



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
تخصص علم الاجتماع التنظيم والعمل



أثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها الأسرية
(دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج)

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر في تخصص علم الاجتماع التنظيم والعمل

إشراف الأستاذ:

العمرى زياد

إعداد الطالب:

مروان جحنيط

لجنة المناقشة :

الصفة	جامعة	الرتبة	إسم ولقب الأستاذ
رئيسا	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	أستاذ	غنية حاج كولة
مشرفا ومقررا	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	أستاذ	العمرى زياد
مناقشا	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	أستاذ	زهير بولعشب

السنة الجامعية : 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
تخصص علم الاجتماع التنظيم والعمل



أثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها الأسرية
(دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج)

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر في تخصص علم الاجتماع التنظيم والعمل

إشراف الأستاذ:

العمرى زياد

إعداد الطالب:

مروان جحنيط

لجنة المناقشة :

الصفة	جامعة	الرتبة	إسم ولقب الأستاذ
رئيسا	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	أستاذ	غنية حاج كولة
مشرفا ومقررا	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	أستاذ	العمرى زياد
مناقشا	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	أستاذ	زهير بولعشب

السنة الجامعية : 2025/2024

شكر وعرفان

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المتابع والمشرف على هذه المذكرة

الأستاذ: العمري زياد

جزاه الله عنا خير جزاء، لم يبخل علينا بالنصيحة والتوجيه طيلة إنجاز هذا العمل

إلى كل أساتذة كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية كل باسمه وبصفته

كما لا يفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إتمام هذا العمل

ولو بالكلمة الطيبة، نتقدم بالشكر كذلك إلى كافة عاملات وعمال المؤسسة

العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج وعلى رأسهم المدير الذين سهلوا

علينا مهمتنا أين كان ميدان دراستنا ومكان تربصنا حيث وجدنا منهم كل

ترحاب بارك الله فيهم جميعا.

إهداء

إلى روح الوالد رحمه الله تعالى وأسكنه جنات النعيم
إلى والدتي الغالية أطال الله في عمرها ورزقها الصحة والعافية
إلى زوجتي العزيزة شفاها الله من كل مكروه وأنعم عليها من الخير كله
إلى ولداي قرة عيني وبهجة نفسي أحمد وأمنة
إلى العزيز على قلبي ونفسي ابن الأخت آدم حفظه الله وأعلى شأنه
إلى إخوتي الثلاثة حفظهم الله ورعاهم إلى أبناءهم جميعا

مروان جحنيط

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة آثار العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها الأسرية، في ظل التزايد المستمر للطلب على الخدمات الصحية على مدار الساعة والتغيرات الاجتماعية الراهنة. وقد تمحورت إشكالية البحث حول السؤال الرئيسي التالي: ما هي آثار العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها داخل الأسرة؟، وانبثقت عن هذه الإشكالية مجموعة من الأسئلة الفرعية، أبرزها: هل يؤثر العمل الليلي على قدرة المرأة العاملة في القطاع الصحي على القيام بواجباتها المنزلية؟، هل يؤثر العمل الليلي على استقرار العلاقة الزوجية للمرأة العاملة؟، هل يؤثر العمل الليلي على تربية ورعاية الأبناء؟، وقد أجريت في هذه الدراسة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملاءمته لمثل هذه الدراسات ذات الطابع الاجتماعي. وتم اختيار عينة منتظمة مكونة من 59 عاملة بالمناوبة الليلية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية برج بوعريريج. وقد تم جمع البيانات باستخدام أداتي الاستبانة والملاحظة البسيطة، ثم معالجتها إحصائياً باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي: يؤثر العمل الليلي سلباً على قدرة المرأة في أداء واجباتها الأسرية، العمل الليلي يؤثر على استقرار العلاقة الزوجية للمرأة العاملة، لا تتمكن المرأة العاملة ليلاً من توفير الوقت الكافي لرعاية وتربية الأبناء. وقد تطابقت هذه النتائج إلى حد كبير مع الفرضيات التي تم وضعها مسبقاً في إطار هذا البحث.

الكلمات المفتاحية: العمل، العمل الليلي، المرأة، الأسرة، الدور، المناوبة، قطاع الصحة.

Abstract :

This study aims to examine the effects of night shift work on the familial roles of women working in the healthcare sector, especially in light of the growing demand for public health services around the clock and ongoing social transformations. The central research question was formulated as follows: What are the effects of night shift work on the familial roles of women working in the healthcare sector? From this main question, several sub-questions emerged, Does night shift work affect the ability of women in the healthcare sector to fulfill their household responsibilities?, Does night shift work influence the stability of their marital relationships?, Does night shift work impact the upbringing and care of their children?, The study adopted the descriptive-analytical method, as it is well-suited for sociological research of this nature. A systematic sample of 59 female healthcare workers on night shifts was selected from the Public Primary Healthcare Institution in Bordj Bou Arreridj. Data was collected using two tools: a questionnaire and simple observation. The data was then subjected to statistical analysis using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), The results of the study revealed the following, Night shift work negatively affects women's ability to perform their family duties, It also impacts the stability of the marital relationship of working women, Women working night shifts struggle to find sufficient time to care for and raise their children, These findings largely support the hypotheses proposed at the outset of the study.

Keywords: Work, Night work, women, family, social roles, shift work, healthcare sector.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

..... الملخص
..... فهرس المحتويات
..... فهرس الجداول
..... مقدمة

الفصل الأول : الاطار النظري للدراسة

6..... 1- الإشكالية
8..... 2- فرضيات الدراسة
8..... 3- أسباب اختيار الموضوع
8..... 4- أهداف الدراسة
9..... 5- أهمية الدراسة
9..... 6- تحديد المفاهيم
16..... 7- الدراسات السابقة
16..... 7-1- الدراسات العربية
17..... 7-2- الدراسات الجزائرية
21..... 8- المقاربة النظرية

الفصل الثاني : الإطار الإجرائي للدراسة

25..... I- منهجية الدراسة
25..... 1- المنهج
25..... 2- العينة
26..... 3- أدوات جمع البيانات
27..... II- التعريف بميدان الدراسة
27..... 1- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
28..... 1-1- مفهوم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
28..... 1-2- التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج
32..... 2- مجالات الدراسة
32..... 2-1- المجال الزمني

32	2-2- المجال المكاني
32	2-3- المجال البشري
33	III- عرض وتحليل بيانات نتائج الدراسة
33	1- البيانات الشخصية
37	2- دراسة تأثير العمل الليلي للمرأة على واجباتها المنزلية
43	3- دراسة تأثير العمل الليلي للمرأة على استقرار العلاقة الزوجية
47	4- دراسة تأثير العمل الليلي للمرأة على دورها في تربية ورعاية أبنائها
55	VI- عرض نتائج الدراسة
55	1- تفسير النتائج في ضوء الفرضيات الفرعية
55	1-1- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى
56	1-2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية
58	1-3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
59	2- تفسير النتائج في ظل الفرضية العامة
62	3- تفسير النتائج في ظل الدراسات السابقة
63	4- التوصيات والاقتراحات
66	خاتمة
68	قائمة المراجع
71	قائمة الملاحق

فهرس الجداول

- جدول رقم 01 : الخريطة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج 29
- جدول رقم 02 : بطاقة تقنية للعيادات المتعددة الخدمات بميدان الدراسة 30
- جدول رقم 03 : توزيع أفراد العينة حسب السن 33
- جدول رقم 04 : توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية 34
- جدول رقم 05 : توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي 34
- جدول رقم 06 : توزيع أفراد العينة حسب الخبرة المهنية 34
- جدول رقم 07 : توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة المشغولة 35
- جدول رقم 08 : توزيع أفراد العينة حسب عدد الأولاد 36
- جدول رقم 09 : توزيع أفراد العينة حسب المنطقة السكنية 36
- جدول رقم 10 : توزيع أفراد العينة حسب نوع السكن 37
- جدول رقم 11 : الصعوبة في تنظيم الوقت خلال أيام العمل الليلي 37
- جدول رقم 12 : الحالة الاجتماعية X تخصيص وقت معين للقيام بالأعمال المنزلية 38
- جدول رقم 13 : عدد الأولاد X طبيعة الأعمال المنزلية التي تقوم بها المرأة العاملة ليلا 39
- جدول رقم 14 : الانضباط واحترام مواقيت العمل يمنع تحضير الوجبات 40
- جدول رقم 15 : نوع الأكل المعتمد عليه أيام المناوبات الليلية 40
- جدول رقم 16 : نوع التقصير الذي يحدث خلال المناوبات X صعوبة تنظيم الوقت أثناء العمل الليلي 41
- جدول رقم 17 : ترك الأعمال المنزلية لأيام الراحة 41
- جدول رقم 18 : كفاية الوقت لمناقشة القرارات المنزلية مع أفراد الأسرة 42
- جدول رقم 19 : الدافع للعمل بالمناوبة الليلية X موافقة الزوج على العمل بالمناوبات الليلية 43
- جدول رقم 20 : المنطقة السكنية X العمل بالمناوبات الليلية سبب لك خلافات زوجية 44
- جدول رقم 21 : كفاية الوقت المخصص للزوج 45
- جدول رقم 22 : نوع السكن X كلام أهل الزوج يمس بالعلاقة الزوجية 45
- جدول رقم 23 : ردود فعل الزوج تجاه المشاكل 46
- جدول رقم 24 : مشاركة المرأة العاملة ليلا للزوج في الأعباء والنفقات الأسرية 46

- جدول رقم 25 : مساعدة الزوج للمرأة العاملة ليلا في أداء الواجبات المنزلية..... 47
- جدول رقم 26 : كفاية الوقت المخصص للعناية بالأبناء..... 47
- جدول رقم 27 : مكان ترك الأبناء أثناء المناوبات الليلية للمرأة..... 48
- جدول رقم 28 : تأثير المناوبات الليلية المستمرة على تربية الأبناء..... 48
- جدول رقم 29 : قدرة المتكفلين بالأبناء على تعويض دور الأم..... 49
- جدول رقم 30 : عدد الأولاد X معاناة الأبناء من المشاكل بسبب عمل المرأة الليلي..... 49
- جدول رقم 31 : الخبرة المهنية X معاناة الأبناء من المشاكل بسبب عمل المرأة الليلي..... 50
- جدول رقم 32 : نوع هذه المشاكل التي يعانيها الأبناء..... 51
- جدول رقم 33 : إيجاد الحلول في حالة مرض أحد الأبناء أثناء المناوبات الليلية..... 51
- جدول رقم 34 : وجود أبناء متمدرسين للمرأة العاملة ليلا..... 52
- جدول رقم 35 : المشرف على متابعة ومراجعة دروس الأبناء..... 52
- جدول رقم 36 : كيفية التصرف في حالة اقتران المناوبات الليلية مع امتحانات الأبناء..... 53

قائمة الأشكال

- شكل رقم 01 : الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج..... 31

مقدمة

مقدمة

عرف العالم خلال العقود الأخيرة تغييرات اجتماعية واقتصادية وثقافية عميقة، انعكست بشكل مباشر على بنية المجتمعات وأدوار الأفراد فيها. ومن أبرز هذه التغييرات، بروز المرأة كفاعل أساسي في ميادين العمل والإنتاج، بعد أن كانت أدوارها محصورة تقليدياً في النطاق الأسري. وقد رافق هذا التحول توسع في حضور المرأة في مجالات كانت في السابق تُعد حكرًا على الرجال، أو على الأقل تتطلب حضوراً محدوداً للنساء، ويأتي القطاع الصحي في مقدمة هذه المجالات، باعتباره ميداناً حيويًا يتطلب كفاءات بشرية متنوعة ومتوفرة باستمرار، بغض النظر عن النوع الاجتماعي أو توقيت العمل.

لقد أصبح من المألوف اليوم أن نجد المرأة تشغل مواقع مختلفة داخل المنظومة الصحية، سواء كطبيبة، ممرضة، قابلة، مختصة في الأشعة، مخبرية، إدارية أو حتى ضمن طاقم النظافة والخدمة، ويُعزى هذا الانتشار الواسع للمرأة في القطاع الصحي إلى عدة عوامل، منها حاجة النظام الصحي المستمرة للعنصر البشري، خصوصاً في ظل ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية، وازدياد أعباء المهنة، فضلاً عن التوسع في تكوين الفتيات في التخصصات الطبية وشبه الطبية.

غير أن خصوصية هذا القطاع تفرض تنظيمًا خاصًا للعمل، قائمًا في كثير من الحالات على نظام المناوبة، بما في ذلك العمل الليلي، وهو ما يعد من أكثر أنماط العمل استثنائية وإرهاقًا، بالنظر لما يفرضه من قلب في نمط الحياة الطبيعي للإنسان، خاصة المرأة، التي ما تزال في كثير من السياقات الاجتماعية مطالبة بلعب دورها الأسري بنفس الكفاءة والجهد، بغض النظر عن ظروف عملها.

وفي السياق العربي، ورغم التحولات التدريجية في نظرة المجتمع إلى عمل المرأة، لا تزال المرأة تواجه تحدياً مزدوجاً يتمثل في إثبات الذات مهنيًا، مع الحفاظ على الدور التقليدي في الأسرة، خصوصاً إذا كانت متزوجة أو أما، وتزداد هذه المعاناة في حال كان عملها يتطلب الحضور الليلي، الأمر الذي يفرض عليها إعادة ترتيب أولوياتها الزمنية والعاطفية والاجتماعية بشكل دائم، وقد يعرضها لتوترات داخل الأسرة أو نظرة سلبية من المحيط الاجتماعي.

أما في الجزائر، فقد عرفت مشاركة المرأة في سوق العمل تطوراً ملحوظاً، لاسيما في القطاع الصحي العمومي، حيث أصبحت تشكل نسبة معتبرة من القوى العاملة في مختلف المستويات والتخصصات.

ومع ذلك فإن طبيعة القطاع، خاصة في المستشفيات والمؤسسات الصحية الجوارية، تستلزم أن تكون المرأة في المناوبة المسائية والليلية، ما يفرض تحديات إضافية تتعلق بالتنقل، السلامة، الإرهاق البدني، التوفيق بين الأدوار، بل وأحياناً صراعات الأدوار بين ما يتطلبه البيت وما تفرضه الوظيفة.

وعلى المستوى المحلي، تمثل ولاية برج بوعريريج مثالا واضحا لهذا الواقع، حيث تحتضن عددا من المؤسسات الصحية التي تعتمد على العنصر النسوي بشكل كبير، لا سيما على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج، التي تعد نقطة اتصال يومية بين المواطن والمنظومة الصحية، وتعمل على مدار الساعة لضمان الخدمة العمومية. وفي هذه المؤسسة، نجد نساء يشغلن مناصب متعددة، يعملن بنظام المناوبة، بما في ذلك الليلية، في ظروف تتفاوت بين المهنية والاجتماعية وحتى النفسية.

إن هذا التداخل بين العمل الليلي والدور الأسري للمرأة يخلق وضعية اجتماعية مركبة، تستدعي الوقوف عندها بالتحليل السوسيولوجي، لفهم كيف تعيش النساء هذا الواقع، وكيف يؤثر على أدوارهن داخل الأسرة، وعلى علاقاتهن الزوجية، ومسؤولياتهن تجاه الأبناء، وغيرها من الأبعاد المتصلة بالحياة الخاصة، ضمن واقع مجتمعي يحمل توقعات محددة من المرأة.

وانطلاقا من هذا الواقع المتعدد الأبعاد، تتأسس الحاجة إلى دراسة ميدانية ترصد انعكاسات العمل الليلي على المرأة العاملة في القطاع الصحي، في بيئة محلية مثل ولاية برج بوعريريج، وتعطي الكلمة للفاعلات الميدانيات أنفسهن، لفهم تجاربهن من الداخل، واستكشاف ما إذا كنّ يعشن نوعاً من الضغط، التوتر أو الصراع في الأدوار، أو يستطعن تطوير آليات للتأقلم والموازنة.

وقد قمنا بتقسيم هذا البحث إلى فصلين أحدهما نظري والآخر إجرائي، ضمنا الفصل الأول تساؤلات إشكالية البحث والفرضيات المقترحة له، مع تحديد مفاهيم الدراسة والتعريف على بعض الدراسات السابقة، وختمنا هذا الفصل بالمقاربة النظرية المعتمدة للبحث، أما الفصل الثاني فقد ضمناه أربعة محاور إجرائية وهي على الترتيب منهجية الدراسة، التعريف بميدان الدراسة، عرض وتحليل بيانات نتائج الدراسة وعرض نتائج الدراسة ومن ثم تفسيرها ومناقشتها في ضوء الفرضيات الفرعية، ثم في ضوء الفرضية العامة ثم في ضوء الدراسات السابقة.

الفصل الأول :

الإطار النظري للدراسة

يعتبر العمل نشاطا إنسانيا لا بد منه ولا غنى عنه في استمرار حياة الأفراد والمجتمعات على حد سواء، كما أنه شرط من شروط بناء شخصية الفرد وتحقيقه لذاته، وجعله عنصرا فعالا في وسط مجتمعه في ظل الحركية الاجتماعية وانتقال الأفراد من دور إلى دور آخر، ومن مركز إلى مركز آخر داخل المجتمع، باعتبار العمل محركا أساسيا لكافة الأنشطة على اختلاف ميادينها. وقد أصبح العمل كمنشأ بشري لا يقتصر فقط على الرجال وحدهم دون النساء، بل امتد ليقتمح عالم المرأة، فقد كان من نتائج الثورة الصناعية أن أحدثت العديد من التغيرات الاجتماعية، والتي مكنت العنصر النسوي من الخروج إلى العمل والمشاركة في العملية الإنتاجية، فيما تراجعت تلك النظرة التي جعلت من المرأة حبيسة بيتها، فكان تفرغ المرأة للعمل في مصانع النسيج أولا ثم أقسام التعليم ومراكز الصحة، وانتقلت العدوى فيما بعد لتشمل كل ميادين الشغل، فكان عملها من أهم مقومات تقدم مسيرة التنمية الاجتماعية، أين أصبح عمل المرأة عند الكثيرين ضرورة لأجل رفع المستوى المعيشي للأسرة باعتبارها بناء اجتماعي، وحماتها من الوقوع في الاحتياج المادي، نظرا للظروف المعيشية والاقتصادية التي جلبتها الحياة العصرية، وما رافقها من انفتاح سمح للمرأة بممارسة العمل بالنظر إلى مستوى تعليمها وامتلاكها شهادات عليا ومهارات مميزة.

لقد أحدثت المرأة تغييرات هامة في مكانتها في المجتمع، أين حاولت إبراز وإثبات ذاتها داخل المجتمع، باعتبارها فردا فعالا لا يمكن الاستغناء عنه أو تهميشه، فقد قدمت دعما وقوتها في جميع القطاعات، وخاصة قطاع الصحة الذي يعد من أهم القطاعات التي تستقطب المرأة العاملة، وهو القطاع الذي يهدف لتعزيز صحة الأفراد من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية، ويتبنى هذا القطاع نظام العمل الليلي على الصعيدين العام والخاص، مما يجعل العديد من النساء يمارسن وظائفهن بالمؤسسات الصحية خلال الفترات الليلية لساعات محددة حسب نظام التناوب، ولهذا فإن المرأة العاملة في الفترات الليلية بنظام المناوبة داخل المؤسسات الصحية، نجد أنها دوما ما تواجه تحديات وصعوبات لا تواجهها غيرها من النساء العاملات بنظام التوقيت العادي (النهارى).

لقد فرض هذا النظام من العمل على المرأة العاملة واجبات ومسؤوليات كثيرة لا بد عليها من القيام بها، تتعلق بواجبات تدبير شؤون المنزل والأسرة من جهة، وممارسة وظائفها بالمؤسسة الصحية من جهة أخرى، فتهدف المرأة العاملة ليلا إلى مواجهة كل العوائق والظروف التي تحول دون ممارستها لعملها، والتقليل من مسؤولياتها داخل الأسرة، فغيابها الليلي المستمر عن الأسرة

قد يسبب تحديات إضافية في متابعة احتياجات الأطفال وتخصيص وقت للزوج، وعلى علاقتها بأفراد الأسرة الممتدة كذلك، فعملها الليلي قد يزيد من إرهاقها ويقلل من قدرتها على أداء أدوارها المنزلية بفعالية، مما قد يؤثر على التماسك الأسري ويخلق مشكلات غير متوقعة، فأدوارها الأسرية تتركز أساساً على التدبير المنزلي ورعاية الأطفال وتقديم الدعم العاطفي والنفسي لأفراد الأسرة، وتعتبر هذه الأدوار محورية في تحقيق الاستقرار والتماسك الأسري، وهي ترتبط بشكل مباشر بتربية الأجيال وحمايتهم من التفكك الأسري، فهي تقوم بالمحافظة على النظافة العامة للأفراد وملبسهم ومسكنهم، كما تقوم بإعداد طعام أفراد الأسرة ومتابعة دراسة أبنائها ومراقبتهم والاهتمام العاطفي والنفسي بهم، ومتابعة تصرفاتهم وعلاقاتهم خارج البيت، كما تعمل على غرس القيم الاجتماعية والعقائد السليمة في أنفسهم، وتعمل على أن تكون راحة للحياة الزوجية وسكينة للزوج وملجأ له ولأبناءها، كما يتمثل دورها كذلك في التنشئة الاجتماعية للأبناء الذين هم أفراد المجتمع مستقبلاً، ونقل العادات والتقاليد لهم والحفاظ على الموروث الثقافي للمجتمع، وأي اختلال في هذا الدور قد ينتج عنه جيل غير مرتبط بثقافته ولا مجتمعه، وهذا الدور لا يمكن لأحد القيام بها إلا الأم.

