مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية
Eissn :2602-5264 Issn : 2353-0499
المجلد 11 / العـدد: 02 (2023)، ص: 1058-1081

حالة المرأة العاملة في قطاع الصحة خلال الجائحة كوفيد-19 في الجزائر

The case of women working in the health sector during the COVID-19 pandemic in Algeria

سهام بوخانوش [1]

[1] مركز البحث في الانثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية (الجزائر)

Sihame31-oran@hotmail.fr

تاريخ الاستلام: 2023/01/15 تاريخ القبول: 2023/09/13 تاريخ النشر: 2023/10/06

ملخص: تعالج هذه الورقة العلمية إبراز وتحليل حالة عمل المرأة في قطاع الصحة بالمستشفيات العمومية خلال جائحة كوفيد-19 وما بعدها الذي شهده العالم بمختلف المجتمعات الغربية والعربية ومنها المجتمع الجزائري خاصة في تلك القرارات التي علقت علاقة العمل ووقفت عمل النساء في جل القطاعات ذات الوظيف العمومي والخدماتي بينما تم استثناء بعض القطاعات والمهن الحيوية ومنها قطاع الصحة خاصة فئة النساء العاملات بالأطقم الطبية وشبه الطبية ، داخل مراكز الصحة والمستشفيات العامة والخاصة بالجزائر ، إذ استفادت بالمقابل من بعض الامتيازات من طرف الدولة من منح وحماية اجتماعية ، وعليه نتساءل : كيف أثرت الجائحة كوفيد-19 على المرأة العاملة في قطاع الصحة في الأطقم الطبية وشبه الطبية في علاقتها بظروف العمل الجديدة وعلاقتها بالخطر وحياتها الاجتماعية ؟ ، بالاعتماد على المنهج الكيفي وتقنية المقابلة وتوصلنا إلى مجموعة من النتائج والتوصيات التي ندرجها ضمن هذا المقال العلمي.

الكلمات المفتاحية: المرأة العاملة، جائحة كوفيد-19، قطاع الصحة، تعليق العمل، منح الحماية الاجتماعية.

Abstract: This scientific article deals with highlighting and analysing the status of women's work in the health sector in

public hospitals during the Covid-19 pandemic and beyond, which the world has witnessed in various Western societies. and Arabs, including Algerian society, in particular in the decisions that have suspended the employment relationship and the cessation of work for women in most sectors with public and service jobs, while certain vital sectors and professions have been excluded, in particular the health sector, in particular the category of women working in medical and paramedical personnel, within health centers and public and private hospitals in Algeria. But they benefited in return from certain privileges by the State as regards subsidies and social protection. Based on the qualitative approach and the interview technique, and we have come to a set of results and recommendations that we include in this scientific article.

Keywords: working women, COVID-19 pandemic, health sector, suspension of work, granting of social protection.

***المؤلف المرسل:** سهام بوخانوش

1. مقدمة

اعتبرت منظمة الصحة العالمية منذ تاريخ 11 مارس 2020 وباء كوفيد-19 أنه جائحة وطلبت كل الدول بالتأهب ومواجهة الموجة الأولى لسرعة انتشاره بين البشر في المجتمع ، وعليه تم أخذ كل الإجراءات الفردية والجماعية لحماية أفراد المجتمع بعد انتشاره عبر العالم ، وتمثلت هذه الإجراءات في توفير الحذر من انتشار الوباء وتدابير الوقائية واحتواء انتشاره للحد من الخسائر البشرية بالتباعد الاجتماعي ، الحجر المنزلي ، التوقف عن الدراسة بالتعليم المدرسي والجامعي ، تعليق علاقة العمل أو الاعتماد على العمل الجزئي والعمل عن بعد ، والخروج إلاً عند الضرورة الذي أصبح جزء أساسي من الحياة اليومية في العديد من الدول والمجتمعات ومنها المجتمع الجزائري .

وقد عرف هذا الأخير جملة من القرارات من طرف السلطات العليا لتطبيق هذه الإجراءات الصحية، بينما تم استثناء بعض القطاعات الحيوية ومنها قطاع الصحة وعمالها ومنهم فئة النساء العاملات بالأطقم الطبية وشبه الطبية والإدارية ما عدى النساء الحوامل منهن، فقد واصلن عملهن خلال هذه الأزمة الصحية في المستشفيات وقاعات العلاج العامة والخاصة.

وتكمن جل أدوات وطرق الوقاية من انتشار العدوى بين الأفراد في المجتمع في استعمال الأقنعة أي الكمامات ، والتباعد الجسدي أكثر من 1 واحد متر، غسل اليدين ، استعمال مطهر كحولي لليدين، وتطبيق القواعد الاساسية لسلامة الجهاز التنفسي ، تطهير كل الأسطح ، كما شملت على إجراءات الغلق الجزئي أو التام والبقاء في المنزل ، مما استدعى الحكومات ومنها الجزائر إلى توقيف العمل ، الدراسة ، دور الحضانة ورياض الأطفال، وسائل التنقل والمواصلات الحضارية وشبه الحضارية ، وما بين الولايات ، ومنها البرية والبحرية والجوية، وبعض الأنشطة التجارية والخدماتية خاصة التي تشهد اكتظاظ لأفراد المجتمع ، كما مس الغلق جل القطاعات ونذكر منها قطاع التربية ، قطاع التعليم العالي والبحث العلمي ، قطاع الشغل وغيرها الذي أثر على الجانب الاجتماعي والاقتصادي للمجتمع والأسر ، بينما لم يمس ذلك قطاع الصحة وتسخير عماله في مختلف المصالح الاستشفائية بالمستشفيات العامة وقاعات العلاج العمومية والخاصة لخدمة مصلحة كوفيد-19 واستقبال المصابون وإتباع بروتوكول العلاج المقترح والتحكم في تفشي الجائحة في المجتمع الجزائري.

