

تأثير المداومة الليلية على الممارسات المهنية لدى العاملات بالمصالح

الاستشفائية-دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية برقان والمؤسسة الاستشفائية بادرار

تاريخ قبول المقال للنشر 2017/12/14

تاريخ استلام المقال: 2017/04/18

أ.الصادق عثمان

مخبر الدراسات الإفريقية للعلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية- جامعة أحمد دراية- ادرار

ا.د. لعلى بوكميش جامعة أحمد دراية-ادرار

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير المداومة الليلية على الممارسات المهنية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية (دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية برقان والمؤسسة الاستشفائية بادرار) وتكون مجتمع الدراسة من مجموع العاملات الدائمات غير المتعاقدات أو المدمجات بالمؤسسة الاستشفائية برقان (26 عاملة)، و المؤسسة الاستشفائية بأدرار (24 عاملة)، واللواتي يعملن بنظام المداومة الليلية.

استخدم الباحث المنهج الوصفي وقد صممت استمارة لذلك، وتأكد الباحث من صدقها وثباتها، وبعد جمع المعلومات وتحليلها واستخدام النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، أظهرت النتائج أن:

هناك تأثير للممارسات المهنية في فترة المداومة للعاملات بالمصالح الاستشفائية بسبب عدة عوامل وظروف نوجزها كما يلي: المسؤولية الاجتماعية (الأبناء ، الزواج ، الأسرة)، طبيعة العمل في مثل هذه المصالح (مصلحة الأمومة والطفولة، مصلحة طب النساء والتوليد)، والعامل السوسيو ثقافي الذي يحمله الأفراد داخل المجتمع ، وقلة وسائل الترفيه أثناء فترة المداومة خاصة المسائية والليلية (نادي ، تلفاز ، انترنيت..).

Résumé

Cette recherche vise l'impact du travail de permanence sur les pratiques professionnelles des employées dans les hopitaux. (travail expérimental à l'hôpital de Reggane et l'hôpital d'Adrar). L'étude

porte sur des salariées titulaires du centre hôpitalier de Reggane (26) et du centre hôpitalier d'Adrar (24) des femmes salariées qui travaillent en permanence la nuit.

Nous avons adopté l'approche descriptive via un questionnaire. Les résultats ont démontré qu'il y a une influence des pratiques professionnelles de femmes dans les centre hôpitalier à cause de plusieurs facteurs et conditions tels que : les responsabilités familiales, le travail au sein des maternités... Le facteur socio culturel et le manque de moyen de distraction durant la période de permanence : télévision, internet, etc...

مقدمة: لما كانت المرأة تمثل الركيزة الأساسية للمجتمع انصبت الدراسات حولها للتعرف على كل ما من شأنه يزيد في ثبات هاته الركيزة ودعامتها لتمكين المجتمع من الصمود حيال التحديات والاستمرارية في كنف الحياة . ولقد اخذ موضوع عمل المرأة اهتماما كبيرا بالنظر إليه كمهدد للدور الأسري الذي تقوم به، و لضرورة عملها في مجالات معينة كالصحة مثلا كان لزاما على الدارسين توفير أكثر حماية لها من خلال دراساتهم التي تبحث في آليات أكثر نجاعة ويسر للتوفيق بين دورها كعامله بالمصالح الاستشفائية والدور الأسري للوصول إلى الهدف المنشود بأقل جهد وتحقيق فعالية المرأة مهنيا وخاصة العاملات بالمدامات الليلية وكذا داخل المجتمع. وقد توصلت العديد من الدراسات السابقة والمشابهة إلى نتائج تؤكد على أن العمل بالمدامات الليلية لدى العنصر النسوي يتأثر بعدة عوامل اعتبرت معوقات وظيفية حدثت من فعالية العاملات وممارستهن المهنية بهاته الفترة بالمصالح الاستشفائية وفيما يلي يتم عرض بعضها.

الدراسة الأولى: دراسة قام بها برايس (Price ,1985)¹ دراسة في ولاية IOWA بعنوان: (الرضا الزوجي وارتباطه بعدد من المتغيرات المتعلقة بالأسرة)وهي : ضغط الدور الذي يقوم به الشخص، ودخل الأسرة، ومكانة الزوج الوظيفية، وعدد سنوات التعليم، ومدة الزواج، والعمر عند الزواج، والذهاب إلى الكنيسة، ووجود الأطفال، وعمل المرأة خارج المنزل، والرضا الذاتي. هدفت الدراسة إلى معرفة التوافق بين الزوجين، وقد اشتملت عينة -الدراسة على (1006) زوجاً و (1180) زوجة تراوحت أعمارهم بين (18 ، 69)سنة، بمتوسط مقداره (22 ، 81) وقام الباحث باستخدام تحليل الانحدار التدريجي لمعرفة أثر العوامل العشرة السابقة، وأظهرت هذه الدراسة النتائج التالية:
-وجود أثر ذي دلالة إحصائية لضغط الدور والرضا الذاتي والذهاب إلى الكنيسة.

-وجود تأثير للأطفال ودخل الأسرة على التوافق الزوجي، وأن أكثر العوامل تأثيراً في التوافق الزوجي كان ضغط الدور والرضا الذاتي . ووجود الأطفال ودخل الأسرة.

الدراسة الثانية: دراسة قام بها روم ROOM (2001)² دراسة أمريكية في خريف سنة 2001 على الأطفال الذين تذهب أمهاتهم إلى العمل في سنوات حياتهم الأولى، وخلصت الدراسة إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون ضعف في مهارات القراءة.

فقد وجد البروفيسور " روم " أنه إذا اشتغلت الأم خلال السنوات الثلاث الأولى من حياة طفلها، فسيترك هذا أثراً سلبياً على قدرة طفلها في الكلام أو التحدث،

¹ Price, J.A **Multivariate Study of Marital Satisfaction.**(Doctoral Dissertation, the University

1985.of Iowa,1984).Dissertation

² ستيف دوتي: "ضعف التحصيل في القراءة والرياضيات لدى أبناء المرأة العاملة".صحيفة ديلي ميل البريطانية، العدد 17 ماي 2000 ، ترجمة مجلة المعرفة، .وزارة المعارف، المملكة العربية السعودية، العدد (67) يناير 2001 .

ولغته في عمر الثالثة والرابعة، ويصبح هذا التأثير ضاراً للغاية على مهارات القراءة والرياضيات في عمر خمس وست سنوات.

وأكدت أبحاث البروفيسور " روم " أن تأثير المرأة العاملة يصبح في أسوأ صورة عندما يكون طفل المرأة العاملة في عمر الثانية والثالثة، وتزداد الكارثة حينما تذهب إلى العمل وطفلها في سنته الأولى من العمر.

كما أكد البروفيسور " روم " من خلال نتائج دراسته هذه أن مسارعة الأم للعمل تصبح مكلفة على وجه الخصوص بالنسبة للأطفال الذين يعيشون في أسرة تقليدية مكونة من أب وأم، أما الأطفال الذين تبقى أمهاتهم في المنزل لسنتين أو ثلاث على الأقل بعد الولادة، فيتمتعون بمكاسب إدراكية جوهرية.

الدراسة الثالثة: دراسة قام بها الباحث هونجلي تشن HONGLI TCHN ¹ بعنوان : الآثار الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية للعمل في الورديات الليلية المتعاقبة " كبحث مقدم إلى المعاهد الصحية في نورث كارولينا عام 2006 وهي دراسة مسحية على الممرضات العاملات في الورديات الليلية بالمستشفيات وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير العمل في الورديات الليلية على صحة العاملين الجسدية والنفسية وعلاقتهم الاجتماعية وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها:

العمل في ورديات ليلية متعاقبة يؤدي إلى اضطراب الساعة البيولوجية وقد تكون له آثار فسيولوجية ونفسية واجتماعية على الممرضات حتى داخل الأسرة (الزوج، والأبناء).

