

## ظروف العمل ومعاناة القابلات في العمل: دراسة ميدانية بمستشفيات قسنطينة

### Work conditions and midwives labor suffering : A filed study in the hospitals of Constantine commune

تاريخ الاستلام : 2021/02/09 ؛ تاريخ القبول : 2021/05/23

#### ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الظروف المهنية بمختلف أنواعها: فيزيقية، إنسانية، تنظيمية، مادية والتي تجعل القابلات تعاني في عملهن إضافة إلى معرفة المعاناة في العمل ومؤشراتها وتم إجراء الدراسة ببعض مستشفيات ولاية قسنطينة ، واعتمدنا على المنهج الوصفي باستعمال أسلوب تحليل المضمون وتكونت عينة الدراسة من 12 حالة من ثلاث مستشفيات وتم استعمال المقابلة كأداة لجمع المعلومات وهذا بعد بناء شبكة مقابلة خاصة بظروف العمل وأخرى خاصة بالمعاناة في العمل وتوصلت الدراسة إلى التعرف على مختلف الظروف المؤدية إلى المعاناة في العمل ومن أهمها نقص أدوات العمل ، غياب النظافة، الإكتظاظ، نقص الاجر، كثرة ساعات العمل ، التعرض لمخالف الاعتداءات من المرضى أو أهاليهم، صعوبة التواصل مع المشرفين من اجل إيصال مختلف الإنشغالات الخاصة بهن. كما تم اعتماد هذه الظروف كمؤشرات يستدل من خلالها على ظاهرة المعاناة في العمل والتي تتمثل مؤشراتنا في الضغط النفسي، غموض الدور، الإجهاد، العنف.

**الكلمات المفتاحية:** ظروف العمل، المعاناة في العمل، غموض الدور، الإجهاد، القابلات.

1 \* موهوب عبد الله

2 خلاصي مراد

1 مخبر تحليل السيرورات الاجتماعية والمؤسساتية جامعة قسنطينة 2، الجزائر.

2 جامعة أم البواقي، الجزائر.

#### Abstract

This study aimed to know the different types of occupational conditions, physical, human, organizational and material, that make midwives suffer in their work, in addition to knowing the suffering at work and its indicators. The study was conducted in some hospital of the state of Constantine and we relied on the descriptive approach using the content analysis method. The study sample consisted of 12 cases from three hospitals. The interview was used as a tool to collect information and this is after building a network of interviews related to working conditions and others related to suffering. The study concluded with identifying the various conditions that lead to suffering at work, the most important are: the lack of work tools, lack of hygiene, overcrowding, lack of pay, excessive working hours, exposure to various attacks from patients or their families, difficulty communicating with supervisors in order to communicate their various concerns. These circumstances were also adopted as indicators through which to infer the phenomenon of suffering at work, who's indicators are psychological pressure, role, ambiguity, stress, violence.

**Key words:** working conditions, suffering at work, Role ambiguity, stress, midwives.

#### Résumé

Cette étude visait à déterminer les différents types des conditions de travail : physiques, humaines, organisationnelles, et matérielles, dont souffrir les sages femmes dans leur travail ainsi que les indicateurs de cette souffrance, avec une approche descriptive L'étude a été entreprise sur un échantillon de 12 cas dans certains hôpitaux de la wilaya de Constantine en utilisant la méthode d'analyse de contenu.

L'étude s'est conclue par l'identification des différentes conditions qui génère à la souffrance au travail, tel que : le manque d'outils de travail, le manque d'hygiène et le salaire diminuer, la surcharge et le nombre des heures de travail qui dépasse le normal, l'exposition à diverses agressions de la part des patients où de leurs familles, les circonstances ont également été adoptées comme indicateurs permettant de réduire le phénomène de la souffrance au travail dont les indicateurs sont : pression psychologique, ambiguïté, rôles, stress, violence.

**Mots clés** les conditions de travail, la souffrance au travail, l'ambiguïté de rôle, stress, les sages femmes

\* Corresponding author, e-mail:

abdellah.mouhoub@univ-constantine2.dz

## أولاً: المقدمة

يعد المستشفى مؤسسة ذات طابع خدماتي مهمة في المجتمع وذلك لما يوفره من خدمات للإنسان فهو يعتبر الخلية الأساسية للعلاج وهذا لما يقدمه من علاج للمرضى ومتابعتهم ومما لا شك فيه فإن الطاقم الطبي المتمثل في مختلف أفرادها هو العنصر القائم على تقديم الخدمة في هذه المؤسسة والذي يشمل الأطباء، والجراحين، الممرضين والقابلات هؤلاء اللواتي يعتبرن عنصراً مهماً فهن يقدمن مجموعة من الخدمات للأمومة ورعاية للطفولة داخل مصلحة الولادة والتي تمارس فيها القابلة عملها في ظروف عمل مختلفة سواء كانت جيدة أو سيئة ومن المعروف أنه لا توجد منظمة تخلو من مشاكل تعانيها أو عراقيل تواجهها لدى سنحاول تسليط الضوء في هذه الدراسة على الظروف التي تمارس فيها القابلات عملهن و المشاكل التي تواجهن وكيفية العيش تحت هذه الظروف، إضافة إلى ما تعانيه في ظل هذه الظروف و المؤشرات الخاصة بهذه المعاناة وهذا من أجل محاولة الخروج بحلول مرضية والتي قد تساعدن للخروج من هذه المشاكل بتقديم توصيات واقتراحات .

### 1- إشكالية:

يعتبر العمل في المجال الصحي من أصعب المهن كون طبيعة المهن فيه تختلف عن المهن الأخرى فالمطلع على أخبار وواقع المجتمع الجزائري لا يخفى عنه أن هذا يعاني الكثير من المشاكل المختلفة خاصة في العيادات والمستشفيات العمومية وهذا ما أكده (ميهوبي فوزي 2013) «تبقى الخدمات الصحية دون مستوى متطلبات المواطن الجزائري والذي يراها بعيدة كل البعد عن الخدمات الإنسانية النبيلة» (1) هذه الأخيرة والتي تتشكل من عدة مصالح من بينها مصلحة الولادة والتي تعد القابلات العاملات الرئيسية فيها فهن يمارسن هذه المهنة ذات الطابع الإنساني والتي تتميز بكونها مبنية على المساعدة والتعامل سواء بين القابلات بعضهم البعض أو بين القابلات والمرضى أو بين القابلات وأهل المرضى وهذا ما تؤكد (فاطمة الزهراء برحائل، 2009) «لا يمكن للطبيب أو الممرضة أن يتجاهلا اللباقة والسياسة والحيل الأخرى في السلوك ، فقد يكون عليهما أن يبذلا من المهارة في معاملة أقارب المريض قدر ما يبذله في علاج المريض نفسه فكل هذا جزء من عمله» (2) وهذا ما يعرف باسم ظروف العمل الإنسانية ، وبما أن العمل هو الركيزة الأساسية في حياة الإنسان الذي يضمن من خلاله العيش الكريم له ولعائلته فلا بد من أجر مقابل هذا العمل وإضافة إلى الأجر قد تتلقى القابلات بعض الحوافز مادية أو معنوية كانت وقد أشار (تالكوت بارسونز) إلى أن «توزيع المكافآت والامتيازات والحقوق على الأفراد وفقاً لطبيعة الواجبات التي يقومون بها» (3) كل هذا يندرج تحت ظروف العمل المادية أما بالنسبة لظروف العمل التنظيمية فهي تنحصر في تنظيم أوقات العمل و تنظيم العمل أي كيفية تقسيمه والذي يحدده عدد القابلات في المصلحة ، وهذا ما أكدته دراسة (رجاء مريم و أمل الاحمد 2008) «زيادة العبء الوظيفي بسبب نقص عدد الممرضات إضافة إلى زيادة ساعات العمل الإضافية» (4) أما بالنسبة لظروف العمل الفيزيائية فهي كثيرة ومتشعبة لذا وجب التركيز على ما يضمن سلامة وراحة القابلات في عملهن ويقلل من تعبهن وهو توفر أدوات العمل لتسهيل القيام بمهام العمل ونظافة مكان العمل إضافة إلى تهيئة مكان العمل من حرارة ورطوبة وترتيب مختلف الأدوات وهذا حسب ما نصت عليه (المادة 05 من العدد 17 للجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية) «تستفيد القابلات في الصحة العمومية من كل الظروف الضرورية لتأدية مهامهن وكذا من شروط حفظ الصحة والسلامة المرتبطة بطبيعة نشاطهن» (5). كل هذا يعرف باسم ظروف العمل فعند توفرها وانتظامها وخلو بيئة

