

جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم : علم الاجتماع والديمقراطية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
الميدان : العلوم الاجتماعية  
الشعبة : علم الاجتماع  
التخصص : علم الاجتماع الاتصال  
إعداد الطالبة : خازن أسماء  
بعنوان :

تمثلات نساء الحوامل لسياسة الخدمات الصحية المقدمة في  
المؤسسة الإستشفائية العمومية.

- دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بوخريص عمر ورقلة مصلحة الولادة -

نوقشت بتاريخ يوم: 2021/06/....

أمام اللجنة المكونة من:

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية	الصف
بويعلی وسیلة	أ.د أستاذ محاضر ب	جامعة قاصدي مرياح ورقلة	رئيسا
بوزغاية باية	أ.د أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرياح ورقلة	مشرفا ومقررا
مبارك شيماء	أ.د أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرياح ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2021/2020



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم : علم الاجتماع والديمقراطية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
الميدان : العلوم الاجتماعية  
الشعبة : علم الاجتماع  
التخصص : علم الاجتماع الاتصال  
إعداد الطالبة : خازن أسماء  
بعنوان :

تمثلات نساء الحوامل لسياسة الخدمات الصحية المقدمة في  
المؤسسة الإستشفائية العمومية.

- دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بوخريص عمر ورقلة مصلحة الولادة -

نوقشت بتاريخ يوم: 2021/06/....

أمام اللجنة المكونة من:

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية	الصف
بويعلی وسیلة	أ.د أستاذ محاضر ب	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيسا
بوزغاية باية	أ.د أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفا ومقررا
مبارك شيماء	أ.د أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2021/2020

## الاهداء

إلى كل الذين أحبهم قلبي

إلى زوجي و ابني "محمد رياض " و ابنتي " عطر الجنة "

اهدي هذا العمل المتواضع إلى أمي العزيزة و أخواتي و أختي

إلى كل صديق وصديقة عرفتهم في مشواري الدراسي .





## شكر والعرفان

الشكر أولاً لله تعالى على توفيقني لإتمام هذا البحث بسلامة ، وكل الشكر و التقدير إلى أساتذتي و على رأسهم أساتذتي الفاضلة المشرفة جزيل الشكر التي أدمتني بالكثير الكثير من النصائح والتوجيهات ...

الشكر موصول إلى كل عمال المؤسسة الاستشفائية الأم والطفل بورقة و على رأسهم زميلاتي حبيباتي لطيفة وطبيباتي العزيزي وخولة وهدى وسمية حفصة وصفية ...

الشكر موصول إلى كل من مدني بيد المساعدة من قريب أو من بعيد ، وإلى كل زملاء فترة البحث .

كما أتوجه بالشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة و تكريمهم لمناقشة هذا العمل

**ملخص الدراسة:** هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تمثيلات نساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية العمومية الأم والطفل بوخريص عمر بولاية ورقلة ، وتمثلت نوعية الدراسة في الدراسة الوصفية باستخدام المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من 100 امرأة حامل يتوزعون على المستشفى العمومية بوخريص عمر بولاية ورقلة ، وتم تبني أداة مقننة لهذه الدراسة وهي الاستبيان يحوي ستة أبعاد هي (خدمات الأطباء ، خدمات الممرضين، خدمات القابلات، خدمات الفندقية، الخدمات الإدارية، خصائص المستشفى والمساواة) وتم تحليل النتائج وقد ظهرت النتائج:

- إن تقييم الخدمات الصحية ليست نفسها عند جميع النساء الحوامل ، هذا بين نسبة الآراء المعبرة عنها، والتي هي في الواقع مرتبطة بكل مصلحة و حسب الفترة التي تقضيها المرأة الحامل في المستشفى.
  - أسباب هذه الإحكام المختلفة و المتعدد ترجع إلى الصعوبات التي تعرضت لها المرأة الحامل عند مجيئها إلى المستشفى بما فيه معانات الانتظار و اضطرابات المواعيد .
  - ارتفاع درجة رضا نساء الحوامل عن مستوي تجهيز الغرفة بنسبة 60% على عكس التمثيلات المسبقة .
  - عدم الرضى عن حجم المستشفى بنسبة 55% بالنسبة لولاية ورقلة كاملة.
  - كثرة التمييز الاجتماعي ، حيث يرون اصحاب المعارف هم المحظوظون و المفضلون على الآخرين.
  - و كذا بعد المسافة بين المستشفى و مكان الإقامة المرأة الحامل و نقص النقل .
  - حسب الأجوبة المستقاة فان المستشفى الأم و الطفل الحالي جيد من كل النواحي مقارنة بمستشفى محمد بوضيافالذي كانت فيه مصلحة الولادة سابقا .
  - و حسب أجوبة كذلك بعض المبحوثات إن وجودهم في هذه المستشفى راجع لضعف إمكانياتهم ، أو لان الخدمات الصحية المطلوبة لا تتوفر في المستشفيات الخاصة مثل حاضنة الأولاد .
  - أهم المشاكل التي تواجه الخدمات الصحية بولاية ورقلة وفقا للأفراد العينة و وفقا للاستبيانات .
  - يوجد في ولاية ورقلة مستشفى عمومية الأم و الطفل بوخريص عمر وحيدة رغم المساحة الشاسعة للولاية.
  - نقص الفادح و افتقارها من أطباء مختصين لحبذا لو كانوا عرب فالمستشفى يتواجد فيها طبيب واحد مختص في المناوبة .
  - يوجد نقص في الأسرة هذا لاكتظاظ النسوة .
  - نقص التواصل مع النساء ( التوضيح و الإعلام و التفسير و الأجوبة المقننة عن تساؤلاتهن )
- ومن هذا تبين إن معظم التمثيلات المسبقة التي كانت تحملها نساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية عكس الخدمات الصحية في الواقع بنسبة 60%.
- الكلمات المفتاحية:** التمثيلات ، الخدمات الصحية، جودة الخدمات الصحية.

**Résumé de l'étude :** L'étude visait à identifier le niveau de représentation des femmes enceintes sur la politique des services de santé dans l'établissement hospitalier public mère et enfant Boukhres Omar dans l'État de Wargla, et la qualité de l'étude a été représentée dans l'étude descriptive en utilisant le programme descriptif, et l'échantillon de l'étude se composait de 100 Une femme enceinte distribuée à l'hôpital public de Boukhreis Omar dans l'État de Wargla, et un outil codifié a été adopté pour cette étude, qui contient six dimensions (services médicaux, services infirmiers, services de sage-femme, services hôteliers, services administratifs, caractéristiques hospitalières et égalité) et a été L'analyse des résultats a émergé:

- L'évaluation des services de santé n'est pas la même pour toutes les femmes enceintes, c'est-à-dire entre le pourcentage d'opinions exprimées, qui est en fait lié à chaque intérêt et en fonction de la période passée par la femme enceinte à l'hôpital.
- Les raisons de ces peines différentes et multiples sont dues aux difficultés rencontrées par la femme enceinte lorsqu'elle est arrivée à l'hôpital, notamment les souffrances d'attente et les troubles des rendez-vous.
- La satisfaction des femmes enceintes à l'égard du niveau de traitement de la chambre a augmenté de 60° contrairement aux représentations antérieures.
- Insatisfaction quant à la taille de l'hôpital de 55 pour une durée complète et une seule durée.
- Le nombre élevé de discrimination sociale, où ils voient les meilleures connaissances sont les chanceux et les favoris sur les autres.
- Il s'agit de la distance entre l'hôpital et le lieu de résidence de la femme enceinte et du manque de transport.
- Selon les réponses obtenues, l'hôpital mère et l'enfant actuel sont bons à tous égards par rapport à l'hôpital Mohammed Boudiaf, où se trouvait autrefois la maternité.
- Selon les réponses également certaines recherches que leur présence dans cet hôpital est due à leur manque de potentiel, ou parce que les services de santé requis ne sont pas disponibles dans les hôpitaux privés tels que l'incubateur d'enfants.
- Les problèmes les plus importants auxquels sont confrontés les services de santé dans l'État de Wargla selon l'échantillon de personnes et selon les questionnaires.
- Il y a un hôpital mère-enfant à un seul âge dans l'État de Wargla, malgré la vaste superficie de l'État.
- Le manque de sérieux et le manque de médecins spécialisés à privilégier s'ils étaient arabes, l'hôpital dispose d'un médecin spécialisé dans le quart de travail.
- Il y a une pénurie de lits en raison de la surpopulation des femmes.
- Manque de communication avec les femmes (clarification, médias, explication et réponses convaincantes à leurs questions)
- Par conséquent, la plupart des préreprésentations que les femmes enceintes avaient au sujet de la politique des services de santé étaient en fait à 60 % le contraire des services de santé.

**Mots-clés :** représentations, services de santé, qualité des services de santé.

## الفهرس

IV	الإهداء
V	شكر و العرفان
VII	الفهرس
VI	ملخص الدراسة
أ	مقدمة

### الفصل الأول: الجانب النظري و المفاهيمي

5	1. الإشكالية
7	2. التساؤلات الفرعية
7	3. أسباب اختيار الموضوع
7	4. أهمية موضوع الدراسة
8	5. أهداف الدراسة
8	6. مفاهيم الدراسة
16	7. الدراسات السابقة
24	8. المدخل النظري

### الفصل الثاني: الجانب المنهجيا الميداني

27	تمهيد :
28	1 . مجالات الدراسة
31	2. مجتمع الدراسة
32	3. العينة وطريقة اختيارها
32	4. أداة الدراسة
46	5. نتائج الدراسة
49	الخاتمة
50	المراجع
53	الملاحق

## قائمة الجداول

- جدول 1 : توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية و الحالة التعليمية و نوعية الولادة  
مع رتبة الحمل و مكان الإقامة ..... 34
- جدول 2 يمثل توزيع نوعية الخدمات الصحية المقدمة للعينة ..... 38
- جدول 3 يمثل توزيع العينة حسب آراؤهم نحو المستشفى ..... 41
- جدول 4 يمثل توزيع التمثلات النمطية التي تشكلها العينة لخدمات الصحية ..... 43



---

---

# المقدمة

---

---

الواقع أن قضايا الصحية و المرض أصبحت تتجاوز النظرة الطبية أو البيولوجية المحدودة ، لتبلغ تأثير العوامل الاجتماعية و الثقافية المتنوعة .و المجتمع الجزائري مشبع بتراث علاجي شعبي لا مجال لحصره يغطي معظم مجالات الصحة و المرض وقاية و علاج حيث يقول "الفلينتون " في مضمون كلامه انه إذاعرفنا مضمون الثقافة أمكننا التنبؤ بشكل معقول بالصورة التي تتخذها الحالة المرضية ، ان مجرى الاجتماعي للمرض يتأثر إلى حد كبير بالمضمون الثقافي للمجتمع و يتكامل مع نماذج الحياة القائمة في تلك الثقافة .

كما أن مفاهيم الخدمات الصحية ( الصحة ، المرض ، الوقاية ، العلاج ) تعد نتاجا للثقافة السائدة ، فان اكتساب العناصر الثقافية للجماعة في إطار الصيغة الفكرية و المادية تصبح جزءا من تكوين الشخصي للفرد و تلازمه .فنتضمن عملية التنشئة الاجتماعية اكتساب الفرد لثقافة مجتمعه و لغته و المعاني الرموز و القيم و المعتقدات الشعبية بتمثلاتها الصحية و المرض و كيفية علاجها المتعارف عليها اجتماعيا و في هذه المحاولات يبني تمثلاته المعرفية و الثقافية من مصادر مختلفة و متنوعة التي شكلت رصيدا ثقافيا تراكم عبر الأجيال ، و الذي جعله يتنقل ليؤدي وظائف عديدة في مواجهة المرض ، خاصة بتقدم العلمي و انتشار الثقافة الصحية التي تعتبر واحدة من ابرز و أهم الخدمات التي أصبح الفرد في المجتمع يبحث عنها ، و يريد بها بدرجة معينة من التميز و الإلتقان ، باعتباره بحاجة ماسة لها ، و هذا راجع بالدرجة الأولى لعدة أسباب و مرتبطة أساسا بكثرة و تنوع و غموض الأمراض العضوية و النفسية .

كما تعد النساء فئة مثله من المجتمع في تفسير تمثلاتهم نحو الخدمات الصحية .

و من هنا حاولنا في هذه الدراسة معرفة أهم تمثلات نساء الحوامل التي تكتسبها حول سياسة الخدمات الصحية ، و ماهي المصادر التي تلجأ إليها لتبني هذه التمثلات ، و من اجل ذلك قمنا بتقسيم الدراسة إلى جانبين :

### 1- الجانب المفاهيمي والنظري :

حيث ركزنا فيه على طرح إشكالية الدراسة والتساؤلات الفرعية ، بالإضافة إلى أسباب اختيارنا هذا الموضوع أهمية الدراسة وأهدافها ، كما قمنا بتحديد أهم المفاهيم المتعلقة به ، أيضا المنهج والتقنيات المتبعة ، ولقد قمنا بتحديد العينة التي أجريت عليها الدراسة ، و تطرقنا إلى تحديد المجال الزمني و المكاني و ذكر أهم الصعوبات التي واجهتني طيلة انجاز لهذه المذكرة ، دون أن أنسى بعض الدراسات السابقة التي اعتمدنا عليها في معرفة بعض الأمور المتعلقة بأهداف الدراسة .

### 2- الجانب المنهجي والميداني :

وقد ضم مفهوم الخدمات الصحية و الصحة الإيجابية لدى الأمهات حسب البيانات الشخصية ، معرفة آراء و اتجاهات نساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية ، تناولنا فيه العوامل المساعدة على اكتساب هذه التمثلات ، و كما انهينا هذه الدراسة بخاتمة .