كما قد عوض عمال قطاع الصحة لمختلف الأطقم الطبية وشبه الطبية الذين واجهوا هذه الظروف والأزمة الصحية ولم يتم استفادتهم من الحجر الكلي والتوقف عن العمل بمنح محفزة أخرى ، ما يعرف بمنحة الخطر كوفيد-19 واحتساب عملهم فيه خلال كل شهرين سنة من الأقدمية للخروج على

التقاعد ومنها فئة النساء العاملات في هذا القطاع، والحصول على التعويض التام في بطاقة الشفاء للضمان الاجتماعي من 80 % إلى 100 %، الذي زاد من تحفيزهم والاعتراف بدورهم لمواجهة هذه الجائحة ، وعليه نتساءل : كيف أثرت الجائحة كوفيد-19 على المرأة العاملة في قطاع الصحة في الأطقم الطبية وشبه الطبية في علاقتها بظروف العمل الجديدة وعلاقتها بالخطر وحياتها الاجتماعية ؟ كيف واجهت المرأة العاملة بقطاع الصحة جائحة كوفيد-19 بين واجب العمل والحذر من خطر العدوة؟ ما رأي المرأة العاملة بقطاع الصحة في الأطقم الطبية وشبه الطبية حول الإجراءات الوقائية والعلاوات التحفيزية في مثل هكذا ظروف صحية واجتماعية؟، بالاعتماد على فرضية أساسية:

وجدت المرأة العاملة في قطاع الصحة في الأطقم الطبية وشبه الطبية أنها راضية عن تنظيم عمل مغاير بتأثير جائحة كوفيد-19 تم استثناءها من العطلة الاستثنائية كباقي القطاعات، مما زاد في مسؤوليتها المهنية والاجتماعية بالحذر من نقل العدوى لأسرتها والتأقلم مع الظروف والأزمة الصحية بعد حصولها على علاوات تحفيزية من هذا القطاع.

أما الجانب المنهجي فقد اعتمدنا في دراسة هذا الموضوع على المنهج الكيفي لوصف وتحليل حالة العاملات في قطاع الصحة خلال فترة الجائحة وما بعدها وتأثير هذه الأخيرة على علاقتها بظروف العمل ، أيام الراحة ، العلاوات ، علاقتها بالعائلة والوقت ، وطرق مواجهتها لهذه الظروف الصحية والاجتماعية بالمجتمع الجزائري ، باستعمال تقنية المقابلة الموجهة مع مجموعة من العاملات في الأطقم الطبية وشبه الطبية في المستشفى العمومي أول نوفمبر EHU بجي أيسطو بمنطقة وهران لمدة 15 يوم ما بين 14 إلى 28 نوفمبر 2021 ، متمثلة في عينة البحث العشوائية متكونة من سبع مبحوثات موزعة بين : أربعة 04 طبيبات وثلاثة 03 في الشبه الطبي (ممرضات ومساعدات في التمريض) ،

وتميزت عينة المبحوثات بالتنوع في خصائصها من حيث السن ما بين 25 إلى 40 سنة ، من حيث الحالة المدنية بين 4 عازبات و3 متزوجات بأطفال ودون أطفال ، وأفرز البحث الميداني مجموعة من النتائج التي يحتوي عليها التحليل ضمن هذه الورقة البحثية .

2. جائحة كوفيد-19 مفهومه وقراءة لأهم القوانين التنظيمية والتدابير الوقاية وتأثيره على العاملات بقطاع الصحة في الجزائر:

1.2 جائحة كوفيد-19: مفهومه وانتشاره بالدول الغربية والعربية: قامت منظمة الصحة العالمية بدق ناقوس الخطر على دول العالم عند ظهور فيروس كوفيد-19 بـ " ووهان " بلد الصين، وإصابة العديد من قاطنيها وبداية انتشاره الرهيب ونقل العدوى للآلاف داخل البلد وعبر العالم لتقر أنه جائحة بمعنى لم يتم السيطرة على هذا الفيروس وخطورة انتقاله السريع بين الأشخاص، حيث ينحصر معنى " الجائحة " أنها جمع "جوائح" ومعناه الإهلاك والاستئصال (حسين بن سالم الذهب،2011،ص94) ، ومعناها البليَّة، التهلكة، والداهية العظيمة. واصطلاحا فهي " آفة تهلك الثمار، الزرع أو الخضار وغيرها" (بولس موترد واخرون، 1972، ص108).

لهذا تعني الجائحة الانتشار غير المسيطر عليه وإذا اقترن هذا المصطلح بالوباء فيعني ذلك "مرحلة متقدمة من انتشار الوباء وعدم القدرة على التحكم فيه والسيطرة عليه " (الهيئة العامة للغذاء والدواء)، ومن مستويات الجائحة pandémie هو الانتشار العالمي كمرض جديد في العديد من الدول دون قدرتها على السيطرة عليه والحد من انتشاره أما مصطلح **كوفيد-19** فيمكن تقسيم المصطلح إلى (CO) وهو اختصار لكلمة كورونا(CORONA) التي تعني التاج وهو شكل الفيروس عند معاينته تحت المجهر الالكتروني، و(VI) هو اختصار لكلمة

فيروس (VIRUS)، و (D) اختصار لكلمة (DISEASE) يعني مرض، فيما يرمز رقم-19 إلى السنة 2019 التي ظهر فيها الفيروس لأول مرة.

فمنذ أن أقرت منظمة الصحة العالمية لفيروس كورونا-19 أنه جائحة بادرت الدول الغربية والعربية ومنها الجزائر باتخاذ التدابير والقرارات التنظيمية للحد من انتشاره خاصة بعد تحديد البؤر وعدد المصابين فيها، لتتخذ الحكومة الجزائرية عدة تدابير احترازية لمواجهة هذه الجائحة التي تجلت في خطابات رئيس الجمهورية، ورئيس الحكومة، وإصدار العديد من المراسيم التنفيذية لتنظيم علاقات العمل وتنظيم طرق الوقاية في ظل هذه الظروف الصحية والاجتماعية.

2.2 قراءة لأهم القرارات التنظيمية خلال الجائحة وتأثيرها على المرأة العاملة بقطاع الصحة: منذ بداية ظهور الجائحة كوفيد-19 في الجزائر قامت السلطات العليا بإصدار لقرارات هامة والمتمثلة في إعلان الحجر الكلي عبر كل الولايات ، لتوفير الحماية والوقاية من انتشار العدوى بين أفراد المجتمع خاصة بعد تسجيل أول حالة وفاة بداية شهر مارس 2020 قادمة من فرنسا واستقرت بمدينة " البليدة " وتحديد هذه الأخيرة كبؤرة للوباء ، وبالجزائر العاصمة وباقي الولايات الأخرى التي مسها الوباء بشكل أقل حدة ، وذلك منذ إصدار أول مرسوم تنفيذي ، **بتاريخ 21 مارس 2020 ، بموجب المرسوم التنفيذي رقم 20 -69- المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق ل 21 مارس سنة 2020** ، الذي يتضمن الحجر الصحي الكلي لمدة 14 يوم ، قابل لتعديل مدة الحجر المنزلي والتدابير المتخذة في إطار نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا كوفيد-19 ومكافحته، كما شملت **المادة 6 من هذا المرسوم** بوضع العمال بالوظيف العمومي والخاص في عطلة استثنائية مدفوعة الأجر خلال المدة المنصوص عليها في المادة 2 بتطبيق تدابير المرسوم لمدة 14 يوم، مالا يقل عن 50 % من مستخدمي كل مؤسسة وإدارة عمومية ، والمادة 8 ، من هذا المرسوم تنص بـ "

