

عرض نتائج الدراسة الميدانية:

أولاً: عرض وتحليل البيانات الشخصية :

الجدول رقم(7) يبين الفئة العمرية لأفراد العينة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
25-20	12	30
31-26	07	17.5
37-32	03	7.5
43-38	13	32.5
49-44	05	12.5
المجموع	40	100

يتضح من خلال الجدول رقم (7) أن أغلبية الممرضات أقل من (43) سنة، وهو عمر يتميز بالحيوية و التركيز، الذي يتطلبه العمل في الحقل الطبي. كما نلاحظ أن الفئة العمرية بين (32 الى 43) هي الغالبة، بحيث تتطابق مع نفس الملاحظة التي نسجلها عند الدراسة السابقة بعنوان: "تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية" - المؤسسة الاستشفائية (محمد الصديق بن يحيى) بجيجل - حيث نجد تقريبا نفس التشكيلة البشرية. كما اتضح أن نسبة (30%) منهن فيسن أقل من (25) سنة و (45%) من هن أكثر من (38) سنة. هذا التباعد في السن ، يمكن أن يشكل عائقاً، من الناحية النفسية -الاجتماعية، في عملية التواصل الاجتماعي. كما يمكن أن يكون مفيداً لترشيد السلوك التواصلي بين الفئتين. كما يمكن أن يعتبر مفيداً في إثراء المجال الاجتماعي من حيث التنوع العمري .

نجد أيضاً مع نفس الجدول أعلاه، نسبة (12.5) بالمائة من هن في سن قريب من التقاعد. نجد أن نسبة (50) بالمائة تقريبا من الممرضات ،في عمر أكثر من (38)

سنة.حيثأن عامل السنيقلل من القدرة على مجابهة الضغوط المهنية والطلب المتزايد على الخدمة الصحية، مقارنة بصغيرات السن أمام التزايد السكاني ونقص المنشآت الصحية الجديدة بالحجم الكبير أو متوسط.خصوصا إذا علمنا أن مدينة ورقلة منذ سنة (1989)تاريخ الاستفادة من هذه المؤسسة محل الدراسة،لم يسجل بها أي بناء جديد يتناسب مع الزيادة السكانية الطبيعية، وغير الطبيعية، الناتجة عن التدفق الذي حصل منذ العشرية السوداء إلى يومنا هذا، لأسباب أمنية واقتصادية واجتماعية. وهو أمرا يتطابق مع مقتضيات النمو الطبيعي للمدينة، مما يشكل ضغطا على المؤسسة، من حيث يؤثر سلبا على مخرجاتها.

الجدول رقم (8)يبين المستوى التعليمي لأفراد العينة:

احتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
متوسط	03	07.5
ثانوي	19	47.5
جامعي	18	45
المجموع	40	100

يبين هذا الجدول المستوى التعليمي لأفراد عينة البحث، حيث نجد نسبة (47%) من ذوي المستوى النهائي، و(45%) من مستوى جامعي استفدنا من الالتحاق بالجامعات خاصة بعدما أصبحت الجامعة في مقر كل ولاية، مما أعطى فرصة للكثير من الفتيات في تحقيق أحلامهن.و يعد المستوى العلمي الجامعي من متطلبات مهنة التمريض، والتخصصات المرافقة للحقل الطبي، وخاصة أمام التطور التكنولوجي الذي تعرفه الصناعة الطبية. مما يفرض على المؤسسات التعليمية رفع من مستوى القبول للدخول في الاختصاص الشبه طبي لزيادة الكفاءة العلمية والمهنية ولتحسين الخدمة.

الجدول رقم(9)يبين الحالة الاجتماعية لأفراد العينة:

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
عازية	23	57.5
متزوجة	14	35
مطلقة	03	07.5
المجموع	40	100

مازال مؤشر العزوبية في المجتمع الجزائري مرتفع ، إذ أن أغلبية الشباب لأسباب سوسيو اقتصادية، يتأخر عن سن الزواج. حيث نلاحظ في الجدول أعلاه ، أن نسبة (57) بالمائة من الممرضات عازيات ، أمام نسبة (35) بالمائة متزوجات. ومن خلال المقابلة التي أجريناها ، مع العديد من الممرضات ، فإين ارتباطهن ، كان في الغالب من نفس الحقل الطبي ، حيث يتم التعارف والتواصل عبر المجال المهني ، مما ينتج علاقة اجتماعية تكال بتكوين أسرة.

الجدول رقم (10) يبين: الخبرة المهنية لأفراد العينة :

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
اقل من 1 سنة	05	12.5
1-4 سنوات	07	17.5
5-9 سنوات	09	22.5
10-14 سنوات	02	05
15-19 سنوات	04	10
أكثر من 20 سنة	13	32.5
المجموع	40	100

بالنظر إلى الجدول السابق رقم (7) الذي يعكس الحالة العمرية ، فإين الجدول رقم (10) يقدم تطابق بين السن والخبرة المهنية . بحيث أن أكثر من (42) بالمائة، لهن خبرة

تزيد عن (15) سنة. مما يعكس أن المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف من حيث سلك الشبه طبي، يملك خبرات كيفية معتبرة. أما من هن أقل من أربع سنوات، فتصل النسبة إلى (30) بالمائة. مما يعكس ضرورة التواصل بين الفئتين، لتحقيق أهداف المؤسسة. وهذا ما وقفنا عنده في مصلحة الاستعجال، بحيث التقينا مع ممرضات لهن خبرة تزيد عن عشرين سنة، مع ممرضات لهن سنة واحدة من العمل. ورغم أن المصلحة تتطلب الخفة والسرعة، إلا أن الخبرة تلعب دوراً أساسياً. مما يفرض ضرورة الاحتكاك والتواصل بين الخبرات. ومن جانب آخر تمثل الخبرة عامل أساسي في تشريب العمال لقيم ومعايير ثقافة المؤسسة، بحكم الاحتكاك، وطول المدة الزمنية التي تقضيها الممرضة تحت تأثير سلطة التنظيم. بمعنى أن الخبرة تمثل رأس مال ثقافي واجتماعي، توظفه الممرضة لممارسة نفوذها، وسلطتها، وتعزيز مكانتها ودورها في المجال التنظيمي.

#### الجدول رقم (11) يبين مكانا لإقامة لأفراد العينة

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
الريف	4	10
المدينة	36	90
المجموع	40	100

يتبين من خلال الجدول أعلاه، أن أفراد عينة البحث، بنسبة كبيرة تصل إلى (90%) مستقرة بالمدينة. بحيث تتمكن من الاستفادة من خدماتها، ومرافقها، وثقافة المدينة التي تتسم بالعقلنة، إذا ما سلمنا بالمفهوم السوسيولوجي للمدينة، على أساس التحضر والحدثة. حيث إن المدينة تسمح للجميع بان يصبحوا إنسانيين، فهي الفضاء

الذي يتخلص فيه الإنسان من طبيعته الحيوانية.<sup>1</sup> غير أننا في عصر المعلوماتية قد لا يمكن اعتبار الأمر كذلك بنسبة مطلقة. بحيث أصبح النزوع إلى الفردانية السمة الغالبة على حياة الفرد.

إن الممرضة القاطنة بالمدينة، لا تعان من مشكل البعد، والتتقل عبر مسافات شاسعة، مما يتسبب في التأخر عن الدخول أو الغياب عن العمل، مما ينعكس سلباً، على مسار الممرضة والتنظيم مهنيًا ووظيفيًا. و من خلال المقابلة، وجدنا صدفة عينات من الممرضات من مناطق ريفية تبعد عن المدينة ورقلة من (20) إلى (30) كلم بمنطقة "البور والعجاجة". وحسب الجدول تبلغ النسبة (10%)، حيث أكدنا لنا الصعوبات التي يتلقونها خاصة من ناحية التنقل والمواصلات. مما يسبب متاعب مضاعفة لمتاعب المهنة. كما أن الانتماء للقرية الصغيرة يجعل الإنسان معروف ومراقب من قبل الغير، وهذه إحدى الممرضات التي أجرينا معها المقابلة والتي تنتمي إلى أصول ريفية ذات ثقافة قبلية تسيطر عليها ("قبيلة الشعابنة") تقول: الكل يعرفني هنا وينادونني "واش يا الطيبية ان تا عانا". بمعنى إنها مطالبة بأن تمثل القبيلة بالفضاء العمومي للتنظيم. ومن الناحية السوسيولوجية أن الانتماء للقبيلة لا يتوقف عند مجرد الانتماء العرقي فقط بل كما يقول (هبرماس) -Habermas على أساس المساهمة<sup>2</sup> وبما يضيفه للقبيلة ويجعلها محل افتخار أمام القبائل الأخرى. ومن خلال الملاحظة ميدانياً، شاهدت كيف تتواصل الممرضة مع أحد الزائرين لها من القرية التي تسكن بها، في مصلحة الاستعجالات وكيف كان الاستقبال حاراً، وكيف كان التواصل سلس ومرن وإيجابي. وهي سمة من سمات الشخصية الجزائرية، تتكرر حتى في الخارج عندما يلتقي أي مواطن جزائري مع جزائري آخر.

<sup>1</sup> كوينتين دولافكتور، مفاهيم المواطنة والفضاء العمومي، ترجمة نور الدين علوش، مقال منشور بمجلة إضافات، العدد 22 السنة 2013، ص 50.

<sup>2</sup> بيورغنهابرماس، ما بعد ماركس، ترجمة محمد ميلاد، دار الحوار والنشر، اللاذقية، سوريا 2002، ص 41

الجدول رقم (12) يبين النشاط الأصلي للأسرة :

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
زراعي	03	07.5
تجاري	02	05
صناعي	04	10
خدماتي	05	12.5
تعليمي	08	20
قطاع صحي	16	40
آخر	02	05
المجموع	40	100

يبرز الجدول رقم (12) أن نسبة (40%) من عينة البحث، تتحدر من أسر تابعة للقطاع الصحي. ونجد في المرتبة الثانية بنسبة (20%) تنتمي إلى قطاع التعليم. أي أن الأباؤ الزوج ينتمي إلى نفس القطاع ، مما يوفر جو علمي ، مهني ، داخل الأسرة يساعد على انتقال الخبرات ، وتبادل المعلومات ، لفهم المهنة ، ومتطلباتها. بمعنى أن آلية التواصل الاجتماعي ، بين أفراد الأسرة الواحدة ، معتمدة عمليا. و أن شروط نجاح الممرضة في مهنتها ، وتأكيدها هويتها ، متوفرة وفق نظرية الهابيتوس (habitus) (البنيان بورديو - pierre Bourdieu). بحيث يناسب الجو الأسري في تنمية روح الانتماء للفئة المهنية ، والمكانة الاجتماعية التي تتموضع عبرها داخل النسق العام للمجتمع. وفي الموروث الثقافي الجزائري يقال: "صنعت بوه لا يغلبوه". \*

وإذا جمعنا نسبة من ينتمون إلى قطاع التعليم ، مع قطاع الصحي باعتبارهما من

\* مثل جزائري يعني أن الابن الذي يرث حرفة أو مهنة الوالد تجده أكثر تفننا وإتقاناً لها من غيره.

القطاعات الحساسة، نجد أنها تمثل (60%) من أفراد عينة البحث. حيث تمثل هذه النسبة، الأغلبية أمام تشتت البقية بين الخدماتي، والصناعي، والفلاحي، والتجاري. بمعنى أن أفراد عينة البحث، من أصول اجتماعية، تتفهم خصوصيات العمل، في المجال الاجتماعي والخدمي. مما يشجعها على الاستقرار والولاء الوظيفي، وينمي لديها ثقافة تنظيمية مهنية تساعدها على تشكل هويتها.

الجدول رقم (13) يبين: أسس اختيار المهنة لأفراد العينة:

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
حب المهنة	24	60
رغبة الوالدين	03	07.5
ظروف مختلفة	13	32.5
المجموع	40	100

يتبين من الجدول أعلاه أن التعلق بالمهنة، والرغبة في العمل بالقطاع الصحي، من الصفات الدافعة لعينة البحث. بحيث نجد نسبة كبيرة تصل إلى (60%) ارتبطت بالمهنة، عن حب، واقتناع. وليس غريب عن العنصر النسوي، حيث نجد ذلك في ثقافة المجتمع منذ الصغر يحرص الأولياء على غرس في أذهان أبنائهم وبناتهم خاصة، الرغبة، والطموح، لتكون إما طبيبة، أو أستاذة. ويعد التعلق العاطفي بالعمل، أمر جد محفز للعطاء والإبداع حيث إذا كان العامل أو الفرد على قناعة تامة بجودة وجمال المهنة واختارها عن حب. فإنها تشكل له مصدر قناعة واندماج في العمل وانتساب للمؤسسة.<sup>1</sup> وإذا كانت نسبة (07.5%) تمثل رغبة الوالدين في الالتحاق بالقطاع الصحي، فمرد ذلك، أن أغلب الأسر، ولأسباب اجتماعية دينية، ترفض التحاق بناتهم إلى الميدان الطبي رغم الحاجة الملحة إليه، وهو تناقض لا مبرر له عمليا إلا من باب

1 محمد المهدي بن عيسى، ثقافة المؤسسة، رسالة دكتورا غير منشورة، ص 143، جامعة الجزائر، سنة 2005.

