع أضرار على المريض. (المعايطة ، 1425هـ_ 2004م، ص 43) .

كما يمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه كل سلوك أو عمل يقوم به الطبيب أثناء ممارسته لخدماته الطبية بشكل خاطئ أو سيئ، سواء كان بسبب جهله بالقواعد العلمية التي تحكم مهنته أو بسبب إهمال كان أو تقصير، والذي يحدث للمريض مضاعفات وأضرار غير متوقعة أثناء قيام الطبيب بعمله، سواء كان هذا الخطأ ناتج عن سوء فهمه وإدارته أو خطأ في تشخيصيه أو خطأ في وصف العلاج وغيره. (الحسن،1987، ص 43)

4.1 التعريف الإجرائي:

نتبنى التعريف الإجرائي في دراستنا الحالية كالتالي: الخطأ الطبي هو كل عمل يقوم به الطبيب أو ممارس للمهن الصحة يكون مخالفا للقواعد والأصول الطبية والذي يحدث ضررا وخطرا على المريض سواء كان في مرحلة التشخيص أو وصف العلاج أو أثناء القيام بالعمليات الجراحية، والذي بدوره

يحدث آثار خطيرة على المريض سواءا بإحداث مضاعفات صحية لحالة مرضى بتفاقم سوء حالتهم أو إحداث آثار خطيرة كالإعاقات أو بتر للأعضاء أوحتى التسبب في الوفاة. (michel, 2010, p. 138)

5.1 تعريف الضحايا:

يمكن تعريف الضحية بأنها أي شخص يتعرض لغش أو خداع أو سلبا للحق بطريقة غير مشروعة، وكل شخص يتعرض للإذاء والتعدي ويترتب عنه معاناة أو آثارا سلبية عليه. (البشري، 1428هـ 2005م، ص 34)

كما تعرف الضحية بأنها كل شخص حصل له ضررا ماديا أو توفي نتيجة لخطأ ما أو جريمة أو عنف، أو أنه كل من وقع على حياته أو مصلحته فعل ينبذه القانون ويلحق عليه ضررا معينا سواء كان هذا الضرر عقليا أو جسديا أو نفسيا أو حتى ماديا أو عرض حياته للخطر. (عبيد، ص5)

وقد عرفته الجمعية العامة للأمم المتحدة لسنة 1985 في إعلانها للقانون المتضمن للمبادئ الأساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة وإساءة استعمال السلطة بأنه: "يمكن أن يتم اعتبار شخص ما ضحية بغض النظر عن ما إذا كانا مرتكب الفعل عليه قد قبض عليه أو تم التعرف عليه، وبصرف النظر عن العلاقة بينه وبين الضحية، ولا يقتصر مصطلح الضحية على الشخص الذي وقع عليه الفعل فحسب وإنما يتسع ليشمل العائلة المباشرة له أو الأفراد الذين يعولهم وكذا كل شخص أصيب بضرر من جراء التدخل لمساعدة الضحية أو منع وقوع الأذى عليه. (اعلان المبادئ الأساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة و اساءة استعمال السلطة ، 11/29/ 1985)

6.1 التعريف الإجرائية للضحايا:

فالضحية هو كل شخص يتعرض لخطأ طبي في أي مرحلة من مراحل العلاج، ومن أي عامل في المجال الصحي سواء كان طبيبا أو ممرضا أو غيره، وينتج عنه آثارا سلبية على المريض ويخلف عليه ضررا أو إعاقة أو حتى إنهاء لحياته، ويمكن أن يتسع مصطلح الضحية ليشمل كل شخص لحقه تبعات من جراء الخطأ الطبي الواقع على الضحية الأصلية، سواء كان من ذويه أو ممن يتكفل بإعالتهم.

7.1 التعريف الإجرائي للعوامل:

هي مجموعة الظروف التي تحيط بالطبيب أثناء قيامه بعمله الطبي، والتي تدفعه لإحداث خطأ طبي على المريض الذي يباشر بعلاجه، سواء كانت هذه الظروف خاصة بظروفه الإجتماعية أو عدم امتلاكه للوسائل والآلات اللازمة لقيامه بعمله الطبي أو مرتبطة بضعف تكوينه أو إهماله ورعونته في أداء وظيفته الطبية وغيرها ...، والتي تخلف آثارها المباشرة على المريض مهما اختلف نوع الخطأ الواقع عليه أو تباينت آثاره على المريض الضحية.

8.1 التعريف الإجرائي للآثار:

تعرف الآثار بأنها النتيجة التي تخلفها الأخطاء الطبية على المرضى الذين يعتمدون على الطبيب في علاجهم من الأمراض، والذي يحدث عليهم أضرارا تعارض النتيجة التي كان يتوقعها منه المرضى، بغض النظر عن طبيعة النتيجة أو الضرر الحاصل على المريض سواء كان تأثيرا مباشرا أو غير مباشرا، وإن كان نوع هذا الضرر نفسيا أو جسديا أو حتى إجتماعيا.

2. الدراسات السابقة :

2.1 Medical errors; causes, consequences, emotional response and resulting behavioral change (Bari ،Rehan و ، Rathore(2016)).

ذهبت هذه الدراسة لتحديد أسباب الأخطاء الطبية والإستجابة العاطفية والسلوكية للأطباء عن أخطائهم الطبية، وتحديد مدى تغير سلوكهم الذي يؤثر على تدريبهم في المستقبل، و تمت هذه الدراسة في مستشفى الأطفال و معهد صحة الطفل في باكستان وبالتحديد بمدينة لاهور على عينة مكونة من 130 طالبا مقيما من طلاب الدراسات العليا للطب، وذلك بتوزيع إستبيانات عليهم، والتي طلب من خلالها تذكر الخطأ الأكثر أهمية الذي ارتكبوه خلال فترة إقامتهم و مباشرة دراستهم، سواء كانت هذه الأخطاء عبارة عن خطأ طبي جسيم أو خطأ طبي بسيط أو أخطاءا وشيكة الحدوث، وحاولت الدراسة إستكشاف تصور مفردات العينة لسبب الخطأ الطبي والكشف عن ردود أفعالهم حيال حدوثه، وتأثير ذلك الخطأ على سلوكهم، وتضمن عنصر من الإستبيان دراسة إستجاباتهم على أخطائهم في ثلاث مجالات، الإستجابة العاطفية وسلوك التعلم والكشف عن الخطأ، وتم اعتماد الإحصاء الوصفي للمتوسطات والإنحرافات المعيارية للمتغيرات، وتوصلت هذه الدراسة إلى :

