وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم الاجتماع

تخصص: علم اجتماع تنظيم وعمل

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع تنظيم وعمل

مسار المناوبات الليلية عند الممرضات

دراسة ميدانية بمصلحة الأمومة بمستشفى حمادو حسين-سيدي علي-مستغانم

إعداد الطالبة: درقاوي ليلى جمعية

تحت إشراف: د.سالمي وسيلة

قابلة للإيداع في المكتبة

السنة الجامعية: 2024/2023

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم الاجتماع

تخصص: علم اجتماع تنظيم وعمل

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع تنظيم وعمل

مسار المناوبات الليلية عند الممرضات.

دراسة ميدانية بمصلحة الأمومة بمستشفى حمادو حسين-سيدي علي-مستغانم

إعداد الطالبة: درقاوي ليلى جمعية

تحت إشراف: د.سالمي وسيلة

السنة الجامعية: 2024/2023

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى جميع أفراد عائلتي وصديقاتي
وإلى طلبة علم الاجتماع.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل

أتوجه بالشكر والتقدير إلى أستاذتي المشرفة "سالمي وسيلة "على ما قدمته لي من توجيهات وإرشادات خلال دراستي، كما أشكر الأستاذة "مناد سميرة " على التشجيع الدائم لإنجاز هذه الدراسة وإلى كل أساتذة قسم علم الاجتماع ولجنة المناقشة على قبولها لمناقشة هذه المذكرة.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الواقع الذي تعيشه المرأة العاملة بالمناوبة الليلية في القطاع الصحي وبوجه التحديد الممرضات في مصلحة الأمومة بمستشفى الشهيد حمادو حسين، سيدي علي، ولاية مستغانم. وفي إطار هذه الدراسة استخدمنا المنهج الكيفي من خلال تقنية المقابلة حيث قمنا بمسائلة 7 ممرضات، كما استخدمنا تقنية الملاحظة التي سمحت لنا بالاطلاع على بيئة العمل وخصائصها.

ومن أهم النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة أن عمل المرأة خارج البيت وفي الليل لم يغير من دورها الاجتماعي التقليدي. وقد زاد ذلك من مسؤولياتها المزدوجة مما يعود عليها بالضغط والإرهاق الجسمي والنفسي ويؤثر على صحتها.

الكلمات المفتاحية: العمل، المرأة العاملة، القطاع الصحي.

Abstract:

This study aims to identify the reality experienced by women working the night shift in the health sector, specifically nurses in the maternity department at the Chahid Hamadou Hussein Hospital, Sidi Ali, Mostaganem Province. Within the framework of this study, we used the qualitative approach through the interview technique, where we questioned 7 nurses. We also used the observation technique, which allowed us to learn about the work environment and its characteristics. One of the most important results reached in this study is that women's work outside the home and at night did not change their traditional social role. This has increased her dual responsibilities, causing her physical and psychological stress and exhaustion and affecting her health.

Keywords: work, working women, health sector.

فهرس المحتويات

مقدمة 01

الفصل الأول الإطار المنهجي للدراسة

1.إشكالية البحث.....05

2.فرضيات الدراسة.....06

3.أسباب الدراسة.....06

4.أهداف الدراسة.....07

5.أهمية الدراسة.....07

6.منهج الدراسة.....07

7.تقنيات البحث 08

8.صعوبات الدراسة.....09

9.الدراسات السابقة 09

10.النظريات.....12

11.المفاهيم والمصطلحات.....13

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة

المبحث الأول: المرأة والعمل في القطاع الصحي

ماهية عمل المرأة.....15

السيرورة التاريخية لعمل المرأة.....15

واقع المرأة العاملة في القطاع الصحي.....16

مجالات عمل المرأة في القطاع الصحي.....17

المبحث الثاني: دوافع عمل المرأة في القطاع الصحي

دوافع اقتصادية.....19

دوافع اجتماعية.....20

دوافع نفسية.....20

دوافع تعليمية.....21

المبحث الثالث: المناوبات الليلية وآثارها على المرأة العاملة

ماهية المناوبات الليلية في القطاع الصحي.....21

تعريف المناوبات الليلية 22

أسباب ظهور المناوبات الليلية..... 22

مظاهر المناوبات الليلية.....24

أهمية المناوبات الليلية 26

المبحث الرابع: اثار المناوبات الليلية على المرأة العاملة

أثار اجتماعية.....26

أثار صحية.....30

الفصل الثالث: الجانب الميداني

مجالات الدراسة.....33

عرض وتحليل البيانات سوسيولوجيا.....35

خاتمة.....51

قائمة المصادر والمراجع والملاحق.....53

مقدمة

مقدمة

يعتبر العمل ضرورة لبناء شخصية كل فرد وتحقيق رغباته وإشباع حاجياته وجعله عنصرا فعالا في المجتمع. ولقد أصبح خروج المرأة لميدان العمل من الظواهر المنتشرة في العصر الحديث، التي تستدعي الاهتمام من طرف الباحثين حيث أصبح عمل المرأة في وقتنا الحاضر يشكل قوة مضافة إلى العمل الجماعي ودافعا أساسيا في عملية التحول الاقتصادي والاجتماعي الذي يشهده العالم.

فقد شغلت المرأة عدة مناصب في مختلف المجالات لما تمتلكه من قدرات فكرية وعملية أثبتت أنها قادرة على أن تكون ناجحة في العديد من القطاعات من بينها القطاع الصحي. هذا الأخير يعتبر قطاعا كلاسيكيا حساسا نظرا لنوعية الخدمات المقدمة داخل المؤسسات الاستشفائية العمومية أو الخاصة. والتي تلتزم بتوفير الرعاية والخدمات الصحية الفورية على مدار اليوم. هذا يستوجب على المرأة العاملة به التواجد ليلا نهارا في خدمة المرضى والتقيد بقواعد نظام المناوبات فتجد نفسها أمام حتمية المبيت خارج منزلها التي يفرضها عليها دورها المهني. يترتب على ذلك نتائج كثيرة تتمثل في اتساع نطاق أدوارها الاجتماعية وكبر مسؤولياتها للقيام بدورين مزدوجين ومختلفين يستدعي كل منهما جهدا عضليا وفكريا كبيرا. قد يتأثر أحد الدورين بظروف الآخر فتجد نفسها أمام مطالب واختيارات في غاية الصعوبة فقد يحقق لها العمل احتياجاتها الاقتصادية أو تحقيقها لذاتها ولكن بالمقابل تواجه تحديات لتستطيع التوفيق بين مسؤوليات بيتها وعملها.

للإحاطة بموضوع دراستنا قمنا بتقسيم عملنا إلى ثلاثة فصول:

الفصل الأول: يتضمن الإطار المنهجي للدراسة نستعرض من خلاله الإشكالية والتساؤل العام والتساؤلات الفرعية وفرضيات الدراسة بالإضافة إلى أسباب وأهداف وأهمية هذه الدراسة والمنهج مرفقا بالتقنيات المستخدمة وأهم الصعوبات التي لقيناها، ثم تطرقنا إلى بعض الدراسات السابقة يليها أهم النظريات المفسرة لعمل المرأة كما قمنا بتعريف المفاهيم الأساسية.

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة والذي يحتوي على أربعة مباحث، المبحث الأول المرأة والعمل في القطاع الصحي، المبحث الثاني دوافع عمل

المرأة في القطاع الصحي، ثم المبحث الثالث المناوبات الليلية وأثارها على المرأة العاملة في القطاع الصحي، ويشمل المبحث الرابع آثار المناوبات الليلية على المرأة العاملة.

الفصل الثالث: الإطار الميداني الذي يحتوي على المجال المكاني والزماني والبشري للدراسة ثم عرض وتحليل نتائج الدراسة في محورين:

المحور الأول: عمل المرأة بالمناوبة الليلية في القطاع الصحي وخصائصه.

المحور الثاني: تأثير العمل بالمناوبات الليلي على الحياة الاجتماعية للمرأة.

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

1.الإشكالية

شهد العالم تغيرات وتطورات مست جميع مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وحتى الثقافية والفكرية. والتي ساهمت في تغير طبيعة العمل وأساليبه حيث أصبح أكثر تنوعا وتخصصا متطلبا للتعليم والتدريب. واكتساب مختلف الكفاءات والخبرات اللازمة للنجاح في سوق العمل المتغيرة باستمرار، فأصبح الفرد يسعى لتطوير نفسه من أجل تحقيق ذاته وأهدافه.

والمجتمع الجزائري هو الأخر شهد هذه التغيرات التي مست بصورة مباشرة البنية الاجتماعية شكلا ومضمونا والتي تمثلت في تغير وتحول المكانات والأدوار. من بين أهم هذه التغيرات بروز ظاهرة خروج المرأة إلى العمل بعدما كان يقتصر عملها قديما في تدبير الشؤون الداخلية للبيت والأسرة. فقد أصبحت تمثل أحد أهم مقومات التقدم والازدهار في مسيرة التنمية الاجتماعية. حيث دخلت شيئا فشيئا إلى عالم الشغل بممارسة بعض الأنشطة بغرض المساعدة في دخل الأسرة وتلبية حاجياتها.

ومع تطور الصناعة والتكنولوجيا برز خروج المرأة إلى العمل بشكل أوضح في صورة عمل مأجور في المصانع والورشات والمؤسسات. ومن هنا تبلورت فكرة خروج المرأة للعمل واقتحام الميدان بقوة إذ نجد اليوم المؤسسات التربوية والجامعات تكتظ بالعنصر النسوي في جميع الأطوار سواء كطالبات أو مدرسات. وإن دل هذا لشيء فإنما يدل على مدى تقبل وتفتح المجتمع لفكرة تعليم وخروج المرأة للعمل الخارجي في مختلف القطاعات الخاصة والعامة. ومن بين أهم القطاعات المستقطبة للمرأة العاملة القطاع الصحي وهو قطاع حيوي يتميز بتقسيمات خاصة للعمل لتقديم الرعاية والخدمات الصحية الضرورية واللازمة للمرضى وخصوصا المستعجلة، مما يتوجب على المؤسسة الصحية مواصلة نشاطها دون انقطاع على مدار الأربع وعشرين ساعة. والتزامها العمل بنظام الدوريات وهو نمط من تنظيم أوقات العمل المتواصل دون انقطاع تتناوب فيه عدة فرق عمل على مناصب العمل في مكان العمل. والعمل الليلي هو جزء من هاته الدوريات وهو مفروض في المصالح التي تستقبل حالات طبية أو جراحية تتطلب تكفلا سريعا وفوريا أو عناية ومراقبة مستمرة. ومن بين المهن التي تتطلب مبيت المرأة أو بقائها لأوقات متأخرة من الليل في هذا المجال هي أن تكون طبيبة او قابلة أو ممرضة في المستشفى خاصة في المصالح التي يكون فيها المرضى نساء فقط كمصلحة الأمومة. فوجب عليها التقيد بقواعد العمل على غرار مسؤولياتها تجاه العائلة والزوج والأبناء التي تستوجب الكثير من الجهد والوقت. فهي تحاول التوفيق بينهما لإثبات ذاتها وقدراتها، وفي ظل كل هذا تجد نفسها تقوم بدور ليس بالهين للتوفيق بين حياتها العملية والاجتماعية.

وقد لا يتقبل البعض فكرة عملها في الليل ومبيتها خارج المنزل باعتباره خرقا للعادات والتقاليد. فالعمل في فترة الليل يختلف عن باقي الفترات الأخرى من مختلف الجوانب الاجتماعية والصحية والنفسية وحتى المهنية التي تتمثل في بيئة العمل وخصوصياتها.

مما سبق جاءت إشكالية الدراسة حول ما تعيشه المرأة العاملة بالمناوبات الليلية في القطاع الصحي من ازدواجية الأدوار بين العمل والحياة الاجتماعية بالتقرب من مجتمع بحثنا المتمثل في مجموعة من الممرضات بمصلحة الأمومة للمؤسسة العمومية الاستشفائية سيدي علي حمادو حسين، ولاية مستغانم من خلال طرح التساؤل التالي:

ما هو واقع المرأة العاملة بالمناوبة الليلية في القطاع الصحي عند الممرضات؟

أسئلة فرعية:

- كيف تنظر المرأة العاملة للمناوبات الليلية بالقطاع الصحي؟
- كيف تؤثر المناوبات الليلية في القطاع الصحي على حياة المرأة العاملة؟

2.فرضيات الدراسة:

- تؤثر المناوبات الليلية في القطاع الصحي سلبيا على حياة المرأة العاملة.
- الدعم العائلي للمرأة العاملة في المناوبة الليلية يساعدها على التوفيق بين عملها وحياتها الاجتماعية.

3.أسباب اختيار الموضوع:

- تقديم إضافة علمية في ميدان الدراسات المتعلقة بالمرأة العاملة وإثراء الدراسات الميدانية في هذا المجال.
- الرغبة والميل الشخصي لدراسة موضوع المناوبة الليلية وخصوصياتها بالنسبة للممرضات.
- الاحتكاك بالمجال الصحي باعتباره أحد أهم ميادين العمل بالنسبة للمرأة.
- أهمية الدور الفعال الذي تساهم به المرأة في البناء الاجتماعي داخل المؤسسة الاستشفائية خلال المناوبة الليلية من أجل تلبية حاجيات هذه الوحدة وأعضائها.

4.أهداف الدراسة:

- التعرف على مسار المناوبات الليلية عند المرأة العاملة.
- الكشف عن مشكلات بيئة العمل لدى المرأة العاملة خلال المناوبة الليلية.
- التعرف على الاثار الناتجة عن المناوبات الليلية عند المرأة.
- التطلع على إيجابيات وسلبيات المناوبات الليلية بالنسبة للمرأة العاملة.

5.أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الراهنة في جانبين:

الجانب النظري الذي يتمثل في اثراء البحث العلمي في مجال الخدمات الإنسانية في المؤسسات الصحية، وفتح آفاق للدراسات الاجتماعية في هذا المجال، أما الأهمية العلمية فتكمن في تعزيز الوعي العام بأهمية دعم المرأة العاملة وإدراك التحديات التي تواجهها وإظهار مدى أهمية الدور التي تساهم به في تنمية المجتمع بتوليها عدة مناصب مختلفة وفي جل القطاعات.

6.منهج الدراسة:

يستخدم الباحث في علم الاجتماع مناهج عديدة من أجل فهم سلوك الافراد والجماعات في المجتمع فالمنهج هو الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة من خلاله يتم تنظيم الأفكار بطريقة تمكنه من علاج مشكلة البحث، لهذا فقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الكيفي كونه يساعد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويوضح خصائصها، إذ يعرف على أنه طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى نتائج واستنتاجات علمية مفيدة قبلة للتقييم.[1]

[1] محمد عبيدات واخرون، البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر، الأردن، ط2، 1999، ص46

7.تقنيات البحث:

الملاحظة: هي مشاهدة الوقائع على ما هي عليه في الواقع، أو الطبيعة، بهدف إنشاء الواقعة العلمية، وتعتبر من الأدوات الأساسي المستخدمة في البحث العلمي من خلال جمع المعلومات الدقيقة والموضوعية عن طريق رصد ومراقبة سلوك وتصرفات الأفراد أو ظاهرة معينة عن طريق تدوينها وتستخدم للحصول على معلومات تساعد دراستنا.

ساعدتنا الملاحظة على الاطلاع على ظروف العمل الفعلية والمواقف المختلفة التي تميز العمل بمصلحة الأمومة.[1]

المقابلة: هي حوار يتم بين القائم بالمقابلة وبين الشخص أو مجموعة أشخاص بهدف الحصول على معلومات حول موضوع معين، وتتعلق خاصة بالآراء والاتجاهات أو السلوك، أو المعلومات أو الشهادات ويطلق عليها التحقيق بواسطة المقابلة، فهي عبارة عن أسئلة محظرة سلفا ومن المتفق عليه أن تكون مشاركة المستجوبين إرادية، وأن تكون أجوبتهم محاطة بالسر المهني.[2]

ظروف إجراء المقابلات:

قمنا بإجراء سبع مقابلات مع مجتمع البحث المتمثل في الممرضات المناوبات ليلا بمصلحة الأمومة بالمؤسسة الاستشفائية الشهيد حمادو حسين.

تم إجراء المقابلات خلال الأوقات المسائية ما بين 16:30 و 20:22 بحيث أن الوقت الرسمي لدخول الممرضات المناوبات هي الساعة 16:00 مساءا.

تراوحت مدة المقابلات ما بين ساعة إلى ساعتين ونصف مع وجود بعض المقاطعات لتلبية نداء المرضى، كما كانت هناك بعض الإجابات المحدودة والمختصرة.

بالنسبة للغة المستخدمة كانت كل خطابات المبحوثات بالدارجة مختلطة بكلمات باللغة الفرنسية، وقمنا بترجمتها للغة العربية الفصحى ولم تقبل الممرضات باستعمال المسجلة فاكتفينا بالكتابة.

