مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد : 08 العدد:01 السنة : 2023 ص- ص : 325-343

العنف ضد النساء الحوامل من طرف القابلات في المستشفيات الجزائرية
من منظور القابلات والنساء الحوامل
دراسة ميدانية

Violence against pregnant women by midwives in Algerian hospitals
From the perspective of midwives and pregnant women
A field study

تادبيرت عبد النور*
المركز الجامعي مرسلي عبد الله " تيبازة "

abdennourtadbirt@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2023/01/09 تاريخ القبول : 2023/4/20

ملخص: يعرض هذا المقال إلى ظاهرة العنف في المستشفيات الجزائرية و الممارس من طرف القابلات اتجاه النساء الحوامل، وهذا لأهمية الموضوع و حساسيته في المجتمع ،فظاهرة العنف الطبي أصبحت تهدد صحة المرضى ، و قد تطورت هذه الظاهرة و أصبحت تمارس على الفئة الحساسة داخل المستشفيات و هن النساء الحوامل اللواتي يمارس عليهن جميع أنواع العنف من طرف القابلات، وقد اعتمدنا على استخدام عينة الكرة الثلجية للوصول الى العينة المراد دراستها من القابلات و النساء الحوامل اللواتي تعرضن للعنف من طرف القابلات ، و لهذا طبقنا بحثنا هذا على 19 حالة ، 11 حالة متمثلة في القابلات ، و 08 حالات متمثلة في النساء الحوامل وقد تم اعتمادنا على منهج دراسة الحالة لأنه يرتبط بموضوع دراستنا وكذا المنهج الوصفي التحليلي وكذا المنهج المقارن وهذا لمعرفة آراء كل من القابلات وكذا النساء الحوامل من موضوع العنف الطبي .

الكلمات المفتاحية: العنف الطبي ؛ النساء الحوامل ؛ القابلة:الانعكاسات النفسية والجسدية والاجتماعية

Abstract: nous avons abordé dans cet article, le phénomène des violences dans les hôpitaux algériens et pratiquées par les sages-femmes envers les femmes enceintes, et cela est dû à l'importance de la sujet et sa sensibilité dans la société Le phénomène de la violence médicale est devenu une menace pour la santé des patients Les femmes enceintes qui subissent toutes sortes de violences de la part des sages-femmes Ce phénomène, qui a pris de l'ampleur récemment, appelle à l'étude et à l'attention, et il est devenu un phénomène préoccupant car il s'amplifie et se développe de jour en jour,Nous nous sommes appuyés sur l'utilisation de l'échantillon boule de neige pour arriver à l'échantillon à étudier des sages-femmes et des femmes enceintes ayant subi des violences de la part des sages-femmes, et pour cela nous avons appliqué notre recherche à 19 cas, 11 cas représentés par des sages-femmes, et 08 cas représentés par des femmes enceintes. femmes, et nous nous sommes appuyés sur l'approche de l'étude de cas parce qu'elle est liée au sujet de notre étude ainsi que sur l'approche analytique descriptive Ainsi que l'approche comparative et c'est connaître le point de vue de chacune des sages-femmes ainsi que des femmes enceintes sur le sujet des violences médicales.

.

Keywords : violence médicale;, femmes enceintes; **sages-femmes**; **répercussions psychologiques physiques et sociales.**

* المؤلف المرسل

1. مقدمة:

من بين الظواهر التي أصبحت تحظى باهتمام كبير ظاهرة العنف بكل أشكالها وأنواعها،هذه الظاهرة التي أصبحت تهدد حياة الأفراد و المجتمعات والتي تعد من أقدم الظواهر الاجتماعية ،و التي صاحبت الإنسان على مر العصور كونها سلوك بشري تواجد منذ أن عرف الإنسان معنى الموت و الحياة ، فقد عرف التاريخ البشري مظاهر عديدة و متنوعة من العنف، فهو يمارس بأشكال مختلفة يمكن حصرها في العنف المادي و المعنوي، و كلاهما يمارس بطرق ووسائل متعددة، والعنف ليس وليد الطبيعة البشرية و إنما هناك طاقة كامنة في الإنسان تغذيها الظروف الخارجية و الأحداث المفاجئة ، و هي التي تدفع بها إلى الظهور ، فالعنف موجود في كل مكان فلا يخلو منه قطاع أو مجال إلا و كانت مظاهر العنف بادية عليه ، و القطاع الصحي كغيره من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية و السياسية و التربوية ...لا يخلو من هذه الظاهرة .

فاستفحال العنف داخل القطاعات الصحية أصبحت تدق ناقوس الخطر فهناك عنف يتعرض له عمال القطاع من ممرضين و أطباء على يد المرضى، والعكس ففي الكثير من الأحيان نجد أن المريض يصبح هو الضحية أي أنه يتعرض للعنف من قبل الطبيب و الممرض ...و من الفئات اللاتي يتعرضن للعنف نجد النساء الحوامل أين يمارس عليهن السلوكات العنيفة و اللاإنسانية من طرف القابلات بكل أنواعها،هذه السلوكات العنيفة التي تضر بالنساء الحوامل كالإهمال و التسيب و اللامبالاة و التمييز بين الحوامل ، و سوء المعاملة من طرف القابلات ...الخ ، و التي تكون لها انعكاسات سلبية على صحة و نفسية النساء الحوامل ، و قد جاءت هذه الدراسة كمحاولة منا تهدف من وراءها لمعرفة مدى انتشار السلوكات العنيفة ضد النساء الحوامل و كذا معرفة الأسباب التي تكون وراء ارتكابها .

وقد أصبحت ظاهرة العنف في الوطن العربي أكثر وضوح وأصبح الكثيرون أكثر اطلاعا عليها من ذي قبل، لهذا فالأمر بدأ يشكل ظاهرة تحتاج إلى دراسة معمقة وبحث دقيق للتوصل إلى أسبابها ودوافعها، فالممارسات العنيفة يكون لها تأثير سلبي قوي على حياة الأفراد والمجتمع ككل، ومن أنواع هذه الممارسات نجد العنف الممارس داخل القطاعات الصحية سواء العامة أو الخاصة، وما يزيد من خطورة هذه الظاهرة الصحية هو استفحالها في الآونة الأخيرة إذ انتشرت مظاهر وأنماط جديدة في الوسط الصحي وأصبحت ظاهرة عالمية بحيث لا يخلو مستشفى إلا ونسمع عن قصص للممارسات العنيفة بين المرضى و الأطباء و كذا كثرة الأخطاء الطبية .

إذن فظاهرة العنف الطبي و كذا اللامبالاة والإهمال من طرف الأطباء والممرضين أصبحت تهدد صحة المرضى،وقد تطورت هذه الظاهرة وأصبحت تمارس على الفئة الحساسة داخل المستشفيات

وهن النساء الحوامل اللواتي يمارس عليهن جميع أنواع العنف من طرف القابلات ،هذه الظاهرة التي ارتفعت مؤخرا ما تدعوا إلى الدراسة والاهتمام بها و أصبحت ظاهرة مثيرة للقلق لأنها تزداد و تتطور يوما بعد يوم وكذا تتعدد أسبابها وأشكالها والعوامل الكامنة وراءها والآثار المترتبة عليها .