فقد تتأثر الأدوار الأسرية للمرأة العاملة ليلاً بتحديات خاصة، فعملها في الليل يفرض عليها توزيعاً مختلفاً للمهام الأسرية والمسؤوليات، حيث تسعى دائماً إلى محاولة التوفيق بين أدوارها المهنية في العمل وأدوارها الأسرية في البيت، وقدرتها على إدارة التوازن بين هذين الدورين تعد معياراً لنجاحها أو فشلها سواء على المستوى المهني أو الأسري، بمعرفة مدى شعورها بالرضا في سعيها لتحقيق هذا التوازن، ومدى اعتمادها على المساعدة الخارجية في تربية أطفالها والاهتمام بهم أو القيام بالأعمال المنزلية المختلفة.

وعليه فقد أتى هذا البحث ليركز على آثار العمل الليلي على الأدوار الأسرية للمرأة العاملة في قطاع الصحة وذلك من خلال طرح تساؤل رئيسي هو:

- ما هي آثار العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها الأسرية؟

الأسئلة الفرعية

- هل يؤثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على القيام بواجباتها المنزلية؟

- هل يؤثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على استقرار علاقتها الزوجية؟

- هل يؤثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على تربية ورعاية أبنائها؟

2- فرضيات الدراسة

الفرضية العامة

- هناك آثار سلبية للعمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على الأدوار الأسرية لها.

الفرضيات الفرعية:

- يؤثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على قيامها بواجباتها المنزلية.

- يؤثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على استقرار علاقتها الزوجية.

- يؤثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على تربية ورعاية أبنائها.

3- أسباب اختيار الموضوع

جاء اختيار موضوع "آثار العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها الأسرية"

نتيجة لتقاطع عدد من الأسباب ذاتية، علمية ومجتمعية يمكن تلخيصها فيما يلي:

- أهمية الدور المتنامي للمرأة في القطاع الصحي
- طبيعة العمل الليلي كمجال خصب للدراسة السوسولوجية
- الرغبة في معالجة إشكالية التوفيق بين العمل والحياة الأسرية
- الاهتمام بالبيئة المحلية (ولاية برج بوعريريج).
- دوافع ذاتية تخص الباحث واهتمامات أكاديمية له.

4- أهداف الدراسة:

4-1- الهدف العام:

- دراسة انعكاسات العمل الليلي على المرأة العاملة في القطاع الصحي، خاصة على المستويات الأسرية، النفسية، والاجتماعية، في ولاية برج بوعريريج.

4-2- الأهداف الخاصة:

- التعرف على طبيعة ظروف العمل الليلي داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج.
- استكشاف كيفية تأثير المناوبة الليلية على العلاقات الأسرية والزوجية للمرأة العاملة.
- تحديد الآثار النفسية والجسدية الناتجة عن العمل الليلي لدى العاملات في القطاع الصحي.
- تحليل طبيعة التحديات الاجتماعية المرتبطة بالعمل الليلي من حيث نظرة المجتمع، والدعم الأسري.
- الكشف عن الاستراتيجيات التي تعتمد عليها النساء العاملات للتوفيق بين أدوارهن المهنية والأسرية.

5- أهمية الدراسة

الأهمية العلمية

- يكتسب هذا الموضوع أهميته من خلال السياق الذي يتم دراسته فيه حيث:
- شح المراجع العلمية حول الموضوع ولدت صعوبة في فهم المتغيرات والعلاقة بينهما
 - تفيد هذه الدراسة المكتبات كدراسة سابقة لمواضيع بحث لاحقة.
 - دراسة المعوقات التي تواجه المرأة المناوبة بقطاع الصحة ومحاولة إيجاد حلول لها.
 - المساهمة في دراسة تخص المعايير والقيم الاجتماعية السائدة والتي تحدد نوع العمل الذي يناسب المرأة.

الأهمية العملية

- تمس الجانب المتصل بالواقع الميداني لعمل المرأة وتتمثل في :
- دعوة أصحاب القرار إلى تحسين ومراجعة نصوص القوانين المتعلقة بالمناوبات الليلية
 - إدراك واقع أثار المناوبة الليلية على المرأة وتأثيرها على محيطها الأسري خاصة الزوج والأبناء.
 - قدرة وإمكانية المرأة المناوبة على أن تكون فاعلا اجتماعيا لها تأثيرها ومكانتها في المجتمع.

6- تحديد المفاهيم

6-1- العمل

تختلف النظرة للعمل باختلاف المدارس والاتجاهات، وتتمثل الاختلافات حول أهميته كعنصر من عناصر الإنتاج، وأساليب تقسيمه بين مختلف فئات المجتمع، ويمكن تحديد مفهوم العمل لغة واصطلاحا فيما يلي:

• لغة

العمل هو المهنة، والجمع أعمال، ويقال عمل عملا وأعمله غيره واستعمله أي: عمل به، واعتمل الرجل عمل بنفسه، ويقال عمل فلان العمل يعمله عملا فهو عامل، ورجل عمول بمعنى رجل عمل أي مطبوع على العمل، والتعميل: تولية العمل. (ابن منظور، د ت، صفحة 400)

• اصطلاحا

حاول المفكرون تحديدا مفهومه كل حسب تخصصه واتجاهه فعرّفه الاقتصاديون بأنه "استخدام الإنسان لقواه البدنية والعقلية في سبيل إنتاج الثروة والحصول على منافع" (جورج فريدمان ، بيار نافيل، 1995، صفحة 14) فهذا التعريف يركز على القيمة الإنتاجية والمنفعة التي يخلقها العمل.

يذهب كوتجروف إلى ابعده من ذلك يعرف العمل بأنه "إي نشاط يقوم به الإنسان بغرض إنتاج سلع أو خدمات لها قيمة في سوق التبادل" (حسن، د ت، صفحة 459).

أما علماء العلوم الاجتماعية نجد التون مايو يركز في تعريفه على المعنى الاجتماعي إذ أكد أن تحقيق ذات الإنسان يكون من خلال العمل حيث يعتبر الإنسان "ذلك الحيوان الاجتماعي المشغول بشكل أساسي بعمله لا يستطيع التعبير عن نفسه والنمو إلا ضمن المجموعة التي يمارس نشاطه المهني في إطارها، فهو لا يستطيع تحقيق ذاته بعيدا" (جورج فريدمان ، بيار نافيل، 1995، صفحة 25)، نلاحظ في تعريف مايو للعمل أنه ركز على جماعات العمل ودورها في دافعية العمل عند الإنسان ورفع روحه المعنوية.

وحسب فرج طه، هو الجهد الإرادي العضلي أو العقلي الذي يبذله الإنسان، لقاء أجر أو راتب معين علما بأن الجهد المتناول في خلق سلعة معينة أو تقديم خدمة نافعة يتطور الفرد والمجتمع ويحقق أهدافه القريبة والبعيدة. (طه، 2006، صفحة 241)

• إجراءات

يمكن حصر تعريف للعمل حسب تركيب وجهات النظر السابقة كما يلي: العمل هو كل مجهود بدني أو ذهني مبذول من أجل غاية وهدف محدد مسبقا وهذا بإنجاز وتنفيذ وظائف موجهة لتلبية إما احتياجات فردية أو جماعية مقابل عائد مادي ينتفع به صاحب من يمارس هذا العمل سواء كان نقديا أو عينا.

- العمل الليلي

حسب المعيار القانوني، يعرف قانون العمل الجزائري العمل الليلي كما يلي:

تعريف العمل الليلي حسب القانون 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 ليلا والساعة الخامسة صباحا يعتبر عملا ليليا، تحدد قواعد وشروط العمل الليلي والحقوق المرتبطة به عن طريق الاتفاقيات الجماعية.*

وهو ذلك العمل الذي يقوم به العمال ما بين الساعة التاسعة 21 مساء والخامسة 05 صباحا حيث نجدها أخذت بالمعيار الزمي. (عطاء الله، د ت، الصفحات 81 - 82)

لا يختلف المعنى العمل سواء تم نهارا أو مساء أو ليلا، ربما الاختلاف الوحيد بين أشكال العمل تلك متعلق بالوقت الذي يتم فيه إنجازه. (العامري، 2015، صفحة 19)

ويمكن تحديد مفهوم العمل الليلي مع خصوصية تؤكد انجازه خلال المدة المحصورة بين السادسة مساء الخامسة من صباح اليوم الموالي. (العامري، 2015، صفحة 20)

يعرف على أنه كل نشاط يمتد بين الساعة العاشرة ليلا حتى الخامسة صباحا ذلك مقابل أجر محدد، (عبدوني وآخرون، 2010، صفحة 113)

• إجراءات

من خلال هذا التعريف يمكن القول أن: العمل الليلي هو كل عمل يؤدي خلال فترة لا تقل عن سبع ساعات متعاقبة من الفترة المسائية وتشمل المدة من السادسة مساء إلى الخامسة صباحا، وهو جهد عضلي أو فكري يؤدي ليلا من طرف مجموعة من العمال لضمان سير العمل، وتحدد المدة التي يتم فيها حسب التشريعات.

- المناوبة

عبارة عن تنظيم ساعات العمل حيث يمكن تشغيل فرق مختلفة من العمال لفترات عمل خلال أوقات مختلفة أثناء الأربعة والعشرين ساعة. (Villemeur, 1988, p. 21)

هي نمط من تنظيم الوقت لضمان استمرارية الإنتاج وتعاقب فرق العمل دون انقطاع. (Savoyant, 1977, p. 250)

من خلال هذين التعريفين يتضح أن المناوبة بمعناها الاصطلاحي تفيد باستمرار العمل وفق نظام الفرق طيلة اليوم (24 ساعة) دون انقطاع.

* قانون رقم 90/11 مؤرخ في 21 أبريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل، قانون العمل، الجريدة الرسمية عدد 17 بتاريخ 25 أبريل 1990.

6-2- المرأة

يعرف معجم علم الاجتماع المرأة بأنها كيان مستقل تتمتع بالقيمة الإنسانية كاملة، أسوة بالرجل ولها حقوق وعليها واجبات مساوية للرجل في جميع المجالات دون استثناء". (عدنان، 2006، صفحة 71)

- المرأة العاملة

• اصطلاحا

يعرفها آدم محمد سلامة باعتبارها: المرأة التي تعمل خارج المنزل، وتحصل عمى أجر مادي مقابل عملها وتقوم في نفس الوقت بأدوارها الأخرى كزوجة وأم، إلى جانب دورها كعاملة أو موظفة. (سلامة، 1982، صفحة 39)

كما يعرفها إبراهيم الجوير بأنها تلك المرأة التي تجمع بين العمل خارج البيت ومسؤوليات الأسرة وأنها امرأة متعددة الأدوار يتعدى نشاطها المنزل. (ابراهيم، 1995، صفحة 17)

كما تعرف على أنها: "المرأة التي تزاول عملا ما خارج المنزل لقاء أجر مادي مدفوع لها إضافة إلى كونها تقوم بدور الأم والزوجة وربة البيت". (الناقولا، 2011، صفحة 21)

وهي تلك المرأة التي تعمل خارج المنزل وتمارس مهنة أو وظيفة معينة في إطار رسمي مقابل أجر محدد وثابت. (شرارة، 2022، صفحة 538)

• إجرائيا

بناء على ما سبق يمكننا إعطاء تعريف بسيط للمرأة العاملة باعتبارها: تلك التي تمارس عملا في القطاع الخاص أو مهنة حرة أو وظيفة حكومية، لتحصل لقاء ذلك على عوائد في شكل سواء أجور أو خدمات تنتفع بها.

6-3- الصحة

• لغة

الصحة من صح يصح صحة وهي السلامة من المرض (ابن منظور، د ت، صفحة 7).

• اصطلاحا

تعددت تعريفات الصحة بتعدد المؤسسات والمتخصصين، والتعريف الآتي يجمع في تعريف الصحة بين الحالة الاجتماعية والنفسية والبدنية للفرد، لقد عرفت المنظمة العالمية للصحة عام

1984 الصحة على أنها: مجمل الموارد الاجتماعية والشخصية والجسمية التي تمكن الفرد من تحقيق طموحاته وإشباع حاجاته. (رحاب، 2014، صفحة 175)

ومن بين تعريفات الصحة نجد: هي مؤشر دال على حياة وسير كل الوظائف الدالة على حالة الأعضاء المشكلة للجسم الإنساني بشقيه الفيزيقي والنفسي خلال مدة زمنية كافية تماشياً مع النمط الذي تحدده الأصول الطبية والعلمية المتخصصة في هذا المجال مع استثناء - العاهات والإصابات التي قد تصيب الجسم ولكن لا تعيق الأعضاء على أداء وظائفها، كالأعمى مثلاً يتوفر على قدر معتبر من الصحة. (رحاب، 2014، صفحة 175)

• إجراءات

الصحة حسب مختلف التعاريف تشير إلى ذلك المؤشر الذي يشخص لنا الحالة الجسمية والنفسية والعقلية للفرد سواء كانت سليمة أو سقيمة.

- القطاع الصحي

مصطلح القطاع الصحي يعبر تلك المؤسسات الصحية العمومية وذات الطابع الإداري التابعة لوزارة الصحة، وهو مجموعة الهياكل التي تهتم بالوقاية، التشخيص، العلاج، الاستشفاء وإعادة التأهيل الصحي، الموجودة داخل إقليم نفس الدائرة، والمتكونة من المستشفيات والعيادات المتعددة الخدمات، والمراكز الصحية، قاعات الفحص والعلاج ومراكز الأمومة وكل منشأة صحية عمومية تحت وصاية وزارة الصحة. (طاهري، 2002، صفحة 11)

فهو قطاع يشتمل على عدد من الأنشطة والمؤسسة ترتبط فيما بينها بتقديم خدمات طابعها صحي تهتم بالرعاية الطبية للمرضى ويهدف لتطوير وتحسين المرفق العمومي للصحة وتوفير رعاية صحية جيدة وشاملة.

6-4- الأسرة

• لغة

مشتقة من الأسر، والأسرة هي الدرع الحصين، وهي أهل الزوج، وهي الجماعة التي ترتبط برباط مشترك. (مرشد الطلاب، 2007، صفحة 670) يشير المصطلح إلى أن الأسرة عبارة عن القيد والرباط الذي يربط جماعة معينة.

• اصطلاحا

عرفها "محمد عاطف غيث" " بأنها جماعة اجتماعية بيولوجية نظامية تتكون من رجل وامرأة، تقوم بينهما رابطة زوجية مقررة وأبناؤها". (غيث، 1979، صفحة 178)

فالأسرة من الناحية السوسولوجية هي: معيشة رجل وامرأة أو أكثر معا، على أساس الدخول في علاقة جنسية يعترف بها المجتمع، وما يترتب عن ذلك من حقوق وواجبات، لرعاية الأطفال وتربيتهم أولئك الذين يأتون نتيجة هذه العلاقة. (عبد العاطي، 2002، صفحة 7)

عرفها "بارسونز" بأنها "نسق اجتماعي، لأنها هي التي تربط البناء الاجتماعي بالشخصية ونفس عناصر تكوين البناء هي بعينها عناصر تكوين الشخصية، فالقيم والأدوار عناصر اجتماعية تنظم العلاقة داخل البناء، وتؤكد هذه العناصر علاقة التداخل والتفاعل بين الشخصية والبناء الاجتماعي. (لوكيا الهاشمي، بوعجوج الشافعي، 2015، صفحة 33)

• اجرائيا

حسب ما سبق فالأسرة من الجماعات الاجتماعية التي يقرها المجتمع، وهذا بنشوء علاقة زوجية بين رجل وامرأة، يتم تقسيم الأدوار بينهما، سواء من حقوق أو واجبات من أجل تنشئة سليمة للأبناء الذين ينتجون من هذه العلاقة، وهذه التعاريف أعلاه يشير إلى المفهوم الحديث للأسرة، وهي الأسرة النووية التي تتشكل من زوج وزوجة وأولاد.

5-6 الدور

• اصطلاحا

يشكل مفهوم الدور محور الارتكاز في كثير من النظريات الاجتماعية، الشيء الذي أدى إلى تباين وتداخل التحديات المقدمة له من طرف علماء الاجتماع، الاقتصاد، النفس وغيرهم.

ضمن هذا الإطار تنظر البنائية الوظيفية على أن الدور هو مجموعة من الالتزامات التي يتحتم على الفرد إنجازها، أو بعبارة أخرى، هي مجموعة من السلوكيات والممارسات التي يقوم بها وفق القواعد السائدة في المجتمع. (حمرأكروا، 2008، صفحة 11)

الدور يتمثل في سلوكيات يقوم بها الأفراد، هذه السلوكيات يكون المجتمع قد حددها من قبل وفرضت فرضا على الأفراد لممارستها. (حمرأكروا، 2008، صفحة 12)

يعرف على اعتبار "أنه الطريقة التي ينجز بها الفرد مستلزمات المكانة أو ما يجب أن يقوم به من سلوك وفعل ويتمتع به من حقوق وامتيازات. (أحمد، 1998، صفحة 191)

• إجراءات

يعتبر الدور نمط للسلوك يتكون من شقين متلازمين هما الحقوق والواجبات، يعني أن يتكون من قيم وقواعد مشتركة يخضع لها الأفراد الذين يشغلون وظيفة خاصة بالدور الذي يقوم به كل انسان يمثل شخصية اجتماعية داخل سياق معين.

- الأدوار الأسرية

تعتبر الأسرة وحدة اجتماعية، تقوم بأدوار تساعد النسق على الاستمرار والمحافظة على القيم داخلها، وقد صنف أوغيست كونت وظائف الأسرة كالتالي:
الدور الأخلاقي: وتعني تلقين الأفراد المكونين للنسق القواعد العامة للسلوك والآداب، العادات والتقاليد، الخير والشر، الفضيلة و الرذيلة. (حمراروا، 2008، صفحة 47)
الدور الديني: وهي الخاصة بكل ما يتعلق بالحياة الدينية والعقائدية للأسرة.
الدور التربوي: وتتمثل في تنشئة الطفل وتلقينه القيم والمعايير منذ الولادة.

أما تالكوت بارسونز فيرى أن أهم دور تقوم بها الأسرة هي التنازل لإنجاب أعضاء جدد يضمنون بقاء الأسرة وثقافتها. (حمراروا، 2008، صفحة 47)

تناقصت تلك الأدوار واختلت مع تطور المجتمعات، وانحصرت في وظيفة الإنجاب وتنشئة أعضاء جدد في مرحلتهم الأولى من العمر، أما باقي الأدوار كالإنتاج، التربية الدينية، الدفاع عن المجموعة، التربية الصحية والتعليم فقد تكفلت بها مؤسسات أخرى، فتحوّلت الأسرة من مؤسسة اجتماعية تقوم بكل مهام المجتمع إلى مؤسسة ضيقة أو وحدة اجتماعية انحصرت دورها في الإنجاب. (حمراروا، 2008، الصفحات 47-48)

مما سبق فهذه التصنيفات للأدوار الأسرية قد تغيرت حسب التغير الاجتماعي للمجتمعات المعاصرة، ولم تعد شاملة لكل أوجه الحياة كما كانت عليه في السابق، أين تولت مؤسسات خارج الأسرة القيام بأغلب الأدوار وتركت للأسرة بعض الأدوار ذات أهمية معتبرة مثل التي فقدتها مثل: دور التنازل، دور التضامن الاقتصادي، دور التنشئة الاجتماعية والعقائدية.

7- الدراسات السابقة

7-1- الدراسات العربية

دراسة شروق سالم خلاوي العامري بعنوان : العمل الليلي للمرأة العراقية : المظاهر والمشكلات (دراسة ميدانية في محافظات الفرات الأوسط) سنة 2015،
المدة الزمنية : من (2014/10/01) إلى (2015/02/01).
إشكالية الدراسة:

مظاهر العمل الليلي الذي تؤديه مجموعة من النساء في حدود منطقة الدراسة الفرات الأوسط مع محاولة تحديد مجموعة الآثار المتمثلة في المشكلات النفسية
منهج الدراسة: منهج المسح الاجتماعي، المنهج المقارن.
أدوات جمع البيانات: استمارة الاستبيان، الوسائل والمقاييس الإحصائية.
الفرضيات الأساسية:

1- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثات في مدى رضاهن عن العمل و ذلك تبعا لخصائصهن الفردية و الاجتماعية.

2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثات في مدى معاناتهن من بعض المشكلات الاجتماعية و ذلك تبعا لخصائصهن الفردية و الاجتماعية.

أهداف البحث:

يتمثل الهدف الأساسي لهذا البحث في دراسة ما يعانيه العاملون في الورديات الليلية من اضطراب في النوم من شأنه أن يؤثر في إنتاجيتهم و في مدى تركيزهم.
نتائج الدراسة:

تتلخص أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة فيما يلي:

- يؤدي العمل بنظام الورديات الليلية إلى ظهور الأرق لدى العاملين إذ أن غالبية هؤلاء يعانون من الأرق في بداية النوم إذ تجاوزت نسبتهم 63%.
- معظم العاملين في الورديات ذكورا وإناثا يعانون من مشكلة الرغبة الشديدة في النوم لهذا فهم ينامون لساعات طويلة أثناء النهار.
- أكدت الدراسة ما تخلفه الاضطرابات أعلاه من مشكلات تنعكس على الفرد، إذ قد تعرضه لأخطار الحوادث المرورية.