[1] محمد عبد السلام، مناهج البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية، مكتبة نور، 2020، ص34
[2] أحمد بدر، أصول البحث العلمي ومناهجه، وكالة الكويت، ط2، 1986، ص205

8.صعوبات الدراسة:

واجهنا خلال انجازنا لبحثنا الدراسي عدة صعوبات نذكر منها:

-صعوبة توفر المراجع والكتب ذات مصدر موثوق التي لها علاقة بموضوع دراستنا

-تعذر حصولنا على الموافقة من طرف إدارة المستشفى مما أدى إلى التأخر في بدأ الدراسة الميدانية.

9.الدراسات السابقة:

•الدراسة الأولى: للباحثة سهام بنت خضر الزهراني، بعنوان "المعوقات الاجتماعية التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي"، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير تخصص علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية-السعودية، الموسمية 1435ه

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المعوقات الاجتماعية التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي منها الاقتصادية والثقافية والاسرية والمهنية التي تواجه هذه المرأة العاملة

حيث انطلقت الباحثة من تساؤل مركزي مؤداه ما تأثير المعوقات التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي؟

كما اعتمدت الباحثة على تطبيق المنهج الوصفي التحليلي لمحاولة وصف وتحليل بعض المعوقات التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي وتفسير علاقة تلك المعوقات في التأثير على الاسرة وعلى المجتمع وتطوره، ولجمع البيانات تم الاستعانة بالاستبيان فقط، شملت العينة على مجموعة من العاملات في القطاع الصحي وقدرت عينة الدراسة ب 400 عاملة وتم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة نظرا لكبر حجم العينة وتوصلت إلى نتائج مفادها أن:

-أغلب العاملات يجدن معارضة من الأهل أي عدم دعمهن.

-الطريقة التي يتبعها المجتمع ليضمن استقرارهم هو جعل الفتيات يصنعن من القيم والمعايير الاجتماعية.

-إن عمل المرأة خارج بيتها يزيد من عدم استقرارها.

-طبيعة عمل المرأة فرضت لها الاختلاط.

-تعتبر الباحثة أن هناك بعض النساء العاملات يعتبرون مثلا سيئا بسبب تصرفاتهم.

-يجب على المرأة العاملة الاكتفاء بولدين أو ثلاثة لتقل المسؤولية عن عاتقها.

-إن احتياجات أبناء المرأة العاملة تؤثر على أداء عملها في المستشفى [1]

•الدراسة الثانية:

دراسة نصر الدين أبادي واخرون، بعنوان "تجارب العمل في المناوبة الليلية بين الممرضات الايرانيات"

انطلقت الدراسة من تساؤل رئيسي مفاده: كيف تنظر الممرضات إلى العمل الليلي في ضل محيطهن الاجتماعي والحضاري؟

وللإجابة عن التساؤل التالي افترضت الفرضيات التالية:

تحمل الممرضات تصورات حول نوعية العمل

تحمل الممرضات مسائل وأنماط تفكير وصعوبات

اعتمدت الدراسة على منهج تحليل المحتوى وقد استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات

أجريت الدراسة على عينة بلغت 18مفردة

أما مجال الدراسة فقد أجريت على الممرضات الايرانيات في إيران وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

إن المرأة العاملة ليلا تتعرض لأثار اجتماعية وثقافية أبرزها الثقافة السلبية التي لديهن ولدى أسرهن ولدى المجتمع ككل اتجاه عمل المرأة وابتعادهن عن عملها ليلا كما أن انشغال المرأة في أداء المتطلبات المختلفة لعملها ليلا من شأنه أن يرهقها وأن تشعر بالحاجة الماسة إلى النوم، الذي يمكن أن تحصل عليه عند عودتها إلى المنزل، وهذا يعني إهمالا لعدد من الواجبات التي ينبغي أن تنهض بمسؤولية أدائها تجاه الأطفال وأسرتها واتجاه المجتمع الصغير التي تعيش فيه، كما توصلت إلى اثار العمل الليلي على الجانب الصحي حيث نجد الممرضات العاملات ليلا يعانونا في عدم أخذ كفايتهم من النوم نهارا لذا يشعرون بالإجهاد والكسل فضلا عن هذا فإن عمل الممرضات يستدعي أن يكن يقظات في وقت يغط فيه المجتمع في النوم والعكس صحيح

[1] سهام بنت خضر الزهراني، "المعوقات الاجتماعية التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي"، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير تخصص علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، السعودية، 1435ه

ويتوافق هذا الامر مع شعور عالي بالمسؤولية مع عدم وجود مقابل مادي مناسب لهذا الجهد، ولذا فعندما تعمد مفردات العينة نحو مقارنة أوضاعهن بأوضاع الأخريات العاملات نهارا ضمن المرحلة العمرية نفسها فإن النتيجة تكون محبطة عامة [1]

•الدراسة الثالثة:

دراسة الصادق عثمان بعنوان "عمل المرأة الجزائرية خارج البيت وصراع الأدوار "

انطلقت هذه الدراسة من تساؤل رئيسي مفاده ما هي العلاقة بين المرأة خارج البيت والصراع بين أدوارها؟

وللإجابة عن هذا التساؤل افترضت الفرضيات التالية:

-يعتبر عمل المرأة خارج البيت أهم أسباب إهمالها لشؤون بيتها

-يتسبب عمل المرأة خارج بيتها في عدم إشباع لحاجيات أبنائها

-يتسبب عمل المرأة خارج بيتها في تقصيرها في واجبات الرعاية نحو الزوج

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصف، اما الأدوات المستخدمة في جمع البيانات فهي الملاحظة والمقابلة والاستمارة اما بالنسبة لعينة الدراسة فقد اعتمدت على العينة الطبقية حيث قدرت ب 65 عاملة متزوجة أما مجال هذه الدراسة فقد أجريت في مدينة (رقان بالمؤسسة الاستشفائية لولاية أدرار) وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

أن العاملات تحت التشجيع من أزواجهن وأسرهن عن العمل فالأزواج قد تنازلوا عن ما كان يعرف بالأدوار التقليدية للمرأة تجاههم

تراجع النظرة الدولية التي كان ينظر بها المجتمع إلى المرأة العاملة لوجود تطوفي مكانتها الاجتماعية عما كانت عليه من قبل حيث أصبحت الأدوار التقليدية داخل البيت تخضع لمعيار التفاهم بين الزوجين يغلب عليها طابع الحوار و بالتالي تراجع التقسيم التقليدي الذي كان يميز بين أعمال الرجال و أعمال النساء كما تشير الدراسة إلى أن نظام المداومة يعطي راحة أكثر خارج البيت في القيام بشؤون بيتها وواجباتها تجاه الأقارب في أيام الراحة خاصة اللواتي يقمن بعيدا عن مقر عملهن و هو المحدد للعاملات حتى اللاتي تعملن في الأوقات العادية [2]

[1] Nasrabadi :and others shivt work experevences amonurses : aqualitative study, the authors, joirnalof conpilation, intemational coincil of nirses tehran iran 2009 www, ivsl,org

[2] الصادق عثمان، "عمل المرأة الجزائرية خارج البيت وصراع الأدوار", دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية برقان ولاية أدرار، 2014/2013

10.النظريات المفسرة لعمل المرأة

-البنائية الوظيفية:

يعتبر "تالكوت بارسنز" من متزعمي هذا الاتجاه الذي حاول تفسير أهمية العمل بين الجنسين بحيث الرجل بالعمل والإنتاج والممارسة في كافة الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في المجتمع بينما يقتصر دور المرأة على الوظيفة العائلية لتحقيق قدر من التوازن داخل النسق الاجتماعي ككل كما لاحظ أثر هذه النظرية على المرأة الامريكية التي وجدت نفسها تعيش في خضم المجتمع الاستهلاكي فحررها من الأعباء المنزلية وأشعرها بعدم الاطمئنان النفسي خاصة تلك التي تنتمي للطبقة العليا التي وصفها "فلبين" في نظريته بطبقة الفراغ، وعليه فإن النظرية الوظيفية تؤكد على تبعية المرأة وانحصار وظيفتها في إطار أسرتها لتحقيق الاستقرار والتوازن للنسق الاجتماعي للمجتمع.[1]

-الجندر:

تبلور التصور الفكري لمفهوم الجندر وصياغة نظريته التي تقوم على أساس تمكين المرأة من خلال تطبيق الحصص النسبية تحت شعار النصف بالنصف بين الجنسين في كل مجالات العمل، ومع الانفتاح الذي تعرفه المجتمعات ومواكبتها لعصر العولمة طرأت تغيرات تجلت في التغير الوظيفي لدور المرأة ومشاركتها أدوار الرجل، فالمرأة اليوم نجدها فاعلة في مختلف الساحات كالسياسية والأمن والتعليم والصحة، كما أن تفعيل دور المرأة بات ضروريا لكل المجتمع يطمح لتحقيق مفهوم التنمية الشاملة والاستخدام الأمثل لموارده البشرية.[2]

[1] فاتحة حقيقي، موقف علم الاجتماع من قضايا المرأة، مجلة الوحدة، دون عدد، 1985، تصدر عن المجلس القومي للثقافة العربية، باريس، فرنسا، ص67.

[2] بوحناش عائشة، الجندر في النظرية النسوية (قراءة في المفهوم واليات اشتغاله)، كلية اللغة والادب العربي جامعة أبو القاسم سعد الله بالجزائر، مجلة مدرات للعلوم الاجتماعية والإنسانية تصدر عن المركز الجامعي غليزان، العدد3،ص438.

11.مصطلحات ومفاهيم:

•العمل:

لغويا: هو المهنة أو الفعل وجمعه أعمال وهذا حسب لسان العرب ابن منظور.[1]

اصطلاحا: هو نشاط يؤدي إلى أجر مالي[2].

أما " جورج فريد مان " يشير إلى أن العمل يشكل في الوقت نفسه هدرا للطاقة وعاملا من عوامل الإنتاج ومصدر للمداخل ووسيطا للاندماج.[3]

والعمل حسب " ماركس " هو مجموعة أفعال يقوم بها الانسان قصد هدف وهذا بمساعدة فكره ويديه وأدواته التي تأثر بدورها على الانسان.[4]

•تعريف المرأة العاملة:

تعرفها " كاميليا عبد الفتاح " على أنها المرأة التي تعمل خارج المنزل وتحصل على أجر مادي مقابل عمل، وهي تقوم بدورين أساسيين في الحياة، دور ربة بيت ودور موظفة

كما تعرف على أنها المرأة العاملة التي تعمل في وظيفة رسمية خارج المنزل في المصالح الحكومية أو المصانع. [5]

•تعريف القطاع الصحي:

يعتبر مؤسسة صحية عمومية ذات طابع إداري ومجموعة هياكل وقائية، التشخيص، العلاج، الاستشفاء، إعادة التأهيل الصحي الموجودة داخل إقليم نفس الدائرة والمتكونة من المستشفيات والعيادات المتعددة الخدمات، المراكز الصحية، قاعات الفحص والعلاج ومراكز الأمومة وكل منشأة صحية عمومية تحت وصاية وزارة الصحة والسكان.[6]

[1] ابن منظور، لسان العرب، دار الحديث، القاهرة، ص104، 2003
[2] غيث محمد عاطف، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص17.18
[3] جيل فيريول، ترجمة أسنام محمد الأسعد، معجم مصطلحات علم الاجتماع، دار مكتبة الهلال، بيروت، ط1، 2011، ص178
[4] محمد الجواهري، الانثروبولوجيا، (أسس نظرية علمية)، دار المعارف، القاهرة، 1982
[5] كاميليا إبراهيم عبد الفتاح، سيكولوجية المرأة العاملة، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 1984، ص104
[6] طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2002، ص11

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

المبحث الأول: المرأة والعمل في القطاع الصحي

1-ماهية عمل المرأة

إن انضمام المرأة للحياة العملية قد يساعد على تنمية الوضع الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع بشكل عام، إضافة إلى رفع ميزانية أسرتها، وقد أتاح المجتمع فرصا لعمل المرأة وحقق لها المساواة مع الرجل في مجال العمل وخصوصا فيما يتعلق بمسألة الأجور، ويجدر بالذكر أن للمرأة القدرة على العمل في أي مكان توجد فيه سواء في المناطق الريفية أو المدينة إلا أن طبيعة عملها تختلف باختلاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية المحيطة بها. [1]

2-سيرورة عمل المرأة

تغير وضع المرأة تاريخيا من مجتمع لآخر، حيث كان للثورة الصناعية دورا في التغيرات الاجتماعية التي أدت إلى نهضة المرأة الاقتصادية، فالضرورة الاقتصادية حتمت عليها العمل في المصانع والمناجم إضافة إلى عملها داخل المنزل

وفي عام عرفت أوروبا حركة نسائية فمثلا في فرنسا جاء فيلسوفان فرنسيان

(condorat_lalbac) يطالبان بمنح المرأة حقوقا متنوعة ومساواتها مع الرجل

أما في أمريكا فقد كانت المعركة طويلة حيث استعبدت المرأة عن النشاط السياسي وحصر حقها في الأمومة والزوجية

كما أن للحربين العالميتين أثر في زيادة تحرر المرأة واشتغالها بالعديد من الوظائف، فالحرب العالمية الأولى ألزمت الرجال القادرين على حمل السلاح الانخراط في سلك الجندية وهذا ما جعل الإناث تشغل مناصب الذكور، أما الحرب العالمية الثانية فقد كانت أكثر تغييرا حيث جندت النساء في الدول الغربية، وبعد انتهائها أصبح صعب على النساء التخلي على حريتهن وبهذا تعتبر الحرب العالمية الثانية معلما تاريخيا في حركة تحرر المرأة مساواتها بالرجل.[2]

[1] خليل أحمد خليل، المرأة العربية وقضايا التغيير، دار الطليعة للطباعة والنشر، ط1، بيروت، لبنان، 1982، ص66

[2] بريكة حميدة، عمل المرأة في المجتمع الحضاري وانعكاساته على الأسرة الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات في الجزائر العاصمة، جامعة الجزائر 2، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، ص80

وفيما يخص المرأة الجزائرية أكد "ديفيد جوردن" في دراسته أنها قد مرت بأربع مراحل تمثلت في فترت ما قبل السيطرة الفرنسية على الجزائر الذي كانت فيه المرأة مرتبطة

بالتراث العربي التقليدي المتعلق بتفسيرات إسلامية، أما المرحلة الثانية والتي عرفت سيطرة فرنسا على الجزائر والتي تميزت بقوة التقاليد للحفاظ على التراث القديم، وثالثا

تمثلت في الحرب التحريرية فانخرطت المرأة جنبا إلى الجنب الرجل حيث تمكنت من بناء شخصيتها المستقلة، أما المرحلة الرابعة هي ما بعد الاستقلال فقد شهدت الجزائر حركة

التمدن والتصنيع اللذان أديا إلى خروج المرأة للعمل والتي أصبح ينظر إليها على أنها عضو له نفس الحقوق والواجبات مع أفراد الجماعة وبفضل تعليمها وعملها أصبح بإمكانها التواجد في مختلف القطاعات الاقتصادية وتسيير حياتها مع مراعاة عدم التناقض بين مسؤولياتها داخل العمل وخارجه. [1]

3- واقع المرأة العاملة في القطاع الصحي

المرأة لها دور هام وحيوي في القطاع الصحي، حيث تشكل نسبة كبيرة من العمال في هذا المجال في مختلف أنحاء العالم، تساهم المرأة في تقديم الرعاية الصحية، سواء كانت طبيبة، ممرضة، صيدلانية، أو مهندسة صحية، بطريقة حاسمة في تعزيز صحة رفاهية المجتمع

تواجدها في القطاع الصحي له تأثير إيجابي على الخدمات المقدمة، حيث قد تتمتع بمهارات فريدة مثل التواصل الفعال والتفاني في العمل، والقدرة على التعاطف مع المرضى والمراجعين، بالإضافة إلى ذلك يعتبر دخول المرأة إلى مجالات مثل الطب والتمريض والصيدلة فرصة المجتمع للاستفادة من مهاراتها وخبراتها في تحسين جودة الرعاية الصحية، مع ذلك تواجه النساء تحديات مثل عدم المساواة في الفرص الوظيفية، أو الضغوطات الاجتماعية والثقافية التي قد تعيق تقدمهن في مسارهن المهني، ومن المهم تعزيز الوعي بأهمية المساواة بين الجنسين وتوفير بيئة عمل تشجع على التنوع وتقدم الفرص المتساوية للنساء والرجال في مجال الرعاية الصحية وغيرها من المجالات.[2]

[1] كاميليا عبد الفتاح، مرجع سبق ذكره، ص54

[2] مراد سهيل مطر يزيد، عمل المرأة في المجال الصحي بين الضرورة والضرر، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2007، ص62

4- مجالات عمل المرأة في القطاع الصحي

مجالات عمل المرأة في القطاع الصحي عديدة، نذكر منها الاتي:

الطبيبة:

يعرفها قاموس" Hachette" بأنها كل شخص يمارس مهنة الطب وهو مؤهل لعلاج المرضى.[1]

وهي الشخص الذي يمكن أن يزاول عملا يتضمن معالجة ورعاية المرضى في المؤسسة العمومية الاستشفائية بدون أجر، وفي العيادة الخاصة ويمكن أن يكون مقابل أجر.[2]

الطبيبة هي التي درست جميع أعضاء وأجهزة الجسم (بدون تخصص في مدة زمنية سبع سنوات والمتحصلة على شهادة دكتوراه في الطب العام، من أهم مهامها: التشخيص، العلاج، الوقاية، المراقبة، حيث تعمل بالمستشفيات العامة أو الخاصة بنظام الساعات اليومية والمناوبة.