---

---

# الفصل الأول: الجانب النظري و المفاهيمي

---

---

- الإشكالية
- التساؤلات الفرعية
- أسباب اختيار الموضوع
- أهمية موضوع الدراسة
- أهداف الدراسة
- مفاهيم الدراسة
- الدراسات السابقة
- تقييم الدراسات السابقة
- المدخل النظري

## 1. الإشكالية:

يشهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتمام كبير في جميع المستويات حيث أن الارتقاء بالمستوى الصحي للمجتمع يستند على ضرورة توفير الخدمة الصحية وتحسين نوعية وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة للأفراد ، يفترض بمخططين هما إدراك المسؤولية الملقاة على تقاهم في دراسة الوضع الصحي ووضع خطط صحية للخدمات ، فمبدأ التغيير أصبح سمة أساسية لجميع المؤسسات بما فيها المؤسسات الصحية ، مما فرض ضرورة إنتاج أساليب جديدة في القطاع الصحة العمومية من أجل الحفاظ على استمراريته وتحقيق الجودة في أعمالها، وتعتبر المستشفيات العمومية واحدة من المؤسسات التي تسعى لتحقيق الجودة في خدماتها والأمر الذي دفع بالمسيرين لضرورة انتهاج أساليب حديثة لتسيير بهدف خلق مستشفيات عمومية تتصف بالاستقلالية والتقليل من فساد وتقديم خدمات ذات جودة عالية للمريض.

عرف القطاع الخدمات الصحية والرعاية الطبية في الجزائر تطورا كبيرا منذ العقدين الآخرين من العقد الماضي، تزامن مع تغيرات والتطورات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها المجتمع الجزائري بشكل عام ، وعلى الرغم من ضخامة ما تنفقه الدولة على الرعاية الصحية وما تبذله من جهود في سبيل رفع مستوى الخدمات الصحية المختلفة كالتحليل والمعاينة والمتابعة التي توفرها المؤسسات الصحية لجميع الفئات حسب المنظومة العالمية للصحة ، إلا أن الفساد من ذلك مازالت دون المستوى المطلوب . إن اختلاف المرضى في مدة إصابتهم ومستواهم التعليمي وحالتهم الأسرية... الخ لتلقي الخدمات الصحية، يؤدي بالمرضى إلى تشكيل صور ذهنية أولية عن المنظومة الصحية في المجتمع تدخل في تشكيل تمثلاتهم عن هذه الخدمات، و التي تساهم في تكوين اتجاهات ايجابية وأخرى سلبية يعبرون بها على درجة رضاهم عن الخدمات المقدمة وتدخل الرموز والمعاني أي المدركات لتحديد مسار التمثل ، فالموقف والأفكار والاتجاهات وترتيبها حسب الأولوية تشكل عنصر مركزي.

تعتبر المرأة جزءا جوهري في أي مجتمع كونها المسؤولة الأولى عن استمرارية النسل البشري إذ أوكل إليها الله سبحانه وتعالى أعظم الوظائف التي تضمن الوجود الإنساني وهي الإنجاب ، وهذه العملية تتأثر كغيرها من العمليات البيولوجية بالعوامل الفزيولوجية والنفسية والاجتماعية المتعددة كما تعتبر الأمومة من المراحل الحساسة التي تمر بها المرأة بما تحمله من مخاطر وأضرار على صحتها ، الناتجة عن الحمل والولادة فهي إذن نظام تعلق فيه مكانة الأم عن الأب ، وذلك وراء ما تنتجه وترعاه من أبناء وبنات لذا تحتاج لتوفير الرعاية الصحية لتحميها من الأمراض وتجعلها تمتع بصحة وحيوية بهدف تمكنها من التكيف مع المحيط الاجتماعي الذي تعيش فيه وتتفاعل معه ، فصحّة المرأة تتأثر تأثيرا بالغا خلال فترة الحمل والولادة وما بعد الولادة ، لذلك ينبغي الاهتمام بها وذلك بتوفير الرعاية الصحية للأمومة والسهولة استخدامه لها بشكل كبير .

فعلى الرغم من أن الحمل حدث فيزيولوجي طبيعي يحدث في كل الكائنات الحية التي تتكاثر بهذه الطريقة إلا انه للمرأة يحمل كثير من الارتباطات والدلالات البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تؤثر في استقبال المرأة لهذا الحدث وتقبلها أو رفضها له والتفاعل مع الجنين سلبا أو إيجابا في لحظة الولادة، فمن أول يوم تسمع فيه المرأة عن خبر حملها تبدأ بالاستفسار ومحاورة المحيطين بها من أفراد العائلة عن خبرتهن وتجاربهن عن كيفية الولادة وعن أمور التي تتعلق بها ، فتختلف المعارف حول الولادة من امرأة إلى أخرى لكل واحدة معرفتها الخاصة حول ذلك ، وهذه المعارف تتشكل في ذهنها صور تنشأ نتيجة لتفاعل واحتكاك الاجتماعي .

ومن هذا المنطلق تحاول هذه الدراسة معرفة أهم التمثلات التي تكتسبها المرأة حول الخدمات الصحية في المؤسسة الإستشفائية العمومية ، من خلال الإجابة عن التساؤل التالي :

❖ فيما تتمثل أهم التمثلات المرأة الحامل عن سياسة الخدمات الصحية في مؤسسة الأم و طفل ؟

ومن هذا التساؤل الرئيسي تتفرع عنة تساؤلات التالية :

## 2. التساؤلات الفرعية:

- 1 - فيما تتمثل آراء و اتجاهات النساء الحوامل نحو الخدمات الصحية ؟
- 2 - ما هي التمثلات النمطية التي تشكلها النساء الحوامل عن الخدمات الصحية المقدمة ؟

## 3. أسباب اختيار الموضوع

- موضوع التمثلات له علاقة بتخصصي أي بجانب الاجتماعي .
- اقترابي و اختياري لموضوع التمثلات المرأة الحامل عن سياسة الخدمات الصحية لم يكن من باب الصدفة ، وإنما لأسباب تتمثل في محاولة فهم كثرة الشكاوي والتساؤل عن سياسة الخدمات الصحية المقدمة من قبل النساء الحوامل وخاصة نوات الحمل لأول مرة ، ومن هذا حاولنا فهم هذه الظاهرة من الناحية السوسيولوجية ، كون أن الموضوع من المواضيع الجدمهمة و لابد من تسليط الضوء على معرفة مختلف التمثلات و المعارف التي تحملها المرأة الحامل حول الخدمات الصحية، و له علاقة بمجال عملي . معرفة تمثلات المرأة حول الخدمات الممرضين

## 4. أهمية موضوع الدراسة

تكمن أهمية الموضوع في:

كون موضوع التمثالات نساء الحوامل للخدمات الصحية من الموضوعات المهمة و الحيوية في المجتمع من خلال الدور الذي تلعبه (المؤسسات الصحية ) باعتبارها عنصر تسعى لتحقيق أهدافها المنشودة في رفع المستوى الصحي لنساء الحوامل وذلك عن العلاقات و طرق التفاعل يمكنها التأثير في نوعية الخدمة الصحية المقدمة لهن (نساء الحوامل) ، إلا أن الدراسات حولها مازالت قليلة و بحاجة للمزيد من البحث ، و لم ينل هذا الموضوع نصيبه من الدراسات بالقدر الكافي ، و قد تعتبر هذه الدراسة من الدراسات القليلة في علم الاجتماع .

- كما تتجلى أهمية الدراسة في معرفة أهم آراء و اتجاهات نساء الحوامل نحو الخدمات الصحية ، و معرفة التمثلات النمطية التي تشكلها المرأة الحامل حول سياسة الخدمات الصحية .

## 5. أهداف الدراسة

لكل دراسة أو بحث علمي هدف يحاول الوصول إليه و ذلك حتى يكون ذا قيمة علمية ، و البحث الجيد هو الذي يتجه إلى تحقيق أهداف ذات قيمة علمية و دلالات ملموسة ، و يعد موضوع تمثلات النساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية من مواضيع الساعة و من خلال التساؤلات الفرعية للدراسة تتجلى أهداف في :

- معرفة تمثلات المرأة الحامل حول الخدمات الطبية .
- معرفة تمثلات المرأة حول الخدمات الممرضين .
- معرفة تمثلات المرأة حول الخدمات القبليات.
- معرفة تمثلات المرأة حول الخدمات الايدارية.
- معرفة تمثلات المرأة حول الخدمات الفندقية و المساواة.
- معرفة تمثلات المرأة حول الخصائص المستشفى.
- معرفة تأثير التمثلات المرأة الحامل على صحتها .

## 6. مفاهيم الدراسة:

تعتبر خطوة تحديد المفاهيم من الخطوات الرئيسية في أي بحث علمي ، لاسيما البحوث الإنسانية و الاجتماعية ، و يرجع ذلك إلى كون هذه المجالات تضم مفاهيم تحتوي على عدة دلالات ، و يرى علي غريبي بان المفاهيم تساعد الباحث على إدراك العلاقات بين الظواهر.



و من خلال عنوان الدراسة التبيين أيدينا ، يتبين انه علينا لفت الانتباه إلى مفهومي المتغيرين في العنوان ، هما أولاً التمثلات و ثانيا الخدمات الصحية ، كما أن هناك مفاهيم نستطيع اشتقاقها من عنوان الدراسة و علينا نتطرق إليها و هي : الرعاية الصحية و جودة الخدمات الصحية .

### أ- مفهوم التمثل :

**لغة :** هو تصور الشيء و تخيله أي صارت لديه صورة .و هو جعل الشيء الغالب حسي، أو مفهوم بواسطة الصورة بشكل علامة من خلال الوسائل الخارجية مثل المخطط ، المنحنى ، الأرقام .<sup>1</sup>

و هو فعل ذهني أساسه التخيل و الحكم و الإدراك و هو يرتبط بالظواهر النفسية المقابلة للظواهر الانفعالية ، أي تصور في الذهن صورة أو واقعة .<sup>2</sup>

**اصطلاحاً:** يشكل هذا المفهوم إحدى الموضوعات الكبرى التي توجه البحث في علم النفس الاجتماعي، تحدد التصورات الاجتماعية فيه كأشكال للفكر العلمي موجه نحو الاتصال والفهم المحيط والتحكم به، أشكال تأتي معا من العمليات المعرفية العامة والعمليات الأخيرة لها علاقة من جهة بمعالجة المثيرات الاجتماعية وبصورة عامة بوقائع التفاعل الاجتماعي، ومن جهة أخرى لها علاقة بتأثيرات الانتماء الاجتماعي للفرد (قيم، نماذج، إيديولوجيات) . والتمثل بهذا المفهوم التوجه له (محمولة الجماعة) (رولان وفرنسوا، 1997 دور كايمي الذي عالج المصطلح سنة 1998 مرتبط بالوعي الجماعي ، إلا إنها مرتبطة بالمجتمع المحلي وتقاليد وقيمة ، وحسب دور كايم يمكننا تمييز نوعين من التمثلات :

- التمثلات الفردية: وهي عملية ذهنية على ضوءها يقوم الفرد بتحليل وتفسير الواقع.

- التمثلات الجماعية : مرتبطة بالمجتمع بأكمله وتحفيزه الانفراد التفكير بطريقة موحدة

<sup>1</sup> معجم مجتمع الوسيط، معجم اللغة العربية بالقاهرة، صدر 1379هـ/1960م

<sup>2</sup> محمد عباس إبراهيم ، مدخل الى الانثروبولوجيا تأليف نخبة من أعضاء هيئة التدريس ، دار المعرفة الجامعي 2008م ، 1426 ، ص 255 - 263

كما أن التمثلات تحمل بعدا نفسيا ، اجتماعيا باعتبارها تصورات وأفكار ذاتية تعكس تأثير الاتجاهات الاجتماعية على الأفراد من خلال ما يمليه الواقع الاجتماعي<sup>1</sup>،

إن مفهوم التمثل يظهر ل "د.جودلي" D.Jodelet " كشكل من المعرفة التطبيقية التي تربط بين الذات والموضوع (...) و (هي) دائما تشكل تمثلا لشيء (الموضوع) و لمدرک (الذات) . Pierre Mannoni p . 48

بالنسبة لهذا الباحث، هناك علاقة بين الذات و الموضوع، و هذه العلاقة هي التي تنتج و تعطي معنى و دلالة لهذا الموضوع. التمثل يظهر من التقاء هذه الذات مع ذلك الموضوع ، و في هذا الوقت بالذات " تشكل هذه الرابطة بالموضوع جزءا جوهريا من الرابطة الاجتماعية ، و لهذا يجب أن تفسر و تؤل ضمن هذا الإطار.

وفي هذا السياق وصفته جودلي بأنه : "مجموعة من التصورات لعدة مواضيع وظواهر معنية المجتمع معرف وهو عرض لأراء وصور وأفكار حاضر في فكر الإنسان يسيرها الإدراك الفكري للواقع الاجتماعي<sup>2</sup>.  
يقدم ابريك " c.Abric فرضية " النواة لمركزية "فالتمثل هو كذلك معرفة بالعنصر أو مجموعة العناصر التي تشكل النواة المركزية ، فالتمثل هو كذلك معرفة بالعنصر او مجموع العناصر التي تشكل النواة المركزية ، وهذه الأخيرة هي التي تعطي للتمثل معناه ، وهي العنصر الأساسي للتمثل إن تنظيم ودلالة التمثل هي محددة ومعرفة إنطاقا من هذه النواة<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> رولان دورون ، فرنسواز بارو، موسوعة علم النفس ، المجلد 03 1997 ، غويدات للنشر و الطباعة ، بيروت ، ص 944-948

<sup>2</sup> محمد عاطف غيث، تمثّل الاجتماعي مجلة العلوم الاجتماعية، 2002 ، ص 29.

