

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -
شعبة علم الاجتماع



عن وان المذكورة:

معوقات عمل المرأة الليلي في المؤسسة الصحية
"دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي بن فليس التهامي
بولاية باتنة"

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل

إشراف الدكتور:

*بوبكر عصمان

إعداد الطالبة:

• مصمودي فاطمة الزهراء

• مبارك إيمان

السنة الجامعية: 2023/2022 م.



شكر وتقدير

الحمد لله الذي خلق الانسان وزوده بنعم كثيرة منها: العقل والصبر
هذه النعم التي كانت وراء اتمام هذا العمل المتواضع جدا مقارنة بما كنت
أتمناه

كما أتوجه بالشكر الي كل من ساعدني
في انجاز هذا العمل كما أتوجه بالشكر الجزيل الي الأساتذة الكرام بكلية
العلوم الاجتماعية

وأخص بالذكر الأستاذ المشرف (بوبكر عصمان) الذي لم يبخل علينا
بارشاداته ونصائحه السديدة والهادفة فله كل الشكر والتقدير

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن المعوقات التي تواجهها المرأة العاملة في عملها الليلي، ولهذا اعتمدت على التساؤلات التالية:

_ ماهي المعوقات التي تنتج عن العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي؟

_ ماهي المعوقات الداخلية التي تعيق عمل المرأة الليلي في القطاع الصحي؟

_ ماهي المعوقات الخارجية التي تعيق عمل المرأة في القطاع الصحي؟

ولقد استلزمت طبيعة الدراسة اتباع المنهج الوصفي الذي يعد الطريقة الأنسب لدراسة الظواهر والمشكلات العلمية والذي يعد الأكثر استخداماً في العلوم الاجتماعية والإنسانية، وهذا لوصف الظاهرة المدروسة، أما أدوات جمع البيانات فلقد اعتمدنا على الاستمارة كأداة رئيسية حيث طبقت على مجتمع الدراسة بطريقة العينة الطبقية، وتتمثل في عاملات المؤسسة الصحية بالمستشفى الجامعي بن فليس تهامي بولاية باتنة، وقدرت العينة بـ: 57 عاملة (طبيبة_ ممرضة_ قابلة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

- أظهرت الدراسة على المعوقات التي تواجه المرأة العاملة ليلاً في القطاع الصحي.
- بينت الدراسة أهم المخاطر والتأثيرات التي تواجه المرأة العاملة في العمل الليلي للمؤسسة الصحية.

Study summary:

This study aims to investigate the impedes that working woman in the night may face, that's why the study depends on the following questions:

- What are the impedes that comes from night work for the woman's that works in the medical section
- What are the internal obstacles that woman face during her night work in the health section
- What are the external obstacles that woman face during her night work in the health section

This study used the descriptive approach as is the appropriate way to study the scientific phenomena and problems, which meant to be used the most in social and human sciences to describe the investigated phenomena, while for gathering data tools we used a questionnaire as the main the main tool that was applied on the study community in the way of stratified sample that was applied on the workers of university hospital institution Ben flis touhami wilaya of Batna, which was about 57 worker(Doctor_ Midwife and Nurse) and the results were as follow:

- The study shows the obstacles that night working woman face in the medical section.
- It also shows the danger that night working woman face in the medical institution.

الفهرس

الصفحة	المحتوى
/	شكر وتقدير
/	الإهداء
/	ملخص الدراسة
الفهرس	
I	فهرس المحتويات
III	فهرس الجداول
IV	فهرس الأشكال
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
05	تمهيد
05	1. إشكالية الدراسة
06	2. فرضيات الدراسة
07	3. أهداف الدراسة
07	4. أهمية وأسباب الدراسة
08	5. مفاهيم الدراسة
12	6. الدراسات السابقة
14	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: الخلفية المعرفية لعمل المرأة	
16	تمهيد
16	1. ماهية المرأة العاملة

17	2. السيرورة التاريخية لعمل المرأة
20	3. دوافع خروج المرأة للعمل
22	4. مشاكل المرأة العاملة
24	5. النتائج الايجابية والسلبية الناجمة عن عمل المرأة
26	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: العمل الليلي للمرأة وخصائصه	
28	تمهيد
28	1. مفهوم العمل الليلي للمرأة
29	2. الانعكاسات الناتجة عن عمل المرأة الليلي
31	3. آثار العمل الليلي اجتماعيا وصحيا
35	4. عمل المرأة في القطاع الصحي على المجتمع
35	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: ظروف العمل الليلي للمرأة العاملة فلي القطاع الصحي	
37	تمهيد
37	1. الظروف الاجتماعية لعمل المرأة
39	2. الظروف المهنية المؤثرة علي عمل المرأة
44	3. المرأة العاملة في القطاع الصحي
45	4. انعكاسات خروج المرأة للعمل علي الأسرة
49	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية والميدانية للدراسة	
52	تمهيد
52	1. مجالات الدراسة
53	2. عينة الدراسة

الفهرس

54	3. منهج الدراسة
54	4. أداة الدراسة
55	5. الأساليب الإحصائية
59	6. عرض وتحليل بيانات الدراسة
68	7. نتائج الدراسة
69	خلاصة الفصل
71	الخاتمة
73	قائمة المراجع والمصادر
79	الملاحق

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل سن المبحوثين	56
02	يمثل المستوى التعليمي للمبحوثين	56
03	يمثل الفئة المهنية للمبحوثين	57
04	يمثل طبيعة العمل للمبحوثين	57
05	يمثل سنوات الخبرة للمبحوثين	57
06	يمثل الحالة الاجتماعية للمبحوثين	58
07	يمثل المستوى الوظيفي للمبحوثين	58
08	يمثل طبيعة العلاقة مع المسؤول	59
09	يمثل مدي توفر وسائل النقل ليلا للمبحوثين	59
10	يمثل طبيعة العلاقة مع زملاء في العمل	60
11	يمثل مدي توفر المعدات الطبية الحديثة في المستشفى	60
12	يمثل مدي توفر الحماية أثناء المناوبة الليلية	61
13	يمثل وصول المرأة العاملة إلي عملها في الوقت المحدد	61
14	يمثل المشكلات التي تعترض المبحوثين ليلا أثناء قيامهم بعملهم	61
15	يمثل صعوبات تراكم العمل أثناء المناوبة الليلية	62
16	يمثل طرق التعامل مع الحالات الحرجة أثناء المناوبة الليلية	62
17	يمثل تأثير عمل المرأة ليلا في المؤسسة الصحية علي زواجها	64
18	يمثل تأثير عمل المرأة ليلا في المؤسسة الصحية علي علاقتها بأسرتها	64
19	يمثل صعوبات في التوفيق بين الحياة الأسرية والحياة العملية	65
20	يمثل نظرة الأسرة للعمل الليلي	65
21	يمثل مدي مساعدة الظروف الأسرية علي مزاولة العمل ليلا بأريحية	65
22	يمثل المخاطر الخارجية التي تعترض عمل المرأة الليلي	66
23	يمثل صعوبة ترك الأولاد والذهاب للعمل ليلا	66
24	يمثل الخدمات الخارجية التي يمكن أن توفرها المؤسسة الصحية لتحسين من العمل الليلي	67

مقدمة

مقدمة:

منذ أن خلق بني آدم علي وجه الأرض وهو في رحلة جد وكسب من أجل قوت يومه وتحسين مستواه المعيشي، مع صعوبة الحياة ومشقتها وتدهور الوضع الاجتماعي، خرجت المرأة للعمل من أجل مساندة عائلتها وتحمل أعباء الحياة فدورها أصبح لا يقتصر داخل البيت والقيام بأعماله فقط، بل أصبح لها دور فعال في نمو المجتمعات وتطورها في جميع الميادين فما تواجهه المرأة من صعاب في العمل داخل البيت وخارجه، جعلها في كفاح دائم من أجل إثبات نفسها في تحقيق التوافق بين العمل داخل المنزل وخارجه، واثبات نفسها في ميدان العمل، وكسر الفكرة التقليدية أنها خلقت فقط من أجل القيام بدورها التقليدي وهو العمل داخل المنزل، وتربية الأجيال والحفاظ علي استقرار النوع البشري، حيث نجد هتلر يقول في هذا الصدد إن المرأة عملها هو زوجها وأسرته وأطفالها ومنزلها (عبد الفتاح، 1972، صفحة 47).

ولعل انخراطها داخل مختلف ميادين العمل، وحصولها على شهادات ذات كفاءة مهنية شجعها للعمل أكثر، ولساعات طويلة خاصة في المجال صحي، والذي يستوجب عمل المرأة لأوقات متأخرة ليلاً، أو ما يعرف بالعمل الليلي الذي يعتبر كسر لعادات وتقاليد الرفض لهذا النوع من العمل، ومبيتها خارج منزلها وجدت المرأة نفسها في صراع بين العمل داخل المنزل وخارجه، وبين العادات الراضية لعملها الليلي وما تتعرض له من صعاب ومشاكل أثناء أداء مهامها .

من هنا كان البحث عن طبيعة العلاقة بين العمل الليلي للمرأة، والمعوقات التي تعترضها أثناء أداء مهامها في المؤسسة الصحية وقد قسمت الدراسة إلي قسمين :

الجانب النظري، والجانب التطبيقي: حيث اشتمل الجانب النظري علي أربع فصول هي:

حيث تطرقنا في الفصل الأول إلي الخلفية النظرية لمشكلة الدراسة، من خلال عرض اشكالياتها وفرضياتها مع التطرق إلي أهميتها وأهدافها، وصولاً إلي تحديد المصطلحات الأساسية والمتغيرات التي تتميز بها الدراسة مع تركيز علي التعريفات الإجرائية، بالإضافة إلي جملة من الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع دراستنا. وأسباب اختيارنا للموضوع، وعينة الدراسة والصعوبات التي واجهتنا في دراسة، أما الفصل الثاني فقد خصص لمتغير المرأة العاملة حيث تناولنا فيه عناصر توضح تعريف المرأة العاملة، وصيرورة التاريخية لعمل المرأة كما تناولنا دوافع خروجها إلي العمل المتمثلة دوافع اقتصادية واجتماعية ونفسية، كما تطرقنا إلي أهم المشاكل التي تواجه المرأة العاملة من مشاكل داخل العمل، ومع

مقدمة

أبنائها وأهم مشاكل اضطراب حياتها الزوجية وما تواجهه من مشاكل نفسية، وفي الأخير تناولنا أهم النتائج الايجابية والسلبية لعمل المرأة .

وأما الفصل الثالث تطرقنا فيه إلي العمل الليلي خصائصه وظروفه حيث تناولنا فيه مفهوم العمل الليلي، وأهم مظاهره وخصائصه، في حين تناولنا أيضا وأهم انعكاساته المتمثلة في الانعكاسات النفسية والمهنية، كم تطرقنا أيضا في دراستنا إلي العمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي المتمثل عملها كمرضة وكطبية وكمخبرية وكقابلة، كما ذهبنا في تناول أيضا انعكاسات عملها في القطاع الصحي علي المجتمع متضمنا، أثار اجتماعية وصحية وفي الأخير تناولنا حاجة المجتمع إلي عمل المرأة في المجال الصحي في حين تناولنا في الفصل الرابع ظروف المرأة العاملة في القطاع الصحي تناولنا فيه ماهي الظروف الاجتماعية أهم الظروف المؤثرة علي المرأة في عملها لنذهب إلي أثار التي يخلفها عملها الليلي سواء اجتماعيا أو نفسيا

أما الفصل الخامس: الإجراءات الميدانية للدراسة أشرنا فيه إلي مجال الدراسة انطلاقا من تعريف بالمستشفى الجامعي بن فليس التهامي بولاية باتنة، المعني بالدراسة، ثم عينة الدراسة، ثم منهج الدراسة، ثم تطرقنا إلي الأدوات المنهجية وأساليب الإحصائية.

ثم قمنا بعرض ومناقشة البيانات العامة ومن ثم إلي محاور الاستمارة والتوصل إلي مناقشة نتائج كل محور والنتائج العامة للدراسة وأخيرا تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات حول موضوع الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

تمهيد:

عند قيام أي باحث بأي بحث علمي يتوجب عليه إتباع خطوات البحث العلمي بطريقة ممنهجة وسليمة لكي ينتج بحث علمي صحيح ومتكامل للتوصل إلى نتائج علمية صحيحة، من خلال وضع إشكالية الدراسة بطريقة محكمة والتساؤلات الفرعية وتحديد المفاهيم الإجرائية وعرض أسباب اختيار هذا الموضوع وأهداف وأهمية هذه الدراسة.

1. مشكلة الدراسة:

إن واقع المرأة الذي تعيشه يفرض عليها العمل، فالمرأة بدورها تجسد نسبة كبيرة من سكان المجتمع ككل، وتعتبر هي الكائن البشري الذي يدور على أساسه المجتمع، وبذلك تكون الركيزة والحلقة الأساسية داخل الأسرة في كل المجتمعات، فكان دور المرأة في سالف الزمن هو دور الأم والزوجة والمربية وأما الآن فأصبح لها دور ثنائي أيضا ألا وهو دورها في العمل، إن عملها لا يتمثل في ضرورتها وعوزها للعمل فقط بل أيضا يتمثل في حاجة المجتمع لها كأمراة عاملة للمساهمة في الإنتقال بالأوضاع يعني من وضع إلى وضع أحسن منه.

إن عمل المرأة أصبح من اللوازم الحيوية للمجتمع في هذا العصر التكنولوجي المتقدم أو بما يسمى العهد الجديد أو العصرية، حيث يحبز عمل المرأة و يؤمن لها دخلا ماديا وينمي شخصيتها فيجعلها المرأة الصلبة ويقوي لديها خاصية الاستقامة والثقة— أما عمل المرأة خارج البيت خاصة يجعلها تكتسب المكانة ويعزز إيمانها بنفسها سواء داخل الأسرة أو المجتمع. إن المرأة تواجه الكثير من المشكلات والعوائق المادية والمعنوية وأفضل حل لها هو العمل لكي تحل مشكلاتها من خلال كسب راتب يسد حاجاتها اليومية ماديا أما معنويا من خلال تغيير الروتين الدائم والممل الكائن في جوها.

إن عمل المرأة خاصة عملها في المستشفيات الصحية أصبح من الضروريات الحتمية لأن أحيانا يجب على المرأة معاينة المريض فقد كان عملها في العقود الماضية قديما بصفة محدودة فقط في الطب ومع ذلك جاهدت داخل المستشفيات الصحية لتثبت مهارتها وتقوي شخصيتها وتزيد من خاصية الوعي لديها، ومما لا شك فيه أن نسبة عدد الطبيبات والمرضات والقابلات في تزايد كبير جدا فمن يقوم بهذه المهمة الإنسانية لهن لمسات مميزة وخاصة، وعليه فإن المستشفيات الصحية من أكبر القطاعات التي تركز على العمل الليلي، لذا أغلب العاملات فيه يقمن بالعمل المتناوب ليلا وهذا لحاجة القطاع الصحي والمجتمع لها وبدورها تستر وتحجب حاجات المؤسسة في الفترة الليلية و تغطيها قدر المستطاع.

وبالرغم من كل ذلك فإن العمل الليلي للمرأة يجعلها تعيش عراقيل ومعوقات وصعوبات كثيرة فطبيعة العمل الليلي يحتم ذلك على المرأة ذلك فبالرغم من التطور الحاصل الذي تشاهده المجتمعات إلا أنها بقيت بعض المشاكل التي تصد المرأة العاملة في مكان عملها بالقطاع الصحي، وهذه المعوقات التفت بها من كل جوانبها الاقتصادية والثقافية وحتى الأسرية، ويمكن أن تكون ذاتية أيضاً، وهذا الذي يدفعنا للتعرف على هذه العراقيل وتسليط الضوء لظاهرة عمل المرأة الليلي في المؤسسة الصحية، والذي أدى بنا إلى التعرف أكثر عن مجمل تفاصيلها، وذلك من خلال الدراسة الراهنة التي يتجلى سؤالها المركزي حول: ما هي المعوقات التي تنتج عن العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي؟

وللإجابة عن هذا التساؤل الرئيسي ينبغي الإجابة عن التساؤلات البحثية التالية:

- ما هي المعوقات الداخلية التي تعيق عمل المرأة الليلي في القطاع الصحي؟
- ما هي المعوقات الخارجية التي تعيق عمل المرأة الليلي في القطاع الصحي؟

2. فرضيات الدراسة:

- الفرضية الرئيسية: تتمثل في معوقات العمل الليلي للمرأة العاملة في الظروف الاجتماعية والصعوبات ظروف العمل.
- الفرضيات الجزئية:

للإجابة على التساؤل البحثي الأول اقترحنا الفرضية الجزئية الأولى و التي صيغت كما يلي:

_ الفرضية الجزئية 1: تتمثل المعوقات الداخلية التي تعيق عمل المرأة الليلي في قطاع الصحي في:

التوقيت غير مناسب

-الفرضية الجزئية 2:تتمثل المعوقات الداخلية التي تعيق عمل المرأة الليلي في القطاع الصحي في: كثرة الأنشطة

_ الفرضية الجزئية 2:

للإجابة على التساؤل البحثي الأول اقترحنا الفرضية الجزئية الأولى والتي صيغت كما يلي:

-تتمثل المعوقات الخارجية التي تعيق عمل المرأة الليلي في القطاع الصحي في: الحالة الاجتماعية للمرأة العاملة (متزوجة، لديها أولادها)

-تمثل المعوقات الخارجية التي تعيق عمل المرأة الليلي في القطاع الصحي في: بعد مسافة العمل عن مكان الإقامة.

3. أهداف الدراسة:

_ الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

_ الإطلاع على ظاهرة عمل المرأة العاملة ليلا في المؤسسة الصحية من أجل تقديم تحليل ممنهج وسيبولوجي أقرب للوصول إلى تفسير واضح حول هذه الظاهرة.

_ جمع مجمل الصعوبات والمشكلات الاجتماعية التي تواجه المرأة العاملة ليلا في المؤسسات الصحية وفقا لطريقة سليمة وخالية من الأخطاء المحتمل الوقوع فيها.

4. أهمية وأسباب الدراسة:

4-1- أهمية الدراسة:

تعود هذه الدراسة بصفة عامة وشاملة عن أهمية و دور المرأة بصفة واضحة وعامة لأنها تمثل نصف المجتمع ككل و ركيزة من أهم الركائز التي يبني عليها، أما بصفة خاصة عن الأهمية الكبيرة للمرأة العاملة ليلا في القطاع الصحي ولأنها عضو أساسي و فعال في عملية التغيير، وكلما ازدادت الثقافات وتطورت ازداد معها مستوى التنقيف والنمو الفكري للمرأة تكاثرت أيضا نسبة عدد العاملات في شتى الميادين، وقد هفت هذه الدراسة إلى التعرف أكثر حول هذه الظاهرة، علما أن هذه الدراسة من أهم الدراسات في علم الاجتماع فهي تزيد وتنمي الوتيرة الاجتماعية والتنمية الاجتماعية، ومن جهة أخرى كان اختيارنا لهذا الموضوع لم يكن صدفة بل كان يرافق اهتمامنا الكبير وشغفنا الخاص بالمرأة العاملة وعليه فإن من أسباب الدراسة نذكر:

4-2- أسباب اختيار موضوع الدراسة:

أسباب ذاتية:

- الميل الذاتي الإهتمام الخاص والكبير بالمواضيع المتعلقة بالمرأة ككل وشغفنا الكبير بالمرأة العاملة عامة والمرأة العاملة في المستشفيات الصحية ليلا خاصة.
- الإعتراض الظاهر لبعض الأفراد في الوطن عن عمل المرأة في القطاع الصحي سواء داخل الأسرة أم المجتمع بسبب العمل الليلي والإختلاط الموجود في المؤسسة الصحية.

أسباب موضوعية:

- نظرة المجتمع للمرأة العاملة واعتبار موضوعها نقطة حساسة في الوطن العربي وفي الجزائر خاصة.
 - الرغبة والميل الكبير اتجاه معرفة المجتمع حول مدى تقبل ظاهرة عمل المرأة الليلي في المؤسسة الصحية.
 - اعتبار موضوع الدراسة من أهم المواضيع التي يعالجها علم اجتماع والتي نالت اهتمام كبير في البحوث السابقة.
5. مفاهيم الدراسة:

تعريف المرأة العاملة:

تعددت تعريفات المرأة العاملة خارج البيت من قبل علماء الاجتماع، فكل عرفها حسب الرؤية الواضحة له فقد عرفتها "كاميليا ورد عبد الفتاح" في كتابها "سيكولوجية المرأة العاملة" على أنها: {المرأة هي التي تعمل خارج المنزل وتحصل على أجر مادي مقابل عملها، وهي التي تقوم بدورين أساسيين في الحياة دور ربة بيت ودور الموظفة (ورد، دون سنة نشر، صفحة 106)}.

ويتبين من هذا التعريف أن المرأة العاملة هي التي تمارس عدة أدوار في حياتها، وهي التي تساهم في بناء المجتمع، نظرا للدور الكبير الذي تساهم في بناءه.

حسب إبراهيم جوير: { المرأة العاملة هي المرأة ما بين العشرين والأربعين وما حولها و تجمع بين العمل خارج المنزل و مسؤوليات الأسرة، أي أنها امرأة متعددة الأدوار و تعدى نشاطها خارج دائرة المنزل ' (بن مبارك ، 1995، صفحة 17).

ويظهر هذا التعريف أن المرأة العاملة لها دور فعال في تعداد أدوار نشاطها سواء داخلها أم خارجيا.

حسب النظرية الماركسية: يعتبر الماركسيون من دعاة حقوق المرأة فهم ينتقلون من مناقشة العمل المنزلي إلى تحليل وضع النساء باعتبارهن جيشا احتياطيا للعمل، ففي ضوء المادية التاريخية والمادية الجدلية أعطى كل من ماركس وانجلز وبيير اهتماما خاصا بقضية اضطهاد المرأة وأكدوا خضوعها وقهرها نتيجة التطور الإقتصادي التي مرت به المجتمعات الإنسانية (عثمان، 2016/2015، صفحة 125).

حسب النظرية الوظيفية: التي يعتبر بارسونز من زاعمي هذا الإتجاه الذي حاول أن يفسر أهمية تقسيم العمل بين الجنسين، بحيث يختص الرجل بالعمل والإنتاج وممارسة كافة الأنشطة، بينما يقتصر دور المرأة على الوظيفة العائلية كتحقيق قدر من التوازن داخل النسق الإجتماعي ككل، لهذا فالوظيفية اقتصر دورها في تبيان أن دور المرأة كان ينحصر كدور عائلي باعتبارها ربة بيت، ومن بين كل الرؤى نجد أنه يصعب تحديد رؤية واحدة لعمل المرأة وانحصر دورها داخل الأسرة في تحقيق المساواة والأمن والسلام الإجتماعي (عثمان، 2016/2015، صفحة 125).

وعليه فإن اختلاف التعاريف للمرأة العاملة أدى بنا إلى التعرف أكثر عن هذه الظاهرة لمدى اهتمام الباحثين حولها.

التعريف الإجرائي:

المرأة العاملة هي كل امرأة تخرج ليلاً من البيت متجهة للعمل بالقطاع الصحي مقابل أجر مادي معين لتلبية حاجياتها تحديداً المرأة العاملة.

العمل الليلي:

لغة: الفعل يقصد، وعمل عملاً، صنع ومهن (المنجد في اللغة العربية والإعلام 530، 2012) (باعمر، 2018، صفحة 709).

اصطلاحاً: تنطلق كلمة العمل اصطلاحاً على نشاط الإنسان الإداري المقترن بالجهد (أي التعب أو المشقة) لغرض نافع غير التسلية و اللهو (باعمر، 2018، صفحة 709).

فيما معناه فإن العمل فهو كل جهد فكري كان أم عضلي يمارسه الفرد و ينتج عنه جوانب معنوية ومادية.

مفهوم العمل الليلي:

هو كل نشاط يمتد بين العاشرة ليلاً حتى الساعة الخامسة صباحاً، يمكن أن يدخل ضمن الساعات المتناوبة أو الساعات الثابتة (عريق ، 2016، صفحة 133).