و من هنا نطرح التساؤلات التالية :

السؤال العام للدراسة : ما هي الأسباب التي تدفع بالقابلات إلى ارتكاب السلوكات العنيفة ضد النساء الحوامل في المستشفيات الجزائرية ؟

و ينقسم السؤال العام إلى تساؤلات فرعية :

_ هل لنقص التكوين الذي تتلقاه القابلات علاقة في إقبالها على ممارسة السلوك العنيف ضد النساء الحوامل في المستشفيات الجزائرية؟

_ هل لظروف وضغوطات العمل علاقة في دفع بعض القابلات إلى السلوك العنيف ضد النساء الحوامل في المستشفيات الجزائرية ؟

_هل لغياب آليات الضبط و الرقابة داخل المستشفيات الجزائرية هو السبب في ظهور السلوكات العنيفة من طرف القابلات ضد النساء الحوامل ؟

الفرضيات :للإجابة على التساؤلات المطروحة نقوم بصياغة هذه الفرضيات :

_ نقص التكوين الذي تتلقاه القابلات دخل في ظهور السلوكات العنيفة ضد النساء الحوامل في المستشفيات الجزائرية .

_ لظروف وضغوطات العمل علاقة في دفع بعض القابلات إلى ارتكاب السلوك العنيف ضد النساء الحوامل في المستشفيات الجزائرية .

_ لغياب آليات الضبط والرقابة داخل المستشفيات هو السبب في ظهور السلوكات العنيفة ضد النساء الحوامل في المستشفيات الجزائرية.

1. في ماهية العنف:

1.2 لغة: كلمة عنف في اللغة العربية من الجذر (ع_ن _ف) وهو الحرف بالأمر وقلة الرفق به ،وهو عنيف إذا لم يمكن رفيقا في أمره، وعنافة:أخذ بشدة وقسوة،ولامه وعيره واعتنق الأمر :أخذ بعنف،وأتاه و لم يكن على علم و دراية به،واعتنق الطعام والأرض:كرهها،واعتنق الأرض نفسها نبت عليه.(أبو الفضل 1979. ص903.)

كما أن كلمة عنف في اللغة العربية تعني عنف بمعنى عنف وعنافة بالرجل و عليه لم يرفق به،وعامله بشدة فهو عنيف ، الخرق بالأمر و قلة الرفق به وهو ضد الرفق به وهو التفريغ و اللوم .(ابن منظور.1956.ص 903).

2.2 العنف اصطلاحا: عرف (رضا محمد جواء) العنف على انه " الاستعمال غير القانوني لوسائل القس المادي والبدني ابتغاء تحقيق غايات شخصية أو جماعية على انه في جوانبه النفسية يحمل معنى التوتر والانفجار،تسهم في تأجيجها داخل الفرد أو الجماعة عوامل كثيرة ،أبرزها هذا العالم الحديث المنقسم على نفسه والذي يعيش فيه إنسان اليوم عالم التناقضات السياسية و الاقتصادية و العقائدية " (جواد 1986.ص 147.)

أما منظمة الصحة العالمية و العنف فإنها تعرف العنف على أنه الاستعمال المادي الحقيقي ضد الذات أو ضد شخص آخر أو ضد مجموعة أو مجتمع بحيث يؤدي إلى حدوث إصابة أو موت أو إصابة نفسية أو النماء أو الحرمات"(التقرير العالمي حول العنف و الصحة،منظمة الصحة العالمية .2002.ص 5)

أما سامية خضر صالح فقد عرفت العنف على أنه " هو قمة صراع القيم ، حيث يهدف محترفوا العنف الى تحقيق أهدافهم بصرف النظر عن الوسيلة التي قد تكون حادة و خطيرة ، و لكنها أولا و أخيرا تأخذ اتجاها معاديا أو معارضا و غالبا من معارضة سليمة إلى معارضة عنيفة "(بدوي1986.،ص 441)

ومن هذه التعريفات المتنوعة و المختلفة للعنف يمكن القول بأن السلوك العنيف هو كل فعل أو تصرف مادي تقوم به القابلة اتجاه أو ضد النساء الحوامل ، هذا السلوك الذي يهدد كيان واستقرار المجتمع ككل، ويهدد سلامة وصحة المرأة بصفة عامة والحاملة بصفة خاصة أي التي تتجه وتتخذ من المستشفى وقاعات التوليد مكانا لوضع مولودها والتخلص من آلام ومعانات الحمل ،وإلى الفرحة من قدوم طفلها،ولكن ما يحدث لها من معانات داخل القاعة من سلوكات سيئة من طرف القابلة قد يهدد صحتها الجسمية والنفسية و الاجتماعية ...الخ .

3.2 العنف من الناحية الاجتماعية :

و قد عرف الدكتور جمال معتوق العنف على أنه " ذلك السلوك الذي يلجأ إليه فرد أو بعض الأفراد اتجاه الآخرين بالقصد أو الغاية منه إلحاق الأذى و الضرر بهم ، سواء كان ماديا أو معنويا ، كما أنه لغة العضلات ، و هو تصرف ناتج عن غياب لغة التحاور الحضاري بين طرفين و يكون الهدف من وراء ممارسة العنف الإكراه و الإرغام و الإذلال و السيطرة (معتوق .2011.ص27)

و يرى محمود صالح العادلي أن العنف لغة ينصرف إلى الشدة و القسوة ، أما بالقصد العام فيقصد به أية صورة من صور الضغط (اقتصادي ، سياسي ، عسكري ،...الخ) على شخص ما بهدف دفعه

إلى تصرف ما كان يقوم بت لولا وجود هذا الضغط ، فالعنف لي سوى محاولة لغرض موقف أو سلوك على فرد ما يرفضه بوجه عام بوسائل مختلفة من بينها الضغط ، التخويف ...الخ .(العادلي.2003. ص-ص-42-43).

4.2 العنف من الناحية القانونية :يولي المختصون في القانون في تحديدهم لمفهوم العنف أهمية كبيرة لما يترتب عن هذا السلوك من أضرار مادية و معنوية حتى يتسنى لهم تقرير العقوبة و الوسيلة المستعملة في أشكاله ، و يعرفه أحد خبراء الأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب على أنه " الاستعمال غير القانوني لوسائل القصر المادي و البدني لتحقيق غاية شخصية أو سياسية أو اجتماعية " (عبدون 2005-2006. ص 27) .

كما أن التناول القانوني يركز على الوسيلة المستعملة أثناء القيام بسلوك عنيف و كذا الضرر الناجم وراء حدوثه ن و لهذا فجرائم العنف تصنف لقسمين و هما:_ قسم يرتكب بواسطة العنف مثلا السرقة بواسطة السلاح .

_ قسم يتصف بالعنف في حد ذاته مثل القتل و الاغتصاب. (عبدون. 2005-2006. ص 27) .و من كل هذا فإن هذا التصنيف يسهل أكثر في تحديد العقوبة و الجزاء المناسب للشخص العنيف من طرف رجال القانون.