حالة المرأة العاملة في قطاع الصحة خلال الجائحة كوفيد-19 في الجزائر

تمنح الأولوية في العطلة الاستثنائية للنساء الحوامل والنساء المتكفلات بتربية أبنائهن الصغار والأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة والذين يعانون هشاشة طبية "، فبموجب هذا المرسوم الذي يتعلق بتوقيف الدراسة بالمدارس التعليمية وفي الجامعات ، وتوقيف العمل في الحاضنات للأطفال من أجل حمايتهم لمدة 14 يوم قابلة للتمديد ، تم توقيف العمل في بعض القطاعات كما سمح للعمال في بعض الوظائف أن تؤدى مهامهم عن بعد أو بالتناوب فيما بينهم يوميا أو أسبوعيا ، وفقا لما تقدره السلطة المختصة بكل جهة لحسن سير المرافق العامة بانتظام، ليتم الاستثناء من هذا القرار الموظفون والعاملون بالمرافق الحيوية التي تحددها السلطة المختصة بكل جهة ومنها خدمات النقل، المستشفيات، سيارات الإسعاف ، خدمات المياه والكهرباء والغاز، عمال النظافة والصرف الصحي ، وعمال قطاع الصحة تم استثناءهم من العطلة الاستثنائية وإجراءات الحجر الكلي ومواصلة عملهم خاصة في المستشفيات العمومية ، والتي تتضمنها المادة 7 : "يستثنى من هذا الإجراء مستخدمو الصحة مهما كانت الجهة المستخدمة " عدى النساء الحوامل ، وهذه الاجازات الممنوحة من طرف الدولة أقرتها بقرار مدفوعة الأجر ولا تحتسب ضمن الاجازات المقررة قانونيا أو تؤثر على أي مستحقات الموظف المالية ، وضرورة تطهير ونظافة وتعقيم مقار العمل وفق إرشادات وزارة الصحة .

وكذا تم غلق كل الأماكن المكتظة مع غلق الحدود البرية ، البحرية والجوية التي أصدرها الوزير الأول **بموجب القرار التنفيذي رقم 20 -159- المؤرخ في 13 جوان 2020 "** متعلق بتدابير الوقاية من انتشار فيروس كورونا الذي يهدف إلى تحديد تدابير التباعد الاجتماعي في الأماكن العمومية وأماكن العمل لمدة 14 يوما قابلة للتجديد ، وبموجبه تم تعليق النقل البري والحضري والشبه الحضري بين الولايات وبين البلديات الذي استهدف وضع أكثر من 50% من مستخدمين

كل المؤسسات الإدارية العمومية في عطلة استثنائية مدفوعة الأجر وكذا في القطاعات الأخرى الاقتصادية العمومية والخاصة بموجب المادة رقم 15 منه ، بهذا فقد تكون الدولة تكفلت بالعمال وحافظت على استقرار علاقات العمل ، لأن المادة رقم15 من هذا المرسوم التنفيذي تمنع أصحاب العمل في القطاع الاقتصادي من تسريح العمال سواء في القطاع العمومي أو الخاص وكذا المتاجر لحمايتهم بناء من قرارات والتزامات الدولة حول دفع أجورهم واستقرار علاقات العمل خلال وبعد الجائحة ، باعتبار الأجر أحد العناصر الجوهرية في العمل وإبرام لعقود العمل ، بل هو "أهم عنصر بالنسبة للعامل باعتباره العنصر والمصدر الأساسي الذي يعول عليه في حياته" (أحمد حسن البرعي،2003، ص746) ، كما يمثل الأجر المقابل القانوني للعمل .

بينما تم استثناء بعض القطاعات الحيوية من هذا المرسوم التنفيذي ومنها عمال قطاع الصحة من هذه الإجراءات حول الحجر الكلي والجزئي جراء الجائحة ومواصلة عملهم داخل ظروف عمل خاصة لاحتواء المصابين بالمستشفيات العمومية ، ومنهم النساء العاملات بالقطاع حيث وصف معظم الباحثات هذه الفترة بالصعبة لصعوبة ظروف العمل والحالة النفسية والاجتماعية التي حرمتهم من الحجر الكلي والبقاء مع العائلة والأطفال من جهة والخوف والحذر من نقل العدوى إلى داخل منازلهم من جهة أخرى حسب **تصريح المبحوثة رقم 01** (37 سنة، متزوجة ،2 أطفال، طبيبة مساعدة مختصة في الأمراض الصدرية): " عشت ظروف صعبة في عملي خلال هذه الفترة لأن كل العاملات في الوظائف الأخرى تحصلوا على الحجر الكلي بجانب أطفالهم ومحميين من الخطر مع أسرهم ، بينما نحن العكس تغيرت ظروف العمل أصبح فيها خطر ونقل العدوى لنا وللعائلة والأسرة أيضا بالإضافة إلى نقص الأدوات وضغط في العمل ".

حالة المرأة العاملة في قطاع الصحة خلال الجائحة كوفيد-19 في الجزائر

بادرت من جهتها الوزارة المعنية وهي وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات، باتخاذ الإجراءات اللازمة للتعامل مع المصابين وتقديم كل أشكال التوعية الصحية بطرق الوقاية ومنع العدوى من خلال مختلف الوسائل والطرق بالإضافة إلى نشر البيانات والإحصاءات يوميا حول أعداد الإصابات وكل المستجدات الخاصة بنسب الشفاء والوفيات ، ومع تزايد الأعداد واكتشاف البؤر قامت الدولة الجزائرية باتخاذ عدد من الإجراءات لتوفير الحماية والتحكم في انتشاره استندت على نهج التباعد الاجتماعي وتقليل التزاحم وغلق أماكن الاكتظاظ ، وتسخير كل المصالح بالمستشفيات العمومية لمصلحة كوفيد-19 بتجنيد كل العمال والعاملات للعناية بالمرضى في هذه المصالح حسب **تصريح المبحوثة رقم02** (35 سنة، عزباء، طبيبة مساعدة مختصة في أمراض القلب): " خلال هذه الفترة تغير تنظيم العمل داخل مكان عملنا حيث كل المصالح في المستشفى هي مصلحة كوفيد-19 نستقبل فيها المرضى ونقوم بعنايتهم لأنها فترة عرفت ارتفاع في العدوى وعدد الإصابات وهناك من وصلت للوفاة".