تعريف العمل الليلي حسب قانون 90/11 المتعلق بعلاقات العمل:

جاءت المادة 90 المتعلقة بعلاقات العمل من قانون العمل الجزائري في العلاقات الفردية أن كل عمل ينفذ ما بين الساعة التاسعة ليلاً والساعة الخامسة صباحاً يعتبر عملاً ليلاً، تحدد قواعد وشروط

العمل الليلي والحقوق المرتبطة به عن طريق الإتفاقيات الجماعية، ومما سبق فإن العمل الليلي هو السلوك أو الفعل الذي يتم فيه صرف الطاقة من أجل العمل في ساعات غير اعتيادية (نمطية) أين يصرف العامل طاقة أكثر مقارنة بساعات العمل في النهار (بوديسة ، 2020، صفحة 258).

وكنتيجة نستخلصها فالعمل بصفة عامة هي تلك المهنة أو الصنعة التي يمكن توارثها أو القيام بها بصفة مكتسبة شخصيا أما العمل الليلي بصفة خاصة فهو نشاط إرادي يقوم به الإنسان ويمتد لفترات طويلة من الليل أو هو ذلك الجهد البشري الذي يسعى إليه الإنسان في فترات طويلة من الليل.

التعريف الإجرائي:

هو نمط تنظيمي ووقتي معين يتعدى الثانية عشر ليلا حتى الخامسة صباحا وهو الذي يمتد مدة لا تقل عن السبع ساعات.

المؤسسة الصحية:

تعددت تعاريف وتتنوعت من فكر إلى آخر والسبب الأساسي غير راجع لتباين المفاهيم، ويقدر تباين الأزمنة التي وردت فيها هذه تعاريف، ولكن رغم ذلك سنحاول التعرّيج عن أهم التعاريف للمؤسسة ونخلص في الأخير إلى تعاريف عامة نذكر: تعريف "فرانسويكو":

يعرف المؤسسة بأنها : منظمة تجمع أشخاص ذوي كفاءات متنوعة، تستعمل رؤوس الأموال والقدرات، من أجل إنتاج سلعة ما، والتي يمكن أن تباع بسعر أعلى مما تكلفته (بن الجيلاني، 2020، صفحة 24).

تعريف المكتب الدولي للعمل:

يعرف المؤسسة بأنها هي كل مكان لمزاولة نشاط اقتصادي و لهذا المكان سجلات مستقلة (بن الجيلاني، 2020، صفحة 25).

ماهية المؤسسة الاقتصادية:

هي كل تنظيم اقتصادي مستقل ماليا في إطار قانوني واجتماعي معين هدفه دمج عوامل الإنتاج من أجل إنتاج أو تبادل سلع أو خدمات مع الأعوان الاقتصاديين الآخرين بغرض تحقيق نتيجة ملائمة (مسعودي، 2010 / 2011، صفحة 02).

لذا فإن المؤسسة عبارة عن هيكل تنظيمي أو نظام اجتماعي مستقر مالياً أو هو سلوك نمط معين في المجتمع، إن المؤسسة هي التي تتوافر بها تقريباً جميع المتطلبات الحياة الخدماتية وأغلبها والتي تتيح فرصة للفرد في أن يبني قاعدته الأساسية وهي المكان الذي يساعد على التنشئة الاجتماعية وتوطيد العلاقات فيها ولهذا فهي المكان التي تسود فيه مجمل العلاقات الإنسانية.

تعريف المؤسسة الصحية:

تعتبر المؤسسات العمومية للصحة مؤسسات ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية وتخضع في تسييرها إلى وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وتوضع تحت وصاية الوالي وهي إلى مستويات أربع بدءاً بالمؤسسات الجوارية ثم الاستشفائية ثم المتخصصة فالمراكز الاستشفائية الجامعية (بن محمود ، دون سنة).

تعريف الإدارة الصحية:

الإدارة الصحية هي تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة وتنسيق المواد والإجراءات والطرق، بواسطتها يتم تلبية الحاجات والطلب على خدمات الرعاية الصحية للمستهلكين كأفراد وللجماعات وللمجتمع ككل (نصيرات، 2008، صفحة 20).

تعريف النظام الصحي:

ويعرف بأنه: الإطار الذي من خلاله يتم التعرف على احتياجات السكان من الخدمات الصحية والعمل على توفير هذه الخدمات من خلال إيجاد الموارد اللازمة وإدارتها على أسس صحيحة تؤدي في النهاية إلى المحافظة على صحة المواطن وتعزيزها وتقويم هذه الخدمة شاملة ومتكاملة للسكان بتكلفة معقولة و بطريقة مسيرة (صاري ، 2021، صفحة 399).

ولذلك فإن المؤسسة الصحية هي ذلك المكان الذي تجد فيه أصحاب الياقة البيضاء لتلبية حاجيات أفراد المجتمع وهي البؤرة الصحية والخدماتية التي تسعى لتقديم الرعاية الصحية العلاجية لمجمل أفرادها.

التعريف الإجرائي:

المؤسسة الصحية هي عبارة عن كل مؤسسة خدماتية تشمل الرعاية الصحية لأفراد المجتمع مثل المستشفى والتي تهدف بدورها إلى إشباع حاجات أفرادها.

المعوقات الاجتماعية: (المشكلة الاجتماعية) :

لغة: شكل الأمر يشكل شكلا أي التبس الأمر (سالم ، 2001، صفحة 21).

اصطلاحا: هي حالة تؤثر في عدد مهم من الناس بشكل يشعر معها هؤلاء الناس بضرورة القيام بجهد جماعي للتخلص منها ويذهب تعريف آخر أنها عبارة عن عدم استقرار نمط معين من العلاقات الاجتماعية التي تهدد وجود إحدى قيم المجتمع فيما عرفها "جيمس ديفز": بأنها ذلك الطرف الحقيقي أو المتخيل الذي تعده مجموعة كبيرة من الناس تهديدا للحياة الاجتماعية ولا يمكن حله بالمعايير التقليدية السائدة بل من خلال فعل اجتماعي لذلك يكون هناك صراع واختلاف حول المعايير الجديدة التي ينبغي استعمالها (سالم ، 2001، صفحة 22).

ويبدو أن التعريفات أعلاه اشتركت في تأكيدها إلى ثلاثة جوانب أولها حقيقة تمثل الأمر لحقيقة مربكة، ثم اتفاق عدد من الناس إلى أنها كذلك، وأخيرا فيتجسد في الحاجة إلى التغيير للخلاص من الأمر المربك (بنت خضر الزهراني، 1432هـ).

رغم اختلاف الجوانب واختلاف العديد في تحديد المفاهيم إلا أن المعوقات عامة هي تلك الصعوبات التي تجعل منا أن نفكر ألف مرة قبل أن نخطو الخطوة التي بعدها وأما المعوقات الاجتماعية خاصة فهي مجمل الأشياء الاجتماعية التي يصعب تداركها.

التعريف الإجرائي:

هي مجمل الصعوبات والتحديات التي تعرقل عمل المرأة خاصة في القطاع الصحي خلال فترات دوامها وهي مجمل العراقيل والمشكلات التي تجعل الإنسان في حالة خوف ومحاولة حلها لاستقراره وضمن راحته.

6. الدراسات السابقة:

دراسة تحت عنوان "المعوقات التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي" من إعداد الباحثة "سهام بنت الزهراني": دراسة استطلاعية على عينة من الموظفات في المستشفيات في القطاع العام والخاص بمحافظة جدة حيث تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المعوقات التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي في شتى مجالاتها حيث يمكن أن نحدد أهم المعطيات التي إتجأت إليها الباحثة من خلال التساؤلات التي إنطلقت منها:

1_ ما تأثير الدعم الأسري (الزوج_ الأسرة) على عمل المرأة في القطاع الصحي؟

- 2_ ما تأثير التنشئة الأسرية على عمل المرأة في القطاع الصحي؟
 - 3_ ما تأثير ضوابط العمل على المرأة العاملة في القطاع الصحي؟
 - 4_ ما تأثير طبيعة المهنة على عمل المرأة العاملة في القطاع الصحي؟
 - 5_ ما تأثير العلاقة بين الجنسين على عمل المرأة في القطاع الصحي؟
 - 6_ ما تأثير تصرفات الإناث في محيط العمل على المرأة العاملة في القطاع الصحي؟
 - 7_ ما تأثير عدد الأبناء على عمل المرأة في القطاع الصحي؟
 - 8_ ما تأثير مسؤولية تربية الأطفال على عمل المرأة في القطاع الصحي؟
- _ اعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعي وفي جمع البيانات على أداة الاستمارة. أما مجتمع البحث فتمثل في بعض مستشفيات محافظة جدة في القطاعين الخاص والعام واعتمدت على العينة العشوائية المقدر حجمها 40 عامل.
- أما في نتائجها فقد توصلت إلى بعض التوصيات التي خلصت إليها الدراسة وهي كالتالي :
- _ رفع و زيادة الحوافز المهنية والمادية والمعنوية للموظفات في القطاع الصحي.
- _ تجنيد جميع الأجهزة والأنظمة الاجتماعية المختلفة.
- _ تعميق مفهوم عمل المرأة وإبراز أهمية دورها في العملية التنموية (بن لكبير ، 2015).
- الدراسة الثانية:** بن لكبير محمد(2015) بعنوان آثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي
- _دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا أدرار، بحيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف أكثر على آثار العمل الليلي على المرأة العاملة سواء اجتماعيا أم مهنيا أم صحيا ليلا.
- وكانت أهداف هذه الدراسة كالتالي:
- _ التعرف على طبيعة العمل الليلي.
- _ التعرف على أهم الآثار الاجتماعية والمهنية والصحية للمرأة العاملة ليلا.
- _ الكشف عن العلاقة بين العمل الليلي وظروفه وتوافقها مع الحياة الاجتماعية والصحية والمهنية للمرأة.
- _ التعرف على مصادر الضغوط التي تواجه العاملات ليلا بالقطاع الصحي.
- أما فرضياتها:**
- _ تأثر الظروف الاجتماعية للمرأة الموظفة في قطاع الصحة داخل بيئة العمل على مستوى أدائها إيجابيا.
- _تأثر الظروف الاجتماعية للمرأة الموظفة في قطاع الصحة داخل بيئة العمل على مستوى أدائها سلبا.
- ولخصت نتائج هذه الدراسة إلى:

- أن تعميم التأثير السلبي للعمل الليلي يخلق آثار صحية ومهية للمرأة العاملة.
- استنتاج أن هناك آثار عدة للعمل الليلي على الجانب المهني للمرأة (بن لكبير ، 2015).

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى اشكالية الدراسة و مبررات اختيارها وأهميتها وحددنا أهدافها، كما تناولنا المفاهيم و الدراسات السابقة، وقد بينا في هذا الفصل الدور الهام الذي تلعبه هذه الخطوات في دعم الدراسة وتحليل النتائج المتوصل إليها، حيث أن هذه الخطوات إحدى أهم العوامل التي تؤدي بنجاح البحث ويمكن للباحث أخذ نظرة جيدة حول الظاهرة المنطلقة.

الفصل الثاني:

الخلفية المعرفية لعمل

المرأة

تمهيد:

درست المجتمعات الحديثة عدة تطورات واختلالات مست معظم جوانب الحياة، خاصةً الاقتصادية والسياسية والاجتماعية منها. حيث شملت النواحي الثقافية والفكرية.

هذه الجملة من التغيرات التي شهدتها معظم المجتمعات العربية كان لها أثراً بارزاً في التغيير على البيئة الاجتماعية، حيث نجد ذلك جلياً في بنية الأدوار الملقاة على عاتق المرأة كونها تمثل نصف المجتمع وذلك لخروجها إلى العمل ومساعدة الرجل في تحمل صعوبات وأعباء الحياة .

من المواضيع الهامة والأساسية التي تحضي باهتمام الباحثين والمفكرين الاجتماعيين التي تخص كل مرآة سواءً في حيز العمل أو خارجه، فحقها في العمل هو أحد الأسباب التي تعطيها الحق في المشاركة في أعمال الحياة المختلفة سواء اجتماعية واقتصادية فان كان الأساس في استقرار المرأة في أسرتها والقيام بجميع أدوارها مثل دور الأخت والأم والزوجة إلا أن الأحداث والأدوار الراهنة ساعدت المرأة بالقيام بالعديد من المهام المدفوعة الأجر خارج المنزل، حيث تتطلب عدة مهارات وخبرات خاصةً التي تتمتع بها المرأة إلا بالتعليم والتدريب المتواصل. حيث نجد فئة من النساء اللواتي يحملن مسارات متضادة ومتناقضة حول أساس العمل وجدواه، فينتج عن ذلك فوارق بينهن في مواجهة الضغوطات الاجتماعية والفشل والصراعات. سواء كانت داخل المنزل أو خارجه.

كل هذه المشكلات والعوائق التي تواجه عمل المرأة وجهودها الجبارة في إضفاء شيء جديد في حياتها أو ربما الحاجة الماسة للعمل جعلتها تواكب مسار الحياة بشتى السبل. وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل من ماهية المرأة العاملة ودوافع خروجها للعمل.

1. ماهية المرأة العاملة:

خروج المرأة للعمل وانضمامها إلى مختلف القطاعات ساعد على دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمجتمع بشكل عام بالإضافة إلى رفع فدخلها وميزانية أسرتها. وقد أعطى المجتمع فرص عمل للمرأة وحققت تساويها مع الرجل في العمل خاصةً ما تعلق في موضوع الأجور، فلها القدرة على العمل في أي مكان تتواجد فيه سواء في المناطق الريفية أو المدنية لأن ظروف عملها تختلف باختلاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية المتواجدة بها. حيث سنتناول في هذا المبحث مفهوم المرأة العاملة والضرورة التاريخية التي مرت بها مروراً إلى الأسباب التي أدت بها ودفعتها إلى الخروج للعمل. كذلك سلبيات وإيجابيات عملها.

1-1 مفهوم المرأة العاملة:

تعددت المفاهيم والتعريف حول المرأة العاملة وأسالت الكثير من الحبر حيث تمحورت حول عدة مفاهيم في شتى المجالات.

تعرف المرأة العاملة: تعتبر المرأة العاملة الأداة المركزية للتعبئة العامة والإحصاء الذي يشير: "أن المرأة العاملة هي تلك المرأة التي تعمل في وظيفة رسمية خارج المنزل في المؤسسات الحكومية أو المصانع" (صياد، 2018، صفحة 442).

حسب الإجراءات التي تتخذ لإحصاء عدد النساء العاملات نجد أنهم توصلوا إلى أن المرأة العاملة في المؤسسات الحكومية والمصانع مدرجة ضمن عملية إحصاء دقيقة تمكنها من الحصول على حقوقها وحمايتها داخل مكان العمل.

يرى بعض الباحثون في تعريف المرأة العاملة: هي كل امرأة متحصلة على مؤهل جامعي وتضع إمكانياتها كلها من أجل تحسين ظروف حياتها الاجتماعية، وتساهم في صناعة الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتفاعل من أجل الرقي به على كافة الأصعدة (صياد، 2018، صفحة 448).

أيأن المرأة العاملة هي التي تكون لديها شهادة تؤهلها للعمل في شتى المؤسسات، حيث يكسبها عملها القدرة على إبراز كل ما لديها من معلومات تمكن من تطوير الجانب الاجتماعي والاقتصادي. والثقافي، حيث تصنع المرأة دورا فعالا في مجتمعها.

في حين يرى اتجاه آخر ويعرفه حسب وجهة نظره أن هي كل مرآة تقوم ببذل مجهود وكل وإمكانياتها سواء العقلية أو العضلية بقابل ذلك تحصل علي اجر مادي ناتج عن جهدها لتلبية جميع متطلباتها وحاجياتها المختلفة ومتطلبات أسرتها (صياد، 2018، صفحة 448).

كل مرآة عاملة في مختلف القطاعات تسعى دائما إلي بذل كل ما لديها من مجهودات تتجلي في أفكار مختلفة أو في جهد عضلي من أجل إبراز طاقاتها المختلفة بمقابل أن تحصل علي مبلغ مادي تسد بيه جميع متطلباتها أو متطلبات أسرتها.

1-2- التعريف الإجرائي للمرأة العاملة:

نعنى بالمرأة العاملة من خلال هذه الدراسة هي كل مرآة تعمل خارج منزلها وتشغل وظائف مختلفة تتلقى من خلالها اجر مقابل هذه الأعمال التي تقوم بها ناتج عن مجهوداتها الفكرية والعضلية بغض النظر عن حالتها المدنية والوظيفية.

2. السيرورة التاريخية لعمل المرأة

اختلف حال المرأة من مكان إلي آخر ومن مجتمع إلي آخر عبر عصور التاريخ وأزمنتها حيث كان لثورة الصناعية دور هام وكبير في إحداث تغييرات واختلافات اجتماعية التي أدت إلي ظهور المرأة الاقتصادية كما ندرى ان المجتمع في ذلك الحين عبارة عن طبقات اجتماعية مختلفة فكل طبقة من طبقات طغى عليها تأثير من الثورة الصناعية كما احدث عليها تغييرات حيث شهدت الطبقة المرموقة زيادة في وقت الفراغ لديها بحكم ثرائهم الذي كانوا ينعمون فيه أما نساء وزوجات الطبقة العاملة والفقيرة فقد قاسوا وعانوا من مرارة الحياة وصعوبتها هذا شيء دفع المرأة واجبرها علي الخروج إلي العمل في المصانع

والمناجم وهذا ما انزل من قيمتها في مجتمعها آنذاك وتغير نظرة مجتمعها لها في حين كانوا هؤلاء النساء ليسوا مهرة ولا حرفيين في أعمالهم بالإضافة إلي وجود أعباء عمل كانت لديهم داخل منازلهم غير محتملة كما وضعها عملها كتف إلي كتف مع رجل لبعض المزايا التي حققتها تدريجيا.

1-2- عمل المرأة في دول الأوروبية:

حيث ظهرت الحركة النسوة في أوروبا ففي عام 1604 قبل حدوث الثورة الصناعية برز وظهر صوت (MARIE DE GOUNAT) في فرنسا حيث تمحورت متطلباتهم حول المساواة بين الرجل والمرأة ونيلها ما يناله الرجل ويعادله في جراه قيامه بعمل لكن لم يكن لهذه الانتفاضة نصيب ونجاح كبير في المجتمع الفرنسي ولا الاهتمام بها حتى جاء وظهر فيلسوفان فرنسيان بعدة مرور وهلة من زمن مساوية للقرن ونصف تقريبا وهما من فلاسفة الثورة الفرنسية (GONDORAT.LALBACT) حيث كانوا يناديان بحق وإعطاء المرأة حقوقها المختلفة التي من حقها الحصول عليها كما طالبا بضرورة مساواتها مع الرجل في جميع المجالات.

2-2- عمل المرأة في الولايات المتحدة الأمريكية:

حيث كانت الحرب فيها طويلة جدا بالرغم من مناداة (توماس جيفرسون) بالديمقراطية في تلك الحقبة فمن خلال منظوره لعمل المرأة فوجهت نظره كانت أن تبتعد المرأة عن المجال السياسي كل لبعد حيث لم يكن لديها الحق آن ذاك في ممارسة أي نشاط في شتي المجالات إلى قيامها بدور الأمومة والزواج الذي كان بالنسبة لهم هو دور الوحيد الذي عليها القيام به فحين لم يكن مستحيل أن تلاقي وجهة نظره معارضة من طرف النساء اللواتي كان يريدون الحصول علي حقوقهم خاصة فيما يخص خروجهم للعمل ونيل حريتهم وتلبية حاجياتهم في حين وجدت فئة أخرى من نساء عارضت فكرة عمل المرأة حيث كانوا سعيدات بزواجهن ولم يجدن أي ضرورة لتغيير وخروج المرأة للعمل ومساواتها مع رجال(عبد الفتاح، 1984، الصفحات 34-35).

حيث أثرت الحربين العالميين وإضافة صبغة وطابع لزيادة تحرر من جهة ومن جهة أخرى اكتساحها وانتشار استغلالها في جميع ومختلف الوظائف هذا كله ناتج عن جراه الحرب العالمية الأولى التي أجبرت كل الرجال الذين باستطاعتهم حمل السلاح الانخراط في التجنيد هذا الشيء الذي جعل الوظائف تخلوا من العاملين وتصبح المقاعد فارغة خاصة من فئة الرجال وبقاء المصانع دون عمال هذا ما سمح لفئة النساء لسد هذا الفراغ وعند انتهاء الحرب أصبح من المستحيل علي نساء ترك أماكنهم في العمل والعودة إلي منازل والبقاء فيها.

إلي أن الحرب العالمية الثانية كانت سبب في تغيير المجتمعات التجارية التي تأثرت بها النساء حتى دون المشاركة فيها، فقد جندت النساء ودخلت الي الجانب العسكري خاصة في دول الغربية منها وبعد انتهاء الحرب أصبح من المستحيل علي النساء تضييع الحريات التي حصلوا عليها خلال الحرب في

حين أن الحرب أخذت العديد من أرواح الرجال هذا ما جعل الحرب العالمية الثانية معلما تاريخيا في حركة تحرر المرأة وخروجها للعمل وحصولها علي حقوق مساوية للرجل (بن زيان، 2004، صفحة 39).

2-3- عمل المرأة في الجزائر:

في حين قيام العالم (ديفيد جوردون) بدراسة عن المرأة الجزائرية أكد انه قد مر عليها العديد من المراحل أبرزها أربع مراحل تتمثل في:

- **المرحلة الأولى:** كانت قبل السيطرة الفرنسية علي الجزائر حيث ميزت هذه المرحلة المرأة الجزائرية المتشبثة بعاداتها وتقاليدها التي كانت بالنسبة لها خط احمر لا تستطيع اجتيازه ولا معارضته كانت المرأة تعمل داخل بيتها فقط.

- **المرحلة الثانية:** فقد تميزت بالسيطرة الفرنسية علي تراب الجزائري واحتلاله وتميزت هذه الفترة بالتمسك أكثر والحفاظ علي العادات والتقاليد وذلك للحفاظ التراث القديم وذلك لمارست فرنسا لسياسات مختلفة علي المجتمع الجزائري من بينها سياسة الفرنسة وذلك لجعل الجزائر فرنسية ولغتها فرنسية ومحو العادات والتقاليد التي كانت متشبثة بها.

- **المرحلة الثالثة:** فقد تميزت وعرفت الحرب ضد المستعمر الفرنسي من اجل الحصول علي الاستقلال حيث عرفت هذه المرحلة دخول ومساعدة المرأة في الحرب ضد الاستعمار والوقف كتف إلي كتف مع رجل من اجل تحرير الجزائر فشغلت عدة مناصب كمرضات ومعدات للأكل وغيرها من المهام حيث ساعدها هذا الوضع علي بناء شخصية قوية ومستقلة.

أما المرحلة الرابعة وهي المرحلة التي كانت بعد نيل الجزائر لاستقلال(شياخ، 2013، صفحة 34)، حيث وجدت المرأة نفسها مساهمة بشكل كبير في الاستقلال لذلك مضت قدما في طريق التطور نتيجة الأوضاع التي صاحبت الاستقلال المكونة من أوضاع مختلفة منها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية فظاهرة التمدن والتصنيع التي برزت بعد الاستقلال ساعد هذا الوضع علي خروج المرأة للعمل وشغل خارج منازلهم لتوفر مناصب الشغل في تلك الفترة وترك المستعمر أماكن شاغرة حيث شهد وضع النساء تطورا ملحوظ ألي الأحسن فالنظرة حول المرأة تغيرت وأصبح ينظر إليها علي أنها عضو لها نفس الحقوق والواجبات كأبي فرد من أفراد الجامعة هكذا ظهر وضع جديد للمرأة داخل الأسر وبخروجها لتعلم والدراسة والعمل أصبح لها الحض الوفير لتواجدها في مختلف قطاعات العمل المختلف خاصة اقتصادية التي كان ويكتسحها العنصر الذكري كما أصبح لها الكلمة تسيير شؤون حياتها المختلفة(بن زيان، 2004، صفحة 64).

