

جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -
شعبة علم الاجتماع



عنوان المذكرة:

ظروف العمل الداخلية أمام المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي
"مصلحة الولادة بدائرة زريبة الوادي - بسكرة - نموذجاً"

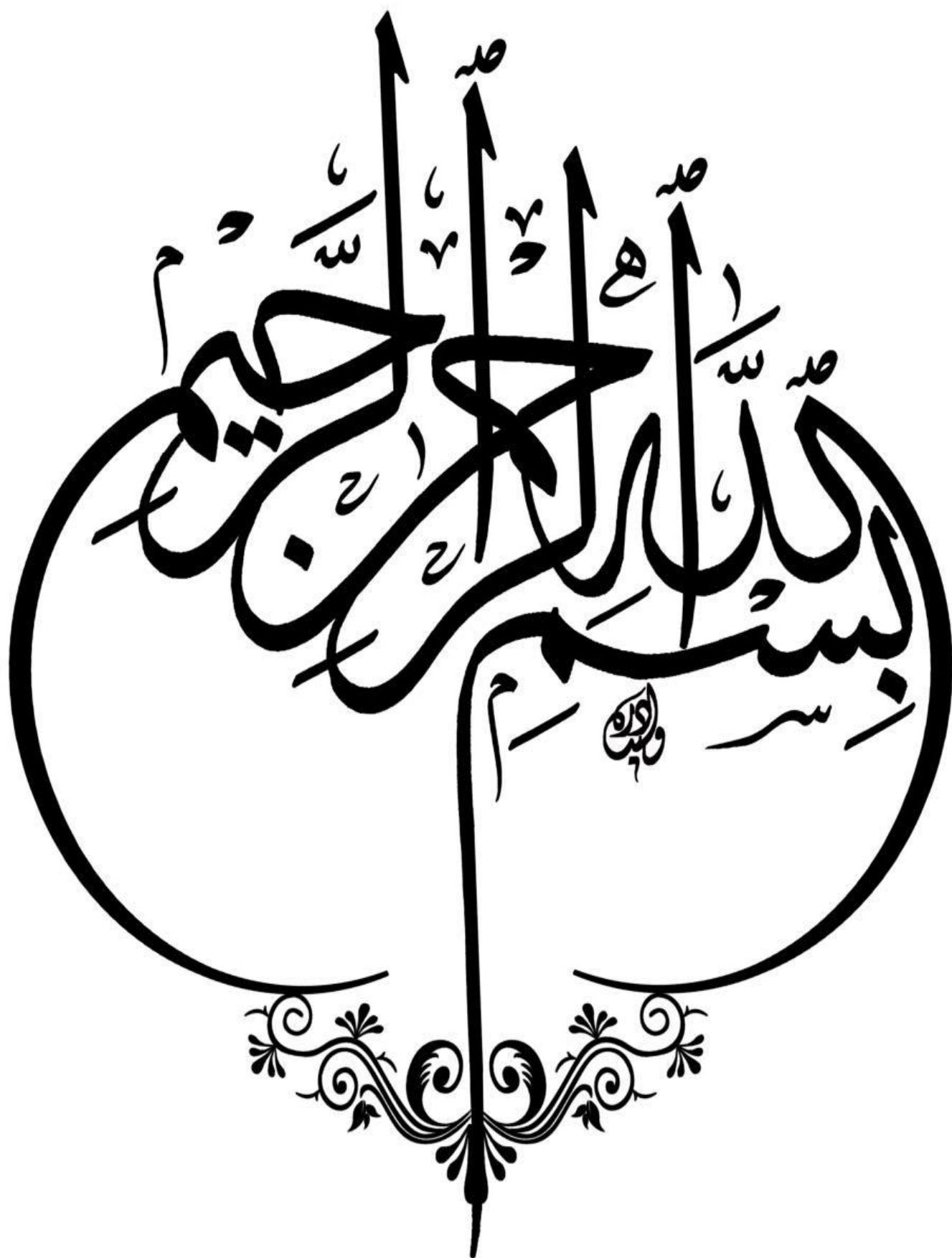
مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تنظيم وعمل

الصفة	الرتبة	اسم ولقب الأستاذ

إشراف الأستاذ(ة):
العقبي الأزهر

إعداد الطالب (ة):
أميمة بن نوي

السنة الجامعية: 2025/2024



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَعَلَّمَ آدَمَ الْأَسْمَاءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهُمْ عَلَى الْمَلَائِكَةِ فَقَالَ أَنْبِئُونِي بِأَسْمَاءِ هَٰؤُلَاءِ إِنْ كُنْتُمْ

صَادِقِينَ﴾ البقرة الآية 31/32



إلى من كل العرق جبينه ومن علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر
والإصرار إلى النور الذي أثار دربي والسراج الذي لا ينطفئ بقلبي أبدا
إلى من بذل الغالي والنفيس واستمديت منه قوتي واعتزازي وبذاتي

أبي

إلى من جعل الجنة تحت أقدامنا وسهل لي شوائب دعائها أي الإنسان
العظيمة التي طالما تمنيت أن تفر عينا في يوم كذا

أمي

إلى خلعي الثالث وأمان أيامي إلى من شدت عضلي بهم فكانوا ينادون
ارتوي منها إلى خيرة أيامي ودفوتها إلى قرة عيني

أخي

إلى رفيقة عمري وسندي التي مضيت معها أسعد أوقاتي وشاركيني
فرحتي وحزني وشجعتني ودعمتني العزيزة

وردة حملاوي

كما أهدى تخرج لأهلي وأحبتي وكل عائلة بنوي وشجعاني فالحمد لله على
ما وهبني وان يجعلني مباركا وان يعتني أينما كنت فمن قال أنا لها نالها

وأنا لها وإن أبى ربحها عنها أتيت بها فالحمد شكرا وحبا وامتنانا على
البدء والختام وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين



نوي أميمة.

الطالبة: بن

شكر وعرفان

مصدقاً لقوله تعالى: ﴿لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾

نحمد الله حمدا كثيرا والحمد لله دائما وأبدا الحمد لله الذي يسر لي أموري وكان معي دوما بتوفيقه وهديه، الحمد لله أن منحني القوة والصبر لمواصلة المشوار والوصول هنا اليوم ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم من لا يشكر لا يشكر الله فعلا بحديث الرسول صلى الله عليه وسلم لا يسعني في هذا المقام ألا أن أتقدم بجزيل الشكر وعظيم التقدير إلى أستاذي الفاضل الأستاذ الدكتور "العقبي الأزهر" الذي لم يبخل عليا طيلة هذا البحث بتوجيهاته النيرة وتصويباته الدقيقة حتى آخر لحظة من إخراج هذا العمل في صورة النهائية.

كما أتقدم بأسمى معاني الاحترام والشكر والتقدير إلى أستاذي الدكتورة "سميرة مشري" وأخيرا أوجه شكري إلى العزيز "جلال دريسي" وكل من ساعدني من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع.

ملخص الدراسة.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب ظروف العمل التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي، وكذلك معرفة واقع ظروف العمل العاملين داخل مكان العمل، والتعرف على مصادر هذه الظروف المتعلقة بالظروف التنظيمية والفيزيائية والبشرية) لدى المرأة العاملة بقطاع الصحة بالتحقيق أهداف الدراسة ثم استخدام المنهج الوصفي باختيار عينة بحث تضم العاملين بمصلحة الولادة " بمستشفى علاق الصغير وقت أسلوب المسح الشامل والتي شملت 42 فردا ، كما اعتمدت على الاستمارة كأداة أساسية في جميع البيانات مع استخدام برنامج أو spss v25 أوتوماتك لنتائج إلى أن المرأة العاملة في القطاع الصحي لمصلحة الولادة في دائرة زريبة الوادي تواجه ظروف عمل داخلية متعددة الأبعاد (تنظيمية فيزيائية وبشرية) تؤثر على أدائها داخل مكان عملها.

Abstract:

This study aims to identify the causes of the working conditions faced by Women Working in the health Sector, and also to understand the reality of the Working conditions of employees within the work place and the identify the sources of these conditions related to (organizational, physical, and human) factors experienced by Womem Working in the health Sector, to achieve the Objectives of the study, the descriptives method was Used by Selecting a research sample consisting of employees in the maternity department at Alay Essghir Hospital, Using the comprehensive survey method, which included 42 individre The Study also relied on the questionnaire as the primary tool for data collection, along with the use of spss versiones25, The result revealed that Women Working in the health sector, Specifically in the materni department in the district of Zeribet El Qued, face multidimensional internal working conditions-Organizational, physical, and human that affect their prorformance in the wtork place

الصفحة	محتوى المذكرة
//	إهداء
//	شكر وعرفان
//	فهرس المحتويات
//	قائمة الجداول
//	قائمة الأشكال
//	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
8 – 1	الفصل الأول: الإطار العام لدراسة
1	أولاً: الإشكالية.
2	ثانياً: فرضيات الدراسة.
3	ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع.
4	رابعاً: أهمية وأهداف الدراسة.
5	خامساً: تحديد المفاهيم.
6	سادساً: الدراسات السابقة.
41 – 9	الفصل الثاني: ظروف العمل داخل التنظيمات الخدمية
11	تمهيد:
11	أولاً: التطور التاريخي لظروف العمل داخل التنظيمات الخدمية
12	ثانياً: ظروف العمل التنظيمية.
12	(I) التكوين والتدريب
20	(II) نظام العمل
24	(III) الحوافز
27	(IV) وسائل ومواد العمل
31	ثالثاً: ظروف عمل أخرى (فيزيائية، تجهيز، حجم)
32	(I) الإضاءة
32	(II) الحرارة
33	(III) التهوية
33	(IV) الحجم والتجهيزات
34	رابعاً: ظروف العمل البشرية.

34	(I) علاقة الرئيس بالمرؤوس
35	(II) علاقة زملاء العمل
36	(III) علاقة الموظف بمحيط عمله
38	خامسا: مجالات عمل المرأة في القطاع الصحي الجزائري.
41	خلاصة
89 – 42	الفصل الثالث: الاطار الميداني للدراسة
44	تمهيد
44	أولا: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.
44	(I) مجالات الدراسة
44	1. المجال الزمني
45	2. المجال المكاني
45	3. المجال البشري
46	(II) نوع المنهج وأدوات جمع البيانات
46	1. نوع المنهج
47	2. أدوات جمع البيانات
49	(III) الأساليب الإحصائية المستخدمة
50	ثانيا: تصنيف وعرض وتبويب وتحليل البيانات الميدانية
50	(I) عرض الجداول وتحليل البيانات الخاصة بمحاور الاستبيان
84	(II) مناقشة فرضيات الدراسة
84	(1) مناقشة الفرضية الجزئية الأولى
85	(2) مناقشة الفرضية الجزئية الثانية
86	(3) مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة
87	(4) مناقشة الفرضية العامة
88	(III) نتائج الدراسة
90	خاتمة
92	قائمة المصادر والمراجع
98	الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول رقم (01) يوضح: الفئات المهنية للعاملات في المؤسسة الاستشفائية	50
02	جدول رقم (02) يوضح: الفئات العمرية للمبحوثات.	51
03	جدول رقم (03) يوضح: المستوى التعليمي للمبحوثات.	52
04	جدول رقم (04) يوضح: أقدمية المبحوثات في العمل.	53
05	جدول رقم (05) يوضح: مدى استفادة المبحوثات من فرص تكوينية منذ التحاقهن بالعمل	54
06	جدول رقم (06) يوضح: إن كانت مؤسسة تقوم بوضع برامج تدريبية لفائدة العاملين تماشيا وآخر المستجدات في قطاع الصحة العمومية.	55
07	جدول رقم (07) يوضح: مدى رضا المبحوثات بفرض التكوين المتاحة أمامهن في المؤسسة	56
08	جدول رقم (08) يوضح: مدى تقبل المبحوثات لنظام العمل بـ"الورديات" المعمول به في المؤسسة مكان العمل.	57
09	جدول رقم (09) يوضح: مدى كفاية العطل القانونية الممنوحة للعاملات.	58

59	جدول رقم (10) يوضح: مدى تناسب الأجر الذي تتقاضاه المبحوثات والجهود المبذولة في العمل	10
60	جدول رقم (11) يوضح: طبيعة (نوع) الحوافز التي تستفيد منها المبحوثات.	11
61	جدول رقم (12) يوضح: مدى كفاية هذه الحوافز المادية.	12
62	جدول رقم (13) يوضح: إلى أي مدى تحصل صاحبات الأداء المتميز في العمل على مكافآت نظير جهودهن الاستثنائية.	13
63	جدول رقم (14) يوضح: مدى تعامل المبحوثة مع بعض المواد الخطرة على صحتها داخل مكان العمل.	14
64	جدول رقم (15) يوضح: إن كانت المبحوثات سبق لهن أن أصبن بحادث عمل أو أي مرض مهني ما.	15
65	جدول رقم (16) يوضح: نوع (طبيعة) الإصابة التي مست المبحوثة.	16
66	جدول رقم (17) يوضح: الأسباب التي تقف وراء الإصابة أو المرض المهني.	17
67	جدول رقم (18) يوضح: طبيعة ظرف العمل التي تقف وراء تعرض المبحوثة بالإصابة أو المرض المهني.	18

68	جدول رقم (19) يوضح: مدى توفير المؤسسة لوسائل السلامة المهنية للحماية الشخصية من المخاطر المهنية في مواقع العمل.	19
69	جدول رقم (20) يوضح: مدى كفاية هذه الوسائل الوقائية أو (وسائل الحماية).	20
70	جدول رقم (21) يوضح: مدى مناسبة هذه الوسائل والسلامة الشخصية للمبحوثات.	21
71	جدول رقم (22) يوضح: مدى كفاية وسائل التدفئة داخل مكان العمل في فصل الشتاء	22
72	جدول رقم (23) يوضح: مدى كفاية وسائل التكييف داخل مكان العمل في فصل الصيف.	23
73	جدول رقم (24) يوضح: مدى توفر المبحوثات على أدوات العمل بالشكل الكافي لإنجاز مهامهن على أكمل وجه.	24
74	جدول رقم (25) يوضح: مدى توفر مكان عمل المبحوثة على المساحة الكافية لأداء الالتزامات المهنية بالشكل المناسب.	25
75	جدول رقم (26) يوضح: مدى توفر مكان العمل على فضاءات الراحة للعاملات.	26
76	جدول رقم (27) يوضح: الجهة التي تطلب منها المبحوثة أشكال الدعم والمساعدة المهنية عند الحاجة.	27

77	جدول رقم (28) يوضح: إن كان المسؤول المباشر للمبحوثة يتفهم الظروف التي تقف وراء تأخرها في العمل.	28
78	جدول رقم (29) يوضح: إن كان سبق للمبحوثة تعاملها مع تضارب وتباين في الأوامر الموجهة إليها من طرف مسؤوليها.	29
79	جدول رقم (30) يوضح: تقييم المبحوثة لنوع علاقاتها بزملاء العمل.	30
80	جدول رقم (31) يوضح: نوع الأسباب التي تقف وراء ضعف التعاون بين زميلات العمل حسب المبحوثة	31
81	جدول رقم (32) يوضح: إن كانت المبحوثة قد سبق لها مواجهة أية مشكلات مع أحد المرضى	32
82	جدول رقم (33) يوضح: إن كانت المبحوثة قد سبق لها مواجهة أية مشكلات مع أهالي المرضى.	33
83	جدول رقم (34) يوضح نوع ظروف العمل ذات الأولوية بالإصلاح من طرف إدارة المستشفى حسب المبحوثات.	34

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	شكل رقم (01) يوضح: الفئات المهنية للعاملات في المؤسسة الاستشفائية	50
02	شكل رقم (02) يوضح: الفئات العمرية للمبحوثات.	51
03	شكل رقم (03) يوضح: المستوى التعليمي للمبحوثات.	52
04	شكل رقم (04) يوضح: أقدمية المبحوثات في العمل.	53
05	شكل رقم (05) يوضح: مدى استفادة المبحوثات من فرص تكوينية منذ التحاقهن بالعمل	54
06	شكل رقم (06) يوضح: إن كانت مؤسسة تقوم بوضع برامج تدريبية لفائدة العاملين تماشيا وآخر المستجدات في قطاع الصحة العمومية.	55
07	شكل رقم (07) يوضح: مدى رضا المبحوثات بفرض التكوين المتاحة أمامهن في المؤسسة	56
08	شكل رقم (08) يوضح: مدى تقبل المبحوثات لنظام العمل بـ"الورديات" المعمول به في المؤسسة مكان العمل.	57
09	شكل رقم (09) يوضح: مدى كفاية العطل القانونية الممنوحة للعاملات.	58

59	شكل رقم (10) يوضح: مدى تناسب الأجر الذي تتقاضاه المبحوثات والجهود المبذولة في العمل	10
60	شكل رقم (11) يوضح: طبيعة (نوع) الحوافز التي تستفيد منها المبحوثات.	11
61	شكل رقم (12) يوضح: مدى كفاية هذه الحوافز المادية.	12
62	شكل رقم (13) يوضح: إلى أي مدى تحصل صاحبات الأداء المتميز في العمل على مكافآت نظير جهودهن الاستثنائية.	13
63	شكل رقم (14) يوضح: مدى تعامل المبحوثة مع بعض المواد الخطرة على صحتها داخل مكان العمل.	14
64	شكل رقم (15) يوضح: إن كانت المبحوثات سبق لهن أن أصبن بحادث عمل أو أي مرض مهني ما.	15
65	شكل رقم (16) يوضح: نوع (طبيعة) الإصابة التي مست المبحوثة.	16
66	شكل رقم (17) يوضح: الأسباب التي تقف وراء الإصابة أو المرض المهني.	17
67	شكل رقم (18) يوضح: طبيعة ظرف العمل التي تقف وراء تعرض المبحوثة بالإصابة أو المرض المهني.	18

68	شكل رقم (19) يوضح: مدى توفير المؤسسة لوسائل السلامة المهنية للحماية الشخصية من المخاطر المهنية في مواقع العمل.	19
69	شكل رقم (20) يوضح: مدى كفاية هذه الوسائل الوقائية أو (وسائل الحماية).	20
70	شكل رقم (21) يوضح: مدى مناسبة هذه الوسائل والسلامة الشخصية للمبحوثات.	21
71	شكل رقم (22) يوضح: مدى كفاية وسائل التدفئة داخل مكان العمل في فصل الشتاء	22
72	شكل رقم (23) يوضح: مدى كفاية وسائل التكييف داخل مكان العمل في فصل الصيف.	23
73	شكل رقم (24) يوضح: مدى توفر المبحوثات على أدوات العمل بالشكل الكافي لإنجاز مهامهن على أكمل وجه.	24
74	شكل رقم (25) يوضح: مدى توفر مكان عمل المبحوثة على المساحة الكافية لأداء الالتزامات المهنية بالشكل المناسب.	25
75	شكل رقم (26) يوضح: مدى توفر مكان العمل على فضاءات الراحة للعاملات.	26
76	شكل رقم (27) يوضح: الجهة التي تطلب منها المبحوثة أشكال الدعم والمساعدة المهنية عند الحاجة.	27

77	شكل رقم (28) يوضح: إن كان المسؤول المباشر للمبحوثة يتفهم الظروف التي تقف وراء تأخرها في العمل.	28
78	شكل رقم (29) يوضح: إن كان سبق للمبحوثة تعاملها مع تضارب وتباين في الأوامر الموجهة إليها من طرف مسؤوليها.	29
79	شكل رقم (30) يوضح: تقييم المبحوثة لنوع علاقاتها بزملاء العمل.	30
80	شكل رقم (31) يوضح: نوع الأسباب التي تقف وراء ضعف التعاون بين زميلات العمل حسب المبحوثة	31
81	شكل رقم (32) يوضح: إن كانت المبحوثة قد سبق لها مواجهة أية مشكلات مع أحد المرضى	32
82	شكل رقم (33) يوضح: إن كانت المبحوثة قد سبق لها مواجهة أية مشكلات مع أهالي المرضى.	33
83	شكل رقم (34) يوضح نوع ظروف العمل ذات الأولوية بالإصلاح من طرف إدارة المستشفى حسب المبحوثات.	34



مقدمة

مقدمة

تعتبر بيئة العمل بكل عناصرها ومكوناتها عاملا هاما في حياة العاملين خاصة في القطاعات التي تعرف تفاعلا واسعا مع المجتمع الخارجي ومن ذلك القطاع الصحي.

و في هذا الاطار تبحث هذه الدراسة في مختلف ظروف العمل الداخلية التي ترتبط بالقطاع الصحي الجزائري ،و نقصد بذلك تلك العناصر المتعلقة بالجوانب التنظيمية ،الفيزيائية و الانسانية التي يشتغل في اطارها العاملون في القطاع الصحي و خاصة العنصر البشري منهم .و هذا العنصر الذي يتميز به القطاع الصحي في بلادنا تواجهه كثير من التحديات في بيئة العمل مثله مثل العنصر الرجالي ولكن بدرجة اكبر و عندما نتحدث عن الاهتمام بالعنصر النسوي يصبح الموضوع اكثر اهمية لصعوبة العمل المرأة العاملة داخل القطاع الصحي و خاصة في مصلحة الولادة ،فنجدها تواجه مختلف الظروف الداخلية و تتعامل معها بصفة دائمة ،وفي هذا الاطار تم تقسيم هذه الدراسة الى ثلاث فصول ، بالإضافة الى مجموعة من التوصيات ،فصل منها خصصته للبناء المنهجي للدراسة ،وفصل للاطار النظري بالإضافة الى فصل خاص بالقسم الميداني للدراسة و قد تمثل ميدان الدراسة في المؤسسة الاستشفائية العمومية علاق الصغير "مصلحة الولادة"

هذا وقد احتوت الفصول الثلاث المعتمدة من العناصر ما يلي:

بالنسبة للفصل الاول فقد خصصته للبناء المنهجي للدراسة اي ما يتعلق بالإشكالية والفروض والاهداف وأسباب اختيار الموضوع وأهمية الدراسة، تحديد المفاهيم والدراسات السابقة، وفيما يتعلق بالفرضيات فقد احتوت هذه الدراسة على فرضية عامة وثلاث فرضيات جزئية تغطي كل منها جانبا من جوانب الموضوع، حيث اشتملت كل فرضية جزئية على مجموعة من المؤشرات للتعبير عنها.

أما الفصل الثاني تناولت فيه الإطار النظري لظروف العمل بداية بالتطور التاريخي للظروف العمل ثم التعرف على مختلف الظروف وابعادها الثلاث تنظيمية وفيزيائية وبشرية وصولا إلى مجالات عمل المرأة في القطاع الصحي.

وبالنسبة للفصل الثالث الذي تضمن الدراسة الميدانية بمستشفى علاق الصير "مصلحة الولادة" فقد عرضت في اولى عناصره الاجراءات الميدانية ، حيث بينت فيه مجالات الدراسة الثلاث و مجتمع البحث ثم منهج الدراسة و اهم ادوات جمع البيانات بالإضافة الى الاساليب الاحصائية المعتمدة في الدراسة ثم في العناصر المالية تم عرض و تحليل البيانات الميدانية ثم تفسيرها في ضوء الفرضيات المطروحة ،وصولاً الى استخلاص النتائج و توضيح دلالتها بالنسبة لأهداف الدراسة ، و بناءاً على هذه النتائج تم اقتراح مجموعة من التوصيات امام متخذي القرار قصد الاسترشاد بها مستقبلا في ما يتم بناءه من خطط أو اتخاذ للقرارات.



الفصل الأول: الإطار العام لدراسة

أولاً: الإشكالية.

ثانياً: فرضيات الدراسة.

ثالثاً: أسباب اختيار الموضوع.

رابعاً: أهمية وأهداف الدراسة.

خامساً: تحديد المفاهيم.

سادساً: الدراسات السابقة.

أولاً: الإشكالية

إن العمل ضرورة حتمية لا بد أن يكون ليستمر الإنسان فهو أساس تقدم المجتمعات وبقاءها؛ فلكي تضمن الدول مكانتها بين الشعوب لا بد أن تنافس غيرها ومن المعروف أن هذا التنافس يكون في مختلف الأصعدة سياسيا رياضيا واقتصاديا والذي يكون عن طريق المنظمات والتي تختلف باختلاف طبيعة نشاطها.

وبما أن العنصر الأساسي وراء قيام المنظمة بنشاطها أو تقديم الخدمة هو الفرد العامل داخلها فعلى المنظمة أن توفر جميع الضروريات من أجل أن يقدم خدمة ذات جودة جيدة ومن بين المنظمات التي يحتويها المجتمع المستشفى والذي يقدم خدمة العلاج لجميع المرضى بما يحتويه من مصالح مختلفة والذي تعبر مصلحة الولادة جزء منه و لكي يقدم أحسن الخدمات لا بد أن يوفر على جميع ضروريات العمل باعتبارها منظمة كغيرها من المنظمات ومن المعروف أن هذه الضروريات تتمثل بدرجة أولى في ظروف العمل و التي هي عبارة عن تلك الظروف المتواجدة في المحيط الداخلي المتمثلة في الظروف (التنظيمية، فيزيقية، بشرية) تشمل أنواع ظروف العمل كل من ظروف عمل تنظيمية والتي تتمثل في نظام العمل وطريقة التسيير إضافة إلى تنظيم وقت العمل والذي يتم تقسيمه بين العاملات في مصلحة الولادة بناء على حجم العمل وغيرها من استراتيجيات مسطرة داخل مكان العمل أما بالنسبة لظروف عمل أخرى فتتمثل في نظافة مكان العمل أدوات العمل وتهيئة مكان العمل وتجهيزه (الحرارة، البرودة).

إضافة إلى ظروف العمل البشرية والتي تتمثل في العلاقات بين العاملات والمشرفين وعلاقات العاملات فيهم بينهم العلاقات مع النساء الحوامل وأهاليهم باعتبارها الكل من الظروف السيئة المحيطة بالعاملة في مكان عملها أو بما أن العمل في القطاع الصحي يعد من المهن الشاقة وخاصة في مصلحة الولادة التي تتطلب جهدا خاصا وحضورا دائما للعاملة فنجدها قد تحاط بظروف سافلة الذكر تعيق من تأديتها لعملها بالشكل المطلوب ومنه يمكننا طرح التساؤل التالي:

فيما تتمثل ظروف العمل الداخلية التي تعاني عنها المرأة الجزائرية العاملة في قطاع الصحة بمستشفى علاق الصغير، مصلحة الولادة زربية الوادي؟

ثانيا: فرضيات الدراسة

• الفرضية العامة:

تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من مشكلات مختلفة بعضها ذات طبيعة تنظيمية وبعضها الآخر ذات طبيعة فيزيقية وبشرية في مواقع عملها.
من تفكيك الفرضية العامة يتفرع ثلاث فرضيات جزئية أذكرها كما يلي:
الفرضية الجزئية الأولى:

"تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من مشكلات ذات طبيعة تنظيمية. لتوضيح هذه الفرضية الجزئية اطرح المؤشرات التالية"

- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من قلة فرص التدريب والتكوين بشكل منتظم مع التقدم العلمي السريع في مجال التوليد.
- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي عن نظام عمل قاسي.
- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في قطاع صحي من ضعف في نظام الأجر والحوافز.
- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في قطاع صحي من مخاطر عديدة مصدرها موارد ووسائل خطرة ومضرة بصحتها تستخدمها في العمل.

الفرضية الجزئية الثانية:

تعاني المرأة الجزائرية العاملة في قطاع صحي من مشكلات ترتبط بظروف عمل أخرى فيزيقية التجهيز الحجم.

لتوضيح هذه الفرضية الجزئية اطرح المؤشرات التالية:

- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في قطاع صحي من ظروف فيزيقية مثل الحرارة البرودة الشديدة وضعف الإضاءة الغير الملائمة في مكان عملها.
- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من قلة وعدم توفير المقررات الكافية وكذا تجهيزها.

الفرضية الجزئية الثالثة:

تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من مشكلات ترتبط بطبيعة العلاقات بين العاملين أنفسهم.

لتوضيح هذه الفرضية الجزئية اطرح المؤشرات التالية:

- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي عن نسج في العلاقات بينها وبين زملاء العمل.
- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من صعوبات في التعامل مع إدارة المستشفى.
- تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من ضغوطات مصدرها التعامل مع تصرفات المرضى وأهاليهم.

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع.

من الطبيعي أن اختيار هذا الموضوع لم يكن بداعي الصدفة أو الاعتباط بل نابع عن الرغبة في محاولة إبراز التأثيرات التي تفر منها ظروف العمل على العاملين وهذا من خلال تسليط الضوء على الظروف التي تواجه المرأة العاملة بقطاع الصحة. ومن هذا المنطلق جاء الاهتمام بدراسة الموضوع فنظرا لأهميته إلى جانب أسباب أخرى دفعت إلى اختياره نذكر عنها:

- 1) اعتبار موضوع ظروف العمل من أهم المواضيع في المجال التنظيمي
- 2) ارتفاع حدة ظروف العمل على عمال قطاع الصحة خلال الأعوام الفائتة بسبب مخلفات جائحة كورونا.
- 3) الرغبة في تحديد أسباب ظروف العمل في القطاع الصحي
- 4) الرغبة في معرفة مدى تأثير ظروف العمل على أداء النساء العاملات في القطاع الصحي.
- 5) معاناة المؤسسات الجزائرية من تدني مستويات أدائها نتيجة الكثير من العوائق أو قد يكون ظروف العمل دور في ذلك.
- 6) الحاجة الملحة لمثل هذه الدراسات الميدانية لظروف العمل في المجال الجغرافي لدراسة وهي منطقة زربية الوادي.
- 7) نابع اختياري للموضوع من معرفتي التحضيرية بتجارب المرأة العاملة في القطاع الصحي واطلاعي على ما تواجهه في مكان العمل.

رابعاً: أهمية وأهداف الدراسة.

• أهمية الدراسة:

- (1) إثراء البحث العلمي من خلال التعرف على أسباب ظروف العمل في المستشفيات وخاصة في مصلحة الولادة وفهم وتفسير أثارها وأساليب مواجهتها.
- (2) تبرر أهمية الدراسة في أنها تلفت نظر المسؤولين إلى ضرورة العناية بظروف العمل ورسم سياسات واضحة كفيلة بتحقيق أثارها مما يترتب عنها تحسن الخدمات الصحية.
- (3) الوصول إلى توجيهات ونصائح للتجنيب من ظرف العمل الذي يسوف ينعكس على أداء العاملين.
- (4) كما تتجلى أهمية هذه الدراسة. إلى أهمية الفئة المبحوثة والمتمثلة في النساء العاملات بقطاع الصحة وأهمية القطاع المدروس الذي يشهد في الأعوام الأخيرة ظروفًا صعبة نتيجة جائحة كورونا التي أصابت العالم كما أن حساسية قطاع الصحة يفرض الاهتمام بدور وعمل مقدمي الخدمة الصحية من أطباء وممرضين والمديرين وصولاً إلى العاملات البسيطات بالنظر إلى خصوصية عمل الأطباء والممرضين إضافة إلى نقائص قطاع الصحة في الجزائر فإن احتمال ارتفاع مستوى ظروف العمل لدى الفئة المذكورة عال جداً وهذا من شأنه أن يؤثر سلباً على الفرد والمنظمة.

• أهداف الدراسة:

على اعتبار أن المورد البشري له دور أساسي في المنظمة فمن المهم جداً توفير المناخ الملائم والإحاطة بجميع الجوانب التي من الممكن أن تقف أمامه والتعرف على الصعوبات التي تواجهه أثناء قيامه بوظيفته ودراسي هذه تهدف إلى محاولة توضيح الجوانب التي تمس الفرد العامل المتمثلة في الظروف اليومية التي يتعرض لها بصورة مستمرة ولما لها من تأثير على العلاقات القائمة بين العاملين والإدارة أو بين العاملين فيما بينهم داخل المنظمة وذلك من خلال:

- التعرف على أهم مصادر أو أسباب ظروف العمل المتعلقة بالوظيفة لدى المرأة العاملة في قطاع الصحي.
- التعرف على مختلف مشكلات الداخلة التي تواجه العاملة في قطاع الصحة.
- محاولة لفت انتباه المسؤولين إلى ضرورة الاهتمام بمشاكل الأعمال وانشغالاتهم وتوفير الجو الملائم لتأدية وظائفهم بشكل متعاون.

خامسا: تحديد المفاهيم.

• ظروف العمل:

تعريف ظروف العمل:

يقصد بظروف العمل حسب معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية بمجموع الأحوال التنظيمية التي يمكن أن تحيط بالعامل في مكان عمله حيث يصعب حصرها بصورة نهائية إذ أنها تختلف من عمل إلى آخر ومن منشأة إلى أخرى.¹

أي تلك الظروف التنظيمية الداخلية المحيطة بالعامل أثناء تأدية عمله ولا يمكن حصرها نتيجة اختلاف تواجدها من منظمة إلى أخرى.

أما إيهاب عيسى المصري و طارق عبد الرؤوف عامر يعرفها: بأنها العوامل المحيطة ببيئة العمل حيث كفاية التهوية و الإضاءة و الأدوات المستخدمة و كمية العمل بالإضافة أي حجم منشأ العمل.² يشير التعريف إلى إدراج مدى توفر الأدوات المستخدمة في العمل كأحد عناصر ظروف العمل الفيزيائية للعمل الداخلي و حجم المساحة بالنسبة للظروف الفيزيائية.³

ويشير مصطفى نصيب شاوش إلى أن ظروف العمل تشمل عدة عوامل عديدة مثل الأمن التقدم في العمل المؤسسة نفسها الأجر والراتب ساعات العمل ظروف فيزيقية وظيف هذا التعريف الظروف التنظيمية المختلفة مثل المناخ أو الحوافز التي يتحمل عليها العامل في عمله من أجر وتقدم في العمل (الترقية) وأمن بالإضافة إلى طبيعة العلاقات داخل جماعة العمل.

• التعريف الإجرائي:

وهي تلك الظروف الفيزيائية (حرارة، تهوية، ضوضاء...الخ) التنظيمية (نظام عمل، الموارد والوسائل، حوافز...) الإنسانية (علاقات الرئيس مع المرؤوسين فيما بينهم) التي تحيط بالعاملة الجزائر في القطاع الصحي علاف المغير زربية الوادي.

¹ أحمد زكي بدوي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، 1993، ص22.

² إيهاب عيسى المصري و طارق عبد الرؤوف عامر، الولاء المؤسسي والرضا الوظيفي والمهني، المؤسسة العربية للعلوم والثقافة، السعودية، 2014، ص53.

³ مصطفى نجيب شاوش: إدارة الموارد البشرية (إدارة والأفراد)، دار الشرق لنشر، ط5، عمان، الأردن، 2011، ص23.

عرفها هنري سافل على أنها: قبل كل شيء ذات طبيعة فيزيقية كالإضاءة الضوضاء الحرارة و ذلك ذات طبيعة بشرية كالعلاقات الأفقية مع باقي العمال و العلاقات العمودي مع سلم الإدارة وهي ذات طبيعة تنظيمية المحتوى العمل و أهميته و طبيعته.¹

نلاحظ من خلال هذا التعريف هنري سافل بأنه نظر إليها من الجانب الفيزيقي للمنظمة من ناحية الحرارة والإضاءة إلى غير ذلك وكذلك أي ظروف من زاوية أخرى وهي الظروف البشرية داخل المؤسسة كالعلاقات بين العمال وتنظيمية محتوى العمل واستراتيجية.

سادسا: الدراسات السابقة.

من خلال المسح المكتبي الذي قمت به تأكد لي ندرة البحوث الجامعية التي عالجت موضوع ظروف العمل في القطاع الصحي ومن أحدث هذه البحوث نذكر منها ما يلي:

• الدراسة الأولى:

دراسة منجزة من طرف الباحثة سلمى لحر تحت عنوان تحليل إثر تهيئة ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد الصديق بن يحي جيجل مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في تسيير الموارد البشرية كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم علوم التسيير جامعة جيجل للموسم الدراسي 2012-2013

(1) إشكالية دراسة:

تمحورنا إشكالية الدراسة حول موضوع تهيئة ظروف العمل ومتطلباتها وإبراز تأثيراتها على مستويات أداء هيئة التمريض ومن ثم ضرورة الاستثمار فيها من خلال إمكانية اعتمادها كمنهج علمي حديث أو التي ارتكزت على التساؤل الرئيسي التالي:

كيف يمكن أن تؤثر تهيئة ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الصديق بن يحي بجيجل؟

¹ علي موسى حنان: مذكرة تخرج الصحة والسلامة وأثرها على الكفاءة الانتاجية في المؤسسة المناعية (غير منشورة)، دراسة حالة لمؤسسة هنكل-الجزائر مركب شلغوم العيد، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير شعبة تسيير وكلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، تخصص تسيير موارد بشرية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006-2007، ص31.