التشبث بأفكار بالية أو تفسير خاطئ للدين . بينما تمثل نسبة ( 32.5%) الظروف، والأسباب المختلفة، التي كانت وراء اختيارهن لمهنة التمريض كوجود فرص للتوظيف المباشر، بعد نهاية التكوين في مراكز الشبه الطبي، والتي تتوفر في اغلب ولايات الجنوب .بمعنى أن ضمان المنصب، في مؤسسة عمومية كان الدافع الأساسي. كما يوجد من دخلت القطاع عبر الزوج، وخاصة من ارتبطت بمن ينتسب إلى القطاع الصحي، كطبيب، أو تقني الخ. الشيء الذي وقفنا عنده في مقابلتنا مع إحدى الممرضات، والتي أقرت أن رغم حبها للمهنة، لم تجد الدعم من طرف أفراد عائلتها، لتحقيق حلمها . حيث وقف الأخ الأكبر، معارضا، ضد التحاقها كممرضة في القطاع الصحي. ولما تزوجت مع طبيب، فتح لها هذا الأخير المجال، وشجعها علنا لدخول في مركز التكوين الشبه طبي، ومنه الالتحاق كممرضة بالمؤسسة الاستشفائية . ويعكس هذا السرد، أن اختيار العمل، عند الفئات، يخضع إلى العلاقات الاجتماعية، وإلى مستوى الحوار، داخل الأسرة، والظروف السوسيو ثقافية للمجتمع

الجدول رقم(14) يبين : ماذا يمثل العمل لأفراد العينة :

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
مصدر رزق	03	07.5
مكانة اجتماعية	04	10

40	16	رزق ومكانة اجتماعية
42.5	17	عمل إنساني وإرضاء الله
100	40	المجموع

يبين الجدول رقم (14) أن نسبة تصل إلى ( 42.5%) تعتبر العمل كممرضة في القطاع الصحي، عمل إنساني بامتياز . وانه عمل لكسب رضاء الخالق . ويعكس الثقافة الإسلامية، التي تعتبر العمل عبادة. كما أن عينة الدراسة لم تكن مبالغة في المثالية بشكل عاطفي، بل نجد نسبة (40%) تجمع بين الرزق والمكانة الاجتماعية . وهو طرح واقعي، عقلاني. لأن " السماء لا تمطر ذهباً . ولعل الربط بين البعد الاقتصادي والاجتماعي، والديني، يعد أمراً في غاية الأهمية ، من حيث يكون عاملاً أساسياً، في بعث قيم ومعايير، تساعد على تغدي ثقافة المؤسسة.

الجدول رقم (15) يبين: تتفقد الحالات الموجودة في القسم عند بداية العمل، من عدمه.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	25	62.5
لا	04	10
أحياناً	11	27.5
المجموع	40	100

يبرز الجدول رقم (15) أن نسبة (62.50%) من أفراد عينة الدراسة، تتفقد عند دخولها في اليوم الموالي، كل الحالات الموجودة بالمصلحة، باعتبار أن ذلك يساعد على برمجة النشاط اليومي، وما يستلزم من إجراءات مادية، ومعنوية . بمعنى أخذ صورة عن الحالات الموجودة لتسهيل العمل، وتوزيع الأدوار، والتفرغ إلى حالات جديدة. كم نجد أن نسبة (27.50%) تقوم بهذا العمل أحياناً وبينما (10) بالمئة لاتقوم بهذا العمل

إطلاقاً، ولعلّ تفسير ذلك يعود إلى كون هذا العمل يكتسي طابعاً روتينياً. كما يمكن أن تقوم واحدة أو اثنتان بالعملية نيابة على الجميع. جدول رقم (16) يبين أسباب قيام الممرضة بتفقد القسم .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة %
من ضروريات العمل	20	50
اعتبارات إنسانية	15	37.5
حب الاطلاع	05	12.5
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (16) أن نسبة (50%) من أفراد العينة، تعتبر تفقد الحالات الموجودة بالمصلحة أمر من ضروريات العمل. بمعنى أنه يعكس مهنية الممرضة، حيث يجب أن تكون الممرضة على اطلاع بكامل الحالات الموجودة تحت مراقبتها. كما نجد أن نسبة (37.50%) من أفراد العينة، ترى أن قيامها بهذا الفعل لاعتبارات إنسانية تتدرج في إطار عملها، بحيث تتفقد الحالات لعلها تصادف من في حاجة إلى مساعدة. بمعنى أنها تبادر بالتواصل مع المرضى، ولتأكيد وجودها الفعلي معهم.

الجدول رقم (17) يبين: تحدث الممرضة مع المريض ومرافقيه من عدمه.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	27	67.5

لا	1	2.50
أحيانا	12	30
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (17) أن نسبة (67.50%) من أفراد مجتمع البحث، يقمّن بالتواصل، والحديث مع المريض أو مرافقيه. وهو أمر له أهمية كبيرة، بحيث يساهم في تخفيف الألم والقلق لدى المريض ومرافقيه، و يساعد الممرضة على تأدية عملها. كما يعطي الانطباع الحسن لدى المرافقين للمريض عن حسن عمل الممرضة. بينما نجد نسبة (30%) من أفراد عينة البحث أحيانا تقوم بالتحدث مع المريض ومرافقيه، وهو أمر طبيعي بالنظر إلى الإقبال الكبير الذي يصل يوميا من المرضى في اغلب الأقسام الطبية، مما يجعل الممرضة تصل إلى حالة التشبع والإرهاق. وقد وقفنا عند ذلك في مصلحة الاستعجال، أين أكدت لنا احد الممرضات أن بسبب الضغط الكبير نتيجة الإقبال الذي لا ينقطع، منذ بداية العمل، وإلى نهاية فتراتها، يجعلها لا تتمكن من الحديث أو التواصل اللفظي، مع كل الحالات، نتيجة التعب والإرهاق. وعملية التواصل هنا لا تعني نقل المعلومات أو البيانات ونشرها، بل إنها تعني خلق مجال إيجابي يساعد على إنتاج قيم إنسانية، تتناسب مع الخدمة المقدمة، كمنتج لهذه المؤسسة العمومية الاستشفائية. علما أن التواصل لا يقتصر على المنطوق الشفوي بل يمتد إلى كل الرموز الدالة حركية، صوتية، بصرية... الخ.

(انظر الفصل الثاني التواصل الاجتماعي في المنظمة).

جدول رقم (18) يبين: أسباب تحدث الممرضة مع المريض ومرافقيه .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة %
لأنهم نفس العائلة أو العشيرة	20	50

25	10	لأنه من ضروريات العمل
25	10	لأنه موصي له من طرف معارف
100	40	المجموع

يبين الجدول رقم (18) أن نسبة (50%) من أفراد عينة البحث ، تتعامل وفق منطق العصبية العائلية والقربانية. بينما تنقسم النسبة المتبقية (25%) على أساس ضروريات العمل، و (25%) على أساس انه موصى له من أطرافمختلفة. وإذا وقفنا عند المؤشر الأول المتعلق بالعصبية فان الأمر طبيعي ،أن يهتم الإنسان بأفرادأسرته ، ومعارفه ،وجيرانه، ومن تربطه علاقات القرباة والدم ،كما ذكر ابن خلدون. وذلك بحكم ثقافة المجتمع ومرجعياته الدينية،حيثأكدت لنا إحدى الممرضات ، انه من الطبيعي أن تهتم الممرضة بأفراد عائلتها أو معارفها بل من الواجب الأخلاقيأن تولي اهتمام بهم أكثر، لكن هذا لايعني أنها تهمل البقية،وأنها تشبك الأيدي وتتوقف عن الخدمة بعد ذلك. إن اهتمام الممرضة بأفراد العائلة والأقارب من شأنه أن يعزز الروابط الاجتماعية ويقوي التماسك الأسريوالقربي، كما يمنحها الاعتراف والتقدير ، مما ينعكس على هويتها وينمي روح الانتماء والولاء الوظيفي للمؤسسة.

الجدول رقم (19)يبين:تقديم الممرضة نصائح وإرشادات حول الثقافة الصحية للمريض أو مرافقيه من عدمه.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	27	67.5
لا	01	02.50
أحيانا	12	30

المجموع	40	100
---------	----	-----

يبين الجدول رقم (19) أن نسبة (67.50%) من أفراد عينة البحث، تقوم بتقديم نصائح وإرشادات للمرخص والمرافقين له. تتعلق بالوقاية وكيفية التصرف في حالات مثل اللدغ وحوادث منزلية كجروح أو حروق.. الخ. إذ تعدك نصائح جد ضرورية لتخفيف الضغط على المصلحة بحالات بسيطة و لتقادي الأخطاء والمضاعفات التي تعقد الأمر. وتندرج ضمن تنمية الثقافة الصحية للمواطن ، ومن صميم عمل الممرضة وفق اللوائح والمبادئ التي تلتزم بها الممرضة تجاه المجتمع. كما بينا ذلك في فصل الهوية والهوية المهنية للممرضة.

أما نسبة (30%) من أفراد مجتمع البحث، رغم انه تشير إلأحيانا تقوم بذلك. فالأمر طبيعي بالنظر إلى كثافة الأنشطة والأوامر التي تتلقاها الممرضة من طرف الطبيب للقيام بالمهام المنوط بها أمام العدد الهائل من المرضى.

الجدول رقم (20) يبين :حوارات ومناقشات حول الأوضاع المهنية بين الممرضة وزميلاتها.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	37	92.5
لا	01	02.50
أحيانا	02	05
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (20) أن نسبة واسعة تصل إلى (92.50%) من عينة البحث، يتداولن موضوعات تتعلق بالوضعيات المهنية، وظروف العمل. من تجهيزات، أو نقص العناصر البشرية، تدعيم الطاقم، أو التحفيز، والعلاقات المهنية وتوزيع للأدوار، والاستفادة من عطل التعويضية.. الخ. وهي نقاشات جد ضرورية، تنتمي ثقافة الحوار بالحجج والإقناع، وتعزز الثقة بالذات. كما تساعد على تشكل المجموعات المهنية والتنظيمات غير الرسمية. بحيث تكون عاملاً مساعداً في بروز القيم، التي تدافع عن المهنة، ومكانة العاملين كفاعلين اجتماعيين، ينتمون إلى الجماعة المهنية، ومعنيون بتحقيق أهداف المؤسسة ككل. وبالتالي يمكن القول أن الحوار المباشر بين الفاعلين الاجتماعيين في المؤسسة، له أهمية تمكن التنظيمات من امتصاص الصراعات، وتعزيز الروابط الاجتماعية، وتنشيط علاقات العمل. كم تعكس حرص الممرضة، على المهنة، وضرورة الدفاع عنها، لضمان السير الجيد للمؤسسة وتحقيق أهدافها.

الجدول رقم (21) شعور الممرضة بأهمية دورها في المؤسسة من عدمه.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	32	80%
لا	07	17.5%
أحياناً	1	2.5%
المجموع	40	100%

يبين الجدول رقم (21)، أن نسبة (80%) من أفراد عينة البحث، تشعر بأهمية دورها في المؤسسة. وذلك ك مؤشر صحي يساعد الممرضة على أولاً، تحقيق الذات، كمنطلق

مركزي للتواصل مع الآخر، بحيث تعرّف نفسها ضمن النسق العام للمؤسسة. أي حدودها واجباتها وأدوارها. وثانياً ، تتمكن من المساهمة بفعالية في تحقيق الجودة الشاملة، وإبراز الملموسية، التي يقتنع بها المتلقي ، أو المستفيد من الخدمة ، و بالتالي ينعكس بالإيجاب على مخرجات المؤسسة.

كما يبرز الجدول أن نسبة (17.50%) لا تشعر بأهمية دورها في المؤسسة، وهو أمر لا يتطابق مع مبادئ العمل في سلك التمريض ، على أساس اختيار المهنة كقناعة وإيمان بالدور الوظيفي والإنساني للممرضة.

جدول رقم (22) يبين : نواتج شعور الممرضة بأهمية دورها في المؤسسة .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة %
يعزز الثقة بالذات	15	37.5
يشجعها على العمل أكثر	10	25
يعزز ارتباطها بالمؤسسة	15	37.5
المجموع	40	100

ويبرز الجدول رقم (22) كيف كانت إجابات أفراد عينة البحث، حول الشعور بأهمية الدور. إذ نجد أن نسبة (37.50%) من أفراد عينة البحث ، كما اشرنا في الجدول السابق، انه يعزز الثقة بالذات. باعتباره عاملاً نفسي ا، يهيئ الاستعداد للتواصل مع الآخر. كما نجد (25%) من أفراد عينة البحث، ترى أنه محفز للعمل، بأكثر ثقة ، مما يساعد على تحقيق أهداف التنظيم. في حين نجد نسبة (37.50%) ترى أن الشعور بأهمية الدور ، ينمي التعلق بالمؤسسة ، والارتباط بمجتمعها . بحيث تصبح الممرضة معنية بالامتثال لثقافة المؤسسة، وبالتالي التكيف مع بيئة العمل في الحقل الطبي.

الجدول رقم (23) يبين: إبلاغ الممرضة عن أي تقصير أو إهمال في المصلحة من عدمه

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
------------	-----------	------------------

نعم	30	75
لا	08	20
أحيانا	02	05
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم(23)، أن نسبة (75%) من أفراد عينة البحث ، تقوم بالإبلاغ عن أي تقصير، أو نقص ، على مستوى المصلحة التي تعمل بها . سواء، من حيث التجهيزات، أو العمل البشري .مما يوحي أن الممرضة ، تتواصل بشكل مباشر مع الإدارة. وذلك من منطلق الحس بالمسؤولية المهنية والأخلاقية، وتدرك مدى خطورة أي تقصير في هذا الجانب ، على حياة المريض ،وسمعة الطاقم الطبي .وبذلك فهذا السلوك، نابع من الحس المهني ، والشعور الاجتماعي، والامتثال إلى الثقافة التنظيمية، التي تؤطر سلوك الفاعل الاجتماعي بالمؤسسة .

كما نجد، من خلال الجدول رقم (23) أن نسبة (05%)أحيانا، تقوم بالتبليغ بما تلاحظ من تقصير أو نقص ،وهذا حسب درجة خطورته.في حين نجد نسبة 20 بالمئة لا ترى نفسها معنية بالتبليغ عن أي نقص يلاحظ في المصلحة.وهو أمر لا يتفق مع أخلاقيات مهنة التمريض، ومبادئها، التي تلتزم بها كل الممرضات في العالم.غير انه لايعني أن الممرضات في المؤسسة محل الدراسة، لا تستشعر ه ذه المبادئ، وإنما قد يعود إلى ثقافة العامل الجزائري،والى البيروقراطية بمفهومها السلبي عند المجتمع الجزائري، حيث يتجنب التفاعل، والتواصل مع الإدارة العليا،بحجة عدم الاختصاص.