<sup>3</sup> صيد الطبيب ، الممارسة السوسيوولوجي في الجامعة الجزائرية وقعا و تمثلات لدى أستاذة علم الاجتماع ، مأكرة ماستر غير منشورة ، (1998-

1999) جامعة قسنطينة ، ص 27

التعريف الإجرائي:

التمثلات هي مجموعة من التصورات الذهنية والأفكار التي تشكل جوهر المعرفة الاجتماعية، لأنها تساعد على التمكن المعرفي من العالم ، و فهمه كما تعزز القدرة على التواصل مع الآخرين . التي تحملها المرأة الحامل عن سياسة الخدمات الصحية في المؤسسة الإستشفائية العمومية ،وتتدخل هذه التمثلات في تحديد تموضعها عن هذه الخدمات الصحية و المؤسسة الإستشفائية .<sup>1</sup>

التمثلات النمطية:

لغة: نمط ينمط تميظا فهو نمط ومفعول منمط نمط على كذا ذله عليه (نمط غريبا على العنوان الصحيح نمطه والده على الطريق السوي)<sup>2</sup>

تعريف الاصطلاحي :

التمثلات النمطية هو التفكير الذي يتبعه الشخص أو الأشخاص اعتمادا على الأفكار الجاهزة (يمكن إرجاعها إلى عادات وتقاليد وموروثات ثقافية ودينية). فالأصولية والسلفية هي نماذج للتفكير النمطية وقد استخدمت عن الغرب للإشارة إلى المسيحيين (في أوروبا وأميركا) المتشددين الذي يؤكدون على تطبيق الكتاب المقدس حرفيا، وذلك قبل أن يوصف بها المجتمعات والحركات الإسلامية.

النمطية هو التفكير المبدع - الإبداعي - وهو نشاط عقلي مركب وهادف توجهه رغبة قوية في البحث عن سلوك أو التوصل إلى نواتج أصلية لم تكن معروفة سابقا. فعندما يرد تعبير الإبداع يتبادر إلى ذهن الناس أن هناك إنجاز خارق وهذا ليس بالضرورة أن يكون صحيح فلإبداع مستويات مختلفة .<sup>3</sup>

<sup>1</sup> محمد عباس إبراهيم، مدخل إلى انثربولوجيا، تأليف نخبة من أعضاء هيئة تدريس ، ط 2، دار المعرفة للنشر، 1926/2008، ص 255-265.

<sup>2</sup>مجتمع الوسيط، معجم اللغة العربية بالقاهرة، صدر 1379هـ/1960م.

<sup>3</sup>الإعلام و الصور النمطية صورة ، علي خليل شقرة ، دار أسامة للنشر ، ط 1 ، 2015 ، ص 58

التعريف الإجرائي :

أن التفكير النمطي غير معيب وهو حالة من التعلم وهو حالة هامة ويحتاج إليها في كثير من جوانب الحياة فالمرأة الحامل مثلا تتبع تفكيراً نمطياً لتشخيص حالة مرضها .

تعريف الاتجاه :

تعريف لغة : ورد في المعجم الوافي اتجه إليه أي اقبل وقصد <sup>1</sup>.

وفي لسان العرب الجهة : النحو نقول كذا على جهة كذا ، "واتجهت إليك " اتجه أي توجهت<sup>2</sup>

تعريف الاصطلاحي :

هنالك عدة تعريفات للاتجاه لعدد من علماء نذكر منهم:

**تعريف البورت Allport** : حالة استعداد عقلي أو عصبي نُظِّمت عن طريق الخبرات الشخصية تعمل على توجيه استجابات الفرد لكل تلك الأشياء والمواقف التي تتعلق بهذا الاستعداد.

**تعريف غيلفورد Guilford** : هو استعداد لتفضيل أو لعدم تفضيل نوعاً من الأمور أو الأعمال الاجتماعية، وهو من الناحية النفسية، ينطوي على اعتقادات كما وينطوي على مشاعر.

تعريف الدكتور احمد الزق إذ يقول، الاتجاه هو اعتقاد أو شعور يهيئ الفرد للاستجابة بطريقة معينة للأشياء ويقصد بالأشياء هنا الأفراد والأحداث.

<sup>1</sup>معجم الوافي، وسيط اللغة العربية، عبد الله البستاني، مكتبة لبنان 1980، ص664.

تعريف الإجرائي :

الاتجاه شيء مكتسب يعتمد اكتسابه على عدة عوامل منها الإيحاء والذي يعني "التأثير دون إقناع منطقي أو أمر أو قسر لقبول رأي معين أو إحتضان اتجاه معين أو أداء فعل معين" في المجتمعات ذات الانتماءات المختلفة كمجتمعاتنا غالباً ماتنتهي النقاشات (بين أفراد المجتمع ) حول الخدمات الصحية ا بقول احد الطرفين "ماذا افعل ولدت كذا وأنت ولدت كذا ولو كنت مكاني لكنت مثلي".

ب- الخدمة الصحية:

" هي درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية" سعيد (د.ت)، أي " أنها العلاج المقدم للمريض سواء كان تشخيصيا أو إرشاديا أو تدخلا طبيا ينتج عنه رضا او قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لان يكون بحالة صحية أفضل"، والصحة من مواضيع علم الاجتماع.<sup>1</sup>

إجرائيا: الخدمة الصحية هي كل رعاية صحية موجهة للمرأة الحامل ، تتشكل من اجلها اتجاهات الرضا، وتتدخل بتحديد معنى تمثلها الأحكام المسبقة من خلال المعلومات الخاطئة.

تعريف الآراء:

لغة : قال ابن فارس : "رأى الراء و الياء أصل يدل على نظر و إبصار بعين أو البصيرة ، فالرأي ما يراه الإنسان في الأمر و جمعه الآراء"<sup>2</sup>

اصطلاحا : ما يتصوره الإنسان في عقله حول أمر ما .<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Albert gautier ndioe .connaissnces.2010 attitudes et prtiques des soignants face aux risques lies ai hepatite b au c.h.u.de fann. Faculte des lettres et sciences humaines departement de sociologie .universies cheikh anta diop de dakar .2009-2010.p12

<sup>2</sup>معجم لسان العرب ،الامام ابن منصور ،دار الكب العلمية ،630-1232م ،ط1،ص68

<sup>3</sup>متاح بالموقع الالكتروني :بتاريخ11 جوان 2021 علالساعة http://WWW.E.MOHm:30:10

إجرائي : الرأي ما تراه المرأة في الخدمات الصحية ممن أهل النظر فيها ، و تبدي وجهة نظرها في مسألة الخدمات الصحية ، و قد يكون الرأي تقييما للمؤسسة بما تقدمه من خدمات صحية .

### جودة الخدمات الصحية:

لقد زاد الاهتمام بموضوع الجودة في عقد الثمانينات من القرن الماضي، سواء أكان ذلك للسلع أو الخدمات، و أصبحت الجودة أكبر ميزة للخدمة المقدمة وسلاحا تنافسيا قويا للشركات التي تملكها ويختلف مفهوم الجودة من إنسان إلى آخر ومن منظمة إلى أخرى و كذلك من وقت إلى آخر، وهذا يعني اختلاف المعايير التي تحكم تطبيقات الجودة، حيث للتجارب والتراكم المرقي للأفراد والمنظمات اثر واضح في صياغة مفاهيم الجودة.

ويؤكد (نصيرات.383.2008) على أن موضوع جودة الخدمة الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، كما أن هذا الموضوع هو محل الاهتمام والتركيز من قبل إدارات المستشفيات، والمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية، والأطباء، والجهات الممولة لهذه الخدمات حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع جودة الخدمة الصحية لتحقيق أهدافها ومصالحها ، إذ إن الخلل والأخطاء في جودة الرعاية الصحية غير مقبول وتتعدى أثاره الضرر المادي إلى الضرر الجسدي والنفسي ولا بد من التطلع إلى ممارسة صحية خالية من العيوب.

إن مفهوم الجودة في الخدمات الصحية يتكون من شقين، الأول: وهو التقنيات الطبية المستخدمة في الفحص والمعالجة، والتشخيص والتخطيط والتنفس والعلاج الطبيعي والعمليات الجراحية، وتقاس جودتها بمدى تحقيق منافع صحية للمريض دون زيادة المخاطر التي يتعرض لها . والثاني: هو إدارة التفاعل الاجتماعي بين مقدم الخدمة الصحية والمرضى وفق القيم والقواعد الاجتماعية التي تحكم التفاعل بين العاملين والمرضى، وتقاس درجة الجودة في هذا العنصر بمدى تلبية مقدمي الخدمة الطبية لتوقعات

المرضى من الناحية الطبية وأيضاً من حيث مستلزمات الراحة والإقامة مثل توافر غرف الانتظار المريحة، النظافة، الغذاء، خدمات الاتصال، وغيرها باعتبارها مكملة للجوانب الجوهرية للخدمة الصحية ( مخيم والطعامنة.186.2003).

وعرفتها ( القبدي.2004) " بأنها جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاج هذه الأمراض بعد حدوثها، ثم الأنشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض، أو هي الرعاية التي تقدم للمريض، والتي تتضمن تشخيص مرضه وإحاقه بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجها والغذاء الجيد الملائم لحالته مع حسن معاملة الفريق العلاجي له لمساعدته على استعادة صحية 1.

عرفت الجودة في الخدمات الصحية بأنها: "درجة الإشباع التي يراها المريض في الخدمة الصحية وما يمكن أن يفيض عنها قياساً بما يتوقع". كما عرفت بأنها: "تحديد الخواص المطلوب توافرها في المنتج الخدمي الصحي، والتأكد من قدرتها على إشباع احتياجات المرضى، ومن ضمانات ذلك ان تكون المدخلات سواء المتعلقة بقدرات ومهارات العاملين أو الأجهزة والمعدات موافقة للمعايير المطلوبة، بحيث يكون المرضى إحدى المرجعيات لقياس مستوى جودتها بوضع معايير الجودة استناداً إلى آرائهم<sup>1</sup>.

إن تعريف الجودة في الخدمات الصحية تعد عملية في غاية التعقيد، لان العديد من أوجه الخدمة الصحية تبدو دائماً غير واضحة المعالم لبعض الأطراف المعنية بها. وبالتالي فان محاولة تعريف الجودة ستعكس وجهة نظر الطرف القائم بالتعريف. إذ ينظر إليها(البكري.48.2005)<sup>2</sup>:

**المريض:** على أنها يوفره المستشفى من معالجة تتسم بالعطف والاحترام.

<sup>1</sup>علوان المحياوي ، ادارة الجودة في الخدمات،الشروق 2006 ،ط2 ،ص7.

<sup>2</sup>تامر ياسر البكري ، ادارة المستشفيات ،دار الرقى 2005،ص48.

**الطبيب:** وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدماً والمهارات الطبية في خدمة المريض.

مفهوم الرعاية الصحية : يشير مفهوم الرعاية الصحية الى كافة العوامل السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية و البيئية التي تؤثر في صحة الفرد بجانب الرعاية الطبية ، و على ذلك يدور هذا المفهوم حول كافة الجهود التي تبذلها النظم الاجتماعية المختلفة للحفاظ على الصحة و الوقاية من المرض .<sup>1</sup>

**الرعاية الصحية:** هي مجموع الخدمات و الاجراءات و الوقائية التي تقدمها مديرية الرعاية الصحية الأساسية، و المؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع مستوى الصحي للمجتمع و الحيلولة دون حدوث الأمراض و انتشارها مثل الاهتمام بصحة البيئة من مسكن و مياه و غذاء و تصريف الفضلات ، و كذلك حملات التحصين و التعليم التي تنظمها ضد الامراض المعدية (مزاخرة و آخرون ، 2003، ص 67).

وتقدم الرعاية الصحية الأولية في المراكز الصحية و العيادات القيروية و عيادات الأمومة و الطفولة ، و هي مؤسسات تضم بين أفرادها و أجهزتها العامة الأطباء الممارسون و المتخصصون و هم الذين يطلق عليهم أطباء المجتمع و أطباء العوائل مع ملاك واسع من القوى العامة الصحية المتخصصة في شتى فروع الطب الوقائي و العلاجي ( القابلة القانونية و مساعدة الممرضة ...الخ).<sup>2</sup>

**تعريف الإجمالي:** الرعاية الصحية هي مختلف التقنيات والخدمات الصالحة علمياً و المقبولة اجتماعياً التي يجري تقديمها عن طريق الأطباء العاملين و المراكز الطبية الملحقة بالمستشفى للمرأة الحامل و طفلها و التي هي ميسرة لكافة نساء المجتمع خلال مشاركتهن التامة و بتكاليف يمكن للمجتمع و الدولة توفيرها للأفراد ، كم تعتبر المستوى الأول لإيصال الأفراد و الأسرة و المجتمع بالنظام الصحي الوطني.

## 7. الدراسات السابقة

<sup>1</sup> عبد المحي محمود صالح و آخرون ، أسس الخدمة الاجتماعية الطبية و التأهيل ، 1999، دارا لمعرفة الجامعية الإسكندرية ، ط1، ص10، 09.

<sup>2</sup> عبد الهادي محمد ألمليحي ، الرعاية الطبية و التأهيل من منظور الخدمات الاجتماعية ، إسكندرية ، 2020، ص27



إنمىزة التراكم التي تطغى على العلوم بصفة عامة هي التي سهلت الوصول إلى ما آلى إليه العلم من تطورات هائلة ، حيث لا يبدأ الباحثين دراساتهم من الصفر، بل يستأنفونها من النتائج التي توصل إليها سابقهم في مختلف المجالات ، و هكذا يصبح لدى الباحث المبتدئ خاصة معرفة متراكمة تساعده على تخطي خطوات بحثه بنسبة مهمة من الثقة بالنفس ، إذ تتكون لديه أفكار تساعده على صياغة الإشكالية تحديد الفرضيات و خطوات البحث و تستمر معه حتى المراحل الأخيرة من بحثه .