العمل من الأخطار المهنية تستطيع القابلات أن تمارسن عملهن بنوع من السهولة وأداء العمل برفاهية كما أن غيابها قد يخلق نوع من عدم الارتياح النفسي والجسدي عند أداء العمل كما قد يعرقل القيام بالمهام الوظيفية وهذا ما يسمى بالمعاناة في العمل وحسب (الجمعية الوطنية لظروف العمل بفرنسا 2005) فالمعاناة في العمل هي حالة إكتئاب تفاعلي مهني الذي تسببه الضوابط التنظيمية والاجتماعية المفروضة من طرف المنظمة والذي يظهر غالباً كرد فعل لسلوكات معينة لزملاء العمل أو المشرفين ، ومن مظاهر الدخول في المعاناة عدم القدرة على التقدم إيجابياً داخل المنظمة.(6) كما أنها تأخذ أنواع عديدة والإشارة هنا إلى الأنواع المشتركة أو المنتشرة في بيئات العمل المختلفة ومنها الإحترق النفسي ، التأكيد في العمل، غموض الدور.. الخ(7). ومن هذا المنطلق نطرح التساؤلات التالية ماهي الظروف التي تمارس القابلات فيها عملهن؟ وماهي هذه الظروف التي تجعلهن يعانين أثناء تأدية المهام الوظيفية ؟

## 2-أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى معرفة ظروف العمل الانسانية، الفيزيكية، التنظيمية، المادية التي تؤدي إلى المعاناة في العمل لدى القابلات واستخراج المؤشرات وذلك من خلال معالجة وتحليل البيانات المجموعة من الميدان .

**3-أهمية البحث:** تتمثل أهمية البحث في كون المعاناة في العمل من أكثر ما يشككي منه عمال قطاع الصحة بصفة عامة والقابلات بصفة خاصة وهذا أثناء تأدية العمل ومن المعروف أن للمعاناة أسباب مختلفة والتي قد تتمحور في ظروف العمل المختلفة التي يُمارس فيها هذا العمل وهذا ما يعود بالسلب على القابلة وعلى مردودها في العمل فتقل الروح المعنوية و يضعف الابداع.

## ثانيا: الاطار النظري:

### 1-ظروف العمل

حسب هنري سافال فإن ظروف العمل هي كل شيء ذات طبيعة مادية كالإضاءة، الضوضاء، الحرارة ، وكذلك ذات طبيعة سيكولوجية ومعنوية كالعلاقات مع باقي العمال والعلاقات المعنوية مع السلم الإداري وهي ذات طبيعة تنظيمية كمحتوى العمل وأهميته وطبيعته(8). ومن المعروف فإن ظروف العمل تتخذ مجموعة من الانواع المختلفة المتمثلة في:

#### 1-1-ظروف العمل التنظيمية: والمقصود بها في هذه الدراسة:

تنظيم العمل: والذي نعني به هنا كيفية تنظيم العمل بين القابلات والاجراءات المتبعة في العمل والتي تشير إلى مجموعة الخطوات التفصيلية التي تقرر وتعتمد كمراحل يجب السير فيها لإتمام المهمة أي لكل مهمة إجراءات محددة من أجل إنجازها حيث يقرر الوثائق والمستندات المطلوبة والعمال المعنيين بإنجاز هذه الخطوات(9) وهنا يحدد أيضاً عدد العمال والذي يتمثل في دراستنا بعدد القابلات في المصلحة أثناء القيام بمهمة معينة أو بالعمل ككل. إضافة إلى:

تنظيم أوقات العمل فهي تعتبر من ظروف العمل المتغيرة وتختلف من مؤسسة لأخرى فبالرغم من أن معظم العمال يشتغلون في مواعيد تقليدية ثابتة إلا أن عدداً متزايد من العمال يضطرون للعمل خلال مواعيد أخرى غير تقليدية وذلك يعود لاعتبارات أخرى مهمة تجعل المؤسسة تعمل وفق مواعيد مختلفة، وذلك لاختلاف طبيعة نشاط بعض المنظمات والتي يجب أن تعمل بصفة مستمرة لتلبية الطلب وتقديم الخدمات دون انقطاع ومن أنواع مواعيد العمل :العمل بالمنوبات، أسابيع العمل المكثفة ،المرونة في تحديد مواعيد العمل(10).وهنا تتحدد ساعات العمل التي يمارسها أي عامل في المنظمة أو بالأحرى التي تمارس فيها القابلات عملهن فتتنظيم أوقات العمل يختلف من قابلة إلى أخرى ومن مستشفى لآخر والذي يتحكم فيه حجم العمل

وعدد القابلات في المصلحة التي تزاو لن فيها عملهن.  
**1-2- بالنسبة لظروف العمل الفيزيائية:** قبل التطرق إلى ظروف العمل الفيزيائية لابد من الإشارة إلى أنها تختلف من باحث لآخر ومن كتاب لآخر ومن منظمة لأخرى وهذا لاختلاف طبيعة النشاط السائد داخل المنظمة، فقد عرفها عبد الرحمان عيسوي بأنها الظروف الفيزيائية المحيطة بالعمل من درجة الحرارة، البرودة، الرطوبة، الإضاءة، التهوية، الضوضاء.. إلخ والتي ينبغي أن تكون مواتية بحيث تساعد العامل على الإنتاج وتحسينه وعلى قلة التعب والملل والارهاق(11).

التعريف الاجرائي: هي الخصائص الفيزيائية المحيطة بالقابلات في عملهن والمتمثلة في نظافة مكان العمل و أدوات العمل و تهيئة مكان العمل. وسنوضح بالتفصيل المقصود بكل نوع من أنواع الظروف الفيزيائية:

فنظافة مكان العمل: هي الحفاظ على صحة العاملين باتخاذ مجموعة من الاجراءات من طرف المنظمة من أجل إزالة جميع مخلفات العمل الضارة داخل مكان العمل . ويرى عزوي بأن النظافة تعتبر من العوامل المهمة حيث تبعث على الراحة ومن ثمة إجابة إنجاز وإتقان العمل ويجب أن تكون النظافة شاملة لجميع موجودات مكان العمل الظاهرة والخفية سواء من أدراج المكتب أو من أرضيات ولا سيما تلك التي تكثر فيها الملوثات البيئية ومما لاشك فيه أن النظافة أحد مقومات الصحة للعاملين في المكاتب وغيرها من أماكن العمل أو الأماكن الأخرى(12).

