اعتراضات المرأة العاملة على العمل
بحث استطلاعي

منى يونس
كلية التربية ـ جامعة بغداد

مقدمة

تعتبر المجتمعات الأسرة أهم عوامل التنشئة الاجتماعية والممثلة الأولى للثقافة وأقوى الجماعات تأثيرا في سلوك الفرد. وهي التي تسهم بالقدر الأكبر في الاشراف على النمو الجسمي والاجتماعي للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه (زهران، ١٩٧٨ : ١٠) وهناك بينها وبين المجتمع تفاعل متبادل اذ هي شكل لتنظيم حياة الأفراد وجزء مكمل لا يتجزأ من التركيب الاجتماعي.

وتخضع الأسرة للعلاقات السائدة ولتطورها فالعلاقات الانتاجية ومستوى المعيشة والمستوى التعليمي والثقافي وما يطرأ عليها من تغيرات أمور ذات تأثير جوهري في دور الأسرة ووظيفتها كخلية اجتماعية ومن هنا يؤدي المركز المتغير للمرأة في المجتمع الى احداث تغييرات بالغة الأهمية في حياة الأسرة الا أن هذا لا ينفي ضرورة قيام الأسرة وبكل أشكالها بمساهمة خاصة في تطوير شخصيات أعضائها بدنيا وفكريا وفي الحفاظ على صحتهم. هذه الصحة التي تقع مسؤوليتها بشكل متساوٍ على الأبوين ولا سيما في ظل الظروف الجديدة لعمل المرأة. اذ نجم عن هذه الظروف تأكيد تام على دور المرأة العاملة في حياة المجتمع وعلى ضرورة مشاركتها الفعالة في العمل: فأكثر من نصف سكان العالم نساء. وهن يشكلن ثلث القوى العاملة التي يجب وضعها في خدمة الانسانية ورخاء المجتمع والأسرة والفرد، فاشتراكهن في عملية التطور عنصر حاسم يتعلق بدرجة بعيدة بالتحقيق الكامل للأهداف الاجتماعية

والأسرية والاتجاهات السياسية لبلدانهن فنضال المرأة جزء من مجموع نضال شعبها في سبيل ظروف عيش أفضل.

ولقد أدركت الأمم المتقدمة والنامية أن على مجتمعاتها أن توازن بين دور المرأة الطبيعي بالنسبة لأسرتها ودورها الاقتصادي بالنسبة لوطنها إذ أن جيلا سليما من الأطفال يعتبر بحد ذاته مكسبا اقتصاديا للأمة في حين أن ارتفاع معدل وفيات أعضاء الأسرة واعتلال صحتهم خسارة اجتماعية ولذلك قام المشرعون فيها بتنظيم تشغيل المرأة لمساعدتها على أداء وظيفتها كأم وقامت الجهات المعنية باعداد وتنفيذ الخطط لمساعدتها على أداء وظيفتها كزوجة (وزارة العمل، ١٩٧٥ : ٦).

فقد اهتمت هيئة العمل الدولية بوضع الاتفاقيات الدولية المنظمة لتشغيل الأمهات فاقترحت عدة اتفاقيات تقرر في مجموعها المبادىء التالية :ـ

تحريم تشغيل الزوجة والأم ليلا وتبعا للظروف الجوية، وعدم جواز تشغيل النساء في المناجم وتحت سطح الأرض، ومنح العاملة الحامل اجازة (١٢) اسبوعا قبل الوضع وبعده مع منحها معونة مالية خلال اجازتها، ومنحها اجازة بدون أجر للتفرغ لرعاية وليدها وكذلك منحها اجازة في حالة مرضه، ومنح الأم زمنا مجموعه ساعة ونصف يوميا للراحة وارضاع الطفل، وعدم تكليفها بعمل خطر على صحتها خلال الأشهر الثلاثة التي تلي ولادتها ومساواتها بالرجل في الأجر في نفس مجال العمل (العمري، ١٩٨٥ : ١٢) وبانشاء دور حضانة في أماكن عملها (محمد، ١٩٨٢ : ١٢٦).

وكان موقف معظم أقطار الوطن العربي ايجابيا أكثر من هذه الاتفاقيات وبخاصة العراق فلقد جاءت ثورة ١٧ـ٣٠ تموز ١٩٦٨ تحمل المبادىء الأساسية للعدالة الاجتماعية اذ آمنت منذ بداية تفجرها بأهمية المرأة وبأهمية دورها فأكدت حقها في الاسهام في بناء المجتمع الجديد. وهذا التأكيد وضع المرأة على أبواب منعطف جديد تستعيد فيه مكانتها الطبيعية في المجتمع كقدرة خلاقة بعد أن كانت طاقة معطلة بسبب عوامل التخلف الماضية الغريبة على تراثه الحضاري. كما أنه عمل على تحريرها من خلال تحرير المجتمع كله سياسيا واقتصاديا وثقافيا. وعلى تطويرها من خلال خلق الاحساس بالمسؤولية ضمن اطار عملية النمو وبناء المجتمع الحضاري الجديد للوطن العربي عامة. وكذلك حققت الثورة للمرأة الكثير من المكاسب ومكنتها من الخطو الى الأمام في طريق استكمال متطلبات تحررها فسنت التشريعات لحمايتها وللرفع من مستواها وثبتت لها من الحقوق والواجبات ما لكل مواطن

وساوتها بالرجل في الحقوق المدنية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية لتحريرها مما يعوق حركتها عن الكسب الشريف والمحافظة على البقاء وعن المشاركة العميقة الايجابية في صنع الحياة في مجتمع عصري منتج سريع التغير في ظروف حياته الاقتصادية والاجتماعية والسياسية. وبذلك شقت طريقها تدريجيا في ميادين العمل المختلفة.

وأعطت الثورة للمرأة الكثير من المميزات والحقوق لتوفق بين عملها اليومي وعملها كربة أسرة مسؤولة عن صحة أسرتها ويتضح ذلك في القانون (١٥١) ١٩٧١ المتعلق بعملها وبالحقوق والواجبات المترتبة عليه. اذ منحها الحق في مزاولة كافة الأعمال عدا المحظور منها كالخفارة الليلية الا اذا كان العمل اداريا او متعلقا بنشاط علمي أو اجتماعي وهنا تمنح راحة ليلية لمدة (١١) ساعة كما أنه ساواها بالرجل في العمل المماثل وحدد ساعات عملها اليومي بثماني ساعات في بعض الأعمال. ومنحها عطلة أسبوعية اجبارية مدفوعة الأجر واجازة سنوية (٢٠) يوما واجازة مرضية (٨) أيام بشهادة طبية. وبالاضافة الى اجازة (٣٠) يوما متفرقا خلال السنة وما زاد عنها يدخل ضمن قواعد الضمان الصحي وبموجبه لها ٧٥٪ من أجرتها وعلاجها مع الرعاية الطبية اللازمة. وتنظم ظروفها أثناء الحمل وقبل الوضع وبعده حيث منعها من العمل ليلا ومن الأعمال الاضافية المرهقة وحدد ساعات عملها بسبع ساعات يوميا وأجاز لها ترك العمل قبل ولادتها بشهر وبعدها بستة أسابيع وفي حالة تعرضها لمضاعفات بعد الولادة أجاز لها ترك العمل لمدة ستة أشهر يدفع لها خلالها ٧٥٪ من أجرها وسمح لها بساعة لرضاعة وليدها. وأكد على أهمية توفير دور الحضانة لأطفالها (عبدالفتاح، ١٩٧٩ : ٢٢).

