



جامعة وهران 2

كلية العلوم الإجتماعية

مذكرة

للحصول على شهادة ماستر تخصص

علم النفس العمل و التنظيم و تسيير الموارد البشرية

الصحة النفسية في العمل في ظل المتغيرات الديمغرافية

دراسة ميدانية بمؤسسة سونغاز - وهران -

❖ من إعداد الطالبان: - بوحريز دايج رشيد

- بلعروسي مختار

أعضاء لجنة المناقشة

أ.د. قدور بن عباد هوارية	رئيسة	جامعة وهران 2
أ.د. سهيل مقدم	مشرفا و مقرا	جامعة وهران 2
أ.د. فراحي فيصل	مناقشا	جامعة وهران 2

السنة الجامعية 2022-2023

شكر و عرفان

أولا نشكر الله عز وجل الذي وفقنا وسدد خطانا لإتمام هذا العمل

كما نشكر الأستاذ "مقدم سهيل" موافقته الإشراف على عملنا

وخاصة الأستاذة "قدور بن عباد هوارية" على دعمها المستمر لنا

أثناء مسارنا الدراسي

وإلى الأستاذ فيصل فراحي على قبوله مناقشة هذا العمل

وعلى تفهمه المستمر لنا

و إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد.

بوحريز دايج رشيد و بلعروسي مختار

إهداء

إلى والدي الغاليان

إلى الزوجة الكريمة

إلى أولادي الأعزاء

إلى كل الأصدقاء

أهدي هذا العمل

بلعروسي مختار

إهداء

إلى الوالدان الغاليان

أبي وأمي

إلى زوجتي العزيزة

إلى أولادي

ياسين ولينة

إلى إخوتي الأفاضل و أبناءهم

إلى والدا زوجتي الفاضلان

إلى إخوة زوجتي أبناءهم

إلى زميلي بلعروسي مختار

أهدي هذا العمل

بوحريز دايج رشيد

الملخص:

هدفت الدراسة الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى عمال شركة سونلغاز -وهران- والبحث

عن الفروق بين مختلف المتغيرات الديمغرافية (الجنس، الفئات المهنية).

تم تبني المنهج الوصفي التحليلي لدراسة متغيرات البحث على عينة غير عشوائية قوامها 60 فردا.

وتم استعمال أداة جمع المعطيات التالية: إستبيان الصحة النفسية المكون من خمسة أبعاد رئيسية موزعة على 41 فقرة.

تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام مقاييس النزعة المركزية و t test -anova و بواسطة

الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- مستوى المؤشر العام للصحة النفسية جاء مرتفع، أما الأبعاد فجاء بعد الإرتياح النفسي والضييق

النفسي بمستوى مرتفع. والإعتراف المهني، وثقل العمل والمساندة الإجتماعية بمستوى متوسط.

- وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

- وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الفئات المهنية.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الضيق النفسي، الإعتراف المهني، ثقل العمل، المساندة الاجتماعية،

الإرتياح النفسي، المتغيرات الديمغرافية.

Abstract :

The study aimed to reveal the level of mental health among the workers of the Sonelgaz Company - Oran - and to search for differences between the various demographic variables (sex, occupational groups).

The descriptive analytical approach was adopted to study the research variables on a non-random sample of 60 individuals. The following data collection tools were used: Mental health questionnaire consisting of five main dimensions distributed over 41 items.

The data were statistically processed using measures of central tendency and a t-test -anova one way , and by the statistical package for social sciences SPSS.

The results of the study revealed the following:

The level of the general index of mental health was high, while the dimensions came after psychological satisfaction and psychological distress at a high level. Professional recognition, workload and social support were at a medium level.

There are statistically significant differences in the level of mental health due to the gender variable.

There are statistically significant differences in the level of mental health due to the occupational categories variable.

Keywords: mental health, psychological distress, professional recognition, workload, social support, psychological comfort, demographic variables.

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وعرهان	أ-.....
الإهداء	ب-.....
الملخص	ث-.....
قائمة المحتويات	ج-.....
قائمة الجداول	ذ-.....
قائمة الأشكال	ز-.....

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

- مقدمة 2-
1. أهمية و أهداف الدراسة 4-
2. حدود البحث 4-
3. إشكالية البحث 4-
4. فرضيات البحث 7-
5. التعاريف الإجرائية 7-

الفصل الثاني : الصحة النفسية

أولا :الصحة النفسية :

1. تعريف الصحة 9-
2. تعريف الصحة النفسية 9-
3. معايير الصحة النفسية 12-
4. مظاهر الصحة النفسية 13-
5. مؤشرات الصحة النفسية 16-

6. نماذج الصحة النفسية -17-
- ثانيا : الصحة النفسية في العمل :
1. مفهوم الصحة النفسية في العمل -21-
2. مقاربات الصحة النفسية في العمل -24-
3. مكونات و أبعاد الصحة النفسية في العمل -24-
4. العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية في العمل -29-
5. نماذج الصحة النفسية في العمل -33-
6. عوامل الخطر التي تؤثر على الصحة النفسية في العمل -40-
7. عواقب مشاكل الصحة النفسية في العمل -42-
8. عوامل التقليل من مشاكل الصحة النفسية في العمل -44-
9. وقاية الصحة النفسية في العمل -51-

الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة

أولا : الدراسة الإستطلاعية :

تمهيد

1. مكان و مدة إجراء الدراسة الإستطلاعية -54-
2. أداة الدراسة الإستطلاعية -54-
3. عينة الدراسة الإستطلاعية -57-
4. الخصائص السيكومترية لأداة القياس الإستطلاعية -60-

ثانيا : الدراسة الأساسية :

1. مكان و مدة إجراء الدراسة الأساسية -66-
2. منهج الدراسة -66-
3. عينة الدراسة الأساسية -66-
4. أداة الدراسة الأساسية -69-
5. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة الأساسية -70-
6. الأساليب الإحصائية -71-

الفصل الرابع : عرض و مناقشة النتائج

1. مقاييس النزعة المركزية -72-
2. عرض و مناقشة النتائج -75-
- الخلاصة -84-
- التوصيات -85-
- قائمة المراجع -86-
- الملاحق -91-

قائمة الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
1	يبيّن إِنْجَاه فقرات إستبيان الصحة النفسية	56
2	يبيّن سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات الموجبة	56
3	يبيّن سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات السالبة	57
4	يبيّن توزيع العينة حسب متغير الفئات المهنية	57
5	يبيّن توزيع العينة حسب متغير الجنس	58
6	يبيّن توزيع العينة حسب متغير السن	58
7	يبيّن توزيع العينة حسب متغير الحالة العائلية	59
8	يبيّن توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة	59
9	يبيّن معامل الارتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لبعء الضيق النفسي	60
10	يبيّن معامل الارتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لبعء الإعتراف المهني	61
11	يبيّن قيم معامل الارتباط بين درجة الابعاد الفرعية (الإعتراف المهني من طرف: الزملاء، المسؤول ، المؤسسة) و الدرجة الكلية للبعء الرئيسي الإعتراف المهني	61
12	يبيّن معامل الارتباط بين درجة الفقرات و الدرجة الكلية لبعء ثقل العمل	62
13	يبيّن معامل الارتباط بين درجة الفقرات و الدرجة الكلية للبعء الرئيسي المساندة الإجتماعية	62
14	يبيّن قيم معامل إرتباط البعدين الفرعيين بالبعء الرئيسي المساندة الاجتماعية	63
15	يبيّن قيم معامل إرتباط درجة الفقرات مع الدرجة الكلية لبعء الإرتياح النفسي	63
16	يبيّن الإرتباط بين درجة كل الابعاد الفرعية و الدرجة الكلية لإستبيان الصحة النفسية	64
17	يبيّن معامل الثبات ألفا كرومباخ لأبعاد إستبيان الصحة النفسية و الدرجة الكلية للاستبيان ككل	65
18	يبيّن توزيع العينة حسب متغير الفئات المهنية	66
19	يبيّن توزيع العينة حسب متغير الجنس	67
20	يبيّن توزيع العينة حسب متغير السن	67
21	يبيّن توزيع العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	68
22	يبيّن توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة	68

69	ييين سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات الموجبة	23
69	ييين سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات السالبة	24
70	ييين معاملات الإرتباط بين كل الأبعاد و المؤشر العام لإستبيان الصحة النفسية	25
70	ييين قيم معاملات الثبات لأبعاد و المؤشر العام لاستبيان الصحة النفسية	26
73	ييين مقاييس النزعة المركزية لأبعاد الصحة النفسية	27
75	ييين مستويات أبعاد و المؤشر العام لاستبيان الصحة النفسية	28
81	يمثل إختبار ت في التباين بين الإناث و الذكور	29
82	يمثل درجة التباين في متغير الفئات المهنية حسب مستوى الصحة النفسية	30

قائمة الأشكال

الصفحة	الشكل	الرقم
	يمثل نموذج أبعاد الصحة النفسية في العمل	1
	يوضح المفهوم الثنائي لأبعاد للصحة النفسية	2
	يمثل نموذج نظري عام للصحة النفسية في العمل	3
	نموذج الصحة النفسية في العمل	4
	يمثل نموذج لوقاية الصحة النفسية	5
	يبين المنحنى الإعتدالي لبعد الضيق النفسي	6
	يبين المنحنى الإعتدالي لبعد الإعتراف المهني	7
	يبين المنحنى الإعتدالي لبعد ثقل العمل	8
	يبين المنحنى الإعتدالي لبعد المساندة الإجتماعية	9
	يبين المنحنى الإعتدالي لبعد الإرتياح النفسي	10
	يبين المنحنى الإعتدالي للمؤشر العام للصحة النفسية	11

الفصل الأول

تقديم البحث

مقدمة :

جلب التطور التكنولوجي الحديث ضغوطات جسدية ومعرفية جديدة متعلقة خاصة بالمعلوماتية و الأتوماتيكية (l'information et l'automatisation) . فهناك عمل يتطلب جهدا بدنيا ، كما أن هناك عمل يتطلب جهدا نفسيا و عاطفيا .(Neboit et Vézina ;2007 :26) .

لذلك وجب على الباحثين الاهتمام بالصحة النفسية . فالصحة النفسية في مكان العمل أصبحت مسألة إهتمام في جميع أنحاء العالم ، فعلى غرار تأثيرها على الإنتاجية لها تكاليف بشرية و مادية تؤثر على الفرد و عائلته و المؤسسة و المجتمع ككل .(Harvey,courcy,2006 :01).

فهي مرتبطة بمجموعة من العوامل التي تمس الجميع و كل واحد يعيشها على حسب طريقته الخاصة ، و الصحة النفسية الجيدة ضرورية لتحقيق الصحة و الإرتياح لدى الأفراد .(Wang, et) :02 (Karpinski,2016).

في زمن معين هيمن المفهوم الأحادي للصحة النفسية بالعمل على الكتابات العلمية فالباحثون ركزوا جهودهم على فهم الأعراض السلبية فقط مثل الضغط ، الضيق النفسي ، الاحتراق النفسي ، و لكن مع بداية التسعينات و مع ظهور علم النفس الإيجابي تغيرت النظرة بشكل أكثر شمولية حول الأداء الأمثل للفرد . حيث أصبحت الصحة النفسية تجذب اتجاه قادة العالم على سبيل المثال انعقاد المنتدى الاقتصادي العالمي الثالث و الأربعون **43** في دافوس Davos (2013) تحت شعار الصحة و الإرتياح النفسي للعمال . من هنا إنتقلت الصحة النفسية من مفهوم أحادي البعد إلى مفهوم متعدد الأبعاد أين تم دمج المؤشرات الإيجابية و السلبية لفهم الصحة النفسية في العمل .(Malo,2014 :02).

كما توصل مجموعة من الباحثين إلى أن مشاكل الصحة النفسية في العمل تنشأ من عدة عوامل منها العوامل الاجتماعية ، الاقتصادية والعولمة التي تزيد من حدة المنافسة إضافة إلى العوامل الفردية التي

تؤثر على الصحة النفسية في العملية مثل القيود العائلية والشخصية وكذلك الصعوبات المالية ، وعوامل أخرى مرتبطة بتنظيم العمل :عبء العمل ،تكثيف العمل ،نقص الإعراف –العلاقات الشخصية ،عدم المشاركة في إتخاذ القرارات و نقص المعلومات...إلخ كلها عوامل تحدد الصحة النفسية.