3. دوافع خروج المرأة للعمل:

بالتطور الحاصل والظروف الراهنة خرجت المرأة للعمل وأصبحت تنافس الرجل في مختلف مجالات العمل وتعمل جنب إلي جنب معه وتتافسه علي شغل مناصب مهمة لكن خروجها للعمل لم يكن من العدم بل جراء دوافع أجبرتها علي العمل ومن بين هذه الدوافع نذكر:

3-1-الدوافع الاقتصادية:

- وتخص الجانب المادي واحتياجها الذي أرغم المرأة ودفعها للخروج للعمل ومن بينها نذكر:
 - سياسة الأجور والرواتب لها دور كبير واثر علي معنويات المرأة تدفعها للخروج إلي العمل حيث عندما تكون أماكن العمل المختلفة تنتهج سياسة الامتيازات المادية وأجور عالية تجذب المرأة للعمل لسد حاجياتها المختلفة وتلبية متطلباتها وتحفزها علي بذل مجهود من اجل الرقي أكثر وارتفاع دخلها المادي(فرحات، 2012، صفحة 127).
 - خروج المرأة للعمل بسبب ضعفها المادي ورغبتها في الاستقلال المادي عن زوجها وأسرتها من اجل الحصول علي متطلباتها الخاصة واحتياجاتها من ثياب وزينة أو متطلبات المنزل حيث احتياج المرأة لمختلف متطلبات عيشها الكريم وحصولها علي كل ما ترغب فيه يدفعها للخروج للعمل والحصول مقابل هذا العمل على أجر تلي به كل ما تحتاجه فمثلا المرأة المتزوجة لا يستطيع زوجها تلبية كل ما تريده وترغب فيه لذلك تبحث عن العمل من اجل سد وشراء كل ما تحتاجه وتحقق العيش الرغيد لنفسه.
 - وجود بعض الأسر تفرض علي المرأة الخروج إلي العمل أو امتهائها لبعض الحرف تقوم بها داخل المنزل ومن خلالها تحس بأهمية المال وتستعمله لرفع مستوى معيشة أسرتها بمعنى توجد اسر تأييد خروج المرأة للعمل ومساعدة أسرتها في رفع دخلها المادي وتلبية كل متطلباتها حتى وان عملت داخل منزلها وتمتهن بعض الحرف التقليدية مثل صناعة الحلويات أو طبخ أو الخياطة وغيرها من الحرف التي تعود عليها بدخل مادي.
 - عدم وجود معيل للأسرة أو مساعدة تجد المرأة نفسها محتمة ومجبرة للخروج إلي العمل بسبب ظروف قاهرة مثل حالة الطلاق أو وفاة الزوج أو مرضه في هذه الحالة تجد المرأة نفسها مجبرة علي العمل خاصة إذا تعلق الأمر بهذه الحالات المذكورة سابقا فمثلا عند طلاق الزوجين تخرج المرأة للعمل من اجل توفير الحاجيات ومتطلبات أبنائها من أكل وشرب وملبس وغيرها أو في حالة موت الزوج أو مرضه.
 - خروج المرأة للعمل أصبح ضروري من اجل تحقيق متطلباتها فغلاء المعيشة من جهة والنظر لتحقيق والسعي إلي مستوي أفضل في الحياة من جهة أخرى هذان الأمران دفع بالمرأة الخروج إلي

العمل والتخلي عن الطابع التقليدي الذي يفرض عنها تأدية دور المنجبة والمربية والراعية لشؤون أسرتها(بومدين، 2017، صفحة 30).

2-3-الدوافع الاجتماعية:

خروج المرأة للعمل وتقلدها لجميع الوظائف مختلفة داخل المؤسسات والمصانع يعود عليها بالنفع المتمثل في رفع مستوى معيشتها وتلبية متطلباتها المختلفة يعود لأسباب مختلفة دفعتها للخروج الي العمل من بينها الدافع الاجتماعي نذكر منه:

✓ تعلم المرأة ودخولها لمراحل التعليم المختلفة و لم تبقي أمية كما كانت في سابق ابرز دافع ساعدها علي خروج الي العمل فتحصلها علي شهادة او تخصصها في شيء معين يعطيها الفرصة في حصولها علي عمل لنفسها يعود عليها بدخل مادي لتلبي حاجياتها وحاجيات أسرتها فالمرأة المتعلمة لها الحظ الأوفر في الحصول علي عمل فخروج المرأة لدراسة والتعلم مرورها بمراحل التعليم المختلفة من ابتدائي إلي متوسط فثانوي الي الجامعة كل هذه المراحل زادت من تحرر المرأة وحصولها علي شهادة زادها حافزا للبحث عن العمل وتلبية حاجياتها(بومدين، 2017، صفحة 39).

✓ وجود عدد كبير لأفراد الأسرة يجعل المرأة تخرج إلي العمل فقبل الزواج تجد نفسها داخل أسرة كبيرة لا يتوافق حجمها مع تلبية الحاجيات الأساسية للأسرة لهذا الشيء يدفع بها لترك تعليمها لتعمل وتساعد أسرتها أو تعمل بدوام مؤقت مع فترة تعليمها الجامعي لسد متطلبات وكل ما تحتاجه كما تجد أيضا بعد زواج المرأة تنجب عدد كبير من الأطفال يكون سبب دخولها لعالم الشغل ومساعدة الزوج في تلبية حاجيات الأطفال المختلفة والحصول علي العيش الرغيد كما نجد هناك نساء يخرجون لعمل لسد الفراغ العاطفي لعدم إنجاب أطفال مما يولد لديهم فراغ فيلجئن إلي العمل لملا الوقت وسد هذا الفراغ.

✓ نظرة المجتمع السلبية للمرأة العاملة قد يكون سبب ومحفز لخروجها الي العمل وتتحدى هذا العائق وتكسره وتتحدى مجتمعها ونظرتة لها أصبح كل همها أن تحطم القيود الاجتماعية لذلك وجدت المتنفس الوحيد لها من خلال دخولها في عالم الشغل وتحقق مكانة اجتماعية مرموقة فنظرة المجتمع للمرأة العاملة جعل الكثير من النساء يعزفون علي الخروج للعمل وذلك لتفادي المشاكل التي تنتج لهم لكن بعد خروج البنات لتعليم بمختلف أطواره وحصولهم علي شهادات حفزهم لكسر هذه النظرة لهم ودخولهم إلي عالم الشغل.

3-3- الدوافع النفسية:

لا يعود خروج المرأة للعمل بسبب دافع الاقتصادي واجتماعي فقط بل يعود أيضا إلي عوامل ودوافع نفسية تجعل المرأة تخرج للعمل ومن بين هذه دوافع نذكر منها:

➤ وجود أوقات الفراغ للمرأة خاصة عندما لا يكون لديها أطفال يجعلها تتأثر نفسياً ويدفعها للخروج إلي العمل لسد هذا الفراغ العاطفي فبقائها داخل المنزل وتفكير في عدم إنجابها للأطفال فقد يسبب لها مشاكل نفسية كالقلق والتوتر يمكن ان تتفاقم وتصبح مرض نفسي لها لذا خروجاً للعمل وملا الفراغ يقلل من نسبة حدوثه.

➤ دافع الذاتية كتأكيد لها لمكانتها الاجتماعية وذاتيتها وحبها في البروز وتحقيق منفعة شخصية ووصولها إلي اعلي المراتب والمناصب لا حدود لها وتبرز شخصيتها فتصبح أداة فعالة في المجتمع بحيث يكون عملها خارج المنزل وسيلة لاكتساب مكانة هامة في المجتمع عامة والأسرة خاصة فنجد كثير من نساء وصلة لأعلي مراتب ومناصب في دولة كقيادات عسكرية وأطباء كبار وغيرها وذلك بسبب طموحاتهم غير منتهية وتصبح لأسرهم مكانة داخل مجتمع الذي يعيشون فيه(بومدين، 2017، صفحة 47).

➤ مشاركة المرأة في العديد من الأنشطة الاجتماعية المختلفة كالانتماء للأندية النسائية والجمعيات الخيرية فبعملها في هذه الجمعيات المختلفة يولد لديها حب العمل وتتخلص كاملاً من الضغوط النفسية التي تعاني منها فالجمعيات الخيرية مثلاً تقوم بزيارة مختلفة نحو المستشفيات والعائلات الفقيرة لمساعدتهم عند مشاركتها في هذه الزيارات تتخلص من ضغوط التي تعاني منها(عبد الفتاح، 1984، صفحة 88).

4. مشاكل المترتبة عن المرأة العاملة:

1-4- مشكلات المرأة العاملة مع العمل:

دائماً ما تجد المرأة العاملة المتزوجة أو العازبة تعاني من مشاكل في أسرهم أو داخل عملهم فالمتزوجة تعلن من الضياع بين عمل داخل منزلها ورعاية زوجها وأبنائها والعمل المهني التي تمارسه فالمشكلات داخل أسرتها طالما تدفعها إلي التغيب والتسرب وهذه المشاكل تعد من المشاكل المهنية التي تعاني منها المرأة كما تواجه المرأة العزباء أيضاً مشاكل من بينها الملل والضجر والإرهاق في مكان عملها ومشاكلها مع الإدارة داخل المؤسسة التي تعمل فيها والتي تؤدي بها هذه المشاكل التي تؤدي بها إلي عدم الانضباط في عملها وفي هذا سياق تقول:(فاران هيوت) في كتابها قوة التركيز للمرأة العاملة تجربة احد العاملات حيث تقول: تطالب معظم الأمهات العاملات تنظيمًا مبتكراً لوقت العمل وساعات عمل مرنة في محاولة منهن لإيجاد شيء مناسب ويلقي هذا التصور قبولا لدي أصحاب العمل فهم يدركون ان الرضا في مكان العمل يحسن الإنتاجية ويقلل الضغوط لدي العامل فكلما كان العامل راضيا كان إنتاجه كثير لكن توجد بعض المؤسسات لازالت متمسكة بفكرة قديمة هي إن الأمومة عامل تشتيت يهدد ربحيتها(هيوت، 2005، صفحة 108)، فالمرأة المتزوجة تهتم بأولادها ومنزلها وتضيع عملها ويمكن أن نحدد مشكلات المهنية التي تعاني منها المرأة العاملة في ثلاث نقاط هي:

- تدني إنتاجية المرأة العاملة ونزول مستواها التعليمي.
- مشكلة عدم الانتظام والمواظبة لدي المرأة العاملة.
- مشكلة العلاقة بين الإدارة والمؤولين والمرأة العاملة (الحسن، 2005، صفحة 216).

4-2- مشكلات المرأة العاملة مع الأبناء:

يولد الطفل وأول ما يفتح عينيه يري صورة أمه ويسمع صوتها وتبدأ تتشكل لديه محاور مختلفة عن أمه وهذا الشيء يكون لديه الأمان والعكس صحيح فعندما يولد الطفل وتطراً في حياته تغيرات تشويشه وتفقده نظرته حول الحياة وقد أجريت بعض الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أجراها (كليجر تبين) أن أغلبية الأمهات العاملات يشعرون بالذنب والتقصير تجاه أبنائهم بسبب العمل والبعد عنهم وعدم السهر عليهم ومراعاة شؤونهم المختلفة وفي البعض منهم حاولنا تعويض أبنائهم بكل الطرق ليغيرن نظرت أبنائهم عنهم ويصبحن أمهات صالحات(سليم والشعراني، 2006، الصفحات 202-203)، فالأم العاملة تحاول توفير هذا المناخ الملائم لأولادها وذلك بسبب غيابها الدائم عن المنزل بحكم عملها فمراعاة الأم لأبنائها منذ الصغر وحنانها عنهم يكبر معهم وينعكس عنهم في مرحلة شباب فعمل المرأة يؤثر علي حياة أبنائها لذا عليها محاولة توفيق بين العمل ورعاية أبنائها.

4-3-مشكلات اضطراب الحياة الزوجية:

في كل بيت نجد هناك تقسيم للأدوار بين الزوج والزوجة فكل لديه مهام خاصة به ونجد في هذا الصدد (اليزابيث بوث)في دراستها الكلاسيكية عن الأسرة والعلاقات الاجتماعية الصادرة عام 1975علي أن يقوم احد الزوجين بمسؤولية دعم الأسرة ماديا ويلبي كل متطلباتها المختلفة في حين الطرف الأخر يقوم بالمهام المنزلية من تربية الأبناء والقيام بأعمال البيت المختلفة بمعنى علي الأب العمل وجلب الدخل المادي ليغطي كل متطلبات أسرته من مأكّل ومشرب وملبس في حين تقوم الأم بدور المربية وترعى أبنائها وتقوم بأعمال المنزل من طبخ وتنظيف وغيرها من الأعمال(جوهرى وآخرون، 2009، صفحة 368)، ومن المشاكل المترتبة في الحياة الزوجية هو عمل المرأة وتوتر علاقتها الزوجية وذلك بسبب غيابها لساعات طويلة عن البيت وتعبها جراء أداء مهامها داخل عملها وداخل بيتها وهذا ما يجعلها تقصر في العمل داخل بيتها ومع أبنائها وزوجها وعدم قدرتها علي تقديم كل العناية التي تحتاجها أسرته وأطفالها وهذه تعتبر مشكلة تهدد وتزعزع الحياة الزوجية في حين تشير الدراسات والأبحاث الاجتماعي، وإن عمل المرأة يجلب لها الاحترام والتقدير ويرفع مكانتها الاجتماعية بحيث ترفه عن نفسها وعن أسرته ماديا وتساعد زوجها في تحمل أعباء الحياة وتعزز ثقته بنفسها(الحسن، علم اجتماع المرأة، 2008، صفحة 19).

4-4- المشكلات النفسية للمرأة العاملة:

تقوم المرأة بعدة أعمال داخل المنزل من تنظيف وغسيل وطبخ وغيرها من المهام والعناية بالإخوة والوالدين فحين تقوم المرأة المتزوجة تقوم بنفس الأعمال بالإضافة إلي مهام عملها وهذا ما

يجعلها تتعرض لتعب والملل والإرهاق فهي تضيء كل وقتها في أداء مهامها بين البيت والعمل حيث لا يكون لديها وقت فراغ ولترفيه عن نفسها قليلا والاستراحة من التعب وهذا شيء يجعلها تتعرض لتعب جسدي وعقلي ويتولد لديها الضجر ويتسبب لها في ضغوط نفسية وظهور بعض الأمراض النفسية.

ومن بين العوامل التي حددها العلماء لتوافق السوي للإنسان فقد حددها (لازاروس lazarus) في العوامل الآتية: الراحة النفسية، الكفاية في العمل، الإعراض الجسمية، التقبل الاجتماعي في حين يرى (shufner) شافر فقد حدد العوامل كآلاتي: الاستبصار بالسلوك الذاتي، المحافظة علي صحة الجسمية، الإحساس بالمرح والنشاط، المخطط بالعمل الذي يحقق الرضا، المشاركة الاجتماعية كما اتفق كل من مصطفى فهمي وصموئيل في تحديد هذه المعايير كالتالي: الراحة النفسية، الكفاية في العمل، مدى استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية، القدرة علي ضبط الذات، ثبات اتجاهات الفرد، اتخاذ أهداف واقعية، تنوع نشاط الفرد كما اتفق أيضا سعد جلال ومحمد علاوي وعبد الرحمان عيسوي علي تحديد العوامل الآتية: نقص الجسماني، عدم إشباع الحاجات بالطرق التي تقررها الثقافة، عدم تناسب الأفعال، تعلم سلوك مغاير لمعايير الجماعة، الصراع بين أدوار الذات (باهي وحشمت، 2006، صفحة 58)، فالزوج يتوقع من الزوجة أن تسد جميع حاجاته المختلفة وجهوها اتجاه أقاربها وأقارب زوجها وأن تعتني بالمنزل بالإضافة إلي متطلبات عملها وواجباته وكل من يساهم في اضطرابها كالاكتئاب وشعورها بذنب فهي مشتتة الفكر بين أسرتها وعملها وضرورة قيامها بواجباتها كلها ومن بين العوامل التي تؤدي إلي التأزم النفسي للمرأة العاملة نذكر:

- أن تقوم المرأة بعمل لا يتوافق مع تكوينها النفسي والبيولوجي.
- عدم شعورها بإحساس الأمومة فلكثير من النساء ترفض الارتباط أو تؤجل الإنجاب ذ
- بسبب عملها.
- الصراع بين إغراءات حياة المرأة العاملة وبين الاستقرار التي تناشده كل امرأة (كمال، 2007، صفحة 228).
- وفي دراسة أثبتت أن عدد النساء العاملات أكثر عرضة للتأزم النفسي من الرجال لعدم قدرتها علي توفيق بين مهام المنزل والعمل وهذا ما ينتج لها تأزم نفسي.

5. النتائج الايجابية والسلبية الناتجة عن عمل المرأة:

ينتج عن خروج المرأة للعمل عدة نتائج منها ما تدرج نحو الإيجاب ومنها ما تصنف إلي سلب وقد قامت أماني الرشيدى بدراسة سنة 2006 والتي نصت من خلالها عن التأثير الايجابي والسلبى لعمل المرأة حيث وجدت:

5-1- النتائج الايجابية لعمل المرأة:

❖ يعد عمل المرأة سد لوقت فراغها خاصة مع التطور الحاصل في الآلات الحديثة التي تساعدها في القيام بإعمال المنزل المختلفة وتقلل وقت في انجازها وفي بعض العائلات وجود الخادمت في المنازل وهذا ما يزيد من وقت فراغ المرأة كذلك أيضا تشجيع العمل التطوعي لنساء مثل مشاركتهم في الجمعيات الخيرية وغيرها وذلك من اجل شغل وقت الفراغ لدى النساء(جلايين وآخرون، د. س. ن، صفحة 18).

❖ شعور المرأة بقيمتها في المجتمع من خلال قيامها بعمل ما حيث تصبح المرأة عنصر فعال تساعد في عملية التنمية وازدهار بلدها لذلك نجد الكثير من النساء العاملات يشغلن مناصب عالية ومراكز قيادية وذوات خبرة وتدريب عال يساهمن مساهمة فعالة في مجالات العمل المختلفة.

❖ مساهمة المرأة في رفع فدخلها المادي ومساعدة أسرتها وزيادة الرفاهية لديها كما نجدها ساهمت وبشكل كبير في الحد من الفقر وتقليله والعوز لدي كثير من العائلات من اجل الحفاظ علي كرامتها وعزة أسرتها والابتعاد عن التسول وما ينجم عنه من ذل والتعرض للإهانة كما ساهم عمل المرأة في دفع عجلة الاقتصاد للبلاد.

❖ الاستفادة من الكوادر النسائية ذوات الخبرة العلمية المتميزة بشغلهم لمناصب عالية في الدولة ووضع كل خبراتها ومعارفها من أجل الرقي.

وعلي الرغم الايجابيات العديدة لعمل المرأة إلا انه قد رافق خروجها للعمل حدوث العديد من السلبيات الناتجة عن عدم قدرتها علي تحقيق التوافق بين العمل داخل البيت وخارجه أو لعدم قدرتها علي التخطيط الجيد لديها وأحيانا لأسباب شخصية لذلك حددت أماني الرشيدى بعض السلبيات لخروج المرأة للعمل من بينها نذكر:

5-2- النتائج السلبية لعمل المرأة:

✓ تأثر الأطفال بغياب الأم بسبب عملها خاصة في فترة رضاعة طفل وإرهاقها يؤثر علي نسبة الحليب لديها وبالتالي لا تستطيع تغذية رضيعها بنسبة كافية لذلك تلجا معظم النساء إلي فطام أبنائهم في سن مبكرة وهذا ما يؤثر علي نمو الطفل نموا طبيعيا وفي دراسة تؤكد أن الطفل يحتاج إلي أم متفرغة هادئة طوال فترة رضاعته ومن اخطر وما تتسبب فيه لطفلها هو الإهمال في تربيته وهذا ما يجعل الطفل يتكون في جو ليس فيه رقابة وبالتالي ينحرف ويذهب إلي طريق الفساد(جلايين وآخرون، د. س. ن، صفحة 19).

✓ ظهور المشاكل بين الأزواج نتيجة لتغير مكان المرأة من العمل داخل المنزل إلي خارجه وشعورها بالاستقلالية وامتلاكها للحرية في اتخاذ قراراتها والتحرر من كثير من القيود الأسرية والاجتماعية

وكذاك شعورها بالفخر أمام زوجها والرغبة في التحكم والسيطرة مثل الخلاف حول التصرف في أموال الزوجة وهذا ما نشهده في وقتنا الراهن وقد يؤدي إلي الطلاق.

✓ تسابق المرأة لشراء مقتنيات التباهي من ملابس فاخرة وذهب والتسابق من نحو السلوك الاستهلاكي وتصاعده بشكل كبير وهذا ما يدل علي فقدان التوازن لديها وضعف شخصيتها والانسياق وراء تقليد الغير.

خلاصة الفصل:

بسبب التطور الحاصل أصبح من الضروري خروج المرأة للعمل وتغير نظرة المجتمعات لها بسبب الدوافع الكثيرة التي أرغمتها للخروج للعمل، خاصة منها الدوافع الاقتصادية والاجتماعية والنفسية مما أدت إلي زيادة مسؤولياتها وتعدد أدوارها؛ وهذا ما خلق لها مشاكل داخل المنزل وفي عملها لذلك وجب تكثيف كل الجهود الفردية والجماعية لتجنب حدوث هذه المشاكل والحد منها؛ وذلك بتوفير الإمكانيات والظروف الملائمة التي تساعد للخروج إلي العمل فممارستها لأدوار متعددة يخلق لها نوع من التوتر التي قد تؤثر علي مهنتها وحياتها العائلية والنفسية.

الفصل الثالث:

العمل الليلي وخصائصه

تمهيد:

يعتبر العمل عبادة وقد حثنا الله ورسوله الكريم علي العمل حيث جاء في قوله تعالى: (وجعلنا الليل لباسا ونهار معاشا) الآيتين 10 و11 من سورة النبا حيث جعل الليل كاللباس يستركم بظلامه كم يستر اللباس الأجساد ونهار سبب لسعي فيه والجد من اجل كسب المعاش والحصول علي القوت لذلك لجأ الإنسان إلي العمل ليلا من اجل الحصول علي دخل اكبر وتحقيق العيش الرغيد له ولأسرته ولم يكن العمل الليلي حكرا علي الرجال فقط بل أصبحت المرأة تعمل أيضا في الليل كعملها في المستشفيات (قابلة، ممرضة) رغم عدم تقبل المجتمع لذلك وصعوبة هضمه لفكرة عملها أولا خارج المنزل ثانيا عملها ليلا إلا أنها واجهت كل العوائق وتخطتها وقامت بأداء وظيفتها حيث كانت مسؤولية صعبة بالنسبة لها أن تعمل داخل البيت وخارجه وهذا ما سنتناوله في فصلنا هذا ما هو العمل الليلي وما هي خصائصه وظروفه.

1. مفهوم العمل الليلي للمرأة:

1-1 مفهوم العمل الليلي:

يكون هذا العمل يكون عن طريق التناوب بين الفرق دون أي انقطاع ففي المستشفيات وجب العمل ليلا ونهار وكذا بالقطاع الأمني هذان القطاعان لا يجب أن ينقطع فيهما العمل تجد فيهما تناوب مستمر دائما سواء في العطل أو الأعياد وغيرهما (سعيد، 1993 صفحة 287).

يعرفه "مهدي سعيد" بأنه: العمل الذي يتم انجازه خلال الفترة الممتدة من غروب الشمس إلى شروقها أي العمل الذي يكون علي مدار اليوم خلال 24 ساعة دون أي انقطاع طيلة اليوم، كما يري أنه العمل لذي ينتج ما بين الساعة 5 و8 صباحا كما يمنع القانون الشباب الذين لم يبلغوا سن الرشد من ممارسة هذا العمل ولا تقوم بيه النساء إلي في قطاعات محددة كالصحة فالمرأة لا تستطيع ممارسة الأعمال المستمرة والشاقة والمستمرة والتي تكون كما تجد قواعد وبنود أقرتها بعض دول حيث منعت وقيدت حرية النساء في العمل الليلي ومنعتهم منه وذلك عاد كله إلي تكوينها الهش الذي يمنعها من القيام بهذا العمل وكذلك ظروفها الاجتماعية التي تكون هي أيضا عائق يعيق عملها لكون المرأة لها أعمال أخرى تقوم بها من إدارة المنزل وشؤونه المختلفة وتربية الأطفال وغيرها من الأعمال وكل هذا يؤثر عليها من جميع النواحي وكونها عنصر قامت بعض الدول بمنع عمل النساء الليلي.

كما يري "كامبنز" في هذا السياق أن العمل الليلي هو: ذلك العمل الذي تكون متواجدة فيه مجموعات تتبادل فيما بينها لإدارة الشغل طيلة ليوم بحيث لا يكون هناك انقطاع أو توقف العمل طيلة 24 ساعة.

كما نجد أيضا "قيو" تكلم في ذات السياق حيث يري أن العمل الليلي هو: ذلك العمل الذي يدوم طيلة اليوم دون أي انقطاع حيث تكون هناك فرق تتناوب فيما بينها من أجل استمرارية العمل والمحافظة علي الإنتاج وذلك بجعل توقيت مناسب يتماشون معه وينضمون بيه العمل من اجل استقرار الناتج.