توظيف وتعقيب :

ركزت هذه الدراسة على المظاهر والمشكلات التي تعانيها النساء العاملات في منطقة الدراسة بالفرات الأوسط، حيث أفادتنا في تحديد بعض المشكلات الناجمة عن العمل الليلي أهمها الأرق والإرهاق الجسدي والنفسي، الذي يصيب العاملات بالورديات الليلية في عدد من الميادين، بدورنا فالمتطلبات الخاصة بالمنزل تصعب على العاملة ليلا بقطاع الصحة مرده إلى هذه الأسباب بالأساس.

الدراسة كانت أشمل من دراستنا فهي قد بحثت في التأثير داخل بيئة العمل وخارجها بينما دراستنا تركز على التأثير في الأدوار الأسرية للمرأة العاملة ليلا فقط، وتتفق نسبيا مع دراستنا في نوعية العينة المدروسة وهي عينة النساء العاملات ليلا.

2-7- الدراسات الجزائرية

أ-دراسة فاطمة إفتان بعنوان : التحضر وتغير الأدوار الأسرية للمرأة العاملة في المجتمع الجزائري - دراسة ميدانية لعينة من الأمهات العاملات ببلدية بئر خادم- (الجزائر العاصمة)، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، السنة الجامعية 2014-2015.

إشكالية الدراسة :

تعتبر الأسرة من أكثر الموضوعات التي نالت اهتمام الباحثين باعتبارها قد خضعت لعدة تطورات وتغيرات، في ضوء هذا تساءل الباحث:

- هل ساهم التحضر في تغي الأدوار الأسرية للمرأة العاملة في المجتمع الجزائري ؟
وانطلاقا من التساؤل الرئيسي نطرح التساؤلات الفرعية التالية:

- هل خروج المرأة للعمل يؤثر على ممارستها لأدوارها الأسرية التقليدية ؟.
- هل يؤثر المركز الاجتماعي للمرأة العاملة على أدائها لأدوار الأسرية الحديثة ؟.
- هل يؤثر نمط الأسرة على أداء المرأة العاملة لأدوارها الأسرية التقليدية تجاه عائلة الزوج وعلى أدوارها الأسرية الحديثة

فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة

لقد أدى التحضر إلى تغير الأدوار الأسرية للمرأة العاملة في المجتمع الجزائري.

الفرضيات الجزئية

- يؤدي خروج المرأة للعمل إلى تغيير و تراجع أدائها للأدوار الأسرية التقليدية.
- كلما ارتفع المركز الاجتماعي للمرأة العاملة كلما تعدد أدائها للأدوار الأسرية.
- كلما انتمت المرأة العاملة إلى نمط الأسرة النووية كلما تراجعت أدوارها الأسرية التقليدية تجاه عائلة الزوج تعدد أدائها للأدوار الأسرية الحديثة.

منهج الدراسة :

بما أن هدف هذه الدراسة يسعى لكشف العلاقة بين التحضر و تغيير الأدوار الأسرية للمرأة العاملة ومعرفة الأدوار الأسرية التي تؤديها المرأة العاملة حالياً، فقد اعتمد على المناهج التالية: المنهج الوصفي، المنهج الكمي والمنهج التحليلي.

عينة الدراسة وأدوات جمع البيانات :

العينة : عينة الباحث كانت عينة قصدية والتي تعدد من العينات غير الاحتمالية، أي لا

يتوافر فيها قاعدة السبر أي مجتمع البحث معروف، و بالتالي فإن الباحث في هذه الحالة هو من يقوم باختيار حجم العينة. و منه فقد حدد الباحث عينة البحث 200 مفردة.

الاستمارة : لقد اعتمد الباحث على الاستمارة كأداة أساسية لجمع البيانات من المبحوثات

أفرد عينة الدراسة، والاستمارة عبارة عن قائمة من الأسئلة معدة سلفاً، وتكون إما مفتوحة أو مغلقة توجه إلى أفراد العينة، وفي حالة الأسئلة المفتوحة المبحوث يجب عليها بكل حرية بعدها تكتم بكل دقة.

نتائج الدراسة :

توصلت هذه الدراسة الى النتائج العامة التالية:

- أدوار المرأة على العموم قد تغيرت عما كانت عليه في الماضي، من جهة أخرى فقد اكتسبت أدوار أسرية حديثة لا تقل أهمية عن أدوارها التقليدية.
- التحضر قد أدى إلى تغيير الخصائص التقليدية التي كانت تتميز بها الأسرة التقليدية
- التغيير في الأدوار الأسرية التقليدية للمرأة لا يرجع في الغالب إلى خروجها للعمل، بل لتغير وتطور خصائص و نظام المجتمع.
- تقسيم العمل بين الجنسين لم يعد أمراً ضرورياً، حيث أصبح هناك مرونة وتداخل في أداء الأدوار الأسرية.

توظيف وتعقيب :

تطرقت هذه الدراسة بشكل مفصل للأدوار الأسرية للمرأة، والتغير الذي مس هذه الأدوار في العصر الحديث، و يتجسد ذلك في تغير نمط الأسرة و تحولها من نمط الأسرة الممتدة إلى نمط الأسرة النووية، فعامل التحضر قد أدى إلى تغير الخصائص التقليدية التي كانت تتميز بها الأسرة التقليدية وبالتالي التغير في أدوار المرأة داخلها، كما قدمت لنا إحصائيات هامة متعلقة بالدور الحديث للمرأة داخل الأسرة حسب النمط سواء ممتدة أو نووية.

لقد أهملت هذه الدراسة العلاقة الزوجية من وجهة نظر المرأة العاملة وأدوار المرأة العاملة المتعلقة بها.

هذه الدراسة تتفق مع دراستنا المتعلقة بأثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها الأسرية، في جانب الأدوار الأسرية و خروج المرأة للعمل، وتختلف عنها في تركيزها على نمط الأسرة بين الممتدة والنووية وكذا نوعية الأدوار التقليدية والحديثة، أما دراستنا فتتعلق من واقع الأدوار الحديثة للمرأة العاملة، خاصة تلك العاملة بالمناوبات الليلية.

ب-دراسة محمد بن لكبير بعنوان: آثار العمل الليلي على المرأة العاملة بالقطاع الصحي دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا بأدرار، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد دراية أدرار، السنة الجامعية 2014-2015.

• إشكالية الدراسة :

إن الفترة الليلية تختلف عن باقي الفترات من حيث البيئة الفيزيائية ومن حيث ظروف العمل الليلي وانعكاساته وآثاره على المرأة، في ضوء هذا تساءل الباحث:

- ما هي آثار العمل الليلي على المرأة العاملة في المؤسسة العمومية الاستشفائية أدرار؟

• فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة

للعمل الليلي آثار اجتماعية وصحية ومهنية على المرأة العاملة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

الفرضيات الجزئية

- للعمل الليلي آثار على الحياة الاجتماعية للمرأة العاملة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

- للعمل الليلي آثار على صحة المرأة العاملة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

- للعمل الليلي آثار على الحياة المهنية للمرأة العاملة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

• منهج الدراسة :

المنهج الذي اعتمده الباحث في الدراسة والذي تتناسب مع طبيعة الموضوع ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمد المنهج الوصفي التحليلي فهو من أكثر مناهج البحث العلمي الاجتماعي ملائمة للواقع الاجتماعي وخصائصه.

عينة الدراسة وأدوات جمع البيانات :

العينة : لم يحدد الباحث في هذه الدراسة طبيعة عينة بحثه لكنه قام بالإشارة إلى توزيع 97 استمارة استبيان على المبحوثات وتم استرداد 90 منها، هذا ما يرجح فرضية اعتماده أسلوب المسح الشامل.

الاستمارة : لقد اعتمد الباحث على الاستمارة كأداة أساسية لجمع البيانات من المبحوثات أفراد عينة الدراسة، والاستمارة عبارة عن قائمة من 55 سؤال مصممة سلفا موجهة إلى أفراد العينة، تم توزيع 97 استمارة استبيان واسترداد 90 استمارة من المبحوثات.

الملاحظة : اعتمد الباحث الملاحظة البسيطة كأداة ثانية لجمع البيانات، وهي عملية مشاهدة للظاهرة في ميدان الدراسة ومتابعة سيرها واتجاهها وعلاقاتها وتفاعلاتها بأسلوب علمي.

• نتائج الدراسة :

أظهرت نتائج هذه الدراسة ما يلي:

- نظام الدوام (فترة المناوبة الليلية) المطبقة على المرأة العاملة غير ملائم لمسؤولياتها.
- العزلة الاجتماعية التي تحسها النساء العاملات ليلا والانفصال عن بيئة وثقافة المجتمع
- المرأة العاملة ليلا لا تقضي اوقاتا كثيرة مع أبناءها وهو ما قد يؤثر على تنشئتهم.
- الأزواج ذوو المستوى التعليمي العالي أكثر تقبلا لعمل الزوجة في المناوبات الليلية.

• توظيف وتعقيب :

هذه الدراسة من أقرب الدراسات لدراستنا الحالية أي أنها تشتمل على متغير مستقل هو العمل الليلي ومتغير تابع هو المرأة العاملة في القطاع الصحي، تدرس طبيعة الآثار الناجمة عن العمل الليلي ويتم تقسيم الآثار إلى اجتماعية، صحية ومهنية، تكون عرضة لها المرأة العاملة، وهو ما يفيد دراستنا حيث يفتح أمامنا أفق للتوسع في دراسة الأثر الناجم على العمل الليلي للمرأة على الأدوار الأسرية، مثلا ندرس احتمالية وجود أثر اجتماعي أو أثر نفسي على الدور.

ركزت هذه الدراسة على الحياة المهنية والاجتماعية للعاملات بشكل يتسم بالفردانية، وأهملت الخلفية الأسرية للعاملات والأثر الذي يتركه العمل الليلي على الزوجية من وجهة نظر المرأة العاملة وأدوار المرأة العاملة المتعلقة بها.

هذه الدراسة تتفق مع دراستنا المتعلقة بأثر العمل الليلي على المرأة العاملة في القطاع الصحي، من حيث طبيعة المتغير المدروس وحتى ميدان الدراسة في نفس البيئة المهنية تقريبا، وهو مؤسسة عمومية صحية، وتختلف مع دراستنا في نوعية الأثر المراد دراسته وقياسه حيث يركز الباحث في دراسته على الجوانب التي يؤثر بها العمل الليلي على المرأة وهي اجتماعية، صحية ومهنية بينما دراستنا كان التركيز منصب على معرفة أثر العمل الليلي للمرأة على الأدوار الأسرية التي تضطلع بها.

8- المقاربة النظرية

اعتمدنا في هذا البحث على مقاربة الكل المتكامل، حيث يعدّ تحليل ظاهرة العمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي وانعكاساته على أدوارها الأسرية من المواضيع السوسيولوجية المعقدة التي تستوجب توظيف أكثر من مقاربة نظرية لفهمها بشكل شامل، فالمرأة العاملة ليلا في المهن الصحية كالطب والقبالة والتمريض مثلا، تواجه تحديات على مستويات متعددة مهنية، اجتماعية، أسرية ونفسية، ومن هنا تبرز أهمية المقاربة النظرية المتكاملة، التي تسمح بدمج عدة زوايا تحليلية لفهم هذه الظاهرة في كليتها.

أ- النظرية الوظيفية البنائية

من منظور الوظيفية البنائية، ينظر إلى العمل الليلي كجزء من النظام الصحي الضروري لضمان استمرارية الخدمات الطبية على مدار الساعة، وتعد المرأة العاملة عنصرا فاعلا في الحفاظ على استقرار هذا النظام، وفي المقابل فهذا الدور قد يحدث اختلالا في الوظائف التقليدية للأسرة، خاصة إذا لم تواكب المؤسسات الاجتماعية (كالأسرة والمدرسة والدولة) هذا التغير بدعم مناسب.

ب- النظرية الماركسية

أما النظرية الماركسية (الصراعية) فتسلط الضوء على الأبعاد المرتبطة بعدم المساواة، حيث ينظر إلى العمل الليلي كنتاج لهيكل اجتماعية تفرض على النساء، خصوصا في الطبقات المتوسطة والدنيا، القبول بظروف عمل مرهقة وغير عادلة لتعويض الفجوات الاقتصادية. كما

تبرز هذه النظرية الصراع بين متطلبات السوق والعمل، وبين الحاجات الأسرية والاجتماعية للمرأة، ما يؤدي إلى توترات داخلية وخارجية.

ج- النظرية التفاعلية الرمزية

من جانب التفاعلية الرمزية، تحلل التجربة الذاتية للمرأة العاملة ليلا من خلال المعاني التي تعطيها لدورها كأم، زوجة، وممرضة أو طبيبة. فكيف تتفاوض مع هويتها داخل الأسرة والعمل؟ وكيف تنظر لنظرة المجتمع لها؟ هذه المقاربة تركز على التفاعلات اليومية والمعاني المتبادلة التي تشكل تجربتها الذاتية في ظل هذا التحدي.

د- نظرية النسق الاجتماعي

تنظر نظرية النسق الاجتماعي إلى المجتمع كنظام مترابط، حيث أي تغيير في أحد الأنساق (كالعمل أو الأسرة) يؤثر على الأنساق الأخرى، ومن هذا المنظور فإن عمل المرأة الليلي يفرض إعادة توازن داخل النسق الأسري من خلال إعادة توزيع الأدوار، أو ظهور أنماط جديدة من العلاقات الأسرية، وهو ما قد يؤدي إلى تكيف إيجابي أو تفكك جزئي حسب قدرة النسق على التفاعل.

هـ- نظرية الدور الاجتماعي

تتخذ نظرية الدور مفهومي المكانة الاجتماعية والدور الاجتماعي، الفرد يجب أن يعرف الأدوار الاجتماعية للآخرين ولنفسه، حتى يعرف كيف يسلك وماذا يتوقع من غيره من مشاعر هذا الغير، إن المقصود بالمكانة الاجتماعية وضع الفرد في بناء اجتماعي يتحدد اجتماعيا، ويرتبط به التزامات وواجبات تقابلها حقوق وامتيازات، حيث يكتسب الطفل أدوارا اجتماعية عن طريق التفاعل الاجتماعي مع الآباء والراشدين الذين لهم مكانة في نفسه، فلا بد من قدر من الارتباط العاطفي أو رابطة التعلق. (الشربيني، 2000، الصفحات 31-32)

و- النظرية النسوية

تري النظرية النسوية العالم من زاوية أقلية غير معترف بها ومهمشة تتمثل في النساء وتسعى الي اكتشاف الطرق الأساسية لدمج وإعطاء المرأة المكانة الحقيقية لها، وأسهمت هذه الرؤية في تنقيح الفهم العام لمعظم الموضوعات ومنها الحياة الاجتماعية. (شرارة، 2022، صفحة

- إن دمج كل هذه النظريات يتيح فهماً أكثر شمولاً لظاهرة العمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي، ليس فقط من حيث أبعادها المهنية، بل أيضاً من حيث انعكاساتها على العلاقات الأسرية، الأدوار الاجتماعية، البنى الاجتماعية، والتفاعلات اليومية، إن مقارنة الكل المتكامل لا تلغي التناقض بين هذه النظريات، لكنها توظفها في إطار تحليلي غني ومتعدد الأبعاد، قادر على الإحاطة بتعقيد الظاهرة في السياق السوسيوثقافي المعاصر.

الفصل الثاني :

الإطار الإجرائي للدراسة

I- منهجية الدراسة

1- المنهج

في البحوث العلمية عامة يجب على الباحث أن يعتمد على منهج أو أكثر من أجل القيام ببحث علمي متوازن، فحسب الإشكالية المطروحة والعينة المختارة للدراسة تتضح معالم المنهج المعتمد عليه، فالمنهج هو تلك الطريق التي يسلكها الباحث في دراسة ظاهرة محددة، من خلاله يتم ربط وتنظيم الأفكار على تنوعها، بأسلوب يمكنه من إيجاد حلول لمشكلة بحثه المطروحة سلفاً. (المحمودي، 2019)

● المنهج الوصفي التحليلي

يعرف بأنه طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات بطريقة مقننة عن إشكالية البحث ومن ثم تتم عملية التصنيف والتحليل وإخضاع البيانات للدراسة الدقيقة، فالمنهج الوصفي التحليلي هو محاولة من الباحث للوصول إلى معرفة دقيقة وتفصيلية للظاهرة التي أشكلت عليه، وفهمها بشكل دقيق، لوضع سياسات استشرافية خاصة بها. (الذبيبات، 2007، صفحة 139)، وتهتم البحوث الوصفية بتقرير ما ينبغي أن تكون عليه الأشياء والظواهر التي يتناولها البحث، في ضوء قيم أو معايير محددة. (المحمودي، 2019)

وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة باعتباره أكثر المناهج ملائمة للبحوث الاجتماعية، والتي تعتمد على الدراسات الميدانية المتضمنة بيانات إحصائية تحتاج التحليل والتفسير وفق النظريات السوسولوجية.

2- العينة

تعرف العينة في الإحصاء بأنها جزء من المجتمع الأصلي يتم اختياره بهدف دراسته بشكل معمق واستخلاص نتائج يمكن تعميمها، ويعرفها موريس أنجرس هي مجموعة فرعية من عناصر مجتمع البحث يتم اختيارها لتمثيله، بحيث تسمح بدراسة خصائص هذا المجتمع بطريقة دقيقة ومنهجية. (در، 2017، صفحة 313)

ويشكل اختيار العينة خطوة محورية في أي دراسة ميدانية، خاصة عندما يكون من غير الممكن أو غير العملي دراسة جميع مفردات المجتمع، في هذا البحث، تم الاعتماد على عينة قصدية، وذلك لاستهداف فئة معينة ترتبط مباشرة بموضوع الدراسة، وهي النساء العاملات ليلاً. وقد تم اختيار العينة من مؤسسة تضم 103 نساء يعملن ليلاً، يمثلن مجتمع البحث الكلي، ومن بينهن تم اختيار 59 امرأة تتوفر فيهن الشروط المتعلقة بمحاور البحث، وذلك قصد التركيز على

الفئة المعنية وتحقيق أكبر قدر من الانسجام بين العينة وأهداف الدراسة، وزعت استبيانات على أفراد العينة وتم استرداد 54 استبياناً قابلاً للتحليل، بينما لم تسترد 5 استبيانات لأسباب خارجة عن إرادة الباحث، ما يعني أن معدل الاستجابة $(54/59) \times 100$ وقد بلغ 97.3% وهي نسبة تعد كافية إحصائياً.

أما نسبة تمثيل العينة للمجتمع الأصلي فتم حسابها على النحو التالي 59/103 وتساوي 57.3%، وهي نسبة جيدة تُعتبر كافية إحصائياً في الدراسات الاجتماعية خاصة في ظل تجانس خصائص المجتمع.

ولقياس مدى صدقية تمثيل العينة للمجتمع، تم حساب هامش الخطأ عند مستوى ثقة 95%، باستخدام الصيغة المعدلة للمجتمعات الصغيرة هامش الخطأ E

$$E = \sqrt{(N-n)/(N-1) \cdot Z^2(p(1-p)/n)}$$

• (مستوى ثقة 95 %) $Z = 1.96$ القيمة المعيارية

• (أقصى تباين) $P = 0.5$

• (حجم المجتمع) $N = 103$

• (حجم العينة الفعلية) $n = 54$

وبالتعويض في المعادلة الإحصائية الموضحة ينتج هامش الخطأ : $E = 9.25\%$ وهو يعتبر ضمن الحدود المقبولة في البحوث الاجتماعية التي تواجه صعوبات ميدانية مثل دراستنا حول العمل الليلي للمرأة في القطاع الصحي.

3- أدوات جمع البيانات

أ- الملاحظة البسيطة

وهي ملاحظة غير مضبوطة وتتضمن صوراً مبسطة من المشاهدة والاستماع إلى الظواهر والأحداث، كما تحدث تلقائياً في الظروف الطبيعية دون إخضاعها للضبط العلمي، وهي مفيدة لجمع البيانات الأولى للظواهر تمهيداً لدراساتها في المستقبل، وتحتاج الملاحظة البسيطة إلى: (الهادي، 1990، الصفحات 145 - 146).

- تقرير نوع التفسير الذي يرتبط بالملاحظة بصورة تحقق أهداف الدراسة.

- حسن اختيار الطريقة المناسبة لتكوين العلاقات بين أجزاء الملاحظة أو بينها وبين غيرها من الملاحظات الأخرى.

- الابتعاد عن التحيز لأي عنصر من عناصر الملاحظة.

- وقد اعتمدنا على الملاحظة البسيطة في بحثنا هذا نظرا لوجودنا دوريا بميدان الدراسة، ولكون بعض الوظائف تقنية بحتة ولا يمكن اعتماد الملاحظة بالمشاركة فيها.

ب- الاستبيان

هي تقنية مباشرة للمتقصي العلمي إزاء الأفراد وتسمح باستجوابهم بطريقة موجهة والقيام بسحب كمي بهدف إيجاد علاقات رياضية والقيام رقمية. (أنجرس، 2006، الصفحات 145-146).

سمحت لنا هذه الأداة بجمع البيانات الميدانية إحصائيا، ومن ثم على تحليل هذه البيانات الكمية سوسولوجيا.

تم توزيع 59 إستمارة استبيان على العاملات من ثمان عيادات بها المناوبة الليلية و سبع عيادات يتم تكليف بعض العاملات بها بأداء المناوبات الليلية، وتم استرجاع 54 استمارة استبيان، بها إجابات المبحوثات.