أما تهيئة مكان العمل: تعتبر من أهم ظروف العمل الفيزيائية ويقصد بها مجموعة الاجراءات الادارية والفنية التي تهتم بدراسة الظروف الفيزيائية السائدة في أماكن تنفيذ العمل(13). وهذا بالعمل على توفير سبل الحماية الكفيلة بتفادي المخاطر و أثارها السلبية على صحة وسلامة العمال في مكان العمل(14). كما تدخل في عملية التهيئة توفير مختلف الادوات اللازمة لأداء العمل .

فأدوات العمل: تشمل المعدات ووسائل نقل الأدوات، أجهزة القياس، الضبط، الاثاث... إلخ ومواد العمل(15). والتي لا بد أن تتوفر في بيئة العمل من أجل تسهيل أداء العمل بكل راحة وهي تختلف من مكان عمل إلى آخر حسب طبيعة النشاط الممارس.

**1-3- ظروف العمل الانسانية:** من المعروف أنه لا تكاد أن تكون هناك مهنة تمارس دون أن يكون هناك تواصل بين أصحابها واندماج فيما بينهم ما يتم عن طريق مختلف العلاقات الانسانية في العمل والتي ت كون بين مختلف المستويات التنظيمية ومن بين هذه العلاقات نجد:

العلاقة مع المشرفين: مجموعة التفاعلات التي تتم بين العمال والمشرفين، ويمثل المشرف أو رئيس العمال عنصراً أساسياً في خلق الجو الملائم للعمل لأنه مكلف بإنجاز أهداف تنظيمية بواسطة أشخاص آخرين ومن المعروف أن هذا الإنجاز لا يتحقق وفق ما تم التخطيط له إلا إذا نجح المشرف في التأثير إيجابياً على مرؤوسيه وتحفيزهم على أداء عملهم بكفاءة عالية في إطار جو عمل يسوده التعاون والاحترام المتبادل(16). كما تبني علاقات مع المرضى الذين يعتبرون عنصر أساسى أثناء تأدية العمل،

فالعلاقة مع المرضى: تتمثل في التفاعلات التي تتم بين القابلة و المرضى. والتي قد تنشأ من خلالها أي من خلال العلاقة المهنية القائمة بينهم علاقة مصاحبة شخصية كعلاقة الصداقة والمحبة وغيرها كما يعد الدور الذي تلعبه من الأدوار المهمة لكونها تلعب دور الوسيط بين الطبيب والمريض والمساهمة في شرح المرض والتخفيف من حدته(17) أما بالنسبة للأشخاص من نفس المستوى التنظيمي فتبني علاقة والمقصود بها:

العلاقة مع الزملاء: هي تلك العلاقة التي تربط بين العامل وزملاءه من نفس المستوى

التنظيمي أثناء تأدية مهامهم داخل المنظمة في شقيها الرسمي وغير الرسمي منعكسة في جودتها بين الزملاء(18). كما أن نشير إلى أن التعامل مع أهل المرضى لمدة معينة أثناء فترة العلاج أو المتابعة للحمل من شأنه أن يبني علاقة وهي:

العلاقة مع أهل المرضى : هي العلاقة التي تنشأ بين مقدم الرعاية الصحية (طبيب، ممرض، قابلة) وأسرّة المريض والتي يعد المريض فيها جوهر العلاقة وبالتالي الرابط الاساسي بينهم هو: المريض، حالته الصحية، رعايته، مستقبله، كما أن العلاقة الجيدة تتحدد من خلال المسافة العلاجية فكلما كانت أقرب كانت العلاقة أقوى(19). ولتأدية العمل على أكمل وجه لا بد أن يتم في مكان آمن والذي نعرفه على أنه:

الأمن: هو الحالة التي يكون فيها الإنسان محمياً وبعيداً عن خطر يهدده والواقع أن الأمن قبل أن يكون تلك الحالة فهو إحساس يمتلك الإنسان وهو الاحساس بالتححرر من الخوف، الخوف من أي خطر يواجهه(20). أي هو شعور القابلة بتحقيق الخصوصية الفردية من خلال قدرتها على السيطرة على علاقتها بالآخرين في إطار العمل مما يسمح بالشعور بالأمان النفسي .

**1-4- ظروف العمل المادية:** إضافة إلى ظروف العمل الفيزيائية والإنسانية يوجد نوع آخر من ظروف العمل وهو ظروف العمل المادية والتي تشمل:

الحوافز: عنصر يعمل حول محور معين قوامه زيادة قدرة الكفاية المعنوية والمادية حيث تزداد قدرتهم الانتاجية ومن تم يستطيع الجهاز الاداري من تحقيق أهدافه بصورة سليمة وناجحة(21). والذي يقدم للتحفيز من أجل زيادة الروح المعنوية والابداع وتحسين الأداء اي يقدم من أجل القيام بعمل زائد أو علاوة عليه ومن المعروف فإن العمل يقدم مقابله أجر مادي والذي هو:

الأجر: فحسب"المادة 80" من قانون العمل 90-11 هو:

المقابل المادي الذي يتقاضاه العامل مقابل العمل المؤدى لصاحب العمل ويكون

متناسب مع نتائج العمل(22).

## 2- المعاناة في العمل :

المعاناة في العمل: إن المطلع على بعض الدراسات السابقة حول المعاناة في العمل يرى أن كل دراسة عرقتها حسب اتجاهه أو حسب دراسته قترى( العافري مليكة2018) «أصل معاناة الفرد في العمل هي علاقة المواجهة والصراع بين الفرد والعمل والتي تتميز بالخصوصية كونها نادراً ما تكون مباشرة من حيث الشعور بها والتعبير عنها لذا يجب البحث فيها من أجل إمكانية الوصول إليها» فحسبها يمكن أن تظهر مباشرة عندما تكون هناك شكاوي أو جمل تصاغ للتعبير عن هذه الحالة، أو بشكل غير مباشر وهي الحالة الأكثر شيوعاً حيث تكون خفية يتعين الكشف عنها من خلال ما يظهره الفرد من سلوكيات غير سوية أو سيكوسوماتية(23).

أما ( Mare pezé ) فقد عرفت المعاناة في العمل على أنها حالة تنشأ عندما يواجه الشخص مجموعة من المشاكل المتعلقة بالعمل والتي لا يمكن للفرد أن يتجاوزها بعد إستنزاف جميع طاقاته من أجل القدرة على التكيف معها(24)

كما أن الجمعية الوطنية لظروف العمل بفرنسا 2005 فقد عرفت المعاناة في العمل بأنها حالة إكتئاب تفاعلي مهني الذي تسببه الضوابط التنظيمية والاجتماعية المفروضة من ظرف المنظمة والذي يظهر غالباً كرد فعل لسلوكيات معينة لزملاء العمل أو المشرفين، ومن مظاهر الدخول في المعاناة عدم القدرة على التقدم إيجابياً داخل المنظمة(25).