وفي تعريفان السابقان نري أن العمل الليلي هو العمل الذي يكون مستمر طيلة اليوم دون أي انقطاع أو توقف وفق ساعات منظمة ويكون عن طريق تداول الفرق علي العمل فيما بينها وذلك من اجل مواصلة الإنتاج وتوفير جميع الخدمات المطلوبة.

2-1- مظاهر وخصائص العمل الليلي:

وللعمل الليلي العديد من المظاهر والخصائص نذكر منها:

- ✓ التداول عن العمل من خلال وجود فرق تتبادل فيما بينها وفق أوقات محددة خلال 24 ساعة وذلك من اجل جعل وقت راحة وهذا ما نجده في بعض المؤسسات التي تعمل بهذا النظام مثل مؤسسات الأمن وغيرها التي نجد فيها تواجد فرق تتناوب علي الحراسة مثلا لضمان الأمن والاستقرار.
- ✓ تميز العمل الليلي بصفته الدائمة بحيث توجد أعمال تتجز في ليل فقط نظر لطبيعة العمل وما يمليه عليهم حيث نجد معظم المؤسسات التابعة لدولة تعمل بدوام ليلي مثل المؤسسات العسكرية التي تكون حساسة جدا لذلك يلجأ الي العمل الليلي وذلك من اجل الحراسة وحماية هذه المؤسسات.
- ✓ العمل الذي يدوم طيلة اليوم وخلال 24 ساعة دون أي انقطاع وهذا النوع نجده في الغالب في المؤسسات الصحية والمستشفيات التي تكون طبيعة عملها تملي عليها عدم الانقطاع فمثلا القابلات في المؤسسات الصحية نجدهم بصفة دائمة ومتواجدون طيلة اليوم كما يلجأ لنظام التناوب فيهم بينهم من اجل عدم ترك مناصب العمل فارغة وتلبية الواجب عند المناداة إلي العمل وذلك بسبب طبيعة عملهم التي تملي عليهم تواجد في كل وقت وحين (Carter, 1973 p. 84).

2. الانعكاسات الناتجة عن عمل المرأة الليلي:

2-1- الانعكاسات النفسية:

يعد العمل متنفسا لبعض العاملات حيث يجدونه سبيل لتفريغ كل مكبوتاتهم والألم الداخلي الذي يشعرون بيه ويوجد العكس فمنهم من يكون العمل هو سبب من الأسباب الذي يؤثر علي حالتهم النفسية فتقلب المزاج والانفعال الذين يكون غالبا عند بعض العاملات خاصة في مجال الصحة سببه الضغط الذي يتعرضون له في عملهم والأعداد الهائلة من الناس وعقلياتهم المختلفة، هذا يؤثر بشكل كبير علي نفسياتهم وتظهر علي شكل اضطرابات فيزيولوجية وعضوية تؤثر بشكل كبير عليهم وعلي عملهم تظهر هذه

الانفعالات علي شكل تغيرات في الوجه أو في الجسم ويظهر أيضا علي شكل توترات في العضلات أو علي شكل عرق كل هذه تعد تغيرات خارجية تتعرض لها المرأة العاملة، فحين توجد أيضا تغيرات داخلية تنتج بسبب الضغط في العمل وتؤثر علي نفسياتها بشكل كبير مثل شدة ضربات القلب وسرعة النبض فكل هذه التغيرات تترك اثر كبير علي نفسية المرأة العامل وتؤثر فيها بشكل كبير مما تترك لهم اثر بالغ في نفسياتهم وتكثر هذه الحالة عند العاملين بالمناوبات الليلة خاصة فئة النساء كون المرأة ضعيفة في بنيتها وتركيبها الفيزيولوجية نجدهم دائما عصبيين وتنتابهم حالة غضب غير طبيعية وأحيانا دون سبب وتعبهم الدائم حتى في حالة الراحة كما تظهر أعراض العصبية لديهم متمثلة في الأرق الناتج عن قلة النوم وتغيرهم مزاجهم وانقلابه بسرعة يظهره في شكل عدواني مع الآخرين أو الاكتئاب لدي الكثير منهم هذا ما يزيد من خطورة هذه الأمراض لديهم فيلجئون إلي تناول العقاقير المسكنة أما من اجل النوم أو للبقاء في حالة يقضه فاضطرابات جهازهم العصبي ناتجة عن قلقهم في عملهم الليلي ومحاولة التكيف مع الوضع والتغيرات التي تحدث لهم داخل عملهم وعدم توفيقهم بين عملهم وحياتهم الأسرية والضغط الكبير لديهم كما يمكن أن تنتج هذه الاضطراب والاختلال ناتج أيضا عن نقص النوم وسوء التغذية فالمرأة العاملة ليلا تتعرض للعديد من الاضطرابات تؤثر بشكل كبير علي نفسياتها وحالتها العصبية وتعرضها لأمراض نفسية مستعصية.

2-2- الانعكاسات المهنية:

تتعرض في عنصرين مهمين هما كالتالي:

- أ. **الغياب:** بسبب التطور الحاصل في الآونة الأخيرة أصبحت بعض ميادين الشغل تعمل بصفة دائمة ليلا ونهار وذلك عائد لطبيعة ونمط الشغل الذي تنتهجه فلجأت إلي نظام التناوب بين العمال من أجل بقاء العمل قائم ومواصلة خدماتها دون انقطاع هذا ما جعل العاملين في هذه القطاعات يضطرون للغياب بسبب التعب والإرهاق فامرأة العاملة ليلا مثلا في المؤسسة الصحية دائما في حالة غياب بسبب كثرة الشغل في هذا القطاع والتعب فيه زيادة علي مسؤولياتها الأسرية فتلجأ إلي الغياب وتقديم شهادات مرضية من اجل اخذ فترة من الراحة فالعمل يؤثر بشكل كبير في نسبة غياب العمال.
- ب. **التعب:** يعد العمل ليلي سبب من أسباب شعور العامل بالإرهاق وهذا الموضوع أسأل الكثير من الحبر في بحوث علماء علم نفس صناعي فشعور العامل بالتعب والإرهاق يؤثر بشكل كبير في عملية إنتاج هذه المؤسسة وبقائها في حين يكون التعب عامل أيضا يسبب العديد من الحوادث المختلفة داخل المؤسسات التي لا يحمد عقباها وشعور العامل بعدم الراحة في عمله يجعله يتغيب بصفة دائمة عن العمل وانتهاجه أسلوب التمارض من اجل عدم القيام بالعمل المسئول عنه ويؤثر علي كفاءة الإنتاجية بشكل مباشر مثلا عمال مصانع الحديد والصلب طبيعة عملهم تحتم عليهم الراحة وان لم

يتوفر هذا العامل يجعلهم يتأثرون وتتقص كفاءتهم الإنتاجية وهذا ما يعود بالسلب علي المصنع فاتعب يمكن ان ندرجه تحت تعريف انه ناتج عن نشاط عضلي أو فكري لدي الإنسان مما يؤثر عليه بصفة مباشرة.

3. آثار العمل الليلي صحيا واجتماعيا:

3-1- الآثار الاجتماعية للعمل الليلي:

يعود عمل الليلي بآثار سلبية علي المرأة العاملة خاصة بقطاع صحي اثناء مناوبتها الليلة داخل أسرتها أو حتى في حيز عملها حيث يحدث خلل في جسمها بسبب تغير البيولوجي الذي يحدث لها فبعملها لساعات طويلة طيلة اليوم خاصة ليلا وخضوعها لبرامج غير منظمة لا تستطيع التكيف مع محيطها النفسي الاجتماعي والأسري وهنا يحدث خلل لان من الطبيعي يجب أن يكون هناك توازن بين المحيط الأسري والاجتماعي والعاملة وهنا سوف نتكلم الآثار التي من شأنها أن تهدد حياة المرأة العاملة من بين هذه الآثار نذكر:

3-1-1- آثار العمل الليلي علي المرأة في العلاقات الأسرية:

المعروف سابقا إن المرأة لا يحق لها العمل خارج منزلها لكن بالتطور الحاصل والتغيرات التي حدثت علي المجتمعات أصبح بإمكانها الخروج من المنزل من اجل العمل وهذا ما احدث لها الكثير من المشاكل داخل أسرتها واختلاطها بين شغل داخل منزلها وخارجه فغيابها علي المنزل طيلة اليوم خاصة في الليل وعدم القيام بمهامها يؤثر علي مكانتها ودورها المعتاد داخل الأسرة فالأبناء خاصة منهم الصغار في فترة نموهم يحتاجون إلي أهمهم من اجل رعايتهم وإطعامهم والسهر علي راحتهم لكن عند عملها خاصة ليلا تتأثر أسرتها خاصة عندما يكون أوقات عطل وتخرج المرأة للعمل تجد الأسرة في تشتت لان هذه الأيام تعتبر أيام لم شمل العائلات وبقائهم مع بعضهم البعض لذلك أجريت بعض الدراسات من اجل فهم هذا الأمر والبحث عن حلول له آن وجد مثلا نجد في دراسة (شازلات) التي قام بها سنة 1973 لفهم هذا الوضع حيث خرجت نتائج دراسته أن عدد كبير من العمال ليلا خاصة فئة النساء يعانون من مشكل الابتعاد عن الناس الآخرين وعدم التعامل معهم أي يعيشون وسط عزلة فعملهم ليلا يؤثر بشكل كبير علي حياتهم الأسرية من جهة عدم القيام بدورها كربة بيت علي أكمل وجه والتفرغ لتلبية متطلبات أسرتها والثاني عدم القدرة علي فهم العلاقات الجارية بين أفراد أسرتها وعدم قدرتها علي التعامل معهم ومن جهة أخري قد يكون سبب في رفع معدل الطلاق بين الأزواج وكما نعلم الطلاق يكون سبب كبير في ضياع الأطفال وتربيتهم وخروجهم إلي فضاء لا يحمد عقباه وغالبا نجد علاقة الأم بأبنائها أكثر ترابط وصلة من الأب لأنها تكون الأقرب لهم في نظرهم عند أول استنشاق لهواء بعد ولادة الطفل يجد أمه أمامهم تحمله

وتحميه تسهر علي راحته عندما يكبر تعلمه وتتابعه مساره الدراسي من خلال النتائج المحصلة وعند أي شيء تجده ينادي علي أمه لتجد له الحلول ولكن بخروجها إلي العمل وخاصة الليلي اختلفت هذه الوظائف وانعدمت وأصبحت أول منهج تتبعه وضع أطفالها في دور الحضانة طيلة فترة العمل هنا يشعر الأطفال بالإهمال من طرف الأم وهذا يؤثر علي شخصيتهم ونموه كأطفال سويين لذلك أجريت العديد من الدراسات حول هذا الموضوع إن غياب المرأة عن البيت خاصة ليلا تترك آثار سلبية علي عملية تنشئة أطفالها تنشئة سوية وعلي علاقاتها مع زوجها التي قد تصل إلي الطلاق(فرحات، د. س. ن صفحة 130).

3-1-2- آثار عمل المرأة علي علاقاتها القرابية والاجتماعية:

كما سلف الذكر بخروج المرأة للعمل خاصة ليلا احدث خلل في أسرتها واثرت عليها بشكل كبير سواء مع أطفالها أو مع زوجها في حين إن هذا المشكل امتد أيضا الي المحيط الخارجي لها وعلاقاتها مع أشخاص آخرين سواء أصدقاء أو جيران وغيرها لذلك توجهه لإعادة النظر في هذا الوضع وأصبحت بحاجة ماسة إلي الأشخاص المحيطين بها من اجل وضع أطفالها عندهم والاعتناء بهم طيلة فترة عملها فبخروجها للعمل تذبذبت الوظائف لديها لذلك أجريت دراسات حول هذه العلاقات وجد أن هناك تضامن كبير في هذا الشأن وترابط بين العائلات نجد معظم النساء العاملات ليلا يقطن بجوار بيوت أهلهم من اجل وضع أبنائهم عند أمهاتهم اثناء فترة عملهم وهذا ما عزز العلاقات القرابية أو تجدها تضعهم أيضا عند جيرانها أو احد من أقاربها كل هذا عزز العلاقات القرابية وروابط التضامن فيما بينهم فخرج المرأة والرجل إلي العمل في نفس الوقت جعل معظم أمهاتهم يتحملون مسؤولية بيوت بناتهم من تنظيم ورعاية الأطفال وأخذهم إلي الدراسة وغيرها من الأعمال الأخرى وهذا الاعتماد علي أمهاتهم جعل العاملة تنظم حياتها بشكل كبير سواء كانت عاملة في النهار أو الليل لان تضامن الأزواج علي أداء مهامهم المنزلية المختلفة بات ضعيف جدا لان كل واحد منهم لديه ظروف عمل خاصة بها لا يستطيع التخلي عنها(أبوني، 1997 صفحة 215).

في حين تكون علاقة المرأة العاملة مع جيرانها كانت علاقة سطحية جدا بحيث كان جل اهتمامها عملها وبيتها حيث تجد اختلاف بين المرأة العاملة في علاقتها مع جيرانها والمرأة الماكثة في البيت حيث تكون الماكثة في البيت أكثر تعامل وتفاهم مع جيرانها من العاملة لكن مع الوضع الحاصل في الآونة الأخيرة أصبحت العاملة بحاجة ماسة إلي جيرانها خاصة العاملة بالمدائمة الليلية حيث وجدتهم ملجأ لترك أبنائهم عندهم ورعايتهم خاصة عندما تكون بعيدة عن بين أهلها هذا الأمر عزز العلاقة القرابية مع جيرانها وأصبحت تكن لهم كل مشاعر الحب والاهتمام بدل مشاعر الكره والغيرة فحين تكون علاقات أيضا في فضاء عملها حيث تكون لها علاقات مع زميلتها من اجل خلق جو عائلي بينهم يسوده التضامن والمحبة من أجل الاستقرار وتحقيق أهداف المؤسسة المطلوبة(أبوني، 1997 صفحة 130).

فخروج المرأة للعمل حتم عليها تشكيل شبكة من العلاقات المختلفة سواء أسرية أو اجتماعية من أجل أن تواكب وتتكيف مع وضعها الحالي.

3-2- الآثار الصحية للعمل الليلي:

يعتبر العمل عبادة يقوم بها الإنسان من أجل كسب قوت يومه لكن الظروف جعلته يضطر إلى العمل ليلا، وذلك من أجل تلبية متطلبات الحياة. حيث تعود على العامل بأثر سلبي على صحته، ونحن بصدد الإشارة إلى بعض الأقطاب الأساسية يمسه هذا الأثر.

3-2-1- التعب:

تعد ظاهرة التعب من الموضوعات التي أسالت الكثير من الحبر لدى العلماء والباحثين، خاصة المتخصصين في مجال علم اجتماع تنظيم وعمل، حيث نجد أن العديد من العمال يعانون من التعب والإرهاق أثناء أداء مهامهم وهذا بالضرورة يؤثر على مردود المؤسسة ونتائج تحقيق أهدافها، وقد يكون عاملا مؤثرا على غياب العاملين وادعائهم بالتمارض حتى لا ينجزوا مهامهم المنوط إليهم.

ويمكن تعريف التعب على أنه انخفاض في القدرة العضلي على العمل بشكل صحيح خاصة لساعات طويلة أو لفترات أطول من الوقت، هذا يرجع إلى ضعف العضلات الناجم عن شعور الشخص بالإحباط والنعاس ونقص الطاقة لأداء مهام معينة (الحسن، 2010 صفحة 232).

كما يمكن إدراج مفهوم التعب على أنه: حالة عامة لنشاط حركي أو ذهني، حيث يؤثر عامل التعب على العامل من ناحية الكفاءة الإنتاجية وشعوره الدائم بالألم والضيق في النفس، وتغيرات تحدث داخل جسمه كاضطراب في الجهاز الهضمي والعضلات وارتفاع في ضغط الدم عنده، حيث أن التعب لا يكون نفسيا فقط بل يكون جسديا ونفسيا معا، حيث أن جسم الإنسان هو هيكل واحد وسلسلة مترابطة فيما بينها فنجد أن التعب النفسي يؤثر بصفة عامة على الجانب العضلي والحركي.

إن عجز العامل عن أداء مهامه أثناء العمل يعود إلى عدة أنواع من الأمراض المختلفة خاصة النفسية والاجتماعية، فنجد أن لها تأثيرا بالغا في فقدانه للقدرة على الصبر ومواجهة تلك الأمراض، مما يجعله عرضة لتفاقم معاناته مع المرض وذلك ناتج عن فقدانه للمناعة (ربيع، 2010 صفحة 184).

ينحصر عامل التعب بشكل كبير في القطاع الصحي خاصة عند فئة العمال الذين يعملون لفترات طويلة ليلا، خاصة قسم الاستعجال الذي لا يستطيع العامل أن يتوقف ولو لبرهة عن عملها المستمر.

ويضاف إلى ذلك صعوبة ظروف العمل وبيئته. خاصة نقص في معطيات السلامة المهنية والتعرض للخطر الدائم.

وجد أن العديد من الدراسات كانت حول هذا الموضوع ومن أشهر هذه الدراسات هي الدراسة البريطانية للعالم "براوين هارس" الذي يرى أن احتمالية الإصابة بالمرض لها تأثير كبير على جميع جوانب الحياة التي نجدها خاصة عند فئة النساء.

وعليه نستنتج أن عامل التعب يلعب دورا كبيرا على الجانب النفسي و الجسمي معا مما يجعله يخلف أثارا بالغة عنده وبهذا تؤثر على مستقبله المهني وتهدده.

3-2-2- الاضطراب الهضمي:

من بين الأمراض التي تصيب العامل ويكون معرضا لها وذلك بسبب خلل يصيب جهازه الهضمي نتيجة انقطاع الإفرازات التي تساعد في هضم وامتصاص الطعام وكل هذا ناتج عن الضغوط التي يتعرض لها العمل سواء جسمية أو نفسية مما يخلف له اضطرابات في معدته وحدوث خلل في عملية تدفق الدم داخل جسمه والقيام بدورته الطبيعية و سبب أيضا يعرقل عملية امتصاص الغذاء وهضمه هذا يؤدي بالعامل إلى فقدان شهيته في الأكل لأن تناولها وهو في حالة غضب أو قلق يسبب له العديد من الانعكاسات في معدته منها القرحة المعدية فتظهر علي شكل أعراض مثل الإسهال والألم في البطن النقيؤ إلى غيرها من الأعراض الأخرى.

فغالبا ما نجد العمل خاصة ليلا يلجأ إلي أكل غير متوازن مثل السندوتشات وغيرها حيث تكون غير صحية بالإضافة إلي عدم أكلها في وقتها المناسب بسبب العمل ودون شهية منه هذا يجعله يلجأ إلي تناول بعض الأدوية وغيرها من اجل فتح شهيته بالإضافة إلي التدخين وتناول منشطات مثل القهوة للحفاظ علي يقظته خلال العمل هنا تكون عملية الهضم لديه في حالة اضطراب وعدم توازن بسبب الغذاء غير متوازن وغير المناسب لأوقات الأكل لدي العمال تتأثر بشكل كبير خاصة العاملين ليلا مما يضطرون إلي تكرار عملية الأكل وتناول أكثر من وجبة خلال المداومة هذا جعل الكثير من العلماء والباحثين يبحثون في هذا الشأن (استرين وبوازنون) سنة 1989 حيث أجرى دراسة حول النساء العاملات ليلا في المستشفى توصل أن اغلبهم يلجئون إلي الوجبات السريعة والخفيفة بعد 10 ليلا في حين قام الباحث ليونارد بدراسة سنة 1996 حيث عمل علي المقارنة بين وقت تناول وجبة الغذاء والعشاء عند العاملات أظهرت النتائج أنا العاملات صباحا يكون تناولهم لوجبة الغذاء في وقتها المناسب وهم اقل عرضة بإصابتهم بالاضطرابات الهضمية في حين تكون العاملات ليلا هم الأكثر عرضة للإصابة

بالاضطرابات لتناولهم وجبة العشاء في وقت متأخر من الليل بالإضافة إلي عدم صحتها مما يسبب عملية إزعاج للجهاز الهضمي يجعلهم الأكثر عرضة للإصابة بالتقرحات المعدية (بوظرفاية، 1995 صفحة 10).

4. عمل المرأة في المجال الصحي وحاجة المجتمع لها:

نعيش في مجتمع يدعى علينا التعامل فيما بننا وكل واحد منا يكمل الآخر بعمله لذلك اوجب هذا الوضع خروج المرأة للعمل ومساندة الرجل وتكميله في أداء المهام لذلك شغلت عدة ميادين منها مجال الطب والصيدلة وغيرها من الأعمال فعندنا ذهبنا إلي المستشفى تجد العديد من النساء هناك كل واحدة وعملها نجدهم يتحملون العديد من المسؤوليات حيث يعتنون بالمرضي ويساعدون في الوقاية من الأمراض لذلك نجد معظم دول العالم تشجع المرأة علي العمل داخل المستشفيات والمساعدة في حين نجد طرف يعارض عملها وذلك عاد لمعتقدهم الديني الذي يحتم علي المرأة البقاء داخل المنزل والقيام بعملها ومعارضتهم لعملها داخل المستشفى وذلك بسبب المعتقد أو بسبب الغيرة كيف لمرأة أن تعالج رجل وتقوم بفحصه لذلك وجب توفر الجنسين في المستشفى من رجل ومرأة لكي يعمل كل واحد من منهم مع نفس جنسه لتفادي الحرج لان الواقع تجد المرأة تعرف أسرار المرأة والرجل كذلك يعرف أسرار الرجل.

لذلك نجد المجتمع في حاجة ماسة لعمل المرأة في المؤسسات الصحية خاصة في قسم التخصصات النسائية لان في مجتمعنا توجد بعض القواعد التي يجب أن نتماشى معها مثل فحص الرجل لمرأة ويعد هذا وضع غير مقبول في المجتمع لئتمسكه ببعض الأفكار الثقافية ورفضه لتغيرها هذا الوضع اوجب علي المجتمع وجود المرأة في المؤسسات الصحية لتعمل بها خاصة منهم الطبية والقابلة فهذا واجب في ديننا وضرورة يجب العمل بها وهي مساهمة المرأة في جميع مجالات العمل ومساندة الرجل في أداء مهامه وتكملة بعضهم البعض.

خلاصة الفصل:

نختم الفصل بتبيان ضرورة العمل الليلي في اغلب الأحيان نظرا لأهميته البالغة إلا انه ذو انعكاسات مختلفة علي العامل سواء صحية أو جسمية في حين اشرنا إلي عمل المرأة الليلي في المجال صحي وأبرزنا فيه تعريف العمل الليلي واهم ما يخلفه من أثر علي المرأة العاملة ليلا وحاجة المجتمع لعملها في المؤسسة الصحية لذلك عمل المرأة ليلا يلعب دور فعال في المؤسسة مما يجعلنا نهتم بها وبعملها الليلي.

الفصل الرابع:

ظروف العمل الليلي للمرأة

في القطاع الصحي

تمهيد:

إن الظروف الاجتماعية ترتبط بالمشاكل والانعكاسات والآثار التي تعيشها مجمل المجتمعات خاصة المرأة العاملة، فتأثر عليها سواء سلباً أم إيجاباً والتي تؤدي إلى التغييرات التي تظهر على سلوك الفرد، وفي هذا الفصل سنتعرف أكثر عن هذه الظروف وانعكاساتها على المرأة العاملة وآثارها.

1_ الظروف الاجتماعية لعمل المرأة:

1-1- مفهوم الظروف الاجتماعية:

_ لغة: الظرف في اللغة هو: الوعاء ومنه ظروف الزمان والمكان "عنه النحويين" (أحمد مختار، 2008 _ 2009).

_ اصطلاحاً: الظرف الاجتماعي هو ذلك الفضاء الذي يتحرك فيه الفرد و يتضمن كل العناصر المادية والبشرية والعلاقات القائمة بين جميع عناصر ذلك الفضاء، وتشمل نظرة المجتمع نحو الفئة الاجتماعية ونظرة الفئة الاجتماعية نحو المجتمع أي العلاقة التفاعلية بين هذه العناصر (الفرد _ فئة اجتماعية _ مجتمع) ويمكن القول أن الظروف الاجتماعية عبارة عن مؤثرات خارجية يتلقاها الفرد من خلال جملة من التفاعلات التي تحدث بنيه و بين عناصر المجتمع الأخرى (بركات ، 2019، صفحة 16).