بينما بدأت الحياة تأخذ مجراها من جديد بعد فتح بعض النشاطات التجارية خلال **متابعة** الوباء وذلك بعد إصدار **المرسوم التنفيذي رقم 20 -198 - المؤرخ في 25 جويلية 2020** ، الذي يتضمن رفع الحجر الكلي ورجوع بعض العمال إلى مناصبهم وتبقى " العطلة الاستثنائية للنساء الحوامل واللواتي يتولين تربية الأطفال تقل أعمارهم عن 14 أربعة عشر سنة " القرار الذي يسمح بالرجوع للعمل بالتدرج عند القطاعات الأخرى التي حصلت على الحجر الكلي فقد رجعوا بعض العمال خاصة العازبات ، أو متزوجات ليس لهن أطفال ، وبعدها عرفت فترة ارتفاع لعدد المصابين الذي زاد في مسؤولية العاملات في المستشفيات وخطر العدوى وصعوبة العمل في مثل هكذا ظروف ،حسب **تصريح المبحوثة رقم04** (37 سنة ، عزباء، طبيبة مساعدة مختصة في الأشعة): " نحن العاملات العازبات

لسنا بمتزوجات مع مسؤولية الأطفال وجدنا ظروف عمل فيها ضغط كبير علينا وخوف من نقل العدوى للعائلة خاصة الأولياء كبار السن والذين يعانون من المرض المزمن فكان الصبر والتحدي لهذه الظروف والخطر من الجائحة أثر على نفسيتنا وعلاقتنا مع الآخر" ، وتصريح **المبحوثة رقم 05 (** 30 سنة ، متزوجة ،دون أطفال ، ممرضة مساعدة مصلحة الاستعجالات): "وجدت ضغط في العمل خلال هذه الفترة خاصة نحن العاملات ليس لنا أطفال كان العمل لأوقات متواصلة والخطر في كل مكان من العدوى لنا أو نقلها للعائلة "، فقد كان العمل في تلك الفترة صعب وضغط كبير خاصة نساء عاملات غير متزوجات أو متزوجات دون أطفال لوجود العاملات الحوامل في فترة عطلة إجبارية لحمايتهن من الخطر ليقع ضغط العمل أكثر على العاملات العازبات أو متزوجات دون أطفال من باقي العاملات خلال هذه الفترة من الجائحة.

3.2 أثر الجائحة حسب الإحصائيات على المرأة العاملة بقطاع الصحة :أثرت الجائحة على كل الفئات الاجتماعية والصحية وتم إرشاد بروتوكول موحد للعلاج جراء انتقال العدوى بين الأفراد سواء داخل العمل أو بين أفراد العائلة الواحدة والذي يتم إحصاؤهم بالاعتماد على الرقمنة والإبلاغ عنها اليومي من طرف مديري المستشفيات حول عدد الإصابات الجديدة الوفيات وحالات الشفاء والحالات السريرية خاضعة تحت العلاج والمراقبة، ومن بينهم عمال قطاع الصحة من مختلف الرتب والمصالح والتخصصات.

حيث يعمل في هذا القطاع نسبة كبيرة من العمال خاصة منها النساء وشهد أكثر قطاعا تعرض للإصابة بالفيروس كوفيد-19 في كل من الأطقم الطبية والشبه الطبية، فقد عانت النساء العاملات في هذا القطاع من الأعباء المضاعفة عليهم في العمل، لساعات أطول في العمل بالإضافة لأدوارهن ومسؤوليتهن الأسرية والعائلية حسب **تصريح المبحوثة رقم 06** (25 سنة، عزباء، ممرضة مساعدة

مصلحة الاستعجالات): " كنت أعمل لساعات طويلة لوجود ضغط في العمل والحذر من نقل العدوى للأولياء عندهم مرض مزمن فكنت أبق في العمل لفترات طويلة"

وقد تم الإعلان في الإحصائيات الجديدة من طرف مسئولين من وزارة قطاع الصحة أنها فقدت 443 عاملا منذ بدء الجائحة وأغلبهم أطباء ، أعوان طبيين ممرضين ومساعدين في الشبه الطبي ، حيث قامت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بإحصاء مستخدميها الذين أصابهم وباء كورونا كوفيد-19 قبل تاريخ 19 جانفي 2021 بمراسلة من الوزارة إلى المديريات العامة للوقاية وترقية الصحة والتي تحمل الإرسالية التنفيذية رقم **025 / 21، والمؤرخة في 7 جانفي 2021، قبل نهاية الشهر** وهي عملية لإحصاء مستخدمي الصحة دون استثناء ، التي تأمر بإحصاء شامل لمستخدمي الصحة من مختلف الأسلاك والرواتب ممن أصيبوا بالوباء أثناء تأدية مهامهم في المؤسسة الصحية العمومية والخاصة منذ بداية الوباء مع تحديد وسائل الكشف لممارسي الصحة عن طريق الكشف ألمخبري " بي سي آر PCR" ، أو الكشف عن طريق الأشعة بجهاز" السكانير" وتحديد مدة الاستشفاء التي خضع لها الموظف المريض وإرسالها قبل تاريخ 19 جانفي 2021 عبر البريد الالكتروني للوزارة وتشير إحصاءات والأرقام أن عدد الإصابات وسط الأطقم الطبية وشبه الطبية في قطاعيه العمومي والخاص تجاوز عتبة 10 ألاف إصابة وأكثر من 140 وفاة وبهذا يعد قطاع الصحة أكبر قطاع متضرر من جائحة كوفيد-19 حسب الأرقام المقدمة حول عدد الإصابات والحصيلة الثقيلة لعدد الوفيات عند الأطباء وشبه الطبيين، ومنها إحصاء المرأة العاملة بهذا القرار باعتبارها جزء لا يتجزأ من فريق العمل داخل المستشفيات والمعرضة للخطر بانتقال العدوى أو الوفاة جراء الجائحة حسب **تصريح المبحوثة رقم 07** (28 سنة ، عزباء، ممرضة بمصلحة الاستعجالات) :"

كنت أعمل مع فريق عمل جيد نتعاون ونحفز بعضنا البعض وقد فقدنا البعض منهم بسبب الوفاة من العدوى بالكوفيد-19 "

نجد هذه الجائحة قد أثرت في هذا القطاع باعتباره أهم قطاع واجهها بإمكانيات تكاد تنعدم داخل المستشفيات وظروف عمل صعبة تبين معاناة القطاع من نقص أدوات الوقاية من الخطر وانتقال العدوى في ظل الجائحة.