إن الممرضات اللاتي يعملن لمدة 15 عاما على الأقل في نوبات ليلية كن أكثر عرضة للتدخين وتناول العقاقير.

¹ تشن هونجلي، الآثار الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية للعمل في ورديات ليلية متعاقبة، المعاهد الوطنية للصحة،

نورث كارولينا، 2006.

الدراسة الرابعة: قامت بها الباحثة أريج عبد الرحمن ناصر الشماسي¹ بعنوان: عدد ساعات العمل الرسمي للمرأة العاملة وأثرها على إنتاجيتها (دراسة ميدانية على بعض الأجهزة الحكومية في مدينة جدة) وتهدف هذه الدراسة إلى:

- إبراز مدى تلاؤم نظام الدوام مع طبيعة المرأة العاملة
- توضيح أهم المشكلات التي أفرزها نظام الدوام المطبق على المرأة أسوة بالرجل.
- التعرف على المقترحات التي تدعو إلى ضرورة تعديل نظام الدوام الحالي وتخفيفه بما يتناسب مع ظروف وطبيعة المرأة العاملة.
- تحديد العدد الملائم من الساعات الذي ينبغي على المرأة العاملة الالتزام به لإنجاز عملها اليومي.
- وضع توصيات تساعد المسؤولين على إيجاد حلول لمشكلة طول ساعات عمل المرأة ومحاولة تخفيفها بما يتناسب مع وضعها وطبيعتها وظروفها وبشكل يساعدها في التوفيق ما بين مسؤوليات العمل والمنزل. وقد قام بدراسة ميدانية هدفت إلى التعرف على المشكلات التي تواجه المرأة العاملة الناتجة عن طول ساعات الدوام وتأثير ذلك على إنتاجيتها ومعرفة عدد الساعات الملائم لعمل المرأة والذي يساعدها على التوفيق بين دورها كأب وربة أسرة ودورها كأمراة عاملة.
- ولقد تم استخدام استمارة استقصاء لجمع المعلومات من عينة الدراسة والبالغ عددها 238 مفردة تم اختيارها بطريقة عشوائية من مجتمع البحث المكون من خمس جهات في مدينة جدة وهي:

¹ أريج عبد الرحمن ناصر الشماسي، عدد ساعات العمل الرسمي للمرأة العاملة وأثرها على إنتاجيتها، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، 2001.

جامعة الملك عبد العزيز (قسم الطالبات)، الفروع النسائية للإدارات التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية، الفرع النسائي للمديرية العامة للبريد، إداريات وزارة الصحة، الفرع النسائي لوزارة الخدمة المدنية، ولقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- إن غالبية أفراد العينة توافق على أن نظام الدوام المطبق حالياً على المرأة العاملة غير ملائم لطبيعتها وظروفها ومسئولياتها ويعتبر نظام عمل طويل يبعدها فترة طويلة عن المنزل.
- بينت الدراسة أن طول وقت الدوام الحالي يؤدي إلى انخفاض أداء وإنتاجية المرأة العاملة.
- توصلت الدراسة إلى أن أنسب فترات الدوام للمرأة العاملة هي من الساعة التاسعة صباحاً وحتى الساعة الواحدة ظهراً وأن أنسب عدد ساعات عمل للمرأة هي من أربع إلى خمس ساعات يومياً مع عدم تخفيض الراتب.
- إن تخفيض ساعات الدوام يساهم في رفع أداء المرأة العاملة وزيادة إنتاجيتها.

الدراسة الخامسة: دراسة قامت بها كل من عايب فاطمة وعايب سميرة¹ تحت عنوان: المعوقات الوظيفية للمرأة العاملة (دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوقرة بو لعراس . بكارية بتيسة).

والهدف من هذه الدراسة هو المساهمة في حل مشكل المعوقات الوظيفية للمرأة العاملة من خلال دراسة الوضعية المهنية للمرأة العاملة في الجزائر معتمدا على الفرضيات التالية:

¹ عايب فاطمة وعايب سميرة، المعوقات الوظيفية للمرأة العاملة، شهادة ليسانس (ل، م، د)، كلية الأدب واللغات والعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي التبسي، تبسة، 2009

1.الفرضية الرئيسية: تتحدد الوضعية المهنية للمرأة العاملة من خلال جنسها و معاملة الآخرين لها .

وتتدرج تحتها فرضيتين فرعيتين هما:

1. يمكن للتمييز الجنسي أن يكون عائقا للمرأة العاملة.

2. يمكن لثقافة المؤسسة أن تؤدي إلى تهميش دور ومكانة المرأة المهنية.

أما ميدان البحث فتمثل في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوقرة بو لعراس .
بكارية بتبسة (2008 . 2009).

وشمل مجتمع الدراسة الطبيبات والممرضات دون استثناء بجميع مصالح المؤسسة (29 امرأة) موزعة كما يلي:

. ممارسين الطبيين الأخصائيين(04)، ممارسين الطب العامين(04)، ممرضين حاصلين على شهادة دولة(09)

مدلكين حاصلين على شهادة دولة(04)، ممرضين مؤهلين(02)، مساعدي التمريض(06)

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي أما الأدوات: الملاحظة والاستمارة والمقابلة وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

. لم تتحقق الفرضية الأولى وهي " يمكن للتمييز الجنسي أن يكون عائقا للمرأة العاملة" وهذا راجع إلى إن المرأة العاملة بالمصالح الاستشفائية العمومية لاتعاني من التمييز وذلك للتطور الحاصل في المجتمع وتطور مكانة المرأة بفضل مجهودات الدولة التي أتاحت فرص التعليم للنساء مما فتح لها أبواب الشغل، وبالتالي الوصول إلى المناصب العليا في ميدان العمل.

. الفرضية الثانية توصل الباحثين من جلال البحث إلى أن ما يعادل تقريبا 50% تعترف أن ثقافة المؤسسة تؤدي إلى تهميش دور مكانة المرأة المهنية، وهذا راجع إلى أن كل العاملات تقريبا جدد بالمهنة مما لا يسمح لبعضهن من

المساهمة في اتخاذ القرار، وان نسبة 46,66% أرجعن تهميش المؤسسة لدورهن لمكانتهن داخل المؤسسة بسبب احتلالهن لمناصب غير مسئولة أو لطبيعة العمل الذي يقمن به.

أولاً: الإطار المنهجي

1- إشكالية الدراسة

باعتبار المرأة أساس البناء الاجتماعي في المجتمع القروي، فقد فهم عملها خارج البيت مهدد للدور الذي تقوم به حيال الأسرة والمجتمع ككل، ولضرورة عملها في الصحة مثلا كان لزاما على الدارسين توفير أكثر حماية لها من خلال دراساتهم التي تبحث في آليات أكثر نجاعة ويسر للتوفيق بين دورها كعامله بالمصالح الاستشفائية والدور الأسري للوصول إلى الهدف المنشود بأقل جهد وتحقيق فعالية المرأة داخل المجتمع.

ومن ثم فان موضوعنا يصب في هذا الاتجاه لأهمية دور المرأة المهني بالمصالح الاستشفائية دون المساس بالدور التربوي لها، ولأن الجانب الصحي يتميز بخصوصيات كفترة المداومة بقسميها الصباحية والمسائية والتركيز المعمق بوتيرة منتظمة طيلة فترة العمل. فإننا نبحت عن تأثير الممارسات المهنية للمرأة العاملة بهاته المصالح اثناء فترة المداومة بحجمها الساعي والمقدرة ب: 12 ساعة والوصول إلى أقصى فعالية ممكنة لها، وانعكاسات كل ذلك على علاقات العمل وتحمل المسؤوليات. وبذلك نخلص إلى طرح الإشكال التالي.