ومع أن المرأة العاملة قد خطت خطوات موفقة نحو العمل في شتى المجالات واحتلت مكانة مرموقة في الحياة الاقتصادية اليوم وتبوأت مراكز قيادية في العمل الوظيفي والنقابي والجماهيري، الا أن هناك حاجة لزيادة نسبة عملها لمواجهة متطلبات التنمية التي تفرض توفير المزيد من اليد العاملة وضرورة بالغة لزيادة نسبة النساء المنتجات على النساء المستهلكات. اذ يدل الهيكل السكاني على أن النساء يشكلن ٢ , ٤٩٪ من السكان والقادرات على العمل منهن ٢٢ , ٤٧٪ من السكان. ومشاركتهن الفعلية في العمل ٦ , ٢٨٪. كما ويدل هيكل العمالة على أن هذه المشاركة الفعلية في العمل تتوزع توزعا غير متوازن: حيث انهن يعملن بنسبة ٦ , ٤٠٪ الى مجموع العاملين في الزراعة وبنسبة ٤ , ٩ في

الصناعة وبنسبة ٥ر١٢٪ في دوائر الدولة وتبلغ نسبة العاملات في شتى القطاعات الى مجموع العاملين ١ , ٣٥٪ ولا يبدو أن هذه النسبة تتصف جميعها بالمهارة في العمل اذ تبلغ نسبة العاملات الماهرات من مجموع العمال الماهرين ٦ , ٣٪ (شندل، ١٩٧٥ : ٨).

مشكلة البحث:

نتج عن عمل المرأة العديد من الآثار. منها ما هو ايجابي كزيادة التفاهم والانسجام بين الزوجين، احترام الرجل للمرأة، ارتفاع منزلة المرأة، المشاركة الزوجية في شؤون المنزل، الحد من سلطة الرجل المطلقة في البيت ومنها ما هو سلبي كمنافسة الرجل في العمل والاستقلال عنه ومجابهة المتاعب في تربية الأبناء وفي تحقيق صحة الأسرة بوجه عام (شندل، ١٩٧٥ : ١٤) لعدم تحقيق مستوى طيب من الصحة لأفرادها وهذا أدى الى اعتراضات البعض على هذا العمل لآثاره السيئة مما أوجب القيام بدراسة لتشخيصها حيث أن الخطوة الأساسية في التخفيف منها أو ازالتها تكمن في التعرف على صورتها تعرفا موضوعيا كأسلوب في توفير المعلومات اللازمة لتكون نقطة انطلاق لعمليتي الحل والتطوير بما قد يؤدي الى رفع كفاءة عمل الزوجة والأم العاملة وتطويره. فكلما كان مجال عملها قليل العقبات دفعها ذلك الى المزيد من الحركة والنشاط والتقدم.

ان دراسة شاملة وعملية حول هذا الموضوع غير متوفرة على حد علم الباحثة ومن هنا تظهر الحاجة الى القيام بهذه الدراسة للكشف عن الآثار السلبية للعمل على دور الأم تجاه صحة الأسرة، ومن وجهة نظرها هي، بغية الافادة من نتائجها في مساعدة الجهات ذات العلاقة، والتي ستكشف عنها الدراسة لاتخاذ القرار في رسم سياسات عملها لزيادة كفاءته بما يتناسب والخطط التنموية، وفي مساعدة المخططين لبرامج صحة أسرتها على توجيهها وجهة سليمة من شأنها أن تساعد في سعادتها ورفاهها، وبالتالي تساعد على زيادة عائدية انتاجيتها للمجتمع لتحقيق رفاهه.

أهداف البحث:

والبحث الحالي يهدف الى الاجابة عن السؤالين التاليين:

١) ما هي اعتراضات الأمهات العاملات على عملهن من زاوية آثاره السلبية على دورهن تجاه صحة الأسرة؟.

٢) ما هي التوصيات الممكنة التي تساعد في معالجة مثل تلك الآثار في ضوء تفسير نتائج البحث؟.

تحديد المصطلحات:

١) **الاعتراض:** وجهة نظر تتضمن عدم التأييد لسلوك معين أو الممانعة له.

٢) **العاملة:** المرأة الأم التي تعمل خارج المنزل وتحصل على أجر مقابل عملها أو تقوم بدورين، الأول ربة بيت والثاني، عاملة في مهنة والخاضعة لقانون العمل (شندل، ١٩٧٥ : ٧٠).

٣) الأثر السلبي: اجرائيا هو الدور الذي يحصل لتأثير عامل ما على عامل آخر بحيث يترك فيه أضرارا لا تمحى عواقبها في حالة استمرار بقائها.

(٤) **الأسرة:** جماعة صغيرة مكونة من الزوج والزوجة والأطفال ويعيشون حياة اجتماعية ولهم أهداف مشتركة (محمد عبدالسلام، ١٩٨٤ : ٢٠١) وهي نواة كل تنظيم اجتماعي. (زهران، ١٩٧٨ : ١١).

٥) **الصحة:** يقصد بها هذا البحث ما قصدته منظمة الصحة العالمية (W.H.O) في تعريفها بأنها: حالة العافية التامة للفرد جسديا وعقليا واجتماعيا وليس مجرد انعدام وجود المرض والعاهة عنده (زهران، ١٩٧٨ : ١٩).

٦) **المدارس الشعبية:** مدارس فتحت بموجب قانون الحملة الوطنية لمحو الأمية لتعليم الكبار ـ الذين تجاوزوا سن الخامسة عشرة من العمر ـ القراءة والكتابة والحساب مع حد أدنى من الثقافة العامة ويكون الدوام فيها عادة عصرا.

الدراسات السابقة:

استفاد البحث الحالي من بعض نتائج مجموعة من الدراسات السابقة المتعلقة بالآثار السلبية التي يتركها عمل الأم وعلى دورها تجاه صحة أسرتها ومنها: دراسة (Ross, 1967) في بورتوريكو للتحقق من فرضيتين هما: كلما ارتفعت مكانة الزوجة في الثقافة والعمل كانت أكثر اعتقادا بتكامل الأنثى الفطري وبالطموح في أن تكون زوجة الى جانب العمل وبالتشاور بدرجة كبيرة مع زوجها في شؤون الأسرة وبالمشاركة في اتخاذ العديد من القرارات النهائية ويكون العكس كلما انخفضت مكانة الزوجة في الثقافة والعمل في الحياة الاجتماعية الواسعة خارج البيت مع الاتجاه نحو تنظيم انجاب الأطفال.

وكـانت أداة البحث الاستفتـاء وعينتـه (٢٠٦) زوجة عاملة وغير عاملة من المدن والأرياف. وأسفـرت نتـائـج البحث عن اثبـات للفرضيات المذكورة. وقامت (البياتي، ١٩٧٤) بدراسة مقارنة لأساليب تنشئة الأطفال في السنوات الأولى والتي تتبعها الأمهات العـامـلات في العراق ومصر وبلغت عينة البحث (١٨٠) أماً بعضهن متعلمات والبعض الآخـر غير متعلمات وكـانت أداتها المقابلة الشخصية ومن نتائجها أن الأمهات أقل ميلا للرضاعة الطبيعية. وأكثر اصطحابا للأطفال عند الخروج من البيت.