و من كل هذا فإن العنف لا يتحقق إلا باستعمال الوسائل المادية، و كذا لا يعد العنف سلوك إلا إذا كانت هناك نتائج سلبية أو ضرر على الشخص الذي مورس عليه السلوك العنيف.

5.2 العنف من الناحية النفسية : اتفق أصحاب التفسير النفسي للعنف على أنه سلوك إجرامي يرجع إلى عوامل فردية نفسية لا عضوية و أتت مدرسة التفسير النفسي للسلوك العنيف بهدف تفسير السلوك الإنساني عن طريق الكشف عن الجانب اللاشعوري في الحياة العقلية.(معتوق .2008.ص304)

أي أن أصحاب التفسير النفسي يرون بأن السلوك العنيف سلوك شخصي و أسبابه فردية و ذاتية بالنسبة للشخص العنيف ، و أنه يكتسب من المجتمع ، و إن هناك جانب لا شعوري بداخل الشخص العنيف هو الذي يجعله يسلك السلوك الشاذ و الغير السوي .

و من كل هذه التعريفات المتعددة و المختلفة للعنف يمكن الخروج بتعريف للعنف من الناحية الاجتماعية و هو أن العنف ظاهرة خطيرة تؤثر على الفرد و المجتمع ككل و هذا لما لها من آثار سلبية على سلامة و صحة الفرد ، و كذا على استقرار المجتمع و أمنه ، لأن العنف سلوك يقوم به كل شخص غير سوي في شخصيته ، و تكون من وراءه عدة أسباب و عوامل تساعده في الظهور في صورة الشخص العنيف .

إذن فالعـــنف هو سلوك شاذ يقوم به شخص شاذ و غير سوي في حق شخص آخر ، أو مجتمع ما،بهدف تحقيق أهدافها الشخصية ،ما ينتج عنه أضرار سلبية سواء كانت مادية ،اجتماعية ،نفسية .

2. أشكال و نماذج العنف الطبي ضد النساء الحوامل :

إن كلمة العنف صغيرة و لكن معناها كبير، وهي خطيرة جدا على الفرد والمجتمع ، لأن هذه الكلمة تأثر سلبا على النظام العام للمجتمع ، و كذا على المؤسسات الاجتماعية المختلفة ، إذن فظاهرة العنف لها أشكال عدة و أنواع كثيرة لهذا فهي خطيرة ، وخاصة عندما تحدث داخل المؤسسات الحساسة مثل المؤسسات الصحية ، وهذا لما تخلفه من آثار سلبية على المريض ،و على كل القوى العاملـة هناك ، كما أن هناك عدة أشكال من العنف الطبي الذي يحدث ضد النسـاء الحوامل هذه الفئة الحساسة و المهمة داخل المستشفى عامة .

فقد أصبحت المستشفيات عامة لا تخلو من السلوكات العنيفة والتي يلاحظها الزائر لهذه المؤسسات الصحية ، و هذا إن كان مريض أو زائر لأحد الأقارب ، فهناك قد يرى ما لم تراه عينه من قبل ، فقد تحدث سلوكات عنيفة سواء من طرف الأطباء و الممرضين أو الإداريين ، و هذا كله اتجاه المرضى الوافدين إلى المستشفى للبحث عن العلاج الذي سيخفف من آلامهم .

و من نماذج العنف الطبي الذي يحدث داخل مستشفياتنا الجزائرية نجد :

1.3 التأخر في تنفيذ الالتزام الطبي : و هو التأخر الذي يقوم به كل من الطبيب و الممرض في تقديم العلاج للمريض كأن يتأخر الطبيب في إجراء عملية الزائدة الدودية للمريض و حدوث إنفجار لها و حدوث مضاعفات مرضية كما أن تأخر الطبيب عن إجراء عملية الولادة و حصول وفاة الجنين نتيجة تأخر الطبيب في إجراء العملية للحامل. (المعايطة .2004.ص 46)

و كذلك تأخر الممرضة و القابلة في تقديم العلاج و الإسعاف للمرأة الحامل ، و عدم الاهتمام بها ، هذا ما قد يجعل المرأة الحامل تعاني نفسيا أكثر من المعاناة الجسدية ، و هذا ما قد يؤثر عليها أيضا و على جنينها .

2.3 الامتناع عن تقديم العلاج و المساعدة الطبية : إن أخلاقيات مهنة الطب و التمريض تفرض العناية بالمريض و الاهتمام به ، وبصحة جسمه ، فالمريض في حالة تستدعي اهتمام الممرضين به ، و تقديم كل الإسعافات الضرورية له ،و هذا لمقاومة مرضه و آلامه، ولكن في بعض الأحيان نجد أن في بعض المستشفيات تمتنع الممرضات عن تقديم الخدمة التمريضية للمريض ، و خاصة في مصلحة طب النساء و التوليد،أي تجد النساء صعوبة كبيرة في تلقي العلاج اللازم لمرضها ن و خاصة في مرحلة

التشخيص أين تمتنع الممرضة عن إسعاف المريضة ، و لا حتى توجيهها إلى قاعة العلاج ، و هذا بالطبع سيكون له سبب و ظروف ، و هي انشغال الممرضة بمريضة أخرى أو بسبب التعب أو أن المريضة تظهر لها بأنها من الطبقة الفقيرة .

إن المرأة الحامل تعامل داخل مستشفياتنا كما تعامل المرأة في قبائل الهنود الحمر، كما أن ما يحدث في أقسام التوليد رهيب جدا و لا يمكن لأي رجل تصور ذلك مهما برعت أي امرأة في الوصف ، و هناك العديد من النساء اللاتي تعرضن لهذا الجحيم و اللاتي تعرضن لأقصى الآلام الجسدية و النفسية ، و قبل كل هذه المعاناة فإن المرأة ستتلقى آلام كثيرة و هذا في مرحلة بحثها عن القابلة و انتظار دورها للدخول إلى قاعة التوليد و الحصول على سرير ، و قد تمتنع القابلة عن فحص المرأة و بدون سبب يذكر وقد يكون السبب هو الضغوطات في العمل و لكن أين هي المعاملات الإنسانية التي يجب أن تعامل بها هاته النساء الحوامل ؟و لكن ما نراه في مستشفياتنا الجزائرية أن المحسوبية هي التي تؤثر في طريقة المعاملة و كذا طريقة العلاج فإن كان لديك أصحاب وأشخاص تعرفهم ،أو أن لديك المال ،فإنك تعامل بطريقة جيدة ، ويكون التشخيص والعلاج في الوقت المناسب ،ولهذا فإن القابلة تمتنع عن تقديم المساعدة للنساء الحوامل و إسعافهن للحصول على العلاج الكافي .

