

التحرش الجنسي وتأثيره على الممرضات

صابرين صبحي رزق (*)

مقدمة:-

لا يُعتبر العنف ظاهرة جديدة وليدة اليوم، إنما هي ظاهرة تضرب بجذورها في أعماق التاريخ الإنساني حتى تصل إلى بدء الوجود الإنساني ولكن قد حظي موضوع العنف في الآونة الأخيرة باهتمام علمي واسع، جاء هذا الاهتمام ليس نتيجةً لاهتمام الدول والهيئات الدولية فحسب، بل نتيجة لتزايد صور العنف ودخوله بقوة إلى دائرة الحياة اليومية للناس، فلقد تحول إلى ظاهرة عالمية وقد أصبح جزء لا يتجزأ من تفاعلات الأفراد في حياتهم اليومية.^(١)

وتعددت صورُه وأشكاله وطال العنف كافة الشرائح الاجتماعية المختلفة وحظيت المرأة بالنصيب الأكبر من العنف^(٢) فالعنف ضد المرأة ظاهرة عالمية تتجاوز الحدود الجغرافية والفوارق الطبقيّة والخصوصيات الثقافية والحضارية، وتعدد أنواع العنف ضد المرأة بين العنف اللفظي المعنوي والعنف الجسدي والعنف الجنسي، والتحرش الجنسي، والعنف الاقتصادي، والعنف السياسي ويشهد المجتمع المصري الكثير من مظاهر العنف ضد المرأة، من أهم أشكاله ذلك العنف الذي يُمارس ضد شخص بسبب جنسه أو جنسها وتوقعات دوره أو دورها في المجتمع، ولكنه كثيراً ما يستخدم لوصف العنف ضد المرأة، لأنها أكثر تعرضاً من الرجال للتمييز أو الإيذاء.^(٣)

ومن أكثر صور التمييز ضد المرأة انتشاراً وقسوة هو التحرش الجنسي بكافة أشكاله والتي قد تزايدت في الفترة الأخيرة فهو يعد ظاهرة اجتماعية خطيرة، ومع تزايد التحرش الجنسي ضد المرأة بصورهِ المختلفة في مجتمعنا المصري وخاصةً في مجال العمل كان لابد من دراسته وإيضاح آثاره المختلفة وخاصة في مجال عمل (التمريض) فهو من مجالات العمل التي يكثر فيها مثل هذه الأفعال

(*) هذا البحث مستل من رسالة الماجستير الخاصة بالباحثة، وهي بعنوان: [التحرش الجنسي أسبابه ومظاهره "دراسة ميدانية لعينة من الممرضات في مدينة سوهاج"] وتحت إشراف: أ.د. مديحة أحمد عبادة - كلية الآداب - جامعة سوهاج & أ.د. وفاء محمد علي - كلية الآداب - جامعة سوهاج.

(١) أحمد زايد، تصميم البحث الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٢، ص ٢١٧

(٢) مديحة أحمد عبادة، خالد كاظم أبو دوح، الأبعاد الاجتماعية للتحرش الجنسي في الحياة اليومية دراسة ميدانية بمحافظة سوهاج، دار الفجر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨، ص ٥.

(٣) رانيا محمود الكيلاني، التحرش الجنسي من الواقع الاجتماعي إلي القضاء الافتراضي، ط ١، روابط للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٨، ص ١١

ويقل بها ويندر دراسة هذه المشكلة بداخلها والتي كان لابد أن نتطرق لها بالدراسة والتحليل.

أولاً : إشكالية الدراسة:-

ظاهرة التحرش انتشرت بشكل مقلق، وبالفعل أصبح التحرش الجنسي مشكلة كبيرة علي كافة المستويات والأصعدة ، فهناك العديد من الدراسات التي أجريت وأكدت علي حجم هذه المشكلة وخاصة في نطاق العمل فقد أظهرت "دراسة لمنظمة العمل الدولية ٢٠١٥ أن ٨٠% من العاملات ذكرت رؤية أو سماعاً عن التهديدات أو العقوبات لإجبار العاملات على العمل ضد إرادتهن شملت الإساءة اللفظية و ٦٠% شهدت بعض أشكال التحرش في مكان العمل" (٤)

كما أظهرت العديد من الدراسات ارتفاع معدلات التحرش بصورة عامة وفي مجال العمل بصورة واضحة وارتباطها بالعديد من الآثار السلبية على العمل وحالات الاكتئاب للضحية وتدميره للضحية والأسرة والمجتمع المحيط بها ومنها دراسة Maria K .Friborg (٥) وفي مجال التمريض هناك العديد من الدراسات التي تكشف عن أرقام أو إحصاءات عالية للتحرش داخله مثل دراسة Ehab A. Abo Ali (٦) التي توصلت إلى أن (٧٠.٢%) من الممرضات الخاضعات للدراسة تعرضن للتحرش الجنسي في مكان عملهن وأن حوالي ٩٥% من الممرضات اللاتي تعرضن للتحرش أصبن بآثار نفسية على شكل خيبة أمل وأكتئاب بنسب (٧٦.٥% و ٦٧.٩%) على التوالي.

ودراسة Mamoona Mushtaq (٧) التي أكدت علي مدى انتشار التحرش الجنسي بين الممرضات وارتباطه بالصحة السلبية (الاكتئاب والقلق والإجهاد).

(4) Andrea Bergstrom et al ,women's safety in the workplace, helping business prevent sexual harassment , her project product guide ,by BSR , 2017, p , 2

(5) Maria K .Friborg et al , work place sexual harassment and depressive symptoms : across , sectional multilevel analysis comparing to harassment from other employees amongst 76 03 from Danish employees from 1041 organizations , BMC public health 2017 , Denmark, p , 1 .

(6) Ehab A. Abo Ali et al, sexual harassment against nursing staff in Tanta university Hospitals, Egypt, Egyptian Association public health , 2015. , p , 94 .

(٧) Mamoona Mushtaq et al , the trauma of sexual harassment and its mental health consequences among nurses , Lahore, journal of the college of physicians and surgeons Pakistan, Vol 25, 2016, p , 675 .

مما سبق يمكن التأكيد على أن الأرقام والإحصائيات تعطي لنا مؤشراً واقعياً وموضوعياً لحجم ظاهرة التحرش الجنسي وآثارها الضارة علي الممرضة ومؤسسة العمل بكاملها ، وهذا بدوره يعطي مشروعية علمية لدراسة موضوع التحرش الجنسي في مجال العمل (التمريض) " فالتحرش الجنسي داخل مؤسسات العمل يمثل انتهاكاً لحقوق المرأة كما يؤكد رواد الاتجاه التنظيمي ، لما يرتبط به من تداعيات اجتماعية ونفسية واقتصادية فقد يرتبط بمثل هذا الشكل من أشكال التحرش دخول الأنثى في حالة من الصراع النفسي القاتل هذا الصراع ينجم عن رفض الأنثى لأفعال التحرش الجنسي من ناحية وخوفها من أن يتم طردها من العمل لأنه غالباً ما تلاقي الأنثى الكثير من التعسف داخل مؤسسة عملها وأن يتم فصلها من العمل إذا ما واجهت أفعال التحرش الجنسي بالرفض (٨). وخاصة مع وجود أزمات اقتصادية وحاجتها إلى العمل مما يؤثر عليها في الكثير جوانب حياتها المختلفة

فيكمن خطورة تعرض المرأة المصرية العاملة لمشكلة التحرش الجنسي في أن ذلك سيؤثر عليها سلباً في شخصيتها، وحالتها البدنية والنفسية ، وكفاءتها في عملها ، وحالتها الأسرية فانعدام شعورها بالأمن داخل عملها يجعلها دائماً في حالة قلق وانعدام الثقة فيمن حولها .

فلا بد للمرأة أن تجد جواً هادئاً يحفظ لها كرامتها داخل العمل وخاصة عندما نتطرق لمجال عمل (التمريض) الذي يحتاج للكثير من الأمان عند رعاية المرضى، فهو عمل إنساني حيث يقع على عاتق الممرضات الاهتمام بالمرضى ومساعدتهم حتى الشفاء فهي لا تعطي حقنا فقط لكن لمهنة التمريض أدواراً مختلفة وأنشطة متنوعة كلها تصب في مساعدة المريض من أجل الشفاء والتحسين وإعطائه الراحة البدنية والنفسية المطلوبة كما تساهم في تحسين الرعاية الصحية وتطويرها داخل المستشفى" (٩)

ونتيجة لهذه الأدوار المختلفة والهامة التي تقع على عاتقها لذلك كان واجباً علينا أن نتطرق لهذا المجال لإظهار مدي خطورة التحرش و تأثيره علي الممرضات سواء علي صحتها الجسدية والنفسية أو علي حياتها الأسرية و عملها.

وفي ضوء ما سبق جاءت إشكالية دراستنا لتجيب على تساؤل أساسي هو (ما هي الآثار المترتبة علي التحرش الجنسي في مجال التمريض)؟

(٨) سهيلة بريكي ، الفعالية الذاتية وعلاقتها بأساليب مواجهة التحرش لدي الطالبات الجامعيات ، دراسة وصفية بجامعة الشهيد حمة لخضير الوادي ،ماجستير، جامعة الشهيد حمة لخضير بالوادي ،الجزائر، ٢٠١٨ ، ص ٤٩

(٩) بشري حابس ، محددات الرضا الوظيفي حسب نظرية هيرزبرغ من وجهة نظر هيئة التمريض ، دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا ،ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ،الجزائر، ٢٠١٨ ، ص ١٩٤ .

ثانياً : أهمية الدراسة :-

(١) الأهمية النظرية للدراسة :-

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في محاولة الوصول إلى إطار نظري للدراسة يمكن من خلاله تفسير هذه الظاهرة وآثارها المختلفة في مجال التمريض.

(٢) الأهمية العملية :-

تتعلق الأهمية العملية للدراسة من كونها تسعى إلى تطبيق عملي وميداني ومنهجي في التعرف على مدي تأثير التحرش الجنسي علي الممرضات سواء علي (صحتها الجسدية والنفسية) أو علي حياتها الأسرية و عملها من خلال توفير قاعدة علمية نظرية وميدانية حول الجوانب المختلفة للموضوع والتي يمكن أن ترشد الضحايا أو المسؤولين في مجال التمريض إلى حجم المشكلة وخطورتها .ومن ثم إثارة انتباههم واهتمامهم لتتبنى حيالها سياسات واستراتيجيات مناسبة للتعامل معها لحماية العاملين بها ومنها . أيضاً،إن مشكلة التحرش الجنسي في التمريض تنسم بالندرة في الدراسات المصرية .

ثالثاً :- أهداف الدراسة :-

تهدف الدراسة الراهنة إلى إثراء المعرفة العلمية وتحقيق الهدف العام الذي يتمثل في (التعرف على الآثار المترتبة علي التحرش الجنسي في مجال التمريض). ويتحقق الهدف العام من الدراسة من خلال تحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية الأخرى والتي يمكن تحديدها على النحو التالي:

- ١- التعرف على خصائص المتحرش بهن من هيئة التمريض.
- ٢ - التعرف على آثار التحرش الجنسي علي الممرضات .
- ٣- التعرف على آثار التحرش الجنسي علي المؤسسات الطبية .

رابعاً :- تساؤلات الدراسة :-

من خلال ما سبق تسعى الدراسة الراهنة إلى الإجابة عن تساؤل رئيسي مؤداه "

ما هي الآثار المترتبة علي التحرش الجنسي في مجال التمريض ؟
ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي عدد من الأسئلة الفرعية التي تحاول الدراسة الإجابة عنها وهي:

١. ما هي خصائص المتحرش بهن من هيئة التمريض ؟
٢. ما هي آثار التحرش الجنسي علي الممرضات ؟
٣. ما هي آثار التحرش الجنسي علي المؤسسات الطبية ؟

خامساً: نوع الدراسة وأساليبها المنهجية وأدواتها وأساليب التحليل الإحصائي:-

(أ) - نوع الدراسة وانتماءاتها :-

➤ نوع الدراسة :

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة وكذلك دراسة الظروف المحيطة بها ومحاولة وصفها وصفا دقيقا من كافة جوانبها وأيضا إلقاء الضوء على أبعادها المختلفة .

➤ الانتماء العلمي للدراسة:-

نظرا لأن موضوع الدراسة هو الآثار المترتبة علي التحرش الجنسي في مجال التمريض ،فهذا الموضوع يقع في مجال اهتمامات علم الاجتماع الجنائي .

(ب) : منهج الدراسة :- اعتمدت الدراسة علي منهج المسح الاجتماعي وهو أحد مناهج البحوث الوصفية Descriptive Method التي تقوم على جمع وتحليل البيانات الاجتماعية عن طريق ادوات بحثية كالمقابلة أو الاستمارة من أجل الحصول على معلومات من عدد كبير من الناس المعنيين بالظاهرة محل البحث، أي أنها تهدف إلى توفير المعلومات حول موقف أو مجتمع أو جماعة، وتحليلها لمعرفة العلل والأسباب ووضع القوانين والتعميمات.^(١٠)

(ج) : أدوات جمع البيانات :-

اعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان و دليل المقابلة.
(د) : عينة الدراسة :- ونظراً لكبر حجم مجتمع الدراسة ومن الصعب التطبيق عليه ككل لجأت الباحثة لاختيار عينة عشوائية بلغت ١٥٠ ممرضة لتطبيق أداة الاستبيان عليهن وعشر حالات لتطبيق أداة المقابلة عليهن وقد روعي من قبل الباحثة أن تكون العينة ممثلة لمجتمع الدراسة وأن تحمل جميع خصائص ومميزات مجتمع البحث والتي أولاً أن تكون العينة تعرضت بالفعل للتحرش الجنسي .