(Boutefas ;2015 :24)

لذلك ارتأينا في دراستنا هاته البحث عن مستوى الصحة النفسية ، و الفروق في مختلف المتغيرات

الديمغرافية .

كما ضم بحثنا أربعة فصول تمثلت في :

الفصل الأول : تمثل في تقديم البحث حيث احتوى على إشكالية البحث ، فرضيات البحث ، أهمية البحث و أهدافه ، حدوده ، التعاريف الإجرائية .

الفصل الثاني: تمثل في متغير الصحة النفسية في العمل من (مفهومها ، مقاربات الصحة النفسية في العمل ، (السببية ، المعرفية ، السيكو ديناميكية)، مكوناتها و أبعادها ، العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية للعامل ، نماذجها ، عوامل الخطر التي تؤثر عليها ، عواقب مشاكل الصحة النفسية في العمل ، عوامل التقليل من مشاكلها ، وقاية الصحة النفسية في العمل).

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، انقسم إلى جزأين :الجزء الاول احتوى على الدراسة الاستطلاعية ، خصائص توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية ، الخصائص السيكوميتريية لأداة القياس (الصدق و الثبات) ، أما الجزء الثاني فاحتوى على الدراسة الأساسية التي شملت (مدتها و مجالها ، منهج الدراسة الأساسية ، خصائص توزيع عينة الدراسة الأساسية ، الأساليب الإحصائية المستعملة للدراسة .

الفصل الرابع: عرض النتائج و مناقشتها. و في الأخير الخلاصة والتوصيات.

1. أهمية البحث و أهدافه :

تتمثل أهداف الدراسة في :

- معرفة مستوى الصحة النفسية و أبعادها لدى عمال شركة سونلغاز .
- تحديد الفروق الموجودة بين أفراد العينة في ظل بعض المتغيرات الديمغرافية .

2. حدود البحث :

1.2. الحد البشري:

تكونت عينة الدراسة من عمال شركة سونلغاز (إطارات ، منفيدين ، متحكمين ، الأمن)

2.2. الحد المكاني:

أجريت الدراسة بأربعة فروع لشركة سونلغاز (بلقايد ، كنستال ، عدل بئر الجير ، إيسطو) .

3.2. الحد الزمني:

تم القيام بالدراسة الميدانية خلال الفترة الممتدة من 2023/05/22 إلى 2023/06/05.

3. إشكالية البحث:

شهدت أماكن العمل في العقود الماضية تغيرات كبيرة ليس لها تأثير فقط في القدرة على العمل

والحفاظ على الوظيفة، وإنما أيضا على الصحة النفسية. (01: louise et al,2010).

و هذا ما أظهرته نتائج دراسة (حمزاوي، مومي 2010) حول أثر التحول الصناعي على الصحة

النفسية للعامل داخل المصانع، من خلال عينة تكونت من 24 عاملا، حيث توصلوا إلى ان التحول الصناعي

و التكنولوجي أفرز نوعا من الآثار التي انعكست سلبا على العامل مما أدى إلى ظهور أعراض القلق و التعب

النفسي نتيجة لتداولهم على نفس المنصب نفسه لفترة طويلة (الروتين).

كما أن هناك العديد من الأدلة حول تأثير الصحة النفسية في العمل ، حيث تعد مشكلات الصحة النفسية من بين أهم المشاكل المساهمة في المرض و الإعاقة حول العالم ، و خمسة من الأسباب العشرة للإعاقة هي من مشاكل الصحة النفسية، نجدها في البلدان المنخفضة الدخل كما نجدها في البلدان الغنية التي تتخطى العمر و الجنس و الطبقات الاجتماعية. علاوة على ذلك تشير التنبؤات على ان المستقبل سيشهد زيادة كبيرة في مشاكل الصحة النفسية ، حيث لطالما التقليل من إضطراباتها على الصحة و الإنتاجية . حيث قدرت وزارة الصحة بالمملكة المتحدة و إتحاد الصناعة البريطانية أن ما بين 15% إلى 30% من العمال سيواجهون شكلا من أشكال مشاكل الصحة النفسية أثناء حياتهم العملية ، و أقر جدول أعمال الصحة النفسية الأوروبي التابع للاتحاد الأوروبي بمدى إنتشار إضطرابات الصحة النفسية و تأثيرها في مكان العمل حيث تشير التقديرات إلى أن 20% من السكان البالغين العاملين لديهم نوع من مشاكل الصحة النفسية في أي وقت من الأوقات . على سبيل المثال تعد الاضطرابات الإكتئابية واحدة من أكثر المشاكل الصحية شيوعا لدى البالغين في القوى العاملة بها . و تأثير مشاكل الصحة النفسية في مكان العمل له عواقب وخيمة ليس فقط بالنسبة للفرد و لكن أيضا على إنتاجية المؤسسة (Gaston et Phyllis ;2000 :01).

قدم (شويعل، 2012) دراسة حول دور التسامح ونمط العلاقة الإنسانية في التنبؤ بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي ، حيث هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة دور كل من التسامح، ونمط العلاقات الإنسانية (إيجابية، سلبية) في التنبؤ بالصحة النفسية لدى أفراد العينة الذين بلغ عددهم 124 أستاذا حيث توصلت نتائج الدراسة إلى :

- وجود علاقة بين التسامح مع (الذات، والآخر) والصحة النفسية.
- توجد علاقة بين نمط العلاقات الإنسانية (النمط الإيجابي) والصحة النفسية، ولا توجد بين (النمط السلبي) والصحة النفسية.

كما قام (بن حفيظ و مناع 2015) بدراسة حول مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل، ، حيث طبقت الدراسة علي عينة تكونت من 20 قابلة باستعمال مقياس "ليونارد" SCL90 ، و توصلت نتائج الدراسة إلى أن القابلات يعشن مستوى متوسط من الصحة النفسية .

- توجد فروق بين المتزوجات وغير متزوجات في مستوى الصحة النفسية.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القابلات باختلاف سنوات الاقدمية في العمل.

دراسة (قوارح 2018) حول مدى مساهمة الصحة النفسية والجسمية في تحسين كل من الأداء

التدريسي والدافعية للإنجاز لدى أساتذة التعليم بالطور المتوسط حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة

الصحة النفسية والجسمية في تحسين كل من مستوى الأداء التدريسي والدافعية للإنجاز لدى افراد العينة .

وتمشيا مع طبيعة الموضوع تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن، كما تمثلت عينة الدراسة في 120

أستاذ وأستاذة من مؤسسات تعليمية بالطور المتوسط حيث خلصت نتائج الدراسة إلى:

- وجود علاقة بين الصحة النفسية لأستاذ التعليم المتوسط ومستوى أدائه التدريسي .

- توجد علاقة بين الصحة النفسية لأساتذة التعليم المتوسط ومستوى الدافعية للإنجاز لديهم.

و على ضوء ما سبق قام الطالبان بطرح مجموعة من التساؤلات تمثلت في:

1. ما مستوى الصحة النفسية و أبعادها الذي يعيشه عمال شركة سونلغاز —وهران—؟

2. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس ؟

3. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الفئات المهنية ؟

4. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الأقدمية ؟

4 . فرضيات البحث :

2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس .

3. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الفئات المهنية .

4. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الأقدمية .

5 التعاريف الإجرائية لمتغيرات البحث:

1. الصحة النفسية:

هي مدى شعور الفرد بالتوازن في مكان عمله وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم عن كل فقرة من فقرات الاستبيان (أداة الدراسة) الخاصة بالصحة النفسية وفقا للبدائل الموضوعية (سلم ليكرت).

● **1.2. الضيق النفسي:** يتمثل في مظاهر الضيق النفسي التي تظهر على العمال من قلق واستياء و عدم التركيز والرغبة في ترك العمل.

● **2.2. ثقل العمل:** هو مدى تطلب العمل لمهارات ذهنية وجسدية كبيرة (التركيز بشدة والسرعة في الأداء).

● **3.2. الإعتراف المهني:** هو الاعتراف بالإنتاج وقيمة العمل الذي يتلقاه العامل من طرف (الرئيس والزملاء والمؤسسة).

● **4.2. الدعم الإجتماعي:** تمثل الدعم والاهتمام الذي يتلقاه العامل في مكان عمله من طرف الزملاء والرئيس.

● **5.2. الإرتياح النفسي:** هو الشعور بالحببة والتقدير في المؤسسة، والقدرة على رسم أهداف واضحة إضافة إلى التمتع والسعادة بأداء العمل.

الفصل الثاني

الصحة النفسية

أولا :الصحة النفسية :

1. تعريف الصحة:

في عام 1975 وضعت منظمة الصحة العالمية تعريفا شاملا للصحة ، و الذي لا يزال ساري المفعول بعد 40 سنة حيث عرفتھا على أنّھا :

- الصحة ليست فقط الخلو من الأمراض. هي حالة من الارتياح البدني و النفسي و الاجتماعي .وهي قدرة الفرد على تطوير مهاراته الوظيفية والحفاظ عليها.(Natacha et Chantale ;2016 :04).

2. تعريف الصحة النفسية:

يرى (أديب الخليل 2009) أنه في البداية كان الناس يظنون أن مفهوم الصحة النفسية لا بد أن يكون مفهوم واضحا ومحددا تماما، ويكاد أن يتفق على معناه جميع المهتمين في هذا الميدان العلمي، ولكن هذا الظن لم يستمر لدى المهتمين بالتعرف على معنى الصحة النفسية للإنسان وقد أدركوا أن هذا المفهوم هو مفهوم ثقافي نسبي فهو غير ثابت وأنه يتأثر بالبيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيشها الفرد ، ومن هنا تباينت وجهات نظر العلماء المختصين في الصحة النفسية في الاتفاق على تحديد معناه وذلك لاختلاف منحاهم الفكري الرئيسي وهم أيضا يختلفون فيما بينهم باختلاف نظرتهم إلى طبيعة الإنسان (وما ينبغي أن تكون عليه صحته النفسية) .

ويعرف كلاندر: الصحة النفسية بأنها مدى قدرة الفرد على التأثير في البيئة والتكيف مع الحياة بحيث يصل الفرد إلى مستوى مناسب من الإشباع الشخصي والشعور بالكفاية والسعادة .(نقلا عن :قوارح، 2018:68).

عرف دستور منظمة الصحة العالمية لعام (1946) الصحة النفسية بالآتي " :الصحة النفسية هي حالة من السعادة الكاملة جسميا وعقليا واجتماعيا ولم تكن مجرد الابتعاد عن مرض أو عاهة من العاهات ويشير المؤتمر العالمي للصحة النفسية إلى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لا يشير إلى الحالة المطلقة أو المثالية بل هي تعني الوصول إلى أفضل حالة ممكنة وفقا للظروف المتغيرة" (نقلا عن زبدي، 2016:215).

الصحة النفسية تعتبر بعدا من الأبعاد الخاصة بشخصية كل فرد، فهي التي تحدد مدى الاتزان أو الاضطراب عنده، فهي تحقق السعادة والراحة لدى الفرد وتأهله للتوافق النفسي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به، وهو ما أكده)

الرفاعي (1971) حيث يرى أن الصحة النفسية تمثل الحالة الايجابية التي تميز الفرد وتظهر في مستوى ادائه لوظائفه النفسية بشكل حسن ومتسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية.

ان الصحة النفسية للإنسان تتأثر سلباً أو إيجاباً بالمؤثرات البيئية ومن أكثر هذه المؤثرات الضغوط الحياتية وخاصة في مجال العمل.

كما عرفت على أنها حالة يتكامل فيها الشعور بالكفاية والسعادة الجسمية والاجتماعية والقدرة على مواجهة الضغوط، مع الإحساس الإيجابي بالتوافق والحيوية.

كما عرفها (عبد الله، 2001) أنها حالة يتكامل فيها الشعور بالكفاية والسعادة الجسمية والاجتماعية والقدرة على مواجهة الضغوط مع الإحساس الإيجابي بالتوافق والحيوية.

وعرفت على أنها حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبياً من الشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن والسلامة العقلية والإقبال على الحياة، ويتحقق بذلك أعلى درجة من التكيف النفسي والاجتماعي. (نقلاً عن بن حفيظ ومناع، 2015:168).

كما تعرف الصحة النفسية: بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة ومع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان ثم الإحساس الإيجابي بالرضا والسعادة. (عويد 1994: 329).

وفي تعريف آخر لمنظمة الصحة العالمية للصحة فإن الصحة النفسية هي حالة كاملة من الرفاه البدني والنفسي والاجتماعي. (Francis, 2001:10).