أن الأخطاء الجسيمة التي حدثت هي 24 خطأ بمعدل 19%، و63حادثا من الأخطاء الطفيفة بنسبة 48%، وأن مامعدله 24حالة من الحوادث القريبة من الخطأ بنسبة 19%، وهناك 2% من مفردات العينة لم تصادف أي خطأ، بينما 17 مفردة من العينة لم تذكر نوع الخطأ ولكنها ذكرت الأسباب والعواقب، كما كشف 73 فردا من العينة عن أخطائهم الطبية للطبيب المشرف عن تكوينهم، بينما أقروا بأن كشف حدوث الخطأ كان ضئيلا جدا بنسبة 11%، وبالنسبة لأسباب حدوث هذه الأخطاء كانت الإجابة بأن 65% من الأخطاء الطبية تحدث بسبب الإرهاق والعمل لساعات طويلة، و 52% كانت بسبب الخبرة الغير كافية، والإشراف الغير كافي يشكل نسبة 48% من الأسباب ، وما نسبته 45% كانت الأخطاء الطبية الواقعة عليهم راجعة لحالتهم المعقدة.

وبالنسبة لتصريحاتهم بسبب إحداثهم للأخطاء الطبية فقد صرحوا بأنها مرتبطة بشكل كبير بنقص المعرفة وكذا عدم تحذير المريض، وعدم طلب المشورة والتي تؤدي بهم لإحداث مضاعفات على المرضى.

وأقرأ المبحوثين بأن لهذه الإدراكات تأثيرات كبيرة على سلوك الطلاب حيث أنهم أصبحوا أكثر حرصا في تعاملهم مع المرضى، وزادت وعيهم بضرورة طلب المشورة من الأطباء الأكثر خبرة منهم والمسؤولون عن تكوينهم، وأصبحوا أكثر إهتماما ويقظة أثناء ممارستهم لمهامهم الطبية.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن عوامل حدوث الأخطاء الطبية راجعة لضعف التكوين والإرهاق وقلة الخبرة، وحتى عدم الرقابة والإشراف على الأطباء و الممرضين، الأمر الذي قد يزيد من معدلات الأخطاء الطبية على الضحايا وتزيد من حدة مضاعفاتها عليهم، وأن أنواع الأخطاء الطبية تختلف ربما باختلاف العامل أو المسبب الرئيسي، كما ننوه بأن آثار الأخطاء الطبية بالرغم من أن آثارها تحدث على المرضى بصفة مباشرة، إلا أنه تبين من خلال هذه الدراسة بأن الخطأ الطبي يؤثر أيضا على الأطباء أيضا إذ ينعكس على حالتهم النفسية ويدفعهم أكثر للمثابرة والتوسع العلمي والعمل بدقة أكبر و طلب الإستشارة لمن هم أكثر خبرة منهم سعيا لتفادي إحداثهم لأخطاء طبية.

2.2 A String of Mistakes: The Importance of Cascade Analysis in Describing, Counting, and Preventing Medical Errors (H. Woolf ،J. Kuzel ،M. Doveyو ، L Phillips2004):

ذهبت هذه الدراسة للنظر عن ما إذا كان التحليل التعاقبي لحالات المرضى ذا قيمة في توضيح أسباب حدوث الأخطاء الطبية، وما إذا كانت تقارير الأطباء متضمنة لتأثير الأخطاء الطبية على المرضى، حيث قام بهذه الدراسة 18 طبيبا أمريكيا في دراسة دولية شملت 6 دول، وذلك بتقديم 75 تقريرا لخطأ طبي مجهول، وتم فحص التقارير الطبية المقدمة لتحديد تسلسل الأحداث في العملية الطبية والأخطاء السائدة التي تقع خلال ممارستها، وتم في هذه الدراسة حديد عواقب الأخطاء الطبية على المرضى سواءا ما تم الإبلاغ عنها من قبل الأطباء أو من قبل المحققين، وتوصلت هذه الدراسة من خلال توثيق سلسلة من الأخطاء حيث تبين بأن 83% من الأخطاء التي حدثت كانت أخطاء في العلاج أو التشخيص، وأن 80% من الأخطاء كانت بسب سوء فهم إعلامي(أي عدم توصيل الضحية لمعلومات مرضه بشكل واضح) أو شخصي (أي متعلق بالطبيب نفسه)، حيث أن الإحصائيات قد توصلت إلى أن 44% من الأخطاء كانت بسبب سوء التواصل المعلوماتي بين الزملاء والمرضى، وما نسبته 21% تحدث بسبب المعلومات الخاطئة في السجل الطبي، وأن 18% تحدث بسبب سوء التعامل مع متطلبات حالة المرضى وفهم رسائلهم، وما نسبته 12% ناتجة عن تعذر الوصول إلى السجلات الطبية، و5% من

الأخطاء الطبية ناتجة عن عدم كفاءة الأنظمة الطبية، وأجاب 43% من الأطباء بالإيجاب عن تعرض المريض للأذى نتيجة الخطأ الطبي، وشكلت الآثار النفسية والعاطفية 17% من العواقب التي أبلغ عنها الأطباء، ولكن 69% من النتائج تم استنتاجها من قبل المحققون.

وعليه فإن التحليل المتتابع لتقارير أخطاء الأطباء مفيد جدا في فهم سلسلة الأحداث المتسارعة للأخطاء الطبية، إلا أن الأطباء يقدمون معلومات غير كاملة حول كيفية تأثير الأخطاء الطبية على المرضى، والجدير بالذكر هو أن سوء التواصل بين كل من المريض والطبيب وبين الأطباء أنفسهم يلعب دورا هاما في حدوث أخطاء في التشخيص ووصف العلاج للمرضى.

3. نظريات الدراسة:

1.3 نظرية الإحباط: يعتبر كل من غور و إيريك هوفر من أهم رواد هذه النظرية والتي مفادها أن الأفراد المصابين بالإحباط سواء من ظروفهم الحياتية أو الأحداث والمشاكل التي يتعرضون لها تخلق لديهم الإحباط الذي ينتج عن عدم تمكنهم من التوفيق بين متطلبات الواقع الذي يعيشون فيه وما لديهم من إمكانيات أو ما يتعرضون له من ضغوط وانتهاكات، (الطواب، 1994، ص199) والتي قد تضعف من إمكانية التوافق مع عالمهم الخارجي ،كحال ضحايا الأخطاء الطبية التي تدخل في حالة من الإحباط نتيجة لعنصرين أساسيين فاعلين في حالتهم ،الأول هو عدم حصولهم عن مكانوا ويرجونه من العلاج والثاني كونهم أصيبوا بأضرار لاحقة عن ما سببه الخطأ الطبي لهم، ما قد يسبب للبعض منهم إعاقات وعاهات مستديمة أو نقل أمراض معدية خطيرة لا علاج لها، ما يجعلهم غير قادرين على التعاطي مع مجتمعهم ولا مع أفراده، الأمر الذي يخلق لديهم شعور بالنقص وعدم الإنتماء، مايجعلهم يتجهون إلى العنف والعدوان و العزلة عن عالمهم الواقعي ويعانون من أعراض الإكتئاب، (عبد الغفار ، 1996، ص 112)والرغبه في الموت ، و المعانات من العديد من الأمراض النفسية المختلفة.