3. ظروف العمل بالمستشفيات خلال الجائحة وتأثيرها على المرأة العاملة ومعاشها الاجتماعي: تعتبر ظروف العمل كل ما يحيط بالفرد في عمله ويؤثر على سلوكه وأدائه وفي ميوله اتجاه العمل والمجموعة التي يعمل معها والإدارة التي يتبعها والمؤسسة التي ينتمي إليها " (صلاح الشنواني، 2004 ، ص 205) ، ويعرفها " هنري سافال" " أنها تشمل كل ما هو ذات طبيعة مادية كالإضاءة ، الضوضاء ، الحرارة وكل ما له طبيعة بسيكولوجية ومعنوية كالعلاقات الأفقية مع باقي العمال والعلاقات العمودية مع السلم الإداري ، وكل ما يمثل الطبيعة التنظيمية كمحتوى العمل ، أهميته وطبيعته "(صلاح الشنواني، 2004 ، ص 115) ، وهذا ما يشمل عليه ظروف العمل المحيطة بالعاملات في القطاع الصحي من جوانبه المادية ، النفسية والاجتماعية وعلاقات العمل فيما بين العمال ورؤسائهم بمختلف المصالح التي يتضمنها المستشفى العمومي خاصة في فترة الجائحة التي شهدت ظروف عمل خاصة واستثنائية في ظل الظروف الصحية والاجتماعية بالمجتمع الجزائري والعالمي ، فقد شهد تنظيم العمل وظروفه جملة من التغيرات لمجابهة هذه الجائحة والتي أثرت عليه وعلى العاملات بمكان العمل حسب تصريح **المبحوثة رقم03** (40 سنة ، متزوجة ، 02 أطفال ، طبيبة عامة رئيسية ، مصلحة الاستعجالات): " واجهنا ظروف صعبة بزيادة عدد المصابين ،نقص الأدوات ، والضغط كبير في العمل والخوف من العدوى على صحتنا وصحة

عائلتنا مع تغير توقيت ونظام العمل خلال الجائحة لأنها ظروف خاصة ويجب اتخاذ الحذر"

حيث يمثل تنظيم العمل جزء أساسي من ظروف العمل التي تحتاج لها العاملات لممارسة نشاطهم وله انعكاس على سلوكهم وتنفيذ مسؤوليتهم الطبية للعناية بالمرضى في الحالات العادية أو في حالة الازمة الصحية كفترة الجائحة التي خلقت ظروف عمل استثنائية لمواجهة خطر العدوة بين العاملات داخل مكان العمل أو نقله خارج العمل الى العائلة والمحيطين بهم.

1.3 علاقة المرأة العاملة بوقت وظروف العمل وتنظيمه خلال الجائحة وما بعدها : تشكل فئة النساء غالبية العاملين بقطاع الصحة **حسب منظمة الصحة العالمية** إذ تبلغ نسبة النساء العاملات في هذا القطاع 70 % ومعظم وظائفهن تضمهم في الخطوط الأمامية لمواجهة الجائحة ما يجعلهم عرضة للعدوى إذا لم تتخذ التدابير الوقائية الضرورية بتوفير الأدوات والمعدات الأساسية لحماية عمال وعاملات القطاع الصحي.

وقد عرفت المنظومة الصحية العمومية بالجزائر في بداية ظهور الجائحة ارتباكا شديد لأنها كانت تعاني منذ سنوات من نقص الإمكانيات المادية ، وغياب التجهيزات والمعدات الضرورية بالمستشفيات العمومية خاصة في المناطق الداخلية ليتم نقل المرضى إلى المدن الكبرى كالمستشفيات العمومية بوهران ومنها مستشفى أول نوفمبر ليشهد اكتظاظ وضغط في العمل حسب تصريح المبحوثات لنا ، وعليه خصصت الحكومة فيما بعد دعم مالي لتوفيرها ودعم القطاع الصحي وتأهيله لمواجهة الجائحة ومنها توفير المستلزمات الضرورية لحماية الطاقم الطبي وسائر العاملين بالمستشفيات العمومية أمام حالة ارتفاع الطلب العالمي لهذه المعدات المختلفة والضرورية لقطاع الصحة .

كما يعتبر من جهة أخرى من واجب السلطات المعنية تجاه العاملات في قطاع الصحة توفير كل ما يحتاجون إليه لمواجهة الجائحة بضمان حصولهن على الملابس والمعدات الوقائية لحمايتهم من العدوى وتزويدهن بالمعلومات الصحية الضرورية حتى يقل عدد الإصابات من أعوان قطاع الصحة ، وقد جاء ذلك في تصريح **واحدة من المبحوثات رقم04** :" عانينا في المرحلة الأولى خاصة من نقص الأدوات الضرورية للحماية والوقاية من الجائحة في اللباس والكمامات وغيرها ويمكن الإشارة إلى أن قبل الجائحة يوجد نقص وعدم توفر أدوات العلاج وكل المستشفيات تفتقر للعديد من الأمور الضرورية منها أدوات التشخيص والأشعة ومعظمها معطلة وقديمة التي تصعب العمل أكثر وتأخير العلاج للمريض"

أدت الجائحة إلى زيادة مفاجئة في عبء وضغوط العمل فضلا عن تغيرات في تنظيم العمل ، وظروف العمل بالمستشفيات العمومية ومنها مستشفى أول نوفمبر بوهران، كالعمل في كل المصالح الاستشفائية عبارة عن مصلحة كوفيد-19 للاستقبال والعناية بالمرضى ، وعرفت توقف للخدمات الصحية من متابعة للمرضى وتأجيل للعمليات الجراحية التي كانت مبرمجة من قبل وكذا المراقبة الصحية لبعض الحالات الصحية المرضية خاصة منها المزمنة فقط ، أو الحالات الاستعجالية مع الأخذ بالتدابير الوقائية والاحترازية من العدوى بالفيروس داخل المستشفيات العمومية ، ومراعاة احترام تنظيم العمل وضمان صحة الطاقم الطبي وشبه الطبي خلال عملهم خلال الجائحة حسب تصريح **المبحوثة رقم 02** : " تغير برنامج الذي كان من قبل حول متابعة المرضى وتم تأخير مواعيد فحصهم الدوري ، كما تم إلغاء بعض الحالات التي كانت مبرمجة للعمليات في مختلف المصالح استجابة لظروف صحية خاصة وتحويل المصلحة إلى استقبال المصابين بالكوفيد-19 وتسخيرنا لهذا العمل الاستثنائي".

حالة المرأة العاملة في قطاع الصحة خلال الجائحة كوفيد-19 في الجزائر

فقد عرفت العاملات بالأطقم الطبية وشبه الطبية ظروف عمل خاصة وصفتها بالصعبة والمرهقة لمواجهة الجائحة والذي أثر على حياتهم الاجتماعية والمهنية وتنظيم الوقت بين العمل وبين واجباتهم الأسرية والصحية حذرا من نقل العدوى لذويهم في الاسرة والعائلة وحياتهم الاجتماعية واليومية.

