

العمل الليلي في ظل جائحة كوفيد19 وعلاقته بالضغط المهني لدى القابلات

. دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات بالمسيلة

Night work in light of the Covid-19 pandemic and its relationship to occupational pressure among midwives A field study at Sliman Amirat Hospital in M'sila

* عزوز كتفي

جامعة المسيلة (الجزائر)، Azzouz.ketfi@univ-msila.dz

Azzouz Ketfi

University of M'sila (Algeria)

تاريخ الاستلام: 2021/12/29 تاريخ القبول: 2022/09/28 تاريخ النشر: 2022/10/12

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الضغوط المهنية للقابلات المناوبات ليلا بمستشفى سليمان عميرات بالمسيلة خلال فترة كوفيد 19 وما صاحبه من احترازاات وقائية، والكشف عن درجة تأثر كل من الانضباط الوظيفي والعلاقات الاجتماعية المهنية لدى عينة الدراسة على أدائهن المهني في تلك الظروف. تكونت عينة الدراسة من 28 قابلة اختيرت عن طريق الصدفة أجابت على تساؤلات الدراسة إجابة كاملة. وعولجت البيانات المجموعة إحصائيا بالتكرارات والنسب المئوية. وتوصلت الدراسة إلى:

توجد علاقة قوية بين العمل الليلي ومستوى الضغط المهني لدى القابلات في ظل الظروف الأمنية والاجتماعية السائدة في المستشفى خلال كوفيد 19.

الكلمات المفتاحية: العمل الليلي، القابلة، الضغط المهني، المستشفى، كوفيد 19.

Abstract:

The present study aimed to identify the professional pressures of night midwives at Suleiman Amirat Hospital in M'sila during the period of Covid 19 and the preventive precautions that accompany it, and to reveal the degree of influence at the both labor discipline and socio-professional relations between the study sample on their professional performance in these circumstances. The study sample consisted of 28 randomly selected midwives, who answered all of the study questions fully. Pooled data were treated statistically with frequencies and percentages. The study found:

There is a strong relationship between night work and the occupational stress level of midwives given the safety and social conditions prevailing in the hospital during COVID-19.

Keywords: Night work, midwife, occupational stress, hospital, covid 19.

1- مقدمة:

يشهد ميدان العمل في العالم اليوم تحديات مختلفة أفرزتها متطلبات العصر وصيرورة المجتمعات البشرية في ظل التمدن وخدمة المجتمع؛ فأصبح العمل متصلًا بين الليل والنهار ولم يبق الليل لباسًا والنهار معاشًا بالمصطلح القديم، فقد هب الرجل والمرأة على حد السواء للتنافس في اكتساب الرزق حتى على حساب صحتهم النفسية والجسدية أو حاجات الأسرة التي ينتمون إليها. حيث تم توزيع الأدوار المهنية على الأفراد بالمناوبة أو تقاسم الوظائف في مجموعات متكاملة من أجل استمرارية العمل وتلبية حاجات المجتمع.

ومن بين هذه الوظائف والمهن مهنة الممرضات والأطباء ورجال الأمن والحماية المدنية... وغيرها، رغم ما يصاحب تلك المهن من صعوبات ومحن وأتعب خاصة إذا كان العمل في غير موضعه خلال النهار؛ إذ نفسية الإنسان بطبيعتها تركز إلى الراحة ليلاً مهما كانت الأسباب؛ وإن غالبها صاحبها وجاهدتها، وهذا قد يؤدي إلى عوامل عدم التوافق بين متطلبات العمل وحاجات النفس مما ينبئ بصراعات داخلية أو خارجية عاجلاً أو آجلاً، تظهر في سلوكيات العاملين بهذه الطريقة من خلال استراتيجيات المواجهة والمغالبة فتنشأ الضغوط المهنية ويسود الإهمال والتخلي عن الدور تارة، أو يشيع الإجهاد والاحتراق النفسي.

وهذا يقودنا إلى دراسة مهنة من هذه المهن، وهي مهنة القابلات المناوبات ليلاً بمستشفياتنا المختلفة وظروف عملهن والضغوط التي يتعرضن لها وكيفية تأثيرها على أدائهن، باعتبار مهنة القابلة من المهن التي تتطلب اتصالاً مباشراً مع الناس وتفرض عليها قوة انفعالية وعاطفية إضافة إلى المسؤولية الكبيرة الموجهة لها. وهذا ما توصلت إليه دراسة "بوسبسي" التي أجريت بوهراين حيث خلصت إلى أن موظفات القطاع الصحة غالباً ما يعانين من اضطرابات انسحابية تشكل أهم الأسباب لدخولهن المستشفى كمرضى لا ممرضين. (حورية بن عياش، 1995)