وقـام (شنـدل، ١٩٧٥) بمحـاولة الوصول الى التغيرات التي تطرأ على العاقلات الاجتماعية الناجمة عن دخول المرأة في مجال الصناعة. ودراسة وضع المرأة العاملة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية. واقتصر البحث على العاملات المتزوجات في القطاع العام ببغداد. وكانت عينته (١٠٠) عاملة من (١٢) معملا وأدواته الاستبيان والمقابلة الشخصية. ومن بين نتـائجه العامة أن العمل لم يؤد الى حالات الطلاق لدى عينة البحث وأن نسبة مشكلات العاملات البالغة ٤٥٪ لا علاقة لها بالعمل. وأن متوسط دخل أسرهن (٥٣) دينارا وبينت الدراسة أن ٦٤٪ من العينة قد اكملن الدراسة الابتدائية، وبأنهن يساهمن مسـاهمـة فعالة في القرارات الأسرية. ويدركن أهمية الترويح لأطفالهن، ولا يشكون من أزواجهن حيث أن علاقاتهن بهم تقوم على التفاهم والاحترام والتعاون والمشاركة. وهن لا يرهقن أزواجهن من حيث المال ويشتركن معهم في ادارة شؤون المنزل.

وقام (حميد، ١٩٧٦) بمحاولة التعرف على أثر الزوجة في توزيع الأدوار بينها وبين زوجهـا من وجهـة نظر الزوجة وكانت أداته الاستفتاء المغلق ومجالاته المهام البيتية ومهام العنـاية بالطفل واتخاذ القرارات وبلغت عينته (١٠٤) أسرة، وأشارت نتائجها بوجه عام للمساواة والمشاركة في الأدوار بين الزوجين بارتفاع مستوى ثقافتهما حيث تخففت العاملة من بعض أعمال البيت وأعمال العناية بالطفل.

العـينـــة:

تحددت عينـة البحث بـ(١١٠) أمهـات عاملات في المعامل بينهن من تدرس في المدارس الشعبية لمحو الأمية على افتراض تشابههن في مستوياتهن الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وكان منها عينة استطلاعية مكونة من (١٠) أمهات عاملات وتم اختيار العينة

ككل بالطريقة العشوائية. ويبين الجدول رقم (١) توزيع افراد العينتين الاستطلاعية والرئيسية.

بعض أوصاف العينة:

أعمار العاملات: تتراوح أعمارهن من (١٩-٥٠) سنة. ويمكن توضيح فئاتهن العمرية على الوجه التالي:

جدول رقم (١)
توزيع أفراد العينة

المعمل	العينة الاستطلاعية	العينة الرئيسية
معمل الخياطة في بغداد	١٠	٤٧
معمل الصناعات البلاستيكية في تكريت	—	١٦
معمل النسيج في الموصل	—	١٥
معمل الدخان في اربيل	—	٢٢
المجموع	١٠	١٠٠

من (١٩-٢٩) سنة بمجموع (٣١)، من (٣٠-٣٩) سنة بمجموع (٤٢)، ومن (٤٠-٥٠) سنة بمجموع (١٩). ولو نظرنا الى هذه الاعمار من حيث نسبها المئوية لوجدنا أنها: من (١٩-٢٩) سنة بنسبة (٣١٪). من (٣٠-٣٩) سنة بنسبة (٤٢٪) ومن (٤٠-٥٠) سنة بنسبة (١٩٪).

أولاد العاملات: بلغ مجموع أولاد العاملات من الجنسين (٣٠٦) منهم (١٦٢) دون سن العاشرة و (٦٧) من سن (١٠-١٥) و (٧٧) من سن (١٦-٣٣). ويتناسب ذلك طرديا مع الفئات العمرية للأمهات.

أجور العاملات: تتراوح أجورهن من (٩٠-١٢٠) دينارا شهريا. وتعتمد على سني خدمتهن التي تراوحت من سنة الى عشر سنوات.

التحصيل العلمي للعاملات: متحررات نسبيا من الأمية فمنهن من وصلت الى الصف

الرابع الابتدائي في المدارس الشعبية ويمثلن نسبة ٨١٪ ومنهن من أكملت المرحلة الأساسية فيها وتعدتها الى مرحلة التكميل للدراسة الابتدائية وهن بنسبة ١٩٪.

مهن أزواج العاملات: يعمل (٤٣٪) من أزواج العاملات كعمال و (١٢٪) منهم كفلاحين و (٢٢٪) منهم كموظفين صغار ومستخدمين و (٢٤٪)منهم في مهن حرة.

التحصيل العلمي لأزواج العاملات: هناك (١٨٪) منهم أمي، و (٣٤٪) يقرأ ويكتب، و (٢٥٪) من أكمل الابتدائية و (١٧٪) من أكمل الدراسة المتوسطة و (٦٪) من أكمل الاعدادية.

متوسط دخل الأسرة: من (١٥٠-٢٠٠) دينار عراقي شهريا.

موقع السكن وعائديته: تسكن (٩٨٪) من أسر العاملات في مراكز المحافظات أي في المدن و(٢٪) منها في مناطق ريفية. وتسكن (٥٧٪) من تلك الأسر في بيوت مؤجرة و (٤٣٪) منها في بيوت ملك صرف.

الأداة:

أعدت الباحثة استبيانا طبق من خلال المقابلات الانفرادية، ومر إعداد الاداة بالخطوات التالية:

أطلعت الباحثة على العديد من الكتب والدراسات ذات العلاقة بموضوع بحثها، كما تحدثت الى العديد من المتخصصين في علم الاجتماع والطب والعاملين في المعامل والأزواج. ثم رتبت للالتقاء بعينة استطلاعية من العاملات الأمهات الدارسات في مدارس شعبية لمحو الأمية ببغداد وشرحت لهن الهدف من وجودها بينهن وقربت الى أذهانهن مفهوم الصحة وأخذت تسألهن عما سببه لهن عملهن من آثار سلبية على دورهن تجاه صحة أسرهن وكيفية علاجها ودونت إجاباتهن وبعد تفريغ الاجابات المتعلقة بالآثار السلبية أعدت قائمة بمجالاتها وأدرجت تحت كل مجال الفقرات التي تناسبه. وهذه المجالات هي: مجال صحة الأطفال (٢٢) فقرة، مجال صحة الأسرة ككل (٨) فقرات، مجال صحة الزوج (٨) فقرات، ومجال صحة الزوجة (٥) فقرات.

صدق الاداة: وبعد ذلك عرضت القائمة على لجنة خبراء لغرض ابداء رأيهم في مدى صلاحية الفقرات والمجالات وتوزيع الفقرات على المجالات التي تناسبها وتعديل العبارات غير المناسبة أو حذفها أو استحداث بعض الاضافات لها. وعلى ضوء ذلك تم الحصول على

قائمة استبيان للتحقق من صدق محتواها ثم عرضها عليهم ثانية بصيغتها النهائية التي احتوت على (٤٣) فقرة فأكدوا صلاحية كل فقرة من الفقرات لقياس ما وضعت من أجل قياسه.