(2) المنهج وأدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي واعتمدت على أداة الملاحظة والمقابلة والاستبيان.

(3) عينة الدراسة

استخدمت الباحثة في العينة المستهدفة عينة الطبقية العشوائية.

(4) نتائج الدراسة:

ظروف العمل تؤثر على مستوى أداء هيئة التمريض يجب أن يحاط بالمرضى بأحسن الظروف في مكان عمله اهتمام الإدارة بالمؤسسة بتوفير سبل الراحة والأمن عمالها تبين أن المؤسس تهتم بالجانب الفيزيائي لظروف العمل على حساب كل من الجانبين التنظيم والاجتماعي.

(5) أوجه الاستفادة:

لقد تمت الاستفادة من هذه الدراسة في جانب الظروف الفيزيائية داخل المنظمة أي التعرف على مختلف الظروف الداخلية الفيزيائية المحيطة بالعمال.

• الدراسة الثانية:

دراسة منجزة من طرف الباحث عزوي حمزة تحت عنوان ظروف العمل وعلاقتها بالاستقرار الوظيفي للعامل دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية ابن سينا أدرار أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم الاجتماع العمل والتنظيم قسم العلوم الاجتماعية جامعة محمد خيضر بسكرة للموسم الدراسي 2019/2018

(1) إشكالية الدراسة:

تمحوره إشكاليات الدراسة حول تأثير ظروف العمل على الاستقرار العمالي وما هي هذه الظروف التي يطالب العمال دوما بتحسينها وما الدافع وراءها والتي ارتكزت على التساؤل الرئيسي التالي: كيف يؤثر ظروف العمل على استقرار الموظفين في المؤسسة الاستشفائية العمومية ابن سينا أدرار؟

(2) المنهج وأدوات الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي اعتمد على مجموعة من الأدوات، الاستمارة، المقابلة، الملاحظة.

(3) عينة الدراسة:

استخدم الباحث في العينة المستهدفة (السلبيين الطبي وشبه الطبي) العينة التطبيقية لملائمتها وطبيعة البحث والتناسب مع أهدافها.

4 نتائج الدراسة:

- الظروف الفيزيائية وخصوصية مكان العمل تأثير كبير على مدى رغبة الموظفين في الاستمارة بالعمل في المؤسسة الاستشفائية ابن سينا أدرار.
- ظروف العمل المتغيرة علاقة مباشرة بمعدلات التأخر والتغيب عن العمل.
- لظروف التنظيمية التي يشتغل في إطارها الموظفين علاقة بدرجة ارتباطهم وتوحدتهم بالمنظمة.

5 أوجه الاستفادة منها.

لقد تمت الاستفادة من هذه الدراسة في جانب الظروف التنظيمية وخاصة في عنصر الحوافز التي من شأنها أن تعمل على تزويد بالمعارف من ناحية ظروف تنظيمية.

• الدراسة الثالثة:

دراسة منجزة من طرف الباحثة دين نعيمة تحت عنوان ظروف عمل الممرضين بالمؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية غرداية على شكل رسالة ماجستير بجامعة الجزائر سنة 2020م.

1. إشكالية الدراسة:

تمحورت حول تسليط الضوء على المشاكل التي تعاني منها ممرضو المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية غرداية داخل محيط عملهم.

2. المنهج وأدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي كمنهج ملائم لدراسة، واعتمدت على أداة الاستبيان.

3. عينة الدراسة:

استخدمت الباحثة عينة من الممرضين قدر عددهم 221 ممرضا وممرضة من مجتمع قدر 734 فردا ثم اختارت عشوائيا عن المؤسسات العمومية الاستشفائية التالية (متللي المنيرة وغرداية).

4. نتائج الدراسة:

شغور عدد معتبر من العمال بعدم الرضا والمعاناة والاستياء بخصوص ما يلي غموض في المهام سياسة الترقية ظروف العمل الفيزيائية صراع الأدوار نظام العمل بالمناوبات العلاوات والمكافأة الأجر الشهري نمط الإشراف وسائل العمل العلاقة مع رئيس المصلحة والعلاقة مع الإدارة وفصل فيها.

5. أوجه الاستفادة:

لقد تمت الاستفادة من هذه الدراسة في مختلف الظروف عنها التنظيمية والإنسانية وتحديث بعض الأسئلة للاستمارة.



الفصل الثاني:

ظروف العمل داخل التنظيمات الخدمية

تمهيد:

أولاً: التطور التاريخي لظروف العمل داخل التنظيمات الخدمية

ثانياً: ظروف العمل التنظيمية.

(I) التكوين والتدريب

(II) نظام العمل

(III) الحوافز

(IV) وسائل ومواد العمل

ثالثاً: ظروف عمل أخرى (فيزيائية، تجهيز، حجم)

(I) الإضاءة

(II) الحرارة

(III) التهوية

(IV) لحجم والتجهيزات

رابعاً: ظروف العمل البشرية.

(I) علاقة الرئيس بالمرؤوس

(II) علاقة زملاء العمل

(III) علاقة الموظف بمحيط عمله

خامساً: مجالات عمل المرأة في القطاع الصحي الجزائري.

خلاصة

تمهيد:

تختلف ظروف العمل التي ينشط في ضوءها العمال باختلاف نوع نشاط المؤسسة وطريقة التسيير فيها كما تتأثر أيضا بعوامل أخرى مثل حجم المؤسسة وعدد العمال والقوانين سارية المفعول... الخ. وكل هذه العوامل تساهم في رسم شبكة العلاقات بين العمال رؤساء ومرؤوسين، وبناء على ذلك سنحاول من خلال هذا الفصل أن نستعرض مختلفا الظروف التي تواجه العامل داخل عمله.

أولا: التطور التاريخي لظروف العمل داخل التنظيمات الخدمية.¹

إن النظرة القديمة للعمل و مختلف الظروف المحيطة به و التي اعتمدها معظم الإداريين و السيكولوجيين نظرة بسيطة لا تعبر عن قيمة هذا المصطلح بمعناه الصحيح و الواسع و بالنظر إلى طبيعة العمل فقد كان الإنسان و منذ زمن بعيد يعتقد أن العمل الجسماني أو العضلي ما هو إلا لغة فرضت كعقاب له على خطاياهم وإن الإنسان العاقل يعمل ليعيش وأسرته فقط و بالنظر إلى دوافع العمل نجد أن الحافز الإيجابي و الأساسي للعمل هو المال الأجر و الحافز السلبي هو الخوف عن التعتيل البطالة فالعمل يعتبر جزء جوهري في حياة الإنسان ما دام ذلك المظهر من الحياة الذي يعطيه المكانة و يربطه بالمجتمع و نستطيع أن نقول أن العمل مرتبط بظروف يجب أن تحاط ببيئة العمل أو موقعه و مع التغيرات الشاملة التي أخذتها الثورة الصناعية في تكوين الصناعي خاصة و الذي كان نتيجة ظهور المصانع الضخمة والتي تحتاج إلى رؤوس أموال كثيرة يصعب على كل فرد واحد أو عدة أفراد امتلاكها في مجال الصناعة نجد أن فكرة الاهتمام بالإنسان في عمله ليست بالشيء الجديد في ميدان كإدارة الأعمال فأوليفر سلدن ذكر في كتابة فلسفة الإدارة أنه و منذ حوالي خمسون عاما أن الصناعة ليست مجرد آلات بل هي مجموعة من المجهودات البشرية فما فيها و حاضرها يؤكد أهمية العنصر الإنساني فيها و مصطلح ظروف العمل يعكس المورد التي يعمل فيها العامل داخل مجال عمله أو المحيطة به فالتطور التاريخي لظروف العمل تطور مع تطور الإنسانية عبر الزمن و خاصة مع كبر حجم المؤسسات و التقدم الصناعي و التكنولوجي الذي غزى أغلب دول العالم و كبر حجم مؤسساتها و مصانعها و أصبح عندها الاهتمام بالجانب البشري و بيئة العمل عموما يشغل بال معظم الإداريين و السيكولوجيين.

¹ منية غريب: ظروف العمل في المؤسسة الجزائرية، مفهوما، عناصرها، أثارها ونتائجها، الملتقى الدولي الثاني حول من هذه المعاناة في العمل بين التناول السيكولوجي والسوسيولوجي 16/15 جانفي 2013، جامعة المعارف، ص.

لأن هذا الأخير هو القوة الكامنة المحركة للمؤسسة سواء داخل مجال الإدارة أو على مستوى الورشات والإنتاج وعلى هذا الأساس نجد معظم الأبحاث والدراسات العلمية والاقتصادية والاجتماعية تهتم بالظروف المحيطة بالعامل في مجال عمله وتأثير بيئة العمل وانعكاساتها على العامل المؤسسة معا.

ثانيا: ظروف العمل التنظيمية.

وهي مجموعة من الخصائص التي تتصف بها المنظمة والتي تميزها عن غيرها من المنظمات كما تعرف على أنها مختلف الظروف البيئية الداخلية للعمل والتي تتمتع بدرجة من الثبات النسبي أو المستقر مما ينعكس على قيمهم و اتجاهاتهم و سلوكياتهم و يمكن تحديدها من الجانب التنظيمي المتمثل في (التكوين و التدريب نظام العمل الحوافز وسائل ومواد العمل)

1) التكوين والتدريب:

التكوين يساعد على مواكبة التغيرات التي تطرأ على الوظيفة و تحقيق التوازن بين متطلباتها و قدراته المختلفة أما التدريب عند بداية المسار المهني يساعد الفرد على التعلم بسرعة و التمكن من وظيفته،¹ ومنه فإن عملية التدريب أو التكوين من شأنها أن تكون في كل منظمة ويجب على كل موظف الاستفادة من فرص وجودها.

1. التكوين

1.1 تعريف التكوين:

يرى الدكتور عادل رمضان الزيايدي أن التكوين:² هو عبارة عن "نشاط الذي يبتذل بهدف تزويد المتدربين بالمعارف والمهارات اللازمة لتنميتهم ومقل خبراتهم لرفع مستوى الأداء و لتغيير سلوكهم و اتجاهاتهم واهتماماتهم في الاتجاه المرغوب بيه لصالح الفرد والمنظمة والمجتمع". أما الدكتور عبد الباري درة أن التكوين:³ هو الجهد المنظم والمخطط له لتزويد الموارد البشرية في المنظمة بمعارف معينة وتحسين و تطوير مهاراتهم و قدراتهم.

¹ إيمان بن محمد: أثر ضغوط العمل على الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة حالة علمية، ملينة نوميديا بولاية قسنطينة، أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة دكتوراه تخصص إدارة المؤسسات قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير و علوم التجارة، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، 2018، ص4.

² عادل رمضان الزيايدي: إدارة الأفراد و العلاقات الإنسانية، مكتبة عين شمس، القاهرة، 1992، ص176.

³ عبد الباري درة: تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003، ص103.

2.1 أهمية التكوين:¹

يمكن أن تكون جملة الآثار الإيجابية الواردة أدناه مقنعة لمن يتساءل عن فوائد لتكوين هذه الآثار التي يفرزها التكوين إذا ما وضع في إطاره الصحيح والتي من شأنها أن رفع من أهمية التكوين و أولويته في ظل تزايد الاتجاه نحو الاقتصاد مبني على المعرفة تسيير يعتمد على الكفاءات البشرية.

(أ) على مستوى المؤسسة:

1. يؤدي إلى ارتفاع الأرباح أو الحالات الملائمة للبحث عن الأرباح
2. يحسن المعارف والمهارات اللازمة للعمل على كل مستويات التنظيم
3. يحسن المناخ التنظيمي و الاجتماعي
4. يساعد على فهم ووضع السياسات التنظيمية
5. يسهل تطوير العمال بالنسبة للترقية من الداخل
6. يدعم إنشاء أحسن صورة عن المؤسسة ويشجع الصدق الانفتاح والثقة
7. يساعد على التكيف مع التغيرات خاصة

(ب) مستوى الفرد:

1. يساعد الفرد على اتخاذ قرارات حسنة وحل المشاكل بفعالية أكثر
2. تعتبر المسؤولية و الترقية مدمجة بفضل التكوين
3. تحسين الرضا بالعمل و توليد الشعور حتى يكون معروفا
4. يمنح للمستخدم المكون إمكانيات النمو الشخصي و التحكم في مستقبله
5. تحسين الاتصال بين المجموعات و الأفراد
6. يضمن إمكانية الحياة للسياسات و للنظم و الإجراءات
7. يرسم اتجاهها للمؤسسة

¹ إبراهيم عبد الله، حميدة المختار: دور التكوين في تهيئة وتنمية الموارد البشرية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 07، جامعة محمد خيضر بسكرة، د.س، ص.ص 245-246.

3.1 أنواع التكوين¹:

يقسم التكوين إلى أنواع حيث بإمكان أي منظمة اختيار الأنواع التي تناسبها و ذلك حسب طبيعة نشاطها الحالي و النشاط المتوقع في المستقبل و التغيرات التكنولوجية.

أ) حسب مرحلة التوظيف:

وهو التكوين الذي يحصل عليه الفرد حديث الالتحاق بالوظيفة وعادة ما يتم خلال الأيام والأسابيع الأولى من التعيين وهو يعتبر بمثابة تقديم أو تعريف بالعمل وبالمنظمة، وينقسم هذا النوع من التكوين إلى:

1. توجيه العامل الجديد يحتاج العام الجديد عند تقدمه إلى العمل لمجموعة من المعلومات عملية تهيئة وتزويد بالمعلومات الأساسية التي يحتاجونها لأداء وظائفهم بالشكل المطلوب خاصة العاملين الجدد الذين يحتاجون إلى عمليات تهيئة وتوجيه عند بداية التحاقهم بالمنظمات. فهو يهدف إلى تعريف الموظف بقواعد العمل وأهداف ومسؤوليات المنظمة التي يعمل بها وعن مكانه في الهيكل التنظيم العام للمنظمة، كما يتضمن الإجابة عن جميع الأسئلة التي يرغب بالموظف الجديد الحصول عليها وبصورة واضحة.

2. التكوين أثناء الخدمة (أثناء العمل): أحيانا ترغب المنظمات في تقديم التكوين في الموقع العمل وليس في مكان آخر، حتى تضمن كفاءة للتكوين حيث يحصل عليه الموظف من الرؤساء في العمل، يتم ذلك بالتوجيه المستمر حيث تشجع المنظمات وتسعى إلى أن تكون تقديم المعلومات والتكوين من طرف المشرفين المباشرين فيها على مستوى فردي للمتكورين. ومما يزيد من أهمية هذا التكوين أن كثير من آلات اليوم تتميز بالتعقيد الأمر الذي يجعل استعداد العامل أو خبرته السابقة غير كافية، وبالتالي عليه أن يتلقى تكوين مباشر على الآلة نفسها ومن المشرف عليها، ويعان على هذا النوع من التكوين انشغال مشرفين مكونين بأعمالهم اليومية وعدم التركيز أو إعطاء الوقت الكافي للمتكورين

3. لتكوين بغرض تجديد المعلومات تطبيق النظم المستحدثة حينما تتقادم معارف ومهارات الأفراد و على الأخص حينما يكون أساليب عمل تكنولوجيا وأنظمة جديدة يلزم الأمر تقديم التكوين المناسب للموظف في التخصص الذي يمارسه و تدعو الحاجة دائما إلى التعميم هذا النوع من التكوين في كافة أنواع التخصصات.

¹ أحمد ماهر: إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية. مصر. 2007. ص.ص 325.326

4. التكوين بغرض الترقية والنقل وهو ذلك التكوين اللازم لإعداد الفرد لتولي وظيفة. جديدة والقيام بواجبات ومسؤوليات جديدة أيضا وهذا الاختلاف المهارات والمعارف الحالية للفرد فهذا الاختلاف مطلوب التكوين عليه لسد الكفرة في المعارف والمهارات كل لو تعلق الأمر على سبيل المثال تكوين العامل ليكون رئيس ورشة أو رئيس عمال يستلزم الحصول على برنامج تكوين على كيفية التعامل مع العاملين تحت إشرافه وكيفية توزيع العمل عليهم ومتابعة مستويات الأداء الخاصة بكل منهم.

ب) **التكوين حسب المكان:** ينقسم هذا النوع من التكوين إلى:

التكوين داخل المؤسسة: وقد ترغب الشركة في عقد برامجها داخل الشركة سواء بمكونين مدربين داخل أو خارج الشركة وبالتالي على الشركة تصميم البرامج أو دعوة تكوين للمساهمة في تصميم البرامج ثم الإشراف على تنفيذها وهناك نوع آخر من التكوين الداخلي ويمتاز هذا النوع يتمثل و تشابه ظروف التكوين مع ظروف أداء العمل و بالتالي سهولة نقل ما يمكن تعلمه إلى حيز الواقع و العمل.¹

التكوين خارج المؤسسة: تفضل الشركة أن تنتقل كل جزء من نشاطها التكويني خارج الشركة ذاتها وذلك إذا كانت الخبرة التكوينية وأدوات التكوين متاحة بشكل أفضل خارج المؤسسة و يمكن الاستعانة في التكوين أنا بمؤسسات خاصة أو الالتحاق بالبرنامج الحكومية.²

4.1 أهداف التكوين: يهدف التكوين إلى تحقيق الأمور التالية:

1. تنمية قدرات الأفراد و مهاراتهم في مجالات عملهم تنمية تكاملية علميا و مهنيا.³
2. تغيير العلاقات و السلوك خاصة في مجال علاقة العمل.
3. تغيير العاملين من الإلمام بالجديد في مجالات عملهم و مساهمة التقدم العلمي و الوسائل و الأساليب الحديثة.
4. اكتساب الأفراد المعارف الوظيفية وصقل المهارات و القدرات حتى يمكنهم إنجاز ما يسند إليهم من أعمال على أكمل وجه ممكن وذلك لتحقيق أهداف المنظمة.

¹ أمين الساعاتي: إدارة الموارد البشرية، التدريب من النظرية إلى التطبيق، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 1998، ص.ص 118-119

² يوسف بن محمد القبلان: أسس التدريب الإداري مع تطبيقات عن المملكة السعودية، دار عالم الكتب للطباعة

والنشر والتوزيع، الرياض، 1992، ص.32.

³ أمين الساعاتي: مرجع سابق، ص.122.

5. تحقيق العبء على المشرفين والرؤساء إذا أن التكوين الفرد يخفف الإشراف اللازمة و بالتالي تكلفة هذه الوظائف.

6. الحد من الأخطاء الإدارة و زيادة الاستفادة من مجهودات الأفراد مما يؤدي إلى توفير الوقت و الجهد و العمل.

2. التدريب:

يعد التدريب أحد المواضيع الهامة و الحساسة التي تحظى باهتمام كبير حيث يسعى العامل من خلاله إلى تحسين مهاراته و أدائه قصد التكيف مع منصب عمله و القيام به دون أية صعوبات كأن التطور المستمر في التكنولوجيا و وطغيان العولمة يفرض زيادة واضحة و دقيقة في المهارات والمعارف عند العمال فعملية التدريب المستمر تعد اليوم من أهم الوسائل الفعالة لتأهيل وتكييف العامل في العمل فضلا عن وضعه في الصورة دائما مع احدث وأخر التطورات والأساليب العلمية العملية على مستوى الداخلي فقد استقرت الرؤية الحديثة للتدريب على أنه أفضل أنواع استثمارات المؤسسة أو أنه استثمار له عائد كبير في المدى القريب و المدى البعيد على حد سواء يتمثل هذا العائد في زيادة فاعلية الأفراد مما يؤثر إيجابا في وجود الإنتاج التي تحقق أعلى درجات الرضا للعملاء ومن ثم تقوية المركز التنافسي للمؤسسة في السوق وعليه فإن تحقيق أهداف المؤسسة لا تتأثر إلا من خلال إستراتيجية محكمة الإدارة الموارد البشرية والتي تتضمن عنصر التدريب كخيار مهم و ضروري وهو الأمر الذي دفعنا إلى استعراضه بنوع من التفصيل.¹

1.2 أهمية التدريب:

إن جهود تنمية العاملين في السنوات الأخيرة كانت توجه في أغلب الأحوال نحو أفراد يشغلون مناصب إدارية واعتمدت ميزانيات المنظمات مبالغ مالية كبيرة الإرسال المديرين في كل أنحاء العالم للمشاركة في برامج تنمية المديرين في مستويات الإدارة المختلفة إلا أن تدريب الأيدي العاملة. لا يقل عن أهمية حيث أضحت هذه الأخيرة ركنا أساسيا في عملية وضع الاستراتيجيات في المجالين الاجتماعي والاقتصادي ومن هذه المعادلة فإن لتدريب العمال عدة أهداف نذكرها:

- صقل قدرات ومهارات العمال و تسليحهم بمقومات تؤهلهم للترقي في المناصب.

¹ منير بن أحمد دريدي: إستراتيجية إدارة الموارد البشرية (التدريب، الحوافز)، دار الابتكار لنشر و التوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2013، ص117.

- تحقيق المرونة والاستقرار في التنظيم لمواجهة التغيرات المتوقعة سواء تعلق الأمر بأنماط السلوك الوظيفي أو المهارات اللازمة لأداء الأعمال.
- رفع الروح المعنوية للعمال من خلال إلمامهم بأبعاد العمل و مهاراتهم في أدواته و اهتمامه به.
- ضمان أداء العمل بسرعة و فعالية لسد كل الثغرات مع تمكين الأفراد من التحكم في التكنولوجيا و الوسائل الأساليب الحديثة في العمل.
- مساعدة الإدارة في اكتشاف الكفاءات لتحقيق مبدأ الرجل المناسب في المكان المناسب
- زيادة القدرة التنافسية للمؤسسة عن طريق تحسين الإنتاج و تقليل التكاليف بواسطة تنمية كفاءة الأفراد حيث يمكن للمؤسسة رفع حصتها في السوق و بذلك تستطيع تحقيق أهدافها و المتمثلة في النمو التميز والبقاء.
- تخفيض حوادث العمل التي يكون سببها نقص كفاءة الأفراد و انخفاض قدراتهم و مهاراتهم فالتدريب يؤدي إلى تخفيضات معدل تكرار الحوادث نتيجة فهم العامل الطبيعة العمل و سيره¹.

2-2 مجالات التدريب:

هنالك عدة مجالات و طرق و أساليب للتدريب أهمها

أ- **التدريب أثناء العمل On job training**: ويعتبر هذا النوع أشيع طرق التدريب قاسية و يمكن تنفيذه بإتباع الخطوات التالية:

- التعليمات الوظيفية Job instruction وهو أن يقوم الرئيس بإعطاء التعليمات للمرؤوسين بأداء عمل معين بطريقة معينة.
- الدوران الوظيفي Job Rotation وهو تكليف الموظف القيام بعمل ما في وظيفته ما ثم القيام بنقله للعمل في وظيفة أخرى أو في هذه الحالة تزداد معرفته بازدياد عدد الوظائف التي يعمل فيها.
- زيادة المهام الوظيفية stvetching assigment وهو تكليف الموظف بمهام وظيفية أخرى إضافة إلى مهمات عمله التي يقوم بها حالياً.

¹ منير بن أحمد دريدي: مرجع سابق، ص 118.

- تفويض السلامة Délégation of authouty وهو يعني توزيع حق التصرف في نطاق محدود أي أن يقوم الرئيس بتفويض المرؤوس القيام بمهامات محددة كان يفوضه القيام بعمل أثناء إجازاته أو تمثيله في أحد الاجتماعات.

(ب) مراكز التدريب داخل المنشأة **training center**: يقوم كثير من المؤسسات ذات المركز المالي القوي بإنشاء مراكز تدريبية داخلية و تجعل مهمتها تدريب موظفي المؤسسة إذ يتم تزويد المراكز بالأموال و المدرسين و الموظفين و جميع المعدات و الأجهزة اللازمة لعملية التدريب. ويشرف على مركز التدريب رئيس يخضع لسلامة مدير إدارة العمال في المؤسسة أو المدير العام فيها حسب النظام المتبع في المؤسسة.¹

يقوم المركز بتدريب الموظفين الذين ترشحهم الإدارات المختلفة في المؤسسة و يرفع رئيسة تقارير دوية للجهات المختصة توضح مدى تقدم المتدرب و الصعوبات التي تواجهه و من مزايا هذه الطريقة خضوع المتدرب للرقابة المستمرة لكن من عيوبها أنها مكلفة من الناحية المالية.

(ج) التدريب الخارجي **Extenal training**: وهو ينقسم على قسمين:

- التدريب في مراكز أو شركات استشارية متخصصة في التدريب يؤمها أفراد من مختلف الشركات و تعتبر تكاليفها منخفضة مقارنة بالوسائل الأخرى لكن من عيوبها انعقاد هذه الدورات في أوقات قد لا تتناسب وظروف المدرسين.

- إحضار خبراء من خارج الإلقاء محاضرات تدريبية لموظفي المنشأة وهذه الطريقة منخفضة التكاليف إلا أن من عيوبها عدم توفر الخبراء المتخصصين في المجالات المطلوبة للمؤسسة.

3.2 أنواع التدريب: ينقسم التدريب إلى الأنواع التالية:

أ- التدريب حسب المدة الزمنية: وينقسم هذا النوع إلى قسمين

***تدريب قصير الأجل:** و يستغرق من أسبوع إلى ستة أسابيع وفي هذه الحالة يتم عقد دورات تدريبية مركزة و من عيوبها عدم توفر الوقت الكافي للمتدرب للإلمام بكافة المعلومات التدريبية و استيعابها بالكامل وفيه يقوم المدربون بشرح مجمل المادة التدريبية دون الدخول في تفصيلاتها أو توضيحها بالكامل لضيق الوقت.²

¹ محمد فالح صالح: إدارة الموارد البشرية، دار الحامد للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، الأردن، 2004، ص105.

² محمد فالح صالح: مرجع سابق، ص106.

***تدريب طويل الأجل:** وفيه قد تصل الفترة إلى سنة كاملة أو أكثر ومن حسنات هذا التدريب حصول المتدرب على معلومات وافيه و دقيقة إلا عن عيوبه إصرار المنظمة إلى تعيين أشخاص يقومون بعمل المتدرب طيلة فترة التدريب مما يرفع التكاليف على المنشأة و يدخلها في مشاكل عمالية عند إنهاء خدمات الموظف الجديد.

(ب) نوعية أفراد التدريب: وهم نوعان من المتدربين:

***تدريب فردي:** وذلك لتطوير مهارات وقدرات الفرد المتدرب التي يمكن ترقية إلى وظيفة جديدة.

***تدريب جماعي:** حيث يتم تدريب مجموعة من المتدربين في أن واحد والمجموعات التي تتدرب في مراكز تدريبية متخصصة أو في حالة تدريب مجموعة من الفنيين على كيفية استخدام بعض الآلات. الجديدة و تدريب مجموعة من الإداريين على كيفية استخدام جهاز الكمبيوتر الجديد .

(ج) التدريب من حيث المحتوى المستوى الوظيفي: وهو ينقسم إلى عدة أنواع:

***التدريب الإشرافي:** والذي يهدف إلى زيادة قدرات الفرد في الإشراف و التعامل مع الرؤوسين لزيادة رضاهم.

***التدريب التخصصي:** ويهدف إلى زيادة معلومات و قدرات الفرد المتدرب في نطاق محدود ووظيفة معينة لأداء عمل معين.

***التدريب الإرشادي و التثقيفي:** يستعمل هذا النوع من التدريب في حالة الموظفين الجدد أو المنقولين إلى وظائف جديدة لتعريفهم بالظروف الجديدة للعمل.¹

ومنه نجد أن المرأة العاملة و بالرغم من كفاءتها تعاني من نقص واضح في الفرص التكوينية و حرمانها من فرص التكوين و التدريب يؤدي إلى إضعاف مهاراتها المهنية و من يقلل من فرص ترقيتها في السلم الوظيفي و يؤثر على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها.²

ومن الضروري أن تدعي المنظمات الصحية بأهمية إدماج المرأة في برامج التدريب و التكوين بشكل عادل و فعال أو أن توفر ظروف مناسبة تراعي لخصوصياتها مثل المرونة الزمنية و الدعم الوظيفي.

¹ محمد فالح صالح: مرجع سابق، ص106.

² ميهوبي فوزي: علاقة ظروف العمل في المؤسسات الصحية ببعض النواتج التنظيمية لدى الممرضين، مجلة الوقاية والأرغونوميا، المجلد17، العدد03، جامعة علي يونس، البلدة2، الجزائر، 2023، ص09.

(II) نظام العمل:

1-1 تعريفه:

وهو ما يعرف في بعض المؤلفات بلائحة العمل أو اللائحة الداخلية أو لائحة المنظمة وحسب ما يعرفه المشرع الجزائري عبارة عن وثيقة مكتوبة يحدد فيها المستخدم لزوم القواعد المتعلقة بالتنظيم التقني للعمل كما يحدد فيه المجال التأديبي و طبيعة الأخطاء المدرجة للعقوبات المصاحبة لها و إجراءات التنفيذ.¹ ومنه نجد أن كل منظمة تتبع خريطة عمل تظم مجموعة الإجراءات التي يفترض على كل عامل إتباعها عند تأديته لعمله و ذلك لتنظيم الأداء و التقليل من الفوضى التي يمكن أن تحدث إذا ما ترك كل عامل على حريته وتعرف هذه الإجراءات على أنها مجموعة الخطوات التفصيلية التي تقرر و تعتمد كمراحل يجب السير فيها الإلتزام المهمة أي أن لكل مهمة إجراءات محددة من أجل إنجازها حيث يقرر عن هذه الإجراءات الوثائق و المستندات المطلوبة و العمل المعنيين بإنجاز هذه الخطوات.² فضمن هذه الخريطة نجد ساعات العمل وريديات العمل المناوبات وغيرها.

1.2 أوقات العمل: يقضي العامل معظم ساعات يومه في مكان العمل مما يتطلب تنظيم هذه الساعات بالشكل الذي يريحه و يعزز انتمائه لمكان عمله وهي تلك الفترة الزمنية اليومية أو الأسبوعية التي يلتزم فيها العامل بوضع نفسه مؤقتة تحت تصرف و خدمة ما حب العمل أو بمعنى آخر تلك المدة الزمنية التي يلتزم العامل بقضائها في مكان العمل.³

ومن أهم الظروف التي يواجهها اغلب الموظفين في مقر أعمالهم هي ساعات العمل الطويلة.⁴ **أ- ساعات العمل:** وحدة عمل معينة ينجزها الموظف خلال ساعة أو العمل الذي ينجز العامل خلال ساعة وهي وحدة قياس المجهود البشري و تستخدم لتحديد احتياجات المنظمة القوة البشرية⁵

¹أحمية سليمان: التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2002، ص192.

²سلمى لحر: تحليل أثر الظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الاستشفائية العمومية، مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في تسيير الموارد البشرية، جيجل، 2012-2013، ص48.

³أحمية سليمان: مرجع سبق ذكره، ص128.

⁴محمود عبد الفتاح رضوان الأساليب الحديثة في التعامل مع ضغوط العمل، المجموعة العربية لتدريب والنشر، القاهرة، مصر، 2008، ص18.

⁵فريق عن خبراء المنظمة العربية لتنمية الإدارية: معجم المصطلحات الإدارية، منشورات المنظمة العربية لتنمية الإدارية، القاهرة، 2007، ص344.

وتنقسم إلى:

* **ساعات العمل الرسمية:** وهي ساعات العمل التي ينص عليها القانون والتي وردت في قانون العمل الجزائري على أنها 40 ساعة أسبوعيا في ظروف العمل العادية تتنوع على خمس أيام كاملة على الأقل.

* **ساعات العمل الفعلية:** وهي التي يقضيها العامل فعلا فيه العمل أي أنها الساعات التي يقوم فيها العامل بعمل منتج وهي بطبيعة الحال أقل من ساعات العمل الرسمية.

(ب) حجم ساعات العمل اليومية:

لا شك أن الموظف يمضي ما بين 8 إلى 10 ساعات يوميا في عمله أي معدل 40 ساعة أسبوعيا بمعنى أن جل وقته يمضيه في العمل وهذا ما يشكل له ظروف أمام انشغالات أخرى.

(ج) ساعات العمل الإضافية:

الساعات الإضافية هي الساعات التي تظهر المنظمة لزيادتها استجابة لضرورة مطلقة كما يكتسي هذا اللجوء طابعا استثنائيا وفي هذه الحالة يطلب من العامل أداء ساعات إضافية زيادة عن المدة القانونية للعمل وهذا ما يجعل العامل في ضغط لأنه قد يكون مرتبط بمواعيد أو ظروف أخرى.¹

(د) مناوبات العمل:

في بعض الأحيان تضطر المنظمة إلى العمل لمدة 24 ساعات يوميا حيث تقسم إلى ثلاث مناوبات أو لمدة 16 ساعة مما يعني مناوبتين مدة كل منهما 8 ساعات أو هذا ما يسمى بالتناوب المنتظم أما التناوب الغير منتظم فيقضي بتوزيع عدد الأوقات العمل بين العمال وفق جدول المرسوم على مدار فترات مختلفة تتم وفق خطة المدروسة يتيح هذا النوع من التنظيم أيام عمل تتخللها أيام الراحة تبعا لكل دورية وهذا بينته الدراسات بأن المناوبة لها تأثير سلبي على عادات النوم و العلاقات الاجتماعية.²

(هـ) **فترات الراحة القانونية:** لقد عرف حق العمال في الراحة المدفوعة الأجر عدة تطورات منذ إقرارها في بداية هذا القرن حيث كانت البداية الجزئية سنة 1941 بالاعتراف بالراحة الأسبوعية للأطفال فقط ولما تتوسع لتشمل كافة العمال إلا في سنة 1906 كما تطبق معظم المؤسسات نظام فترات راحة على عمالها خاصة الأعمال التي تتصف بالتكرار الأعمال التي قيمة التي تحتاج إلى تركيز و يقوم هذا النظام على إعطاء العامل فترات استراحة خلال ساعات عمل رسمية تمكنه من استعادة تركيزه و نشاطه

¹ صالح بن عبد الرحمان السعد، مراد بن عمر درويش: أسباب و نتائج ضغوط العمل في بيئة المراجع السعودية،

دراسة استكشافية، مجلة، جامعة عبد العزيز، الاقتصاد و الإدارة، المجلد 22، العدد 1، 2008، ص 74.

² كامل برير: إدارة الموارد البشرية، اتجاهات و ممارسات، دار المنهل اللبناني، بيروت، 2008، ص 241.

لأن منح العمال فترات راحة بصفة قانونية يمكنها من تفادي بعض السلوكات السلبية التي قد تصدر عن بعض العمال.¹

الراحة الأسبوعية: تعتبر الراحة من بين أهم مكونات هذا الحق الذي أقرته مختلف النصوص التشريعية الخاصة بتنظيم علاقات العمل يجب على كل عامل أو متدرب أن يتمتع براحة أسبوعية يبلغ حدها الأدنى مدة 24 ساعة متتالية بعد كل أسبوع من العمل.²

(و) العطل و الإجازات القانونية: توجد في مختلف النظم القانونية مجموعة من العطل و لإجازات القانونية المدفوعة الأجر بعضها طويلة المدة و بعضها مدتها قصيرة.

(ز) إجازات الأعياد الدينية و الوطنية: تعتبر أيام الأعياد الدينية والوطنية في مختلف أنظمة العالم أيام عطل مدفوعة الأجر حيث يتم تحديد هذه الأيام بمقتضى قوانين خاصة إلا أن هذه القاعدة ليست مطلقة من حيث التطبيق حيث أنه توجد الكثير من مناصب العمل الكثير من العمال في بعض القطاعات لا تسمح لهم طبيعة أعمالهم من الاستفادة من مدة الإجازات القانونية لذلك فإن القوانين العمالية تسمح بتعويض هؤلاء العمال بإجازات أخرى مع منحهم أجور إضافية عن العمل أيام الإجازات القانونية.

(ن) العطل السنوية: تخصص هذه العطلة أو الإجازة لتجديد الطاقة والجهد والانسجام و الراحة البدنية والفكرية يعد سنة كاملة من العمل المتواصل وإذا كان المبدأ العام هو أن يستفيد العامل من عطلته في وقتها المحدد والمناسب ودفعة واحدة بعد سنة عمل فإن ظروف العمل ومتطلبات المصلحة العامة أو مصلحة المنظمة المستخدمة كثيرا ما تفرض على العامل إما تأجيل عطلته السنوية أو تقسيطها أو قطعها إذا كان قد شرع فيها.