إذ العمل الليلي مع النساء قبيل الولادة أو أثناءها زيادة عن مطالب أقارب المريضة وحاجاتها وفي ظروف أمنية وصحية غير مواتية كنقص الأدوية أو غياب الأمن يولد التوتر والاضطراب لدى القابلات وباستمرار هذا التوتر ينشأ الضغط المهني وتقل الدافعية للعمل، مما يدفع إلى التخلي عن العمل باتخاذ عدة طرق كالتغيب المتعمد وعدم الاهتمام بالعمل والانسحاب عن الدور والهروب من الوظيفة. وهذه الدراسة لتجيب على التساؤل التالي: ما طبيعة العلاقة بين العمل الليلي في ظل كوفيد 19 والضغط المهني لدى القابلات في المستشفيات العمومية؟. وللإجابة على التساؤل العام تم تبني الفرضيات الإجرائية التالية:

- توجد علاقة بين العمل الليلي والتغيب عن العمل كمؤشر للضغط المهني لدى القابلات.
 - توجد علاقة قوية بين العمل الليلي والانضباط في العمل كمؤشر للضغط المهني لدى القابلات.
 - توجد علاقة قوية بين العمل الليلي والعلاقات الاجتماعية للقابلات كمؤشر للضغط المهني.
- تكمن أهمية هذه الدراسة في قلة الدراسات والأبحاث. في حدود علمنا. التي ركزت على هذا النوع من العمل لدى القابلات نظراً لخصوصية المهنة والظرف الزماني والمكاني، وبالتالي حاولنا تسليط الضوء على معاناتهن قصد تشخيص الموقف والوصول إلى مقترحات تساعد على الأداء الحسن للقابلات، ومن ثمة تحسين الوظيفة الطبية في مستشفياتنا العمومية كجزء من مكونات الطاقم الطبي (الجيش الأبيض) المتمثل في عينة الدراسة.

كما تعرضت الدراسة إلى انعكاسات الضغوط المهنية؛ خاصة أثناء المناوبة الليلية على صحة العاملة وتسيير المؤسسة الاستشفائية من خلال قياس درجة الضغوط والتعرف على مصادرها. وتتلخص أهداف الدراسة فيما يلي:

- التعرف على مصادر الضغط المهني لدى القابلات العاملات ليلا بالمستشفيات العمومية.
- الكشف على العلاقة بين العمل الليلي والتعب عن العمل لدى عينة الدراسة.
- تحديد العلاقة بين العمل الليلي والانضباط في العمل لدى القابلات
- إبراز درجة العلاقة بين العمل الليلي والعلاقات الاجتماعية للقابلات كمؤشر للضغط المهني.

2.- الضغط المهني:

1. 2- مفهوم الضغط المهني: استخدم مصطلح الضغط بعدة أشكال حسب الواقف التي اقتزن بها، ويقصد به: القهر والضيق والاضطراب. (المعجم الوسيط، 1960، ص: 541) ويعرف أيضا بأنه: صورة من الصراع أو حالة من التوتر النفسي الشديد. (حسن شحاتة وآخرون، 2003). أما الضغط المهني فيُعرف بأنه:

تجربة ذاتية تؤدي إلى خلق حالة من عدم التوازن النفسي والعضوي داخل الفرد، وهي نتاج عوامل بيئية أو تنظيمية أو فردية. (سمير الشوبكي، 2006، ص: 206)

كل صفة خاصة ببيئة الوظيفية تمثل تهديدا للفرد مثل مطالب العمل التي لا يستطيع الوفاء بها. أو إمدادات غير كافية لمواجهة احتياجاته. (فاروق عبده فيلة والسيد محمد عبد المجيد، 2005، ص: 305)

2.2 الآثار المترتبة على الضغوط المهنية: يترتب على الضغوط المهنية مجموعة من النتائج السلبية على الأفراد والمنظمات، وتتفاوت مستويات الضغوط وكيفية التعامل معها والقدرة على مواجهتها من فرد لآخر ومنها:

1. 2.2. الآثار النفسية: إن المستويات العالية من الضغوط تؤثر على الصحة النفسية والعقلية للفرد. فقد أثبتت الدراسات وجود علاقة بين الضغط والأمراض العقلية مثل دراسة "كوب" و"كازل" أن الفرد في هذه الحالة يظهر مستويات غير عادية من الغضب وحدة الطبع والقلق والتعب والإحباط وانخفاض تقدير الذات. (سمير أحمد عسكري، 1988، ص: 21) كما أن استمرار الضغوط يؤدي إلى تغير في المزاج النفسي والعاطفي، فتعكس آثارها على العلاقات العائلية للشخص نتيجة عدم قدرته على التكيف مع الضغوط المهنية؛ فيسقط غضبه على أسرته وتضعف قدرته على التركيز واتخاذ القرار الصحيح وعدم الرضا عن عمله. (عبد المنان، ملا معمور ويوسف بار، 2005، ص: 25)