تضمنت استمارة بحثنا أربعة محاور أساسية هي:

- البيانات الشخصية للمبحوثين.
- تأثير العمل الليلي للمرأة على القيام بالواجبات المنزلية.
- تأثير العمل الليلي للمرأة على استقرار العلاقة الزوجية.
- تأثير العمل الليلي للمرأة على دورها في رعاية أبنائها.

II- التعريف بميدان الدراسة

1- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

لقد كفل المشرع الجزائري للمواطن الحق في الرعاية الصحية، حيث تضمن الدولة هذا الحق وتعمل على توفير الخدمة العمومية الصحية لجميع المواطنين، في هذا الإطار ومن أجل القضاء على كل تفاوت أو لا مساواة في تقديم الخدمات الصحية للجميع، وقصد التكفل بكل حاجيات المواطنين الصحية، وضمان تغطية صحية كاملة من خلال المصالح اللامركزية في القطاعات الصحية*.

وقد استفاد القطاع الصحي بالجزائر من برنامج ضخم يركز على التطوير والتجهيزات في المؤسسات الصحية، من أجل تقريب الخدمات القاعدية من المواطن وهذا بالاعتماد على خريطة صحية تضم عدة مؤسسات عمومية، تختلف باختلاف تخصصاتها والمهام المكلفة بها

* المادة 05 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

وتنفيذاً للالتزامات التي تقع على عاتقها، باعتبارها مرافق عمومية تقدم خدمة عمومية للمواطنين المنتفعين بها، وقد تضمنت المنظومة الصحية ابتداءً من سنة 2007 ما يعرف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، والتي بموجبها تم فصل المؤسسات الصحية الاستشفائية العمومية والمتخصصة عن تلك التي توفر وتضمن الخدمات الصحية القاعدية فقط.

1-1- مفهوم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

بصدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات الاستشفائية العمومية، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها. أعيد هيكلة القطاع الصحي، وتم إلى جانب ذلك منح الاستقلالية التامة للعيادات المتعددة الخدمات، وقاعات العلاج التي كانت تابعة لها في إطار التقسيم الجديد، والتي أصبحت تسمى بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بعدما تم دمجها مع بعضها البعض. وتم فصل المؤسسات العمومية للصحة الجوارية في السنوات الأخيرة عن المؤسسات العمومية الاستشفائية من أجل تخفيف الضغط، وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، والنهوض بالصحة الجوارية، وهذا ضمن الإصلاحات الجديدة للمنظومة الصحية. وقد تضمن تغيير تقسيم القطاعات الصحية إلى المؤسسات العمومية الاستشفائية، والمؤسسات الجوارية للصحة والمؤسسات المتخصصة الاستشفائية كما ألغيت المراكز الصحية لتتحول بدورها إلى عيادات متعددة الخدمات أو إلى قاعات للعلاج.

1-2- التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بشخصية معنوية واستقلالية مالية، توضع تحت سلطة الوالي، ووصاية مديرية الصحة لولاية برج بوعريريج، تتكفل بعدة مهام تخص الجانب الطبي والتكويني، وتتكون من مجموعة عيادات متعددة الخدمات، وقاعات العلاج، تضمن التغطية الصحية والعلاجات القاعدية لسكان البلديات التابعة لهذه المؤسسة وهي بلدية برج بوعريريج، بلدية العناصر، بلدية الحمادية، بلدية الرابطة، بلدية العش وبلدية القصور، هذا ويكون تحديد الأصول المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية والحيز الجغرافي الصحي الذي تغطيه بقرار من وزير الصحة.

وباعتبار المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج مرفق عمومي يؤدي خدمة عمومية للمواطن، تتعلق بمجال حيوي من مجالات الحياة الاجتماعية والمتمثل في الصحة العمومية، وهي تتميز عن باقي المؤسسات بأداء مهامها باستمرار ودون انقطاع أو توقف، وهذا نظراً لطبيعة الخدمات التي تقدمها للسكان والحاجة المتواصلة لها.

ولكون أن مبدأ استمرارية الخدمة يقتضي الحضور الفعلي لمستخدمي هذه المؤسسة والمؤسسات الصحية على اختلاف أنواعها، بشكل يجعلهم مجبرين على الاستجابة للاحتياجات الضرورية والاستثنائية لها، وهذا لن يتحقق إلا باعتماد نظام عمل معين يضمن ذلك، سيما نظام المناوبات بمعنى العمل النهاري مع العمل الليلي الذي يضمنه مستخدمي المؤسسة.

تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج من عيادات متعددة الخدمات

وقاعات علاج متعددة، حيث عرفت هاتان الأخيرتان عدة تغييرات بهدف إعادة تكييفهما مع

متطلبات الخريطة الصحية المقررة من طرف الوزارة الوصية، حيث نتطرق في هذا العنصر إلى

تحديد مفهوم كل من الجهازين. مرزاق عدمان، محمد عدمان، 2011، صفحة 12)

● قاعة العلاج: تمثل الوحدة الطبية الأقرب من المواطن، باعتبارها المعلم الأساسي للصحة

العمومية، حيث يتم فيها تلقي الخدمات الصحية القاعدية أو الأولية وهي تغطي من 2000 إلى

7000 ساكن.

● العيادة المتعددة الخدمات: تمثل الوحدة الأساسية للعلاجات الجوارية، وهي مرتبطة إداريا

بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، ويمكن أن تكون في نفس الوقت المقر التقني الإداري لها.

وتغطي هذه الوحدة الصحية في الأوساط الحضرية 25000 مواطن، و3000 إلى 4000 مواطن

في الأوساط القروية، يرجع هذا التفاوت في التقسيم لأسباب منها احتياجات السكان، التضاريس،

وعزلة بعض المناطق.

● فيما يلي عرض للخريطة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

وتحديد العيادات التي تضمن العمل التناوبي 24 ساعة / 24 ساعة.

جدول رقم 01 : الخريطة الصحية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

البلدية	العيادات	قاعات العلاج	المساحة	الكثافة السكانية 2024
برج بوعريريج	08	09	81 كلم ²	246.125 ن
العناصر	01	01	67 كلم ²	21.784 ن
الحمادية	02	07	124 كلم ²	39.083 ن
القصور	02	05	106 كلم ²	17.028 ن
الرابطة	01	03	70 كلم ²	17.309 ن
العش	01	06	380 كلم ²	24.680 ن

المصدر : من إعداد الطالب بالاعتماد على البيانات الرسمية الواردة في تقرير الوقاية السنوي للمؤسسة موقوف في 2024/12/31

وفيما يلي عرض للعيادات التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج وتحديد العيادات التي تضمن العمل التناوبي 24 ساعة / 24 ساعة جدول رقم 01 : بطاقة تقنية للعيادات المتعددة الخدمات بميدان الدراسة

تسمية العيادة	المساحة	نظام العمل	البلدية
1- العيادات المتعددة الخدمات المعنية بالمناوبات الليلية			
ع م خ الرابطة	621 م ²	24/24 ساعة	الرابطة
ع م خ العش	4225 م ²	24/24 ساعة	العش
ع م خ توبو	3132 م ²	24/24 ساعة	القصور
ع م خ وراسن	2450 م ²	24/24 ساعة	القصور
ع م خ العناصر	800 م ²	24/24 ساعة	العناصر
ع م خ الحمادية الجديدة	3400 م ²	24/24 ساعة	الحمادية
ع م خ 12 هكتار	4086 م ²	24/24 ساعة	برج بوعريريج
ع م خ قطاع د	4723 م ²	24/24 ساعة	برج بوعريريج
2- العيادات المتعددة الخدمات غير المعنية بالمناوبات الليلية			
ع م خ 5 حويلية	3927 م ²	16:00-08:00	برج بوعريريج
ع م خ العمري السعيد	5462 م ²	16:00-08:00	برج بوعريريج
ع م خ حي الحدائق	445 م ²	16:00-08:00	برج بوعريريج
ع م خ حي 1044	4897 م ²	16:00-08:00	برج بوعريريج
ع م خ 1100 مسكن	2113 م ²	16:00-08:00	برج بوعريريج
ع م خ بومرقد	425 م ²	16:00-08:00	برج بوعريريج
ع م خ الحمادية القديمة	4520 م ²	16:00-08:00	الحمادية

المصدر : من إعداد الطالب بالاعتماد على بيانات مخططات الأمن السنوية لهياكل المؤسسة موقوفة في 2024/12/31

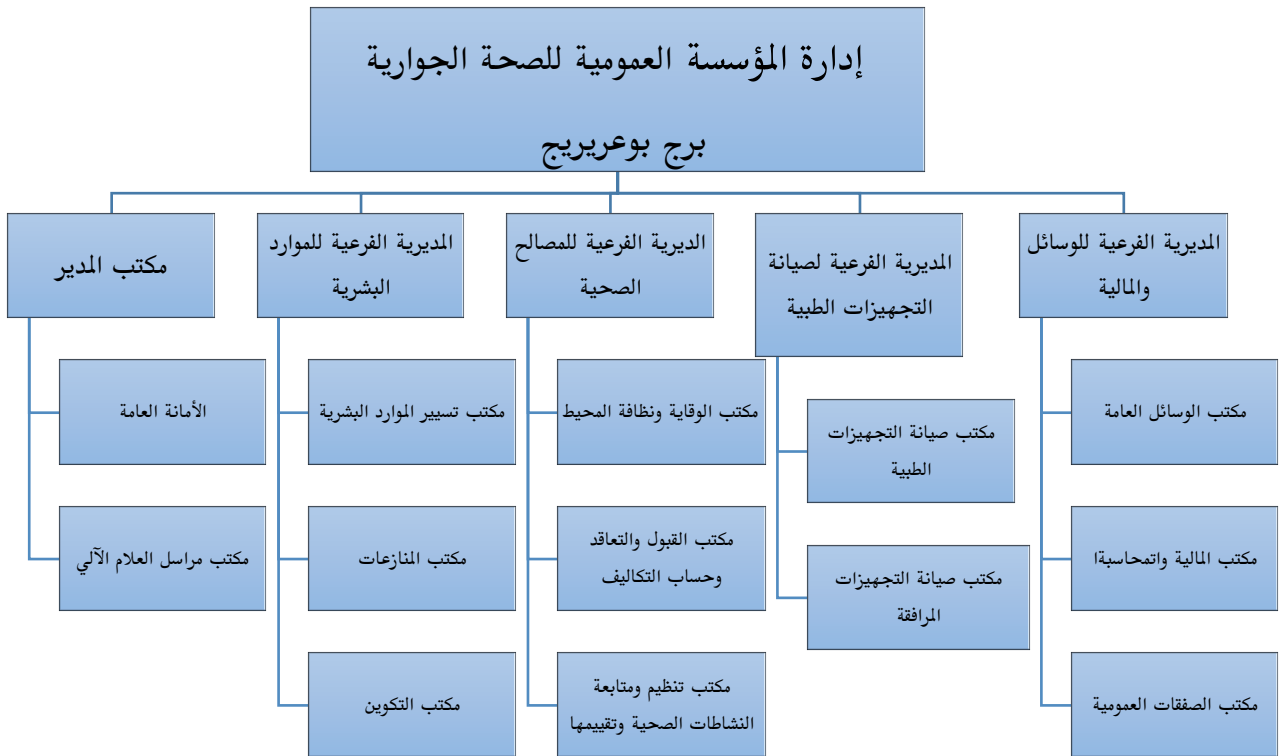
• الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

وفقا للمرسوم التنفيذي المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، تنظم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج حسب التنظيم الداخلي كما يلي، مكتب مدير المؤسسة والذي يلحق به مكتب التنظيم العام ومكتب الإعلام الآلي والاتصال، المديرية الفرعية للمصالح الصحية، المديرية الفرعية للموارد البشرية، والمديرية الفرعية للمالية والوسائل، والمديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة.

تضم المديرية الفرعية للمصالح الصحية ثلاثة مكاتب، تتمثل في مكتب الوقاية ونظافة المحيط، ومكتب القبول والتعاقد وحساب التكاليف ومكتب تنظيم النشاطات الصحية ومتابعتها وتقييمها. وتشمل المديرية الفرعية للموارد البشرية ثلاثة مكاتب، هم مكتب تسيير الموارد البشرية، مكتب المنازعات ومكتب التكوين، وتشمل المديرية الفرعية للمالية والوسائل ثلاثة مكاتب، هي مكتب المالية والمحاسبة، مكتب الصفقات العمومية، ومكتب الوسائل العامة والهيكل، تضم المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية التجهيزات المرافقة مكتبين، هما مكتب صيانة التجهيزات الطبية ومكتب صيانة التجهيزات المرافقة.

واستنادا إلى القرار الوزاري المشترك ما بين وزارة المالية ووزارة الصحة الذي يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، يحدد الشكل الآتي التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج في المخطط أدناه.

شكل رقم 01 : الهيكل التنظيمي لإدارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج



المصدر : من إعداد الطالب بالاعتماد على محتوى المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007.

2- مجالات الدراسة

2-1- المجال الزمني

قمنا بدراسة استطلاعية في بداية محاولتنا لضبط عنوان المذكرة والعمل على صياغة إشكالية بحثنا، بمقابلات شخصية مع عدد من الموظفين العاملات ليلا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج، في محاولة لحصر أبعاد ومؤشرات الدراسة، لم نجد عراقيل من هذه الناحية، سواء خلال الزيارات الميدانية أو اللقاء بالمسؤولين أو العاملات المعنيات بهذه الدراسة. وكانت بداية دراستنا الميدانية رسمياً بعد الموافقة الإدارية التي تلقيناها من طرف مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج، أين قدمت لنا بطاقة تربص ميداني إبتداءاً من تاريخ 05 جانفي 2025 ، وقد امتدت هذه الدراسة إلى غاية 31 ماي 2025.

2-2- المجال المكاني

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج ممثلة في الإدارة العامة بعيادة 12 هكتار بمدينة برج بوعريريج، بالإضافة إلى العيادات المتعددة الخدمات التي تضمن التغطية الصحية 24/24 ساعة وهي العيادات الثمانية (08) التالية :

عيادة 12 هكتار وعيادة قطاع "د" ببلدية برج بوعريريج، عيادة العناصر، عيادة الحمادية، عيادة الرابطة، عيادة العش وعيادتي توبو ووراسن ببلدية القصور.

2-3- المجال البشري

يقدر التعداد الرسمي لمستخدمي المؤسسة موقوفا بتاريخ 2024/12/31 ب 708 موظفا منهم 368 امرأة بنسبة 52 % من مجموع المستخدمين ، موزعين على الأسلاك التالية كما يلي:

- الممارسين الأخصائيين للصحة العمومية	14	منهم 09 نساء.
- الأطباء العامون في الصحة العمومية	129	منهم 73 امرأة.
- أطباء وجراحي الأسنان في الصحة العمومية	16	منهم 10 امرأة.
- سلك القابلات يقدر بـ	09	منهم 09 نساء
- المخبريين والبيولوجيين للصحة العمومية	41	منهم 27 امرأة.
- مشغلي أجهزة التصوير الطبي للصحة العمومية	11	منهم 07 نساء.
- الممرضين للصحة العمومية	83	منهم 45 امرأة.
- مساعدي التمريض للصحة العمومية	283	منهم 159 امرأة.
- الأسلاك الإدارية على اختلافها	39	منهم 23 امرأة
- العمال المهنيين والأعوان والسائقين	84	منهم 06 نساء.

III- عرض وتحليل بيانات نتائج الدراسة

1- البيانات الشخصية

سنحاول في هذا العنصر عرض البيانات الشخصية للعينة البحثية:

جدول رقم 03 : توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

السن	التكرار	النسب المئوية
أقل من 30	14	25.93%
من 30 إلى 35	16	29.63%
من 35 إلى 40	13	24.07%
من 40 إلى 50	8	14.81%
من 50 إلى 60	3	5.56%
المجموع	54	100%

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلب أفراد العينة تقل أعمارهم عن 40 سنة، حيث كانت أكبر الفئات العمرية تقل أعمارهم عن 30 سنة بنسبة (25.93%)، تليها بعد ذلك فئة المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و 35 سنة بنسبة (29.63%)، ثم بعد ذلك الفئة العمرية التي تقع بين 35 و 40 سنة بنسبة (24.07%)، أما فئتا (40 إلى 50 سنة) والأكثر من 50 سنة، فقد مثلتا على التوالي نسبة (14.81%) و(5.56%).

بناءً على البيانات أعلاه يتبين أن المؤسسة ترغب في الاعتماد على الطاقات البشرية الشابة، بحيث تكون هذه الفئة لديها الرغبة القوية في العمل والإبداع والقدرة على ذلك، نظراً لما لديها من حماس وتفانٍ بالمستقبل وبالمهنة، وهذا ما تصبو إليه المؤسسة، حتى تحقق أهدافها وترفع مستواها، بالإضافة إلى القدرة على استيعاب الأوامر وتنفيذها وطبيعة العمل التي تتطلب يداً عاملة قوية وتتمتع بالسرعة والدافعية الأكبر لتقديم أعلى أداء ممكن.

جدول رقم 04 : توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسب المئوية
متزوجة	39	72.22 %
مطلقة	10	18.52 %
أرملة	05	9.26 %
المجموع	54	100

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال هذا الجدول وبالنظر إلى ظروف الإستقرار التي يعرفها العمال في المؤسسة فإن أغلب المبحوثين هم من فئة المتزوجات وذلك بنسبة 72.22 % وهم أكثر الفئات التي قد تعاني من العمل ليلا، بينما مثلت فئة المطلقات نسبة 18.52 %، أما الأرمال فمثلن 9.26 %.

جدول رقم 05 : توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسب المئوية %
ثانوي	2	3.71 %
جامعي	39	72.22 %
شهادة تطبيقية	13	24.07 %
المجموع	54	100

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال هذا الجدول وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة نلاحظ أن (39) فردا منهم جامعيون بنسبة قدرها 72.22 %، أي أن أفراد العينة أصحاب شهادات ومؤهلات علمية، و(19) منهم لديهم شهادات تطبيقية بنسبة 24.07 %، أما ذوي المستوة الثانوي فقد مثلوا نسبة 3.71 %.

من خلال التحليل الإحصائي فإن 67.69 % من المبحوثين حاملون شهادات جامعية وذلك راجع لطبيعة المناصب الموجودة داخل هذه المؤسسة الصحية على غرار الأسلاك الطبية وشبه الطبية مثلا.

جدول رقم 06 : توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهنية

الخبرة المهنية	التكرار	النسب المئوية
أقل من 05 سنوات	19	35.19 %
من 05 إلى 10 سنوات	22	40.74 %
أكثر من 10 سنوات	13	24.07 %
المجموع	54	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن المبحوثين الذين تقل سنوات خبرتهم عن 05 سنوات يمثلون 33.84 % من إجمالي حجم العينة، كما مثلت فئة المبحوثين الذين تتراوح خبرتهم بين 05

و 10 سنوات 41.53%، أما الفئة الذين تفوق خبرتهم 10 سنوات فقد مثلت 24.61% من حجم العينة.

يمكن أن تفسر هذه البيانات على أن الخبرة المهنية العالية غالبا ما تكون محصورة في فئة الإطارات والمسيرين، والذين لا يمكن تكليفهم بالمناوبة ليلا نظرا لطبيعة مهامهم المتعلقة بالتسيير، ويتضح أيضا أن عملية توظيف واستقطاب اليد العاملة المؤهلة مدروسة مسبقا من خلال تحديد احتياجات المؤسسة من مناصب الشغل اللازمة للسير الحسن للمرفق العمومي للصحة، ومرتكز على فئة الشباب بنسبة عالية وكذا الخريجين وأصحاب الشهادات العلمية سواء كانوا جدد أو أصحاب شهادات قدماء موظفين سابقا كانوا لم يتوظفوا من قبل، من المهم أن تستفيد المؤسسة من مهاراتهم المهنية وقدراتهم العقلية وكذا رغبتهم في بذل مجهود سواء فكري أو يدوي لصالح أهداف المؤسسة، وعلى رأسها تقديم العلاجات القاعدية للمرضى والتكفل بهم على أحسن وجه ممكن.

جدول رقم 07 : توزيع أفراد العينة حسب متغير الوظيفة المشغولة

الوظيفة المشغولة	التكرار	النسب المئوية
طبيبة	29	53.70%
قابلة	6	11.11%
ممرضة	5	9.26%
مخبرية	7	12.96%
مشغلة أجهزة تصوير طبي	4	7.41%
إدارية	2	3.70%
عاملة مهنية	1	1.85%
المجموع	54	100%

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن غالبية المبحوثين طبيبات حيث مثلن نسبة 53.70%، وثاني نسبة كانت للممرضات حيث مثلن 12.96%، تلتها فئة المخبريات بنسبة 9.26% ثم القابلات بنسبة 11.11%. أما باقي الفئات فهن الإداريات، مشغلات أجهزة التصوير الطبي والعاملات المهنيات حيث مثلن على النسب الآتية 3.70%، 7.41% و 1.85% على التوالي.

يرجع هذا التوزيع إلى طبيعة المؤسسة التي تركز بشكل كبير على توظيف الطبيبات وأسلاك شبه الطبيين مما جعل تمثيلهن كبيرا.