(ك) الإجازات و العطل الخاصة: توجد إلى جانب الإجازات والعطل السابقة عدة حالات و مناسبات أخرى تمكن العامل من الحصول على إجازات أو عطل مأجورة خاصة أو استثنائية.³

(ي) الغياب و التأخير عن العمل: يعرف الغياب أنه المدة المحددة التي لا يتواجد فيها العامل جسديا في مكان عمله.⁴

¹ فرج عبد القادر طه: *علم النفس الصناعي التنظيمي*، الطبعة 6، دار المعرفة، القاهرة، 1988، ص 288.

² أحمية سليمان: مرجع سبق ذكره، ص 128.

³ أحمية سليمان: مرجع سبق ذكره، ص 129-130.

⁴ محمود عياصرة: *إدارة الصراع و الأزمات و ضغوط العمل*، دار الحامل لنشر و التوزيع، الأردن، د س، ص 56.

إن تأخر العامل أو غيابه عن العمل يؤثر على جداول الإنتاج و الإنتاجية الجماعية وذلك راجع للزيادة في ساعات العمل.¹

ومنه نجد العاملة وخاصة في القطاع الصحي عند زيادة ساعات العمل التي تفرض عليها من طرف الإدارة أو متطلبات وظيفتها كثيرة التأخر والتغيب لعدم تحملها للجميع المسؤوليات ومنها يتولد لديها ضغط داخل العمل وعدم التوفيق مع حياتها اليومية الخارجية.

3.1 وريديات العمل:

ورديات العمل ونعني بها أي تنظيم أو ترتيب الساعات العامل بحيث تستطيع مجموعات من العاملين تبادل العمل في أوقات مختلفة كي تستمر المنظمة في تقديم خدماتها أو صناعة منتجاتها "دون توقف".² ويتكون يوم العمل الذي ينقسم إلى ثلاث وريديات من الوردية الصباحية من السادسة صباحا وفي الثانية ظهرا وهناك وردية الظهر أو المساء وتبدأ عادة من الساعة الثانية ظهرا وتنتهي في الساعة العاشرة مساء أما وردية العمل الليلي فتبدأ من الساعة العاشرة مساء وتنتهي في الساعة السادسة صباحا فتسمى أحيانا بالمقبرة.

كما تختلف وريديات العمل على أساس عدد أيام العمل من منظمة الأخرى فمن المعتاد أن يعمل معظم الناس خمسة أيام و أن يستريحوا يومين لكن من الممكن أن نجد أنماط أخرى من الورديات فمثلا نجد ثلاثة أيام عمل متصلة يتبعها يوم واحد عطلة أربعة أيام متصلة يتبعها يومان عطلة و هكذا دواليك. وأظهرت البحوث أو وريديات العمل الليلي تؤدي أحيانا إلى اضطراب في دورة النوم و اليقظة بالنسبة للعاملين في القطاع الصحي.³

¹ محمد نبيل سعد سالم: محمد حمد جاب الله-عمارة ، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الاجتماعية، الطبعة 3، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2008، ص28.

² رونالدي ريجيو: المدخل إلى علم النفس الصناعي و التنظيمي، ترجمة(فارس حلمي)، دار الشروق، ط1، عمان الاردن، 1999، ص596.

³ عزاوي حمزة: ظروف العمل وعلاقتها بالاستقرار الوظيفي(دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية ابن سينا أدرار) أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، علوم في علم الاجتماع تخصص علم عمل وتنظيم علوم الاجتماعية، شعبة علم اجتماع جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2018، 2019، ص100.

III الحوافز:

1.3 مفهوم الحوافز:

يعرفها سنان الموسوي على أنها عبارة عن عوامل أو أساليب تختارها الإدارة بعناية فائقة من أجل خلق أو توجيه السلوك الإنساني لكي يساهم مساهمة فعالة في رفع الكفاءات الإنتاجية ويحقق للعاملين حاجاتهم ودوافعهم المختلفة.

وهي عبارة عن أداة استحداثها ضرورات التنظيم الحديث كوسيلة في يد الإدارة الاستشارة و توجيه أداء العمال بما يخدم أهداف التنظيم ويلبي احتياجات العمال نفس الوقت.¹
وقد تأخذ الحوافز عدة أشكال أو صور نذكر منها:

- الحوافز من حيث الأشخاص المطبقة عليهم (فردية وجماعية).
- الحوافز من حيث شكلها (مادية ومعنوية).
- الحوافز من حيث جاذبيتها (إيجابية وسلبية).
- الحوافز من حيث أثرها (مباشرة وغير مباشرة).

ويعتبر التصنيف الثاني أشهر هذه التصنيفات.

2.3 حوافز مادية: وتعتبر من أهم الحوافز إذ أنها تمثل دافعا قويا للسلوك الإنساني خاصة بالنسبة لذوي الدخل المحدود وهناك أنواع متعددة الحوافز المادية نذكر منها:²

أ) **الأجر:** المبلغ الذي يتقاضاه الفرد لقاء الجهود التي يبذلها في عمله أو نشاطاته في منظمة ما.³
تمثل الأجر في المال الذي يتقاضاه الفرد مقابل ما يقوم به عن عمل يوزع هذا الأجر على العامل أو الموظف بطرق شتى وهي تختلف من منظمة لأخرى طبقا لطبيعة العمل و نظام الأجور المتبعة داخل كل منظمة ونجد أن كل طريقة من هذه الطرق لها أثرها البالغ في تحفيز ودفع العامل لزيادة الأداء والاستمرار في العمل ومن هذه الطرق التي لا حصر لها على سبيل المثال:

الأجر اليومي: لهذه الحوافز عيب يتمثل في أنها لا تعطي الفرصة للموظفين أو العاملين لبذل جهد أعلى وذلك لشعورهم وإدراكهم بأنهم يتساوون من حيث النتيجة والأجر مع غيرهم من الموظفين غير

¹ عزوي حمزة: مرجع سابق، ص 105.

² صلاح الشنواني: إدارة الأفراد و العلاقات الإنسانية (مدخل للأهداف)، مؤسسة شباب الجامعة، د.ط، الإسكندرية، مصر، 2004، ص 408.

³ فريق من خبراء المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مرجع سبق ذكره، ص 987.

الأكفاء إلا أنه على الرغم من ذلك فإن حوافز الأجر اليومي أو بالساعة أو بالشهر تعطي الفرصة للعامل أو الموظف ليصل بإنتاجه إلى مستوى رفيع بعض النظر عن الوقت وليس هناك ما يؤدي إلى الإسراع في الانجاز عمله متى يزداد أجره.

الأجر الشهري: وهو الأجر الذي يتقاضاه الموظف أو العامل نهاية كل شهر عن ما قام من عمل خلال الشهر حسب ما هو متفق عليه في عقد العمل وإذا كانت الأنواع السابقة تمثل أكثر أنواع الأجور المادية انتشاراً.

نجد أن هناك أنواعاً أخرى الحوافز و المكافأة والتي تمثل في صورة مختلفة وعلى سبيل المثال:

- العلاوات المستحقة بداية كل عام تتمثل في الزيادة السنوية للعمال أو الموظفين وتحدد من خلال قانون العمل الذي يطبق عادة على جميع العاملين بالدولة أو القطاع الخاص و يكون لها حد أقصى وحد أدنى

- مكافأة نوعية العمل وهي رتبة في الدرجة تمنح اعترافاً بالأداء وهي النوعية العالية والذي يتجاوز الأداء المقرر للوظيفة من حيث نوعية و كمية العمل و المعرفة الفنية وتمنح بالإضافة إلى زيادة السنوية ويجب أن يقضي الموظف داخل المؤسسة 12 شهر منذ بداية عمله وهي الفترة المطلوبة لاستحقاقه للمكافأة.¹

ونتبع أهمية الأجر كحافز باعتبارها أنه يتيح للفرد تحقيق الكثير من الحاجات الأولية و الأساسية كما يمكن عن طريق الأجر استقطاب وجذب العمالة الجيدة للعمل في المنشأة ورفع الإنتاج عن طريق ربط الأجر بالإنتاجية إلا أن هناك وجهة نظر مختلفتين فيما يتعلق بكون الأجر أهم حافز أم لا إذ يرى أنصار حركة الإدارة العلمية أنه أهم حافز في حين أن حركة العلاقات الإنسانية ترى بأن الأجر ليس هو الحافز الأهم إنما المعاملة الحسنة للعاملين ودراسة مشاكلهم والاهتمام بظروف عملهم المادية لها تأثير أقوى من الأجر و يمكن القول بأن أهمية أي حافز تتبع من مدى توافقه وتكامله مع الحاجة أو الرغبة التي يشعر بها الفرد وارتباطه بالإنتاج مباشرة.

¹ رجب تركي: نظام الحوافز الإدارية و دورها في تمكين و صقل قدرات الأفراد، ط1، دار الرابة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2015، ص ص 19-20.

3-3 حوافز معنوية: وهي لا يعتمد فيها على المال قصد إثارة العاملين وهو العمل بل تعتمد على وسائل معنوية أساسها احترام العنصر البشري الذي هو كائن حي له أحاسيس و تطلعات اجتماعية يسعى إلى تحقيقها من خلال عمله بالمنشأة واهم هذه الحوافز.¹

أ) الترقية: وهي الجزاء المعنوي والمادي على إبراز الكفاءة والقدرة على إتقان العمل والثقافي فيه أما من الناحية العملية و المهنية فهي رفع المستوى المهني والوظيفي للعامل من درجة إلى درجة أعلى منها سواء أكان ذلك من إطار السلم الوظيفي الذي يصنف فيه منصب العمل أو كان ذلك من منصب عمل إلى منصب آخر أعلا واهم.²

*** أنواع الترقية:** أن عملية الترقية في العمل أو أي المهنة كانت تختلف من مؤسسة إلى أخرى ومن طبيعة وظيفة إلى طبيعة وظيفة أخرى حيث أن هناك أنواع للترقية والتي يمكن حصرها في ما يلي:

ترقية في الدرجة: يقترن هنا النوع من الترقية بالأقدمية المهنية في منصب عمل وتكون هذه الترقية وفق السلم الإداري الذي يتم بموجب القانون الأساسي الخاص بالفئة التي ينتمي إليها الموظف.

الترقية في الرتبة: تتم هذه الترقية بنقل الموظف من فئة وظيفية إلى فئة أعلى أو من رتبة إلى رتبة أعلى منها حيث أنها ترتبط بإستراتيجية المنظمة في تحديد احتياجاتها البشرية لتحقيق أهدافها والتغيرات الطارئة في محاولة للتأقلم معها خاصة ما تعلق بالجانب التكنولوجي الذي يتطور باستمرار كأن هذا النوع من الترقية تتغير فيه المسؤوليات و المهام والسلطة.

الترقية الخارجية: يحدث هذا النوع من الترقية حينما تتوافر لدى الفرد مواصفات التميز و التفوق سواء من خلال الخبرة المهنية الفعالة و الكفاءة العالية والجودة المهنية و المستوى العلمي الذي يمتاز بالذكاء و الإبداع الفارق مما يؤدي إلى الارتقاء في مناصب عليا سواء في منظمات أو مؤسسات كبيرة و عريقة.³

¹ عزاوي حمزة: مرجع سابق، ص106.

² أحمية سليمان: مرجع سبق ذكره، ص224.

³ كريم أحمد، سوهيلة لغرس: الاتجاهات النظرية لتفسير مفهوم الترقية المجلة الجزائرية لأبحاث و الدراسات، المجلد 06، العدد 04، جامعة معسكر الجزائر، أكتوبر 2023، ص ص221، 222.

شروط الترقية وأهدافها:

شروطها:

- يجب أن تكون الترقية في درجة شاغرة أي فتح منصب مالي.
- أن يكون الموظف قد أمضى المدة القانونية اللازمة قبل أن يصعد إلى الدرجة الأعلى.
- أن تكون الترقية من درجة إلى درجة أعلى منها مباشرة لان القانون منع القفز بالدرجة.
- يجب أن تتم الترقية داخل مجموعة النوعية التي فيها الموظف.
- لا يجوز ترقية موظف محال على التأديب أو محاكمة جنائية عن عمل حتى تثبت براءته.¹

أهدافها:

- إيجاد حافز لدى الموظفين لبذل أقصى جهد في العمل أملا في الترقية.
 - محاولة استقطاب أفضل كفاءات الموجودة لشغل الوظائف الحكومية و المحافظة عليها في ميدان الوظيفة العامة.
 - خلق الشعور بالأمان و الاستقرار لدى العاملين نتيجة تقدمهم المستمر في مستواهم الوظيفي مع زيادة دخلهم.
 - رفع الروح المعنوية للموظفين وتحسين ظروف عملهم عن طريق ضمان الترقية.²
- (IV) وسائل ومواد العمل:** من الصعوبات التي تواجه الموظف في بيئة عمله هي نقص المعدات و المرافق الملائمة والتي توفر له الراحة و الأمان داخل العمل فالموظف يريد أن يشعر بالراحة والأمان داخل عمله لينتج أكثر.

1. علاقة الموظف مع وسائل العمل و المواد: وهي تلك العلاقة أو ذلك التعامل

المباشر الذي يربط الموظف بوظيفته التي تسمح له تأدية عمله بالشكل المطلوب.³

1.1 وسائل العمل: وجود معاناة بسبب وجود نقص في الوسائل الطبية اللازمة للقيام بعملهم كما ينبغي و يمكن تفسير هذا نتيجة بأن الممرض الذي يعمل في مصلحة تعاني من نقص الوسائل الطبيعية

¹ أنس قاسم جعفر: نظم الترقية في الوظيفة العامة و أثارها في فاعلية الإدارة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007، ص312.

² يوسف المعدوي: دراسة الوظيفة العامة في النظم المقارنة والتشريع الجزائري، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988، ص70

³ أحمد ماهر: كيفية التعامل مع إدارة ضغوط العمل، دار الجامعة، الإسكندرية، 2008، ص34.

المساعدة له سيعيش في حالة ضغط العدم قدرته على أداء ما هو متوقع منه كما تعتبر التكنولوجيا المستعملة في أداء الأعمال عامل مهم وذو دور كبير في زمن ثورة المعلومات فقد تكون المنظمة لا تملك وسائل متقدمة لمواكبة التطور التكنولوجي فهيا منا وضعت أفرادها في ضغط كبير وهذا يعتبر ظرف قد يؤدي بالعامل إلى عدم تقبل العمل و إنجازة بصفة كاملة وكما هو مطلوب منه.¹

2.1 مواد العمل: يواجه العامل في بيئة العمل مختلف المواد الكيميائية و الملوثات البيولوجية التي تشكل خطورة صحية لهم وذلك من خلال تأدية عمله فقد تكون في الحالات السائلة ومن أمثلة المبيدات السائلة و المنظفات و غيرها أو الصلبة مثل مساحيق المبيدات الحشرية و الغبار و الحالات الغازية منها أبخرة المواد الكيماوية²

3.1 برامج الصحة و السلامة³:

أ) تعريف برامج الصحة و السلامة:

يقصد ببرامج الصحة و السلامة تلك البرامج التي تتبناها إدارة الموارد البشرية من أجل تأمين و توفير الصحة و السلامة المهنية لجميع العمال للحفاظ عليهم من الآثار الناجمة عن مخاطر العمل و تقليل احتمال وقوع حوادث و إصابات العمل و تأخذ هذه البرامج شكلين:

- **برامج وقائية:** حيث تتولى من خلالها الإدارة اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع وقوع الحوادث و الإصابة بالأمراض بالتركيز على خلق بيئة خالية من مصادر تهديد صحة و سلامة العمل.
- **برامج علاجية:** تباشر بها الإدارة بعد وقوع حادث عمل أو إصابة بمرض مهني تهتم بعلاج و تعويض العمال المتضررين.

ترتكز الصحة و السلامة على ثلاث مجموعات من البرامج:

- **برامج الصحة:** هي برامج تختص في حماية صحة العامل تلتزم من خلالها المؤسسة بإجراء فحوصات طبية لجميع العمال و بصفة دورية قصد التأكد من سلامتهم من الأعراض المختلفة.

¹دين نعيمة: ظروف عمل الممرضين بالمؤسسات الاستشفائية بولاية غرداية، مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية و الإنسانية، المجلد19، العدد03، جامعة الجزائر 02، 2020، ص14.

²لعجايلية يوسف: مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم تخصص علم النفس العمل والتنظيم ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، 2015، ص101.

³سلمى لحر: مرجع سابق، ص35.

- **برامج السلامة:** هي البرامج التي تهتم بتهيئة الظروف المحيطة بالعامل ويهدف من خلالها إلى حماية العمال من حوادث العمل
- **برامج مساعدة العمال:** تلجأ المنظمة من خلالها إلى اعتماد العديد من الوسائل الهادفة في توعية العمال صحيا و استخدام الآليات الهيكلية بتعريفهم بطبيعة عملهم و ما يستلزمه من الأدوات الأجهزة و المواد المستخدمة وما يرتبط بها من مخاطر.

(ب) أهداف برامج الصحة و السلامة¹:

- يمكن إيجاز أهداف برامج الصحة و السلامة فيما يلي:
- وقاية العمال من مخاطر التي تهددهم في مكان عملهم
- تقديم الإسعافات الأولية و العلاج السريع للعمال بمجرد حدوث إصابة و يخفي هذين الهدفين الرئيسيين جملة من الأهداف الضمنية منها
- رفع الروح المعنوية للعمال من خلال أشعارهم بالأمن و السلامة
- تنمية شعور العمال بالولاء للمؤسسة
- رفع إنتاجية العمال
- انخفاض تكلفة اليد العاملة و المحافظة عليها نتيجة انخفاض من عدد حوادث و أغراض العمل.

(ج) أهمية برامج الصحة و السلامة²:

- يتم الاهتمام بالسلامة و الصحة المهنية من أجل
- تبني سلوكيات الصحة و السلامة المهنية
- توفير بيئة عمل آمنة لها نتائج إيجابية على مستوى المنشأة و العاملين بها
- تحسين ظروف العمل
- كما تستهدف إلى تثبيت الطمأنينة و الأمان أثناء قيامهم بأعمالهم

¹ سلمى لحمر: مرجع سابق، ص36.

² هناء عرعور: السلامة والصحة المهنية في بيئة العمل "تحو عمل آمن" مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد05، العدد03، 2020، ص402.

(د) السلامة في العمل¹:

تحمل ظروف العمل في المؤسسة بين ثناياها أخطار متعددة تؤدي بعضها أحيانا إلى الإصابة بجروح بالغة أو إلى حدوث الوفاة و يصاب في كل سنة مئات الآلاف من العمال بجروح خطيرة أثناء عملهم كما يموت سنويا عشرات الآلاف من العمال أثناء العمل أو يصابون بالعجز الدائم كل ذلك بسبب الحوادث و إخطار بيئة العمل.

تتفاوت درجات الخطورة من مؤسسة الأخرى و من قطاع آخر فما يميز مخاطر العمل بالمؤسسات الاستشفائية أن نشاط العمل في حد ذاته يتعلق بصحة البشر أين يصبح الخطأ الطبي أحد أهم مصادر الخطر علاوة على مخاطر أخرى تسعى إدارة الموارد البشرية الحديثة إلى التقليل منها يمثل هذه المؤسسات نورد ذكرها في النقاط التالية:

- **نظام الأمن بالمستشفى:** فالخطر من المحتمل أن يأتي من مجالات مختلفة وغير محددة فقد

يكون مصدره المرض العاملون الزائرون كما يأخذ أشكالا مختلفة كالإضرابات في العمل

السرقه اشتعال النيران الحوادث العرضية التخريب المعتمد لموجودات وممتلكات المنظمة

...الخ.

- **السلامة الطبية البيئية:** وهي من العوامل المهمة في توفر الراحة و الأمان للعاملين

بالمستشفى وقد تأخذ هذه الأخطار أشكالا متعددة مثل الأخطار الكيماوية خصوصا ف

المختبرات أو الصيدليات الموارد المعدية التي قد تنتقل عن طريق الإشعاعات أو الاستنشاق

وأخيرا التعرض للموارد المشعة.

معالجة النفايات الطبية أين تكمن بعض المؤسسات الاستشفائية إلى التخلص منها في مجارف معدة

خصيصا لهذا الغرض في موقع داخل المستشفى أو في موقع رمزي وهنا الأمر يتطلب استحضار

أسلوب الردم التقني لتجنب مخاطر هذه النفايات.

وعليه قد اجتمعت أهداف إدارة المؤسسات في حماية العامل و تقليص تكاليف العناية الصحية عن

طريق الوقاية من حوادث العمل و إزالة كل ما من شأنه أن يشكل خطراً على صحة الإنسان ببيئة

العمل.

¹ محمد الصيرفي: السلوك الإداري (العلاقات الانسانية)، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، ط1، الاسكندرية، مصر،

2017، ص97.

وقد ساعدت التشريعات في أيا من هذه الحد من حوادث و إصابات العمل عن طريق و منع معايير خاصة لظروف العمل التي تتوافر فيها عوامل الصحة و السلامة.

ولفهم الأخطار الموجودة في بيئة العمل فمن ضروري أن نفحص وننظر إلى مصادر هذه الأخطار فبعض هذه الأخطار تسببها ظروف بيئة العمل التي قد تؤدي صحة العاملين وتسبب أمراض معينة كما أن هناك أخطارا أخرى قد تتبع من أخطاء في التفاعل بين الإنسان و الآلة وربما تؤدي هذه الأخطار إلى حوادث عمل ولا تسمى أنا هناك مصدرا ثالثا للأخطار وهو الإنسان العامل ذاته.

ثالثا: ظروف عمل أخرى (فيزيائية، تجهيز، حجم..):

ويقصد ظروف العمل المادية التي تواجه العامل أثناء تأدية مهامه وتحيط به وتعتبر من أهم مكونات الأساسية لظروف العمل الكلية ومصدر اغلب حوادث العمل والأمراض المهنية وفي ما يلي سنحاول التطرق لأهم العناصر التي تحويها هذه الظروف من خلال نقاط التالية:

(I) الإضاءة:

1.1 تعريفها: تعرف على أنها كمية الضوء الساقط على مساحة معينة¹ وهي مقدار الضوء

الساقط على سطح ما والناتج المصدر الإضاءة كالشمس التي تعد مصدر رئيسي للضوء أو الضوء الاصطناعي الذي غالبا ما يستعان به في المؤسسات.

1.2 شروط تصميم الإضاءة:² هناك ثلاث أمور يجب منعها بعين الاعتبار عند تصميم

الإضاءة وهي:

- شدة الإضاءة: ويقصد بها مقدار الإضاءة اللازمة لأداء وظيفة معينة وتقاس بوحدة اللوكس
- توزيع الإضاءة: يعتبر عامل توزيع الضوء في مكان العمل من العوامل الحاسمة للإضاءة و يقصد به مدى توحيد شدة الإضاءة في كل جزء من مكان العمل و يختلف توزيع الضوء الطبيعي عن الضوء الاصطناعي حيث تكون الإضاءة أحسن عندما يعتمد على ضوء الشمس الطبيعي و يتحقق التوزيع الجيد في حالة استخدام الضوء الاصطناعي عن طريق استخدام مصابيح موزعة توزيعاً منتظماً لنشر إضاءة متساوية أو استخدام مرشحات تجعل الضوء الاصطناعي يماثل الضوء الطبيعي.

¹ محمود عبد المولى: علم الاجتماع في ميدان العمل الصناعي، الدار العربية للكتاب، تونس، 1984، ص113.

² سلمى لحر: مرجع سابق، ص42.

- لون الإضاءة: يعد من أهم العوامل التي تؤخذ في الحسبان عند تصميم الإضاءة فكلما اقترب لون الضوء الطبيعي "اللون الأبيض" كلما كان ذلك أفضل

3.1 الآثار المترتبة عن سوء الإضاءة:

- تعرض العاملين للإجهاد البصري يؤدي إلى حدوث أخطاء في أداء العمل.
- عند وجود إنارة ضعيفة مع حاجة العمل إلى إنارة عالية فذلك يؤدي إلى إرهاق العين ولكن عند العمل لفترات طويلة قد يسبب تأثيرات حادة مثل الصداع ألأم في العينين.
- تعتبر الإضاءة الرديئة في أماكن العمل من العوامل التي تزيد من احتمال وقوع حوادث العمل.
- تقتضي الإضاءة المناسبة لمكان العمل أن تصل في شدتها إلى درجة معينة وان تكون متجانسة بتوزيعها بشكل جيد على جميع زوايا مكان العمل وأن يقترب لونها من اللون الطبيعي للضوء.

(II) الحرارة:¹

- 1.2 تعريفها: وهي درجة الحرارة السائلة في مكان العمل المنخفضة المرتفع خلال فصول السنة والتي يتم قياسها بواسطة الجهاز قياس الحرارة thermo hygromètre من النوع BC05 علما أن نفس الجهاز يقيس مستويات الرطوبة في الجو وتعتبر درجة الحرارة غير مناسبة إذا كانت خارج المجال المريح (18-16) درجة مئوية

2.2 خصائص المحيط الحراري:

يتميز المحيط الحراري بأربع خصائص كالتالي:

- **الحرارة الهواء:** يرمز لها بالرمز وهي تمثل الحرارة التي يقيسها الترمومتر العادي للوسط من خلال تمدد الزئبق.
- **الحرارة الجافة أو الحرارة الرطبة:** يرمز لها بالرمز يمكن تقييم الفرق بين الحرارة الجافة و الحرارة الرطبة بواسطة مقياس الرطوبة.
- **سرعة الهواء:** يمكن قياس سرعة الهواء بواسطة مقياس Anémomètre ويسمى أيضا بمقياس شدة الطاحونة.
- **حرارة الإشعاع:** يتم قياس الإشعاع الحراري بواسطة الترمومتر ذو الكرة السوداء.

¹حمادة ليلي: دراسة أرغونومية للظروف الفيزيائية (الضوضاء، الحرارة، الإنارة) وعلاقتها بحوادث العمل بمؤسسة

القلد لولاية تيارت، أطروحة للحصول على شهادة دكتوراه علوم في علم النفس تنظيم وعمل، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2، 2018/2017، ص14.

يتأثر جسم الإنسان كغيره عن الأجسام بهذه المتغيرات الأساسية للمحيط التي هي في تغير دائم حسب فصول السنة و حسب مناطق الجغرافية غير أن هناك مناطق في الجسم لا تتأثر ولا يجب أن تتأثر بهن التغير إلى سماع القلب والأحشاء الداخلية التي لا يمكن أن تبتعد حرارتها على (37°C).

III التهوية¹:

1.3 تعريفها: وهي عملية تجديد أو استبدال الهواء داخل مساحة معينة وتعتبر التهوية عامل هام في مكان العمل من أجل محاربة التلوث الذي يضر بالحالة الصحية وكذلك الإصابة بالأمراض المهنية في الوسط العمالي.

2.3 أنواع التهوية:

- **التهوية الطبيعية:** تعتبر التهوية الطبيعية من أفضل طرق التهوية حيث تشغل قوة دفع الهواء الناتجة عن اختلاف الأوزان النوعية للهواء الساخن والبارد وكذلك قوه دفع الرياح للحصول على كميات كبيره من وتلجا المنظمات إلى الظروف المناخية حرارة الجو اتجاه الهواء سرعة الرياح من خلال فتحه أو إغلاق بعض الفتوحات أو توسيعها أو تضيقها بصورة مؤقتة مثل أبواب والنوافذ.

- **التهوية الاصطناعية:**

وتكون باستخدام مراوح أو انظمه تكييف وسحب الهواء.

3.3 أهميتها:

- تحسين جودة الهواء الداخلي
- منع تراكم ثاني أكسيد الكربون أو الروائح أو الغازات الضارة
- تقليل نسبة الرطوبة بالتالي منع نمو العفن

IV الحجم والتجهيزات²:

(أ) **حجم مكان العمل:** أن اتساع أماكن العمل تساعد العامل على أداء أعماله بإتقان وهدوء أما الأماكن الضيقة فهي تضعه تحت ضغط خاصة إذا كانوا مجموعة من العمال في مكان واحد عندها تكثر الفوضى و الإزعاج و يصعب على العامل التركيز في عمله و تأديته بالشكل اللازم مما يسبب له ضغوط.

¹ حمدادة ليلي: مرجع سابق، ص50.

² إيمان بن محمد: مرجع سابق، ص ص45-46.

(ب) تصميم المكاتب:

يعد تصميم المكاتب من حيث العدد و المساحة وغيرها من العوامل الأساسية التي تساعد العامل على العمل فالمكتب الذي لا يوفر له الراحة الحسية يعد مصدرا من مصادر ضغوط العمل ولهذا يجب أن يتوفر المكتب على جميع الوسائل الضرورية التي تساعد على أداء العمل و تحقيق الغايات.¹

رابعا: ظروف العمل البشرية:

بما أن هناك في بيئة العمل الداخلية تفاعل واتصال بين الأفراد فإنه حتما توجد علاقات بأنواعها الرسمية وغير رسمية تؤدي إلى ظهور ظروف عمل مختلفة المتمثل في (علاقة الرئيس بالمرؤوس، علاقة زملاء العمل، علاقة الموظف بمحيط عمله)

(أ) علاقة الرئيس بالمرؤوس:

داخل كل منظمات توجد مكونات ومن بين هذه المكونات الأساسية نجد الرئيس والمرؤوس والاتصال القائم بينهما وعليه فإن انساق الاتصال هي شبكات مصممة من أجل نقل المعلومات داخل البناء التنظيمي أما فيما يتعلق بعلاقة الاتصال بظروف العمل سوف يتم شرحها وذلك بعد عرض أهم اتجاهات الاتصال داخل التنظيم على اعتبار أن هذه العملية الاجتماعية التنظيمية كما ورد في العديد من الأطر النظرية تعتبر من مقومات التكامل بين الوحدات الفرعية المختلفة داخل التنظيم فقد تكون من مسببات ظروف العمل أيضا.

(1) الاتصال الرأسي: ويتضمن الاتصال الهابط و الاتصال الصاعد.

(أ) الاتصال الهابط: وفيه تنتقل المعلومات من المستوى الأعلى إلى المستوى الأدنى وعادة ما يكون

محتوى تلك الرسالة متضمنا إرشادات و توجيهات لكيفية أداء المهام توضيح أساسيات التنظيم و التعريف بأهداف التنظيم ولكن من المتوقع أن يحدث تغيير في محتوى الرسالة المتنوعة عبر المسار الهابط إذا صار خط النزول أي إذا تعددت المستويات التي تنتقل عبرها الرسائل.

(ب) الاتصال الصاعد: تتصف المعلومات في هذا المسار من المستوى الأدنى إلى المستوى الأعلى

وتتنظم تلك المعلومات كما يوضحها ليزلي وزملاءه Lislle et all على النحو التالي:

¹ سميرة لغويل، سميرة غقالي: ضغوط العمل مقارنة سوسيو تنظيمية، مجلة الاجتماعية والإنسانية، العدد 12/7، مجلة

عملية دورية محكمة تصدرها جامعة الجزائر، 2016، ص4.

- مشكلات العمل التي تحتاج وقفة المدير .

- أفكار حول تحسين سبل العمل.¹

أهمية العلاقة بين الرئيس و المرؤوس:

تتمثل أهمية العلاقات التي تجمع الرؤساء بالمرؤوسين بأنها أبرز العوامل المؤثرة في المحيط و الجو الداخلي لمكان العمل و لأجل تحقيق هذا يتطلب بناء علاقة طيبة بين المسؤولين و العمال وهذا من خلال:

• **الثقة المتبادلة بين المسؤول و العامل:** درجة الثقة بين الرؤساء و المرؤوسين تعتبر مؤشر قوي دال على مدى التفاعل الاجتماعي القائم بينهما داخل التنظيم و تكمن أبرز أساليب كسب ثقة العمال من قبل المسؤولين فيما يلي:

- السهولة في الاتصالات و معاملة جميع الموظفين بالحسنى و إنشاء الاتصالات وإجراء المشاورات قصد المحافظة على العلاقات الطيبة و المنسجمة.

- تشجيع المسؤولين للعمال على الإنجاز.²

(II) **علاقة زملاء العمل:** تعتبر العلاقة بين زملاء اللي عمل تفاعل غير الرسمي بين أشخاص وتتوقف فعاليته على فهم الأشخاص لبعضهم البعض وكل فرد يعتبر نفسه على الأقل ممارسة الانسجام مع الأشخاص الآخرين وتتم عملية الاتصال وفق الاتجاه التالي:

1. **الاتصال أفقي:** يشير إلى عملية إرسال استقبال معلومات بين وحدات متوازية في التسلسل التنظيمي وبين أشخاص يشغلون مراكز رئاسية متماثلة وهذا الاتصال هو الذي يحقق التنسيق بين الوحدات المختلفة.³

2. **العلاقات الشخصية المرتبطة بالعمل كمصدر الظروف:** تلعب العلاقات الشخصية الغير رسمية بين الفرد والآخرين في العمل دورا هاما في حياته بما يمكن أن نتيجة من فرض إشباع بعض الحاجات الاجتماعية الهامة كالحاجة إلى القبول والشهرة والصدقة ولذا فان إشباع هذه الحاجة تعتمد بدرجة كبيرة على درجة قوة العلاقات الشخصية بين الأفراد بعضهم البعض حينما تكون

¹ سميرة لغويل، سمية غفالي، مرجع سابق، ص5

² بن علي عمر، لخنس فريد: ظروف العمل الاجتماعية و علاقتها بالرضى الوظيفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بحاسي بجيج(الجلفة)، مجلة حقائق للدراسات النفسية و الاجتماعية، العدد 5، جامعة زيان عاشور، الجلفة، دون سنة، ص101.

³ سميرة لغويل، سمية غفالي، مرجع سابق، ص6.

تلك العلاقة غير مرضية فإنما تكون مصدرها من مصادر الظروف وتتبع الظروف عن هذا المصدر من النواحي التالية:

- مدى توافر العلاقات القوية مع زملاء العمل.
- مدى وجود صراع بين أعضاء جماعة العمل.
- صدق وجود التلاحم والتماسك بين جماعة العمل.¹
- يتطلب أداء العمل ضرورة إقامة العديد من العلاقات الشخصية إلا أن أطراف هذه العلاقة يسيء استغلالها مما يؤدي بالأمر إلى تميز هذه العلاقات بالعدوانية أو الصراعات أو وجود مناورات سياسية ترهق احد أطراف العلاقة كما قد تؤدي بعض العلاقات إلى الإساءة إلى الحرية الشخصية أو عدم الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية وقد يزيد حجم العلاقات الشخصية بدرجة عالية إلى حد الإثارة العالية التي لا يمكن تحملها.²

(3) الصراع بين أعضاء جماعة العمل:

يعتبر الصراع من المشاكل الرئيسية التي يواجهها الأفراد في عملهم اليومي و الصراع يعني تعارف المصالح و عدم اتفاق الرغبات بين طرفين أو أكثر.³

(III) علاقة الموظف بمحيط عمله (المرض و أقرباؤهم):

العديد من علماء الاجتماع و جدو أن العلاقات الجيدة داخل محيط العمل هي عامل جوهري الأداء جيد للعاملين في حين أن العلاقات المتوترة تكون مصدرا لعدم الثقة و تقل معها درجة التعاون لحل مشاكل الأمر الذي يزيد من ظروف العمل.⁴

(1) العلاقة مع المريض: إن تقديم الخدمة التمريضية لمرضى يعانون أمراض مختلفة الأوضاع

سيئة هو بحد ذاته مصدر لعمل الممرضة عندما تكون صحة الإنسان في خطر تكون هناك ضغوط لا حصر لها تستلزم اتخاذ القرار الصحيح بأقصى سرعة فهناك كم من ضغوط لا

¹ محمد إسماعيل بلال: السلوك التنظيمية (بين النظرية والتطبيق) دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، مصر، 2008، ص60

² أحمد ماهر: كيفية التعامل مع إدارة ضغوط العمل، الدار الجامعة الاسكندرية، 2008، ص35.

³ محمد إسماعيل بلال: مرجع سابق، ص62.

⁴ صالح محمد: التغيرات التنظيمية لدى هيئة الادارية و علاقتها بضغط العمل، دراسة ميدانية بجامعة لونيبي على العفرون، البليدة، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه، علوم تخصص علم لاجتماع التنظيم، قسم علم الاجتماع و الديمغرافيا، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، 2017، ص83.

يستهان بها عند التعامل مع الآخرين البشرية و يثير الظرف هنا في الحالات الحرجة لبعض المرض في عدم التأكد عن نوع المرض و الدواء الممكن صرفه للمريض.¹

(2) **العلاقة مع أقرباء المرضى:** وهي تلك الحلقة الصغيرة المحيطة بالمريض والمتمثلة في أقربائه وأصدقائه وغيرهم بحيث يتعامل فيها المريض مع الأهل لفترة التي يكون فيها المريض يتلقى في العلاج.