التعريف الإجرائي: هي حالة من عدم الإرتياح النفسي والجسدي وكل ما يعرقل القابلة عند القيام بالعمل و التي تصل إليها بعد التعرض لعوامل الإرهاق والتعب والتي تصبح عندها غير قادرة على أداء المهام الوظيفية والتنظيمية على الوجه المطلوب

وتتجلى في عدة مظاهر منها:

**1-2-الضغط المهني:** مجموعة الاستجابات الجسمية والنفسية التي تحدث عندما تتجاوز متطلبات الوظيفة أو العمل قدرات وإمكانات وحاجات العامل أو الموظف ومن تم يترتب عليها آثار سلبية على صحته وبعبارة واضحة هي ردود فعل العامل اتجاه ظروف بيئة العمل التي تمثل تهديداً له وهي تشير إلى عدم تناسب قدرات العامل مع بيئة العمل مما يجعل من الصعب عليه أن يتكيف معها(26). أما بالنسبة للمظهر أو المؤشر الثاني فهو:

**2-2-غموض الدور:** وهو الموقف الذي لا يكون فيه لدى القائم بالدور المعلومات الكافية لأداء دور بشكل مناسب أو حينما تكون المعلومات التي تلقاها قابلة لأكثر من تفسير و قد تحدث المواقف الغامضة في الوظائف التي تتسم بوجود فاصل زمني بين تنفيذ الإجراء ونتائجه المرئية أو حينما يكون القائم بالدور عاجز عن رؤية نتائج تصرفاته وأعماله(27). كما أن استمرار العمل في هكذا ظروف قد يخلق نوع آخر من المعاناة وهو:

**2-3-الإجهاد:** والذي هو عبارة عن محصلة التفاعل بين الفرد والبيئة يظهر على شكل حالة من التوتر العاطفي والنفسي تؤثر في الأفراد صحياً ومعنوياً، ويحدث الإجهاد بفعل عوامل متعددة تتضمن متغيرات فردية وتنظيمية واجتماعية وبيئية مترابطة كالمشكلات الشخصية وضعف المشاركة وقلة الوقت والتغيرات المفاجئة وغيرها(28).و كما أن سبق وأشرنا في ظروف العمل الإنسانية إلى الأمن الذي يعد عنصر مهم عند القيام بأي عمل خاصة الأعمال الخدمائية لما تتطلبه من تعاملات مع أفراد من خارج المنظمة فغيابه يؤدي إلى :

**2-4-الخوف:** فهو إحساس وانفعال يظهر كرد فعل لخطر أو تهديد حقيقي أو متخيل يدفع الجسم نحو اتخاذ إجراء ما لدفع هذا الضرر الذي يهدد الفرد(29)

ثالثاً: الجانب الميداني:

**1-الحدود الزمانية :** جرت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 20 جوان إلى غاية أكتوبر 2019 .

**2-الحدود المكانية:** تم إجراء هذه الدراسة في كل من المستشفى الجامعي ابن باديس قسنطينة، مستشفى محمد بوضياف الخروب ومستشفى الأم والولادة بسيدي مبروك.

**3-مجتمع الدراسة:** يتمثل مجتمع الدراسة في جميع القابلات العاملات في ثلاث مستشفيات بولاية قسنطينة (المستشفى الجامعي ابن باديس ،مستشفى محمد بوضياف الخروب، مستشفى الأم والولادة سيدي مبروك).

**4-حالات الدراسة:** تم إجراء هذه الدراسة على مجموعة من القابلات والبالغ عددهن 12 قابلة واللواتي يلي وصفهم في الجدول التالي:

**1-4-وصف حالات الدراسة:**

الجدول رقم (01) يمثل وصف حالات الدراسة:

الحالة (القابلة)	العمر	الخبرة	الحالة الاجتماعية	نظام العمل
م	35 سنة	7 سنوات	عزباء	8 ساعات يوميا
ل	35 سنة	7 سنوات	متزوجة	8 ساعات يوميا
ع	42 سنة	13 سنة	عزباء	8 ساعات يوميا
أ	30 سنة	6 سنوات	متزوجة	24 سا/3 أيام
ص	40 سنة	18 سنة	متزوجة	24 سا/3 أيام
د	35 سنة	13 سنة	متزوجة	24 سا/4 أيام
م	37 سنة	15 سنة	متزوجة	24 سا/3 أيام
ن	40 سنة	18 سنة	متزوجة	24 سا/3 أيام
ن	42 سنة	22 سنة	متزوجة	24 سا/2 أيام
م	30 سنة	7 سنوات	متزوجة	8 ساعات يوميا
ن	47 سنة	26 سنة	متزوجة	24 سا/4 أيام
خ	25 سنة	2 سنوات	عزباء	24 سا/3 أيام

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على المعلومات المتحصل عليها من المقابلات.

منهج الدراسة: المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي يتبعه الباحث في دراسة إشكالية بحثه كما يحدد الخطوات والإجراءات التي يتبعها من أجل الوصول إلى بعض النتائج (30). واتبعنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي لملائمته لأهداف هذه الدراسة. وذلك باتباع أسلوب تحليل المضمون. الذي يعد وسيلة من وسائل جمع البيانات التي تستعمل في المنهج الوصفي (31).

تعريف تحليل المضمون: هو أسلوب يقوم على وصف منظم ودقيق لمحتوى نصوص مكتوبة أو مسموعة من خلال تحديد موضوع الدراسة وهدفها وتعريف مجتمع الدراسة الذي سيتم اختيار الحالات الخاصة منه لدراسة مضمونها وتحليله، ويتم تحليل المضمون من خلال الإجابة على أسئلة معينة ومحددة مسبقاً بحيث تساعد الإجابة على هذه الأسئلة في وصف وتصنيف محتوى المواد المدروسة بشكل يساعد على إظهار العلاقات والترابطات بين أجزاء ومواضيع النص (32).

أداة الدراسة: تم الاعتماد على المقابلة كأداة لجمع البيانات .

و عليه تم بناء شبكة مقابلة تتضمن الأسئلة التالية:

محور خاص بظروف العمل:

- 1-كيف تترين الظروف التي تمارسين فيها عملك ؟
- 2 -ماذا عن أدوات العمل وتوفرها .كيف يتم ترتيبها؟
- 3-كيف تترين النظافة في مكان العمل؟
- 4-ماهي المشاكل التي تعانين منها أثناء تأدية العمل؟
- 5-هل تترين أن عددكن كافي أثناء تأدية العمل؟
- 6-كيف تترين ساعات العمل التي تعملين فيها؟
- 7-ماهي الصعوبة التي تواجهينها عند التعامل مع المرضى ؟
- 8-بماذا تشعرين عند العمل لساعات طويلة ؟ كيف ينعكس ذلك عليك في العمل والبيت؟
- 9-كيف يتم تقسيم العمل بينكن ؟ وماهي الاختلافات التي قد تواجهينها في هذا؟
- 10-كيف تترين عدد المناوبات اللاتي تقمن بها؟
- 11-كيف تتلقى التعليمات الخاصة بالعمل؟(في الوقت أو متأخرة ).
- 12-كيف توصلين شكاويك أو ملاحظاتك للمشرف ؟
- 13-كيف تشكل علاقات داخل العمل ؟ وعلى ماذا تقوم هذه العلاقات ؟
- 14-كيف تترين الأجر الذي تحصلين عليه مقابل تأدية عملك ؟

- 15-هل لديكم علاوات مقابل عملكم أو عملكم الزائد؟  
 16-ماهي الصعوبة التي تلتقينها في التواصل مع أهل المرضى ؟  
 17-هل سبق وأن تعرضت لاعتداء خلال تأديتك لعملك من طرف أقارب المرضى ؟  
 محور خاص بالمعاناة في العمل:  
 1-هل تقومين بمهام غير مكلفة بها في العمل؟ إذا كانت الإجابة بنعم كيف يتم ذلك ؟  
 2-هل تشعرين بالإرهاك عند الانتهاء من العمل ؟  
 3-هل تشعرين بالقلق أثناء تأديتك لعملك؟  
 4-هل تدخلين في شجار مع المرضى؟  
 5-كيف تستطيعين التصرف مع المواقف الضاغطة ؟ وهل تمتلكين الخبرة في ذلك؟  
 6-هل تمتلكين القدرة على التركيز في العمل بعد العمل لساعات طويلة؟  
 7-هل تتغيبين عن العمل عندما تجيدين فرصة لذلك وماهي الأسباب التي تدفعك لذلك؟  
 8-هل تلجئين للجلوس وحيدة بعد الإنتهاء من العمل؟(الانطواء)  
 9- هل تعانيين من بعض الالام الجسدية بسبب كثرة العمل؟ وإذا كانت الإجابة بنعم كيف تعالجينها؟