سادساً : مجالات الدراسة :-

(أ) المجال الجغرافي (المكانى) :-

قد تم تطبيق الدراسة في عدد من مستشفيات مدينة سوهاج .
- مستشفى سوهاج التعليمي (الأميري) *حكومي*
وبعض المستشفيات الخاصة وهي كالاتي:- مستشفى مصر- مستشفى دار الطب- مستشفى الرحاب - مستشفى طيبة رويال -مستشفى راشد التخصصي

(ب) المجال البشري :

تم التطبيق علي عينة من الممرضات قوامها ١٥٠ ممرضة و ١٠ حالات أخرى للمقابلة المتعمقة من أقسام مختلفة ومستويات تعليمية مختلفة (دبلوم – بكالوريوس

(١٠) إبراهيم إبراش ، المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية، ط١، دار الشروق ، الأردن، ٢٠٠٨، ص ١٥٢ .

تمريض) موزعة على الأقسام المختلفة كالتالي : الجراحة ١٨ ممرضة –
العناية ٣٣ ممرضة - الباطنة ١٩ ممرضة – نساء وتوليد
٣٤ ممرضة – عظام ١١ ممرضة - أطفال ٢٤ ممرضة - أخرى ١١ ممرضة

(ج) المجال الزمني :-

تم إجراء الدراسة الميدانية خلال المدة الزمنية من شهر أغسطس ٢٠٢١ إلى شهر مارس ٢٠٢٢ .

سابعاً- أساليب التحليل والتفسير :-

قامت الباحثة بعمل التحليلات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS). وقد تم استخدام العديد من الأدوات الإحصائية أهمها: - النسب المئوية والتكرارات (Frequencies & Percentages) . وكذلك الرسومات البيانية الفردية و المزدوجة . المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لخصائص العينة . - اختبار (ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha)، اختبار T في حالة عينة واحدة (T-Test) .

ثامناً: الدراسات السابقة :-

١- دراسة " التحرش الجنسي في مكان العمل بين ممرضات مستشفى جامعي في

مصر ٢٠٢٠ (١١) . شملت الدراسة ٢٩٦ ممرضة يعملن في مستشفى جامعة سوهاج عن طريق العينة العشوائية وتم استخدام استبيان كما تم إجراء تحليل الانحدار اللوجستي لتحديد مؤشرات التحرش الجنسي . وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر من نصف الممرضات ٥٨.١% تعرضن لنوع واحد على الأقل من التحرش الجنسي أفاد ثلثاً (٦٩.٨%) من الممرضات اللاتي تعرضن للتحرش الجنسي أنهن تأثرن سلباً بالحادث كان الرضا الوظيفي المنخفض هو الشكوى الرئيسية التي أبلغ عنها أكثر من نصف الممرضات المتحرش بهن (٦٤.٢%) . كما توصلت الدراسة إلى أن التحرش الجنسي في العمل يؤدي إلى نية الممرضات لترك وظائفهن ويؤثر سلباً على قوة عمل الممرضات .

٢- دراسة تجربة التحرش الجنسي بين طلاب التمريض ٢٠١٨ (١٢) . تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تجربة التحرش الجنسي بين طلاب التمريض في البيئات السريرية (الأكلينكية) تم تنفيذ تصميم بحثي شامل وتبين من نتائج الدراسة أن : -

(11) Rania A. Maghraby et al, Workplace sexual harassment among nurses of a university hospital in Egypt, sexual and Reproductive Health care, Vol 25, 2020,

(12) Shobha Gaihre et al , the trauma of sexual harassment among nursing students in clinical settings in private nursing colleges in Kathmandu valley, global journal of medicine and public health ,Vol 7 ,no 3,2018., p , 1

طلاب التمريض يعانون من التحرش الجنسي ٢٨%. في الغالب كان من قبل الطرف الزائر المريض ٥٠% خاصة تحدث المضايقات في نوبات ليلية، فيما يتعلق بآثار التحرش الجنسي، تم تقريباً ٧٢.٩% من طلاب التمريض تكرار ذكريات وأفكار مزعجة حول حادث التحرش الجنسي.

دراسة الآثار الاقتصادية والمهنية للتحرش الجنسي على المرأة العاملة

٢٠١٧ (١٣). تبحث هذه الدراسة فيما إذا كان التحرش الجنسي يؤدي إلى الاضطراب الوظيفي ويؤثر على وظائف المرأة (عمل المرأة) أم لا باستخدام المقابلات المتعمقة والطولية بيانات المسح من دراسة تنمية الشباب التعرف على تأثير التحرش الجنسي للنساء في بداية حياتهم المهنية. نجد أن التحرش الجنسي يزيد من الضغوط المالية إلى حد كبير عن طريق التعجيل بتغيير الوظيفة ويمكن أن يغير بشكل كبير التحصيل الوظيفي للمرأة.

دراسة " تصور / إدراك وتجارب التحرش بين طلاب كلية التمريض جامعة

الإسكندرية (١٤) ٢٠١٦. هدفت الدراسة إلى تقييم تصور وتجارب التحرش الجنسي بين طلاب كلية التمريض جامعة الإسكندرية، وشملت الدراسة ٣٨٤ طالب تمريض جامعي تم اختيارهم من الصفوف الأربعة (١٩٢ ذكر و ١٩٢ أنثى). كشفت نتائج هذه الدراسة أن الغالبية العظمى من الطالبات تعرضن لبعض أشكال التحرش الجنسي في حين أن الغالبية العظمى من الطلاب قد ارتكبن التحرش اللفظي وأقل من النصف من الطلاب كان لديهم تصور منخفض عن التحرش عانى ٧٨.٩% من الضحايا الإناث من عواقب نفسية مثل القلق والخوف.

دراسة صدمة التحرش الجنسي وعواقبه على الصحة العقلية بين الممرضات

٢٠١٦ (١٥). هدفت الدراسة إلى تحديد مدى انتشار التحرش الجنسي بين الممرضات ومراقبة ارتباطه الصحة السلبيه، الصحة العقلية (الاكتئاب والقلق والإجهاد) لمزيد من دراسة دور التحرش باعتباره مؤشراً على الصحة النفسية السلبيه لدى الممرضات واستكشاف الاختلافات في تجربة التحرش الجنسي والاكتئاب والقلق والتوتر بين الممرضات المبتدئات والكبار. دراسة وصفية. وتم الحصول على عينة من ٢٠٠ ممرضة تتراوح أعمارهن بين ٢٣ و ٤٦ عام

(¹³) Heather McLaughlin et al, the economic and career effects of sexual harassment on working women Oklahoma state university U.S.A Gender and society, Vol 31, No 3. June, 2017. , page 333

(14) Rasha Abd El Hakim and Ola Mamdouh Abdel wahed, perception and Experiences of sexual Harassment among nursing students in Alexandria, Alexandria university, Egypt, ASNJ, Vol.18 , No. 2 , 2016 . pp 137 . 138 .

(¹⁵) Mamoon Mushtaq et al , the trauma of sexual harassment and its mental health consequences among nurses , op,cit , p , 675 .

وتبين من النتائج أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين التحرش الجنسي مع الاكتئاب والقلق والتوتر وتأثير مجتمعة تم العثور عليها (DASS) وأظهر تحليل الانحدار المتعدد التحرش الجنسي باعتباره مؤشراً كبيراً للاكتئاب والقلق والإجهاد للممرضات المستشفيات العامة .

– دراسة التحرش الجنسي ضد طاقم التمريض بمستشفى طنطا الجامعي (١٦) ٢٠١٥ . تم إجراء الدراسة على ٤٣٠ ممرضة من مستشفى طنطا . وتوصلت الدراسة إلى أن (٧٠.٢%) من الممرضات الخاضعات للدراسة تعرضن للتحرش الجنسي في مكان عملهن وأن ٤٣.٧% من الممرضات اللاتي تعرضن للتحرش كن يعملن في نوبات ليلية ، حوالي ٩٥% من الممرضات اللاتي تعرضن للتحرش أصبن بآثار نفسية على شكل خيبة أمل وأكتئاب بنسب (٧٦.٥% و ٦٧.٩% على التوالي .

– دراسة انتشار التحرش الجنسي والعوامل المرتبطة به بين الممرضات المسجلات العاملات في المستشفيات الحكومية في (ماليزيا) " (١٧) 2012 .

هدفت الدراسة إلى العثور على مدى انتشار التحرش الجنسي بين الممرضات المسجلات العاملات في المستشفيات الحكومية في (ملقا ماليزيا) والعوامل التي تؤثر عليهم . هذه دراسة مقطعية أجريت على ٤٥٥ من الممرضات المسجلات اللاتي عملن لمدة أكثر من عام في المستشفيات الحكومية الحالية في (ملقا ماليزيا) . أظهرت نتائج هذه الدراسة أن انتشار التحرش الجنسي بين هؤلاء الممرضات كان ٥١.٢% أكثر الأشكال الشائعة للتحرش الجنسي كانت لفظية (٤٦.٦ %) وأظهرت الدراسة أن ٧٤.٧% من الضحايا يعانون من الآثار النفسية جلبت عليهم بسبب أنواع مختلفة من التحرش الجنسي في العمل .

الإطار النظري :

مفاهيم الدراسة :-

أولاً : مفهوم التحرش الجنسي .

تعددت المفاهيم الخاصة بالتحرش الجنسي واختلفت وذلك على اعتباره ظاهرة اجتماعية تمس كافة المجتمعات الغربية والعربية على حد سواء ويرجع سبب هذا الاختلاف إلى خصوصيات كل مجتمع وذلك وفقاً لعدة معايير منها، مدى درجة شيوع الظاهرة وأشكالها وكذا مسبباتها مما جعل من الصعب تحديد تعريف

(16) Ehab A. Abo Ali et al, sexual harassment against nursing staff in Tanta university Hospitals, op,cit , p , 94 .

(17) O.suhaila and Rampal KG, prevalence of sexual harassment and its associated factors among registered nurses working in government hospitals in Melaka state ,Malaysia , department of community health medical faculty, national university of Malaysia medical center (university kabangsaan Malaysia ,Kuala Lumpur , Malaysia ,Vol 67, No 5 . 2012. ,p,506

جامع وموحد لظاهرة التحرش الجنسي إلا أنه يلاحظ وجود مفاهيم مشتركة بين التعاريف" (١٨)

ويمكن تعريف التحرش الجنسي في أبسط معانيه المتعارف عليها بأنه هو كل عمل أو فعل أو قول أو نشاط أو سلوك واع ومقصود يقوم به شخص اتجاه شخص آخر عبر أساليب مختلفة سماعية أو بصرية أو جسدية أو رمزية تستهدف إثارة جنسية أو إشباع رغبة جنسية فالمعتدي يعتمد لذلك إستراتيجية تسعى إلى إضعاف إرادة الضحية وإرغامها على قبول مشروعه الشيء الذي يثيره الأذى ومشاعر الخوف والارتباك والإحساس بالإهانة والإذلال لدى الضحية." (١٩)

وفي هذا السياق عرفت (رانيا محمود الكيلاني) التحرش الجنسي بأنه " أحد أشكال العنف ضد المرأة، وهو سلوك جنسي عدواني متعمد من قِبل المتحرش، وهو غير مرغوب فيه، ومرفوض حيث يسبب إيذاءً جسدياً أو نفسياً أو أخلاقياً وقد تتعرض له الأنثى في العمل أو الشارع أو المؤسسات التعليمية وهو سلوك يضايق المرأة ويعطيها إحساساً بعدم الأمان. (٢٠)

في إطار ذلك يتضح لنا أن التحرش هو فعل واع ومقصود له هدف، كما عرفته الاتجاهات النظرية النسوية والدراسات التي اعتمدت على رؤى هذه الاتجاهات فقد ربطت ما بين الجندر والتفاوت في حيازة القوة بين الرجل والمرأة، فهي ترى أن "التحرش هو مجموعة من الأفعال، يقوم بها الرجل ضد المرأة والتي تعكس في مجملها المكانة الاجتماعية المتدنية للمرأة مقارنة بالرجل، كما تعكس أيضاً عملية نشر الدور الجنسي النوعي للمرأة على أدوارها الأخرى، ووفق هذه الرؤية فإن التحرش الجنسي ينشأ من تفاوتات وفرق القوة وحيازتها واستغلالها بين الرجال والنساء على المستويين الاجتماعي والثقافي، ويعمل التحرش الجنسي على الحفاظ على هذه الفروق والتباينات على المستوى التنظيمي" (٢١).