أهالي المريض:

***تعريف الأهل:**

***لغة:** القرابة والعشرة يقال أهله أي أقاربه وأهل الرجل زوجته و اخص الناس به و أهل الشيء أصحابه و ما يختص به و يختلف معناه بحسب ما يضاف إليه فأهل البلد عن يقيم فيه أهل البيت سكانه. ***اصطلاحاً:** الأهل هم أقارب الشخص من الرجال والنساء والصبيان كالزوجة والابناء والوالدين... الخ. وهم مواطنون يرتدون مؤسسات القطاع الصحي لزيارة ذويهم من المرضى.

***تأثير بعض سلوكات أهالي المريض على العاملين:**

وهي بعض التصرفات أو الأفعال السلبية التي تصدر عن أهالي أو أقارب المرضى اتجاه العاملين في القطاع الصحي عن أطباء و ممرضين وغيرهم مما تنعكس سلباً على عملهم وتؤدي إلى مشاكل يصعب التحكم فيها.²

إضافة إلى الضغط الذي يوليه أقارب المريض و مرافقون و الذين يكونون في غمرة القلق الشديد عليه و فضولهم لتعرف على طبيعة مرضه أو مدى خطورته ومدى إمكانية النجاة من الموت أو الشفاء منه.³

¹ لعجايلية يوسف: مرجع سابق، ص77.

²خلاف أمال، براهمي براهمي: مجلة الوقاية و الأرغونوميا، مجلد18، العدد2 **مدى تأثير بعض السلوكات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم (دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية) بمدينة السعيدة، 2024، ص ص10-6.**

³ يحي عبد الجواد درويش جودة: **مصادرة ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربي،** أطروحة استكمال لمتطلبات درجة الماجستير لصحة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في طرابلس، فلسطين، 2003، ص31.

خامسا: مجالات عمل المرأة في القطاع الصحي:

تشغل المرأة العاملة في القطاع الصحي عدة مناصب أهمها:

1. بوصفها طبيبة:

هي شخص حاصل على دكتوراه وهي الحاذقة بالأمر و المعرفة بها و يسمى معالجة المرض أو العاملة بقوانين علم الطب المعالجة للمرضى من الإسقام أو هي الإنسانة المؤهلة التي تمارس الطب و تعالج ويمكن تعريفها بأنها المرأة الحاصلة على درجة الدكتوراه في الطب أو الجراحة في مختلف الاختصاصات وتعمل كطبيبة في مختلف الأمراض وتصف العلاج وتمارس العمليات وتخفف آلام المرضى.¹

أما من الناحية القانونية لممارسة لمهنة الطبية يتوقف على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة في القانون الجزائري بناء على مجموعة من الشروط نذكرها:

- الحصول على شهادة جزائرية (دكتوراه في الطب أو الجراحة) أو شهادة أجنبية معترف بها و تعادلها

- ألا تكون طبيبة مصابة بعلّة مرضية تعيق مسار مهنتها.

- ألا تكون تعرضت لعقوبة مخلة بالشرف.

إضافة إلى الالتزام بالسر المهني واحترام شرف المرضى وحماية شخصيتهم²

2. بوصفها قابلة:

وفق الاتحاد الدولي القابلات وهو التعريف الذي اعتمدته منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للأمراض النساء و التوليد تعرف القابلة على أنها محترفة على قدر كبير من الكفاءة و المسؤولية تعمل في شراكة مع النساء و تقدم الدعم اللازم و الرعاية و المشورة أثناء الحمل والمخاض و فترة ما بعد الولادة وتجري الولادات على مسؤولياتها الخاصة و توفر الرعاية للطفل تشمل هذه الرعاية التدابير الوقائية و تعزيز الولادة الطبيعية و الكشف عن المضاعفات في الأم و الطفل و تنفيذ إجراءات الطوارئ.

تكلف القابلة في الصحة العمومية الجزائرية بمجموعة من المهام نذكر منها:

¹مراد سهيل مطر يزيد: عمل المرأة في المجال الصحي بين الضرورة والضرر، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2007، ص53.

²بن لكبير محمد: أثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي، دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية ابن سينا أدرار، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم الاجتماع لتنظيم العمل، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أحمد دراية، 2015، ص78-79.

- ضمان الفحوص ما قبل الولادة.
- تحضير الزوجين بشأن الولادة و مرافقتها.
- الكشف من الحمل ذي الخطر العالي و مرافقته.
- مراقبة و مرافقة الوضع و التوليد و ممارسة التوليد العادي .
- استقبال المولود الجديد و التكفل به
- ضمان و تنشيط نشاطات الوقاية و التربية بشأن صحة الأم و الصحة الزوجية وصحة العائلة
- المشاركة في تكوين الطالبات و تاطيرهن.¹
- وهي شخص وظيفته مساعدة النساء على الولادة.²

3. بوصفها ممرضة:

هي التي أنهت برنامج عمليا و نظريا في دراسة أسس التمريض و أصبحت مؤهلة و قادرة على تقديم خدمات التمريض في المراكز أو المجتمع بغرض رفع مستوى الصحة ومنه حدوث الأمراض والعناية بالمريض فالتمريض لم يعد مقصورا على العناية بالشخص المريض سريريا فقط بل توسع ليشمل تقديم بعض الخدمات للأفراد و المجتمع بهدف مساعدتهم على أن يستمروا بصحة جيدة ومن جهة أخرى تقديم خدمات تهدف إلى منع حدوث الأمراض و الوقاية منها³ ويمكن تعريفها بأنها المرأة الحاصلة على شهادة في التمريض من مؤسسات التكوين المكلف بذلك و مهامها أشار إليها المشرع الجزائري في القانون الخاص بالشبه طبي في المواد 39.40.41 ونذكر بعض مهامها كالتالي:

- تنفيذ الوصفات الطبية و العلاجية الأساسية و السهر على حفظ الصحة والحفاظ على العتاد.
- المشاركة في المراقبة العيادية للمرضى و ترقى المداولات المطبقة.
- مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى و تقييمها و متابعتها.
- استقبال الطلبة و المترشحين و متابعتهم بيداغوجيا.⁴

¹ المرسوم التنفيذي رقم 122/11 المتضمن القانون الاساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات في

الصحة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 17، المادة 22/20 مارس، ص44.

² بن الكبير محمد: نرجع سابق ذكره، ص80.

³ مراد سهيل مطر يزيد: مرجع سبق ذكره، ص54.

⁴ بن الكبير محمد: مرجع سبق ذكره، ص81-82

4. بوصفها مساعدة تمريض:

تعمل الممرضة المساعدة تحت إشراف و ضمن فريق عمل من الممرضات و الممرضين و الأطباء و العاملين الصحيين في المهن الأخرى لتأمين العناية في حدود المبادئ العامة و المتخصصة وفق احتياجات التمريض و تتمثل مهام الممرضة المساعدة في:

- النظافة الجسمية للمرضى و محيطهم وتقديم علاجات التمريض الأساسية و القيام بالمهام المرتبطة بالفندقة و حفظ الصحة الاستشفائية.
- ملاحظة و جمع معطيات المتعلقة بالحالة الصحية للمريض و تبليغ الملاحظات كتابيا و شفويا من أجل ضمان استمرارية العلاج.¹

5. بوصفها مساعدة في المجال الصحي (عاملة نظافة):

ليس شرطاً أن تكون حاملة على شهادات ولكن من الأفضل لو كانت تقرأ أو تكتب من مهامها المحافظة على نظافة القسم بصورة دائمة و خصوصا في غرف المرضى وان تكون واعية الأهمية ذلك مع إعطائها فكرة جيدة عن مفعول المطهرات المختلفة ومن واجباتها القيام بالنظافة في الأقسام الداخلية والأقسام الخارجية للمؤسسة الصحية و المحافظة على نظافة الطرقات داخل المؤسسة الصحية و الحمامات والأسرة.²

¹ بن لكبير محمد مرجع سبق ذكره، ص83.

² مراد سهيل مطر يزيد، مرجع سبق ذكره، ص58.

خلاصة:

يتبين لنا من خلال هذا الفصل بأن ظروف العمل هي كل ما يحيط بالفرد في عمله و تؤثر على سلوكه و أدائه و ميوله و المجموعة التي يعمل معها وتشير هذه الظروف إلى مجموعة العوامل التي تخضع لها العامل أثناء تأديته لعمله أي مجموعة العوامل التنظيمية و الفيزيائية و البشرية التي من شأنها أن تأخر في أداء العامل اتجاه عمله و زملائه و رؤسائه وحتى اتجاه المنظمة التي يعمل بها ومن هذا المنطلق كان لا بد على كل منظمة الاهتمام بهذا الموضوع وخاصة في بعض المجالات التي تعمل بها المرأة لأنها تواجه ظروف صعبة لهذا أصبح الموضوع موضع اهتمام مجموعة من المفكرين من أجل وضع أسس وقواعد الاهتمام هذه الظروف التي ذكرناها سلفاً.



الفصل الثالث:

الاطار الميداني للدراسة

تمهيد

أولاً: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

(I) مجالات الدراسة

1. المجال الزمني

2. المجال المكاني

3. المجال البشري

(II) نوع المنهج وأدوات جمع البيانات

1. نوع المنهج

2. أدوات جمع البيانات

(III) الأساليب الإحصائية المستخدمة

ثانياً: تصنيف وعرض وتبويب وتحليل البيانات الميدانية

I. عرض الجداول وتحليل البيانات الخاصة بمحاور الاستبيان

II. مناقشة فرضيات الدراسة

1. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى

2. مناقشة الفرضية الجزئية الثانية

3. مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة

4. مناقشة الفرضية العامة

(III) نتائج الدراسة

تمهيد

بعد استعراض الجانب النظري لدراسة وتحديد المشكلة البحثية سنتطرق في هذا الفصل الجانب الميداني للدراسة بحيث سيتم تحديد التقنيات المنهجية التي اتبعتها الدراسة الإجابة على الفرضيات السابقة وتحليلها.

أولاً: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

(1) مجالات الدراسة

1. المجال الزمني

بعد الانتهاء من الدراسة النظرية جاءت مرحلة إنجاز البحث على مستوى الميداني هذا الإطار تحصلت على رخصة من الإدارة للنزول إلى الميدان و المتمثل في زيارة المؤسسة الاستشفائية الشهيد علاقة الصغير دائرة زربية الوادي ولاية بسكرة.

والتي التحقت بها بتاريخ 10 أفريل 2025 عندها قدمت للمدير الترخيص فتم رفضه مباشرة مطالباً بضرورة الحصول على الموافقة من طرف مديرية الصحة فما كان علينا إلا أن قدمت طلباً لمديرية الصحة وبعد انتظاري لأكثر من أسبوع تمت الموافقة و اتصل بي مدير الموارد البشرية في الموارد البشرية في المؤسسة للشروع في تنفيذ البحث الميداني.

وبينما كنت انتظر في الموافقة من طرف مديرية الصحة قمت بزيارة استطلاعية لمصلحة التوليد عن طريق علاقتي الشخصية من أجل التعرف عن قرب على عينة البحث والإلمام بجميع جوانب الموضوع و مشكلة البحث و معرفة خصائص العينة ومدى توفر العدد الكافي الذي يسمح للقيام بالدراسة بعد ذلك قمت لتصميم استمارة تتكون من 44 سؤالاً وتم عرضها على بعض الأساتذة المختصين في علم اجتماع تنظيم وعمل بجامعة محمد خيضر بسكرة الموجودة أسماؤهم في الملاحق حول شكل و مضمون الاستمارة مقارنة مع أهداف الدراسة و فرضياتها ومنه تم تعديل و حذف بعض الأسئلة التي تخدم الموضوع والتي على ضوءها تم ضبط استمارة الدراسة في شكلها النهائي بعد أن تلقيت الاتصال ثم نزولي رسمياً للميدان قصد توزيع الاستمارات يوم 2025/05/11 والتي كانت عبر 3 أيام متتالية من تاريخ انطلاق التوزيع.

2. المجال المكاني: يعد جانب مهم في البحوث الاجتماعية و يقصد به المكان الجغرافي

أو المنطقة التي ستجري بها الدراسة.

وبالنسبة لدراستي هذه فقد تم اختبار ولاية بسكرة دائرة زربية الوادي كمجال مكاني للبحث وهذا تبعا للاعتبارات عدة كانت أهمها إقامتي في هذه المنطقة مما سهل عليا التواصل مع أفراد العينة.

ولقد تمثل الجانب الميداني لدراسة في مستشفى الشهيد علاق الصغير دائرة زربية الوادي مصلحة التوليد في ولاية بسكرة الذي يبعد 80 كلم عن مقر الولاية.

3. المجال البشري ويقصد به عدد الأفراد الموجودين بمستشفى مصلحة الولادة حيث تضم

42 عاملة.

و يشكل مجتمع الدراسة الميدانية ركيزة أساسية من ركائز البحث في مجال العلوم الإنسانية عموما و علم الاجتماع تحديدا فمجتمع الدراسة يدعم و يحقق أهداف البحث بما يحمله من مواصفات مطلوبة من طرف الباحث و تمثل مجتمع بحثي في مجموع العائلات التي تعمل في قطاع الصحة مصلحة الولادة البالغ عددهم 42 مفردة مقسمة كالتالي 2 عاملات إدارة 3 طبيبات و 13 ممرضة و 16 قابلة و 3 عاملات صيدلة و 5 عاملات نظافة ومنه اعتمدت على أسلوب المسح الشامل الذي يعرف على أنه المسح الشامل هو عملية عد أو حصر جميع عناصر المجتمع التي تخضع لصفات أو متغيرات معينة.¹

وذلك لأنه المناسب لحجم مجتمع البحث الصغير إضافة إلى الحصول على نتائج دقيقة.

¹موريس أنجرس: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات علمية، ط1، دار القصة للنشر، الجزائر، 2006، ص298.

(II) نوع المنهج وأدوات جمع البيانات:

1. نوع المنهج: يعتبر المنهج الطريق أو السبيل الذي يسلكه الباحث في انجاز بحثي

وحسب تعريف سلاطنية بلقاسم والجيلالي حسان: أنه طريقة لوصف الظاهرة المدروسة

وتصويرها كميا عن طريق جمع معلومات مهمة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها

وإخضاعها للدراسات الدقيقة.¹

فيما يتعلق بحثي فقد استخدمت المنهج الوصفي كمنهج رئيسي ويظهر ذلك في تتبع الظاهرة

موضوع الدراسة المتمثلة في ظروف العمل الداخلية أمام المرأة الجزائرية العاملة في القطاع

الصحي وبالضبط في مصلحة الولادة.

وحاولت أن أركز على وصف الواقع كما هو وتحليل مكوناته واستخلاص العلاقات والأنماط

القائمة بين عناصر، دون التدخل في تغييره أو التلاعب به فيما يخص ظروف التنظيمية فيتم

تحليل الهيكل أو نظام العمل ونظام توزيع المهام وضبط ساعات العمل، بما يسمح بفهم مدى

تنظيم بيئة العمل وتأثيرها على الأداء المهني أما بالنسبة إلى الظروف الفيزيكية للعمل، يقوم

المنهج الوصفي بوصف بيئة العمل من حيث درجة الحرارة والبرودة والتهوية والإضاءة

والمعدات والتجهيزات وذلك من خلال ملاحظاتها وتسجيل خصائصها كما هي موجودة فعلا

في أماكن العمل وفيما يتعلق بالظروف البشرية يستخدم المنهج الوصفي كرسد طبيعة العلاقات

بين العاملين وبالتالي ساهم المنهج الوصفي في جمع بيانات دقيقة وشاملة لاستخلاص نتائج

علمية يمكن الاستفادة منها في تحسين ظروف العمل ورفع مستوى الإنتاجية.

¹ سلاطنية بلقاسم، والجيلالي حسان، منهجية لعلوم الاجتماعية، دار الهدى، لطباعة النشر والتوزيع، الجزائر، 2004،

2. أدوات جمع البيانات:

يرتبط المنهج الوصفي جملة من الأدوات أبرزها

(أ) السجلات والوثائق:

وهي أحد الأدوات التي تساعد على معرفة التغيرات التي طرأت المؤسسة من خلال تحصلنا على مجموعة الوثائق والسجلات الخاصة بالهيكل التنظيمي والجانب التاريخي للمؤسسة ومختلف الأنشطة والمهام الخاصة بالعمال (موضحة في الملحق)

(ب) الملاحظة:

والتي تعرف بأنها "المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة وتجيل ملاحظات أولا بأول كذلك الاستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك وتلك الظاهرة بغية تحقيق أفضل النتائج والحصول على أدق المعلومات".¹

والملاحظة أنواع ولقد تم الاعتماد عليها في مرحله الاستطلاع الميداني بحيث كانت ملاحظه بسيطة ودون مشاركته وغير مقنعه.

حيث مكنتني هذه الأداة من ملاحظة عدم تواجد المكاتب لكل العمل ومعرفة واقع وطبيعة العمل داخل المؤسسة وكذلك معرفة لا يكون الأقسام داخل المؤسسة الاستشفائية.

وبالنسبة للمعلومات الغير خاضعة للملاحظة وظفت الاستمارة كأداة الثالثة لجمع معلومات أكثر دقة وشخصية التي تعرف على أنها² النموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من اجل الحصول على معلومات تحول مشكله ما عبر وسائل مختلفة.

¹ محمد سرحان علي المحمودي: مناهج البحث العلمي، دار الكتب، ط3، اليمن، 2019، ص149.

² ابراهيم محمد المختار: مراحل البحث الاجتماعي "الخطوات الإجرائية"، ط1، دار الفكر العربي، دون بلد، 2005، ص81.

-التعريف بمكان إجراء الدراسة:

أجريت الدراسة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية زربية الوادي علاف المغير وهي مؤسسه حديثه النشأة على مستوى ولاية بسكرة حيث كانت تابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية زربية الوادي بموجب قرار 49 المؤرخ 14 جوان 2016 المتضمن الترخيص باستغلال الوضع في الخدمة مستشفى 80 وإلحاقه بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية زربية الوادي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 19 141 المؤرخ في 23 شعبان عام 1440 الموافق 29 ابريل سنة 2019 الذي يتم قائمة المؤسسات العمومية الاستشفائية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 140 07 المؤرخ في اثنين جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 ماي سنة 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها تم تغيير تسميتها و أصبحت تعرف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية زربية الوادي بتاريخ 30 جوان 2021 تما تعيين مدير بصفة رسمية لها.

وهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي و توضع تحت وصاية الوالي.

و بموجب قرار رقم 22 مؤرخ في 2 جوان 2019 المتضمن إنشاء مصالح الوحدات المكونة لها على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية زربية الوادي بها 9 مصالح موضحة كالتالي

• مصلحة الجراحة العامة:

عدد الأسرة 20 يوجد بها 04 وحدات (استشفاء الرجال/ استشفاء النساء/ قائمة العمليات/ الإنعاش).

• مصلحة علم الأوبئة:

يوجد بها 02 وحدات (النظافة الاستشفائية/ المعلومات الصحية).

• مصلحة طب امراض النساء والتوليد:

عدد الأسرة 20 يوجد بها 04 وحدات (طب أمراض النساء/ التوليد)

مصلحة المخبر المركزي:

يوجد بها 02 وحدات علم (الأحياء المجهرية/ الكيمياء الحيوية).

• مصلحة الطب الداخلي:

عدد الأسرة 20 يوجد بها 02 وحدات (استشفاء الرجال/ استشفاء النساء).

• مصلحة طب الأطفال:

عدد الأسرة 20 يوجد بها 02 وحدات (طب الأطفال/ حديثي الولادة).

• مصلحة الصيدلة:

يوجد بها 02 وحدات (تسيير المواد الصيدلانية/ توزيع المواد الصيدلانية).

• مصلحة الأشعة المركزية:

يوجد بها 02 وحدات (الأشعة/ التخطيط بالصدى).

• مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية:

يوجد بها 02 وحدات (استعجالات الطبية/ استعجالات الجراحية)

ومن بين هذه المصالح اخترت مصلحة التوليد مكان إجراء دراستي فهي تعد جزءا من المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهيد علق الصغير وهي مؤسسة صحية عمومية تقدم خدمات طبية متنوعة لسكان المنطقة و المناطق المجاورة وتعني مصلحة التوليد بتقديم الرعاية الصحية للنساء الحوامل بما في ذلك المتابعة الطبية خلال فترات الحمل و الولادة والرعاية بعد الولادة تنظم المصلحة أنشطة توعوية لفائدة النساء الحوامل و الأمهات بالتعاون مع مختصين في الصحة النفسية بهدف تعزيز الوعي الصحي و تقديم الدعم النفسي والاجتماعي فهي تسعى إلى تحسين خدماتها باستمرار من خلال تعزيز طاقمها الطبي و التقني وتوفير المعدات الطبية اللازمة وتطوير برامج التكوين و التوعية الصحية للاطلاع على آخر المستجدات والأنشطة.

(III) الأساليب الإحصائية المستخدمة:

بعد تفريغ استجابات أفراد المجتمع جرى ترميزها وإدخال البيانات و معالجتها إحصائيا باستخدام النسب المئوية .

ثانيا: تصنيف وعرض وتبويب وتحليل البيانات الميدانية

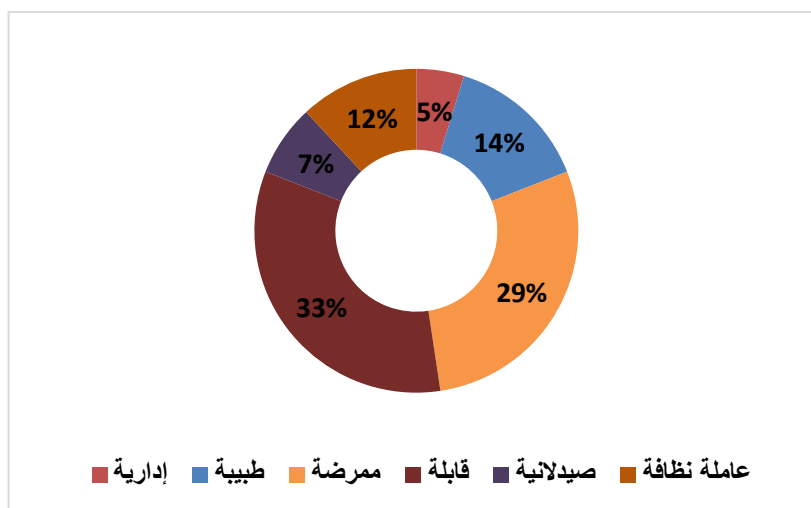
1. عرض جداول وتحليل البيانات الخاصة بمحاور الاستبيان:

سوف نقوم في هذا العنصر بتحليل نتائج إجابات الاستبيان ومناقشتها وذلك عن طريق حساب تكرارات والنسب المئوية لكل عبارة من عبارات الاستبيان.

جدول رقم (01) يوضح: الفئات المهنية للعاملات في المؤسسة الاستشفائية

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
إدارية	02	4.8
طبية	06	14.3
ممرضة	12	28.6
قابلة	14	33.3
صيدلانية	3	7.1
عاملة نظافة	5	11.9
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبات بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25



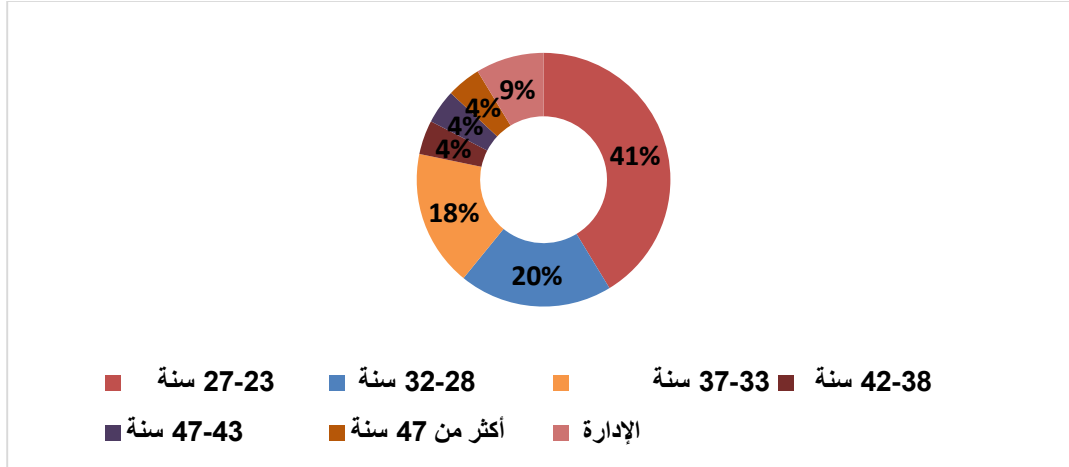
يشير الجدول السابق إلى توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة المهنية، حيث نلاحظ أن أكبر نسبة تمثيل تعود لفئة القابلات بنسبة 33.3%، تليها فئة الممرضات بنسبة 28.6%، ما يعكس الوزن المهني الكبير لهاتين الفئتين في مصلحة التوليد. أما فئة الطبيبات فشكّلت نسبة 14.3%، فيما جاءت فئة العاملات في مجال النظافة بنسبة 11.9%. كما بلغ تمثيل الفئة الإدارية 4.8%، والصيدلانيات 7.1%. هذا التوزيع

المهني المتنوع يسمح بفهم أعمق لظروف العمل الداخلية من مختلف الزوايا الوظيفية داخل المؤسسة الصحية، مما يدعم مصداقية النتائج ويعزز من شمولية التحليل.

جدول رقم (02) يوضح: الفئات العمرية للمبحوثات.

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
45.2	19	27-23 سنة
21.4	09	32-28 سنة
19	08	37-33 سنة
4.8	02	42-38 سنة
4.8	02	47-43 سنة
4.8	02	أكثر من 47 سنة
100	42	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25



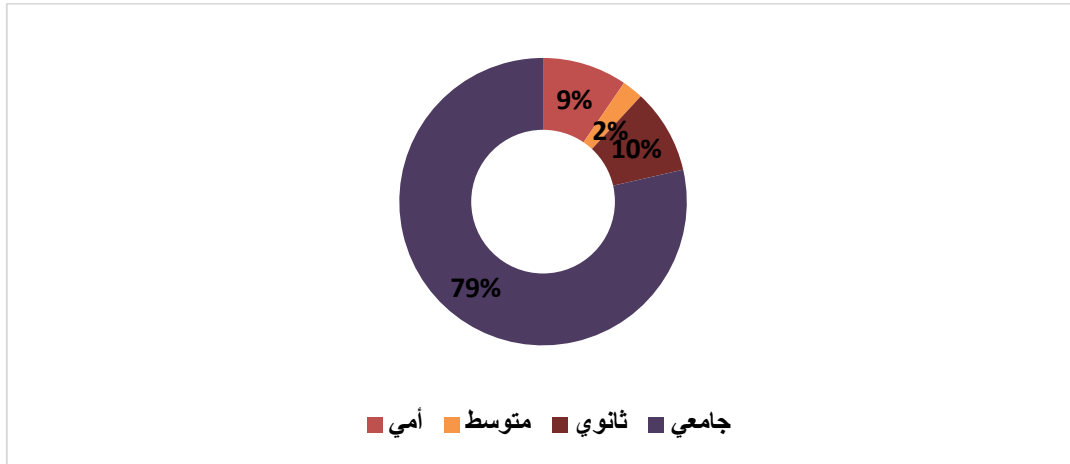
يوضح الجدول السابق توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية، حيث تمثل الفئة العمرية بين 23 و27 سنة النسبة الأكبر من المبحوثات بنسبة 45.2%، ما يشير إلى أن غالبية العاملات في مصلحة التوليد هن من فئة الشباب حديثات العهد نسبياً بالوظيفة. تليها الفئة العمرية بين 28 و32 سنة بنسبة 21.4%، ثم الفئة من 33 إلى 37 سنة بنسبة 19%. بينما تقل نسبة العاملات في الفئات الأكبر سناً (38 سنة فما فوق)، حيث لم تتجاوز كل منها 4.8%. هذا التوزيع يعكس طابعاً شبابياً على تركيبة القوى العاملة النسوية في القطاع الصحي محل الدراسة، وهو ما قد يكون له تأثير

على طبيعة التحديات التي تواجهها النساء في بيئة العمل، خاصة من حيث الخبرة، والتوفيق بين الحياة المهنية والأسرية، ومدى تحمل ضغوط العمل.

جدول رقم (03) يوضح: المستوى التعليمي للمبحوثات.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
أمي (بدون مستوى تعليمي)	04	9.5
متوسط	01	2.4
ثانوي	04	9.5
جامعي	33	78.6
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

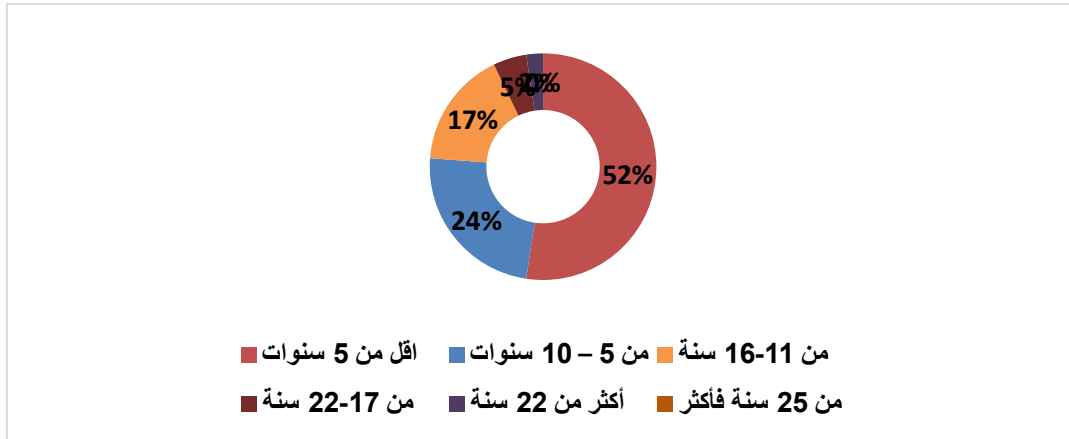


يبيّن الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي، حيث نلاحظ أن النسبة الأكبر من العائلات يحملن مستوى تعليمياً جامعياً بنسبة 78.6%، وهو ما يدل على أن أغلب المبحوثات يتمتعن بتكوين أكاديمي يؤهلن لأداء مهامهن بكفاءة في القطاع الصحي. في المقابل، بلغت نسبة ذوات المستوى الثانوي 9.5%، وهي نفس نسبة الأميات، في حين لم تُسجّل أي حالة لمستوى ابتدائي، وسُجّلت نسبة ضئيلة فقط من ذوات المستوى المتوسط (2.4%). هذا التوزيع يعكس الطابع الأكاديمي المرتفع للعائلات في مصلحة التوليد، مما قد يؤثر إيجاباً على وعيهم بالحقوق المهنية، وقدرتهن على التعبير عن الظروف التي يواجهنها داخل بيئة العمل. كما يُبرز أهمية التركيز على فئة ذوات المستوى التعليمي المحدود عند تحليل التحديات التي قد تواجههن.

جدول رقم (04) يوضح: أقدمية المبحوثات في العمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
اقل من 5 سنوات	22	52.4
من 5 - 10 سنوات	10	23.8
من 11-16 سنة	07	16.7
من 17-22 سنة	02	4.8
أكثر من 22 سنة	01	2.4
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

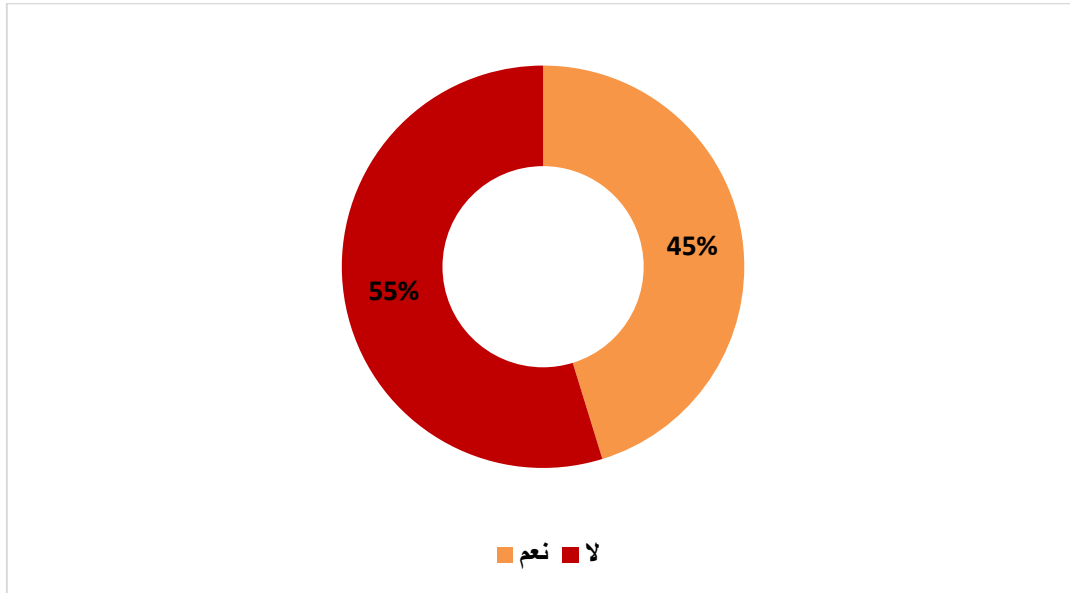


يوضح الجدول السابق توزيع عينة الدراسة حسب الأقدمية في العمل، حيث تبين أن أكثر من نصف المبحوثات (52.4%) لديهن خبرة تقل عن 5 سنوات، مما يشير إلى أن شريحة كبيرة من العاملات حديثات الالتحاق بالقطاع الصحي أو بمصلحة التوليد. تليها فئة العاملات اللاتي تتراوح خبرتهن بين 5 و 10 سنوات بنسبة 23.8%، ثم فئة من لديهن أقدمية بين 11 و 16 سنة بنسبة 16.7%. أما الفئات الأكثر خبرة (من 17 سنة فما فوق)، فقد شكّلت نسباً ضعيفة، حيث لم تتجاوز 4.8% لفئة 17-22 سنة، و 2.4% لمن تفوق خبرتهن 22 سنة. يعكس هذا التوزيع غلبة الطابع الشبابي والحديث في التجربة المهنية للعاملات، ما قد يرتبط بتحديات خاصة تتعلق بالتكيف مع بيئة العمل، واكتساب الخبرة، وتحمل المسؤوليات. كما يُبرز الحاجة إلى دعم هذه الفئات مهنيّاً ونفسياً لضمان استقرارهن ورفع أدائهن.

جدول رقم (05) يوضح: مدى استفادة المبحوثات من فرص تكوينية منذ التحاقهن بالعمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	19	45.2
لا	23	54.8
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

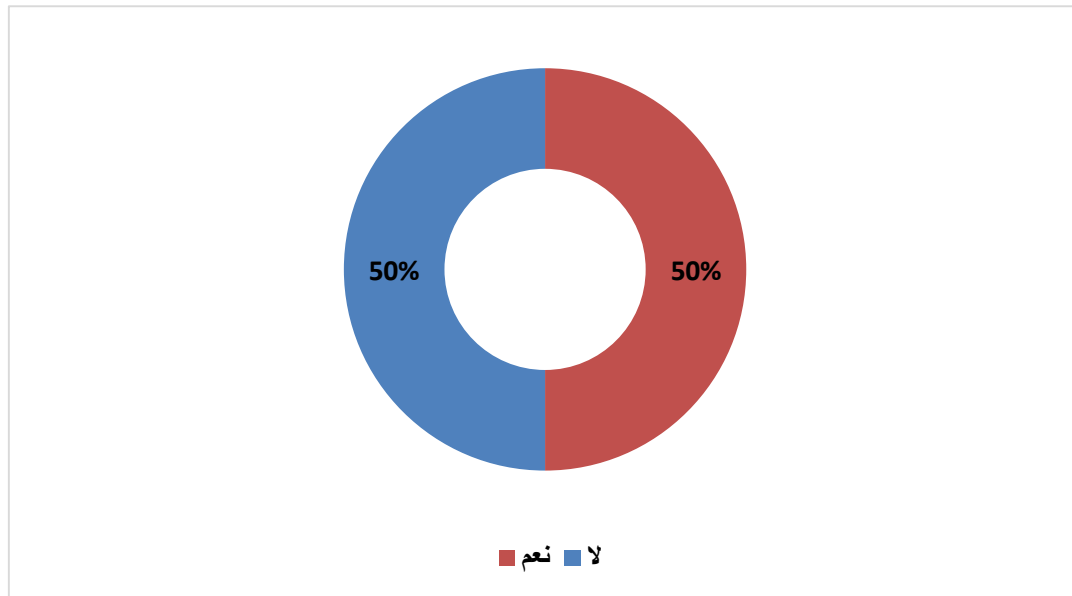


يُبين الجدول السابق مدى استفادة العاملات من فرص التكوين منذ التحاقهن بالمؤسسة، حيث أظهرت النتائج أن 54.8% من المبحوثات لم يستفدن من أي فرصة تكوينية، مقابل 45.2% فقط أتيحت لهن فرص التكوين. يعكس هذا التوزيع وجود نقص نسبي في البرامج التكوينية أو ضعف استفادة العاملات منها، رغم أهمية التكوين المستمر في تطوير المهارات المهنية وتحسين جودة الأداء، خاصة في قطاع حيوي كالصحة. كما قد يشير ذلك إلى وجود تفاوت في فرص الوصول إلى التكوين، الأمر الذي يستدعي من الإدارة الصحية إعادة النظر في سياساتها التكوينية وضمان شموليتها وعدالتها بين جميع الفئات.

