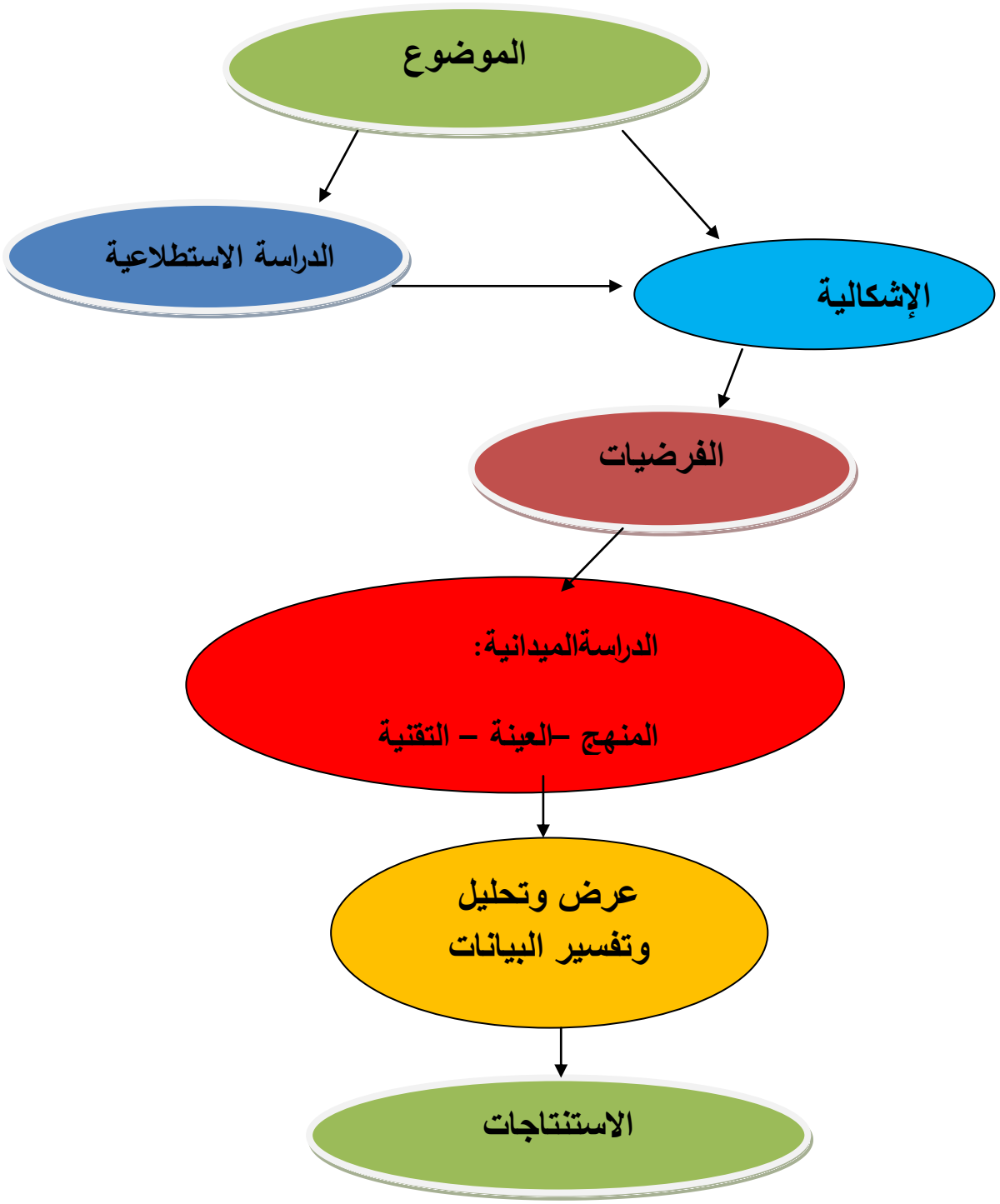
تمهيد:

بعد استعراضنا مختلف التصورات النظرية التي تأسس عليها هيكل البحث، والمقاربة السوسيولوجية التي مكنتنا من سبر أغوارالدراسة بكل روح علمية ، وما تطلبته من استعداد ذهني، وتركيز مكثف حول مختلف المفاهيم والتصورات العقلية ذات الصلة بالحقل المعرفي الذي ينتسب إليه موضوع بحثنا. هذه المرحلة التي مكنتنا من فهم حيثيات الموضوع وطبيعته والعناصرذات الصلةبه ، وخصوصياته، وأهميته، والاطلاع على مختلف الدراسات السابقة ، والقيام بالدراسة الاستطلاعية للتعرف أكثر عن الميدان وخباياه، ومنه وضعنا التساؤلات المركزية – من قبيل ماذا ؟وكيف؟ وماذا نعرف؟، لكي تؤسس على سؤال ،بأي وسيلة وكيفية لفهم الظاهرة؟ –التي تمكننا من وضع تصور تنبؤي يجيب على التساؤلات بعد جمع المعطيات، وفهم وتفسير وتحليل.

ولاستكمال البناء الهيكلي للبحث كما يبدو في الشكل رقم (10) سنحاول استعراضه في هذا الفصل، الوسائل التي اعتمدنا ل لدخول في المرحلة العملياتية للبحث، كما يسميها (موريس أنجرس –)Morris Anglesمنخلال تبيين مجموعةمنالأدوات والإجراءات المنهجية التي ساعدتنا في جمع المعلومات عن واقع مجتمع الدراسة، وحدود الدراسة المكانية والزمانية.