•القابلة:

هي مهنة تابعة للرعاية الصحية تقدم فيها القابلات الرعاية للنساء، فهي الممرضة المتحصلة على شهادة الكفاءة المهنية في التوليد وتقوم بتوليد النساء الحوامل ورعايتهن قبل واثناء وبعد الولادة في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد. [3]

•الممرضة:

إن الممرض (ة) هو الشخص الذي حصل على تأهيل علمي وفني يمكنه من تقديم العناية التمريضية العامة غير المعقدة، ويعمل حت إشراف الممرض المجاز، يساهم في خدمة المجتمع من خلال متنته وكل إمكاناتها حسب ما تقتضيه المصلحة العامة، فالممرض هو الوحيد الذي يستطيع أن يقوم بالحفاظ على استمرارية العلاقات والسلوكيات التي اعتادها المريض قبل مرضه ومساعدته على التخلص من مخاوفه وغربته عن أسرته وجماعاته الاجتماعية الأخرى. وكذا دور الممرض كمصدر يزود المريض بالثقة فهو يقوم بمساعدة المريض على استعداد معنوياته التي فقدها بالمرض ويعمل على استعادت راحته والتخلص من الشعور بالضيق.[4]

[1] مكاك ليلى، عمل المرأة وأثره على الاستقرار الأسري بالمجتمع الجزائري، دراسة ميدانية ببلدية الشمرة ولاية باتنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع العائلي، كلية العلوم الإنساني والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2017، ص85

[2] مكاك ليلى، مرجع سابق، ص86

[3] حنان بولقرون، نبيل مناني، الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهته لدى القابلة، مجلة علوم الانسان والمجتمع، المج10 العدد4، جامعة محمد خيض، بسكرة، الجزائر، 2021، ص781

[4] نجية بوتغرار، العمري فنطازي، "اتجاهات الطبيبات نحو الضغوط المهنية في ظل جائحة كورونا، مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد 14، العدد 12، جامعة سكيكدة، الجزائر، 2021، ص823

•مساعدة التمريض:

تعمل الممرضة المساعدة تحت إشراف وضمن فريق عمل من الممرضات والممرضين والأطباء العاملين بالمجال الصحي في المهن الأخرى لتأمين العناية في حدود المبادئ العمة المتخصصة وفق احتياجات المريض من مهامها تقديم العناية التمريضية حسب الأصول المعتمدة في تطبيق الأوامر الطبية للمريض وحماية المريض وضمان سلامته وتوثيق المعلومات عن المريض. [1]

•مشغل (ة) أجهزة التصوير الطبي:

هي حاصلة على درجة الدبلوم أو البكالوريوس في علوم التشخيص بالأشعة وتعمل في قسم الأشعة، وتقوم بتصوير الحالات المختلفة حسب أوامر الطبيب المعالج، ومنها أشعة عادية أو ملونة، وقد تعمل كمساعدة في قسم التصوير.[2]

•المخبرية:

هي حاصلة على دبلوم أو بكالوريوس في التحاليل الطبية وتعمل في مجال التحاليل الكيميائية والبكتريولوجي، والميكروسكوبية المتعلقة بالدعم وتكون مسؤولة عن سلامة دم المتبرع من الأمراض المعدية كالإيدز والتهاب الكبد الوبائي. الخ وتقوم بأخذ العينة من المريض وحفظها في أنابيب خاصة وفرزها في أجهزة خاصة وكتابة النتائج عليها مثل تحليل المناعة وتحليل الهرمونات. [3]

•مرشدة نفسية اجتماعية:

هي الحاصلة على دبلوم خدمة اجتماعية أو بكالوريوس في مجال الخدمة الاجتماعية والنفسية، ومهامها عمل جلسات للأشخاص المستهدفين وزيارات منزلية، ثم كتابة تقارير منهجية، وتوصيات وخطط علاجية نفسية، وقد تميل بعض الحالات إلى طبيبة نفسية لمتابعة الحالة، وينبغي على المرشدة أن تكون لها دراية بالمؤسسات الاجتماعية الخيرية لمساعدة المحتاجين ماديا وتأهيليا. [4]

[1] نجية بوتغرار، مرجع سابق، ص825
[2] مراد سهيل مطر مزيد، عمل المرأة في المجال الصحي بين الضرورة والضرر، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2007، ص54
[3] مراد سهيل مطر مزيد، مرجع سابق، ص56
[4] نجية بوتغرار، مرجع سابق، ص824

•عاملة النظافة:

ليس شرطا أن تكون حاصلة على شهادات، ولكن من الأفضل لو كانت تقرأ وتكتب، ومن مهامها المحافظة على نظافة القسم بصورة دائمة وخصوصا في غرف المرضى، ومن واجباتها القيام بالنظافة في الأقسام الداخلية والأقسام الخارجية للمؤسسة الصحية والمحافظة على نظافة الطرقات داخل المؤسسة الصحية والحمامات والأسرة. [1]

المبحث الثاني: دوافع عمل المرأة في القطاع الصحي:

1- دوافع اقتصادية

-من أهم الدوافع الاقتصادية لخروج المرأة للعمل التطلع إلى مستوى أفضل للحياة وضرورة ألزمتها الحاجات المتزايدة للمجتمع الصناعي الحديث، وتزايد أعباء المعيشة وغلائها.[2]

-تحقيق الدخل الثابت فالعمل في القطاع الصحي يمكن أن يوفر فرصة للنساء لتحقيق دخل ثابت ومستقر، مما يساعدهن في تلبية احتياجاتهن المالية الشخصية والعائلية.

-فرص العمل المتنوعة حيث يتيح القطاع الصحي للمرأة فرص عمل متنوعة في مجالات مختلفة مثل التمريض، الطب، التقنيات الطبية، والإدارة الصحية مما يسمح لهن باختيار الوظيفة التي تتناسب مع مهاراتهن واهتماماتهن. [3]

-تطوير المهارات والمسار المهني فالعمل في القطاع الصحي يوفر للمرأة فرصا لتطوير مهاراتها وخبراتها المهنية، وبناء مسار مهني ناجح ومستدام مما يؤدي إلى تحسين فرص الحصول على وظائف ذات مستوى أعلى ورواتب أعلى في المستقبل.

-الاستقلال المالي والاقتصادي فالعمل في القطاع الصحي يمنح المرأة شعورا بالاستقلال المادي والاقتصادي، حيث يمكنها الاعتماد على نفسها في تلبية احتياجاتها المالية دون الحاجة إلى الاعتماد على الاخرين.[4]

---

[1] نجية بوتغرار، مرجع سبق ذكره، 826

[2] صادق المهدي سعيد، العمل وتشغيل العمال والقوى العاملة، دار المعارف، مصر، 1993، ص103

[3] هشام مصطفى الجمل، دور الموارد البشرية في تمويل التنمية (دراسة مقارنة بين النظام المالي والإسلامي والنظام الوضعي)، ط2، دار النهضة الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006، ص50

[4] هشام مصطفى الجمل، مرجع سبق ذكره، ص52

2- دوافع اجتماعية

يعتبر العمل في القطاع الصحي للمرأة فرصة للتأثير الايجابي على الحياة الشخصية والمجتمعية، وتحقيق الإنجازات الهامة في خدمة الإنسانية وتعزيز الصحة والعدالة الاجتماعية التي تتجسد في مجموعة دوافع منها:

-المساهمة في بناء المجتمع حيث يعتبر العمل في القطاع الصحي وسيلة فعالة للمساهمة في بناء المجتمع وتعزيز جودة حياة الناس، من خلال تقديم الرعاية الصحية والتثقيف الصحي.[1]

-احترام المجتمع والاعتراف فقد يكون للعمل في القطاع الصحي تأثير إيجابي على كيفية رؤية المرأة من قبل المجتمع حيث يمكن أن يؤدي تقديم الخدمات الصحية إلى احترام أكبر واعتراف بدورها الفعال في المجتمع.[2]

-التنمية المهنية والشخصية فالعمل في القطاع الصحي يمكن المرأة من تحقيق التقدم في حياتها المهنية وتحقيق أهدافها الشخصية من خلال التدريب المستمر واكتساب المهارات الجديدة.[3]

-الرغبة في خدمة الاخرين ورعايتهم واحدة من أبرز الدوافع الاجتماعية للعمل في القطاع الصحي حيث أن تقديمها للدعم والعناية للمرضى والمجتمع بشكل عام يمكن أن يكون مصدرا للرضا الشخصي والاشباع العاطفي. [4]

3-دوافع نفسية

•<u>وجود وقت الفراغ:</u> تعاني النساء عموما من وجود وقت فراغ لاسيما في ظروف عدم الإنجاب وغيره من الظروف مما يدفع المرأة إلى العمل من أجل سد وقت فراغها الذي يسبب بدوره الكثير من الملل والضجر والقلق كما أن المرأة أصبحت اليوم تخرج إلى العمل بسبب شعورها بالوحدة.[5]

[1] بن لكبير، اثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي (مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل)، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا، أدرار، 2015، ص76

[2] بن لكبير، مرجع سبق ذكره، ص77

[3] بن لكبير، مرجع سابق، ص79

[4] حيدر خضر سليمان، دوافع العمل لدى المرأة العاملة، مجلة جامعة تكريت، العلوم الإنسانية، المجلد 14، العدد 4، جامعة الموصل، 2007، ص56

[5] إبراهيم بن مبارك الجوبر، ص107

•توكيد الذات: يضاف للدوافع السابقة نحو العمل وجود دافع توكيد الذات عند المرأة، وحتى تقضي المرأة على الوضع التقليدي الذي وضعها فيه المجتمع الذي ينضر إليها على أنها زوجة وربة بيت. [1]

4- دوافع تعليمية

-رغبة المرأة في التعلم وتطوير مهاراتها والحصول على معرفة عميقة في مجال الصحة، بالإضافة إلى تحقيق الأهداف والاهتمامات الشخصية والمهنية.[2]

-اكتساب المعرفة الطبية والعلمية حيث تعتبر الرغبة في اكتساب المعرفة والمهارات الطبية والعلمية أحد الدوافع الرئيسية للعمل في القطاع الصحي من خلال التعلم عن الأمراض

والعلاجات الطبية والإجراءات الجراحية والتقنيات الحديثة وبهذا تسعى المرأة إلى تطوير وفهم عميق للصحة والطب.[3]

-علاقة المستوى التعليمي للمرأة بحظوظها في الحصول على فرص عمل جيدة. [4]

المبحث الثالث: المناوبات الليلية وآثارها على المرأة العاملة

1. ماهية المناوبات الليلية في القطاع الصحي

تعتبر المناوبات الليلية في القطاع الصحي جزءا أساسيا من تنظيم الخدمات الطبية على مدار الساعة وتختلف باختلاف المؤسسات الطبية والتخصصات، كما تتطلب المناوبات الليلية تنسيقا جيدا بين الأطباء والممرضين وباقي فريق الرعاية الصحية لضمان تقديم الرعاية الأمثل للمرضى خلال ساعات الليل،[5] ولكن في العموم يمكن أن تشمل هذه المهام:

-استقبال حالات الطوارئ: تشمل المناوبات الليلية استقبال المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية فورية وعلاج لحالات الطوارئ المختلفة.[6]

-متابعة حالات المرضى: قد يكون هناك مرضى يحتاجون إلى رعاية ومتابعة مستمرة طوال الليل، سواء كانوا في العناية المركزة أو بحاجة إلى تقديم أدوية أو علاجات بانتظام.

-إجراء عمليات جراحية طارئة: في بعض الأحيان يكون هناك حالات جراحية تحتاج إلى إجراء فوري وقد تتم خلال ساعات الليل. [7]

---

[1] عاجب بومدين، مرجع سبق ذكره، ص48

[2] عاجب بومدين، مرجع سبق ذكره، 50

[3] إبراهيم بن مبارك الجوبر، ص107

[4] عاجب بومدين، مرجع سبق ذكره، ص50

[5] حاج سعيد فتيحة، مسن أمين، بوكروشة سليمان، علاقة العمل الليلي بحوادث العمل، دراسة ميدانية بمستشفى نذير محمد، تيزي وزو، مجلة الوقاية والأرغونميا، المجلد 8، العدد 1، جامعة الجزائر، 2020، ص35

[6] حاج سعيد فتيحة واخرون، مرجع سابق، ص 37

[7] حاج سعيد فتيحة واخرون، مرجع سبق ذكره، ص38

2.تعريف المناوبات الليلية وأسباب ظهورها

يعد العمل عنصر أساسي لمعرفة نسبة دوران عجلة الحياة ومصدر لكل تقدم اقتصادي واجتماعي، وعلى صعيد العمل ظهر ما يسمى بالعمل بالمناوبة نتيجة للتحديات التي فرضها الواقع، وقد تطرق العديد من العلماء إلى تعريف المناوبات الليلية نذكر منها ما يلي:

•**تعريف كامبنز**: عرفها على أنها عبارة عن تنظيم ساعات العمل بحيث يمكن تشغيل فرق مختلفة من العمال لفترات عمل خلال أوقات مختلفة أثناء الأربع والعشرون ساعة. [1]

•**تعريف كايو**: عرفها على أنها نمط من تنظيم وقت العمل لضمام الاستمرارية في الإنتاج وتتعاقب فيه فرق العمل دون انقطاع في الزمان. [2]

•**تعريف المناوبات الليلية:** حسب المادة 11/90 من قانون العمل الجزائري المتعلق بالعلاقات الفردية في العمل فإن كل عمل ينفذ بين الساعة التاسعة ليلا والساعة الخامسة صباحا يعتبر عملا ليليا تحدد قواعد وشروط العمل الليلي والحقوق المرتبطة به عن طريق الاتفاقيات الجماعية. [3]

3.أسباب ظهور المناوبات الليلية:

3-1أسباب اقتصادية:

-استغلال الآلات الجديدة الباهظة التكاليف طيلة الأربع وعشرين ساعة ليتم تثمينها من الناحية الاقتصادية.

-عامل المنافسة والربح السريع والحاجة إلى إنتاج أكبر لتلبية حاجات السوق.

-رغبة المؤسسات في استغلال تجهيزاتها بصورة مكثفة لمسايرة التطور التكنولوجي.[4]

[1] حمو بوظريفة، الساعة البيولوجية، شركة دار الأمة للطباعة والترجمة والنشر والتوزيع، الجزائر، 1995، ص 49

[2] حمو بوظريفة، مرجع سابق، ص 50

[3] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، اتفاقيات دولية قوانين ومراسيم، قرارات وأراء مقررات قانون رقم 90-11، المؤرخ في 21 أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل

[4] بشير بلعريط، هناء بوحارة، الانعكاسات النفسية والسلوكية (الاكتئاب القلق والاحتراق النفسي)، لنظام العمل بالمناوبة، دراسة ميدانية بمركب المواد البلاستيكية بسكيكدة، حوليات جامعة قالمة، للعلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد 18، ديسمبر2016، ص576

و قد أشار موريس (1976) Mouris إلى الأهمية الاقتصادية لنظام العمل التناوبي و لخصها في:

•نمو رأس المال:

عند تبني أي مؤسسة لنظام العمل التناوبي فهاذا يعود بالربح والفوائد الاقتصادية لها نتيجة التزايد المتضاعف للإنتاج وما تعكسه من تضاعف في مجال الاستثمارات وتزايد راس المال.[1]

•تقلص ساعات العمل:

يمكن للمؤسسة أن تقلص عدد ساعات العمل التي تكون أكثر فعالية وأحسن مردودية من الزيادة في ساعات العمل أو اللجوء إلى ساعات إضافية التي غالبا ما تكون عالية التكلفة وقد لا تحقق الأهداف المنتظرة.[2]

•تحسين مرونة الإنتاج:

يسمح الاعتماد على نظام العمل التناوبي للمؤسسة في التحكم في عملية التوزيع، من خلال الحفاظ على الآجال المحددة لذلك كما يمكنها من الانسجام مع مختلف العوامل الخارجية لاسيما الطارئة. [3]

•مسايرة مستوى الإنتاج:

تعمل إمكانية الحصول على زيادة الإنتاج كما وكيفا في تسهيل مهمة المحافظة على زيادة الإنتاج لمدة طويلة ودعم القدرة على التنافس. [4]

•التشغيل:

من خلال تبني نظام العمل التناوبي، يزداد الطلب على توظيف عدد أكبر من العمال فيساهم ذلك في تخفيض نسبة البطالة ويسمح بتشغيل نسب أكبر من اليد العاملة وينعكس ذلك إيجابيا على عالم الشغل. [5]

[1] حمو بوظريفة، مرجع سبق ذكره، ص58
[2] حمو بوظريفة، مرجع سبق ذكره، ص59
[3] بقادير عبد الرحمن، العمل الليلي وأثاره الفيزيولوجية والاجتماعية على العمال، مذكرة لنيل شهادة الماجستير علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية 2006، ص67
[4] بقادير عبد الرحمن، مرجع سبق ذكره، ص68
[5] حمو بوظريفة، مرجع سبق ذكره، ص57

2.3أسباب تقنية:

تتطلب بعض العمليات الصناعية وبعض الأنواع من الآلات التشغيل المتواصل لتحقيق هدف إنتاجي معين، وحتى لا تصاب هذه الآلات أو المواد المستعملة في العملية الإنتاجية بالتلف.