الجدول رقم(24)يبين:تحفيز الإدارة لعمل الممرضة من عدمه .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	10	25
لا	24	60

أحيانا	06	15
المجموع	40	100

من خلال الجدول رقم(24) يتبين أن نسبة معتبرة تصل إلى(60%)، تصرح أنها لم تتلقى أي نوع من التحفيز من طرف الإدارة . وفي هذا الجانب، تناولت العديد من نظريات التنظيم ، وخاصة نظرية (ماصولو)-Massollaeu أهمية التحفيز بشكل عام، والتي تعمل على التأثير في السلوك الفردي، من خلال إشباع حاجته، والتي ترفع من كفاءته ،وتضمن ولاءه للتنظيم، واعتزازه بالانتماء لمجتمع المؤسسة. بحيث تنمي فيه روح التعاون، والإحساس بعضويته في المنظمة. في حين، هناك حسب الجدول رقم(23) نسبة تصل إلى(25%)، تقول أنها استفادت من تحفيزات الإدارة. وهي نسبة تمثل الربع، بينما هناك نسبة (15%)تقول أحيانا تقوم الإدارة بتقديم تحفيزات للعمال. بما يوحي أن الإدارة تدرك نظريا أهمية التحفيز، غير أن تطبيقاته لا ترقى إلى المستوى الذي يعم الجميع.

الجدول رقم (25) يبيِّن قيام الممرضة بتقديم عرض شفوي للوضعيات الموجودة بالمصلحة عند نهاية العمل مع زميلاتها:

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	32	80
لا	02	05
أحيانا	06	15
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن النسبة تصل إلى (80%)، من أفراد عينة البحث، تقوم بتقديم عرض شفوي بشكل عفوي للزميلة التي تخلفها في المصلحة. وهو مؤشر هام عن المهنية، والاحترافية في العمل، الذي تتميز به الممرضة. بينما نجد نسبة (15%)، تقول

أنها أحيانا تفعل ذلك ، وربما يعود إلى مدى إدراك الحاجة لذلك وضروراته . في حين نجد نسبة قليلة تمثل (05%)، لا تلتزم بمثل هذا السلوك المهني الضروري لتأكيد التماسق، والتعاون، والانسجام، والعمل كفريق موحد.

الجدول رقم(26) يبين اهتمام و نقاشات بين الممرضات عن واقع المهنة

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	29	72.5
لا	02	05
أحيانا	09	22.5
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (26) أن نسبة (72.50%) من أفراد عينة البحث، تهتم بموضوع المهنة، وواقعها، وتشارك في النقاشات التي تدور من حين لآخر ، بين الزملاء والزميلاتي المصلحة، وذلك من خلال لقاءات جانبية، أثناء الاستراحة أو في سياق العمل بشكل غير رسمي. وخاصة في مؤسسة تتميز بتعدد الاختصاصات وتنوع في المهن، مما يفرض نقاشات، وحوارات، تتناول مسألة الأجور، والامتيازات، وظروف العمل.. الخ. وفي المقابل تعبر نسبة تصل إلى (22.50%) على أن المناقشات حول المهنة ومتاعبها تحدث أحيانا. وذلك نتيجة اقتناعهن أن الحديث، أصبح متكررا وغير ذي جدوة. بينما نجد نسبة ضعيفة تمثل 5 بالمائة لا ترى ضرورة في مثل هذا النقاش، وربما تكتفي بالاستماع، دول الدخول في تواصل لفظي مع المجموعة. والأمر لا يتعلق بمبدأ، بقدر ما هو مسألة تنشئة اجتماعية ومزاج شخصي.

الجدول رقم: (27) يبين تكوين الممرضة علاقات صداقة بين الزملاء من عدمه .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	33	82.5

لا	06	15
أحيانا	01	02.50
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (27) أن نسبة (82.50%) من أفراد عينة البحث، كوّن ت علاقات صداقة، مع الزملاء والزميلات . مما يعني أن التواصل الاجتماعي بين الفاعلين في المؤسسة قناعة راسخة عند معظم الممرضات للضرورة المهنية والاجتماعية ولتحقيق استراتيجيات فردية توظف عند الحاجة، كما تؤكد نظرية الفعل الاستراتيجي (لمشال كروزى-Meachel Crozier) هو أمر طبيعي بالنظر إلى المدة التي تقضيها الممرضة في مكان العمل. كما أن نسبة كبيرة من الممرضات لهن أقدمية، تتجاوز (5) سنوات. انظر الجدول رقم (10) مما يعني أنهن من خلال عامل الزمن استطعن عبر التواصل الاجتماعي ومن خلال المعيشة اليومية، خلق مجال اجتماعي مهني، يعكس السلوك الاجتماعي للممرضة. من حيث قبول الآخر والعمل وفق فريق متعاون. حيث لاحظنا ذلك من خلال المقابلة وزيارتنا الاستطلاعية للمؤسسة. إذ أكدت لنا العديد من الممرضات أن علاقات الصداقة بين الزميلات تعد مرتكز مناسب للتخفيف من المتاعب وسند قوي لهن في مختلف المواقف. وهذه ممرضة "س" 23 سنة عمل، تقول: "الحق غير يشوفني تعبانة ينحولي من يدي لبرا، سيرتو في هذا السرفيس، لي جان انتاع درك أدورابل".

بينما نجد نسبة ضعيفة تصل إلى (15%) لم تنشئ علاقة صداقة مع زميلاتها في العمل .

فهذا (جون د. روكفيلير) -Jean D. Rokfillr- وهو أحد أغنى رجال الأعمال في عصره، يخبرنا عن ذلك فيقول: " إن القدرة على التعامل مع الناس لهي سلعة تباع مثلها مثل

الشاي والقهوة، وسوف أدفع لمن لديه هذه القدرة أكثر مما أدفع لأي شخص آخر على الإطلاق".

فكما يقول (جون لوثر) -Jean Lautteur: "لا الموهبة الفطرية، ولا الذكاء، ولا التعليم العالي يضمن النجاح، فهناك عنصر آخر ضروري: هو فهم رغبات الآخرين والاستعداد لتلبيتها".

وهذا ما يؤكد كلاً من (دونالد كليفتون) -Donald Klaefan و(بولا نيلسون Pool Nelson) حينما يصفان العلاقات الإنسانية بأنها: "تساعدنا على تحديد هويتنا وإمكاناتنا المستقبلية، وأغلبنا يستطيع أن يفتقي أثر إنجازاته ليحدها مرتبطة بعلاقات محورية في حياته".<sup>1</sup>

الجدول رقم (28) يبين الأساس الذي تعتمده الممرضة لبناء علاقات صداقة مع الزملاء في العمل .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
على أساس مهني	10	25
على أساس اجتماعي ثقافي	25	62.5
على أساس شخصي	05	12.5
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (28) أن نسبة (62.5%) من أفراد عينة البحث، تعتمد في بناء علاقات صداقة مع الزملاء، وفق متغير الأسس الاجتماعية والثقافية. بمعنى الانتماء إلى نفس الفئة العمرية، وتتطابق مع المستوى الاجتماعي والتعليمي. وفي المرتبة الثانية، بنسبة (25%) نجد متغير الأسس المهنية، بمعنى الانتماء المهني والانشغال الوظيفي، وهموم المهنة كانت القاسم المشترك لبناء علاقة الصداقة. وفي المرتبة الأخيرة بنسبة

1مقال في ركن "التطوير الذاتي" من موقع المجلة الالكترونية فوريس الشرق الاوسط، الزيارة يوم 10 جوان

(12.5%) يكون العامل الشخصي ،والميزاج الفردي ،ونمط الشخصية وراء اختيار الطرف الآخر لبناء علاقة الصداقة.

الجدول رقم (29) يبين علاقة الممرضة بالمؤسسة الاستشفائية وشعورها بأنها معنية بأخبار وصورة المؤسسة في المجتمع.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	32	80
لا	06	15
أحيانا	02	05
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (80%) من أفراد عينة مجتمع البحث، تشعر بمسؤوليتها تجاه المؤسسة. وأنها معنية بشكل مباشر ، بكل أخبار وانجازات المؤسسة، ويؤلمها أن تسمع إشاعات مسيئة عنها . تقول الممرضة "م" ( 6 سنوات عمل: "يجرح القلب" . وهو مؤشر، يترجم تعلق الممرضة بمؤسستها، كبعد من أبعاد المواطنة التنظيمية \* . ويعكس مدى تأثير ثقافة المنظمة على سلوك أفرادها . كما انه عامل مساعد لتعزيز ثقافة المؤسسة وضرورة الامتثال إليها. حيث نجد العامل يفتخر بالانتماء لتلك المؤسسة التي لها سمعة طيبة. إذ يمثل له كراس مال اجتماعي ، يستغله في تشكل هويته والتموضع وفق التصنيف الاجتماعي السائد. بحيث أصبح الجزائري يصنف وفق الوظيفة التي

\* المواطنة التنظيمية من المفاهيم التي أنتجها الفكر الإداري المعاصر ، ويرتكز حول مركزية الموظف كأساس وجود المؤسسة .

ينتمي إليها. نجد ذلك جليا ومتعارف عليه في خطوات الخطبة والزواج ، أنت وين تخدم؟، وين يخدم إبنك؟..

ونفس الجدول نجد نسبة (5) بالمئة لا تتفاعل مع المؤسسة بشكل دائم، في حين نجد نسبة 15 بالمئة لا ترى أنها معنية بسمعة المؤسسة ، وكأنهن مجرد أجيرات، يحصلن مرتب شهري ولا علاقة لهن بالمؤسسة، من قريب أو بعيد أي مجرد "خبزيت" <sup>1</sup> \* بالمفهوم الدارج ، وهو سلوك لا يتناسب مع أدبيات المهنة. إذ يعد في الغالب سلوك سلبي سائد عند العامل الجزائري، في العديد من المؤسسات العمومية.

الجدول رقم(30) يبين: شعورالمرضة بدورها في تحسين صورة المؤسسة الاستشفائية .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	35	87.5
لا	04	10
أحيانا	01	02.5
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (87.5%) من أفراد عينة البحث ، تستشعردورها أخلاقيا ، في تحسين صورة وسمعة المؤسسة ، عند المجتمع والرأي العام.ذلك انه عادة ما يقدم الجزائري نفسه إلأآخر، من خلال المؤسسة التي يعمل بها. وكلما كانت تلك المؤسسة محترمة، ولها حضور في مخيال المجتمع، وتتمتع بسمعة طيبة يتعلق بها العامل أكثر. وإن كان يشغل منصب بسيط،حيث تجده يقول:"تخدم في شركة كذا ...."من دون أن يشير إلى هويته المهنية وخاصة إذا كانت مهنته تصنف اجتماعيا أدنى طبقة. إذ يعتبر لشعور مساعد للمؤسسة للتغلب على ضغوط البيئة الخارجية، كما انه شعور ينم

\* خبزيت كلمة بالعامية الجزائرية ، تعني اجتماعيا السعي وراء اقتناء المعيشة لا غير.

عن مستوى وعي لدى الممرضة، من خلال تأكيدها على الانتماء للمجموعة أو للتنظيم المهني، باعتباره مرتكز قوة معنوية يساعد على تشكل هويتها المهنية. بينما نجد نسبة (10%) لا ترى أنها معنية بتحسين صورة المؤسسة ، وهو شعور سلبي، لا يتطابق مع مبادئ المهنة، ولا يعكس الإحساس برسالة المنظمة. وكان المؤسسة بالنسبة لهم مجرد وسيلة لكسب الأجر ليس إلا. ولعل هذه العقلية المترسبة لدى بعض العمال الجزائريين، هي التي تؤثر سلباً على الدور الوظيفي للمؤسسة العمومية الاستشفائية الذي تلعبه في حماية المجتمع ككل ، وخاصة الطبقة الفقيرة ومحدودي الدخل. إذ نجد من يروج للقطاع الخاص على حساب القطاع العمومي رغم أهمية هذا الأخير للدفاع عن هوية الدولة وحماية الطبقات الاجتماعية الضعيفة.

الجدول رقم (31) يبين: اطلاع الممرضة على القانون الأساسي الخاص بها والمحدد للحقوق والواجبات .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	21	52.5
لا	19	47.5
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (52.5%) من أفراد عينة البحث ، اطلعت على القانون الأساسي الخاص بمهنة التمريض. بينما نجد نسبة (47.5%)، لم تطلع عليه . ويأتي هذا في ظل الإضرابات التي يشهدها القطاع ، وخاصة الشبه طبي، والذي وجد نفسه أقل تصنيفاً وأقل استفادة من العلاوات، مقارنة بما يبده من جهد في المنظومة الصحية، وأن تحسين مردودية الخدمات الصحية، يمر عبر تحسين الوضع المهني لكافة الفئات المهنية ومنها فئة التمريض. ولذلك فإن الاطلاع عن القانون الأساسي المنظم للمهنة، أمر مهم بالنسبة للممرضة، حتى تتمكن من الدفاع عن المهنة ، واكتساب ثقافة

إدارية قانونية، وحس نقابي، يؤهلها لبناء شبكة تواصل اجتماعي، مع مختلف العناصر التابعة للفئة المهنية التمريض، ومع مختلف الفئات المهنية التي تنتمي إلى نفس الحقل الطبي. ذلك أن الفعل الاتصالي حتى يصل إلى تحقيق الإقناع يجب أن يكون مدعم بالحجج ويلتزم بأخلاقيات المحاججة وأدبيات الحوار مع الآخر. مما يقلل من مخاطر سلبيات الصراع التنظيمي، و يعرف كل طرف ما عليه وما له.

الجدول رقم (32) يبين: اطلاع الممرضة على الكتب والدوريات المتخصصة حول المهنة

من عدمه.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	27	67.5
لا	13	32.5
المجموع	40	100%

يبين الجدول أعلاه حول مؤشر الطالعة، عند الممرضة، أن النسبة تصل إلى (67.5%) من أفراد عينة البحث، تطالع الكتب، والمجلات المتخصصة في الميدان الطبي، والثقافة الصحية، وجديد مهنة التمريض، والتخصصات المرتبطة بها. وهذا مؤشر صحي ينم عن وعي الممرضة بضرورة تثقيف نفسها، ومواكبة التطور الحاصل في الميدان، وتجديد معارفها، للاستفادة من التقنيات الحديثة. إذ يعتبر مرتكز قوة للممرضة، بحيث تتسلح بالمعرفة العلمية لتعزيز موقعها ضمن فضاء المؤسسة. كما يساعدها على تدعيم قدرتها التواصلية مع مختلف الفئات المهنية، وهو أمر يتناسب مع أهداف واستراتيجيات المؤسسات الحديثة، والتي تعتمد إدارة الجودة الشاملة من خلال تطوير مبرمج، وذاتي لكل الكفاءات المهنية، حتى تستطيع مواكبة التطور، وتتمكن من تحقيق القدرة التنافسية أمام متطلبات المجتمع، والتحولات السياسية الدولية.