الشكل رقم (10) يبرزالخطوات المتبعةوالهيكل العام للبحث

1مجتمع الدراسة :

يقتصر مجتمع الدراسة على العنصرالنسوي،الممارسات لمهنة التمريض ، بالمؤسسة الاستشفائية (محمد بوضياف)بورقلة.وقد كان اختيارنا لهذه الفئة المهنية على أساس دورهن المركزي في العملية الطبية والصحية التي تتطلع بها المؤسسة الاستشفائية،وباعتبار أن لهن علاقة تفاعلية تكاملية بين مختلف الفئات المهنية بالمؤسسة، والاهم من ذلك العلاقة الإنسانية و الاجتماعية والتي أرى أن المرأة أكثر قدرة على تمثلها كما تفرضها خصوصيات المهنية وأخلاقياتها مع المريض ودويه أي مع الجمهور الخارجي المستفيد من الخدمة التي تقدمها له المؤسسة .

كما أن اختصار البحث على العنصر النسوي، كان لاعتبارات اجتماعية ونفسية ومهنية تتعلق بوظيفة المؤسسة الصحية التي تستوجب حضور العنصر النسوي للقيام بالمهام ذات العلاقة مع نفس الجنس .فضلا – وهذا الأهم –على أن التركيبة النفسية للمرأة تؤهلها للعب دورها بكل مهنية، من حيث المعاملة اللطيفة واللبقة ورقة الإحساسوالتجاوب السريع مع مختلف الحالات، التي تستدعي التعاطف وقدر كبير من الذكاء العاطفي،والذي يسمح بنجاح عملية التواصل الاجتماعي مع الآخر.

كما أننا نجد في الواقع، الأغلبية من الذين يقبلون على معاهد التكوين في اختصاص التمريض من العنصر النسوي، فضلا على أن من الأوائل عبر التاريخ في ممارسة فن التمريض هن من النساء. كما أن كثافة حضور العنصر النسوي بالمؤسسة الاستشفائية أوحى لنا إمكانية اجري الدراسة حولهن، إذ يصل تعداد مجتمع الدراسة إلى (150) ممارسة لمهنة التمريض، –كموظفة مثبتة في المنصب–و موزعات على المصالح والأقسام وفق الجدول رقم (5).

2مجالات الدراسة:

2-1 المجال المكاني:

تقع ولاية ورقلة في الجنوب الشرقي منالجزائر،و هي الولاية رقم(30)في التقسيم الإداري الجزائري، و هي من أقدم الولايات . وتقع مدينة ورقلة على شمال خط عرض (32) درجة و شرقاً(5)درجات على ارتفاع قدره (135) مترعلى مستوى سطح البحر. يحدها من الشرق ولاية وادي سوف، ومن الشمال ولاية الجلفة ومن الغرب ولاية غارداية،ومن الجنوب ولايتي إيليزي وتامنراست، ولها حدود دولية مع كل من تونس وليبيا. تتربع الولاية على مساحة تقارب (163233)كيلومتر مربع،وتبعد عن الجزائر العاصمةحوالي(800)كيلومترا.

يتميزسكان ورقلة بالتنوع الكبير من حيث الأصول الإثنية (العرقية) ولون البشرة، ولا عجب في ذلك، فقد كانت منطقة ورقلة دوما ملتقى الحضارات، والبوتقة التي انصهرت فيها أجناس عدّة وفدت إليها من الشمال و الجنوب و الشرق و الغرب منذ أقدم العصور، تعرف اليوم باسم ورقلة[1].

كما تورد المراجع التاريخية القديمة تسميات نذكرمنها "وارجلان" واركلا " " وارقلان"، أما سكان القصر وانقوسة اليوم في لفظ ونال اسم بلكنة بربرية ": وارقرين " أو "ورقرن ." وهكذا فقد اختلفت التسمية من حيث النطق، وكثر الجدل حول مختلف معانيها. والغالب أنها أتت تسمية ورقلة من السكان الأوائل بها وهم بنو الوركلان أو بنو الورجلان بحيث اشتق إسم ورقلة. وتعتبر عاصمة الواحات، قال عنها (إبن خلدون) أنها باب الصحراء سكنتها قبائل (زناتة) قبل الفتح الإسلامي.

1دادان عبد الهادي، نبذة تاريخية عن مدينة ورقلة – جمعية القصر بورقلة –www.ouargla-univ.dz/DOCS/histoiredeOu... في20111/01/29 18-19:23h

أما مستشفى(محمد بوضياف) محل الدراسة، فيوجد في قلب مدينة ورقلة. تم إنشاءه طبقا للمرسوم التنفيذي رقم(466 المؤرخ في 1997/12/02)المحدد لقواعد إنشاء وتنظيم القطاعات الصحية، فتح أبوابه بتاريخ(1989/03/22) ودشن من طرف رئيس الحكومة الراحل قاصدي مرباح،ويتربع على مساحة إجمالية قدرها(181995) متر مربع وتبلغ قدرة استيعابه(625) سرير. فهو يصنف ضمن المستشفيات الكبيرة. ويشمل على التخصصات الطبية وفق الجدول رقم(5).