حيث تهتم هذه النظرية بمختلف العوامل السيكولوجية التي تؤثر على المريض ضحية الخطأ الطبي، وتركز على تأثير هذه الحوادث التي يتعرض لها طالب العلاج على مدى شعوره بالإحباط من العالم والواقع الذي يعيشه، والذي يدفعه للعمل على محاولة تغييره سواء بالعزوف والإنعزال عن المجتمع، أو أن يرتكب أفعال إنحرافية عدوانية حتى يعبر عن مدى سخطه عن ما وقع له.

2.3 نظرية الأنوميا لروبرت ميرتون: تركز هذه النظرية على تحديد أنماط الخلل الوظيفي داخل المجتمعات ، ويعتبر روبرت ميرتون من أهم من طور هذه النظرية، حيث أن ميرتون ذهب إلى إن حالات الإنحراف والإنعزال عن ما هو متعارف عليه في المجتمع ناتج عن الهوة الواقعة بين كل من القيم والأهداف، وبين ما يملكه الأفراد لتحقيقه.(H.cophy, 1985)

وهنا نجد أن الخطأ الطبي الذي يؤثر سلبا على حياة المريض الضحية، والذي يخلف عليه آثار تضعف من قدرته على العمل أو ممارسته لحياته بشكل طبيعي، يقف كحاجز أو كابح من تمكن الفرد سواء من العمل أو الإنجاب أو الدراسة، وهو ما يتعارض مع أهدافه التي يسعى لتحقيقها سواء بكسب الأموال أو الترقية في منصب عمله أو تحقيق حلم الأمومة أو شغل منصب عمل معين، فكلها تقف ككابح لتحقيق الأهداف والطموحات للمريض الضحية، الأمر الذي يوقع الفرد في حالة من الأنوميا، فالضغوط وآليات العجز التي تخلفها الأخطاء الطبية على المريض تمارس ضغوطها على صاحبها الأمر الذي يجعله يلجأ للتعبير عن مدى الكبح الذي يعاني منه لتحقيق أهدافه، إما بالسخط أو السلوك العدواني أو الهروب من الواقع بالإنعزال أو حتى محاولة الإنتحار. (زايد، 2010،ص2)

كما يؤكد العالم ميرتون بأن هناك تباين وإختلاف في درجة تعرض الأفراد للضغوط، وهنا نجد بأن المريض الضحية الفقير مثلا تزداد معاناته عن المريض ذو الحالة المادية الميسورة، كونه يصبح غير قادر على تحمل تكاليف العلاج من جهة، وعدم تمكنه من تحمل تكاليف رفع القضايا للحصول على تعويضات له من جهة أخرى، الأمر الذي يجعله يشعر بحالة من الإغتراب والأنوميا مع متطلبات عالمه الخارجي، الذي فرض عليه حالة من التصادم بين حقوقه وطريقة الحصول عليها. (زايد، 2010، ص ص 39,40) .

4. أنواع الأخطاء الطبية :

يمكن أن نحدد مجموعة من أنواع الأخطاء الطبية التي يمكن أن تقع على المرضى وتخلف آثارها عليهم وفقا للعناصر الموالية :

1.4خطأ التشخيص: وهو الخطأ الذي يقع نتيجة عدم التعرف الصحيح على طبيعة المرض الذي يعاني منه المريض، سواء بسبب التقصير في اتخاذ بعض الإجراءات الخاصة التي تساعد الأطباء في التشخيص الصحيح لحالة المريض، أو التقصير في اتخاذ مجموعة الإجراءات التي تدفعهم لوصف العلاج المناسب للحالة التي يباشرون بعلاجها. (النجاد، 2020،ص21)

2.4 الخطأ أثناء التدخل الجراحي: وهو عدم قيام الطبيب بأداء عمله الجراحي بالمهارة والدقة التي تقتضيها أصول المهنة التي يمارسها، أوعدم الإلتزام بالقيام بها بالمستوى الذي يحقق العلاج الصحيح للمريض، وتقع هذه الأخطاء في حال عدم اهتمام الطبيب بالإلتزام بكل ما يتطلبه العمل الجراحي من أساسيات النظافة والتعقيم وغيرها (universitylifestyle, 2021) .

3.4 الرعونة والإهمال: فالإهمال هو عدم إعطاء الطبيب الإهتمام والدقة الكافيتان أثناء ممارسة العمل الطبي، كنسيان الأدوات والمخلفات الطبية داخل جسم المريض أثناء قيامه بالعمليات الجراحية، ما يسبب أضرارا خطيرة على المريض.

أما الرعونة فهي نقص مهارة الطبيب للأعمال الطبية التي يمارسها، أو سوء تقديره لمخاطر العملية الطبية التي يقوم بها، أو امتناعه عن أداء عمله دون إدراك ما يترتب عن ذلك من عواقب خطيرة على حالة المرضى. (خلف الشورة،2015 ، ص_ص 22_24) .

4.4 عدم مراعاة القوانين والأنظمة الطبية: وهي عدم التزام الطبيب بالقوانين والتعليمات التي تصدرها نقابة الأطباء، ويترتب عن ذلك أضرارا على المريض، أو أن يمارس الطبيب المهام الطبية دون أن يمتلك الترخيص القانوني الذي يسند له إباحة المباشرة بالأعمال الطبية على المرضى.(الطباخ ، 2011، ص_ص 35_36)

5.4 قلة الإحتراز وعدم الإحتياط: وهو قيام الطبيب بممارسة عمل طبي كان يجب عليه الإمتناع عن ممارسته، مع علمه بما يترتب عنه من أخطار لاحقة، دون أخذه بعين الإعتبار مجموعة الأضرار التي قد تخلفها، أو عدم اتخاذه للوسائل الوقائية بالقدر المطلوب حسب الحالة التي يباشر بعلاجها. (معوض، 1984،ص 96).