كذلك عرفه (Masoud Fallahi) بأنه نوع من أنواع السلوك الجنسي غير المرغوب فيه لفظياً أو غير لفظي أو جسدي أو عقلي أو أشكال

(١٨) دحماني إيمان، أثر التحرش الجنسي بالمرأة العاملة على استقرارها الوظيفي دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة حمدان، ماجستير، جامعة الطاهر مولاي سعيدة، الجزائر، ٢٠١٧، ص ٢٥

(١٩) عبد الرحيم العمراوي، دليل الإعلام والتحسيس، مناهضة التحرش الجنسي في الفضاءات العامة، جمعية فضاء للمستقبل EPA، بدعم من الحكومة الفيدرالية الألمانية، ص ١٨

(٢٠) رانيا محمود الكيلاني، التحرش الجنسي من الواقع الاجتماعي إلى القضاء الافتراضي، مرجع سابق، ص ٤٢

(٢١) مديحة أحمد عبادة، الأبعاد الاجتماعية للتحرش الجنسي في الحياة اليومية، مرجع سابق، ص ١٨

بصرية ويرافقه إهانة وإذلال أو تهديد لصحة الضحية بالإضافة إلى ذلك يؤدي إلى نتائج جسدية وعقلية خطيرة ومشاكل عاطفية^(٢٢)

كما أكدت (Nicole T.Buchanan) على أن التحرش هو السلوكيات المهينة والعدائية سواء اللفظي منها أو غير اللفظي وهو أي سلوك جنسي غير مرغوب فيه بشكل متكرر^(٢٣)

أكد أيضاً تعريف "وفاء محمد علي" علي آثار التحرش السلبية على الضحية " التحرش هو سلوك يחדش حياء المرأة سواء كان باللمس أو الهمس أو القول أو الفعل ويؤدي إلى الاكتئاب والقلق وصعوبة التركيز وانعدام الثقة بالنفس"^(٢٤)

وفي سياق التعريفات الخاصة بالتحرش الجنسي في العمل والسلطة . أيضاً يمكن أن يكون التحرش الجنسي شرطاً للعمل فقد عرفت لجنة تكافؤ فرص العمل في الولايات المتحدة التحرش الجنسي بأنه .. "التقدم الجنسي (السلف الجنسي) غير مرحب به وطلبات الحصول على خدمات جنسية وغيرها من السلوكيات اللفظية أو الجسدية ذات الطابع الجنسي يشكل تحرشاً جنسياً (١) يتم تقديم الخضوع لمثل هذا السلوك بشكل صريح أو ضمني كشرط لعمل الفرد(٢) يُستخدم أو يُرفض هذا السلوك من قبل فرد يستخدم كأساس لقرارات التوظيف(٣) يكون لهذا السلوك غرض أو تأثير التدخل بشكل غير معقول في أداء عمل الفرد وخلق بيئة عمل عدائية مخيفة وهجومية . هذا التعريف أصبح مقبولاً دولياً"^(٢٥).

: المفهوم الإجرائي للدراسة : التحرش الجنسي هو " أي سلوك جنسي غير مرحب به سواء لفظي أو جسدي أو عن طريق إحياءات / الإشارات (ضمني) الجنسية يحدث لأي ممرضة داخل مكان عملها من قبل رئيس أو موظف أو مريض أو زميل من شأنه انتهاك كرامتها وخلق بيئة عمل مخيفة تعوقها لتأدية

(22) Masoud Fallahi khoshknab et al, the frequency, contributing and preventive factors of harassment towards health professionals in Iran, department of nursing, university of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran, 2015.p.157

(23) Nicole T. Buchanan et al, exploring gender differences in body image, eating pathology and sexual harassment, Michigan state university, United states. 2013. p 352 .

(٢٤) وفاء محمد علي ، التحرش الجنسي الواقع علي طالبات الجامعات الحكومية والخاصة دراسة ميدانية علي طالبات جامعة سوهاج وجامعة النهضة بني سويف ، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة المنيا ، ٢٠١٩ ، ص ١٩٢

(25) Joan H. Joshi and Jodie Nachison, sexual harassment in the workplace CGIAR Gender program , working paper No.13, world bank , Washington , october1996 ,p 2 , 3

عملها بالعناية بالمرضى ورعايتهم ويشمل أيضاً التهديد باستخدام السلطة والمساومة مع مقابلة ذلك بالرفض من قبلها ويترك هذا السلوك أذىً نفسياً ومادياً واجتماعياً لدى الممرضة التي تتعرض له.

ثانياً مفهوم التمريض:

● تعريف منظمة الصحة العالمية للتمريض " عُرف التمريض بأنه عمل يُؤدى بواسطة الممرضة لمساعدة الفرد - مريضاً أو سليماً للقيام بالأنشطة التي تساهم في الارتقاء بصحته أو استعادة صحته في حالة المرض أو الموت في سلام وأمان "(٢٦).

● أيضاً عرف التمريض بأنه علم وفن ومهارة يهتم بالإنسان ككل جسماً وعقلاً وروحاً لتحسين وضعه الجسمي والنفسي والاجتماعي وذلك عن طريق تقديم أفضل خدمات التمريض في حالة مرضه ومساعدته علي تلبية حاجاته الضرورية وتعليم الفرد الأسس الصحيحة السليمة في الحياة للمحافظة علي صحته الجيدة والوقاية من الأمراض "(٢٧) ..

- أما مفهوم الممرضة (Nurse) :

اصطلاحاً : "الممرضة" هو من يقوم بشئون المرضى ويقضي حاجاتهم العلاجية وغيرها تبعاً لإرشاد الطبيب "(٢٨) وببساطة هي من يُوكل إليها القيام بمهام مهنة التمريض من الرعاية والاهتمام بالمرضى والوقاية من الأمراض وتأهيل المعوقين .

مما سبق يمكننا التوصل لتعريف ماهية الممرضة التي يتم عليها الدراسة بأنها :

"هي الأنثى التي تعمل في مجال مهنة التمريض والذي يشمل الرعاية بالمرضى والاهتمام بهم والتي تتعرض لإيذاءات جنسية بالقول أو الفعل أو الإيحاءات الجنسية المختلفة في نطاق العمل وغير المرحب بها بل تقوم برفضها مما يعوق عملها ويؤثر على حياتها الأسرية وعلى صحتها الجسدية والنفسية.

(٢٦) نجاة المرسي إبراهيم وآخرون ، مبادئ وأسس التمريض إشراف مهجة مصطفى متولي ، المدارس الثانوية الفنية للتمريض ، جمهورية مصر العربية ، وزارة الصحة والسكان ، الإدارة المركزية لتنمية القوى البشرية ، الإدارة العامة للتعليم الفني الصحي ، ص ٥
(٢٧) لعيفاوي فايزة ، معاشية الحدث الصادم وعلاقته بالصلابة النفسية لدي ممرض الصحة العمومية ، دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي المسيلة ، ماجستير ، جامعة بوزياف بالمسيلة ، ٢٠١٧ ص ٥١

(٢٨) المعجم الوسيط ، مجمع اللغة العربية، ط١، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، ٢٠٠٤، ص ٨٦٤ .

- تحليل بيانات الدراسة :

أولاً : توزيع عينة الدراسة طبقاً للخصائص العامة للمبحوثات :-

جدول (١)- يوضح توزيع العينة طبقاً للسن

النسبة	التكرار	السن
80.7	121	20-30
14.7	22	30-40
1.3	2	40-50
3.3	5	50 فأكثر
100.0	150	الاجمالي

من البيانات الإحصائية السابقة نلاحظ أن: الممرضات أصحاب فئة السن (٢٠ - ٣٠) هم الأكثر عرضة للتحرش في العينة بنسبة مرتفعة (٨٠.٧%) يليها بفارق كبير الممرضات من فئة (٣٠ - ٤٠ سنة) و (٥٠ فأكثر) وجاءت الفئة من (٤٠ - ٥٠) هي الأقل من حيث العرضة للتحرش بنسبة (١.٣ %) . وعليه فإن أصحاب الفئة العمرية (٢٠ - ٣٠ سنة) من الممرضات يكثر بها التحرش الجنسي . وبالتالي فإن التحرش الجنسي يزداد كلما قل عمر الممرضة وقل كلما زاد عمر الممرضة وبالتالي هو مرتبط بالسن وهو ما يتفق مع دراسة " Shobha Gaihre " (٢٩) والتي أكدت نتائجها أن التحرش الجنسي بشكل ملحوظ مرتبط بالعمر

وعليه فإنه يتضح من البيانات الإحصائية السابقة أن الممرضات في فترة الشباب هن الأكثر عرضة للتحرش، فالمجتمع وتراثه الثقافي دائماً ما يربط بين فترة الشباب للأنثى وبين الإثارة الجنسية "فيؤكد التراث الثقافي على هذه الخاصة أن صغيرات السن مصدر من مصادر الإثارة الجنسية حيث تقول بعض الأغاني الشعبية :

حلوة يا واد وبيضة ملية عليك الأوضة
حلوة يا واد وصغيرة ملية عليك المندرة (٣٠)

ف نجد هنا أن الجمال ويتمثل في البياض وصغر السن عامل من العوامل التي تؤدي إلى بعض السلوكيات غير السوية أهمها سلوك التحرش الجنسي . إذن أهم سمات الأكثر عرضة للتحرش من النساء صغر السن وأن تكون جذابة جسدياً فقد أظهر استطلاع حديث "أن النساء الأصغر سناً كن أكثر عرضة للتحرش أكثر من النساء الأكبر سناً وذلك قد يكون لشبابهن أو لقلة خبرتهن المهنية قد يبدو هدفاً

(29) Shobha Gaihre et al , the trauma of sexual harassment among nursing students, op . cit . p . 1 .

(٣٠) مديحة أحمد عبادة ، الأبعاد الاجتماعية للتحرش الجنسي في الحياة اليومية ، المرجع السابق ، ص ١٠٢ .

أسهل." (٣١) وهو ما أكدته الحالة (٧) من حالات المقابلة فقد ذكرت أن "البنات الجداد سنهن صغير ولبسهن حلو وجسمهن حلو وطريقة كلامهن حلوه فبيتشد لهن". (٣٢)

جدول (٢) الحالة الاجتماعية: يوضح توزيع العينة طبقاً للحالة الاجتماعية

النسبة	التكرار	الحالة الاجتماعية
٢٤	٣٦	مخطوبة
28.6	٤٣	متزوجة
42.7	٦٤	غير متزوجة
4.7	٧	مطلقة
%100	150	الإجمالي

من البيانات الإحصائية السابقة نلاحظ أن : الممرضات غير المتزوجات هن من أعلى نسب التعرض للتحرش الجنسي (بنسبة ٤٢.٧%) يليهن المتزوجات بنسبة (28.6%) ثم المخطوبة بنسبة (24%) وقد جاءت الممرضات المطلقات هن الأقل من حيث التعرض للتحرش الجنسي في العينة بنسبة (4.7%). ويتضح لنا من المؤشرات السابقة أن الممرضات غير المتزوجات هن الأكثر عرضة للتحرش الجنسي وهو ما يتفق مع دراسة "Sudarshan subedi" (٣٣)

التي أكدت على أن التحرش الجنسي يزداد بين الممرضات غير المتزوجات بنسبة (٥٩.٢٥%). وقد اختلفت نتائج دراستنا الحالية مع دراسة " حاج حكيمة" (٣٤) فقد أكدت دراسة الأخيرة على أن أقل مستوى تعرض للتحرش بين العاملات في القطاع الصحي كانت بين العاملات غير المتزوجات . وبالنظر للنتائج السابقة يتضح لنا أن كل الفئات الاجتماعية تتعرض للتحرش ولكن تكون فئة الممرضات الأكثر عرضة للتحرش هي غير المتزوجة.

(31) Robbyn T.Scribner et al , sexual harassment : what Utahns need to Know , U T A H Women and leadership project, marketing and strategy faculty publications, No .12 , Utah state university, 2018, p ,٢ .

(٣٢) (الحالة رقم ٧)

(33) Sudarshan subedi et al, sexual harassment in the hospital: Are nurses safe? Nepal International journal of health science, Research, Vol 3, Issue 6, 2013, p, 41.

(٣٤) حاج علي حكيمة ، تأثير التحرش الجنسي علي الاستقرار المهني للمرأة العاملة ، ماجستير ، جامعة مولود معمري ، الجزائر ، ٢٠١٤ ، ص ١٨٢ .

ويمكننا تفسير ذلك من جانب أن ذلك يتوافق مع الجدول السابق الخاص بالسن فالممرضة الأصغر سناً وأكثر عرضة للتحرش غالباً لا تكون متزوجة وتكون أكثر اهتماماً بمظهرها وأكثر جاذبية للمتحرش ومن جانب آخر تؤكد بعض الدراسات السابقة^(٣٥) تفسير آخر لارتفاع نسبة غير المتزوجات في دراستها أيضاً "أنه لدى الفتاة الصاعدة بوجه عام حساسية مفرطة إزاء تلك السلوك مما يجعل نسبة منهن يبالغن في تفسير بعض التحرشات على أنها نوايا جنسية عدوانية على غير الحقيقة ويدخل في هذا التفسير أيضاً احتمال البعض في التأكيد على تعرضهن لمثل تلك السلوكيات للتأكيد على أنهن مرغوبات وخاصة أنهن لم يتزوجن بعد .

وخاصة أن الممرضات لديهم احتكاك دائم بالأطباء مع المرضى ويلامسن المرضى باستمرار، فربما ذلك جعلهن يفسرن بعض هذه الأمور على أنها تحرش نتيجة الحساسية الشديدة من هذا السلوك بالإضافة للحساسية الشديدة لدى المتزوجات لإعلان تعرضهن للتحرش والخوف من معرفة أزواجهن وأسر أزواجهن بذلك فيعتبرن ذلك فضيحة وقد يصل الأمر إلى الطلاق في حال معرفة ذلك من قبل أزواجهن وهو ما قد أكدته بعض الممرضات المتزوجات أثناء ملء الاستمارة .