الصحة النفسية حالة شعورية انفعالية عقلية ديناميكية يختبرها الفرد نتيجة إدراكه لتفاعل عوامل إيجابية وسلبية وسعيه لتحقيق التوازن بينها من أجل التكيف، وتنعكس على مستوى الايجابية في سلوكياته وتدرج من الخلو من المرض العقلي و ضغط منخفض إلى أعلى مستويات السعادة. (شنيخ، 2017:489).

● كما أن للصحة النفسية تعريفات عديدة و لكن يمكننا حصر معظم هذه التعريفات في إبتهاين رئيسيين هما:
الإبتها السلبى و الإبتها الإبتهاى .

1 الإبتها السلبى :يرى أصحاب هذا الإبتها أن الصحة النفسية هي "الخلو من الأعراض المرضية " و تكمن

الصعوبة في هذا التعريف في عدم إتفاق العلماء على أنواع النشاطات التي يقوم بها الفرد . و التي تعتبر

منافية للصحة النفسية السليمة. لكن القائلين بهذا التعريف يدافعون عنه بقولهم أن الحالة النفسية لا تصبح شاذة إلا حين تبلغ درجة شديدة في إنحرافها. و يرون أن تعريف الصحة النفسية بإنقضاء الحالات المرضية ليس بدعة جديدة في الفكر الإنساني، فكثيرا ما عرف الخير بأنه إنتفاء الشر، و العدالة بأنها إنتفاء الظلم. و الحقيقة أن هذا التعريف يحتاج لمزيد من الدقة و الإهتمام بمظاهر الصحة النفسية .

2. الإتجاه الإيجابي: يرى أصحاب هذا الإتجاه أن الصحة النفسية تتحدد في ضوء توافر عدد من المظاهر تعتبر محددة لها ، و يحاول من يقدم هذا التعريف أن يبحث عن أنواع النشاط الذي يصف الصحة النفسية و يعبر عنها. و بناء عليه ، فإن الصحة النفسية ليست مجرد البرء من أعراض المرض النفسي ، و لكنها تتمتع بالصحة النفسية و الجسمية . و تبدو في التناسق الكائن بين الوظائف النفسية المختلفة و هي كما يعرفها حامد زهران " حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا و إنفعاليا و إجتماعيا ، و يشعر السعادة مع نفسه و مع الآخرين ، و يكون قادرا على تحقيق ذاته و إستغلال قدراته و إمكانياته إلى أقصى حد ممكن ، و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، و تكون شخصيته مكتملة سوية ، و يكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة و سلام .(عبد الحميد 2001:15).

إضافة إلى أن الصحة النفسية هي القدرة على التفكير و قدرة الشخص على التكيف مع البيئة و مع الآخرين، كما تجدر الإشارة إلى أن الصحة النفسية هي إيمان الفرد بقدراته و تمكنه من فعل كل شيء و حل جميع المشكلات.(Rostam ;Armandi et al ;2015 :761).

مما سبق نستنتج أن الصحة النفسية هي :

- ❖ قدرة الفرد على التكيف مع بيئته.
- ❖ حالة من السعادة الكاملة جسميا و عقليا.
- ❖ تعتبر بعد مهم من أبعاد شخصية الفرد فهي التي تحدد مدى اتزانه و مدى اضطرابه.
- ❖ الصحة النفسية تتأثر سلبا أو إيجابا بالمؤثرات البيئية.
- ❖ الصحة النفسية حالة شعورية انفعالية يختبرها الفرد نتيجة إدراكه لتفاعل العوامل الإيجابية و السلبية و سعيه لتحقيق التوازن بينها من أجل التكيف.

3. معايير الصحة النفسية :

1.المعيار الذاتي :

من مؤيدي هذا المعيار "موس وهانت" فإننا نحكم ذاتنا حين نتحدث عن السوي أو الشاذ و الواقع أن مثل هذا المعيار الذاتي لا يسمح في الكشف عن معيار عام يميز به بين ما هو شاذ و ما هو سوي ، نحن نختلف إذا اتفقنا مع " موس و هانت " بأن معظم الناس ذاتيين ، إلا اننا نرى بان المعيار الذاتي يتضمن المعيار الاجتماعي إستنادا إلى ظاهرة التطبيع الاجتماعي .(نقلا عن : **جعير** ، 2017:40).

2.المعيار الاجتماعي:

يذهب أصحاب هذا المعيار إلى الأخذ بالأمر الاجتماعي، و ينادون بضرورة إعطاء المكانة الأولى للأسس الاجتماعية في بحث الطبيعة الإنسانية ، فالمجتمع كما يرونه يضم مجموعة من العادات و التقاليد و الآراء و الأفكار التي تسود سلوك الأفراد الذي يتألف منهم .فإذا ما خرج الأفراد على هذه المعايير التي تسود مجتمعهم اعتبر سلوكهم شاذا و هكذا يكون التوافق بين سلوك الأفراد و قيم المجتمع هو السواء و يكون عدم التوافق شذوذا.(**جعير** ، 41 : 2017).

و لكن إذا نظرنا إلى هذا المعيار الاجتماعي في واقعه فإننا نرى الإختلافات الكثيرة التي توجد بين المجتمعات المتعددة في تقدير السلوك الشاذ و السلوك المقبول . فهناك أدلة تؤخذ من حياة المجتمعات الإنسانية لتؤكد على أن ما هو حرام في مكان قد يكون حلالا في آخر .و ما هو عيب عند جماعة يمكن ان يكون سلوكا لازما مستحسنا عند أخرى .(بوشلاق، 2002:177).

3.المعيار الإحصائي:

تعد النظرة الإحصائية نظرة موضوعية بحيث أنها لا تصدر أحكام قيمة عن السلوك السوي أو الشاذ .فهذا المعيار يعطي أهمية التدرج و النسبية في الدرجة ، فالشخص السوي هو من لا ينحرف كثيرا عن المتوسط أو هو المتوسط أو المنوال أو الشائع ، و المنحرف هو من يبعد عن المتوسط أو الشائع بالزائد أو الناقص .(بوشلاق ، 2002:176).

وفقا لهذا المعيار يشير مفهوم السوية إلى تلك القاعدة الإحصائية المعروفة بالتوزيع الاعتدالي ظاهرة نفسية عند قياسها ومعالجتها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الاعتدالي بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة، في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة ودرجات منخفضة.

و بهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الإحصائي للظاهرة ، في حين يشير الإنحراف على طرفي المنحنى إلى اللاسوية ، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتمادي . (جعري ، 2017:42).

4.المعيار التلاؤمي :

في هذا المعيار يتحدد السلوك السوي و الغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب و تحقيق الفرد لذاته ، فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي و غير السوي ، و ما يميز هذا المعيار أنه يشجع الفرد على أن تنمو شخصيته من خلال إدراكه لنفسه كأدمي و يرى "كولمان" أن سلوك الفرد يصبح مقبولا و يتصف سلوكه بالسواء حين يتلاءم مع مجتمعه ، أما إذا خرج السلوك عن ذلك فإن سلوكه يصبح مرضيا.

و هناك من العلماء من قدموا أوصافا للشخص السليم نفسيا حيث ترى (كيثابل 1957) أن الشخص السوي لديه القدرة على مواجهة المشاكل و تناولها و أن يختار و يتخذ القرارات في اتجاهها ، و يجد أتعابا في تحمل المسؤوليات و يؤدي عمله دون التهرب منه أو إلقاء عبئه على الآخرين، و يعيش بفاعلية و إشباع مع الآخرين بدون تعقيدات معوقة و يعطي إسهاماته للحياة و يستطيع أن يحب و يكون موضوعا للحب. (جعري ، 2017:43).

4.مظاهر الصحة النفسية:

أجريت دراسات موضوعية في عدد من البيئات الاجتماعية المختلفة، بهدف تحديد مجموعة من المظاهر التي تعتبر أساسية في التعبير عن الصحة النفسية و هي كالتالي:

1. التوافق الاجتماعي:

" هو قدرة الفرد على التلاؤم مع مجتمعه ، و ذلك بتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين تنتج إما بتعديل سلوكه الخاطئ ، أو بتغيير ما هو فاسد في مجتمعه ، و مما لا شك فيه أن الجانب الاجتماعي لدى الفرد و المتمثل في علاقاته الاجتماعية الطيبة مع الآخرين ، و تفاعله اجتماعيا معهم ، و تحقيق الصلات و تكوين الصداقات الإيجابية ، يعتبر سندا وجدانيا هاما و مقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية الجيدة" .

2. قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والأزمات:

"المشكلات والأحداث اليومية الكثيرة من القلق والتوتر والأزمات النفسية في حياتنا، تؤدي إلى سوء صحتنا النفسية. لذا كلما كان الفرد قادرا على مواجهة مشاكله وحلها بطريقة سوية، وكلما كان قادرا على معالجة الأحداث اليومية التي تمر عليه بتوافق سليم، كان في هذا مدعاة إلى تدعيم صحته النفسية".

3. النجاح في العمل و الشعور بالرضا:

"إن النجاح في العمل يساعد الفرد على تأكيد ذاته، و يجلب له السعادة و الرضا و الثقة بالنفس، و يقوي الرابطة بينه و بين جماعة العمل التي ينتمي إليها، وهذه كلها من الأمور التي تدعم صحته النفسية. و من العوامل الهامة التي تساعد الفرد على النجاح في عمله ، أن يكون محبا لعمله ، و ان يكون هذا العمل متفقا مع ميوله و قدراته ، لان وضع الفرد المناسب يؤدي إلى زيادة إنتاجه ، و دقة عمله ، و عدم شعوره بالتعب السريع ، و تحمله المسؤولية ، و هذا مما يدعم قدرته على التوافق السوي مع مجتمعه و يجلب له الشعور بالرضا و السعادة و النجاح".

4. الإقبال على الحياة :

"من العلامات الهامة التي تعبر عن صحة الفرد النفسية نوع النظرة التي ينظر بها إلى الحياة ومدى إقباله عليها، فالشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الذي ينظر إلى الحياة نظرة مشرقة، يعيش يومه بعمق طوله وعرضه، مستمتعا بكل مباحج الحياة المشروعة، ممتلئا بالتفاؤل والحيوية وحب الحياة".

5. التوافق مع شروط الواقع واختيار أهداف واقعية:

إن تعامل الفرد تعاملًا مثمرًا مع الواقع كما هو، وقبول صعوباته ومعرفة حدوده، وعدم الهروب منها باتجاه الأحلام أو الخيال، وتحملها في مسعاه نحو أهدافه... كل هذه الأمور تعتبر مؤشرات لصحة الفرد النفسية. ويرى علماء النفس أن لأهداف الفرد أهمية كبرى في حياته، فإذا كانت هذه الأهداف أهدافًا واقعية تناسب قدراته واستعداداته وإمكاناته نجح في تحقيقها وتوصل إلى ما يصبو إليه من هذه الحياة، الأمر الذي يساهم في إثراء صحته النفسية.

6. ثبات اتجاهات الفرد:

"ونعني بهذا الا يكون الفرد متزدا حبال المواقف التي تصادفه ومذبذبا في القرارات، ذلك أن ثبات اتجاهات الفرد دليل على تكامل شخصيته، ولا يأتي ذلك إلا إذا اعتنق بعض القيم والاتجاهات والمبادئ التي تحدد سلوكه وتكون هديا في حياته.

ويعتص الفرد قيمه واتجاهاته ومبادئه من تراث المجتمع الثقافي الذي يعيش فيه، هذا على جانب خبراته الشخصية التي تجعله يفاضل بين قيمة وأخرى، أو بين مبدء وآخر".

7. الاتزان الانفعالي:

وهو من أهم مؤشرات الصحة النفسية، وتلح هذه النقطة على الجانب العاطفي. فقد يكون هذا الجانب مصابا باضطراب، وقد يظهر الشخص في واحد من طرفي التطرف...فقد تكون العاطفة جامحة ومسيطرة عليه، وقد تكون جامدة متبدلة متحجرة المظهر السليم في الانفعال أن تكون حساسية الفرد الانفعالية متناسبة مع ما تستدعيه الظروف التي تحيط به، و ان تبقى ضمن حدود تحكمه بما تحكما يتناسب مع مستوى نموه العام و عمره.

8. الحب:

يقول عالم النفس فرويد: (إن الإنسان السوي هو الذي يستطيع أن يحب و ان يحب)، أي أن يتمتع بالقدرة على أن يمنح الحب للآخرين و أن يستحوذ على حبههم له .