. ما أثر فترة المداومة على الممارسات المهنية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية؟

وينبثق من هذا الإشكال التساولين الفرعيين التاليين:

أ . هل للحجم الساعي لفترة المداومة تأثير على علاقات العمل لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية؟

ب . ما مدى تأثير فترة المداومة الليلية على فعالية العاملات بالمصالح الاستشفائية؟

ج . هل للعامل السوسيو ثقافي تأثير على معنويات العاملات بالمصالح الاستشفائية؟

2* فرضيات الدراسة

- الفرضية الرئيسية

تؤثر المداومة الليلية على الممارسات المهنية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية

- الفرضيات الفرعية

أ . تتأثر العلاقات الاجتماعية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية بالحجم الساعي لفترة المداومة

ب . تنقص فعالية العاملات بالمصالح الاستشفائية في فترة المداومة الليلية

ج . تتأثر العاملات بالمصالح الاستشفائية معنويا بالعامل السوسيو ثقافي المميز للمجتمع.

3* أسباب اختيار الموضوع: ترجع أسباب اختيار الموضوع إلى ما يلي:

أ . احتكاكنا بالمجال الصحي باعتباره ميدان عملي والشغف في معرفة خباياه من خلال هذه الدراسة.

ب . الرغبة في معرفة فعالية عمل المرأة بين فترات المداومة الصباحية والليلية.

ج . كون عمل المرأة في الفترة الليلية يشكل عائقا بالنسبة للعائلات خاصة في المجتمع المحلي بادرار الذي يتصف بأنه مجتمع محافظ.

د . كون العمل الليلي يمس بوظيفة المرأة داخل الأسرة خاصة المتزوجات.

4 * أهمية الدراسة: تتجلى أهمية هذه الدراسة في ما يلي:

أ. الإجابة على عدة تساؤلات تتعلق بعمل المرأة في الميدان الصحي وما يميزه من خصوصية داخل المجتمع المتحفظ دوماً من ظاهرة الاختلاط داخل ميدان العمل.

ب. الكشف عن إمكانية توافق عمل المرأة بالمداموات الليلية وفعاليتها أسرياً ومهنياً.

ج. تقديم إضافة ولو بسيطة في ميدان الدراسات المتعلقة بالمرأة العاملة بالقطاع الصحي وال مداومة الليلية خصوصاً وإثراء الدراسات الميدانية في هذا المجال.

د. التطرق إلى جانب آخر من حياة المرأة وخصوصيتها البيولوجية موازاة مع العمل بالمداموات الليلية.

5 * أهداف الدراسة: تتلخص أهداف هاته الدراسة في النقاط التالية:

أ. معرفة تأثير المداومات الليلية على الممارسات المهنية للعاملات بالمصالح الاستشفائية وطبيعة العلاقات الاجتماعية السائدة بين العاملات في هاته الفترة.

ب. الكشف على مدى فعالية عمل المرأة أثناء المداومات الليلية وهذا لمساعدتها في الوقوف على أهم المعوقات الوظيفية داخل ميدان عملها.

ج. كما تهدف الدراسة أيضاً إلى مساعدة المسؤولين بالمؤسسات الاستشفائية باتخاذ التدابير اللازمة لزيادة فعالية العاملات أثناء المداومات الليلية ومقارنتها بالأوقات العادية والعمل في المداومات الصباحية.

6 * حدود الدراسة:

أ- المجال المكاني:

* المؤسسة العمومية الإستشفائية برقان.

يحد المؤسسة العمومية الإستشفائية برقان من الشمال قسم الدرك الوطني لدائرة رقان ومن الجنوب طريق معبد بمحاذاة المجمع التجاري لبلدية رقان فمن الشرق سكنات طوبية مهجورة ومن الغرب الطريق الوطني رقم 06. وتشتمل المؤسسة العمومية الاستشفائية برقان على عدة مصالح استشفائية وتقنية وإدارية.

* المؤسسة العمومية الاستشفائية بأدرار.

يحد المؤسسة العمومية الاستشفائية بأدرار من الشمال مصلحة الاتصالات ومنزل الوالي ومن الجنوب طريق بجانب الحي العسكري فمن الشرق معهد التكوين الشبه طبي ومن الغرب الطريق الفاصل بينها وبين المسبح البلدي، كما تحتوي المؤسسة على العنصر البشري المؤهل للتطبيب والتمريض بتعداد 30 طبيب عام ، منهم 22 طبيبة. أما الأخصائيون 26 أخصائي فعدد الممرضين 379 ممرض منهم 198 ممرضة.

ب-المجال الزمني للدراسة :

أما المجال الزمني للبحث فقد استغرق أربعة أشهر ونصف تقريبا أي ابتداء من 15 ديسمبر 2015 إلى ماي 2016 وقد شهد ثلاث مراحل أولاها المرحلة الاستطلاعية وذلك من خلالها جمع المعلومات عن مجتمع الدراسة، أما في المرحلة الثانية فتم توزيع الاستمارات على المبحوثات، وفي المرحلة الأخيرة جمعت الإستمارات، كما استعملنا المسح الشامل لمفردات عينة الدراسة بقسمي طب النساء والتوليد وكذا طب الأمومة والطفولة لوجود المداومات بعدد كبير في هذين القسمين دون غيرهما.

ج- المجال البشري للدراسة:

مجموع العوامل الدائمات غير المتعاقبات او المدمجات بالمؤسسة الاستشفائية برقان، و المؤسسة الاستشفائية بأدرار، واللواتي يعملن بنظام المداومة الليلية،

وفي ما يلي جدول يبين مكان المبحوثات و مهنهن الحالية بالمؤسسة الاستشفائية والتي أجريت عليهن الدراسة.

المهنة	طبيبة	ممرضة	المجموع	النسبة
المؤسسة الاستشفائية برقان	05	21	26	%52
المؤسسة الاستشفائية بأدرار	01	23	24	%48
المجموع	06	44	50	%100

7* تحديد المفاهيم الإجرائية:

أ- المرأة العاملة

هي المرأة التي تعمل خارج المنزل وتحصل على أجر مقابل عملها وهي تقوم بوظيفتين في الحياة دور ربة بيت و دور الموظفة. وهي التي تقوم بدورين أساسيين في الحياة هما دورية البيت ودور الموظفة¹.

التعريف الإجرائي للمرأة العاملة: نقول عن المرأة العاملة هي التي تعمل خارج البيت وتتقاضى أجرا مقابل عملها

ب- المدائمة:

يقصد بنظام المدائمة الحضور الفعلي للطبيب أو الممرض بالمصالح الطبية بالنهار أو الليل لأجل الاستجابة للحالات الصحية المستعجلة وضمان استمرارية علاج ومراقبة صحة المرضى والنساء الحوامل. وتنظم المدائمة في شكل وحدات زمنية تحدد كل وحدة منها في 12 ساعة متصلة لكل طبيب أو ممرض وفقا لنمطي العمل التاليين:

- نمط 12/12 أي 12 ساعة من العمل ، تليها مباشرة 12 ساعة¹ متصلة من الراحة الإجبارية. وتتجز المدائمة بهذا النمط ، من طرف الأطباء

¹ كاميليا عبد الفتاح، سيكولوجية المرأة العاملة ، دار النهضة العربية ، بيروت، لبنان، 1984، ص 189.

المتخصصين في طب النساء والتوليد أو في التخدير والإنعاش أو في الاستعجالات والكوارث أو الجراحون على أن لا يزيد عدد وحدات المداومة عن 20 وحدة في الشهر لكل طبيب متخصص ، ولا يقل عدد هؤلاء عن ثلاثة في نفس التخصص وفي نفس المصلحة الاستشفائية ، وإذا قل العدد عن ثلاثة فإنهم يكفون بالخدمة الإلزامية

- نمط 36/12 أي 12 ساعة من العمل ، تليها 36 ساعة من الراحة بالنسبة للأطباء العاملين المزاولين بمصالح الاستعجالات بالمستشفيات والمرضى المزاولين بالمستشفيات وبدور الولادة.