وبالمقابل نجد نسبة تصالحي (32.5%)، لا تهتم بتطوير ملكة المطالعة والاطلاع، على جديد الحقل الطبي ، والتقنيات الحديثة. ومهما كانت المبررات من ضغوط العمل اليومي، وانشغالات الحياة الاجتماعية فإن أمر تجديد المعارف، يعتبر من استراتيجيات الفردية لكل موظف، يتطلع لتعزيز موقعه ، وتطوير مساره المهني ، وتحسين وضعه الاجتماعي. ناهيك عن اختصاص يشهد التحديث في تقنياته ، ووسائله باستمرار، لخدمة وتطوير الصحة العمومية. إن من مبادئ مهنة التمريض ، مسايرة التطور العلمي والمعرفي، واكتساب التقنيات الحديثة، للمساهمة في تطوير المهنة، وتحسين الخدمات. انظر الفصل الخاص بالهوية والهوية المهنية للممرضة.

الجدول رقم(33) يبين حاجة الممرضة للدورات تكوين لتحسين المستوى.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	29	72.5
لا	10	25
أحيانا	01	02.5
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (72.5%) من أفراد عينة البحث، ترى أنها في حاجة إلى تربيصات، ودورات تكوين قصيرة المدى، لتحسين مستواها المهني، والاستفادة من تربيصات وظيفية، وخاصة أن مهنة التمريض تشهد في العديد من الدول المتطورة قفزات نوعية ، من حيث المعارف النظرية، و من حيث التقنيات والوسائل المتبعة ، في تقديم الخدمات للمرضى. ولعل، كما اشرنا في الجدول السابق رقم (32) أن مهمة الممرضة ، تفرض عليها تطوير معارفها النظرية والتطبيقية من حين لآخر، إذ يعتبر جزء أساسي لتشكيل هويتها المهنية. حتى وان كانت، حسب الجدول أعلاه، نسبة 25 بالمائة، لا ترى ضرورة في المشاركة في التربيصات، وقد يعود إلى ارتباطات اجتماعية وظروف خاصة ،

باعتبار نسبة كبيرة من الممرضات متزوجات ولهن ارتباطات أسرية، قد لا تسمح بمشاركتهن في دورات تكوين، ورغم ذلك لا نقر بأنه مبرر لعدم قبول التجديد في المعارف، والتقنيات، والاستفادة من التطور العلمي الحاصل في الميدان. اللهم إلا إذا كانت من الفئة المهنية التي لها اقدمية كبيرة وهي الآن في مرحلة الإعداد لمرحلة التقاعد.

الجدول رقم (34) يبين: التواصل الاجتماعي بين الممرضات وزملاء المهنة خارج أوقات العمل.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	14	35
لا	12	30
أحيانا	14	35
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (34) أن النسب موزعة بالتساوي تقريبا بين الإقرار بوجود تواصل اجتماعي والنفى، وبين أحيانا يكون هناك تواصل، بين زملاء مهنة التمريض، خارج أوقات العمل. حيث نجد نسبة (35%) من أفراد عينة البحث، تصرح أن هناك تواصل اجتماعي بين الزملاء. بينما هناك (30%) ترى انه ليس هناك تواصل مع الزملاء، بعد نهاية العمل اليومي. في حين نجد نسبة تصل إلى (35%) تقول أننا أحيانا يكون هناك تواصل اجتماعي، بين الزملاء في المهنة بعد أوقات العمل الرسمي، ومن الواضح أنها اتصالات اجتماعية تفرضها المناسبات المختلفة.

جدول رقم (35) يبين: أسباب التواصل بين الممرضات والزملاء خارج أوقات العمل

الاحتمالات	التكرارات	النسبة %
في المناسبات كالأعياد الدينية	15	37.5
في حالة زواج أو مرضاً أو وفاة أو ازداد	20	50
في حالات مختلفة وفي العطل	05	12.5
الجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (50%) من أفراد عينة البحث، تصرح أن التواصل بين الزملاء خارج أوقات العمل، يكون حسب الحالات الاجتماعية. إذ تعتبرها من واجبات الزمالة، والصدقة المهنية، خاصة، وأن نسبة كبيرة من الممرضات، لهن أقدمية في نفس المؤسسة، تزيد عن (5) سنوات. مما يفرض أخلاقياً واجتماعياً وإنسانياً التواصل الاجتماعي في مثل هذه الظروف. حيث يلعب التواصل دوراً أساسياً في استمرارية العلاقة وفي خلق مجال إيجابي يعتمد على مضمناً أخلاقية وقيم ثقافية ودينية من صميم ثقافة المجتمع الجزائري. غير أن السؤال المطروح - كما طرحه الباحث (كمال بوقرة) كيف يمكن أن تؤثر هذه الثقافة على ثقافة المؤسسة هذه الأخيرة التي تعتمد على العقلنة ومنطق الإدارة العلمية أمام تناقضات الثقافة العمالية للمجتمع الجزائري؟.

نجد نسبة (37.5%) ترى أن المناسبات الدينية وخاصة الأعياد فرصة مناسبة للتواصل الاجتماعي بين مختلف زملاء المهنة. كما نجد نسبة (12.5%) تتواصل وفق حالات شخصية أو أمور شخصية متبادلة وخاصة في العطل. كما قالت لنا الممرضة "ع" (19) سنة عمل: "نزورو بعضانا في المناسبات والأفراح وفي حالة مرض أو الوفاة

والميلاد"...بمعنى أن هناك مجال اجتماعي يساهم في تعزيز الروابط والشعور بالانتماء للمجموعة المهنية داخل المؤسسة .

الجدول رقم(36) يبين:تجاوب الإدارة مع اقتراحات وانشغالات الممرضة .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	07	17.5
لا	15	37.5
أحيانا	18	45
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (45%) من أفراد عينة البحث، تقول أنا لإدارة أحيانا ما تستجيب لطلبات وانشغالات الممرضات، في حين نجد نسبة (37.5%) من أفراد عينة مجتمع البحث، تصرح أنا لإدارة لا تتجاوب مع اقتراحات وانشغالات الممرضة، وأنها تقوم بالتسويف، وإعطاء الوعود دون تنفيذ. وقد وقفنا عند بعض الانشغالات من خلال الدراسة الاستطلاعية التي أجريناها، وكذلك عبر المقابلة مع عينة البحث، حيث كانت هناك طلبات لتوفير مكان خاص، ومناسب للاستراحة وتناول الوجبات، وتأدية الواجب الديني، خصوصا وان ضغوط العمل تكاد لا تتوقف طيلة فترة العمل اليومي. ولم يتحقق الطلب في توفير مكان مناسب لهن.

بينما نجد نسبة أقل تصل إلى (17.5%) تعترف بان الإدارة تتجاوب مع طلباتهن. ويمثل استجابة الإدارة بالسلب أو الإيجاب مؤشر على عملية التواصل ، أو اللا تواصل، بين انساق مجتمع المؤسسة. والرد السريعة في الوقت المناسب ، والاستماع الدائم لانشغالات العمال، كمؤشر ايجابي على تواصل وتفاعل بين الإدارة ومختلف الفئات المهنية، دون تمييز، حيث من شأنه أن يخلق مجال حيوي واتجاهات ايجابية نحو المؤسسة والعمل بها بكل جد .كسلوك حضاري، يساعد على تنمية روحالتواصل

بين مختلف الأنساق بالمؤسسة. وهذا ما تعمل به المؤسسات الحديثة وخاصة اليابانية كفلسفة، تفعل ثقافة المؤسسة.

الجدول رقم(37)يبين :التعاون في إطار العمل بين الزملاء من عدمه.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	31	77.5
لا	02	05
أحيانا	07	17.5
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (77.5%) من أفراد عينة البحث، تصرح بأن هناك تعاون يفرضه العمل،بين الزملاء في المصلحة.ونسبة ضئيلة جدا ، تقدر (05%)، لا ترى أن هناك تعاون بين الممرضات. في حين نجد نسبة تصل إلى (17.5%)، تؤكد أن أحيانا يكون هناك تعاون ، بين الممرضات في المصلحة لخدمة المريض. إذ يعد التعاون كقيمة اجتماعية ،من ضرورياتعمل الممرضة ،وخاصة في الظروفالطارئة ، وألحالات الاستعجالية، كالحوادث الطبيعية،أو الحروب والاضطرابات الاجتماعية. وقد وقفنا عند حالة من حالات التعاون ، خلال دراستنا الميدانية ،والتي صادفت موجة من الاحتجاجات الشعبية في الشارع بمدينة ورقلة على خلفية توزيع سكنات اجتماعية ، تلك الاحتجاجات التي خلفت خسائر في الممتلكات العمومية ، والخاصة ،وجروح متفاوتة الخطورة في صفوف أعوانالأمن والمتظاهرين .حيث وقفنا عند استقبال العديد من الجرحى، بمصلحة الاستعجالات ،أين سجلنا كيف تتجند بشكل تلقائي الممرضة ، وتتعاون مع الفريق الطبي .حيث لاحظنا أن هناك ممرضات متربرات ، من مصالح مجاورة، التحقنا بزميلاتهن في مصلحة الاستعجالات ، قصد المعاينة ، وتقديم مايمكن

تقييمه من مساندة ، وبالتالي، يمكن القول بلأن التعاون ، يساعد علنا لاندماج الوظيفي في العمل.

جدول رقم(38)يبين :أسباب وأبعاد التعاون بين الزملاء.

النسبة %	التكرارات	الاحتمالات
50	20	يخفف من شدة الضغط في العمل
27.5	11	ينمي العلاقات الاجتماعية والمهنية بين الزملاء
10	04	يعمل على تحسين المردود الفردي والجماعي في العمل
12.5	05	يخلق جو اجتماعي ومحبة بين العمال في المؤسسة
100	40	المجموع

يبين الجدول رقم(38)أن نسبة (50%) من أفراد عينة البحث ، ترى أن التعاون له أهمية في التخفيف من شدة الضغط، والشعور بالاحترق النفسى، نتيجة كثافة الخدمات المقدمة يوميا،للعدد المتزايد من المرضى. ونجد نسبة (27.5%) من المبحوثين، تشير إلى أن التعاون بين الممرضات ، يساعد في خلق مجال اجتماعي ايجابي ،ينمي العلاقات المهنية.في حين نجد نسبة (12.5%) ترى أن التعاون عامل مساعد في خلق جو اجتماعي حميمي بين عمال المؤسسة.كما نجد نسبة (10%)من أفراد عينة البحث، تشير إلأن التعاون ،يساهم في تحسين المردود الفردي والجماعي للعمال بالمؤسسة.

يتضحأن التعاون بين أفراد المؤسسة ،مؤشر لوجود عامل الثقة المتبادل بين الفاعلين الاجتماعيين.كما أنه يعكس الشعور بالمسؤولية ومستوى الإحساس بنبل العمل ،أخلاقيا، واجتماعيا.

جدول رقم (39) يبين: الأسس التي يتم عليها التعاون بين الممرضات.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
الانتماء إلى نفس المجموعة المهنية	24	60
وجود منفعة متبادلة	06	15
ضرورة العمل وطبيعته	10	25
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (60%) من أفراد عينة البحث ، تقر أن التعاون بين الممرضات في المؤسسة الاستشفائية ، يتم على أساس الانتماء إلى نفس الفئة المهنية. وأن فهم حاجة الممرضة ، ومعرفة شخصية الممرضة لزميلتها نتيجة التواصل الاجتماعي الدائم ، والعشرة المستمرة في محيط العمل ، خلقت لها هذا الاستعداد التلقائي في تقديم العون. في حين أن نسبة (25%) من المبحوثين ، ترى أن الاختصاص والتقنيات التي تتناسب مع الدور ، كانت وراء المبادرة في تقديم العون والمساندة. بينما نجد (15%) من المبحوثين ، تركز على البراغماتية في العلاقة بين الزميلات . بحيث كلما كان التعاون متبادلاً بين الطرفين ، أو بين المجموعة والأخرى ، وفق المصالح المشتركة ، كلما استمرت هذه الميزة ، كقيمة اجتماعية. بحيث تعد ضرورة من ضرورات استقرار ، وانسجام التنظيم ، ودلالة على فاعلية أعضائه ، وقوة ولائهم واعتزازهم بالمهنة ، وتأكيدها على انتماءهم للمؤسسة.

الجدول رقم (40) يبين: انخراط الممرضة في التنظيم النقابي .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	26	65

لا	14	35
المجموع	40	100

يبين الجدول رقم (40) إن بسبة (65%) من أفراد عينة البحث ، التي ترى أنها موافقة على الانخراط والعمل مع النقابة لمؤشر ايجابي ، يدعم المطالبة بتحسين الوضع المهني، لكل الفئات المهنية بالمؤسسة الاستشفائية.رغم أن نسبة (35%) لاتزال مترددة أو ممانعة. وهو أمر طبيعي، في ظل التحولات التي يشهدها المجتمع، ومؤسساته، ونقص التكوين النقابي للعمال والإطارات النقابية، فضلا على أن التعددية النقابية وحرية العمل النقابي لا تزال تعرف عوائق مختلفة. في مقابلة مع احد الممرضات أكدتنا أنها انخرطت في العمل النقابي ودافعت بقوة لتحسين الوضع المهني لسلك الشبه طبي. غير أنها وجدت نفسها وحيدة من دون سند عمالي في الوقت المناسب. بمعن أن ثقافة العمل النقابي لم تتضح بعد عند العامل الجزائري. رغم أن في المدة الأخيرة برزت تنظيمات نقابية في قطاعات حساسة، مثل الصحة والتعليم، تتميز بقدرة عالية على التعبئة وتغلغت في صفوف شريحة واسعة من العمال، بمختلف الفئات المهنية. بمعنى أن على التنظيمات النقابية في الراهن قبل أن تدخل في مواجهة مطلبية مع الحكومة، عليها أن تركز على التوعية، والمثاقفة النقابية، والنضالية، وإنشاء شبكة تواصل مستمر مع كافة الفئات المهنية.