2. 2.2- الاضطرابات السلوكية: عندما تتجاوز الضغوط المهنية مستوياتها العادية تترجم إلى ردود أفعال سلوكية يتخذها الفرد ضد نفسه، أو مع المؤسسة التي ينتمي إليها، فتنشأ عدة تغيرات في عاداته وسلوكه مثل:

اللامبالاة والعدوانية وعدم احترام الأنظمة والتوتر العصبي والإفراط في التدخين والإدمان على الكحول إلى جانب اضطراب النوم والبطء في العمل. (العديلي، محمد ناصر، 1995، ص: 135)

3- 2.2 الآثار الفيزيولوجية: إن الضغوط العالية في مكان العمل تؤدي إلى اضطرابات فيزيولوجية متعددة؛ تصاحبها تغيرات بدنية خارجية وفيزيولوجية داخلية ترجع أساسا إلى اضطرابات انفعالية. حيث تزداد الإفرازات

المهرمونية وتتأثر الدورة الدموية مما يؤدي إلى الارتفاع في ضغط الدم وتكوين القرحة المعدية. أما الآثار التي تنجم على المدى الطويل للضغوط المهنية فهي تتمثل في الأمراض المزمنة كأمراض القلب والتوتر العصبي والاضطرابات المعوية الحادة والأرق والسكري وآلام الظهر والتهاب المفاصل. (الصيرفي، محمد، 2008)

3. العمل الليلي:

3.1 - مفهوم العمل: لغة من الفعل: عَمِلَ ومصدره: عملا، وجمعه: أعمالا؛ ومعناه: مهنة.

(ابن منظور، 2005، ص:183).

اصطلاحا: هو ذلك النشاط الواعي والمبدول في عملية الإنتاج المادية والمعنوية؛ وقد يكون عضليا أو فكريا.

(ناصر دادي عدون، د.ت، 122)

. ظاهرة عامة في حياة الإنسان والمجتمع مثل مظاهر السلوك اليومي التي تدور حوله كافة الأنشطة الإنسانية في

المجتمع، وهو أسلوب معيشة الإنسان بهدف تحقيق غايات الفرد والجماعة. (كمال زيات، 2001، ص:124)

. كل نشاط إنساني يهدف إلى إنتاج تحويلي أو توصيل شيء لإنسان آخر في النهاية، ويقتضي بذل قدر من

الجهد العضلي أو الذهني أو العصبي ويقسم إلى عمل ذهني وعمل يدوي. (طاهر بشلوش، 1984، ص:85)

العمل الليلي: جاءت المادة 27 من القانون 9 _ 11 المتعلق بعلاقات العمل من قانون العمل الجزائري في باب

العلاقات الفردية، أن كل ما ينفذ ما بين التاسعة ليلا والخامسة صباحا يعتبر عملا ليليا.

(Code de travail;1983)

ويعرفه "أنثوي لفييل" (Antoïue Laville) العمل الليلي على أنه: كل نشاط يقوم به الفرد خلال فترة محددة

للراحة (من العاشرة ليلا إلى السادسة صباحا) وفيه تكون الوظائف البيولوجية معاكسة للنشاط خلال ساعات

العمل العادية الصباح والمساء. (7: P, 1976, Anbine Lovelle)

3.2. انعكاسات العمل الليلي: تشير كثير من الدراسات إلى أن للعمل الليلي انعكاسات صحية على جسم

العامل من خلال تكيف وظائف أجهزة الجسم مع الساعة البيولوجية للإنسان، ومن أهم هذه الانعكاسات ما

يلي:

3.2.1. نبضات القلب: إن التكيف السريع لنبضات القلب مع تغير أوقات العمل والنوم والنشاط يدل على

أن النظام الدوري لنبضات القلب ليس نظاما داخليا صرفا؛ بل خارجيا حيث ترتفع دقات القلب أثناء النشاط

وتنخفض أثناء النوم والراحة. لذلك تشير كثير من الدراسات مثل دراسة كل من "كليتمان" (Kleitaman) و

"رامتساب" (Ramstaap) التي أجريت على ستة أفراد فحصت لديهم نبضات القلب على مدار الأربعة وعشرين

ساعة مع فاصل ومني يقدر بساعتين بين كل فحص وآخر على أن نبضات القلب تخضع للنظام الدوري لجسم

الإنسان ككل. بحيث تنخفض ليلا وترتفع نهارا، كما لوحظ أن تغير وقت النوم يتبعه تغير في دقات القلب أي أنها

تتكيف مع حالة الجسم الجديدة. (بوحفص مباركي، 2004، ص:111)

3.2.2. مقدار وسرعة التنفس:

توصلت مجموعة من الدراسات إلى أن التغيرات المصاحبة للنظام الدوري لوظائف التنفس لها علاقة وطيدة

بنظامي الراحة والنشاط وكذا النوم. ومن هذه الدراسات على سبيل الحصر دراسة (Bulow) أن مقدار التنفس