9. الإيمان جوهره الصحة النفسية:

إن الإيمان بالله عملية نفسية تنفذ إلى أعماق النفس، فتبعث فيها يقينا لا يتزعزع، ورضا صادقا بقضاء الله وقدره، وقناعة غامرة بعظائه. كما أنها تشيع في الصدر طمأنينة، وتحميها من التشاؤم، مما يجعل المؤمن راضيا عن ماضيه وحاضره ومستقبله، فلا يتحسر على ما فاتته، ولا يسخط على ما اتاه، ولا يخاف مما سيأتيه.

10. الصحة الجسمية:

"لا شك ان هناك علاقة وثيقة بين الصحة النفسية للفرد وصحته الجسمية... حيث أن الاعتلال الجسمي، والإصابة بالأمراض والعاهات الجسمية تؤثر وإلى حد كبير في الحالة النفسية للفرد، من قلق واضطراب واكتئاب

والعكس صحيح أيضا، فإن الحالة النفسية السيئة تنعكس على الصحة الجسمية للفرد، فالصحة الجسمية الجيدة تعد إحدى علامات التمتع بالصحة النفسية، كما أن الصحة النفسية للفرد تقاس بمقدار قبوله لعاهاته الجسمية و تحمله لأعبائه المرضية دون أن يؤثر ذلك على حالته النفسية، فكثير من المعاقين و ذوي العاهات تقبلوا تماما إعاقاتهم و عاهاتهم و هم يشعرون بالرضا و الارتياح".

11. احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن المجتمع:

"لكل مجتمع نموذج ثقافي الذي يحتوي على العديد من العناصر منها الأعراف و القيم و المعايير و التي يتحدد من خلالها السلوك السوي للأفراد ، و من مظاهر الصحة النفسية للفرد ان يسلك السلوك المناسب الذي يتقبله المجتمع ، و لا يعني هذا أن يكون نكرة ليست له شخصية مستقلة أو رأيا مستقلا بالنسبة لمختلف القضايا الهامة التي تعرض عليه في إطار الثقافة العامة للمجتمع، حيث يجب عدم المغالاة في التملق و عدم النفاق الاجتماعي ، و في الوقت نفسه أن يكون لدى الفرد المتمتع بالصحة النفسية قدر من التسامح بالنسبة للفروق الثقافية". (ناصر، 2012:13).

5. مؤشرات الصحة النفسية:

للصحة النفسية علامات تنجم عنها ، ومؤشرات تشير إليها، ودلالات تدل عليها، تشير هذه العلامات إلى مظاهر سلوكية محددة، يتوافر كثير منها لدى الفرد الذي يحصل على درجة مرتفعة من الصحة النفسية ونورد هنا بعض العلامات كما ذكرها (جاسم محمد ، 2004) وهي:

- النظرة الواقعية للحياة.
- تكيف مستوى طموح الفرد مع مستوى إمكانياته.
- الإحساس بإشباع الحاجات النفسية للفرد.
- توافر مجموعة من السمات الشخصية تعتبر كمؤشرات للصحة النفسية وهي:
- الإستقرار العاطفي (Emotional stability)
- إتساع الأفق (Broad mindedness)
- التفكير العلمي (Scientific thinking)

- مفهوم الذات (Self-cencept)
- المسؤولية الاجتماعية (Social responsibility) .
- المرونة (Flexibility) .
- توافر مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية و مجموعة من القيم. (نقلا عن : شريف، 2016:08).

6. نماذج الصحة النفسية :

1. نموذج (: Ryff & Keyes (1995) ; Ryff (1989) :

لقد حاولت (Ryff) مع مجموعة من زملائها وعلى مدى أكثر من عقد من الزمن وضع نموذج متعدد الأبعاد لتقييم الصحة النفسية بشكل عام من خلال تقديم نظرة ايجابية للحياة بالاعتماد على أطر الأداء النفسي الإيجابي المقترح من قبل (Erikson, 1959) و (Maslow, 1995)، حيث قاموا بتصميم نموذج يتكون من 06 عوامل رئيسية لتحقيق الصحة النفسية بعد أن عرفت على أنها: مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام، وقد حددها في:

✚ الاستقلالية : Autonomy.

✚ التمكن البيئي : Environmental Mastery .

✚ التطور الشخصي : Personal Growth .

✚ العلاقات الايجابية مع الآخرين : Positive Relations With Others.

✚ الحياة الهادفة : Purpose in Life.

✚ تقبل الذات : Self-acceptance. (نقلا عن : بن شريك ، شنيخر ، 2017:490).

2. نموذج (Warr (1987, 1990, 1994) :

عكس Ryff وزملاؤها قام (Warr, 1987, 1994) بالتركيز على دراسة الصحة النفسية في سياق بيئة العمل، حيث تكمن ميزة الصحة النفسية في تصورها على أنها ظاهرة محددة بدلا من أن تكون خالية من السياق، حيث تساهم

معرفة السوابق المتعلقة بالوظيفة بشكل كبير في فهم الصحة النفسية للعامل وبالتالي يحتمل أن تقدم أفضل فهم للصحة النفسية للموظفين، وقد قدم أربعة أبعاد رئيسية للصحة النفسية وهي :

الصحة العاطفية.

الطموح.

الاستقلالية والكفاءة.

بالإضافة إلى بعد ثانوي وهو الأداء المتكامل الذي يشمل الأبعاد الأربعة.

فقد أظهرت الأبحاث على هيكل العواطف والمزاج حسب (Warr) على أن الصحة العاطفية كجزء من الصحة النفسية تتكون من عدة فئات رئيسية مختلفة من الخبرة العاطفية مثل القلق والراحة، الاكتئاب والمتعة، الملل والحماس، التعب والحيوية وكذلك الغضب والحلم (Daniels,2000) ، وقد يكون تفسير عدد من الأبعاد الأساسية مسؤولاً عن تأثير هذه العلاقات ولكن في سياق المهنية، و تشير الأدلة التجريبية إلى أن محور المتعة والاكتئاب يمثل معظم أشكال التباين بين جوانب الصحة العاطفية.

إن العديد من الأدوات الحالية لقياس الصحة المهنية (مثل الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي والضغط في العمل والتعب) تستفيد في المقام الأول من البعد العاطفي للصحة النفسية، و يشير الطموح إلى الأشخاص الذين يدون اهتماماً في بيئتهم، والانخراط بان دفاع إلى إنجاز نشاطهم والسعي إلى تطوير أنفسهم لاكتساب أهمية كبرى، وينعكس انخفاض الطموح في اللامبالاة وقبول الوضع كما هو عليه كما لا يهتمهم ما هو غير مرضي، ويشير التطلع في أداء العمل إلى الدرجة التي يسعى إليها الفرد لتحقيق أهداف صعبة في الوظيفة.

تعتبر الاستقلالية درجة قدرة الأفراد على مقاومة المطالب البيئية ومتابعة آراءهم وأفعالهم، ويرى (Warr) أن للاستقلالية بشكل مفرط جداً أو ضئيل جداً آثار سلبية على الصحة النفسية، وفي الأخير فإن الكفاءة يمكن أن تغطي قدرة الشخص (النفسية) على التعامل مع المشكلات والتحكم في البيئة بقدر معتدل من النجاح، وتمثل المصطلحات والمفاهيم ذات الصلة بالاستقلالية إلى الكفاءة الذاتية (Bandura,1997) و الإنجاز الشخصي. (نقلاً عن: بن شريك ، شنيخ، 2017:491).

3. نموذج (Joan E. Van Horn et al 2004):

اعتمدت Joan E. Van Horn et al في بناء نموذجهم للصحة النفسية على نموذجي (Warr و Ryff و

) حيث احتوى النموذج على خمسة أبعاد، ثلاثة أبعاد منها مستوحاة من النموذجين السابقين وهي أبعاد :

الصحة العاطفية.

الصحة الاجتماعية (السلوك).

الصحة المهنية (الدافعية).

بالإضافة إلى بعدين جديدين في النموذج يتمثلان في:

الصحة المعرفية.

الصحة النفسية الجسمية. (نقلا عن: بن شريك ، شنيخر ، 2017:492).

4. نموذج بن شريك عمر و شنيخر عبد الرحمان 2017:

اعتمد الباحثان في بناء نموذجهم على ما التمسوه من إيجابيات و نقاط قوة في النماذج السابقة لكل من (

Warr و Ryff و Joan E. Van Horn et al) و على ضوء فهمهم وتعريفهم للصحة النفسية حيث

قاما بتقسيمها إلى مركبين أساسيين مع تفكيك كل مركب إلى أبعاده التي تسمح بقياسه على ضوء تعريفهم للصحة

النفسية.

وتتشكل الصحة النفسية في نموذج الباحثين من مركبين أساسيين أحدهما **جهاز عمليات الصحة النفسية** و الثاني

مظاهر الصحة النفسية ، مع العلم أنه لا يمكن الاستغناء عن أحدهما بدلالة الآخر عند التقييم على الرغم من

ارتباطهما الوثيق، حيث تشكل ثلاثة مكونات أساسية (عاطفية و معرفية واجتماعية) **جهاز العمليات**.

و ثلاث مكونات أخرى تشكل **المظاهر** و هي: (السعادة و الضغط النفسي و السلوكات الإيجابية)، حيث

تتركب **الصحة العاطفية** بدورها من: تقبل الذات و الاتزان الانفعالي و الالتزام العام . و تتركب **الصحة المعرفية**

من: أسلوب الإدراك و ضبط النفس و الكفاءة و التطوير الذاتي. فيما تتكون **الصحة الاجتماعية** من :

الاستقلالية و أسلوب تسيير العلاقات و التحكم البيئي.

هذا و يعرف الباحثان الأبعاد الفرعية للصحة النفسية في هذا النموذج كالاتي :

1. **تقبل الذات Self-acceptance**: مستوى الرضا عن الذات، ويضم الفهم الواقعي والموضوعي للذات مع تقبل المظاهر المختلفة للذات سواء كانت ايجابية أو سلبية (نقاط القوة ونقاط الضعف).

2. **الاتزان الانفعالي Emmotional balanc**: وتعني الحالة المترتبة أو الناجمة عن قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته لغرض تحقيق التوازن المطلوب للتعامل بكفاءة مع مختلف الوضعيات التي يواجهها وهي تمتد من تبلد المشاعر إلى الاستثمار العاطفي المفرط.

3. **الالتزام العام General Commitment**: هو مستوى الإحساس بالارتباط الذي يظهره الفرد أثناء (العلاقات) تفاعله مع المحيط (الأفراد/الأفكار/المؤسسات...) والرغبة في المحافظة على العلاقة وتطويرها، وينعكس في الاستعداد للمشاركة لدرجة التضحية وتعبر سهولة التخلي عن أدنى مستويات الالتزام وصولاً إلى الانقطاع.

4. **أسلوب الإدراك Cognitive style**: هو قدرة الفرد على الاختيار والمفاضلة في أسلوب جمع ومعالجة المعلومات بين تحليلي وحدسي بحسب ما يتطلبه الموقف، و أسلوب التفكير التحليلي التأملي هو الجمع و المعالجة بطريقة متقصيه و تحليلية و اجرائية و بمراقبة في حين أن أسلوب التفكير الحدسي هو الجمع و المعالجة العفوية بغير جهد وبدون بحث واعى.

5. **ضبط النفس Self-control**: هو قدرة الفرد على التحكم في عملياته النفسية والسلوكية والجسمانية تحريكاً وتثبيطاً وتغيراً بغرض التوفيق بين معاييرهِ ومتطلبات الموقف وبناءً على تقديرهِ لكلفة الفعل.

6. **الكفاءة Competence**: هي قدرة الفرد على حسن التصرف في المواقف المرتبطة بتحقيق الاهداف المسطرة بوجود القدر الأدنى من الامكانيات لتحقيقها ومع المحافظة على علاقات ايجابية مع الآخرين.

7. **التطوير الذاتي Self-developmen**: هو قدرة الفرد على فهم ذاته (تقدير وتقييم) وتقبل نقاط القوة والضعف في امكانياته واستعداداته وقدراته، والعمل على تطويرها بشكل مستمر من خلال وضع أهداف مناسبة واعادة انتاجها بما يتناسب مع كل مرحلة جديدة.

8. **الاستقلالية Autonomy**: وهي قدرة الفرد على اتخاذ القرار، ومقاومة الضغوط الاجتماعية وضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين بمستوى ايجابي من المسؤولية.