تعريف آخر للظروف الاجتماعية :

هي ذلك الفضاء أو المحيط ومحتويات هذا المحيط الأسري من حيث السكن وغرفة وحجمه وضيقة واتساعه ومحتوياته وموقعه، والوضعية الاقتصادية السائدة في الأسرة من حيث الدخل والإنفاق وإشباع الحاجات ووجود دخل إضافي، بالإضافة إلى بعض الكماليات التي تدل على البجوحة كالسيارة مثلاً، والاستقرار الأسري والمستوى التعليمي للوالدين ومدى وعيها المكانة المهنية لهما، وإتباعهما لسياسات تنظيم النسل، كذلك تشمل الأسلوب التربوي المتبع من طرف الوالدين في معاملة أبنائهما، وقد تتحول الظروف الاجتماعية للأسرة إلى مشاكل اجتماعية وهذا نتيجة لإحساس الأفراد بهم، بمعنى أن الظروف الاجتماعية لا تكون مشكلة إلا إذا أحس بها الأفراد، فمثلاً هناك أسر فقيرة في المجتمع لكنها لا تعتبرها مشكلة (زغينة ، 2007 / 2008، صفحة 45).

لذلك إن الإنسان معرض لمواقف كثيرة تؤثر على مجرى حياته وقوامها سواء كان للأفضل أم العكس ولذا فإن الظرف هو الحالة أو الموقف الذي يتعرض له الإنسان أو هي الظاهرة التي تأثر على أفراد المجتمع نتيجة التطورات الحاصلة وغيرها من الظروف التي تؤدي بالتغيير الاجتماعي وهي مجمل

التفاعلات القائمة والعلاقات بين عناصر المجتمع أما الظرف الاجتماعي فهو الموقف الذي يشتمل حالة الإنسان الاجتماعية وينتج عنها علاقات كثيرة مختلفة الطباع بين الناس وغايات متضادة، وأخرى مترادفة فهذا الظروف الاجتماعية تتأثر بجمل العوامل الاجتماعية للأفراد.

_ التعريف الإجرائي:

هي الممارسة الاجتماعية للمرأة العاملة في عملها والوضعية الاجتماعية لها و التفاعلات الاجتماعية بينها وبين العمال في إطار خدمتها.

_ إن مهنة المرأة تعتمد على قبولها وسط مجتمعها فعندما يكون قبولها حسن تزداد نسبة عملها ونسبة الإقبال لها.

1_2- ظروف عمل المرأة العربية:

تشير الظروف التي تعمل في أجوائها المرأة العربية إلى :

_ أقل فرص للترقية، لأن غالبيةن يعملن في مستويات متدنية تنعدم فيها أغلب الأحيان آفاق التدرج في المواقع. كذلك إمكانية الحصول على التأهيل والتطوير وبالتالي الترقى لتولي مناصب إدارية متقدمة.

_ أقل مستوى في التمثيل في النقابات والمنظمات العمالية و الأخرى فضلا على أن غالبية النساء غير منظمات في مواقع العمل، مما يحد من إمكانية تحقيق مطالبهن وتحسين وضعهن.

_ أدنى خبرة فنية وإدارية، لأنهن أقل فرصة من الاستفادة من فرص دورات التدريب ورفع كفاءة ومهارتهن الفنية، كما أنهن أقل فرصة من الاستفادة من فرص التنقيف العمالي ورفع قدرتهن الفكرية والثقافية.

_ تحمل المرأة لأعباء واسعة، وبذلها لجهود كبيرة لأن عليها أن تجمع بين العمل والأعباء الأسرية وتربيته النشء الجديد (فهمي ، 1426هـ/ 2015م، صفحة 18).

إن اختلاف طبيعة العمل وطريقة أداء العمل تختلف باختلاف البيئة الاجتماعية التي تعيش فيها المرأة خاصة في هذه الظروف الاقتصادية والاجتماعية وغيرها من الظروف التي تؤدي بالمرأة للخروج إلى العمل نظرا لما تسعى له من تحقيق لطلباتها ومتطلبات أسرتها كونها الآن عنصر فعال نشط في المجتمع .

2_ الظروف المهنية المؤثرة على المرأة العاملة:

2-1- تعريف الظروف المهنية:

_تعريف المهنة لغة: حسب المعجم الفلسفي: "هي العمل الأساسي المعتاد الذي يتقاضاه المرء ويحتاج في ممارسته إلى خبرة ومهارة وحذق ويقال مهنة التعليم ومهنة الطب، ومهنة التجارة (صليبيا، 1973، صفحة 436).

اصطلاحا: يعرفها فريدريك تايلور بأنها: هي ذلك النشاط النوعي الذي يرتبط بسوق العمل بهدف إشباع الحاجات الأساسية للأفراد، وهذا النشاط المهني أيضا يحدد أيضا الوضع الاجتماعي للفرد (بركات ، 2019).

وعليه فإن المهنة هي إتباع الابن لمهنة أبيه و خبرته أي توارثها أو عن طريق خبرة ما و هي نشاط و جهد عضلي يقوم به الإنسان مقابل أجر مادي.

2_2- التعريف الاصطلاحي للظروف المهنية:

كل ما يحيط بالفرد في عمله ويؤثر في سلوكه وأدائه وفي ميوله اتجاه العمل والمجموعة التي يعمل معها، والإدارة التي يتبعها والمؤسسة التي ينتمي إليها، أما تعريف "هنري سافل": كل شيء ذو طبيعة مادية كالإضاءة، الضوضاء، الحرارة وكذا ذو طبيعة بسلوكية ومعنوية كالعلاقات الأفقية مع باقي العمال، العلاقات العمودية مع السلم الإداري، وهي ذات طبيعة تنظيمية كمحتوى العمل وأهميته وطبيعته (بركات ، 2019).

ومن هذا كله نجد أن الظروف المهنية عبارة عن عوامل تدور بالعامل من حالات و مقابلات في بيئة العمل ربما كانت معنوية أو مادية، وتؤثر في صاحب العمل و تتأثر فيه، ومن هذه العوامل :

1_الظروف الفيزيائية:

يشير مفهوم الظروف الفيزيائية إلى المتطلبات الأساسية المحيطة ببيئة العمل، و التي من شأنها أن تعزز من دافعية الإنجاز لدى الأفراد نحو مهنتهم إذا ما كانت مناسبة لهم أو تكون سبب في عدم رضا العاملين، وقد يؤدي بهم الحال إلى ترك العمل و تغييره نتيجة الأجواء السيئة التي يعيشونها أثناء مزاوله نشاطهم المهني (بركات ، 2019) . وتشمل الظروف الفيزيائية ما يلي:

أ_ الإضاءة:

أكبر الظن أن إضاءة مكان العمل أهم عامل فيزيقي في بيئة العمل، فقد دلت بعض الدراسات التي تناولت 21 عاملا صناعيا و مكتبيا على أن العينين تؤديان أعمالا هامة خلال 70 بالمئة من يوم العمل لذا كان من الضروري دراسة أثر الإضاءة في العامل و في إنتاجه، وقد تبين لبعض العلماء من أثر دراسة الإضاءة أن الإنتاج يمكن أن يزداد، كما يقل التعب إذ زود المصنع بإضاءة مناسبة و كافية، و للإضاءة الجيدة الملائمة أكثر من فائدة ففضلا أنها تزيد من مقدار الإنتاج و دقته، فهي تسهل الرقابة على العمال و تكشف الأركان و الأماكن غير النظيفة فتدفع إلى تنظيفها، كما أنها تنقص من مقدار المواد التالفة، وفيها وقاية من الحوادث (المشعان، دون سنة، صفحة 113).

لذلك كانت الإضاءة أهم عامل في الظروف الفيزيكية فيقي من الحوادث و يقلل من خطورتها فيجب مراعاة أن الإضاءة عامل ينبغي مراعاته في بيئة العمل و لا يقل أهمية عن أية عوامل أخرى.

ب_ درجة الحرارة:

ينبغي أن يعمل الإنسان في بيئة عمل توفر درجة حرارة معتدلة، سواء كان العمل عضليا أو ذهنيا فإن كفاءة الفرد تقل فيه كلما زادت درجة الحرارة أو انخفضت عن المعدل المناسب ذلك أن درجة الحرارة الغير مناسبة في مكان العمل (سواء ارتفاعا أو انخفاضاً) تسبب ضيقا لدى العامل، كما تؤثر تأثيرا سيئا على النواحي الفسيولوجية للعامل مما يزيد إحساس العامل بالضيق و يقلل من كفاءته في العمل، و وجد كل من فيرنون وبيدفور ووارنر أنه عندما كانت درجة الحرارة أقل من 70 ف ضاع 3 بالمئة فقط من الوقت نتيجة مرض العامل، وعندما كانت درجة الحرارة بين 70 و 79 ف ضاع 4,5 بالمئة من الوقت وعندما كانت 70 ف أو أكثر وتبين هذه النتائج أن أنسب درجة حرارة تكون تحت 70 ف (المشعان، دون سنة، صفحة 114).

إذا مما لاشك فيه أن الحرارة المثلى لبيئة العمل تختلف من جو إلى آخر وتحديد الحرارة المناسبة يكون صعبا قليلا فتتغير درجة الحرارة حسب طبيعة العمل وبيئة ونوع القطاع الجغرافي المعاش فيه.

ج_ التهوية:

أثبتت الدراسات أن للتهوية أثرا كبيرا في نشاط العامل و إنتاجه و أن سوء التهوية يؤدي إلى شعور العامل بالنعاس و الخمول و التعب و الضيق، و لقد أثبتت إحدى الدراسات أن إدخال تكييف الهواء في مكاتب العاملين و حجراتهم، أدى إلى نقص الوقت الضائع نتيجة انخفاض الإجازات المرضية للعاملين وذلك بنسبة 45 بالمئة ومن هنا تبين أن جودة التهوية تساعد الفرد على الحيوية و النشاط و بذل الجهد وسوء التهوية يؤدي العكس تماما (عويضة، دون سنة ، صفحة 145).

لذا فإن التهوية ليست سوى عامل فقط إنما هي من أهم العوامل التي تساعد على تكيف الفرد وجعله يكسب قوة و نشاط و حيوية في عمله و جعله يبذل نشاط أكثر.

د_ الضوضاء:

الضوضاء تشتت الانتباه و تؤدي إلى خفض إنتاج العامل رغم زيادة الجهد الذي يبذله في العمل، وقد أثبتت بع الأبحاث التي أجريت في انجلترا في صناعة النسيج أن الإنتاج قد زاد بنسبة 3 بالمئة كما ازدادت كفاية العامل الإنتاجية قد زاد بنسبة 7.5 بالمئة، عندما استعمل هؤلاء العمال واقبات للأذن تعمل على خفض شدة الضوضاء بحوالي 50 بالمئة مما جعل العامل يشعر بمزيد من الارتياح (عويضة، دون سنة ، صفحة 146).

و خلاصة القول أن الظروف الفيزيائية الجيدة تعمل على زيادة نشاط العامل و كسب راحته وتساهم في عملية زيادة الإنتاج و المناخ العام الجيد للعمل أيضا، ومن أجل كل هذا اهتم رب العمل بالأشياء التي تساعد العامل على زيادة نشاطه لزيادة كفاءته و رفع مستوى الإنتاجية.

2_ الظروف التنظيمية:

ينطوي تحت هذا المفهوم جملة من الخصائص التي تتصف بها المنظمة والتي تميزها عن غيرها من المنظمات، وتشير أيضا إلى: "الخصائص التي تتعلق بتصميم العمل من درجة الرقابة، أسلوب الإدارة، التكنولوجيا المستخدمة، وبمعنى أشمل وأدق فإن الظروف التنظيمية يقصد بها البيئة الداخلية للعمل والتي تشمل سياسات المؤسسة ويدخل ضمنها طريقة تسيير العمل والإشراف، ساعات العمل، الإنتاج والأجر والحوافز والاتصال، درجة الرقابة" (بركات ، 2019).

ولذلك ومما سبق ذكره سنتناول الظروف التنظيمية التي تواجهها المرأة العاملة:

أ_ الأجر:

- الأجر من الناحية القانونية:

يعني مصطلح أجز من الناحية القانونية أي مكافأة أو كسب يمكن أن تقدر قيمته نقدا، أي كانت تسميته وطريقة حسابه، وتحدد قيمته بالتراضي أو بالقوانين أو اللوائح الوطنية، ويدفعه صاحب العمل ليستخدمه مقابل عمل أداء أو يؤديه أو خدمات قدمها أو يقدمها، بمقتضى عقد استخدام مكتوب أو غير مكتوب (المادة الأولى من الإتفاقية الدولية رقم 95، 1994).

لذا الأجر هو كل مكسب مادي مقابل عمل ما أو نشاط ما عضلي، يعطى من صاحب العمل إلى العامل،

ب_ الحوافز والمكافآت:

يقصد بها مجموعة العوامل و المؤثرات الخارجية التي تثير الفرد وتدفعه لأداء الأعمال الموكلة إليه على خير وجه، عن طريق إشباع حاجاته ورغباته المادية والمعنوية. ويعرفها "برلسون" و"سايز": بأن التحفيز شعور داخلي لدى الفرد يولد فيه الرغبة لاتخاذ نشاط أو سلوك معين، الهدف منه هو الوصول إلى تحقيق أهداف معينة (بوترعة ، 2011 / 2012).

الحافز يمكن أن يكون مقدم ماديا أم معنويا فهو يؤثر على الإنسان إيجابا من خلال محاولة الوصول إلى الأحسن.

وعليه فإن المرأة العاملة تستفيد من الحوافز إضافة إلى أجرها الأساسي، خاصة إذا كانت منهمكة في عملها وتعمل بجد ونشاط، و للمكافآت أثر إيجابي كبير يعكس على روحها المعنوية و ينمي لديها الولاء، و إذا كان العكس يعكس عليها سلبا بالشعور الممل و التمر و الإحباط، و قد يصل بها في نهاية المطاف إلى ترك عملها.

ج_ التأمين الاجتماعي:

هو الذي تقوم به الدولة غالبا بقصد حماية أصحاب الدخل المأجور و أسرهم عند عجزهم عن العمل، أو بلوغهم سن التقاعد أو الوفاة، أو حصول بطالة قسرية، أو المرض، أو أضرار العمل و غيرها (آل محمود، صفحة 45).

هي الحاذقة بالأمر و العارفة بها و ما يسمى معالجة المرض أو العالمة بقوانين علم الطب المعالجة المرضى من الأسقام أو هي: "الإنسانة المؤهلة الذي تمارس الطب و تعالج" (قيني ، 1988 ، صفحة 259).

ومما سبق ذكره فإن التأمين الاجتماعي هو لك الحق في ضمان المرأة العاملة لتأمينها الاجتماعي، وتوفير الحماية المادية لها لحمايتها من أخطار حوادث العمل المحتملة، فهو يعتر تحصين للمرأة العاملة أثناء عملها من قبل الدولة و هو من بين أهم العوامل التي تساهم في تحسين استقرار المرأة عمليا.

3_الظروف الأمنية:

تغيرت النظرة للعامل في العقود الأخيرة بعد ظهور النظريات التنظيمية التي تعزز من مكانة العامل في المنظمة، الأمر الذي أدى إلى اعتباره كيان إنساني وليس آلة فقط وبما أن المرأة ضعيفة البنية وتفتقر لمعايير الشجاعة لمواجهة الأخطار، فهي تسعى للعمل في مكان يتناسب والبنية الفيزيولوجية لها، وممن بين الأخطار و المشاكل التي تتعرض لها المرأة العاملة في بيئة العمل في القطاع الخاص و التي تؤثر على أدائها العملي نذكر منها (بركات ، 2019):

أ_ الأخطار المعنوية:

إن عمل المرأة حقا خاصا بها و أسرتها، بل قد يكون واجبها في بعض الحالات فإن بعض العمل قد يكون محظورا، إذ ما كان ضارا بها أو بطفلها أو بمجتمعها كما أنه ليس من مصلحة المجتمع أن تقوده امرأة، مع وجود الرجال القادرين والأكفاء، لأن تكوينها ووظائفها الطبيعية لتؤهلها (البهنساوي، 2003، صفحة 92).

وحرص القانون وبشدة في التشديد عن المسؤول عن العمل وتوفير الحماية حيث ما إذا تعرضت العاملة إلى أي شكل من أشكال العنف أو غيرها من الوسائل التي تهدد حياة المرأة العاملة.

ب_ العنف:

يعد موضوع العنف ضد النساء موضوعا حساسا بشكل عام بأشكاله كافة، وتحديدًا في مكان العمل، ولكننا قد وجدت أن منظمة الصحة العالمية كانت قد عرفت العنف ضد المرأة بأنه : أي فعل عدواني أو مهني مبني على أساس النوع، و يندرج تحته العنف البدني أو اللفظي أو النفسي أو الجنسي، ويلحق الضرر بالأنثى(منظمة الصحة العالمية،2002) وأن معهد بحوث العنف في مكان العمل كان فصل مضمون التعريف السابق بتعريفه إياه بأنه: أي فعل عدواني ضد الموظف يخلق بيئة عمل عدائية (سعد، 2015).

إن للعنف أشكال كثيرة وأنواع متعددة فيمكن أن يكون لفظي كالسب والشتم وغيرها أو جسدي يمارس فيه الضرب أو القوة البدنية ومن هذا كله وجب على الدولة حماية العامل وتحقيق بيئة آمنة له.

ج_ التحرش:

وهو نوعان تحرش معنوي نفسي و تحرش جنسي، فيعرف التحرش المعنوي أنه: إثبات تدهور شروط العمل، و يجب أن يحمل أو يمكن أن يحمل مساسا بحقوق العمال، أو بكرامة أو الصحة

الفيزيولوجية أو النفسية أو المستقبل المهني للعامل، فيما يخص التحرش الجنسي: فهو كل تصرف يظهر مرة أو عدة مرات عن طريق كلمات أو أفعال أو إشارات تحمل مدلولات جنسية، وذلك من طرف واحد، وغير مرغوبة من الطرف الآخر، تهدف إلى المساس بكرامة ونزاهة الجسد والنفس للشخص وتسميم جو العمل أو وضع منصب العمل في خطر (بركات ، 2019).

وخالصة ذلك أن المرأة العاملة يمكن أن تتعرض لشتى أنواع التحرش لذلك نجد نسبة كبيرة من العاملات تعاني في صمت دون ذكر التحرش بها مخافة منها لفقدان منصبها ونظرة المجتمع لها.

3_ المرأة العاملة بالقطاع الصحي:

3_1_1_ الطبية:

_ الطبيب هو الوظيفة المرتبطة بتقديم العلاج الطبي للمرض الذين يعانون من الإصابات بالأمراض، تعتمد هذه المهنة على تشخيص الأمراض لذلك فتعرف الطبيبة أيضا على أنها: التي درست علم الطب و مارسته و هي من تعانين المرضى و تصرف لهم وصفة تكتب فيها الدواء فالطب هو العلم الذي يساهم في الحفاظ عن الصحة والطبيب هو الشخص المؤهل لذلك ،أما من الناحية القانونية فالممارسة الطبية يتوقف على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة في القانون الجزائري بناء على شروط نذكر منها :

_ الحصول على شهادة جزائية (دكتوراه في الطب أو الجراحة).

_ أن لا تكون الطبيبة مصابة بعاهة .

_ أن لا تكون تعرضت لعقوبة مخلة بالشرف (بن لكبير ، 2015).

3_2_ القابلة :

_ اسم فاعل مؤنث القابل جمع قوابل التي تتلقى الولد عند ولادته (قيني ، 1988، صفحة 321).

لذلك يمكن أن نطلق على القابلة على أنها تلك المساعدة المحترفة في عملية الولادة و حيث توفر الدعم الجسدي والعاطفي أثناء فترات الحمل و الولادة أي هي مهنة تابعة للرعاية الصحية تقدم فيها القابلات الرعاية الصحية للنساء المقبلات على الولادة خلال فترات الحمل .

هي مهنة تابعة للرعاية الصحية تقدم فيها القابلات الرعاية للنساء فهي الممرضة المتحصلة على شهادة الكفاءة المهنية في التوليد وتقوم بتوليد النساء الحوامل ورعايتهن قبل و أثناء الولادة في المؤسسة

الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد و يعرف ممارسي هذه المهنة باسم القابلة أو المولدة أو الداية (بن لكبير ، 2015).

3_3_ تعريف الممرضة:

هو العناية الكاملة التي تقدم للمرضى لمساعدتهم على اكتساب أقصى درجات الصحة وذلك بمراعاة حالته النفسية والاجتماعية والعقلية والباطنية (مبنن، دون سنة، صفحة 02).

أما: HUCKABAY: فقد أشار إلى أن مهنة التمريض يجب أن تشكل بصحوة الضمير الذي يوجه صاحبة أو صاحبها لعمل الخير والرقابة على أفعاله وتفرض على صاحبه وصاحبها لعمل الخير والرقابة على أفعاله وتفرض على صاحبها قدر كبير من التضحية والشجاعة والاستقرار النفسي وخصائص إنسانية تتمثل بالصبر والتحمل والعطف سعيا للحصول على صفة ملائكة الرحمة ولهذه المهنة أهداف خاصة أبرزها:

_ تقديم المساعدة والعون للمريض والمستشفى والمجتمع في أي وقت.

_ خلق جو من التعاون والمحبة والعلاقات الإنسانية المبنية على الرحمة و العطف و الصبر.

_ ضبط النفس وعدم الانفعال والتسامح (عقل ، 2014).

تعريف آخر:

هي التي أنهت برنامجا علميا و نظريا في دراسة أسس التمريض، وأصبحت مؤهلة و قادرة على تقديم خدمات التمريض في المراكز والمجتمع 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 والمجتمع بهدف مساعدتهم على أن يستمروا بصحة جيدة (بن لكبير ، 2015).

4_ انعكاسات خروج المرأة للعمل على الأسرة:

4_1_ انعكاسات خروج المرأة للعمل على الأطفال:

إن انشغال المرأة أدى إلى انشغالها عن بيتها وأطفالها وباعتبار المرأة هي الزوجة والأم وربة البيت فهي مسؤولة عن إعداد جيل المستقبل، أي أنها مسؤولة عن أسرتها وعملها في وقت واحد ولهذا فإن عملية التوفيق ما بين المهنتين تخلق عندها أوضاعا جديدة وتجعل منها إنسانا يعاني من تغييرات على الصعيد الاجتماعي وتتمثل ذلك في التغيير الذي يحدث على مستوى الأسرة وفي دورها كأم عندما تضطر

لترك طفلها لتقوم بعملها خارج المنزل، وتعتبر جميع الدراسات الاجتماعية والنفسية الأم معلم للعلاقات الإنسانية وأول وسيط بين الطفل والعالم الخارجي ولقد أكدت مدرسة التحليل النفسي على أهمية العوامل النفسية التي تربط الطفل بأمه في السنوات الأولى من عمره، والآثار العميقة التي تتركها هذه الأخيرة على نموه الانفعالي.

كما أظهرت دراسة علمية مؤخرًا أن أطفال النساء العاملات في دوام كامل يعانون دراسياً مقارنة بالأطفال الذين لا تعمل أمهاتهم وذكرت الدراسة التي درست أربعة آلاف طفل أمريكي أن أبرز مشكلات أبناء العاملات تتمثل في ضعف التحصيل والإنجاز في مهارات التحدث والقراءة والرياضيات.

أما المستوى الوظيفي فهناك الدراسة التي قامت بها الدكتورة بثينة فنديل التي أجرت مقارنة بين أبناء العاملات وغير العاملات من حيث بعض مظاهر شخصيتهم و كانت أهم نتائج هذا البحث:

_ تكيف أبناء العاملات يقل كلما زاد غياب الأم اليومي عن خمس ساعات.

_ لم يظهر البحث أن لنوع الأم البديلة تأثير على تكيف الأطفال الذين يتركون في رعاية الأقارب وأولئك الذين يتركون في رعاية شخص آخر .

وقد أجرى الطماوي (1989) دراسة بعنوان "خروج المرأة إلى العمل وأثره في رعاية الأبناء" وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة خروج المرأة للعمل و أثره في رعاية الأطفال وتكونت عينة الدراسة من 60 امرأة عاملة تم اختيارهن بطريقة عشوائية من المجتمع الأصلي، وتوصلت هذه الدراسة إلى نتائج كالتالي:

_ أجمعت السيدات العاملات المتفرغات على ضرورة تفرغ الأم لرعاية الطفل في المرحلة المبكرة حتى ثلاث سنوات، إذ أن طفل الأم العاملة أكثر مشاحنة مع الآخرين من أطفال الأم المتفرغة وذلك لعدم وجود إشراف مباشر للطفل و أطفال المتفرغات أكثر ارتفاعاً في التحصيل الدراسي من أطفال العاملات (عاجب، دون سنة، صفحة 03).