وقد اعتبرت الباحثة اتفاق جميع أعضاء لجنة الخبراء الذين قدمت اليهم الاستفتاء بعد استخراج مستوى دلالة فقراته باستخدام مربع كاي، صدقا لفقراته التي تم اتفاقهم على صياغتها الصالحة.

ثبات الأداة: ولكي يكون بالامكان الاعتماد على أداة البحث، يفترض فيها أن تكون ثابتة أي أقرب الى الاستقرار في اعطاء النتائج أو تكرر تطبيق الأداة لعدد من المرات. ولغرض استخراج ثبات البحث الحالي قامت الباحثة باستخدام طريقة اعادة تطبيق الأداة بعد مرور أسبوعين على التطبيق الأولي على (٥) عاملات في كل تطبيق (البياتي واثناسيتوس، ١٩٧٧ : ٨٩) اختيروا بأسلوب الطريقة العشوائية.

ولغرض تعيين معامل ثبات الأداة، استخدم معامل ارتباط بيرسون بين مجموعي درجات التطبيقين الأول والثاني فوجد أنه يساوي (٨٩٪) ومثل هذا الثبات يعد مقبولا بالمقارنة مع الميزان العام لتقويم دلالة معامل الارتباط. (جابر، وكاظم، ١٩٧٨ : ١١) وبعد التحقق من ثبات الأداة تم تطبيق الاستبيان بمساعدة المعلمات في المدارس الشعبية وتضمنت الصفحة الأولى من الاستبيان رسالة وجهت الى العاملة شرح فيها الهدف من البحث. وطلب منها الاجابة عن بعض الأسئلة وهي:
عمرها ـ عدد أولادها ـ أجرها ـ تحصيلها العلمي ـ مهنة زوجها ـ تحصيل زوجها ـ متوسط دخل الأسرة ـ موقع السكن وعائديته.

وتضمنت الصفحة الثانية من الاستبيان الفقرات الـ(٤٤) والى جانب كل فقرة اختيارين (نعم) و (لا) حيث تقوم المعلمة بقراءتها وتقوم العاملة باختيار واحد منهما وتضع المعلمة علامة (صح) تحته وفي المكان المخصص لذلك.

الوسائل الاحصائية: ١ ـ معامل ارتباط بيرسون لتعيين معامل ثبات الأداة (البياتي، واثناسيوس، ١٩٧٧ : ٨١).
٢ ـ النسب المئوية لتحويل تكرارات كل فقرة في الاستبيان الى نسب مئوية لغرض مناقشة بعض النتائج.

النتائج وتحليلها ومناقشتها:

تعرض النتائج التي توصل اليها البحث على نحوين:

١ ـ عرض وجهة نظر الأمهات وفق المجالات التي صنفت فيها.

٢ ـ عرض آرائهن بغض النظر عن مجالاتها.

أولا: عرض وجهة نظر الأمهات وفق مجالاتها:

ان آراء الامهات تتوزع على مجالات هي: ١) صحة الأطفال، ٢) صحة الأسرة ككل، ٣) صحة الزوج، ٤) صحة الزوجة.

وقد رتبت الآثار في كل مجال ترتيبا تنازليا من أكثرها نسبة الى أقلها نسبة. ونظرا لتعدد الآثار التي أظهرها البحث والتي تباينت في النسب فقد تركزت المناقشة على الآثار التي تزيد استجابة (نعم) لها عن (٥٠٪) بالاضافة الى مناقشة بعض الفقرات الأخرى التي احتلت الثلثين الأولين من كل مجال لتقديم صورة أكثر وضوحا لها.

مجال صحة الأطفال: أظهرت نتائج البحث كما يشير جدول رقم (٢) أن هناك (٢٢) أثرا يتعلق بصحة الأطفال وأن هذه الآثار تراوحت الاستجابة عنها بين حد أعلى نسبته ٩٢٪ وحد أدنى نسبته ٦٪.

يتبين من استعراض أهم الآثار السلبية في هذا المجال أن الأثر الذي احتل الترتيب الأول بينها هو اضطرار الأم الى ترك طفلها مع من لا يرعاه ويحبه مثلها.

حيث بينت النتائج أن (٩٢٪) من العاملات يعترضن على عملهن بسببه. وقد احتل هذا الأثر الترتيب الأول ضمن الآثار عموما، والتي عددها (٤٣) أثرا (جدول ٦) وقد يعود سببه الى شدة حب الأم لطفلها بحيث لا تجد هناك من يصلح لأن يكون بديلا عنها في رعاية طفلها وفي توفير حنان مماثل له في مرحلة شديدة الحساسية من حياته، هو أحوج ما يكون فيها إلى ذلك، وربما كان السبب هو عدم قيام بعض الحضانات بتوفير جو اجتماعي نفسي مماثل ومكمل لجو البيت يطمئن الأم الى حسن الرعاية والمحبة التي يتمتع بها طفلها فيها (وزارة العمل، ١٩٧٥: ٤٧).

أما الأثر السلبي الذي احتل الترتيب الثاني في هذا المجال فهو خوف الأم وقلقها

جدول رقم (٢)
الآثار السلبية للعمل على دور الأم في مجال صحة أطفالها

تسلسل	الفقرات	نعم٪	لا٪
١	اضطر الى ترك طفلي مع من لا يرعاه ويحبه مثلي	٩٢	٨
٢	أخاف وأقلق كثيرا على أطفالي	٧٨	٢٢
٣	أطلب من أطفالي التوقف عن اللعب عند عودتي من العمل	٦٨	٣٢
٤	أمتنع عن ارضاع طفلي ارضاعا طبيعيا	٤٧	٥٣
٥	أقلق طفلي بغيابي عنه وقتا طويلا في سني حضانته	٣٨	٦٢
٦	أضطر الى عدم توفير الراحة الكافية لجنيني قبل الوضع	٣٧	٦٣
٧	أجهل بعضا من تصرفات أطفالي المغلوطة	٣٧	٦٣
٨	أضطر الى عدم توفير الرعاية لوليدي بعد الوضع في المنزل	٣٥	٦٥
٩	أرفض طلبات أطفالي في مساعدتهم في استذكار الدروس	٣٢	٦٨
١٠	أمتنع عن قبول دعوة المدرسة لمناقشة أمور تخص طفلي	٣١	٦٩
١١	يتعبني عملي خلال الحمل	٣٠	٧٠
١٢	أرغم طفلي على الذهاب الى الحضانة في بعض الأيام	٢٧	٧٣
١٣	أميل الى الاكثار من تدليل أطفالي	٢٥	٧٥
١٤	أميل الى التسامح كثيرا مع أطفالي	٢٢	٧٨
١٥	أمتنع عن مناقشة أطفالي حول المواضيع التي تهمهم	١٨	٨٢
١٦	أنسى تلقيح وتطعيم أطفالي ضد الأمراض احيانا	١٦	٨٤
١٧	أضطر الى عدم توفير الرعاية الطبية الكافية الملائمة لجنيني	١٥	٨٥
١٨	أضطر الى حرمان طفلي من فترات رضاعته خلال عملي	١٢	٨٨
١٩	أتبع أسلوب الشدة مع أطفالي لاصلاح عوج سلوكهم في غيابي	١١	٨٩
٢٠	أضطر الى عدم السعي لتدبير التغذية الأفضل لوليدي	٩	٩١
٢١	أترك طفلي المريض في البيت أحيانا	٨	٩٢
٢٢	أشغل أطفالي التلاميذ مع والدهم أو قريب لهم	٤	٩٦

(المتوسط الحسابي ٣٢/٠)

الشديد، على أطفالها. حيث اعترضت (٧٧٪) من الأمهات على عملهن بسببه وربما كان السبب في ذلك تشككها في قدرة من يقوم على رعايتهم بدلا عنها في غيابها وعلى وقايتهم من

الحوادث والأمراض المحتملة الوقوع وبينت (٦٨٪) من الأمهات بأنهن يطالبن أطفالهن بالامتناع عن اللعب حال عودتهن من العمل.