6.4 الخطأ في وصف العلاج: يُلزم الطبيب ببدل العناية اللازمة واتخاذه لاحتياطات دقيقة في وصف العلاج والأدوية المناسبة لمعالجة الحالة الصحية للمرضى، إلا أنه قد يقع في مجموعة من الأخطاء، من خلال عدم مراعاته للبنية الجسدية للمريض وحساسيته من بعض المواد التي تحتويها الأدوية التي يصفها له، أو أنه يقوم بوصف العلاجات دون أن يشير إلى إجراء التحاليل اللازمة للمرضى، أو في حالة استخدامه لأجهزة الأشعة التي تصدر إشعاعات فوق درجة احتمال قوة المريض، ما يحدث أضرار لاحقا على المرضى، وتسبب لهم إعاقات وعاهات وأمراض أخرى، وقد تؤدي في بعض الأحيان لإنهاء حياتهم.(علي منصور ، 2012، ص_ص 32_34)

5.العوامل المسببة لحدوث الأخطاء الطبية:

تعددت وتنوعت عوامل حدوث الأخطاء الطبيةعلى المرضى، ويمكن أن نعدد مجموعة من العوامل التي تؤدي لحدوثها في النقاط الموالية:

1. عدم الإلتزام بالأخلاقيات الطبية والأسس العلمية الصحيحة أثناء العمل الطبي.
2. عدم الإلتزام بالمعايير والأنظمة التي تتطلبها العملية الطبية، سواء من ناحية التعقيم والنظافة، وإهمال الإلتزامات بما تستوجبها حالة المريض الذي يباشر الأطباء بعلاجه.

3. الرعونة وعدم التركيز في القيام بالعمل الطبي، ما قد يسبب ارتكاب أخطاء جسيمة خاصة أثناء العمليات الجراحية.

4. أخطاء في التشخيص والتي تتبعها مجموعة من الأخطاء اللاحقة، سواء في وصف العلاج والذي بدوره يؤثر على المريض بإحداث مضاعفات صحية لحالته، أو التسبب في إجراء العمليات الجراحية لأعضاء ليست بحاجة لها، ما قد يؤدي gلإضرار بالأعضاء السليمة لجسد المرضى. (باشا و علي بار، 2008، ص 97)

5.عدم توفر الأجهزة والوسائل الطبية اللازمة والمستحدثة لإجراء العمليات الطبية والتشخيصية المختلفة.

6 .تقصير الطبيب في القيام بدوره الوظيفي بالطريقة المناسبة وفي الوقت المناسب الذي تحتاجه حالة المريض.

7.ممارسة من لا يمتلكون المهارة والمعلومات والمؤهلات الكافية للعمل الطبي، سواء من جانب نقص التكوين أو عدم حصولهم على التراخيص المناسبة للممارسة العمل الطبي.

8.عدم الإهتمام بتعقيم الأدوات الطبية التي يعتمدها الأطباء، وقلة الرقابة على الأدوية وتواريخ صلاحيتها داخل المؤسسات الاستشفائية، وكذا الرقابة على أكياس الدم التي يتبرع بها لإعطاءها للمرضى .

9 .عدم صرامة القوانين الموضوعة لتنظيم وتسير العمل في القطاع الصحي، وقلة القوانين التي تعاقب على الممارسات المؤدية لحدوث الأخطاء الطبية، والتي تعرض صحة المرضى وحياتهم للخطر. (طارق، 2018)

10 .عدم التوجه لاستشارة من هم أكثر خبرة في الحالات المستعصية التي تواجه الأطباء، والتي يستعصي على الطبيب تقديم العلاج المناسب لها.

11 .التقصير وعدم تقديم الرقابة والمتابعة الكافية لحالة المرضى.

6.الجانب التطبيقي للدراسة :

1.6 مجالات الدراسة :

1.1.6 المجال المكاني: تمت هذه الدراسة في مدينة عنابة بالجزائر و تباينت أماكن توجهنا للبحث عن العينة، فمنها من تنقلنا لمكان سكناها ومنها من تواصلنا معها هاتفيا ومنها من إلتقيناها في المستشفى.

2.1.6 المجال الزماني: تمت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 11/ 12/ 2021 إلى 09/ 05/ 2022 ،حيث تمكنا خلال هذه الفترة من البحث والتقصي عن عينة مناسبة متوافقة مع موضوع دراستنا.

3.1.6العينة: اعتمدنا في هذه الدراسة على عينة مكونة من 6 ضحايا تعرضوا لخطأ طبي، وتعتبر هذه العينة عينة قصدية حسب ما تطلبه منا موضوع الدراسة، ونتيجة صعوبة وصولنا لعينة مناسبة لدراستنا.

4.1.6 : منهج الدراسة: تم الإعتماد على منهج دراسة حالة في إجراء هذه الدراسة، الذي هو عبارة عن منهج من مناهج البحوث العلمية، والذي يذهب للبحث المعمق لتاريخ الحالة، بإجراء بحث لها ضمن إطار إجتماعي معين، بغرض جمع قدر كبير من المعلومات عن الأشخاص والأحداث والجماعات التي يحتك بها الفرد وطبيعة علاقته معهم، ويتم إما باستجواب المبحوث بواسطة مقابلات أو إستبيانات، حيث يقوم الباحث بتقديم طلب من حالة الدراسة لاستحضار تجاربه ورغباته وتوقعاته عن الموضوع الذي يباشر بدراسته، كما يمكن جمع البيانات من الآباء والأشقاء وأصدقاء المبحوث أو حتى من تحليل سجلات المحاكم والمستشفيات أو المؤسسات الإجتماعية التي تنتمي لها الحالة محل الدراسة، وتتضمن دراسة الحالة دراسة مكثفة لعدد محدود من الحالات المتماثلة، وتعتبر أكثر شموليه من الدراسات الإستقصائية، ويتم اعتمادها أكثر في البحوث النوعية. (دليو، 2014 ، ص 49_50)

والذي تم تطبيقه على عينة الدراسة كونه يعتبر من أكثر المناهج ملائمة لموضوع دراستنا، حيث قمنا باعتماده لبحث عن تاريخ الحالات منذ ظهور أعرض المرض إلى غاية ظهور الآثار التي تخلفها الأخطاء الطبية عليهم.