جدول رقم (06) يوضح: إن كانت مؤسسة تقوم بوضع برامج تدريبية لفائدة العاملين تماشياً وآخر المستجدات في قطاع الصحة العمومية.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	21	50
لا	21	50
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

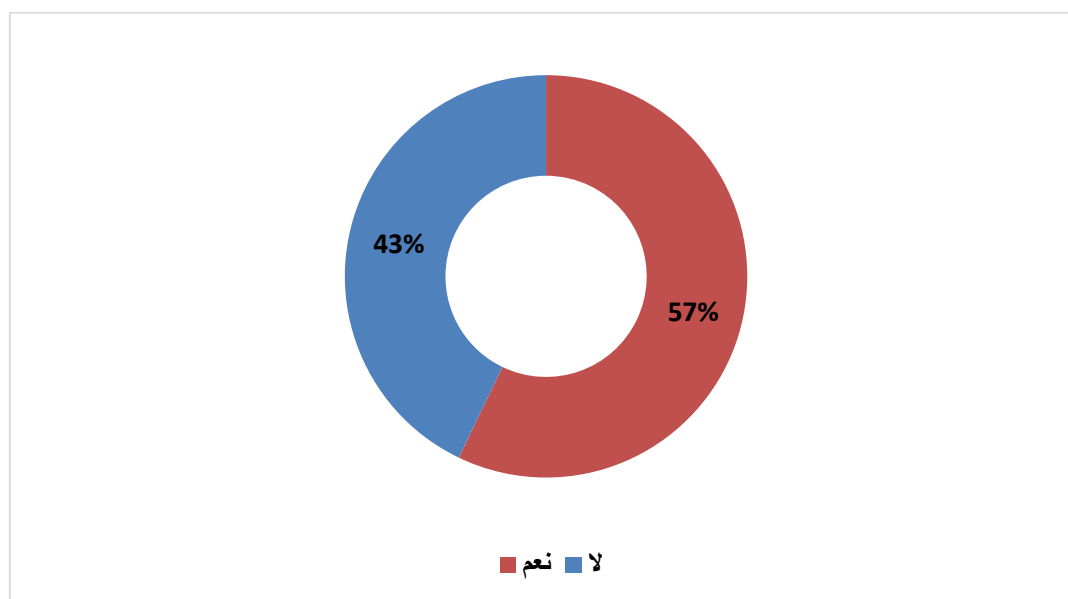


يوضح الجدول السابق آراء المبحوثات حول مدى قيام المؤسسة بوضع برامج تدريبية تواكب المستجدات في قطاع الصحة العمومية، حيث جاءت النتائج متساوية تماماً، إذ أجابت 50% من العاملات بـ"نعم"، مقابل 50% أجابن بـ"لا". هذا التوزيع يعكس انقساماً واضحاً في تصورات العاملات حول مدى التزام المؤسسة بالتحديث والتطوير المستمر، وقد يشير إلى تفاوت في وصول المعلومة أو في فرص الاستفادة من هذه البرامج بين مختلف الفئات المهنية أو الوحدات داخل المؤسسة. كما يبرز أهمية تحسين التواصل الداخلي وضمان تعميم البرامج التدريبية بشكل منظم وشفاف حتى يشعر جميع العاملين بأنهم مشمولون في جهود التطوير المهني.

جدول رقم (07) يوضح: مدى رضا المبحوثات بفرض التكوين المتاحة أمامهن في المؤسسة.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	24	57.1
لا	18	42.9
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

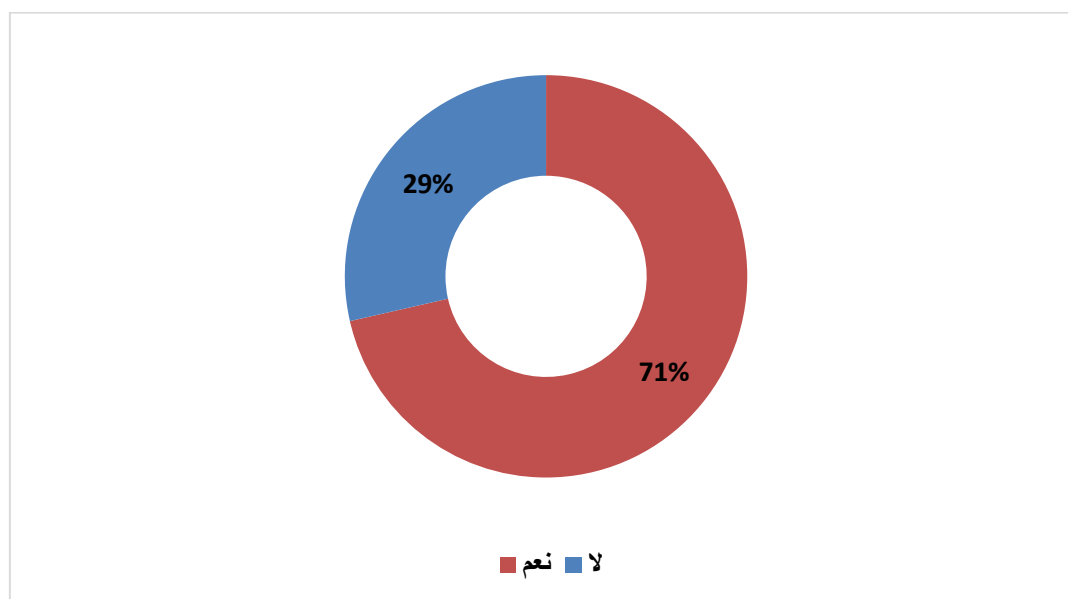


يُبيّن الجدول السابق درجة رضا العاملات عن التكوين والتدريب المفروض من طرف الإدارة، حيث أبدت 57.1% من المبحوثات رضاهن عن هذه البرامج، في حين عبّرت 42.9% عن عدم رضاهن. تُظهر هذه النتائج وجود توجه إيجابي نسبي نحو السياسة التكوينية المعتمدة داخل المؤسسة، إلا أن نسبة عدم الرضا لا يمكن إغفالها، ما يدل على وجود جوانب قصور قد تتعلق بمحتوى البرامج، أو بتكرارها، أو بمدى ملاءمتها لاحتياجات العاملات وظروف العمل. ويبرز ذلك ضرورة مراجعة آليات التخطيط والتنفيذ والمتابعة في التكوين، مع إشراك العاملات في تحديد أولوياتهن التدريبية لضمان فعالية أكبر ورضا أو سعة.

جدول رقم (08) يوضح: مدى تقبل المبحوثات لنظام العمل بـ"الورديات" المعمول به في المؤسسة مكان العمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	71.4
لا	12	28.6
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

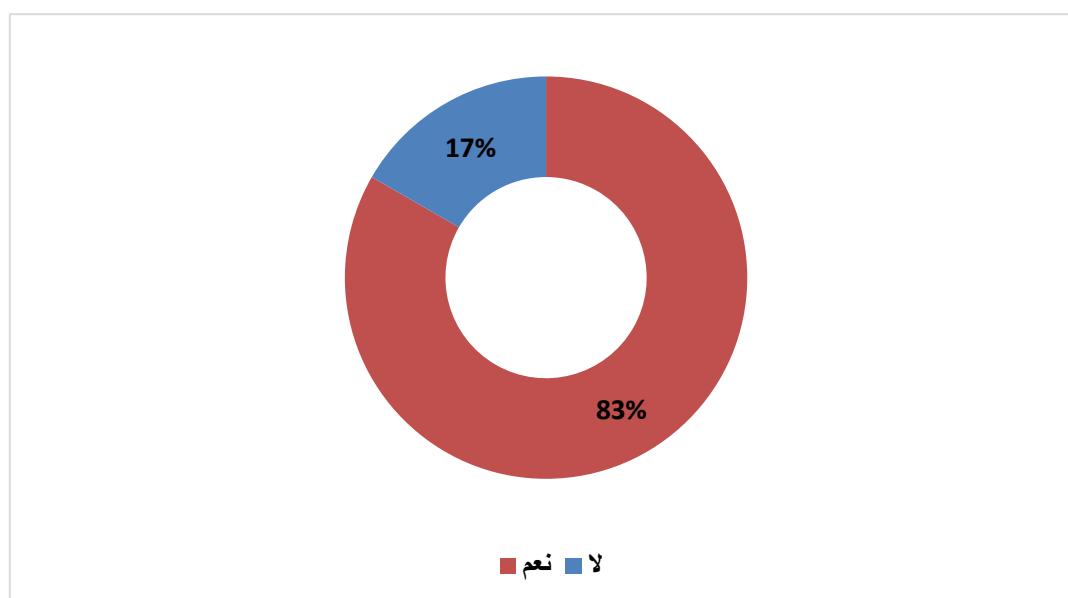


يوضح الجدول السابق مدى ملائمة نظام العمل بنظام "الورديات" للعاملات داخل المؤسسة، حيث صرّحت أغلبية المبحوثات بنسبة 71.4% بأن هذا النظام مناسب لهن، في حين اعتبرت 28.6% أنه لا يتماشى مع ظروفهن. تعكس هذه النتيجة رضا عام عن آلية تنظيم أوقات العمل بنظام المناوبة، مما قد يُفسّر بتكيف العاملات مع النظام أو بمرونته النسبية. ومع ذلك، فإن نسبة غير قليلة من عدم الرضا تستوجب الانتباه، إذ قد ترتبط بصعوبات التوفيق بين الحياة المهنية والحياة الخاصة، خاصة بالنسبة للمرأة العاملة. وبالتالي، فإن نتائج هذا السؤال تفتح المجال للتفكير في آليات دعم العاملات وتخفيف الأعباء الناتجة عن العمل بنظام الورديات.

جدول رقم (09) يوضح: مدى كفاية العطل القانونية الممنوحة للعاملات.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	35	83.3
لا	07	16.7
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

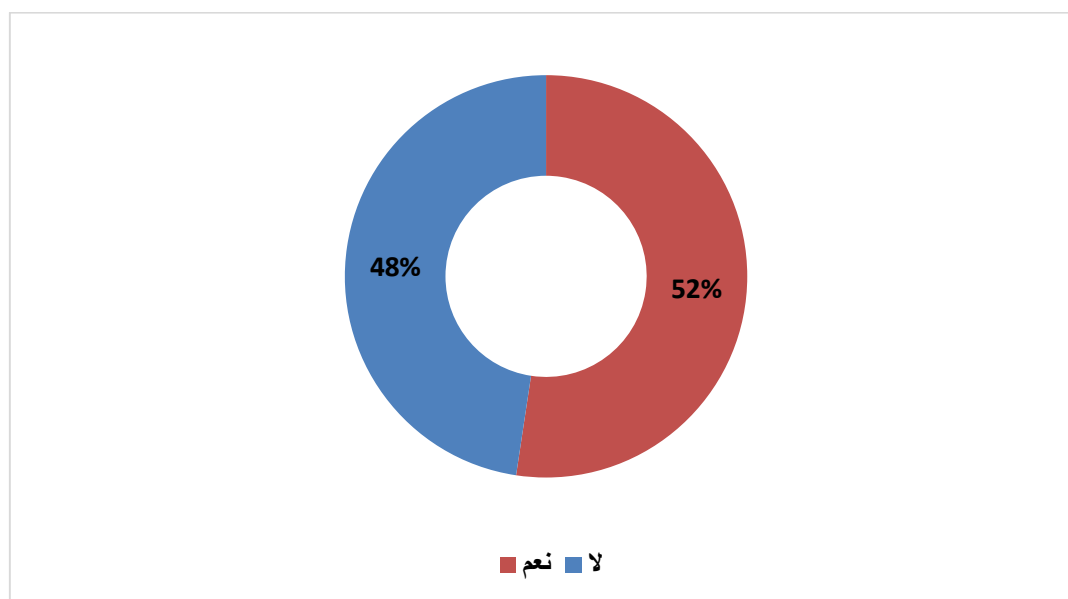


يُبيّن الجدول السابق مدى كفاية العطل القانونية الممنوحة للعاملات، في هذا الاطار أفادت الأغلبية الساحقة منهن بنسبة 83.3% أنها كافية، مقابل 16.7% أشرن إلى عدم استفادتهن منها. تعكس هذه النتائج التزام المؤسسة بتمكين العاملات من حقوقهن القانونية في هذا الجانب، مما يعزز من توازن الحياة المهنية والشخصية ويُساهم في تحسين الرضا الوظيفي. ومع ذلك، فإن وجود نسبة - وإن كانت محدودة - من العاملات اللاتي لا يستفدن من العطل القانونية قد يُشير إلى وجود عراقيل إدارية أو ظروف عمل لا تسمح بذلك، ما يستدعي دراسة أعمق لضمان العدالة وتكافؤ الفرص في الاستفادة من الحقوق المهنية.

جدول رقم (10) يوضح: مدى تناسب الأجر الذي تتقاضاه المبحوثات والجهود المبذولة في العمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	22	52.4
لا	20	47.6
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

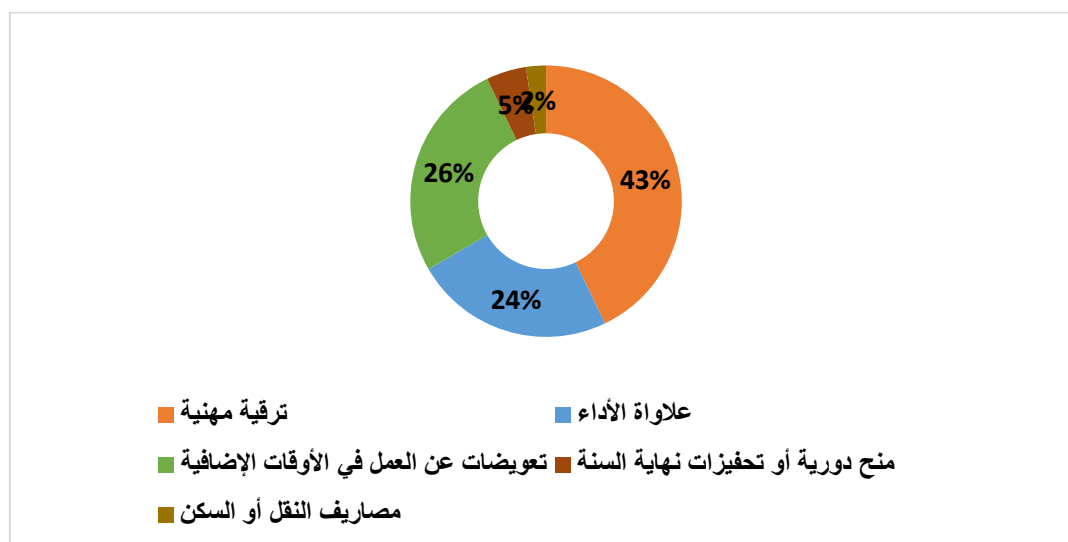


يوضح الجدول السابق آراء العاملات حول مدى ملائمة الأجر الذي يتقاضينه مع حجم الجهد المبذول في العمل، حيث ترى 52.4% من المبحوثات أن الأجر مناسب لما يُقدمه من مجهود، مقابل 47.6% أبدین عدم رضاهن عن مستوى الأجر مقارنة بحجم العمل. تُشير هذه النتائج إلى انقسام شبه متوازن في تقييم الراتب، مما يعكس تبايناً في التجارب الفردية أو في تقدير الأعباء المهنية بحسب التخصص أو ساعات العمل. كما تسلط النتائج الضوء على ضرورة مراجعة أنظمة الأجور وتحفيز العاملات بما يتناسب مع جهودهن، لا سيما في قطاع حساس كالصحة يتطلب مجهوداً جسدياً ونفسياً كبيراً.

جدول رقم (11) يوضح: طبيعة (نوع) الحوافز التي تستفيد منها المبحوثات.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ترقية مهنية	18	42.9
علاوة الأداء	10	23.8
تعويضات عن العمل في الأوقات الإضافية	11	26.2
منح دورية أو تحفيزات نهاية السنة	02	4.8
مصاريف النقل أو السكن	01	2.4
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

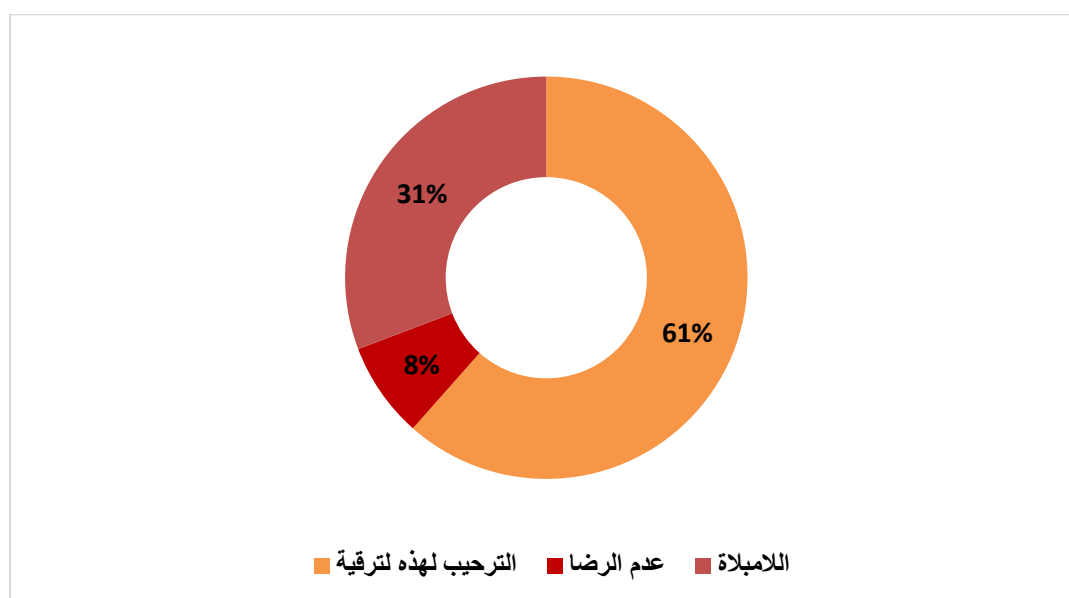


يُظهر الجدول السابق طبيعة الحوافز التي تستفيد منها العاملات في المؤسسة، حيث احتلت "الترقية المهنية" المرتبة الأولى بنسبة 42.9%، ما يعكس اهتمام الإدارة بفتح آفاق التطور الوظيفي للعاملات كنوع من التحفيز المعنوي والمهني. تليها "تعويضات عن العمل في الأوقات الإضافية" بنسبة 26.2%، ثم "علاوات الأداء" بنسبة 23.8%، مما يشير إلى وجود حوافز مالية تُقدّم وفقاً للمردودية والجهد الإضافي. أما "المنح الدورية أو تحفيزات نهاية السنة" و"مصاريف النقل أو السكن" فقد جاءت بنسب ضعيفة جداً (4.8% و 2.4% على التوالي)، ما يدل على محدودية هذه الامتيازات رغم أهميتها في دعم الاستقرار المهني والمعنوي. وتكشف هذه النتائج عن حاجة ملحة لتوسيع وتنوع الحوافز بشكل يتماشى مع طبيعة العمل في القطاع الصحي ومتطلبات العاملات فيه، بما يضمن رفع مستوى الرضا والانتماء الوظيفي.

جدول رقم (12) يوضح: مدى كفاية هذه الحوافز المادية.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	15	35.7
لا	27	64.3
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

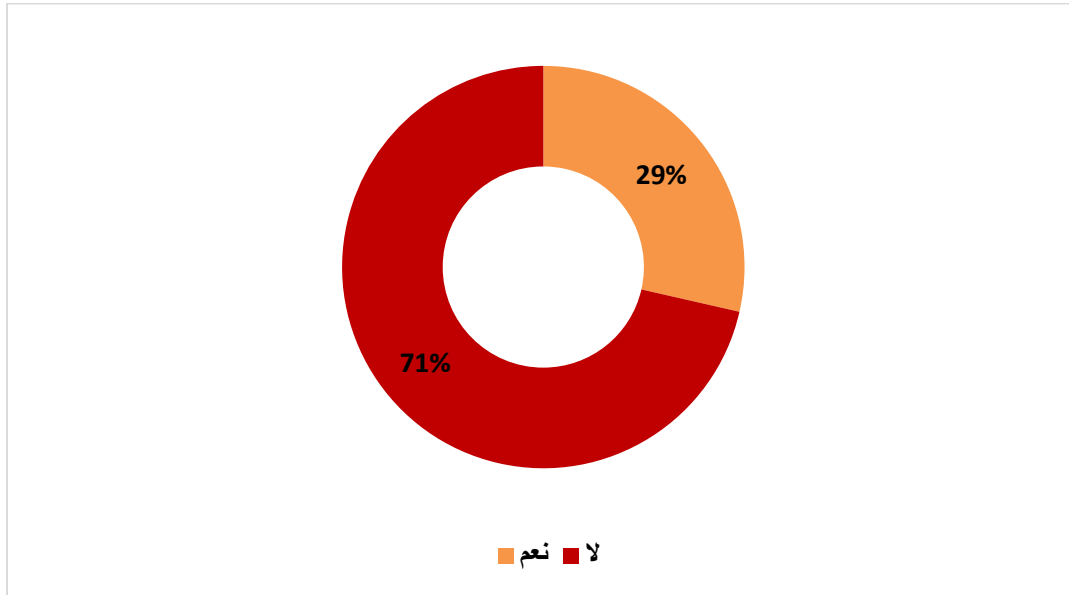


يوضح الجدول السابق تقييم العاملات لمدى كفاية الحوافز التي يحصلن عليها، حيث أشارت أغلبية المبحوثات بنسبة 64.3% إلى أن هذه الحوافز غير كافية، في حين اعتبرت 35.7% أنها كافية. تعكس هذه النتيجة وجود شعور عام بعدم الرضا عن نظام التحفيز المعمول به داخل المؤسسة، ما قد يؤثر سلباً على دافعية العمل والانخراط المهني. ويُشير ذلك إلى ضرورة إعادة النظر في طبيعة الحوافز المعتمدة، سواء من حيث الكم أو النوع، بحيث تكون أكثر تنوعاً وشمولاً، وتستجيب لحاجات العاملات في بيئة عمل تتطلب جهوداً متواصلة وضغوطاً مهنية كبيرة كما هو الحال في القطاع الصحي.

جدول رقم (13) يوضح: إلى أي مدى تحصل صاحبات الأداء المتميز في العمل على مكافآت نظير جهودهن الاستثنائية.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	12	28.6
لا	30	71.4
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

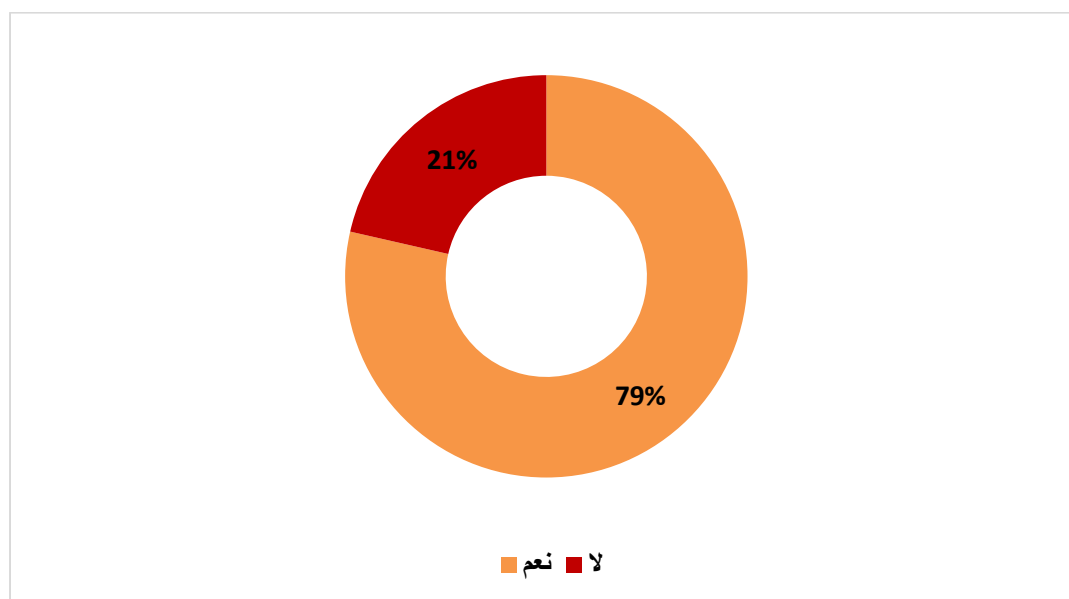


يبين الجدول أعلاه مدى حصول أصحاب الأداء المتميز على مكافآت خاصة نظير جهودهم الاستثنائية داخل المؤسسة، حيث أفادت أغلبية العاملات بنسبة 71.4% بعدم وجود مكافآت تُمنح للمتميزين، مقابل 28.6% فقط أُشِرْن إلى وجود هذا النوع من التحفيز. تعكس هذه النتائج ضعف ثقافة الاعتراف بالمجهود الفردي والتميز في بيئة العمل، وهو ما قد يؤدي إلى انخفاض الحافز المهني وتراجع مستوى الأداء العام. كما تبرز الحاجة إلى ترسيخ ممارسات تشجيعية عادلة وشفافة تكافئ الكفاءة والتميز، بما يسهم في تعزيز روح المبادرة والتنافس الإيجابي بين العاملين، خاصة في قطاع حساس كالصحة العمومية.

جدول رقم (14) يوضح: مدى تعامل المبحوثة مع بعض المواد الخطرة على صحتها داخل مكان العمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	33	78.6
لا	09	21.4
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

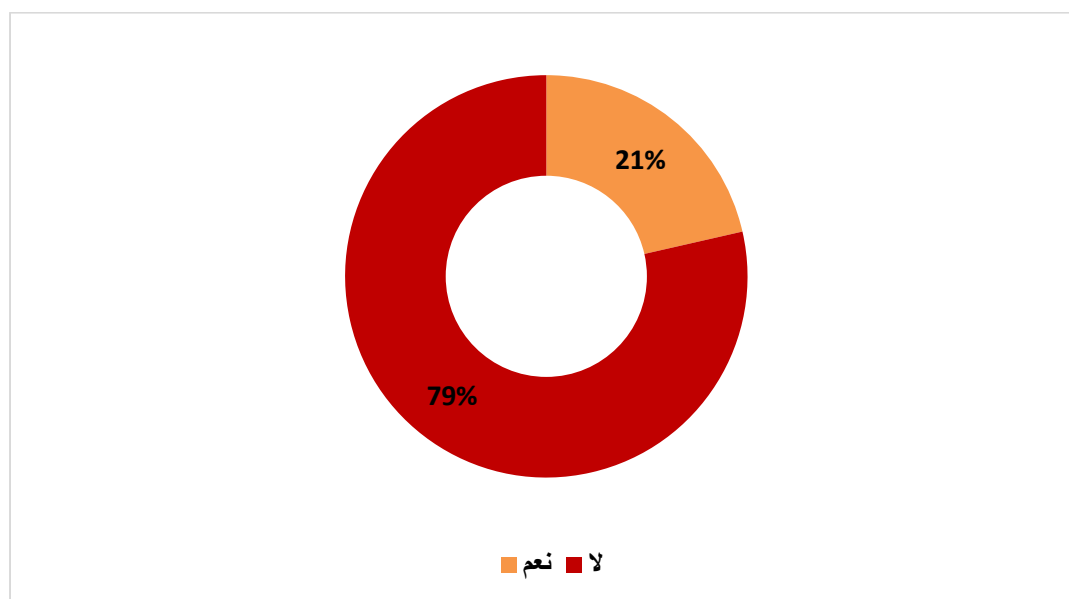


يوضح الجدول أعلاه مدى تعرض العاملات للتعامل مع مواد خطرة على صحتهن داخل بيئة العمل، حيث صرحت 78.6% من المبحوثات بأنهن يتعاملن مع مواد قد تُشكل خطراً على صحتهن، مقابل 21.4% أفدن بعدم تعرضهن لمثل هذه المواد. تعكس هذه النتيجة واقعاً مهنيّاً محفوفاً بالمخاطر بالنسبة لغالبية العاملات في القطاع الصحي، خاصة في مصالح مثل مصلحة التوليد التي قد تتطلب استخدام مواد كيميائية أو بيولوجية ذات أثر صحي محتمل. وتبرز هذه المعطيات ضرورة تكثيف إجراءات السلامة المهنية وتوفير وسائل الحماية اللازمة، إلى جانب التكوين المستمر حول كيفية التعامل مع المواد الخطرة للحد من المخاطر الصحية المحتملة وتعزيز بيئة العمل الآمنة.

جدول رقم (15) يوضح: إن كانت المبحوثات سبق لهن أن أصبن بحادث عمل أو أي مرض مهني ما.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	11	26.2
لا	31	73.8
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

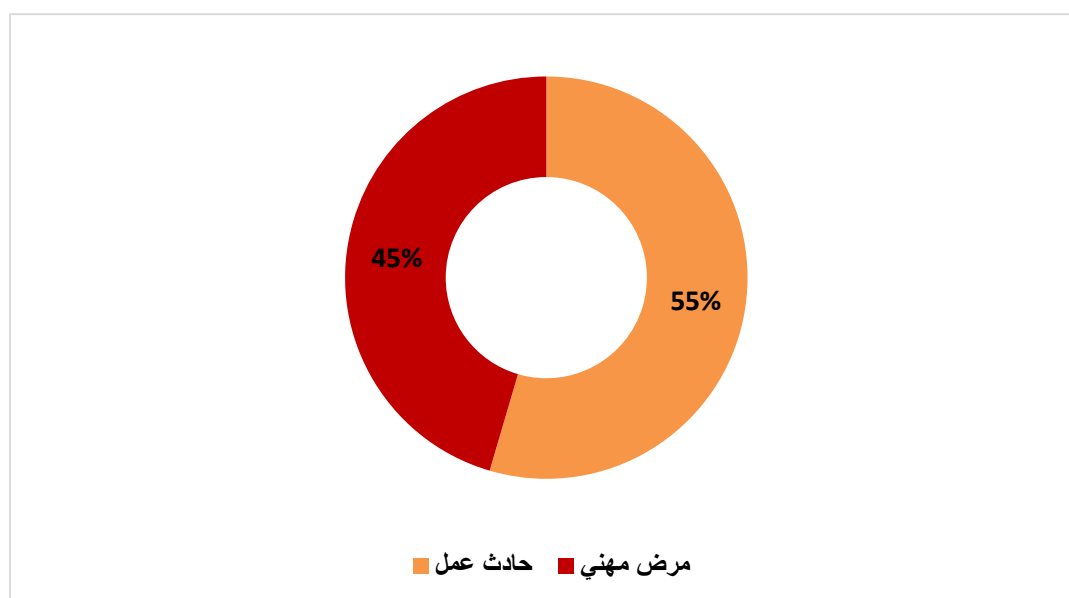


يبين الجدول أعلاه أن 26.2% من العاملات اللواتي يتعاملن مع مواد خطرة قد تعرضن بالفعل لحوادث عمل أو أمراض مهنية، في حين أن الأغلبية بنسبة 73.8% لم يسبق لهن التعرض لمثل هذه الحوادث. وعلى الرغم من أن النسبة الأكبر لم تُسجل حوادث أو أمراض، إلا أن وجود نسبة تفوق خمس المبحوثات قد تعرضن لمخاطر مهنية فعلية يطرح إشكالية جدية تتعلق بإجراءات الوقاية والسلامة داخل المؤسسة. وتؤكد هذه النتائج ضرورة تعزيز تدابير السلامة المهنية والتكوين الوقائي المستمر، خاصة في المصالح الحساسة التي تتطلب التعامل مع مواد خطيرة، حمايةً لصحة العاملات وضماناً لاستمرارية الأداء المهني في ظروف آمنة.

جدول رقم (16) يوضح: نوع (طبيعة) الإصابة التي مست المبحوثة.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
حادث عمل	06	54.5
مرض مهني	05	45.5
المجموع	11	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

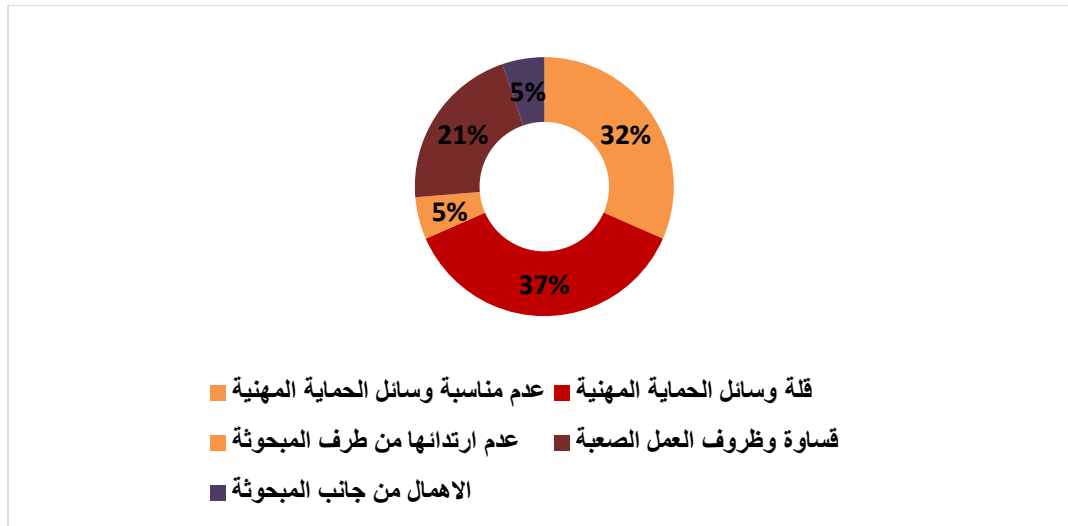


يوضح الجدول أعلاه طبيعة الحوادث أو الإصابات التي تعرضت لها العاملات داخل المؤسسة، حيث أشارت 54.5% منهن إلى تعرضهن لحوادث عمل، مقابل 45.5% أصبن بأمراض مهنية. وتُظهر هذه النسب تقارباً ملحوظاً بين نوعي الخطر، مما يدل على تعدد مصادر التهديد المهني سواء كان ناتجاً عن ظروف العمل المباشرة أو عن التعرض المستمر لمواد أو بيئة تؤثر على الصحة على المدى الطويل. وتؤكد هذه النتائج الحاجة إلى مراجعة صارمة لإجراءات الوقاية والسلامة داخل المؤسسة، إلى جانب ضرورة توفير المتابعة الصحية المنتظمة والتأمينات الاجتماعية المناسبة للعاملات في القطاع الصحي، بما يضمن لهن الحماية والطمأنينة في أداء مهامهن.