التعريف الإجرائي للمداومة:

هي فترة عمل محددة بعدد ساعات متصلة تختلف عن الأوقات العادية للعمل، تليها فترة من الراحة الإجبارية من أجل ضمان استمرارية علاج ومراقبة صحة المرضى.

ج- الممارسات المهنية:

. عرفها اندرودي ANDRODI (1987): تفاعل لسلوك الموظف وان ذلك السلوك يتجدد بتفاعل جهده وقدراته.

. عرفها جي لاندي JILANDI (1983): عبارة عن سلوك بأوسع معانيه. وتعرف الممارسة بأنها التطبيق العلمي للافتراضات النظرية وهي طريقة امتحان لصحة أو خطأ تلك الافتراضات، والممارسة هي المقياس السليم لما هو ممكن ولها هو مستحيل.

¹ مرسوم رقم 623-06-2 صادر في 24 من ربيع الأول 1428 (13 أبريل 2007) بشأن التعويض عن المداومة والتعويض عن الخدمة الإلزامية المنجزة من طرف بعض موظفي وزارة الصحة ومستخدمي المراكز الاستشفائية، الجريدة الرسمية رقم 5524 الصادرة يوم الخميس 10 ماي 2007 .

التعريف الإجرائي للممارسات المهنية

. هي مدى تحقيق العاملات في المصالح الاستشفائية لمسؤولياتهم تجاه المجتمع على وجه العموم ومدى تقديم الخدمة المطلوبة منهم أثناء تأدية الدور المهني وما يترتب عنها من علاقات عمل.
 . والممارسة في المجال الصحي فيقصد بها مدى تمكن الأخصائي في هذا المجال من توظيف المعارف والمهارات والإمكانيات المهنية، أثناء العمل مع المرضى، مع التقيد بقيم وأخلاقيات المهنة.

د- علاقات العمل الاجتماعية:

يعرف أحمد زكي نبوي العلاقات الاجتماعية بأنها "أية صلة بين فردين أو جماعتين أو أكثر، أو بين فرد وجماعة، وقد تقوم هذه الصلة على التعاون أو عدم التعاون، وقد تكون

مباشرة أو غير مباشرة، وقد تكون فورية أو آجلة¹، " كما تتطوي العلاقات الاجتماعية على خلق جو من الثقة والاحترام المتبادل والتعاون بين أصحاب العمل، كما تهدف إلى رفع الروح المعنوية للعاملين وزيادة الإنتاج، وهذه العلاقات هي الأساس الأول لجميع العمليات الاجتماعية²."

من جانب آخر، يمكن النظر إلى العلاقات الاجتماعية بالمؤسسة بأنها "مرحلة من مراحل البناء التنظيمي و تعد من المراحل المهمة، فهي علاقات تنشأ بين العاملين و بين الأقسام والوحدات الإدارية، ويعتمد التنظيم على هذه العلاقات ارتباطا وثيقا بوظائف الإدارة"³.

. التعريف الإجرائي لعلاقات العمل الاجتماعية:

¹ أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، دط، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، 1993، ص262.

² المرجع نفسه، ص394

³ موسى اللوزي، التنظيم وإجراءات العمل، ط1، دار وائل للنشر والطباعة، عمان، الأردن، 2002، ص38.

هي علاقة أو رابطة تربط فرد بفرد أو فرد بجماعة، أو جماعة بجماعة أخرى، في إطار منظم و هو ما يعرف بالعلاقات الرسمية التي تضبطها اللوائح والقوانين الداخلية للمؤسسة، أو إطار غير منظم لا يمكن ضبطها بالقوانين واللوائح بل تكون تلقائية، قد تكون إيجابية، ومن أشكالها التماسك الاجتماعي الناتج عن ولاء واندماج ورضا الأفراد داخل الجماعة، وقد تكون سلبية، ومن أشكالها الصراع الناتج عن التنافس للأفعال وعدم المشاركة وانعدام الثقة والاحترام بين العمال.

ثانياً*الإطار النظري للدراسة:

1- الممارسات المهنية بفترة المداومة: يقصد بالممارسات المهنية في المجال الصحي مدى تمكن الأخصائي في هذا المجال من توظيف المعارف والمهارات والإمكانيات المهنية، أثناء العمل مع المرضى، والتقدير بقيم وأخلاقيات المهنة ويندرج تحتها العديد من المهام منها:

أ . الإسعاف الطبي : يعني المعالجة التي يقدمها طبيب أو ممرض في المستشفى أو إجراء جراحة أو معالجة في مكان الحادث.

ب . العملية التمريضية: هي مجموعة خطوات منظمة ومتتابعة ومترابطة لإعطاء عناية تمريضية شاملة حيث أنها تساعد الممرض في التركيز على احتياجات المريض وتطبيق القاعدة العريضة من المعرفة التمريضية بأسلوب علمي منظم.

2- فوائد العملية التمريضية : تتلخص فوائد العملية التمريضية فيما يلي:

أ . تساعد على تنظيم إعطاء العناية التمريضية. ب . تؤدي إلى المرونة في العمل والتفكير المستقل.

ج . تؤدي إلى الاتصال الجيد بالمريض.د . تقدم للمرض وسائل التعرف على الأهداف الخاصة بتعزيز الصحة ومنع المرض تساعد في تقييم العمل التمريضي .

3 . الرعاية الطبية: الرعاية الطبية توفرها نوعية من أناس مدربين تدريباً خاصاً. يأخذ الأطباء على عاتقهم علاج المريض. ويساعد عاملون آخرون مدربون في تقديم الرعاية الصحية، وتعتبر الرعاية الطبية في الغالب جزءاً من المجال الواسع للرعاية الصحية. فبالإضافة إلى الرعاية الطبية، تشمل الرعاية الصحية خدمات يقدمها أطباء، واختصاصيون نفسانيون، وفنيون آخرون في مختلف مجالات الصحة.

أ - عناصر الرعاية الطبية

تتألف الرعاية الطبية من ثلاثة عناصر رئيسية:-التشخيص أو التعرف على المرض والإصابة.-علاج المرض أو الإصابة.-الارتقاء بالصحة ومنع المرض.¹

4 . التوليد(القبالة) : هي مهنة تابعة للرعاية الصحية تقدم فيها القابلات الرعاية للنساء المقبلات على الولادة خلال فترة الحمل، المخاض والولادة، وخلال فترة ما بعد الولادة. ويهتمون أيضاً بحديثي الولادة وحتى سن ستة أسابيع، بما في ذلك مساعدة الأم في الرضاعة الطبيعية.

و يعرف ممارسو هذه المهنة باسم القبالة، وهو مصطلح يستخدم في الإشارة إلى كل من المرأة والرجل، على الرغم من أن معظم القابلات هم من الإناث . وفي الولايات المتحدة، يتم تفضيل الممرضات القابلات المعتمدات على الممرضات الممارسات (ممرض ممارس). بالإضافة إلى تقديم الرعاية للنساء المقبلات على الحمل والولادة فالقبالة أيضاً توفر الرعاية الصحية الأولية للمرأة،

¹ Francoise Piquette. *Gynecologie et soins*. Editions de renouveau pedagogique .Canada.1970. pp 109_124

وكذلك الرعاية الجيدة المتعلقة بالصحة الإنجابية والاختبارات السنوية للأمراض النساء، وتنظيم الأسرة، ورعاية بعد انقطاع الطمث (سن اليأس).
وتعتبر القابلات ممارسات مستقلة مختصات في الحمل منخفض المخاطر، والولادة، وما بعد الولادة. فهن بشكل عام يعملن لمساعدة النساء للتمتع بحمل صحي وولادة طبيعية. ويجري تدريب القابلات للتعرف والتعامل مع أي خروج عن المألوف. بينما أطباء التوليد مختصين بأمراض الحمل وبالجرّاحة. وعلى هذا تكمل المهنتين كلاهما الآخر، ولكن غالبا ما يكون هناك اختلاف لأنه يتم تدريس أطباء التوليد على "إدارة المخاض بفاعلية"، في حين تدرس القابلات عدم التدخل إلا عند الضرورة .