4_2_ انعكاسات خروج المرأة للعمل على الزوج :

إن الأعداد المتزايدة من النساء العاملات و التي تعبر جزئياً عن تحرر المرأة الذي انتشر على نطاق واسع ، هذا التحرر في الحقيقة قد ألقى على عاتق المرأة أدواراً إضافية ولا يقصد من ذلك أن الدور القيم للزوجة و الأم قد انتهى إلى الزوال بل في الواقع أن الزوجة الأم أصبحت مرغمة في العصر الحاضر بفعل الضغوط الاجتماعية على القيام بأدوار إضافية وقد تتجه بعض النساء إلى مقاومة هذه الضغوط

والانصراف إلى حياتها الأسرية وحدها وقد يعتبرها بعض الآخر حافزا على التخلص من العبودية أو التخلي على أدوار الزواج و الأمومة والإقبال على المهنة.

هذا القدر الكبير من التطور يجعل الزوجة طرفا جديدا في الحياة الزوجية الحديثة ، و نتيجة لكل ذلك اتجهت المرأة نحو ممارسة دور إيجابي في شؤون الزواج و الأسرة و لا تميل إطلاقا إلى ترك جميع القرارات لزوجها و تطالب بالمساواة في نشاط الزوج ، إن مطالبة المرأة بالقيام ببعض الأدوار التي كانت تعرف بأنها من اختصاص الزوج أدى هذا الفعل إلى الصراع بين الزوجين ، فلم يصبح الرجل هو المسيطر على الزوجة و الأبناء و لم تصبح القرارات الأسرية من حق الرجل وحده بل أصبحت المرأة تشاركه هذا الحق (بن زيان ، 2003 / 2004).

إن مجرد خروج المرأة للعمل يولد فراغا داخل البيت و هذا بدوره يؤثر على الاستقرار العائلي و يحدث تغيير في العلاقة الزوجية و في الأسرة التي تعمل فيها الزوجة ، و قد تبين من بحث قامت به ناي سنة 1959 أن المناقشات كانت أكثر حدوثا بين الزوجات و الأزواج التي تعمل فيها الزوجة ، فكانت النسبة بين العاملات التي طلبن الطلاق و في وقت ما بالنسبة لغير العاملات فلقد بلغت المشتغلات 60 بالمئة و غير العاملات 47 بالمائة ونتيجة هذا البحث تدل على أن غير العاملة من النساء أكثر توافقا من العاملة . من هنا نستخلص أن التعب و الإرهاق النفسي الذين تلقاهما المرأة العاملة يؤدي إلى عدم استطاعة الزوجة العاملة في تلبية مطالب الزوج سواء المادية أم العاطفية و بالتالي ينعكس التعب و العياء النفسي على المشاركة العاطفية و خاصة عدم استطاعتها تلبية حاجة الأسرة بكاملها بعد عناء طويل في مكان العمل الأمر الذي يعقد نوعا ما الحياة الأسرية للمرأة العاملة.

4_3_ انعكاسات خروج المرأة للعمل على صحتها النفسية والجسمية:

_انعكاسات خروج المرأة للعمل على صحتها النفسية:

إن التحرر الجزئي للمرأة الذي ظهر في انتقالها من مجرد حارسة للبيت إلى أن تصبح منافسا قويا للرجل في ميادين الصناعة والتجارة وغيرها من المهن، كانت له انعكاسات إيجابية بناءة و أخرى هدامة في شخصيتها.

فمن الناحية الإيجابية إن العمل خارجا ساعدها للقيام بدور نشيط من خلال المساهمة في تطوير المجتمع وفي تطوير شخصيتها، سيكولوجيا فالعمل الخارجي ساعدها على تسامي رغباتها المكبوتة بسبب شعورها بالنقص أثناء مرحلة طفولتها مقارنة بالرجل فنقوم بتعويضه عن طريق العمل الإيجابي.

أما من الناحية السلبية فتؤكد جميع الدراسات السيكولوجية أن المرأة تواجه جملة من الاضطرابات النفسية نتيجة خروجها للعمل، ورغم أنها خرجت للعمل بملء إرادتها ونتيجة للضغوط المعيشية في المقام الثاني أبرز هذه الاضطرابات:

_ الاكتئاب والإحساس بالذنب:

تشعر المرأة العاملة بالاكتئاب والإحساس بالذنب نتيجة ضغط بعض الضغوطات النفسية والاجتماعية على شخصيتها فهي متشنتة الفكر ما بين عملها وضرورة تأديته على أكمل وجه وما بين أسرتها وأطفالها ومنزلها وضرورة القيام بواجباتها كاملة اتجاههم.

_ القلق والخوف:

كثيرا ما يأتي القلق للمرأة العاملة عن طريق ظروف العمل نفسها فهي في حاجة للتوافق مع هذه الظروف والتوافق مع زملاء العمل و بالقدر نفسه بحاجة إلى الحفاظ على مكانتها المهنية وإثبات قدرتها في موقع العمل.

كما يأتي القلق للمرأة العاملة عن طريق شعورها بالنقص في قدرتها المهنية الأمر الذي يقود مستقبلا إلى ترك العمل أو التوقف عنه مؤقتا و هذا معناه حرمانها من المشاركة في عمليات الإنتاج التي تضغط على شخصيتها وبناءها الذاتي كونها كائن اجتماعي إنتاجي في نفس الوقت (بن زيان ، 2003/2004).

4_4_ انعكاسات خروج المرأة للعمل على صحتها الجسمية:

_ من أهم أعراض التعب للمرأة العاملة :

_ أعراض سيكوماتية: هذا يظهر في اضطرابات الجهاز الهضمي وارتفاع ضغط الدم وارتجاج وخفقان القلب.

_ أعراض وجدانية عقلية: مثل صعوبة في التركيز ، ضعف الذاكرة ، صعوبة اتخاذ القرارات وهذا كله يعكس ضعف في الأداء وهو من بين آثار الإجهاد الطويلة المدى أيضا التوتر المستمر للعضلات الذي يسبب آلاما لا تطاق وكل هذه الاضطرابات تؤثر على حياة المرأة العائلية والمهنية بدرجات متفاوتة (بن زيان ، 2003/2004).

خلاصة الفصل:

نستخلص هذا الفصل أن خروج المرأة للعمل كانت له ظروف وانعكاسات كبيرة في شتى مجالات حياتها وشتى تفاصيلها سواء جسميا أو نفسيا فمن ناحية انعكاسات العمل على أطفالها فلقد اتضح أن هناك من يرى أن عملها يؤثر سلبا على نشأة الأطفال خاصة أن الأطفال في تفاصيل حياتهم يحتاجون إلى نظرة شمولية من ناحية الحنان والحب والعطف والاهتمام.

أما فيما يخص الزوج فقد لاحظنا أن الزوج لم يعد يسيطر في علاقاته الأسرية ولم تعد القرارات من شخصه وهذا ما أدى بتعب الزوجة فهي التي تعمل على كل شيء تقريبا.

وأخيرا نستخلص أن الأسرة لها دور فعال في مساعدة الزوجة العاملة وذلك بمد يد المساعدة والدعم للزوجة العاملة حتى تتمكن من التوفيق بين دورها الأسري ودورها المهني.

الجانِب الميْداني

الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية والميدانية

للدراصة

تمهيد:

يعتبر الجزء التطبيقي من كل عمل وبحث علمي جزء لا يتجزأ منه حيث يجد الباحث ويطلع علي المعرفة المراد الوصول إليها كما يمكنه البحث والاطلاع أيضا علي مختلف الأعمال والأبحاث السابقة والدراسات التي قام بها الباحثون قبله من أجل التعرف أكثر علي ما يحتاجه في بحثه و يبني خلفية معرفية ونظرية صحيحة والتي بدورها تساعده بالقيام بالدراسة الميدانية بشكل جيد هاته الأخيرة تعتبر لب البحث حيث أن اكتمال البحث ولا ينتهي لا يتم إلا بوجود الجانب التطبيقي الذي يؤكد فيه الباحث علي صدق فرضيته ومطابقتها لبحثه أو بطلانها وعدم توافقه معتمدا في ذلك علي المباحث والدراسات كما يجب توفر منهجا مناسباً وأدوات للبحث وعينة تتوافق وتتطابق مع طبيعة الموضوع المدروس مما يساعد علي الوصول إلي نتائج صحيحة ودقيقة والقدرة علي تعميمها وبالتالي القدرة علي إبداء اقتراحات مناسبة.

1. مجالات الدراسة:

أجريت الدراسة في المستشفى الجامعي بن فليس التهامي بباتنة طريق تازولت بجانب المعهد العالي لتكوين الشبه الطبي أنشأ سنة 1977 ارتبط بكلية الطب لجامعة باتنة 2 مصطفى بن بولعيد يتكون علي 612 سرير بما في ذلك 9 مصالحي طبية و6 مصالحي جراحية منها الطب الباطني، جناح الطوارئ الطبية، طب الأطفال، أمراض القلب، المرضي المحتفظ بهم، التخدير والإنعاش، أمراض الكلي وغسيل الكلي، أمراض الغدد الصماء العصبية، الحروق، أمراض الدم، الجراحة العامة بكل اختلافاتها، كما يقدم استشارات متخصصة في التخصصات التالية: الطب الشرعي، الطب المهني، جراحة الأعصاب، الأمراض الجلدية، طب الأعصاب، إعادة التأهيل الوظيفي، علم وظائف الأعضاء، أمراض الروماتيزم، أمراض الجهاز الهضمي، علم الأوبئة وجراحة الأسنان.

كما يضم منصة تقنية تتكون من 8 مختبرات في علم التشريح وأمراض الكيمياء الحيوية، علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيليات، علم الأنسجة وعلم المناعة، مركز نقل دم ومختبر أمراض دم. كما يحتوي مركز الأشعة مع 3 ملاحق تتوفر علي ماسح ضوئي، تصوير بالرنين المغناطيسي، صدي البطن وصدي دوبلر، صدي عنق الرحم، صدي الثدي الشعاعي، كما يحتوي علي 6 مجتمعات عمليات بها 22 غرفة عمليات.

يحتوي المستشفى علي 1051 مرأة عاملة به منها 95 طبيبة و409 ممرضة بمختلف مستوياتهم.

1-1- المجال الزمني:

أجريت هذه الدراسة من 22 الي 28 ماي 2023 حيث بدأت الدراسة الاستطلاعية في بداية شهر جانفي إلي غاية 20 مارس، تم النزول إلي الميدان من أجل تحديد الإشكالية وصياغتها بشكل دقيق، وتحدد

أبعاد الدراسة وجمع المعلومات حول مكان الدراسة ومجتمع العينة، من أجل تحديد أفراد العينة والاستمارة فقد تم إعدادها وصياغة أسئلتها وفق أهداف الدراسة، وكذلك تم توزيعها علي الأساتذة المحكمين في تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل، وذلك لتحكيمها واعطاء ملاحظات سواء في مضمون الأسئلة، أو من ناحية المحتوى، وطرح التعديلات التي يرونها مناسبة.

وتم تعديل الاستمارة وفق ملاحظاتهم وفي 22 ماي 2023، تم النزول إلي الميدان لتوزيع الاستمارة، علي الطبيبات والمرضات المتواجدون بالمستشفى، وتم استرجاعها وتحليلها وتفسيرها والوصول إلي نتائج الدراسة، وذلك بتاريخ: 26 ماي 2023.

1-2- المجال البشري:

من خلال الإحصائيات المتحصل عليها من طرف إدارة المستشفى تبين لنا أن العدد الإجمالي لطبيبات والمرضات هو 57 لذلك تم أخذهم كمجتمع دراسة.

المجتمع البحث: تمثل مجتمع البحث في 579 طبيبة وممرضة بالمستشفى الجامعي بن فليس باتنة؛ ليتم الأخذ منهم عينة لتطبيق الدراسة عليها.

2. عينة الدراسة:

لكل دراسة علمية وبحث علمي يجب أن تتوفر فيه عينة الدراسة لكي يكتمل البحث ويمكن أن نضع تعريف للعينة علي أنها: جزء من المجتمع الكلي الذي يأخذ منه جميع البيانات الميدانية، واختيار عينة مناسبة يجب أن تتطابق مع موضوع البحث، ومدى تطابق نتائج البحث مع اختيار العينة وسلامتها، وحل المشكل المطروح في الدراسة، والهدف من الدراسة المراد الوصول إليه، وسلامة تعميمك لنتائج التي سوف تتوصل اليها (خاطر، 2007، صفحة 175).

ومن خلال منطلقاتنا السابقة لموضوع دراستنا وطبيعته استخدمنا العينة الطبقية والتي نعرفها كما يلي:

تعريف العينة الطبقية العشوائية: أنها العينة التي يختارها الباحث عندما يعمد إجراء الدراسة ويمكن فيها تقسيم المجتمع الي أقسام وطبقات متجانسة، ثم يختار عينة عشوائية من كل طبقة (حسن، 1975، صفحة 533).

ولذلك اعتمدنا في دراستنا واخترنا العينة الطبقية العشوائية لأننا رأينا فيها القدرة علي تمثيل مجتمع دراستنا، وتمثلت عينة دراستنا في الطبيبات والمرضات المتواجدات في المستشفى الجامعي بن فليس التهامي بولاية باتنة، حيث يبلغ عددهم 504 طبيبة وممرضة ليتم أخذ عينة مقدرة بـ: 57 ممرضة وطبيبة وهي العينة التي أجريت عليها الدراسة.

3. منهج الدراسة:

في مختلف الدراسات نجد أنها تعتمد علي منهج مناسب وملائم لها ويتوافق مع طبيعتها لذلك كل الدراسات تعتمد علي منهج مناسب وخاص بدراسة المراد الوصول الي حلها وتختلف المناهج باختلاف المواضيع المطروحة من أجل الدراسة والبحث ولكل منها وظيفة وخصائص التي يعتمد عليها كل باحث في ميدان تخصصه ،والمنهج مهما كان نوعه هو وسيلة تساعد الباحث علي الوصول الي نتائج معينة ،وهو الطريقة التي يعتمدها، في دراسة أي مشكلة كانت، واكتشاف الحقيقة والإجابة عن الأسئلة والافتراضات التي ينطوي عليها موضوع البحث وطبيعته، ونوع المشكلة المطروحة للدراسة وتبني منهج يعد مطلبا علميا لا غني عنه.

حيث قامت دراستنا علي المنهج الوصفي ،والذي يهدف إلي فحص العلاقة بين عمل المرأة ليلا في المؤسسة الصحية، والمعوقات التي تعترضها اثناء أداء مهامها ليلا ،لذلك اعتمدنا علي المنهج الوصفي ويعتبر هذا المنهج من أكثر المناهج انتشارا وذيوعا، نظرا لتلاؤمه وتوافقه مع مختلف العينات ومن هذا المنطلق يمكن أن نضع تعريف للمنهج الوصفي عل أنه:

طريقة أو عملية لدراسة الظواهر أو المشكلات العلمية ،من خلال القيام بالوصف بطرق علمية ومن ثمة يمكن الوصول إلي تفسيرات منطقية لها براهين ودلائل، تمنح وتسمح للباحث علي وضع أسس محدد للمشكلة ،ويمكن استخدامه في تحديد نتائج البحث (عبد السلام، 2020، صفحة 163).

ويمكن تعريفه أيضا علي أنه العمود الفقري في تصميم البحوث الاجتماعية، لأنه يسمح بتحديد المفاهيم وشرح المعاني الإجرائية، وتحديد مجتمع البحث، فيشير إلي الدراسة المنتظمة والمنطقية للقواعد التي يستر شداها في القيام بالبحث العلمي، فيتضمن بذلك دراسة وتقسيم الطرق ووسائل وأدوات وإجراءات البحث العلمي (بن عامر ، صفحة 186).

4. أدوات الدراسة:

لكي تتأكد أهداف أي بحث علمي في أي مجال، يجب الاستعانة بمجموعة من الأدوات المنهجية، التي تتناسب مع المنهج الذي ينطلق منه الباحث.

كما تفرض طبيعة الموضوع المدروس، استخدام الأدوات المناسبة والتقنية الملائمة للحصول علي البيانات والمعلومات المراد الحصول عليها وذلك فقد استعنا واستخدمنا في هذه الدراسة علي الأدوات التالية:

-الاستمارة: والتي تحتوي علي مجموعة الأسئلة والاستفسارات المتنوعة، المرتبطة ببغضها البعض بشكل يحقق الهدف، أو الأهداف المراد التحصل عليها حيث يسعى لها الباحث (المحمودي ، 2015، صفحة 125).

وبقيامنا بدراسة الاستطلاعية تبلورت لدينا بعض الأفكار، حيث شكلت لنا الركيزة الأولى لصياغة الاستمارة، وعند الانتهاء تم عرضها علي الأستاذ المشرف لمناقشة مدي فلائمتها وتطابقها مع الموضوع، وبعدها عرضت علي مجموعة من الأساتذة المحكمين في شعبة علم اجتماع، من أجل تحكيمها ثم تعديل في الأسئلة من ناحية صياغتها ومحتواها وتبديل بعض الأسئلة وحذفها، مثل ما طلب الأساتذة المحكمين، وتم بعد ذلك الصياغة النهائية للاستمارة حيث شملت 25 سؤال قسمت علي نحو التالي:

-المحور الأول: البيانات الشخصية.

-المحور الثاني: بيانات تتعلق بالمعوقات الداخلية للعمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي

-المحور الثالث: بيانات تتعلق بالمعوقات الخارجية للعمل الليلي في القطاع الصحي

وقد تما فيها تطبيق الاستمارة بطريقة بذلنا فيها جهدا معتبرا، حيث تم توزيع 57 استمارة وتم ملأها من قبل الطبيبات والممرضات واستغرقت المدة بين توزيعها واسترجاعها وتحليلها وملأها 7أيام.

5. الأساليب الإحصائية للدراسة:

لا يمكن أن يخلو الأسلوب العلمي من استخدام الأساليب الإحصائية، لمعالجة المتغيرات ومن بين الأساليب الإحصائية التي وظفت في دراستنا هي: (سالم س.، 2012، صفحة 143)

-التكرارات والنسب المئوية:

-التكرارات: أحد الأساليب الإحصائية البسيطة، يلجأ إليها الباحث عند عرضه للبيانات الخام بصورة تسهل علي قارئ فهمها ووصفها، حيث ينظم البيانات في جدول إحصائي يسمي بجدول إحصائي تكراري.

-النسب المئوية: وهي تحويل التكرار الذي تحصلت عليه إلي نسبة مئوية ولكي يتم ذلك وجب حساب التكرارات ووضعها في جدول تمثل الخانة الأولى الفئات، والثانية للتكرارات، والثالث للنسب المئوية ويطلق عليه جدول النسب المئوية، يتم حسابها بالقانون التالي:

تكرار الفئة × 100 ÷ مجموع التكرارات.

- خصائص عينة الدراسة: سنحاول فيما يلي وصف عينة الدراسة:

الجدول رقم 1 يوضح: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن:

النسبة %	التكرارات	السن
19.3%	11	أقل من 25
41.4%	35	من 25 إلى 35
15.8%	9	من 36 إلى 46
3.5%	2	من 46 فأكثر
100%	57	المجموع

_ نلاحظ من خلال معطيات الجدول رقم 1: أن أغلب الطبيبات في فئة عمرية ما بين 25 إلى 35 سنة تمثل هؤلاء 35 من أصل 57 أي بنسبة 41.4 % في حين نجد 11 من أصل 57 أي ما يعادل نسبة 19.3 % من الفئة العمرية أقل من 25 سنة، بينما نجد 9 طبيبات ومرضات من أصل 57 من الفئة العمرية من 36 إلى 46 ما يعادل نسبة 15.8% في حين نجد من أصل 2 من أصل 57 في الفئة العمرية من 46 فأكثر هي أقل نسبة في المستشفى.

_ فالطبيبات والممرضات في الفئة العمرية من 25 إلى 35 سنة تمثل أكبر نسبة في هذه الدراسة، وهذا ما يؤكد على أن أفراد العينة الذي تتراوح أعمارهم بين 25 إلى 35 سنة أنها فئة تتمتع بخبرة مهنية كبيرة.

_ الجدول رقم 2 يوضح: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي :

النسبة %	التكرارات	المستوى التعليمي
10.5%	6	ثانوي
89.5%	51	جامعي
100%	57	المجموع

_ نلاحظ من خلال معطيات الجدول أعلاه أن أغلب الطبيبات والممرضات من مستوى جامعي حيث يمثل هؤلاء 51 من أصل 57 أي ما نسبته 89.5 % بحيث نجد 6 من أصل 57 أي ما نسبته 10.5 % هم من طبيبات وممرضات ذوي المؤهل العلمي ثانوي. وهذا ما يدل على أن فئة المستوى الجامعي يتمتع بنسبة مرتفعة جدا، وهذا ما دل على أن المؤهل الجامعي يتمتع بكفاءة مهنية أحسن.

_الجدول 3 رقم يوضح : توزيع أفراد عينة حسب الفئة المهنية :

النسبة %	التكرارات	الفئة المهنية
43.9%	25	شبه طبي
56.1%	32	طبي
100%	57	المجموع

_ من خلال معطيات الجدول رقم 3 نلاحظ أن نسبة الفئة الطبية تفوق نسبة شبه الطبي إذ هناك 32 طبيبات و ممرضات من أصل 57، أي ما نسبته 56.1 % من الفئة الطبية بحيث نجد 25 من فئة الطبيبات والممرضات من أصل 57 أي ما نسبته 43.9 % من فئة شبه طبي والجدير بالذكر أن هذه الفئة الطبية لديها رتبة تتطلب مهارة للوصول إليها وهذا ما أكد ذلك.

_الجدول رقم 4 يوضح: توزيع أفراد العينة حسب طبيعة العمل:

النسبة %	التكرارات	طبيعة العمل
91.2%	52	دائمة
7.8%	5	متعاقد
100%	57	المجموع

_ من خلال معطيات الجدول رقم 4 نلاحظ أن نسبة الفئة الدائمة تفوق نسبة الفئة المتعاقد إذ أن هناك 52 من الطبيبات والممرضات من أصل 57، أي ما نسبته 91.2 % من الفئة الدائمة في حين نجد 5 من ممرضات وطبيبات من أصل 57، أي ما نسبته 7.8 % من الفئة المتعاقد و هذا ما يدل أن أغلبية و أكثر الممرضات والطبيبات كانوا من الفئة الدائمة على عكس الفئة المتعاقد فقد كانت نسبتهم ضئيلة وهذا ما بين على أن المجتمع بحاجة للعمل بصفة دائمة نظرا لمتطلبات الحياة الكثيرة.

_الجدول رقم 5 يوضح: توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة:

النسبة %	التكرارات	سنوات الخبرة
57.9%	33	أقل من 5 سنوات
35%	20	من 5 إلى 10 سنوات
1.8%	1	من 11 إلى 21 سنة
5.3%	3	من 21 فأكثر
100%	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 5 نجد أن أغلب ذوي الخبرة المهنية أقل من 5 سنوات وهم أعلاها، أي 33 طبيبات و ممرضات من أصل 57 ما نسبته 57.9 %، ثم تليها فئة من 5 إلى 10 سنوات ما يعادل 20 ممرضة و طبيبة مانسبته 35 % حيث نجد من طبيبات و ممرضات من أصل 57، أي ما نسبته 5.3 % من ذوي فئة 11 فأكثر، ونجد 1 من ممرضات و طبيبات من أصل 57 أي مانسبته 1.8 % نو فئة من 11 إلى 21 سنة ،وهذا ما بين ذوي المستوى الجامعي يتمتع بخبرة أكثر نظرا لما سبق ذكره.

-الجدول رقم 6 يوضح : توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية:

النسبة %	التكرارات	الحالة الاجتماعية
68.4%	39	عزباء
31.6%	18	متزوجة
0%	0	مطلقة
0%	0	أرملة
100%	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 6 نلاحظ أن نسبة العازبات تفوق النسب الأخرى، إذ هناك 39 طبيبات وممرضات من أصل 53 أي ما نسبته 68.4 % من العازبات في حين نجد 18 من طبيبات والممرضات من أصل 57، أي ما نسبته 31.6 % من المتزوجات و نجد من ممرضات والطبيبات من أصل 57 أي ما نسبته 0 % من مطلقة وأرملة.