9. أسلوب تسيير العلاقات **Style of relations management**: هو النمط الذي يعتمد الفرد في ربط

العلاقات من حيث كيفية بدايتها وإلى غاية انتهائها، من خلال قدرته على التواصل (التحدث، الإنصات، توظيف لغة الجسد) وتقديره الموقفي لليونة والشدة.

10. التحكم البيئي **Environmental mastery**: هي قدرة الفرد على الاستفادة الفعالة والابجابية من

الظروف المحيطة في إطار العلاقات الاجتماعية.

11. السعادة: **Happiness** : هي أحد مظاهر الصحة النفسية الناتجة عن درجة التوازن في عمل الجهاز النفسي مما

يثير شعورا بالرضا والراحة والطاقة.

12. الضغط النفسي **Psychological stress** : هو أحد مظاهر الصحة النفسية الناتجة عن درجة التوازن في

عمل الجهاز النفسي مما يثير شعورا مركبا من الثقل المعنوي وعدم القدرة أو العجز و الضيق يؤثر على جوانب مختلفة من سلوكيات و فيزيولوجيا الفرد.

13. السلوكيات الإيجابية **positive behaviours** : هي أحد مظاهر الصحة النفسية الناتجة عن درجة

التوازن في عمل الجهاز النفسي مما يؤثر على مستويات المرونة والتوازن و الملائمة في سلوك الفرد. (بن شريك ، شنيخر، 2017:492).

ثانيا : الصحة النفسية في العمل :

1. مفهوم الصحة النفسية في العمل:

الصحة النفسية في الواقع مسألة نسبية مثلها مثل الصحة الجسمية ، حيث لا تعني ان هناك حدا فاصلا بينها و

بين المرض النفسي . هذا الأخير الذي يتميز بصراعات نفسية داخلية تجعل الفرد غير متوافق مع نفسه ، أو مع المجتمع ، و تجعله يبدو على درجة ملحوظة من الاضطراب في حياته الانفعالية.

و تعرف الصحة النفسية على انها "شعور الفرد بالرضا و الاستقرار مع نفسه و مع الناس . و تظهر في شكل

إحساس يترجم إلى سلوك من جانب الفرد بالقدرة على مواجهة المواقف ، و المشكلات التي تقابله في مختلف نواحي حياته".

كما تعرف في موضع آخر على أنها "القدرة على توافق الفرد مع المواقف المختلفة، و كذلك قدرته على مواجهة

مشاكله الشخصية دون توتر".

و ترمى الصحة النفسية إلى الشخصية المتكاملة اي الشخصية التي تتصف بمسايرة الظروف أي أنها تؤدي إلى التوافق الحكيم بين الفرد، و بيئته.

و بإسقاط التعاريف السابقة على العامل، نصل إلى أن الصحة النفسية لهذا العامل تعني: (الشعور بالراحة النفسية و الطمأنينة و السكينة التي تتناوبه في تعاملاته مع الغير، وقدرته على العمل الصناعي بثقة و بفعالية، و الإقبال على الحياة بكل حيوية، و هذا لا يعني خلو هذا العامل تماما من الأمراض، و الأزمات التي تسبب له الألم، و لكن نعني بذلك قدرة الفرد على مواجهة تحديات الحياة و التوافق معها). (حمزوي، مومي، 2010:245).

كما تعتبر حالة من التوازن المعرفي و العاطفي و السلوكي التي تسمح للشخص بالإنتاج، و الحفاظ على العلاقات المهنية و المشاركة و التمتع بالأنشطة المتعلقة بالعمل. (Lucie,2012 :05).

حسب (kayes & loper 2002) فإن الصحة النفسية تقوم على أساس مستويين مفاهيميين. المستوى الأول يكمن في غياب الأعراض السلبية و المستوى الثاني يكمن في وجود عناصر إيجابية، و هذان الآخران يمثلان مكونات الصحة النفسية المتمثلة في الارتياح النفسي (bien- être psychologique) والضيق (Détresse). (In : Bouterfes,2014 :17)

نفس الشيء بالنسبة ل (Boudrias et al 2011) حيث يرون أن الصحة النفسية في العمل بناء ثنائي القطب، و هذا يعني غياب الأعراض السلبية ووجود العناصر الإيجابية. بالإضافة إلى ذلك فإن الصحة النفسية هي نسق ديناميكي يجمع المؤشرات التنظيمية الشخصية و النفسية الاجتماعية، كما وجد الباحثون في دراساتهم أن الموارد النفسية الاجتماعية و التنظيمية (المناخ التنظيمي، و العدالة التنظيمية) وكذلك الموارد الفردية (التفاؤل و الصمود) يمكن أن يكون لها تأثير إيجابي على صحة النفسية للعمال.

كما يعرف (Gilbert & savoie 2007) الصحة النفسية في العمل على أنها قدرة الفرد على تلبية إحتياجاته الأساسية (Bouterfas,2014 :19).

كما تعني الصحة النفسية في مكان العمل مقاومة الإضطرابات النفسية و السلوكية حيث يمكن تحقيق الأهداف التنظيمية و رضا الموظفين.

و تشير (كابلن Kaplen) إلى أن الصحة النفسية تتطلب التكيف المستمر مع المواقف المختلفة و محاولة خلق

التوازن بين المتطلبات الداخلية و الخارجية (Rostam,Armandi et al ;2015 :761).

الصحة النفسية في العمل تتطلب التنسيق بين:

❖ ماذا يجب أن أفعل.

❖ ماذا أعتقد انه يجب علي فعله.

❖ ماذا أفعل .

❖ ماذا أستطيع أن أفعل.

❖ ماذا أريد أن أفعل.

❖ بماذا يعترفون .(lucie,2004 :09).

كما تعرف أيضا الصحة النفسية في العمل على انها قدرة الفرد على تلبية إحتياجاته النفسية الأساسية بهدف الرفاه و

التكيف في العمل من خلال الموارد الشخصية و التنظيمية .(Gilbert,2009 :27).

إستنتجنا أن الصحة النفسية في العمل تتكون من مفهومين أو جانبين ،المفهوم الأول متعلق بالجانب السلبي أما

المفهوم الثاني متعلق بالجانب الإيجابي .و لكي تتحقق الصحة النفسية لدى العامل يجب عليه أن يوازن بين الجانبين و

للمؤسسة دور في هذا من خلال تطبيق برامج تحسين جودة الحياة في العمل .

بعد التطرق لأدبيات البحث و القيام بالدراسة الميدانية ، توصلت الباحثة إلى ان جودة الحياة في العمل تتكون

من أهم المؤشرات التي تساعد الفرد على تلبية و إشباع حاجاته منها (الإستقلال المادي من خلال الأجور و المكافآت ،

تحقيق الذات من خلال خصائص الوظيفة الملائمة ، ظروف العمل ، الصحة و السلامة ،العلاقات الجيدة مع الرئيس و

فريق العمل إضافة إلى المشاركة في اتخاذ القرارات) .

فإذا كانت كل هذه المؤشرات متاحة و بشكل يساهم في تكيف العامل مع بيئة العمل فهنا يستطيع أن يوازن بين

الجانب السلبي (الضيق النفسي ، عبء العمل ،الضغط ،الاكتئاب ، القلق و غيرها) و بين الجانب الإيجابي (الاعتراف

المهني ، الدعم الاجتماعي ، و الارتياح النفسي .فمثلا نفترض انه من خلال الدعم من طرف الرئيس يمكن أن يتكيف

العامل مع عبء العمل و من خلال الإعراف بالإنجازات التي يقدمها العامل يمكن التغلب على مظاهر الضيق النفسي
...إلخ.

2. مقاربات الصحة النفسية في العمل

1.2.. المقاربة السببية: l'approche causaliste

إستنادا إلى نماذج من العلوم التجريبية ،حاول العديد من الباحثين تحديد مجموعة من عوامل الخطر و أسباب
مشاكل الصحة النفسية في أماكن العمل (Karasek & Theorell 1990 and al)،من خلال تقديم مجموعة من
الإستبيانات و يتم تجميع هذه المصادر الموضوعية و فقا للمكونات المتعلقة بالعوامل الجوهرية في العمل (العمل الزائد)، و
مشاكل أو صعوبات الأدوار في المنظمة (الغموض و الصراع) ، و العلاقات الإجتماعية (العلاقات الشخصية المضطربة و
المتضاربة)، التطور الوظيفي (انعدام الامن الوظيفي)، المناخ التنظيمي (الإدارة الإستبدادية ، أو الإدارة التشاركية) ،أو
عوامل غير مهنية (Cooper & Marshall 1976). كما أدى تحديد عوامل الصحة النفسية إلى تصور النماذج
الخطية السببية التي تنطوي على تقسيم معين لحالات العمل ، في حين تم تحليل هذه المؤشرات باستخدام الدراسات الكمية
التي تقيس أهمية الترابط بين عامل و آخر (Bauks & al 1980). ووفقا لهاته المقاربة فإن الفرد يعمل في عالم يهاجمه
بطرق مختلفة، إذن كان من المهم تحديد هذه العوامل المسببة للأمراض المختلفة بغية القضاء عليها و الوقاية من المشاكل
الصحية المهنية (Karasek 2002).

و لهذه المقاربة مشاريع تنحدر من نظريات التطوير التنظيمي ، و معظمها تتطلب تدخل خبير إستشاري خارجي
، و لكن لسوء الحظ فإن العديد منها التي تحاول تحسين جودة الحياة في العمل لم تتمكن من إثبات فعاليتها في بيئة العمل

تتعلق القيود الرئيسية للمقاربة السببية بعدم قدرتها الأخذ بعين الإعتبار الطبيعة الديناميكية لمختلف عوامل الصحة
النفسية في العمل و شرح الآليات الكامنة و راء الإرتباطات الملاحظة .

في منطق الأسباب و الآثار يجب أن يتمكن الباحث من إظهار علاقة السبب بمنطق الأسباب و الآثار بالاستجابة
لهذا المنطق ينطبق على تحديد مدى التعرض للمخاطر الفيزيائية الكيميائية على سبيل المثال و لكن لا ينطبق على المخاطر
النفسية الإجتماعية التي تخضع للتغيرات المتكررة في معظم المؤسسات (Landy 1992) .

و من هذا المنظور فإنه من غير الواقعي أن نرغب في تحديد معايير التنظيم الجيد للعمل كما لو أنه حالة مستقرة تحكمها قوانين عالمية للسببية في حين أنها عملية تتطور باستمرار وفقا للعلاقات الإجتماعية و الموظفين الذين يشغلون المنظمة (Vézina ,1996 :120).

2.2 المقاربة المعرفية: L'approche cognitive

إنبثقت هذه المقاربة من علم النفس المعرفي، و تنظر إلى مشاكل الصحة النفسية على أنها فشل الأفراد في التكيف، كما سعت النظرية المعرفية إلى فهم لماذا بعض العوامل تولد انفعالات سلبية أو مشاعر سلبية؟، فمن وجهة هذا المنظور ليست العوامل التي تسبب المشاكل بل بالأحرى تصورات الأفراد و هذه التصورات تتأثر بعوامل مختلفة التي لها أهمية بالنسبة للعامل، (كالتداعيات الموجودة في حياتنا)، التهديد الذي يمثله الذي يعتقده بأن لديه قدرة السيطرة على الأوضاع، و أخيرا عدم اليقين و عدم القدرة على التنبؤ (Dantigny 1988) و بعبارة أخرى فإن الشخص المريض مثله مثل الشخص الذي يشعر أو يفكر بطريقة تهدد بشكل مفرط بيبته أو يقلل من قدراته على مواجهة المواقف، في هذا السياق حاولت العديد من الدراسات توضيح تأثير مختلف سمات الشخصية و المعتقدات و كذلك المواقف تجاه الحياة و العمل على وجه الخصوص .

تركز هذه النظرية على التصورات و المواقف الفردية أو على اتخاذ إجراءات موجهة نحو الفرد في غياب تنظيم العمل (peterson1994)، و بعبارة أخرى فإن الاستراتيجيات المعتمدة في المقاربة المعرفية هي تدريب الفرد على تغيير تصوره للضغوطات المحتملة و على تحسين استراتيجيات التكيف أمام الضغوطات لملازمة عادات الحياة (wiliams 1994).