القابلة لديها مهمة هامة في المشورة والتعليم في مجال الصحة، ليس فقط للمرأة، ولكن أيضا داخل الأسرة والمجتمع. وهذا العمل ينبغي أن يشمل في مرحلة ما قبل الولادة التعليم والإعداد للأبوة وقد تمتد إلى صحة المرأة، والصحة الجنسية أو الإنجابية ورعاية الطفل، واكتساب المعرفة اللازمة لمواجهة نقص مسكنات الألم والمطهرات¹. كما يمكن للقابلات ممارسة عملهن في أي مكان بما في ذلك في المنزل والمجتمع والمستشفيات والعيادات أو الوحدات الصحية .

ثالثا: الإطار الميداني

1 * المنهج:

بحكم طبيعة موضوعنا المتعلق بموضوع: " أثر فترة المداومة على الممارسات المهنية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية " فقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي حيث يقوم على " جمع البيانات وتصنيفها وتدوينها ومحاولة تفسيرها وتحليلها من أجل قياس ومعرفة أثر وتأثير العوامل على أحداث

¹ B.Riondet .pripa sage femme.photo composition.imprimerie sagim a courtry. Toulouse Paris. 2000.p2

الظاهرة محل الدراسة بهدف استخلاص النتائج ومعرفة كيفية الضبط والتحكم في هذه العوامل وأيضاً التنبؤ بسلوك الظاهرة محل الدراسة في المستقبل"¹ وفي هذه الدراسة فقد قمنا بوصف وتصنيف وتحليل المعلومات والبيانات المجمعة، للوصول إلى النتائج التي تجيب عن أسئلة الإشكالية لذا فإن استخدامه في هذه الدراسة يتلخص في الخطوات التالية:

-تحديد الغرض من الوصف لتحديد المشكلة و الاعتبارات العلمية التي تبنى عليها. - رسم خطة سير الدراسة والمتمثلة في تحديد العينة والمجال الزمكاني. - جمع المعلومات والبيانات بوسائل وأدوات وهي الملاحظة بالمشاركة والاستمارة تصنيف وتحليل البيانات إحصائياً وتفسيرها. - استخلاص النتائج ومحاولة الإجابة على التساؤلات.

2* أداة جمع البيانات:

اعتمدنا في دراستنا على الملاحظة بالمشاركة باعتبار الباحث عاملاً بالمؤسسة الاستشفائية بركان ، بالإضافة إلى الاستمارة حيث تعتبر أداة للحصول على بيانات من المبحوث، فيقدم له الباحث عدد من الأسئلة المكتوبة على نموذج معد لخدمة أغراض بحث معين، وعلى المبحوث أن يجيب على هذه الأسئلة بنفسه، وقد تكون هذه الأسئلة مقيدة أو مفتوحة أو مقيدة ومفتوحة معاً.² وقد شكلت الاستمارة من المحاور التالية

المحور الأول: يتعلق ببيانات الشخصية لأفراد البحث.

المحور الثاني: تأثير المداومة الليلية على علاقات العمل.

¹ - عثمان حسن عثمان، المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية، منشورات الشهاب، باتنة . الجزائر . سنة 1998، ص29.

² محمد جمال حسين شديد، تصميم وتنفيذ بحوث الخدمة الإجتماعية، (الإجراءات العملية والتطبيقية)، مكتبة النهضة المصرية، سنة 1994، ص239.

المحور الثالث: المرأة العاملة وظروف الممارسة المهنية في فترة المداومة.
 3* الدراسة الميدانية: تعتبر مرحلة عرض وتحليل البيانات من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث، لأنه من خلالها يفصح عن الارتباطات السببية بين المتغيرات وبالتالي الإجابة عن التساؤلات المطروحة، التي تمنح الأهمية لهذا البحث من خلال النتائج المتوصل إليها.

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
12%	06	متوسط
28%	14	ثانوي
60%	30	جامعي
100%	50	المجموع

أ- وصف خصائص العينة :
 01- الجدول الأول : يوضح مفردات العينة حسب المستوى التعليمي: من الجدول يتضح أن أكبر نسبة من مفردات العينة في

المستوى التعليمي تضم الجامعيين بنسبة 60% ويليها المستوى الثانوي بنسبة 28% وفي الأخير يأتي المستوى المتوسط بنسبة 12%. نستنتج من الجدول أن ارتفاع النسبة عند المستوى الجامعي تبعا للوظائف الموجودة كالممرضات الحاصلات على شهادة دولة بالإضافة إلى الطبيبات أما المستوى الثانوي للممرضات المؤهلات، أما المستوى المتوسط للقابلات وأعوان التمريض

02- الجدول الثاني: يوضح الحالة العائلية :

النسبة	التكرار	الحالة العائلية
52%	26	متزوجة
02%	01	مطلقة
46%	23	غير متزوجة
100%	50	المجموع

من خلال الجدول نجد أن أعلى نسبة موجودة عند العاملات المتزوجات والعاملات الغير متزوجات بمتوسط مقداره 49% تليها المطلقات بنسبة 02% ولا وجود للأرامل. وهذه النسب تؤكد ان الفئة المبحوثة صالحة

لدراسة موضوع البحث.

03-الجدول الثالث: يوضح عدد الأولاد لدى المبحوثات :

النسبة	التكرار	عدد الأولاد
%37,04	10	اقل من 2
%48,15	13	[2 - 4]
%14,81	04	أكثر من 4
%100	27	المجموع

من الجدول نلاحظ أن اكبر نسبة عدد الأولاد لدى المبحوثات عند فئة [2 . 4] هي %48,15 ثم تليها فئة اقل من 02 بنسبة %37,04، أما فئة أكثر من 04 أولاد فكانت بنسبة مما يساعدن في التوفيق بين تربية الأطفال والعمل خارج البيت وهذا لخلق نوع من الانسجام بين محيط العمل والمحيط العائلي.

04- الجدول الرابع: يبين نوع المهنة الحالية بالمؤسسة:

النسبة	التكرار	المهنة
%12	06	طب
%88	44	تمريض
%100	50	المجموع

يتضح لنا من خلال الجدول أن معظم العاملات يعملن في مجال التمريض حوالي 44 ممرضة بنسبة %88 أما في مجال الطب فهناك 06 طبيبات بنسبة %12 وهذا دليل على أن مجموعة من الممرضات يقمن بجل الأعمال تحت إشراف

طبية واحدة بمعدل (07) ممرضات لكل طبيبة وفي السنوات الأخيرة لوحظ ازدياد في عدد هاتين الشريحتين خاصة في مصلحتي طب النساء والتوليد وكذا مصلحة الأمومة والطفولة اللتان خضعتا للدراسة مما يؤكد أهمية دورهن في المجتمع وتغير نظرة هذا الأخير لهن ولما أولته الدولة من اهتمام للمرأة في ميدان التعليم والشغل .

05 - الجدول الخامس : يوضح جنس زملاء العمل خلال فترة المداومة

الليلية:

النسبة	التكرار	فترة المداومة
18%	09	فرح
24%	12	انزعاج
58%	29	لا تبالين
100%	50	المجموع

من الجدول يظهر أن ممارسة العمل تكون بشكل مختلط بنسبة 80% مما يؤكد المساواة بين الجنسين داخل المصالح الاستشفائية في فترة المداومة الليلية ، في حين أن نسبة 20% منهن يمارسن عملهن برفقة زميلات فقط نظرا لخصوصية العمل الذي يقمن به ألا وهو التوليد (القابلات) في فترة المداومة الليلية.