2.3 تأثير ظروف العمل خلال الجائحة وما بعدها على المعيش الاجتماعي للعاملات: خلقت ظروف العمل الصعبة خلال فترة الجائحة السائدة بمحيط العمل لدى العاملات بقطاع الصحة ضغوطات نفسية واجتماعية حرمتهم من رعاية أطفالهم ، بحرمانهم من البقاء مع العائلة والأسرة والأمان الأسري ، بفعل تأثير ظروف العمل السائدة وكذا الضغط في العمل لدى العاملات في الطاقم الطبي والشبه الطبي وصعوبة حصولهن على الاجازات للعناية بأطفالهن المنقطعين عن الدراسة ، بعد إجراءات الغلق للمدارس ودور الحضانة ورياض الأطفال ، خاصة خلال فترة الحجر الكلي توقيا وخوفا من نقل العدوى كما تم حرمانهم من زيارة أهلهم وعائلاتهم وخضوعهن للحجر الإجباري والعزل الكلي بمكان العمل إذا تم معاينة مريض حامل للفيروس دون الأخذ بإجراءات الوقاية من الجائحة .

ولمكافحة الوباء طلب منهن العمل لساعات طويلة وفي حالة فحص المريض فيتضح أنه مصاب بالفيروس دون الأخذ بالاحتياطات الوقائية يتم خضوعهن للعزل وقائية إجبارية للتأكد من عدم إصابتهن بالفيروس حسب **تصريح المبحوثة رقم 06** :" شهدنا عدم توفر أدوات الوقاية من العدوى والفيروس خاصة في بداية الجائحة ، عملت لوقت طويل حتى لا اذهب إلى البيت وانقل العدوى للعائلة ومرة كنت أعالج مريض مصاب بالفيروس وشككت في انتقال العدوى وخضعت للحجر الكلي والعزل لغاية خروج الفحوصات حتى لا اعدي زملائي أو أحد من العائلة ".

فقد عرفت ظروف العمل بالمستشفيات العمومية خلال الجائحة وما بعدها نوعا من التذبذب بعد تحويل كل المصالح الاستشفائية إلى مصلحة كوفيد-19 للاستقبال والعناية بالمرضى المصابون بالعدوى، فأصبح من الضروري للوقاية من انتشار فيروس كوفيد-19 بالاعتماد على المراقبة والكشف، توفير الجانب البشري والمادي والأدوات الوقائية داخل المستشفيات لحمايتهم من العدوى والذي يرجع من جهة أخرى إلى نقص لهذه الموارد والأدوات اللازمة والضرورية لاحتواء الجائحة حسب تصريحات المبحوثات لنا نظرا لزيادة الطلب عليها محليا ودوليا.

كما شهدت العاملات بالمستشفيات العمومية بعض التغيرات في ظروف العمل أثناء الجائحة وما بعدها وهو الرجوع التدريجي للحياة اليومية وأهمية الحفاظ على الخدمات الصحية الضرورية بالمستشفيات العمومية لتشهد هذه الفترة ضغوط العمل وارتفاع كبير في عدد المصابين بالإضافة إلى فئات تعاني المرض واضطرابات صحية بعيدا عن فيروس كوفيد-19 وما أدى إلى تزايد في عدد الوفيات الناجمة على الأمراض التي يمكن علاجها باللقاحات المتبعة والفحوصات الدورية وغيرها من الحالات قابلة للعلاج كالمتعلقة بصحة الأم والطفل ، وعليه من الضروري الحرص والحفاظ على تقديم الخدمات الصحية الاساسية ومنها التطعيم الروتيني ، خدمات الصحة الإنجابية ، والرعاية أثناء الحمل والولادة والخدمات الصحية للرضع والأطفال ، والخدمات المساعدة مثل التصوير بالأشعة التشخيصي والأساسي للعلاج وغيرها ، بالإضافة إلى الخدمات الصحية الدورية والمتابعة لبعض الأمراض المزمنة وضمان استمرارية العلاج والرعاية للحالات المزمنة ، وللحالات الطارئة الحرجة والاستعجالية مع مراعاة احتياجات الطاقم الطبي وشبه الطبي من معدات الوقاية بالتوزيع الرشيد لخدمات الرعاية الصحية ، وتوفير الحماية من طرق الاستغلال والعنف داخل

مكان العمل ، خاصة العاملات النساء بالمستشفى الجامعي العمومي أول نوفمبر بوهران حسب **تصريح المبحوثة رقم 01:"** رجع بالتدريج العمل حسب كل مصلحة لاستقبال المرضى ومواصلة علاجهم الدوري مما زاد من ضغوط العمل والوقاية أكثر من الجائحة ". كما حدث في تصريح بعض المبحوثات على وجود نقص في الحماية من العنف الذي يحدث بين المرضى والأطقم الطبية وشبه الطبية وعدم الاحترام بين الطرفين والذي يرجع إلى تقصير بعض العمال في المستشفيات في الاهتمام بالمريض والعناية به والتهرب من المسؤولية في تقديم العلاج المناسب الذي بتداوله معظم المرضى ومرافقيهم أين يخلق حالة العنف وسوء تسيير المستشفيات العمومية لنقص المراقبة والثقافة التنظيمية السائدة داخل مكان العمل من جهة ومن جهة أخرى رغم توفر أعوان الأمن يبقى نفس المشكل والأسباب لوجود حالات من العنف داخل المستشفيات العمومية وهي جزء لا يتجزأ من ظروف العمل الضرورية لتوفير الموارد البشرية ذات كفاءة مهنية وتقوم بدورها في تقديم العلاج للمرضى دون تكبر وإهمال منها في علاقة الطبيب أو الممرض مع المريض والعكس ، **حسب تصريح المبحوثة رقم 07 "** في فترة الرجوع التدريجي لعملنا في المصالح الاستشفائية وجدنا صعوبة أكثر استقبال المرضى الذين كانوا يعالجون من قبل الجائحة ومتابعة علاجهم ، كما تصلنا حالات استعجالية فكان الحذر أكثر حول إمكانية مرضها بكوفيد-19 ونقل العدوى لنا مما جعلنا باتخاذ إجراءات الوقاية من الفيروس داخل مكان العمل مع وجود صعوبة في التعامل مع بعض المرضى وعائلاتهم مما يسبب العنف فيما بين عمال المستشفى وبينهم فكانت ظروف عمل صعبة جدا".