رابعاً: عرض نتائج المقابلات و تحليل المضمون:

1- ظروف العمل:

1-1-بعد ظروف العمل الانسانية :

جدول رقم (02) يوضح النتائج الخاصة ببعده ظروف العمل الإنسانية

مجموع تكرارات الفئات الخاصة ببعده ظروف العمل الإنسانية	48فئة	%36.92
علاقات مع المرضى	12	%25
علاقات مع أهل المرضى	12	%25
علاقات مع الزملاء	12	%25
علاقات مع المشرفين	09	%18.75
الامن	03	%6.25
المقابلات	48	

جاء البعد الأول المتمثل في ظروف العمل الإنسانية بأكبر نسبة وقدرت بـ 92,36% بـ 48 فئة وجاءت بالترتيب التالي:  
 تساوي فئة العلاقات مع المرضى و علاقات مع أهل الرضى وعلاقات مع الزملاء بـ 12 فئة وبنسبة 25% إذ أن القابلات اللواتي تم إجراء المقابلات معهن يرون أن علاقاتهن مع المرضى تؤثر في عملهن وذلك لكون هؤلاء أي القابلات يعانين من المعاملات السيئة من بعض النساء الحوامل وهذا يرجع حسب رأيهن إلى كون هذه المرحلة بالنسبة للمرأة الحامل مرحلة حساسة نظراً لما تمر به من ألم وإفرازات هرمونية مختلفة ما يؤثر على سلوكياتها إضافة إلى الجو الذي تعيشه داخل مصلحة الولادة من اكتظاظ و تدني الخدمات ما ينعكس سلباً على علاقاتها مع الشخص الأقرب لها و هي القابلة التي تراها في نظرها المسؤولة على ما يحصل لها ما

يدفعها إلى إلقاء اللوم عليها و في بعض الاحيان سبها أو شتمها أو حتى الاعتداء عليها وهذا ما يؤثر على القابلة وعلى عملها ما يجعلها تؤديه في ضغط و روح معنوية منخفضة وهذا ما تراه (فاطمة الزهراء برحيل2009) « مهنة التمريض من أكثر المهن التي تتطلب تكيف الممرضة مع ظروف العمل الصعبة ومع إنسان ضعيف غير سوي»(33) أما بالنسبة لفئة علاقات مع أهل المرضى فأتضح من خلال المقابلات التي أجريت أن هناك بعض الأهل أو عائلة المرضى أو أقاربهم توصلوا بهم الأمر إلى الإعتداء لفظياً أو جسدياً على القابلات سواء قبل الولادة أو بعدها وحسبهن فإن هذه الاعتداءات تكون لأسباب خارجة عن إطار عمل القابلة كعدم وصول مرحلة وضع الحمل لهؤلاء النساء أو عدم توفر وسائل الرعاية كالسرير، الغطاء .. الخ والتي تكون مسؤولة توفيرها على عاتق المستشفى كما أن هناك بعض العائلات المحترمة والتي تحترم مكان العمل وأخلاقياته وهذا ما يجعل بيئة العمل خالية من الشجارات التي تعود بالضرر النفسي أو الجسدي على هؤلاء القابلات وهذا ما أكدته (فضلون الزهراء، 2019) «يتعرض الممرض لمجموعة من الاعتداءات اللفظية أو الجسدية من المواطنين سواء المرضى أو أهل المرضى، وتؤثر تلك الإعتداءات سلباً على الحالة النفسية والاجتماعية للممرض»(34). أما بالنسبة لبعدها علاقات مع زملاء فترى القابلات أن علاقتهن مع بعضهن جيدة وهذا لكونهم يقتسمون المهام وفق ما هو مسطر في المهام الموكلة إليهن بالإضافة إلى التعاون فيما بينهما عندما يكون عبء العمل زائد أو عن تأخر إحداهن فإن الأخرى تعمل مكانها وهكذا من أجل عدم التوقف عن العمل وتقديم الخدمة داخل المصلحة وهذا ما يشير إلى أن العلاقات الجيدة في العمل بين الزميلات تسهل من تأديته وتنقص من مشقته على عكس العلاقات السيئة التي قد تكون هي السبب الأول للعمل في جو سيء لا يشجع على التعاون ولا يخلق المودة . وحسب (بلعابد مليكة، دنيري لظفي 2019) والذين توصلوا إلى انعدام روح التعاون بين الزملاء وسوء العلاقة بينهم والتي لا تقوم على أساس الإحترام المتبادل بينهم تعتبر من المسببات لظاهرة المعاناة في العمل(35).

يلي هذه الفئات فئة العلاقات مع المشرفين بـ 09 فئات وبنسبة 75,18% أي أن معظم القابلات يرون أن العلاقات مع المشرفين تؤثر في عملهن وهذا لصعوبة التواصل معهم والتواصل فقط بخصوص العمل فقط أي تلقي الأوامر من أجل العمل وتنفيذ المهام كما بينوا أن مختلف طلباتهم الخاصة بالعمل (توفير أدوات ، وسائل، معدات العمل.. الخ ) فلا يجدن من يسمع صوتهن إضافة إلى عدم الاستماع إلى مطالبهن الخاصة بالغياب لسبب أو من أجل عطلة مرضية وغيرها هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن العلاقات مع المشرفين تقتصر على العمل فقط. وهذا ما يزيد من صعوبة التواصل مع الإدارة العليا عن طريق المشرفين عليهم والذين يلعبون دور الوسيط بين الإثنين وهذا ما يزيد من عناء القابلات والعمل تحت ما هم مجبرين عليه. ففي دراسة قام بها (محمد دهن، هاجر قشي 2017) أشاروا إلى أن «الأفراد الذين يشرف عليهم مدير متسلط وغير متعاون معهم ويعاملهم بتحييز ومحاباة ولا يشركهم في اتخاذ القرارات فإن هذا سيؤثر من العلاقات بين الطرفين مما يؤدي إلى شعورهم بضغط العمل»(36).

تليها فئة الأمن ب 3 فئات و بنسبة 6.25% فمن خلال مختلف إجابات القابلات اتضح أن غياب الامن في مكان العمل من المسببات الرئيسية في خلق صعوبة لتأدية العمل خاصة أثناء العمل الليلي وفي الساعات المتأخرة من الليل فهم يجدن أنفسهم وجاهدين فقد قدموا الكثير من الشكاوي فيما يخص الاعتداءات المتكررة من طرف أشخاص في المقابل الغياب التام لأعوان الأمن وهذا ما يعود عليهم بالخوف والذعر والهلع والارتباك وعدم القدرة على تأدية العمل بكل تركيز وبكل راحة. وهذا ما أكدته (Heaney, Catherine 1994) إن الأمن الوظيفي يعتبر من أهم ركائز النجاح

في أي مؤسسة كانت فلا توجد مؤسسة ناجحة وذات إنتاجية مرتفعة إلا وكان الأمن الوظيفي متحققاً فيها ويتمتع به جميع موظفيها والعكس لا يأتي إلا بالعكس(37).