06. الجدول السادس: جدول يوضح شعور المبحوثات أثناء فترة المداومة

النسبة	التكرار	جنس الزملاء
20%	10	زميلات فقط
80%	40	بشكل مختلف
100%	50	المجموع

الليلية: نجد من الجدول أن أكبر نسبة من المبحوثات يشعرن بشعور عادي أثناء المداومة الليلية بنسبة 58% ثم يليها اللواتي يشعرن بالانزعاج بنسبة 24% والقليل منهن يشعرن بالفرح بنسبة 18% . وهذا ما يؤكد أن أغلب المبحوثات تعودن عن العمل في فترة المداومة الليلية لأنه ظرف من ظروف العمل كما تليها فترة كافية من الراحة مما يتيح للكثير منهن

التوفيق بين العمل المنزلي والعمل المهني خاصة المتزوجات منهن واللواتي يشعرن بالفرح فيرجع ذلك لإحساسهن بالاطمئنان والهدوء مع فريق العمل دون رقابة أما المنزعات فلشعورهن بالتعب والإرهاق والملل.

ب-فترة المداومة الليلية وعلاقات العمل الاجتماعية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية

07. الجدول السابع: يوضح طبيعة التعامل مع الزملاء والمشرفين أثناء فترة

المداومة الليلية: من خلال الجدول

يتضح أن ما نسبته 90% من العاملات لا يجدن صعوبة في التعامل مع الزملاء والمشرفين أثناء فترة المداومة في حين 10% منهن يجدن صعوبة في ذلك وهذا ما يؤكد متانة العلاقات والروابط بين الزملاء والمشرفين أثناء فترة المداومة.

النسبة	التكرار	طبيعة التعامل مع الزملاء
10%	05	وجود صعوبة
90%	45	عدم وجود صعوبة
100%	50	المجموع

08- الجدول الثامن: يوضح المنافسة أو الصراع بين زملاء العمل وأسبابها

بفترة المداومة الليلية:

النسبة	التكرار	المنافسة
22%	02	عدم وضوح المهام
	04	عدم تحمل المسؤولية
	05	ظروف العمل
78%	39	عدم وجود
100%	50	المجموع

من خلال الجدول يتضح أن 78% من المبحوثات اجبن بعدم وجود صراع (منافسة) أما ما نسبته 22% اجبن بوجودها للأسباب التالية: 45,45% يرجعن حدوث المنافسة نتيجة ظروف العمل 36,36%

يرجع حدوث المنافسة نتيجة عدم تحمل المسؤولية . 19، 18% يرجع حدوث المنافسة نتيجة عدم وضوح المهام

09- الجدول التاسع: يبين تأثير فترة المداومة على علاقات العمل الاجتماعية

بين العائلات:

النسبة	التكرار	فترة المداومة
16%	08	تؤثر
84%	42	لا تؤثر
100%	50	المجموع

من خلال الجدول يتبين أن فترة المداومة لا تؤثر على العلاقات الاجتماعية بين المبحوثات أثناء فترة المداومة وذلك بنسبة 84% في حين أن 16% منهن اجبن بتأثيرها نظرا لاعتبار فترة المداومة ظرف من ظروف العمل لا بد من التعامل معه بشكل عادي

. فعالية المرأة العاملة بفترة المداومة الليلية:

10 - الجدول العاشر: جدول يبين وجود فترات نوم أثناء المداومة الليلية

وأسبابها:

النسبة	التكرار	فترة نوم
52%	26	التعب والإرهاق
08%	04	الملل
40%	20	عدم وجود
100%	50	المجموع

من خلال الجدول يتضح أن 60% من المبحوثات يؤكدن وجود فترة راحة (نوم) بحيث 86.7% منهن يرجعن سببها إلى التعب والإرهاق و 13.3% منهن يرجعنها إلى الملل أما 40% من المبحوثات فيؤكدن عكس ذلك.

11- الجدول الحادي عشر: يبين بعد المسكن عن مكان لعمل وأثره في الحضور بفترة المداومة الليلية

النسبة		التكرار		المسكن	
70%	88.58%	35	31	تأخير	بعيد
	11.42%		04	إرهاق	
30%		15		قريب	
100%		50		المجموع	

من خلال الجدول يتضح أن نسبة 70% من المبحوثات يقطن بعيدا عن مكان العمل حيث تؤكد غالبيتهن بنسبة 88.58% أن بعد مكان العمل يؤدي بهن إلى التأخر عن العمل في حين أن 11.42% يؤدي بهن إلى الإرهاق وهذا ما يؤكد الأثر السلبي لبعيد مكان العمل على هاته الفئة من العاملات خاصة في فترات المداومة الليلية أما ما نسبته 30% يقطن قريبا من مكان العمل.

12- الجدول الثاني عشر: جدول يبين علاقة الحالة العائلية بفترة المداومة

المفضلة لدى المبحوثات

المجموع	المسائية		الصباحية		المداومة الحالة العائلية
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
26	%46,16	12	%53,84	14	متوسط
01	/	/	%100	01	ثانوي
23	%17,40	04	%82,60	19	جامعي
50	%32	16	%68	34	المجموع

من خلال الجدول يتضح أن 68% من المبحوثات يفضلن فترة المداومة الصباحية منهن 100% مطلقاً و 82.60% غير متزوجات و 53.84% متزوجات وذلك باعتبار الفترة الصباحية فترة عادية للعمل والظروف العائلية (طبيعة المرأة ونظرة المجتمع) وصعوبة الحصول على وسيلة نقل في الفترة المسائية حسب رأي المبحوثات، أما نسبة 32% من المبحوثات يفضلن الفترة المسائية منهن 46.16% من المتزوجات و 17.40% غير متزوجات للاعتبارات التالية: المتزوجات يفضلنها ليتفرغن لرعاية الأبناء والاهتمام بشؤونهن الخاصة، أما غير المتزوجات فيفضلنها الاستقرار والهدوء والبعد عن الرقابة الإدارية في الفترة المسائية.

13- الجدول الثالث عشر: يبين نظرة المبحوثات لفترة المداومة الليلية أيام

العطل حسب الاقدمية

المجموع	سيئة		عادية		حسنة		النظرة للمداومة	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	الاقدمية	
%100	27	%33,33	09	%59,26	16	%07,41	02	اقل من 05
%100	08	%37,50	03	%62,50	05	/	/	. 5]] 10
%100	05	%40	02	%60	03	/	/	. 10] [15
%100	10	%10	01	%60	06	%30	03	أكثر من 15
%100	50	%30	15	%60	30	%10	05	المجموع

يتبين من الجدول أن أغلب المبحوثات يؤكدن أن فترة المداومة أيام العطل عادية بنسبة 60% ونسبهم حسب الاقدمية بالفئات كالتالي: 62.50% لفئة] 10 . 5 [سنوات أقدميه، 60% لفئة [15 . 10] و أكثر من 15 سنة أقدميه، و 59.26% لفئة أقل من 05 سنوات هذه النسب العالية تدل على أن العمل وفق المعايير الدولية وتفهم العاملات لهذا الظرف(المداومة) وخصوصية العمل بالمصالح الاستشفائية، أما ما نسبته 30% من المبحوثات فذهبن إلى أن فترة المداومة أيام العطل سيئة ونسبهم حسب الاقدمية بالفئات كالتالي: 40% لفئة [15 . 10] , 37,50% لفئة [10 . 5] , 33,33% لفئة اقل من 05، وهذا لأنهن يفضلن قضاء العطل مع العائلة ، أما فئة أكثر من 15 سنة أقدميه فقد كانت نسبتها 10% فقط وهذا لوعي هذه الفئة بالمسؤولية التي تقع على عاتقهن في مثل هذه الظروف ، أما 10% منهن يرين أن فترة المداومة أيام

العطل حسنة ونسبهم حسب الاقدمية بالفئات كما يلي: 30% لفئة أكثر من 15 وهذا للوعي الكبير بالمسؤولية لهذه الفئة كما ذكرنا آنفا ونسبة 07,41% لفئة اقل من 05 سنوات أقدمية نظرا لبعدهن عن الجو العائلي (عاملات من ولايات أخرى).