2-2 المجال الزماني :

بدأنا بالاشتغال على موضوع البحث انطلاقا من الموسم الجامعي (2012/2011)، منذ انطلاق مرحلة دراستنا النظرية. حيث كانت لنا زيارات استطلاعية أولية، كزائر للمؤسسة، من دون إبلاغ إدارة المؤسسة بشكل رسمي عن نية إجراء البحث، حيث مكنتنا من التعرف على بعض الموظفين الفاعلين ذوي الخبرة، والاطلاع من خلالهم عن أجواء العمل، كما كانت لنا فرصة لمعاينة عمل مختلف الفئات المهنية وطرق تواصلهم وتفاعلهم مع المرضى والزوار للمؤسسة. حيث سمح لنا بعد ذلك، بالتعرف عبرهم على مجتمع الدراسة وخصائصه ومختلف الفاعلين به، مما هيئ لنا المجال لطريقة تحديد العينة ووحداتها.أما الدراسة الرسمية للموضوع ميدانيا، فقد كانت من بداية شهر فيفري(2013) واستمرت إلى نهاية شهر ماي من نفس السنة.

الجدول رقم(5)يبين:أهم التخصصات المتوفرة بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف

الرقم	الاختصاص	الرقم	الاختصاص
01	الطب الداخلي	08	مكافحة السرطان
02	مصلحة الولادة	09	الأمراض العقلية
03	طب الأطفال	10	الأمراض المعدية
04	الأمراض الصدرية	12	جراحة العظام
05	قسم الإنعاش	13	جراحة الأطفال
06	مصلحة تصفية الدم	14	الفحص الباطني
07	بيت السكري	15	الولادة الاستعجالية

المصدر : المديرية الفرعية للموارد البشرية .

يطلعنا الجدول أعلاه على إمكانية تنقل الممرضات بين مختلف الأقسامبحيث يعتبر مجال مهني متنوع ومتعدد الاختصاصات من شأنه تنمية العلاقات وتطوير الخبرات، كما انه يساعد على التخفيف من الضغوط المهنية ويمنح فرص للتفاوض مع الإدارةواختيار القسم المناسب ومنه تحقيق الاستراتيجيات الفردية لكل ممرضة، حيث نشير في هذا الصدد من خلال المقابلة مع عينة الدراسة كيف أنهن يخترن القسم حسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية لهن، وفق استراتيجيات ساعدت العديد منهن في التأقلم والاستقرار المهني.وفي هذا الصدد يقول (مالك بن نبي):" لو أننا حرمنا الفرد من حرية الاختيار فسنجعل منه آلة صماء أو مخلوقا صناعيا، أكثر من أن يكون كائنا إنسانيا يتصرف في طاقته الحيوية لغايات يلمحها لمحا جليا". [1] وبالتالي

[1]مالك بن نبي ، ميلاد مجتمع ، دار الفكر ،دمشق ، سوريا ،1986، ص74.

تحقيق فاعلية الفرد ليصبح مساهما ومنتجا وليس مجرد عضو منتمي لمجموعة. وفي المقابلة المفتوحة أتناء الدراسة الاستطلاعية أكد لنا مدير الموارد البشرية كيف يتواصل مع الممرضات ويتفاوض معهن بالتوافق لتوزيع الممرضات على كافة الأقسام والمصالح من دون أن يكون على حساب السير الحسن للمؤسسة بغض النظر عن ما إذا كان يستعمل سلطته في تنفيذ هذا الشأن من دون محابات بين كافة الممرضات، وإنما من حيث المبدأ فهي دليل على وجود تواصل بين مختلف الفاعلين.

3- حدود الدراسة :

لا تأخذ هذه الدراسة بعين الاعتبار– رغم الأهمية – مسألة تطبيق تقنيات العلاقات العامة في المؤسسة الاستشفائية، أو الاتصال التنظيمي وأشكاله الصاعد والنازل والأفقي،في ظل ازدواجية السلطة بالمؤسسة بين الهيئة الصحية والهيئةالإدارية. كما أنها لاتنظر للموضوع على أساسالجنّدر،وفق النظريات النسويّة، التي تدعم طروحاتها مسألة المساواة بين المرأة والرجل،وتحرير المرأة من الهيمنة الذكورية .مع إيماننا بضرورة احترام المرأة العاملة وأهمية دورها في التنمية الشاملة وفق مبدأ العمل عبادة، والذي يتطلب الإتقان والجودة والإخلاص، كما جاء في الخطاب القرآني، على أساس أن مرجعيتنا الإسلامية قد فصلت في الأمر من خلال الآيةالكريمة " قال الله تعالى:"**وَمَن عَملَ صَالحًا من ذَكَر أوأنثى وهُوَ مُؤمنٌ فَأُولائكَ يَدخُلُونَ الجَنَّةَ يُرزَقُونَ فيهَا بغَير حسَاب**".الآية 39 من سورة غافر.بمعنى العمل الصالح، أي نوعية العمل من حيث الإتقان، والإخلاص لله، وصلاحه للفرد وللمجتمع، ولا يخضع بمتغير الجنس.

لدى، اقتصرت دراستنا على محاولة توضيح كيف يمكنللتواصل الاجتماعي أن يساعد في تشكل هوية الممرضة، باعتبار أن التواصل أساس بناء علاقات اجتماعية، من خلالخلق مجال اجتماعي يساعد على إنتاج قيم ومعايير مهنية وأخلاقية تحترم

خصوصيات المهنة الإنسانية التي تطلع بها الممرضة بالمؤسسة الاستشفائية. تواصل اجتماعي مع مختلف الأطراف تتمكن من خلاله الممرضة من تحقيق وجودهاوالاعتراف بها كفئة مهنية فاعلة بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة.بمعنى نحن أمام تصور يساهم في إنتاج ثقافة تؤطر سلوك الفاعلين،وتنمي فيهم روح الانتماء للمؤسسة ، وإحياء الضمير الجمعي، من حيث تحقق فاعلية الهيكل التنظيمي للمؤسسة.ذلك انه لا يمكن إنتاج ثقافة مؤسسة من دون أن يكون هناك تواصل بين مختلف الفاعلين الاجتماعيين. تواصل مبني على المعاني والقيم بين فاعلين اجتماعيين يوجد بينهم قواسم مشتركة وخصوصيات ثقافية ضمن وجود هويات مهنيةفي علاقة تواصلية."ذلك انه لا وجود لثقافة بدون تفاعل جماعي، ولا وجود لجماعة خاصة من دون خصوصية ثقافية، ولا وجود لخصوصية ثقافية دون هوية."[1]