5.1.6 أداة الدراسة: تم الإعتماد على المقابلة المقننة لكونها أداة مناسبة للتطبيق في البحوث الكيفية، والتي تحتوي في عناصرها على مجموعة الأبعاد المحددة في الإشكالية، والتي تتميز بأنماط ومعايير تتحدد مساراتها وفقا لموضوع الدراسة، وحسب مادلين غرافيتز يمكن تعريف المقابلة بأنها : "طريقة بحث علمية تتم باستخدام عملية اتصالية شفهية بين كل من الباحث والمبحوث بغرض جمع معلومات محددة تخدم أهداف الدراسة". (دليو ، 2014، صفحة 210_ 211)،وقد قمنا بتطبيقها على جميع مفردات الدراسة وتعذر علينا تطبيقها مع الحالة الرابعة كون أن الضحية المباشرة قد توفيت، بينما قمنا بتطبيقها مع أهل الضحية.

2.6 عرض حالات الدراسة :

1.2.6 الحالة الأولى :

الضحية (م.ع) طفل يبلغ من العمر4 سنوات أصيب بمرض الأنفلونزا ما أدى لارتفاع حرارته،اتجهت به والدته إلى مستشفى عام قصد علاجه، ما جعل الطبيب يصرف له مجموعة و الأدوية، ومن بين أدوية العلاج وصف له حقنة خافضة للحرارة، وعند حقن الطفل بالإبرة التي وصفها له الطبيب عان على الفور من آلام في رجله التي تم حقنه بها، وتواصل الألم في الإزدياد وحدث بها إنتفاخ غير طبيعي، حيث أصبح غير قادرعلى السير عليها، فتم التوجه به مرة ثانية للمستشفى لتكتشف والدته بأن عصب رجل الطفل شبه مقطوع، وهو ما جعله يعاني من كل ذلك الألم، وأن السبب هو تلقيه للحقنة بطريقة خاطئة، وبأن الخطأ قد وقع عليه أثناء حقنه بالحقنة ما أصاب عصب الطفل وأدى لتمزق جزئي به، وعند التواصل مع الطبيب صرح بأن الطفل هو الذي حرك رجله أثناء حقنه،وأن الطبيب ليس مسؤول عن ذلك بل أن الطفل هو من حرك رجله ما سبب إصابته بهذا الخطأ، ولم يتمكن أهل الطفل من إثبات أي خطأ على الطبيب، إلا أن الطفل الضحية أصبح غير قادر على السير بطريقة سليمة، إذ أصبح يعرج بها، ما جعله يتعرض للتنمر من طرف زملائه، وصرحت والدته بأنه أصبح يخاف الخروج والتفاعل مع المجتمع، كمهرب من نظرات أصدقائه بالسخرية منه وشعوره الدائم بأنه أقل شأنا من غيره من الأطفال كونه أصبح شبه معاق، ما جعل والدته تتجه به لطبيب مختص في الأمراض النفسية لمساعدته على تقبل حالته، وتمكينه من الإندماج في المجتمع، والذي شخصه بأنه يعاني من نوع من الإكتئاب جراء ماحصل له من خطأ طبي.

2.2.6 . الضحية الثانية :

السيدة (ح.ن) تبلغ من العمر 29 سنة، اتجهت إلى إحدى العيادات الخاصة كونها كانت على وشك الولادة، وأخبرتها طبيبتها المعاينة أنها ستلد ولادة قيصرية، وعند إجرائها لعمليةالولادة وخروجها من المستشفى كانت تشعر بألم دائم مع خروج سوائل من مكان جرح الولادة القيصرية، حتى أنها أصيبت بتعفن ، وكانت تعاني من نزيف حاد وخروج روائح كريهه من جسمها، ومع تواصل الألم والإفرازات الغزيرة وانتفاخ بطنها، اتجهت إلى طبيبتها النسائية بغرض الكشف عن سبب كل هذه الأعراض، أين اكتشفت بأن الطبيب الذي أجرى لها عملية الولادة قد نسي إبرة داخل الرحم وأن جدار الرحم قد إلتئم على هذه الإبرة وتغلغلت الإبرة داخله، ما جعل الطبيبة تدفعها لإجراء عملية جراحية مستعجلة لكون حالتها في مرحلة خطرة، وعند إجراء العملية اكتشفت الطبيبة بأن الرحم قد تعرض للتلف ولا توجد طريقة لإنقاذ حياة الضحية إلا بستئصاله، وبالفعل تم استئصال كامل رحم الضحية مع العلم بأن ولادتها هي الأولى وأن زواجه لم يمر عليه سنة كاملة، ما جعل الضحية وحسب

تصريحاتها تعاني من مشاكل مع أهل زوجها كونها أصبحت عقيم، ومع كثرة الضغوطات الأسرية والإجتماعية على الزوج قام بالإنفصال عنها وتم بالفعل الطلاق.

من خلال هذه الضحية نجد أنها أصبحت غير قادة على الإنجاب، كما أنها أصبحت تعاني من مشاكل مع أهل زوجها ونظرة المجتمع الدونية لها، كونها أصبحت عاقر، وصرحت بأن علاقتها مع زوجها تدهورت ولم يتقبل الضرر الذي حصل لها وأصبحت غير قادرة على التعامل معه، الأمر الذي دفعهم في النهاية للإنفصال ثم الطلاق.

3.2.6 الضحية الثالثة:

السيد (م.س)يبلغ من العمر 38 سنة، أب لولدين، يعمل في إحدى ورشات البناء، أثناء قيامه بعمله وقع له حادث تسبب بسقوط أداة للبناء على قدمه، ما تسبب في إحداث كسر ونزيف حاد بها، تم نقله على جناح السرعة للمستشفى ،أين اتضح بأن رجله قد تعرضت للكسر وأن عظمة القدم قد تفتت، ما أحدث ثقب في عظمة القدم،أين استوجب أن يتم تجبير قدمه، إلا أن الطبيب حين جبره لقدم الضحية لم يعقم مكان الجرح بطريقة كافية وقام بوضع الجبس عليه، مما جعل الضحية يعاني من ألم مستمرة بها وخروج رائحة كريهة من قدمه، بالإضافة لحدوث انتفاخ غير طبيعي بها، فاتجه للمستشفى قصد الكشف عن حالته أين اكتشف الطبيب بأن رجله قد تعفنت وظهر بها نوع من أنواع الطفيليات والبكتيريا ماجعلها تقضي على جزء كبير من عظام قدمه، الأمر الذي استوجب بتر كامل القدم، فتحول الضحية إلى معاق ، وأصبح غير قادر على إعالة أسرته ما جعله يعاني من شعور بالنقص ومشاكل نفسية عديدة ،وبالتالي تحول من معيل يعيل أسرته إلى بطال يحتاج إلى المساعدة المادية والنفسية والإجتماعي، حسب ما صرح لنا به.