14- الجدول الرابع عشر: يبين تأثير عدد الأولاد على الحالة النفسية

للعاملات أثناء فترة المداومة الليلية

المجموع	سيئة		عادية		حسنة		الحالة النفسية
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	عدد الأولاد
10	30%	03	70%	07	/	/	اقل من 02
13	38,46%	05	53,85%	07	07,69%	01	[4 . 2]
04	25%	01	50%	02	25%	01	أكثر من 04
27	33,34%	09	59,26%	16	07,40%	02	المجموع

يتضح من خلال الجدول أن أغلب المبحوثات يرين أن فترة المداومة أيام العطل عادية بنسبة 59.26% ونسبهم حسب عدد الأولاد بالفئات كما يلي: 70% لفئة أقل من 02 ولد 53.85% لفئة [4 . 2]، و 50% لفئة أكثر من 04 هذا التفاوت في النسب يرجع حسب المبحوثات إلى العوامل التالية: . درجة وعي العاملات بمسؤوليتهن، والقدرة على التوفيق بين العمل خارج البيت وداخله وتعودهن على ذلك. أما نسبة 33,34% من المبحوثات يرين أن فترة المداومة أيام العطل سيئة ونسبهم حسب عدد الأولاد كما يلي: 38,46% من فئة [2 . 4]، 30% من فئة اقل من 02، و 25% من فئة أكثر من 04 ويرجع سبب ذلك لتفضيلهن قضاء العطلة مع الأولاد، أما نسبة 07,40% فيرين أنها حسنة

حسب الفئات كما يلي: 25% من فئة أكثر من 04، و 07,69% من فئة] 2 .
 4 [وذلك راجع لتعودهن على ذلك حسب درجة اقدميتهن في العمل .
 15 . الجدول الخامس عشر: يبين تأثير فترة المداومة الليلية على علاقة

المبحوثات بالإدارة

المجموع	عادية		حسنة		العلاقة
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	فترة المداومة
34	58,82%	20	41,18%	14	الصباحية
16	68,75%	11	31,25%	05	المسائية
50	62%	31	38%	19	المجموع

من خلال الجدول يتضح أن أغلب المبحوثات وبنسبة 62% اجبن بأن علاقتهن بالإدارة عادية بحيث تكون كذلك في فترة المداومة المسائية بنسبة 68,75% وفي فترة المداومة الصباحية بنسبة 58,82%، أما 38% منهن يؤكدن أن علاقتهن بالإدارة حسنة بحيث تكون كذلك بنسبة 41,18% في فترة المداومة الصباحية و بنسبة 31,25% في فترة المداومة المسائية.
 هاته النسب تبين لنا علاقة العاملات بالإدارة التي تتأثر بفترة المداومة (الصباحية و المسائية) وهذا راجع لخصوصية كل فترة واختلاف طبيعة العاملات ونظرتهم للإدارة.

16- الجدول السادس عشر: يبين تأثير بعض المعوقات الوظيفية على فترة

المداومة الليلية

المجموع	المسائية		الصباحية		فترة المداومة
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	المعوقات
18	%61,11	11	%38,89	07	الزواج
27	%07,41	02	%92,59	25	الأولاد
05	%60	03	%40	02	أخر
50	%32	16	%68	34	المجموع

من خلال الجدول يتضح أن المبحوثات يؤكدن أن المعوقات الوظيفية تؤثر أكثر على فترة المداومة الصباحية بنسبة 68% ويؤكدن أن الأولاد يعتبرون عائقا لها بنسبة 92,59%، أما الأمور الأخرى كالعائلات الممتدة والأسر الكبيرة بنسبة 40% والزواج بنسبة 38,89%.

أما نسبة 32% من المبحوثات فيؤكدن أن فترة المداومة المسائية تتأثر بالمعوقات الوظيفية بحيث يكون فيها الزواج عائقا بنسبة 61,11% ، أما الأمور الأخرى بنسبة 60% والأولاد بنسبة 07,41%.

ومن خلال هذا التحليل يتضح أن الأولاد هم أكبر عائق وظيفي أمام العاملات في الفترة الصباحية نظرا لما يحتاجونهم من رعاية واهتمام ثم يليه الأمور الأخرى السالف ذكرها، والزواج وهذا لتحقيق ما يتطلبه البيت والزواج من متطلبات، أما العاملات في الفترة المسائية فيعتبرن أن الزواج والأمور الشخصية والمنزلية أكبر عائق وظيفي بسبب حضور الزوج في البيت والمتطلبات الزوجية وغيرها، أما الأولاد فأقل عائق وظيفي لهن بسبب حضور الزوج والأسرة في البيت.

17- الجدول السابع عشر: يبين نظرة المرأة العاملة للحجم الساعي لفترة المداومة الليلية بالنظر لحالتها العائلية

المجموع	قصير		عادي		طويل		الحجم الساعي
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	الحالة العائلية
17	11,54%	03	42,31%	11	46,15%	12	متزوجة
01	/	/	100%	01	/	/	مطلقة
05	08,70%	02	69,56%	16	21,74%	05	غير متزوجة
50	10%	05	56%	28	34%	17	المجموع

من الجدول نلاحظ أن نسبة 56% من المبحوثات يرين أن عدد الساعات لفترة المداومة عادية ويؤكد ذلك المطلقات بنسبة 100%، ونسبة 69,56% من غير المتزوجات و 42,31% من المتزوجات، أما 34% منهن فيرين أنها طويلة مؤكدين ذلك بنسبة 46,15% من المتزوجات و نسبة 21,74% من غير المتزوجات، بينما 10% منهن يرين أنها قصيرة ويؤكدن ذلك ب: نسبة 11,54% من المتزوجات ونسبة 08,70% من غير المتزوجات.

ومن خلال التحليل يتضح أن كل المطلقات (واحدة فقط) يرين أن الحجم الساعي للمداومة عادي، وأغلب المبحوثات المتزوجات فيرين أن الحجم الساعي لفترة المداومة أما طويل أو عادي وهذا بسبب انشغالهم بأمر البيت بصفة عامة، أما غير المتزوجات فأغلبهن يرين أنها عادية بسبب عدم ارتباطهم بأمر الزواج والبيت والتعود على العمل في مثل هذه الفترات وكذا خضوع الحجم الساعي لهذه الفترات للمقاييس الدولية .

18- الجدول الثامن عشر: يبين تأثير الاقدمية على نظرة المرأة العاملة

للحجم الساعي لفترة المداومة

المجموع	قصير		عادي		طويل		الحجم الساعي	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	الأقدمية	
%100	27	%40	02	%60,72	17	%47,05	08	اقل من 5
%100	08	%20	01	%03,57	01	%35,30	06	[10 . 5]
%100	05	/	/	%07,14	02	%17,65	03	[15 . 10]
%100	10	%40	02	%28,57	08	/	/	أكثر من 15
%100	50	%100	%10	05	%100	%56	28	المجموع

الجدول يبين أن أكبر عدد من المبحوثات ينظرن للحجم الساعي لفترة المداومة على انه عادي ونسبهن كما يلي: فئة اقل من 5 سنوات أقدميه نسبتهن %60,72، وفئة أكثر من 15 سنة أقدميه بنسبة %28,57، وفئة [15 . 10] سنة أقدميه بنسبة %07,14 وفئة [10 . 5] بنسبة %03,57. أما %34 منهن فيرين أنه طويل ونسبهن حسب الفئات كمالى: فئة اقل من 5 سنوات أقدميه نسبتهن %47,05، فئة [10 . 5] بنسبة %35,30 و فئة [15 . 10] سنة أقدميه بنسبة %17,65. أما %10 منهن فيرين أنه قصير ونسبهن حسب الفئات كما يلي: فئة اقل من 5 سنوات أقدميه و فئة أكثر من 15 سنة أقدميه فنسبتهما متساوية %40، وفئة [10 . 5] بنسبة %20.