تؤكد الدراساتحول السلوك الإنساني في التنظيمات ،انه كلما افتقر التنظيم إلى محرك التفاعل بين مكوناته برزت إلى الوجود المشكلات التنظيمية.إذ"يمكن النظر إلى معظم المشاكل أنها نابعة من العلاقة أو التفاعل بين أي عنصرين من العناصر المكونة للتنظيم أو بين العناصر كلها، وقد يعود سبب عدم التفاعل إلى السمات الشخصية للفرد أو الخلفية الاجتماعية والثقافية له، كما يمكن أن يعود إلى بنية ووظائف العناصر الأخرى ، ولهذا فان صعوبات التفاعل هي التي تقف وراء ظهور المشكلات التنظيمية".[2] ومن هنا تبرز أهمية نشر ثقافة الحوار والتداولية بين مختلف الذوات الفاعلة على أساس الاعتراف المتبادل والتعاون المبني على الثقة لتعزيز روح

1 محمد المهدي بن عيسى ،من اجل سوسيولوجيا لمجتمع الاتصال ..، مقال منشور بمجلة العلوم الإنسانية جامعة ورقلة ، العدد10،السنة2013،ص 7.

2كمال بوقرة، المسألة الثقافية وعلاقتها بالمشكلات التنظيمية في المؤسسة الجزائرية ، رسالة دكتوراه علم الاجتماع التنظيم والعمل ، جامعة باتنة ،الجزائر ،2008 ،ص311، بتصرف.

الانتماء للمؤسسة ككيان اجتماعي له قيم مشتركة تساهم في ترشيد السلوك والأفعال ومتسقة معالأهداف.

4المنهجوالتقنية:

"ليس العمل أن نتأمل ما لم يتأمله احد بعد، بلأن نتأمل كما لم يتأمل احد بعد فيما يوجد أمامأعين الناس جميعا.(شوبنهاور)

يعد المنهج "كمجموع العمليات الفكرية التي يسعى اختصاص بها إلى بلوغ الحقائق التي يتابعها ويثبتها ويتحقق منها".[1]إذ"يعتبر المنهج أهم الطرق التي يتبعها الباحث في دراسة أي مشكلة.. وهذا بغرض الوصول إلى حقائق علمية". [2]ولان طبيعة الموضوع وخصوصياته تجبر الباحث على اختيار معين لنوع الدراسة ولمنهجية معينة تستطيع أن تقدم فهما للمشكل المطروح ،وإجابات للتساؤلات التي وضعها الباحث للوصل إلى الحقيقة.

وعليه في هذا البحث اعتمدنا على المنهج الوصفي وذلك لملامته لنوع الدراسة وقدرته على رصد مختلف المفاصل التي تشكل البناء الاجتماعي للمؤسسة الاستشفائية كمؤسسة خدماتية ذات طابع إنساني، بحيث تتأسس على عنصر التواصل الاجتماعي باعتباره عاملا منتجا للقيم وللعلاقات الاجتماعية بين مختلف الفاعلين. و ذلكمن خلال تحليل محتوىالمقابلات التي أجرينا مع الممرضات،نظرا لمتطلبات الموضوع التي تتجاوز الوصف إلى التحليل الكيفي لفهم الوسط التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية (محمد

1مادلين غراوايتز ، مناهج العلوم الاجتماعية ،ترجمة سام عمار ،المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر ، دمشق،1993،ص9.

2رتيمي الفضيل ، المنظمة الصناعية بين التنشئة والعقلانية ،مؤسسة الطباعة والنشر بن مرابط ،الجزائر ، 2011 ،ص66.

بوضياف)بورقلة، وتفاعلات الفئة المهنية المعنية –الممرضة– مع مختلف الأنساق وكيف يساهم ذلك بتشكل هويتها المهنية .

إن اعتمادنا على المنهج الوصفي ينبع من اقتناعنا أنبحثنا عمليا لا يتوقف عند التكميمبليتجاوز إلى التحليل الكيفي كدراسة نوعية ،تعتمد على الفهم والتفسير والوقوف عند المعانوالدلالات الرمزية، الذي يمكننا من الفهم الدقيق لخلفية التواصل الاجتماعي والعلاقات الايجابية التي تحدث من خلاله عبر فضاء المؤسسة الاستشفائية وكيف يساعد ذلك تشكل الهويات،واستخلاص الدلالات والمعاني التي تشكل مفاصل الموضوع.بمعنى القيام بوصف تمثلات التواصل الاجتماعي وفق المقاربة السوسيولوجية المعتمدة في الدراسة–نظرية الفعل التواصلي (لهابرماس–وذلك من وجهة نظر الممرضة وما تتضمنه من قيم ومعايير تعزز الانتماء إلى الفئة المهنية .