جدول رقم 08 : توزيع أفراد العينة حسب متغير عدد الأولاد

عدد الأولاد	التكرار	النسب المئوية
لا يوجد	07	12.96 %
طفل واحد (01)	15	27.78 %
طفلين (02)	16	29.63 %
ثلاثة أطفال (03)	09	16.67 %
أربعة أطفال (04)	07	12.96 %
المجموع	54	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن غالبية المبحوثين تقع على عاتقهن التزامات أسرية متمثلة في التنشئة الأسرية لأطفالهن بنسبة 83.08 %، حيث كانت مقسمة على النحو التالي: 27.78 % لديهم طفل واحد، 29.63 % لديهم طفلان، 16.67 % لديهم ثلاثة أطفال، 12.96 % لديهم أربعة أطفال. نفس النسبة من المبحوثات ليس لديهم أولاد وأغلبهن من فئة العازبات. أما تحليلنا لهذه البيانات يتمثل في أن معظم العائلات في هذا القطاع اللاتي أجريت عليهن الدراسة لديهن التزامات تجاه أسرهن قد تتأثر بطبيعة عملهن، هذا ما يجعلهن تحت ضغط مستمر سواء من الناحية الاجتماعية، أمام أزواجهن وأبناءهن وعائلاتهن، وحتى من الناحية المهنية ممثلة في الالتزام أمام مهامهن الوظيفية وأمام المسؤولين والمؤسسة المشغلة لهن.

جدول رقم 09 : توزيع أفراد العينة حسب متغير المنطقة السكنية

المنطقة السكنية	التكرار	النسب المئوية
منطقة حضرية	31	57.41 %
منطقة شبه حضرية	19	35.18 %
منطقة ريفية	04	7.41 %
المجموع	54	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه، نلاحظ أن غالبية المبحوثات يقطنن في مناطق حضرية بنسبة 57.41 %، و 35.18 % من المبحوثات يقطنن في مناطق شبه حضرية، أما 9.41 % فيقطنن في مناطق ريفية.

ما يعني أن الثقافة الخاصة بالمبحوثات هي خليط بين الثقافة الحداثية المنفتحة والثقافة المجتمعية المحلية المحافظة سواء شبه ريفية أو ريفية، أين تتركز السلطة الأبوية ثم السلطة

الذكورية للزوج في اتخاذ كل القرارات الأسرية وحتى القرارات الخاصة بالمرأة نفسها، ومنها قرار العمل في حد ذاته وبدرجة أكبر قرار العمل الليلي للمرأة
جدول رقم 10 : توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع السكن

نوع السكن	التكرار	النسب المئوية
سكن عائلي	36	% 66.67
سكن فردي	18	% 33.33
المجموع	33	% 100

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول والشكل أعلاه، نلاحظ أن فئة كبيرة من المبحوثين تفمن لدى أهل الزوج بالسكن العائلي من إجمالي حجم العينة حيث 66.67 % أما مبحوثات اللواتي يقطن في سكن فردي خاص بهن يمثلن نسبة 33.33 % من المبحوثات.

قد يؤثر نوع السكن على أداء المرأة الليلي، سواء من ناحية تقبل الأسرة النووية بالدرجة الأولى والأسرة الممتدة أساسا لطبيعة العمل الليلي، أو من حيث الكفاءة والفعالية التي تتمتع بها المرأة في حالة السكن العائلي، الذي يفرض عليها التزامات أسرية أكبر مقارنة بالسكن الفردي، كما قد يتأثر قيامها بواجباتها العائلية بسبب التزاماتها المهنية.

2- دراسة تأثير العمل الليلي للمرأة على واجباتها المنزلية

جدول رقم 11 : صعوبة تنظيم الوقت خلال العمل الليلي

الإتجاه	التكرار	النسب المئوية
نعم	22	% 40.74
لا	17	% 31.48
أحيانا	15	% 27.78
المجموع	54	% 100

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 40.74 % من عينة الدراسة تجد صعوبة في تنظيم وقتها خلال العمل الليلي، بينما 27.78 % منهن يعانين أحيانا من هذه المشكلة، و31.48 % لا يجدن أية صعوبة في التوفيق بين عملهن الليلي وتنظيم وقتهن.

أي أن المبحوثات منقسمات بين صعوبة وسهولة تنظيم أوقاتها خلال قيامهن بالمناوبات، هذا قد يرجع إلى الاختلاف بين المبحوثات في القدرات والمهارات التي تتفاوت من عاملة لأخرى، فهناك من يمكنها التركيز على عدد من المهام في نفس الوقت، بينما هناك من لا يمكنها التركيز إلا مع مهمة محددة بذاتها ولا تنتقل للمهمة الأخرى إلا عند انتهاء المهمة الأولى، كما أن التنظيم

هو مهارة من المهارات العقلية للفرد فهناك من يمتلك هذه المهارة ويبدع فيها وهناك من تغيب عنها مثل هذه المهارة، فيتخبط في الفوضى دوماً.

جدول رقم 12 : تأثير الحالة الاجتماعية في تخصيص وقت معين للقيام بالأعمال المنزلية

درجة الحرية	كاي ² المحسوبة	المجموع		هل تخصصين وقتاً معيناً للقيام بالأعمال المنزلية ؟				الحالة الاجتماعية
		%	تك	%	لا	%	نعم	
2	22.150 Sig = 0.00002	72.22	39	7.40	4	64.82	35	متزوجة
		18.52	10	14.81	8	3.70	2	مطلقة
		9.26	5	5.56	3	3.70	2	أرملة
		100	54	27.78	15	72.22	39	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

بالاعتماد على المقاييس الاحصائية، وعند استخدامنا اختبار كاي 2 عبر البرنامج الإحصائي spss، حصلنا على قيمة كاي 2 المحسوبة تساوي 22.150، بينما كانت قسمة قيمة كاي 2 المجدولة عند درجة حرية بـ 4 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 5.991، وعليه فيما أن قيمة كاي 2 المحسوبة أكبر من كاي 2 المجدولة نستنتج انه توجد دلالة احصائية إذن نرفض الفرضية الصفرية ونقبل بالفرضية البديلة.

يعني أن الحالة الاجتماعية ترتبط بشكل واضح بتخصيص وقت للأعمال المنزلية، فالنساء المتزوجات يظهرن التزاماً أعلى في تنظيم الوقت للأعمال المنزلية مقارنة بالمطلقات أو الأرمال، قد يفسر ذلك بأن المتزوجات يشعرن بضغط اجتماعي أكبر للقيام بالأدوار التقليدية داخل الأسرة، بينما قد تتوزع مسؤوليات المطلقات والأرمال بشكل مختلف أو يتأثر نمط حياتهن بظروفهن الخاصة.

جدول رقم 13 : تأثير عدد الأولاد في طبيعة الأعمال التي تقومين بها في المنزل

درجة الحرية	كاي 2 المحسوبة	المجموع		طبيعة الأعمال التي تقومين بها في المنزل						عدد الاولاد
		%	تك	%	سهلة	%	عادية	%	شاقة	
8	Sig = 0.029	12.96	7	0.00	0	11.11	6	1.85	1	لا يوجد
		27.78	15	3.70	2	5.56	3	18.52	10	طفل واحد
		29.63	16	1.85	1	9.26	5	18.52	10	طفلين
		16.67	9	1.85	1	9.26	5	5.56	3	ثلاثة أطفال
		12.96	7	5.56	3	3.70	2	3.70	2	أربعة أطفال
		100	54	12.96	7	38.89	21	48.15	26	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

بتطبيق المقاييس الاحصائية على بيانات الجدول أعلاه، ممثلة في اختبار كاي 2 عبر البرنامج الإحصائي spss، تحصلنا على قيمة كاي 2 المحسوبة تساوي 17.100، بينما كانت قسمة قيمة كاي 2 المجدولة عند درجة حرية بـ 8 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 15.507. وعليه بما أن قيمة كاي 2 المحسوبة أكبر من كاي 2 المجدولة نستنتج انه توجد دلالة احصائية إذن نرفض الفرضية الصفرية ونقبل بالفرضية البديلة. يمكننا اعتبار أنه كلما زاد عدد الأطفال زاد احتمال تصنيف الأعمال المنزلية على أنها شاقة، وهذا يعكس بوضوح كيف ترتفع درجات الإرهاق البدنية والذهنية للأمهات العاملات مع زيادة عدد الأطفال تحت رعايتهن، وهو ما يبرز أهمية وقيمة المجهود المزدوج الذي تبذله المرأة العاملة ليلا في التوفيق بين عملها وقيامها بالواجبات المنزلية الملقاة على عاتقها.

جدول رقم 14 : الانضباط واحترام مواقيت العمل مانع من تحضير الوجبات اليومية

النسب المئوية	التكرار	الانضباط يمنع تحضير الوجبات
50.00 %	27	نعم
25.93 %	14	لا
24.07 %	13	أحيانا
100 %	54	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من الجدول أعلاه نلاحظ أن 50.00 % من أفراد العينة أن الانضباط في مواقيت العمل الليلية يعيقهن من تحضير الوجبات اليومية للأسرة خاصة وجبة للعشاء في بيوتهن، بينما 25.93 % يتأثرن أحيانا بعملهن عند تحضير هذه الوجبات مع تركيزهن على صعوبة تحضير وجبة العشاء خلال أيام المناوبات، بينما عبرت نسبة 24.07 % منهن أنهن لا يؤثر عملهن ليلا على أن تحضير الوجبات اليومية لأفراد العائلة.

ما يعني أن المهنية التي تتمتع بها أكثرية المبحوثات تجعلهن في وضع حرج أمام الالتزام بإعداد الوجبات لأفراد الأسرة، وخاصة وجبة العشاء لأن توافق وقت العمل الليلي هذا يعطينا انطبعا جيدا على انضباط المبحوثات واحترامهن لمواقيت العمل المقررة عليهن، خاصة أن هذه المناوبات تتسم بالإلزامية والجبر، أما من ترى أن انضباطها في العمل الليلي لا يمنعها من تحضير الوجبات لأفراد العائلة فقد يكون سبب هذا أنها إما ليست هي من تقوم بهذه المهمة في البيت وإما أنها تعتمد حولا ظرفية خلال مناوباتها الليلية.

جدول رقم 15 : نوع الأكل المعتمد أيام المناوبات الليلية

النسب المئوية	التكرار	نوع الأكل
25.93 %	14	أكل جاهز
64.81 %	35	طبق مسبق
9.25 %	05	يقوم شخص آخر بالطهو
100 %	54	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من الجدول يتبين لنا أن 64.81 % من المبحوثات يحضرن أطباقهن مسبقا قبل موعد إعداد الوجبات لتفادي التأخرات في الالتحاق بمكان العمل، وتلجأ 25.93 % منهم إلى الاعتماد على الأكلات السريعة والجاهزة ، أما 9.23 % يعتمدن على أشخاص آخرين للطهو.

قد تفسر هذه النتائج التي سبقها المتعلقة بتحضير الوجبات، نرى أغلبية المبحوثات تعتمد الطبق المسبق خاصة للوجبة المسائية للعائلة أثناء المناوبة، فالمرأة تلجأ هنا لإعداد وجبة العشاء قبل وقتها بزمن كافي، من أجل السماح لها بالالتحاق بمناوبتها الليلية وهذا حسن تدبير منهن، كما تلجأ أخريات إلى الأكلات الجاهزة خلال المناوبات كي لا تضطر للتأخر ولا تقع في المساءلة القانونية من طرف المسؤول عن المناوبة، ما يعطينا انطبعا جيدا عن درجة انضباط المبحوثات، بينما تعتمد البقية على طرف آخر لتحضير الوجبات خاصة الزوج، أو أحد أفراد العائلة في المنزل العائلي، أو الاعتماد على البنت الكبرى بالنسبة للعاملات الكبيرات في السن.

جدول رقم 16 : علاقة التقصير الحاصل بصعوبة تنظيم الوقت أثناء العمل الليلي

درجة الحرية	كاي ² المحسوبة	المجموع		تجدين صعوبة في تنظيم وقتك خلال عمالك الليلي						نوع التقصير الذي يحدث من طرفك خلال أيام المناوبات
		%	تك	%	أحيانا	%	لا	%	نعم	
4	13.781 Sig = 0.008	62.95	34	7.40	4	22.22	12	33.33	18	التقصير في تحضير الوجبات للزوج والأبناء
		29.95	16	16.67	9	5.56	3	7.41	4	التقصير في الاهتمام بنظافة الزوج والأبناء
		7.40	4	3.70	2	3.70	2	0.00	0	التقصير في متابعة حاجيات المنزل
		100	54	27.78	15	31.48	17	40.74	22	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

عند حسابنا اختبار كا² عبر البرنامج الإحصائي spss، تحصلنا على قيمة كا² المحسوبة تساوي 13.781، بينما كانت قسمة قيمة كا² الجدولة عند درجة حرية بـ 4 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 9.488، وعليه فيما أن قيمة كا² المحسوبة تساوي 13.781 نستنتج انه توجد دلالة احصائية

تعكس النتيجة وجود علاقة جوهرية بين صعوبة تنظيم الوقت أثناء المناوبات الليلية وبين نوع التقصير الذي تعاني منه المرأة المتزوجة، هذا يشير إلى أن ضغط الوقت وقلة التنظيم الناجم عن العمل الليلي يؤثر بشكل مباشر في أدائها لمهامها داخل المنزل، مثل تحضير الوجبات أو متابعة شؤون المنزل، ما يدل على تأثير مزدوج للعبء المهني والأسري في نمط حياتها.

جدول رقم 17 : ترك الأعمال المنزلية الصعبة لأيام الراحة

النسب المئوية	التكرار	ترك الأعمال ليوم الراحة
62.96 %	34	نعم
29.63 %	16	لا
7.41 %	04	أحيانا
100 %	54	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 62.96 % من المبحوثات يتركن أعمالهن المنزليين الصعبة لأيام راحتهم، بينما 29.63 % منهن فيقمن بهذه الأعمال كل ما اقتضت الضرورة ذلك الفئة المتبقية بنسبة 7.41 % مترددة فأحيانا مع ترك الأعمال الشاقة لأيام الراحة وأحيانا أخرى لا.

هذا يعطينا انطبعا عن حجم التعب الذي يلحق بالجسد خلال المناوبات الليلية، خاصة للنساء فهن عليهن التزامات منزلية لا تلحق بالرجال، فدرجة الإرهاق من قلة نومهن تجبر الأغلبية منهن على ترك أكثر الأعمال الشاقة إلى أيام الراحة التي يجدن فيها الوقت الكافي والقدرات البدنية الكافية على إنجاز هذه الأعمال.

جدول رقم 18 : الوقت المخصص لمناقشة القرارات الأسرية مع أفراد العائلة كافي

النسب المئوية	التكرار	ترك الأعمال ليوم الراحة
38.89 %	21	نعم
61.11 %	33	لا
100 %	54	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 38.89 % من المبحوثات يجدن الوقت الكافي لمناقشة القرارات الأسرية مع أفراد العائلة، بينما 61.11 % منهن لا يجدن الوقت الكافي لمناقشة القرارات الأسرية مع أفراد العائلة.

البيانات في الجدول قد تعبر عن حسرة هؤلاء المبحوثات على درجة مشاركتهم في القرارات الأسرية خاصة الهامة منها، مع الزوج والأبناء أو مع أفراد الأسرة الممتدة، لابتعادهم أكثر الأوقات عن المنزل بسبب المناوبات أولاً، ثم بسبب الراحة التي لا يجدونها أكثر الأحيان ثانياً، فهي بين مناوبة ومناوبة أخرى تفكر في المناوبة التي تليها.

3- دراسة تأثير العمل الليلي للمرأة على استقرار العلاقة الزوجية

جدول رقم 19 : علاقة الدافع للعمل بالمناوبة الليلية بموافقة الزوج على العمل الليلي

درجة الحرية	كاي ² المحسوبة	المجموع		موافقة الزوج على عملك ليلا				الدافع للعمل بالمناوبة الليلية
		%	تك	%	لا	%	نعم	
2	6.081 Sig = 0.047	27.78	15	12.96	7	14.81	8	أسباب مادية
		16.67	9	14.81	2	12.96	7	أسباب اجتماعية
		55.56	30	11.11	6	44.44	24	طبيعة المهنة
		100	54	42.59	15	57.41	39	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال هذا الجدول نرى أن 57.41 % من المبحوثات أزواجهن موافقون على عملهن بالمناوبات الليلية، في حين 42.59 % منهن وجدوا عدم موافقة ورضا على قيامهن بمناوباتهن من أزواجهن، ونرى بأن 27.78 % من المبحوثات دافعهن من العمل بالمناوبات الليلية مادي، بينما 16.67 % منهن فدوافعهن اجتماعية، أما أغلبية المبحوثات فاضطررن للعمل الليلي نظرا لطبيعة المهنة في قطاع الصحة بنسبة 55.56 %.

بالاعتماد على اختبار كاي² في الجدول، حصلنا على قيمة كاي² محسوبة تساوي 6.157، بينما كانت قيمة كاي² الجدولية عند درجة حرية 2 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 5.991، وبما أن قيمة كاي² المحسوبة أكبر من الجدولية، فإننا نؤكد وجود ارتباط بين المتغيرين.

وتدل النتائج على أن موافقة الزوج قد تكون مرتبطة بطبيعة دافع الزوجة للعمل الليلي، ما يجعلنا نستنتج أن الأزواج أكثر تقبلا للعمل الليلي للمرأة عندما يكون نابعا من طبيعة المهنة باعتباره التزام مهني لا بد منه، مقارنة بالأسباب المادية أو الاجتماعية.

جدول رقم 20 : تأثير المنطقة السكنية في تسبب المناوبات الليلية بخلافات زوجية

درجة الحرية	كاي 2 المحسوبة	المجموع		العمل بالمناوبات الليلية سبب لك خلافات زوجية				المنطقة السكنية
		%	تك	%	لا	%	نعم	
2	9.730 Sig = 0.008	57.41	31	20.37	11	37.04	20	حضرية
		35.18	19	27.77	15	7.41	4	حضرية شبه
		7.41	4	5.56	3	1.85	1	ريفية
		100	54	53.70	29	46.30	25	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن 46.30 % من المبحوثات حدثت لهن خلافات زوجية بسبب عملهن بالمناوبات الليلية، بينما 53.70 % منهن أنكرن وجود خلافات زوجية بسبب العمل الليلي.

وبالاعتماد على بيانات هذا الجدول فإن اختبار كاي 2 المحسوب عبر البرنامج الإحصائي spss، تحصلنا على قيمة محسوبة تساوي 9.730، بينما قيمة كاي 2 المجدولة عند درجة حرية بـ 2 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 5.991.

وعليه بما أن قيمة كاي 2 المحسوبة أكبر من كاي 2 المجدولة نستنتج انه توجد دلالة احصائية إذن نرفض الفرضية الصفرية ونقبل بالفرضية البديلة.

النساء في المناطق الحضرية يعانين من خلافات زوجية ناجمة عن العمل الليلي بشكل أكبر مقارنة بالنساء في المناطق شبه الحضرية أو الريفية، قد يُفسر هذا بأن المتطلبات الاجتماعية في المدن مرتفعة مقارنة بغيرها من المناطق السكنية، منها مثلا التوقعات الأسرية العالية من الزوجة والتي يقابلها قلة الدعم النفسي والاجتماعي من الزوج، تزيد من حدة التوتر في العلاقة الزوجية عند ممارسة المرأة لعمل ليلي خاصة المناوبات في قطاع الصحة.

يمكن تفسير هذه النتيجة أن الفترة الليلية تبقى لها حساسية خاصة بالنسبة للنساء لدى المجتمع، وأن العمل الليلي للمرأة كنشاط اجتماعي أمر غير مرغوب به، لأن الأزواج على اختلاف ثقافتهم يرغبون دوما بوجود نساءهم في المنزل ليلا.

جدول رقم 21 : الوقت المخصص للزوج كافي

أجد الوقت كافيًا	التكرار	النسب المئوية
نعم	25	46.30 %
لا	29	53.70 %
المجموع	54	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن 46.30 % من المبحوثات بين أن الوقت الذي يقضيه مع أزواجهن يعتبر كافيًا لهن، بينما 53.70 % منهن يرينه غير كافي.

ضمن نفس السياق فحتى النساء العاملات ليلا يرغبن بالبقاء في منازلهن بعيدا عن ضغوطات وأجواء العمل الليلي الشاق بدنيا، والمرهق لهن من الناحية النفسية، حيث تبقى المرأة ضعيفة تحتاج دائما إلى السند والدعم النفسي رغم ما حققته من مكاسب اجتماعية، وهي تجد هذا الدعم في الأوقات التي تقضيها مع الزوج.

جدول رقم 22 : تأثير نوع السكن في مساس كلام أهل الزوج حول العمل ليلا بالعلاقة الزوجية

درجة الحرية	كاي ² المحسوبة	المجموع		كلام أهل الزوج حول عملك ليلا يمس بالعلاقة الزوجية				نوع السكن
		%	تك	%	لا	%	نعم	
1	6.400 Sig = 0.011	66.67	36	20.37	11	46.30	25	عائلي
		33.33	18	22.22	12	11.11	6	فردى
		100	54	42.59	23	57.41	31	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

عند حساب اختبار كاي² عبر البرنامج الإحصائي spss، حصلنا على قيمة كا² المحسوبة تساوي 6.400، بينما كانت قيمة كا² الجدولية عند درجة حرية 1 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 3.841، بما أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من الجدولية يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين نوع السكن وتأثر العلاقة الزوجية بكلام أهل الزوج حول العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي.