### 1-2- بعد ظروف العمل الفيزيائية:

جدول رقم(03) يوضح النتائج الخاصة ببعدها ظروف العمل الفيزيائية

مجموع تكرارات الفئات الخاصة ببعدها ظروف العمل الفيزيائية	36فئة	27.69%
أدوات العمل	12	33.33%
نظافة مكان العمل	12	33.33%
تهيئة مكان العمل	12	33.33%
المقابلات	36	

جاء بعد ظروف العمل الفيزيائية بنسبة %27,69 و عدد فئات قدرت ب36 فئة بحيث تساوت الفئات الثلاث وهي أدوات العمل ونظافة مكان العمل وتهيئة مكان العمل، فكل القابلات يقررن بنقص في أدوات العمل داخل مصلحة الولادة حتى ولو كانت بسيطة من قفازات وكمامات أو حتى في بعض الأحيان وسائل التعقيم والتي من دونها لا يستطيع العمل أو غيابها قد يؤدي إلى التوقف التام عن العمل وهذا ما يجعلهن يعملن في ظروف أقل ما يقال عنها جيدة إضافة إلى النظافة في مكان العمل فمنهن من تقول بأن المتسبب في غياب النظافة هو حمل العمل الزائد والذي لا تستطيع عاملة النظافة من خلاله من الموافقة في عملها وذلك لكثرة عدد الولادات والتي قد تصل إلى 40 ولادة/ 24سا وهو عدد يفوق قدرة عاملة النظافة في عملية التنظيف علماً أنه تقوم بعملية التنظيف بعد كل ولادة، كما أنه في بعض الأحيان قد تضطر بعض القابلات إلى تنظيف مكان العمل وهذا عمل لا يدخل في المهام الموكلة إليها مما يؤدي إلى غموض دورها وتصبح تنجز أعمال لا تساوي رتبها الوظيفية، فتفاعل كل هذه العوامل يؤدي بها إلى المعاناة في العمل وحسب (lazarus folkman, 1984) خصائص العلاقة بين العمل والصحة: التكيف بعد إدراك متطلبات الموقف والموارد المتاحة فمصدر المعاناة هو إذا اعتبر أن التكيف مستحيلاً(38).

أما بالنسبة لتهيئة مكان العمل فمعظم القابلات أصررن على عدم ترتيب أدوات العمل إضافة إلى غياب غرف النوم أو غرف حفظ الملابس وبصبح المكتب هو المكان الوحيد الذي يلجأن إليه وكذلك صغر مساحة قاعة مكوث النساء ففي بعض الأحيان إمرئتين في سرير أو منهن من تنام على الأرض كل هذه الظروف تزيد من عناء وشقاء القابلة من خلال عدم استطاعة أداء عملها براحة، فلا تجد رفاهية ولا جودة في أداء عملها، فحسب النظرية النفسية الاجتماعية Théorie psychosocial فعنصر الضغوط البيئية والمتمثلة في الضوضاء والإزدحام والتلوث والطقس، وضغوط أخرى كاختراق الحدود الشخصية والاعتداء على الحيز المكاني والشخصي فهذه المؤثرات البيئية تؤدي إلى زيادة المعاناة في العمل من خلال ما تحدثه من آثار نفسية أو سلوكية(39).

### 1-3- بعد ظروف العمل التنظيمية:

جدول رقم (04) يوضح النتائج الخاصة ببعدها ظروف العمل التنظيمية

مجموع تكرارات الفئات الخاصة ببعدها ظروف العمل التنظيمية	24فئة	18.46%
تنظيم وقت العمل	12	50%
تنظيم العمل	12	50%
المقابلات	24	

بالنسبة لظروف العمل التنظيمية فقد جاء بنسبة 18.46% وبعده فئات قدرت ب 24 فئة تضمنت 12 فئة ونسبة 50% لكل من تنظيم وقت العمل و تنظيم العمل، فبالنسبة لتنظيم وقت العمل فترى القابلات أن عدد ساعات العمل التي تقضيها يعد بالكثير فالعمل لساعات طويلة دون انقطاع وخاصة العمل الليلي يعود عليهن بالتعب الشديد والاجهاد النفسي والبدني حتى وإن كان منهن من يأخذ وقت معين للراحة فهذا لا يكفيهن وهذا لكون عبء العمل زائد خلال الفترة التي تقضى في العمل وحسب (Trinkoff et all2006) أن كثير من الممرضات يعملن لساعات طويلة لا تتماشى مع الساعات الموصى بها، حيث بين مدى تأثير التعب والمخاطر الصحية للإرهاق على الممرض نفسه وعلى المريض (40)، أما بالنسبة لتنظيم العمل فمعظم القابلات والمقدر عددهن ب12 قابلة يرين أن تنظيم العمل فيما بينهم يعد مهم جداً وخاصة من حيث تقسيم عدد القابلات خلال المداومة الواحدة فهن أقررن بأن عددهن غير كافي مقارنة بالعمل الذي يقمن به وهذا لكثرة الولادات فهن يعملن أعمال مضاعفة لعملهن بالكثير والسبب الرئيسي لهذا هو العدد غير الكافي للقابلات في المصلحة ما يجعلهن في حالة الاستعداد لأي لحظة والعيش في توتر وقلق دائم تحسباً لأي طارئ. وهذا حسب دراسة (بلعابد مليكة ودنبري لطفى 2019) نقص الكادر التمريضي إضافة إلى حجم العمل المطلوب إنجازه في وقت محدد ونقص عدد الممرضين مقارنة بعدد المرضى والعمل لساعات طويلة وخاصة المناوبات الليلية تخلق ضغوطاً جسدية ونفسية معتبرة للعاملين في هذه المهنة(41).

#### 1-4- بعد ظروف العمل المادية:

جدول رقم (05) يوضح النتائج الخاصة ببعده ظروف العمل الإنسانية

مجموع تكرارات الفئات الخاصة ببعده ظروف العمل المادية													
16.92%	22												
54.54%	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
45.45%	10			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	22	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

بالنسبة لظروف العمل المادية فقد جاءت بنسبة 16.92% و 22 فئة بحيث فئة الأجر ب 12 فئة وبنسبة 54.54% أي أن 12 قابلة أو القابلات ككل قالوا بأن الأجر الذي يحصلن عليه لا يفي بالغرض أو هو قليل مقارنة بالعمل الذي يقمن به و أنه غير كافي خاصة مع غياب بعض الخدمات كالنقل والإطعام وهذا ما يجعلهن يدفعن مقابل التنقل إلى العمل والعودة منه وكذلك مستحقات الوجبات التي يتناولنهن في العمل وحسبهم فهذه أبسط الأشياء والتي تعد من الضروريات أم بالنسبة لفئة الحوافز فقد جاءت بعد الأجر ب10 فئات وبنسبة 45.45% أي أن 10 قابلات من اللواتي تمت مقابلاتهن قالو بأن الحوافز غير موجودة أو منعدمة سواء كانت مادية أو معنوية وهذا ما لا يجعلهن يشعرن بقيمتهم داخل محيط عملهن فللحوافز دور مهم في رفع من الروح المعنوية وتشجيع القابلات على أداء عملهن والكد أكثر من أجل حماية الأمومة والطفولة معاً. وفيما يخص البعد بفتنيته فحسب (Siegrist, 1996) فخصائص العلاقة بين العمل والصحة: لا بد من التوازن بين الجهود المبذولة والمكاسب المادية والمعنوية المتحصل عليها (العوائد المالية، التقدير، تحقيق الذات، الترقيّة) فمصدر المعاناة : إذا كان هناك إدراك لعدم التوازن بين التكاليف والمكاسب فهنا تظهر التوترات(42).