يتطلب اختيار المنهج الصحيح اختيار التقنية المناسبة القادرة على الوصول للإجابة عن سؤال كيف، ولماذا. "ولوصف أي شيء لابد أن تكون المناهج المستخدمة مخططة بعناية" .[1]وذلك كله يخضع لسلطة الموضوع وأهداف الدراسة."إن التقنيات ليست إذاإلاأدوات يضعها المنهج في خدمة البحث، وينظمها لتحقيق هذا الهدف."[2]

4-1التقنيات :

4-1-1الملاحظة:

1ا.لارامي /ب.فالي ، البحث في الاتصال عناصر منهجية ،ترجمة مجموعة من الأساتذة ،مراجعة فضيل دليو ،مخبر علم الاجتماع الاتصال للبحث والترجمة ،جامعة قسنطينة ،2009،ص239.

2مادلين غراوايتز ،نفس المصدر ،ص11.

لقد اعتمدنا في دراستنا الحالية على تقنية الملاحظة البسيطة، فالملاحظة تعد أداة أساسية في أي بحث علمي ذلك أنها تعد أول وسيلة تمكن الباحث من جمع المعلومات واختيار بالموضوع أو الظاهرة المرجو دراستها في المؤسسة.وللملاحظة أيضاأهمية في تمكين الباحث من تسجيل مشاهدات أولية عن مختلف الظواهر الطبيعية والاجتماعية وعن بيئة العمل ومعرفة العناصر الفاعلة في المؤسسة،واعتمادهم كمخبرين في مرحلة لاحقة ، التي تساعد نا فيما بعد على كسب الثقة وتسجيل معلومات ومعطيات عن الموضوع بأكثر مصداقية، كما تساعد الملاحظة دائما عبر حواس الباحث في عين المكان من ضبط وتحديد اكبر عدد ممكن عن الظواهر ذات الصلة بالموضوع .

بدأ توظيفنا للملاحظة بشكلها البسيطة في البحث قبل الدراسة الاستطلاعية، كزائر للمؤسسة الاستشفائية (محمد بوضياف)بورقلة وأثناءها، من دون علم الإدارة، وذلك لرصد سلوكات الممرضات و وردود أفعالهن بشكل تلقائي أثناء التواصل بينهن وبين مختلف الفئات المهنية ومع الزائرين للمؤسسة من مرضى ودويهم. لذلك يمكن أن نقول، أن الملاحظة وسيلة كل باحث،وفي أي حقل معرفي.

استمر توظيفنا للملاحظة في الدراسة الميدانية، بعد إ بلاغ إدارة المؤسسة عن الموضوع، حيث تمكنا من رصد المؤشرات التي تتعلق بالموضوع، كما ساعدتنا في إجراء تعديلات على الفرضيات وعلى نوعية وطبيعة الأسئلة الموجهة عبر تقنية المقابلة والتأكد من صدقيتها وتبات نتائجها، فضلا على أنها مكنت العاملين بالمؤسسة وخاصة الممرضات، من التعرف أكثر على هوية الباحث والاطمئنان لتواجده المتكرر معهم، خصوصاوان فترة إجراء البحث صادفت حراك اجتماعي،نقابي،حول الأجور والعلاوات تمثل في شن إضرابات عبر مختلف المؤسسات الاستشفائية.كما صادف أيضا إجرائنا للبحث الميداني حصول اضطرابات في الشارع بين الشباب وقوات الأمن

على خلفية توزيع السكنات الاجتماعية مما نتج عنه إصابات عديدة حولت إلى المستشفى حيث تمكنا في عين المكان من رصد كيفية تعامل الطاقم الطبي وخصوصا الممرضات مع الحدث .

تجدر الإشارة إلى أنني كنت أتناقش مع بعض الزملاء وبعض الأساتذة من قسم علم الاجتماع بجامعة ورقلة حول مختلف الملاحظات التي وقفت عندها،وسجلتهاحول عمل الممرضات،كما تواصلناحول الموضوع مع الدكتور المشرف عن الدراسة والذي قوم لنا مختلف العناصر التي ساعدتنا على فهم كيفية إدارة المقابلة والتعامل مع المعطيات،مما وفر لي فهما سوسيولوجيالعناصر الموضوع و كيفية سبر أغوار أفكار الفاعلين وفهم سلوكاتهم .

4-1-2المقابلة :

"لقد تبلورت المقابلة كتقنية للبحث الاجتماعي في سياق تطور الدراسات السوسيولوجية أواسط القرن العشرين،وأساسا ما ارتبط منها باستطلاع الرأي، وانجاز تحقيقات حول المواقف والتصورات...وإذا كانت الملاحظة تتجه في الغالب نحو التعرف على المعطيات المادية، وعلى السلوكات.. وعلى الظاهرة المعبرة عن مجتمع الدراسة، فان المقابلة تتجه بالأساس نحو التعرف على التمثلات والآراء والتصورات، وكل ما له علاقة بوجدان وعقل المبحوث مما لا يمكن رصده مباشرة بوسائل تقنية أخرى كالملاحظة".[1]

ولأن طبيعة بحثنا يتطلب هذا النوع من التقنيات التي تستطيع الوصول إلى الحقيقة من خلال المواجهة المباشرة بين الباحث والمبحوث وتسجيل كل التعابير

1عمار حمداش، تقنيات البحث السوسيولوجي ، المطبعة السريعة ، القنيطرة ، المغرب ، 2006، ص 36.

الصادرة عنه، اللغوية الصوتية، والحركية،من إشارات وانفعالات و حتى الصمت.. وتحليل ذلك عبر آلية العقل وفق المقاربة السوسيولوجية المعتمدة.مع العلم أن التواصل الاجتماعي كموضوع لدراستنا، يستدعي ضرورة اعتماد المقابلة بنوعيها المقننة وغير المقننة والملاحظة لسبر أغوار المبحوث،لفهم سلوكه ودلالات أفعاله في الواقع المعاش بشكلها الطبيعي والمباشر.