وقد يكون السبب شدة تعبهن أو عدم وعيهن بالقيمة التربوية للعب الأطفال في نموهم المتكامل كنتيجة لانخفاض مستواهن التعليمي. وأشارت نصف الأمهات تقريبا (٤٧٪) الى امتناعهن عن ارضاع أطفالهن ارضاعا طبيعيا وقد يكون سبب ذلك الى عدم تفرغهن لأطفالهن في مرحلة الرضاعة بحكم عملهن مما يجعلهن أقل ميلا للارضاع الطبيعي لأطفالهن (البياتي، وخضير، ١٩٧٤ : ١٣٠).

وبينت أكثر من ثلث الامهات (٣٨٪) بأنهن يقلقن أطفالهن بغيابهن عنهم فترة طويلة في سني حضانتهم. ولعل سبب ذلك يعود الى افتقار الأطفال للأم والى عدم حصولهم على قدر كاف منه بسبب اضطرار الأمهات الى التغيب عنهم لعدم أحقيتهن في الحصول على اجازة امومة اضافية قد تبلغ العام أو أكثر وبدون راتب (عبدالفتاح، ١٩٧٩ : ١٧).

وجاءت الفقرة (أضطر الى عدم توفير الراحة الكافية لجنيني قبل الوضع) في الترتيب السادس اذ بينت أكثر من ثلث الأمهات (٣٧٪) معاناتهن من ذلك. كما بينت نسبة تزيد على الثلث منهن أيضا (اضطرارهن الى عدم توفير الرعاية لوليدهن بعد الوضع في المنزل). ولعل من أسباب هذين الأثرين قصر مدة اجازاتهن المخصصة لقبل وبعد الوضع (عبدالفتاح، ١٩٨٠ : ١١).

وبينت (٣٧٪) من الأمهات بأنهن يجهلن بعضا من تصرفات أطفالهن المغلوطة ولعل ذلك يعود الى امتناعهن عن مناقشة أطفالهن حول المواضيع التي يهتمون بها كما يتبين من الفقرة (١٥) كنتيجة لجهلهن بأهميتها لهم لانخفاض مستواهن التعليمي.

وتبين الفقرة ٩، ١٠ على التوالي بأن نسبة تقرب من ثلث الأمهات (٣٢٪) و (٣١٪) يرفضن طلبات أطفالهن في مساعدتهم في استذكار الدروس ويمتنعن عن قبول دعوة المدرسات لمناقشة أمور تخص الأطفال. وقد يعود سبب ذلك الى كثرة أشغالهن المنزلية أو الى عدم وعيهن بأهمية التعاون مع المدرسة لانخفاض مستواهن التعليمي. غير أن هذا لا ينفي وجود نسبة لا يستهان بها منهن تساعد أطفالهن وقد يكون سبب ذلك أنهن أنفسهن في نفس صفوف أطفالهن الأولية.

وبينت (٣٠٪) من الأمهات بأنهن يتعبن من عملهن خلال الحمل. وتبين الفقرة

(١٢) بأن (٢٧٪) من الأمهات يرغمن أطفالهن على الذهاب الى الحضانة في بعض الأيام. وقد يعود سبب ذلك الى شعور الطفل بالقلق من غياب أمه عنه (فقرة ٤) أو الى عدم شعوره بالأمن في الحضانة لعدم وجود نماذج ثابتة من حوله، عندما لا يعهد به دائما الى مربية بعينها (موكو، ١٩٧٨ : ٦٩).

وتبين الفقرة (١٣) أن ربع الأمهات العاملات (٢٥٪) ميالات الى الاكثار من تدليل أطفالهن. وكذلك الى التسامح كثيرا معهم كما يستدل من الفقرة (١٤) التي بلغت نسبتها (٢٢٪) وقد يكون سبب ذلك عدم وعيهن بالآثار السيئة المترتبة على اتباع أساليب تربوية مغلوطة في تنشئة أطفالهن لانخفاض مستواهن التعليمي. وقد يفسر هذا الانخفاض نفسه سبب نسيان نسبة (١٦٪) تلقيح وتطعيم أطفالهن ضد الأمراض أحيانا كما يتبين من الفقرة (١٦).

مجال صحة الأسرة ككل : أظهرت النتائج كما يتبين من الجدول (٣) أن هناك (٨) آثار يتعلق بصحة الأسرة ككل وأن هذه الآثار تراوحت نسبة الاستجابة عنها بين حد أعلى (٦١٪) وحد أدنى (٦٪).

جدول رقم (٣)

الآثار السلبية لعمل الأم على دورها تجاه صحة الأسرة ككل

تسلسل	الفقرات	نعم٪	لا٪
١	يعتقد أفراد الأسرة بأن عملي يتسبب في معاناتي من التعب وتوتر الأعصاب	٦١	٣٩
٢	امتناعي عن العناية بمظهري في المنزل	٥٧	٤٣
٣	امتناعي عن مشاركتهم في التسلية	٣١	٦٩
٤	امتناعي عن زيارة الأقارب والأصدقاء	٢٢	٧٨
٥	عدم قدرتي على الاحتفاظ بالمنزل نظيفا دائما	١٩	٨١
٦	عدم قدرتي على الاحتفاظ بالملابس نظيفة ومكوية وفي أماكنها دائما	١٦	٨٤
٧	عدم قيامي بطبخ الأغذية المفضلة أحيانا	١١	٨٩
٨	قلة راحة وسعادة الأسرة	٦	٩٤

المتوسط الحسابي (٢٨/٠)

وقد احتل الأثر رقم (١) وهو اعتقاد أفراد الأسرة بأن العمل يتسبب في معاناة الأم من التعب وتوتر الأعصاب الترتيب الأول بين آثار هذا المجال حيث بلغت نسبته (٦١٪) وقد يكون السبب في ذلك عدم قيام الأمهات بتوزيع جهودهن وطاقاتهن وواجباتهن وحقوقهن بعدالة ووفق تخطيط معين لجهلهن بذلك لانخفاض مستواهن التعليمي ويتبين من الفقرة (٢) بأن أفراد الأسرة يرون بأن العمل مسؤول عن امتناع الأم عن العناية بمظهرها في المنزل، اذ بلغت نسبة المستجيبات (٥٧٪) وقد يكون سبب ذلك عدم تلقيهن لتعليم مدرسي كاف.

وأشار (٣١٪) من المستجيبات الى ان عملهن يتسبب في امتناعهن عن مشاركة أفراد الأسرة في التسلية ولعل سبب ذلك يعود الى تعبهن كما يتبين من الفقرة (١).