فالدراسات السابقة أو المشابهة أهمية كبيرة تمكن الباحث من الاستفادة قدر المستطاع من المناهج التي سلكتها ، للتحقق من الفرضيات التي صاغتها ، و كذا النتائج التي توصلت إليها ، حيث تتيح في كثير من الأحيان فرصة عدم الوقوع في نفس الخطاء و الهفوات التي وقع فيها لسابقون ، كل هذا فضلا عن كونها تشكل دعما في الجانب النظري للدراسات ، إلا أن قلة دراسات سابقة على حدي علمي في تخصص علم اجتماع اتصال .

#### أ- دراسات خاصة بالمتغير الأول :

**الدراسة الأولى:** دراسة تحليل التمثلات الاجتماعية للمجال " السكن " في الوسط العنابي 2008 : و هو مقال منشور بمجلة جامعة الاخوة منتوري قسنطينة لصاحبه هني بلخلفي نادية ،

تمحورت الدراسة حول نوعية التمثلات العميقة للسكن في الثقافة الجزائرية ، ووجهت منهجيتها لمراجعة المعنى الرمزي و تمثل المسكن باعتباره موضوعا رمزيا منظما بطريقة مختلفة بحسب الروابط داخل العلاقات الاجتماعية ، واستعانت بتقنية التداعي الحر ، و كنا قد اعتمدت على هذه الدراسة من اجل تفكيك التمثل الخاص بموضوع تمثل الخدمة الصحية و معرفة مساراته .

**الدراسة الثانية:** بعنوان التمثلات الطبيب لدى المريض و هو مقال منشور في مجلة التنمية البشرية

بجامعة وهران من إعداد مليكة بشاوي قويدري ، 2011 و اعتمدت هذه الدراسة على ثلاث فرضيات :

1 - التمثل او التمثلات التي يشكلها المرض عن طبيبه تختلف من مريض لأخر حسب مجموعتين من المتغيرات :

أ- المميزات التي ترتبط بالمريض .

ب- المميزات التي ترتبط بالطبيب .

2- التمثل او التمثلات التي يشكلها المرض المستقطب داخل المستشفى تختلف عن تمثلات المريض الذي يقصد الطبيب للاستشارة الطبية الخارجية .

و توصلت لنتائج التالية :

1- إن التمثلات الطبيب تتشكل من مجموعة العناصر المرتبطة بالطبيب مثل ( السن ، الجنس، الشهير ، و علاقته مع المريض ) ، و عناصر مرتبطة بالمريض مثل ( السن ، الجنس ، المستوى السوسيو-ثقافي ، منطقة السكن ، التجربة المعاشة في المستشفى).

2- إن تمثل الطبيب لدى المريض تنتظم حول علاقة مريض/ طبيب ، و يبدووا هذا العنصر كأنه النواة المركزية أثناء كل تمثل .

3- إن اختيار الطبيب الخاص لا يتأسس على مقياس الكفاءة التقنية ، ولكن بالخصوص على العلاقة الشخصية .

4- إن الوقت الذي يخصصه لهم الطبيب يبدووا محددًا في تمثلاتهم التي يشكونها عن الطبيب ، و هذه الحاجة نجدها في حالة خطورة المرض .

## ب-دراسات متعلقة بالمتغير الثاني :

**الدراسة الأولى:** بعنوان الرعاية الصحية للأمهات الحوامل في فترة الحمل و أثناء و بعد الولادة ، قامت بها الباحثة بوحفص سمية و هي مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع العائلة و السكان ، و قد تمت سنة 2011-2012 ، و هي دراسة ميدانية استخدمت المنهج الوصفي لعينة من الأمهات اللواتي يتراوح سنهن مابين (15-49) سنة ، وبلغ عدد العينة من دائرة عين صالح ولاية تمنراست .

أما عن أهداف الدراسة فتلخصت فيما يلي :

● محاولة الكشف عن مدى تأثير مكان الإقامة على متابعة الأمهات الجزائريات عامة و الصحراويات خاصة للرعاية الصحية .

- محاولة التعرف عن مدى تأثير نمط الأسرة على تلقي الأمهات الرعاية الصحية .
- محاولة معرفة دور المركزي الاجتماعي في التزام الأمهات على تلقي الرعاية الصحية .

أما عن النتائج هذه الدراسة تمثلت :

- إن مكان الإقامة للأمهات الحوامل له تأثير واضح في سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية المتاحة ، وهي عامل هام في تحديد نوعية الرعاية الصحية المتبعة خاصة أثناء الحمل و أثناء عملية الولادة و بعدها و قد وجد نسبة 88.8 % الأمهات اللاتي يقطن في وسط المدينة و قد قمن بالرعاية الصحية أثناء حملهن الأخير مقابل 61.6 % من أمهات اللواتي قمن بالرعاية الصحية خلال حملهن الأخير إلا أنهم يقطن داخل المدينة .

- نوع الأسرة له تأثير على تلقي الأمهات الرعاية الصحية فقد وجد نسبة 43.2 % من الأمهات اللاتي قمن بمتابعة الصحية و هن يقطن مع الأسرة النووية مقابل 50.0 % من الأمهات اللاتي يقطن في الأسرة الممتدة .

### الدراسة الثانية : بعنوان واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لولاية المدية

و مدى تأثيرها على رضى المريض وهي رسالة ماجستير ، سنة 2016-2017 لصاحبها الكريمة بن عياد فريدة : تناولت الباحثة الموضوع بإشكالية تتمحور في التساؤل المركزي : ما واقع جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية و مدى تأثيرها على رضى المريض ؟

وتدرج تحت هذه الإشكالية التساؤلات التالي :

- ما مفهوم الخدمات الصحية ؟ و ماهي طبيعة المزيج التسويقي للخدمات الصحية
- إلأى مدى يتم تطبيق الجودة و تحسين الخدمات القطاع الصحي ؟
- ماهي أبعاد جودة الخدمات الصحية ؟
- ما المقصود برضا المريض؟
- ماهو سلوك المريض كمستهلك للخدمة الصحية و ماهي العوامل المؤثرة فيه ؟
- و اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي ، ومن أهم النتائج هذه الدراسة :
- إن مستشفى المدية يطبق الجودة من جهة نظر العينة المدروسة
- إن بعد الذي كان محل رضا عينة الدراسة هو بعد الضمان ، الملموسة و التعاطف .
- إن كل بعد الاستجابة و الاعتمادية فلم تكن محل الرضا من قبل أفراد العينة المدروسة .

### الدراسة الثالثة: بعنوان تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهة نظر

المرضى ، لطالبيين فريدة كوتل و محمود بولصباغ ماستر قسم العلوم الاقتصادية ،استخدم المنهج الوصفي ، بلغت عدد العينة ،88، و أداة الدراسة الاستبيان حاولت هذه الدراسة الإجابة على الأسئلة :

1. ماهو مستوى جودة الخدمات الصحية الفعلية المدركة من قبل المرضى ؟
  2. هل يختلف مستوى جودة الخدمات الصحية الفعلية المدركة من قبل المرضى من المستشفيات العامة العاملة بميلة تبعا لمتغيرات الجنس،العمر، المستوى التعليمي، منطقة الإقامةو المستشفى ؟
- وتمحورت أهداف الدراسة حول :

- تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العمومية .
- الكشف عن وجهة نظر المرضى في أبعاد الخدمات الصحية المستفاد منها .
- تشخيص جوانب القصور في مجال تقديم الخدمات الصحية في المستشفيات العامة .
- محاولة تقديم بعض الحلول و المقترحات تسهم في إمكانية تحسين و تطوير واقع الخدمات الصحية في المستشفيات العامة .

أما عن النتائج الدراسة فقد تبين أن :

- 1- مستوى جودة الخدمات الصحية الفعلية المقدمة في المستشفيات العامة جاءت متوسط في كل من الخدمات الأطباء و الممرضين و المساواة و خصائص المستشفى و متدنية في بعد الخدمات الفندقية.
  - 2- تبين من خلال تحليل التباين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية الفعلية في المستشفيات العامة تعزى لمكان المستشفى .
  - 3- يبين نتائج الاختبار تحليل التباين الأحادي بان هناك تأثير لبعض المتغيرات الديمغرافية في تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية الفعلية المقدمة في المستشفيات العامة .
- و قد تمت الاستفادة بهذه الدراسة من تطبيق إجراءاتها المنهجية بإضافة لإجراء المقارنة بين النتائج التي توصلت إليها الباحثة و مجموعة النتائج التي رصدناها في دراستنا الميداني.

**الدراسة الرابعة:** بعنوان قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة و علاقته بجودة الحياة .

أنجزت في 2010 بغزة فلسطين ، قام بها الباحث صالح إسماعيل عبد الله الهمص حول قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة و علاقته بجودة الحيات ، اختار العينة بطريقة عشوائية استهدفت شريحة من الأمهات المقبلات على عملية الولادة و اللاتي ترددن على قسم الاستقبال في كل مستشفى الهلال الامراتي ، رفح ، و مستشفى مبارك ، خانينونس ، و ذلك في الفترة الممتدة 2009/10/20 و 2009/10/30 ، و بلغ عدد أفراد العينة 203 ، رسالة ماجستير ، تخصص علم النفس ، و كانت إشكالية الدراسة ما علاقة قلق الولادة بجودة الحياة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة ؟ حيث وضح مدى معاناة المرأة الحامل أثناء الولادة و التي طرحها في عدد من المتغيرات النفسية و الجسمانية التي قد تؤثر عليها و على الجنين أو على المحيطين بها .(صالح إسماعيل عبد الله الهمص ، قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة و علاقته بجودة الحياة .

التساؤلات الفرعية :

- 1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة المتعلقة بمتغير عمر الأم ؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة المتعلقة بمتغير عدد الولادات ؟
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة المتعلقة بمتغير نوع الأسرة ؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة المتعلقة بمتغير المؤهل العلمي للام ؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة المتعلقة بمتغير عمل لام؟
- 6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة المتعلقة بمتغيرين الأم المصابة بمرض سكري أثناء الحمل و بين الأم الغير مصابة؟

7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة متعلقة بمتغيرين الأم المصابة بمرض الضغط

الدم المرتفع أثناء الحمل و بين الأم الغير مصابة؟

8- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الولادة متعلقة بين الأم التي لديها معرفة مسبقة بجنس

الجنين و بين التي ليست لها معرفة؟

#### أهداف الدراسة :

- معرفة مستوى القلق أثناء عملية الولادة .
  - دراسة بعض المتغيرات الديمغرافيا و الاجتماعية التي تؤثر على عملية الولادة سواء كان هذا التأثير سلبا أو ايجابيا .
  - دراسة بعض الجوانب التي تؤثر على جودة الحياة بالنسبة للام و خاصة بالحمل و الولادة .
- و قد توصل الباحث إلى النتائج التالية :
- أكثر مستويات قلق الولادة كانت في الأسرة النووية ، وان طبيعة الأسرة التي تعيش بها الأم كان له بالغ الأثر في الحالة النفسية لها لحظة الولادة ، و طبيعة السكن كونه مستقلا .
  - إن في الأسرة النووية تفقد الأم الحامل جميع هذه الأبعاد حيث يزيد مستوى القلق و قلة الدعم النفسي .
  - إن القلق من عملية عند الأمهات الراضيات عن الحياة التي يعشنها و هن الغالبية العظمى ممن طبق عليهن الاستمارة هو في معظمه ما بين قلق قليل و متوسط ، و ذلك بسبب الوازع الديني الموجود عند سكان منطقة غزة باعتبار إن كل ما يصيب الإنسان هو من عند الله عز و جل الأمر الذي يجعل الإنسان يشعر بالرضي.

## التعقيب العام على الدراسات السابقة :

لم تخضع دراسة الخدمات الصحية و الولادة إلى الاهتمام و البحث من جانب السوسولوجي، بالرغم من أهمية الموضوع ، إذ انه يدخل كل بيت و تمر به كالأمرأة ، لذا تم بذل الكثير من الجهود في البحث عن الدراسات المتعلقة بهذا الأمر ، و الهدف من وراء تلك الدراسات هو التعرف على التمثلات النساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية ، و معرفة المصادر التي تكسب منها هذه التمثلات و المعارف ، و في ضوء ماسبق فان الدراسة الحالية تتشابه مع البحوث و الدراسات السابقة في الاهتمام الصحوي السوسولوجي و منهج الدراسة و بعض النتائج التي توصلت إليها ، و قد استفدت من هذه الدراسات في صياغة الإشكالية ، و بناء أسئلة استمارة الاستبيان و التحليل .

## 8. المدخل النظري :

النظرية التفاعلية الرمزية ، كانت أولى تطبيقاتها في علم النفس ، حيث يدخل الفرد في علاقة تفاعل مع فرد آخر ، و ظهرت نظرية التفاعل الرمزي كمصطلح جديد يشير إلى مدخل خاص و متميز في دراسة الحياة الاجتماعية و السلوك الشخصي للإنسان من منطلق النقد الجماعي ، " كما يشير مصطلح التفاعل الرمزي إلى عملية التفاعل التي يكون فيها الفرد على اتصال بعقول الآخرين ، و مع حاجاتهم و رغباتهم الكامنة و كذا وسائلهم في تحقيق أهدافهم " <sup>1</sup>.