ينخفض خلال النوم مع زيادة معتبرة في توتر ثاني أكسيد الكربون النسيجي. كما أثبتت تجربة (Reinberg) أن حجم التنفس ينخفض بمقدار لترين في الدقيقة خلال النوم. كما أن حجم الزفير الاضطرابي (المتكلف) يتغير حسب تجربة (Welford and AI) خلال فواصل زمنية طول كل منها (8) ساعات بين الليل والنهار. (بهاء الدين سلامة، 2000، ص: 32)

3. 2. 3. الاضطرابات الهضمية: إن انتظام تناول الوجبات الغذائية يساعد على إتمام عمليات الهضم والامتصاص والإخراج بصورة عادية كما أنه يقلل من بعض التوترات الناتجة عن الخلل في تقديم الوجبات وعدم انتظامها. وكلما كانت مواعيد تناول الوجبات ثابتة انعكس إيجابيا على صحة الإنسان خاصة تلك الوجبات ذات الواصفات الصحية السليمة. والعمل الليلي يجعل العامل لا يحترم النظام الدوري للغذاء مما يشكل إرهاقا للجهاز الهضمي ويسبب له اضطرابات متعددة كما لا يستفيد الجسم من الغذاء بالكيفية السليمة.

(بهاء الدين سلامة، 2000 ص: 33)

3. 2. 4. الانعكاسات النفسية:

إن تصادم متطلبات الأدوار الأسرية وأدوار الحياة العملية يجعل العامل في حيرة من أمره، بحيث يزيد قلقه نتيجة صراع الدور الذي يعيشه بين البيت والعمل. وقد أشارت دراسة قام بها حمو بوظريفة (1995) توصلت إلى أن عمال المناوبات تظهر عليهم اضطرابات عصبية عديدة كحالات الغضب غير الطبيعية والتعب المزمن الذي لا يفارقهم حتى في حالات الراحة، وتقدر نسبة الاضطرابات عند عمال المناوبات بحوالي مرتين ونصف أكثر منه عند عمال النهار. وتظهر أعراض هذه الإصابات العصبية في التعب والوهن والأرق وتغير الطبع باتجاه العدوانية والاكنتاب؛ ومما يزيد من خطورة هذه الأمراض هو تناول العقاقير إما للنوم نهارا أو للبقاء في حالة اليقظة ليلا. (حمو بوظريفة، 1995، ص: 202).

3. 2. 5. الانعكاسات الاجتماعية:

من أهم الانتقادات الموجهة من طرف علماء الاجتماع وعلماء النفس للعمل الليلي هو الآثار السلبية التي يضيفها على حياة الفرد الاجتماعية خاصة ما تعلق بالحياة الأسرية، ويمتد هذا الاضطراب الى الحياة العملية والى تنظيم المحيط المدني الذي يتأثر مباشرة بجداول العمل. ناهيك عما يخلفه نظام العمل بالمناوبات على الحياة الاجتماعية للأسرة بصفة عامة، لذلك فإن الحياة الأسرية هي السبب المباشر في رفض العمل الليلي من طرف العمال وعائلاتهم.

فقد أبرزت دراسة (Maurice and Montil 1965) أن 60% من عمال النظام الدوري يشتكون من المعاناة في الحياة الأسرية؛ خاصة بالنسبة للزوجة لكونها تحتاج إلى تحمل عبء الأشغال المنزلية وخلق نوع من الاستقرار العائلي زيادة عن العمل الليلي خرج المنزل. (Griffiths; 1981 , P , 336)

2- المنهج (مناهج) الدراسة:

اتباع المنهج الوصفي لتناسبه مع موضوع الدراسة، ولكونه وسيلة لمعالجة نتائج الدراسة الميدانية، وتم تطبيق مقابلة مفتوحة مع أفراد العينة، بعد إجابتهن على استبيان أعد لهذا الغرض، يتكون الاستبيان من (37) سؤالا الإجابة عليه بدائل مغلقة من نوع (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) موزعة على ثلاثة محاور رئيسية وقد اختيرت عينة الدراسة بطريقة

قصديه حسب يوم العمل ودامت فترت توزيع الاستبيان وجمعه أسبوعا كاملا، بعض القابات رفضن الإجابة وعددهن قليل كما استبعدت الاستبيانات الناقصة.

بعد جمع الاستبيانات وتفرغها في جداول تمت معالجتها باستخدام التكرارات والنسب المئوية (%) والاستعانة بنتائج المقابلة في تفسير نتائج الدراسة الميدانية ومقارنة تلك النتائج بنتائج الدراسات السابقة والخلفية النظرية.