4.2.6 الضحية الرابعة:

السيد (ع.م) يبلغ من العمر 65 سنة، كان يشعر بآلام حادة في أعلى الظهر وبعد المعاينة الطبية اتضح بأنه يعاني من إنزلاق غضروفي،وأنه بحاجة مستعجلة لإجراء عملية جراحية، فاتجه الضحية إلى إحدى المستشفيات العامة لإجراء هذه العملية وكان لديه أمل كبير في الشفاء، وعند دخوله لغرفة العمليات كان لا يزال يمشي ويتحرك بصفة طبيعية عدى معاناته من الألم، وبعد فترة من دخوله لغرفة العمليات خرج الطبيب المعالج وصرح لأهله بأنه أصبح غير قادر على الحركة وأنه أصيب بشلل، واكتشف أهل الضحية بأن هذا الشلل ناتج عن كون الطبيب قد تسبب في قطع النخاع الشوكي للمريض أثناء إجراء العملية الجراحية عن طريق الخطأ، فاتجهت أسرة الضحية لرفع قضية على المستشفى والطبيب المعالج ، إلا أنه تم التحفظ عليها لعدم تمكنهم من إثبات الخطأ على الطبيب،

وبعد مدة تطورت أعراض تلك العملية ما جعله يعاني من العديد من الإلتهابات ما أدى لوفاته بعد 3 أشهر فقط من إجرائه للعملية.

والجدير بالذكر أن الضحية كان يعيل أسرته المتكون من تسعة أفراد، وليس لديهم أي دخل مادي آخر ، ماجعلهم يعانون من حالة مزرية من الفقر وأصبح أهله ناقمين على المنظومة الصحية والقانونية حسب تصريحات أهل الضحية.

5.2.6 الضحية الخامسة :

سيدة تدعى (ن.س)تبلغ من العمر 30 سنة، كانت تعانى لفترة من آلام في الذراع ومنطقة الصدر فاتجهت لعيادة خاصة لإجراء الفحوصات اللازمة، أين شخصها الطبيب بأنها مصابة بسرطان الثدي وأصبح من الضروري إجراء عملية جراحية لاستئصاله، وبالفعل قام الطبيب بإجراء العملية لها وقام باستئصال ثدي الضحية، وبعد انتهاء العملية طلب من المريضة القيام بتحاليل وفحوصات جديدة قصد إتمام العلاج، أين أظهرت التحاليل والأشعة الجديدة بأن الضحية أصلا لم تكن تعاني من السرطان، وأن استئصال الثدي كان مجرد خطأ في التشخيص، وحتى باقي الإجراءات كانت مبنية على الخطأ الذي شخصة الطبيب.

وبسبب حدوث هذا الخطأ قامت الضحية برفع دعوى قضائية على الطبيب، إلا أنه للوقت الذي تم التواصل فيه مع الضحية لم يتم إصدار حكم نهائي بعد، حتى بعد مرور سنتين من حدوث ذلك الخطأ عليها.

تبين لنا بأنه الضحية كانت عزباء ولم تتزوج بعد، وأن استئصال عضو حساس من جسدها قد تسبب في ضياع فرصتها في الزواج وبناء أسرة، حيث أنها قوبلت بالرفض الإجتماعي لحالتها خاصة حول قدرتها بأن تكون زوجة أو أم مستقبلية(عدم التقدم لخطبتها)، ماجعلها تضطر للتوجه إلى أخصائي نفسي ليقدم لها الدعم المعنوي ليمكنها من تجاوز مع حصل معها، ويدعمها لتقبل حالة النقص التي آلت لها بعد حدوث الخطأ الطبي عليها الذي جعل الضحية تعيش حالة من الإكتئاب حسب وصف الطبيب النفسي لحالتها، وحسب تصريحاتها فقد أصبحت ترفض التعامل مع المجتمع كما أنها تشعر برغبة في العزلة و العزوف عن التعاطي مع المجتمع.

6.2.6 الضحية السادسة:

الطفلة (د.ن) تبلغ من العمر سبع سنوات، كانت تعاني من مرض فقر الدم ما استوجب نقلها للمستشفى وضرورة إضافة الدم لها، فلم ترغب العائلة بأن تحقن ابنتهم بدم من خارج نطاق العائلة، ماجعل خال الضحية يتبرع لها بالدم لكون زمرتهما متطابقة، وبعد إتمام عملية إضافة الدم للطفلة

لاحظت عائلتها بأن حالتها في تدهور مستمر وأصبحت تعاني من أعراض لم تعانيها من قبل، ما جعلهم يتجهون مرة أخرى إلى الطبيب، وبعد إجراء التحاليل اكتشفوا بأن الطفلة أصبحت تعانى من مرض السيدا، كما تبين لهم بأن هذا المرض انتقل لها من الدم الدم الذي أضيف لها، فقد حدث خلط في كيس الدم الذي تبرع به خال الضحية وأضيف لها دم شخص مصاب بداء السيدا، وهو ما جعلها تدخل في دوامة مرض لا شفاء له حسب تصريح والد الضحية، وقد قام أهل الضحية برفع قضية على المستشفى المتسبب لها في هذا الخطأ ، أين أقرت المحكمة لهم بتعويض مادي قدر ب 100,000 دينار جزائري، الأمر الذي دفع أهل الضحية يرفعون استئناف على الحكم، وهو ما يجعل المحكمة تقرر في الأخير بإلزام المستشفى بالتكفل التام بعلاج الضحية.

فهذه الضحية أصبحت تعاني من داء لا علاج له، كما عانت من تدهور كبير في حالتها الصحية ، كما أنها أصحت عاجزة عن مواصلة حياتها بصورة طبيعية، بالإضافة إلى التكاليف الباهظ التي تكبدتها العائلة لعلاجها و متابعة حالتها، وحسب ما صرح به والد الضحية فإن عائلتها عانت من قساوة النظرة الدونية التي يتلقونها من المجتمع نتيجة الأضرار السلبية على حدوث الخطأ الطبي على هذه الضحية، ضف إلى أن حياتها قد انتهت في وقت مبكر جدا.

7. الإستخلاص:

من خلال تواصلنا مع مجموعة من ضحايا الأخطاء الطبية اتضح لنا بأن هناك العديد من العوامل التي تؤدي لحدوث الخطأ الطبي عليهم، كما أنها تخلف العديد من الآثار السلبية على المرضى والتي تختلف بحسب حالتهم الصحية ونوع الخطأ الحاصل عليهم، ويمكن أن نوضح هذه العوامل والآثار وفقا لمايلي:

1.7 عوامل الأخطاء الطبية:

يمكن أن نستنتج مجموعة من العوامل التي تؤدي لحدوث الأخطاء الطبية حسب مفردات عينة الدراسة في النقاط التالية:

1. عدم الإلتزام بالدقة أثناء التعامل مع حالة المرضى وأثناء تقديم العلاج لهم، مثلما حدث مع الحالة الأولى من الدراسة.
2. الإهمال وعدم التقيد بالدقة اللازمة أثناء ممارسة الأطباء للعمل الطبي، خاصة أثناء القيام بالعمليات الجراحية، كحال الضحية الثانية المتناولة في الدراسة.