تركز التفاعلية الرمزية على التفاعل المتضمن " الفعل " أي فعل الكائن الإنساني في علاقته بالآخرين التي تتطوي على الإدراك و التفسير ورد الفعل أو الاستجابات ، فالكائن الإنساني يتفاعل تجاه الأشياء و الوحدات بحسب ما تتطوي عليه معاني الظواهر ، و ينظر أنصار التفاعلية الرمزية للفرد و المجتمع على أنها وحدات اجتماعية متلازمة ، حيث إن فهم أحدهما يتطلب الفهم الكامل للآخر ، إذ "انه يمكن فهم

<sup>1</sup> عبد العاطي السيد ، نظرية علم الاجتماع ، 1997، دار الجامعة الأزرقية ،ص151.



المجتمع في ضوء عمل الأفراد ، و كذلك النظر إلى هؤلاء الأفراد من خلال المجتمعات يعيشون فيها و ذلك لان تلك الكائنات الإنسانية يكون لديها القدرة على أن تعكس ذاتها و هذه الذوات هي التي تعمل على توجيه السلوك الإنساني في المجتمع " .<sup>1</sup>

ستسمح لنا النظرية التفاعلية الرمزية بالتعرف على ماذا ترى المرأة الحامل في الخدمة الصحية بعد تفاعلها معها و تكوينها لرموز تحدد سلوك و اتجاه سلوكيات الفرد ( المريضة ) أثناء تفاعلها مع المؤسسة عند تلقي الخدمة ، كما ستتيح لنا التفاعلية الرمزية مجال لمعرفة مفاضلة المرأة الحامل لخدمة دون أخرى و لمؤشر دون آخر و على أي أساس يجري تلك المفاضلة أو بعبارة أخرى ما هو السبب الكامن في رمز المفاضلة .

تتميز النظرية التفاعلية الرمزية بملائمة موضوع دراستنا في تركيزها على أساسات عديدة لان التفاعل يحتاج و يستهلك مدة زمنية طويلة حتى تتكون الاتجاهات و الرموز ، و التأثير بالمدرجات أو المعلومات التي يلقتها المجتمع لأفراده و قد تكون صحيحة أو مضللة ، و تتدخل كذلك في تحديد الاتجاهات و الرموز ، الفعل الذي يظهر في التعبير بسلوكيات طلب الخدمات من المؤسسة الصحية دون غيرها ، كما يسمح التفاعل في المرحلة لاحقة بتعديل السلوك و الفعل الذي يظهر في شكل جديد فقد تحمل المرأة الحامل معنى مغاير لما تجده فينتج شكلا جديد .

و من رواد هذه النظرية : جورج هريت ميد و هو من أشهر المؤسسين في اتجاه التفاعلي ، ماكس فير ، هوفمان افينج ، وليام إسحاق توماس ، تشارلز كولي ، جون ديوي ، وليام جميس ، روبرت باك ، هريت بلومر و تعد أعمالهم الركيزة الأساس لمختلف اتجاهات التفاعلية الرمزية .

<sup>1</sup> السيد 1997 ، مرجع سبق الذكر ، ص 228 .

---

---

## الفصل الثاني: الجانب المنهجي الميداني

---

---

- منهج الدراسة
- مجالات الدراسة
- العينة وطريقة اختيارها
- أداة الدراسة
- نتائج الدراسة

## تمهيد :

بعد ما تطرقنا في الفصل السابق إلى عرض الجانب النظري للدراسة ، و ندخل إلى جانب المنهجي الميداني و الذي يعتبر مرحلة هامة لجمع البيانات ، فيضم منهج الدراسة و مجالات الدراسة و العينة بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية و أدوات جمع البيانات تم عرض و التحليل البيانات و صولا إلى الإجابة على التساؤلات ثم عرض النتائج التي يمكن تعميمها على مجتمع الدراسة و التي تبين تمثلات نساء الحوامل لسياسة الخدمات الصحية ( بولاية ورقلة لعام 2021 ).

## 1. مجالات الدراسة

مجال الدراسة هو النطاق الذي يجري فيه البحث ، حيث يقول الكثير من المهتمين بمناهج البحث الاجتماعي ، إن لكل دراسة ثلاث مجالات و هي المجال المكاني و البشري و الزمني .

انطلاقاً من خصوصية الدراسة ، فان اعتمدنا على البحث في الموضوع من خلال:

**المجال الزمني :** ككل دراسة علمية تتطلق من فوضى على مستوى تفكير الباحث من حيث اختياره لموضوع يدرسه ، ثم محاولة عرض هذا الموضوع على أساتذة و الاختصاصيين ، إلى مرحلة حصر الدراسة بتوضيح الجوانب المراد الغوص فيها و دراستها ، و استبعاد جوانب أخرى ، و ككل طالب ماستر ، فان البدء بالتفكير العلمي و الدقيق حول اختيار موضوع لرسالته يكون في أواخر السنة النظرية ، و على الرغم من التحذيرات الكثيرة من كون الدراسات جد قليلة حول الموضوع إلا أن الإصرار على الغوص فيها بتشجيع من قبل الأستاذة المشرفة الكريمة كان اكبر من التراجع عنها .

وعليه كانت بدايات التفكير في هذه الدراسة في أواخر السنة الدراسية النظرية بتاريخ 2020/01/13 ، حيث بدأت مرحلة جمع المادة العلمية لتوضيح الجوانب النظرية للدراسة ( من كتب ، مراجع ، دراسات و بحوث ، مجلات ، معاجم ، مواقع النت ، المناقشة مع المختصين ....) ليتبين في هذه المرحلة من الدراسة قلة البحوث في هذا الموضوع على حدي علمي خاصة في تخصص علم اجتماع ، الأمر الذي أطال مدة جمع المادة النظرية رغم ضيق الوقت.

و بدا الموضوع يأخذ إطار واضحاً بفضل بعض الدراسات السابقة المنشورة ، أما عن المؤسسة التي تتواجد فيها عينة الدراسة فهي مكان عملي أي لم أجد أي إخراج أو صعوبة ، بحيث قمت بالدراسة الاستطلاعية في شهر فيفري 2021، وقمنا بتسجيل الملاحظات ، لتبدأ مرحلة تصميم أسئلة استمارة الاستبيان بشكل نهائي و

توزيعه على المبحوثات ، بدءا من منتصف شهر افريل 2021 إلى غاية منتصف شهر ماي من نفس السنة، كما تم استرجاع كل الاستمارات الاستبيان ، و المباشرة في عملية التفريغ البيانات المتحصل عليها من قبل الإجابات المبحوثات ، و تلت هذه العملية مرحلة القراءة والتحليل.

**المجال المكاني :** أجريت هذه الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم و الطفل بوخريص عمر ولاية ورقلة ، وقد أجريت في مصلحة الولادة ( هيكل التنظيمي للمؤسسة في الملاحق).

**المجال البشري:** من خلال ما تم تقديمه حول المجال المكاني للدراسة قامت الباحثة بتحديد مجتمع البحث المتمثل في نساء الحوامل اللواتي يتوجهن للمؤسسة الاستشفائية العمومية الأم و الطفل بورقلة، و الذي كان عددهم 100 امرأة حاملة ، خلال الفترة الممتدة ما بين منتصف شهر افريل إلى غاية منتصف شهر ماي 2021.

## 1. منهج الدراسة

- يعتبر المنهج بأنه الطريق الذي يسلكه الباحث للتعرف على الظاهرة أو المشكلة موضع الدراسة والكشف عن الحقائق المرتبطة بها بغرض التوصل إلى إجابات على الأسئلة التي تثيرها المشكلة أو الظاهرة من خلال استخدام مجموعة من الأدوات لتجميع البيانات وتحليلها والتوصل إلى النتائج التي تساعد في الإجابة على تلك التساؤلات<sup>1</sup>.
- ويعرف كذلك مجموعة من الإجراءات والطرق الدقيقة المتبناة من اجل الوصول إلى نتيجة<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> احمد عبد الله للحح ، مصطفى محمود أبو بكر ، **البحث العلمي تعريفه،خطواته،مناهجه. المفاهيم الأخصائية** ، دار النشر الدار الجامعية ، شارع زكريا غنيم ، تانيس سابقا- 2001-2002 ، الإسكندرية مصر، ص 43.

<sup>2</sup>موريس انجلوس ، ت. بوزيد الصنحراوي، كمال بوشرف، سعيد ، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، دار القصبنة لنشر، الجزائر ،2004- 2006، ص 36

ويعد تنوع في مناهج البحث والتقنيات إحدى الطرق التي يعتمد عليها من أجل الحصول على المعلومات والمعارف للتوصل إلى النتائج و أهداف الدراسة الموجودة المرجو دراستها ويختلف المنهج ويفرض الموضوع المنهجي المعتمد في الدراسة لتحقيق نتائج أفضل.

تناولت الباحثة دراستها و التي حددها تملات نساء الحوامل عن سياسة الخدمات السياسية في المستشفى العمومية الأم والطفل وقد قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي لكونه أكثر مناسبة لموضوع الدراسة.

### المنهج الوصفي:

يقوم المنهج الوصفي على تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها بهدف الانتهاء إلى وصف عملي دقيق متكامل للظاهرة أو المشكلة يقوم على الحقائق المرتبطة بها<sup>1</sup>.

كما يقوم بجمع الحقائق والمعلومات ومقارنتها وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى تعليمات مقبولة أو هو دراسة وتحليل وتفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها، بهدف الوصول إلى وصف علمي متكامل لها. ولا يقتصر المنهج الوصفي على التعرف على معالم الظاهرة وتحديد أسباب وجودها وإنما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والتوصل إلى وصف دقيق للظاهرة ونتائجها<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> احمد عبد الله اللوح ، مصطفى محمود أبو بكر ، البحث العلمي تعريفه، خطواته، مناهجه، المفاهيم الأخصائية ، دار الجامعية ، شارع زكريا غنيم ، مصر 2001-2002- ص 51.

<sup>2</sup> ماتيو جيدرين، ملكة ابيض، منهجية البحث ، مطبوعات البحث، وسائل الماجستير والدكتوراء ، ص 100.

## الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية العمود الفقري للعديد من البحوث الاجتماعية ، إذ بواسطتها يستطيع الباحث ملاحظة الظاهرة المدروسة واقعيًا و مقارنتها بالدراسات السابقة ، و ملاحظة التغيرات التي تحدث على الظاهرة التي هو في صدد دراستها ، و تسمح بتحديد الإشكالية و صياغة العلمية الدقيقة ، و ضبط أسئلة المقابلة أو الاستمارة و تحديد نوع العينة.

و قد قمت بهذه المرحلة في البحث البيوغرافي لظاهرة التمثلات النساء الحوامل لسياسة الخدمات الصحية ، و نظرا لغياب هذا النوع من الدراسات انتقلت إلى كلية العلوم الاجتماعية بورقلة لكن دون جدوى لم أجد إلا القليل من المراجع حول موضوعي في المكتبة ، كما انتقلت لعدة مرات إلى بعض المكاتب في ولاية ورقلة منها مكتبة دار الثقافة و مكتبة سدرتا و مكتبة البلدية الرئيسية ، ولم أجد أي مرجع حول موضوع التمثلات النساء الحوامل حيث صرح لي احد المسائيل المكتبة إن هذا الموضوع جديد و لم يتطرقوا إليه بعد . و بسبب افتقار الحقل السوسولوجي لمثل هذه الدراسات قمت بتوزيع استمارة استبيان على 6 نساء حوامل يقطن ب المستشفى الأم و الطفل بولاية ورقلة ، على أنها عينة أولية لاختبار مدى صحة و وضوح أسئلة الاستمارة و من خلالها قمنا بتعديل الأسئلة و حذف البعض منها و تبسيط و إلقاء الأخرى لدرجة وضوحها و في الأخير قمنا بتطبيقها .

## 2.مجتمع الدراسة:

إن تحديد مجتمع البحث من أهم خطوات البحث العلمي التي يستوجب إتباعها قبل تحديد عينة الدراسة ، فالمجتمع يشمل جميع مفردات الظاهرة التي يتم دراستها ويعرف كالتالي:

مجتمع البحث: جميع الأفراد أو الأشخاص أو الأشياء الذي يكونون موضوع مشكلة البحث.<sup>1</sup>  
 يتكون مجتمع الدراسة من مجموعة نساء الحوامل المنومين في مستشفى الأم والطفل ورقلة والبالغ عددهم 100 امرأة حامل بالمستشفى محل الدراسة.

### 3. العينة وطريقة اختيارها

يعد اختيار الباحث العينة من أهم مراحل البحث العلمي إلا أن الباحث يفكر عند اختيار الموضوع أولاً بمجتمع الدراسة والذي يجمع كل العناصر والأفراد الذين يكونون موضوع المشكلة والعينة جزء لا يتجزأ منها التي تمثل اخذ جزء أو عينة من المجتمع الأصلي لتمثلها للمجتمع الأصلي ككل حيث تختصر على الباحث الوقت والجهد والوصول إلى نتائج بسرعة مع تحقيق الأهداف المرجو للدراسة ولأكثر دقة في النتائج.

**تعريف:** هي مجموعة جزئية من المجتمع ويفترض في أن العينة هي مفردات محددة تسحب ويجب أن يكون السحب سحباً عشوائياً للحصول على عينة عشوائية لتمثل المجتمع المسحوبة منها أفضل، فحددت الدراسة حجم العينة التي ستطبق عليها الدراسة بـ 100 امرأة حامل. وكانت نوع العينة عينة عشوائية قصدية.

### 4. أداة الدراسة

يستوجب على الباحث استخدام التقنية والأداة المناسبة لدراسة الموضوع والحصول على كم هائل من المعطيات والاستقصاء الجيد من المبحوثين للوصول إلى نتائج وأهداف الدراسة بشكل علمي ومحكم ومنطقي.

اعتمدنا في دراستنا على الاستبيان في جمع البيانات من أجل الإجابة على تساؤلات الدراسة و إجراءات التطبيق هذه الأدوات بشكل ميداني.

<sup>1</sup>نوفان عبيدان، كايد عبد الحق، عبد الرحمان عدس، البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، دار الفكر، عمان، بيروت، الطبعة 11، 2009، ص 94.