إن القراءة السوسيولوجية تؤكد أن تحديد هوية جماعة معينة لا يكتمل دون النظر إلى مدى استعداد أفراد الجماعة للسلوك كقوة اجتماعية من خلال القيام بنشاط فعلي ضمن تنظيمات مهنية. بحيث يعكس قوة الشعور بالانتماء للعمل.<sup>1</sup> إن مؤشر الانتماء، والانخراط الطوعي للتنظيمات النقابية المستقلة ، مؤشر صحي يعكس وعي الطبقة العاملة بالمؤسسة، وبوضعها المهني، والاجتماعي، وضرورة الدفاع عنه، وتعزيز

<sup>1</sup> العياشي عنصر ، الإطارات في المنشأة العمومية ، ملتقى دولي حول التنمية والثقافات الوطنية 13-15 ماي 1995، اليونيسكو و مركز البحوث في الانترولوجيا الاجتماعية والثقافية ..

مكاسبها المادية ، والمعنوية ، وفرض الأخلاق المهنية على الجميع.ذلك أن العمل النقابي يأخذ بالحسبان مصلحة العامل والمؤسسة في نفس الوقت ، وفق منطق ، إن بقاء العامل مرهون بنجاح المؤسسة واستمرارية تحقيق أهدافها. ومن هناك تبرز الحاجة إلى فعل تواصل متشعب بالأخلاق المهنية، وبتقافة المؤسسة ، للمساهمة في إنتاج قيم ومعايير، تتوافق مع طرح نظريات مابعد الحداثة، أو مجتمع المعلوماتية ، ورهاناته، بمعنى اعتماد مرونة في التواصل بين الجميع ، داخل المؤسسة لضمان الانسجام والتعاون.

الجدول رقم(41):التواصل بين الممرضاتيساعد على أداء جيد ومريح للعمل.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	23	58.5
لا	10	25
أحيانا	07	17.5
المجموع	40	100%

يبين الجدول أعلاهأن نسبة (58.5%) منأفراد عينة البحث ، ترى أن التواصل بين الممرضات يساعد في خلق مجال تفاعلي، يعطي طاقةإضافية،ويخلق شعور بالارتياح لدى الفاعل الاجتماعي بالمؤسسة،محل الدراسة.و أن التواصل الاجتماعي، عامل مساعد لتعزيز الثقة المتبادلة،بين الممرضات،ليس كزميلات في العمل بل وكأنهن أخوات يتقاسمن الآمال والمتاعب على حد سواء.

رغمأن نسبة (25%) من المبحوثين، لا يريّن نفس التصور، حول ما إذا كان التواصل بينهم يساعد في أداء مريح للعمل،أم لا.بينما نجد نسبة (17.5%) تتفهمأن للتواصل بين الممرضات أحيانا انعكاس ايجابي على النشاط اليومي، الذي تعيشه داخل الفضاء التنظيمي. إذ يعد كمؤشر يعكس البعد الاجتماعي للإنساني للمؤسسة.

الجدول رقم(42)يبين: الاعتراف بمهنة الممرضة .

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	22	55
لا	18	45
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (55%) من أفراد عينة البحث، ترى أن هناك اعتراف بجهد الممرضة، وإقراراً بأهمية عملها ، وضرورة تواجدها المكثف ، مع الطبيب في كل الاختصاصات. كما أن هناك ارتياح، من طرف المرضى والمرافقين ، لعمالهن رغم كثافة الأنشطة الطبية والتدفق المستمر على مختلف المصالح، وخاصة مصلحة الاستعجال التي تعد الواجهة الأساسية للمؤسسة العمومية الاستشفائية.

كما يبين الجدول أعلاه أن نسبة (45%) من أفراد عينة البحث ، ترى أن مهنة الممرضة لا تحظى بالاعتراف، مثل بعض المهن الطبية في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة. وأن الممرضة تشعر بالازدراء، والتهميش، والدونية ، رغم ماتقدمه من جهد، ومساندة ، ورعاية للمرضى، والطواقم الطبية بالمؤسسة. وقد علق احد الإطارات لنا في المقابلة الحرة قائلاً: -باللهجة العامية الجزائرية- " الفرملية تعمل كلش.. "بمعنى أنها تقوم بمهام عديدة بحكم الاختصاص، فهي التي تستقبل المريض ، وتنسق بينه وبين الطبيب ، وتقوم بمرافقته إلى الأجنحة حسب الحالة، وتجلب الدواء، وتنفذ تعليمات الطبيب من حقن وتضميد ، ورغم ذلك لا تجد الاعتراف الكاف معنوياً ومادياً.

جدول رقم (43) يبين عوامل الاعتراف بمهنة الممرضة:

الاحتمالات	التكرارات	النسبة %
شعور بالثقة بالذات	09	22.5
يشجع على العمل أكثر	10	25
يشعر الممرضة بالاعتزاز بالمهنة	07	17.5
يساعد على تنمية التعاون	14	35
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (22.5%) من أفراد عينة البحث، ترى أن أهمية الاعتراف بدور وعمل وجهد الممرضة ، يكمن في تنمية الشعور بالثقة بذاتها ،لما له من أهمية محورية في استقرار كيانها ، وإنضاج شخصيتها ،على أسس سليمة متوازنة ، بحيث تستطيع إثبات وجودها ، وفرض سلطتها ، ومحاورة الآخر على أساس أنا -نحن أي الأنا الاجتماعي. كما نجد نسبة (25%) من المبحوثين، تركز حول اثر الاعتراف، على الفعل وعلى الخدمات التي تنتجها الممرضة،وتقدمه الآخر. وهذا هو هدف المؤسسة الاستشفائية المتمثل في كيفية تحقيق الكفاية المطلوبة وإرضاء الزبون أو المريض.ومن خلال الملاحظة الميدانية وقفنا صدفه في بيت السكري على موقف يعكس الاعتراف والتقدير ، الذي يكنه المجتمع لعمل الممرضات، حيث لما دخل مريض مع مرافقيه للعلاج، اصطحب معه إكراميات متنوعة ، كانت فرصة لتجمعهم،فأسعدت الطاقم بعد نهايةالعمل.وهنا نستشف كيف تؤثر البيئة الثقافية والاجتماعية المحيطة بالمؤسسة، من حيث تجعل التواصل الاجتماعي في خدمة النسق العام .انظر الفصل الخاص بالمؤسسة الاستشفائية.

وبالتدرج تصاعديا، عبر الجدول رقم(43)، نجد نسبة (35%) تنتظر الأهمية الاعتراف من زاوية تشجيع وغرس ثقافة التعاون ، والعمل الجماعي والمشارك ، باعتبار أن المبادئ العالمية التي تنظم عمل الممرضة ،تحت على التعاون والتواصل مع الآخر لتحقيق الخدمة الإنسانية.(انظر فصل الهوية المهنية للممرضة )، وفي المرتبة الأخيرة، ولكن لها أهمية محورية ،نجد بنسبة (17.5%) تتحدث عن الأثر المعنوي على نفسية الممرضة،من خلال إشارات الاعتراف، والإقرار بالجميل.وهذه خاصية مغروسة في كل إنسان،وعند المرأة بخاصة،حيث تحب أن تشعر بأهمية مهنتها على أساس أنها عنوان لوجودها ومصدر سلطتها و لهويتها المهنية.

جدول رقم (44)يبين أسباب عدم الاعتراف بمهنة الممرضة :

الاحتمالات	التكرارات	النسبة %
القانون الأساسي للممرضة	09	22.5
ضعف التمثيل النقابي	08	20
انحياز الإدارة للمناصب الأعلى	12	30
سلبية بعض الممرضات	04	10
نظرة المجتمع المجحفة	07	17.5
المجموع	40	100

يبرز الجدول أعلاه، سبب عدم الاعتراف بمجهود الممرضة،من وجهة نظر الممرضة. حيث نجد نسبة (30%)، من أفراد عينة البحث، ترجع السبب إلى انحياز الإدارة نحو المناصب الأعلى من حيث الدرجة العلمية ، والاختصاص.وهو واقع يكاد يعمم على كافة المؤسسات الجزائرية، إذ نجد أن الإطار العاليا تستحوذ على الاهتمام، ليس لفرض منطقتها العلمي، وإنما تستغل هذه الميزة لتنفرد بالسلطة ،وتتغلق على ذاتها،وتتغزل على الذي يوجد في المراتب الدنيا.مما يخلق عدم الاستقرار واللاعدل بين

أفراد مجتمع المؤسسة ، فتتأثر سلبا العلاقات المهنية ، من حيث تتراجع إنتاجية المؤسسة.

من الآثار السلبية، لما يكون التركيز على إيطارات دون أخرى غير معقلن، ما وقفنا عنده في المقابلات مع الممرضات ،حيث أكدنا الممرضات، بأن وجود عدد اكبر من الأطباء العامون في مصلحة واحدة تشهد كثافة في الإقبال ، أمام عدد قليل وغير كاف من الممرضات،-في هذا الصدد تقول ممرضة "ق"4سنوات عمل" إننا درسنا في المركز من الناحية النظرية على أساس أن عدد الممرضات يكون ضعف عدد الأطباء بينما وجدنا في الواقع العكس " -إذ يخلق لهذه الأخيرة، ارتباك، من حيث تعدد الأوامر التي على الممرضة أن تنفذها مباشرة على المريض . إذ يمكن أن تحدث أخطاء، ما لم يكن هناك تواصل وتنسيق دائم بين الممرضات، وخاصة أمام الضغط الكثيف على بعض المصالح الطبية.

كما نجد نسبة (22.5%) ترجع سبب عدم الاعتراف إلى القانون الأساسي المحدد للحقوق والواجبات، والتصنيف، وطرق التوظيف، والترقية، بحيث يلاحظ أنها، مقارنة بأسلاك مهنية في نفس القطاع، وفي قطاعات مماثلة، تعد أقل أهمية، ولا تعكس الجهد الفعلي في الميدان. ورغم أن الفعل النقابي لعمال الشبه طبي بادر في المدة الأخيرة إلى تنظيم حركة احتجاجية وشن إضرابات شلت القطاع الصحي عبر الوطن. إذ نجد نسبة من المبحوثين تصل إلى (20%)، تتهم النقابة بالتقصير وعدم الفاعلية المطلوبة لتحقيق الاعتراف، مثل ما فعلت الممرضات الفرنسيات في إضرابات سنة (1986). كما نجد نسبة (17.5%) من المبحوثين ، تكشف أن الصورة النمطية والمجحفة في حق الممرضة عند المجتمع الجزائري كانت السبب في ازدياد المهنة وصاحبيتها. رغم أن المطرب الحاج رابح درياسة قدم للممرضة في أغنية تبرز تضحيات الممرضة وعملها الإنساني. إحدى الممرضات "ج" (19) سنة عمل، في المقابلة التي أجريتها معها قالت : "إن أولادي في كل مناسبات عيد ميلادي ينشدون في مكان سنة حلوة يا

ماما، أغنية رابح درياسة "يقولونها الممرضة .." مما يعكس قيمة الفن وأهميته في تدعيم الفئات المهنية وقيم العمل وثقافة الجد والتضحية من اجل الآخر .  
ومن جهة أخرى نجد نسبة (10%) من أفراد عينة البحث ، تعترف بمسؤولية بعض الممرضات في الإساءة للمهنة ، من خلال إساءة السلوك، والتصرف، وعدم احترام الأخلاق المهنية، والمبادئ التي دافعت عنها الممرضات عبر التاريخ. تقول الممرضة "ع" (23) سنة عمل: "في كل المهن هناك متخلق وهناك سييء الخلق لماذا فقط يتهمون الممرضة" ؟.

الجدول رقم (45) يبين: هل هناك تواصل و علاقات صداقة مع زملاء المهنة في

مؤسسات تابعة للقطاع في الوطن وخارجه.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	27	67.5
لا	10	25
أحيانا	05	12.5
المجموع	40	100

يؤكد الجدول رقم(45) أن نسبة (67.5%) من أفراد عينة البحث، تربطها علاقات صداقة وتواصل اجتماعي مع الزملاء في مؤسسات تابعة للقطاع عبر الوطن وفي الخارج. في حين تقول نسبة (12.5%) انه أحيانا هناك تواصل حسب الحاجة والضرورات. بينما نجد نسبة (25%) ترى انه ليس هناك تواصل بين الزملاء من نفس الاهتمام المهني في مؤسسات أخرى عبر الوطن ، أو خارجه. ولعل مؤثر الصداقة بين الممرضات ، عبر الوطن له أهمية محورية في تشكل الهوية المهنية . ويعكس مدى التعلق بالمهنة ، ومبادئها الإنسانية ، والاجتماعية. وهو فرصة لتوحيد الجهود نحو الدفاع عن المهنة وتاريخها في الجزائر وخاصة أن الممرضات ساهمن بقوة وشرف في العديد من

المحطات التاريخية بدءاً من ثورة أول نوفمبر (1954)، واليوم في الجزائر (2013) - حسب علمي - لا توجد منظمة تجمع المهنيين والمهنيات مثل ما هو معمول به في العديد من الدول، لتحقيق مكاسب تعود بالنفع على المهنة وأصحابها وعلى النسق الصحي بشكل عام.

جدول رقم (46) أهمية التواصل حسب وجهة نظر الممرضة:

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
ينمي الشعور بالانتماء للمجموعة المهنية	20	50
يساعد على تكوين علاقات اجتماعية	10	25
يساعد على الاندماج والاستقرار المهني	10	25
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (50%) من فراد عينة البحث، ترى أن التواصل بين الممرضات، ينمي الشعور بالانتماء إلى الجماعة، ويعزز مكانتهن في النسق العام للمؤسسة. وحسب ما يوضح الجدول انقسم (50%) من المبحوثين، بين أهمية التواصل في تكوين علاقات اجتماعية ومهنية و يبين تحقيق الاندماج والاستقرار المهني. وتتوافق هذه الأرقام مع الطروحات النظرية الحديثة والتي تنظر إلى المؤسسة كنسق اجتماعي، وتدعو إلى تعزيز هذا البعد لتحقيق الجمعة أو المجتمعية كما يشير كلود دوبار. وذلك من خلال ميكانيزم الفعل التواصلي، الذي يساعد على إنتاج القيم والمعايير، بواسطة الحوار اللغوي والرمزي، المحفزة على اندماج الفاعلين بمجتمع المؤسسة باعتبارهم عناصر فاعلة، ومنتجة، ومبدعة، من حيث يخدم أهداف التنظيم.