جدول (٣) يوضح توزيع العينة طبقاً للتخصص

النسبة	التكرار	التخصص
12	18	الجراحة
22	33	العناية
12.7	19	باطنة
22.7	34	نساء وتوليد
7.3	11	عظام
16	24	أطفال
7.3	11	أخرى تذكر
100.0	150	الإجمالي

(٣٥) مديحة أحمد عبادة ، الأبعاد الاجتماعية للتحرش الجنسي في الحياة اليومية، نفس المرجع السابق ، ص ١٠٤

من البيانات الإحصائية السابقة نلاحظ :-

أن أكثر الأقسام التي تتعرض فيها الممرضة للتحرش قسم النساء والتوليد (بنسبة 22.7%) يليه مباشرة قسم العناية بنسبة (٢٢%) ثم قسم الأطفال (١٦%) ثم قسمي الباطنة (12.7%) والجراحة (١٢%) وجاء أقل الأقسام تتعرض الممرضة فيها للتحرش من حيث تخصص الممرضة قسم العظام وأية أقسام أخرى (أخرى تذكر) خلاف المذكورة

وبالنظر إلى النتائج السابقة نجد أن أكثر الأقسام التي تتعرض فيها الممرضة للتحرش قسم النساء والتوليد يليه مباشرة قسم العناية ويمكن تفسير ذلك من خلال طبيعة العمل في القسمين قسم النساء والتوليد من أكثر الأقسام التي تتعرض فيه الممرضة للتحرش فطبيعة العمل به تجعل الممرضة ملازمة بكثرة للطبيب وخاصة في العمليات فتكون في بيئة معزولة وخاصة عند إغلاق الباب لحماية خصوصية المريض وخاصة عندما يكون المريض سيدة (كما في طبيعة عمل القسم) فعزل البيئة يؤدي إلى تضخيم المخاطر فيما يسمى (مضايقات خلف الأبواب المغلقة)

وهو ما أكدته دراسته "Dana Kabat" ^(٣٦) بالإضافة إلى طبيعة عمل هذا القسم تجعل في رأي إحدى حالات الدراسة من الممرضات تؤكد أن قسم النساء من أكثر الأقسام التي تتعرض فيه الممرضة للتحرش فتذكر الحالة رقم (٢): "عشان الدكاترة بتوع النساء بيتحرشوا أكثر عشان مش محترمين ويقولوا كلام إباحي". ^(٣٧)

فهي ترى أنهم أقل أخلاقاً فطبيعة عمل دكتور النساء يجعله يكشف عن جسد امرأة في حضور امرأة أخرى تجعلها أكثر حساسية . أما قسم العناية فهي تؤكد الفكرة السابقة لأنها بيئة عمل منعزلة أيضاً تجعل المتحرشين يستهدفون الممرضات في مثل هذه الظروف.

وقد أكدت في هذا السياق الحالة رقم (٥) عن أن قسم العناية من أكثر الأقسام التي تتعرض بها الممرضة للتحرش لأن "التمريض يكون مع بعض الزملاء يعني قاعدين وحدهم وقت طويل وخاصة بليل ولاد وبنات كأنها شقة ومقفولة عليهم". ^(٣٨)

وهنا تؤكد الحالة على أنه بسبب طبيعة العمل في قسم العناية أنها منعزلة وبها اختلاط بين الممرضة وزملائها الذكور وأيضاً العمل في أوقات متأخرة جعل

(36) Dana Kabat . Farr and Ellen T. Crumley, sexual harassment in Healthcare : A psychological perspective, the on line journal of issues in nursing ,Vol 24 . No,1. man 4 . 2019. p , 4 .

^(٣٧) الحالة رقم (٢)

^(٣٨) الحالة رقم (٥)

من هذا القسم عرضة أكثر للتحرش به وكل هذه عوامل تشجع على مثل هذا السلوك (التحرش) .

جدول (٤) عدد سنوات العمل يوضح توزيع العينة طبقاً لعدد سنوات العمل .

عدد سنوات العمل	التكرار	النسبة
3-5 سنوات	111	74
5-7 سنوات	14	9.3
7-9 سنوات	8	5.3
9 فأكثر	17	11.3
الإجمالي	150	100.0

من الإحصائية السابقة نستنتج أن :- نسبة الممرضات يعملن في مهنة التمريض من ٣ - ٥ سنوات هن الأعلى من حيث التعرض للتحرش (٧٤%) يليهن من يعملن في المهنة من ٩ فأكثر سنوات بنسبة (١١.٣%) ثم من ٥-٧ سنوات يعملن في التمريض بنسبة (٩.٣%) وكانت نسبة الممرضات الأقل من حيث التعرض للتحرش ومدة العمل في هذه المهنة هن من يعملن من ٧ - ٩ سنوات (٥.٣%).

من النتائج السابقة يتضح لنا أن نسبة الممرضات اللاتي يعملن في مهنة التمريض من ٣-٥ سنوات هم الأعلى تعرضاً للتحرش وعليه فإن الممرضات الأقل في مدة العمل في مهنة التمريض هن الأكثر عرضة للتحرش والأكثر في مدة العمل هن الأقل عرضة للتحرش وعليه فالمدة القصيرة في العمل يجعل الممرضة تتعرض أكثر للتحرش. وهو ما يتفق مع دراسة "Apsara Pandey (٣٩)" أن متوسط مدة الخبرة العملية كان (٤.١٧ سنة) لمن تم التحرش بهن من الممرضات وهو ما يؤكد على أن كلما قلت الخبرة المهنية (مدة العمل) كلما زاد التحرش بها وهو ما أشارت له دراسة "Rasha Abd El Hakim (٤٠)" حيث أكدت أن الممرضات الأكثر عرضة للتحرش الأصغر سناً ولقلة خبرتهن المهنية وأشارت لأن ذلك يجعلهن هدفاً سهلاً. وهو ما أكدته بعض حالات الدراسة فقد ذكرت الحالة رقم (٣) "آه بتفرق الجديدة مش زي الواحدة القديمة بيميلوا للبنات الجديدة عشان (تقصد المتحرش) متوقعين إنهم بيخافوا ومش هيعرفوا

(39) Apsara Pandey et al, experiences of Sexual harassment among nurses in a Tertiary hospital, journal of advanced academic research (JAAR), Vol 9 , No 1, 2022. p , 21 .

(40) Rasha Abd El Hakim and Ola Mamdouh Abdel wahed, perception and Experiences of sexual Harassment , op. cit . p . 141

يتصرفوا". (٤١) الحالة (١): "في الأول مكنتش أعرف أتصرف الخبرة تعرفني طريقة التصرف عرفت كل واحد في الأول فكراه بيهزر الخبرة بتفرق أتجنب الأشخاص دول" (٤٢)

جدول (٥) يوضح توزيع العينة طبقاً للحالة التعليمية :

النسبة	التكرار	الحالة التعليمية
72	108	دبلوم تمييز
28	42	بكالوريوس تمييز
100.0	150	الإجمالي

من البيانات الإحصائية السابقة نستنتج أن نسبة الممرضات اللاتي مؤهلن الدراسي دبلوم تمييز هن الأعلى عرضة للتحرش وكانت نسبتهم (٧٢%) بينما الحاصلات على بكالوريوس تمييز كانت نسبتهم أقل (٢٨%) تعرضاً للتحرش الجنسي. وبذلك يتضح لنا أن الممرضات الحاصلات على مؤهل تعليمي أقل أكثر عرضة للتحرش بالمقارنة بالممرضات الحاصلات على مؤهل تعليمي أعلى . ويمكننا تفسير ذلك من خلال دور التعليم في رفع مستوى الوعي لدى المرأة بحقوقها وواجباتها وكيف تستطيع أن تحمي نفسها وأيضاً من خلال أن التعليم يجعل للمرأة مكاناً أرفع ووسائل رفعة أكثر من غيرها تستخدمها في حمايتها من التحرش. فالتعليم يرفع من مركزها ومكانتها فلا يشعر الذي أمامها أنها أقل منه فيبيع لنفسه مضايقتها جنسياً . فالتعليم يمكن المرأة ليس فقط لزيادة الوعي بحقوقها ولكن أيضاً تمكينها في الاحتجاج أو الإبلاغ ببساطة رفض السلوكيات التي تنتهك حقوقهن فتكشف الدراسات عن ارتفاع نسبة التحرش الجنسي في قطاعات العمل مثل السجاد والملابس حيث أن الفتيات هناك غير متعلمات فعلياً وغير مدركات لحقوقهن فلا تشكو إلى السلطات حيث أن صمتهم يجعلهن فريسة سهلة في عيون المتحرش ، أما النساء اللاتي حصلن على تعليم جيد في مواقع جيدة لا يتعين عليهن مواجهة نفس الدرجة من التحرش. (٤٣)

وهنا يتضح لنا أهمية التعليم في رفع مستوى المرأة وخروجها من سيطرة الرجل والقلب الذي وضعه لها المجتمع ومساواتها بالرجل بل وأحياناً تكون أعلى منه مكانة وسلطة في مجال العمل حيث أن التعليم أيضاً كلما زاد مستواه يجعل المرأة

(٤١) الحالة رقم (٣)

(٤٢) الحالة رقم (١)

(٤٣) Spana P- Malla, International Labour office (ILO), series 2 , sexual harassment at the workplace in Nepal kathmandu ,Nepal, 2004. p , 22 .

لا تكون أسفل التسلسل الهرمي فكما سبق وأوضحنا أن التحرش يرتبط بالسلطة وفرضها على الضحية وفوقية الرجال على النساء فالتعليم يرفع من مستواها في العمل فاشارت لذلك الحالة رقم (٥): فقد ذكرت " **بيخاف كمان إنك تكوني مكانة إشراف في مرة لأن في تناوب في الشفقات يعني رؤساء الأقسام دول بيحصل بينهم تناوب في الإشراف مش بيكونوا ثابتين فممكن واحدة من إلكي بيتحرش بيها يكون عليها مرة إشراف وهكذا** " (٤٤) وهنا تقصد أن المتحرش والممرضة يكون بينهما تناوب في السلطة وهذا يجعله يخاف أن يقوم بأي فعل غير مناسب وهذا بالنسبة للممرضات الأعلى في المستوى التعليمي يكن مشرفات ورئيسات أقسام أي ذات سلطة تحميهم .

جدول (٦) يوضح توزيع العينة طبقاً لعدد الورديات في الأسبوع :

كم وردية في الأسبوع	التكرار	النسبة
وردية واحدة	38	25.3
ورديتين	36	24
ثلاث ورديات فأكثر	76	50.7
الإجمالي	150	100.0

من البيانات الإحصائية السابقة يتضح لنا أن: الممرضات الذين يعملون أكثر من ثلاث ورديات ونسبتهم (٥٠.٧%) حوالي نصف العينة هن الأكثر عرضه للتحرش يليهن الممرضات اللاتي يعملن وردية واحدة (٢٥.٣%) ثم اللاتي يعملن ورديتين (٢٤%). وبالنظر لما سبق من نتائج يتضح لنا أن الممرضات اللاتي يعملن أكثر من ثلاث ورديات هن أكثر عرضه للتحرش فكثرة الورديات وكثرة العمل بصفة عامة في مجال التمريض تجعل الممرضة أكثر عرضه للتحرش الجنسي، نتيجة كثرة الاختلاط والاحتكاك بين الممرضة والمرضى وأسرههم والأطباء والزملاء وحتى المرؤوسين . فكما سبق وأوضحنا أن المهن التي يكثر فيها التعامل مع عملاء خارجيين وخاصة التي يكثر فيها التعامل مع الذكور تكون أكثر عرضه للتحرش وهو ما يعزى انتشار العنف والتحرش بين العاملين في القطاع الصحي (بصفة عامة وبين الممرضات بصفة خاصة) بالمقارنة مع قطاع الإنتاج السلعي ، حيث يمتاز قطاع الخدمات عن القطاع السلعي بالاحتكاك والتواصل المباشر للعملاء مع مزودي الخدمة إن مستهلك السلع المادية يشتري السلعة ويستهلكها بعيداً عن المنتج ، بينما عملاء السلع الخدمية مثل عملاء الخدمات الصحية يستهلكون الخدمة في مكان إنتاجها ويشترون مع المزود في إنتاج الخدمة هذا التقارب والاتصال المباشر يؤدي إلى أن يتضاعف احتمال

تعرض عاملي قطاع الصحة للاعتداءات (٤٥). فمهنة التمريض تتطلب أن تكون الممرضة قريبة من المرضى وأن تلامسهم والكشف على جسدكم والاختلاط مع الرجال وعندما يكون ذلك بكثرة كما مع الممرضات العاملات أكثر من ثلاث ورديات يجعل ذلك الممرضات يتعرضن للتحرش بصورة أكبر وأكثر تكراراً. وهو ما أكدته "Melek Serpil Talas" (٤٦) في دراسته أن الممرضات هن تعرضاً للتحرش بسبب أن واجباتهن تتطلب العمل عن كثب مع المرضى والموظفين .

جدول (٧) يوضح توزيع العينة طبقاً لوجود ورديات ليلية .

هل هناك ورديات ليلية	التكرار	النسبة
نعم	83	55.3
لا	67	44.7
الإجمالي	150	100.0

من البيانات الإحصائية السابقة يتضح أن الممرضات اللاتي يعملن في ورديات ليلية (٥٥.٣%) هن الأكثر عرضة للتحرش في مقابل الممرضات التي لا يعملن في ورديات ليلية أقل عرضة للتحرش الجنسي وكانت نسبتهم ٤٤.٧% . ومن النتائج السابقة يتضح لنا أن للورديات الليلية للممرضات دوراً هاماً في التعرض للتحرش وهو ما أكدت عليه الحالة رقم (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦) حيث أكدت "أن وقت الليل كان الأكثر في التحرش وأرجعوا ذلك إلي أن وقت المناوبات الليلية لا يوجد أمن كافٍ والهدوء" (٤٧).