### تعريف الاستبيان:

يعرف انه نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من اجل الحصول على معلومات حول الموضوع أو مشكلة أو موقف ويتم تنفيذ الاستمارة إما عن طريق المقابلة الشخصية أو أن ترسل إلى المبحوثين عن طريق البريد.<sup>1</sup>

كما أنها أداة ملائمة للحصول على معلومات وبيانات وحقائق مرتبطة بواقع معين ويقدم الاستبيان على شكل عدد من الأسئلة يطلب الإجابة عنها من قبل عدد من الأفراد المعين بموضوع الاستبيان.

### المعالجة الإحصائية :

بعد الاطلاع و المراجعة لكل قوائم الاستبيان قمنا بترميز البيانات و تفرغها و إدخالها للحاسوب باستعمال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية ( IBMSPSS ) ، بدءا بالتحليل الوصفي المتمثل في التكرار و النسب المؤوية التي تظهر في شكل جداول بسيطة لوصف عينة الدراسة.

<sup>1</sup>رشيد زرواتي ، منهجية البحث العلمي، في العلوم الاجتماعية (اسس العلمية والتدريبية)، دار الكتاب الحديثة، القاهرة مصر ، 2004، ص 108.

جدول 1 : توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية والحالة التعليمية ونوعية الولادة مع مرتبة الحمل ومكان الإقامة

		المجموع		أكبر من 40		من 31 إلى 40		الأقل من 30		السن	
م/ن/ك	م/ت/ك	م/ن/ك	م/ت/ك	ن%	ت	ن%	ت	ن%	ت		
100%	100	100%	100	25%	25	30%	30	45%	45		توزيع
100%	100	05%	05	05%	05	/	/	/	/	الأمي	الحالة التعليمية
		15%	15	10%	10	05%	05	/	/	الابتدائي	
		35%	35	/	/	10%	10	25%	25	المتوسط	
		25%	20	05%	05	05%	05	10%	10	ثانوي	
		25%	25	05%	05	10%	10	10%	10	الجامعي	
100%	100	64%	64	09%	09	20%	20	35%	35	قيصرية	نوعية الولادة
		36%	36	16%	16	10%	10	10%	10	طبيعية	
100%	100	22%	22	02	02	/	/	20%	20	الأول	رتبة الحمل
		65%	65	10%	10	30%	30	25%	25	4-2	
		10%	10	10%	10	/	/	/	/	8-5	
		03%	03	03%	03	/	/	/	/	أكثر من 8	
100%	100	55%	55	05%	05	20%	20	30%	30	الحضر	مكان الإقامة
		45%	45	20%	20	10%	10	10%	10	الريف	
100%	100	35%	35	15%	20	10%	10	10%	10	الممتدة	نوعية الأسرة
		65%	65	10%	05	20%	20	35%	35	النوعية	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) إن اغلب أفراد العينة ينتمون للفئة العمرية الأقل من 30 سنة و التي بلغت نسبتهم بـ45% و هذا أمر طبيعي لأنها فترت خصوبة المرأة ، بحيث تنوع المستويات التعليمي لهذه الفئة العمرية من متوسط بنسبة 25% ، و الثانوي و الجامعي بنسبة 10% ، و تقدر نسبة المبحوثات اللواتي يحملن لأول مرة بـ 20% ، أما بقية الفئة فيترتب حملهن ما بين (2-4) بنسبة 25%، كما اختلفت نوعية الولادة باختلاف السن و رتبة الحمل بلغت نسبة الولادة الطبيعية 10% ، و الولادة القيصرية 35% ، معظم المبحوثات تقيم الحضر من الأسر النووية بنسبة 35%، و بقية تقيم فيالريف من اسر ممتدة بنسبة10%.

بين كذلك الجدول رقم (01) إن أفراد العينة ينتمون للفئة العمرية (من 31 إلى 40 سنة) و التي بلغت نسبتهم بـ 30% و هذا أمر طبيعي لأنها الفئة الشبابية، بحيث تنوع المستوى التعليمي لهذه الفئة العمرية من متوسط و الجامعي بنسبة 10% ، و ابتدائي و الثانوي بنسبة 05% ، أما بالنسبة لي رتبت الحمل هن كلهن ما بين (2 و 4) بنسبة 30% ، و اختلفت نوعية الولادة باختلاف السن و مكانالإقامة و نوعية الأسرة بحيث بلغت نسبة الولادة الطبيعية 10% ، و الولادة القيصرية 20%، و بنسبة لكان الإقامة المبحوثات هذه الفئة بلغت نسبة المقيمات في الحضر بـ 20% و المقيمات قي الريف بـ 10%.

و يشير الجدول رقم (01) إلى العينة التي تنتمي للفئة العمرية الأكبر من 40 سنة و التي بلغت نسبتهم بـ 25%، بحيث تنوع المستوى التعليمي لهذه الفئة العمرية من ابتدائي و متوسط بنسبة 10% ، و الأمي والثانوي و الجامعي بنسبة 05% ، و تقدر نسبة المبحوثات اللواتي يحملن لأول مرة بـ 02% ، و اللواتي يترتب حملهن ما بين (2-4) و (5-8) بنسبة 10%، و بقية العينة بنسبة 03% كما اختلفت نوعية الولادة باختلاف السن و رتبة الحمل بلغت نسبة الولادة الطبيعية 16% ، و الولادة القيصرية 09% ،

معظم المبحوثات تقيم الحضر من الأسر النووية بنسبة 05% ، و بقية تقيم في الريف من اسر ممتدة بنسبة 20%.

صرحت بعض المبحوثات في هذه الفئة تبلغ من العمر 30 سنة أم لطفلين على أن الولادة الطبيعية أفضل من الولادة القيصرية ، بالرغم من الأوجاع و الآلام التي تتعرض لها المرأة إلا أنها تأثر بطريقة ايجابية فيما بعد .

و صرحت كذلك امرأة تبلغ من العمر 21 سنة حملها الأول فقد تخوفت من الولادة كثيرا لكن من احتكاكها الكبير و تفاعلها مع أفراد أسرة و الأهل و الجيران بحكم تنتمي إلى أسرة ممتدة هذا ما شجعها و زاد من معنوياتها للولادة الطبيعية ، و كما كان الحال ولدت طبيعي و الحمد لله.

إذن تأثير المحيط على الأم الحامل و خاصة الأسرة يؤدي باكتسابها لمختلف الأفكار و المعلومات و ذلك من خلال التجارب السابقة التي مرت بها أفراد العائلة في تؤدي دورا فعال ببناء مجمل التصورات للام حول نوعية الولادة .

فمن خلال ما صرحت به أفراد العينة في ايجابياتهم أيضا على أن سابقا كانت الولادة الطبيعية بنسبة مرتفعة عن الولادة القيصرية لان توعية الجدة و الأم للبنات الحامل يمنحها نوع من الثقة ، و لقد كانت اغلب الأمهات يضعن أطفالهن في البيوت علي يد جداتهن أو نساء كبيرات في السن لان لديهم تجربة جيد في القيام بعملية الولادة ، على عكس ما يحدث الآن فعدم وجود الحوار في الأسرة بين الأم الحامل و قريبتها يؤثر على نوعية المعارف ، فأصبحت الأسرة النووية غالبية في المجتمع الورقلي بشكل كبير عما كان سابقا ، في السنوات السابقة كانت الأسرة الورقلية أسرة ممتدة و كان الحوار و التوعية بشكل جيد فيها .

ومن الايجابيات كذلك أن بعض النساء من خلال مشاهدتهن لكيفية الولادة الطبيعية في مواقع الانترنت تم بناء أفكار حول الولادة مما اثر سلبا على تمانولتهن لها و لجوئهن للعملية القيصرية بأخيارهن

الشخصي ، وكذلك لخوف الكبير لدى الأمهات من ولادة طفل معاق بسبب الأخطاء الطبية في الولادة الطبيعية ، و ذلك بسبب معارفها المسبقة حول بعض الأطفال الذين حدثت لديهم إعاقات عند الولادة الطبيعية كنتشوه الوجه ، التوى اليد... الخ ،

فمن خلال ايجابية المبحوثة " ولد ابني الأول ولادة طبيعية ، لكن بسبب إهمال ولد معاقا ، ففي ولادة الثانية طلبت أن أولد ولادة قيصرية خوفا من حدوث نفس المشكل .

فتأخر سن الزواج عند المرأة في السنوات الأخيرة أدى إلى التأخر في الإنجاب ، وبالتالي فلقد توصلنا من إجابات أن حاليا المرأة تتأخر عن الزواج بسبب العلمي و العملي لها و بالتالي تتأخر عن الإنجاب لان كلما زاد سن المرأة كلما قلت فرصتها في الإنجاب ، و بتالي أصبح هذا العامل من العوامل المؤدية إلى عرضة المرأة للعملية القيصرية لتجاوز الوقوع في مشاكل كحدوث تأثيرات جانبية لها مما يهدد سلامة مستقبلها و هذا من خلال تصريحات المبحوثات .

فمعارف الأمهات المسبقة تؤثر في اختيارها و طلبها للولادة عن طريق القيصرية ، خاصة إذا كانت هذه المعارف سلبية مثل كوجود شخص ما في العائلة الأم أو الأب مصاب بإعاقة نتيجة الولادة.

و يتضح من خلال هذا الجدول ان المستوى التعليمي لايؤثر على تماثلات النساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية ، و تنوعت العينة لانها عينة عشوائية .

المحور الثاني: اتجاهات و آراء المرأة الحامل حول جودة الخدمات الصحية

جدول 2 يمثل توزيع نوعية الخدمات الصحية المقدمة للعينة

الإجابات		جيد		مقبول		غير مقبول		المجموع	
ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
خدمات الأطباء المقدمة	60	60%	30	30%	10	10%	100	100%	100
خدمات القابلة المقدمة	15	15%	20	20%	65	65%	100	100%	100
خدمات الممرضين المقدمة	30	30%	10	10%	60	60%	100	100%	100
خدمات الإدارية المقدمة	70	70%	25	25%	05	05%	100	100%	100
المساواة في التعامل من طرف عمال المصلحة (المعرفة)	10	10%	20	20%	70	70%	100	100%	100
الخدمات الفندقية	30	30%	60	60%	10	10%	100	100%	100
خصائص المستشفى	20	20%	45	45%	35	35%	100	100%	100

نلاحظ من الجدول رقم 02 إن مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للنساء في المستشفى العمومية تختلف من امرأة لأخرى حيث جاءت حسب العينة جيدة بنسبة 60% و مقبول 30 % أما بالنسبة لنسبة الغير المقبول قدرت ب 10 % وهذا راجع لتصرف بعض نساء العينة في إجاباتهن على أن الخدمات الطبية غير مقبولة في نظرهن الطبي هو المسبب في ( موتو إعاقات أولادهن ) وذلك لعدم حضور الطبيب المختص في الوقت المناسب ، فمثلاً أجابت احد النساء في وقت ولادتها طلب منها الطبيب ( طبيب مختص) الذي يتابع حالتها الصحية في المؤسسة الخاصة ،الذهاب إلى المستشفى العمومي الأم و الطفل مصاحبة معها رسالة من طبيبها يصف فيها حالتها الصحية الحرجة لكي يقوموا بتوليدها بالعملية القيصرية و عند ذهابها لم يعطوا

للمرأة أياها تماطلت لها طبيبتهم تلدي طبيعي و عند دخولها إلى مصلحة الولادة بقيت فيها يومين لتلد طبيعي كما صرحت ،حتى تدهورت حالتها الصحية فذهبوا بها مستعجلين إلى قسم العمليات و طفل يعاني و يتخبط في بطنها حتى ولد متوفى، ومن هذا صدم زوجها و أثار غضبه حتى أصبح يصرخ بأعلى صوت عليهم فاخذوا الشرطة ، في النهاية ولدي قبرى بلا أب و زوجي زجا به فيالسجن لم يدفن ولده للأسف ربي وكيلهم ، غياب الضمير المهني عند القابلات كما صرحت المبحوثة .

اما بالنسبة لجودة الخدمات القابلات المقدمة للعينة كانت نسبة الجيدة 15% و المقبولة 20% و الغير مقبول 65% و هذا راجع حسب ما صرحت به العينة قلة المرونة و المعاملة السيئة ( الصراخ ، ضرب ، التجاهل ، انعدام الحوار ... ) من طرف القابلات خاصة قابلات المناوبة الليلية كارثة لا يقدرن لظروف و لا يعطفن على حالة النساء .

فصرحت احد النساء " عند اقتراب موعد ولادتي و اشتد بي الوجع ذهبت للمستشفى العمومية ورقلة ، وعند دخولي إليه لم أجد الاستقبال اللائق ، و سوء المعاملة من طرف القابلة لو كانت الحالة المادية لذهبت لي مستشفى خاص .

كما يظهر من الجدول جودة الخدمات الإدارية كانت جيدة بنسبة 70% و المقبولة 20% و الغير المقبولة 05% وهذا يعني أن الإدارة تقوم بالرد الفوري على انشغالات النساء الحوامل و احتياجهم.

و فيما يخص المساواة في المعامل بلغت نسبة الجيد 10% و تليها المقبول بنسبة 20% ، و الغير مقبول بنسبة 70%، فأجابت معظم المبحوثات ( النساء ) على إن المحبات "دايرة حالة " أي المرأة التي لديها معرفة في هذه المستشفى تدخل سلطنة حتى تخرج سلطنة ، فكانت معظم الإجابات تصرح علناً هناك تفاوت في إمكانية الحصول على الرعاية الصحية المقدمة للنساء، و ذلك لا بد من تدخل وسائط للحصول على

هذه الرعاية حسب رأيهم عبروا " هنا يكفيك أن تعرف احد من المستخدمين لتتمتع بالخدمات الكل من أعلى مسؤول إلى اقل عامل ."