-زاد التطور التكنولوجي من كفاءة بعض الآلات وقدرة تحملها كالعقول الإلكترونية مما يستدعي تبني نظام العمل بالمناوبة أكثر فأكثر.

وقد برز انتشار العمل بالتناوب خاصة في مجال الصناعات الكيميائية والتحويلية كالبترول والبلاستيك.. الخ

ازدادت الحاجة إلى استخدام الدوريات في المجال العسكري خلال وبعد الحرب العالمية الثانية لأداء مهمة المراقبة المستمرة للمجال الجوي والسهر على العناية التامة بمختلف الآليات الحربية. [1]

3.3أسباب اجتماعية:

-العمل على تلبية حاجيات المواطن المستعجلة فور وقوعها ففي بعض الحالات يمكن أن يؤدي أي تأخير أو تأجيل إلى مالا يحمد عقباه، فبعض المصالح الخدماتية تستدعي مواصلة

العمل بها بدون انقطاع خلال الثمانية وأربعون ساعة وعلى مدى أيام الأسبوع كالمستشفيات ومصالح الأمن.. الخ.

-اقتراح التقليل من عدد ساعات العمل في اليوم وتناوب عدة فرق على نفس المركز للتقليل من البطالة. [2]

4.مظاهر نوبات العمل:

تتمثل مظاهر نوبات العمل في: الليلية، النهارية، المتقطعة، المضعفة [3]

1.4نوبات النهار المضعف:

وهي تفهم من معنى العبارة، فهي نوبتان زمن الواحدة 8 ساعات بحيث تكون الأولى صباحية والثانية مسائية ونفس الشيء نوبات الليل إلا أنها قد تكون تختلف في ساعات بدايتها ونهايتها.[4]

[1] بلواضح عبد الوهاب، مرجع سبق ذكره، 149
[2] بلقادر عبد الرحمن، مرجع سبق ذكره، ص24
[3] بلعريط بشير، مرجع سبق ذكره، ص37
[4] حمو بوظريفة، مرجع سبق ذكره، ص 82

2.4نوبات متقطعة:

تختلف هذه النوبة عن النوبتان السابقتان فهي تتشكل من 03 نوبات تكون مدة المداومة 5 أيام.

يتم العمل خلال هذه النوبة بطريقة التناوب بين العمال على الوظيفة الواحدة، حيث يتناوب العامل ثلاث مرات خلال 24 ساعة، العمل في الواحدة يستمر ل 5 أيام كما يوجد نوع اخر من النوبات المتقطعة تحتوي أيضا على ثلاث نوبات عمل.

يشتغل كل فوج عمل لمدة 3 أيام متتالية وفي نوبات مختلفة كل نوبة تشمل 3 أيام ومدة كل نوبة 8 ساعات.

بعد العمل في النوبات الثلاث تأتي فترة الراحة بحيث يأخذ العامل بعد تسع أيام عمل فترة راحة وتكون مدتها ثلاثة أيام.[1]

3.4وردیات العمل المتصل(24سا/24سا):

هذه الوردية كونت من أجل العمل المتواصل دون توقف، ولصعوبة عمل العامل الواحد طيلة هذه المدة فهي في أغلب الأحيان تتكون من 04 فرق عمل، يتناوبون عن العمل المطلوب إلى نهاية الدوام.

تتبنى مؤسسة الحماية المدنية هذا الأسلوب من نظام العمل بالمناوبات لكون طبيعة عملهم تتطلب السير لمدة 24سا/24سا وسبعة أيام على سبعة أيام حيث يعمل عمال المناوبة يوما كاملا ثم يلي ذلك فترة راحة تدوم يومين مع عطلة سنية تقدر ب 50 يوما.[2]

4.4الوردية النصف زمنية:

في هذه الوردية يعمل العامل نصف مدة العمل الحقيقي، وبالتالي يحصل على نصف الاجر الذي من المفروض يتلقاه العامل كاملا هذه الحالة نادرة وقليلا ما تستعمل في مؤسساتنا وذلك لاعتبارات ثقافية.[3]

[1] حمو بوظريفة، نفس المرجع، ص83
[2] حمو بوظريفة، نفس المرجع، ص84
[3] حمو بوظريفة، نفس المرجع، ص85

5.أهمية العمل بالمناوبة الليلية:

يعد نظام العمل بالتناوب ضرورة لبعض القطاعات التي تتطلب عملا مستمرا وخدمات متواصلة على مدار الساعة إذ يضمن توفير الخدمات الأساسية مثل الرعاية الصحية والطوارئ والأمن، كما ساهم التطور الاقتصادي والاجتماعي في الحاجة إلى رفع الإنتاج مما أدى إلى زيادة عمال الدوريات الذي ارتفع بين سنتي (1954-1964)[1] بأكثر من الضعف مع ظهور الإضاءة الصناعية، حيث أنه كلما ارتفع عدد المؤسسات للعمل بنظام المناوبة كلما ارتفع عدد العمال المشتغلين بها.[2]

المبحث الرابع: آثار المناوبات الليلية على المرأة العاملة في القطاع الصحي

1.الآثار الاجتماعية للعمل الليلي

يخلف العمل الليلي آثار سلبية وإيجابية على النساء العاملات بالقطاع الصحي خلال فترة المناوبة الليلية، داخل أو خارج أسرتها وحتى في محيط المهنة، لكن الإنسان ليس مجبرا أن ينام ليلا أو نهارا لأن عضويته لا تقبل تغيير اتساقها البيولوجي الذي هو غير منفصل عن الاتساق المستمر للمحيط النفسي الاجتماعي، لأنه عندما يرتبط بساعات عمل غير منتظمة أو يتكيف مع زمن تنظيمي اصطناعي مبرمج ومضبوط ومكثف، هنا المطابقة البيولوجية

وتمثل فقط جانب من جوانب الإنسان، لأن المطابقة المطلوبة هي مطابقة العامل مع محيطه الأسري الاجتماعي، وسنركز على ثلاث انعكاسات من شأنها أن تهدد الحيات الاجتماعية والأسرية للمرأة وهي:

-العلاقات الاجتماعية

- العزلة الاجتماعية

- صراع الأدوار

[1] لعريط بشير، هناء بوحارة، الانعكاسات النفسية والسلوكية (الاكتئاب، القلق والاحتراق النفسي) لنظام العمل بالمناوبة، دراسة ميدانية بموكب المواد البلاستيكية بسكيكدة، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، 2016/12، ص50

[2] حمو بوظريقة، مرجع سبق ذكره، ص53

1.1أثر عمل المرأة الليلي على العلاقات الاجتماعية

•أثر عمل المرأة الليلي على العلاقات الأسرية:

تتعدد أدوار المرأة العاملة وتختلف مع اختلاف مركزها الاجتماعي ، فهي بنت عاملة تساهم في رعاية شؤون والديها واخوتها ، وزوجة وأم ومسؤولة عن المنزل وموظفة ، لكل دور من هذه الأدوار متطلبات وحاجيات وهي مطالبة بالتوفيق بينهم ، لكن غياب الزوجة طول اليوم عن بيتها و اشتغالها بعملها الخارجي قد يؤثر على مكانتها ودورها الوظيفي داخل الأسرة خصوصا خلال فترة الليل ، فالمنصب الصباحي يتيح الفرصة للعاملة البقاء مع العائلة بعد الظهر والليل ، أما المناوبة الليلية فتزداد آثارها عندما تتوافق مع أيام العطل الأسبوعية والمناسبات فهي أيام تنتظرها العاملة بفارغ الصبر لقضائها مع العائلة ، كما تتأثر علاقة الأم بالأبناء التي تعتبر أقوى الروابط الأسرية وأكثرها حساسية حيث أصبحت تتجه معظم الأمهات العاملات إلى دور الحضانة لوضع أطفالهن بين أيدي المربيات طول فترة العمل لذلك أصبحت رعاية الأطفال وتربيتهم أقل نجاحا من ذي قبل مما يؤثر على شخصيتهم ونموهم الفيزيولوجي خاصة في السنوات الأولى للطفل ، فعمل المرأة المتزوجة في الليل يولد شعورا بالإهمال ويترك آثارا سلبية في عملية التنشئة الاجتماعية للأطفال وفي العلاقات الزوجية وفي تدبير المنزل ذاته ولا يقتصر تأثير عمل الأم على الأبناء بهذا الشكل فقط ، بل أصبح أحد العوامل التي تجعل الأبناء أكثر تحملا للمسؤولية في ترتيب المنزل وإعداد الطعام وحتى رعاية الاخوة الأقل سنا.[1]

•أثر عمل المرأة الليلي على علاقتها الزوجية:

قد يؤثر عمل المرأة الليلي على حياتها الزوجية حيث أن خروجها للعمل وحصولها على أجر مادي وتحقيقها لنوع من الاستقلال الاقتصادي قد يغير مكانتها ودورها داخل الأسرة ما يدفع الزوج للشعور بافتقاده للسلطة التقليدية وقد يتسبب في صراعات وسوء تفاهم وتوتر العلاقات الأسرية خاصة إذا طالبت المرأة العاملة الزوج بالمساعدة في الأعمال المنزلية، ما قد يؤدي بالأسرة إلى أخطار التفكك وعدم الاستقرار.[2]

[1] بتصرف، محمد بن لكبير، ص96
[2] محمد بن لكبير، نفس المرجع، ص97

•أثر عمل المرأة الليلي على علاقاتها القرابية والإجتماعية

أثبتت الدراسات أن شبكة العلاقات القرابية عرفت نمطا جديدا في ديناميكيتها بحيث بينت أهمية التضامن العائلي في الأوساط الشعبية والمناطق الحضرية ليس فقط في بعدها العاطفي وإنما شبه من التضامن يشكل فيه العمل المنزلي رهانا إلى جانب أشكال الإعانة

فمعظم نساء العينة يقطن بالقرب من أمهاتهن بحيث أصبحت الأمهات تقمن بأعمال المنزل ورعايته الأبناء في بيوت بناتهن، خصوصا النساء اللواتي يعملن بالدوريات والتناوب، مما يجعل اعتماد الزوجات على أمهاتهن كبيرا في تنظيم حياتهن المهنية والمنزلية، فمساعدة الأزواج في الاعمال المنزلية تبقى ضعيفة ومرتبطة بالطبقة الاجتماعية والفئة السوسيومهنية التي ينتمون إليها.[1]

أما علاقات المرأة العاملة مع جيرانها فقد تميزت بالإيجاز الشديد بحيث لم يعد لديها الوقت الكافي لأن تتكلم و تلغو مع جاراتها فأصبحت علاقاتها محدودة وسطحية ، وحتى مواضيع الحديث لم تعد نفسها التي تتكلم فيها الماكثات في البيت ، ومن جهة أخرى أصبحت المرأة العاملة في مكان بعيد عن أهلها وأهل زوجها بالإضافة إلى مكان عملها غالبا ما يكون بعيدا عن إقامتها تستند على جاراتها من أجل رعاية أبنائها لها طيلة ساعات العمل مما جعلها تكن لجاراتها مشاعر الحب و الاحترام بدل الكره والغضب من جراء المشاكل التي تقع بينهن لأسباب تافهة في كثير من الأحيان، أما في محيط العمل فإن استطاعت المرأة تشكل علاقات شخصية مع زميلاتها حيث تقوم هذه العلاقة على أساس الاحترام والتعاون المتبادل من أجل خلق جو عائلي يساعد على استقرار وتحقيق الإنتاجية المطلوبة من قبل المؤسسة المشغلة ، فمكانة المرأة و الأدوار التي تمارسها في مجتمعاتنا المعاصرة حتمت عليها إعادة تشكيل شبكة العلاقات الاجتماعية والأسرية من أجل التكيف مع الوضع الجديد .[2]

2.1العزلة الاجتماعية

يقصد بها شعور الفرد بالوحدة والفراغ النفسي أو الانعزال الاجتماعي والشعور بعدم الأمن، والافتقاد للعلاقات الاجتماعية الحميمية نتيجة عوامل متعددة من بينها غياب الدعم الاجتماعي الذي تقدمه الشبكات الاجتماعية المختلفة والذي يعتبر كعامل مضاد يعادل تأثيرات الضغوط المستمرة على صحة الإنسان النفسية والبدنية وحافزا معنويا يساهم في تحسين أدائه الوظيفي.[3]

[1] فرحات نادية، أثر عمل المرأة على العلاقات الاسرية، مجلة الاكاديمية للدراسات الاجتماعية، عدد8، جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف، ص129
[2] بتصرف، محمد بن لكبير، ص98
[3] قيس النوري، الاغتراب اصطلاحا، مفهوما وواقعا، مجلة عالم الفكر، المجلد10، العدد1، الكويت، ص80

3.1صراع الأدوار

يقصد بصراع الأدوار أنه عبارة عن قيام الفرد بعدد من الأدوار الاجتماعية والتي يكون بينهما بعض الخلط والاختلاف والصراع والذي قد يؤثر تأثيرا سلبيا على شخصية الفرد وتخلف الكثير من المشكلات حتى إنه يتسبب في بعض الاضطرابات النفسية.[1]

إن الوظيفة التي تشغلها المرأة تفرض عليها مسؤوليات وواجبات تجعلها أكثر عرضة من غيرها للضغوط بسبب الأدوار التي تقوم بها المتعلقة بالعمل والبيت والواجبات المنزلية وتربية الأبناء والاهتمام بالزوج ، ما قد يجعلها عاجزة على اختيار دور واحد ، وقد يشكل هذا صراعات داخلية على مستوى العلاقات مع الأفراد والمجتمعات ، ويمكن القول أنها تسعى دائما إلى التوفيق بين العمل المنزلي والعمل المهني فتجد نفسها متجاذبة بين فعلين لا تستطيع تحقيقهما في آن واحد ما يجعلها تعيش صراعا بين الاستجابة إلى دافع النجاح وتحقيق الذات وبين نداء الأمومة وتلبية متطلبات الأسرة وهذا من شأنه أن يجعلها عرضة للضغوط وغير قادرة على القيام بأي وظيفة.[2]

ومن بين الضغوطات التي تتسبب في صراع الأدوار:

***ضغوط مهنية :** والتي تتمثل في

- تعارض قيم الفرد مع قيم المنظمة التي يعمل بها.
- الحاجة إلى النمو والتقدم المهني.

***ضغوط أسرية :** نذكر منها

- الصراع بين دور المرأة في المنزل ودورها في العمل.
- الزواج مع شريك حياة متعدد الأدوار.
- مسؤولية الأطفال.

[1] حمزة بن الطاهر، طيب جاب الله، صراع الدور في سياق الباتولوجيا التنظيمية الحديثة (الاحتراق الوظيفي نموذجا، دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات)، بوسعادة، 2019/05/29، ص32

[2] بلبيوض لامية، حرقاس وسيلة، صراع الدور لدى المرأة العاملة وتأثيره على علاقاتها الاسرية، دراسة ميدانية بالمؤسسات الاستشفائية بولاية قالمة، المجلة الاكاديمية للبحوث في العلوم الاجتماعية، مجلد2، عدد2، 2020، ص103

2- الآثار الصحية:

1.2التعب:

هو حالة من الإرهاق أو الضعف الجسمي أو العقلي الذي يؤثر على قدرة الشخص على القيام بالأنشطة تتمثل في نقص النوم أو الإجهاد النفسي أو النشاط الجسدي المكثف[1]، وقد يبدو في ثلاثة مظاهر:

- شعور ذاتي بالضيق والألم.
- تغيرات فيزيولوجية مختلفة كاضطرابات التنفس وارتفاع ضغط الدم وإرهاق العضلات.[2]

2.2القلق:

قد يسبب عمل المرأة لها نوع من القلق والخوف نتيجة العديد من الأسباب نذكر منها:

- العلاقات المعقدة داخل محيط العمل، سوآءا مع رؤساء العمل أو الزملاء قد تؤدي بالمرأة العاملة إلى القلق فهي بحاجة إلى التوفيق بين هذه العلاقات والحفاظ على مكانتها الاجتماعية داخل دائرة العمل.[3]
- تعقد الأدوار والمهام على المرأة قد يقلل من الكفاءة المهنية مما يؤدي بها إلى القلق والخوف على مستقبلها الوظيفي.[4]

3.2النوم:

النوم هو عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية.