الحالة رقم (١): " مفيش مرور هدوء ببقى طول الوقت مع بعض (تقصد طاقم التمريض ذكور وإناث) بيبقوا صحاب ويأخوا علي بعض ويبدلعوا بعض" (٤٨) وقد أكدت "منى عزت" (٤٩) في دراستها على أن عمل المرأة الذي تضطر فيه للسهر وردية الليل يساهم في تشجيع العمال على التعدي على العاملات كما أن

(٤٥) حسن محمد العيسى ، العنف في مكان العمل ، اختبار العوامل المؤثرة في سلوك العنف الممارس ضد الكادر الطبي في المستشفيات الأردنية ، جامعة اليرموك ، المجلة العربية للإدارة، المجلد الرابع والثلاثون ، العدد الرابع عشر ، ٢٠١٤ ، ص ٧٢ .

(٤٦) Melek Serpil Talas et al, a survey of violence against staff working in the emergency department in Ankara, Turkey, Asian nursing research , Vol 5, Issue 4, 2011. p , 201 .

(٤٧) الحالات رقم (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦)

(٤٨) الحالة رقم (١) .

(٤٩) منى عزت ، استغلال أجساد النساء بين الهيمنة الذكورية وسلطة العمل، مؤسسة المرأة الجديدة ، وبالتعاون مع مؤسسة أوكساف نوفييت ، الرصد الأول ، ٢٠٠٩ ، ص ١٠

عدم توفر وسائل مواصلات خاصة للاتي يتأخرن ليلاً، فتضطّر العاملات إلى استخدام المواصلات العامة مما يعرضهن للتحرش بأشكال عدة منها نظرة الشك والإدانة لهن" وهو ما يعمل على النظرة والسمعة السيئة للممرضات في ظل مجتمعنا المصري المحافظ وثقافته الراضة لمبيت المرأة خارج المنزل كل هذا يجعلها فريسة للتحرش. وقد جاء السؤال التالي عن مواعيد هذه الورديات الليلية وكان هناك اتفاق كل العينة على أن المواعيد من الساعة ٨ مساءً حتى الساعة ٨ صباحاً.

-الآثار التي يتركها التحرش الجنسي على الممرضات :-

جدول رقم (٨)

توزيع العينة حسب الآثار السلبية للتحرش على الممرضة

هل ترين أن للتحرش الجنسي آثاراً سلبية على الممرضة ؟	التكرار	النسبة
نعم	139	92.7
لا	1	0.6
إلى حد ما	10	6.7
الإجمالي	150	100.0

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن الأغلبية العظمى من الممرضات ترى أن للتحرش الجنسي آثار سلبية على الممرضة بنسبة (92.7%) بينما رأت (0.6%) فقط أنه لا توجد آثار سلبية على الممرضة وهو ما يتفق مع العديد من نتائج الدراسات مثل دراسة "Mamoona Mushtaq" ^(٥٠) حيث أكدت نتائج دراستها أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين التحرش الجنسي والاكتئاب والقلق والتوتر حيث وجد التحرش الجنسي مؤشراً للصحة النفسية السلبية في شكل الاكتئاب والقلق والإجهاد لممرضات المستشفيات العامة . و دراسة " Rania A. Maghraby" ^(٥١) حيث توصلت إلى أن أكثر من ثلث الممرضات تأثرن بالتحرش الجنسي تأثراً سلبياً بحادث التحرش وكان الرضا الوظيفي المنخفض هو الشكوى الرئيسية كما توصلت الدراسة إلى أن التحرش الجنسي في العمل يؤدي إلى نية الممرضات لترك وظائفهن ويؤثر سلباً على قوة عمل الممرضات .

(50) Mamoona Mushtaq et al , the trauma of sexual harassment and its mental health consequences among nurses, op . cit , p 675 .

(51) Rania A. Maghraby et al, Workplace sexual harassment among nurses of a university hospital in Egypt, op, cit . p,1

أما دراسة "Kahsay" ^(٥٢) أضافت أعراض جسدية للممرضات نتيجة تعرضهن للتحرش الجنسي أهمها الصداع، الإرهاق، الإصابة بدوخه، أيضاً عواقب متصلة بالجهاز الهضمي مثل أن بعض الممرضات فقدن شهيتهن تجاه الطعام والبعض زادت شهيتهن، الغثيان والقيء، التهاب المعدة ، كوابيس، صعوبات في النوم والبعض ينمن طويلاً، تشنج للعضلات. وغيرها من الدراسات التي أكدت على الآثار السلبية للتحرش والتي تمثلت في الاكتئاب وسوء الحالة النفسية وانخفاض الرضا الوظيفي وفي بعض الأحيان ترك العمل وتأثيره علي حالتها الصحية وحياتها الأسرية، وعلاقاتها الاجتماعية وسنقوم بسررد هذه الآثار في الجدولين التاليين .

جدول (٩)

توزيع العينة حسب أنواع الآثار الناجمة عن تعرض الممرضة للتحرش

النسبة	التكرار	ما أكثر الآثار الناجمة عن تعرض الممرضة / المرأة للتحرش الجنسي ؟
31.9%	60	سوء حالتها النفسية
33.0%	62	اضطراب حياتها الشخصية والأسرية
28.2%	53	كره العمل / التمرريض
6.9%	13	انخفاض الأداء والإنتاجية في العمل

من البيانات الإحصائية السابقة نلاحظ أن أهم الآثار الناجمة عن تعرض الممرضة للتحرش كانت (اضطراب حياتها الشخصية والأسرية) (٣٣.٠%) يليها سوء حالتها النفسية (31.9%) ثم (كره العمل في مجال التمريض) (28.2%) انخفاض الأداء والإنتاجية في العمل أقل هذه الآثار الناجمة عن التحرش . وبالتالي أكثر النتائج السلبية على الممرضة اضطراب حياتها الشخصية والنفسية متقاربة جداً لأنه يمكننا الربط بين حياتها الشخصية والنفسية وبما أن الممرضة امرأة عاملة. فتتفق نتائج دراستنا مع نتائج دراسة " طريف شوقي" ^(٥٣) الخاصة بالتحرش الجنسي بالمرأة العاملة حيث تمثلت هذه الآثار في " اضطراب حياتها

^(٥٢) Woldegebriel Kahsay et al, sexual harassment against female nurses : a systematic review, a nursing and midwifery car research center. Tehran university of medical sciences, Iran. 2020, p . 7

(٥٣) طريف شوقي محمد فرج وعادل محمد هريدي ، التحرش الجنسي بالمرأة العاملة دراسة نفسية استكشافية علي عينة من العاملات المصريات ، مجلة كلية الآداب ، جامعة بني سويف ، العدد السابع، ٢٠٠٤ . ص ٣٢ .

الشخصية يليه الخوف والحذر في التعامل مع الزملاء . وتتفق نتائج دراستنا أيضاً مع نتائج دراسة " Mamoon Mushtaq " ^(٥٤) التي أكد على أن أهم الآثار للتحرش علي الممرضة هو سوء حالتها النفسية من اكتئاب وقلق وتوتر . وقد أكدت حالات المقابلة كل الحالات أن أهم الآثار عليها من التحرش حالتها النفسية من اكتئاب وتأثيره على حياتها الشخصية والأسرية وقد أكدت (١ ، ٣ ، ٤ ، ٦ ، ٩) " كرهها للعمل وندمها على دخوله " ^(٥٥) . وأكدت الحالات (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٩) " على انخفاض أدائها في العمل " ^(٥٦) . وبالتالي في نظر الحالات أولاً تأثيره على نفسياتها وحياتها الشخصية ثم أدائها في العمل وكرهها له . ويمكننا تفسير كل عنصر من هذه العناصر كالآتي :

١ - اضطراب حياتها الشخصية والأسرية :-

فالتحرش الجنسي يجعل الضحية في حالة عزلة ويضعف العلاقات الأسرية والشخصية كما أكدت دراسة " Maryam Zeighami " ^(٥٧) ودراسة " Kahsay " ^(٥٨) حيث توصلت دراسته إلى أن الممرضات عانين من اضطراب اجتماعي وعزلة اجتماعية بالإضافة إلى اضطراب علاقاتهن في إطار بيئة العمل مع الزملاء . وهذه العزلة لأن التحرش يجعل من الصعب على الضحية أن تثق في الناس من حولها وقد يؤدي إلى الانسحاب - وغالباً ما يتعين عليهن تغيير مكان العمل من أجل حماية أنفسهن من المعتدي مما يتركهن معزولات كما يمكن أن يعرقل التحرش النجاح الأكاديمي للضحية ^(٥٩) والتحرش يعمل على نقص التفاعل الأسري بين الضحية وبين أفراد أسرتها بسبب انشغالها الدائم حول إيجاد حل لمشكلتها وخلل الاستقرار العائلي بسبب خلل في العلاقات الجنسية بين الزوجين وقد يؤدي للطلاق الناجم عن هذا الخلل وفي بعض الحالات بسبب معرفة الزوج (بالتحرش الجنسي بزوجته)، وعزوف البعض عن الزواج بسبب ما عايشة في

(54) Mamoon Mushtaq et al , the trauma of sexual harassment and its mental health consequences among nurses , op cit , p 675 .

(٥٥) الحالة رقم (١ ، ٣ ، ٤ ، ٦ ، ٩)

(٥٦) الحالة رقم (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٩)

(57) Maryam Zeighami et al, strategies to prevent Workplace sexual harassment among Iran nurses, Iran university of medical sciences, Iran, 2022 .p , 1 .

(58) Woldegebriel Kahsay et al, sexual harassment against female nurses , 2020 , op . Cit , p . 7

(59)Don't turn a blind eye, sexual harassment learn, prevent, protect, 2017, www.unige.ch . p , 24.

عملهن حيث تظل التجربة السلبية راسخة في أذهانهن. لأنهن تنتظرن إلى الرجال بصورة ذلك الرجل الذي تحرش بهن.^(٦٠)

٢ - سوء حالتها النفسية : - فمن أهم آثار وتداعيات التحرش هو الضغط النفسي وهذا الضغط سبب رئيسي للعديد من الأمراض الجسمية ومن أهم الآثار النفسية الاكتئاب فقد أكدت العديد من الدراسات الارتباط الوثيق بين التحرش الجنسي وأعراض الاكتئاب منها دراسة "Cardoso Meiremar"^(٦١) . وهو ما أكدت عليه الحالة رقم (٧) : "تكرار الموقف في خيالها وتحس إن كل المجتمع كذا ما فيش ثقة في إلهي حواليتها بتحس كل الشباب كذا مش هتدي الأمان لحد"^(٦٢) فالممرضات اللاتي تعرضن للتحرش لا يستطيعن تخطي حادثة التحرش ويصبحن في حالة استرجاع لهذه الذكريات المؤلمة باستمرار مما يجعلهن في حالة تأهب مستمر وصعوبة في التركيز "ويصبحن غاضبات وعصبيات ويشعرن بالخجل والإحراج ويشعرن بالذل والإهانة والشعور بالذنب واللوم الذاتي والاشمئزاز وخسران الثقة بالنفس والشعور بالعجز وقلة الحيلة"^(٦٣)

٣ - كره العمل (التمريض) وانخفاض الأداء والإنتاجية في العمل : مع ارتباط كل هذه الآثار السينة بالعمل داخل مجال التمريض فالممرضة تكره عملها وتكره مهنة التمريض فالتحرش داخل العمل يؤثر علي العلاقات مع الزملاء والخوف من الذهاب للعمل أو فقدانها ، فهي دائماً في حالة عدم ثقة فيمن حولها وشعورها بالتوتر والاكتئاب في العمل يؤدي بالطبع إلى انخفاض الإنتاجية في العمل وانخفاض الرضا الوظيفي وكثرة الغياب "فالتحرش يؤثر بشكل مباشر على الأداء الوظيفي للممرضة، ضعف الدافع والانتباه فيؤدي إلى ضعف أداء الواجب المهني الذي يمكن أن يؤثر بشكل سيئ على رعاية المرضى.^(٦٤) فبيئة العمل غير الآمنة تؤدي إلى تنازلات في رعاية المرضى فقد تعاني الممرضة من صعوبة التركيز وبالتالي يفقد المريض الرعاية الجيدة فقد أكدت الحالات رقم (٣ ، ٧) على عدم

(٦٠) فيروز لزغد ، التحرش الجنسي ضد المرأة العاملة ، ماجستير ، جامعة الجزائر ، ٢٠١٢ ، ص ٨٨ .

(61) Cardoso Meiremar et al, implications of psychological harassment on witnesses:an observational study In nursing staff , university of Murcia Enfermeria Global No.42 , Spain, 2016, p , 321.

(٦٢) الحالة رقم (٧)

(63) Woldegebriel Kahsay et al, sexual harassment against female nurses , op. cit . p . 7 .