يقول(محمد الجوهري):"تشبه المقابلة حملة الصيد، وذلك لان عالم الاجتماع يجريها للحصول على بيانات عن موضوع لا يعرف عنه سوى القليل، ومن ثم فانه لا يستطيع أن يسأل أسئلة مقفلة أو مقننة". [1]حيث أجرينا المقابلات بشكل فردي مع كل عينة بعد تقديم مختصر حول موضوع البحث وطلب الموافقة على التسجيل الصوتي حيث لم نجد أي اعتراض.وكانتالأسئلة مفتوحة لصيد اكبر قدر من المعلومات وإعطاء الأريحية للمبحوث للتعبير والفضفضة لضمان التلقائية والصدق، من دونالخروج عن الموضوع، معإمكانية التدخل لتوجيهه نحو عناصر التي تخدم أهداف البحث.

كانت الأسئلة ذات طابع عام، ومن حين إلى أخر إدراج عبارات مفتاحية لها صلة بالخطوط العريضة للأسئلة المدرجة في دليل المقابلة،كإطارعام لتوجيه المقابلات نحو أهداف البحث.

كما كانت المقابلة المقننة مع عينة الدراسة وفق المؤشرات التي تتعلق بفرضيات الدراسة حيث قمنا بالاتصال المباشر مع كل أفراد العينة في عين المكان وفق الأسئلة المقفلة المقترحة في استمارة المقابلة. ونشير إلى المساعدة اللوجستية التي قدمها لنا المديرالفرعي للمصالح الصحية وكدا المختصة النفسانية في مصلحة البيت السكري.

1محمد الجوهري وعبد الله الخريجي ، طرق البحث الاجتماعي ،نسخة الكترونية لم تشر إلى دار الطباعة ، ط 5، القاهرة ، 2008،ص121.

نشيرأنناأجرينا مقابلات مع عناصر من خارج مجتمع الدراسة لكن ضمن نفس الحقل التنظيمي الصحي مثل طبيب، وأخصائي نفساني، وممرض له خبرة طويلة في الميدان، ومع إطار من الإدارة.وذلك قصد ضمان مصداقية أكثرللبحث، وفهمأوسع لبيئة العمل.وللعلم أننا قمنا بتسجيل كل المقابلات بواسطة مسجل صوتي رقمي، ومن ذلك قمنا بتفريغ المحتوى الصوتي إلى محتوى نصي بلغته الأصلية حيث خضع في ما بعد إلى التكميم و التحليل الكيفي. وكانت اختيار الموضوع كوحدة للتحليل ، بمعنى الوقوف على العبارات والأفكار الخاصة بالموضوع. [1]ومن ذلك تكميمها وتفسيرها على ضوء فرضيات البحث.

4-1-3 استمارة المقابلة :

شملت محاور موضوع التواصل الاجتماعي وتشكل الهوية المهنية للممرضة بحيث تناولت مؤشرات كل فرضية من خلال طرح أسئلة مغلقة حيث استفدنا من المقابلة الحرة التي أجريناها في الدراسة الاستطلاعية مع العينة المبينة في الجدول رقم (6)وما وفرته لنا من معطيات عن مجتمع الدراسة وعن سير عمل المؤسسة الاستشفائية (محمد بوضياف)ورقلة.وشملت الأسئلة محور خاص بالبيانات الشخصية،وفي بقية المحاورانخرطنا في طرح أسئلة مغلقة وشبه مغلقة تتعلق بتمثلات الهوية المهنية للممرضة ومفهوم التعاون والاعتراف كما حددته فرضيات الدراسة. وتمت المقابلة مع عينة الدراسة الأربعين(40) من مختلف المصالح الطبية.ونشير إلى المساعدة اللوجستية التي حضينا بها لانجاز العملية من طرف المختصة النفسانية في

[1]بلقاسم سلاطنيةوحسان جيلالي،أسس المنهج الاجتماعي ،دار الفجر للنشر والتوزيع،القاهرة ،مصر ،2012 ، ص57.

مصلحةبيت السكري والمديرية الفرعية للمصالح الصحية ممثلةفي السيد :(بابو عزوز)، والممرض السيد:(زكري)، ومدير فرعي للموارد البشرية السيد:(صالحي).

4 -1-4الوثائق والسجلات :

حيث وفر لنا المدير الفرعي للموارد البشرية، بعض الوثائق الخاصة كالقانون الأساسي للمؤسسة العمومية الاستشفائية، والقوانين الخاصة بالأسلاك التقنية،ومنهم القانون الأساسي لمهني التمريض الصادر في الجريدة الرسمية للدولة الجزائرية في العدد السابع عشر بتاريخ عشرين من شهر مارس ألفين وإحدى عشر، والمحدد المهام وشرط التوظيف والترقية لسلك الممرض للصحة العمومية.وذلك للاطلاع على مختلف النقاط التي تخص حقوق وواجبات الممرضة. كما تحصلنا على خريطة توزيع الممرضات وعددهن في مختلف المصالح .