الخدمات الفندقية إذ تم إيجاد نسبة الجيدة 20% ، و المقبول 60% و يليه الغير مقبول بنسبة 10% و من هذه النسب يتبين إن توفير خدمات فندقية مناسبة لظروف الفيزيقية كما صرحوا إنالمؤسسة توفر المكيف الهوائي،وسرير، الإنارة ، الهدوء و توفير دورة المياه داخل الغرفة المريضة و توفر الغذاء و النظافة ، إلا إن قد صرح كذلك بعض المبحوثين في ايجابياتهم إن هناك كثرة الصراصير و سوء النظافة والذي يؤثر سلبا على صحة الأم و ذلك بتعرضها لمختلف الالتهابات ، مما يشكل خطرا عليها و على جنينها.

إما خصائص المستشفىالجدول رقم إلى إن نسبة الجيد 20% ، و المقبول بنسبة 45% و أخيرا نسبة الغير مقبول بنسبة 35% ، و من هذا نرى إن تقييم خصائص المستشفى ليست نفسها عند النساء المبحوثات فتختلف باختلاف مصلحة و الفترة التي تقضيها المرأة الحامل في المستشفى ، و كذا بعد المسافة بين المستشفى و البعد الإقامة .

و حسب الأجوبة المستقاة كذلك أنمعظم المبحوثات صرحت الأوضاع في المستشفى مقبولة إلا أنها صغيرة بالنسبة للولاية كلها ( ورقلة )وصلت بهم أن ينام ثلاث نسوى في سرير واحد أحيانا لكثرة النساء، و قلة الأطباء المختصين يوجد طبيب وحيد أثناء المناوبة في المستشفى بأكملها، و كويبالأصل وبعضهن صرحن أن وجودهم فيها راجع إلى ضعف إمكانيتهم .



جدول 3 يمثل توزيع العينة حسب آراءهم نحو المستشفى

الإجابات		نعم		لا	
		تكرار	نسبة %	تكرار	نسبة %
الاستقبال الجيد عند الدخول		65	65%	35	35%
توفر المستشفى قاعة انتظار مريحة و مناسبة		55	55%	45	55%
تقدم الخدمات الصحية في المواعيد محدد و مضبوطة		60	60%	40	40%
يوجد الطبيب بصفة دائمة بالمصلحة		90	90%	10	10%
تقدم المؤسسة كل الخدمات التي تحتاجونها		45	45%	55	55%
يوجد تطبيق صارم للقواعد و الأنظمة ( منع التدخين، التزام الهدوء ، احترام موعد الزيارة )		90	90%	10	10%
توفر الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفى		90	90%	10	10%

تبين من خلال الجدول ( 03 ) ان 65 % نسبة العينة التي إجابة بنعم على أن الاستقبال بالمستشفى جيد، والعينة الباقية التي قدرت بـ 35 %، و بالنسبة لقاعة الانتظار كانت مريحة كما صرح اغلب نساء العينة بما فيها من استقبال و حوار ومعاملة و توجيه قدرت نسبتهم بـ 55% ، و اللواتي أجابوا بـ لا 45 % حيث صرحت بعض النساء " لو توفرت لي الإمكانيات لما جئت إلى هنا" وهذا راجع لعدم احترام وسوء المعاملة والإحباطات والخيبات والاستقبال السيئ و التميز الاجتماعي حيث يرون إن أصحاب المعارف هم المحظوظون و المفضلون على الآخرين ، و تبين من نسبة 90% أن الطبيب موجود بصفة دائمة في المصلحة ، و تقيم النساء العينة للخدمات الصحية المقدمة في مواعيد محدد و مضبوطة 60% بالنسبة للذين أجابوا بنعم ، و بالنسبة للذين أجابوا بـ لا 40 %، بحيث صرح بعض نساء العينة على إن طبيب طلب من ممرضين المصلحة من إعطاء لبعض النساء المرض الدواء ( مضاد حيوي) في أوقات محدد لكن من استهوان الممرضين وعدم حرصهم على ذلك يستلزم بالمريضة إن تذهب لهم لتذكير .

أما بالنسبة لوجود الطبيب بصفة الدائمة في المصلحة تبين من الجدول الايجابية بنعم 90 %، واللواتي أجابوا ب لا نسبتهم 10% بحيث صرهن على أن المريضة تتألم بشدة و تعاني لكي يأتي الطبيب بعدما يتم مراقبة كل المصالح المستشفى بحكم لا يوجد أطباء مختصين في هذه المستشفى إلا واحد وكوبيا لأصل ، لا يتقن العربية و لا الفرنسية والنساء لا تفهمه والطبيب لا يفهمهم ،في هذه الحالة ينعدمالموقف الذي يبعث على الاطمئنان و الثقة حيث تشعر المريضة بأنها غائبة و جسدها حاضر ، فيختلك هذا الشعور بالإحساس بالاحتقار و الدونية .

و فيما يخص بالاحتياجات المرأة الحامل من خدمات الصحية المقدمة بلغت نسبة 60% اللواتي أجابوا بنعم ، و 40%بالنسبة اللواتي أجابوا ب لا ، اختلفت حسب إجابات النساء الخدمات تختلف باختلاف الوقت و الأشخاص أي خدمات المقدمة ليلا تختلف عن الخدمات المقدمة نهارا.

و بالنسبة لصرامة تطبيق القوانين و توفير الأخصائية الاجتماعية التي بلغت نسبة الإجابة نعم 90%، و الإجابة ب لا 10% و هذا يعني أن المؤسسة تطبق في قوانينها بصرامة باستثناء أصحاب المحابات ( المعارف ) كما صرحوا في الإجابات أن بعض النساء اللواتي لديهم معرفة في المستشفى يزورهم أهلهم في كل وقت عكس النساء اللواتي يفتقدن المحابة " ولدت بالعملية القيصرية عندما أردت أن أقفل أمشي في اليوم الثاني من العملية قلت لهم أن يسمحوا لأختي أن تدخل تساعدني قالوا لي ممنوع لا توجد اليوم الزيارة إلا يوم الأحد و الخميس حاولي وحدك " و في اليوم الثاني كان يوم الثلاثاء جاءت امرأة مثلي لكن لديها المحابة دخلت لها ( أمها و أختها و حماتها ) .

المحور الثاني: تمثيلات النمطية التي تشكلها المرأة الحامل عن السياسة الخدمات الصحية

جدول 4 يمثل توزيع التمثيلات النمطية التي تشكلها العينة لخدمات الصحية

لا		نعم		العبارات
ت	% ن	ت	% ن	التكرار / النسب
05	%05	95	%95	اكتسبتن معلومات و معارف عن سياسة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى
05	%05	95	%95	نظرتكن المسبقة بالنسبة للخدمات الطبية المقدمة في المستشفى
05	%05	95	%95	نظرتكن المسبقة بالنسبة للخدمات القابلات المقدمة في المستشفى
05	%05	95	%95	نظرتكن المسبقة بالنسبة للخدمات الممرضين المقدمة في المؤسسة
10	%10	90	%90	نظرتكن المسبقة بالنسبة للخدمات الإدارية
05	%05	95	%95	اثر نظرتكن المسبقة لسياسة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى على حالتكن الصحية
20	%20	80	%80	هل تغيرت نظرتكن عند دخولك للمستشفى

يتبين من خلال نتائج الجدول رقم (04) أن العينة كانت تكتسي معلومات معارف حول الخدمات الصحية المقدمة من طرف عمل المستشفى بنسبة 95% ، أما بالنسبة لنظرة أفراد العينة المسفة للخدمات الطبية و القابلات و الممرضين كانت لديهم بنسبة 95 أيضا ، فصرحوا على أن هذا ناتج من خلال تفاعل و اتصال نساء المحيط و نساء العائلة ، فزرعا في نفوسنا الخوف و الارتباك من المستوى الخدمات الصحية المتدني في المستشفى ، و خاصة النساء اللواتي يحملن لأول مرة ، باقية العينة التي تبلغ نسبتها ب 05% لم تكن لديهم أي فكرة عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى بحكم أنهم أتوا إلا زوار لولاية

ورقلة بهدف خاص تعبوا دخلوا المستشفى و لكن باحتكاكهن بالنساء المريضات اللواتي معهن في المصلحة اكتسبن صورة عن هته الخدمات الصحية و بالنسبة للخدمات الإدارية كانت بالعكس نظرة المبحوثات نضرة حسنة لديهم بنسبة 90% .

هذه المحاباة ( المعارف ) المدركات التي تكونت في أذهان أفراد العينة أثاررتخوفات واضطرابات نفسية على حالتهم الصحية بنسبة ، بحيث تكونت في أذهانهم تمثلات من العلاقة بين المعلومات المكتسبة و المعارف المسبقة من المحيط الخارجي و التفاعل مع الخدمة الصحية التي سوف يتلقونها في الواقع .

من خلال تصريحات تبين من اغلب المبحوثات كانت اجابتهن على أنهم اكتسبن أفكارهن عن الخدمات الصحية بما فيها الولادة منتفاعلات نساء المحيط الاجتماعي و العائلة الممتدة ( جدتهن و أمهاتهن و جرأتهن و صدقاتهن اللواتي مررن بالتجربة ) ، بحيث كانت النساء الصغيرات يسمعن و ينتبعن آراء النساء الكبيرات في السن المحيطين بهمن خلال تجاربهن السابقة التي مرت بها نساء العائلة و نساء المحيط الاجتماعي فهي تؤدي دورا فعال ببناء مجمل التصورات للام حول نوعية الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية .

المرأة الحاملتكتسب معارفها حول الولادة عن طرق أسرتها ، فغالبا ما يكون الاحتكاك بالأسرة عامل وراء بناء مختلفالأفكار والمعلومات وتصوراتالمرأة عنالخدمات الصحية و نوعية الولادة ، فالمرأة منذطفولتها تنشأ وتترى في أسرة حيثتكون هناك تفاعلات وعلاقات ، من هذه العلاقات تتشكل و تنشئ صور معارف جديدة ، فهي بذلك تبني متخيلات من خلال النسق الذي تعيش فيه فهو يساهم في عملية اكتشاف و معرفة مختلف الأشياء، و لاسيما الخدمات الصحية و الولادة ، و هذا ما يؤكد أهمية الأسرة .

أما بالنسبة لبقية نساء العينة اللواتي يقطن في الأسرة النووية يكتسبنمعلوماتهن ومعارفهن من وسائل التكنولوجيا حيث يلجأ إليها الأمهات لمعرفة بعض الأمور المبهمة حول الخدمات الصحية المقدمة في

المؤسسة الاستشفائية العمومية و من هذه الوسائل مواقع الانترنت مثل اليوتيوب الفيسبوك و حصص تلفزيونية أو اذاعية و غيرها ، مما اثر سلبا على تصوراتهن لهذه الخدمات من وسائل التكنولوجيا التي صبحت غالبية في الوقت الراهن عما كان سابقا ، فأصبح الحوار و الاتصال و التوعية شبه منعدم ، فالأم الحامل لاتجد معيل وراء نصحتها و إرشادها و الوقوف معها أثناء الحمل ، و هذا ما تطابق مع دراستنا السابقة للباحث إسماعيل عبد الله الهمص حول موضوع قلق الولادة في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة ، حيث أن وجد النساء اللواتي تعشن في الأسر النووية تكون نسبة القلق و الخوف فيها مرتفعة و ذلك لعدم و جود توعية أسرية.

حسب أجوبة بعض المبحوثات أن هناك بعض العناصر تتكرر أكثر من غيرها عن الخدمات الصحية المقدمة ، و التي يحرص عليها ( النساء الحوامل ) التي فانت عليهم التجربة و يسترسلون في الكلام عنها النساء اللواتي مقبلين على هاته الخدمات فيضيفن عليها دلالات خاصة و مختلفة. و هذه الخدمات متمثلة في صفات مرتبطة الطبيب و أخرى بالقابلات و صفات مرتبطة بإمكانيات و ظروف المستشفى هي التمثلات المهمة لدى أفراد العينة و المتداولة بين النساء ، أما التمثلات عن الخدمات الإدارية و الغذاء .. الخ مثلا عديمة الأهمية بالنسبة لبعض المبحوثات ، لان الهم الوحيد لديهم هو كيفية العلاج المقدم و الخروج من المستشفى بسلامتها و سلامة طفلها .

و لقد تبين أيضا أن تمثلات النساء الحوامل تختلف نوعا ما من إمرة إلى أخرى، بما يصاحبه من توتر و حالات قلق خاصة بالنسبة لنساء الحوامل المقبلات على الخدمات الصحية لأول مرة ، فصرحت احد المبحوثات تبلغ من العمر 24 سنة " لقد قالوا لي إن القابلات يضربوا و يصرخوا عليك " و كنت خائفة جدا " و أصبحت معنوياتي منهارة ، ولكن عندما دخلت لقيت العكس تماما قامت القابلة خدمتها بكل إنسانية.

نرى من هذا أن الحمل ليس مسألة المرأة الحاملة فقط ، بل أنها كذلك قضية فاعلين آخرين مثل أفراد المجتمع من العائلة و الجوار ،عندما تحمل المرأة فإنها تصبح موضوع حديث الجميع و الكل مهتم بها ، كل واحد حسب رأيه من نصح و إرشاد.

### 5.نتائج الدراسة :

قبل ما يقصدن المستشفى تأتي النساء الحوامل عموما ، و هي تحمل تمثلات مسبقة عن الخدمات الصحية تكون سلبية أو ايجابية ، و اغلب المبحوثات تكون تمثلاتهن سلبية ، لكن تغيرت جذريا تحت تأثير المستشفى ذاته بما تقدمه من خدمات مما يؤثر كثيرا على هته التمثلات .