#### 2- المعاناة في العمل:

جدول رقم (06) يوضح النتائج الخاصة ببعده ظروف العمل الإنسانية

مجموع تكرارات الفئات الخاصة ببعد المعاناة في العمل													
فئة	46												
الضغط المهني	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
غموض الدور	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
الإجهاد	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
العنف	10	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x
المقابلات	46	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

جاء بعد المعاناة في العمل بـ 46 فئة بحيث تساوت كل من الضغط المهني و غموض الدور و الإجهاد بـ 12 فئة وبنسبة مقدرة بـ 26.08 % فبالنسبة للضغط المهني فترى القابلات أنهن يمارسن عملهن في مجموعة من العوامل الضاغطة والمتمثلة في زيادة عبء العمل إضافة إلى العمل في وضعية الاستعداد الدائمة تحسباً لأي طارئ وهذا ما يعرف بالعيش تحت المواقف الضاغطة، كذلك، الأمر بالنسبة الى سوء للعلاقات مع زملاء العمل أو مع المرضى أو أهل المرضى ونقص أدوات العمل فالبحت عن ادوات العمل باستمرار يؤدي إلى عرقلة سير النشاط وكل هذا محصور في وقت معين لإنجاز مهام معينة ما يجعل القابلات يعيشتن تحت ضغط مهني ، فتراكم هذه الأسباب يخلق لديهن نوع من الضغط المهني مما يؤدي إلى عدم اتزان نفسي و جسدي فهو يعود عليهن بالتوتر والاجهاد المتصلين بالأمراض الجسمية والنفسية والعقلية وهذا حسب ما ورد في دراسة (إبراهيمي أسماء) (43)، أما بالنسبة لفئة غموض الدور فترى القابلات اللواتي أجريت معهن المقابلات أنهن يمارسن مهام غير مهامهن فهن يقمن بعملهن وعمل عاملات النظافة عندما يتطلب الأمر ذلك أو عمل الممرضين أو حتى الاطباء في بعض الاحيان إذن فهن يقمن ببعض الأعمال فوق المستوى المطلوب وأخرى تحت المستوى ما يتسبب في عدم وضوح الدور الذي يقمن به كما أن المهام الوظيفية التي تمارس فهي تتخذ بقرارات من طرف الإدارة عن طريق الوصف الوظيفي فعندما يكون غير واضح ويتسم بالغموض من شأنه أن يخلق غموض الدور وهذا حسب دراسة (محمد حامد حسين عاشور 2017) (44).

أما بالنسبة للإجهاد فهو نتيجة لتفاعل مجموعة من العناصر الضاغطة سواء كانت داخلية او خارجية فاستمرار الضغط لمدة معينة يتسبب في الاجهاد سواء كان الضغط داخلي أو خارجي فعند عدم القدرة على التكيف معه واستمرار حدوثه يظهر في شكل إجهاد ويتجلى في أعراضه البدنية والنفسية لديهن مما ينعكس على صحتهن وعلى علاقاتهن سواء في العمل أو خارج مكان العمل فهو يؤثر عليهم بالضرر النفسي والجسدي ما يؤثر عليهم سلباً في تحقيق الرعاية الصحية للمرضى وهذا ما تؤكدته دراسة (بوغازي كريمة، 2018) (45).

تليهم فئة العنف بـ 10 فئات و نسبة مقدرة بـ 21.73% أي أن 10 قابلات يقررن بتعرضهن للعنف أثناء ممارسة عملهن سواء من طرف أهل المرضى أو من المرضى أو حتى من الزوار خاصة أثناء فترة العمل الليلي ويرجعن السبب إلى غياب الأمن ف أغلب الأحيان و كذلك تحميلهم بعض المسؤوليات الخارجة عن نطاقهن عند الرفض يتعرضن مباشرة إلى العنف سواء لفظي أو جسدي، فالعنف داخل مكان العمل يعتبر نوع من أنواع المعاناة في العمل فهو يخلق نوع من عدم الارتياح في العمل وبالتالي يسوء الأداء و تقل الدافعية وهذا ما تؤكدته دراسة (أحمد قرنيحي 2018) (46).

## خامساً: خاتمة

من خلال إجراء هذه الدراسة تم التعرف على مختلف الظروف التي تمارس فيها القابلات عملهن بأبعادهما (ظروف العمل الفيزيائية، ظروف العمل الإنسانية، ظروف العمل التنظيمية ، ظروف العمل المادية) ومؤشراتها ومن خلال تحليل نتائج الدراسة تبين أنه من الأسباب الرئيسية للمعاونة في العمل لدى القابلات ظروف العمل السيئة، كما تم التعرف على أبعاد المعاونة في العمل لديهن والمتمثلة في (الضغط النفسي، غموض الدور، الإجهاد، العنف) هذا بشكل عام حيث أنه لا يمكن أن نحصر المعاونة في العمل في بعض المؤشرات فقط وذلك لكون هذه الظاهرة نسبية وغير مطلقة فهي تختلف من قابلة لأخرى كما تختلف من وقت لآخر باختلاف الأسباب والظروف التي يمارس فيها العمل لذا يفتح من خلال هذه الدراسة المجال للبحث في المعاونة وهذا بالانطلاق من معرفة أسبابها المختلفة والإهتمام أكثر بالقابلات اللواتي يعدن عنصر مهم داخل مصلحة الولادة وتحسين بيئة عملهن من أجل العمل في جو مليء بالراحة والطمأنينة والذي يسمح لهن بأداء عملهن على أكمل وجه وبالتالي الإهتمام بالطفولة والأمومة والحفاظ على صحتهم النفسية والجسدية والتي تعتبر كحماية لهم واكتساب مناعة الجسم في الصغر يعد كوقاية لما قد يظهر من أمراض في مراحل العمر المختلفة .

**توصيات:** عند إجراء الدراسة تم الوصول إلى توصيات أهمها:

-العمل على تحسين بيئة العمل وتوفير بيئة قائمة على ظروف تحفظ صحة وسلامة القابلات.

-النظر في ساعات العمل وتنظيمها وفق طرق تناسب الطبيعة الانسانية لقدرة القابلة. تحسين الأجر الذي تتلقاه القابلة.

-توفير مجموعة من الحوافز المادية والمعنوية والتي ترفع من الروح المعنوية.

-زيادة عدد القابلات في كل مصلحة وهذا لتجنب عبء العمل الزائد.

-توفير الأمن خاصة في المناوبات الليلية.

-تسهيل طرق الاتصال بالمشرفين من أجل إيصال مختلف الملاحظات والاقتراحات والشكاوي.

-فتح المجال ومنح التسهيلات من أجل القيام بالدراسات حول معاونة القابلات في عملهن للخروج من هذه الظاهرة.

## المراجع:

1. ميهوبي فوزي، (2013) ، المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحترق النفسي لدى الممرضين، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، عدد خاص بالملتقى الدولي حول المعاونة في العمل: جامعة ورقلة ، ص.ص.208.178.
2. فاطمة الزهراء برحاييل (2009) ، دور الطبيب والممرض في العلاج الطبي ، مجلة التواصل ، عدد 24 جوان 2009: ص.ص.203.191.
3. ليقع زينب، شتاتحة أم الخير ، (2013) ، دراسة وتحليل المعاونة في العمل من المقاربات الكلاسيكية إلى المقاربات الحديثة والمعاصرة ، الملتقى الدولي الثاني حول ظاهرة المعاونة في العمل بين التناول السيكلوجي و السوسيولوجي: جامعة ورقلة: ص.ص. 185.160.
4. رجاء مريم وأمل الأحمدي، (2008)، مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، مجلة جامعة دمشق، المجلد الثامن، العدد الثاني: جامعة دمشق، ص.ص.510.475..
5. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، (2011) ، العدد 17، ص42
6. Mélanie Genest.(2010). « La prise en charge des personnes en souffrance au travail », stage effectué à la consultation souffrance et travail du CASH de Nanterre sous la direction de Marie pèze, master 2 sante , université paris descartes.p03.
7. (Alexandre Mergui. « la souffrance au travail », En ligne <https://www.cabinetpsy-paris.fr/les-formes-de-la-souffrance-au-travail/>.