بمعنى أن المقيّمات في سكن عائلي مع الأسرة الممتدة، تأثرن أكثر بكلام أهل الزوج حول عملهن الليلي ما أثر في العلاقة الزوجية، وهذا يعكس لنا تأثير التدخلات الأسرية عند الأسر الممتدة في الحياة الخاصة للزوجين، لا سيما عندما تعمل المرأة في أوقات يُنظر إليها اجتماعيا على أنها لا تليق بالنساء المحترّفات، ما يسلب الضوء على أهمية استقلالية السكن في الحفاظ على خصوصية العلاقة الزوجية والاستقرار الأسري للزوجين.

جدول رقم 23 : ردود فعل الزوج تجاه المشاكل الناجمة بسبب العمل الليلي

النسب المئوية	التكرار	ردود فعل الزوج
75.93 %	41	الهجر
20.37 %	11	الخيانة
3.70 %	02	التعدد
100 %	54	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن 75.93 % من المبحوثات كانت ردود فعل أزواجهن عن المشاكل متمثلة في الهجر، بينما 20.37 % منهن كانت ردود فعل الزوج متمثلة في الخيانات الزوجية، و 3.70 % اتجه أزواجهن إلى حل تعدد الزوجات.

البيانات المحققة في هذا الجدول يمكننا تفسيرها كما يلي، أن الأزواج لهم وسائلهم الخاصة في ردود أفعالهم حول المشاكل والتي تختلف من فرد لآخر مع زوجاتهم العاملات ليلاً، تعبيراً عن رفضهم لتغيير الدور الاجتماعي للمرأة عند عملها الليلي، سواء من خلال الهجر عند أكثرية المبحوثات، والخيانة بالنسبة لبعضهن قد تكون المطلقات منهن، وقد يصل رد الفعل إلى التعدد عند بعضهم، اختلال الأدوار الاجتماعية للمرأة بسبب العمل الليلي ينجم عنه دوماً ردود فعل غير متوقعة تبدأ بالهجر ثم الخيانة الزوجية وتصل إلى التعدد في بعض الأحيان، تعبيراً عن رفض اجتماعي بالنسبة للزوج عن دور المرأة العاملة خاصة ليلاً.

جدول رقم 24 : مشاركة العاملة للزوج في الأعباء والنفقات الأسرية

النسب المئوية	التكرار	المشاركة في الأعباء والنفقات
85.19 %	46	نعم
14.81 %	08	لا
100 %	54	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن 85.19 % من المبحوثات ممن يشاركن أزواجهن في تحمل الأعباء والنفقات الأسرية، بينما 14.81 % منهن لا تعينهن تبعات هذه النفقات.

البيانات المحققة في هذا الجدول قد يكون تفسيرها راجع إلى الوضعية المالية للزوج سواء كانت ممتازة أو متردية، كما قد نرجعها إلى الطبيعة الاجتماعية للمرأة العاملة فهناك من ترغب في مشاركة ما تمتلكه مع الآخرين ويكون مصدر سعادة لها وهناك من ترى أن ممتلكاتها حكر عليها لا يحق لغيرها شيء منها.

جدول رقم 25 : الزوج يساعد في أداء الواجبات المنزلية

النسب المئوية	التكرار	الزوج يساعد في أداء الأعمال المنزلية
25.93 %	14	نعم
74.07 %	40	لا
100 %	54	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ في الجدول أعلاه أن 25.93 % من المبحوثات يساعدن أزواجهن في القيام بالواجبات المنزلية، بينما 74.07 % منهن لا يساعدن أزواجهن في القيام بالواجبات المنزلية. قد نفسر هذه النتيجة من ناحية درجة التعب التي تتال من المرأة العاملة ليلا، والتي ترغب في تقديم يد مساعدة لها من أقرب الناس إليها وهو الزوج، فأدوارها المنزلية تبقى دوما هاجسا يؤرقها، وتنتظر العون من الزوج دون غيره، وأي شعور بلامبالاة الزوج يجعله غير مفيد في هذه المساعدة بالنسبة لها كربة منزل.

4-دراسة تأثير العمل الليلي للمرأة على دورها في رعاية أبنائها

جدول رقم 26 : الوقت المخصص للعناية بالأبناء كافي

النسب المئوية	التكرار	المشاركة في الأعباء والنفقات
40.43 %	19	نعم
59.57 %	28	لا
100 %	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 40.43 % من المبحوثات يمتلكن وقتا كافيا للعناية بأبنائهن، و59.57 % منهن ليس لهن الوقت الكافي للعناية بالأبناء.

يمكن تفسير هذه النتيجة على النحو التالي أن عدد الأبناء له دور في تمكن المرأة العاملة من ممارسة دورها كأم، وإعطاء أبنائها الوقت الذي يحتاجونه من الرعاية، فكلما ارتفع عدد الأبناء وجدت المرأة صعوبة في القيام بدورها، و قل الوقت الذي تخصصه للأبناء.

جدول رقم 27 : مكان ترك الأبناء أيام المناوبات الليلية

النسب المئوية	التكرار	عدد من يتم ترك الأبناء
57.45 %	27	الزوج
8.51 %	04	أهل الزوج
34.04 %	16	أهلك
100 %	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 57.45 % من المبحوثات يتركن أبنائهن عند أزواجهن، 8.51 % منهن يتركن أبنائهن عند أهل الزوج، و 34.04 % يتركن الأبناء عند أهلهن.

يمكننا تفسير هذه النتيجة على أن المنطقة السكنية ونوع السكن الذي تقيم به النساء العاملات في قطاع الصحة بهذه المؤسسة له الدور البارز في مكان ترك الأبناء أثناء المناوبات الليلية فمن تقيم بالسكن العائلي بالضرورة ستترك أبنائها لدى عائلة الزوج ومن تقيم بمسكن خاص تترك الأولاد عند الزوج، بينما نسبة معتبرة تترك أبنائها عند أهلها ممثلة في المطلقات والأرامل.

جدول رقم 28 : المناوبات الليلية المستمرة تؤثر على تربية الأبناء

النسب المئوية	التكرار	المناوبات تؤثر في تربية الأبناء
87.23 %	41	نعم
12.77 %	06	لا
100 %	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 87.23 % من المبحوثات يرين أن مناوباتهن الليلية المستمرة أن تؤثر في تربية أبنائهن، 8.51 % منهن يرين أن مناوباتهن الليلية المستمرة أن لا تؤثر في تربية الأبناء.

يمكننا تفسير هذه النتيجة على أن هذه النسبة المرتفعة من العاملات تعتقد أن دورها كمربية لأبنائها يؤثر فيه دورها كعاملة خاصة في الفترة الليلية أين يكون الإجهاد مضاعفا مقارنة بالعمل في الفترات النهارية، وهناك كذلك من منهن يفتخرن أنهن بيرعن في كلا الدورين.

جدول رقم 29 : المتكفلون بالأبناء يمكنهم تعويض دور الأم

النسب المئوية	التكرار	يستطيع المتكفلون تعويض دور الأم
17.02 %	08	نعم
82.98 %	39	لا
100 %	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 17.02 % من المبحوثات يرين أن المتكفلين بالأبناء أثناء مناوباتهن الليلية لا يستطيعون تعويض دورهن كأم، 82.98 % منهن يرين أن المتكفلين بالأبناء أثناء مناوباتهن الليلية لا يستطيعون تعويض دورهن كأم.

تفسير هذه النتيجة يمكن أن نرجعها إلى أن المرأة العاملة لا تثق كثيرا في غيرها ممن يتكفلون بأبنائها أثناء مناوباتها الليلية، وأنهم لا يمكن لهم تعويض دورها كأم مهما كانت درجة يقضتهم وحرصهم في الرعاية بالأبناء.

جدول رقم 30 : تأثير عدد الأولاد في معاناة الأبناء من المشاكل بسبب عمل المرأة الليلي

درجة الحرية	كاي 2 المحسوبة	المجموع		معاناة أبنائك من المشاكل بسبب عملك الليلي				عدد الأولاد
		%	تك	%	لا	%	نعم	
4	13.566 Sig = 0.009	0.00	0	0.00	0	0.00	0	لا يوجد
		31.91	15	12.76	6	19.15	9	طفل واحد
		36.53	17	2.13	1	34.04	16	طفلان
		19.15	9	6.38	3	12.76	6	ثلاثة أطفال
		12.76	6	0.00	0	12.76	6	أربعة أطفال
		100	47	21.28	10	78.72	37	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 78.72 % من المبحوثات يرين أن الأبناء أثناء مناوباتهن الليلية يعانون من مشاكل بسبب غيابهن عن المنزل، 21.28 % منهن يرين أن الأبناء أثناء مناوباتهن الليلية لا يعانون من هذه المشاكل.

عند حساب اختبار كاي 2 عبر البرنامج الإحصائي spss، تحصلنا على قيمة كاي 2 المحسوبة تساوي 13.566، بينما كانت قيمة كاي 2 الجدولية عند درجة حرية 4 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 9.488، بما أن قيمة كاي 2 المحسوبة أكبر من الجدولية فهذا يؤكد أن عدد الأبناء يرتبط ارتباطا ذا دلالة إحصائية مع المشاكل لدى الأبناء أثناء غياب الأم بسبب العمل الليلي.

تظهر هذه النتائج أن عدد الأبناء يرتبط بشكل دال احصائياً بوجود مشاكل لديهم بسبب عمل الأم الليلي، حيث يلاحظ أن الأمهات اللواتي لديهن طفلان أو أكثر عبرن عن تعرض أطفالهن لمشاكل عند مناوباتهن الليلية، ما يشير إلى أن الضغوطات الأسرية المرتبطة بعدد الأبناء تكبر وترتفع بغياب الأم في أيام المناوبات الليلية، قد تشمل هذه المشاكل اضطرابات النوم والشعور بالفراغ العاطفي أو ضعف التركيز في مراجعة الدروس عند غياب أمهاتهم أثناء العمل الليلي.

الجدول رقم 31: تأثير الخبرة المهنية في معاناة الأبناء من المشاكل بسبب عمل المرأة الليلي

درجة الحرية	كاي 2 المحسوبة	المجموع		معاناة أبنائك من المشاكل بسبب عملك الليلي				الخبرة المهنية
		%	تك	%	لا	%	نعم	
2	10.362 Sig = 0.006	38.40	18	17.02	8	21.28	10	أقل من 5 سنوات
		34.04	16	0.00	0	34.04	16	من 5 إلى 10 سنوات
		27.66	13	4.26	2	23.40	11	أكثر من 10 سنوات
		100	47	21.28	10	78.72	37	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS

أظهر اختبار كاي 2 وجود علاقة دالة إحصائياً بين الخبرة المهنية ومعاناة الأبناء من المشاكل الناتجة عن العمل الليلي للأم، قيمة كاي 2 المحسوبة تساوي 10.362، بينما قيمة كاي 2 الجدولية عند درجة حرية 2 وهامش الخطأ 0,05، تساوي 5.991، وبما أن قيمة كاي 2 المحسوبة أكبر من الجدولية، فهذا يشير إلى أن درجة معاناة الأبناء تختلف باختلاف مستوى خبرة الأم المهنية.

تشير النتائج في الجدول إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين الخبرة المهنية للمرأة العاملة في القطاع الصحي ومعاناة أبنائها من مشاكل نتيجة المناوبة الليلية، هذا يعني أن درجة تأثر الأبناء لا تتوزع بشكل عشوائي على جميع فئات الخبرة، بل ترتبط بمستوى خبرة الأم في العمل الليلي. وتُظهر البيانات أن النساء ذوات الخبرة المتوسطة (من 5 إلى 10 سنوات) هنّ الأكثر ارتباطاً بمستوى عالٍ من معاناة الأبناء، ومن منظور سوسولوجي، يمكننا تفسير ذلك على النحو التالي: في المراحل الأولى من الخبرة، قد تكون الأم ما زالت تتكيف مع ظروف العمل، وتحظى بدعم عائلي أكبر، أو ربما لا تكون قد أنجبت بعد أطفالاً كثيرين. بينما في المرحلة المتوسطة من الخبرة، تكون المرأة غالباً في سن الإنجاب وتحمل أعباء الأسرة والوظيفة معاً، مما يزيد من الضغط على الأبناء، خاصة في غياب الأم ليلاً، أما في المراحل المتقدمة من الخبرة، قد تكتسب

الأم استراتيجيات أفضل للتوفيق بين العمل والأسرة، أو يكون الأبناء قد كبروا وأصبحوا أكثر استقلالية.

جدول رقم 32 : نوع المشاكل التي يعانيها الأبناء (بالنسبة للمجيبات بنعم)

عند من يتم ترك الأبناء	التكرار	النسب المئوية
نفسية	11	29.73 %
جسدية	06	16.22 %
معرفية	20	54.05 %
المجموع	37	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 29.73 % من المبحوثات اللواتي عانى أبناهن من مشاكل خلال غيابهن بسبب عملهن الليلي يرين أن أغلب هذه المشاكل كانت نفسية، 16.22 % منهن يرين أن مشاكل أبنائهن كانت جسدية، وبنسبة متعبرة تقدر بـ 54.05 % كانت مشاكل أبنائهن معرفية. هذه البيانات أن تعطينا تعطي نظرة على أن وجود الأم في المنزل يعطي أكثر أمان للطفل، فهي المصدر الأول للتنشئة الاجتماعية للفرد، وغيابها يؤثر بنسبة كبيرة في نفسية الطفل، الذي قد يتعرض لصدمات نفسية نتيجة غياب من يصغي له ويلبي طلباته، كما قد يتعرض لمشكلات جسدية ناجمة أغلبها من غياب الاهتمام والحرص عليه في غياب أمه، وأكثر ما قد يعانيه الطفل هو ضعفه في الجانب المعرفي الذي يمكن إرجاع سببه إلى البيئة غير التفاعلية التي وضع فيها الطفل مرغما نظرا لعامل غياب الأم، وعدم مقدرة غيرها على تقديم دورها كاملا في جانب الدعم النفسي والتواصل سواء اللغوي أو الرمزي مع الطفل.

جدول رقم 33 : إيجاد حلول فعالة عند مرض أحد الأبناء أثناء المناوبات الليلية

مرض الأبناء خلال المناوبات	التكرار	النسب المئوية
نعم	45	95.74 %
لا	02	4.26 %
المجموع	47	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 95.74 % من المبحوثات سبق لأبنائهن أن تعرضوا لأمراض مختلفة خلال غيابهن عن المنزل بسبب عملهن الليلي، و 16.22 % منهن لم يسبق لأبنائهن أن تعرضوا لأي مرض.

يمكن تفسير هذه النتائج بأن أغلب المبحوثات صار لهن خبرة كافية للتعامل مع أي طارئ قد يصيب أحد أفراد أسرتهن وبالدرجة الأولى أبنائهن بمكروه سواء مرض أو حادث مفاجئ، حيث يمتلكن ردة فعل قوية تجاه هذه المواقف، وترتيبات مسبقة لها في أحيان كثيرة.

جدول رقم 34 : وجود أبناء متمدرسين

هل لديك أبناء متمدرسين	التكرار	النسب المئوية
نعم	42	89.36 %
لا	05	10.64 %
المجموع	47	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 89.36 % من المبحوثات أبنائهن يتمدرسون في المؤسسات التعليمية، بينما 16.22 % منهن لا يتمدرس أبنائهن.

تعطي هذه البيانات رؤية عن طبيعة الأبناء لدى المبحوثات، فنسبة معتبرة منهم يتمدرسون في مؤسسات التعليم على اختلاف درجاتها، هذا يزيد من الأعباء التي تقع على كاهل المرأة العاملة ليلاً، فبالإضافة إلى دورها كأم مربية، لها دور الأم المعلمة لأبنائها والمتابعة لدراساتهم، العاملة على مراجعة دروسهم وتقييم درجة استيعابهم لما يتلقونه من دروس، كل هذه الأدوار تتداخل لدى المرأة في وقت واحد تجعل من تنظيم أوقاتها أمر صعب للغاية.

جدول رقم 35 : المشرف على متابعة ومراجعة دروسهم

المشرف على دراسة الأبناء	التكرار	النسب المئوية
أنت	26	61.90 %
الزوج	10	23.81 %
آخرون	06	14.29 %
المجموع	37	100 %

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ أن 61.90 % من المبحوثات أبنائهن يشرفن بأنفسهن على متابعة ومراجعة دروس أبنائهن، بينما 23.81 % منهن يشرف أزواجهن على متابعة ومراجعة دروس الأبناء، بينما 14.29 % منهن يشرف أشخاص آخرون على متابعة ومراجعة دروس أبنائهن.

البيانات أعلاه توضح أن المرأة العاملة ليلاً بقطاع الصحة تعمل على الإشراف بنفسها على متابعة تدريس أبنائها قدر استطاعتها، وقد يعمل على هذا الإشراف الأزواج في حالة تعرضهن لإجهادات مهنية مضاعفة كإحدى صور التكامل بين الزوج والزوجة، كما أن الدروس الخصوصية

للأبناء تعتبر حلا لبعضهن، مقابل مبالغ يدفعنها لقاء تحسين تحصيل أبناءهن ورفع درجاتهم العلمية لأبعد نقطة ممكنة.

جدول رقم 36 : كيفية التصرف في حالة اقتران وقت المناوبات بفترة امتحانات الأبناء

النسب المئوية	التكرار	كيفية التصرف أثناء الإمتحانات
23.81 %	10	يجهزون امتحاناتهم بمفردهم
26.19 %	11	يتولى الزوج تدريسهم
50.00 %	21	تكثيف دروس الدعم
100 %	37	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات SPSS.

نلاحظ أن 23.81 % من المبحوثات يعملن على أن يشرف أبناءهن بمفردهم على التحضير لامتحاناتهم ، بينما 26.19 % منهن يشرف أزواجهن تدريس الأبناء وتجهيزهم للامتحانات، بينما 50.00 % منهن يعملن على تكثيف دروس الدعم لأبناءهن.

البيانات أعلاه توضح أن هناك ترتيبات عديدة تقوم بها المرأة العاملة ليلا، بحكم الدور الذي تلعبه كأم متابعة لت مدرس أبناءها أثناء فترة امتحاناتهم، فقد تعمل بنفسها على تجهيز الأبناء في هذه الفترة لامتحاناتهم رغبة منها في تحسين تحصيلهم، كما قد تعتمد على الزوج في حالة عدم التفرغ أو الإجهاد، وأغلب الحالات تعمل على اللجوء إلى تكثيف دروس الدعم كحل لا بديل عنه بالنسبة للأبناء، خاصة إذا علمنا أن دروس الدعم يقدمها أساتذة متمكنون من موادهم ومقاييسهم العلمية ويقدمونها لهم في إطار منهجي مدروس يساعد على رفع درجاتهم في التحصيل.

عرض نتائج الدراسة

IV- عرض نتائج الدراسة

1- تفسير النتائج في ضوء الفرضيات الفرعية

لقد توصلت الدراسة من خلال البيانات المستخلصة من دراستنا الميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج إلى النتائج التالية:

أ- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الأولى:

"العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على قيامها بواجباتها المنزلية"

توصلنا في دراستنا الميدانية إلى نتائج بهذا الخصوص والتي تطرقنا لها في الجداول السابقة حيث:

- المبحوثات عبرن عن مهنتهن والانضباط في العمل ممثلا في احترام ساعات الدخول ليلا وصعوبة تحضير الوجبات اليومية أثناء أيام المناوبات بنسبة 74.07 %، رغم الانشغالات الأسرية خاصة في ظل وجود أطفال صغار يحتاجون للاهتمام والرعاية لفترات أكبر.

- هؤلاء العاملات اعتمدن على تغذية أفراد أسرهن بنسبة 64.81 % على الأطباق المسبقة لاهتمامهن بالسلامة الصحية والبدنية للأبناء والأزواج خلال غيابهن فعملهن الليلي لا يسمح لهن في أكثر الأحيان بطهي الوجبات في وقتها.

- ووجدن صعوبة تنظيم أوقاتهن خاصة بمتابعة التنظيف والتزيين والأشغال اليومية في بيوتهن بنسبة تصل إلى 68.52 % مردها قلة مساعدة الأزواج أو أبناءهن لهن وكذلك للإرهاق الذي ينال منهن أثناء المناوبات لذلك يقضين فترة معتبرة في الراحة والاسترجاع بعد المناوبات.

- معظم العاملات ليلا لهن تقصير واضح في متابعة حاجيات المنزل أثناء مناوباتهن الليلية بنسبة تقدر بـ 37.04 % ، يرجع هذا إلى ضيق وقتهن في أكثر الأحيان و لعدم تلقيهن يد العون من أطراف أخرى.

- العاملات ليلا يحدن لصعوبة كبيرة في تنظيم وقتهن بنسبة تصل إلى 68.52 % ، مرد ذلك إلى كثرة المهام والوظائف الموكلين بها خصوصا أثناء أيام المناوبات الليلية، يشير هذا كذلك لوجود علاقة جوهرية بين صعوبة تنظيم الوقت أثناء المناوبات الليلية وأنواع التقصير التي تعاني منه المرأة المتزوجة، بسبب ضغط الوقت وقلة التنظيم الناجم عن العمل الليلي وهو ما يؤثر بشكل مباشر في أدائها لمهامها داخل المنزل، مثل تحضير الوجبات ومتابعة شؤون المنزل، ما يدل على تأثير مزدوج للعبء المهني والأسري في نمط حياتها.

- أكثرهن عبرن عن ترك الأعمال المنزلية الشاقة إلى أيام الراحة بنسبة 70.37 % ، هذا راجع كذلك لحالة التعب والإرهاق الذي ينال منهن جراء المناوبات الليلية.