كما لجئت بعض المستشفيات من إعادة تنشيط الموارد البشرية كحلول خارجية يعتمد عليها قطاع الصحة وهي معنية بالرعاية الصحية من المتقاعدين والمتوقفين من الممارسة ، كما شملت ظروف العمل وتنظيمه على مرونة ساعات

العمل والاستفادة القصوى من العاملين الحاليين وتقسيم المهام على نوبات منظمة فيما بينهم ، مع توفير الاحتياجات اللازمة للعاملات لضمان علاج فعال للمصابين خلال إتباع النظام الصحي بالإضافة إلى اللجوء بإشراك القطاع الخاص لمواجهة الجائحة في المجتمع حسب **تصريح المبحوثة رقم 03** :" أثرت كثيرا جائحة كوفيد-19 على حياتنا المهنية والاجتماعية بوجود ضغوط في العمل ، نقص في عدد العمال لانتقال العدوى لهم، الوفاة، وغيرها وتم استدعاء بعض العمال الذين خرجوا على التقاعد وعملوا سابقا معنا لتقديم المساعدة وأيضا القطاع الخاص الذي كان يوفر العلاج للمرضى والاختبار PCR والأشعة " السكانير" كلها ضرورية للوقاية من الفيروس "

فقد صرحت أغلبية المبحوثات أنها واجهت ظروف عمل صعبة خلال هذه الفترة وما بعدها بعد الرجوع التدريجي للحياة الاجتماعية بالمجتمع الجزائري في فتح المحلات، الرجوع إلى الدراسة، والتعايش مع الفيروس كوفيد-19 مع الأخذ بالحيطة والحذر بالتباعد الاجتماعي واستعمال أدوات الوقاية من المرض والاستعداد نحو استقبال اللقاح خاص بهذه الجائحة.

4. التحفيزات المادية والمعنوية خلال الجائحة وتأثيرها على المرأة العاملة بالقطاع الصحي: تحصل عمال القطاع الصحي ومنهم النساء العاملات بالقطاع على عدة منح وتحفيزات مادية لمواجهة الجائحة والتي تميزوا بها عن باقي القطاعات الأخرى ، بموجب مجموعة من الإصدارات الرئاسية والقرارات التنفيذية حيث أصدر **رئيس الجمهورية مرسوم رئاسي 20-79 مؤرخ في 06 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس 2020** في المادة الأولى "التي تتضمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة المجندين في إطار الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا كوفيد-19 ومكافحته" ، ويعتبر هذا القرار عن منحة مالية استثنائية لفائدة مستخدمي

حالة المرأة العاملة في قطاع الصحة خلال الجائحة كوفيد-19 في الجزائر

الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة في إطار الوقاية من انتشار الوباء الذي نشر في الجريدة الرسمية ويمس عمال الإدارة ، الفرق الطبية ، والفرق شبه الطبية وتتمثل في منحة الخطر وتوضح المادة 2 منه أنها: " تمنح العلاوة شهريا حسب المبالغ الجزافية التالية 10.000دج عشرة ألاف دينار بالنسبة للمستخدمين الإداريين ومستخدمي الدعم ، عشرون ألف دينار 20.000 دج بالنسبة للمستخدمين شبه الطبيين ، وكذا 40.000 دج بالنسبة للمستخدمين الطبيين وتدفع العلاوة الاستثنائية لثلاثة أشهر قابلة للتجديد.

بالإضافة إلى حصولهم على كل شهران عمل كوفيد -19 يعادل سنة في احتساب الاقدمية للخروج على التقاعد في حساب سنوات التقاعد لكل عمال وممارسي الصحة من الأطباء والممرضين أي شبه الطبيين الذي يتضمنه هذا القرار. وتعتبر هذه القرارات التحفيزية عند العمال في قطاع الصحة لها أهمية وفائدة كبيرة وبامتياز كبير خاصة في احتساب سنة تقاعد لكل الممارسين الذين واجهوا وباء كورونا مدة شهرين تعادل عام عمل عند احتساب سنوات التقاعد بعد انتهاء أزمة كورونا.

وأيضا استفادوا من الحصول على الضمان الاجتماعي الكلي 100% عوض من 80% في بطاقة الشفاء ، وتجد المرأة العاملة بهذا القطاع هذه الامتيازات من أهم ما تم الحصول عليه والتي قررتها السلطات لتشجيعهم وتحفيزهم أكثر لمواجهة الوباء والجائحة وخطرها والذي عوض عدم حصولهم على العطلة الاستثنائية والحجر الكلي مدفوع الأجر كباقي القطاعات في تصريح **المبحوثة رقم 07**:"راضية بهذه القرارات التحفيزية لأنها مهمة في حياتنا المهنية وهي امتياز مكتسب من عملنا ومواجهة هذه الجائحة " ، وتصريح **المبحوثة رقم 01**:" قرارات تحفيزية مهمة ولها دور في مواصلة عملنا ومواجهة خطر الجائحة لأننا لم

نستفد كباقي القطاعات الأخرى من الحجر الكلي ومدفوع الأجر مع حماية من الخطر كالبقاء في البيت وهذا تعويض عن مجهوداتنا وتضحيتنا المتواصلة في هذه المهنة".

حيث تلعب الحوافز دور مهم في أداء العمل داخل المؤسسات وعند الأفراد العاملين بها ومنها المادية والمعنوية وهي تختلف من شخص لآخر ومن عامل لآخر حسب الاحتياجات عند الأفراد وتوقعاتهم في العمل الذي يقومون به، ويمكن تعريفها " تعتبر التحفيزات كل من المقابل المادي والمعنوي الذي يقدم للأفراد كتعويض عن أدائهم المتميز، والتعويض الذي يحصل عليه الفرد كمقابل يسمى تحفيز أو مكافأة " (أحمد ماهر، 2009، ص 248.).

كما تعرف أنها " تحرك السلوك الإنساني وتساعد على توجيه الأداء ليصبح الحصول على الحوافز مهم بالنسبة للعاملين" (علي السلمي ، 1992، ص 209) ، كما يرتبط التحفيز بعملية التحفيزات بحد ذاتها حيث يعرف أنه " الشعور الداخلي لدى الفرد الذي يولد فيه الرغبة لاتخاذ نشاط ما وسلوك معين يهدف منه الحصول على تحقيق أهداف معينة "(مدني عبد القادر علاقي ، 2007 ،ص 476).

ترجع أهمية هذه الحوافز التي تحصل عليها عمال قطاع الصحة خاصة فئة النساء العاملات قد جاءت في الفترة المناسبة خلال الجائحة وظروف العمل الصحية الخاصة التي عرفها المجتمع الجزائري على تحقيق التكيف مع متطلبات البيئة المهنية داخل وخارج العمل ، والمساهمة في تهيئة مناخ تنظيمي مناسب للعمل بهذه الظروف الصحية ، كما حقق من جهة أخرى جو من الرضى المهني عن العمل لدى العمال بقطاع الصحة والدافع لهم للحرص على تحقيق المصلحة العامة والسعي نحو تحقيق الأهداف وحسن سير العمل بالمستشفيات العمومية خاصة المرأة العاملة بهذا القطاع التي واجهت ظروف اجتماعية ومهنية صعبة

خلال الجائحة وما بعدها حسب تصريح واحدة من **المبحوثات رقم 02:** " بالحصول على هذه التحفيزات من الحماية الاجتماعية لعمال قطاع الصحة زادت في دافعية العمل والرضى بالظروف التنظيمية السائدة وشجعنا على ذلك ونعتبره حق لنا وتضحيتنا والخطر الذي تم مواجهته في ظروف صعبة " ، فكلهم صرحوا على أهمية هذه القرارات التحفيزية والتي مثلت دافعية للعمل أكثر في ظل هذه الظروف الصحية والاجتماعية التي فرضتها الجائحة كوفيد-19 على عمال وعاملات قطاع الصحة .