إن الوضع الطبيعي هو أن ينام الإنسان بالليل ويعمل بالنهار ولكن هناك بعض الخدمات التي تتطلب العمل على مدار الساعة، والتي أجبرت البعض على العمل بالليل وهو ما يعرف بنظام الدوريات مما قد يجعلهم عرضة لبعض الاضطرابات في النوم،[5] نذكر منها:

- **متلازمة قلة النوم**: يمكن أن ينجم عن عدم الحصول على كمية كافية من النوم بشكل منتظم زيادة مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكري والسمنة.[6]

[1] بن لكبير محمد، أثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي، مذكر مكملة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا بأدرار، 2015/2014، ص104

[2] بن لكبير محمد، نفس المرجع، 105

[3] فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 2001، ص22

[4] بن زيان مليكة، عمل الزوجة وانعكاساته على العلاقات الأسرية، دراسة ميدانية بجامعة منتوري قسنطينة، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس تخصص علوم التربية، فرع علم النفس الاجتماعي والاتصال، قسم علوم اجتماعية، جامعة أحمد دراية، ادرار، 2015، ص

[5] بن لكبير محمد، مرجع سبق ذكره، ص109

[6] مجدي محمد الداسوقي، اضطرابات النوم، الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج، المكتبة الانجلومصرية، ط1، القاهرة، 2002، ص76

•اضطرابات الساعة البيولوجية: قد تؤثر الورديات المتغيرة أو العمل في النوبات الليلية على الساعة البيولوجية الطبيعية للمرأة، مما يؤدي إلى اضطرابات في نمط النوم وتغيرات في الدورة الدورية للنوم والاستيقاظ. [1]

[1] مجدي محمد الداسوقي، اضطرابا النوم، الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج، المكتبة الانجلومصرية، ط1، القاهرة، 2002، ص85

الفصل الميداني

عرض وتحليل البيانات سوسيولوجيا

تحديد مجالات الدراسة:

-المجال المكاني:

المؤسسة العمومية الاستشفائية "حمادو حسين"

تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية "حمادو حسين" كغيرها من المؤسسات العمومية الأخرى طرقت عليها تغيرات متعددة ومختلفة منذ افتتاحها سنة 1990 إلى يومنا هذا.

ففيما يخص الاسم كانت تسمى المستشفى الاستشفائية بسيدي علي وبعد مرور عدة سنوات غُير اسمها أصبحت تسمى على الشهيد "حمادو حسين" رحمه الله و هذا سنة 2015.
وبالنسبة للقطاع كان قطاعا صحيا يشمل دائرتين وهي سيدي علي كعيادة، وبلدية سيدي لخضر لنقص إمكانيات هاتين الأخيرتين وهذا كان في سنة 2007، أصبحت عمومية استشفائية بناءا على المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 20/05/2007، المتضمن إنشاء المؤسسة العمومية ومؤسسة عمومية صحية جوارية تشمل بلديات سيدي علي، سيدي لخضر، عشعاشة، وكل المؤسستين الاستشفائية والجوارية يسيرها مدير يترأسه مدير الصحة والسكان لولاية مستغانم.

أما بالنسبة للإطار القانوني فهو عبارة عن مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي يخضع لوصاية الوالي مصنف من صنف ب- د بقدرة استيعاب 172 سرير وتحتوي على 472 عاملا.

المجال الزماني:

أجريت هذه الدراسة في ظرف زماني قصير بسبب بعض الظروف الشخصية.

تكررت زيارتنا إلى الميدان لعدة مرات حيث تعذر علينا الحصول على الموافقة لإجرائنا التربص من قبل المديرة.

تم النزول الرسمي للميدان مباشرة بعد حصولنا على الموافقة يوم 06 ماي 2024 ودامت الدراسة لمدة 25 يوم.

المجال البشري:

أجريت الدراسة على مجموعة من الممرضات العاملات بالمناوبات الليلية بمصلحة الأمومة بالمؤسسة الاستشفائية حمادو حسين بدائرة سيدي علي حيث بلغ عدد الممرضات سبعة ونوضح ذلك من خلال الجدول الاتي:

عمل الزوج		السكن		الخبرة	شهادة التكوين	الحالة المدنية	السن	المبحوثة
ليلي	نهاري	عائلي	خارجي					
		x		سنتين	ISP	عزباء	25	1
x	x		x	20 سنة	ISP	متزوجة	40	2
x	x		x	3سنوات	ATS	متزوجة	29	3
		x		5سنوات	ATS	عزباء	25	4
		x		11 سنة	ATS	مطلقة	32	5
		x		8 أشهر	ISP	عزباء	22	6
	x		x	9سنوات	ISP	متزوجة	29	7

تمهيد:

من خلال هذا الفصل نهدف إلى عرض وتحليل المعطيات الميدانية التي جمعت بواسطة تقنيتي المقابلة والملاحظة للإجابة على تساؤلات الدراسة والخروج بنتائج هذه الدراسة.

1.اختيار مهنة التمريض

يرى "دونالد سوبر Donald super" أن اختيار المهنة هي واحدة من لحظات الحياة التي يدعى الفرد من خلالها إلى تأكيد التصور الذاتي لنفسه بشكل واضح، وذلك بمواجهة مختلف النماذج المتنوعة التي تمنحها المهن، والتي هو ملزم بالاختيار من بينها.[1] تعود عملية اختيار المهنة إلى عوامل عديدة منها الذاتية التي تتعلق بميولات الافراد وطموحاتهم، ومنها الموضوعية التي ترجع إلى متطلبات سوق العمل المتمثلة في العرض والطلب، كما يلعب المحيط الاجتماعي والأسري دورا مهما في تحديد الإختيار المهني للأبناء.

تقول احدى المبحوثات: " الأب تاعي هو لي خيرلي الخدمة هاذي قالي خطاريتلك خدمة شريفة وحلالية "(ممرضة، 40 سنة، 20سنة خبرة)

الترجمة:

والدي هو من اختار لي هذه المهنة، قال لي اخترت لكي مهنة شريفة

من بين العوامل المؤثرة على الاختيار المهني خاصة بالنسبة للمرأة هي السلطة الأبوية إذ أن النساء غالبا ما تحرم من اختياراتها المهنية، نظرا لاعتبارات الأهل ذات الطابع السوسيوإجتماعي بشأن بعض المهن على أنها لا تناسب المرأة ويفضلون توجيهها لمهن أخرى كالتعليم والتمريض باعتبارها مهن نسوية متعلقة بالنساء أكثر من الرجال.[2]

في مفهوم السلطة حسب "ماكس فيبير " هي القدرة على إلزام الغير بفعل ما لم يكن ليفعله من تلقاء نفسه،[3] فالأولياء عادة ما يخططون لمستقبل أبنائهم عن طريق اختيار المهنة التي يرونها مناسبة لهم بالتأثير على أبنائهم منذ الصغر عن طريق مجموعة من العوامل التي

[1] معزوزي عتيقة، نعيجة رضا، الاختيار المهني ودوره في توجيه مسار الهوية المهنية للممرض، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران، عدد2، 2020/02/16، ص263

[2] منصوري نفيسة، مساهمة تربوية في توجيه المشروع المهني للأبناء، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران، عدد02، 2020/02/16، ص361

[3] د.لعلى بوكميش، جقاوة الشيخ، السلطة الأبوية داخل العائلة الجزائرية، جامعة أدرار، 2018/03/22، ص733

تتمثل في التنشئة وما تملكه الأسرة من رأس مال تعليمي واقتصادي إلى جانب تأثير مستواهم الدراسي على التربية المقدمة للأبناء حسب دراسة "منصوري نفيسة ".[1]

في نفس السياق تضيف مبحوثة أخرى: " كنت باغية ندير medcine فوت الباك في وقت كورونا ما قريتش نيشان ما جبتش la moyenne أيا مابغيتش نضيع عامي درت paramedicale كي بديت نقرا وندير stage عجبتني "(ممرضة،22سنة، خبرة 9أشهر)

الترجمة:

أردت أن أصبح طبيبة اجتزت امتحان البكالوريا في فترة الكوفيد 19 لم أتحصل على معدل القبول في كلية الطب لأنني لم ادرس جيدا فتوجهت إلى التكوين الشبه طبي لكي لا أضيع عامي وعندما بدأت الدراسة والتربص أعجبت بالمهنة.

نلاحظ أن رغبة المبحوثة لممارسة مهنة الطب وتعذر التحاقها بكلية الطب بسبب ارتفاع معدلات القبول دفعها للتوجه نحو التكوين الشبه طبي.

مهنة الطب من المهن التي تتميز بمكانة اجتماعية مميزة ومرموقة ما قد يفسر رغبة الأفراد بالتوجه نحو كلية الطب، فالوضع الذي يشغله الفرد أو الأسرة أو الجماعة في النسق الاجتماعي بالنسبة للأخرين له دور في تحديد طبيعة العلاقة مع الآخرين.[2] فحسب ما بينه عالم الاجتماع "أنتوني غيدنز" في تناوله للطبقة والتراتب الاجتماعي أن المهنة تعتبرمن أهم المعايير التي تبوء للفرد الطبقة والمكانة الاجتماعية وتحدد وضعيته في التدرج الاجتماعي.[3]

في نفس السياق تضيف مبحوثة أخرى: "أنا ما كنتش باغيتها papa هو لي سجلني فال paramedicale خاطر الخدمة فيها مضمونة "(ممرضة، 32سنة، 11سنة خبرة)

[1] منصوري نفيسة، مرجع سبق ذكره، ص362

[2] مبروك مقدم، سوسيولوجية ان بناء المكانة الاجتماعية وتقميص الدور، مجتمع أدرار نموذجا، مجلة أبعاد القيمية للتحولات الفكرية والسياسية لالجزائر، جامعة وهران، مجلد5، عدد2، 2019/12، ص96

[3] نور الدين، زمام، حميدة جرو، المهنة في التراث السوسيولوجي وعوامل تغير مكانتها، منشورات مخبر المسألة التربوية في ظل التحديات الراهنة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، عدد17، 2016/11، ص13

الترجمة:

لم أرغب في هذه المهنة أبي هو من سجلني في معهد التكوين الشبه طبي لأنه يضمن الحصول على منصب العمل.

هذه المبحوثة التحقت بمهنة التمريض نزولا عند رغبة والدها من أجل الحصول على منصب عمل فاختيار الأولياء قد يعتمد على توجيه الأبناء نحو تكوين يؤهلهم

إلى الحصول المؤكد على منصب عمل دائم.

الخلاصة

تتمثل أسباب اختيار مهنة التمريض عند مبحوثاتنا في بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية، فممارسة مهنة التمريض لم تكن دوما اختيارية وإنما الخضوع لرغبات الأولياء إذ يخطط الأهل لمستقبل أبنائهم من خلال توجيههم وإجبارهم على اختيار مهن قد لا تتناسب مع رغباتهم.

تقارب مهنة التمريض من مهنة الطب يجعلها دائما كخيار بديل لدخول المجال الصحي بعد تعذر الالتحاق بكلية الطب لارتفاع المعدل المطلوب.[1]

ضمان التكوين الشبه طبي للأفراد الحصول على مناصب عمل دائمة ومستقرة.

2.نظرة المرأة للعمل بالمناوبات الليلية

إن لكل عمل نظام لابد أن يلتزم به الموظفون، فالعمل بمهنة التمريض وبمؤسسة استشفائية عمومية يتطلب العمل على مدار الأربع وعشرون ساعة ما يسمى بنظام المناوبات. مما

يفرض على المراة العاملة بهذا القطاع التقيد بهذا النظام وممارسة عملها طوال فترة الليل، وقد تختلف نظرة الممرضات حول العمل بالمناوبة الليلية حيث صرحت المبحوثة رقم 01 "نبغي الخدمة فالليل تساعدني، مكانش المشاكل والفوضى كيما النهار meme الخدمة ناقصة"(ممرضة،26سنة، الخبرة سنتين)

[1] https://www.a-onec.com/2021/07/2021.htm

الترجمة:

أفضل العمل في الليل يساعدني لأنه لا يوجد مشاكل ولا ضغط كبير في العمل ولا أناس كثر مثل ما يوجد دائما في النهار.

استنتجنا من خلال الإجابات أن الممرضات يفضلن العمل في الليل نظرا لوجود حركية ضعيفة في المصلحة وتميزها بالهدوء ما يسمح لهن بممارسة عملهن بأريحية وتركيز عن باقي الأوقات الأخرى بينما يختلف رأي المبحوثة رقم05 مع زميلاتها إذ تقول:

"ما نبغيش الخدمة فالليل غير كي محتمة معنديش حل، لمونك تاع رقاد يعييني ومام نرقد فالنهار ما نقدرش نعوضه "(ممرضة ،32 سنة، 11سنة خبرة)

الترجمة:

لا أحب العمل في الليل، أعمل لأني مجبرة ليس لدي حل فنقص النوم يتعبني والنوم في النهار لا يعوض لي.

أما هذه الممرضة فتمارس عملها الليلي اجبارا لأن قانون العمل يفرضه إذ تجد

نفسها مرهقة نتيجة طبيعة العمل التي تتطلب الاستيقاظ طوال الليل والاعتناء بالمرضى والحالات الطارئة فتجدها طوال الليل في حركة دائمة.

الخلاصة:

النظرة الإيجابية للمبحوثات وتفضيلهن للعمل الليلي ترجع إلى عامل الهدوء الناتج عن قلة توافد المرضى وأقاربهم في فترة الليل، ونقص المشاكل والفوضى والاكتظاظ في المصلحة الذي لاحظناه خلال تواجدنا في فترة النهار نظرا لتواجد جميع أفراد المصلحة وأيضا عدد كبير من الطالبات المتربصات وعاملات النظافة وعاملات الأمن فكل هذا يسبب نوعا من الضجيج والاصوات المزعجة الغير مرغوب فيها والتي قد تؤثر على الأفراد في مقر عملهم إذ تسبب للعاملات التوتر والاستياء وعدم التركيز في العمل.

طبيعة العمل الليلي التي تفرض على الممرضة الاستيقاظ طوال الليل والعمل في وقت يغط فيه الجميع في النوم تؤثر سلبا على نفسيتها إذ يتسبب في اضطرابات الساعة البيولوجية التي تؤدي لظهور مشاكل الأرق والإرهاق.

3.القدرة على تنظيم الوقت والتوفيق بين العمل بالمناوبة الليلية والحياة الاجتماعية

تعد إدارة الوقت من أكثر أساليب الإدارة صعوبة، حيث تتطلب قدرا عاليا من التخطيط والتنظيم لاستثمار الوقت بالشكل الصحيح الذي يعود بزيادة الإنتاجية وتحسين الأداء.[1]

إن عمل المرأة الليلي يفرض عليها مجموعة من المسؤوليات والواجبات التي تجعلها أكثر عرضة من غيرها لمجموعة من الضغوطات الناتجة عن تعدد الأدوار التي تقوم بها فنجاحها في التوفيق بين هذه الأدوار يتوقف على مدى نجاحها في إدارة ذاتها ووقتها.[2]

في هذا السياق صرحت المبحوثة رقم07 : "الخدمة من جيهة والراجل والأولاد من جيهة

و الدار من جيهة نلقى روحي نتخبط باش نلحق بيناتهم ما عنديش الوقت باش نخرج نرفه على روحي، خطرات نسمح في كلشي tellement العيا، كل يوم نقول بلي غلطت المرا تروح تخدم"(ممرضة، 29سنة، الخبرة 9سنوات)

الترجمة:

العمل لديه متطلبات والزوج والأولاد لديهم متطلبات والبيت لديه متطلبات أجد نفسي أتخبط للتوفيق بينهم لا أجد وقتا للترفيه عن نفسي حتى، أحيانا أترك كل شيء بسبب التعب، كل يوم أقول في نفسي أن رغبة المرأة في العمل خطأ.

لاحظنا من خلال إجابات الممرضات حول مسألة تنظيم الوقت والتوفيق بين العمل والحياة الاجتماعية تطابق إجاباتهن بالرغم من اختلاف حالتهن المدنية حيث تضيف المبحوثة رقم01: "ما تنجميش توفقي دايمن كاين شي صوالح تخليهم و صاي"

[1] فهيمة ذيب، المقاربة النظرية لإدارة الوقت وأهميته في الحياة المهنية، مجلة الفتح للدراسات النفسية والتربوية، جامعة لونيسي علي، البليدة، مجلد05، عدد01، ص78

[2] إلهام أسعد عبد السميع، مهارات إدارة الوقت وعلاقتها بصراع الأدوار لدى المرأة العاملة، كلية التربية النوعية -جامعة عين شمس، مجلة الاقتصاد المنزلي، مجلد27، عدد01، 2017، ص03

الترجمة: لا نستطيع التوفيق إلى حد كبير دائما هناك أشياء تستغنين عن فعلها.