3- النتائج:

سيتم عرض النتائج الدراسة الميدانية وفق فرضياتها؛ كالتالي:

1.5. عرض نتائج الفرضية الأولى؛ ومنطوقها: توجد علاقة قوية بين المناوبة الليلية في ظل جائحة كوفيد 19

والغياب المتكرر عن العمل

جدول (01): يبين علاقة المناوبة الليلية في ظل كوفيد 19 بالتغيب عن العمل

مرتفعة		متوسطة		منخفضة		العبارات/ التغيب
ن%	تك	ن%	تك	ن%	تك	
21.42	06	7.14	02	67.85	19	تكرار غيابك عن عملك في الليل
71.42	20	14.28	04	14.28	04	حرص رئيس المصلحة على حضورك ليلا
67.85	19	21.42	06	07.14	02	تقدم مبررات غيابك عن عملك الليلي
53.57	15	28.57	08	17.85	05	درجة تأثير غيابك عن سير العمل
28.57	08	39.28	11	32.14	09	اعتمادك على زميلاتك أثناء أدائك لمهنتك
78.57	22	14.28	04	3.57	01	درجة اهتمامك لما يحدث داخل المصلحة التي تعملين بها
89.28	25	07.14	02	03.57	01	درجة يقظتك أثناء أدائك لمهنتك
53.57	15	21.42	06	25	07	درجة تأثير عملك الليلي على حياتك الشخصية
67.85	19	17.85	05	14.28	04	تأثير بعد السكن عن المصلحة التي تعملين بها
10.71	03	14.28	04	75	21	درجة تأثير كثرة المهام المسندة إليك على أدائك لوظيفتك
25	07	10.71	03	64.28	18	ممارستك للنشاطات الترفيهية مع زميلاتك
21.42	06	71.42	20	07.14	02	رضاك عن عملك داخل هذه المصلحة ليلا في ظل كوفيد 19

من الجدول السابق (01) يتضح أن تكرار التغيب عن العمل وتعمره من طرف القابات منخفض بنسبة 67.85% من عينة الدراسة. وأن حرص المسؤولين ومتابعتهم لغياب الموظفين مرتفعا بنسبة 71.42% ويظهر ذلك من خلال المطالبة بتقديم مبررات الغياب في حينه (أقل من 72 ساعة) حسب 67.85% من عينة الدراسة. وتقر 53.57% من أفراد العينة أن غياب القابات عن العمل يؤثر على سير مصلحة التوليد وينشئ ضغطا مهنيا كبيرا على الفئة العاملة وإهمالا للمرضى الذين يحتاجون إلى متابعة خاصة في هذه الحالة ولا يمكن الاعتماد على الزميلات إلا بنسب متوسطة حسب 39.28% نظرا لخصوصية المهنة وضرورة تواجد القابلة في وظيفتها وفق جدول لتوزيع المهام المنظم من طرف المسؤولين، كما أن يقظة القابلة أثناء أدائها لعملها الليلي مرتفعا حسب 89.28% نظرا للمخاطر الصحية التي قد تنجر عن عملية الولادة، رغم أن هذه المهمة وفي هذا الوقت بالذات (العمل الليلي) يؤثر سلبا على الحياة الأسرية للقابات بشكل مرتفع 53.57% خاصة رضا الزوج ومتابعة تدرس الأبناء.

وتؤكد 67.85% أن بعد السكن عن مصلحة التوليد يشكل ضغطا مهنيا إضافيا بدرجة مرتفعة؛ إلا أن المهام المسندة للقبالة لا تؤثر على أدائها الوظيفي بقدر ما تؤثر فيه عوامل أخرى. ويرجع ذلك حسب رئيس المصلحة لكون القابلات (عينة الدراسة) لهم من الأقدمية والخبرة ما يجعلهم قادرين على أداء مهامهم ويتكيفون مع تنوع أدوارهم في الحالات الطارئة التي قد تعترض مهامهم. وتبين 71.42% من القابلات أنهن لا يمارسن نشاطات ترفيهية للتخفيف من ضغطهن المهني بسبب التزاماتهن المهنية والمنزلية وتربية الأولاد... وبالتالي كان رضاهن عن المهنة التي يمارسها بدرجة متوسطة حسب رأي 71.42% من عينة الدراسة.

وما يؤكد ذلك مشاركتهن الكبيرة في التقاعد المسبق خاصة عندما تعرض بعضهن في بعض الويات الى عقوبات وصلت الى حد السجن بسبب ظروف العمل القاسية، حيث ينسب اليهن كل تقصير رغم قلة الإمكانيات المادية. مما سلط ضغطا نفسيا عليهن أظهرته عينة الدراسة أثناء اجراء المقابلات معها في بداية الدراسة الميدانية هذه. وصرح بعضهن أنهن يرغبن في مغادرة المهنة واللجوء الى التقاعد ولو بنصف الاجر الذي يرونه غير كاف من أساسه؛ زيادة عن ذلك تعرضهن لأمراض المهنية والتي تعتبر غير مؤمنة اجتماعيا.

2.5 نتائج الفرضية الثانية: توجد علاقة قوية بين المناوبة الليلية في ظل كوفيد 19 والانضباط الوظيفي للقابلات.