8. علي موسى حنان، (2007)، الصحة والسلامة المهنية وأثرها على الكفاءة الإنتاجية في المؤسسة الصناعية، دراسة حالة المؤسسة هنكل الجزائر، مركب شلغوم العيد، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير جامعة منتوري قسنطينة، ص:31.
9. سلمى لحم، (2013)، تحليل أثر تهيئة ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد الصديق بن يحي جيجل، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في تسيير الموارد البشرية. جامعة قسنطينة2، ص:64.
10. رونالدي ريجيو، (2013)، مدخل إلى علم النفس الصناعي والتنظيمي (ترجمة فارس حلمي)، ط1، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان الأردن، ص:597.
11. بركاد بوسنة فطيمة، ناوي شريقي هناع، (2014)، واقع الظروف الفيزيائية بالعمل وعلاقتها بظهور القلق عند العمال، دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية، الملتقى الدولي الثاني حول تطبيقات الأرغونوميا بالدول السائرة في طريق النمو، الجزء الأول، 28، 29 ماي 2014، الجزائر:ص.ص133، 139.
12. عزوي حمزة، (2019)، ظروف العمل وعلاقتها بالاستقرار الوظيفي للعامل، دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية ابن سينا أدرار، أطروحة دكتوراه علم اجتماع العمل والتنظيم. جامعة محمد خيضر بسكرة، ص:12.
13. سلمى لحم (مرجع سبق ذكره) ص32.
14. عمر وصفي عقيلي، (2009)، إدارة الموارد البشرية بعد استراتيجي، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع عمان، ص569.
15. نجم عبود نجم، (2012). دراسة العمل والهندسة البشرية، ط1، عمان الاردن، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ص15.
16. أحمد صقر عاشور، (1979)، إدارة القوى العاملة: الأسس السلوكية وأدوات البحث التطبيقي. ط2، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ص:205.
17. فاطمة الزهراء برحابل (مرجع سبق ذكره) ص.199.
18. عصمان بويكر، (2015)، تنظيم وتسيير علاقات العمل في ظل منظومة العمل الدولية، دراسة ميدانية بمركب صناعة الكوابل بسكرة، أطروحة دكتوراه علم الاجتماع تخصص التنظيم والعمل، جامعة الحاج لخضر باتنة، ص09.
19. Raphael Manier(2006). « la place de la relation soignant –famille dans la maladie grave ». Travail écrit de fin d'études .diplôme d'état infirmier, institut de formation en soins infirmiers du centre hospitalier universitaire de Nice.p12.
20. أبو الفتوح مصطفى محمد، (2010)، التخطيط لأمن المنشآت والشخصيات الهامة، ص08. استرجعت بتاريخ <http://www.noor-book.com/2020/09/24>.
21. طلال مسلط الشريف، (1996)، الإدارة والإقتصاد، المجلد 5، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، ص108.
22. قانون العمل 90-11، (1990)، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد17، ص.ص. 576.562.
23. العافري مليكة، (2018)، المعاناة في العمل: المقاربة النظرية، التكفل واليات الوقائية، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والانسانية، العدد 24. جوان 2018. ص.ص.121.97.
24. Valéri Tarrou، (2013). « Ma consultation souffrance et travail », le colloque international de psycho dynamique et psychopathologie du travail, maison de la chimie paris. En ligne <http://observatoire-sante-travail.blogspot.com/>.
25. Mélanie Genest، (2010)، p(03)
26. زريبي أحلام، (2014)، إستراتيجيات التصرف اتجاه الضغوط المهنية وعلاقتها بفعالية الأداء، رسالة ماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة وهران ص:27.
27. العبودي فاتح، (2008)، الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، جامعة منتوري قسنطينة، ص:25.
28. لوكيا الهاشمي، بن زروال فتيحة، (2006)، الإجهاد، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية، جامعة منتوري قسنطينة، دار الهدى للطباعة والنشر عين مليلة الجزائر، ص13.
29. عنتر خالد نجاتي (دون سنة) علم النفس العام و العلوم الإدارية، جامعة الشام الخاصة، سوريا، ص13.

30. عبدالفتاح محمد ، عبد الرحمان العيسوي ،(1997) ،مناهج البحث العلمي في الفكر الإسلامي والفكر الحديث، دار الكتب الإسلامية،ص13.
31. رجاء وحيد دويدري ، (2000)،البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العلمية، دمشق سورية ،دار الفكر،ص215.
32. ربحي مصطفى عليان ، عثمان محمد غنيم ، (2000)، مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق ، ط1 ، دار صفاء للنشر والتوزيع ،عمان ،ص48.
33. فاطمة الزهراء برحابل(2009) مرجع سبق ذكره،ص200.
34. فضلون الزهراء (2019) ،الواقع النفسي الإجتماعي لمعانة المرضين في المستشفيات الجزائرية دراسة ميدانية إستطلاعية ، مجلة العوم الإجتماعية،المجلد5، العدد1 ،ص56،ص43.
35. بلعابد مليكة ، دنبري لطفي ، (2019) ،مصادر الإجهاد المهني لدى المرضين ، دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف أم البواقي ، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية المجلد9 ، العدد18 ، ص ، ص ، ص ، 29 ، 58.
36. محمد دهان ، هاجر قشي ،(2017) ، متغيرات العمل الداخلية وعلاقتها بضغط العمل في المؤسسة ،مجلة ميلاف للبحوث والدراسات ، العدد5 ، ص ، ص . 488 ، 465.
37. محمد دهان نفس المرجع ص481.
38. العافري مليكة ،(2018) ،نفس المرجع ص103.
39. لبقع زينب، 2013، مرجع سبق ذكره ص169.
40. سعد الدين بوطيال، سهام قربوع ، (2017) ،مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الإنسانية ومشكلات بيئة العمل دراسة ميدانية بمستشفيات الجزائر العاصمة ،مجلة أنسنة للبحوث والدراسات .المجلد الثامن ، العدد الأول جوان 2017. ص ص.51.31.
41. بلعابد مليكة ودنبري لطفي (2019)، مرجع سبق ذكره، ص 41.
42. العافري مليكة(2018) مرجع سبق ذكره ص104.
43. إبراهيمي أسماء ،(2015)، الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرأة العاملة دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلمات بدائرة طولقة ولاية بسكرة ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ف علم النفس المرضي الاجتماعي ،جامعة محمد خيضر بسكرة ،ص254.
44. محمد حامد حسين عاشور،(2017) ،أثر غموض الدور الوظيفي على عملية اتخاذ القرار ،دراسة تطبيقية على مراكز الرعاية الدولية الحكومية في قطاع غزة ، الجامعة الإسلامية، غزة ،ص102.
45. بوغازي كريمة،(2018) ،الإجهاد المهني وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى المرضين ،دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم ابن زهر ، حوليات جامعة قالمة للعلوم الإجتماعية والإنسانية، العدد 23 ، الجزء الأول أبريل 2018 .ص.ص421.397.
46. أحمد قرنيبي، (2018) ،نموذج مقترح لتقييم الاخطار النفسية الإجتماعية في بيئة العمل لدى الطاقم الطبي ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العمل وتسيير الموارد البشرية كلية، العلوم الاجتماعية والإنسانية ،جامعة زيان عاشور الجلفة ،ص306.