كما تهدف الاستراتيجيات المتبعة على تغيير وجهة نظر الفرد عن الضغوط الناجمة من المواقف إلى المساعدة في تغيير الطريقة التي يتصورون بها المفاهيم و تقييم تجاربهم، ففي الواقع يجب على الشخص أن يعيد تعريف الوضع من خلال تعديل افكاره الخاطئة أو الغير واقعية على وجه الخصوص، مثال ممرضة تقوم برد فعل اكتشائي بعض مشاحرة مع مريض في مرحلته الاخيرة يتهمها فيها بعدم الكفاءة، في هذه الحالة يمكنها أن تستفيد من دعم شخص خبير ليقودها إلى فهم أنه لا يجب عليها أن تفسر كلماته الجارحة كتقييم لجودة عملها و لكن هي وسيلة يتخذها المريض للتخلص من إحباطه و قلقه من الموت، و انه اختارها كبشاة للفداء .

ولكن مع الأسف لم يتم تقييم فعالية هذه التقنيات لا سيما في سياق العمل (Ivancevitch et al 1988)، من حيث تحسين استراتيجيات التعامل مع الضغوطات فإن الأكثر منها انتشارا تهدف إلى الحد من مستويات التوتر الفسيولوجية و النفسية من خلال الإسترخاء و التأمل أو الإرجاع الحيوي biofeedback و تقنيات أخرى تهدف إلى تغيير طريقة تفاعل الأفراد مع بيئتهم من خلال تشجيع السلوكيات التي من شأنها الحد من التوتر ، مثل تفاعل الأفراد مع بيئتهم من خلال تشجيع السلوكيات التي من شأنها الحد من التوتر ، مثل إدارة الوقت ، و تقنيات التواصل بين الاشخاص و تأكيد الذات باستثناء التأمل الذي ثبت أنه فعال في الحد من القلق و الإكتئاب ، فإن تقييم التقنيات الأخرى للتكيف لم تكن نتائجها قاطعة (Ivancevitch et al 1988, rabat et al 1992 ,delmonte 1985 ,murphy 1984)،

تنفق هذه النتائج مع دراسات أخرى التي أظهرت أن الممارسات الدينية تقلل بشكل كبير من عدد الوفيات (kark et al 1996) و أن الممارسات المنتظمة للتأمل تقلل من اللجوء إلى الخدمات الطبية. النظرية المعرفية تتوقف على مختلف الاضطرابات النفسية الكامنة و راء الإرتباطات التي حددتها السببية و لكنها تربط أو تقيد مشاكل الصحة النفسية بفشل جهود الافراد للتكيف. كما أنها لا تراعي الفروق الفردية في مهارات التكيف أمام الضغوطات و لا تأخذ بعين الإعتبار وجود إختلافات في نظم القيم التنظيمية في أماكن العمل (Vézina : In 1996 :122).

3.2.. المقاربة السيكو ديناميكية : : L'approche psychodynamique

على عكس المقاربتين السابقتين اللتان تشرحان حدوث الامراض لدى الفرد ، فإن النظرية السيكو ديناميكية للعمل تنحدر من العلوم التفسيرية في محاولة فهم ما الذي يدفع الفرد للعمل . في نفس السياق فإن هذه المقاربة بدلا من تحديد عوامل الخطر الخاصة بالأمراض أو الضيق النفسي ، فهي تهتم بتحديد العناصر التي تسمح للعامل بالحفاظ على توازنه النفسي بالرغم من الضغوطات التي يواجهها في عمله (Dejour 1995) ،. كما تتطلب توضيح السلوكيات التي تم ملاحظتها في حالة العمل مرورا بفهم العقلانية التي تحكمها . و يشير مفهوم العقلانية حسب (Vanasse et Gélinas 1995) إلى فكرة رؤية الإنسان للعالم .

وفقا للمقاربة السيكو ديناميكية للعمل فإن الصحة النفسية هي تفاعل لثلاث عقلانيات (الموضوعية، و الذاتية ، و الاجتماعية) و هدفها هو فهم العمليات النفسية في العمل و يرى (Habermas) ان العمل يتطور وفقا لهاته العقلانيات الثلاث . (Vézina ;1996 :125) .

✓ أ. **العقلانية الموضوعية**: يتم تقييمها من خلال معايير الأداء للمنظمة ، تتفق العقلانية الموضوعية مع عقلانية المواقف فيما يتعلق بأهداف الإنتاج و مجموعة العوامل المفسرة للسلوكيات المرتبطة بتوجيهات المسؤولين حسب التسلسل الهرمي في المؤسسة ، و غالبا ما يرون العمل كواقع ثابت أو مستقر بما فيه الكفاية بحيث يمكن تحديد المهام بدقة و تقييم الأداء بطريقة موضوعية .

و تعتبر العقلانية الموضوعية الفجوة بين العمل المسطر و العمل الحقيقي (أي العمل المنجز) كمثال يمكن أن تكون هاته الفجوة مصدرا للمعاناة النفسية . (Vézina ;1996 :127) .

✓ ب. **العقلانية الذاتية** : هي التي ترتبط بتطلعات الفرد ، أما في مجال العمل يرى (Dejour 1995) بانها تتعلق بالجهد الكامل الذي يبذله الشخص للحصول على هويته ، و من الضروري ان يتوافق العمل مع الصورة الذاتية للفرد (أي الصورة التي يملكها الفرد عن نفسه بعيدا عن هويته المهنية) .

فالنظرية الديناميكية النفسية للعمل تقوم على مسلمة مفادها أن الكائن البشري هو كائن ذكي يمتلك نشاط نفسي عفوي يدفعه لتطوير هويته في هذا السياق فإن العامل الغير المشجع و المكتئب هو دليل على عدم توافق و ارتباط طموحاته مع واقع العمل . لكي ينجح هذا الارتباط لا يجب أن تحدد العلاقة التي يقيمها الفرد مع الواقع التنظيمي و الاجتماعي للعمل هوئته . (Vézina ;1996 :126) .

✓ ج. **العقلانية الاجتماعية** : تشير إلى قيم العدالة و الإنصاف في المجموعة ، وفي الواقع يتعلق الأمر بالأبعاد الثلاثة التي من خلالها يتم بناء معنى العمل للفرد ، و هذا يعني علاقة مرضية مع عمله و صورته الجماعية و الذاتية .

كما تعادل عقلانية الإجراءات فيما يتعلق بالمعايير و القيم المشتركة، تحدد هذه القواعد الطرق المقبولة للقيام بالعمل وما هو الأصح أو ما هو الحق في القيام به و هي نتيجة للمنافسة و التبادل بين العمال .

(Vézina ;1996 :128) .

نستنتج مما سبق أن كل مقارنة من المقاربات الثلاثة ركزت على نقطة مختلفة في تناولها للصحة النفسية في العمل. حيث أن المقاربة السببية كان هدفها البحث في العوامل المسببة للأمراض و الاضطرابات ، و لكن رأى بعض الباحثين أن المخاطر النفسية الاجتماعية في المؤسسة ليست ثابتة لذلك لا تكون لها دائما نفس الأسباب مثل المخاطر النفسية الفيزيائية الكيميائية على سبيل المثال.

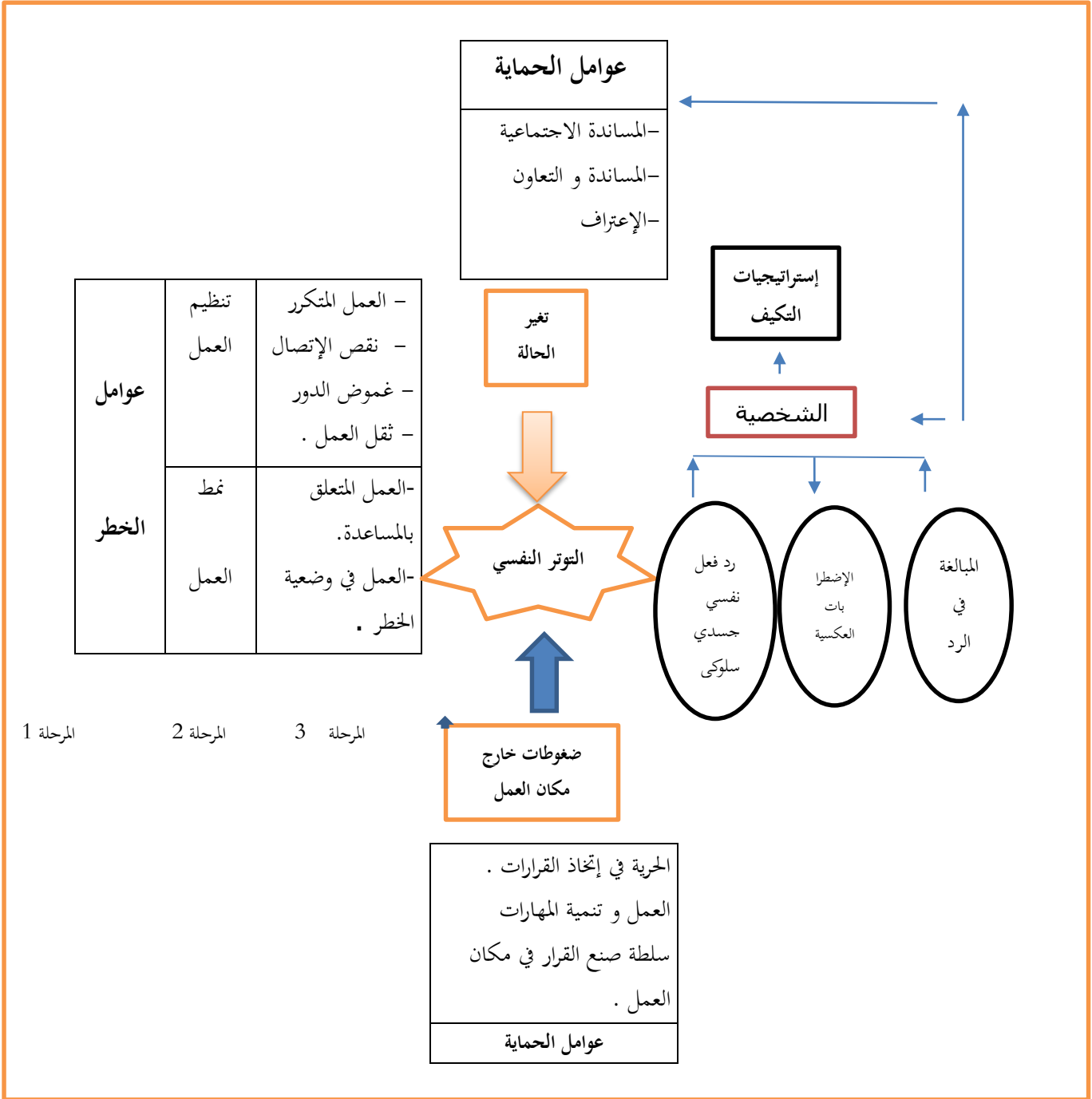
أما أصحاب المقاربة المعرفية فوجدوا أن مشاكل الصحة النفسية سببها عدم القدرة على التكيف، فليست العوامل هي المولد الأساسي للمشاكل و إنما توقعات و تصورات الأفراد التي في بعض الأحيان تصطدم بالواقع المعاكس. مثال عامل جديد في مؤسسة يحمل شهادات و له كفاءة عالية ، تصورات معينة كعدم تلقي صعوبات أثناء أداء المهام ، ليواجه في الأخير واقع مغاير تماما مملوء بالوترات و غيرها . فإذا لم يحاول التكيف مع الوضع ستتدهور صحته النفسية بدون شك كالتعرض للإحباط و الاكتئاب و الضيق النفسي و غيرهم.

من بين استراتيجيات المقاربة المعرفية تدريب الفرد على تكييف تصوراته مع الواقع أو تغييرها ، و لكن النظرية المعرفية لا تراعي الفروق الفردية في مهارات التكيف .

أما المقاربة السيكو ديناميكية فهي عكس المقاربتين السابقتين فقد اهتمت بالعوامل التي تساعد العامل في الحفاظ على توازنه النفسي.(نقلا عن :نميش ، 2021).