جدول (02) يوضح علاقة المناوبة الليلية والانضباط الوظيفي للقابلات

منخفضة		متوسطة		مرتفعة		العبارات/ الانضباط
ن%	تك	ن %	تك	ن %	تك	
7.14	02	17.85	05	67.85	19	درجة تقبل رئيس المصلحة لأسلوبك أدائك المهني
7.14	02	35.71	10	57.14	16	درجة تقبلك لأوامر رئيس المصلحة دون انفعال
00	00	10.71	03	85.71	24	درجة اجتهادك في الخدمة
14.28	04	32.14	09	53.57	15	المحافظة على الانضباط إلى ساعات متأخرة من الليل.
00	00	25	07	75	21	مستوى إنجازك لعملك في وقته
3.57	01	17.85	05	78.57	22	الحرص على أداء عملك بإتقان
17.85	05	50	14	32.14	09	الشعور بالسعادة أثناء العمل الليلي
10.71	03	32.14	09	57.14	16	مستوى مضايقة كتابة التقارير الطبية المستمر
21.42	06	25	07	53.57	15	درجة جديتك في أداء المهام الموكلة إليك
50	14	32.14	09	14.28	04	مدى تقبلك لعمليات التجديد والتطوير في وظيفتك
32.14	09	7.14	02	60.71	17	درجة انزعاجك من الأعمال التي ترين أنها غير ضرورية
67.85	19	14.28	04	17.85	05	درجة تقبلك تحمل مسؤوليات كبيرة في عملك الليلي
3.57	01	3.57	01	92.85	26	محافظة على ممتلكات المؤسسة التي تعملين بها
7.14	02	7.14	02	85.71	24	درجة التزامك بوقت الدخول والخروج أثناء العمل الليلي
7.14	02	10.71	03	82.14	23	تقديرك لأهمية انضباطك في عملك الليلي

يوضح الجدول (02) أعلاه أن تقبل رئيس مصلحة التوليد لأداء القابلات مرتفعا حسب رأي 67.85% ما لم تحدث أخطاء مهنية كبيرة وهي حالات نادرة. ومادام لم تسجل شكاوى في المحاكم بالمستشفيات ميدان الدراسة؛ فلا اعتبار للمناوشات الهامشية المتكررة والتي أصبحت مألوفة لدى الطاقم الطبي الناتجة عن غموض دور القابلات لدى المواطنين، خاصة ما تعلق ببعض الحالات المرضية المتعلقة بضغط الدم أو السكري أو ما شابه ذلك. باعتبار القابلة ليست طبية كما يظن كثير من المواطنين فهي تقدم مساعدة ولا تقوم بحالات التشخيص والعلاج.

كما أن استجابة القابلات لأوامر المسؤولين المباشرين كرئيس المصلحة مرتفعة حسب 57.14% ويصرح أفراد العينة أن اجتهادهن في أداء مهمتهن مرتفعا أيضا بنسبة 85.71% بسبب نوع الخدمة المقدمة من طرف القابلات وإحساسهن بخطورة التهاون في هذه المهمة المتعلقة بالولادة أمام الله وأمام القانون . حسب عينة الدراسة . وهذا يتطلب التدخل العاجل في الوقت المناسب بدرجة مرتفعة حسب 75% والحرص على أداء العمل بإتقان بنسبة 78.57%. وعدم الاستعجال في التدخل لبعض الحالات التي يرى أفراد العينة كحالات الولادة العسيرة لا يعتبر إهمالا بقدر ما يتطلب الصبر من طرف المريضة ولا يمكن للقبالة تقاسم مساعدة أكثر من الرعاية والمتابعة في مثل هذه الحالات.

ويرى أفراد العينة أن التقارير الطبية وكتابة السجلات تشكلان ضغطا مرتفعا على أداء القابلات بنسبة 57.14% ويرجع ذلك إلى غموض الوصفات الطبية أحيانا وإلى تردد اختيار أسماء المواليد بين الأم والأب وحتى جدة الأب أحيانا. ويقر أفراد العينة أن عمليات التجديد والتطوير في المصلحة؛ خاصة ما تعلق بتغيير مكان العمل أو تدوير الموظفين بين المستشفيات يقلل من انضباط القابلات في عملهن بنسبة 50% ولذلك تصرح عينة الدراسة بأنها لا ترغب في تحمل مسؤوليات كبيرة في المستشفى حسب 67.58% نتيجة الضغوط المهنية المترتبة عن ذلك. وتلقى المحافظة على ممتلكات المصلحة عناية مرتفعة بنسبة 92.85% من عينة الدراسة. وتصرح عينة الدراسة أن تقديرهن الجيد لأهمية الانضباط في العمل لدى القابلات مرتفعا بنسبة 82.14% وهذا يعكس مدى تحمل القابلات للمسؤولية الملقاة على عاتقهن. وهذا يعني أن درجة الانضباط كانت مرتفعة مما يبين أن القابلات اللواتي يعملن ليلا يمارسن أدوارهن تحت ضغط الضمير والقانون والزمان والمكان مع خصوصية المهنة، ويعملن جادين لمجابهة هذه الضغوط وأداء المهام بكفاءة واقتدار خوفا من العقوبات القانونية.