3.3 الإهمـــال : إن ظاهرة الإهمال الطبي تعني عدم اهتمام الطاقم الطبي كله بعناية المريض والمحافظة على صحته، وقد يكون هذا الإهمال بعدم تقديم المساعدة له وإسعافه، كما يحدث في قسم التوليد أين نجد العديد من القابلات تمارس هذه الظاهرة المعروفة في مصلحة التوليد، أين تجد المرأة المريضة الحامل صعوبة كبيرة في إيجاد القابلة ،التي تفهم ألمها و تقدم لها المساعدة اللازمة لتقديم العلاج، من فحص لحالتها وتوجيهها إلى قاعة العلاج، ولهذا فالعديد من النساء يجدن صعوبة في الحصول على سرير أو نصف سرير لترتاح فيه ،فقد نجد في بعض المستشفيات أن في كل سرير امرأتين تعانين نفس المعاناة و على نفس السرير ،وقد يسعفها الحظ من تجد مهد لمولودها الجديد ، فتصور كيف تقضي هذه المرأة ليوم أو يومين في حالة كهذه ،فإهمال القابلات لهذه النساء يصل إلى درجة عدم تقديم أدنى الحاجيات لها ،وهذا ما يجعل المريضة تعاني من أمراض أخرى ومضاعفات جانبية بسبب هذا الإهمال ،وخاصة في الحالات التي تستدعي العمليات القيصرية، فإهمال القابلة للمرأة الحامل قد يؤدي إلى موت الجنين داخل بطن الأم ،وبدون معرفة ذلك ،ولكم أن تتصوروا النتيجة ؟ .

و لهذا نجد أن العديد من النساء يتجهن إلى القطاعات الصحية الخاصة ولكن الطبقة الغنية أو القادرة على دفع التكاليف فقط، ولكن نساء الطبقة المتوسطة والفقيرة هن اللاتي يكون اتجاههن إلى

هذه المستشفيات ، وهنا نجد أن أغلب هذه النساء يلجأن إلى البحث عن أحد المعارف داخل مصلحة التوليد وهذا لتلقي العلاج الكافي والمناسب لحالتها ،إذن فظاهرة الإهمال واللامبالاة التي تحدث داخل مستشفياتنا الجزائرية وبالأخص داخل قاعات التوليد تعود إلى عدم المراقبة وغياب الردع داخل هذه المستشفيات من طرف الإدارة وكذا من الوزارة الوصية بذلك ،مما أدى إلى تفاقم هذه الظاهرة واستفحالها حتى أصبحت مخيفة ،فالمستشفى أصبح مسرحا للعديد من السلوكات العنيفة والإهمال واللامبالاة .

4.3 العنف الجسدي : الضرر الذي يصيب الإنسان في جسده ، و هو يمثل إخلالا حق مشروع للمضرور ، و هو حق سلامة الجسم و سلامة الحياة فالعمل الطبي و التمريضي يهدف إلى مصلحة المريض ، و لهذا فالتعدي على الجسم يعد ضررا على المريض . (المعايطة .2004.،ص 59)

فالنساء الحوامل يتعرض للعنف الجسدي من ضرب وصفع ، وركل من طرف القابلات ،وبدون سابق إنذار، أو سبب يذكر ،وإنما كي تنهي عملية التوليد وفقط ،هذه الممارسات العنيفة الجسدية من ضرب و جرح تتعرض لها المرأة وكأنها في حلبة المصارعة ،فالممرضة كلما أحست بالضغط و كثرة الحوامل الوافدات إلى مصلحة التوليد توجه كل اللوم على النساء، وتنتقم من وضعها المهني ،و يكون الخاسر الوحيد هو النساء سواء من تلقى اللكمات ،أو من جرح أو إلى موت الجنين أو المرأة في حد ذاتها ، و هذا بسبب سوء المعاملة التي تسلكها القابلات في التعامل مع النساء اللاتي يلجأن إلى مصلحة التوليد لوضع الجنين .

فهنا يكون الانتقام من المرأة إلى المرأة حيث تقوم القابلة بالانتقام من المرأة الحامل، واستغلال حالتها الصحية لتوجيه الكلمات الجارحة من سب وشتم، فعند عملية الولادة تقوم القابلة بصفع المرأة بحجة منع الحركة ،وهنا يكون السبب الوحيد، وكذا الهدف الكبير بالنسبة لها، أين توجه الضربات القاسية للمرأة الحامل والذي يترك آثار ظاهرة على جسد المريضة وبقع زرقاء والتي تبرهن مدى قساوة القابلة ومعاملتها الشرسة اتجاه المرأة الضعيفة والتي لا حول ولا قوة لها، والتي ما عليها إلا الصبر والدعاء للشفاء والعودة إلى منزلها العائلي مع مولودها الجديد و إكمال الفرح مع عائلتها ومن هنا نستعرض أهم الإحصائيات المتحصل عليها و التي تمثل نسب وفيات الرضع :

_ أكثر من 700 امرأة تموت سنويا في المستشفيات بسبب تعقيدات في الحمل و الولادة .

_ نصف الوفيات تكون في (24 ساعة) بعد الولادة و الباقي خلال (42 يوما) المواليد للولادة .

_ و من 30 إلى 100 منهن يعانين من علل عادة ما تنتهي إلى إعاقات دائمة .

_ أكثر من 52% من أقسام الولادة في المستشفيات الجزائرية لا تتوفر على محاضن .

_ أكثر من 50% من أقسام طب الأطفال في المستشفيات تسير من طرف أطباء عاميين و أكثر من 40% من النساء الحوامل يعانيين من أشكال صحية يخلفها الحمل ، و 20 %من تعقيدات مزمنة _ ألف مولود جديد يموتون سنويا .

_ ألف مولود قبل الأوان يموتون سنويا .

هذه الأرقام تؤكد الوضع الكارثي لأقسام التوليد التي تسيرها زمرة من الأطباء والقـابلات والممرضات المهملين،و كذا غياب الرقابة ،ولهذا ليس غريبا أن يكون هناك جيل عدواني عنيف مادامت عمليات التوليد تتم بطريقة إرهابية(موقع الكتروني www.djelfainfo.dz .)

4. الدراسة الميدانية :

1.4 المجال البشري للدراسة :

وهي جزء أو شريحة من المجتمع تتضمن خصائص المجتمع الأصلي الذي ترغب في التعرف عليها و يجب أن تكون مماثلة لجميع مفردات هذا المجتمع تمثيلا صحيحا ، لأنه من المستحيل على الباحث دراسة مجتمع أصلي و لجميع الأفراد و إنما يقوم باختيار عينة من هذا المجتمع و تكون ممثلة للمجتمع ككل وبها يمكن تعميم النتائج على جميع أفراد المجتمع الأصلي، لهذا اعتمدنا على عينة مكونة من 08 نساء حوامل وقمنا بإجراء مقابلات معهن ، و كذا أجرينا مقابلات مع 11 قابلات .

2.4 المجال المكاني : لقد أجري و حدد مجال دراستنا الميدانية حول فئة القابلات في بعض المستشفيات وحسب الظروف المواتية لذلك ، و هذا أولا في مستشفى سيدي غيلاس ومستشفى قوراية بولاية تيبازة في مصلحة النساء والتوليد ، وكذا مستشفى القليعة وحجوط بمصلحة التوليد أيضا ،وكذا مستشفى بوفاريك بالبليدة بمصلحة طب النساء و التوليد ، أما فئة النساء الحوامل فقد أجريت في كل من ولاية تيبازة و البليدة ، وذلك حسب الظروف المواتية لمقابلة النساء الحوامل .