(64) Mamoon Mushtaq et al , the trauma of sexual harassment and its mental health consequences among nurses , op . Cit, p . 676

التركيز والخوف المستمر الحالة رقم (٣) : " خايفه أروح أدي العلاج للمريض" (١٥). الحالة رقم (٧) : " متشتتة علي طول" (١٦). بيئة العمل غير الآمنة والتحرش الجنسي داخل العمل بآثاره السيئة يعمل على انخفاض الرضا الوظيفي المرتبط بجودة الخدمات التي تقدم للمرضى ومرتبطة بالتغيب والولاء للمؤسسة فكلما ارتفع ولاء الموظف والعكس صحيح وعندما يكون الرضا عالياً يكون التغيب منخفضاً (١٧). وهو ما أكدته الحالة رقم (٥) : " مش بتشتغل بضمير في كل الحالات وخاصة مع المريض إلي (تحرش بيها مش نفس الخدمة)". (١٨)

جدول (١٠)

توزيع العينة حسب الآثار النفسية للتحرش على الممرضة

النسبة	التكرار	في رأيك ما أكثر الآثار النفسية للتحرش على الممرضة / المرأة ؟
16.5%	34	الشعور بان لا قيمة لها
27.2%	56	لا تثق بمن حولها
21.8%	45	اهتزاز ثقتها بنفسها
15.5%	32	الخوف
18.9%	39	الانعزال عن الآخرين

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن أكثر الآثار النفسية للتحرش الجنسي على الممرضات حسب رأيهن هو أنها (لا تثق بمن حولها) يليها (اهتزاز ثقتها بنفسها) متتالية (27.2%) (21.8%) ثم (الانعزال عن الآخرين) بنسبة ١٨.٩% يليها (الشعور بان لا قيمة لها) بنسبة ١٦.٥% وجاء الخوف كأقل الآثار النفسية للتحرش من وجهة نظرهن بنسبة ١٥.٥% .

من المؤشرات السابقة يتضح تأثير التحرش السيئ على نفسية الممرضة (المرأة بصفة عامة وأهمها أنها لا تثق بمن حولها ثم اهتزاز ثقتها في نفسها وغيرها من الآثار السيئة التي عرضها وهو ما يتفق مع آراء حالات المقابلة . فقد رأت الحالة (٥) " عدم الثقة في النفس وبتحس نفسها قليلة رخيصة جدا لو

(١٥) الحالة رقم (٣)

(١٦) الحالة رقم (٧)

(67) Dessalegn Haile et al – job satisfaction and associated factors among nurses in east Gojjam Zone public hospitals north west Ethiopia, Journal of nursing and Care, Vol,6. Issue,3. 2016, p .

(١٨) الحالة رقم (٥)

كانت دكتورة زيه كانت جابت حقاها ولو معاها فلوس تقدر تمشيهِ" (٦٩) - الحالة (٦) " ألوم نفسي وأفقد ثقتي في نفسي " (٧٠) وهنا إشارة من المبحوثات على اهتزاز ثقة الممرضة فيمن حولها ويجعلها في حالة عزلة وخوف من كل الذين يحيطونها مما يؤثر على حياتها الشخصية والأسرية وعلى عملها وعلاقاتها الاجتماعية فهي تصبح في حالة حذر شديد ممن حولها وتشعر أن كل الرجال متحرشون وهو ما أشارت إليه الحالة رقم (٧): "تكرار الموقف في خيالها وتحس إن كل المجتمع كدا مافيش ثقة في إللي حوالها بتحس كل الشباب كدا مش هتدي الأمان لحد" (٧١) وهو يجعلها تخاف الزواج وتتوقع دائماً حدوث ذلك معها مرة أخرى .

جدول (١١)

توزيع العينة حسب ترك مهنة التمريض

هل تتمنين ترك المهنة ؟	التكرار	النسبة
نعم	48	32
لا	46	30.7
أحيانا	56	37.3
الاجمالي	150	100.0

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن تتمنين الممرضات أحياناً ترك مهنة التمريض وليس دائماً بنسبة (37.3%) من العينة وهي الأعلى يليها ما يتمنين بالفعل ترك مهنة التمريض من الممرضات بنسبة (32%)، بينما رفضت (30.7%) من العينة فكرة ترك مهنة التمريض... . وأكدت ثلاث حالات من واقع عشر حالات أكدت أنها تريد ترك المهنة وكانت أسبابها -

- الحالة رقم (١) : " حاسة إنها مش شبعي عايزة حد ميكنش حساس وخاصة في الحوادث صعوبة المواقف معرفش أتصرف وأغمي عليا وإللي بشوفة وبسمعه من السلوك السيئ للممرضات والدكاتره بسبب السمعة السيئة حتى لو واحدة محترمة بيبصولوها بصة مش حلوة السيئة تعم والحسنة تخص" (٧٢) .
- الحالة رقم (٥) : " آه بس مضطرة عشان الدخول إللي بيقدمهولي" (٧٣) .

(٦٩) الحالة رقم (٥)

(٧٠) الحالة رقم (٦)

(٧١) الحالة رقم (٧)

(٧٢) الحالة رقم (١)

(٧٣) الحالة رقم (٥)

- الحالة رقم (٩) : " مكنتش حابة أدخل تمريض أصلا بس هي شغلانة إنسانية قوي عايزة عاطفة مرهفة نفسيا من الحالات إللي بشوفها مرة حد مات قعدت أبكي عليها وخصوصا لو سنهم صغير الحالة " (٧٤)
- أكدت خمس حالات من واقع عشر حالات أكدن أنها لا تريد ترك المهنة وجاءت أسبابهن .
- الحالة رقم (٢) : " أكل عيشي وهي أصلا مهنة شريفة مش وحشة أنا ملاك رحمه وأنا محترمة العيب مش فيا " (٧٥)
- الحالة رقم (٦) : " عشان يساعد أهلي بالإسعافات والعلاج وكدا وفي ناس تستحق كلمة حلوة ومساعدة " (٧٦)
- الحالة رقم (١٠) : " أولا إنتي بتساعدي واحد مريض بيخف وبيتبسط جدا وراح بيته بالسلامة هي إنسانية وبتخفف ألم غيرك كفاية دعوات المرضى ليكي " (٧٧)
- وتؤكد الباحثة أسباب ترك المهنة جاءت بسبب : (ضغط العمل وصعوبته - ما يصادفنه أو يسمعن عنه من تحرش - سمعة المهنة .) أما أسباب الحالات لعدم ترك المهنة كانت . (إنسانية المهنة والإحساس بأنها تعمل عملاً عظيماً في مساعدة الناس- الدخل المادي والمعنوي)
- ونتائج دراستنا تتوافق مع دراسة " دحماني إيمان " (٧٨) حيث أكدت بصفة عامة استمرار المرأة في العمل رغم التحرش راجع إلى " الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية المتردية وحاجة المرأة إلى الشغل وقلة فرص العمل كلها عوامل جعلت المرأة العاملة غير مستعدة للتخلي عن عملها وتفصيلها الاستقرار في أداء عملها والصبر على أفعال التحرش وخاصة إن كانت لا تتجاوز مجرد مجاملات الغزل إيماءات "

(٧٤) الحالة رقم (٩)

(٧٥) الحالة رقم (٢)

(٧٦) الحالة رقم (٦)

(٧٧) الحالة رقم (١٠)

(٧٨) دحماني إيمان ، أثر التحرش الجنسي بالمرأة العاملة علي استقرارها الوظيفي ، مرجع سابق ، الملخص

جدول (١٢)

توزيع العينة حسب الشعور السيئ أكثر تجاه أي من المتحرشين

النسبة	التكرار	يكون شعورك سيئاً أكثر عندما يكون المتحرش أيّاً من الفئات الآتية؟
٧.١%	١٤	مريض
٢٤.٢%	٤٨	طبيب
٢٢.٢%	٤٤	زميل
١١.١%	٢٢	أسر المرضى واصدقاؤهم
١٧.٧%	٣٥	مدير / مشرف أعلى
١٧.٧%	٣٥	عاملين في المستشفى

من البيانات الإحصائية السابقة نلاحظ أن الممرضات كانت تشعرن شعوراً سيئاً أكثر عندما يكون المتحرش طبيباً (24.2%) يليه إذا كان المتحرش زميلاً بنسبة (22.2%) يليه (مدير / مشرف أعلى) و(عاملين في المستشفى يليه أسر المرضى وأصدقائهم وأخيراً إذا كان المريض هو من قام بالتحرش (7.1%). ويمكننا تفسير ذلك من خلال أن : فمن المفترض أن الطبيب ومكانته ومستواه التعليمي يجعلها لا تتوقع هذا الفعل منه فهي لديها تصورات عن الطبيب فهي ترى الطبيب بأنه أعلى منها علماً ومكانة وتقديره وتحترمه وقد يكون قدوة في بعض الأحيان فالممرضة مثلاً يمكن أن تتوقع حدوث التحرش من المرضى أو أسرهم فهم أشخاص غرباء عنها ليس لها سابق معرفة بهم وكما أوضحنا سابقاً (المعرفة إما اسماً أو شكلاً – تضع حاجزاً كبيراً يحول بين الراغبين في ارتكاب التحرش) والطبيب لديها معرفة عنه وتصورات واحترام له وبذلك يحدث لها صدمة وخيبة أمل لأنها وضعت تصورات عن الطبيب (المكانة – التعليم – الاحترام) لم تجدها من خلال قيامه بهذه الأفعال الدنيئة والانحرافات السلوكية من خلال التحرش الجنسي .

جدول (١٣)
توزيع العينة حسب التعامل مع المتحرش

النسبة	التكرار	كيف تتعاملين مع التحرش ؟
21.6%	37	التجنب
62.0%	106	الحذر الشديد
8.2%	14	ترك العمل
8.2%	14	اللامبالاة

من البيانات الإحصائية السابقة يتضح أن النسبة الأعلى من الممرضات تتعامل مع المتحرش من خلال الحذر الشديد بنسبة ٦٢.٠% يليه التجنب للمتحرش وترك العمل واللامبالاة بنسب متساوية ٨.٢%. وتتفق دراسة " Isaac Boafo " (٧٩) مع نتائج دراستنا حيث أكد أن من أهم آثار العنف ضد الممرضات هو حالة تأهب (اليقظة) وحاله الحراسة أي أنها دائماً في حالة حذر شديدة، وحالة الحذر الشديد للممرضة تأتي نتيجة الخوف من تكرار الأمر فقد الثقة فيمن حولها كما سبق وأوضحنا (*)

(٧٩) Isaac Mensah Boafo et al , sources, incidence and effects of non - physical workplace violence against nurses in Ghana , school of psychology and social science, Edith Cowan university , 270 Joondalup drive, Joondalup 6027, western Australia, Australia , 2015. p . 99

(*) يرتبط هذا الجدول بجدول (١٠) الخاص بالآثار النفسية للتحرش علي الممرضة

- انظر جدول (١٠)

جدول (١٤)
توزيع العينة حسب الشعور تجاه المتحرش

النسبة	التكرار	ما هو شعورك تجاه المتحرش ؟
9.0%	17	اللامبالاة
5.3%	10	الشعور بالشفقة
33.3%	63	الاحتقار والسخط
25.9%	49	أتمنى له الموت
25.9%	49	الاشمئزاز والكره
0.5%	1	أخرى تذكر

من البيانات الإحصائية السابقة يتضح لنا أن هناك العديد من المشاعر السيئة التي تشعر بها الممرضات تجاه المتحرش أهمها كما عبرن عنها كالاتي الاحتقار والسخط كأكثر المشاعر السلبية تجاه المتحرش بنسبة (33.3%) يليها الاشمئزاز والكره ثم (أتمنى له الموت) بنسبة (25.9%) يليها (اللامبالاة) ثم الشعور بالشفقة . ومن الواضح أن هناك العديد من المشاعر السيئة ضد المتحرش توضح مدى بشاعة هذا الفعل وهو ما يتفق مع دراسته " Gila Bronnar " ^(٨٠) فقد كانت المشاعر والأحاسيس حسب نوع التحرش اللطيف (مجرد تعليقات) أدى إلى مشاعر السخط وعدم الراحة (٦٥%) لو كان التحرش أكثر حدة يجلب ذلك الخوف والإذلال والخجل والاشمئزاز ٦٥% من المبحوثين .

وأيضاً دراسة " Kahsay " ^(٨١) التي أكدت على شعور الاشمئزاز والذل والإهانة تجاه المتحرش وفعل التحرش بنسبة 51.79% . أما حالات الدراسة فقد أكدت على وجود هذه المشاعر جميعها نحو المتحرش .مثال -الحالة رقم (١): " اشمئزاز وقرق وأكره الرجالة كلهم لأنني لاحظت التحرش في كل مكان طبع فيهم " ^(٨٢) - الحالة رقم (٢) " إنه زبالة وقذر واشمئزاز واستحقار لو أطول أخنقه كنت خنفته " ^(٨٣) - الحالة رقم (٤) : " أقتله بكرهه " ^(٨٤) -

(80) Gila Bronner et al , Sexual harassment of nurses and nursing students , journal of advanced nursing, students , journal of advanced nursing , Vol , 42 , No . 6 , 2003 . p 90

(81) Woldegebriel Kahsay et al, sexual harassment against female nurses : a systematic review, op, cit. P , 7 .