3.5. عرض نتائج الفرضية الثالثة؛ ومنطوقها: توجد علاقة قوية بين المناوبة الليلية والعلاقات الاجتماعية للقابلات.

جدول (03): يبين علاقة المناوبة الليلية بالعلاقات الاجتماعية المهنية للقابلات

منخفضة		متوسطة		مرتفعة		العبارات/ العلاقات مع الغير
النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	
00	00	17.85	05	82.14	23	درجة استيائك من تدخل الآخرين في عملك
3.57	01	10.71	03	85.71	24	مستوى علاقتك بزملائك أثناء المناوبة
28.57	08	50	14	21.42	06	تحملك للمشاكل المهنية داخل المصلحة
03.57	01	21.42	06	75	21	معاملتك الحسنة للمرضى
03.57	01	14.28	04	82.14	23	علاقتك بمرووسيك في المستشفى
03.57	01	85.71	24	10.71	03	شعورك باحترام زميلاتك في العمل
17.85	05	64.28	18	17.85	05	شعورك بالجزلة أثناء دوامك الليلي
07.14	02	03.57	01	89.28	25	انزعاجك من عدم احترام زميلاتك لك
25	07	21.42	06	53.57	15	تأثير مسؤولياتك الأسرية على وظيفتك الليلية
35.71	10	14.28	04	50	14	مستوى خلافاتك مع أقارب المرضى وذويهم

يظهر الضغط الوظيفي لدى القابلات في الجدول (03) من خلال علاقتهن الاجتماعية مع الآخرين؛ غذ أنهن يرفضن التدخل في مهمتهن ولو ممن هم أكثر منهن خبرة أو تخصصا باعتبار لكل حالة مرضية متطلباتها حسب 82.14% من أفراد عينة الدراسة، ورغم أن 75.71% يقدرن علاقاتهن بزميلاتهن في المستشفى بالحسنة. ويقر 50% بأن تحملهم للمشاكل المهنية بدرجة متوسطة نتيجة نوع وزمن أداء هذه الوظيفة وحساسية المشاعر، ورغم ذلك فإن 50% أيضا يعاملون مرضاهم معاملة حسنة تقديرا لنوع الحالة (المرأة أثناء الولادة) وألفة المهمة المسندة للقابلات مع التعود على سلوكيات المرضى.

ونتيجة لذلك فإن 82.14% يصنفون علاقاتهن بمروسيهن بالجيدة، مما يمتص متاعب العمل ويخفف من الضغط المهني ويؤنس القابلات أثناء أدائهن لمهنتهن حسب رأي رئيس المصلحة. كم أن 85.71% يقرون أن الشعور بالاحترام بين الزملاء متوسطا في غالب الحالات ما لم تعترضه مشاكل وظيفية وأنانية بعض الأفراد عادة. ويشيع التعاون بين القابلات مما يقلل من الشعور بالعزلة. إلا أن 89.28% يزرعجن من عدم احترام زميلاتهن لهن تحت طائلة الغيرة وحب التميز، كما أوضح 53.57% بأن المسؤولية الأسرية تشكل عاملا آخر للضغط المهني لدى القابلات و50% يرجع الضغط المهني إلى أقارب المرضى وذويهم بتدخلهم في مهام ووظائف القابلات دون دراية بمتطلبات الوظيفة وخصوصياتها. كما أن أقارب المرضى يعتمدون على الشائعات والمعلومات الخاطئة (كنوع الدواء المساعد، وفترة تناوله، وحماية المولود...). إلا أن 57.14% من أفراد العينة راضون عن وظيفتهن بدرجة متوسطة، وهذه كلها مؤشرات عن نوع الضغط المهني ودرجة عمقه لدى القابلات. إلا أن التستر عليه واضحا من خلال آليات الدفاع النفسي التي كانت ظاهرة على القابلات خلال مقابلهن وأثناء إجابتهم على الاستبيان ومحاوله الظهور في توازن؛ حيث تترد بعضهن في الإجابة كما تبدي حركات لليدين والجبين أثناء الكتابة، وكذا الاستفسار عن الغرض من الدراسة ومن المسؤول عنها ولمن تعطى بعد انتهائها، كما أن رئيس المصلحة ألح على عدم تسليمها إلى المجتمع المحلي أو مديرية الصحة حفاظا على سمعة المستشفى على حد قوله.

6. الخاتمة:

توصلت الدراسة الحالية إلى مجموعة من النتائج أهمها:

. تعاني القابلات العاملات ليلا من ضغط مهني متوسط غالبا بسبب ازدواجية مهامهن بين متطلبات العمل المنزلي وحاجات مصلحة التوليد.