5. الخاتمة:

أثرت الجائحة كوفيد-19 على العديد من القطاعات الاستراتيجية والتنموية بفعل قرارات الغلق والحجر الكلي والتباعد الاجتماعي، وارتفاع المصابين عند مختلف الفئات العمرية والاجتماعية الذي زاد الضغط على قطاع الصحة في الجزائر الذي لم يكن مهيأ بشكل كاف لمواجهة هذا الوباء حتى بالدول المتقدمة التي تملك منظومة صحية متقدمة.

حيث انعكست تلك الآثار من الجائحة على ظروف العمل المادية والمعنوية التي عرفها عمال المؤسسات الاستشفائية خاصة فئة العاملات النساء بالأطقم الطبية والشبه طبية ، فتوصلنا أن الجائحة كوفيد-19 بينت مدى حاجة العاملات بهذا القطاع إلى تنظيم العمل المحكم بتوفير ما يحتاجون إليه من معدات ضرورية للوقاية والمعدات الخاصة بالفحص والمتابعة للمرضى وتسهيل مهامهم في علاقتهم مع المريض ، توفير الأمن والوقاية من العنف وسوء المعاملة ما بين المرضى والعاملات بمكان العمل أو العكس في عدم احترام الطبيب أو الممرض للمريض والقيام بالعناية الطبية الخاصة بحالتهم ليتم استعمال العنف معهم في بعض الحالات ، وأهمية توفير تحفيزهم المادي وخاصة المعنوي للعاملات والاعتراف بمجهودهم في أداء مهامهم خاصة في ظل الظروف الصحية الطارئة .

كما توصلنا الى مواجهة هذه الفئة العاملة ظروف عمل صعبة في ظل الجائحة بين واجب العمل والخوف من العدوى والمرض بالفيروس الخطير وعليه تم تأقلم المرأة العاملة بالقطاع الصحي في هذه الفترة مع ظروف عمل خاصة بالجائحة واستحسنت قرارات التحفيزات المقدمة لهم تعويضا لما تحصلت عليه باقي القطاعات وأمام تضحيتهم ومواجهة هذه الجائحة في المجتمع الجزائري على غرار باقي مجتمعات العالم.

ومن أهم التوصيات:

– الاهتمام بالجانب التنظيمي وإعادة النظر في المنظومة الصحية الجزائرية في تنظيم العمل، بتوفير مستلزمات الوقاية من العدوى، توفير المراقبة على أداء مهامهم وتقديم العلاج في الوقت دون اهمال للمريض من جهة وتوفير ظروف عمل آمنة للعاملات في قطاع الصحة، خاصة الحماية من كل أشكال العنف، التعدي الجنسي والاستغلال، وتقديم الدعم النفسي لهن لمساعدتهن على تحمل الضغوطات المهنية والمعاش الاجتماعي المرتبك في مثل هكذا ظروف صحية واجتماعية.

– إعادة النظر في تنظيم العمل داخل المستشفيات العمومية والمحافظة على تقديم الرعاية الصحية والفحوصات الدورية للمرضى خاصة منهم ذوي الأمراض المزمنة والأمراض التي يمكن علاجها خلال الظروف الصحية التي تعرف الوباء والجائحات مع حسن التدبر لمواجهتها مع المراقبة والعقاب لمن يخالف الأوامر التنظيمية والقانون الداخلي للتنظيمي للعمل والعمال بقطاع الصحة.

– توفير الرعاية الاجتماعية والنفسية والدعم المادي والمعنوي للعاملات في الأطقم الطبية وشبه الطبية أمام التضحيات التي تقدمها لمواجهة الظروف الصحية والاجتماعية خلال هذه الجائحة وما بعدها داخل ظروف عمل خطرة وصعبة.

– المساهمة في نشر التوعية والتدريبات على مواجهة المخاطر والفيروس ونشر المعلومات الصحية المبسطة للوقاية من العدوى والفيروس بتثقيف وتكوين النساء العاملات وتهيئتهم لمواجهة هذه الظروف الصحية الاستثنائية والخاصة لمواجهة الجائحة كيف ما كان نوعها ومخاطرها وتوفير كل المستلزمات الضرورية للوقاية منها والاستعداد لها.

– الاهتمام بإعداد القوانين والتدابير والإجراءات الموضوعية والمنظمة خاصة فقط لمواجهة الأوبئة والكوارث الطبيعية لتجنب القرارات والتنظيمات العشوائية التي تتطلب السرعة في التنفيذ وإيجاد الحلول والقرارات الظرفية المناسبة.

– إعادة النظر في نظام الأجور والتحفيزات التي تحقق الدافعية نحو العمل والاستقرار المهني الذي يحقق الرضى المهني من جهة والرفاهية وما يحتاج إليه العامل في حياته الاجتماعية من جهة ومن جهة أخرى للحد من هجرتهم إلى الدول الأخرى المستقطبة لهم بامتيازات مغرية لم تتحقق ببلدهم الأم التي قدمت لهم التكوين الأساسي لمزاولة هذه المهنة.

5. قائمة المراجع:

– بولس، موترد ،وآخرون . (1972). *المنجد في اللغة والأعلام* . بيروت: دار المشرق.

– حسن البرعي، أحمد.(2003). *الوسيط في القانون الاجتماعي، شرح عقد العمل الفردي وفقا لأحكام القانون 12 لسنة 2002*. القاهرة: دار النهضة الربية.

– السلمي، علي.(1992). *ادزارة الموارد البشرية* . القاهرة: مكتبة غريب

– الشنواني، صلاح. (2004).*ادارة الافراد والعلاقات الإنسانية*.(الطبعة الاولى). مصر: مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية.

– علاقي ، مدني عبد القادر.(2007). *ادارة الموارد البشرية*. جدة : دار خوارزم للنشر.

– ماهر، أحمد.(2009) .*إدارة الموارد البشرية*(الطبعة الثالثة).مصر: الدار العربية الاسكندرية.

– بن سالم الذهب ،حسين.(2011). *نظرية وضع الجوائح في الفقه الإسلامي. مجلة الشارقة للعلوم الشرعية والقانونية*. المجلد8(العدد 91)،02-21.
https://www.sharjah.ac.ae/en/Research/spu/JournalSLS/Documents/V8/N3/Hussein%20Al%20Dhahab.pdf

الهيئة العامة للغذاء والدواء، تاريخ الاطلاع :2021/01/03. على الموقع الالكتروني https://www.sfda.gov.sa