ومن خلال التحليل يتضح أن فئة اقل من 5 سنوات أقدميه أكثرهن اجبن بأن الحجم الساعي عادي أو طويل وهذا راجع لتحمسهن للعمل، أو عدم تعودهن على العمل بهذا الحجم من الساعات، في حين نرى فئة أكثر من 15 سنة

أقرت بأن هذا الحجم الساعي عادي أو قصير وهذا راجع لخبرتهن وتعودهن على العمل به.

19 - الجدول لتاسع عشر: جدول يبين علاقة بعد المسكن بالفترة المفضلة

للمداومة

المجموع		الليلية		الصباحية		فترة المداومة
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	المسكن
18	%100	%04,77	01	%95,23	20	بعيد
27	%100	%51,73	15	%48,27	14	قريب
50	%100	%32	16	%68	34	المجموع

من خلال الجدول يتضح أن أغلب المبحوثات يفضلن فترة المداومة الصباحية بنسبة 68% بحيث تفضلها جل العاملات اللواتي يقطن بعيدا عن مكان عملهن بنسبة 95,23%، أما اللواتي يقطن قريبا من مكان عملهن فيفضلنها بنسبة 48,27%. والمبحوثات اللواتي يفضلن فترة المداومة المسائية فهن بنسبة 32% بحيث تفضلها القريبات من مكان عملهن بنسبة 51,73% والبعيدات عن مكان عملهن بنسبة 04,77% .

ومن خلال التحليل يتبين أن بعد المسكن عن مكان العمل له تأثير على فترة المداومة المفضلة لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية، فاللواتي يقمن بعيدا عن مكان العمل يفضلن فترة المداومة الصباحية بسبب توفر المواصلات وتجنب الشعور بالخوف خلال الفترة المسائية، أما اللواتي يقمن قريبا من مكان عملهن فقد تساوى تفضيلهن لفترتي المداومة الصباحية أو المسائية تقريبا ويرجع ذلك حسب وضعية كل واحدة منهن وكذا لاعتبارات خاصة.

خاتمة: من خلال عرضنا لنتائج الفرضيات أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- . ضغط المسؤولية الاجتماعية (الأبناء ، الزواج ، الأسرة)، فأبنائهن اضعف مكاسب إدراكية من أبناء غير العاملات، وهي أهم عائق وظيفي يعاني منه العاملات خاصة في الدوام الليلي بغياب مساعدة الأزواج لهن.
- . لا تعاني العاملات بالمصالح الاستشفائية التمييز الجنسي للتطور الحاصل في جهود الدولة في هذا المجال ووصولهن على شهادات عليا للتوظيف، وكذا في ذهنيات أفراد المجتمع اتجاههن.
- . طول ساعات الدوام يؤدي إلى انخفاض أداء وفعالية المرأة العاملة والتأثير على الممارسة المهنية لهن.
- . تعاني اغلب المبحوثات من إضرابات النوم التي لها تأثير نفسي واجتماعي من جراء عملهن المتواصل بالدوام الليلي وتناولهن لبعض المنشطات كالشاي، كما أن بعد المسكن وعدم وجود وسيلة نقل خاصة يزيد من أتعابهن.
- . عدم إتاحة الفرصة للعاملات للمشاركة في اتخاذ القرار، خاصة الجدد لعدم توفرهن على خبرة التعامل مع الطوارئ، كما أن طبيعة العمل في مثل هذه المصالح (مصلحة الأمومة والطفولة، مصلحة طب النساء والتوليد) تتطلب تركيز كبير وفي فترة الدوام الليلي تغير الإيقاع البيولوجي للجسم يوقعن في أخطاء مهنية أحيانا.
- . قلة وسائل الترفيه أثناء فترة المداومة خاصة المسائية(نادي ، تلفاز، انترنيت.....).

* ومن هنا يتضح لنا أن الخلل لا يكمن في نظام فترة المداومة وحجمها الساعي لكونه يتماشى مع ما هو معمول به دوليا وإنما يكمن في الظروف التي ترافق تطبيق هذا النظام والتي أشرنا إليها أعلاه والتي أثرت بشكل كبير على

الممارسات المهنية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية، وكذا ما يحمله أفراد المجتمع من ترسبات ثقافية تجاه عمل المرأة بشكل عام ويختلف ذلك كل ما سار المجتمع نحو التمدن والعصرنة، بحيث تقل حدة التأثير من نظيرتها المجتمعات القروية.

- **التوصيات:** من خلال معالجة موضوع المداومة الليلية وتأثيراتها على الممارسات المهنية لدى العاملات بالمصالح الاستشفائية نوصي بما يلي:

1- ضرورة اقتناع الأفراد داخل المجتمع بالخدمة المقدمة من طرف هؤلاء العاملات بالمصالح الاستشفائية لتخفيف الضغوطات الاجتماعية والنفسية عليهن.

2- إعادة النظر في الحجم الساعي للمداومة الليلية لتقديم الخدمة بأكثر نجاعة وفعالية.

3- توفير وسائل الراحة النفسية والترفيه للعاملات بهاته الفترة من طرف الإدارة والتعامل بأكثر مرونة معهن لطبيعة المرأة وبنيتها الجسدية.

4- على الأزواج والمحيطين بالعاملات بالمصالح الاستشفائية تخفيف الأعباء المنزلية والمشاركة الفعالة في المسؤولية داخل البيت لإراحة الزوجات.

المراجع:

-المراجع بالعربية:

1. أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، دط، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، 1993.
2. أريج عبد الرحمن ناصر الشماسي، عدد ساعات العمل الرسمي للمرأة العاملة وأثرها على إنتاجيتها، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، 2001.
3. تشن هونجلي، الآثار الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية للعمل في وريديات ليلية متعاقبة، المعاهد الوطنية للصحة، نورث كارولينا، 2006.

4. ستيف دوتي: "ضعف التحصيل في القراءة والرياضيات لدى أبناء المرأة العاملة". صحيفة ديلي ميل البريطانية، العدد 17 ماي 2000 ، ترجمة مجلة المعرفة ، وزارة المعارف، المملكة العربية السعودية، العدد (67) يناير 2001 .
 5. عايب فاطمة وعايب سميرة، المعوقات الوظيفية للمرأة العاملة، شهادة ليسانس (ل،م،د)، كلية الأدب واللغات والعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي التبسي، تبسة، 2009
 6. عثمان حسن عثمان، المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية، منشورات الشهاب، باتنة . الجزائر . سنة 1998.
 7. كاميليا عبد الفتاح، سيكولوجية المرأة العاملة ، دار النهضة العربية ، بيروت، لبنان، 1984.
 8. محمد جمال حسين شديد ، تصميم وتنفيذ بحوث الخدمة الاجتماعية، (الإجراءات العملية التطبيقية)، مكتبة النهضة المصرية، سنة 1994.
 9. مرسوم رقم 623-06-2 صادر في 24 من ربيع الأول 1428 (13 أبريل 2007) بشأن التعويض عن المداومة والتعويض عن الخدمة الإلزامية المنجزة من طرف بعض موظفي وزارة الصحة ومستخدمي المراكز الاستشفائية، الجريدة الرسمية رقم 5524 الصادرة يوم الخميس 10 ماي 2007.
 10. موسى اللوزي، التنظيم وإجراءات العمل، 1 ، دار وائل للنشر والطباعة، عمان، الأردن، 2002.
1. B.Riondet. **Prepa sage femme**.photo composition.imprimerie sagim a coutry. Toulouse Paris. 2000.
 2. Fracoise Piquette. **Gynecologie et soins**. Editions de renouveau pedagogique. Canada.1970.
 3. Price, J.A **Multivariate Study of Marital Satisfaction**.(Doctoral Dissertation, the University of Iowa,1984). Dissertation. 1985