- العاملات المناوبات ليلا لا يجدن الوقت الكافي لمناقشة القرارات الأسرية رفقة الزوج أو مع أفراد الأسرة بنسبة تصل إلى 61.11% ، لانشغالهن دوماً بالوظيفة وعدم تواجدهن ليلا بالمنزل، ثم بسبب الراحة التي لا يجدها أكثر الأحيان ثانياً، فهي بين مناوبة ومناوبة أخرى تفكر في المناوبة التي تليها.

مما سبق نستنتج أن الفرضية الأولى "العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على قيامها بواجباتها المنزلية" محققة ميدانياً بنسبة 64.82 %.

ب- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الثانية :

"العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على استقرار علاقتها الزوجية"

النتائج المتوصل إليها ميدانياً كانت كما يلي:

-معظم أزواج المبحوثات موافقون على عمل زوجاتهم بالمناوبات ليلا بنسبة 57.41 % ، فهم يعتقدون أن عملهم لا ينجر عنه أي تقصير في أدوارهن سواء من ناحية الزوج أو الأبناء أو الأعمال المنزلية.

-ترجع دوافع قبول المرأة العاملة وزوجها لعملها الليلي إلى طبيعة المهنة أساساً بنسبة تصل إلى 55.56 %، فطبيعة المهنة والزاميتها للعمل الليلي أجبر أغلب العاملات على العمل الليلي دون أي رغبة منهن في مقابل مادي.

-وجدنا أن العمل الليلي صار مسبب لخلافات زوجية بين العاملات وأزواجهن بنسبة 53.70 % لتراكم بعض المشكلات الصغيرة أحياناً تصل أحياناً إلى خلافات ناتجة عن تراكمات سابقة، متعلقة أساساً بطبيعة العمل وعدم تقبل بعض الأزواج فكرة بقاء الزوجة خارج المنزل ليلاً.

-عبرت العاملات كذلك عن استيائهن نفسياً من كلام أهل الزوج حول عملهن خصوصاً خلال المناسبات الأسرية وخروج بعض التلميحات من هنا وهناك حول طبيعة الوظيفة والتلميح إلى دناءتها بنسبة 72.22 % ، هذا يرجع بالأساس إلى عدم تقبل عمل المرأة بالأساس وخاصة إن كان عملها ليلاً فهو غير مقبول مجتمعياً، ويعتبر عمل يمس من شرف متهنته مهما كانت طبيعة المهنة.

عرض نتائج الدراسة

- وجدنا أن 85.19% من المبحوثات ممن يشاركن أزواجهن في تحمل الأعباء والنفقات الأسرية، وتفسيرها راجع إلى الوضعية المالية للزوج سواء كانت ممتازة أو متردية، كما نرجعها إلى نفسية المرأة العاملة فهناك من ترغب في مشاركة ما تمتلكه مع الآخرين ويكون مصدر سعادة لها.

- كنتيجة جزئية وجدنا أن المقيّمات في سكن عائلي مع الأسرة الممتدة، يتأثرن أكثر بكلام أهل الزوج حول عملهن الليلي ما أثر في العلاقة الزوجية، وهذا يعكس لنا تأثير التدخلات الأسرية لدى الأسر الممتدة في الحياة الخاصة للزوجين، لا سيما في حالة عمل المرأة في أوقات يُنظر إليها اجتماعيا على أنها لا تليق بالنساء المحترّفات، وهذا ما يسلب الضوء على أهمية استقلالية السكن في الحفاظ على خصوصية العلاقة الزوجية والاستقرار الأسري للزوجين.

-ردود فعل الأزواج من جراء المشاكل الناجمة عن عمل زوجاتهم ليلا وحتى لسماحهم أحيانا كلام صادر عن أهلهم بحق الزوجة تتباين من زوج لآخر، وهنا يظهر سواء دعم الزوج أو عدم دعمه لزوجته أمام أفراد عائلته، فموافته أولا على عملها ليلا تحتم عليه أن يكون موقفه صارما في مثل هذه الحالات أين تتعرض الزوجة لحملة من الكلام حول طبيعة عملها، الموقف الداعم لها يرفع من معنوياتها كثيرا ويقلل درجة حساسيتها نحو أهل الزوج وكلامهم، بينما أكثر الردود المسجلة للأزواج كانت الهجر بنسبة 75.93%، فأغلب المبحوثات بسبب الإرهاق والتعب لا يؤدون في كثير من الأحيان حقوق الزوج، وحتى الخيانة الزوجية بنسبة 20.37% تعتبر نسبة عالية جدا كرد فعل للزوج عن تراكم الخلافات الزوجية من جهة وعدم قدرة الزوجة على تلبية الحقوق الزوجية لزوجها من جهة أخرى.

-كما توصلنا إلى أن أكثر الأزواج لا يقوم بمساعدة زوجته في أداء الأعمال المنزلية وهذا بنسبة 74.07%، هذا يفسر لامبالاة أغلب الأزواج بالنسبة للأعمال الموكلة لزوجاتهم يجعلهم غير مفيدين في هذه المساعدة بالنسبة لهن كربات منزل، وهذا راجع كذلك لعدم تقبل عمل المرأة ليلا، فقط طبيعة المهنة حتمت عليهم الموافقة على العمل في ظل نظام المناوبة الليلية.

ومما سبق نستنتج أن الفرضية الثانية "العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على استقرار علاقتها الزوجية" محققة ميدانيا بنسبة 64.29%.

ت-مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الثالثة:

"العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على تربية ورعاية أبناءها"

النتائج المتوصل إليها في الجداول أوضحت أن:

-أغلب المبحوثات ليس لهن الوقت الكافي للعناية بأبنائهن بنسبة 59.57 %، يرجع سبب هذا الضيق الزمني إلى قلة تواجدهن بالمنزل في الفترات المسائية وكذلك إلى الإرهاق الذي يستوجب منهن الخضوع لفترات راحة واسترجاع بعد المناوبات.

-أكثر المبحوثات يضطرن لترك أبناءهن في رعاية الزوج أثناء المناوبات الليلية وهذا بنسبة 57.45 % تفسر أن الأزواج يقومون بدورهم برعاية الأبناء في غياب زوجاتهم والعمل على تلبية حاجاتهم المختلفة قدر الاستطاعة، وعند أهل الزوجة بنسبة 34.04 % هي نسبة مرتفعة ترجع لبعض الحالات الخاصة كالمطلقات والأرامل اللواتي يقطن مع أهلهن.

-كما أن الكثيرات منهن أثرت مناوباتهن الليلية المستمرة على تربية أبناءهن بنسبة 87.23 %، فغياب الأم المستمر عن المنزل يولد لدى الطفل نوع من الشعور بالنقص العاطفي وعدم الاهتمام به وبتنشئته ما يجعل منه معرض للوقوع في بعض الحالات النفسية تظهر من خلال تصرفاته ومواقفه.

-كما أن المتكفلين بالأبناء لا يمكنهم تعويض دور الأم مهما كانت درجة حرصهم في الرعاية والاهتمام بالأبناء وهذا بنسبة 82.98 % ، يعني أن التفاعل الناشئ بين الأم والابن لا يمكن للطفل أن يتفاعله مع غيرها فهي المصدر الأول للعاطفة عنده.

-يعاني الأبناء من مشاكل تختلف من نفسية إلى جسدية إلى معرفية أثناء غياب المرأة العاملة عن بيتها أثناء المناوبات الليلية، وقد كانت نسبة من يعانون مشاكل خلال هذه الفترة 78.72 % من الأبناء، 54.05 % منهم كانت مشكلاتهم معرفية و 29.73 % مشكلاتهم نفسية والبقية عانوا من مشكلات جسدية، هذا يعطينا لمحة مميزة عن دور الأم في تربية الأبناء وحمايتهم من أي ضرر قد يلحق بهم في ظل غيابها.

-الأمهات اللواتي لديهن طفلان و أكثر تعرض أبناءهن لمشاكل عند مناوباتهن الليلية، ما يشير إلى أن الضغوطات الأسرية مرتبطة كذلك بعدد الأبناء تكبر وترتفع بغياب الأم في أيام المناوبات الليلية، قد تشمل هذه المشاكل اضطرابات النوم والشعور بالفراغ العاطفي أو ضعف التركيز في مراجعة الدروس عند غياب أمهاتهم أثناء العمل الليلي. خاصة بالنسبة للعاملات في

عرض نتائج الدراسة

المرحلة المتوسطة من الخبرة، أين تكون المرأة غالباً في سن الإنجاب وتتحمل أعباء الأسرة والوظيفة معاً، ما يزيد من الضغط على الأبناء، خاصة في غياب الأم ليلاً.

- عند مرض أحد الأبناء أثناء أيام المناوبات الليلية فنسبة 95.74 % من المبحوثات كانت لها حلول مسبقة لهذا الطارئ وهذا يرجع لدرجة الاستعداد وكذلك للخبرة المكتسبة من طرفهن بعد ولوجهن عالم العمل الليلي.

- متابعة الدروس تقع بالأساس عليهن كأمهات وهن يتصرفن حسب مقتضيات هذا الدور فنسبة 61.90 % يباشرن متابعة ومراجعة دروس الأبناء بأنفسهن، نظراً للمستوى التعليمي المرتفع والرغبة في رفع درجات التحصيل لأبنائهن، وبالتالي الرفع من المستوى التعليمي لهم مستقبلاً، أما إن اقترن موعد امتحانات الأبناء مع أيام المناوبات الليلية، فتلجأ العاملات إلى تكثيف دروس الدعم الخصوصية لهم بنسبة 50.00 %، بسبب عدم كفاية الوقت المخصص للأبناء نظراً لاقتران هذه الفترة بأيام المناوبات لمساعدتهم في رفع درجاتهم في التحصيل.

وعليه فالفرضية الثالثة "العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على تربية ورعاية أبنائها" محققة ميدانياً بنسبة 69.74 %.

2- تفسير النتائج في ضوء الفرضية العامة

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها حول موضوع "أثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدوارها الأسرية"، وفي ظل محاولتنا من أجل تأكيد أو عدم تأكيد تحقق صدقية الفرضية العامة التي مفادها " هناك آثار سلبية للعمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على الأدوار الأسرية لها "، أين قمنا بافتراض ثلاث فرضيات فرعية، لغرض التحقق من صدق الفرضية الرئيسية للدراسة، وقد تبين لنا أنه ومن خلال الشواهد الميدانية والبيانات الكمية بعض النتائج المتوصل لها بعد النزول إلى الميدان.

- العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يجعلها تحت ضغط كبير داخل الأسرة.
- تجد المرأة أثناء عملها الليلي بالمناوبات صعوبة في تنظيم وقتها.
- هناك صعوبة تجدها المرأة العاملة في القطاع الصحي في تحضير الوجبات أثناء المناوبات خاصة إذا تعلق الأمر بوجبة العشاء.
- العمل الليلي بالمناوبات بالنسبة للمرأة في القطاع الصحي يؤثر عليها سلباً في القيام بواجباتها الأسرية.

- تجد المرأة العاملة صعوبة في تخصيص وقت للأعمال المنزلية المختلفة من تنظيف وتزيين وتوضيب للمنزل.
- المناوبة الليلية للمرأة العاملة في القطاع الصحي تؤثر في استقرار علاقتها الزوجية.
- المرأة العاملة ليلا لا تجد الوقت الكافي للعناية والاهتمام بالأبناء.
- أغلب المبحوثات يوافق أزواجهن على عملهن بالمناوبة الليلية، لأن طبيعة المهنة ومقتضياتها تحتم عليهن ذلك ونظرا للطابع الإنساني لها وحاجة الغير للتكفل والعناية الصحية بهم فرض ذلك، لكن هناك أزواج يطلبون منهن التخلي عن المناوبات.
- عامل التعب والإرهاق الناجم عن المناوبات الليلية للمرأة العاملة يؤثر على واجباتها المنزلية وكذا على صحتها بدرجة اولى وذلك من نقص وقلة النوم لدى العاملات المناوبات.
- العاملات ليلا بالمناوبات في القطاع الصحي يتلقين دعم المعنوي من أزواجهن وأسرهن يخفف عنهن نوعا ما من التعب والإرهاق جراء ضغوطات العمل والمنزل والكلام الجارح أحيانا من أقرب الناس لهن، وهو ما يعطيهم شحنة إضافية دائما للمواصلة.
- لا يجدن الوقت الكافي لمناقشة القرارات الأسرية رفقة الزوج أو مع أفراد الأسرة، كما ويعملن دوما على تخصيص وقت للتداول في مختلف القرارات، لاهتمامهن بكل ما يخص بيوتهن وعملهن.
- الأمهات اللواتي لديهن طفلان و أكثر تعرض أبناءهن لمشاكل على اختلافها جسدية نفسية وكذلك معرفية عند قيامهن بمناوباتهن الليلية.
- توفيق النساء العاملات ليلا من بين عملهن كمناوبات ليلا ومختلف مسؤولياتهن الأسرية كان بنسب متفاوتة يرجع هذا للتفهم والدعم الذي يجدهن من طرف الأزواج وهذا نظرا لطبيعة عملهن بقطاع الصحة التي تفرض نظام تناوبي على مدار اليوم ليلا ونهارا.

مما سبق، وعملا بما جاءت به الفرضيات الفرعية لدراستنا الحالية خلصنا إلى ما يلي:

- العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على قيامها بواجباتها المنزلية.
- العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على استقرار علاقتها الزوجية.
- العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي يؤثر على تربية ورعاية أبنائها.

تبين بأن فرضيات الدراسة المقترحة من طرفنا محققة عند نزولنا إلى ميدان الدراسة، وعليه نستنتج بأن الفرضية الرئيسية للدراسة "هناك آثار سلبية للعمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على الأدوار الأسرية لها" محققة ميدانيا بنسبة 66.28 %، ويمكننا حصرها في عاملي التعب الجسدي و الإرهاق النفسي الناتج عن عمل المرأة بالمناوبات الليلية في قطاع الصحة وقلة أوقات الراحة لها، فهي مطالبة بالقيام بالأعمال والمتطلبات المنزلية وكذا الواجبات الأسرية تجاه الزوج والأبناء بالموازاة مع ذلك، خاصة تلك المتعلقة بالمعيشة اليومية كإعداد الوجبات وتلبية مطالب ورغبات الزوج، الرعاية بالأبناء والاهتمام بصحتهم، وكذلك متابعة دراستهم والإشراف على تحصيلهم وتقييم مكتسباتهم الدراسية، وهي مهام يقوم بها فرد واحد في نفس الوقت وهذا يتقل من كاهلها كثيرا.

3- تفسير النتائج في ضوء الدراسات السابقة

أ- توصلت دراسة شروق سالم الخلاوي (2015) إلى نتائج أهمها:

- أن وجود الأبناء مهما كان عددهم من أهم المشاكل التي تواجه المرأة العاملة سواء كان ليلاً أو نهاراً، هذا يتفق جزئياً مع هذه الدراسة فأغلب المبحوثات لا يجدن وقتاً كافياً للقيام للاعتناء بالأبناء سواء من حيث الدراسة أو المرض.

- وتعرضن للعديد من الصعوبات في إتمام الواجبات المنزلية جراء العمل بالمناسبة الليلية، هذه النتيجة تتوافق مع نتيجة بحثنا التالية: وجود التعب والإرهاق أثناء العمل الليلي مما يؤثر على واجباتها المنزلية وكذا على صحتها بدرجة أولى وذلك من نقص وقلة النوم لدى العاملات المناوبات.

ب- لم تتوافق دراستنا مع دراسة فاطمة إفتان (2014-2015) في النتائج حيث أن دراسة فاطمة إفتان خلصت إلى:

- أدوار المرأة على العموم قد تغيرت عما كانت عليه في الماضي، فالتحضر قد أدى إلى تغيير الخصائص التقليدية التي كانت تتميز بها الأسرة التقليدية، من جهة أخرى فقد اكتسبت أدوار أسرية حديثة لا تقل أهمية عن أدوارها التقليدية.

يرجع هذا لأن الباحثة درست الموضوع من جانب التحضر وخروج المرأة للعمل والتغير في الأدوار التقليدية الذي مس المرأة المعاصرة، بينما دراستنا فكان التركيز على تأثير العمل الليلي على الأدوار الأسرية للمرأة.

ت- ودراسة محمد بن لكبير (2014-2015) كانت أهم نتائجها على النحو التالي:

- المرأة العاملة ليلاً لا تقضي أوقاتاً كثيرة مع أبناءها وهو ما قد يؤثر على تنشئتهم. وهي تتوافق تماماً مع نتائج دراستنا الحالية في دور الأم الخاص بالمرأة العاملة ليلاً والتي توصلنا إلى أنها لا تجد الوقت الكافي للعناية والاهتمام بالأبناء.

4- التوصيات والاقتراحات

• التوصيات

انطلاقاً من تحليل ومناقشة النتائج الميدانية للدراسة، يمكن تقديم توصيات من شأنها تخفيف آثار العمل الليلي على الأدوار الأسرية للمرأة العاملة في قطاع الصحة، كما يلي:

أ. توصيات للوزارة الوصية (وزارة الصحة)

- إدراج أبعاد الصحة النفسية والأسرية في السياسات العمومية الخاصة بقطاع الصحة.
- سن تشريعات تنظم العمل الليلي للنساء وفقاً للمعايير الدولية تتسم بالعدالة.
- إنشاء مرصد وطني لمراقبة وتقييم ظروف العمل الليلي للعاملين في الصحة، مع إصدار تقارير دورية.

ب. توصيات للمؤسسات الصحية

- تعيين مستشارين بالمؤسسات الصحية لتقديم الاستشارات للموظفات في المناوبات الليلية.
- تطوير برامج دعم خاصة بالأمهات العاملات ليلاً كإجازات المهنية مع ترتيبات عمل عن بعد لبعض المهام الإدارية.
- تفعيل آليات الحوار الداخلي بين الإدارة والموظفات لتقييم سير العمل وتقديم مقترحات تحسين الأداء الوظيفي مع مراعاة أداءهن الأسري.

ج. توصيات للمرأة العاملة ليلاً في قطاع الصحة

- محاولة تنظيم الوقت وتقسيم المهام الأسرية بشكل جماعي داخل الأسرة لتقليل الضغط.
- التواصل المستمر مع الشريك والأبناء لضمان الحفاظ على العلاقات الأسرية متوازنة.
- الحرص على العناية بالصحة الجسدية والنفسية عبر التغذية الجيدة، ممارسة الرياضة، والاستفادة من فترات الراحة.

• الاقتراحات

استناداً إلى ما سبق، توجه الدراسة المتواضعة اقتراح بعض التدابير على المؤسسات الصحية للعمل بها كما يلي:

- اعتماد نظام لتدوير المناوبات بطريقة عادلة، بحيث لا تكون المناوبة الليلية مقتصرة على فئة معينة من الموظفات، وهذا باعتماد جدول مرن يسمح للمرأة العاملة بالتخطيط المسبق لحياتها الأسرية بما يتلاءم مع مواعيد العمل.

عرض نتائج الدراسة

- منح العاملات إمكانية اختيار عدد المناوبات الليلية شهريا بما يتناسب مع ظروفهن الاجتماعية والأسرية.
- توفير خدمات للدعم داخل المؤسسات الصحية بإنشاء فضاءات لرعاية الأطفال داخلها لتخفيف عبء الرعاية خلال فترات العمل الليلي.
- الاعتماد على برامج للرعاية المؤسسية للعاملين ليلا ضمن السياسات الوطنية للصحة.
- تحسين بيئة العمل الليلي وهذا بتوفير أماكن نظيفة وواسعة للراحة خلال فترات الاستراحة الليلية وتعزيز الإضاءة وجودة الهواء.
- تدريب فرق العمل على التعامل مع الإرهاق والضغط المهني الناتج عن المناوبات الليلية.
- إشراك العاملات في صياغة سياسات العمل الليلي لضمان مراعاة احتياجاتهن الحقيقية والعمل على مراعاة البعد الأسري في تخطيط الموارد البشرية.
- الأخذ بعين الاعتبار الوضع العائلي للموظفات عند توزيع المناوبات (وجود أطفال صغار، غياب الشريك، مسؤوليات أسرية أخرى ...).
- منح تسهيلات للعاملات في حال وجود ظروف اجتماعية معقدة (مثل الإعاقة أو وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة).
- تشجيع الأبحاث المستقبلية والابتكار الاجتماعي ودعم الدراسات الميدانية الجديدة التي تهدف إلى تحليل عميق لتأثيرات العمل الليلي على الحياة الأسرية.

خاتمة

في ختام بحثنا هذا الذي تناول انعكاسات العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على الأدوار الأسرية لها، وصلنا إلى مجموعة من النتائج تؤكد ما افترضته هذه الدراسة في البدء، وهو وجود آثار سلبية للعمل الليلي على الأدوار الأسرية التي تضطلع بها المرأة، وهو ما أفرزته المعطيات الميدانية والتحليلية المعتمدة.

حيث أظهرت الدراسة من خلال تحليلنا للبيانات الناتجة، أن العمل الليلي يؤثر على قيام المرأة العاملة في القطاع الصحي بواجباتها المنزلية، حيث واجهت العديد من العائلات صعوبات في التوفيق بين التزامات العمل الليلي ومتطلبات البيت، خاصة ما يتعلق بالأعمال المنزلية اليومية.