جدول رقم (17) يوضح: الأسباب التي تقف وراء الإصابة أو المرض المهني.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
عدم مناسبة وسائل الحماية المهنية	06	31.6
قلة وسائل الحماية المهنية	07	36.8
عدم ارتدائها من طرف المبحوثة	01	5.3
قساوة وظروف العمل الصعبة	04	21.1
الإهمال من جانب المبحوثة	01	5.6
المجموع	19	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

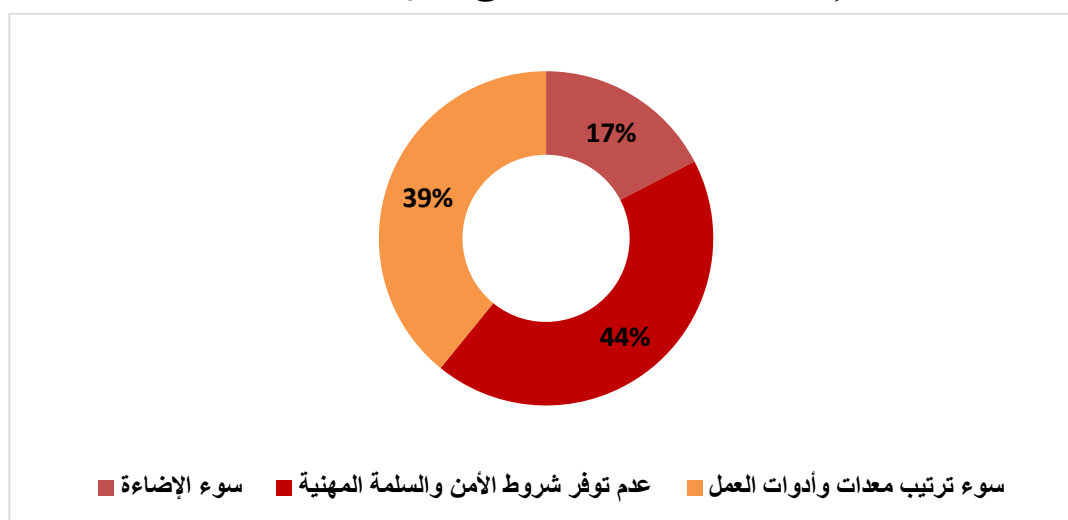


يبين الجدول أعلاه الأسباب التي تعزو إليها العاملات تعرضهن لحوادث العمل أو الأمراض المهنية، حيث جاءت "قلة وسائل الحماية" في المرتبة الأولى بنسبة 36.8%، تليها "عدم مناسبة وسائل الحماية" بنسبة 31.6%، وهو ما يشير إلى خلل واضح في مدى توفر وتجهيز أدوات السلامة المهنية داخل المؤسسة. كما أرجعت 21.1% من المبحوثات السبب إلى "ظروف العمل الصعبة"، مما يعكس بيئة عمل غير مهيأة بشكل كافٍ لضمان سلامة العاملات. في حين أرجع عدد محدود من المبحوثات السبب إلى "عدم ارتداء وسائل الحماية" بنسبة 5.3% و"الإهمال" بنفس النسبة تقريباً. وتدل هذه النتائج على أن المسؤولية في الوقاية من المخاطر المهنية مشتركة بين الإدارة والعاملات، الأمر الذي يستدعي تفعيل برامج التوعية والتدريب، وتحسين تجهيزات الوقاية داخل أماكن العمل، لضمان بيئة صحية وآمنة للجميع.

جدول رقم (18) يوضح: طبيعة ظرف العمل التي تقف وراء تعرض المبحوثة بالإصابة أو المرض المهني.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
سوء الإضاءة	04	17.4
عدم توفر شروط الأمن والسلامة المهنية	10	43.5
سوء ترتيب معدات وأدوات العمل	09	39.1
المجموع	23	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

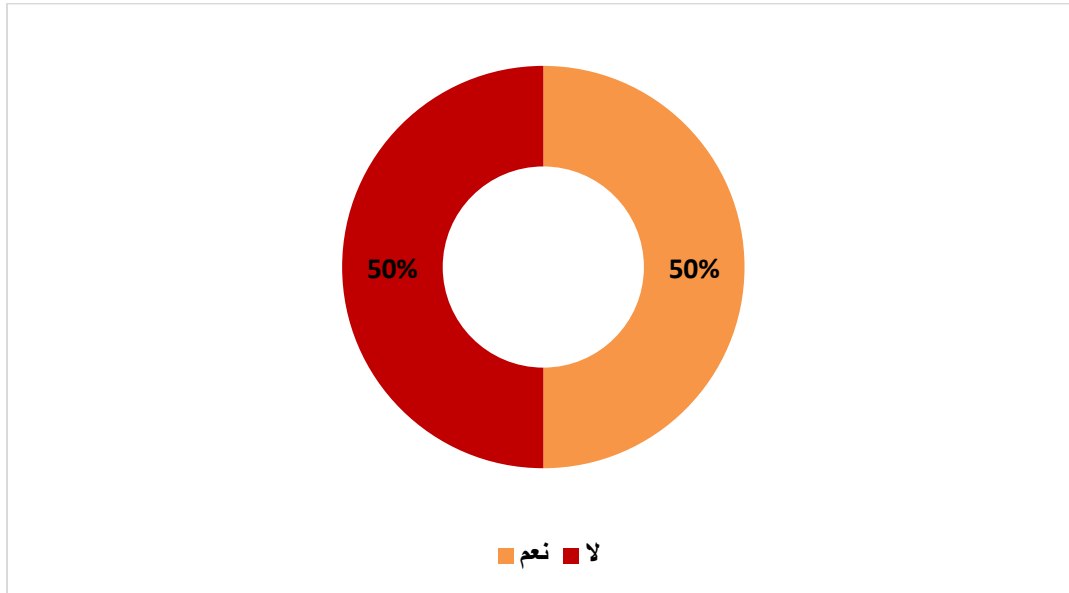


يوضح الجدول أعلاه تفصيلاً لطبيعة ظروف العمل التي ساهمت في وقوع حوادث أو أمراض مهنية حسب آراء العاملات. حيث أرجعت 43.5% من المبحوثات السبب إلى "عدم توفير شروط الأمن والسلامة"، ما يعكس غياباً واضحاً للإجراءات الوقائية والبروتوكولات الصحية داخل بيئة العمل. كما جاءت "سوء ترتيب معدات وأدوات العمل" في المرتبة الثانية بنسبة 39.1%، مما يشير إلى وجود خلل تنظيمي قد يتسبب في عرقلة سير العمل ورفع احتمالية وقوع الحوادث. أما "سوء الإضاءة" فقد حصل على نسبة 17.4%، وهو عنصر مهم يؤثر على تركيز الموظف وسلامته أثناء أداء المهام. وتدل هذه النتائج على أن تحسين بيئة العمل لا يقتصر فقط على الجانب المادي، بل يتطلب إدارة فعالة تعي أهمية التنظيم والسلامة في محيط العمل، خاصة في قطاع حساس كالصحة.

جدول رقم (19) يوضح: مدى توفير المؤسسة لوسائل السلامة المهنية للحماية الشخصية من المخاطر المهنية في مواقع العمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	21	50
لا	21	50
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

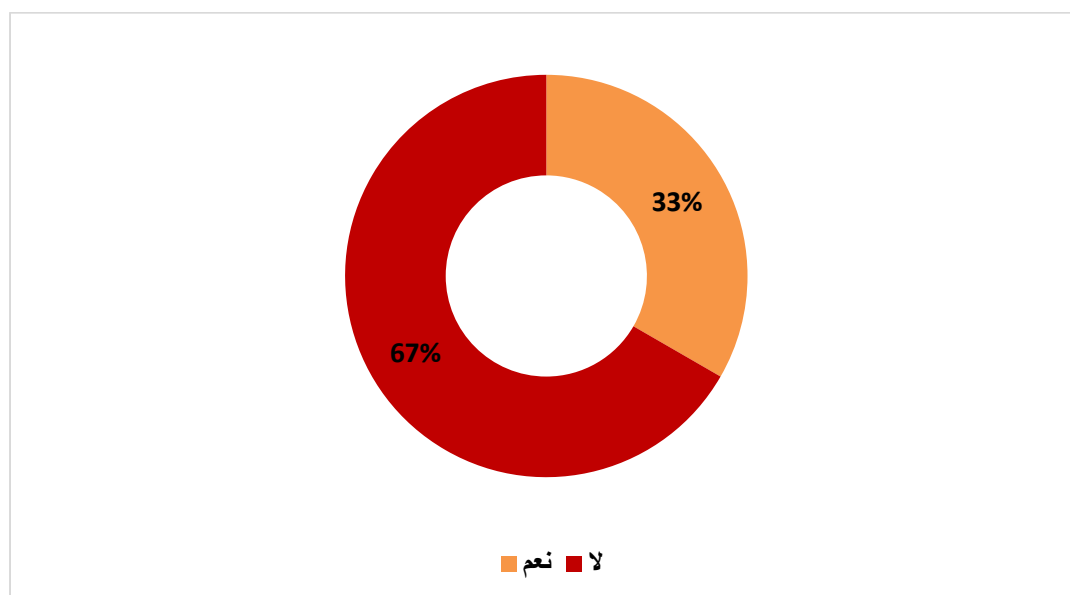


يوضح الجدول أعلاه تساوي نسبة العائلات اللواتي أكدن توفر وسائل السلامة المهنية للحماية الشخصية في مواقع عملهن (50%) مع نسبة من أجبن بعدم توفر هذه الوسائل (50%). هذا التوزيع المتوازن يشير إلى وجود نقص ملحوظ في توفير أدوات ومعدات السلامة الشخصية بشكل متساوٍ داخل المؤسسة، مما قد يعرض نصف العائلات لمخاطر مهنية دون الحماية اللازمة. وتبرز هذه النتيجة أهمية تعزيز برامج السلامة المهنية وضمان توفير كافة الوسائل الضرورية لجميع العائلات، كجزء من الالتزام الإداري للحفاظ على صحة وسلامة الموظفين وتحسين بيئة العمل بشكل عام.

جدول رقم (20) يوضح: مدى كفاية هذه الوسائل الوقائية أو (وسائل الحماية).

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	14	33.3
لا	28	66.7
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

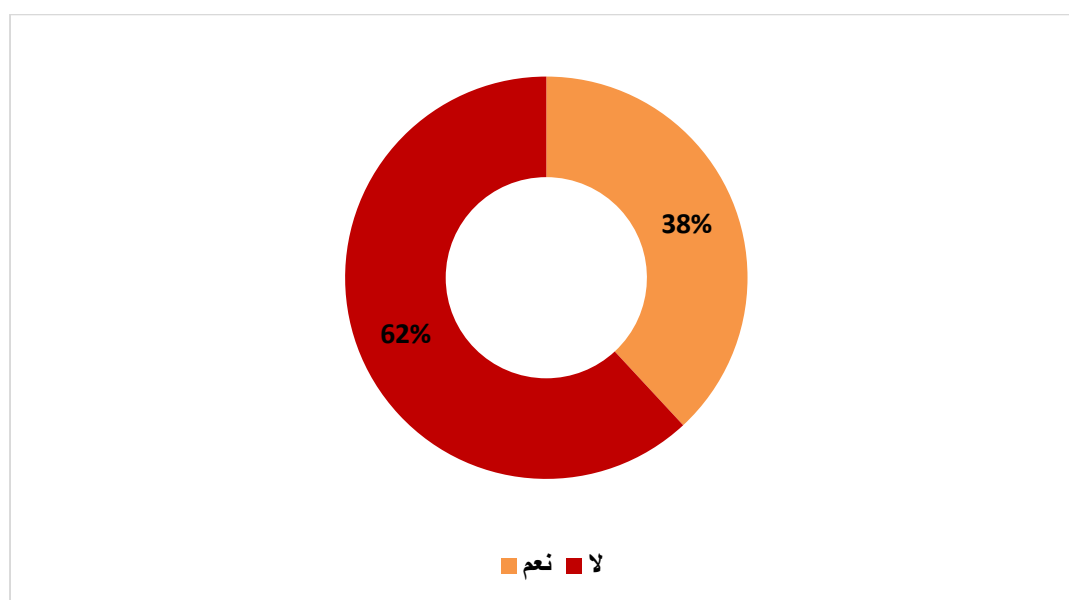


يبين الجدول أن 66.7% من العائلات يرون أن وسائل السلامة المهنية المتوفرة ليست كافية لحماية من المخاطر المهنية، في حين أن 33.3% فقط يعتقدون أنها كافية. تعكس هذه النتيجة نقصاً واضحاً في فعالية وكفاية إجراءات السلامة داخل المؤسسة، مما يعزز الحاجة إلى تحسين توفير وتحديث وسائل الحماية، إضافة إلى مراقبة تطبيقها بشكل صارم لضمان بيئة عمل آمنة تحمي صحة العائلات وتقلل من فرص التعرض للحوادث والأمراض المهنية.

جدول رقم (21) يوضح: مدى مناسبة هذه الوسائل والسلامة الشخصية للمبحوثات.

الاحتمالات	التكرار	النسبة
نعم	16	38.1
لا	26	61.9
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

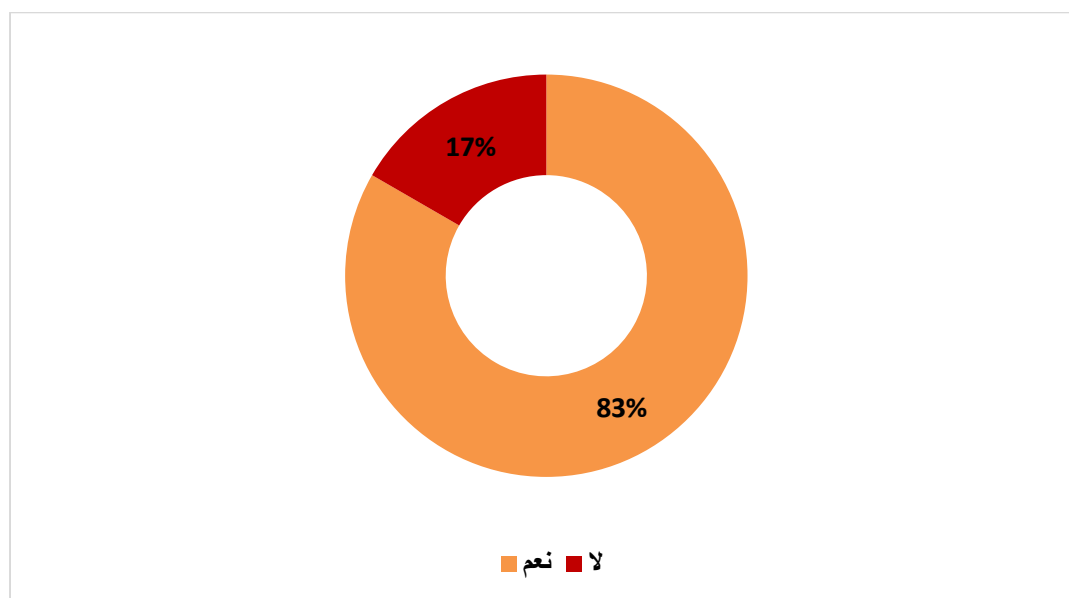


يوضح الجدول أن غالبية العاملات بنسبة 61.9% يعتبرن أن وسائل السلامة المهنية المتوفرة في المؤسسة غير مناسبة لحماية أنفسهن من المخاطر المهنية، بينما يرى 38.1% فقط أن هذه الوسائل مناسبة. تعكس هذه النتيجة وجود خلل في جودة أو ملائمة أدوات الحماية المستخدمة، مما يتطلب إعادة تقييم وتحسين هذه الوسائل بما يتوافق مع متطلبات سلامة العاملات وخصوصيات بيئة العمل الصحي.

جدول رقم (22) يوضح: مدى كفاية وسائل التدفئة داخل مكان العمل في فصل الشتاء.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	35	83.3
لا	07	16.7
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

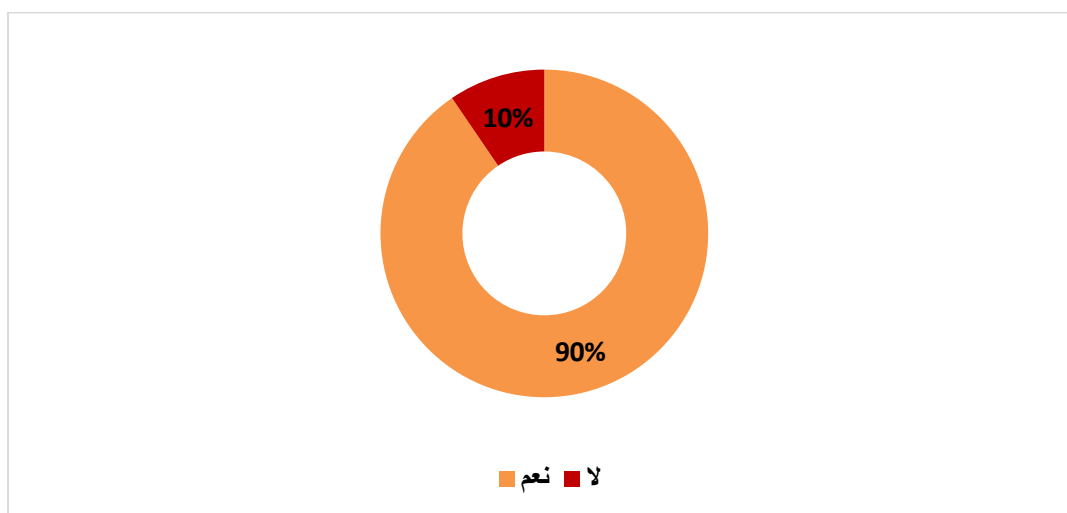


يبين الجدول أن نسبة كبيرة من العاملات بلغت 83.3% يشيرن إلى أن ظروف التدفئة داخل مكان العمل في فصل الشتاء كافية، في حين يرى 16.7% فقط أن هذه الظروف غير كافية. وتعكس هذه النتيجة مدى رضا العاملات عن توفر التدفئة المناسبة التي تضمن راحتهم خلال فصول الشتاء، وهو عامل مهم يؤثر إيجابياً على راحة الموظفين وإنتاجيتهم في بيئة العمل.

جدول رقم (23) يوضح: مدى كفاية وسائل التكيف داخل مكان العمل في فصل الصيف.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	38	90.5
لا	04	9.5
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

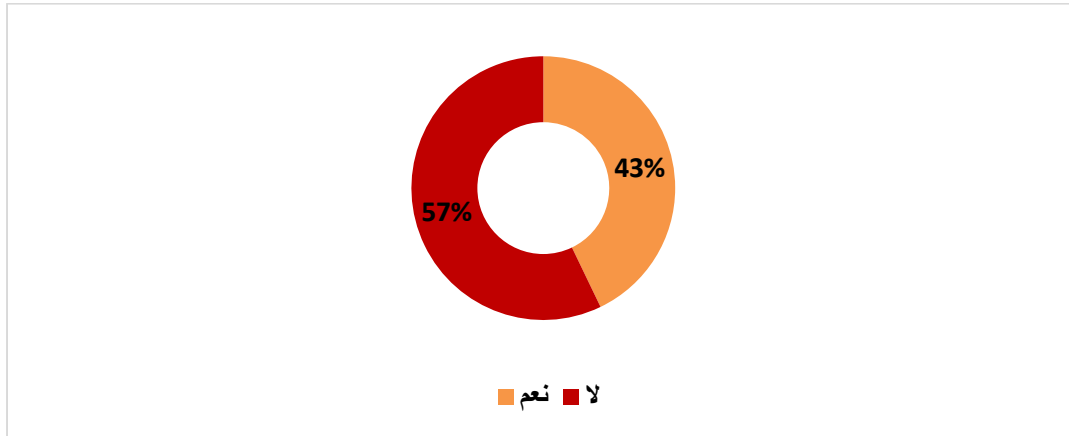


تشير النتائج إلى أن نسبة كبيرة من العاملات، بلغت 90.5%، ترى أن ظروف التكيف داخل مكان العمل خلال فصل الصيف كافية، بينما يرى 9.5% فقط أنها غير كافية. تعكس هذه النسبة العالية مدى اهتمام المؤسسة بتوفير بيئة عمل ملائمة من حيث درجة الحرارة، خصوصاً في فصل الصيف حيث تكون درجات الحرارة مرتفعة وقد تؤثر سلباً على راحة العاملات وأدائهن. إن توفير نظام تكيف فعال يساعد على تحسين ظروف العمل، ويقلل من التعب والإجهاد الحراري، مما يسهم بدوره في رفع مستوى التركيز والإنتاجية. كما أن بيئة العمل المريحة تعد عاملاً نفسياً مهماً في تعزيز الرضا الوظيفي وتقليل معدلات الغياب أو الاستقالات. ومع ذلك، لا يمكن تجاهل نسبة العاملات اللواتي أبدین عدم رضاهن عن ظروف التكيف، مما يشير إلى وجود بعض النقائص أو الفروق في التوزيع قد تستدعي تحسينات لضمان توفير بيئة عمل مناسبة لجميع العاملات بلا استثناء.

جدول رقم (24) يوضح: مدى توفر المبحوثات على أدوات العمل بالشكل الكافي لإنجاز مهامهن على أكمل وجه.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	18	42.9
لا	24	57.1
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

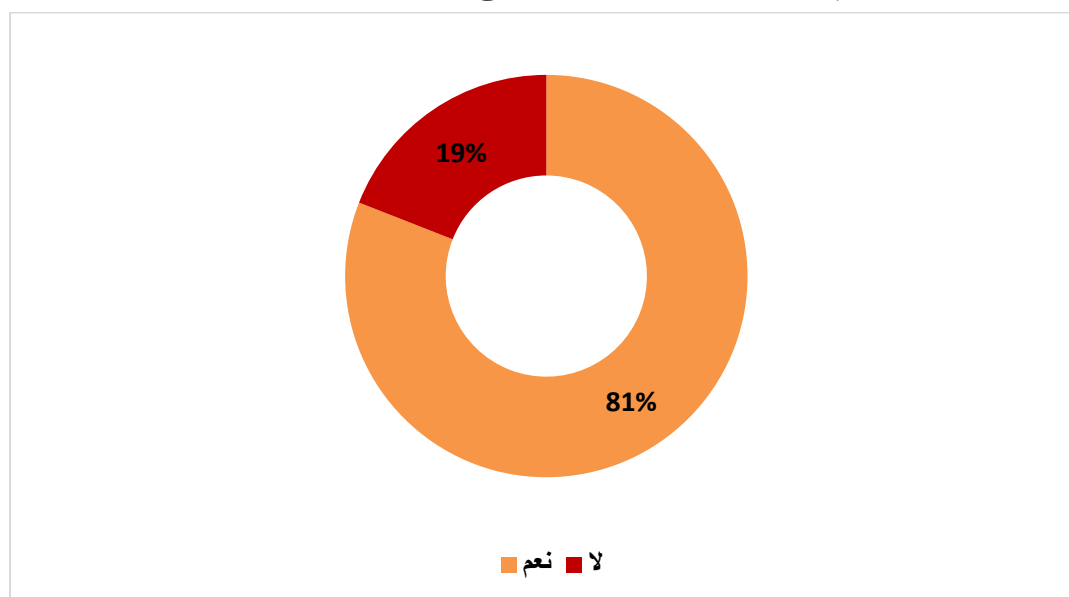


تشير النتائج إلى أن 57.1% من العاملات يرون أن أدوات العمل المتوفرة لديهن غير كافية لإنجاز أعمالهن على أكمل وجه، في حين أن 42.9% فقط يشعرون بتوفر الأدوات بشكل كافٍ. هذه النتيجة تعكس وجود قصور في توفير الموارد والأدوات اللازمة التي تساعد العاملات على أداء مهامهن بفعالية وكفاءة، مما قد يؤثر سلباً على جودة الخدمات المقدمة ويزيد من الجهد المبذول لإنجاز العمل. نقص الأدوات المناسبة قد يسبب إحباطاً ويقلل من الدافعية والإنتاجية، خصوصاً في بيئة العمل الصحي التي تتطلب تجهيزات دقيقة ومتخصصة. لذلك، ينبغي على المؤسسة مراجعة سياساتها المتعلقة بتوفير أدوات العمل، وضمان توافرها بكميات ونوعية مناسبة تلبي احتياجات العاملات وتساعدن في تحقيق الأداء الأمثل، بما يعزز من جودة الخدمة الصحية المقدمة للمستفيدين.

جدول رقم (25) يوضح: مدى توفر مكان عمل المبحوثة على المساحة الكافية لأداء الالتزامات المهنية بالشكل المناسب.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	34	81
لا	08	19
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

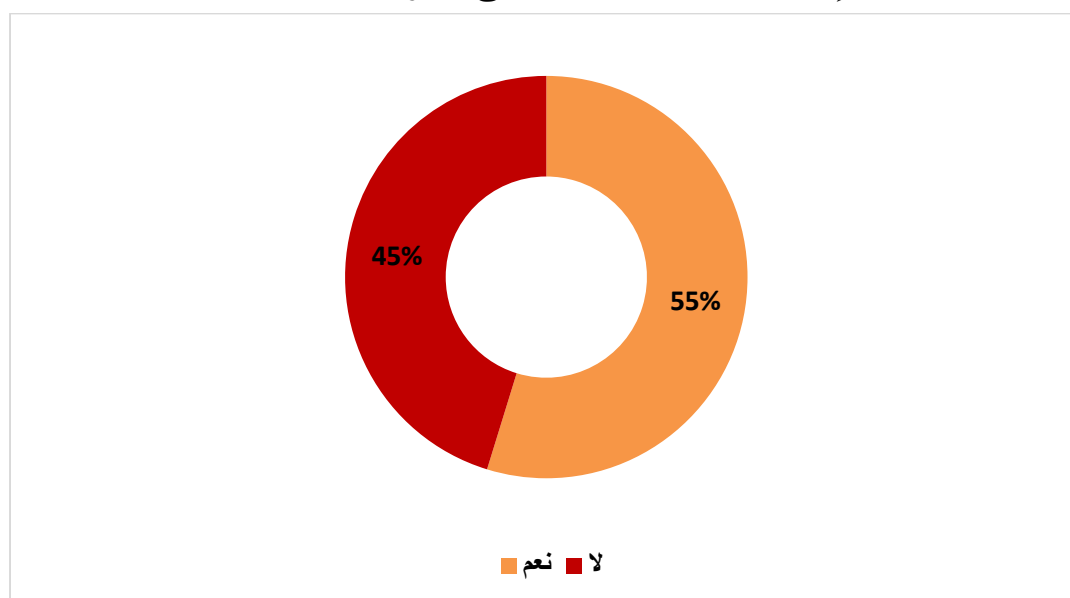


توضح النتائج أن 81% من العاملات يرون أن مكان عملهن يتوفر على المساحة الكافية لأداء الالتزامات المهنية على أكمل وجه، مقابل 19% فقط يشعرون بعدم كفاية المساحة. تعكس هذه النسبة العالية مدى ملائمة بيئة العمل من حيث المساحة المتاحة، والتي تعد من العوامل الأساسية التي تؤثر في راحة الموظفين وقدرتهم على تنفيذ مهامهم بكفاءة. توفر مساحة كافية يساعد في تنظيم الأدوات والمعدات، وبتيح حرية الحركة ويقلل من التزاحم، مما يساهم في تحسين التركيز وتقليل المخاطر المهنية. من جهة أخرى، نسبة 19% التي تعاني من نقص في المساحة تشير إلى وجود تحديات قد تواجه بعض العاملات، وربما تؤدي إلى تأثير سلبي على أدائهن، خاصة في الحالات التي تتطلب تجهيزات ومعدات كثيرة. لذا، من الضروري العمل على تحسين توزيع المساحات وضمان توفر بيئة مريحة تلبي احتياجات جميع العاملات لضمان جودة الأداء والاستمرارية في تقديم الخدمات الصحية.

جدول رقم (26) يوضح: مدى توفر مكان العمل على فضاءات الراحة للعاملات.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	23	54.8
لا	19	45.2
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

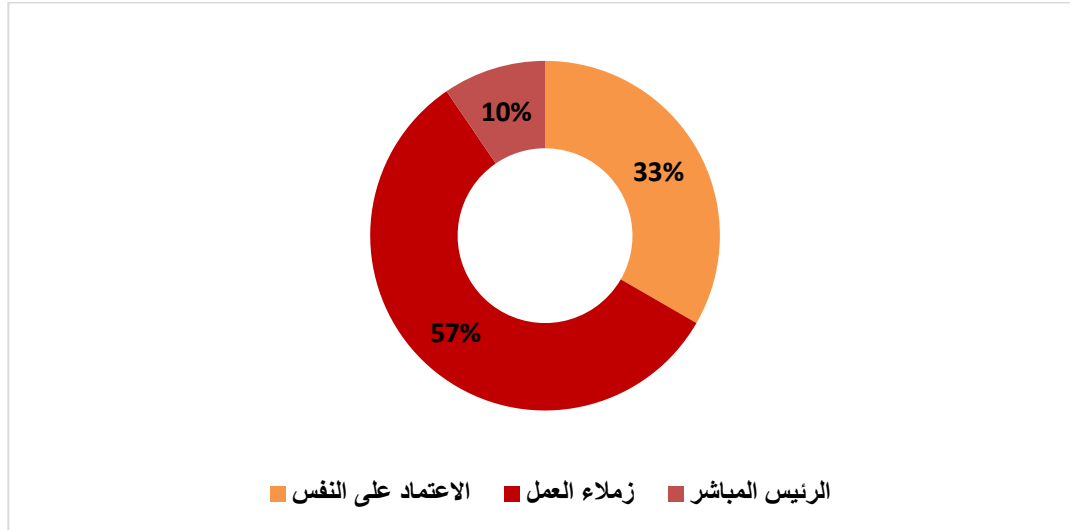


تُبين نتائج هذا البند أن 54.8% من العاملات يؤكدن توفر فضاءات للراحة داخل مكان العمل، في حين يرى 45.2% منهن أن هذه الفضاءات غير متوفرة. يشير هذا التوزيع إلى وجود نقص نسبي في توفير أماكن مخصصة للراحة تلبي احتياجات العاملات، وهو أمر مهم جداً للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية للعاملات خاصة في القطاع الصحي الذي يتطلب جهداً بدنياً وذهنياً كبيراً. توفر فضاءات راحة مناسبة يساهم في تخفيف التوتر والإرهاق، ويساعد في استعادة النشاط والحيوية خلال ساعات العمل، مما ينعكس إيجابياً على الأداء المهني وجودة الخدمة المقدمة. على الجانب الآخر، نسبة العاملات التي تعاني من غياب هذه الفضاءات تشير إلى ضرورة تحسين بيئة العمل بتوفير مرافق الراحة المناسبة التي تضمن تمكين العاملات من فترات استراحة فعّالة. هذا الأمر يستدعي تدخل الإدارة لتوفير بيئة عمل داعمة تراعي الجانب الإنساني وتساعد في رفع معنويات العاملات وتحسين إنتاجيتهن.

جدول رقم (27) يوضح: الجهة التي تطلب منها المبحوثة أشكال الدعم والمساعدة المهنية عند الحاجة.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
الاعتماد على النفس	14	33.3
زملاء العمل	24	57.1
الرئيس المباشر	4	9.5
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

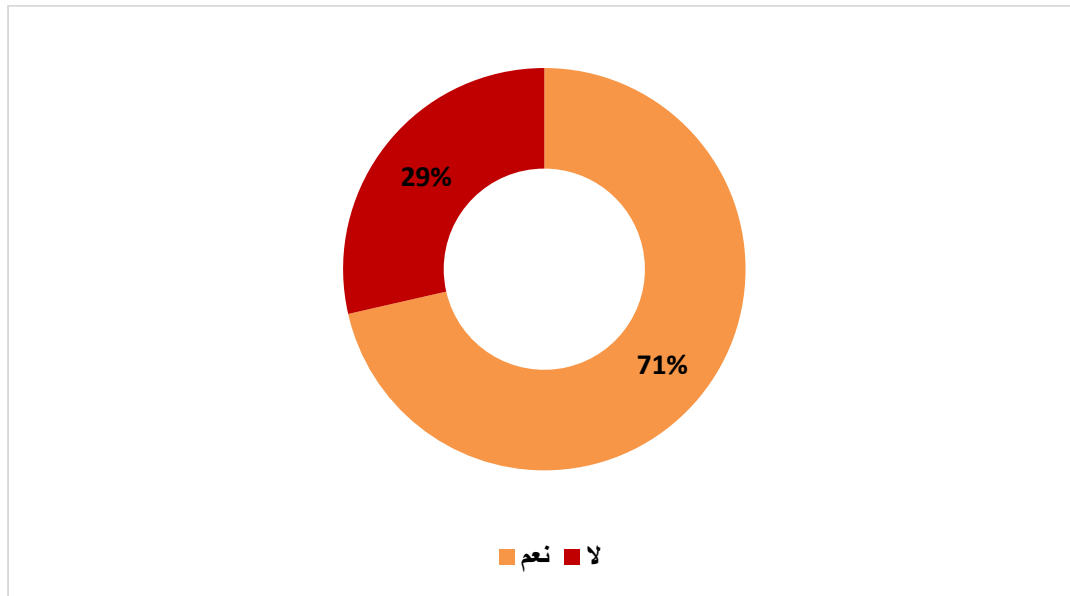


تشير نتائج هذا البند إلى أن 71.4% من العاملات يشعرن بتفهم من قبل مسؤولهن المباشر عند حدوث تأخير في العمل بسبب ظروف خارجة عن إرادتهن، وهو ما يعكس وجود درجة من المرونة والدعم من قبل الإدارة في التعامل مع الحالات الشخصية أو الطارئة للعاملات. هذا التفهم يعزز من بيئة العمل الإيجابية ويشجع على الشعور بالأمان الوظيفي، مما قد ينعكس إيجاباً على الأداء والتحفيز المهني. من ناحية أخرى، بلغت نسبة العاملات اللواتي لا يشعرن بهذا التفهم 28.6%، ما يشير إلى وجود فجوة في التواصل أو نقص في حساسية الإدارة تجاه ظروف بعض العاملات، الأمر الذي قد يؤثر سلباً على معنوياتهن ويزيد من الضغوط النفسية المرتبطة بالعمل. لذلك، يُستحسن تعزيز برامج التدريب الإداري على مهارات القيادة والتواصل لتطوير قدرة المسؤولين المباشرين على التعامل بمرونة وحساسية مع الموظفات، بما يدعم بيئة عمل أكثر إنسانية وفعالية.

جدول رقم (28) يوضح: إن كان المسؤول المباشر للمبحوثة يتفهم الظروف التي تقف وراء تأخرها في العمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	71.4
لا	12	28.6
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

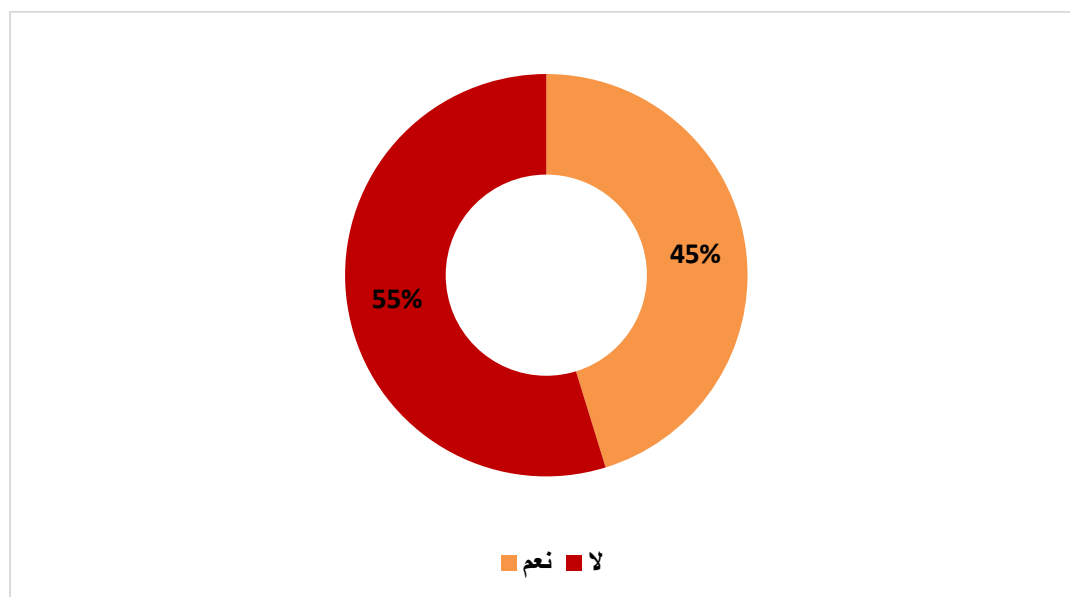


تشير نتائج الجدول إلى أن غالبية العائلات بنسبة 71.4% يشعرون بتفهم من قبل المسؤول المباشر عند تأخرهم عن العمل بسبب ظروف معينة، مما يعكس وجود مستوى جيد من المرونة والتعاطف في بيئة العمل، ويعزز من شعور العائلات بالدعم والتقدير من قبل الإدارة. هذا التفهم قد يساهم في تحسين العلاقة بين الموظفين والإدارة، ويخفف من الضغوط النفسية المرتبطة بالتأخير، مما يؤثر إيجابياً على الأداء العام. بالمقابل، تشير نسبة 28.6% من العائلات اللاتي لم يشعرن بهذا التفهم إلى وجود فجوة في التواصل أو نقص في حساسية بعض المسؤولين تجاه الظروف الشخصية للموظفات، وهو ما قد يؤدي إلى زيادة الشعور بالتوتر وعدم الراحة في العمل. ومن هنا، تبرز أهمية تعزيز مهارات التواصل والقيادة لدى المسؤولين المباشرين لضمان بيئة عمل أكثر دعماً وإنسانية.