ولعل في هذا السبب نفسه ما يفسر امتناع (٢٢٪) منهن عن زيارة الأقارب والأصدقاء (فقرة ٤) ويبدو من الفقرتين (٥) و (٦) بأن هناك نسبة (١٩٪) و (١٦٪) من العاملات على التوالي لا يقدرن على الاحتفاظ بنظافة المنزل بصورة دائمة أو على الاحتفاظ بنظافة الملابس بصورة دائمة.

وقد يفسر ذلك بعدم توزيع الأدوار بين أفراد الأسرة توزيعا عادلا مما يخفف عن الأم تعبها وبعضا من مسؤولياتها المضاعفة كصاحبة عمل وأسرة (حميد، ١٩٧٦ : ٤٤).

مجال صحة الزوج: يتبين من الجدول (٤) أن هناك آثاراً تتعلق بصحة الزوج وأن هذه الآثار تراوحت بين حد أعلى نسبته (٨٢٪) وحد أدنى نسبته (٩٪).

جدول رقم (٤)

الآثار السلبية لعمل الأم على دورها تجاه صحة الزوج

تسلسل	الفقرات	نعم٪	لا٪
١	أضايق زوجي بغيابي عن البيت عندما يكون متواجدا فيه	٨٤	١٦
٢	أثير أعصاب زوجي عندما أناقشه حول اعتقاده بعدم كفاءتي في العمل	٦٧	٣٣
٣	أوتر أعصاب زوجي بكلامي حول مشاكل عملي مع رؤسائي وزملائي	٤٢	٥٨
٤	أؤلم زوجي بتركي له وحيدا في حالات مرضه الشديد	٢٣	٧٧
٥	أقلق زوجي بتأجيلي فكرة انجاب طفل آخر	٢٢	٧٨
٦	أغضب زوجي عندما أرغب أن يكون لي رأي أساسي في المواضيع الهامة في الأسرة	١٢	٨٨
٧	أثير أعصاب زوجي عندما أسأله مساعدتي في أداء شؤون المنزل كالطبخ وغسل الأواني والملابس	٩	٩١
٨	أثير أعصاب زوجي عندما أذكره بتضحيتي له براتبي	٦	٩٤

المتوسط الحسابي (٣٣/٨٢)

يتبين من الفقرة (١) أن (٨٤٪) من العاملات يتضايق أزواجهن من تغيبهن عن البيت عندما يكونون متواجدين فيه. وقد يكون سبب ذلك رغبة الأزواج في تمثيل دور رب الأسرة على الوجه التقليدي المتوارث اجتماعيا حين يعود من عمله ليجد زوجته (ربة المنزل) في انتظاره وليس العكس أو قد يفسر باعتقاد بعضهم أن المرأة غير كفء للعمل خارج المنزل كما يستدل من الفقرة (٢). ويبدو من الفقرة (٣) أن هناك (٤٢٪) من العاملات يوترن أعصاب أزواجهن بالكلام حول مشاكل عملهن. ولعل سبب ذلك أصلا يعود الى قلة وعي العاملة بأصول العلاقات الانسانية السليمة في مجال العمل لانخفاض مستواهن التعليمي. كما أن ما يقرب من ربعهن (٢٣٪) يؤلن أزواجهن بتركهن أياهم وحيدين في المنزل عندما يمرضون ويحتمل هؤلاء الأزواج مرضهم على مضض لادراكهم تعذر حصول زوجاتهم على اجازة من عملهن. كما أن ما يقرب من هذه النسبة المذكورة أيضا (٢٢٪) يقلقن أزواجهن بتأجيلهن فكرة انجاب طفل آخر لعدم تفرغهن لتربيته في المنزل.

بالاضافة الى أنهن وكما يتبين من فقرة (٦) يغضبن أزواجهن عندما يرغبن في أن يكون لهن رأي أساسي في المواضيع الهامة في الأسرة. ولعل سبب ذلك يعود الى ميل بعض الأزواج الى التفرد باتخاذ القرارات الهامة في الأسرة لانخفاض مستواهن الثقافي.

مجال صحة الزوجة: يتبين من الجدول رقم (٥) أن هناك (٥) آثار تتعلق بصحة الزوجة وأن هذه الآثار تراوحت بين حد أعلى نسبته (٩٠٪) وحد أدنى نسبته (٥٨٪) وتشير الفقرة (١) الى أن (٥٣٪) من العاملات مجهدات بتحمل مسؤوليات أعمالهن في النهار والسهر على أطفالهن في الليل. كما أنهن قلقات على مستقبلهن المهني (الفقرة ٢).

جدول رقم (٥)
الآثار السلبية لعمل الأم على دورها تجاه صحتها

تسلسل	الفقرات	نعم٪	لا٪
١	تجهدني مسؤوليات عملي نهارا وسهري على وليدي ليلا	٥٣	٤٧
٢	يقلقني مستقبلي المهني	٥١	٤٩
٣	يتعبني حرصي الشديد على تحمل المسؤوليات في محيط عملي وبيتي	٣٣	٦٧
٤	يؤلمني عدم ترفيهي عن نفسي	٢٨	٧٢
٥	أضطر الى اهمال صحتي لفترة طويلة عندما أمرض	١٠	٩٠

المتوسط الحسابي (٠/٣٥)

ولعـل سبب ذلك يعود الى انخفاض مستواهن التعليمي والى قلة خبراتهن المهنية ومنهن من تتصف بالحرص الشديد على تحمل المسؤوليات في محيط العمل والبيت معا كما يتبين من الفقرة (٣) التي ابدتها (٢٣٪) منهن مما يتعبهن.

أما بالنسبة لوجهة نظر الأمهات في الآثار السلبية التي يتركها عملهن في دورهن تجاه صحة الأسرة بوجه عام وبغض النظر عن مجالاتها فان الجدول رقم (٦) يقدم توضيحا لها.

جدول رقم (٦)
الآثار السلبية التي يتركها عمل الأم في دورها تجاه صحة الأسرة بغض النظر عن مجالاتها

تسلسل	الفقرات	نعم٪	لا٪
١	أضطر الى ترك طفلي مع من لا يرعاه ويحبه مثلي	٩٢	٨
٢	أضايق زوجي بغيابي عن البيت عندما يكون متواجدا فيه	٨٤	١٦
٣	أخاف وأقلق كثيرا على أطفالي	٧٨	٢٢
٤	أطلب من أطفالي التوقف عن اللعب عند عودتي من العمل	٦٨	٣٢
٥	أثير أعصاب زوجي عندما أناقشه حول اعتقاده بعدم كفاءتي في العمل	٦٧	٣٣
٦	يعتقد أفراد الأسرة بأن عملي عملي يتسبب في معاناتي من التعب وتوتر الأعصاب	٦١	٣٩
٧	يعتقد أفراد الأسرة بأن عملي يتسبب في امتناعي عن العناية بمظهري في المنزل	٥٧	٤٣
٨	تجهدني مسؤوليات عملي نهارا وسهري على وليدي ليلا	٥٣	٤٧
٩	يقلقني مستقبلي المهني	٥١	٤٩
١٠	امتنع عن ارضاع طفلي ارضاعا طبيعيا	٤٧	٥٣
١١	أوتر أعصاب زوجي بكلامي حول مشاكل عملي	٤٢	٥٨
١٢	أقلق طفلي بغيابي وقتا طويلا في سني الحضانة	٣٨	٦٢
١٣	أضطر الى عدم توفير الراحة الكافية لجنيني قبل الوضع	٣٧	٦٣
١٤	أجهل بعض تصرفات أطفالي المغلوطة	٣٧	٦٣
١٥	أضطر الى عدم توفير الرعاية لوليدي بعد الوضع في المنزل	٣٥	٦٥
١٦	يتعبني حرصي الشديد على تحمل المسؤوليات في محيط عملي وبيتي	٣٣	٦٧