3. مكونات و أبعاد الصحة النفسية في العمل :

الشكل (01): يمثل نموذج أبعاد الصحة النفسية في العمل:



المصدر: (Neboit et vézina ;2007 :56)

4.العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية للعامل :

أ. الأسرة :يقول علماء النفس أن الرجل هو إمتداد لطفولته ،فالطفولة السوية تؤذي إلى رجل سوي .و الأسرة هي التي تضع نواة و أسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الاولى من حياته و لذا إذا كانت هذه الأسس سليمة شب لنا العاملين الأسوياء. و قد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه داخل أسرهم من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسؤولية وعدم احترام المواعيد ،عدم المحافظة على النظام ،الأنانية المفرطة و مثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين العاملين و بين نجاحهم في عملهم، فالعامل الذي لا يتحمل المسؤولية أو لا يحترم مواعيد عمله أو لا يحافظ على النظام الذي يحدد سير العمل لا يمكن أن يكون عاملا ناجحا مما يترتب عليه سوء تكيفه مع عمله و بالتالي يؤدي إلى سوء صحته النفسية .

ب. المدرسة:العامل الذي عاش في طفولته عددا من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام و الانضباط و الحرية و الديمقراطية يقوده معلمون صالحون رأى فيهم نماذج للإخلاص و الجدية و حب العمل. سيشب دون شك متحمليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا في عمله مما يدعم صحته النفسية.أما الذي تربى في مدرسة يسودها الفوضى و الاضطراب و التسبب و عدم احترام العمل فسيكون نسيبه الفشل في عمله و سوء التكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة ،و هذا سيؤثر على صحته النفسية .

ج.طبيعة العمل : لقد ثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك مهن يضطر فيها العامل إلى التعامل مع أشخاص لهم سلوكيات سيئة كمن يتعامل مع المجرمين و المنحرفين ، و هناك من يتعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات إجتماعية معينة كالسائق ،مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين تأثيرا سيفا مما يجعل قادرا قليلا من سلوكهم غير سوي ،و هذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم و بالتالي إلى سوء صحتهم النفسية .و هناك مهن أخرى تدرّب العاملين فيها كالصبر و الدقة أو النظام أو تعودهم على الأحكام الموضوعية في حياتهم، مثل هذه الصفات الحميدة كفيلة بأن تجعل سلوكهم سلوكا حميدا يساعدهم علي التكيف الحسن و يدعم سلوكهم.

د.ظروف العمل : لكل عمل ظروفه الخاصة به ،فمن الأعمال ما يؤدي في مكان نظيف مكيف الهواء ، و منها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة (كالبخار).و منها ما يؤدي في مكان جوه مليء بالشوائب و الأتربة (كعمال المناجم و المحاجر).فإذا

كانت ظروف العمل صعبة و غير مناسبة للفرد و حالته الصحية ،فإذا هذا سيؤدي به إلى عدم الارتباط بهذا العمل و عدم حبه له و كذا عدم الرغبة في بذل الجهد فيه مما يؤثر تأثيرا سيئا على سلوك العامل و على صحته النفسية و العكس صحيح هـ. **القيم المرتبطة بالعمل:** إن اتجاهات أفراد المجتمع نحو عمل معين له تأثيره القوي على سلوك العاملين فيه و علي صحتهم النفسية.لذا نجد أن العاملين في أعمال تقابل باحترام و تقدير الآخرين يسعدون بهذا العمل و يرضون عنه و يسلكون السلوك الذي يتناسب و مكانتهم الاجتماعية كالمهندسين و القضاة و الأطباء و رجال الأعمال و كبار الموظفين ... الخ. اما الذين يعملون أعمالا لا تقابل بالاحترام و التقدير كمن يعملون في الأعمال اليدوية و صغار الموظفين ،فإن هذا يجعلهم غير سعداء بهذا العمل و غير راضين عنه مما يؤثر تأثيرا سيئا على تكيفهم و صحتهم النفسية .

و. **حاجات العاملين ومدى إشباعها:** مما لا شك فيه أن سلوك الأفراد و صحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم ،فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته الأساسية لانخفاض أجره مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله و سخطه على هذا العمل و انصرافه عنه .حيث يكون كل اهتمامه منصبا على البحث عن وسيلة مشروعة أو غير مشروعة لإشباع هذه الحاجات التي يعجز عن إشباعها ،هذا بجانب إحساسه بالإحباط و الفشل مما يؤدي به إلى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله ، و هذه من سمات سوء الصحة النفسية ،اما العمل الذي يمكن أفرادها من إشباع حاجاتهم -البيولوجية و النفسية و الاجتماعية - فإنه قطعاً سيؤدي إلى رضاهم و سعادتهم و بالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية .

ز. **ظروف العاملين الخاصة:** إنه لمن الصعب أن نفصل بين حياة العامل الخاصة و بين حياته في العمل ،فالحياتان مرتبطتان ببعضهما و كل منهما يؤثر في الآخر و يتأثر به .فالعامل الذي لا يعاني من مشكلات في حياته الخاصة يساعده ذلك على تحمل مشاق و تبعات العمل و إعطائه كل جهده و اهتمامه ،أما العامل الغير المستقر في حياته الخاصة تكثر مشكلاته السلوكية في عمله و يسوء تكيفه معه ،لذا نجد أن بعض المؤسسات تهتم بتعيين الأخصائيين الاجتماعيين بما لحل مشاكل العاملين فيها .

ح. **وسائل قضاء العاملين لوقت فراغهم:** لقد تبث أن أسلوب قضاء العاملين لوقت الفراغ له أثره الواضح على سلوكهم و على صحتهم النفسية، لا قامت بعض المنشآت الكبرى بإنشاء الأندية الخاصة المجهزة و المعدة إعدادا جيدا ليقضي العاملون بها أوقات فراغهم بطريقة مفيدة تدخل إلى نفوسهم البهجة و الراحة و تخلصهم من عناء العمل و تعيد إليهم

طاقاتهم و حيويتهم و تجعلهم يسعدون بحياتهم . و هذا مما يدعم صحتهم النفسية أما العامل الذي يقضي وقت فراغه دون ترويح أو ترفيه كبقائه في بيته أو لعب الورق في الملاهي ، فهذا له أثره السيء على سلوكه و على صحته النفسية .

ط. وضع العامل المناسب في المكان المناسب :يتطلب تكيف العامل مع عمله التعرف على ميوله و قدراته و اتجاهاته و ذلك عن طريق إختبارات الذكاء ،قياس الميول و القدرات ،الإختبارات النفسية ،إختبارات الشخصية و هذا ما يسمى (بتحليل الفرد) . كما يجب التعرف أيضا على نوع العمل و مواصفاته و متطلباته (وهذا ما يسمى بتحليل العمل) و ذلك حتي يتسنى أن توجه العامل إلى العمل الذي يناسبه و يتفق و ميوله و قدراته مما يجعله محبا لعمله شاعرا بالرضا و السعادة فيه ، و هذا يدعم صحته النفسية و يؤدي به إلى حسن التكيف و العكس صحيح.(عويد سلطان : 333).

استخلصت الباحثة أن العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية لكل فرد مرتبطة مباشرة بالتنشئة الاجتماعية التي تبدأ منذ الولادة . و مما سبق نجد أن الأسرة هي أول مؤثر في شخصية العامل ، فإذا نشأ في أسرة متوازنة تكون تصرفاته و قراراته بدون شك متوازنة و العكس صحيح . ثم تأتي المدرسة و هي أول خطوة للاستقلالية في حياة الإنسان و لكن التعامل فيها يكون انطلاقا من القيم و المبادئ التي اكتسبها داخل الأسرة و أمور أخرى كالحوار، الثقة، النظام/عدم النظام، العنف / عدم العنف...إلخ.

بعد المدرسة هناك أطوار أخرى جد مهمة و هي بدورها لها تأثير على شخصية الفرد. فهناك من يتوقف عند مستوى معين و هناك من يواصل في التعليم العالي و البعض في مراكز التكوين المهني و كل مستوى مرتبط بطبيعة عمل معينة التي تعتبر من العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية و يكون لديها انعكاس قوي على الفرد. إضافة إلى عوامل أخرى مرتبطة بالعمل كظروف العمل (جيدة /سيئة)، القيم، ثقافة المؤسسة، و برامج جودة الحياة في العمل.

5. نماذج الصحة النفسية في العمل :

أولاً: نموذج (Kayes ,2003):

يري مجموعة من الباحثين أن المستوى الأمثل للصحة النفسية يتميز بمستوى منخفض من الضيق النفسي و مستوى مرتفع من الإرتياح النفسي و الشكل الموالي رقم (02) يوضح المفهوم الثنائي لأبعاد للصحة النفسية :

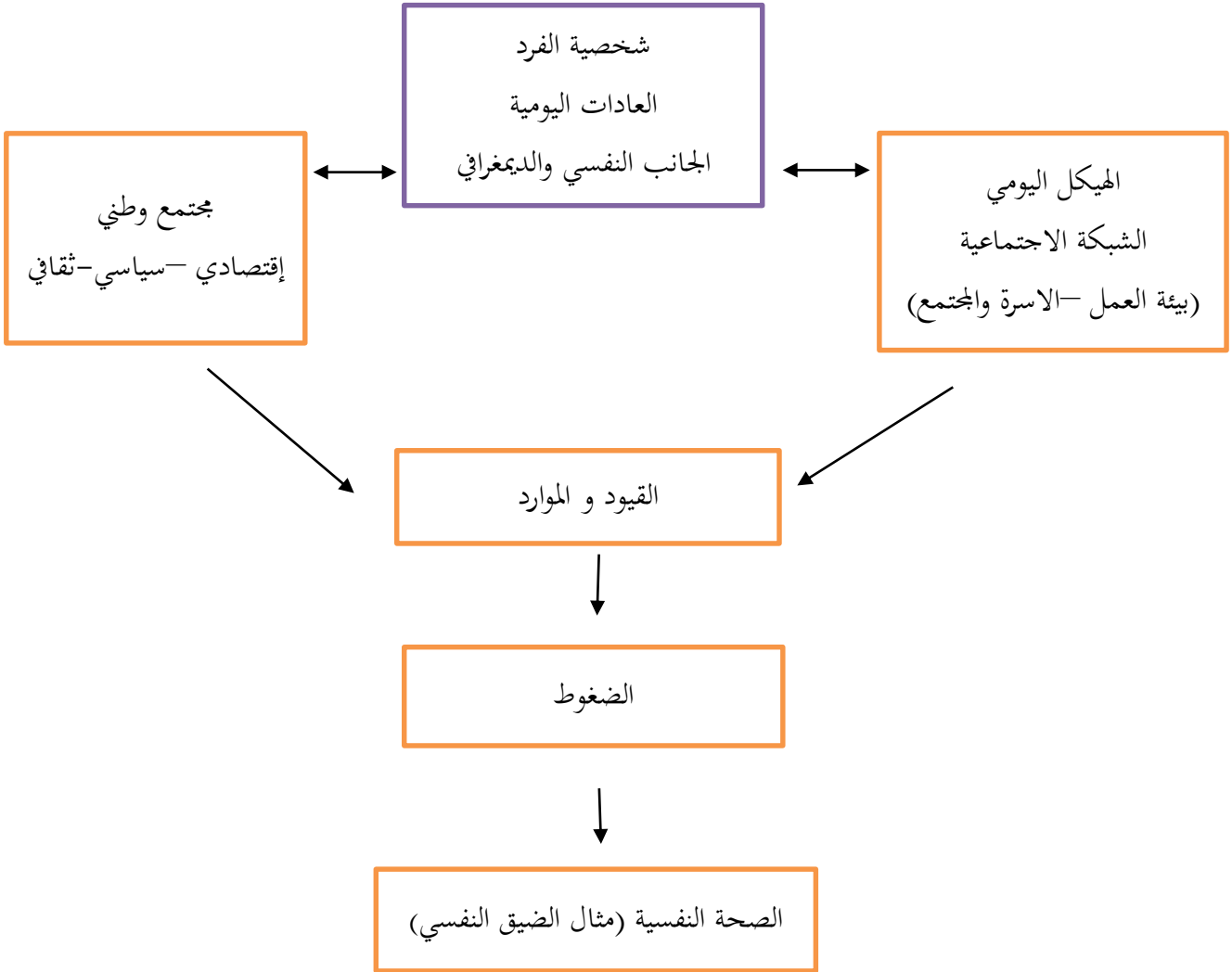


المصدر: (Gilbert ,2009 :15):

ثالثاً: نموذج (Marchand,Durand,2006):

طور الباحثان نموذجا متعدد المستويات للصحة النفسية في العمل، و يؤكد هذا النموذج على أن القيود و الموارد تؤثر في وقت واحد على شخصية العامل من هياكل اليومية و الهياكل الاجتماعية الكبيرة التي تولد ضغوطا و تثير ردود أفعال غير مرغوب فيها مثل: الضيق النفسي، و اعتبر أصحاب هذا النموذج أن الفرد كعامل في علاقة مع بيئة اجتماعية مكونة من مجموعة من الهياكل، و تحدث هاته العلاقات في بيئة أوسع يحددها سياق اجتماعي و سياسي و اقتصادي و ثقافي خاص بمجتمع معين.