3. عدم الإلتزام بأصول التعقيم والنظافة أثناء ممارسة العمل الطبي، وعدم أخذ الإحتياطات اللازمة أثناء القيام بتقديم العلاج للضحايا، مايؤدي لإحداث أضرار غير متوقعة على حال المرضى كما هو حال الضحية الثالثة المتناولة في الدراسة.
4. عدم إمتلاك الأطباء للمهارات اللازمة لإجراء العمليات الجراحية، وهو ما يسمى في القانون الوضعي الجزائري بالرعونة، أي ممارسته للعمل الطبي دون الإلتزام بالتقدير الكافي للمخاطر التي تلحق عنه، كما هو حال الضحية الرابعة المتناولة في الدراسة.
5. تقصير الأطباء في اتخاذ التدابير اللازمة التي تساعدهم على تحديد التشخيص السليم لحالة المرضى، من تحاليل و أشعة والتي تمكنهم من تحديد تشخيص دقيق للحالة الصحية للمرضى ، كما حدث مع الضحية الخامسة من الدراسة.
6. التقصير وعدم التدقيق في مراقبة أكياس الدم التي يُتبرع بها للمرضى، وعدم إجراء التحاليل للدم الذي يتبرع به الأشخاص في المستشفيات، ما يؤدي لنقل العدوى من الشخص المتبرع للمريض، كما حدث مع الضحية السادسة من هذه الدراسة.

2.7 آثار الأخطاء الطبية على الضحايا:

من خلال العينة محل الدراسة توصلنا إلى مجموعة من الآثار التي تخلفها الأخطاء الطبية عليهم، والتي سنوضحها في النقاط التالية:

1.2.7 الآثار الاجتماعية:

1 . تؤدي الأخطاء الطبية لإحداث أضرار تمنع الضحايا من ممارسة العمل، الأمر الذي يفقدهم مورد رزقهم و يجعلهم يعانون من الفقر ، كحال الضحيتين الثالثة و الرابعة من الدراسة.

2. تُحدث الأخطاء الطبية أضرار وعاهات على المرضى قد لا يتقبلها أزواج وزوجات الضحايا، ما يؤدي في الأخير لحدوث الطلاق، كحال الضحية الثانية من الدراسة.

3 .تخلف الأخطاء الطبية أضرارا خطيرة تؤثر على إمكانية الضحايا من الزواج والإنجاب و بناء أسرة، كما حدث من الضحيتين الخامسة و السادسة محل الدراسة.

4 .كثرة المشاكل العائلية نتيجة عدم تقبل أفراد الأسرة للإعاقات أو الأضرار التي يخلفها الخطأ الطبي على الضحايا، كحال الضحية الثانية التي تناولناها في هذه الدراسة.

2.2.7 الآثار النفسية:

1 .عدم تمكن ضحايا الأخطاء الطبية من مواصلة العيش بصفة طبيعية نتيجة شعورهم بالعجز، وعدم تقبلهم للحالة التي آلت لها صحتهم، كحال جميع الضحايا التي تناولناها في هذه الدراسة.

2 .معاناتهم من العديد من الأمراض النفسية منها الإكتئاب ، كحال الضحيتين الأولى و الخامسة المتناولة في الدراسة،حسب وصف الأخصائي النفسي لحالتهم.

3. فقدان الثقة في النفس والإنعزال وعدم تمكنهم من تواصلهم مع المجتمع.

4. فقدان ثقتهم في كل من الطبيب والمؤسسات الإستشفائية المختلفة وعزوفهم عن التوجه للعلاج.

3.2.7 المشاكل الصحية:

1 .إحداث عاهات مستديمة لدى الضحايا نتيجة الخطأ الطبي الذي يتعرضون له، من بتر للأعضاء، واستئصال بعضها الآخر ،كحال الضحايا الثانية والثالثة والرابعة المتناولة في هذه الدراسة.

3 . انتشار الأمراض والفيروسات الخطيرة نتيجة للأخطاء الطبية سواء بسبب الإهمال أوعدم الإلتزام بقواعد التعقيم والنظافة والرعاية الخاصة بالمرضى، كحال الضحيةالسادسة التي تناولناها في الدراسة.

4.إتلاف الأعضاء الداخلية للمرضى نتيجة الأخطاء الطبية، مما يسبب استئصالها ، كحال الضحية الثانية المتناولة في الدراسة.

5 .تؤدي الأخطاء الطبية في بعض الحالات لإحداث الوفيات كحال الضحية الرابعة التي تناولناها في هذه الدراسة.

4.2.7 المشاكل الاقتصادية:

1 .التكاليف الباهظ التي يكلفها العلاج ما يؤثر على المستوى المعيشي للضحايا،نتيجة حاجتهم لمصاريف تساعدهم على مواصلة العلاج من الآثار اللاحقة التي خلفها الخطأ الطبي عليهم، كحال الضحية الأولى من الدراسة.

2. تتسبب الأخطاء الطبية في بتر أعضاء الضحايا كما أنها تؤدي لإحداث إعاقات لهم، مايؤثر على حالتهم المادية نتيجة عدم تمكنهم من ممارسة العمل وكسب قوتهم، كحال الضحيتين الثالثة والرابعة من الدراسة.