(^{٨٢}) الحالة رقم (١)

(^{٨٣}) الحالة رقم (٢)

(^{٨٤}) الحالة رقم (٤)

الحالة رقم (٥) : " إنه حد مش كويس تربيته مش كويسه عايز رغباته وشهواته بكرهه ويموت أو أي أذى يصيبه وخلاص " ^(٨٥) . و كما لاحظنا أنها مشاعر كثيرة وتتم عن مشكلة حقيقة تخترق وجدان وحياة الضحايا وكان أكثرها الاحتقار والسخط والكراه والاشمئزاز . ويمكننا تفسير ذلك من خلال ما يتركه التحرش داخل الضحية من مشاعر سيئة وإحساس بالدونية ولأن فعل التحرش من المنظور النسوي يحاول من خلاله الرجل أن يعكس سلطته وهيمنته وتفوقه وهو في المقابل يعكس قهر ومهانة المرأة واستغلال واختزالها في مجرد جسد فتشعر بالدونية، فالبنية الأبوية للمجتمع تعلي من مكانة الرجل ودوره في الحياة الاجتماعية وتفرض على المرأة واقعاً متدنياً يلخص دورها في الأدوار الأسرية والمنزلية وبالتالي يعتبر العنف الموجه إلى المرأة باعتبارها نوعاً من الاستعباد والاعتداءات الجنسية للمرأة ^(٨٦)

جدول (١٥)

توزيع العينة حسب التصرف بعد التحرش

النسبة	التكرار	ما هو رد فعلك / تصرفك بعد التعرض للتحرش ؟
5.4%	12	عدم الاهتمام واللامبالاة
13.8%	31	أكره الذهاب للعمل
14.7%	33	أعمل علي تعديل تصرفاتي التي قد يساء فهمها
7.6%	17	ألوم نفسي فقد أكون أنا السبب
17.9%	40	تسوء حالتي النفسية
4.0%	9	كفاءتي في العمل تنخفض
31.3%	70	الحذر الشديد وأخذ الاحتياطات اللازمة
5.4%	12	أفكر جدياً في ترك العمل

من البيانات الإحصائية السابقة يتضح لنا : كان رد الفعل بعد التحرش الحذر الشديد وأخذ الاحتياطات اللازمة كأعلى نسبة (31.3%) يليه تسوء حالتي النفسية (17.9%) يليه (أنهم يعملون على تعديل تصرفاتهن التي قد يساء فهمها (14.7%) وكان أقل رد فعل وتصرف من الممرضات صدر عنهن بعد التحرش هو

(٨٥) الحالة رقم (٥)

(٨٦) آلاء ناصر الدين حسن أحمد ، الإساءة الجنسية من قبل القائمين بالرعاية الصحية تجاه الممرضات، المجلة المصرية للعلوم الاجتماعية والسلوكية، العدد الثالث، ٢٠٢١، ص ص ١١٣ ، ١١٤ .

(انخفاض كفاءة العمل) . وهو ما يتفق مع نتائج دراسة Isaac Boaf (٨٧) حيث أكد أن أهم آثار التحرش ضد الممرضات هي حالة تأهب القسوى (اليقظة الفائقة) وحالة الحراسة أي أنها دائما في حالة حذر شديد . أما رأي حالات الدراسة فقد كانت . الحالة رقم (١): " تركت المكان وقفلت الموضوع خالص وعملت خط أحمر علي الشخص دا ومش بتعامل معاه إلا للضرورة " (٨٨).

- الحالة رقم (٢) : "معملتش حاجة خفت من الكلام وأنهم يكذبوني وتجنبت الكلام معاه خالص" (٨٩) - الحالة رقم (٣) : " خنقة وضيق تنفسي صدمه " (٩٠)

- الحالة رقم (٤) : مستفذة بس مش عارفة أتكلم وببص بصره حقد بتصدم ومش بعرف أتصرف " (٩١) . - الحالة رقم (٧) : "الاكتئاب شديد ومستحيل أنسي الحاجة دي لكن مش هعرف أتصرف هسكت" (٩٢)

ومن الملاحظ هنا أن رد فعل الحالات كان ما بين التجنب مع المتحرش والحذر منه وبين الحالة النفسية التي تسوء والصدمة مما حدث والتصرف السلبي بعدم فعل أي شيء .

جدول (١٦)

توزيع العينة حسب الترتيب من الأصعب إلى الأقل صعوبة

الإرهاق	٦	٤.٠%
سوء معاملة الزملاء	١٦	١٠.٧%
ضعف الراتب	١٣	٨.٦%
التحرش الجنسي	٨٥	٥٦.٧%
المشاكل الأسرية	١٥	١٠%
ضغوط العمل	١٥	١٠%
الإجمالي	١٥٠	١٠٠.٠%

(87) Isaac Mensah Boaf et al , sources, incidence and effects of non - physical workplace violence against nurses in Ghana ، op . cit . p . 99 .

(٨٨) الحالة رقم (١)

(٨٩) الحالة رقم (٢)

(٩٠) الحالة رقم (٣)

(٩١) الحالة رقم (٤)

(٩٢) الحالة رقم (٧)

من خلال البيانات الإحصائية السابقة يتضح : أن الممرضات قمن بترتيب المشاكل من الأصعب إلى الأقل صعوبة بالنسبة لهن كالتالي جاء التحرش الجنسي في المقدمة كأصعب المشاكل التي تواجهن (بنسبة 56.7%) يليه بقارق كبير سوء معاملة الزملاء (10.7%) يليه ضغوط العمل والمشاكل الأسرية وجاء الارهاق كأقل المشاكل بالنسبة لهن. وذلك نتيجة ما يتركه من آثار نفسية وجسدية للممرضة بالإضافة إلى تأثيره على حياتها الشخصية والأسرية وعلى عملها كما سبق وأوضحنا في جدول (٩ ، ١٠) (*) الخاصة بآثار التحرش الجنسي علي الممرضة.

وهو ما يتفق مع العديد من الدراسات منها دراسة "Ehad Abo Ali" (٩٣) حيث أكدت دراسة على العديد من الآثار السلبية على الممرضة تمثلت في خيبة أمل واكتئاب (76.5%) و (67.9%) . ودراسة " Siti Ayusafurq bt Muzamil" (٩٤) حيث عانت الممرضات في دراستها من الإحباط ومشاكل صحية نفسية تشمل الاكتئاب والقلق وضغوط ما بعد الصدمة وأدى إلى مستويات عالية من الإرهاق ودوران الممرضات وعدم كفاءة تقديم الرعاية / ترك العمل أو النقل. من خلال ما سبق يتضح بالفعل أن التحرش ليس مزحة ولكنه مشكلة وعائق أمام المرأة في أن تستمر في حياتها وعملها فهي تفقد الثقة بنفسها وبمن حولها وانخفاض تقدير الذات وتمر بأحلام مزعجة وحالة خوف وهلع دائم وإجهاد مستمر فنتيجة ما سبق من آثار على الضحية من ضيق وإحباط والشعور وزيادة الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات قد تلجأ إلى إدمان الخمور كي تهرب من المشكلات. (٩٥) أو إدمان الأدوية المهدئة للحصول على الراحة الوهمية للضحية" (٩٦)

وهو ما أكدته حالات الدراسة :

فقد أجابت (ثمانية) حالات من أصل (عشر) أن التحرش الجنسي يأتي في المرتبة الأولى من أكثر المشاكل التي تعيق العمل . الحالة رقم (١) : **" التحرش**

(*) انظر جدول (٩) الخاص بالآثار السلبية للتحرش على الممرضة و (١٠) أنواع الآثار النفسية السيئة الناجمة عن تعرض الممرضة للتحرش.

(93) Ehab A. Abo Ali et al, sexual harassment against nursing staff in Tanta university Hospitals , op , Cit , p . 94 .

(94) Siti Ayusafurq bt Muzamil, sexual harassment at clinical placement. Impact towards female nursing student, university Malaysia, Sarawak UNIMAS, Malaysia , 2008., p . 2 .

(٩٥) هبه محمد علي حسن، الإساءة إلي المرأة، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة، ٢٠٠٣ ص ١٨ .

(٩٦) فيروز لزغد، التحرش الجنسي ضد المرأة العاملة، مرجع سابق، ص ٨٧ .

الجنسي لأنه يخليني أكره المكان والشغل أنا لو تعبانه بشتغل عادي والمرتب مش بيفرق معايا والمشاكل الأسرية بعرف أفصل منها لكن التحرش بيخلي مخي مشنت دايما ومش هعرف أدي المريض حقه الخوف المستمر" (٩٧) - الحالة رقم (٣) : " التحرش طبعا هيدمرلي كل حاجة وهيدمرلي نفسيتي فمش هقدر أعمل حاجة وعلاقتي بالزملاء ممكن أصلحها ضعف الراتب ممكن أغير الشغل أو أزود شفتات" (٩٨) - الحالة رقم (٤) : " التحرش بيكرهني الشغل بسببه" (٩٩)

- الحالة رقم (٨) : " التحرش لة اتعرضلته يبقي بلاها شغل در أكثر حاجة لا لا مش هعرف أشتغل وهفضل خايقة علي طول هتعتقد نفسيا" (١٠٠) وهنا يمكن حصر سبب اختيار التحرش كأصعب المشكلات التي تعيق العمل من خلال الحالات كالآتي:- (ما يتركه من آثار نفسية مدمرة - التشتت الدائم وعدم التركيز الذي له مردود علي الخدمة التي تقدم للمرضى - ترك العمل / كرهه)

جدول (١٧)

توزيع العينة حسب خلو مهنة التمريض من التحرش

النسبة	التكرار	إذا افترضنا خلو مهنة التمريض من التحرش فماذا سيكون حال هذه المهنة في رأيك ؟
8	12	عادية
46	69	رائعة ومثالية
46	69	أفضل بكثير
100.0	150	الإجمالي

من خلال الجدول يتضح لنا : - أن الممرضات يؤكدن على أن مهنة التمريض سوف تكون (رائعة ومثالية) وأفضل بكثير بدون التحرش بنسبة (٤٦%) من العينة، بينما رأت (8%) فقط من العينة أنها ستصبح عادية بدون التحرش الجنسي .هو ما يؤكد كل ما سبق من آثار التحرش وعلى الممرضة والعمل وهذا يدل على أن التحرش سبب منغصات الممرضات داخل المهنة خلاف ذلك سوف تكون رائعة ومثالية وهو ما أكدته الحالات عندما تحدثت أنها مهنة إنسانية ورائعة عندما سئلن عن هل تتمنين ترك المهنة ؟ فتحدثن عن المهنة بدون تحرش كالآتي : -

(٩٧) الحالة رقم (١)

(٩٨) الحالة رقم (٣)

(٩٩) الحالة رقم (٤)

(١٠٠) الحالة رقم (٨)

- الحالة رقم (٢) : " هي أصلاً مهنة شريفة مش وحشة أنا ملاك رحمه وأنا محترمة العيب مش في " (١٠١)
- الحالة رقم (٨) : " بسبب دعوات المريض برتاح نفسي مهنة إنسانية " (١٠٢)
- الحالة رقم (١٠) : " إنتي بتساعدي واحد مريض بيخف ويتبسط جدا وراح بيته بالسلامة ناحية إنسانية بتخففي ألم غيرك كفاية دعوات المرضى ليكي " (١٠٣)

فمهنة التمريض من المهن السامية والإنسانية "وتحمل بداخلها الكثير من مشاعر الإنسانية ومساعدة الآخر في أس فترات حياته احتياجاً وهي فترة مرضه فهي تستحق التقدير والاحترام" (١٠٤) . وبالتالي ما ينقص هذا العمل الإنساني كما وصفه الممرضات كأكثر المشاكل التي تواجههن هو التحرش وما يتركه من آثار سلبية ومدمرة على الممرضة.

نتائج الدراسة:

أولاً : من حيث خصائص عينة الدراسة :-

- فيما يتصل بالسن توصلت الدراسة أن الممرضات صاحبات فئة السن (٢٠ - ٣٠) هن الأكثر عرضه للتحرش في العينة بنسبة مرتفعة (٨٠.٧%) وعليه توصلت الدراسة إلى أن النساء الأصغر سناً كن أكثر عرضة للتحرش أكثر من النساء الأكبر سناً وذلك قد يكون لشبابهن أو قلّة خبرتهم المهنية التي قد يبدو هدفاً أسهل للمتحرش. وأن الممرضات غير المتزوجات هن الأكثر عرضة للتحرش الجنسي . أما بالنسبة للتخصص توصلت الدراسة أن أكثر الأقسام التي تتعرض فيها الممرضة للتحرش قسم النساء والتوليد (بنسبة ٢٢.٧%) يليه مباشرة قسم العناية بنسبة (٢٢%) ويمكن إرجاع ذلك بسبب طبيعة العمل في هذه الأقسام من العزلة مع الطبيب أو داخل العناية مع الزملاء الذكور والسهر ليلاً.
- فيما يتعلق بسنوات العمل توصلت الدراسة إلى أن نسبة الممرضات يعلمن في مهنة التمريض من ٣ - ٥ سنوات هن الأعلى من حيث التعرض للتحرش (٧٤%) . وعليه فإن الممرضات الأقل في مدة العمل في مهنة التمريض هن الأكثر عرضة للتحرش . وأن الممرضات الحاصلات علي مؤهل تعليمي أقل (دبلوم تمريض) أكثر عرضة للتحرش بالمقارنة بالممرضات الحاصلات على مؤهل تعليمي أعلى.

(١٠١) الحالة رقم (٢)

(١٠٢) الحالة رقم (٨)

(١٠٣) الحالة رقم (١٠)

(١٠٤) بشري حابس، محدّدات الرضا الوظيفي ، مرجع سابق ، ص ١٥٦ .