- إن تقييم الخدمات الصحية ليست نفسها عند جميع النساء الحوامل ، هذا بين نسبة 95%لآراء المعبرة عنها ، و التي هي في الواقع مرتبطة بكل مصلحة و حسب الفترة التي تقضيها المرأة الحامل في المستشفى .

- أسباب هذه الأحكام المختلفة و المتعدد ترجع إلى الصعوبات التي تعرضت لها المرأة الحامل عند مجيئها إلى المستشفى بما فيه معانات الانتظار و اضطرابات المواعيد بنسبة 40%.

- ارتفاع درجة رضى نساء الحوامل عن مستوي تجهيز الغرفة بنسبة 60% على عكس التمثلات المسبقة .

- عدم الرضى عن حجم المستشفى بنسبة 55% بالنسبة لولاية ورقلة كاملة.

- كثرة التمييز الاجتماعي ، حيث يرون اصحاب المحاباة هم المحظوظون و المفضلون على الآخرين بنسبة 70% .

- و كذا بعد المسافة بين المستشفى و مكان الإقامة المرأة الحامل و نقص النقل بنسبة .

- حسب الأجوبة المستقاة فان المستشفى الأم و الطفل الحالي جيد من كل النواحي مقارنة بمستشفى محمد بوضيافالذي كانت فيه مصلحة الولادة سابقا .
- و حسب أجوبة كذلك بعض المبحوثات إن وجودهم في هذه المستشفى راجع لضعف إمكانياتهم ، أو لان الخدمات الصحية المطلوبة لا تتوفر في المستشفيات الخاصة مثل حاضنة الأولاد .
- أهم المشاكل التي تواجه الخدمات الصحية بولاية ورقلة وفقا للأفراد العينة و وفقا الاستبيانات .
- يوجد في ولاية ورقلة مستشفى عمومية الأم و الطفل بوخريص عمر وحيدة رغم المساحة الشاسعة للولاية .
- نقص الفادح و افتقارها من أطباء مختصين لحبذا لو كانوا محليين و جزائرين فالمستشفى يتواجد فيها طبيب واحد مختص في المناوبة .
- يوجد نقص في الأسيرة هذا لاكتظاظ النسوي.
- نقص التواصل مع النساء ( التوضيح و الإعلام و التفسير و الأجوبة المقنعة عن تساؤلاتهن )
- و من هذا تبين أن معظم التمثلات المسبقة التي كانت تحملها نساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية عكس الخدمات الصحية في الواقع بنسبة 60% .

---

---

# الخاتمة

---

---



## الخاتمة

نستنتج أن التمثلات النساء الحوامل حول سياسة الخدمات الصحية مرتبطة ب السن و السوسيو-ثقافي- و منطقة السكن و التجربة المعاشة في المستشفى... الخ . إن أهمية و دلالة هذه العوامل لا تؤدي إلى نفس التمثلات عند كل مرآة بنفس الطريقة ، إن التمثل في بعض الأحيان يكون ذا أهمية ، و في البعض الآخر يكون عديم الأهمية و حتى غامضا .

تعد الولادة حدث مهم في حياة المرأة ، طالما حلت بمرحلة الأمومة و انتظارها 9 أشهر من الحمل ، و الذي يعتبر مرحلة من المراحل التي تتعرض فيها المرأة لبعض التغيرات الفيزيولوجية و الاجتماعية و النفسية و التي تأثر على مختلف علاقاتها الاجتماعية و لاسيما الأسرية .

فالصحة الإنجابية لدى المرأة هي صحتها في كل مراحل حياتها ، و تخص بالمراقبة قبل و بعد و أثناء الولادة ، كذا الرعاية الصحية بعد عملية الولادة ، مما يدفع كل هذا بتأثير على أدوارها الاجتماعية ، و نظرة الأمهات تختلف من واحدة لأخرى حول هذا المفهوم و ذلك من خلال بعض العوامل التي تؤثر على تصوراتهم ، فمنها من تفضل الولادة الطبيعية و ذلك لضمان سلامتها و سلامة جنينها ، و منها من تعتبر الولادة القيصرية الحل الأمثل للولادة الطبيعية بسبب أنها تخلصهم من الآلام و الأوجاع بالرغم من تأثيرات السلبية على صحة الأم و الجنين فيما بعد و هذه التمثلات تختلف من امرأة لأخرى لان هناك عوامل تؤثر في درجة وعي المرأة و مدى اعتمادها على مختلف الأشياء المحيطة بها ، فمنها من تكتسب تمثلاتها و معارفها عن الخدمات الصحية من البيئة المحيطة بها أي من أمهاتها و جداتها و قريباتها مما يخلق ذلك الدعم لها و كسبها ثقة في ذلك ، و منها من تكتسب تمثلاتها عن الخدمات الصحية من وسائل التكنولوجي .

---

---

## المراجع

---

---

المراجع :

المعاجم و القواميس :

1. معجم الوفي البستاني، عبد الله البستاني، مكتبة لبنان 1980.
2. 02 - معجم مجتمع الوسيط، معجم اللغة العربية بالقاهرة، صدر 1379هـ/1960م.

الكتب :

3. - الإعلام و الصور النمطية صورة ، علي خليل شقرة ، دار أسامة للنشر ، ط1 ، 2015.
4. الرحمن البدوي ، مناهج البحث العلمي ، ط3 ، وكالة المطبوعات الكويت ، 1997 .
5. تامر ياسر البكري ، ادارة المستشفيات ،دار الرقى 2005.
6. 6 - عباس إبراهيم ، مدخل الى الانثروبولوجيا تأليف نخبة من أعضاء هيئة التدريس ، دار المعرفة الجامعي 2008م ، 1426 .
7. خير الله عصار ، محاضرات في المنهجية البحث العلمي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1982.
8. رولان دورون ، فرنسواز بارو، موسوعة علم النفس ، المجلد 03ة 1997 ، غويدات للنشر و الطباعة ، بيروت.
9. ذوقان عبيدان، كايد عبد الحق، عبد الرحمان عدس، البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، دار الفكر، عمان.
10. عبد المحي محمود صالح و آخرون ، أسس الخدمة الاجتماعية الطبية و التأهيل ، 1999، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية ، ط1.
11. عبد الهادي محمد المليحي ، الرعاية الطبية و التأهيل من منظور الخدمات الاجتماعية ، اسكندرية ، 2020، ص27
12. عمار بوحوش ، محمود ذنبيان ، مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2005 .
13. علوان المحياوي ، ادارة الجودة في الخدمات، الشروق 2006 ، ط2 .
14. محمد عاطف غيث، تمثل الاجتماعي مجلة العلوم الاجتماعية، 2002 ، ص29.
15. محمد عباس إبراهيم، مدخل الى انثروبولوجيا، تأليف نخبة من أعضاء هيئة تدريس ، ط 2، دار المعرفة للنشر، 1926/2008، ص 255-265.

16. مجتمع الوسيط، معجم اللغة العربية بالقاهرة، صدر 1379هـ/1960م.  
رسائل جامعية :

17. الرعاية الصحية للأمهات الحوامل في فترة الحمل و أثناء و بعد الولادة ، قامت بها الباحثة بوحفص سمية و هي مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع العائلة و السكان.

18. تحليل التمثلات الاجتماعية للمجال " السكن " في الوسط العنابي 2008 : و هو مقال منشور بمجلة جامعة الإخوة منتوري قسنطينة لصاحبه هني بلخفي نادية ،

19. التمثلات الطبيب لدى المريض و هو مقال منشور في مجلة التنمية البشرية بجامعة وهران من إعداد مليكة بشاوي قويدري ، 2011

20. تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهة نظر المرضى ، لطالين فريدة كوتل و محمود بولصباغ ماستر قسم العلوم الاقتصادية.

21. قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة و علاقته بجودة الحياة أنجزت في 2010 بغزة فلسطين ، قام بها الباحث صالح إسماعيل عبد الله الهمص حول قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة و علاقته بجودة الحيات.

22. صيد الطبيب ، الممارسة السوسولوجي في الجامعة الجزائرية وقعها و تمثلات لدى أستاذة علم الاجتماع ، مذكرة ماستر غير منشورة ، (1998-1999) جامعة قسنطينة .

23. واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لولاية المدية و مدى تأثيرها على رضى المريض وهي رسالة ماجستير ، سنة 2016-2017.

مواقع الالكترونى:

24. متاح بالموقع الالكترونى :بتاريخ 11 جوان 2021 على الساعة [WWW.E.MOHm](http://WWW.E.MOHm) 10:30

المراجع الاجنبية :

25 - albert gautier ndioe .connaissnces.2010 attitudes et prtiques des soignants face aux risques lies a i hepatitis b au c.h.u.de fann. Faculte des lettres et sciences humaines departement de sociologie .universites cheikh anta diop de dakar .2009-2010.p12

---

---

# الملاحق

---

---

الملحق رقم 01

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الانسانية



استمارة استبيان

انا طالبة بقسم علم اجتماع اتصال بصدد تحضير مذكرة لنيل شهادة الماستر بعنوان " تماثلات نساء الحوامل عن سياسة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية الأم و الطفل ورقلة .

- دراسة ميدانية لعينة من نساء الحوامل -

الرجاء منكم الإجابة عن هذه الأسئلة بدقة و تركيز مع وضع علامة (x) في الخانة المناسبة

ونحيطكم علما إن معلوماتكم سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي

شكرا على مساعدتكم

إعداد الطالبة : تحت إشراف الأستاذة:

- الخازن أسماء-بوزغاية باية

أسئلة الاستبيان :

المحور الأول : البيانات الشخصية :

عدد الأولاد:.....

1 - كم يبلغ عمرك:.....

2 -المستوى التعليمي :

ابتدائي

متوسط

ثانوي

جامعي

أمي

3 - منطقة الإقامة :

حضري

ريفي

4 - ما نوع الأسرة التي تقيمين فيها ؟

نووية

ممتدة

## الملاحق

المحور الثاني : اتجاهات و آراء المرأة الحامل حول الخدمات الصحية :-

5 - هل هذا حملك الأول ؟

نعم  لا

فإذا كانت الايجابية ب لا فكم يكون ترتيب هذا الحمل ؟

6 - هل تلدي ولادة

طبيعية  قيصرية

وما نوعية الولادة التي تفضلينها ؟

7 - ما ريك بالإشراف الطبي المؤهل قبل الولادة لكي و للجنين :

جيدة  مقبولة  غير مقبولة

لماذا.....

8 - ما ريك بالإشراف الطبي المؤهل خلال الولادة لكي و الجنين

حيدة,  متوسطة  غير مقبولة

إذا كانت غير مقبولة لماذا ؟

9 - ما ريك في الخدمات الممرضين المقدمة لكي ، هل هي :

مقبولة  متوسطة  غير مقبولة

ما هو السبب إذا كانت غير مقبولة؟



## الملاحق

10 - ما ريك في الخدمات الصحية للقبيلات المقدمة لكي ، هل هي :

مقبولة  متوسطة  غير مقبولة

ما هو السبب إذا كانت غير مقبولة؟

.....

12 - حسب رأيك هل هناك عدالة في التعامل بين النسوى من طرف العمال؟

نعم  لا

و إذا كان الجواب ب لا لماذا؟ .....

13 - ما ريك في الخدمات الايدارية المقدمة لكي ، هل هي :

مقبولة  متوسطة  غير مقبولة

14 - ماريك في الخدمات الفندقية الموجودة في المؤسسة ؟

جيدة  مقبولة  غيرمقبولة

ولماذا؟ .....

15 - هل تقدم الخدمة الصحية لكي في مواعيد محددة و مطبوعة ؟

نعم  لا

إذا كانت الاجابة ب لا لماذا؟ .....

16 - هل يوجد طبيب بصفة دائمة بالمصلحة ؟

نعم  لا

إذا كانت الاجابة ب لا لماذا؟ .....

17- هل يتوفر في المؤسسة قاعات انتظار مرحة و مناسبة ؟

نعم  لا

و إذا كانت الإجابة ب لا لماذا؟

.....

18- هل موقع المستشفى قريب و يسهل الوصول إليه ؟

نعم  لا

لماذا؟.....

19 - ما ريك في الخدمات الفندقية الموجودة في المؤسسة ؟

جيدة  مقبولة  غير مقبولة

ولماذا؟.....

20 - هل تتوفر النظافة في المؤسسة :

نعم  لا

21 - هل المستشفى يقدم كل أنواع الخدمات التي تحتاجينها ؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة ب لا لماذا؟

22 - ما ريك في حجم المستشفى و تجهيزه :

جيد  مقبول  غير مقبول

لماذا.....

المحور الثاني : - تمثلات النمطية التي تشكلها المرأة الحامل عن سياسة الخدمات الصحية :

23- هل لكي معلومات مسبقة عن سياسة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة ؟

نعم  لا

و إذا كانت الإجابة ب نعم من أين اكتسبت هذه المعلومات ؟

24 - هل تشكلت لديكي نظرة لخدمات الطيبة من قبل ؟

نعم  لا

كيف ذلك .....

25 - هل تشكلت لديكي نظرة مسبقة لخدمات القابلات من؟

نعم  لا

كيف ذلك .....

25 - هل تغيرت نظرتك بعد دخولك للمصلحة ؟

نعم  لا

لماذا.....

26- هل أثرت نظرتك لسياسة الخدمات الصحية على صحتك ؟

نعم  لا

لماذا؟.....

27 - حسب رأيك هل هناك عدالة في التعامل بين النسوة من طرف الأطباء؟

نعم  لا

لماذا؟.....

28 - حسب رأيك هل هناك عدالة في التعامل بين النسوة من طرف الممرضين؟

نعم  لا

لماذا؟.....

29 - ما انطباعك حول الخدمات الصحية التي تلقيتها؟