خاتمة :

وفي الأخير نخلص للقول بأن هذه الدراسة تعد موضوعا متعددة الجوانب ومتباين الأهداف، حيث سعت لإبراز أهم العوامل التي تدفع بالطبيب لارتكاب الخطأ الطبي وحددت أنواعه التي يحدثها على الضحايا، لا عن طريق الأدبيات بل من خلال الدراسة والتعمق في حالات فعلية وقعت عليهم أنواعا مختلفة من الأخطاء الطبية، وقد تم التعاطي مع عينة من الضحايا لمعرفة مختلف الآثار التي تخلفها هذه الأخطاء عليهم، والتي قد تنهي حياة الإنسان إما بالموت البطيء الذي يحجبه عن عالمه الخارجي

والتفاعل معه أو الموت الفعلي، ومن خلال البحث عن مجموعة الآثار التي تخلفها الأخطاء الطبية عليهم فقد خلصت هذه الدراسة لمجموعة من الآثار المتنوعة الأضرار و المتباينة الأبعاد، والتي تختلف أضرارها من فرد لآخر بحسب نوع الخطأ الواقع عليه،فهذه الآثار تؤثر على الجانب النفسي والإجتماعي والصحي وحتى الإقتصادي للضحايا، الأمر الذي أكد على ضرورة الإلتفاتة الحقيقية لهذه الظاهرة من جميع القطاعات الصحية والإجتماعية والقانونية، قصد رسم حدود أكثر صرامة للعمل الطبي ووضع قوانين رادعة أكثر سعيا لكبحها والحد من آثارها، كما اتضح لنا بأن ضحايا الخطأ الطبي بحاجة للتكفل بحالتهم من جميع الجوانب، فلا تكفيهم التعويضات المادية فقط بل إنهم بحاجة للإهتمام بهم من الجانب النفسي والإجتماعي والصحي، وهو ما يجعلنا نحاول صياغة مجموعة من الإقتراحات والتوصيات وفقا لما يلي :

1.ضرورة الإلتفات بأن لا يكون التعويض عن الآثار الجسدية للأخطاء الطبية فقط، بل يجب الإلتفات لتوسيع هذه التعويضات ليشمل التعويض عن الأضرار النفسية والإجتماعية التي قد تكون أكثر ضررا مما يقع على الأجساد.

2 .استحداث قوانين تدعم التكفل بتقديم المساعدات لضحايا الأخطاء الطبية سواء في العلاج الجسدي الذي يفرضه الخطأ الطبي أو النفسي لإعادة إدماج هذه الفئة من الضحايا ، وأن تكون مجانا لكون أن هناك فئة واسعة لا تستطيع التكفل بعلاج هذه الأضرار، قصد إعادة الثقة للمريض الضحية من جهة وضمان تمكنه من الحصول على العلاج من جهة أخرى.

3 .إعادة النظر في النصوص والقواعد القانونية لزيادة قدرتها على ردع هذه الظاهرة من جهة وسرعة البث في هذه القضايا من جهة أخرى، وتجنب التأخر في إصدار الأحكام فيها، الأمر الذي يؤثر على سير إجراءات القضايا ويقلل من إمكانية إثبات الضحايا لأسباب حدوث هذه الأضرار عليهم.

4. ضرورة العمل على وضع خطة تنظيمية ورقابية داخل المؤسسات الإستشفائية، وذلك بزيادة الرقابة على مايدور داخل أسوار هذه المؤسسات الطبية وضمان السير الحسن لمهامها في جميع مراحل أدائها للعملية الطبية.

قائمة المراجع :

الكتب المنشورة :

باشاحسان شمسي و علي بار،محمد. (2008). مسؤولية الطبيب بين الفقه و القانون (الإصدار 1). دمشق: دار القلم.

البشري محمد الأمين. (1428هـ 2005م). علم ضحايا الجريمة و تطبيقاته في الدول العربية . الرياض: مركز البحوث و الدراسات ، جامعة نايف للعلوم الأمنية.

جمعة أمان عبيد. (بلا تاريخ). تعويض المجني عليه في الجرائم الواقعة من الاشخاص العاديين .

الحسن عبد اللطيف . (1987). المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية (الإصدار 1). لبنان: الشركة العالمية للكتاب.

الحنبلي ابن رجب و أبي الفرج شمس الدين. (2008). جامع العلوم و الحكم في شرح خمسين حديثا من جوامع الكلم (الإصدار 1). دمشق: دار ابن كثير للطباعة و النشر و التوزيع.

خلف الجبوري حسين . (1408هـ _1988م). عوارض الأهلية عند الأصوليين. السعودية: جامعة أم القرى.

دليو فضيل. (2014). مدخل إلى منهجية البحث في العلوم الإنسانية و الإجتماعية . الجزائر: دار هومة للنشر والتوزيع.

زايد أحمد. (2010). الإتجار بالبشر بين الرصد الإمبريقي و التفسير النظري في البحث عن بحث عن الزواج في إطار الإتجار بالبشر (المجلد 1). القاهرة: المركز القومي للبحوث الإجتماعية و الجنائية.

الشنقيطي محمد . (1993). احكام الجراحة الطبية. الطائف: مكتبة الصديق.

الطباخ شريف . (2011). جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها. القاهرة: دار الفكر.

الطواب سيد. (1994). علم النفس الإجتماعي. مكتبة أنجلو مصرية: القاهرة.

عبد السلام عبد الغفار. (1996). مقدمة في الصحة النفسية . القاهرة : دار النهظة العربية.

عثمان حبيب علي منصور . (2012). الخطأ الطبي و مسؤولية ضمانه دراسة فقهية معاصرة . القاهرة.

عمر المعايطة منصور . (1425هـ_ 2004م). المسؤولية الجنائية في الاخطاء الطبية (الإصدار 1). الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية.

معوض عبد التواب. (1984). المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي. القاهرة : عالم الكتب.

النجاد ممدوح . (2020). المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية. المعهد القضائي الأردن : الأردن.

القوانين الحكومية:

إعلان المبادئ الأساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة و اساءة استعمال السلطة (11/29/ (1985 نشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 34/40

المراجع الإلكترونية:

صور الخطأ الطبي الخطأ في التشخيص و في وصف العلاج و الخطأ في العمليات تم الاسترداد من: https://cutt.us/Q8AwA اطلع في : 2021/12/23.

فيصل عابد ،خلف الشورة. (كانون الثاني, 2015). الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني. تم الاسترداد من جامعة الشرق الأوسط ، https://2u.pw/OZ5sL، اطلع عليه في 13/12/2021.

محمدطارق. (13 مارس, 2018). الأخطاء الطبية الشائعة. تم الاسترداد من https://2u.pw/XJdm2 اطلع عليه في 19/12 /2021.

المراجع الأجنبية :

Attia Bari ،Ahmed Khan Rehan و ، Ahsan Waheed Rathore. (May-Jun, 2016). Medical errors; causes, consequences, emotional response and resulting behavioral change. Pakistan Journal of Medical Sciences.

Charles H.cophy. (1985). deviant behavior crime, conflict and interest groups, macmillan. new york: publishing company.

.michel, b. (2010). 160 questions en responsabilité médicale. france: masson

Steven H. Woolf ،Anton J. Kuzel ،Susan M. Doveyو ، Robert L. Phillips. (July, 2004). A String of Mistakes: The Importance of Cascade Analysis in Describing, Counting, and Preventing Medical Errors. The Annals of Family Medicine.