١٧	أرفض طلبات أطفالي مساعدتهم في استذكار الدورس		
	في الصفين الأولين	٣٢	٦٨
١٨	أمتنع عن قبول دعوة المدرسة لمناقشة أمور تخص أطفالي	٣١	٦٩
١٩	يعتقد أفراد الأسرة بأن عملي يتسبب في امتناعي		
	عن مشاركتهم التسلية	٣١	٦٩
٢٠	يتعبني عملي خلال الحمل	٣٠	٧٠
٢١	يؤلمني عدم ترفيهي عن نفسي	٢٨	٧٢
٢٢	أرغم طفلي على الذهاب الى الحضانة في بعض الأيام	٢٧	٧٣
٢٣	أميل الى الاكثار من تدليل أطفالي	٢٥	٧٥
٢٤	أؤلم زوجي بتركي له وحيدا في حالات مرضه الشديد	٢٣	٧٧
٢٥	أقلق زوجي بتأجيلي فكرة انجاب طفل آخر	٢٢	٧٨
٢٦	يعتقد أفراد الأسرة أن عملي يتسبب في امتناعي		
	عن زيارة الأقارب والأصدقاء	٢٢	٧٨
٢٧	أميل الى التسامح كثيرا مع أطفالي	٢٢	٧٨
٢٨	يعتقد أفراد الأسرة أن عملي يتسبب في عدم قدرتي		
	على الاحتفاظ بنظافة المنزل	١٩	٨١
٢٩	أمتنع عن مناقشة أطفالي حول المواضيع التي تهمهم	١٨	٨٢
٣٠	يعتقد أفراد الأسرة أن عملي يتسبب في عدم قدرتي على		
	الاحتفاظ بالملابس نظيفة ومكوية في أماكنها دائما	١٦	٨٤
٣١	أنسى تلقيح وتطعيم أطفالي ضد الأمراض أحيانا	١٦	٨٤
٣٢	أضطر الى عدم توفير الرعاية الطبية الكافية الملائمة لجنيني	١٥	٨٥
٣٣	أضطر الى حرمان طفلي من فترات رضاعته خلال عملي	١٢	٨٨
٣٤	أغضب زوجي عندما أرغب في أن يكون لي رأي أساسي		
	في المواضيع الهامة في الأسرة	١٢	٨٨
٣٥	يعتقد أفراد الأسرة أن عملي يتسبب في عدم قيامي بطبخ		
	الأغذية المفضلة أحيانا	١١	٨٩
٣٦	أتبع أسلوب الشدة مع أطفالي لاصلاح		
	ما اعوج من سلوكهم في غيابي	١١	٨٩
٣٧	أضطر الى اهمال صحتي لفترة طويلة عندما أمرض	١٠	٩٠

٣٨	أضطر الى عدم السعي لتدبير التغذية الأفضل لوليدي	٩	٩١
٣٩	أثير أعصاب زوجي عندما أسأله مساعدتي في أداء شؤون المنزل كالطبخ وغسل الأواني أو الملابس	٩	٩١
٤٠	أترك طفلي المريض في البيت أحيانا	٨	٩٢
٤١	يعتقد أفراد الأسرة أن عملي يتسبب في قلة راحة وسعادة الأسرة	٦	٩٤
٤٢	أثير أعصاب زوجي عندما أذكره بتضحيتي له براتبي	٦	٩٤
٤٣	أشغل أطفالي التلاميذ مع والدهم أو قريب لهم	٤	٩٦

المتوسط الحسابي (٣٢/٠)

ويتبين من هذا الجدول أن الثلثين الأولين من الآثار عموما بلغت (٢٥) أثرا رتبت تنازليا حسب نسبتها. وقد انحصرت هذه النسب بين حد أعلى (٩٢٪) وحد أدنى (٤٪) وقد عرض البحث مناقشة هذه الآثار في مجالاتها.

هذا ويتبين من المراجعة للجداول (٢)، (٣)، (٤)، (٥) على التوالي أن اعتراضات العاملات على عملهن من حيث الآثار السلبية التي يتركها على دورهن تجاه صحة الأطفال يبلغ متوسطها الحسابي (٣٢/٠) وتجاه صحة الأسرة ككل (٢٨/٠) وتجاه صحة الزوج (٣٣/١٢) وتجاه صحة الزوجة (٣٥).

توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي أسفر عنها البحث يوصي بما يلي:

١) تطوير دور الحضانة الملحقة بالمعامل في أوساطها النفسية الاجتماعية بحيث توفر الحب والحنان والرعاية الملائمة للطفل والتي ترضي وتطمئن أمه يساعد على تحقيق الصحة النفسية للطفل وأمه.

٢) قيام أجهزة الاعلام والنقابات ومنظمات النساء بدور أكثر ايجابية في: (١) تبديل النظرة القديمة لعمل المرأة والمتضمنة (أن ما تصلح له فقط هو ادارة المنزل وتربية الأطفال، لأن راحة وسعادة الأسرة تعتمد على ذلك) وكذلك عن طريق توعية الجنسين فيما يتعلق بضرورة مشاركة المرأة في التنمية بعملها وبقيمة هذا العمل الذي يفتح شخصية المرأة ويحقق للمرأة اختيار عملها وقدرتها على التمرس والتفوق فيه وبضرورة تحمل الزوجين المسؤوليات المترتبة عليه من تأخر عن البيت الى بذل الجهود المضاعفة والمحتملة بشكل

معقـول مما يسـاعـد على زيادة الصحة النفسية لدى الزوجين. (٢) توعية الأمهات العـاملات بأهمية اللعب وقيمته للطفل وبأنواعه وبكيفية تدريب الطفل على اللعب الهادىء عند عودتهن من العمل لما لذلك من أثر بالغ في صحته. (٣) توعية الأمهات العاملات بأهمية العناية بالمظهر في المنزل لما لذلك من أثر في الصحة النفسية للأسرة. (٤) توعية الأمهات العاملات بأهمية المشاركة في الترويح عن النفس وعن أفراد الأسرة وبأهمية الحرص على العلاقات الطيبة بالأقارب والمعارف وبقدر ما يسمح به وقتها لما في ذلك من أثر على صحة الأسرة النفسية. (٥) توعية الأمهات العاملات بأساليب تربية الـطفل السليمة والمغلوطة لكي يتحاشين استخدام الشدة والتدليل والحماية الشديدة والتسامح المفرط مع الطفل لما لذلك من أثر ضار على صحته. (٦) توعية الأمهات العاملات بأهمية مناقشة اطفالهن حول المواضيع المهمة وبأهمية سعيهن للتخلص نهائيا من أميتهن لما في ذلك من أثر في معرفتهن لمشكلاتهم المتباينة وكيفية حلها. (٧) توعية الأمهات العاملات بأهمية تنظيم الاعمال المنزلية وكيفية التخطيط لأوقاتها وتوزيعها بين القادرين على أدائها من أفراد الأسرة، وبأهمية الاعتدال في أداء الواجبات في المنزل والعمل لضمان صحة أفضل لها ولباقي أفراد الأسرة. (٨) توعية الزوجين وباقي أفراد الأسرة بأهمية التعاون واقتسام المسؤوليات المنزلية والمشاركة في اتخاذ القرارات المختلفة، وفي الـدخـل، وفي مناقشة مشكلات العمل. (٩) توعية الامهات العاملات بأهمية الـرضـاعـة الـطبيعية لهن وللطفـل وبأهمية التغذية السليمة لأفراد الأسرة وتزويدهن بالمعلومـات الـلازمة حول ذلك. (١٠) توعية الأمهات العاملات بأهمية توفير البيئة المنزلية النظيفة الصحية لأفراد الاسرة وتزويدهن بالمعلومات عن الأمراض الشائعة بين الأطفال والكبار وبكيفية الوقاية منها.