وقد تم التوصل إلى أن العمل الليلي يؤثر على العلاقة الزوجية للمرأة العاملة بالقطاع الصحي، سواء كان ذلك من جانب محدودية التواصل مع الشريك أو من جانب التوترات الناجمة عن غياب التوازن بين الوقت المخصص للأسرة ومتطلبات العمل، غير أن هذا التأثير لم يكن عاماً أو متساوياً لدى جميع المشاركات، ما يشير إلى وجود عوامل وسيطة مثل الدعم الأسري، مرونة الزوج والوضع الاقتصادي تعمل على التأثير في العلاقة الزوجية.

كما أثبتت النتائج أن العمل الليلي ينعكس سلباً على قدرة المرأة في تربية ورعاية أبنائها، إذ شكّلت مسألة الغياب أثناء الليل، والإرهاق النهاري، تحدياً كبيراً في متابعة الأبناء تربوياً وعاطفياً، مما يؤثر على جودة الرعاية المقدمة لهم وعلى علاقتها بهم بشكل عام.

وعليه يمكننا القول أن العمل الليلي وإن كان ضرورة يقتضيها العمل في القطاع الصحي، إلا أنه يشكل تحدي حقيقي أمام المرأة العاملة في أداء أدوارها الأسرية على النحو المتوازن. وتبرز الحاجة إلى إعادة النظر في آليات تنظيم العمل الليلي، وضرورة إدراج أبعاد الدعم الاجتماعي والأسري والمؤسسي ضمن سياسات الموارد البشرية في القطاع الصحي، بما يضمن تعزيز التوازن بين الحياة المهنية والأسرية للمرأة.

في ضوء كل ما سبق، نوصي بصفقتنا دارسين في الحقل الاجتماعي بإجراء دراسات مستقبلية أكثر تعمقا من طرف الباحثين، تأخذ الاختلافات الثقافية والاجتماعية والمهنية بعين الاعتبار، مما يتيح لهم تقديم حلول ملموسة ومستجيبة لاحتياجات هذه الفئة الاجتماعية.

قائمة المصادر والمراجع

• الكتب

1. A Savoyant. (1977). statut et fonction de communication dans l'activite des equipes .France: Psychologie Française 'de travail. SV
2. A Villemeur. (1988). Surette de fonctionnement des systemes industriels. Paris. France: Ey ralles
3. أبو مصلح عدنان. (2006). معجم علم الاجتماع (الإصدار ط 1). عمان: دار أسامة المشرق الثقافي.
4. آدم محمد سلامة. (1982). المرأة بين البيت والعمل. الاسكندرية، مصر: دار المعرفة.
5. الجوير بن مبارك ابراهيم. (1995). عمل المرأة داخل المنزل وخارجه. د م، المملكة العربية السعودية: مكتبة العبيكان.
6. السيد عبد العاطي. (دي د ش، 2002). علم الاجتماع العائلي. القاهرة، مصر: دار المعرفة الجامعية.
7. جورج فريدمان ، بيار نافيل. (1995). رسالة في سوسيولوجيا العمل. (دونالد عمانويل، المترجمون) الجزائر، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
8. جيهان ذياب الناقلولا. (2011). الآثار الأسرية الناجمة عن خروج المرأة السورية للعمل. دمشق، سوريا: الهيئة العامة السورية للكتاب.
9. حسين طاهري. (2002). الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة. الجزائر، الجزائر: دار هومة.
10. زكرياء الشربيني. (2000). تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
11. عمار بوحوش، محمد محمود الذنبيات. (2007). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث (الإصدار 4). الجزائر، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
12. غريب سيد أحمد. (1998). علم الاجتماع ودراسة المجتمع. الاسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.
13. فرج عبد القادر طه. (2006). علم النفس الصناعي والإداري. بيروت، لبنان: دار النهضة العربية.
14. محمد عاطف غيث. (1979). قاموس علم الاجتماع. القاهرة، مصر: المديرية العامة للكتاب.
15. محمد حسن. (د ت). علم الاجتماع. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
16. موريس أنجرس. (2006). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. الجزائر، الجزائر: دار القصة.
17. محمد سرحان علي المحمودي. (2019). مناهج البحث العلمي (الإصدار 3). صنعاء، اليمن: دار الكتب.
18. لوكيا الهاشمي، بوعجوج الشافعي. (2015). سلطة الوالدين وعلاقتها بالصراعات المختلفة لدى المراهقين في الوسط المدرسي. عمان، الأردن: دار الأيام للنشر والتوزيع.

قائمة المصادر والمراجع

19. محمد محمد الهادي. (1990). أساليب إعداد وتوثيق البحوث العلمية. القاهرة، مصر: المكتبة الأكاديمية.

• الأطروحات والرسائل

20. شروق سالم خلاوي العامري. (2015). العمل الليلي للمرأة العراقية : المظاهر والمشكلات (دراسة ميدانية في محافظات الفرات الأوسط). القادسية، العراق: كلية الآداب جامعة القادسية.

21. حميد حمراكروا. (2008). التحضر وتغير الأدوار الأسرية دراسة ميدانية بالحي الشعبي - ديار الزيتون - مدينة عزابة بسكيكدة 2008/2007. قسنطينة، الجزائر: كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة منتوري.

• المقالات العلمية

22. مختار رحاب. (د ي 06, 2014). الصحة والمرض وعلاقتها بالنسق الثقافي للمجتمع من منظور الأنثروبولوجيا الطبية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية.

23. تاج عطاء الله. (د ي د ش, د ت). العمل الليلي في تشريع العمل الجزائري بين المساواة والحماية القانونية للمرأة. مجلة الدراسات القانونية و السياسية العدد 1.

24. بوبكر شرارة. (10 12, 2022). الحراك المهني للمرأة العاملة في القطاع الصحي. مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية المجلد 07 جامعة باتنة.

25. محمد در. (2017). أهم مناهج وأدوات وعينات البحث العلمي. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، الجزائر.

• مداخلات بملتقيات علمية

26. عبد الحميد عبدوني وآخرون. (2010). العمل الليلي ودوره في ظهور اضطرابات النوم (الأرق، فرط النوم واليقظة) لدة عمال الدوريات الليلية (دراسة ميدانية بمصنع الأجر الأحمر - بسكرة). الجزائر، الجزائر: مداخلة في الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل.

27. مرزاق عدمان، محمد عدمان. (2011). التغيير التنظيمي في المؤسسات الصحة - المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الجزائر نموذجا التغيير التنظيمي كمدخل للتكيف مع محيط متغير. الإبداع التنظيمي في المنظمات الحديثة دراسة وتحليل تجارب وطنية ودولية. البليدة: كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة سعد دحلب البليدة.

• القواميس

28. جمال الدين ابن منظور. (د ت). لسان العرب جزء 6 . بيروت، لبنان: دار صابر.

29. مرشد الطلاب. (2007). قاموس عربي عربي. الجزائر، الجزائر: منشورات المرشد.

• القوانين

- القانون رقم 90/11 مؤرخ في 21 أبريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل، قانون العمل، الجريدة الرسمية عدد 17 بتاريخ 25 أبريل 1990.

- القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

- المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات الاستشفائية العمومية، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

قائمة الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

الرقم: 12 / م ف ب / 2024

إلى السيد(ة):

رئيس مصلحة العيادة المتعددة الخدمات "12 هكتار"

الموضوع : ف/ي تربص ميداني

يسمح للطالب(ة): جحييط مروان بإجراء تربص ميداني "بالتوقيت العادي"

لدى مصلحتكم بصفته(أ): السنة الثانية ماستر "تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل"

ابتداء من: 05 جاني 2025 إلى غاية: 31 جويلي 2025

كما أن الطالب(ة) المذكور(ة) أعلاه قد أنهى(ة) تربصه(أ) بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

بالعيادة المتعددة الخدمات 12 هكتار حسب الجدول التالي:

ملاحظة	تاريخ بداية التربص	تاريخ نهاية التربص	الطالب(ة)
	05 . 01 . 2025	31 . 05 . 2025	جحييط مروان

برج بوعريريج في : 30 جويلي 2024

امضاء و ختم المسؤول

المدير
عميد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

شكرا على
رئيس المصلحة

ملاحظة: المطلوب من طبيب رئيس المصلحة أو رئيس المصلحة المخبر أو المنسق بتدوين تاريخ التربص ونهايته والغيابات بدقة حسب الجدول أعلاه

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة ماستر أكاديمي تخصص علم الاجتماع التنظيم والعمل

إستمارة بحث حول موضوع

" العمل الليلي للمرأة العاملة في قطاع الصحة وانعكاساته على أدوارها الأسرية "

- دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج -

يتقدم فريق البحث إلى السيد مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج بطلب توزيع هذه الاستمارة على عاملات المناوبة الليلية بالمؤسسة بمختلف أسلاكهم ورتبهم، راجين منهم الإجابة على كل العبارات المطروحة، وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المتوافقة مع رأيهم، وبالشكل الذي يعبر عن شعورهم نحو العبارة، بعد قراءتها بتمعن وتركيز، لأن الدقة في الإجابة ستعكس بالتأكيد على دقة النتائج. كما نعلمكم أن هذه الاستمارة وكل المعلومات المستخلصة منها هي لغرض البحث العلمي فقط.

إشراف الأستاذ:

- د. العمري زياد

إعداد الطالب:

- مروان جحنيط

الموسم الدراسي: 2025/2024

المحور الأول: البيانات الشخصية للمبحوثين

1- السن :

أقل من 30 من 30 إلى 35 من 35 إلى 40 من 40 إلى 50
من 50 إلى 60

2- الحالة الاجتماعية :

متزوجة مطلقة أرملة

3- المستوى التعليمي :

ثانوي جامعي شهادة تطبيقية

4- الخبرة المهنية :

أقل من 05 سنوات من 05 إلى 10 سنوات أكثر من 10 سنوات

5- الوظيفة المشغولة :

طبيبة قابلة ممرضة مخبرية
مشغلة أجهزة تصوير طبي إدارية عاملة مهنية

6- عدد الأولاد :

لا يوجد (0) طفل واحد (01) 02 طفل 03 أطفال 04 أطفال

7- المنطقة السكنية :

منطقة حضرية شبه حضرية منطقة ريفية

8- نوع السكن

سكن فردي (خاص) سكن عائلي

المحور الثاني: تأثير العمل الليلي للمرأة على القيام بالواجبات المنزلية

09- هل تجدين صعوبة في تنظيم وقتك خلال عمالك الليلي ؟ نعم لا أحيانا

10- هل تخصصين وقتا معيناً للقيام بالأعمال المنزلية ؟ نعم لا

11- طبيعة الأعمال التي تقومين بها في المنزل تتميز بأنها : شاقة عادية سهلة

12- هل أنت منضبطة ومواظبة في ساعات العمل ليلا ؟ نعم لا أحيانا

13- ما نوع الأكل الذي تعتمدينه أيام المناوبات الليلية ؟ أكل جاهز طبخ مسبق

يقوم شخص آخر بالطهو

14- هل إلتزامك بعملك يشغلك عن متابعة متطلبات المنزل ؟ نعم لا أحيانا

15- ما نوع التقصير الذي يحدث من طرفك خلال أيام المناوبات؟

التقصير في تحضير الوجبات للزوج والأبناء

التقصير في الاهتمام بنظافة الزوج والأبناء

التقصير في متابعة حاجيات المنزل

16- هل تتركين الأعمال المنزلية الصعبة لأيام الراحة ؟ نعم لا أحيانا

17- هل تجدين الوقت الكافي لمناقشة القرارات الأسرية مع أفراد العائلة ؟ نعم لا

المحور الثالث: تأثير العمل الليلي للمرأة على استقرار العلاقة الزوجية

18- هل زوجك موافق على عملك بالمناوبات الليلية ؟ نعم لا

19- ما الذي يدفعك للعمل بالمناوبة الليلية ؟ أسباب مادية أسباب اجتماعية

طبيعة المهنة

20- هل سبب لك العمل بالمناوبات الليلية خلافات زوجية ؟ نعم لا

21- هل تجدين الوقت الذي تقضينه مع زوجك كافيا ؟ نعم لا

22- هل يمس كلام أهل الزوج حول عملك بالمناوبة الليلية بعلاقتك الزوجية ؟ نعم لا

23- ما هي ردود فعل الزوج تجاه هذه المشاكل ؟ الهجر الخيانة التعدد

24- هل تشاركين الزوج في الأعباء والنفقات الأسرية ؟ نعم لا

25- هل يساعدك زوجك في أداء واجباتك المنزلية ؟ نعم لا

المحور الرابع: تأثير العمل الليلي للمرأة على دورها في رعاية أبنائها

26- هل لديك الوقت الكافي للعناية بأبنائك ؟ نعم لا

27- أين تتركين أبنائك أيام المناوبات الليلية ؟ عند : الزوج أهل الزوج أهلك

- 28- هل تؤثر مناوباتك الليلية المستمرة على تربية أبنائك ؟ نعم لا
- 29- هل يستطيع المتكفلون بالأبناء تعويض دورك كأم ؟ نعم لا
- 30- هل يعاني أبنائك من المشاكل بسبب عملك الليلي ؟ نعم لا
- 31- في حالة الإجابة بنعم ما نوع هذه المشاكل ؟ نفسية جسدية معرفية
- 32- هل تجدين حلالا فعالة عند مرض أحد أبنائك أثناء عملك ؟ نعم لا
- 33- هل لديك أبناء متمدرسين ؟ نعم لا
- 34- من يشرف على متابعة ومراجعة دروسهم ؟ أنت الزوج آخرون
- 35- كيف تتصرفين إذا اقتربت أوقات مناوباتك بفترة امتحانات أبنائك ؟
- يجهزون امتحاناتهم بمفردهم
- يتولى الزوج تدريسهم
- تكثيف دروس الدعم

الملحق رقم 03 : مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS (الجدول المركبة).

Tableau croisé ؟ الليلي عملك خلال وقتك تنظيم في صعوبة تجدين هل * المناوبات؟ أيام خلال طرفك من يحدث الذي التقصير نوع ما Effectif

Effectif	هل تجدين صعوبة في تنظيم وقتك خلال عملك الليلي ؟			Total
	نعم	لا	أحيانا	
التقصير في تحضير الوجبات للزوج والأبناء	18	12	4	34
ما نوع التقصير الذي يحدث من طرفك خلال أيام المناوبات؟	4	3	9	16
التقصير في الاهتمام بنظافة الزوج والأبناء	0	2	2	4
التقصير في متابعة حاجيات المنزل	22	17	15	54
Total				

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	13,781 ^a	4	,008
Rapport de vraisemblance	12,003	4	,007
Association linéaire par linéaire	,054	1	,018
Nombre d'observations valides	54		

a. 4 cellules (44,4%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1,11.

الإجتماعية_ الحالة * ؟ المنزلية بالأعمال للقيام معنا وقتنا تخصصين هل Tableau croisé

Effectif

	الإجتماعية_ الحالة			Total
	متزوجة	مطلقة	أرملة	
نعم بالأعمال للقيام معنا وقتنا تخصصين هل	35	2	2	39
لا ؟ المنزلية	4	8	3	15
Total	39	10	5	54

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	22,150 ^a	2	,00002
Rapport de vraisemblance	,189	2	,001
Association linéaire par linéaire	,067	1	,002
Nombre d'observations valides	54		

a. 3 cellules (50,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1,39.

Tableau croisé ؟ طبيعة الأعمال التي تقومين بها تتميز بأنها * ؟ الأولاد_ عدد

Effectif

	طبيعة الأعمال التي تقومين بها في المنزل تتميز بأنها:			Total
	شاقة	عادية	سهلة	
يوجد لا	1	6	0	7
واحد طفل	10	3	2	15
الأولاد_ عدد طفلان	10	5	1	16
أطفال ثلاثة	3	5	1	9
أطفال أربعة	2	2	3	7
Total	26	21	7	54

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	17,100 ^a	8	,029
Rapport de vraisemblance	6,835	8	,021
Association linéaire par linéaire	2,481	1	,038
Nombre d'observations valides	54		

a. 12 cellules (80,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1,04.

Tableau croisé زوجية خلافات الليلية بالمناوبات العمل لك سبب هل * السكنية_ المنطقة

Effectif

	خلافات الليلية بالمناوبات العمل لك سبب هل زوجية ؟		Total
	زوجية ؟		
	نعم	لا	
حضرية	20	11	31
حضرية شبه السكنية_ المنطقة	4	15	19
ريفية	1	3	4
Total	25	29	54

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	9,730 ^a	2	,008
Rapport de vraisemblance	2,036	2	,009
Association linéaire par linéaire	,046	1	,012
Nombre d'observations valides	54		

a. 2 cellules (33,3%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 1,85.

الملاحق

Tableau croisé_توع_السكن *يمس كلام أهل الزوج حول عملك بالمناسبة الليلية بعلاقتك الزوجية ؟

Effectif

	هل يمس كلام أهل الزوج حول عملك بالمناسبة الليلية بعلاقتك الزوجية ؟		Total
	نعم	لا	
عائلي	25	11	36
السكن_نوع فردى	6	12	18
Total	31	23	54

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	6,400 ^a	1	,011
Correction pour la continuité ^b	,005	1	,035
Rapport de vraisemblance	,209	1	,038
Test exact de Fisher			
Association linéaire par linéaire	,207	1	,049
Nombre d'observations valides	54		

Tableau croisé ما الذي يدفعك للعمل بالمتناوبة الليلية ؟ * هل زوجك موافق على عملك بالمتناوبات الليلية ؟

Effectif

	عملك على موافق زوجك هل الليلية بالمتناوبات ؟		Total
	نعم	لا	
مادية أسباب	8	3	15
الليلية بالمتناوبة للعمل يدفعك الذي ما اجتماعية أسباب	7	2	9
طبيعة المهنة	24	6	30
Total	39	15	54

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	6,081 ^a	2	,047
Rapport de vraisemblance	5,160	2	,041
Association linéaire par linéaire	2,683	1	,049
Nombre d'observations valides	54		

a. 1 cellules (16,7%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 3,67.

Tableau croisé عدد_الأولاد * هل يعاني أبنائك من المشاكل بسبب عملك الليلي ؟

Effectif

	الليالي عملك بسبب المشاكل من أبنائك يعاني هل ؟		Total
	نعم	لا	
يوجد لا	0	0	0
واحد طفل	9	6	15
الأولاد_عدد طفلان	16	1	17
أطفال ثلاثة	6	3	9
أطفال أربعة	6	0	6
Total	37	10	47

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	13,566 ^a	4	,009
Rapport de vraisemblance	17,007	4	,002
Association linéaire par linéaire	3,872	1	,049
Nombre d'observations valides	47		

a. 7 cellules (70,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,21.

الملاحق

Tableau croisé_الخبرة_المهنية * هل يعاني أبنائك من المشاكل بسبب عملك الليلي ؟

Effectif

	الليلي عملك بسبب المشاكل من أبنائك يعاني هل ؟		Total
	نعم	لا	
سنوات 5 من أقل	10	8	18
سنوات 10 إلى 5 من المهنة_الخبرة	16	0	16
سنوات 10 من أكثر	11	2	13
Total	37	10	47

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	10,362 ^a	2	,006
Rapport de vraisemblance	5,954	2	,022
Association linéaire par linéaire	2,971	1	,035
Nombre d'observations valides	47		

a. 3 cellules (50,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 2,77.

الملحق رقم 04 : شبكة الملاحظات المسجلة بميدان الدراسة.

• شبكة الملاحظة (Grille d'Observation)

الموضوع: المناوبة الليلية للمرأة في قطاع الصحة

• معلومات عامة :

.....	اسم المؤسسة الصحية
.....	التاريخ
.....	اليوم
.....	الساعة

• جدول الملاحظة :

ما الذي يعنيه لك ذلك؟ (تحليل، تفسير)	ماذا رأيت؟ (سلوك، حدث، تفاعل)	ماذا سمعت؟ (أقوال، تعليمات، تعليقات)	المحور / المؤشرات
			علاقة العاملة بزميلاتها/زملائها أثناء المناوبة
			تفاعلها مع المرضى/المرافقين
			علامات الإرهاق أو الضغط الجسدي والنفسي
			الحديث عن الأولاد أو مسؤوليات الأسرة
			استخدام الهاتف في أوقات العمل
			احترام قواعد اللباس المهني والتعقيم
			التوازن بين أداء المهام المهنية وتلبية حاجات المرضى
			الدعم أو غيابه من طرف الزملاء أو الإدارة
			حالات الانفعال، التوتر، أو البكاء
			تعاملها مع الحالات الطارئة
			الحديث عن مشاكل المواصلات أو العودة إلى المنزل
			الحديث عن الروتين، الرغبة في تغيير النظام
			أوقات الاستسلام للنوم أثناء المناوبة
			مواد منشطة تناولها المبحوثات

الملحق رقم 05 : تصريح شرفي للالتزام بقواعد النزاهة العلمية.

..... 27 شهر 2020

ملحق بالقرار رقم 10821 المؤرخ في
الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي:

نموذج التصريح الشرفي
الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا المضي أسفله،
السيد(ة): مروان حنين طبيب الصفة: طالب، أستاذ، باحث
الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 103907290 والصادرة بتاريخ 2017-03-17
المسجل(ة) بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية العلوم الإنسانية
والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)،
عنوانها: أثر العمل الليلي للمرأة العاملة في القطاع الصحي على أدائها الأسرية
(دراسة ميدانية بالجزيرة ببلدية سكة العمومية للصحة الجارية بوج بوعريو بروج)
أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والتزامه الأكاديمية
المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه .

التاريخ:

توقيع المعني (ة)
الحنين

7 ر جوان 2020