5العينة:

تعتبر العينة جزءا من الكل ، بمعنى أن تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع الأصليعلى أن تكون ممثلة لمجتمع البحث.[1] والتي تسمح للباحث علىجمع البيانات الميدانية.هذا في حالة مجتمع دراسة كبير العدد، يتعذر فيه الحصر الشامل، أما و إن كان الأمر غير ذلك، فان للباحث حرية الخيار بين تحديد حجم العينة أو الذهاب إلى الحصر الكلي.فكان اختيارنا للعينة التي تتوافق مع الطرح وتستجيب لشروطه وكذلك إمكانيات الباحث المادية والمدة الزمنية المخصصة للدراسة ،مع الأخذ بعين الاعتبار متطلبات الموضوع من حيث المنهج والأداة المتناسبة ،ومن حيث تبني التحليل الكيفي لمضمون المقابلات الذي يفرض الاعتماد على عينة عرضية قصدية محدودة العدد

1رشيد زرواتي ، مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ،دار الهدى للطباعة والنشر ،عين مليلة ،الجزائر ،2007،ص 334.

يرى الباحث أنها كافية لتمثل مجتمع الدراسة وتستجيب لشروط المنهج، وتحقق أهداف البحث .

نظرا لاعتمادنا بشكل أساسي على تقنية المقابلة لجمع المعطيات، وبما أن كل مقابلة بحث تتطلب فترة طويلة نسبيا، وانطلاقا من العدد القليل من الأفراد الذي يمكن انتقاؤهم نتيجة لذلك، وانطلاقا كذلك من الخاصية الشخصية لكل حديث، وبما أن تقنية المقابلة تفرض معاينة غيراحتمالية .. وينبغي أيضا إقصاء التناول القائم على المعاينة الحصصية".[1]ونظرا إلى أن مجتمع الدراسة الذي تمثله الممرضات العاملات بالمؤسسة الاستشفائية(محمد بوضياف) ورقلة ليس بالكبير من حيث الحجم العددي، وحفاظا على ضمان أكثر مصداقية للبحث والتعرف أكثر على هذه الفئة المهنية الحساسة، مما يساعدنا أكثر على تعميم النتائج، وفضلا علىأن الدراسة الاستطلاعية مكنتنا من التعرف أكثر على وحدات مجتمع الدراسة، وبالتالي كيف تكون العينة ومع من تكون؟.

أمام توفر كل تلك المعطيات، قررنا اعتماد عينة عرضية من اختيار الباحث شملت الممرضات العاملات بمصلحتي الاستعجالات والبيت السكري ، نظرا لأهميتهما وكثافة أنشطتهما، واختيار قصدي أخر من مختلف المصالح والأقسام بالمؤسسة العمومية الاستشفائية (محمد بوضياف ورقلة).وبالتالي فكانت العينة وفق اختيارقصدي عرضي،يمثل(35%) من مجتمع الدراسة .أي في حدود (40) ممرضة من مختلف المصالح، ونجزم ان هذا الاختيار هو الانسب نظرا لدور وأهداف الموسسة الصحية والتي تتطلب اقصى درجات المهنية والجاهزية لدى كل افراد المؤسسة في كل الضروف والاحوال .

1موريس أنجرس , منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون ،دار القصبة للنشر ،الجزائر ،2006،ص322.

6الدراسة الاستطلاعية :

دخلنا في إطار الدراسة الاستطلاعية خلال الموسم الجامعي (2012/2011)وكانت عبارة عن زيارات متفرقة جاءت في إطار مرافقة مريض من أفراد الأسرة وأخرى زيارات مختلفة حيث تمكنا من مقابلة عدد من ممارسي مهنة التمريض وبعض الأعوان الإداريين وأطباء وغيرهم كما استمعنا إلى انشغالات وانتقادات وبعض الآراء المختلفة للمرضى ودويهم ، كما استفدنا من ملاحظاتنا لسيرعمل مختلف المصالح الطبية، وبخاصة قسم الاستعجالات والبيت السكري، وإجراء مقابلات مفتوحة مع الممرضات مكنتنا من جمع معلومات عن واقع المهنة وظروف العمل بالمؤسسة بحيث ساعدتنا في تحديد الأسئلة الخاصة بالمقابلة المقننة، والجدول رقم (6) يبين خصائص ممرضات قسمي الاستعجالات وبيت السكري.

مع الإشارة إلى انه كان لنا اطلاع على الموضوع بحكم عملي كمتعاون في قطاع الإعلام المحلي للإذاعة والتلفزة بورقلة، بحيث أجريت عدة مقابلات مع مختلف الفاعلين سمحت لي بالاطلاع على واقع المنظومة الصحية بشكل عام،كما وقفنا ميدانيا على سلوكات تعكس يوميات الممارسة المهنية في الواقع اليومي بين مختلف الفاعلين في المؤسسة الاستشفائية وطبيعة ونوعية الانشغالات التي يطرحها الزائر.كما استقينا المعلومات من خلال ما تكتبه الجرائد الوطنية اليومية حول واقع المنظومة الصحية في الجزائر. حيث تمكنّا من جمع معلومات،ومعطيات، ومؤشرات حول عمل الممرضة، ومعاناتها، والجو العام السائد في المؤسسة الصحية، وعلاقتها بالبيئة المحلية. كما كان لنا لقاء مع مدير الموارد البشرية بالمؤسسة، الذي زودنا بكافة المعلومات والقوانين المنظمة لتسيير مختلف المصالح.مما سمح لنا بناء تصور عام حول موضوع الدراسة الذي نشتغل عليه حاليا.ومن خلال هذا الاستطلاع سجلنا الملاحظات التالية:

-نقص كبير في العنصر البشري الممارس لمهنة التمريض .

- الشعور بالإرهاق والتعب لدى ممارسي مهنة التمريض نظرا لكثافة العمليات.

- الشعور لدى الفئة المهنية ممارسي التمريض بالازدراء وعدم الاعتراف بجهدهم معنويا وماديا والإحباط للوضع المهني مقارنة بفئات مهنية أعلى.