_ وهذا يدل على أن أغلبية الممرضات والطبيبات العازبات على عكس الفئات الأخرى كانت بنسب ضئيلة وأخرى منعدمة وهذا ما يفسر أن العازبات هم أكثر فئة تتمتع بالحرية وعدم القيود للتقاني وبذل مجهود أكثر خلال العمل.

_الجدول رقم 7 يوضح: توزيع أفراد عينة حسب الوظيفة :

النسبة %	التكرارات	المستوى الوظيفي
42.1%	24	ممرضة
3.5%	2	قابلة
54.4%	31	طبيبة
100%	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 7 نجد أغلب ممارسات الطب ذوي مستوى وظيفي، من 31 طبية و ممرضة من أصل 57 بنسبة 54.4 % ثم تليها فئة الممرضات أي ما يعادل 24 ممرضة من أصل 57 بنسبة 42.1 % ، في حين نجد 2 من ممرضات و طبيبات من أصل 57 أي ما نسبته 3.5 % قابلة.

إذا فالطبيبات و الممرضات الذين كان مستواهم الوظيفي في فئة طبية مثلوا أكبر نسبة في هذه الدراسة وهذا ما وضح على أن الطبيبات يتمتعن بمستوى أسمى و أحسن من الموظفات الأخرين.

6. عرض وتحليل بيانات الدراسة:

الجدول رقم 8 : يوضح طبيعة علاقة المرأة العاملة في القطاع الصحي مع المسئول:

النسبة %	التكرارات	طبيعة العلاقة مع مسؤولك
75.4 %	43	جيدة
24.6 %	14	متوترة
100 %	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 8 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات الذين علاقتهم جيدة مع المسئول يمثلون 43 من أصل 57، أي ما نسبته 75.4 % في حين نجد 14 من أصل 57 أي ما نسبته 24.6 % هم من طبيبات و ممرضات علاقتهم متوترة مع المسئول، إذ فإن النسبة الأعلى من الطبيبات و الممرضات الذين علاقتهم جيدة مع المسئول أكثر من نسبة الذين علاقتهم متوترة و هذا بين لنا أن العلاقات الجيدة تحسن من المستوى الوظيفي للمرأة العاملة من خلال تقوية العلاقات.

الجدول رقم 9 : يوضح مدى توفير وسائل النقل ليلا للعاملات في المؤسسة الصحية:

النسبة %	التكرارات	توفر النقل ليلا
0 %	0	نعم
100 %	57	لا
100 %	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 9 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات لم يتوفر لديهم نقل فنجدهم يمثلون 57 من أصل 57 أي ما يعادل نسبة 100 % من طبيبات و ممرضات لا يتوفر لديهم نقل ليلا، من جهة أخرى نجد 0 من أصل 57 أي بنسبة 0 % من طبيبات و ممرضات الذين يتوفر لديهم نقل

ليلا فالنسبة إذا الأعلى هي نسبة الطبييات و الممرضات الذين لا يتوفر لهم نقل ليلا وانعدام نسبة الذين يتوفر لديهم نقل ليلا وهذا ما بين لنا الصعوبات التي تواجهها المرأة ليلا عند الذهاب لمكان عملها .

_الجدول رقم10: يوضح طبيعة العلاقة بين المرأة العاملة في المؤسسة الصحية مع الزملاء في العمل:

النسبة %	التكرار	طبيعة العلاقة مع زملائك
94.7%	54	جيدة
5.3%	3	غير جيدة
100%	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 10 نلاحظ أن أغلب الطبييات و الممرضات علاقتهم مع زملائهم في العمل جيدة، حيث يمثلون 54 من أصل 57 أي بنسبة 94.7 % في حين نجد 3 من أصل 57 أي ما نسبته 5.3 % من طبييات وممرضات الذين علاقتهم غير جيدة مع زملائهم في العمل، فالطبييات والممرضات الذين تربطهم علاقة جيدة مع زملائهم في العمل يمثلون النسبة الأعلى في حين الذين علاقتهم غير جيدة مع زملائهم في العمل يمثلون نسبة ضئيلة وهذا ما دل على أن كلما كانت العلاقة جيدة كلما زادت الوتيرة الاجتماعية.

_الجدول رقم 11: يوضح مدى توفر المعدات الطبية الحديثة في المستشفى:

النسبة %	التكرارات	توفر المعدات الحديثة
72 %	41	نعم
28 %	16	لا
100 %	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 11 نلاحظ أن أغلب الطبييات و الممرضات الذين أجابوا بنعم و بتوفر المعدات الحديثة في المستشفى حيث يمثلون 41 من أصل 57 أي ما نسبته 72 %، في حين نجد 16 من أصل 57 أي ما يعادل نسبة 28% طبييات و ممرضات الذين أكدوا على توفر المعدات الحديثة في المستشفى هم أعلى نسبة من الذين أجابوا بعدم توفر المعدات الحديثة وهذا ما يفسر على أن كلما توفرت الوسائل الحديثة كلما زاد المستوى الإنتاجي للمؤسسة وزاد الإقبال لها.

الجدول رقم 12: يوضح توفير المؤسسة الحماية أثناء المناوبة الليلية:

النسبة %	التكرارات	توفر الحماية أثناء المناوبة ليلا
15.8 %	9	نعم
84.2 %	48	لا
100 %	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 12 نلاحظ أن أغلب الطبيبات والمرضات الذين أجابوا بـ: لا أي عدم توفر الحماية أثناء المناوبة الليلية، حيث يمثلون 48 من أصل 57 أي ما يعادل نسبة 84.2%، في حين نجد 9 من أصل 57 بنسبة 15.8% من طبيبات ومرضات الذين أجابوا بنعم بتوفر الحماية أثناء المناوبة الليلية، فنلاحظ الذين أكدوا بعدم توفر الحماية أثناء المناوبة ليلا هم أعلى نسبة من الذين أجابوا بتوفرها وهذا ما يوضح أن الأمان من أكثر اللوازم المتطلبة أثناء المناوبة لتجنب المخاوف التي تعيشها ليلا خلال دوامها.

الجدول رقم 13: يوضح مدى وصول المرأة العاملة إلى عملها في الوقت المحدد:

النسبة %	التكرارات	الوصول إلى العمل في الوقت المحدد
42.1 %	24	نعم
57.9 %	33	لا
100 %	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 12 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و المررضات الذين أجابوا بلا وعدم توفر وصولهم إلى العمل في الوقت المحدد يمثلون 33 من أصل 57، أي ما يعادل نسبة 57.9 % في حين نجد 24 من أصل 57 بنسبة 42.1 % من الطبيبات والمرضات الذين أجابوا بنعم بوصولهم للعمل في الوقت المحدد، لذا فنلاحظ أن أعلى نسبة هي النسبة التي أجابت بلا بعدم وصولهم في الوقت المحدد؛ وهذا ما يوضح لنا أن من بين العراقيين التي تواجهها المرأة عدم وصولها للعمل في الوقت المحدد.

الجدول رقم 14: يوضح المشكلات التي تعترض مكان العمل في المؤسسة الصحية ليلا:

النسبة %	التكرارات	مشكلات العمل ليلا
82.5 %	47	نعم
17.5 %	10	لا
100 %	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 14 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات أجابوا بنعم أنهم يواجهون مشكلات في مكان العمل بالمؤسسة الصحية يمثلون 47 من أصل 57 أي بنسبة 82.5 %، في حين نجد أن 10 من أصل 57 أي بنسبة 17.5 % أجابوا بلا عدم وجود مشكلات أثناء المناوبة الليلية و في الأخير نستنتج أن أعلى فئة هي التي أجابت بنعم بوجود مشكلات أثناء عملهم ليلاً، حين أجاب البعض منهم على المشكلات التي تعترض عملهم فنذكر منها: التعرض للتعب ليلاً من قبل مرافقي المريض، النقص الفادح في معدات العمل وهذا ما يؤدي إلى التفاني في العمل.

_الجدول رقم 15: يوضح وجود الصعوبات عند تراكم العمل أثناء المناوبة الليلية:

صعوبة عند تراكم العمل	التكرارات	النسبة %
نعم	48	48.2%
لا	9	15.8%
المجموع	57	100%

من خلال معطيات الجدول رقم 15 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات الذين يواجهون صعوبات بتراكم العمل لديهم أثناء المناوبة الليلية، وأن أغلبهم أجابوا بنعم ويمثل هؤلاء 48 من أصل 57، أي بنسبة 84.2% في حين نجد 9 من أصل 57 أجابوا بلا و تمثلت نسبتهم بـ 15.8 %، لذا فإن أعلى نسبة هي التي أجابت بنعم بوجود تراكم العمل أثناء المناوبة ليلاً، وهذا ما يوضح أن المعوقات التي تواجه المرأة في عملها تؤدي بها استصعاب عملها عليها.

_الجدول رقم 16: يوضح كيفية التعامل مع الحالات الحرجة أثناء المناوبة الليلية:

التعامل مع الحالات الحرجة	التكرارات	النسبة %
بهدوء وتركيز	13	38.2%
استشارة المسئول المناوب	16	47.1%
بضغط وتوتر	5	14.7%
المجموع	34	100%

من خلال معطيات الجدول رقم 16 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات الذين يواجهون الحالات الحرجة ليلاً هم الذين أجابوا باستشارة الطبيب المناوب حيث يمثلون 16 من أصل 34 أي بنسبة 47.1 %، في حين نجد 13 من أصل 34 أجابوا بهدوء وتركيز بنسبة 38.2% وتليها الذين أجابوا بضغط

بقدر 5 من أصل 34، وهذا ما يؤكد أن النسبة الأعلى هي استشارة المسئول المناوب وهذا ما بين لنا أهمية وجود المسئول فهو يمتلك كفاءة أكثر وخبرة أحسن للتغلب على مثل هذه الحالات.

نتائج الفرضية الأولى:

المعوقات الداخلية للعمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي:

_ ما توصلت إليه الدراسة فيما يخص علاقة المرأة العاملة بمسئولها في القطاع الصحي بوجود إجراءات قانونية ومعايير تطبيقية، يسير على خطاها العاملين التي من شأنها تعزز الثقة بين الموظف و مسئوله (جدول رقم 8).

_ أسفرت الدراسة إلى انعدام النقل ليلا أثناء المناوبة في المؤسسة الصحية و هذا ما يعرقل حياة العاملين ليلا، (جدول رقم 9)

_ أوضحت الدراسة على وجود علاقة جيدة تربط العاملات في القطاع الصحي ليلا مع زملائهم في العمل بكون عمل المرأة يهدف إلى إنشاء علاقات اجتماعية و ينمي وتيرها . (جدول رقم 10)

_ أظهرت الدراسة توفير المؤسسة للمعدات الطبية الحديثة وهذا يتمثل في تطوير و النهوض بالمؤسسة ورفع إحصائيات الذهاب إليها نظرا لوسائلها الحديثة. (جدول رقم 11)

_ أظهرت الدراسة أن عدم توفر حماية أثناء المناوبة الليلية و الأمن و هذا ما أدى لوجود صعوبة في العمل ليلا نظرا للمخاوف التي تراودها كمرأة عاملة ليلا و نقص الحراس في المؤسسة . (جدول رقم 12)

_ أوضحت الدراسة صعوبة استطاعة الوصول إلى مكان العمل في الوقت المحدد ذلك لعدم توفر وسائل النقل الخاصة و لكثرة الانشغالات اليومية. (جدول رقم 14)

_ أظهرت الدراسة اعتراض المرأة العاملة ليلا مشكلات أثناء القيام بعملها في المؤسسة الصحية من قبل مرافقي المريض لعدم التحكم في غضبهم و مخاوفهم . (جدول رقم 15)

- بينت هذه الدراسة على أهمية استشارة المسئول المناوب أثناء وصول حالات حرجة ليلا نظرا للخبرة و المكانة التي يتحلى بها. (جدول رقم 16)

مناقشة الفرضية الثانية:

المعوقات الخارجية للعمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي ليلاً:

الجدول رقم 17: يوضح تأثير عمل المرأة ليلاً في المؤسسة الصحية على زوجها (متزوجة غير متزوجة):

النسبة %	التكرارات	تأثير العمل الليلي على زواج المرأة
82.5%	47	نعم
17.5%	10	لا
100%	57	المجموع

خلال معطيات الجدول
أن أغلب الطبيبات
الذين تأثر زواجهم

من
رقم 17 نلاحظ
والمرضات

بعملهم الليلي في المؤسسة الصحية وأغلب الطبيبات و المرضات الذين أجابوا بنعم أن عملهم الليلي يؤثر على زواجهم يمثل هؤلاء 47 من أصل 57 أي بنسبة 82.5%، في حين نجد 10 من أصل 57 أي بنسبة 17.5% الذين أجابوا بلا بعدم تأثر زواجهم بالعمل ليلاً في المؤسسة الصحية، لذلك فأعلى نسبة هي التي أجابت بنعم بتأثر زواجهم بالعمل ليلاً في المؤسسة الصحية، ومن بين الإجابات المتحصل عليها: المشاكل الأسرية، الأعمال الخاصة بالزوج و الأطفال، أعمال الحياة اليومية، تقصير في المسؤوليات المنزلية، معارضة الزوج سبب معتقداته الراضة لعمل المرأة ليلاً وهذا ما يؤكد على أن كثرة المسؤوليات المرتبطة بها المرأة المتزوجة يعرقل لها مسارها المهني والأسري.

_الجدول رقم 18: يوضح تأثير عمل المرأة الليلي في المؤسسة الصحية على علاقتها بأسرتها:

النسبة %	التكرارات	تأثير العمل على علاقتها بأسرتها
64.9%	37	نعم
35.1%	20	لا
100%	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 18 نلاحظ أن أغلب الطبيبات نلاحظ أن أغلب الطبيبات والمرضات الذين يؤثر عملهم الليلي على علاقتهم بأسرتهم يمثل هؤلاء 37 من أصل 57، أي ما يعادل نسبة 64.9% و في حين نجد 20 من أصل 57 أي نسبتهم 35.1% من طبيبات ومرضات الذين أجابوا بلا، وبدعم تأثر علاقتهم بأسرتهم بسبب عملهم ليلاً، فلذلك نجد أن الذين تأثرت علاقتهم بأسرتهم بسبب عملهم هم أعلى نسبة من الذين لم تتأثر علاقتهم بأسرتهم وهذا ما دل أن المرأة تواجه صعوبة في التوفيق بين مسؤولياتها اتجاه أسرتها وعملها

_ الجدول رقم 19 : يوضح مدى وجود صعوبة في التوفيق بين الحياة الأسرية و الحياة العملية:

صعوبة التوفيق بين الحياة الأسرية و العملية	التكرار	النسبة %
نعم	42	73.68%
لا	15	26.32%
المجموع	57	100%

من خلال معطيات الجدول رقم 20 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات الذين وجدوا صعوبة في التوفيق بين الحياة الأسرية و الحياة العملية هم الذين أجابوا بنعم حيث يمثلون 42 من أصل 57 أي بنسبة 73.68%، في حين نجد 15 من أصل 57 الذين أجابوا ب لا بنسبة 26.32%، لذا فإن أعلى نسبة هي التي وجدت صعوبة في التوفيق بين الحياة الأسرية و العملية، في حين نجد نسبة قليلة التي لم تجد صعوبة وهذا يفسر أن المرأة لها عدة أدوار في المجتمع كدور العاملة والمربية والزوجة والأم وتستطيع التوفيق بكل هذا.

_ الجدول رقم 20: يوضح نظرة الأسرة للعمل الليلي :

نظرة الأسرة للعمل الليلي	التكرارات	النسبة %
موافقين	37	64.9%
غير موافقين	20	35.1%
المجموع	57	100%

من خلال معطيات الجدول رقم 19 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات الذين أجابوا بنعم حول نظرة أسرتهم لعملهم الليلي يمثلون 37 من أصل 57، أي ما يعادل نسبة 64.9%، في حين نجد 20 من أصل 57 أي بنسبة تقدر بـ: 35.1% من الطبيبات و الممرضات الذين أجابوا بلا بعدم موافقة أسرتهم على عملهم الليلي و بهذا تكون النسبة الأعلى هي موافقة الأسرة على العمل الليلي في المؤسسة الصحية وهذا ما يؤكد أن المجتمع في عصرنا الحالي أصبح ينظر للمرأة العاملة من الجانب الإيجابي لها.

_ الجدول رقم 21: يوضح مدى مساعدة الظروف الأسرية على مزاوله العمل ليلا بأريحية:

مساعدة الظروف الأسرية على مزاوله العمل ليلا	التكرارات	النسبة %
نعم	36	63.2%
لا	21	36.8%
المجموع	57	100%

من خلال معطيات الجدول رقم 21 نلاحظ أن أغلب الطبيبات و الممرضات تساعدهم الظروف الأسرية على مواولة عملهم ليلا بأريحية حيث الذين أجابوا بنعم نسبتهم تقدر ب36 من أصل 57 أي بـ: 63.2%، في حين نجد أن 21 من أصل 57 أجابوا بلا بعدم مساعدة الظروف الأسرية لعملهم الليلي، ومن ذلك أن نسبة الطبيبات والممرضات الذين تساعدهم الظروف الأسرية على مواولة العمل ليلا بأريحية هم أعلى نسبة وهذا ما بين لنا الظروف الجيدة ترتفع من مستوى المؤسسة وتقلل الضغوط التي تعاني منها المرأة سواء ماديا أم معنويا.

-الجدول رقم22: يوضح المخاطر الخارجية التي تعترض عمل المرأة الليلي:

النسبة%	التكرارات	المخاطر الخارجية التي تعترض العمل الليلي للمرأة
29.82%	17	تحرش
45.61%	26	جانب نفسي (إرهاق - قلة نوم)
24.57%	14	جانب صحي
100%	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 22 نلاحظ أن معظم الطبيبات و الممرضات الذين يتعرضون للمخاطر الخارجية ليلا منها الجانب النفسي ب26 من أصل 57 بنسبة 45.61 %، في حين نجد 17 من أصل 57 بنسبة 29.82% الذين تتعرض للتحرش من طرف المرضى أو أقاربهم، ومن جهة أخرى نجد 14 من أصل 57 أي بنسبة 24.57% منهم الذين يعانون من الجانب الصحي، لذا فإن أعلى نسبة تمثلت في الذين يعانون من الجانب النفسي يليها التحرش وآخرها الجانب الصحي و تمت الإجابة عن المظاهر الخارجية الأخرى التي تعترض المرأة فنذكر منها:

العنف، انعدام النظافة، التأثير على التركيز والوقوع في الأخطاء، غياب وسائل النقل ليلا وهذا ما بين لنا أن نقص الحماية في المؤسسة يؤدي بالوقوع للكثير من المشكلات السابقة الذكر.

-الجدول رقم 23: يوضح مدى صعوبة ترك الأولاد والذهاب للعمل ليلا:

النسبة %	التكرارات	صعوبة ترك الأولاد والذهاب للعمل ليلا
96.49%	55	نعم
3.51%	2	لا
100%	57	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم 23 نلاحظ أن معظم العاملات من طبيبات وممرضات الذين يجدون صعوبة في ترك أولادهم والذهاب للعمل ليلا هم الذين كانت لهم الحصة الأكبر وأجابوا بنعم حيث 55 من أصل 57 بنسبة 96.49%، في حين نجد 2 من أصل 57 بنسبة 3.51% الذين أجابوا بلا ومن هنا فأعلى نسبة هم الذين أجابوا بنعم وهذا ما يدل على أن المرأة المتزوجة العاملة تعاني عند ترك أولادها خاصة ليلا ويقتلها الجانب الفكري فتعاني من مجموعة من المخاوف التي لا يمكن تداركها مثل أنهم مرضى أو غيرها من المخاوف.

جدول رقم 24: يوضح الخدمات الخارجية التي يمكن أن توفرها المؤسسة الصحية للتحسين من عملك الليلي:

الخدمات الخارجية	التكرارات	النسبة %
توفير المرافق العامة	45	90%
توفير أطباء أكثر	5	10%
المجموع	50	100%

من خلال معطيات الجدول رقم 24 نلاحظ أن الطبيبات والممرضات الذين بينوا ماهي الخدمات الخارجية التي يمكن أن توفرها المؤسسة للتحسين من عملها الليلي هم الذين أجابوا بتوفير المرافق العامة حيث يمثلون 45 من أصل 50 أي بنسبة 90%، في حين نجد 5 من أصل 50 أجابوا بتوفير أطباء أكثر بنسبة 10%، وهذا ما بين لنا أعلى نسبة هي التوفير مرافق العامة وأكد لنا أنها من الضروريات الحتمية للنهوض بالمؤسسة والتحسين منها.

نتائج الفرضية الجزئية الثانية والتي جاءت كما يلي: 'المعوقات الخارجية للعمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي'

تتعلق بالمعوقات الخارجية للعمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي:

أوضحت الدراسة على تأثير عمل المرأة ليلا عمل المرأة ليلا في المؤسسة الصحية على زواجها وذلك لأن غالبية الأزواج يرفض خروج المرأة للعمل ليلا و هذا شكل لهم عائق في حياتهم الزوجية نظرا لالتزاماتها المنزلية اتجاه زوجها. (جدول رقم 17)

أظهرت الدراسة على تأثير عمل المرأة ليلا في القطاع الصحي على علاقتها بأسرتها نظرا لرفضهم للعمل الليلي للمرأة و هذا ما يخلق توتر بينها وبين أسرتها. (جدول رقم 18)

بينت هذه الدراسة صعوبة التوفيق بين الحياة الأسرية والعملية للمرأة المناوبة في القطاع الصحي لوجود احتياجات أسرية تصعب لها حياتها العملية ونتيجة لمسؤوليتها داخل الأسرة كمرض أحد أفراد أسرتها ليلاً. (جدول رقم 19)

أظهرت الدراسة على موافقة أفراد الأسرة لعمل المرأة الليلي في القطاع الصحي وهذا ما دل على تقبل الأسرة لعملها و أصبحوا ينظرون لخروجها من الجانب الإيجابي. (جدول رقم 20)

بينت هذه الدراسة مساعدة الظروف الأسرية على مزاولة عمل المرأة الليلي بأريحية وذلك لمدى تفهم الأسرة لعملها. (جدول رقم 21)

أوضحت الدراسة على وجود مخاطر خارجية تعترض عمل المرأة ليلاً من الجانب النفسي (الإرهاق_ قلة النوم) نظراً لتكريس وقتها لخدمة مجتمعها و خدمة أسرتها. (جدول رقم 22)

أظهرت الدراسة على صعوبة ترك الأولاد الذهاب للعمل ليلاً وذلك لعدم وجود المكان الآمن لتترك أطفالها أثناء تواجدها في العمل. (جدول رقم 23)

بين لنا هذه الدراسة على أن أهم عامل خارجي على المؤسسة توفيره هو المرافق العامة من أكل والتقليل من ساعات العمل لاكتساب نشاط أكثر و زيادة العامل الإنتاجي أكثر. (جدول رقم 24)

7. نتائج الدراسة:

ما يمكن استنتاجه من هذه الدراسة من خلال الجداول الإحصائية والملاحظات الميدانية، تمكنا من التوصل إلي النتائج التالية:

- حصول المرأة علي مؤهل علمي، ومستوي تعليمي يحفزها للخروج إلي العمل واثبات نفسها وتحسين لظروف حياتها.
- تغير نظرة المجتمع للمرأة العاملة والتخلي علي بعض العادات والتقاليد، بسبب التغير الاجتماعي والتطور الحاصل التكنولوجي الحاصل في المجتمع.
- تقبل العائلات والأزواج لخروج المرأة للعمل خاصة ليلاً ،يعود علي العائلة ككل بالإيجاب خاصة الجانب الاقتصادي منها.
- استقرار العاملات في مكان عمل واحد ووظيفة واحدة، يجعلهم أكثر خبرة وإتقان وهذا يحفزهم علي الإعطاء أكثر وعدم وقوعهم في مشاكل سواء نفسية أو غيرها.