الجدول رقم (47) يبين: التفكير في التخلي عن المؤسسة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	10	25
لا	15	37.5
أحيانا	15	37.5
المجموع	40	100

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (37.5%) من المبحوثين، لا تفكر في ترك العمل، بينما نجد نفس النسبة تقول أحيانا تشعر بالرغبة في التخلي عن العمل. في حين تتشبهت نسبة (25%) بالعمل، بمعنى الربع من مجموع أفراد العينة. وهو مؤشر يعكس مستوى من عدم الرضا على ظروف العمل، والمهنة، رغم اقتناعهم بأبعادها الإنسانية، كما تبين في الجداول السابقة، ورغم أن مؤشر الاقدمية، لا يترجم ذلك، بحيث نجد استقرار في المهنة وأقدمية تصل إلى عشرين سنة بنسبة (32.5%) بمعنى أن الظروف الاجتماعية ونقص فرص العمل في السوق تقف وراء عدم الانسحاب إلى مؤسسات أو مهن أخرى. حسب الجدول رقم (10). ولمعرفة الأسباب التي تقف وراء الشعور بالرغبة في التخلي عن العمل بالمؤسسة، الجدول الموالي يبين ذلك.

الجدول رقم (48) يبين: أسباب التخلي عن المهنة.

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية %
------------	-----------	------------------

35	14	ضغوط العمل بالمؤسسة
05	02	عدم وجود تعاون بين أفراد المؤسسة
50	20	عدم الشعور بالتقدير والاعتراف
10	04	أسباب أخرى
100	40	المجموع

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (50%) من أفراد عينة البحث ، تشعر بعدم التقدير والاعتراف بجهدهما، مقارنة بالأسلاك المهنية الأخرى ، من حيث الأجرة والحجم الساعي، والمعاملة التفضيلية. كما نجد نسبة (35%) ترى أن ضغوط العمل وكثافة الأنشطة التي تقوم بها الممرضة يوميا ، وتحملها الأعباء ، أمام تجاوز الحد المعقول عالميا، والذي تقره منظمة الصحة العالمية ، من حيث عدد المرضى الذي تستطيع الممرضة أن تتكفل بهم بشكل مهني. مما يجعلها تحتالضغط وحالة الاحتراق النفسي. تقول العديد من الممرضات من عينة مجتمع الدراسة: "نحن في مصلحة الاستعجال لا نجد الوقت حتى للصلاة، و نتناول وجباتنا بشكل متناوب وسريع، وليس هناك مكان لائق للاستراحة". وتقول أخرى "م" (7) سنوات عمل، بكل حرقه: "عيبت.. تعبت.. ومن خلال الملاحظة، وقفت عند العمل اليومي للممرضة، من الثامنة صباحا إلى السادسة مساء بمصلحة الاستعجال ، والتي تستقبل في أي لحظة حالات متفاوتة الخطورة وي شاهدن حالات الوفيات بشكل شبه يومي . وأمام العدد غير الكافي من الممرضات، تتخفف قدرة الممرضة على العطاء المهني بشكل ملحوظ، وخاصة من حيث التواصل، بعد الزوال ، أي بعد خمسة إلى ستة ساعات من العمل المتواصل دون انقطاع.

كما نجد نسبة (05%) و (10%) ترجع السبب إلى عدم التعاون، والعمل بروح الفريق المتكامل، وأسباب أخرى، تتعلق بالمعاملات التي تتعرض لها الممرضة من طرف

مرافقي المريض ، وعدم تفهمهم لظروف العمل، أي الحاجة إلى أخلقة الفضاء العمومي. إن ما يعكسه هذا الجدول، هو أن أسباب التفكير في التخلي عن العمل، أو إنهاء علاقة العمل لا يعود إلى أسباب تتعلق بثقافة الممرضة واقتناعها بالمهنة كواجب إنساني أو أخلاقي وخصوصاً أنهن ارتبطن بالعمل انطلاقاً من رغبة وحب ، والنظر إلى الوظيفة ليس من منطلق الدخل المادي، بل كقيمة أخلاقية، اجتماعية ودينية. غير أن إكراهات الواقع بالمؤسسة الاستشفائية من حيث عدم قدرتها على تلبية الطلب ومحدودية قدرتها البشرية والمادية أمام التزايد السكاني، حيث ما زالت درجة الجزائر من حيث معدل العمالة في القطاع الصحي منخفضة ، مقارنة بالمعدلات العالمية والتي تفره منظمة الصحة العالمية. مما يؤكد أن المؤسسة العمومية الاستشفائية نسق مفتوح، بحيث يخضع تسييرها إلى رهانات سياسية واقتصادية و ثقافية واجتماعية. (انظر الفصل الرابع المؤسسة الاستشفائية العمومية).

ثانياً: نتائج الدراسة :

اختبار الفرضية الأولى: إنتمضهرات الممرضة بالمؤسسة الاستشفائية بورقلة عاملاً مساعداً لتحقيق الهوية المهنية.

من خلال التحليل السابق ، لمختلف الجداول ، والتي تناولت مختلف الأبعاد ، والمؤشرات، ووفق المقاربة السوسيولوجية المعتمد ، حيث أثبتت الدراسة ، حول الفرضية الأولى، ومن خلال مؤشراتنا . أنتمضهرات الممرضة في الفضاء العمومي للمؤسسة الاستشفائية عاملاً مساعداً لتحقيق وجودها. وذلك انطلاقاً من أهمية الدور والمكانة التي تحتلها في النسق العام للمؤسسة ككل. و كذلك قدرة الممرضة على القيام بواجبها الإنساني، وفق ما تقتضي المهنية. خصوصاً وأنها تمتلك مؤهلات نظرية ، بحكم التكوين العلمي، والمستوى التعليمي ، كما يبينه الجدول رقم (8) بحيث نجد نسبة تصل إلى (45%) لهن مستوى جامعي ونسبة (47.5%) من وصلن إلى المستوى النهائي . كما نجد الخبرة، كمؤشر دال على التراكمية ، يساعد على إتقان فنيات المعاملة، وكيفية

التصرف مع المواقف، والحالات الحرجة، مثل ما يتأكد عبر الجدول رقم (10) بحيث نجد من لهنا أكثر من (15) سنة عمل فعلي (42.5%) وهو دليل على الولاء الوظيفي الذي يميز هذه الفئة المهنية، مع مهنة التمريض. وعليه يمكن القول أن المعطيات والبيانات الشخصية لأفراد عينة البحث ايجابية ومساعدة على تأدية الدور والتمظهر أمام الآخرين على أساس مهني.

تجدر الإشارة إلى أن اهتمامنا بالمعطيات الشخصية والاجتماعية للأفراد عينة الدراسة ينبع من أن هذا الجانب له أهمية في تحديد وتأطير سلوك الفرد داخل مجتمع المؤسسة.<sup>1</sup>

كما نجد الجدول رقم (14) الذي يبين نظرة وتصور أفراد عينة البحث إلى العمل، حيث نجد (42%)، ترى أن العمل، قيمة اجتماعية، وروحية، على أساس أن التمريض، عمل إنساني امتياز. و أن ارتباطهن به كان عن اقتناع، وحب. كما يشير الجدول رقم (13) والجدول رقم (14)، مما يعني أن الاستعداد الوجداني والتصور الروحي للعمل متوفر لدى الممرضة مما يحفز على العطاء، والإخلاص، وبديل الجهد. كما أكدته (ماكس فيبر - Max Weber) في نمو الروح الرأسمالية لدى الفئة البروتستنتية. كما نشير من خلال الملاحظة أننا سجلنا على الممرضات عبارات إيمانية تتردد على لسانهن مثل بسم الله، والله يشافيك.. للتواصل مع المرضي بعد عبارات الشكر والدعاء لهن كقولهم "الله يرحم والديك، بارك الله فيك". مما يترك في نفسية الممرضة الرضا على المهنة والاعتزاز بالذات.

كما نجد عبر الممارسة اليومية، من خلال الجدول رقم (5) بأن أفراد العينة تتفقد الحالات الموجودة في القسم، عند بداية كل يوم، وذلك بنسب (62.5%) من أفراد عينة الدراسة، باعتبار أن ذلك يساعد على برمجة النشاط اليومي للممرضة، وما يستلزم من إجراءات،

<sup>1</sup> محمد المهدي بن عيسى، مصدر سابق، ص 248.

مادية ومعنوية، بحيث تؤكد جاهزيتها واستعدادها ، ولتفادي الأخطاء المحتملة. كما يشير الجدول رقم (23) والجدول رقم (25) أن الممرضة تقوم بالإبلاغ عن أي تقصير أو إهمال في المصلحة ، كمؤشر على سلاسة التواصل بين الفريق الطبي ، ومهنيته في تحمل المسؤولية جماعيا. إذ نجد نسبة (75%) من أفراد عينة البحث تؤكد ذلك .

ويبرز الجدول رقم (17) والجدول رقم (19) عنصر هام في عمل الممرضة يتمثل في المعاملة المهنية، والتواصل الاجتماعي مع المريض ، عبر تقديم النصائح والإرشادات، ونشر الثقافة الصحية، عند المرضى ومرافقيهم. كما أن لغة التخاطب- (رغم أننا نسجل حضور اللغة الأجنبية وذلك بحكم أن سياسة التعريب في الجامعة الجزائرية لم تشمل بعد الاختصاصات العلمية المتعلقة بالطب، ومع ذلك نلاحظ اجتهادات فردية تسعى

لتحسين التواصل اللغوي في المؤسسات العمومية) - وأسلوب التعبير فإنها تحيل دوما إلى تصنيفات معينة حسب المجال الذي ينتمي إليها المتحدث الفاعل. ف من خلال الملاحظات التي سجلناها مع الممرضات والمقابلات التي أجرينا مع العينة فإن التواصل اللغوي من الناحية السيميولوجية يخدم المتحدث ضمن خانة هوية مهنية محددة، حيث أن لغة التخاطب تشكل نصا من الشخص أو الفاعل ذاته، إذ من خلال ذلك سيقراً الآخرون هوية الشخص ويؤولونها بطرق أكثر غنى وتعقيدا. <sup>1</sup> ذلك أن اللغة هي رابط من الروابط الاجتماعية الأساسية الذي يؤدي التداوت المشترك والتفاهم المتبادل. <sup>2</sup> وصدق (أرسطو - Aristos) حين قال تكلم لأراك.

كما نجد نسبة (67.5%) تقرر أنها تتواصل مع المريض وتحاول أن تخفف عنه، رغم أنها، بسبب الإرهاق نتيجة كثافة النشاط، لا تتمكن من الاستمرار في نفس السلوك المهني. وتشير نسبة (50%) من أفراد عينة البحث، أنها تولي أهمية أكثر لأفراد عائلتها،

1جون جوزيف، اللغة والهوية، ترجمة عبد النور خراقي، عالم المعرفة، الكويت، العدد 342، السنة 2004، ص 285.

2كمال بومنيير، مصدر سابق، 120.

والأقارب ومعارفها ، بحكم الثقافة المحلية، والانتماء الاجتماعي . غير انه لا يعني التخلي التام عن المرضى الآخرين. وتشير الجداول رقم (20) و (26) و (27) و (28) أن الممرضة تقوم بربط جسر تواصل مع الزميلات ، من خلال حوارات ، تتناول الوضعية المهنية، وصعوبات العمل. إذ نجد نسبة (72.5%) من أفراد عينة البحث، تهتم بموضوع المهنة، وواقعها، وتشارك في النقاشات التي تدور من حين إلى آخر ، بين الزملاء والزميلات، وخاصة أن المؤسسة تتميز بتعدد الاختصاصات وتنوع في المهن . مما يفرض نقاشات، وحوارات، تتناول مسألة الأجور، والامتيازات، وظروف العمل والعلاوات.. الخ. وهو أمر طبيعي وضروري للدفاع عن الهوية المهنية للممرضة أمام صراع الهويات. حيث يعد التواصل بين الممرضات ، الضامن الأساسي لتأكيد وجودهن الفعلي، وقدرتهن على إنتاج قيم ومعايير تساعد على بلورة تصور مشترك حول المهنة .

فكلما كان التواصل الاجتماعي ، بين الممرضات في ميدان العمل فعالا من حيث مضامينه التي تلتزم المهنية ، والمسؤولية، والحس المشترك ، وفق السلوكيات التي تقرها مبادئ مهنة التمريض. كلما كان عاملا مساعدا في خلق فضاء اجتماعي مهني كإطار غير رسمي للتداول والحوار اللغوي والمثاقفة المهنية، وتأكيد الانتماء للمجموعة المهنية.

من خلال الجدول رقم (29) ورقم (30) يتبين مدى اهتمام أفراد عينة البحث بتعزيز روح الانتماء للمؤسسة. كما يتأكد في نسبة (87.5%) من أفراد عينة البحث، إذ تستشعر بدورها أخلاقيا، في تحسين صورة ، وسمعة المؤسسة، عند المجتمع والرأي العام. باعتبار ذلك من أدبيات ميثاق العمل للممرضة تجاه مؤسستها. رغم أن تجاوب الإدارة من حيث التحفيز، وظروف العمل، لا ترقى إلى المستوى المطلوب، أمام العجز في تغطية تتلاءم مع الحد المعقول، والمعمول به عالميا.

ومن خلال شبكة الملاحظة طيلة أيام الدراسة الميدانية، نسجل الالتزام بالزي الرسمي المهني المتمثل في المنزر الأبيض المعروف عن الممرضة حيث يساعد على التواصل ومعرفة هوية الفرد ضمن المتواجدين في المحيط، كما يشكل لهن أي الممرضات رمز ثقافي يذكرهن بهويتهم باعتبارهم يعطي صبغة محددة عن المجموعة ضمن باق المجموعات أو الفاعلين الآخرين بالمؤسسة. ولقد برز ذلك بشكل جلي يوم ( 11 أبريل 2013). عندما استقبلت مصلحة الاستعجالات المصابين من المواطنين ومن أفراد الأمن إثر أحداث واضطرابات الشارع بورقلة على خلفية قائمة توزيع سكنات اجتماعية، حيث برزت أصحاب المآزر البيضاء للاسعاف والتكفل بالحالات.