- تزايد مستمر على طلب التطبيب يفوق الطاقة الاستيعابية للمستشفى .

- تواجد مكثف للمرافقين بأعداد كبيرة مع كل مريض مما يسبب اكتظاظ في الأقسام والأجنحة .

- قلق الزائر من طول الانتظار في بعض الأقسام ونقص التواصل بين الفئات المهنية والمستفيدين من الخدمة.

- وجود شعور لدى الزائر أن الطاقم الطبي من مهني التمريض والأطباء يتعاملون وفق منطق الواسطة والمحسوبية .

- أن الصورة الذهنية في المخيال الجمعي عن المؤسسة مشوه بسبب ما يتردد عن سوء المعاملة ونقص النظافة وظاهرة طول الانتظار .

- هناك توجه ما يتعمد تشويه صورة القطاع العمومي لصالح الخصخصة لأغراض ربحية فردية وطبقية،وهي في تصورنا ليس من منطق العقلنة، والدليل عن ذلك أن الأسعار المطبقة مرتفعة جدا ولا تخضع إلى أي نص، باعتراف ممثل الوزارة الوصيلة في حوار إذاعي بث يوم (23 -2-2013) تعكس الوجه البشع لليبرالية المتوحشة الذي تسعى إلى تحقيقه بعض التيارات السياسية، رغم أهمية تدعيم والحفاظ على القطاع العمومي،لحماية الطبقة المتوسطة والفقيرة ومنعدمي الدخل لضمان الاستقرار والعدالة الاجتماعية.

هذا الوضع الذي تعيش بداخله الممرضة من حيث عملها المكثف ، وأمام ضغوط متزايدة نتيجة الطلب المستمر على الخدمة الصحية ، وأمام قيامها بكل شيء كما قال حد إطارات بالمؤسسة وهو عملية إذلال لهوية الممرضة، الشيء الذي أوحى لنا بضرورة تبني الموضوع بالطرح الحالي.

الجدول رقم 6يمثل خصائص الممرضات التي أجرينا معها المقابلة المفتوحة في الدراسة الاستطلاعية .

الممرضة	العمر	المؤهل	الاقدمية في المهنة	الحالة الاجتماعية
م1	27	بكالوريا+3	4	متزوجة
م2	23	بكالوريا+3	2	عازبة
م3	47	الثالثة نهائي	23	متزوجة
م4	26	الثالثة نهائي	2	عازبة
م5	30	بكالوريا+3	1	عازبة
م6	26	الثالثة نهائي	9	متزوجة
م7	40	الثالثة نهائي	19	متزوجة
م8	36	الثالثة نهائي	16	متزوجة
م9	26	بكالوريا+3	2	عازبة
م10	27	بكالوريا+3	1	عازبة

م11	47	الثالثة نهائي	22	متزوجة
م12	29	الثالثة نهائي	2	عازبة
م13	30	بكالوريا+3	1	عازبة
م14	في عطلة امومة	/	/	/
م15	رفضت الحديث	/	/	/

حسب الجدول رقم(6)والذي يشمل ممرضات قسمي الاستعجالات والبيت السكري حيث جمعنا مادة مسجلة(320)دقيقة من التسجيل الصوتي. كانت المقابلة كما أشرنا سالفا خلال مرحلة الدراسة الاستطلاعية في قسم الاستعجالات وقسم الأمراض السكرية أو البيت السكري كما يسمى هذا الأخير المتواجد خارج أسوار بناية المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة في مقر خاص به في وسط حي سكني كبير حيث لحضنا أولا استحسان الطاقم الطبي نظرا لما يوفره من هدوء وعدم خلط بين مرضى مختلف الأقسام بحيث يقصده فقط مرضى السكري بمعنى يساعد على عدم انتشار الأوبئة بين المرضى والتحكم الجيد في تسير القسم وتنظيم خدماته أوتحقيق السيطرة العلاجية كما يصفها (اليوتفريدسون)–E.Frideson والتي تلعب دورا بارزا في تحليل البناء التنظيمي للمستشفيات أو الوحدات الصحية، وتكشف عن نمط العلاقة المتبادلة الأطباء والفئة المهنية (أطباء، الممرضات) والمرضى [1]. كما سجلنا كيفية التواصل بين المرضى والطاقم الطبي وبين المرضى وزملائهم من نفس المرض حيث تبادل المعلومات وتمثلات المرض والصحة،كما حضرنا جانب من يوم تحسيسي لفائدة

1عبد الله محمد عبد الرحمان،دراسات في علم الاجتماع،دار النهضة العربية، بيروت لبنان 2000،ص82.

مرضى السكري في نفس القسم أطرته المختصة النفسانية وبحضور الممرضات للقسم حيث كان فرصة لطرح الانشغال والتساؤلات حول المرض والثقافة الصحية بشكل عام.

الخلاصة :

لقد استعرضنا في هذا الفصل أهم الخطوات المنهجية التي يتأسس عليها وحولها البحث. وكيفية الانتقال من الجانب النظري إلى الجانب العملياتي الميداني وفق الأدوات المنهجية وحدود البحث وخصوصيات مجتمع الدراسة والعينة الممثلة له.كما قدمنا شرحا عن أسباب اختيارنا واعتمادنا على التحليل الكيفي ، ومتطلبات المقابلة وكيفية إجرائها وشروطها وملابسات تحديد عينة الدراسة.كما قدمنا عرضا عن الدراسة الاستطلاعية التي وفرت لنا كم من المعطيات ووضعتنا في صورة ما يجري فعليا في الميدان، مما ساعدنا على وضع تصور شامل حول الإشكالية والفرضيات المقترحة.