بمعنى أن البيانات الميدانية المستقاة لم تكن في مجال مكاني واحد و محدد و هذا نظرا لصعوبة العثور على القابلات و خاصة الفئة التي تمارس العنف لأن ذلك من أسرار المهنة .

3.4 العينة وكيفية اختيارها:

طبيعة الموضوع و الظروف المحيطة بالباحث هي التي تفرض عليه عينة البحث أي أن الباحث يقدر حاجاته الى المعلومات و يختار عينة بما يحقق له غرضه ، و بعد الزيارات الاستطلاعية المقررة في بداية البحث،و التي كانت صعبة في ايجاد الحالات المناسبة لموضوعنا وهي القابلات اللواتي يمارسن العنف ضد النساء الحوامل، و لهذا وجدنا أنه من الضروري اختيار عينة من القابلات و عينة أخرى متمثلة في النساء الحوامل اللواتي تعرضن للعنف من طرف القابلات،ولهذا طبقنا بحثنا هذا على 19 حالة،11

حالة متمثلة في القابلات،و08 حالات متمثلة في النساء الحوامل،وهذا نظرا للظروف الصحية التي تكون عليها المرأة بعد الولادة، وصعوبة الاتصال بهن ، وهذا نظرا لمنع رؤساء المصالح التوليدية من الاتصال بالنساء اللواتي يتعرضن للعنف، ونظرا لهذه الظروف وجدنا بأن أقرب منهج يوجهنا في تحليل موضوع الدراسة هو المنهج الوصفي ،والذي يعتمد على توضيح العوامل النفسية والاجتماعية والمهنية والصحية التي تعيشها كل من القابلات والنساء الحوامل داخل مصلحة التوليد، وكان بودنا الحصول على أكبر عدد ممكن من الحوامل الممارس عليهن العنف، ولكن لصعوبة الاتصال بهن اضطر بنا الأمر الى استخدام عينة الكرة الثلجية للوصول الى العينة المراد دراستها وهي النساء الحوامل، اين تحصلنا على أفراد عينتنا عن طريق توجيهنا من طرف بعض القابلات لهذه الحوامل اللواتي تعرضن للعنف،أما فئة القابلات فقد تحصلنا عليها بطريقة عشوائية و حسب الظروف المناسبة ،نظرا لطبيعة عمل القابلة، وصعوبة الحصول على أفراد العينة المدروسة نفسها ، نظرا لسرية المعلومات وكذا خوف القابلات ورفضهن لإجراء مقابلات معهن.

4.4 أدوات جمع البيانات :

تقنية المقابلة :

لقد استخدمنا المقابلة المنظمة ، والتي لا يمكن إدراك المشكلة إلا عن طريق استخدام هذه التقنية وهذا نظرا لتعقد و تشعب عمل القابلات و تفاعلهن مع الحوامل ، و كان لا بد علينا استغراق مدة طويلة (من 40 دقيقة الى ساعة و نصف) أثناء المقابلة مما ساعدنا أكثر على كسب و لو القليل من ثقة المبحوثات، و عدم اضطرارها للإجابة على ما نريده ، بل كنا نمنح الوقت الكافي للمبحوثة و اعطاءها فرصة بعد الانتهاء من المقابلة للاستفسار عن أي موضوع ، و كنا نعمل في الأخير على طمأنتها من حيث سرية المعلومات التي قدمتها لنا ، وقد حاولنا قدر المستطاع على أن لا يكون أي نوع من الذاتية و التحيز بل حاولنا بكل روح علمية أن لا نؤثر على مجرى المقابلة ،وكنا كلما توغلنا و زدنا في مدة المقابلة كانت تشعر المبحوثة بالاطمئنان اكثر وهذا ما جعلنا نكسب ثقة البعض منهن من فئة القابلات ، و مع ذلك فهناك بعض الحالات التي لم تستجيب معنا وتمتنع عن الإجابة ، خاصة الأسئلة المتعلقة بالسلوكات العنيفة ما اضطررنا الى تغيير الأسئلة بصيغة أخرى وبطريقة غير مباشرة كانت تجيب على الأسئلة المطروحة ، و فعلا استطعنا الحصول على كل المعلومات التي يحتاجها موضوع دراستنا و بدون التأثير على سير المقابلات ، و بالتأكيد تطلب منا ذلك جهدا عقليا و نفسيا كبيرا ، و أيضا التحكم في التفاعل مع المبحوثات ، و قد كانت طريقة الإصغاء و التواضع و كذا الحيلة هما السبب الوحيد في نجاح المقابلة.

6.4 عرض وتحليل البيانات :

جدول رقم (01) : (توزيع افراد العينة (القابلات) حسب السن):

السن	ك	%
(20 - 30 سنة)	05	45,45%
(31 – 40 سنة)	03	27,27%
(41 – فما فوق)	03	27,27%
المجموع	11	100%

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا أن غالبية القابلات من فئة الشباب بحيث أن أعلى نسبة سجلت في فئة(20-30 سنة) و المقدرة بـ 45,45%، وقد سجلت نسبتين متساويتين بالنسبة للفئة (31-40) و (41–فما فوق) و التي قدرت بـ % 27,27 .

و من خلال النتائج يتضح لنا أن غالبية أفراد العينة كانت من فئة الشباب ، ما يعني ان غالبية القابلات يتجهن للمهنة في مرحلة الشباب،وهذا ما يفسر ايضا تخلي القابلات عن الدراسة في المرحلة الجامعية و تغيير التخصص الدراسي و اختيار هذه المهنة ، كما يبين أن غالبية المبحوثات اختاروا مهنة التمريض بسبب قصر مدة التربص.

جدول رقم (02) : (توزيع أفراد العينة (القابلات)حسب الأقدمية في العمل) :

الأقدمية في العمل	ك	%
(سنة – 15 سنة)	07	63,63%
(16 – 20 سنة)	03	27,27%
(20 – 30 سنة)	01	09,10%
المجموع	11	100%

من خلال الجدول نجد أن غالبية أفراد العينة لديها أقدمية تقل عن 15 سنة، و هذا من خلال النسبة المتحصل عليها و المقدرة بـ 63,63% ،و في المقابل نجد أن نسبة 27,27% مسجلة عند الفئة التي لديها أقل من 20 سنة ، و أخيرا نسبة 09,10% و التي تمثل أفراد العينة التي لها مدة أقل من 30 سنة أقدمية في المهنة .

من هنا نستنتج أن غالبية أفراد العينة لا توجد لديها اقدمية كبيرة في مجال مهنة القابلة ، وهذا ما يدل على قلة التجربة والخبرة ، والتي تعد من أساسيات المهنة ، وبالتالي حدوث ممارسات عنيفة وانحرافية داخل مصالح التوليد بسبب عدم خبرة القابلة في كيفية التعامل مع الحوامل و بالتالي حدوث ممارسات جانبية و التي تؤدي الى العنف و النزاعات بينهن.