جدول رقم (29) يوضح: إن كان سبق للمبحوثة تعاملها مع تضارب وتباين في الأوامر الموجهة إليها من طرف مسؤوليها.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	19	45.2
لا	23	54.8
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

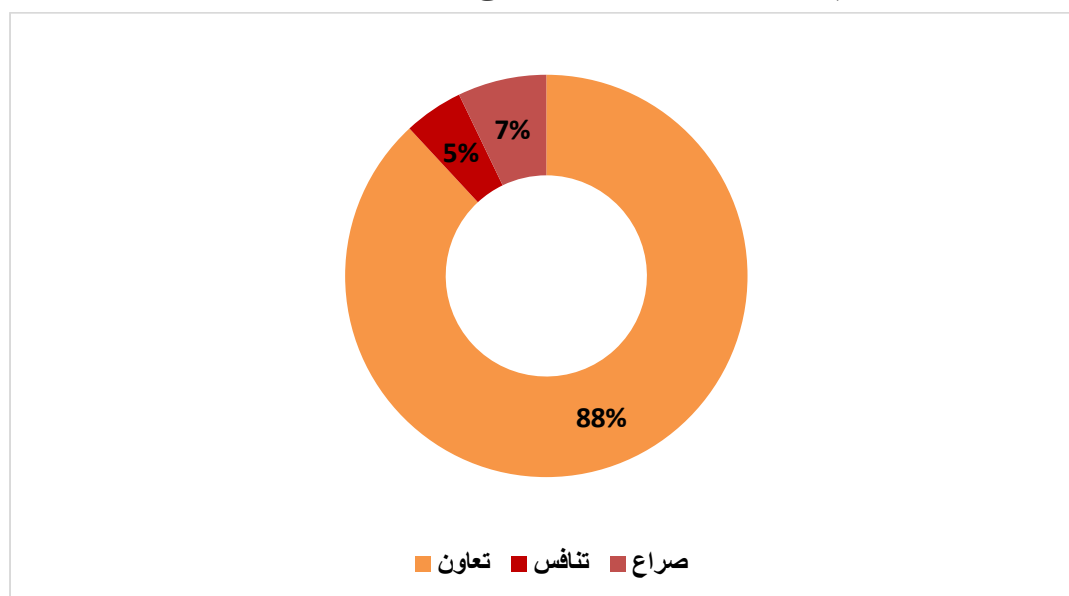


تشير نتائج الجدول إلى أن نسبة 45.2% من العاملات سبق وأن واجهن تضارباً وتبايناً في التعليقات والأوامر الموجهة إليهن في العمل، مما يدل على وجود نوع من عدم الوضوح أو التناقض في توجيهات الإدارة أو الزملاء، وهذا قد يسبب ارتباكاً ويؤثر سلباً على سير العمل وكفاءة الأداء. أما النسبة الأكبر، 54.8% من العاملات، فلم يواجهن مثل هذه الحالات، مما يعكس وجود درجة من التنسيق والوضوح في التواصل داخل المؤسسة لدى هذه الفئة. مع ذلك، وجود هذه المشكلة لدى ما يقارب نصف العاملات يستدعي اهتمام الإدارة لتقليل التضارب في التوجيهات من خلال تحسين قنوات الاتصال والتنسيق بين مختلف المستويات الإدارية والفنية لضمان بيئة عمل أكثر سلاسة وفعالية.

جدول رقم (30) يوضح: تقييم المبحوثة لنوع علاقاتها بزملاء العمل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
تعاون	37	88.1
تنافس	02	4.8
صراع	03	7.1
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

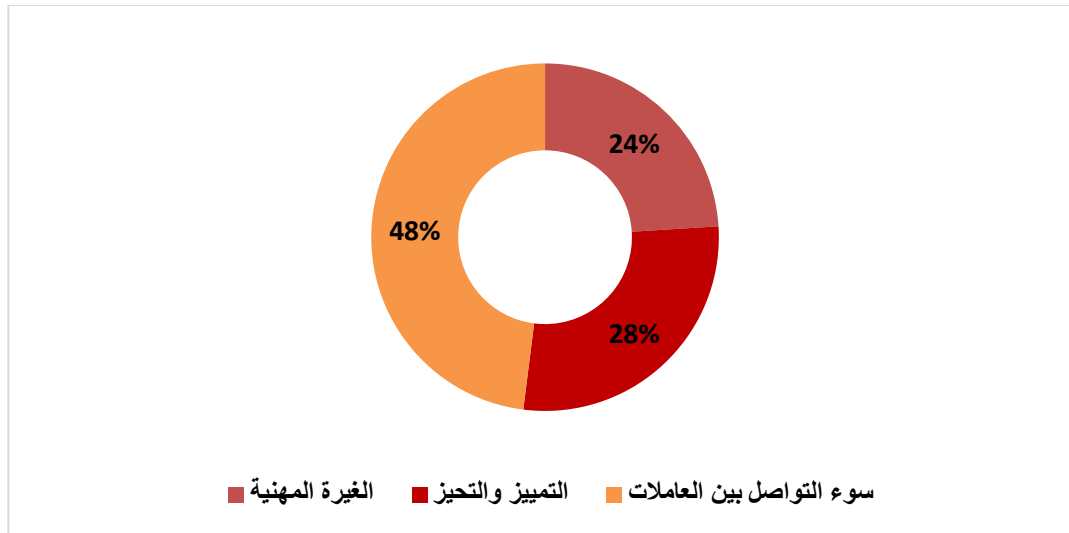


تشير نتائج الجدول إلى أن أغلب العائلات بنسبة كبيرة بلغت 88.1% يقيمون علاقة تعاون إيجابية مع زملائهم في العمل، مما يعكس وجود بيئة عمل يسودها الدعم والتعاون المشترك، وهو أمر يساهم في تحسين الأداء الجماعي وتعزيز الروح المعنوية داخل المؤسسة. في المقابل، أظهرت النتائج أن نسبة صغيرة من العائلات، 4.8%، يشعرون بوجود تنافس بين الزملاء، وهو أمر قد يكون صحيحاً إذا كان تنافساً إيجابياً يدفع نحو تحقيق الأداء الأفضل، لكنه قد يتحول إلى عامل ضغط إذا تجاوز حدوده. أما نسبة 7.1% فأشارت إلى وجود صراعات بين الزملاء، ما يشير إلى وجود بعض الخلافات أو الاحتكاكات التي قد تؤثر سلباً على مناخ العمل وتستوجب تدخل الإدارة لإيجاد حلول تعزز الانسجام والتفاهم بين الموظفين.

جدول رقم (31) يوضح: نوع الأسباب التي تقف وراء ضعف التعاون بين زميلات العمل حسب المبحوثة.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
الغيرة المهنية	06	24
التمييز والتحيز	07	28
سوء التواصل بين العاملات	12	48
المجموع	25	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

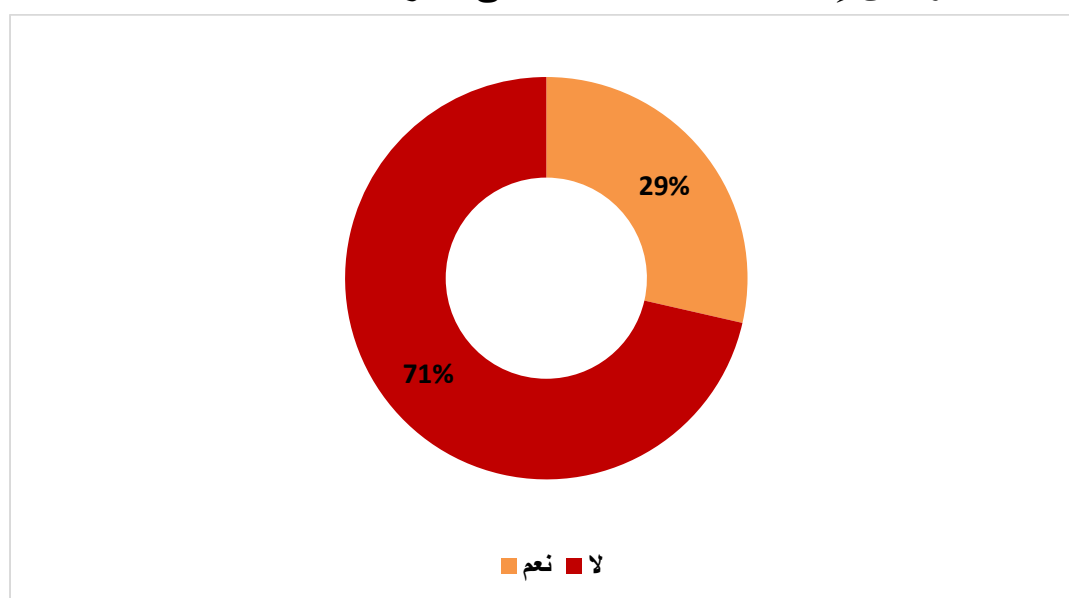


تشير نتائج الجدول إلى أن غياب التعاون بين زميلات العمل يرجع في المقام الأول إلى سوء التواصل، حيث مثلت هذه المشكلة نسبة 48% من الإجابات، ما يدل على أن ضعف قنوات الاتصال أو عدم وضوحها يعد من أبرز العوامل التي تعيق التعاون وتؤدي إلى حدوث خلافات أو عدم تفاهم بين الزميلات. كما أظهرت النتائج أن التمييز والتحيز يحتلان المرتبة الثانية بنسبة 28%، مما يشير إلى وجود مشاعر عدم المساواة أو تحامل قد تؤثر سلباً على بيئة العمل وتمنع تكوين علاقات تعاون إيجابية. أما الغيرة المهنية فجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة 24%، وهي ظاهرة طبيعية يمكن أن تتواجد في بيئات العمل لكنها تصبح معيقة للتعاون إذا لم تُدار بشكل مناسب. من خلال هذه النتائج، يتضح أن تعزيز التواصل الفعال والحد من التمييز وتوفير بيئة عمل عادلة يمكن أن يساهم بشكل كبير في تحسين التعاون بين الزميلات.

جدول رقم (32) يوضح: إن كانت المبحوثة قد سبق لها مواجهة أية مشكلات مع أحد المرضى.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	12	28.6
لا	30	71.4
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

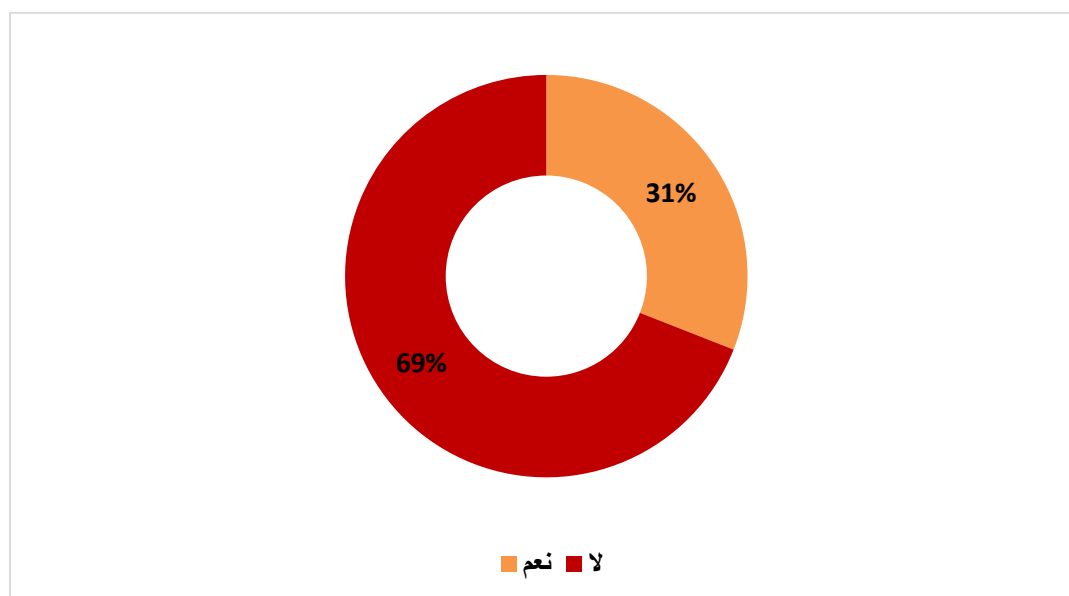


تشير نتائج الجدول إلى أن نسبة 28.6% من أفراد العينة قد واجهوا مشكلة مع أحد المرضى، بينما بلغت نسبة من لم يواجهوا مثل هذه المشاكل 71.4%. هذا يدل على أن نسبة ليست قليلة من العاملين في المؤسسة تتعرض لمواقف صعبة أو توترات مع المرضى، مما يعكس طبيعة العمل التي قد تحمل بعض الضغوط النفسية أو التحديات في التعامل مع المرضى. ومن جهة أخرى، فإن الغالبية العظمى من العاملين لم يواجهوا مشاكل، مما قد يشير إلى وجود آليات جيدة في التعامل مع المرضى أو بيئة عمل داعمة تساعد على تقليل هذه الحوادث. ومن المهم العمل على تعزيز مهارات التواصل والتعامل مع المرضى لتقليل نسبة المشاكل وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

جدول رقم (33) يوضح: إن كانت المبحوثة قد سبق لها مواجهة أية مشكلات مع أهالي المرضى.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	13	31
لا	29	69
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25

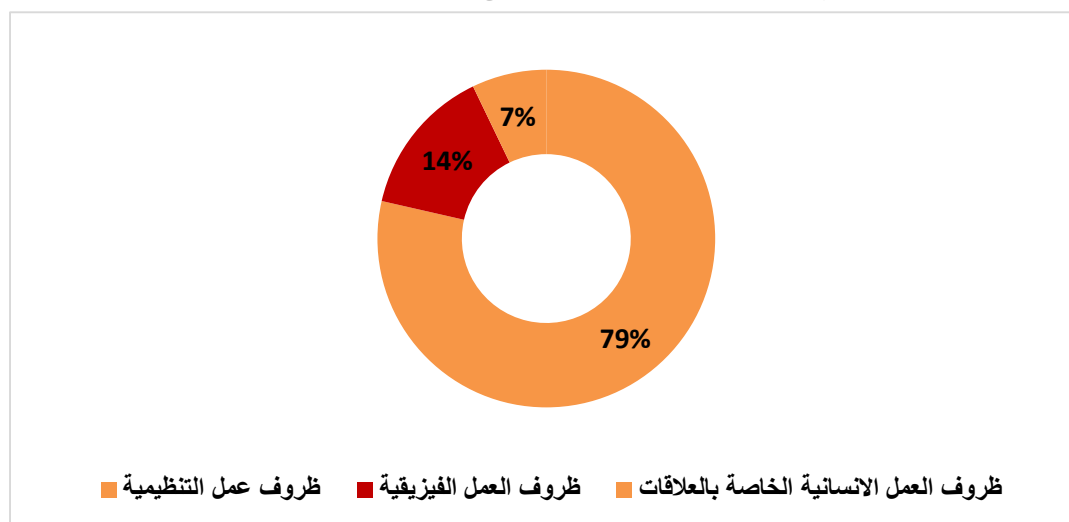


تشير نتائج الجدول إلى أن نسبة 31% من أفراد العينة قد واجهوا مشكلات مع أحد أهالي المرضى، في حين بلغت نسبة الذين لم يواجهوا مثل هذه المشكلات 69%. هذا يعكس وجود نسبة معتبرة من العاملين تتعرض لمواقف تتسم بالتحدي أو الصعوبة في التعامل مع ذوي المرضى، وهو أمر قد يؤثر على بيئة العمل وعلى جودة الخدمة المقدمة. كما يشير ذلك إلى ضرورة تعزيز مهارات التواصل وإدارة الصراعات بين العاملين وأهالي المرضى، بالإضافة إلى توفير دعم نفسي ومهني للعاملين لمساعدتهم في التعامل مع هذه المواقف بفعالية. بالمقابل، الغالبية العظمى من العاملين لم تواجه مثل هذه المشكلات، مما يعكس قدرة جيدة على ضبط النفس وإدارة العلاقات مع أهالي المرضى.

جدول رقم (34) يوضح نوع ظروف العمل ذات الأولوية بالإصلاح من طرف إدارة المستشفى حسب المبحوثات.

نوع ظروف العمل	التكرارات	النسبة المئوية
ظروف عمل التنظيمية	33	78.6
ظروف العمل الفيزيائية	06	14.3
ظروف العمل الانسانية الخاصة بالعلاقات	03	7.1
المجموع	42	100

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS.V25



تشير نتائج الجدول إلى أن أغلبية أفراد العينة بنسبة 78.6% يرون أن أهم الجوانب التي تستحق الاهتمام والإصلاح من طرف إدارة المستشفى تتعلق بالظروف العمل التنظيمية. وهذا يدل على أن العاملين يشعرون بوجود تحديات أو قصور في تنظيم بيئة العمل قد تؤثر على أدائهم وكفاءتهم. بالمقابل، يرى 14.3% من المستجوبين أن ظروف العمل الفيزيائية، وهو ما يعكس حاجة لتحسين بيئة العمل من حيث المرافق أو المعايير الصحية والسلامة. أما نسبة 7.1% فاعتبرت أن الظروف العمل الانسانية الخاصة بالعلاقات هي التي تحتاج إلى تحسين، مما يبرز أهمية الأخذ بعين الاعتبار الجوانب الفردية للعاملين وتأثيرها على أدائهم المهني. بناءً على هذه النتائج، يتضح أن التركيز الأساسي للإدارة يجب أن يكون على تحسين التنظيم الإداري والهيكل في بيئة العمل لضمان توفير ظروف عمل ملائمة تدعم الإنتاجية وراحة الموظفين.

II. مناقشة فرضيات الدراسة:

1- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

« تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من نظام عمل قاسي وضعف في نظام الأجر والحوافز »

تؤكد نتائج الدراسة صحة هذه الفرضية بشكل جلي من خلال تحليل بيانات جداول الاستبيان، حيث بيّنت النتائج أن نسبة كبيرة من العاملات في القطاع الصحي تشعر بعدم ملائمة نظام العمل المطبق في مؤسساتهن. فقد أظهرت بيانات جدول الدراسة أن حوالي 61.9% من المشاركات (26 من 42) اعتبرنا أن نظام العمل غير مناسب لهن، مما يعكس عدم رضاهن عن طبيعة تنظيم العمل والظروف التي يشتغلن فيها. هذه النسبة العالية تشير إلى وجود قساوة أو صرامة في نظام العمل تؤثر سلباً على راحتهم النفسية والجسدية، وقد تدل أيضاً على عدم مرونة النظام في استيعاب الاحتياجات والتحديات التي تواجههن كنساء وعاملات في مجال حساس كالصحة.

علاوة على ذلك، يكشف جدول الدراسة عن جانب آخر من القساوة الإدارية، حيث أظهرت النتائج أن 28.6% من العاملات (12 من 42) يشعرن بعدم تفهم المسؤول المباشر لظروف تأخرهن عن العمل، مما يبرز وجود ضغط إداري وعدم مرونة من قبل القيادات في التعامل مع المواقف الشخصية أو الطارئة. هذا النمط من الإدارة يضاعف من شعور الإجهاد ويزيد من التوتر النفسي لدى العاملات، إذ يشعرن بعدم التقدير وعدم الدعم.

من جانب آخر، تؤكد الدراسة أن هناك ضعفاً واضحاً في نظام الأجر والحوافز، حيث أظهرت استجابات العاملات غياب أو نقصاً ملحوظاً في المكافآت والتقدير المعنوي، وهو ما يتوافق مع نتائج العديد من الدراسات التي تربط بين غياب الحوافز وانخفاض مستوى الأداء والرضا الوظيفي. الحوافز المادية والمعنوية تلعب دوراً مهماً في تحفيز الموظفين وزيادة إنتاجيتهم، وعند غيابها، تتراجع دوافع العاملات، ويزداد شعورهن بالإحباط والضغط، ما قد يؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

بالتالي، نتضح أن نظام العمل الحالي الذي تعيشه المرأة الجزائرية في القطاع الصحي يتميز بالقسوة والجمود الإداري، إلى جانب ضعف في نظام الأجور والحوافز، مما يؤثر سلباً على الحالة النفسية والمهنية للعاملات، ويزيد من احتمالية تعرضهن للإرهاق الوظيفي. هذه الظروف تتطلب تدخلاً فورياً من الجهات المعنية لتحسين بيئة العمل، من خلال تطوير أنظمة أكثر مرونة وإنصافاً، وتوفير حوافز مادية ومعنوية تعزز من دافعية العاملات وتحقق لهن استقراراً وظيفياً ونفسياً أفضل.

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

« تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من مشكلات مرتبطة بظروف العمل الفيزيائية من عدم ملائمة التجهيزات المهنية»

تؤكد نتائج الدراسة هذه الفرضية بوضوح من خلال البيانات الإحصائية المستخلصة من الاستبيانات، حيث تبين وجود تحديات عدة مرتبطة بالبيئة الفيزيائية لمكان العمل والتجهيزات المستخدمة.

فيما يخص الظروف المناخية، أظهرت بيانات جدول الدراسة أن نسبة كبيرة من المشاركات (83.3%) راضيات عن كفاية التدفئة في فصل الشتاء، مما يشير إلى توفير حد أدنى من الراحة الحرارية خلال الأشهر الباردة. إلا أن نسبة 16.7% (7 من 42) يشعرون بعدم كفاية التدفئة، وهو مؤشر على وجود خلل أو نقص في بعض أماكن العمل، وهذا قد يؤثر على الراحة البدنية والصحية لتلك الفئة من العاملات. أما بالنسبة لفصل الصيف، فأظهرت نتائج جدول الدراسة رضا أكبر عن ظروف التكيف حيث بلغت نسبة الموافقة 90.5%، مما يدل على تحسن ملحوظ في توفير بيئة عمل مريحة خلال الأشهر الحارة.

مع ذلك، هناك مؤشرات مهمة تعكس وجود قصور في البيئة الفيزيائية، إذ بين السؤال 32 أن 19% من المشاركات يرون أن مساحة مكان العمل غير كافية لأداء الالتزامات المهنية على أكمل وجه، وهذا يشكل عائقاً أمام العمل الفعال ويزيد من الشعور بالازدحام والضيق، مما قد يؤثر على التركيز والإنتاجية. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت بيانات جدول الدراسة أن 57.1% من العاملات (24 من 42) يشعرون بعدم توفر أدوات العمل الكافية، وهو نقص جوهري يعيق إمكانية إنجاز المهام بجودة عالية، ويزيد من العبء على الموظفات في محاولة تعويض هذا النقص.

إضافة إلى ذلك، من خلال الإجابات على جدول الدراسة، يتبين أن 45.2% من المشاركات لا يتوفر لهن فضاءات للراحة، الأمر الذي يؤثر سلباً على استجاباتهن الجسدية والنفسية أثناء العمل، ويقلل من فرص الاسترخاء اللازم خلال أوقات العمل، مما قد يؤدي إلى إجهاد متزايد.

تجتمع هذه المؤشرات لتؤكد أن الظروف الفيزيائية في أماكن العمل الصحية ليست مثالية وتواجه تحديات واضحة، تشمل نقصاً في مساحة العمل، ضعف الإضاءة، عدم كفاية التهوية أو التدفئة في بعض المواقع، ونقصاً في أدوات وتجهيزات العمل. هذه الظروف تشكل مصادر ضغط وإجهاد إضافية للمرأة العاملة، تؤثر على صحتها البدنية والنفسية، وبالتالي على مستوى أدائها وجودة الخدمات المقدمة.

لذلك، من الضروري أن تعير إدارات المستشفيات والجهات المعنية اهتماماً خاصاً لتحسين هذه الجوانب الفيزيائية من بيئة العمل، عبر توفير المساحات الكافية، وتحسين ظروف التهوية والتدفئة، وضمان توفر أدوات العمل اللازمة، مع توفير مساحات مخصصة للراحة، مما سينعكس إيجابياً على رفاة العاملات وكفاءتهن المهنية.

مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

« تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من مشكلات مرتبطة بطبيعة العلاقات الإنسانية في بيئة العمل »

تُظهر نتائج الدراسة أن العلاقة بين العاملين في القطاع الصحي تظل إيجابية إلى حد كبير، حيث عبّر 88.1% من المشاركين (37 من 42) عن تعاون جيد مع زميلاتهن في العمل. جدول الدراسة، مما يشير إلى وجود بيئة عمل داعمة نسبياً تسهم في تقليل الشعور بالعزلة وتعزز من الروح الجماعية. إلا أن هذه النسبة العالية لا تغطي وجود توترات وسلوكيات منافسة وصراعات بين البعض، إذ أشار 4.8% (2 من 42) إلى وجود تنافس، و 7.1% (3 من 42) إلى حدوث صراعات، وهو ما يعكس أن هناك تحديات في بعض مواقع العمل تعيق الانسجام المطلوب وتعكر صفو بيئة العمل. وعند التعمق في أسباب ضعف التعاون أو غيابه جدول الدراسة، كشفت البيانات أن سوء التواصل يمثل العائق الأكبر بنسبة 48% من الحالات، يليه التمييز والتحيز بنسبة 28%، ثم الغيرة المهنية بنسبة 24%. هذه النسب تؤكد أن المشاكل ليست فقط في العلاقات الفردية، بل تشمل أيضاً جوانب هيكلية وإدارية تؤثر على بيئة العمل، مثل افتقاد قنوات اتصال فعالة أو وجود ممارسات تحيزية تؤثر على الروح المعنوية والانتماء.

علاوة على ذلك، تشير بيانات الدعم الإداري والاجتماعي إلى ضعف التواصل مع الإدارة، حيث أوضحت نتائج جدول الدراسة أن 57.1% من المشاركين يعتمدون بشكل أساسي على زميلات العمل في الحصول على الدعم المهني، في مقابل 9.5% فقط يعتمدون على رئيساتهن المباشرات. هذا الفارق الكبير يدل على فجوة واضحة في التواصل بين الإدارة والموظفات، وهو ما قد يؤدي إلى شعور بعدم الدعم الرسمي وقلة المتابعة، مما يزيد من الضغوط النفسية ويضعف الثقة في الهيكل الإداري. من جهة أخرى، تعاني العاملات في القطاع الصحي من ضغوطات مرتبطة بالتعامل مع المرضى وأهاليهم، حيث أفادت 28.6% من المشاركين (12 من 42) بمواجهة مشاكل مع المرضى (الجدول 32)، في حين أشار 31% (13 من 42) إلى مواجهات مع أهالي المرضى جدول الدراسة. هذه التفاعلات يمكن أن تكون مصدراً رئيسياً للتوتر النفسي والضغط الإضافي، خصوصاً في بيئة عمل تتطلب التعامل المستمر مع حالات صحية وحالات طارئة، مما يزيد العبء على الموظفات ويؤثر سلباً على أدائهن وصحتهن النفسية.

بناءً على هذه المعطيات، يتضح أن المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي تواجه تحديات متعددة في العلاقات الإنسانية ضمن بيئة العمل، سواء في علاقاتها مع الزميلات أو مع الإدارة، أو في التعامل مع المرضى وأهاليهم. هذه التحديات تشكل مصدر ضغط نفسي واجتماعي كبير، وتبرز الحاجة الماسة إلى تطوير آليات دعم نفسي واجتماعي داخل المؤسسات الصحية، مثل برامج تعزيز التواصل الفعال، وإدارة النزاعات، وتوفير دعم نفسي مستمر، لتحسين مناخ العمل ورفع كفاءة العاملات وحماية صحتهن النفسية.

مناقشة الفرضية العامة:

« تعاني المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي من مشكلات مختلفة بعضها ذات طبيعة تنظيمية وبعضها الآخر ذات طبيعة فيزيقية والبعض الآخر ذات طبيعة بشرية تتعلق بالعلاقات الانسانية في مواقع العمل»

تدعم نتائج الدراسة هذه الفرضية بشكل واضح ومتكامل، حيث كشفت البيانات أن المرأة الجزائرية في القطاع الصحي تواجه مجموعة من التحديات المتداخلة والمتنوعة التي تؤثر على أدائها وراحتها النفسية والجسدية. فبالنسبة للجوانب التنظيمية، أظهرت نتائج الجدول 21 أي 61.9% من المستويات غير راضيات عن نظام العمل المتبع، مما يعكس صرامة وضغط في بيئة العمل، إضافة إلى ضعف في الدعم الإداري والحوافز كما بينت بيانات جدول الدراسة، حيث أن أكثر من ربع العاملات يشعرن بعدم تفهم المسؤول المباشر لتأخرهن، ما يزيد من الشعور بالضغط وعدم الاستقرار المهني. كما أن ظاهرة عدم التنسيق والتباين في الأوامر والإرشادات أشار إليها 45.2% من المشاركات جدول الدراسة، مما يدل على وجود ضعف في التنظيم الداخلي وعدم وضوح السياسات الإدارية، الأمر الذي ينعكس سلباً على كفاءة الأداء المهني. أما فيما يتعلق بالجوانب الفيزيقية، فتوضح نتائج الأجوبة 22، 23، 24، و 26 وجود مشاكل متعددة تتعلق بظروف بيئة العمل، مثل ضعف بعض التجهيزات، نقص أدوات العمل، وعدم كفاية المساحات، بالإضافة إلى عدم تناسب بعض الظروف المناخية داخل أماكن العمل كالتدفئة في الشتاء والتهوية في الصيف. هذه العوامل تؤثر مباشرة على راحة العاملات، وتزيد من إجهادهن الجسدي والنفسي، ما يؤثر بدوره على جودة العمل المقدم.

على الصعيد البشري والعلاقات بين العاملات، تُظهر البيانات أن غالبية النساء يعانين من بعض التحديات، بالرغم من أن 88.1% منهن أبدن تعاوناً جيداً مع زميلاتهن، إلا أن 7.1% يعانين من صراعات، و 4.8% من منافسة غير صحية (الجواب 30). بالإضافة إلى ذلك، تؤكد نتائج جدول الدراسة أن ضعف التواصل، التمييز والتحيز، والغيرة المهنية تشكل أسباباً رئيسية لغياب التعاون، مما يعكس أجواء توتر ضمن الفريق. كذلك يشير ضعف التواصل مع الإدارة الذي عبّرت عنه نسبة كبيرة من العاملات في الجواب 27 إلى نقص الدعم الإداري، وهو ما يزيد من الضغوط النفسية والاجتماعية. علاوة على ذلك، يواجه عدد غير قليل من العاملات مشاكل في التعامل مع المرضى وأهاليهم، حيث أبلغ 28.6% عن مواجهات مع المرضى، و 31% مع أهالي المرضى (الأجوبة 32 و 34)، مما يضيف عبئاً إضافياً على النساء العاملات في القطاع الصحي.

بناءً على هذه المعطيات، يتضح أن المشكلات التي تواجه المرأة الجزائرية في القطاع الصحي متعددة الأبعاد ومتداخلة بين تنظيمية، فيزيقية، وبشرية، وهي مجتمعة تشكل بيئة عمل صعبة تتطلب اهتماماً جاداً من الإدارات الصحية لتوفير بيئة عمل أكثر مرونة، تجهيزاً أفضل، ودعمًا نفسيًا واجتماعيًا فعالاً لتحسين ظروف العمل ورفع مستوى الأداء المهني.

III. نتائج الدراسة:

بشكل عام نستنتج أن:

- من جانب نظام العمل وظروفه التنظيمية: أظهرت الدراسة أن المرأة العاملة في مصلحة التوليد تعاني من نظام عمل قاسي وغير مناسب، حيث أن أكثر من 60% منهم غير راضيات عن نظام العمل المتبع. كما تبين وجود ضعف في نظام الأجور والحوافز، إلى جانب شعور بعدم التفهم من قبل الإدارة المباشرة لتأخرات الموظفات، مما يزيد من الضغط النفسي والمادي على العاملات.

- من جانب الظروف الفيزيائية ومعدات العمل: كشفت النتائج عن وجود مشكلات في البيئة الفيزيائية للعمل، شملت نقص بعض التجهيزات الضرورية وعدم كفاية أدوات العمل بنسبة تزيد عن 50%، إضافة إلى عدم توافر مساحات مناسبة للعمل لدى 19% من المشاركات. بالرغم من رضا معظم العاملات عن التدفئة في الشتاء والتكييف في الصيف، إلا أن هناك شكاوى متفرقة من عدم ملائمة بعض الظروف المناخية والإضاءة، مما يؤثر سلباً على راحتهم وصحتهم أثناء أداء مهامهم.

- من جانب العلاقات الإنسانية بين العاملين في بيئة العمل: بينت الدراسة أن غالبية العاملات يتمتعن بعلاقات تعاون جيدة مع زميلاتهن، إلا أن نسبة صغيرة تعاني من توترات مثل الصراعات والتنافس السلبي. وأشارت البيانات إلى أن سوء التواصل والتمييز والتحيز والغيرة المهنية تعد من أهم أسباب ضعف التعاون داخل الفريق. بالإضافة إلى ذلك، يعاني العاملات من ضعف الدعم والتفاعل مع الإدارة المباشرة، حيث تعتمد غالبية العاملات على دعم الزميلات أكثر من الإدارة.

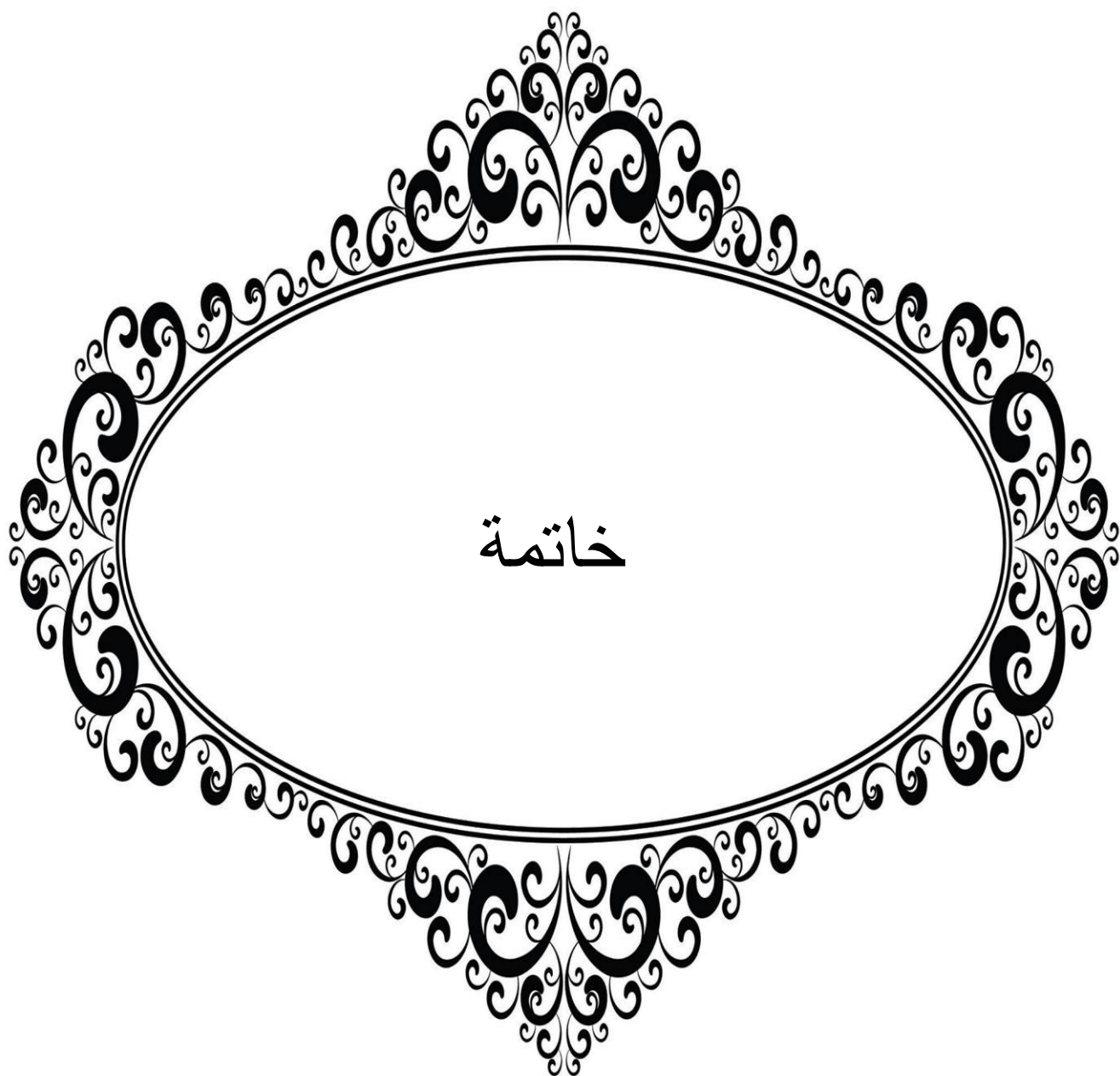
- من جانب التعامل مع المرضى وأهاليهم: كشفت الدراسة أن جزءاً من العاملات يواجهن صعوبات وضغوطاً في التعامل مع المرضى وأهاليهم، حيث واجهت حوالي 30% منهن مشاكل مع المرضى أو ذويهم، مما يشكل عبئاً نفسياً إضافياً ويؤثر على الأداء المهني.