و كشفت الدراسة أن الممرضات اللاتي يعملن أكثر من ثلاث ورديات هن أكثر عرضة للتحرش، فكثرة الورديات، وكثرة العمل بصفة عامة في مجال التمريض تجعل الممرضة أكثر عرضه للتحرش الجنسي، نتيجة كثرة الاختلاط والاحتكاك بين الممرضة والمرضى وأسرهم والأطباء والزملاء وحتى الرؤوسين . وأن الممرضات اللاتي يعملن في ورديات ليلية (٥٥.٣%) هن الأكثر عرضة للتحرش . وعليه فإن للورديات الليلية للممرضات دوراً هاماً في التعرض للتحرش وهو ما أكدت عليه أغلب الحالات بأن وقت الليل كان الأكثر في حدوث التحرش وأرجعن ذلك إلى أن وقت المناوبات الليلية لا يوجد أمن كافٍ والهدوء .

ثانياً: من حيث الآثار التي يتركها التحرش الجنسي علي الممرضات . توصلت الدراسة إلى أن الأغلبية العظمى من الممرضات ترى أن للتحرش الجنسي آثاراً سلبية على الممرضة وكانت أهم هذه الآثار (اضطراب حياتها الشخصية والأسرية) (٣٣.٠%) يليها سوء حالتها النفسية (٣١.٩%) ثم (كره العمل/ التمريض) (٢٨.٢%) انخفاض الأداء والإنتاجية في العمل . وكانت أكثر الآثار النفسية للتحرش الجنسي علي الممرضات هو أنها (لا تثق بمن حولها) يليها (اهتزاز ثقتها بنفسها) .

و كشفت الدراسة أن الممرضات تتمنين أحياناً ترك مهنة التمريض وليس دائماً وأن الممرضات كانت تشعرن شعوراً سيئاً أكثر عندما يكون المتحرش طبيباً، وأن هناك العديد من المشاعر السيئة التي تشعر بها الممرضات تجاه المتحرش أهمها كما عبرن عنها كالآتي الاحتقار والسخط كأكثر المشاعر السلبية تجاه المتحرش بنسبة (٣٣.٣%) يليها الإشمزاز والكره و (أتمنى له الموت) بنسبة (٢٥.٩%) .

- الممرضات قمن بترتيب المشكل من الأصعب إلى الأقل صعوبة بالنسبة لهن كالتالي جاء التحرش الجنسي في المقدمة كأصعب المشاكل التي تواجهن ،و أن الممرضات يؤكدن على أن مهنة التمريض سوف تكون (رائعة ومثالية) وأفضل بكثير بدون التحرش .

ثانياً- توصيات الدراسة :-

١ - انتباه الباحثين لهذه القضية ومحاولة دراستها دراسة وافية لأبعادها المختلفة بصورة أكثر إحاطة لخباياها المختلفة .

٢ - العمل علي بناء إستراتيجية قومية لإدارة عمليات المواجهة والوقاية من التحرش من كل المؤسسات العامة والخاصة تشمل جميع أطرافه بدءً من المتحرش ،والضحية، ومرورا بالزملاء وانتهاءً بالإدارة حتى تصبح بيئة العمل في مجتمعنا أكثر نقاءً بل وخالية من التلوث التحرشى.

- ٣ - وضع قوانين عمل مع تطبيقها داخل كافة مؤسسات العمل المختلفة وتكون لها لوائح واضحة مع عقوبات كافية . ووضع إجراءات واضحة، والتوعية لكيفية الشكوى عند حدوث التحرش لأي ممرضة .
- ٤ - تغيير الموروثات الفكرية حول التمريض وذلك من خلال الإعلام، أعمال درامية تغير هذه النظرة ، لتعزيز المرأة والتمريض ، الجمعيات الأهلية وحتى داخل الكتب المدرسية لتوعية أبنائنا بأهمية عمل المرأة . واحترام حريتها .
- ٥ - عمل دورات تدريبية وورش تدريب لتعليم النساء كيفية الدفاع عن أنفسهن من التحرش وأيضا دورات تثقيفية للمرأة العاملة لكيفية التعامل مع التحرش داخل العمل . و دعم الضحايا نفسيا واجتماعيا . وأخيرا توصي الباحثة بضرورة أن يطرق الباحثون باب البحث لموضوع التحرش باستفاضة وبإهتمام شديد لأهميته ولتأثيره على الضحايا وعلى المجتمع وخاصة بين الممرضات لما بداخله من فجاج يغفل عنها المجتمع .

المراجع:

١. إبراهيم إبراش ، المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية، ط١، دار الشروق ، الأردن، ٢٠٠٨.
٢. أحمد زايد ، تصميم البحث الاجتماعي ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ٢٠٠٢ ،
٣. آلاء ناصرالدين حسن أحمد ، الإساءة الجنسية من قبل القائمين بالرعاية الصحية تجاه الممرضات، المجلة المصرية للعلوم الاجتماعية والسلوكية، العدد الثالث، ٢٠٢١
٤. بشري حابس ، محددات الرضا الوظيفي حسب نظرية هيرزبرغ من وجهة نظر هيئة التمريض ، دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا ، ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ، الجزائر، ٢٠١٨ .
٥. حاج علي حكيمة ، تأثير التحرش الجنسي علي الاستقرار المهني للمرأة العاملة ، ماجستير ، جامعة مولود معمري ، الجزائر ، ٢٠١٤ .
٦. حسن محمد العيسى ، العنف في مكان العمل ، اختبار العوامل المؤثرة في سلوك العنف الممارس ضد الكادر الطبي في المستشفيات الأردنية ، جامعة اليرموك ، المجلة العربية للإدارة، المجلد الرابع والثلاثون ، العدد الرابع عشر ، ٢٠١٤
٧. دحماني إيمان ، أثر التحرش الجنسي بالمرأة العاملة علي استقرارها الوظيفي دراسة ميدانية علي عينة من النساء العاملات بالمؤسسة

- الإستشفائية المتخصصة حمدان، ماجستير ،جامعة الطاهر مولاي سعيدة ، الجزائر، ٢٠١٧ ، ص ٢٥
٨. رانيا محمود الكيلاني ، التحرش الجنسي من الواقع الاجتماعي إلى القضاء الافتراضي ، ط ١، روابط للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٨ .
٩. سهيلة بريكي ، الفعالية الذاتية وعلاقتها بأساليب مواجهة التحرش لدى الطالبات الجامعيات ، دراسة وصفية بجامعة الشهيد حمة لخضير الوادي ،ماجستير، جامعة الشهيد حمة لخضير بالوادي ،الجزائر، ٢٠١٨ .
١٠. طريف شوقي محمد فرج وعادل محمد هريدي ، التحرش الجنسي بالمرأة العاملة دراسة نفسية استكشافية علي عينة من العاملات المصريات ، مجلة كلية الآداب ، جامعة بني سويف ، العدد السابع، ٢٠٠٤ .
١١. عبد الرحيم العمر اوي ، دليل الإعلام والتحسيس ، مناهضة التحرش الجنسي في الفضاءات العامة ، جمعية فضاء للمستقبل . EPA ، بدعم من الحكومة الفيدرالية الألمانية
١٢. فيروز لزغد ، التحرش الجنسي ضد المرأة العاملة ، ماجستير ، جامعة الجزائر ، ٢٠١٢
١٣. لعيفاوي فايزة ، معاشية الحدث الصادم وعلاقته بالصلابة النفسية لدي ممرض الصحة العمومية ، دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي المسيلة ، ماجستير ، جامعة بوضياف بالمسيلة ، ٢٠١٧
١٤. مديحة أحمد عبادة ، خالد كاظم أبو دوح ، الأبعاد الاجتماعية للتحرش الجنسي في الحياة اليومية دراسة ميدانية بمحافظة سوهاج ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٨ .
١٥. المعجم الوسيط ، مجمع اللغة العربية، ط١، مكتبة الشروق الدولية ،القاهرة، ٢٠٠٤
١٦. منى عزت، استغلال أجساد النساء بين الهيمنة الذكورية وسلطة العمل، مؤسسة المرأة الجديدة ، وبالتعاون مع مؤسسة أوكساف نوفيت ، الرصد الأول ، ٢٠٠٩
١٧. نجاة المرسي إبراهيم وآخرون ، مبادئ وأسس التمريض إشراف مهجة مصطفى متولي ، المدارس الثانوية الفنية للتمريض ، جمهورية مصر العربية ، وزارة الصحة والسكان ، الإدارة المركزية لتنمية القوي البشرية ، الإدارة العامة للتعليم الفني الصحي.
١٨. هبة محمد علي حسن، الإساءة إلي المرأة، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة، ٢٠٠٣

١٩. وفاء محمد علي ، التحرش الجنسي الواقع علي طالبات الجامعات الحكومية والخاصة دراسة ميدانية علي طالبات جامعة سوهاج وجامعة النهضة بني سويف ، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة المنيا ، ٢٠١٩

20. Andrea Bergstrom et al -women's safety in the workplace, helping business prevent sexual harassment , her project product guide ,by BSR - 2017.
21. Apsara Pandey et al, experiences of Sexual harassment among nurses in a Tertiary hospital, journal of advanced academic research (JAAR), Vol 9 , No 1, 2022.
22. Cardoso Meiremar et al, implications of psychological harassment on witnesses : an observational study In nursing staff , university of Murcia Enfermeria Global No.42 , Spain, 2016.
23. Dana Kabat . Farr and Ellen T. Crumley, sexual harassment in Healthcare : A psychological perspective, the on line journal of issues in nursing ,Vol 24 . No, 1. man 4 . 2019.
24. Dessalegn Haile et al – job satisfaction and associated factors among nurses in east Gojjam Zone public hospitals north west Ethiopia, Journal of nursing and Care,Vol,6. Issue,3. 2016.
25. Don't turn a blind eye, sexual harassment learn, prevent, protect, 2017, www.unige.ch.
26. Ehab A. Abo Ali et al, sexual harassment against nursing staff in Tanta university Hospitals, Egypt, Egyptian Association public health , 2015.
27. Gila Bronner et al , Sexual harassment of nurses and nursing students , journal of advanced nursing, students , journal of advanced nursing , Vol , 42 , No . 6 , 2003.
28. Heather McLaughlin et al, the economic and career effects of sexual harassment on working women Oklahoma state university U.S.A Gender and society, Vol 31, No 3. June, 2017.
29. Isaac Mensah Boafo et al , sources, incidence and effects of non - physical workplace violence against nurses in Ghana , school of psychology and social science, Edith Cowan

- university , 270 Joondalup drive, Joondalup 6027, western Australia, Australia , 2015
30. Joan H. Joshi and Jodie Nachison, sexual harassment in the workplace CGIAR Gender program , working paper No.13, world bank , Washington , october1996.
 31. Mamoon Mushtaq et al , the trauma of sexual harassment and its mental health consequences among nurses , Lahore, journal of the college of physicians and surgeons Pakistan, Vol 25, 2016.
 32. Maria K .Friborg et al , work place sexual harassment and depressive symptoms : across , sectional multilevel analysis comparing to harassment from other employees amongst 76 03 from Danish employees from 1041 organizations , BMC public health 2017 , Denmark .
 33. Maryam Zeighami et al, strategies to prevent Workplace sexual harassment among Iran nurses, Iran university of medical sciences, Iran, 2022.
 34. Masoud Fallahi khoshknab et al, the frequency, contributing and preventive factors of harassment towards health professionals in Iran, department of nursing, university of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran, 2015.
 35. Melek Serpil Talas et al, a survey of violence against staff working in the emergency department in Ankara, Turkey, Asian nursing research , Vol 5,Issue 4, 2011.
 36. Nicole T. Buchanan et al, exploring gender differences in body image, eating pathology and sexual harassment, Michigan state university, United states. 2013.
 37. O.suhaila and Rampal KG, prevalence of sexual harassment and its associated factors among registered nurses working in government hospitals in Melaka state ,Malaysia , department of community health medical faculty, national university of Malaysia medical center (university kebangsaan Malaysia ,Kuala Lumpur , Malaysia ,Vol 67, No 5 . 2012.
 38. Rania A. Maghraby et al, Workplace sexual harassment among nurses of a university hospital in Egypt, sexual and Reproductive Health care, Vol 25, 2020,
 39. Rasha Abd El Hakim and Ola Mamdouh Abdel wahed, perception and Experiences of sexual Harassment among

- nursing students in Alexandria, Alexandria university, Egypt, ASNJ, Vol.18 , No. 2 , 2016 .
40. Robbyn T.Scribner et al , sexual harassment : what Utahns need to Know , U T A H Women and leadership project, marketing and strategy faculty publications, No .12 , Utah state university, 2018.
 41. Shobha Gaihre et al , the trauma of sexual harassment among nursing students in clinical settings in private nursing colleges in Kathmandu valley, global journal of medicine and public health ,Vol 7 ,no 3,2018.
 42. Siti Ayusafurq bt Muzamil, sexual harassment at clinical placement. Impact towards female nursing student, university Malaysia, Sarawak UNIMAS, Malaysia , 2008.
 43. Spana P- Malla, International Labour office (ILO), series 2 , sexual harassment at the workplace in Nepal kathmandu ,Nepal, 2004.
 44. Sudarshan subedi et al, sexual harassment in the hospital: Are nurses safe? Nepal International journal of health science, Research, Vol 3, Issue 6, 2013.
 45. Woldegebriel Kahsay et al, sexual harassment against female nurses : a systematic review, a nursing and midwifery car research center. Tehran university of medical sciences, Iran. 2020