جدول (03): (توزيع العينة حسب درجة الرضى عن مهنة القابلة):

الفئات	التكرار	النسبة المئوية %
راضية	05	45,45%
غير راضية	06	54,54%
المجموع	**11**	**100%**

من خلال النتائج المتوصل اليها من خلال المعطيات المدونة أعلاه يتضح لنا أن أغلب المبحوثات والمقدرة بنسبة 54,54% أجابت بعدم الرضى عن الوضع المهني، وفي المقابل نجد أن نسبة 45,45% من المبحوثات أجابت بالرضى عن الوضع المهني .

و من خلال تلك النتائج نستنتج أن الظروف المهنية المزرية التي تعيشها القابلات في مكان العمل يؤثر تأثيرا سلبيا على الحالة النفسية و الصحية ، و بالتالي الرفض القاطع لهذه الظروف غير ملائمة لطبيعة المهنة ، و هذا يعود الى المشاكل و النقائص التي تشتكي منها القابلات ، و بسبب تراكم العراقيل المهنية و الادارية و التي تبقى كحاجز للعمل على أكمل وجه ، و بالتالي التأثير السلبي على أداء المهنة وعدم اتقان المهنة و هذا بسبب العمل الروتيني و كذلك الارهاق و التعب جراء الضغط العملي و كثرة الضغوطات من طرف مسؤولي المصالح التوليدية .

جدول (04) :(توزيع العينة حسب علاقة الظروف العملية و تأثيرها السلبي على أداء المهنة) :

الظروف العملية وأثرها السلبي على المهنة	ك	%
نعم	11	%100
لا	00	00%
المجموع	11	100%

بالنظر الى الجدول يتضح أن أكبر نسبة وهي 100 % ما يبين أن الظروف العملية تؤثر تأثيرا قويا على مهنة القابلة، وخاصة الظروف المزرية التي وصلت اليها حالة المستشفيات الجزائرية، فالقابلات متذمرات من هذه الحالة ولذلك جاءت النسبة قوية جدا لتأكد علاقة الظروف المهنية السيئة بإتقان العمل،وعدم قدرة القابلات على استيعاب العدد الكبير من الحوامل،نظرا للضغط الكبير، وكذا للعمل الروتيني والمتكرر الذي تقوم به القابلات .

ولهذا فالظروف العملية لها التأثير الكبير على طريقة عمل القابلة و كذا على نوعية المردود العلاجي للمهنة.

جدول(05): (توزيع العينة حسب وجود المراقبة الادارية من طرف الادارة و دورها في الحد من الممارسات العنيفة):

المراقبة الادارية	ك	%
هناك مراقبة	01	09,10%
انعدام المراقبة	10	90,90%
المجموع	11	100%

من خلال هذه النتائج التي توصلنا اليها من الجدول يتضح لنا كذلك أن أغلب الحالات التي أخذناها كعينة تأكد على انعدام الرقابة والانضباط داخل مصلحة التوليد من طرف رئيس المصلحة ،حيث سجلنا نسبة 90,90% عند الحالات التي ترى انعدام المراقبة الادارية، في حين أن نسبة قليلة جدا ترى عكس ذلك والتي قدرت ب 09,10%.

ومن هنا نستنتج أن انعدام المراقبة الادارية من طرف رئيس المصلحة داخل مصلحة التوليد تعد من الأسباب التي تكون وراء حدوث ممارسات عنيفة ضد النساء الحوامل ،فغياب الضبط والردع يدعم حدوث هذه السلوكات المنافية لأخلاقيات مهنة التمريض، والتي تنعكس سلبا على الحالة الصحية للحامل والجنين ،وعلى النساء والرضع حديث الولادة، كما أن غياب الرقابة يؤدي الى الاهمال واللامبالاة، وهذا بسبب سياسة اللاعقاب، وسياسة اللامراقبة و اللامتابعة من طرف المسؤولين .

جدول رقم (06) : (توزيع المبحوثات (النساء الحوامل)حسب السن) :

السن	ك	%
(20-30 سنة)	07	87.5%
(31-40 سنة)	01	12.5%
المجموع	08	100%

من خلال الجدول رقم (06) و النتائج المدونة أعلاه ، تبين لنا أن أعلى نسبة قدرت بـ 87,5 % و التي تمثل الفئة العمرية (20 – 30 سنة)، ثم تليها نسبة 12.5 % و التي تمثل كل من الفئة (31 - 40 سنة). و عليه نستنتج أن فئة (20 – 30 سنة) تمثل الفئة الغالبة للنساء الحوامل ، وهذا ما يبين أن غالبية افراد العينة هي من فئة الشباب ، أي فئة (20 – 30) و هي الفئة العمرية التي تتميز بالنشاط والتفاعل داخل الأسرة و خارجها ، كما أن هذه الفئة غير قادرة على تحمل و مقاومة الآلام الحادة بسبب الحمل، وهذا نظرا لضعف الخبرة و قلة التجربة نحو الحمل والمرض ،هذا ما يجعلهم أكثر حساسية و انفعال

جراء الحمل ، و جراء أي تفاعل سلبي يصدر من طرف القابلات ، والتي تشعر بعدها بالإهمال و اللامبالاة ، وعليه نجد أن أغلب النساء يحملن في سن العشرينات فما فوق ، وبالتالي فانعدام الخبرة و التجربة لديهن هو السبب في التعرض للعنف من طرف القابلات ، و في المقابل عدم الدفاع عن النفس ، بسبب عدم خبرتهن في التوليد .

كما أن نسبة 12,5% قد سجلت عند كل الفئة (31 - 40 سنة) ، و منها نستنتج أن سن 30سنة فما فوق قد تقل نسبة التوليد للنساء نظرا لانشغال المرأة بتربية الأبناء و نظرا للظروف الاجتماعية ، و الصحية والنفسية للنساء وخاصة التي تعرضن للعنف من طرف القابلات ، فالعديد من الحوامل أقسمن بعدم الحمل مرة أخرى ، و نظرا للمعاملات القاسية والمزرية التي تعرضت لها وكذا انعكاسات السلوكات العنيفة على الحالة النفسية و الصحية للنساء.

جدول(07) : (توزيع العينة حسب نوع الاستقبال):

نوع الاستقبال	ك	%
الاستقبال سيئ	08	%100
الاستقبال حسن	/	/
المجموع	08	%100

من خلال هذه النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن فئة النساء الحوامل اللواتي استقبلن و عملن بالطريقة السيئة أخذت حصة الأسد ، أي أن النسبة كانت عالية جدا و هي واضحة ، و التي بلغت نسبة 100 بالمائة ، فجميع أفراد العينة التي اعتمدنا عليها تعرضوا إلى سوء الاستقبال من طرف القابلات ، وقد تعرضوا إلى معاملة سيئة من طرفهن أيضا ، في حين أنه و لو حالة استقبلت بالطريقة الحسنة .