٣) قيام المؤسسات التعليمية ابتداء من دور الحضانة بتقديم خبرات منهجية مخطط لها في موضوع التربية الأسرية وعلى وجه التخصيص ما يتعلق بالصحة منها.

٤) تنظيم دورات مهنية لتعليم وتدريب الأمهات العاملات لضمان تعليمهن المستمر مما يجعلهن أكثر ثقة بمستقبلهن المهني وأكثر مقدرة على تطوير أنفسهن مهنيا وذلك على المستوى القطري والعربي.

٥) قيام مؤسسـات الـدولة بتقديم التسهيلات التي تساعد المرأة على الجمع بين وظيفتها داخل وخارج المنزل واعتبار أعباء المنزل مهام أسرية يتحملها الجنسان.

٦) زيادة مراكز الأمومة والطفولة المجانية التابعة لوزارة الصحة لفحص الأطفال وعلاجهم وتلقيحهم وتطعيمهم وتجهيزهم بالتغذية الملائمة وتوزيعها توزيعا جغرافيا عادلا بين المدن والأرياف.

٧) زيادة فروع الصحة المدرسية لتوفير الخدمات الطبية والوقائية والعلاجية للأطفال.

٨) تحسين مستوى الخدمات الطبية التي تقدم في المراكز الطبية التابعة للمعامل.

٩) ايجاد صيغ جديدة في قانون العمل تكفل وتضمن رعاية الأم العاملة وطفلها:

أ ـ اعطاء الحامل (منحة وضع) اذا سلمت شهادة طبية تثبت خضوعها للفحوص الطبية أثناء الحمل.

ب ـ منح الأم العاملة الحق في اجازة قبل الوضع لمدة شهر ونصف بدلا من شهر.

جـ ـ منح الأم العاملة الحق في اجازة بعد الوضع لمدة شهرين بدلا من شهر ونصف.

د ـ منح الأم العاملة الحق في اجازة اضافية بعد الوضع بنصف أجر حتى بلوغ الطفل عاما واحدا من عمره، ان كانت ظروفها المادية تسمح لها بذلك.

هـ ـ منح الأم العاملة الحق في اجازة عند مرض زوجها مرضا شديدا على ضوء التقرير الذي يكتبه الطبيب.

و ـ منح الأم العاملة الحق في اجازة عند مرض طفلها الذي لا يمكن ادخاله المستشفى أو الذي لا توجد هناك ضرورة قصوى لادخاله المستشفى على ضوء التقرير الذي يكتبه الطبيب.

ل ـ منح الأم العاملة: الحامل ـ المرضع ـ صاحبة الطفل الذي دون العامين من العمر الحق في فترة عمل لا تزيد عن ٧ ساعات يوميا وتخفيف أعمالها الاعتيادية ومنع تشغيلها ساعات عمل اضافية. بدلا من الاقتصار في ذلك على الحامل فقط.

م ـ منح الأم العاملة المرضع الحق في فترتي ارضاع لطفلهافي حضانة العمل مجموعها ساعة باليوم حتى بلوغه العامين من العمر بدلا من ترك وقت ـ ضرورة عدم تمتعها بمثل هذا الحق ـ غير محدد.

المصادر العربية

البياتي، ع. اثناسيوس، ز.
١٩٧٧ الاحصاء الوصفي والاستدلالي في التربية وعلم النفس. بغداد: مطبعة مؤسسة الثقافة العمالية.

البياتي، ع. خضير، ن
١٩٧٤ "دراسة مقارنة لأساليب التنشئة للأطفال في السنوات الأولى التي تتبعها الأمهات العراقيات والمصريات العاملات". مجلة التوثيق التربوي ـ ٢ بغداد.

العمري، ج.
١٩٨٥ "المساهمة الاقتصادية للمرأة في العراق" الندوة العمالية الأفروآسيوية حول المساهمة الاقتصادية للمرأة العاملة في التنمية. بغداد: المعهد العربي للثقافة العمالية وبحوث العمل.

جابر، ع. كاظم، أ
١٩٧٨ مناهج البحث في التربية وعلم النفس، القاهرة: دار النهضة.

حميد، س.
١٩٧٦ أثر العامل الثقافي في توزيع الأدوار بين الزوجين في الأسرة ذات الزوجة العاملة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة بغداد.

زهران، ح.
١٩٧٨ الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.

شندل، ع.
١٩٧٥ أثر الصناعة على علاقة المرأة العاملة بالأسرة العراقية مع التركيز على النساء المتزوجات. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب. جامعة بغداد.

عبدالفتاح، ز.
١٩٨٠ التقدم الحاصل في القوانين الصادرة لصالح المرأة وسعادة الطفل. بغداد: الاتحاد العام لنساء العراق.

١٩٧٩ ضمانات الأمومة والطفولة في قانون العمل. بغداد: الاتحاد العام لنساء العراق.

محمد، ع. م.
١٩٨٤ «الأسرة وعمل المرأة» وقائع المؤتمر الاقليمي الثالث للمرأة في الخليج والجزيرة العربية. أبوظبي.

محمد، س. أ.
١٩٨٢ المرأة بين البيت والعمل. القاهرة: دار المعارف.

موكو، ج.
١٩٧٨ التربية الوجدانية والمزاجية للطفل. ترجمة منير العصرة ونظمي لوقا. الهيئة العربية للكتاب.

وزارة العمل والشؤون الاجتماعية. مؤسسة الثقافة العمالية.
١٩٧٥ وقائع مؤتمر المرأة العاملة في الوطن العربي. بغداد: مطبعة مؤسسة الثقافة العمالية.

المصادر الأجنبية

Ross, F.
1967 «The effect of work and education on women's family life». Puertorico Social Research Studies.

Work and Family Health
The Perceptions of Working Mothers

Mona Younes

This study examined the negative attitudes of working mothers towards their work, especially with regard to the perceived deleterious effect of their work on the health of their families. The sample was drawn from a group of women working in factories in different provinces of Iraq. They were given a questionnaire relating to aspects of health of the various members of the family. The results highlighted the concern that working mothers have about the effect of their work on their families, ranging from the needs of childern for love and attention, to the perceived loneliness and isolation of the husbands. Many working mothers also suffer from exhaustion due to mothering babies at night. Recommendations are made concerning improved nursery school provision, family education curriculum at schools, mass media programs and legislation in the area of family health.