. تعود قلة تكرار الغيابات إلى خطورة تحمل المسؤولية تجاه مرضى عيادة التوليد وخصوصية المهنة وحساسيتها.

. شيوع الانضباط لدى القابلات ناتج عن ضغط مهني مفاده كثرة الرقابة الذاتية كتأنيب الضمير أو وظيفية بسبب

متابعة مسؤولي رؤساء مصالح عيادة التوليد وكذا رادع قانون العقوبات. إذ يصل إلى حد الجناية عادة.

. تتأثر العلاقات الاجتماعية للقابلات فيما بينهن وما بينهن وبين رؤسائهن ومع المجتمع المحلي (أقارب المرضى وذويهم)

مما يشكل ضغطا مهنيا يقلل من الاتصال والتواصل مع البعض حتى مع أقارب القابلة أو أقارب زوجها.

ومنه نخلص إلى أن العمل الليلي للقابلات يولد ضغطا مهنيا متزايدا في ظل كوفيد 19؛ خاصة لدى المتزوجات. عينة هذه الدراسة كلهن متزوجات من باب الصدفة. ويزيد مستوى الضغط مع الحالة التي صاحبت انتشار كوفيد 19 خاصة في بداية انتشاره وعدم التحكم في طرق انتقاله بالعدوى.

. التوصيات: في ضوء النتائج المتوصل إليها تم التوصيل الى التوصيات التالية:

. للتخفيف من الضغط الذي يتعرض له القابلات تقترح الدراسة تخصيص مراكز للولادة من المستويين الأول والثاني في

العيادات الجهوية والمراكز الصحية الكبرى هدفها توزيع المرضى حسب الحالات العلاجية.

.إعادة النظر في تكوين القابلات من حيث العدد ومواد التكوين.
.توظيف عدد كاف من القابلات في مستشفيات الولادة؛ حيث بعض المستشفيات رغم كبرها لا تملك سوى ثلاث أو أربع قابلات مما يشكل ضغطاً مهنيًا عليهن.
آفاق البحث: تقترح الدراسة الحالية الآفاق البحثية التالية:
.إعادة الدراسة من وجهة نظر المرضى وأطباء الولادة.
.إجراء دراسات مشابهة تتعلق بعدد القابلات وحجم مستشفى الأمومة والطفولة حسب عدد السكان لكل منطقة.

- قائمة المراجع:

- ابن منظور (2005) لسان العرب. الجزء التاسع. بيروت: دار صادر للطباعة.
- بشلوش، الطاهر (1984) العمل والأصل الريفي في البيئة الصناعية والظروف ولاحتماعية والاقتصادية رسالة تخرج في الدراسات المعمقة. الجزائر.
- بن عياش، حورية (1995) صراع الدوار لدى المرأة الجزائرية العاملة في المتغيرات الشخصية، رسالة ماجستير. الجزائر: جامعة قسنطينة.
- بوظيفة، حمو (1995) الساعة البيولوجية. سلسلة اعرف جسدك وافهم نفسك. الجزائر: دار الأمة.
- حریم، حسین (2001) ضغوط العمل لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الخاصة في الأردن. المجلة الاردنية للعلوم التطبيقية. مجلد 5. عدد3. ص:122
- الزيات، عبد الحميد (2001) العمل وعلم الاجتماع المهني الأسس الفكرية والمنهجية. القاهرة: دار غريب. ص:124
- سلامة، بهاء الدين (2000). صحة الغذاء ووظائف الأعضاء. القاهرة: دار الفكر العربي. ص: 32، 33.
- العديلي، محمد ناصر (1995). السلوك الانساني والتنظيمي منظور كلي مقارن. السعودية: معهد الإدارة العامة.
- عسكر، علي (2000). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط2. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- عسكر، سمير أحمد (1988) متغيرات ضغط العمل دراسة ميدانية تطبيقية في المصارف. مجلة الإدارة العامة، السعودية. ع 60. ص: 21
- فيلة، فاروق عبده (2005). السلوك التنظيمي في المؤسسات التعليمية. ط1. الأردن: دار المسيرة
- لشوبكي، سمير ا (2006) المعجم الإداري. الأردن: دار أسامة.
- مباركي، بوحفص (2004) العمل البشري. ط2. الجزائر: دار الغرب للنشر والتوزيع.
- المعجم الوسيط (1965). ج1. ط1. القاهرة: مجمع اللغة العربية.
- ملا معمور، عبد المنان (2005). الضغوط النفسية التي تواجه العاملين في الخدمات الميدانية. مجلة جامعة أم القرى. السعودية. مجلد17. ع 1. ص:25
- Anbine (1976), Lavelle Irganene que-sais-Paris, ed P: 7
- Griffiths (1981), Psychology and Medicine, The British psychological society England; P: 336.