و من هنا نستنتج أن سياسة الإهمال و اللامبالاة من طرف القابلات تكون من أول وهلة ، و من لحظة دخول الحوامل إلى المصلحة إلى غاية الخروج منها ، هذه المعاملة المنافية لإنسانية و أخلاقية المهنة تبين مدى قسوة القابلات في التعامل مع الحوامل و هذا بسبب عدم التأقلم مع ظروف العمل، و لهذا لم يكن هناك تفاعل و اتصال بين القابلة و المرأة الحامل ، هذا التفاعل الذي يكون عادة بالرموز و الألفاظ أي الحوار ، و لكن هنا القابلات كن يرفضن حتى الاستفسار من النساء الحوامل ، و المعاملة السيئة هذه رافقت الحامل إلى غاية وصولها إلى مرحلة الولادة ، فهي فوق طاولة الولادة ،و مع كل تلك الآلام و المعاناة إلا أن القابلات لا يرحمن و لا يشفقن على حالتها المزرية، وهذا ما يبين انعدام الضمير المهني وروح المسؤولية لدى القابلات و كذا إخفاق عملية التنشئة الاجتماعية في تحقيق الشخصية

السوية لدى القابلات، فالعديد منهن يفتقدن إلى التربية ، و لولاها لما قامت باستقبال النساء الحوامل بالطريقة غير السوية واللاأخلاقية و التي تتناقض تماما مع المهنة الإنسانية التي تقوم بها.

جدول (08): (توزيع العينة (النساء الحوامل) حسب تعرضهم للعنف):

تعرض النساء الحوامل الى سلوكات العنف	ك	%
نعم تعرضت	08	%100
لم أتعرض	/	/
المجموع	08	%100

من خلال هذه النتائج المقنعة و التي تفرض وجودها بقوة ، يتضح لنا أن جميع أفراد العينة المدروسة تعرضت لسلوكات العنف من طرف القابلات ، و التي قدرت ب 100 بالمائة ، ما يوضح بصفة قاطعة تعرض أي امرأة حامل الى العنف حين توجهها إلى مصلحة التوليد ،و منه نستنتج أن جميع أفراد العينة و المكونة من النساء الحوامل اللواتي وضعن حملهن ، قد تعرضن لممارسات العنف و بكل أنواعه ، و لو حتى بدون سابق إنذار وبدون سبب يذكر ، إلا أن القابلات يمنعن الحوامل من الصراخ أثناء المعاناة مع آلام المخاض ، أو بسبب طلب الحامل المساعدة من إحداهن ، فهذا ما يولد لدى القابلات انفعالات سلبية و غير سوية و التي تؤدي إلى حدوث سلوكات منافية لأخلاقيات مهنة القابلة ، فببرودة أعصاب تقوم القابلات بإشباع الحوامل بكل السلوكات العنيفة و التي تشبه إلى حد كبير السلوكات الانحرافية والعنيفة التي تحدث داخل ملاعب كرة القدم ، كما أن هذه السلوكات تفسر درجة انعدام التربية و الضمير المهني وسوء التنشئة الاجتماعية إما من الأسرة أو المسجد أو المدرسة ...فالحوامل في حاجة إلى اعتناء و اهتمام من طرف القابلات ، و تكون في حالة خطرة تستدعي تدخل الفريق التمريضي إلى مساعدتها ، و من واجب القابلات مساعدتها ، و لكن الواقع يرى أنهن يزدن من معانتهن مرتين مرة للألم النفسي ، و مرة أخرى للألم الجسدي و هذا يعود إلى انعدام الرقابة و الردع داخل مصلحة التوليد ، فلا الإدارة تقوم بعملها ولا المسؤول عن المصلحة و لا القابلات ، و الضحية هي المرأة الحامل ، فلو كانت هناك المتابعة الإدارية والردع و العقاب لما انتشرت الظواهر السلبية و خاصة العنف داخل مصلحة التوليد .

جدول رقم (09): (توزيع العينة حسب نوع السلوكات العنيفة الممارسة من طرف القابلات):

نوع السلوكات العنيفة	ك	%
الضرب	04	%50
السب	08	%100
الشتم	07	%87.5
التهديد بالضرب	04	%50
التمييز	08	100%
الإهمال	07	%87.5
الاحتقار	07	%87.5

من خلال نتائج الجدول يتضح لنا أن للممارسات العنيفة التي تقوم بها القابلات عديدة و متعددة ، بين اللفظية والجسدية و المعنوية و الرمزية ، و من خلال معطياتنا التي تحصلنا عليها نجد أن أعلى نسبة كانت عند فئات أفراد العينة التي تعرضت للسب و التمييز بين الحوامل من طرف القابلات و التي قدرت ب 17,77% ،تليها نسبة 15,55% و التي تمثل فئة الحوامل اللواتي تعرضن للشتم و الإهمال و كذا الاحتقار من طرف القابلات. وأخيرا نجد النسبة 8,88% والتي توضح تعرض فئات أفراد العينة أي الحوامل إلى الضرب والتهديد بالضرب،هذه النسب الثلاثة المتقاربة تبين مدى تعرض النساء الحوامل إلى سلوكات العنف .

من هنا نستنتج أن السلوكات العنيفة عديدة و تتراوح بين الضرب والسب والشتم والإهمال والتمييز والاحتقار ، هذه المعاملات السيئة التي تتعرض لها النساء الحوامل،تعد من السلوكات الانحرافية التي نسمع عنها في الشوارع من طرف منحرفين وشخصيات غير سوية ، وليس من طرف قابلات تربصن لمدة ثلاثة سنوات و في الأخير تغيير المهنة ، من مهنة نبيلة وشريفة إلى مهنة المصارعة الحرة،هذه السلوكات تعود بالدرجة الأولى إلى فشل مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تربية القابلات تربية سوية و صحيحة ، كما تعود إلى نقص التكوين الذي تتلقاه خاصة فيما يتمثل بمقياس علم الاجتماع و علم النفس الذي تدرسه القابلات نظريا و فقط ، كما تعود إلى غياب الضبط و الرقابة داخل المصلحة من طرف رئيس المصلحة ، و لهذا فالسلوكات العنيفة التي تتعرض لها الحوامل لم تأتي من فراغ و إنما هناك أسباب عديدة و أساسها التنشئة الاجتماعية فالسلوكات التي تنتهجها القابلات في مسارها المهني هي صورة عن القيم و المعايير التي اكتسبتها طول مسار حياتها اليومية و خاصة في مرحلة الطفولة والعلمية ،ولهذا فالعنف الممارس من طرفها يعود إلى غياب التربية الصحيحة،وغياب الأخلاق الإنسانية .