- العمل لساعات طويلة يعود بالسلب علي المرأة العاملة ليلا في المستشفى، خاصة المتزوجة منهم وهذا ما يقلقها في العمل.
- عدم وجود علاقة جيدة بين العاملات في المستشفى والتناصح فيما بينهم في مجال عملهم ،يؤدي الي نفر من العمل والوقوع في مشاكل أثناء تأديتهم لواجبهم سواء أخطاء طبية وغيرها.
- عدم وضع برنامج خاص تعني به المرأة العاملة المرضعة ،أو تخصيص ساعات من أجل إرضاع طفلها ،خاصة ليلا يؤثر سلبا علي عملها وبتالي تقع في مشاكل أثناء أداء مهمتها في المستشفى.
- حرص المؤسسة علي توفير سبل الراحة داخل المستشفى للعاملات من، أمن وغذاء وراحة يحفز العاملات علي الانضباط في عملها، وبذل جهد اكبر لتأدية مهامها.
- تطبيق المؤسسة للقوانين والإجراءات الألزمة علي العاملات، دون تحيز من خصم الرواتب والمعاقبة أثناء الغياب أو التأخر يجعل العاملة في المؤسسة الصحية، أكثر ولاء وحب لمهنتها وعدم الشعور بالظلم والتحيز.
- مساعدة الأزواج لزوجاتهم في الأعمال المنزلية، والتي كانت حكرا علي النساء فقط، يدفع بالمرأة العاملة إلي أداء مهامها علي أكمل وجه، وتخفيف الضغط عليها.
- توفر وسائل النقل ليلا للمرأة العاملة، له دور كبير في الانضباط في عملها، ووصولها في الوقت المناسب. وتحترم بذلك أوقات الدخول والخروج من عملها، هذا ما ينعكس بالإيجاب علي المؤسسة وعلي أداء مهامها في الوقت المناسب.
- توفر أماكن لتترك المرأة العاملة فيه أطفالها، أثناء تواجدها في العمل، يقلل من قلقها عليهم فينعكس علي عملها بالإيجاب.

خلاصة الفصل:

في كل مؤسسة نجد هناك قوانين تضبط العاملين بها، سواء رجال أم نساء وبتالي قيامهم بعملهم علي أكمل وجه، ويضبطون سلوكهم وهذا من أهداف أي مؤسسة كانت نوعية نشاطها، فنجد المرأة مقيدة بهذه القوانين وتطبقها في عملها، لكن تواجه أثناء عملها صعوبات ومعوقات تؤثر علي أدائها لذلك تطالب بتوفير سبل الراحة من أجل القيام بمهامها، دون خوف ورعب وان لم تتوفر هذه تعود عليها وعلي عملها بالسلب، وعلي مؤسسة نفسها بالسلب أيضا ،لذلك نجدها تفكر في الاستقالة من عملها، لوعيتها لما يترتب عليه من فقدانها لجميع حقوقها، داخل مؤسسة العمل، والابتعاد علي المحيط الذي لا يضمن لها أبسط حقوقها من أمن وغيرها أثناء أداء مهامها، وتتفرغ لعائلتها وتتخلص من ضغط العمل الذي كانت فيه ،الذي يعود عليها بالسلب سواء صحيا أو نفسيا.

الخطبة

الختامة:

إن كل بحث علمي ينتهي بمجموعة من الحقائق و النتائج العلمية التي يصل إليها أي باحث عند القيام بخطوات بحثه بكل دقة، وقد حاولنا قدر المستطاع في بحثنا هذا الوصول إلى مجمل النتائج العلمية بمنطقية وموضوعية تهدف إلى الحصول عن أكبر قدر من المعلومات، نظرا لشغفنا و اهتمامنا الكبير بهذا الموضوع خاصة، وأكدت لنا هذه الظاهرة أن المرأة تعاني من شتى الجوانب في عملها الليلي بالمؤسسة الصحية بسبب مجمل الصعوبات و العراقيل التي تعطل سير حياتها سواء نفسيا أم اجتماعيا من خلال نظرة المجتمع إليها كمرأة مناوبة ليلا، أم من غيرها من الجوانب الأخرى ، وقد حاولت المرأة جاهدة التغلب عن هذه الجوانب وتثبت مكانتها وتبين أن مكانها ليس محدودا في البيت فقط بل في شتى مجالات الحياة.

والخلاصة أنه بالرغم من الدور الذي تشغله المرأة حاليا في المجتمع في مختلف الميادين الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، ورغم العقبات التي تعرقل مسار حياتها الأسرية والمهنية إلا أنها لم تفشل وتحاول أكثر للوصول إلى مراتب أعلى من أجل تطوير المجتمع والقيام بالتغيير والتحديث فيه، ومن هذا المنطلق ارتأينا أن نبرز أهم التوصيات والاقتراحات التي يمكن أن تحسن أكثر من عملها كمرأة مناوبة في القطاع الصحي ونذكر منها:

1. تقديم مجموعة من الإجراءات لمواجهة المشاكل التي تعاني منها المرأة في المؤسسة الصحية.
2. توفير النقل للعاملات المناوبات لتجنب الوقوع في المشاكل الخارجية التي تعاني منها الكثير من العاملات.
3. زيادة الأمن والتكثيف من الحماية أثناء المناوبات الليلية خاصة.
4. التقليل من ساعات العمل ومنحهم وقت للراحة بالتناوب أثناء الدوام.
5. العمل على توفير المعدات الصحية الحديثة لزيادة العامل الإنتاجي للمؤسسة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً: الكتب

1. بومدين عاجب. (دون سنة). انعكاسات خروج المرأة للعمل على الأسرة (الزوج والأبناء).
2. رشيد مسعودي. (2010 / 2011). اقتصاد المؤسسة . الجزائر: جامعة الجزائر.
3. إبراهيم الجوهر بن مبارك . (1995). عمل المرأة في المنزل و خارجه. مكتبة العبيكان.
4. أحمد مصطفي خاطر. (2007). استخدام المنهج العلمي في بحوث الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث.
5. أنيسة مبنن. (دون سنة). اسس التمريض وتطبيقاته.
6. جميل صليبا. (1973). المعجم الفلسفي (المجلد ج2). دار الكتاب اللبناني.
7. حامد صادق احمد رواس قلعة جي قنيني . (1988). معجم لغة الفقهاء. لبنان: دار النفائس.
8. سالم البهنساوي. (2003). مكانة المرأة بين الإسلام و القوانين العلمية. المنصورة: دار الوفاء.
9. سماح سالم سالم . (2012). البحث الاجتماعي الأساليب والمناهج الإحصائية. الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
10. شروق خلاوي العامري سالم . (2001). العمل الليلي للمرأة العراقية؛ المظاهر والمشكلات رسالة ماجستير في علم اجتماع .
11. عبد الباسط محمد حسن. (1975). أصول البحث الاجتماعي . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
12. عبد اللطيف محمود آل محمود. (بلا تاريخ). التأمين الإجتماعي في ظل الشريعة الإسلامية. لبنان: دار النفائس.
13. عويد سلطان المشعان. (دون سنة). علم النفس الصناعي. بيروت: مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع.
14. فريد توفيق نصيرات. (2008). إدارة منظمات الرعاية الصحية. عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
15. فوزي محيريق بن الجيلاني. (2020). مدخل لاقتصاد المؤسسة. الوادي: مطبعة الرمال.
16. كامل محمد محمد عويضة. (دون سنة). علم النفس الصناعي. لبنان: دار الكتب العلمية.
17. كاميليا عبد الفتاح. (1972). سيكولوجيا المرأة العاملة . القاهرة: دار الثقافة العربية للطباعة.
18. كاميليا عبد الفتاح ورد. (دون سنة نشر). سيكولوجية المرأة العاملة . القاهرة: نهضة مصر للطباعة و النشر والتوزيع.
19. لطيفة عريق . (2016). المناوبة الليلية وعلاقتها بضغط النفسية و الإجتماعية للممرضة.
20. محمد سرحان علي المحمودي . (2015). مناهج البحث العلمي. اليمن: دار صنعاء للكتب.

قائمة المراجع

21. محمد عبد السلام. (2020). مناهج البحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. مكتبة النور.
22. طارق كمال. (2007). علم النفس المهني والصناعي (ط1). الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
23. احسان محمد الحسن. (2005). علم الاجتماع الصناعي (ط1). عمان: دار وائل للنشر.
24. احسان محمد الحسن. (2008). علم اجتماع المرأة (ط1). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
25. وفاء فضة. 2002. تمريض صحة المجتمع (الصحة العامة) . عمان : دار البازوري العلمية، ط1.
26. محمد جوهرى وآخرون. (2009). علم الاجتماع العائلي (ط1). عمان، الأردن : دارالمسيرة للنشر والتوزيع.
27. مريم والهام سليم والشعراني. (2006). الشامل إلى علم النفس (ط1). بيروت: دار النهضة العربية.
28. مصطفى حسين وحسن أحمد باهي وحشمت. (2006). التوافق النفسي والاجتماعي (ط1). الاسكندرية: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
29. كاميليا عبد الفتاح. (1984). بسلوكية المرأة العاملة. لبنان، بيروت : دار النهضة العربية.
30. إحسان محمد الحسن. 2010. علم الاجتماع الطبي دراسة تحليلية في طب المجتمع. عمان : دار وائل للنشر، ط2.
31. أحمد رواس قلعة حي حامد وحي حامد الصادق صادق وقلبي. 1988. معجم لغة الفقهاء. لبنان : دار النفائس، 1988. ط2.
32. أحمد محمد كنعان. 2000. الموسوعة الطبية الفقهية. [المترجمون] محمد هيثم الخياط. لبنان : دار النفائس، 2000. ط1.
33. حمو بوطرفاية. 1995. الساعة البيولوجية. الجزائر : شركة دار الأمة، 1995. ط1.
34. فران هيوت وولس هيوت. (2005). قوة تركيز للمرأة. مكتبة جرير.
35. صادق مهدي سعيد. 1993. العمل وتشغيل العمال والقوى العاملة . د. ب. ن : دار المعارف ، 1993.
36. محمد شحاتة ربيع. 2010. علم النفس الصناعي والمهني. عمان : دار المسيرة، 2010. ط1.
- ثانيا: المراجع الأجنبية

1. good carter . 1973 . dictiinnaey of education3 . 1973 . rd craw hill.

ثالثا: المجالات.

1. الزهرة ربيعة جعفرور باعمر. (2018). مفهوم العمل لدى الأساتذة الجامعيين . مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية و الإنسانية (العدد 39).

قائمة المراجع

2. حليلة السعدية بركات . (ديسمبر، 2019). الظروف الإجتماعية للمرأة العاملة بالمحلات التجارية وتأثيرها في استقرارها المهني. مجلة الموقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، المجلد 15(العدد 2).
 3. محمد فايزة عواج بن امر صاري . (جوان، 2021). أداء النظام الصحي في الجزائر. مجلة القانون العام الجزائري و المقارن(العدد 01).
 4. وردية خلفان رشيد بوديسة . (2020). العمل الليلي و ظهور اضطرابات النوم لدى الممرضين . مجلة دراسات إنسانية و إجتماعية(العدد 01).
 5. نايف عودة ألبوني. 1997. عمل المرأة وأثره علي تنشئة أبنائها. مجلة التربية. العدد 122.
 6. ابراهيم جلالين وآخرون. (د. س. ن). تأثير عمل المرأة على استقرار الأسرة من وجهة نظر الزوجين. المودة للتنمية الأسرية، العدد 7.
 7. نادية فرحات. (2012). عمل المرأة وأثرها على العلاقات الأسرية . العدد 8
 8. نادية فرحات. د. س. ن. أثر عمل المرأة في العلاقات الأسرية. مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية. د. س. ن، المجلد العدد 08.
- رابعاً: الأطروحات والرسائل الجامعية.
1. الصادق عثمان. (2016/2015). عمل المرأة الجزائرية خارج البيت و صراع الأدوار رسالة ماجستير، تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل. الجزائر، قسم علم الاجتماع: جامعة بسكرة.
 2. نوال زغينة . (2008 /2007). دور الظروف الإجتماعية للأسرة على التحصيل الدراسي للأبناء اطروحة دكتوراه في علم اجتماع تنظيم و عمل. كلية العلوم الإجتماعية و العلوم الإسلامية، قسم علم اجتماع و الديموغرافيا: جامعة الحاج لخضر باتنة.
 3. باية شياخ. (2013). 'الواقع المهني للمرأة العاملة في نشاط جمع الحصى نقلا عن عوافي مصطفى مذكرة ماجستير علم اجتماع تنظيم وعمل. أدرار: جامعة أحمد درارية.
 4. عاجب بومدين. (2017). الآثار الأسرية والاجتماعية المترتبة عن عمل المرأة خارج البيت، دكتوراه في علم النفس . جامعة وهران 2 .

قائمة المراجع

5. مليكة بن زيان. (2004). عمل الزوجة وانعكاساته على العلاقات الأسرية رسالة ماجستير في علم النفس. قسنطينة: جامعة منتوري.
 6. آية فواز عقل . (2014). المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس (رسالة ماجستير). نابلس، كلية الدراسات العليا: جامعة النجاح.
 7. دينا خالد جبر فهمي . (1426هـ / 2015م). الصعوبات التي تواجه المرأة الفلسطينية العاملة في القطاع العام (أطروحة ماجستير ، تخصص إدارة تربوية). طرابلس، كلية الدراسات العليا: جامعة النجاح الوطنية.
 8. ريان عنان سعد سعد. (2015). العنف ضد المرأة في مكان العمل في المؤسسات الحكومية و الخاصة في مدينة جنيف،(رسالة ماجستير، دراسات المرأة)،. فلسطين، كلية الدراسات العليا: جامعة النجاح نابلس.
 9. سامية بن عامر . (بلا تاريخ). تأثير البرامج التلفزيونية الموجهة للأطفال علي تنشئة الأسرية في المجتمع الجزائري (دراسة ميدانية علي أطفال مدارس بلدية بسكرة كنموذج)،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم في علم اجتماع ،تخصص علم اجتماع العائلي . كلية العلوم الإنسانية والاجتماع.
 10. سهام بنت خضر الزهراني. (1432هـ). المعوقات الإجتماعية التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي رسالة ماجستير. السعودية، قسم الاجتماع و الخدمة الإجتماعية: جامعة الملك عبد العزيز.
 11. محمد بن لكبير. (2015). آثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي رسالة ماجستير. الجزائر: جامعة أحمد دراية أدرار.
 12. مليكة بن زيان . (2003 / 2004). عمل الزوجة و انعكاساته على العلاقات الأسرية (رسالة ماجستير، تخصص علم النفس الاجتماعي و الاتصال)،. قسنطينة، قسم علم النفس و العلوم التربوية و الأروطونيا: جامعة منتوري.
 13. موسى بوترة. (2011 / 2012). دور الحوافز في تنمية الموارد البشرية، (رسالة ماجستير، تخصص علم اجتماع التنمية). تبسة: جامعة الشيخ العربي.
- خامسا: المؤتمرات والملتقيات.**
1. بوعلام بن محمود . (دون سنة). ورقة ملتقى بعنوان الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، بين اشكاليات التسيير ورهانات التمويل . الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي.

قائمة المراجع

2. المادة الأولى من الإتفاقية الدولية رقم 95. (1994). لحماية الأجور، المنعقدة بموجب المؤتمر العمل الدولي في دورته الثاني و الثلاثين. جنيف.

سادسا: المواد والمراسيم القانونية

1. المادة الأولى من الإتفاقية الدولية رقم 95. (1994). لحماية الأجور، المنعقدة بموجب المؤتمر العمل الدولي في دورته الثاني و الثلاثين. جنيف.

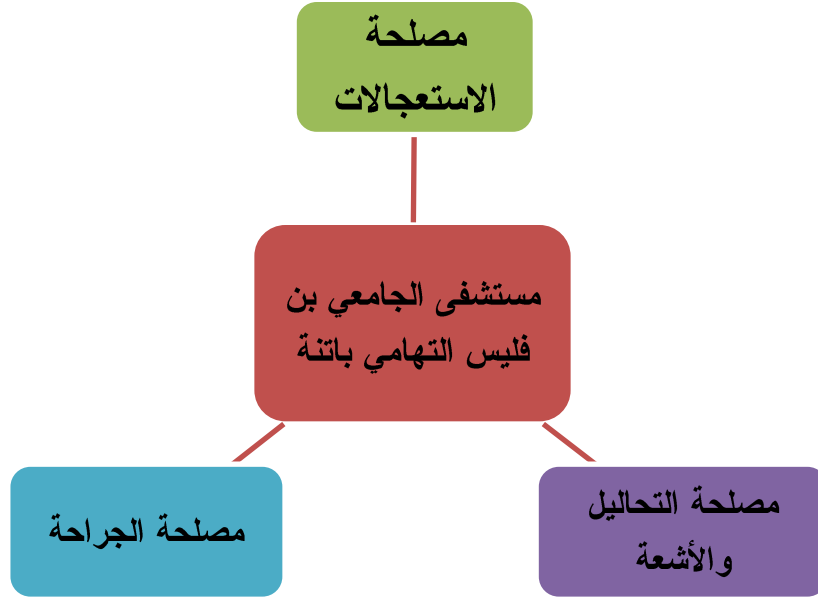
2. المرسوم التنفيذي رقم 121/11. المواد: 166،167،168،169،170.

سابعا: الحوليات

1. إيمان صياد. (جويلية / سبتمبر، 2018). ضغوط الحياة اليومية والمرأة العاملة. حوليات أدب عين الشمس، رقم 46.

اللاحق

الملحق رقم 01: مخطط يبين مواقع إجراء الدراسة الميدانية.



الملاحق

الملحق رقم 02: الاستثمارة قبل التحكيم

المحور الأول: البيانات الشخصية:

1_ السن: من 16 إلى 25 من 25 إلى 35 من 35 فأكثر

2_ المستوى التعليمي : متوسط ثانوي جامعي

3_ طبيعة العمل : دائمة متعاقدة

4_ سنوات الخبرة : أقل من 5 سنوات من 6 إلى 10 سنوات أكثر من 10 سنوات

6_ الحالة الاجتماعية: عزباء متزوجة مطلقة أرملة

7_ المستوى الوظيفي: ممرضة قابلة طبيبة

المحور الثاني: بيانات تبحث في الصعوبات الداخلية للعمل الليلي للمرأة في القطاع

الصحي:

8_ هل العلاقة بين المرأة العاملة في القطاع الصحي والمسؤول عن القطاع الصحي علاقة سطحية:

نعم لا

9_ هل تؤثر الظروف الداخلية لعمل المرأة في القطاع الصحي ليلا :

نعم لا

_ إذا كان نعم بأي شكل تؤثر:

جيد غير جيد

10_ هل الظروف الاقتصادية للأسرة أجبرت المرأة تعمل كمناوبة في القطاع الصحي ليلا:

نعم لا

11_ هل العلاقة بين المرأة العاملة في القطاع الصحي ليلا و زملاء العمل جيدة:

الملاحق

نعم لا

12- كيف هي طبيعة العلاقة التواصلية بين المرأة العاملة في القطاع الصحي ليلا و زملاء العمل:

مباشرة غير مباشرة

13_ هل توفر المؤسسة الوسائل التكنولوجية و المعدات الحديثة:

نعم لا

14_ هل تعيشين الأمان في المؤسسة الصحية :

نعم لا

_ إذا كان نعم هل توفر لكم المؤسسة حماية أثناء المناوبة الليلية :

نعم لا

15_ هل عمل المرأة راجع لظروفها المعاشة:

نعم لا

16_ هل عمل المرأة الليلي في القطاع الصحي يعود إلى نقص الماديات و تدهورها:

نعم لا

17_ هل عمل المرأة ليلا في القطاع الصحي سببه الاستقلالية المادية:

نعم لا

18_ هل عمل المرأة في القطاع الصحي راجع إلى تحقيق مكانة اقتصادية لديها:

نعم لا

19_ هل تواجهين صعوبة في التواصل مع أهل المريض :

نعم لا

الملاحق

المحور الثالث: بيانات تبحث في الصعوبات الخارجية للعمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي:

20_ هل توفر المؤسسة النقل للعاملين بالقطاع الصحي ليلا :

نعم لا

21_ هل نظرة المجتمع لعمل المرأة الليلي في القطاع الصحي نظرة هيبية و مكانة :

نعم لا

22_ هل يؤثر عمل المرأة ليلا في المؤسسة الصحية على زواجها :

نعم لا

23_ هل تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي ليلا صعوبة عند الخروج للعمل ليلا و عدم أخذ أو لادها :

نعم لا

24_ هل نظرة المجتمع لك كمرأة عاملة مناوبة في القطاع الصحي تؤثر على أهلك:

نعم لا

25_ هل تستطيعين الوصول إلى مكان العمل في الوقت المحدد:

نعم لا

26_ هل تذهبين للعمل بوسيلتك الشخصية :

نعم لا

27_ هل بعد مكان العمل يجعلك تضطرين للذهاب في النقل العمومي:

نعم لا

الملاحق

28_ هل تجددين صعوبة في التوفيق بين حياتك العلمية وحياتك العملية:

نعم لا

الملحق رقم 03: الاستمارة بعد التحكيم

المحور الأول: البيانات الشخصية:

- 1_ السن: أقل من 25 سنة من 25 إلى 35 من 36 إلى 46 46 فأكثر
- 2_ المستوى التعليمي : ثانوي جامعي
- 3_ الفئة المهنية شبه طبي طبي
- 4_ طبيعة العمل : دائمة متعاقدة
- 5_ سنوات الخبرة : أقل من 5 سنوات من 5 إلى 10 سنوات
من 11 إلى 21 سنة 21 فأكثر
- 6_ الحالة الإجتماعية : عزباء متزوجة مطلقة أرملة
- 7_ المستوى الوظيفي: ممرضة قابلة طبيبة

المحور الثاني : بيانات تتعلق بالمعوقات الداخلية للعمل الليلي للمرأة العاملة في

القطاع الصحي:

8_ كيف هي طبيعة علاقتك مع مسؤولك؟:

- جيدة متوترة

9_ هل توفر المؤسسة النقل للعاملات بالقطاع الصحي ليلاً؟ :

- نعم لا

10_ ماهي طبيعة علاقتك مع زملائك في العمل؟ :

- جيدة غير جيدة

11_ هل توفر المؤسسة المعدات الطبية الحديثة؟ :

نعم لا

12_ هل توفر لكم المؤسسة حماية أثناء المناوبة الليلية؟:

نعم لا

13_ هل تستطيعين الوصول إلى مكان العمل في الوقت المحدد:

نعم لا

14_ هل تعترضك مشكلات أثناء عمالك الليلي في المؤسسة الصحية؟:

نعم لا

_____ إذا كان نعم ماهي ؟:.....

15_ هل تجدين صعوبة عند تراكم العمل لديك أثناء مناوبتك الليلية؟:

نعم لا

16- كيف تتعاملين مع الحالات الحرجة أثناء المناوبة الليلية ؟:.....

.....

المحور الثالث:بيانات تتعلق بالمعوقات الخارجية للعمل الليلي للمرأة في القطاع

الصحي:

17_ هل يؤثر عمل المرأة ليلا في المؤسسة الصحية على زوجها (متزوجة وغير متزوجة)?:

نعم لا

_____ في حالة نعم كيف ذلك :.....

الملاحق

18_ هل يؤثر عملك على علاقتك بأسرتك؟:

نعم لا

19_ هل تجدين صعوبة في التوفيق بين حياتك الأسرية و حياتك العملية ؟ :

نعم لا

20_ ماهي نظرة أفراد أسرتك لعملك الليلي؟:

موافقين غير موافقين

21_ هل تساعدك الظروف الأسرية على مزاوله عملك العمل الليلي بأريحية؟:

نعم لا

22_ ماهي المخاطر الخارجية التي تعترض عملك الليلي؟:

تحرش جانب نفسي (الإرهاق_ قلة النوم) جانب صحي

_ أخرى تذكر:.....

23_ هل توفر لك المؤسسة النقل أثناء عملك الليلي؟:

نعم لا

24_ هل تجدين صعوبة عند ترك أولادك و الذهاب للعمل ليلا ؟:

نعم لا

26_ من وجهة نظرك ماهي الخدمات الخارجية التي يمكن أن توفرها المؤسسة الصحية

للتحصين من عملك الليلي؟:.....

.....

الملاحق

الملحق رقم 04: قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	الاسم واللقب	رتبة الأستاذ	الجامعة
01	حليلو نبيل	أستاذ تعليم عالي	جامعة محمد خيضر بسكرة
02	شايب ذراع ميدني	أستاذ تعليم عالي	جامعة محمد خيضر بسكرة
03	العبيدي صونيا	أستاذ تعليم عالي	جامعة محمد خيضر بسكرة