تؤكد إجابات المبحوثات على صعوبة إدارة الوقت وعدم قدرتهن على التوفيق بين المهام المهنية والمنزلية، وذلك راجع لتعدد المسؤوليات والتزامهن القيام بأدوار متواصلة تتطلب

جهدا بدنيا وفكريا يفوق قدراتهن، مما قد تجد المرأة العاملة بالمناوبة نفسها ضحية لصراع الأدوار فحسب **"هونت "**هو قيام الفرد بعدد من الأدوار الاجتماعية حيث يكون بين هذه

الأدوار بعض الخلط والاختلاف والصراع"،[1] فيظهر جليا على هيئة صراعات داخلية أو احباطات خارجية أو كليهما مما يجعل المرأة العاملة تعاني من التوتر والقلق والإرهاق فينعكس ذلك في تدني أدائها مما يعود بانخفاض فعالية المنظمة.

4.تأثير ضغوط العمل بالمناوبة الليلية على أداء المرأة العاملة

تعتبر الضغوط المهنية أحد أبرز العوامل المؤثرة على صحة الموظف البدنية والنفسية مما يؤثر على أدائه الوظيفي، والذي تنعكس صورته على أداء المنظمة ونجاحها[2]. وتكون نتيجة أحداث ناشئة عن البنية الداخلية للعمل، علاقات العمل، المهام والمسؤوليات، الإمكانيات والوسائل المسخرة، فهذه العوامل قد تتسبب في ضغوطات مهنية تجعل الموظف يفقد سيطرته على الوضع أو المهام إذ يشير "ugur" بشكل خاص أن تلك الضغوط تتعدد في مهنة التمريض والتي لا توجد في غيرها من المهن غير المرتبطة بالصحة[3] ، ويرتبط ذلك بطبيعة محيط العمل وأوقات العمل التي تفرض على ممتهنيها التحلي بالصبر إذ أنها مهنة تتطلب الإحاطة بمتطلبات المرضى المختلفة الصحية، النفسية، والاجتماعية.

1.4خصوصية العمل بالمناوبات الليلية بالنسبة للممرضة

تواجه الممرضات المناوبات ليلا بعض الضغوطات المرتبطة بطبيعة عملهن الليلي التي تكون مصحوبة في غالب الأحيان بالتعب والإرهاق حسب ماجاء في دراسة " Maurice1976" فإن الأداء يقل في الفترة الليلية لأن الإيقاع البيولوجي وما يرافقه من اللانشاط وقلة الحيوية أثناء العمل الليلي وتزايد التعب يخفض من قدرة العاملات. [4]في هذا السياق تصرح احدى الممرضات: "الفرملية في la garde هي كلشي، أنا نقابل المريضة، نعسها، نشوف شايخصها des fois تحكيلي حياتها نعاونها نفسيا نذير صوالح خاطي خدمتي وخطرات كي منكونش قادرة فوق طاقتي يزعفو منك وتولي نتي مشي مليحة،

[1] حمزة بن الطاهر، الطيب جاب الله، صراع الدور في سياق الباتولوجيا التنظيمية الحديثة (الاحتراق الوظيفي نموذجا دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات)، بوسعادة، تاريخ نشر المقال: 2019/05/29

[2] بن عدة محمد واخرون، تأثير الضغوط المهنية على أداء المرأة العاملة، دراسة حالة بمستشفى مسلم الطيب وشلابي، معسكر، ص285

[3] بن عدة محمد واخرون، تأثير الضغوط المهنية على أداء المرأة العاملة، دراسة حالة بمستشفى مسلم الطيب وشلابي، معسكر، ص287

[4] بن عدة واخرون، مرجع سبق ذكره، ص288

وحتى le coté négatif تاع الدبزات والمعاير من عند لي يجو معاهم كي نقولولهم مكانش la vésite مايبغوش يفهمو يبداو يسبونا غي حنا"(المبحوثة رقم 05)

الترجمة:

الممرضة في المناوبة الليلية هي المسؤولة عن كل ما يخص المريضة، أراقبها باستمرار، أوفر احتياجاتها، أحيانا تشاركني حياتها الاجتماعية وحتى مشاكلها النفسية، أقوم بخدمات خارج إطار التمريض وإذا لم أستطع القيام بها أصبح سيئة، حتى الجانب السلبي من شغب وتصرفات غير أخلاقية من طرف أهل المرضى نحن نتلقاها عندما نطلب منهم الخروج في وقت الزيارات الممنوعة يرفضون التفهم ويوجهون لنا المسبات.

من خلال تصريح هذه الممرضة نستنتج أن العمل الليلي للممرضات يتطلب منهن الإحاطة بمختلف متطلبات المرضى من عناية وعلاج والقيام بأدوار قد تكون خارج مهامهن إذ تدخل في نطاق المعاملة الإنسانية من خلال التخفيف عن المريض من آلامه وقلقه من المرض وحتى مشاكلهم الاجتماعية والنفسية بالإضافة إلى كونها واسطة بين الطبيب والمريض مما يجعلها تتحمل العبء الأكبر من العملية العلاجية كما عبرت عن استيائها من المشاكل والتجاوزات التي تحدث من طرف المرضى و مرافقيهم وقد يكون ذلك نظرا للصورة المأخوذة اتجاه الممرضات بالتقصير في قيامهن بعملهن، تتمثل أبرز هذه المشاكل في مخالفة قانون الزيارات الخارجة عن الأوقات المسموح بها.

هذه المشاكل قد تتسبب في ضغوطات ترهق نفسية الممرضة مما يؤثر على أدائها في العمل، لكن حسب ما جاء به "تالكوت بارسونز" حول الضمير المهني الطبي فقد يمنعها من ذلك حيث ذكر أن جوهر واجبات الطبيب هو العمل على تحقيق مصلحة المريض والمجتمع أكثر من أن يعمل على تحقيق مصالح خاصة مادية أو غيرها وأن يكون موضوعيا لا يحكم على سلوكات المرضى بناءا على اتجاهات وقيم خاصة به، وأن يتجنب التورط عاطفيا مع المرضى مما قد يؤثر على قدرته على العمل، فعليه الالتزام بقواعد ممارسات مهنة الطب.[1]

[1] فوزية رمضان أيوب، علم الاجتماع الطبي، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، ط4، ص35

2.4مسألة الأمن

من خلال تواجدنا المباشر في المجال المكاني للدراسة، ومن خلال ما صرحت به الممرضات تبين لنا انعدام الأمن بمصلحة الأمومة حيت تقول المبحوثة رقم 04:" المسؤولية فالليل كثر مالنهار ، مكان طبيب مكان chef service حتى الأمن مكانش ، surtout كي تتحتم عليا ندي مريضة evacuation وحدي مع الشوفور نخاف"

الترجمة:

المسؤولية في الليل أكثر من النهار، حيث لا يوجد طبيب ولا رئيس مصلحة وحتى الأمن لا يوجد، خصوصا عندما أضطر لإسعاف مريضة إلى مستشفى آخر مع السائق أخاف لوحدي.

ويدل هذا على عدم وجود عدد كافي من أعوان الأمن و الإهمال الواضح من طرف العناصر الموجودين حيث لا يقومون بدوريات في مختلف المصالح خلال فترات الليل، وعلى نقص الوعي العام والمؤسسي بأهمية الأمن ودوره في تحسين المردودية والمحافظة على عناصر الإنتاج الرئيسية وهي الإنسان داخل المؤسسة وخارجها بكل جوانبه النفسية والسلوكية وبضرورة الالتزام بتدابير الأمن والسلامة المهنية خلال القيام بأدوارهم المهنية وتوفير بيئة عمل سليمة بعيدا عن جو الخوف والقلق والتوتر التي تنعكس سلبا على طبيعة العمل حسب سلم الحاجات ل" Abraham Maslow" فإن كل إنسان يحتاج أن يشعر بالأمان من المخاطر والتهديد فهو يبحث عن العمل الآمن والمستقر. [1]

3.4الوسائل والإمكانيات

تعتبر معدات العمل من الضروريات التي يتوجب تواجدها في كل مصالح المؤسسة الاستشفائية لضمان التكفل الجيد والسريع بالمرضى والسير المنظم للعمل.[2] فمن أهم التحديات التي تواجهها الممرضات في مصلحة الأمومة والتي قد تعيق أدائهن وتبطئ وتيرة عملهن هي نقص المعدات والأدوية ووسائل العمل إذ تقول احدى الممرضات:" كي ما نلقاوش ل matériels ، كي تجي مريضة en urgence نخليها وحدها ونروح ندبرلها من les services

[1] زينب السيد جودة التهامي، الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة والسلامة المهنية، كلية الأدب جامعة عين الشمس، مجلة بحوث الشرق، عدد87، 2023/05، ص184

[2] د.بسام أبو الذهب، تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحيةhealthwise، المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، دمشق، 2017، ص112

لوخرين ولا نهود la pharmacie centrale وجاية بعيدة وكامل هاد الجري وتضياع الوقت خطرات يروح باطل خاطر مانلقاش وما نلقى ماندير للمريضة "

الترجمة:

عدم توفر الوسائل أحيانا، خصوصا عندما تكون مريضة في حالة مستعجلة فأضطر إلى تركها والذهاب للبحث في المصالح الأخرى أو إلى الصيدلية المركزية التي تتواجد على مسافة بعيدة ومع كل هذا العناء وإضاعة الوقت أحيانا لا أستطيع توفير ما تحتاجه المريضة ولا أقدر على فعل شيء لها

يترتب عن نقص الوسائل والمعدات في مصلحة الأمومة تأثر الممرضات إذ يتسبب في تدني معنوياتهم وسوء تقديمهم للخدمات، فعدم إيجاد الممرضة للأدوية أو أدوات العلاج يعرقل آدائها لعملها ويدفعها للتردد على المصالح الأخرى أو الصيدلية المركزية وترك المريضة في الانتظار لتوفير احتياجاتها أو البحث عن البديل مما يعتبر هدرا للوقت وزيادة في عبئ العمل، وقد يتسبب في بعض الأحيان في أخذ نظرة سيئة عن الممرضة ونشوب نزاعات مع المرضى باتهامها بالتماطل في آداء واجبها وعدم رغبتها في توفير الدواء.

4.4 علاقات العمل التي تؤثر على أداء الممرضات خلال المناوبة الليلية

العلاقات الانسانية هي السلوك الإداري الذي يقوم على تقدير الفرد ومواهبه وخبراته وامكانياته والذي يقوم على الاحترام المتبادل بين المدير والعاملين وبين العاملين بعضهم بعض.[1]

ترتكز المنظمة على مجموعة من التفاعلات بين العاملين فالعلاقات الإنسانية عبارة عن تكامل الأفراد واندماجهم في مكان العمل مما يؤدي إلى اثارة دافعيتهم حتى يعملوا معا لتحقيق الإنتاجية والتعاون لتحقيق الاشباع الاقتصادي والنفسي والاجتماعي. [2]

من خلال ما سبق سنظهر علاقات العمل التي تتأثر بها الممرضات من خلال التعايش معها داخل بيئة العمل إذ تقول المبحوثة رقم 05: "كي يديرو مسؤول مشي في بلاصته، إيداري ما يفهمش meme pas خدمتك و يجي يأمر عليك كيما directeur de garde، يجي vérifier يبدى يفهم عليك و هو ما فاهم والو ، و نتي ما عندكش الحق تريكلامي ، المورال يطيحلك فالخدمة"

[1] تامر عبد الله شراكي، مقدمة عن السلامة المهنية، المؤسسة العامة للتبريد التقني والمهني، المملكة العربية السعودية، 1329ه، ص24
[2] سيد عبد الحميد مرسي، العلاقات الإنسانية، مكتبة وهبة للطباعة والنشر، ط1، 1986، ص31

الترجمة:

تدخل الإداريين في العمل الطبي، مسؤول ليس في محله يأتي ليدقق ويتأمر عليك دون أن يفهم تفاصيل العمل وليس لكي الحق بالتبرير مثل المسؤول عن المناوبات.

تلعب الإدارة دورا رئيسيا في توجيه الممرضات بمصلحة الأمومة من أجل توفير الرعاية وتلبية حاجيات المؤسسة، لكن عادة ما لا تتوافق رغبات الممرضات مع توجيهات الإدارة إذ يعتبرن هذه التوجيهات إدارية لا تتوافق مع طبيعة وخصوصية عملهن، لكنهن مجبرات على احترام وتطبيق هذه التعليمات نظرا للسلطة التي تمتلكها الإدارة حيث أشارت الممرضة إلى موضوع الحقوق وأكدت أن الإدارة لا تظهر أهمية لوجهة نظرهن ودائما ما تعتبر انشغالاتهم على أنها تداعيات لا أكثر، وهذا ما يتسبب في توتر العلاقة بينهم وتشكل بيئة عمل سلبية قد تتسبب في الضغط النفسي للعاملات.

في نفس السياق تقول ممرضة أخرى: "نحس بضغط كبير كي تجي مريضة ف la garde و تقولي الطبيبة ديها évacuation و هي حالتها نورمال ما تسحقش urgence وندیها بسیف علیا ، نحس روحي محقورة"(مبحوثة رقم 03) géneco

الترجمة:

أحس بالضغط عندما تأتي مريضة بحالة مستقرة عادية جدا في مناوبة الطبيبة الخاصة بأمراض النساء وتطلب مني الطبيبة إسعافها إلى مستشفى مستغانم أو وهران وحالتها لا تستحق الإسعاف لكن ليس لدي خيار

من خلال ما لاحظناه من تواجدنا خلال مناوبة الطبيبة الأخصائية وتصريح هذه الممرضة تبين لنا أن طبيعة العلاقة التي تجمعهن هي علاقة عمل مبنية على التواصل الرسمي عن طريق الأوراق والوصفات الطبية وتطبيق تعليمات وأوامر الطبيبة التي قد تكون أحيانا إلزامية ما يجعل الممرضة تشعر بنوع من الحكر.

الخلاصة

يتأثر أداء الممرضات المناوبات ليلا بعوامل تتشكل في صورة ضغوطات مرتبطة ببيئة العمل. أبرزها متطلبات العمل الليلي من سهر وعناية وعلاج والاهتمام بكل ما يعانيه المريض يتطلب معنويات عالية وحيوية طوال ساعات المناوبة تتأثر بفعل الإيقاع البيولوجي تلقائيا وما يرافقه من اللانشاط وهذا يؤثر على قدراتها البدنية والنفسية.

المشاكل التي ترافق المرضى وأقاربهم وسوء المعاملة.

نقص الوسائل في مصلحة الأمومة يؤثر على كل من الممرضات والمرضى خاصة في الحالات الطارئة إذ يدخلهم في مناوشات وسوء تفاهم ويعرقل سير العمل بالإضافة إلى الزيادة في الأعباء.

نقص الأمن والحماية يجعل الممرضة تعمل في جو من التوتر والقلق والتهديد مما يجعلها تشعر بعدم الارتياح خلال أدائها لعملها.

عدم القدرة على بناء علاقات سوسيومهنية داخل المنظمة التي تساعد على التحفيز والتكيف مع بيئة العمل مما يبرز صعوبة التواصل والتعامل بين الممرضات والإدارة، والممرضات والأطباء.

5.الدور الاجتماعي للمرأة العاملة

تتبع المرأة العاملة بعض الطرق من أجل التوفيق بين أدوارها الاجتماعية كأم وزوجة وربة بيت وبين دورها كعاملة، إذ يترتب عن خروجها للعمل مشاكل تتمثل في زيادة المسؤوليات الملقاة على عاتقها في المنزل، إضافة إلى الوظيفة. إذ تعتبر المرأة ركيزة الأسرة التي بدونها لا تقوم قائمة وهي مطالبة بعدم إظهار أي تقصير تجاه دورها الاجتماعي وسد متطلبات عائلتها الكلية مقابل خروجها للعمل، وهذا الأخير يجعلها مشتتة الفكر ما بين ضرورة تأدية عملها وبين اهتمامها بأسرتها وبيتها، وهذا ما استدعى انتهاجها لإستراتيجيات تتمثل في الاستعانة بأقرب الناس إليها للتخفيف من ثقل حمل هذه المسؤوليات

قد يكون الزوج أو الأم أوعائلة الزوج تقول المبحوثة رقم 07: "زوجي ما يبغيش نخدم فالليل malgré نخدمو في نفس الدومان ويعرف بلي محتمة نخدم la garde بصح يقولي نتي تتحملي مسؤولية ولادك، كي تكون la garde تاعي نخلي الدراري عند

عجوزتي خاطر نسكن حداها هي تشدهملي، وكي نكمل نروح نجيبهم ونروح للدار ما نريحش meme pas نكمل الشغل راكي عارفة نقي ونخمل ونطيب..الخ هو يعاوني خطرة فالزمان ومايديرش حاجة كبيرة زعما وزيد يشرط علي نعاون أمه ومالازمش نقول ما نقدرش راني عيانة أنا كنت قبل نسكن معاهم و tellement الضغط تاع الخدمة فالليل وتاع الخدمة عندهم فالدار خرجت كريت وهكا مازلت ندير لهم presque كيما كنت عايشة معاهم، ما نكدبش عليك أنا دايمن نندم على لي دخلت نخدم خاطرش مانيش لاحقة نقوم بكلشي "

الترجمة:

زوجي لا يتقبل عملي في الليل رغم أننا نتشارك العمل في نفس المجال ويعلم إلزامية المناوبة مع ذلك يحملني مسؤولية الأولاد، عندما تكون مناوبتي أتركهم عند حماتي(أم زوجي) بحكم أننا نسكن بالقرب منها هي من تعتني بهم في غيابي ، وعندما أخرج من العمل أذهب لإحضارهم ثم أتوجه إلى بيتي لأواصل القيام بواجباتي المنزلية من تنظيف وطبخ...الخ أما زوجي فنادرا ما يساعدني ومع كل هذا يشترط علي أن أقوم بنفس الأعمال في بيت أمه من دون أن أشتكي، من قبل كنت أعيش معهم في نفس البيت ولنفس الموضوع والضغط الكبير قررت أن استأجر بيت للعيش وحدي ومع ذلك لم يتغير شيء، توجهي للعمل يشعرني بالندم عندما أعجز عن اللحاق بالقيام بكل شيء.