جدول رقم (10) : (توزيع العينة حسب الصعوبات التي تلقتها الحامل داخل مصلحة التوليد):

الصعوبات	ك	%
التهاون و الإهمال و اللامبالاة	08	100%
غياب الضمير	05	%62.5
انعدام الرقابة و الضبط	05	62.5%
الاكتظاظ	04	50%
انعدام النظافة	04	50%
سلوكات العنف	04	%50
انعدام الوسائل العلاجية	04	50%
غياب الأخلاق	04	%50
انتشار السرقة	03	37.5%
وجود القطط	01	12.5%

من خلال نتائج الجدول و الموضحة للصعوبات التي تعرضت لها النساء الحوامل داخل مصلحة التوليد ، تبين لنا أن أعلى نسبة كانت مقدرة بنسبة100% و التي تمثل فئة النساء الحوامل اللواتي تعرضن للإهمال و التهاون واللامبالاة من طرف القابلات،و هي نسبة كبيرة مقارنة بالنسب المسجلة، حيث سجلنا نسبة 62.5% والممثلة لفئة النساء اللواتي تعرضن لصعوبة انعدام الرقابة والضبط من طرف الإدارة ورئيسة المصلحة ،تليها نسبة 50% وهي ممثلة لفئة الحوامل اللواتي تعرضن لكل من الصعوبات : الاكتظاظ و انعدام النظافة داخل المصلحة، كما تعرضن لسلوكات العنف، وانعدام الوسائل العلاجية،وغياب الأخلاق بالنسبة للقابلات،تليها نسبة % 37.5 و التي تمثل فئة الحوامل التي تعرضن لظاهرة السرقة من طرف القابلات ، وأخيرا نسبة 12.5% والتي تمثل فئة الحوامل اللواتي يرون انتشار القطط داخل المصلحة .

من منطلق هذه النتائج يتضح لنا أن النساء الحوامل يتلقون صعوبات كثيرة و عديدة داخل مصلحة التوليد ، منها ما يتعلق بانعدام الوسائل العلاجية وندرتها ،وانعدام الرقابة والردع من طرف الإدارة والتي تؤدي بدورها إلى تهاون القابلات واهمالهن لمهنتهن،وكذا القيام بسلوكات منافية للقيم الإنسانية،والذي يعود سببه إلى غياب الردع وبالتالي الاستمرار في السلوكات العنيفة ،كما أن هذه السلوكات تكون بسبب غياب الأخلاق والضمير المهني لدى القابلات ، ما يجعلها تكسر الحواجز و تسلك طريق العنف و القسوة في المعاملة كما عانت الحوامل من انتشار الروائح االكريهة بسبب غياب النظافة و انتشار القطط داخل المصلحة،وكذا سرقة الأغراض الشخصية من طرف القابلات و خاصة ما يتعلق بالهواتف النقالة ، والأحذية ...الخ.

الاستـــنتاج العـــام

دائما و في آخر كل دراسة يتوصل الباحث إلى وضع نتائج ، و نحن و فيما يخص موضوع دراستنا و الذي يتعلق بموضوع " العنف ضد النساء الحوامل من طرف القابلات في المستشفيات الجزائرية" ، نستنتج أن هذه الظاهرة أي العنف موجودة فعلا داخل قطاع الصحة و بالأخص في مصالح التوليد وتوصلنا إلى النتائج العامة التالية :

1-توصلنا إلى أن معظم المبحوثات من القابلات و كذا النساء الحوامل صرحن بأن وضعية المصالح العلاجية في حالة يرثى لها ، و هذا من ناحية قلة الموارد المادية و البشرية وكذا غياب المراقبة الادراية .

2-توصلنا إلى أن 100% من الحوامل لم يرضوا بالخدمات المقدمة بسبب سوء المعاملة و انعدام الاحترام و غياب التربية و الأخلاق لدى القابلات .

3-توصلنا إلى أن ممارسة السلوكات العنيفة من طرف القابلات ضد النساء الحوامل تكون بسبب المشاكل المهنية ونقص الإمكانيات المادية والبشرية مثل الضغط العملي وكثرة الحوامل وعدم قدرة مصلحة التوليد على استيعاب العدد الكبير من الحوامل،وكذا كثرة الضغوطات من طرف مسؤول المصلحة.

4- توصلنا أن أغلب القابلات صرحن بانعدام المراقبة و الضبط من طرف رئيس المصلحة ،كما أن جميع الحوامل أكدن على انعدام المراقبة و المتابعة من طرف المسؤول وهو السبب في حدوث ممارسات عنيفة ضدهن،كما أنهن أكدن على تعرضهن إلى الإهمال واللامبالاة و الاحتقار من طرف القابلات .

5-كما توصلنا إلى أن أغلب القابلات غير راضيات عن الدخل المادي و هو الذي يؤثر على أداء مهنتها بطريقة سلبية ، و كذا توقيت العمل و الذي لا يتماشى مع الظروف العائلية للعديد من القابلات .

6-هناك انتشار كبير لظاهرة البيروقراطية داخل مصلحة التوليد و التمييز بين الحوامل يؤثر سلبا على الحالة النفسية للحوامل .

7-أخيرا توصلنا إلى أن النساء الحوامل استقبلن بطريقة سيئة و تعرضن إلى معاملات سيئة من طرف القابلات و أكدن بأن قلة التكوين لدى القابلات هو السبب وراء الممارسات العنيفة .

الخـاتـمة :

وفي الأخير يمكن القول أن هناك العديد من العوامل و الأسباب المشتركة والمترابطة و التي تؤدي إلى ظهور مثل هذه الممارسات العنيفة التي تتعرض لها الحوامل ،و لهذا على المختصين إبراز النقائص و المشاكل التي تعاني منها الحوامل داخل قاعات التوليد ،و محاولة تحسين الظروف المهنية و الخدمات الصحية وتدعيمها وبالتالي توفير الظروف الملائمة و الضرورية لمهنة القابلة وإعادة النظر في القوانين التي تنظم المهنة ،و بالتالي تعميم المراقبة الصرامة على القطاعات الاستشفائية عامة ومصالح التوليد خاصة ، وتوفير الدعم النفسي والصحي للنساء الحوامل .

قائمة المراجع :

1- أبو الفضل محمد بن مكرم بن منظور .(1979). **لسان العرب** .القاهرة .ج10.. دار المعارف .

2- ابن منظور (1956). **لسان العرب معجم لغوي علمي.** دار الطباعة للنشر .بيروت .

3- بدوي أحمد زكي.(1986).**معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**. بيروت .مكتبة لبنان .

4- العادلي محمود صالح.(2003). **موسوعة القانون الجنائي للإرهاب** .الجزء 1. الإسكندرية. دار الفكر الجامعي.

5- المعايطة منصور عمر.(2004). **المسؤولية المدنية و الجنائية في الأخطاء الطبية** .مركز الدراسات والبحوث .جامعة نايف للعلوم الأمنية.الرياض.

6- عبدون مصطفى. (2005-2006).**وضع ملمح لمثيري أعمال العنف في ملاعب كرة القدم الجزائرية**.مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في تخصص علم النفس لاجتماعي.الجزائر .غير منشورة .

7- معتوق جمال (2008).**مدخل إلى علم الاجتماع الجنائي _أهم النظريات المفسرة للجريمة و الانحراف** .الجزائر.دار بن مرابط للنشر و الطباعة .

8- معتوق جمال (2011). **مدخل إلى سوسيولوجيا العنف** . الجزائر. بن مرابط للطباعة و النشر.

9- **التقرير العالمي حول العنف و الصحة ، منظمة الصحة العالمية** .(2002). القاهرة .المكتب الإقليمي للشرق المتوسطي .

10- مقال بمجلة :جواد رضا محمد. (1986). **ظاهرة العنف في المجتمعات المعاصرة**.مجلة عالم الفكر. بدون عدد .بيروت .

11- **www. Info.Djelfa** 14 10:34تاريخ تصفح المقال 2013/12/10