إذا، من خلال استعراضنا لهذه المؤشرات والأبعاد ، التي جاءت عبر الجداول وبعد التحليل والمناقشة نستنتج أن تمظهرات الممرضة، من خلال الممارسة اليومية ، والتواصل المباشر مع المريض ، ومرافقيه ، ورغم العجز العددي لفئة التمريض ، أمام كثافة الأنشطة، وما يسببه من إرهاق إلى حد الشعور بالاحتراق النفسي. فلن التمظهر وفق مقتضيات المهنة وأخلاقياتها، التي تجتهد الممرضة على إبرازها، يساعد ذلك، على تأكيد وجودها، واثبات هويتها المهنية. وبالتالي فلن الفرضية الأولى قد تحققت ميدانيا.

**اختبار الفرضية الثانية:**

**تنص الفرضية الثانية على مايلي: "يشجع الاعتراف المتبادل بين الممرضة ومختلف**

**الفاعلين، على التعاون في العمل بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة".**

أن يعرف الإنسان ذاته، أي أن يشعر بتقدير الذات، كمرتكز لفهم الآخر، للتواصل مع الآخر، لبناء علاقة مع الآخر، وللاعتارف بالآخر. بمعنى انه لتشكل

الهوية الشخصية، كما تعرفنا عن ذلك في الفصل الثاني من الدراسة -يقضي أن يكون الآخر مع الأنا في تواصل ، على أساس العلاقة الايجابية بين الذات المتفاعلة. إذ يبرز الجدول رقم (21) أن أفراد عينة البحث ، تشعر بأهمية دورها في المؤسسة

الاستشفائية. بحكم ارتباط الممرضة، حسب العينة، بالمهنة عن اقتناع. كما تبين ذلك في الجدول رقم (13) وأنها تلقت تكويناً نظرياً، وميدانياً يؤهلنا للعب الدور بكل احترافية.

كما أن عامل الخبرة أساسي في تحسين نوعية الخدمة، و الجدول رقم (10) يعزز الثقة بدورهن ومكانتهن. فضلاً عن أن نشاطاً أصولاً أغلبية أفراد عينة البحث يعود إلى المجال الطبي، بنسبة (40%) كما يبين ذلك الجدول رقم (12) وعليه، نقول أن البيانات الشخصية الواردة عن عينة هذه الدراسة، تساعد على تعزيز الثقة بالذات.

كما يبين الجدول رقم (42) أن نسبة (55%) أكدت بوجود اعتراف بجهد الممرضة، وإقرار بأهمية عملها، وضرورة تواجدها المكثف مع الطبيب. كما أن هناك ارتياح من طرف المرضى والمرافقين لعمليتهم. "الفرملية تعمل لؤلش" أي أنها تقوم بأعمال متعددة.

هي العبارة التي تتكرر لدى الطاقم الطبي والإداري، بمعنى أن هناك اعتراف بالجهد المبذول كتقدير لذاتها، مما يجعلها تتفاعل وتتواصل مع مختلف الفاعلين بالمؤسسة بايجابية. كما يمكن أن يكون عامل تشضي لهويتها خصوصاً إذا ما تعدى حدود المعقولة من حيث يجر الممرضة إلى ممارسة أعمال أقل من مستواها المعرفي والمهني. وبالتالي تقع ضحية نقص التأطير الكاف وبخاصة في الاختصاصات التقنية المساعدة في عملية التطبيب والأعمال اللوجستية لمختلف الأقسام الطبية. نجد أيضاً مؤشرات وعلامات دالة عن التقدير الاجتماعي، سبق ذكرها في هذا البحث، من قبيل تقديم إكراميات، وعبارات الشكر والدعاء بالخير لها ولوالديها عند قيامها بدورها كما يجب. كما نلاحظ، كيف يقدر أهل الريف، جهد ابنتهم الممرضة ويدعونها الطيبية، "واش يا الطيبية إنتاعنا" عبارات تساهم في تحفيز وتعزيز الثقة بالذات، من خلال فعل تواصلية ملتزم بأخلاقيات الحوار والتواصل تساعد على تحقيق شروط نجاح العلاقات الاجتماعية. مما يعكس أهمية التواصل الاجتماعي مع الآخر، لتشكيل الهوية

الشخصية. خصوصاً وان العلاقات المرجعية تساعد دوماً على تحديد الهوية والتعريف بالفاعل الاجتماعي من حيث أن هذه الانتماءات تسهم في تشكيل اتجاهاته وسلوكه.<sup>1</sup>

وحسب الجدول رقم (43) نجد نسبة (35%) تنظر إلى أهمية الاعتراف من زاوية تشجيع وغرس ثقافة التعاون، والعمل الجماعي والمشارك. باعتبار أن المبادئ العالمية التي تنظم عمل الممرضة، تحث على التعاون، والتواصل مع الآخر، لتحقيق الخدمة الإنسانية، والتخفيف من معاناة المرضى. فضلاً على انه يساعد على تشكيل علاقات ايجابية، تخفف من المعاناة في العمل، وتعمل على خلق مجال اجتماعي على أساس قيم ومعايير تسهم في أخلة المجال العمومي بما يتناسب مع بيئة العمل.

كما يشير الجدول (43) نسبة (25%) من المبحوثين، إلى تركز حول اثر الاعتراف، على مجريات الفعل اليومي وعلى الخدمات التي تنتجها الممرضة، وتقدمها للآخر. وهذا هو هدف المؤسسة الاستشفائية، المتمثل في كيفية تحقيق الكفاية المطلوبة وإرضاء الزبون أو المريض. بمعنى التشجيع على العمل، ومضاعفة قدراتها لتغطية العجز. ونجد حسب الجدول رقم (43) نسبة (17.5%) تتحدث عن الأثر المعنوي على نفسية الممرضة، باعتبارها امرأة، تحب المدح، لزيادة الشعور بأهمية مهنتها، على أساس أنها كعنوان لوجودها، ومصدر سلطتها و لهويتها الشخصية والمهنية. إن احترام الذات كما يؤكد (اكسيل هونيث - Axel Honneth) يجعلهم مؤهلين لتقاسم ادوار الفاعلين الأخلاقيين المسؤولين عن أفعالهم.<sup>2</sup>

غير أن مجال العمل مجال للصراع بين الهويات، بل "انه عالم تراجيدي كما نعته (سانسوليو) - Sinsollieu مادام الإنسان يفقد فيه هويته وينحدر إلى المرض والاضطراب" وفي هذا السياق إذ نجد عبر الجدول رقم (44) نسبة (45%) من أفراد عينة البحث، ترى أن مهنة الممرضة لا تحض بالاعتراف المطلوب، مثل بعض المهن

1 إبراهيم عيسى عثمان، مقدمة في علم الاجتماع، دار الشروق، عمان، الاردن 2008، ص 120

2 كمال بومنيير، مرجع سابق ن ص 126

الطبية في المؤسسة الاستشفائية (محمد بوضياف) ورقلة. وأن الممرضة تشعر بالازدراء، والتهميش، والدونية، رغم ما تقدمه من جهد، ومساندة، ورعاية للمرضى، و الطواقم الطبية بالمؤسسة. يبرز الجدول حسب عينة البحث، سبب عدم الاعتراف بمجهود الممرضة بنسبة (30%) إلى انحياز الإدارة نحو المناصب الأعلى، من حيث الدرجة العلمية والاختصاص، إذ نجد أن الإطارات العليا تستحوذ على الاهتمام، مما يخلق عدم الاستقرار واللاعدل بين أفراد مجتمع المؤسسة، فتتأثر سلبي العلاقات المهنية وتراجع إنتاجية المؤسسة. ونجد أيضاً نسبة (22.5%) ترجع سبب عدم الاعتراف إلى القانون الأساسي المحدد للحقوق والواجبات، والتصنيف، وطرق التوظيف، والترقية، بحيث يلاحظ أنها، مقارنة بأسلاك مهنية في نفس القطاع، وفي قطاعات مماثلة، تعد أقل أهمية، ولا تعكس الجهد الفعلي في الميدان .

إن وعي الممرضة كما بينت الجداول السابقة بأهمية الاعتراف لتحقيق التقدير الاجتماعي واحترام الذات، عامل مساعد لتفعيل دورها أو لا كممرضة ترتبط أخلاقياً بالمهنة، وثانياً تعد آلية تدفع على تنمية روح التعاون بين مختلف الفاعلين بالمؤسسة الاستشفائية بورقلة . حيث أن المشكلة أو القضية ليست قضية أدوات ولا إمكانيات مادية وإنما تكمن في كيفية تفعيل الفرد من خلال الاعتراف بدوره وجهده حيث يقول (مالك بن نبي) إذا تحرك الإنسان تحرك المجتمع وإذا سكن، سكن المجتمع والتاريخ.<sup>1</sup> بمعنى أن يصنع التاريخ لا أن يعيش في التاريخ كذات فاعلة<sup>2</sup> معترف بدورها الاجتماعي. لذلك تعتبر تجربة الاعتراف تجربة أساسية بالنسبة للإنسان، فلتحقيق علاقة ناجحة مع ذاته يحتاج المرء إلى الاعتراف التذاتي للإمكانيات والمؤهلات أما إذا غاب أو انعدم هذا الشكل من الاستحقاق الاجتماعي، فقد يصاب المرء بضرر نفسي

<sup>1</sup>مالك بن نبي، تأملات، دار الفكر، دمشق، سوريا 1991، ص129.

<sup>2</sup>ألان توران، براديجم جديد لفهم عالم اليوم، ترجمة جورج سليمان، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، لبنان

2011، ص181.

وبمشاعر سلبية<sup>1</sup>، تنعكس على سلوكاته وأفعاله وعلاقته الاجتماعية وقدرته على التعاون مع الآخر . وبالتالي نعتبر أن الفرضية قد تحققت ميدانياً .  
اختبار الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على :إن التعاون بين الممرضة ومختلف الفاعلين عاملاً

محفزاً لتنمية الشعور بالانتماء للمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة .

يبرز الجدول رقم (37) أن الممرضة تدرك بشكل كاف أن اللاتعاون يتعارض تماماً مع أخلاقيات المهنة .ذلك أن المتتبع لتاريخ المهنة عند الشعوب قديماً وحديثاً ، يدرك أنها تأسست على مبدأ التعاون والتضحية ،من أجل الآخر . (انظر الفصل الثالث حول الخلفية النظرية للهوية المهنية للممرضة).

إذ يعد التعاون ، قيمة اجتماعية ،ومن ضروريات عمل الممرضة ، وخاصة في الظروف الطارئة أو الحالات الاستعجالية كالحوادث الطبيعية ،أو الحروب والاضطرابات الاجتماعية. لذلك نجد الجدول رقم (37) يبين أن نسبة (77.5%) من أفراد عينة البحث، تشدد على أهمية التعاون. ويفصل الجدول رقم (38) ما يمكن أن تخلقه هذه القيمة الاجتماعية على صيرورة العمل. إذ يبين الجدول رقم (38) أن نسبة (50%) من أفراد عينة البحث ، ترى أن التعاون له أهمية في التخفيف من شدة الضغط في

العمل، والشعور بالاحتراق النفسي . كما وقفنا عنده في الدراسة السابقة للباحث "ميهوبي فوزي" وذلك نتيجة كثافة الخدمات المقدمة يومياً للعدد المتزايد من المرضى. وأيضاً نتيجة - كما اشرنا سابقاً - النقص الكبير في العنصر البشري المتخصص في مهنة التمريض، سواء ذكورا أو إناثه قياساً بالمعدل العالمي المطلوب لضمان تغطية صحية كافية ومن دون أن تكون على حساب راحة مهنيي التمريض. ويشير الجدول إلى كيف يمكن للتعاون أن يخلق أمام إكراهات العمل، مجال تواصل اجتماعي مساعد على

<sup>1</sup>اكسيل هونيت ،مصدر سابق ،ص110.

التأقلم، والاندماج، والإبداع في تقديم خدمة في أحسن حال . وذلك عبر تنمية العلاقات الاجتماعية والمهنية ، بين الزملاء في العمل ، ليس كزملاء فقط ، بل كإخوة وكأسرة طبية.

كما انه أي التعاون يعمل على تحسين المردود الفردي، والجماعي، في العمل. باعتبار ذلك يتم في إطار رضا كل طرف ، وارتياح كل طرف للعمل مع زميله، في جو اخوي واجتماعي. ومن الطبيعي أن يكون التعاون أكثر مع نفس الاختصاص، بل من الضروري أن يكون كذلك على أساس المعرفة، والخبرة، وفهم الأدوار، وفهم السلوك المهني المناسب ، كما يشير الجدول رقم (39).

وإذا ما عدنا إلى الجدول رقم (29) ورقم (30) والذي يبرز إيمان الممرضة بدورها في تحسين صورة المؤسسة الاستشفائية. كدليل على اندماجها وخضوعها التام في عالم و ثقافة المؤسسة. بمعنى استعدادها للتعاون في كل الأحوال مع الفريق المهني . ومن خلال الملاحظة الميدانية ، وقفنا عند حالة من حالات التعاون التلقائي بين الفريق عندما كان يستقبل بعض الجرحى والمصابين في أحداث الشارع بمدينة ورقلة على خلفية نشر قائمة السكنات الاجتماعية .