نستنتج من خلال تصريح المبحوثة تحفظ الزوج للعمل الليلي للزوجة وعدم مساعدته لها خصوصا في الاعتناء بالأبناء راجع إلى تمسكه بصورة المرأة الأم فقد يقبل الزوج عمل المرأة خارج البيت لكن في حدوده إذ لا يغير هذا الأخير من دورها فالمرأة العاملة لازالت في إطار الدور التقليدي على القيام بأولادها وبيتها وزوجها وحتى عائلة زوجها، هذا ما أوضحه "جورج طربشي" في بحثه حول "الرجولة وإيديولوجيا الرجولة في الرواية العربية " أن المجتمع الجزائري عمل عبر سيطرة الثقافة الذكورية على التفرقة بين الجنسين وحدد

لكل منهما عالمه الخاص ووظائفه وأدواره، فالعمل خاص بالرجل والتبعية والخضوع خاص بالنساء، فالرجل هو السيد الوحيد للفضاء الخارجي والمرأة متخصصة في شؤون

البيت وهذا التقسيم الجنسي قد يجعل المرأة تحس بعدم العدالة في توقيت العمل لأن لها ازدواجية في الأدوار لكن مكانتها تبقى نفسها"،[1] وبين الضرورة والحاجة تجد المبحوثة

نفسها مضطرة لتقديم خدمات إضافية على حساب راحتها في شكل تعاون متبادل اتجاه عائلة الزوج هذا المصطلح جاء من خلال سلوك الإنسان مع غيره من الناس بدافع الحاجة والعجز لإشباع مختلف حاجاته حسب ما لاحظه الأنتروبولوجي "Lévie Stros" من خلال دراسته للمجتمعات البدائية "إذ يتوقع الإنسان قيام الطرف الآخر بنفس الفعل التعاوني وبالتالي تحدث المنفعة المتبادلة"،[2] فالمبحوثة وجدت هذا الحل كاستراتيجية من أجل إرضاء عائلة الزوج مقابل أن تؤمن على أطفالها لديهم كي تستطيع العمل في أريحية وبالتالي محاولتها للخروج من العائلة التقليدية الممتدة والتخلص من عبئ الأدوار التي كانت تقوم بها لم تحقق لها الاستقلالية التامة التي تتميز بها العائلة النووية .

إذ تضيف المبحوثة رقم 04: " ماما ما تعذرنيش تقولي نوضي قضي، كلشي أنا ندير خاطر أنا شيرة وحدة فالدار "(ممرضة،عزباء)

الترجمة: أمي لا تتفهم تعبي تطلب مني القيام بكل أعمال المنزل بحكم أنني البنت الوحيدة.

يؤكد لنا تصريح المبحوثة أن عمل المرأة خارج البيت ليس معيارا للحداثة فهو لا يغير من مكانتها الاجتماعية التي يحددها لها المجتمع بنوع من الإلزامية، إذ أن بنية المجتمع الجزائري القائمة على النظام الأبوي تفرض على الأبناء الالتزام بأدوار محددة تمارس تبعا لنوع الجنس وبالتالي يتحدد دور المرأة أو جنس الأنثى في مرتبة أدنى من مرتبة الذكر هذه الفروقات بين الرجل والمرأة ترجع إلى معتقدات وثقافات المجتمعات والتي اختصرت في مصطلح النوع الاجتماعي[3].

[1] د.محمد محي الدين الهواري، د.بوكليخة ليلى، المرأة العاملة بالتناوب بين طبيعة المهنة وتأثيراتها الاجتماعية، دراسة حالة الممرضة العاملة بالمستشفى الجامعي تلمسان بالجزائر، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد66، ص41

[2] ناصر قسيمي، سوسيولوجيا المنظمات، دراسة نظرية وتطبيقية، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، 2017، ص165

[3] عبد الرؤوف المشري، الجندر: إشكالية تماثل الأدوار في المجتمع الجزائري، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز البحث في الانتروبولوجيا الاجتماعية والثقافية CRASE ، وهران، الجزائر، العدد 51، ص47

الخلاصة:

معانات المرأة في العمل بصفة عامة وفي العمل الليلي بصفة خاصة لأنه مرتبط بالمجتمع التقليدي وبالنظام الأبوي الذي مازال يحدد الأدوار التقليدية للمرأة فدور المرأة داخل الأسرة لا يتغير بالرغم من وجودها في العمل فهذا لا يعفيها من واجباتها داخل البيت سواء كانت متزوجة أو عزباء.

6-الدور الاجتماعي تجاه الأبناء

تلجأ الأم العاملة بالمناوبات الليلية إلى إيجاد حلول لتلبية حاجيات أولادها فغيابها عن المنزل للعمل في فترة الليل قد يؤثر سلبا عليهم خاصة في العطل الرسمية كالأعياد الدينية والمناسبات العائلية حيث صرحت المبحوثة رقم 03:" فالعيد ما نقدرش نخلي ولادي وحدهم الزوج ما يعرفش يلبسهم وكلش راكي عارفة العيد، ومكاش لي ترضى تبدلك la garde، أيا نبيع la garde لكاش وحدة وصاي"(ممرضة،أم لثلاثة أطفال)

الترجمة:

لا أستطيع ترك أولادي لوحدهم في مناسبة العيد، زوجي لا يقدر على الاعتناء بهم، أضطر لبيع مناوبتي لأن الزميلات لا يرضون بتبادل المناوبات في مناسبة خاصة كهذه بدون مقابل .

من خلال ما صرحت به المبحوثات تبين لنا أن المناوبة الليلية في أيام المناسبات الدينية تشكل مشكلا بالنسبة للأمهات مما يضطرهن لإيجاد حلول رسمية كتبادل المناوبات بين الزميلات أو غير رسمية إذ تبيع المبحوثة مناوبتها بمبلغ (4000دج) لزميلتها عندما لا تجد حلا آخر،هذه الإجراءات الغير رسمية تأخذ بها الممرضة من أجل أن تقوم بالتوفيق بين عملها وواجباتها الاجتماعية، "فالتنظيم الغير رسمي كما يعرفه "F.Rthlisbergers" و" w. Dickson" أنه التنظيم الغير مكتوب على الورق، ويتمثل في العلاقات المتبادلة القائمة على الود و الكراهية، ويوجد منفصلا عن أي بناء اجتماعي معبر عنه يوضح ويشير التنظيم الغير رسمي إلى الممارسات الغير الرسمية التي تظهر في شكل استجابة للقواعد الرسمية المنظمة المتبعة داخل التنظيم، وتظهر هذه الممارسات الغير رسمية من خلال العلاقات الاجتماعية التي تظهر بين أعضاء التنظيم".[1]

[1] د.محمد محي الدين الهواري، د.بوكليخة ليلى، المرأة العاملة بالتناوب بين طبيعة المهنة وتأثيراتها الاجتماعية، دراسة حالة الممرضة العاملة بالمستشفى الجامعي تلمسان بالجزائر، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد66، ص41

7-تأثير المناوبة الليلية على صحة المرأة العاملة:

تتعرض العاملات بالمناوبات الليلية في القطاع الصحي إلى ضغوط زائدة نتيجة التغير في انتظام النوم وبيئة العمل مما قد يخلف آثارا سلبية على صحتهن البدنية والنفسية حيث تقول المبحوثة رقم05: " وي تؤثر على صحتي دروك راني نعاني من l'hernie discale و stress بسباب الوقاف بزاف و la pression على المريضة كي يصرالها مضاعفات

ونزيد نأكدلك أي وحدة تخدم فالليل تخرج مريضة يا كيما أنا يا ب diabèt ولا l'atension ولا حاجة وحدخرا "

الترجمة:

نعم تؤثر المناوبة على صحتي أنا الآن أعاني من ألام على مستوى الظهر بسبب الانزلاق الغضروفي والقلق نتيجة الوقوف والاجهاد في كثير من المرات على مرضى كانت حالتهم طارئة، وأؤكد لكي أن أي امرأة تعمل بالمناوبة الليلة تتعرض لمشكلات صحية سواء كانت نفس حالتي أو أمراض أخرى كالسكري أو ضغط الدم أو مشكلات أخرى.

تؤكد عدة دراسات أن العمل الليلي له الكثير من التأثيرات السلبية على جسم الانسان أولها انعدام إفراز مادة الميلتونين التي تفرز ليلا أثناء النوم والتي تعمل على تنشيط الدماغ مما تجعل الانسان يشعر بالراحة بعد النوم فالمرأة التي تعمل في المناوبة الليلية تحاول العمل في وقت يتطلب فيه جسمها النوم ولأنها مجبرة على أن تنشط في فترة اللانشاط تضطر لبذل جهد إضافي أكثر من العمل في النهار فيختل الإيقاع الطبيعي لجسم المرأة. مما يتسبب في ظهور أمراض صعبة كأمراض القلب واضطرابات النفس-جسمية مثل القلق والاكتئاب وظهور أنواع من التعب والارهاق حيث يقول" أندرلوار " الفرق في درجة التعب بين العمل ليلا والعمل نهارا في نفس الوظيفة تكافئ أقدمية سبع سنوات، ويقول " كاربونتي " هذا التعب ناتج أصلا عن تعاكس مرحلتين بين اتساقين، أي أن الاتساق الدوري لنشاطها البيولوجي مناقض لاتساق النشاط المهني

وقد يعود تعرض المرأة العاملة لهذه المشاكل الصحية إلى التكوين البيولوجي المعروف أنه أقل قدرة من الرجل في تحمل الاجهاد والتعب البدني إذ يقول " محمد علي البار " أن الدراسات الطبية أكدت أن كيان المرأة النفسي والجسدي قد خلقه الله على هيئة تختلف في التركيب الوظيفي مع الرجل.

خاتمة

خاتمة

سمحت لنا هذه الدراسة بمصلحة الأمومة للمؤسسة الاستشفائية الشهيد حمادو حسين بالتقرب من فئة الممرضات العاملات بالمناوبة الليلية للتعرف على واقع عملهن وظروف بيئته والتطلع عما إذا كانت المرأة تستطيع التوفيق بين طبيعة الحياة العملية والحياة الاجتماعية والآثار الناجمة عن هذا العمل عن طريق الإجابة عن التساؤلات المطروحة في البداية.

العمل بمهنة التمريض لم يكن اختياريا بالنسبة لجميع المبحوثات بل يرجع ذلك إلى أسباب عديدة من بينها دور الأسرة في اختيار المسار المهني للأبناء وبالأخص البنات اللاتي يجبرن على اختيار مهن يعتبرها الأهل مناسبة للمرأة. كما أن الالتحاق بهذه المهنة جاء كبديل عن مهنة الطب لدخول المجال الصحي. وأيضا التوجه نحو تكوين يضمن لهن الحصول على منصب عمل دائم ومستقر.

النظرة الإيجابية للعاملات حول العمل بالمناوبة الليلية إذ يفضلن مزاولة عملهن في بيئة هادئة بعيدا عن إزعاج الزوار والمشاكل التي ترافقهم، بالإضافة إلى اكتظاظ المصلحة في فترة النهار مما يسبب لهن التوتر وعدم التركيز. على عكس بعض الممرضات اللآتي يمارسن العمل الليلي اجبارا، بسبب المعاناة من مشاكل الأرق والارهاق نتيجة طبيعة العمل التي تفرض عليهن الاستيقاظ طوال ساعات الليل.

تجد المرأة العاملة بالمناوبة الليلية صعوبة في تنظيم الوقت ولا تستطيع أن توفق بين عملها ومسؤولياتها الأسرية. فهي تعيش صراعا بسبب الأدوار المزدوجة والمسؤوليات المتعددة التي تلتزم القيام بها، مما يجعلها تعاني من التوتر والإرهاق وبالتالي تدني أدائها المهني. والذي يتأثر أيضا بظروف العمل وبيئته ومتطلباته، فسعي الممرضة للإحاطة بكل متطلبات المرضى ومحاولة التخفيف من مشاكلهم الاجتماعية والنفسية، يجعلها تتحمل العبء الأكبر من العملية العلاجية إذ يتطلب ذلك يتطلب بذل مجهودات كبيرة ومعنويات عالية تنخفض تلقائيا خلال ساعات الليل.

يتسبب نقص وسائل العمل والأدوية في عرقلة وتعطيل عمل المرأة. كما أن نقص الأمن في فترة الليل يجعلها تعيش في بيئة عمل غير سليمة وفي جو من الخوف والقلق والتهديد، بسبب المعاملة السيئة التي تتلقاها أحيانا من قبل المرضى وأقاربهم مما ينعكس ذلك سلبا على آدائها. كما تعاني من مشكلة العلاقة السيئة بينها وبين الإدارة والمسؤولين. إذ تشعر الممرضات المناوبات أن الإدارة تتجاهل انشغالاتهم ومطالبهم حول نقص عدد فريق العمل الليلي، ولا تثمن مجهوداتهم المتمثلة في تحمل الممرضة لكامل المسؤولية في فترة الليل لوحدها.

معاناة المرأة في العمل بصفة عامة وفي العمل الليلي بصفة خاصة لأنه مرتبط بالمجتمع التقليدي وبالنظام الأبوي الذي مازال يحدد الأدوار التقليدية للمرأة. فدور المرأة داخل الأسرة لا يتغير بالرغم من وجودها في العمل فهذا لا يعفيها من واجباتها داخل البيت سواء كانت متزوجة أو عزباء، ومن خلال هذه النتيجة التي توصلنا إليها نستنتج أن الفرضية الثانية لم تتحقق.

تواجه الأمهات العاملات صراعا دائما مع الوقت المخصص للعمل من جراء الواجبات تجاه الأزواج وخاصة الأبناء، فتلجأ لاستراتيجيات بطرق رسمية وغير رسمية لتفادي المناوبة من أجل تحقيق متطلباتها الأسرية والاجتماعية دون المساس بمتطلبات وظيفتها.

تؤثر المناوبات الليلية سلبا على المرأة العاملة إذ تتسبب بظهور مشاكل صحية كالأمراض المزمنة والاضطرابات النفس-اجتماعية التي يمكن حصرها في الإرهاق الجسدي والنفسي والقلق مما يؤكد لنا صحة الفرضية الأولى.

يمكن القول أن تحمل ومواصلة المرأة للعمل بالمناوبة الليلية رغم المشاكل التنظيمية والاجتماعية أن خروجها للعمل ليس بداعي التنمية أو تحقيق الذات وانما بداع مادي.

وفي الأخير هذه الدراسة هي انطلاقة لدراسات قادمة بحيث سنحاول من خلالها أن نطورمن قدراتنا كباحثين وأن نتحصل على نتائج أكثر عمقا ودقة في ميدان البحث وخصوصياته وإكمال بعض النقائص التي لم نستطع التطرق إليها نظرا للإيجابات التي كانت سطحية بعض الشيء وخاصة لذيق الوقت.