وفي الأخير تؤكد الدراسة أن المرأة العاملة في القطاع الصحي بمصلحة التوليد في دائرة زربية الوادي تواجه ظروف عمل داخلية متعددة الأبعاد تشمل مشاكل تنظيمية، فيزيقية، وبشرية تؤثر على أدائها وراحتها النفسية والجسدية. ومن الضروري اتخاذ إجراءات لتحسين بيئة العمل من خلال تطوير نظم العمل، توفير التجهيزات اللازمة، تعزيز الدعم الإداري، وتحسين العلاقات الإنسانية داخل المؤسسة لتوفير بيئة عمل صحية ومحفزة.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة، توصي الباحثة الآتي:

1. ضرورة توفير حوافز مادية ومعنوية تشجع العاملات على الأداء الجيد، بالإضافة إلى تحسين شفافية نظام الأجور.
2. ضرورة مراجعة نظام العمل الحالي لجعله أكثر مرونة وتناسباً مع ظروف العاملات، مع تقليل الضغوط الناتجة عن أوقات الدوام والتأخرات.
3. ضرورة توفير كافة التجهيزات والأدوات اللازمة للعمل بكفاءة عالية.
4. ضرورة تحسين الإضاءة وتهوية أماكن العمل وضبط درجات الحرارة بما يتناسب مع فصل السنة.
5. ضرورة تنظيم دورات تدريبية لتطوير مهارات التواصل وحل النزاعات بين العاملات.
6. ضرورة تحسين علاقة العاملات مع الإدارة من خلال فتح قنوات تواصل فعالة.
7. ضرورة إجراء تقييمات دورية لظروف العمل نظراً لتأثيرها على صحة وأداء العاملات، والعمل على معالجة المشكلات فور ظهورها.



خاتمة:

من خلال ما تم استعراضه في موضوع ظروف العمل السائدة في القطاع الصحي نخلص بالذكر: الظروف التنظيمية الفيزيائية والإنسانية التي تعمل في ظلها المرأة في هذا القطاع في بيئة أقل ما يقال عليها أنها بيئة نوعا ما ريفية - دائرة زربية الوادي - ولاية بسكرة.

خلصت الدراسة بعد معاينة ميدانية لهذه البيئة بكل أبعادها سالف الذكر إلى جملة من النتائج (1) نظام العمل الذي تعيشه المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي يتميز بالقسوة والجهود الإدارية، إلى جانب ضعف في نظام الأجور والحوافز.

(2) ظروف العمل الفيزيائية في أماكن العمل الصحية ليست مثالية و تواجه تحديات واضحة تشمل نقصا في مساحة العمل، ضعف الإضاءة، عدم كفاية التهوية أو التدفئة في بعض المواقع أو نقصا في أدوات و تجهيز العمل.

(3) المرأة الجزائرية العاملة في القطاع الصحي تواجه تحديات متعددة في العلاقات الإنسانية من بيئة العمل، سواء في علاقاتها مع الزميلات أو مع الإدارة، أو في التعامل مع المرضى وأهاليهم.

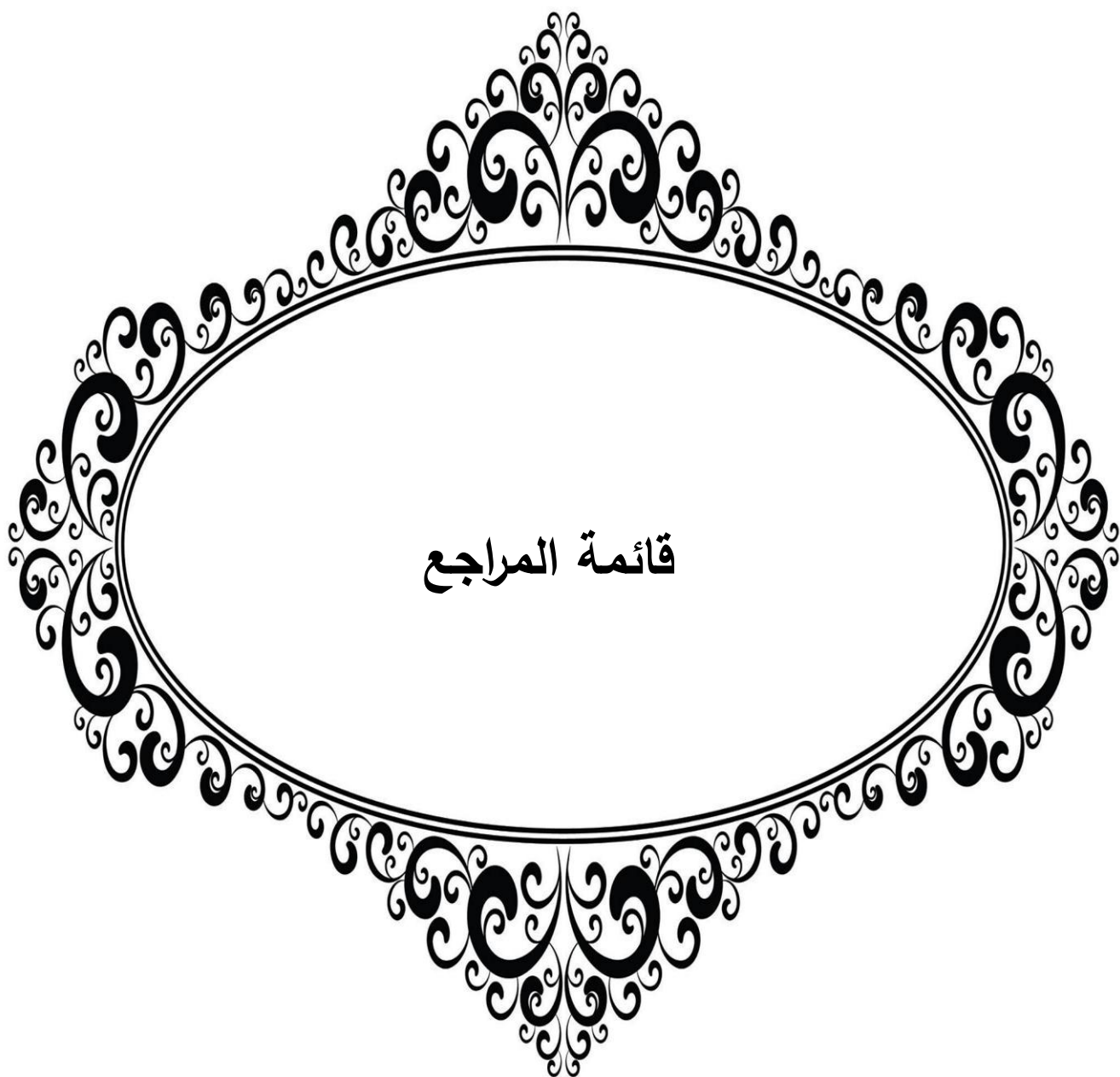
وفي ضوء هذه النتائج تقترح الباحثة جملة من الحلول والاقتراحات لتجاوزه:

الصعوبات (التحديات) التي يواجهها العمل النسوي في هذا القطاع والمتمثلة في

(1) هذه الظروف تتطلب تدخلا فوريا من الجهات المعنية لتحسين بيئة العمل من خلال تطوير أنظمة أكثر مرونة و إنصافا وتوفير حوافز مادية ومعنوية تعزز من دافعية العاملات.

(2) من الضروري أن تغير إدارات المستشفيات والجهات المعنية اهتماما خاصا لتحسين هذه الجوانب الفيزيائية من بيئة العمل، عبر توفير المساحات الكافية أو تحسين ظروف التهوية و التدفئة وضمان توفير أدوات العمل اللازمة.

(3) الحاجة الماسة إلى تطوير آليات دعم نفسي واجتماعي داخل المؤسسات الصحية، مثل برامج تعزيز التواصل الفعال وإدارة النزاعات، تحسين مناخ العمل ورفع الكفاءة وحماية صحتهم النفسية.



قائمة المراجع

1-الكتب:

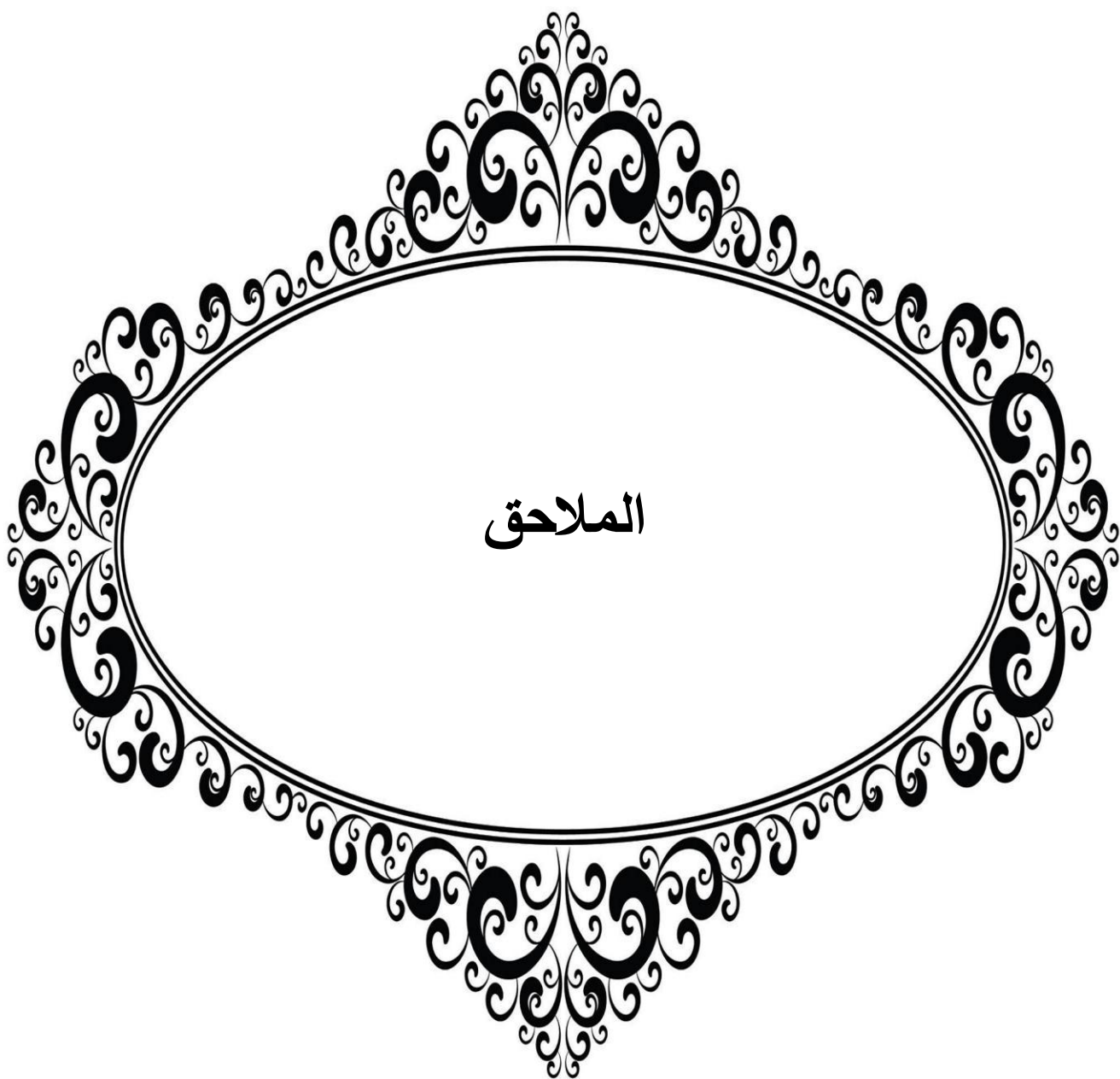
1. إيهاب عيسى المصري وطارق عبد الرؤوف عامر، الولاء المؤسسي والرضا الوظيفي والمهني، المؤسسة العربية للعلوم والثقافة، السعودية، 2014
2. مصطفى نجيب شاوش: إدارة الموارد البشرية (إدارة والأفراد)، دار الشرق لنشر، ط5، عمان، الأردن، 2011
3. عادل رمضان الزيايدي: إدارة الأفراد و العلاقات الإنسانية، مكتبة عين شمس، القاهرة، 1992
4. عبد الباري درة: تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003.
5. أحمد ماهر: إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية. مصر. 2007.
6. أحمد ماهر: كيفية التعامل مع إدارة ضغوط العمل، دار الجامعة، الإسكندرية، 2008.
7. أمين الساعاتي: إدارة الموارد البشرية، التدريب من النظرية إلى التطبيق، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 1998
8. يوسف بن محمد القبلان: أسس التدريب الإداري مع تطبيقات عن المملكة السعودية، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، 1992
9. منير بن أحمد دريدي: إستراتيجية إدارة الموارد البشرية (التدريب، الحوافز)، دار الابتكار لنشر و التوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2013،
10. محمد فالح صالح: إدارة الموارد البشرية، دار الحامد للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، الأردن، 2004
11. أحمية سليمان: التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2002.
12. محمود عبد الفتاح رضوان الأساليب الحديثة في التعامل مع ضغوط العمل، المجموعة العربية لتدريب والنشر، القاهرة، مصر، 2008
13. كامل بربر: إدارة الموارد البشرية، اتجاهات و ممارسات، دار المنهل اللبناني، بيروت، 2008.

14. فرج عبد القادر طه: علم النفس الصناعي التنظيمي، الطبعة 6، دار المعرفة، القاهرة، 1988،
15. محمود عياصرة: إدارة الصراع و الأزمات و ضغوط العمل، دار الحامل لنشر و التوزيع، الأردن. د س.
16. محمد نبيل سعد سالم: محمد حمد جاب الله-عمارة ، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الاجتماعية، الطبعة 3، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2008
17. رونالدي ريجيو: المدخل إلى علم النفس الصناعي و التنظيمي، ترجمة(فارس حلمي)، دار الشروق، ط1، عمان الاردن، 1999،
18. صلاح النشواني: إدارة الأفراد و العلاقات الإنسانية(مدخل للأهداف)، مؤسسة شباب الجامعة، د.ط، الإسكندرية، مصر، 2004
19. رجب تركي: نظام الحوافز الإدارية و دورها في تمكين و صقل قدرات الأفراد، ط1، دار الراية للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2015
20. أنس قاسم جعفر: نظم الترقية في الوظيفة العامة و أثارها في فاعلية الإدارة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007،
21. يوسف المعدواي: دراسة الوظيفة العامة في النظم المقارنة والتشريع الجزائري، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988،
22. محمد الصيرفي: السلوك الإداري(العلاقات الإنسانية)، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، ط1، الاسكندرية، مصر، 2017،
23. محمود عبد المولى: علم الاجتماع في ميدان العمل الصناعي، الدار العربية للكتاب، تونس، 1984
24. محمد إسماعيل بلال: السلوك التنظيمية(بين النظرية والتطبيقية) دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، مصر، 2008،
25. موريس أنجرس: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات علمية، ط1، دار القصة للنشر، الجزائر، 2006،
26. سلاطنية بلقاسم، والجيلالي حسان، منهجية لعلوم الاجتماعية، دار الهدى، لطباعة النشر والتوزيع، الجزائر، 2004،

27. محمد سرحان علي المحمودي: مناهج البحث العلمي، دار الكتب، ط3، اليمن، 2019،
28. ابراهيم محمد المختار: مراحل البحث الاجتماعي "الخطوات الإجرائية"، ط1، دار الفكر العربي، دون بلد، 2005،
- 2-الرسائل الجامعية:
29. إيمان بن محمد: أثر ضغوط العمل على الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة حالة علمية، ملبنة نوميديا بولاية قسنطينة، أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة دكتوراه تخصص إدارة المؤسسات قسم علوم التسيير، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير و علوم التجارة،جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، 2018
30. عزوي حمزة: ظروف العمل وعلاقتها بالاستقرار الوظيفي(دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية ابن سينا أدرار) أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، علوم في علم الاجتماع تخصص علم عمل وتنظيم علوم الاجتماعية، شعبة علم اجتماع جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2018، 2019
31. حمادة ليلي: دراسة أرغونومية للظروف الفيزيكية (الضوضاء، الحرارة، الإنارة) وعلاقتها بحوادث العمل بمؤسسة القلد لولاية تيارت، أطروحة للحصول على شهادة دكتوراه علوم في علم النفس تنظيم وعمل، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران2، 2017/2018
32. صالحي محمد: التغيرات التنظيمية لدى هيئة الادارية و علاقتها بضغط العمل، دراسة ميدانية بجامعة لونيسي على العفرون، البليدة، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه، علوم تخصص علم لاجتماع التنظيم، قسم علم الاجتماع و الديمغرافيا، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، 2017
33. علي موسى حنان: مذكرة تخرج الصحة والسلامة وأثرها على الكفاءة الانتاجية في المؤسسة المناعية (غير منشورة)، دراسة حالة لمؤسسة هنكل-الجزائر مركب شلغوم العيد، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير شعبة تسيير وكلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، تخصص تسيير موارد بشرية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006-2007
34. سلمى لحر: تحليل أثر الظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الاستشفائية العمومية، مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في تسيير الموارد البشرية، جيجل، 2012-2013

35. لعجايلية يوسف: مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم تخصص علم النفس العمل والتنظيم ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، 2015، ص101
36. يحي عبد الجواد درويش جودة: مصادرة ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربي، أطروحة استكمال لمتطلبات درجة الماجستير لصحة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في طرابلس، فلسطين، 2003
37. مراد سهيل مطر يزيد: عمل المرأة في المجال الصحي بين الضرورة والضرر، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة مجاستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2007، ص53.
38. بن لكبير محمد: أثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي، دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية ابن سينا أدرار، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم الاجتماع لتنظيم العمل، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أحمد دراية، 2015
- 3-المقالات:**
39. إبراهيم عبد الله، حميدة المختار: دور التكوين في تثمين وتنمية الموارد البشرية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد07، جامعة محمد خيضر بسكرة، د.س
40. ميه
- وبي فوزي: علاقة ظروف العمل في المؤسسات الصحية ببعض النواتج التنظيمية لدى الممرضين، مجلة الوقاية والأرغونوميا، المجلد17، العدد03، جامعة علي يونس، البليلة2، الجزائر،
41. صالح بن عبد الرحمان السعد، مراد بن عمر درويش: أسباب و نتائج ضغوط العمل في بيئة المراجع السعودية، دراسة استكشافية، مجلة، جامعة عبد العزيز، الاقتصاد و الإدارة، المجلد22، العدد1، 2008
42. كريم أحمد، سوهيلة لغرس: الاتجاهات النظرية لتفسير مفهوم الترقية المجلة الجزائرية لأبحاث و الدراسات، المجلد06، العدد04، جامعة معسكر الجزائر، أكتوبر 2023
43. دين نعيمة: ظروف عمل الممرضين بالمؤسسات الاستشفائية بولاية غرداية، مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد19، العدد03، جامعة الجزائر02، 2020

44. هناء عرعر: السلامة والصحة المهنية في بيئة العمل "تحو عمل آمن" مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد 05، العدد 03، 2020
45. سميرة لغويل، سمية غقالي: ضغوط العمل مقارنة سوسيو تنظيمية، مجلة الاجتماعية والإنسانية، العدد 12/7، مجلة عملية دورية محكمة تصدرها جامعة الجزائر، 2016
46. بن علي عمر، لخنش فريد: ظروف العمل الاجتماعية و علاقتها بالرضى الوظيفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بحاسي بحبح(الجلفة)، مجلة حقائق للدراسات النفسية و الاجتماعية، العدد 5، جامعة زيان عاشور، الجلفة، د س
47. خلاف أمال، براهيم براهيم: مجلة الوقاية و الأرغونوميا، مجلد 18، العدد 2 مدى تأثير بعض السلوكات أهالي المرضى على أداء العاملين في القطاع الصحي من وجهة نظرهم (دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية بمدينة السعيدة، 2024
- 4- القوانين والمراسيم:
48. المرسوم التنفيذي رقم 122/11 المتضمن القانون الاساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 17، المادة 22/20 مارس، ص 44.
- 5- معاجم:
49. أحمد زكي بدوي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، 1993
50. فريق عن خبراء المنظمة العربية لتنمية الإدارية: معجم المصطلحات الدراية، منشورات المنظمة العربية لتنمية الإدارية، 2007، القاهرة
- 6- ملتقيات:
51. منية غريب: ظروف العمل في المؤسسة الجزائرية، مفهومها، عناصرها، أثارها ونتائجها، الملتقى الدولي الثاني حول من هذه المعاناة في العمل بين التناول السيكلوجي والسوسيولوجي 16/15 جانفي 2013، جامعة المعارف

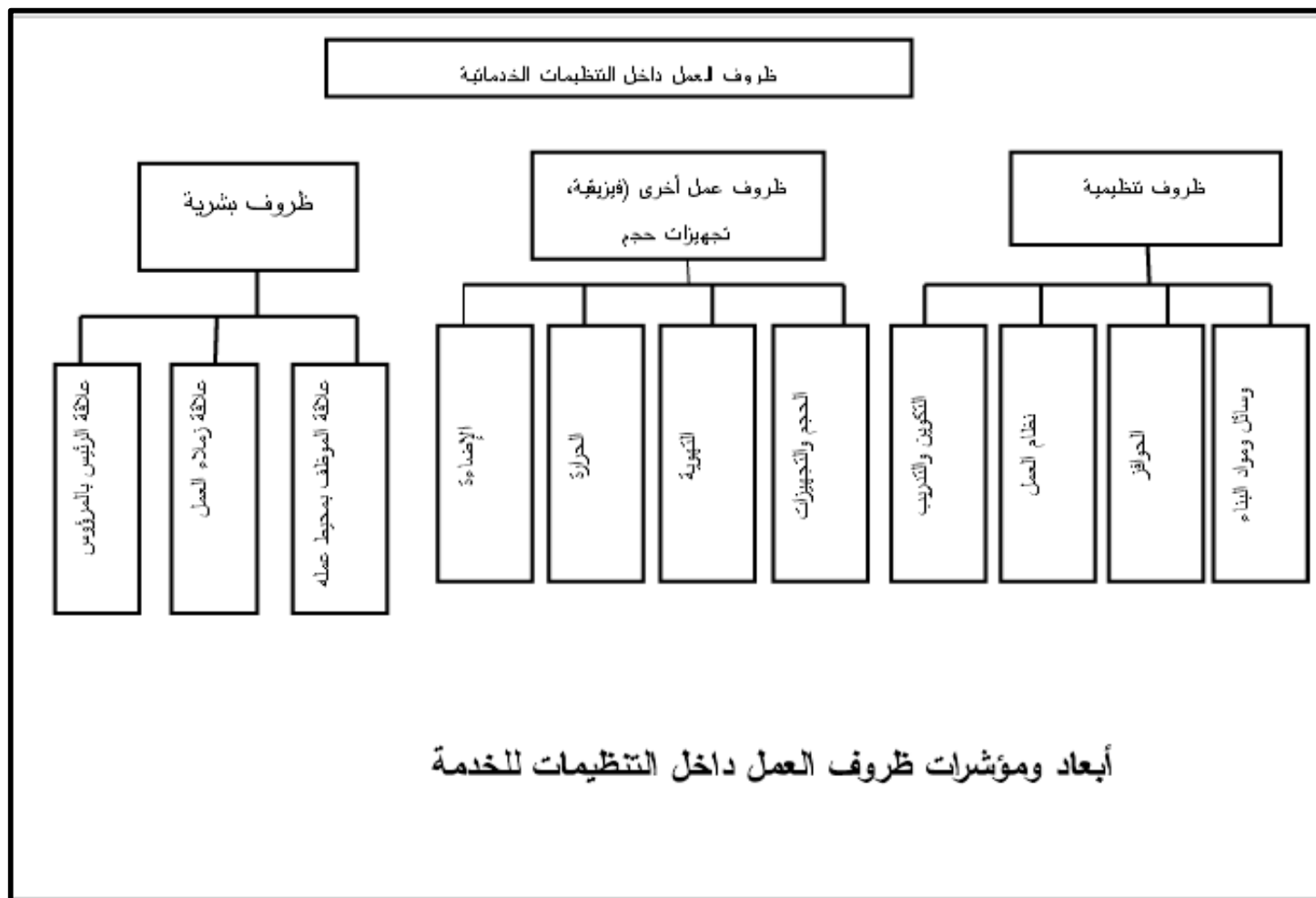


ملحق رقم: 01

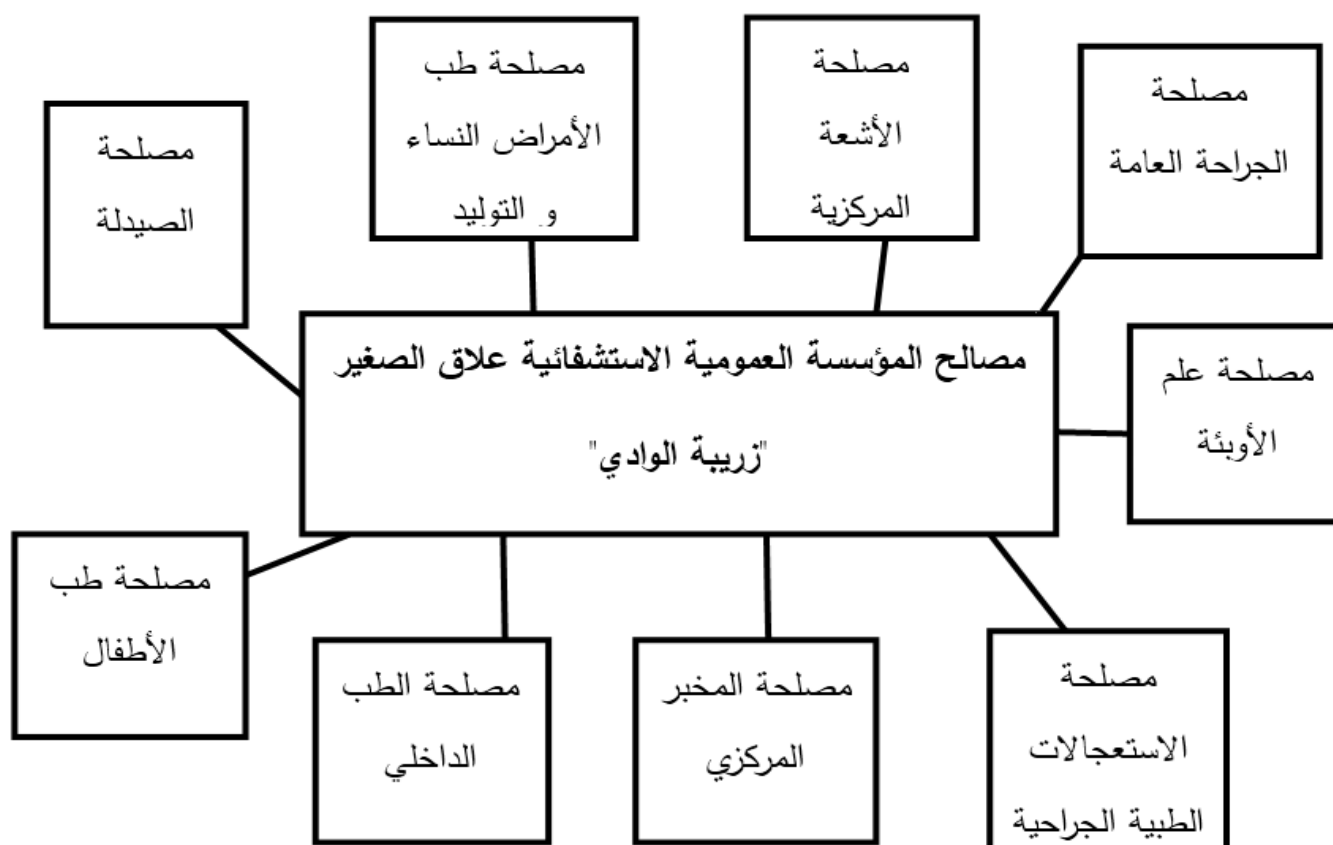
قائمة الأساتذة المحكمين:

الجامعة الأصلية	الرتبة العلمية	اللقب والاسم	الرقم
جامعة بسكرة	أستاذ محاضر - أ	سميرة بشقة	01
جامعة بسكرة	أستاذ محاضر - ب	سمير مشري	02
جامعة بسكرة	أستاذ محاضر - أ	صدراة فضيلة	03

ملحق رقم: 02



ملحق رقم: 03



المصالح التقنية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهيد علاق الصغير

ملحق رقم: 04

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد خيضر يسكرة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم: العلوم الاجتماعية
تخصص: علم الاجتماع تنظيم و عمل
استمارة
في إطار تحضير بحث علمي حول موضوع

ظروف العمل الداخلية أمام المرأة العاملة في القطاع الصحي
دراسة ميدانية في مصلحة التوليد، دائرة زربية الوادي، بسكرة" نموذجاً

دراسة مكتملة لنيل شهادة ماستر علم اجتماع تنظيم العمل.

إشراف الأستاذ:

إعداد الطلبة:

العقبي الأزهر

أميمة بن نوي

السلام عليكم نرجو منكم أن تتفضلوا بالإجابة بكل دقة و موضوعية عن أسئلة الاستئثار التي بين أيديكم، و شكرا على تعاونكم و قبولكم لمساهمة من أجل إتمام تطوير البحث، نجاح البحث مرهون بمدى تعاونكم معنا

ملاحظة:

- المعلومات ستوظف الأغراض علمية بحثية
- الرجاء و ضع علامة (x) في المربع الذي يناسب إجابتك
- الإجابة باختصار في حالة وجود نقاط في السؤال المفتوح

(1) الفئة المهنية للعاملين:

إدارية ☐ طبية ☐ ممرضة ☐ صيدلانية ☐ عاملة نظافة ☐

أخرى تذكر:

(2) الفئة العمرية:

27-23 سنة ☐ 32-28 سنة ☐ 37-33 سنة ☐ 42-38 سنة ☐

47-43 سنة ☐ أكثر من 47 سنة ☐

(3) المستوى التعليمي:

ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

(4) الأقدمية في العمل

أقل من 5 سنوات ☐ 10-5 سنوات ☐ 16-11 سنة ☐

22-17 سنة ☐ أكثر من 22 سنة ☐

(5) منذ التحاقك بالمؤسسة هل استنفدي من فرص تكوينية؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة لإجابة بـ "لا" لماذا يا ترى

(6) هل تقوم مؤسستك بوضع برامج تدريبية لفائدة العاملين تماشيا و اخر المستجدات في

قطاع الصحة العمومية؟

نعم ☐ لا ☐

(7) هل أنت راضية عن فرض التكوين و التدريب أمامك من طرف الادارة؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بـ "لا" ترى لماذا؟

(8) هل يناسب نظام العمل بـ "الورديات" المعمول داخل المؤسسة حاليا؟

نعم ☐ لا ☐

(9) في حالة الإجابة بـ "لا" ترى لماذا؟

- (10) هل تستفيد من العطل القانونية الممنوحة لك؟
☐ نعم ☐ لا
- (11) في حالة الإجابة بـ"لا" ترى لماذا؟
- (12) في اعتقادك ما هو نظام العمل الذي يناسب و يتوافق مع وولياتك الأسرية؟
- (13) هل ترين الأجر الذي تتقاضينه يناسب الجهد الذي تبذلينه عملك؟
☐ نعم ☐ لا
- (14) في حالة الإجابة بـ"لا" ترى لماذا؟
- (15) ما طبيعة الحوافز التي تستفيدين منها؟
☐ ترقية مهنية
☐ علاوة الأداء
☐ تعويضات عن العمل في الأوقات الإضافية
☐ منح دورية أو تحفيزات نهاية السنة
☐ مصاريف النقل أو السكن
 أخرى تذكر
- (16) هل هذه الحوافز كافية؟
☐ نعم ☐ لا
- (17) في حالة الإجابة بـ"لا" ترى لماذا؟
- (18) هل يحصل أصحاب الأداء المتميز في العمل على مكافأة خاصة تلقاء جهودهم الاستثنائية؟
☐ نعم ☐ لا
- (19) في حالة الإجابة بـ"نعم" ما نوعها؟

- (20) هل تتعاملين مع بعض المواد الخطرة على محثك داخل مكان العمل؟
☐ نعم ☐ لا
- (21) في حالة الإجابة بـ"نعم" هل سبق و أن أصبتي بحادث عمل أو مرض مهني؟
☐ نعم ☐ لا
- (22) في حالة الإجابة بـ"نعم" يرجى تحديد طبيعة ذلك؟
☐ حادث عمل ☐ مرض مهني
- (23) ترى ما أسباب ذلك يا ترى؟
☐ عدم مناسبة وسائل الحماية
☐ قلة وسائل الحماية
☐ عدم ارتدائها
☐ ظروف عمل صعبة
☐ إهمال
- (24) إذا كان السبب في ذلك ظروف العمل حددها؟
☐ سوء الاجناءة
☐ عدم توفير شروط الأمن و السلامة
☐ سوء ترتيب معدات و أدوات العمل
 أخرى تذكر
- (25) هل توفر المؤسسة و سائل السلامة المهنية للحماية الشخصية عن المخاطر المهنية في مواقع عملك
☐ نعم ☐ لا
- (26) هل هب كافية؟
☐ نعم ☐ لا
- (27) هل هي مناسبة؟

- نعم ☐ لا ☐
- 28) في فصل الشتاء داخل مكان عملك هل ظروف التدفئة كافية؟
- نعم ☐ لا ☐
- 29) في فصل الصيف داخل مكان عملك هل ظروف التكييف كافية؟
- نعم ☐ لا ☐
- 30) حسب وظيفتك هل تتوفر لديك أدوات العمل بالشكل الكافي لإنجاز أعمالك على أحسن وجه؟
- نعم ☐ لا ☐
- 31) في حالة الإجابة بـ "لا" فيما تتمثل هذه الأخيرة؟
- 32) هل يتوفر مكان عملك على المساحة الكافية لأداء الالتزامات المهنية على أكمل وجه؟
- نعم ☐ لا ☐
- 33) هل يتوفر مكان عملك على فضاءات للراحة؟
- نعم ☐ لا ☐
- 34) عندما تكونين بحاجة لأي مساعدة مهنية إلا من تلتجئين؟
- أ) أعتمد على نفسي ☐
- ب) زملاء العمل ☐
- ج) رئيسي المباشر ☐
- أخرى تذكر
- 35) عند تأخرك عن العمل هل يتفهم مسؤولك المباشر الظروف التي أدت إلى ذلك؟
- نعم ☐ لا ☐

(36) هل سبق و أن تعاملتي مع تضارب و تباين في التعليقات و الأوامر الموجهة إليك في العمل؟

نعم ☐ لا ☐

(37) كيف تقيمين علاقة رؤسائك بك؟

(38) كيف تقيمين علاقة زملائك بك في العمل؟

تعاون ☐

تنافس ☐

صراع . ☐

أخرى تذكر

(39) في حالة غياب التعاون بين زميلات العمل إلى ماذا ترجعين ذلك؟

الغيرة المهنية ☐

التمييز و التحيز ☐

سوء التواصل ☐

أخرى تذكر

(40) هل سبق لك أن واجهتي مشكلة ما مع أحد المرضى

نعم ☐ لا ☐

(41) في حالة الإجابة بـ "نعم" ما طبيعتها؟

(42) ونفس الأمر هل سبق لك أن واجهتي مشكلات معينة مع أحد أهالي المرضى

نعم ☐ لا ☐

(43) في حالة الإجابة بـ "نعم" ما طبيعتها؟

(44) في الأخير حسب رأيك ما هي أهم الجوانب التي تخص ظروف عملك و التي تستحق

الاهتمام بها و إصلاحها حسب الأولوية من طرف إدارة المستشفى؟

ضع رقما 1، 2، 3 حسب الأولوية

أ) ظروف عمل تنظيمية ☐

ب) ظروف عمل فيزيقية ☐

ج) ظروف عمل شخصية ☐