والتعاون أيضاً يأخذ أشكال مختلفة ، حيث يبرز الجدول رقم (40) مدى الوعي بالفعل النقابي، وأهمية التواصل بين الفاعلين الاجتماعيين ، للدفاع عن المهنة ، عبر قنوات رسمية مهيكلة ، من خلال تنظيم نقابي حر ، يسمح بممارسة دوره بكل ديمقراطية ومسؤولية، للحفاظ على مصالح العمال ، ومصالح المؤسسة وأهدافها ، وتنمية روح التعاون، والعمل الجماعي . ذلك وفق المبادئ المهنية وأخلاقيات الحوار والمحااجة بين كافة الأطراف ، كقاعدة تؤطر سلوك الفرد ، على أساس علاقته مع الآخر ، علاقة تعاون وتواصل. ومن هنا تكمن أهمية العمل النقابي كإطار تنظيمي ، يستطيع فرض سلطة أخلاقية تساعد على إنتاج قيم ومعايير ملزمة لكل الفاعلين الاجتماعيين على أساس التعاون والشعور بالمسؤولية المشتركة ضمن عمل الهيكل التنظيمي . ومن ذلك

يمكن أن نقول أننا أمام مجتمع مؤسسة ،الذي يفرض على أعضائه والفاعلين، العمل المشترك والمنسجم مع روح الجماعة . "والمجتمع المنظم وحده هو الذي يتمتع بالسلطة الأخلاقية والمادية الضرورية لسن القوانين على الأفراد".<sup>1</sup>

يعد التعاون كقيمة أكثر من سلوك مهني، ضروري لحياة المؤسسة ، إذ يمكن لإدارة التنظيم من خلال هأن تحافظ على استمراريته ، وتواصل أفرادها المرن مع كافة الأطراف. ولعل الجدول رقم (36) يبين كيف تتجاوب الإدارة مع اقتراحات وانشغالات الممرضة، ورغم أن نسب التي تقر بهذا النوع من التعاون ، لا ترقى إلى المستوى المطلوب، حيث نجد (45%) من أفراد عينة البحث، إذ تقول أحيانا هناك تجاوب للإدارة مع انشغالات العمال . في حين (37.5%) لا ترى أن هناك تجاوب أو تعاون من طرف الإدارة. كما أن البيانات الشخصية تتوفر على معطيات دالة على روح العمل كفريق منسجم . نظرا لتقارب المستويات العلمية والمعرفية كما يبرزه الجدول رقم (8). وكذلك من حيث الانتماء إلى الوسط الحضري كما يبرز الجدول رقم (11) وكما يشير الجدول رقم (12) بخصوص انتماء اغلب أفراد عينة البحث إلى أسر من قطاعي الصحة والتعليم وهما قطاعان في تعاون وظيفي.

من خلال الملاحظة البسيطة التي رصدت مختلف المواقف المعبرة عن التعاون وأهميته عمليا، نستشف أن الممرضة تدرك تماما أهمية التعاون في الميدان، وأن سلوكها في المجال المهني سلوك متعاون، يسمح لها بتأكيد انتماءها للحقل الطبي.

والتعاون يأخذ أشكال مختلفة ولا يتوقف عند تقديم المعونة والسند بل يمتد إلى اكتساب مهارات جديدة ونشرها وتوظيفها في الميدان لتحسين الخدمة. و من خلال التزامها بالمهنية والدفاع عن صورة المؤسسة بوجه صعوبات العمل . كم برز في الدراسة السابقة بعنوان: "صحافة المواطن والهوية المهنية للصحفي" للباحثة فتيحة بوغازي. حيث تسعى الممرضة لرفع مستواها للحفاظ على حضورها، وتميزها وتعاونها، لتحسين صورة

<sup>1</sup> نور الدين افاية ، اشكالية التواصل في الفلسفة الغربية المعاصرة ، منشورات الاختلاف ، الجزائر ، 2010، ص13

المؤسسة وتحقيق الملموسية . كما أشارت الدراسة السابقة بعنوان: تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، للباحثة "كحيلة نبيلة".

ومن خلال هذا الاستعراض الذي أكد على أن التعاون منتج لقيم اجتماعية وفرت للممرضة هامش من القدرة على التمتع لإبراز دورها ومكانتها كفاعل له تأثير إيجابي على صورة المؤسسة، كما ساعدها في تعزيز علاقاتها مع الفئة المهنية التي تنتمي إليها كما امتد التعاون لخلق بيئة اجتماعية مناسبة للعمل ، من خلال تعزيز الثقة المتبادلة كأصدقاء في المؤسسة، وليس مجرد علاقة زمالة عبر التواصل الاجتماعي في العمل و خارج العمل. حيث خلق التعاون مجالا منتج لقيم إنسانية إيجابية، تساعد على حيوية الشعور بالانتماء إلى مجتمع المؤسسة. ورغم أن هناك بعض الإشارات التي لا تتوافق مع قيم التعاون بين الفاعلين بالمؤسسة، لكنها محدودة، وقد تكون نتيجة حالة الاحتراق النفسي التي يعيشها مهني التمريض، وحاجة المؤسسة إلى تأطير كاف لسد العجز في اختصاص مهني التمريض، وهي نسبة لا تؤثر على السياق العام ، في أن هناك وعي اجتماعي بأهمية تفعيل التعاون وان قيم التضامن والتعاون هي الغالبة. لدى نستطيع أن نقول إن الفرضية بصيغتها التالية: أن التعاون بين الممرضات ومختلف الفاعلين بالمؤسسة الاستشفائية عاملا مساعدا على خلق مجال اجتماعي منتج للقيم الثقافية التي تنمي روح الانتماء للمؤسسة، فرضية قد تحققت ميدانيا.

### ثالثا: الاستنتاجات :

تأسست الدراسة من منطلق أن المؤسسة كيان اجتماعي وليد نسق اتصالي تفاعلي بين فواعل لهم قدرة على بناء علاقات إيجابية منتجة لمجال له مضامين قيمية تتوافق مع أهداف النسق العام وتساعد الفاعلين الاجتماعيين على الاندماج والتماهي مع المؤسسة. بمعنى الانطلاق من اقتناع مفاده أن الثقافة كما يشير مالك بن نبي لها القدرة بل هي التي تستطيع أن تطوع الفرد لصالح المجتمع والمجتمع لصالح الفرد. أي أن تحقق

الهوية الشخصية والهوية الاجتماعية والهوية الثقافية والهوية المهنية وفق منطق من أنا ضمن من نحن. في سياق ثقافة تحافظ على البناء الاجتماعي إن الثقافة هي المحيط الذي يصوغ كيان الفرد، كما أنها مجموع من القواعد الأخلاقية والجمالية..<sup>1</sup> من خلال فعل تواصلية عقلانية ينمي الرأس مال الاجتماعي والثقافي للفاعل من حيث تمنحه إمكانية تشكل هويته الفردية والجماعية والمهنية عبر الانخراط بناء مجال اجتماعي مع مختلف الفواعل بالفضاء العمومي للمؤسسة.

وقد هدفت الدراسة بالأساس إلى إبراز دور التواصل بالمؤسسة باعتباره منتج لرموز ومعان وقيم اجتماعية مدعمة لثقافة المؤسسة. تساهم في معالجة الوضعيات المهنية بالتوافق بين كافة مكونات المؤسسة. والتخفيف من المعاناة في العمل، وأخلفت المجال العمومي، عبر مفهومي التعاون والاعتراف للحد من الهيمنة والصراعات التنظيمية.

ولأجل معرفة ذلك في الميدان بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، طرحتنا التساؤل المركزي التالي: "هل طبيعة التواصل الاجتماعي بين الممرضة ومختلف الفاعلين بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، يتطابق مع المقتضيات المهنية والمعارية الأخلاقية التي تنتج التفاعل الإيجابي، الذي يحقق الاعتراف المتبادل، فيكون عاملاً مساعداً على تشكل هويتها المهنية، أم أنه يخضع للاعتبارات تعتمد على مضامين تتناقض مع البعد الإنساني للمهنة"؟

للإجابة عن هذا التساؤل المركزي وضعنا ثلاث فرضيات، حيث ركزت الفرضية الأولى على رصد الفضاء العمومي وتم ظهورات الممرضة لفهم وتفسير سلوكها الاتصالي ومضامينه ومدى استجابته لمقتضيات تشكل الهوية المهنية.

<sup>1</sup>مالك بن نبي، ميلاد مجتمع، دار الفكر، دمشق، سوريا، 1986، ص32.

أما الفرضية الثانية فقد تناولت مفهوم الاعتراف المتبادل بالجهد بين مختلف الفاعلين بالمؤسسة الاستشفائية، وفق التناول التالي: يشجع الاعتراف المتبادل بين الممرضة ومختلف الفاعلين على التعاون بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة .

وكانت الفرضية الثالثة تتمحور حول التعاون -بالمفهوم السوسيولوجي- بمعنى إدراك كل طرف أن الطرف الآخر سيصرف وفق ما تمليه مبادئ المهنة وان سلوكه لا يتناقض مع أهداف المؤسسة الاستشفائية وعلى أساس التواصل الدائم بين الفاعلين، المنتج لقيم اجتماعية التي تساعد المؤسسة على مجابهة ضغوط البيئة الداخلية والخارجية. وفق الطرح التالي: إن التعاون بين الممرضة ومختلف الفاعلين عامل محفز لتنمية الشعور بالانتماء للمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة .

لقد حققت الدراسة هدفها، بحيث تمكنا من فهم السلوك التواصلي بين الممرضة ومختلف الفاعلين بالمؤسسة ومضامينه الاجتماعية والثقافية، وكيف يساهم في خلق مجال اجتماعي وعلاقات ايجابية تساعد على التخفيف من معاناة العمل وضغوط البيئة الداخلية والخارجية، خصوصا أمام نقص التأطير بالعدد الكاف في مختلف التخصصات والأسلاك المهنية ومنه تحديدا مهني التمريض لدورهم المتعدد والمركزي في نشاط المؤسسة الاستشفائية .

إن النقص العددي في مهني التمريض له آثار سلبية على نشاط المؤسسة وعلى قدرة الممرضة في استيعاب التدفق الحاصل على المؤسسة والطلب المتزايد على الخدمة الطبية وبالتالي ينعكس على مهنتها، بحيث تكون محل انتقاد وازدراء من طرف الآخر مما يجعلها تعيش حالة احتراق نفسي- كما أشارت إلى ذلك الدراسة السابقة في الفصل الأول- لذا فإن الاعتراف بالجهد الذي تقدمه الممرضة من شأنه أن يعيد الاعتبار لذات الممرضة من حيث يشعرها بالاعتزاز ويسهل التواصل مع كل الأطراف الفاعلة

على أساس التعاون لتقديم خدمة عمومية تتناسب مع مبادئ المهنة وأهداف المؤسسة الاستشفائية.

وكما جاء في الجانب النظري في الفصل الخاص بالهوية المهنية للممرضة فإن ازدواجية عملها، التقني المرتبط بالحقل الطبي، والفني الاجتماعي المرتبط بالبعد الإنساني للمهنة، يتطلب منها جهداً مضاعفاً. ومن خلال دراستنا توصلنا إلى أن الممرضة تتفاعل مع الآخر وفق مضامين تتناسب مع قيم ومعايير المهنة، كما استوعبته خلال مرحلة التكوين غير أن إكراهات الواقع وضغوط العمل نتيجة عدم الكفاية اللازمة للتغطية البشرية المهنية وفق المعدلات العالمية، وثقافة البيئة الخارجية تفرض منطقاً آخر لا يتوافق مع معايير العقلنة بحيث وقفنا عند حالات تأين المريض ومرافقيه يفتقرون إلى ثقافة صحية وطبية تساعد على تأدية الخدمة بالشكل المطلوب مهنيًا. كما أن منطق "المعارف أي الوساطة"، يعيق السير الطبيعي للعمل ويشوه مضمون التواصل الاجتماعي باعتبار أن المريض حالة إنسانية يستوجب على الممرضة أن تتجرد من كل اعتبارات شخصية أو عرقية أو ثقافية أو جهوية أو طبقية، وكل سلوك مغاير ومتناقض مع ثقافة المؤسسة ينعكس سلباً على صورة الممرضة و المؤسسة ككل.

لقد تحققت الفرضيات الثلاث من خلال إثبات أهمية الفعل التواصلي بين مختلف العناصر المكونة لمجتمع المؤسسة من حيث يعمل على خلق مجال اجتماعي تفاعلي ايجابي. إذ تحقق التساؤل المركزي من أنه كلما كان التواصل الاجتماعي بين الممرضة ومختلف الفاعلين وفق مضامين تتناسب مع قيم ومعايير الخدمة وأبعادها الإنسانية على أساس عقلاني كلما ساعد ذلك الممرضة على إبراز وتشكل هويتها المهنية.

### الخاتمة:

إن الأفراد بالمؤسسة الاستشفائية بصفتهم فاعلين اجتماعيين يمكنهم إنتاج قيم، وتشكيل مجال اجتماعي تناسب مع أهداف النسق العام. وذلك عندما تتوفر الشروط والمحددات الضرورية للتواصل الاجتماعي بين الفاعلين على أساس الاعتراف المتبادل بين مختلف الاختصاصات والوظائف والتعاون لامتصاص ضغوط العمل وما تفرضه البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة بما يتناسب مع ثقافة المؤسسة والعمل الإنساني لمهني التمريض والصحة بشكل عام. وذلك عبر الفعل التواصلي المنسجم مع مبادئ العمل في الحقل الصحي، وإنسانية مهنة التمريض، وضمان سلوك مهني ي توافق مع أخلاقت المجال العمومي.

لقد تبين من خلال الدراسة الميدانية أن التواصل الاجتماعي بين الممرضات ومختلف الفاعلين كلما كان وفق مضامين المنظومة القيمية للمؤسسة والمبادئ التي تأسس عليها ميثاق شرف مهنة التمريض بأبعاده الإنسانية ساعد ذلك في اندماج الممرضة مع مجتمعها المهني وحقق لها الاعتراف باعتباره عامل محفز على الإبداع ومعزز للثقة بالذات وبالأخر وبالتالي الشعور بالانتماء للمؤسسة والامتثال لثقافتها. بمعنى الوصول إلى عملية تشكل الهوية ذلك أنها انجاز لا يصنعه الفرد بمعزل عن الآخرين بل ضمن فعل تواصلية منسجم مع ثقافة المؤسسة، بمعنأن تشكل الهوية كما جاء عند (هابرماس) Habermas- لا يتوقف عند إبداء الانتماء العضوي بل بما يساهم الفرد كفاعل لإثبات عضويته وفاعليته. وكلما كان سلوكها التواصلي متناقض مع شروط المهنة وثقافة المؤسسة كان ذلك محل للازدراء والتهميش بحيث تصبح منبوذة اجتماعيا.