قائمة المراجع

الكتب:

1-محمد الجواهري، الانثروبولوجيا، (أسس نظرية علمية)، دار المعارف، القاهرة، 1982

2-كاميليا إبراهيم عبد الفتاح، سيكولوجية المرأة العاملة، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 1984

3-طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2002

4-خليل أحمد خليل، المرأة العربية وقضايا التغيير، دار الطليعة للطباعة والنشر، ط1، بيروت، لبنان، 1982

5-صادق المهيدي سعيد، العمل وتشغيل العمال والقوى العاملة، دار المعارف، مصر، 1993

6-هشام مصطفى الجمل، دور الموارد البشرية في تمويل التنمية (دراسة مقارنة بين النظام المالي والإسلامي والنظام الوضعي)، ط2، دار نهضة الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006

7-حمو بوظريفة، الساعة البيولوجية، شركة دار الأمة للطباعة والترجمة والنشر والتوزيع، الجزائر، 1995

8-فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 2001

9-مجدي محمد الداسوقي، اضطرابات النوم، الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج، المكتبة الانجلومصرية، ط1، القاهرة، 2002

10-فوزية رمضان أيوب، علم الاجتماع الطبي، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، ط4

11-سيد عبد الحميد مرسي، العلاقات الإنسانية، مكتبة وهبة للطباعة والنشر، ط1، 1986

12-ناصر قسيمي، سوسيولوجيا المنظمات، دراسة نظرية وتطبيقية، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، 2017

المجلات:

13-حنان بولقرون، نبيل مناني، الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهته لدى القابلة، مجلة علوم الانسان والمجتمع، المجلد10، العدد4، جامعة محمد خيض، بسكرة، الجزائر، 2021

14نجية بوتغرار، العمري فنطازي، اتجاهات الطبيبات نحو الضغوط المهنية في ظل جائحة كورونا، مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد14، العدد12، جامعة سكيكدة، الجزائر، 2021

15-حيدر خضر سليمان، دوافع العمل لدة المرأة العاملة، مجلة جامعة تكريت، العلوم الإنسانية، المجلد14، العدد4، جامعة الموصل، 2007

16-حاج سعيد فتيحة، مسن أمين، بوكروشة سليمان، علاقة العمل الليلي بحوادث العمل، دراسة ميدانية بمستشفى نذير محمد، تيزي وزو، مجلة الوقاية والارغونميا، المجلد8، العدد1، جامعة الجزائر، 2020

17-فرحات نادية، أثر عمل المرأة على العلاقات الاسرية، مجلة الاكاديمية للدراسة الاجتماعية، عدد8، جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف

18-قيس النوري، الاغتراب اصطلاحا، مفهوما وواقعا، مجلة عالم الفكر، المجلد10، العدد1، الكويت

19-بلبيوض لامية، حرقاس وسيلة، صراع الدور لدى المرأة العاملة وتأثيره على علاقاتها الاسرية، دراسة ميدانية بالمؤسسات الاستشفائية بولاية قالمة، المجلة الاكاديمية للبحوث في العلوم الاجتماعية، مجلد2، العدد2، 2020

20-معزوزي عتيقة، نعيجة رضا، الاختيار المهني ودوره في توجيه مسار الهوية المهنية للممرض، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران، العدد2، 2020/02/16

21-منصوري نفيسة، مساهمة تربوية في توجيه المشروع المهني للأبناء، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران، العدد2، 2020/02/16

22-مبروك مقدم، سوسيولوجية أنبناء المكانة الجتماعية وتقميص الدور، مجتمع أدرار نموذجا، مجلة أبعاد القيمية للتحولات الفكرية والسياسية للجزائر، جامعة وهران، المجلد5، العدد2، 2019

23- فهيمة ذيب، المقاربة النظرية لإدارة الوقت وأهميته في الحياة المهنية، مجلة الفتح للدراسات النفية والتربوية، جامعة لونيسي علي، البليدة، المجلد5، العدد1

24-إلهام أسعد عبد السميع، مهارات إدارة الوقت وعلاقتها بصراع الأدوار لدى المرأة العاملة، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس، مجلة الاقتصاد المنزلي، المجلد27، العدد1، 2017

25-أمينة قهواجي، صراع الدور وتأثيره على الأداء الوظيفي، مجلة دراسات في علم اجتماع المنظمات، جامعة أمحمد بوقرة، بومرداس، المجلد2، العدد12، 2018

26-زينب السيد جودة التهامي، الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة والسلامة المهنية، كلية الأدب جامعة عين الشمس، مجلة بحث الشرق، العدد87، 2023

27-د.محمد محي الدين الهواري، د.بوكليخة ليلى، المرأة العاملة بالتناوب بين طبيعة المهنة وتأثيراتها الاجتماعية، دراسة حالة الممرضة العاملة بالمستشفى الجامعي تلمسان بالجزائر، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد66

28-عبد الرؤوف المشري، الجندر، إشكالية تماثل الأدوار في المجتمع الجزائري، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية CRASE، وهران، الجزائر، العدد51

المذكرات والأطروحات الجامعية:

29-سهام بنت خضر الزهراني، المعوقات الاجتماعية التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير تخصص علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، السعودية

30-نصر الدين أبادي واخرون تجارب العمل في المناوبات الليلية بين الممرضات الإيرانيات

31-الصادق عثمان، عمل المرأة الجزائرية خارج البيت وصراع الأدوار، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية برقان، ادرار، 2014/2013

32-بريكة حميدة، عمل المرأة في المجتمع الحضاري وانعكاساته على الاسرة الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات في الجزائر العاصمة، جامعة الجزائر2، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

33-مراد سهيل مطر يزيد، عمل المرأة في المجال الصحي بين الضرورة والضرر، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2007

34-مكاك ليلى، عمل المرأة وأثره على الاستقرار الأسري بالمجتمع الجزائري، دراسة ميدانية ببلدية الشمرة ولاية باتنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع العائلي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر،2017

35-بن لكبيرمحمد، اثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي (مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل)، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا، أدرار، 2015

36-بقادير عبد الرحمن، العمل الليلي واثاره الفيزيولوجية والاجتماعية على العمال، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2006

37-لعريط بشير، هناء بوحارة، الانعكاسات النفسية والسلوكية، (الاكتئاب، القلق والاحتراق النفسي) لنظام العمل بالمناوبة، دراسة ميدانية بموكب المواد البلاستيكية بسكيكدة، حوليات جامعة قالمة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 2016

38-حمزة بن الطاهر، طيب جاب الله، صراع الدور في سياق الباثولوجيا التنظيمية الحديثة (الاحتراق الوظيفي نموذجا، دراسة ميدانية على عينة من النساء العاملات)، بوسعادة، 2019

39-بن زيان مليكة، عمل الزوجة وانعكاساته على العلاقات الاسرية، دراسة ميدانية بجامعة منتوري قسنطينة، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس تخصص علوم التربية، فرع علم النفس الاجتماعي والاتصال، قسم علوم الاجتماعية، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2015

40-د.لعلى بوكميش، حقاوة الشيخ، السلطة الأبوية داخل العائلة الجزائرية، جامعة أدرار، 2018/03/22

41-بن عدة محمد واخرون، تأثير الضغوط المهنية على أداء المرأة العاملة، دراسة حالة بمستشفى مسلم الطيب وشلابي، معسكر

42-بسام أبو الذهب، تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية healthwise، المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، دمشق، 2017

43-تامر عبد الله شراكي، مقدمة عن السلامة المهنية، المؤسسة العامة للتبريد التقني والمهني، المملكة العربية السعودية، 1389ه

44- فاتحة حقيقي، موقف علم الاجتماع من قضايا المرأة، مجلة الوحدة، دون عدد، تصدر عنالمجلس القومي للثقافة العربية، باريس، فرنسا، 1985

المراجع باللغة الأجنبية:

-44 C.dubar, p.tripier, sociologie des professions, éditions armand colin, 1998
C.dubar, p.tripier, ibid

-45 Nasrabadi :and others shivt work experevences amonurses : aqualitative study, the authors, joirnalof conpilation, intemational coincil of nirses tehran iran 2009 www, ivsl,org

المواقع الالكترونية:

-46 https://www.a-onec.com/2021/07/2021.htm

القوانين:

47-الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، اتفاقيات دولية قوانين ومراسيم، قرارات وأراء مقررات قانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل.

الملاحق

الملحق رقم01: دليل المقابلة

-السن
-الحالة الاجتماعية: عزباء / متزوجة / مطلقة / أرملة
-الشهادة / التكوين
-الخبرة

-السكن: عائلي / خاص

-عمل الزوج: الليل / النهار

المحور الأول: العمل المرأة بالمناوبات الليلة وخصائصه

-ما سبب اختيارك للمهنة؟

-هل تفضلين العمل في الليل أم النهار؟

-ما مدى قدرتك في التوفيق بين الواجب المهني والمنزلي؟

-كيف تنظمين وقتك بين العمل والمنزل؟

-هل تشعرين بالضغط أثناء المناوبة الليلية؟

-ماهي العوائق التي تواجهك في العمل بمناوبتك ليلا؟

المحور الثاني: تأثير المناوبة الليلية على الحياة الاجتماعية للمرأة العاملة بالقطاع الصحي

-هل تؤثر المناوبات الليلية على حياتك الاجتماعية؟

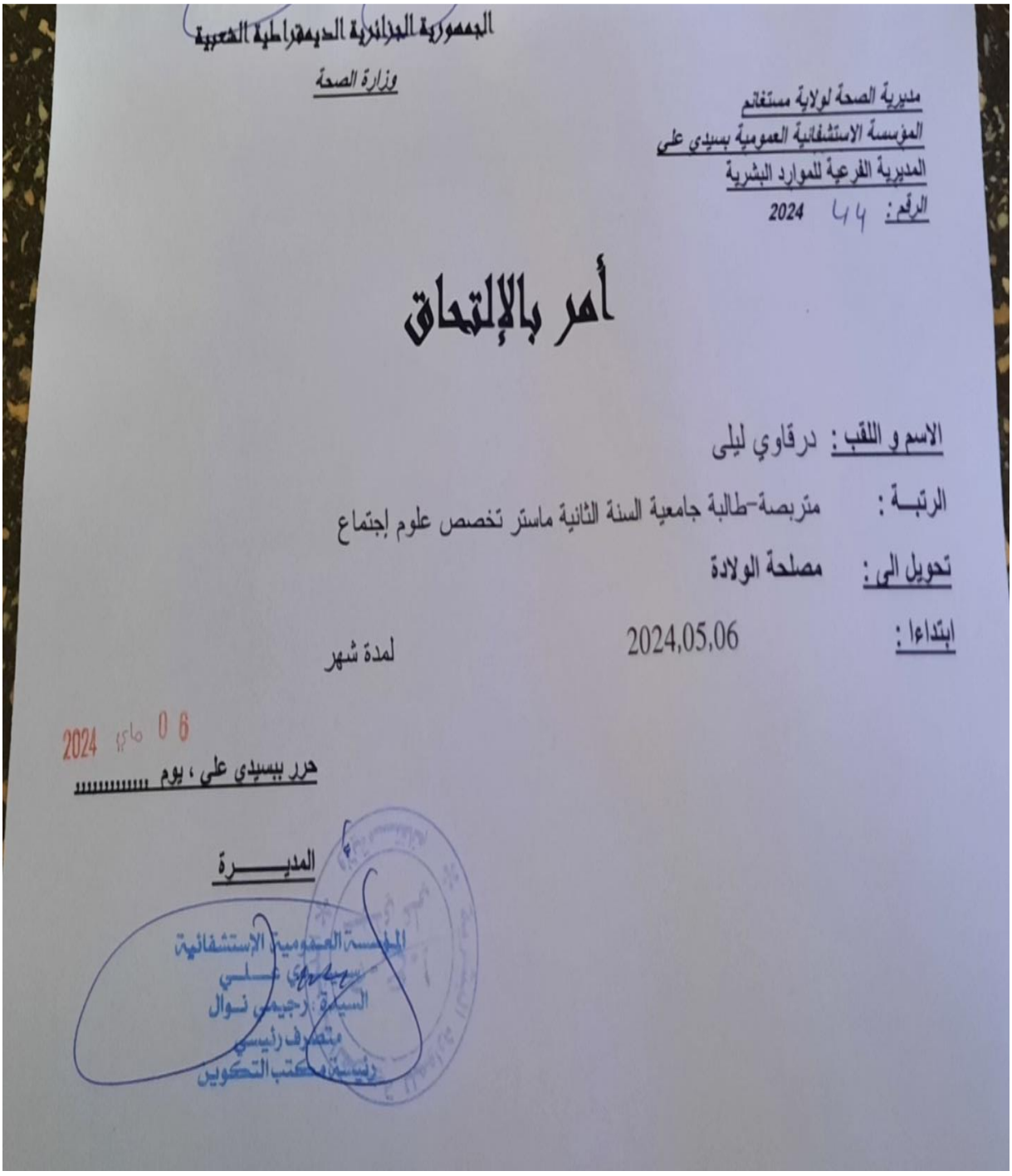
-هل تتلقين الدعم من طرف العائلة أو الزوج في أدوارك الاجتماعية خلال وجودك في العمل؟

-هل يؤثر وجودك في المناوبة الليلية على الابناء؟

-هل يؤثر العمل بالمناوبة على صحتك؟

-هل تحرمك المناوبة الليلية من التواجد مع الأبناء في المناسبات؟

الملحق رقم02



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة لولاية مستغانم
المؤسسة الاستشفائية العمومية بسيدي علي
المديرية الفرعية للموارد البشرية
الرقم: 44 2024

أمر بالإلتحاق

الاسم و اللقب : درقاوي ليلى

الرتبـــة : متربصة-طالبة جامعية السنة الثانية ماستر تخصص علوم إجتماع

تحويل الى : مصلحة الولادة

ابتداءا : 2024,05,06 لمدة شهر

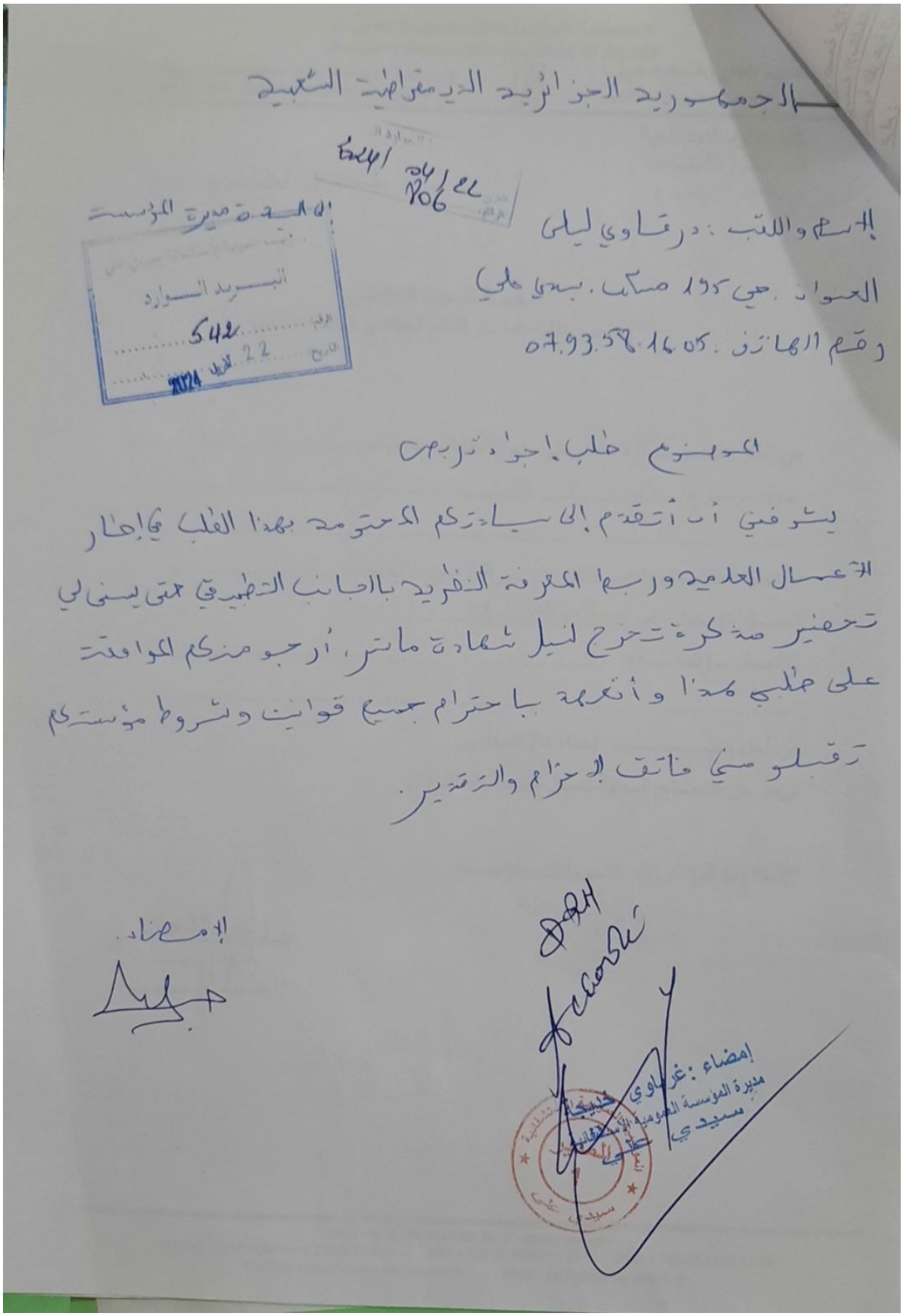
2024 ماي 06

حرر بسيدي علي ، يوم .....

المديـــــرة

المؤسسة العمومية الاستشفائية
سيدي علي
السيدة: رجيمي نوال
متصرف رئيسي
رئيسة مكتب التكوين

الملحق رقم03



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

الى السيدة مديرة المؤسسة

البريد الوارد

الرقم 542

التاريخ 22

الاسم واللقب : درقاوي ليلى

العنوان : حي 193 مسكن. بسدي علي

رقم الهاتف : 07.93.58.16.05

الموضوع طلب إجراء تربص

يشرفني أن أتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب قصد إجراء الأعمال العلمية وربط المعرفة النظرية بالجانب التطبيقي حتى يسنى لي تحضير مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر، أرجو منكم الموافقة على طلبي هذا وأتعهد باحترام جميع قوانين وشروط مؤسستكم

تقبلوا مني فائق الاحترام والتقدير.

الإمضاء.

إمضاء: غرداوي

مديرة المؤسسة العمومية

سعيدي