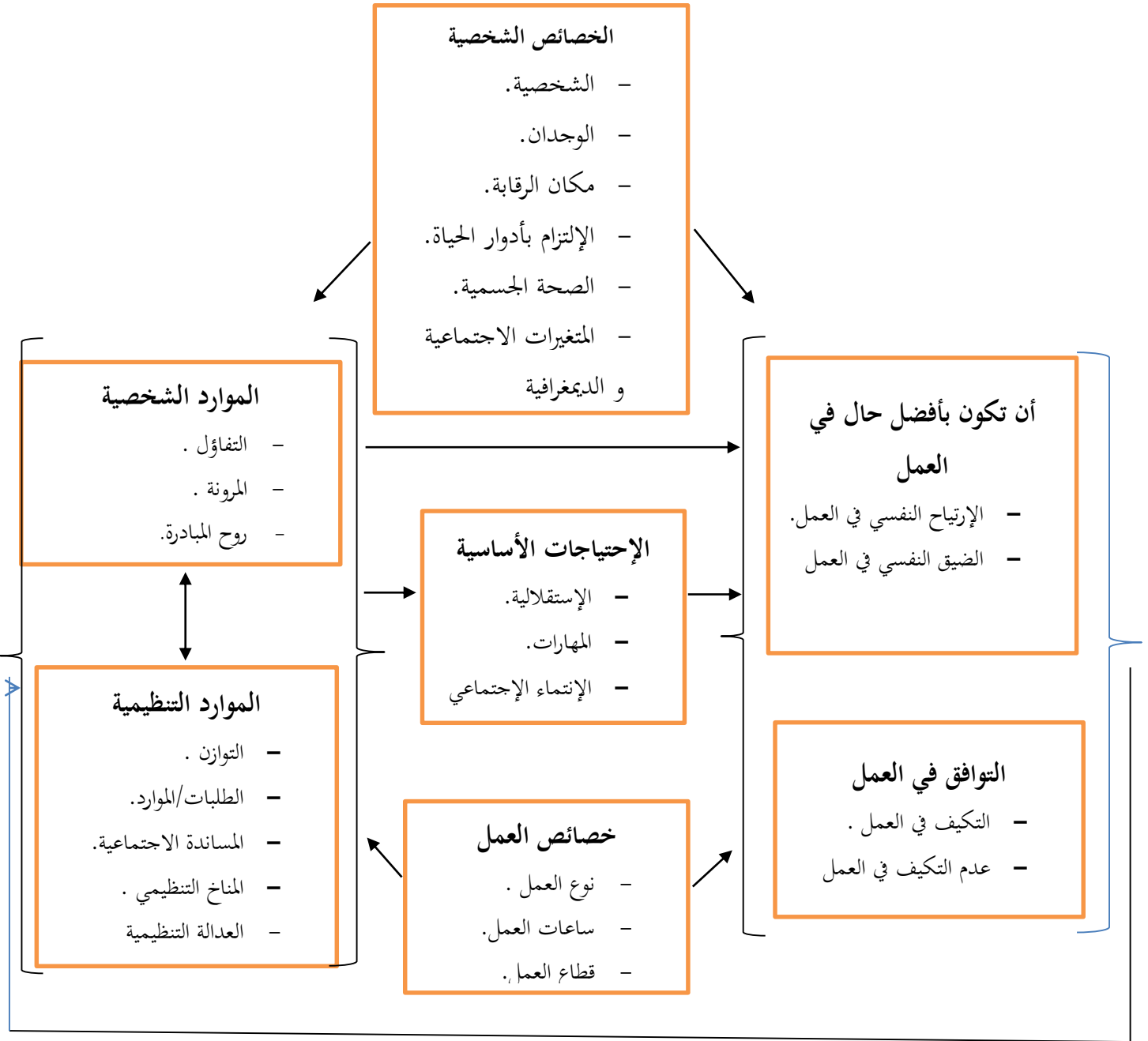
الشكل رقم (03): يمثل نموذج نظري عام للصحة النفسية في العمل:



المصدر: (Bouterfas ;2014 :40)

رابعاً: نموذج (Gilbert- marie- hélène2009) :

الشكل رقم (04): نموذج الصحة النفسية في العمل .



المصدر: (Gilbert, 2009 :56)

يتكون النموذج السابق من أهم مؤشرات و خصائص الصحة النفسية في العمل المتمثلة في:

1. مؤشرات الصحة النفسية:

1.1. ان تكون في حال أفضل: في ضوء التعاريف والبحوث التي أجريت حول الصحة النفسية اتضح ان الارتياح

النفسي والضيق النفسي ضالا المؤشران الرئيسيان المقاسان في الصحة النفسية في العمل.

2.1. التوافق في العمل: هذا المؤشر عادة ما يتم تجاهله عند القياس وهو يمثل حالة تنشئة اجتماعية ناجحة،

ويعبر عن مدى تكيف الفرد مع بيئته، حيث أن الحفاظ على العلاقات الجيدة مع البيئة والتكيف معها يعتبر

مؤشر مهم للصحة النفسية في العمل. والفرد المتحكم في بيئته يمكنه التحكم والتعديل. ويحتوي التكيف في العمل

على ثلاثة ابعاد رئيسية:

❖ معرفة أهداف العمل-ملاءمة الثقافة التنظيمية-وجود علاقات شخصية ناجحة في العمل .

3.1. الموارد الشخصية : تتميز الموارد الشخصية بأحكام فردية تسمح للفرد بالتعامل مع البيئة و من بينها :

● التفاوض : يعتبر كعامل مهم لحماية صحة الفرد ، كما أن الأفراد المتفاوضون يعيشون مستوى منخفض من

الضيق النفسي.

● المرونة :تعتبر موردا شخصيا مهما، حيث تمكن الفرد من مقاومة الضغوط و تساعده على التكيف الإيجابي

حتى اثناء الأوقات الصعبة .

● روح المبادرة :الأفراد الذين لديهم روح المبادرة يقومون بأفعال معينة تؤثر في بيئة العمل، و هم قادرون على

اكتشاف الفرص و إظهار المبادرة و المثابرة .ووفقا لبعض الباحثين فإن الأفراد الذين يتمتعون بهذه السمة

نجدهم دائما مرتبطون بالنتائج الإيجابية مثل (الرضا الوظيفي، الأداء الوظيفي، التحكم في الوظيفة، استخدام

استراتيجيات المواجهة حسب المهمة كما أنهم لا يعانون كثيرا من ضغوط العمل.

4.1.الموارد التنظيمية: يواجه العمال بيئات عمل مختلفة يمكن تقسيم خصائص هاته البيئات إلى فئتين رئيسيتين

هما: الطلبات والموارد التنظيمية:

● الطلبات: فيما يخص الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية والتنظيمية التي تتطلب جهود من طرف الفرد

مثال (عبء العمل...إلخ).

- **الموارد التنظيمية:** فهي مرتبطة بكل جوانب العمل (الفيزيائية والنفسية والاجتماعية والتنظيمية) التي تسمح بالتنوير الفردي أو الشخصي والتعلم و سهولة الوصول للأهداف.
- **الدعم الاجتماعي:** (من طرف المسؤولين ومن طرف الزملاء) يعتبر الدعم مصدرا تنظيميا رئيسيا بهدف حماية الأفراد من الضاغطين.
- **المناخ التنظيمي:** حسب (Roy1994) فإن المناخ التنظيمي خاصة من المؤسسة، فهو يصف العلاقة بينها وبين الجهات الفاعلة، كما يساعد على تلبية الحاجات الذاتية والانتماء التنظيمي.
- **العدالة التنظيمية:** ترتبط بالنتائج الإيجابية مثل الأداء الوظيفي وتضم بعدين رئيسيين يتمثلان في (العدالة التوزيعية وعدالة الإجراء).
- أ. **العدالة التوزيعية:** مرتبطة بالتوازن القائم بين استثمار العامل وما يستمده من العمل مثل: الأرباح.
- ب. **العدالة الإجرائية:** تصور العدالة والإنصاف.
- إضافة إلى:
- ت. **العدالة التفاعلية:** تنقسم إلى قسمين:
- **العدالة الشخصية:** يشير إلى مدى تصور العمال لمعاملتهم باحترام وكرامة من قبل رؤسائهم.
- **عدالة المعلومات:** تتوافق مع التفسيرات المقدمة للعمال فيما يتعلق بالإجراءات المستخدمة أو توزيع الكفاءات. (in :Gilbert,2009 :21).

2. خصائص العمل :

1.2. خصائص التنظيمية:

أظهر بعض المؤلفون أن التواجد في وضع مهني غير مستقر لع عواقب سلبية على رفاهية العمال ، و من بين الخصائص التنظيمية:

● نوع العمل :

أ. العمل الغير النمطي / الغير القياسي / الغير النموذجي: غالبا ما يرتبط مفهوم الوظائف

الغير النمطية بمفهوم إنعدام الأمن الوظيفي ، عدم الاستقرار . كما يعرف بالعمل الذي لا

يفي بالمعايير الوظيفية النموذجية مثل : العمل بدوام جزئي، العمل الحر، العمل المؤقت،

العمل المنزلي، العمل عن بعد، العمل المتعدد...إلخ.

ب. العمل النمطي /النموذجي/القياسي : يرتبط بالعمل ذو الدوام و الراتب الكامل و الدائم .

● ساعات العمل: تشير بعض الدراسات أن اشكال ساعات العمل الغير النموذجية لها تأثير على

صحة العمال. Ettner et Grzywacs 2001 و جدوا أن العمل الليلي و العمل أكثر

من 45 ساعة في الأسبوع يؤثر سلبا على الصحة النفسية و الجسمية للعمال. وساعات العمل

الغير منتظمة تخلق صراعات بين مختلف أدوار الحياة.

● قطاع العمل: يوجد اختلاف في مستوى الصحة النفسية تبعا لقطاع العمل، في الواقع هناك بعض

القطاعات أكثر تأثرا باضطرابات الصحة النفسية بما فيها قطاع التعليم والقطاع الصحي

(المستشفيات).

2.2. الخصائص الشخصية:

● الشخصية: شخصية الفرد لها دور مهم تلعبه في تطوير الصحة النفسية ويوجد خمسة عوامل

مرتبطة بها (العصبية، الانبساط، الانفتاح، القبول، الوعي).

● الوجدان: ينقسم إلى نوعين يتمثلان في الوجدان الإيجابي الذي يرتبط بالميل إلى الانخراط في

المواقف بحماس ، الطاقة ، التركيز، المتعة. في حين أن الوجدان السلبي يتوافق مع الميل إلى العيش

بمشاعر غير ممتعة مثل (القلق، العدوان و الشعور بالذنب...إلخ).

● مكان الرقابة :و يعرف بأنه الإعتقاد المعمم بأن الاحداث اللاحقة تعتمد إما على عوامل داخلية

(الأفعال ، الجهود...إلخ) أو عوامل خارجية (القدر، الحظ، الصدفة...إلخ).الأفراد الذين لديهم

مكان للرقابة الداخلية يميلون على ان يكونوا أكثر ارتياحا في عملهم و لديهم مستوى منخفض

من ضغط العمل و يذكر (murphy1991) أن مكان الرقابة الداخلية يكون مفيدا للعامل

خاصة إذا كان قادرا بالفعل على التحكم في عمله (مستوى جيد من الإستقلالية و المسؤولية).

● الإلتزام بعدة أدوار في الحياة: مثال العمل ، الوالدان ، مسؤول في العمل و البيت ، طالب

...إلخ، و من نتائج هذا الإلتزام المتعدد نجد (صراع الأدوار، الضيق النفسي...إلخ).

● الصحة الجسمية و المتغيرات الديمغرافية و الاجتماعية: يمكن إعتبار هاتين الخاصيتين من

الخصائص الشخصية كمتغيرات معتدلة ، في دراسة الصحة النفسية في العمل .

في الواقع يذكر (Achille2003) أن هناك إجماعا نظريا بين الصحة الجسمية والنفسية وانه من

غير الممكن عدم مراعاة الصحة الجسمية عند دراسة الصحة النفسية . أما بالنسبة للمتغيرات

الاجتماعية و الديمغرافية عادة ما يتم قياسها من خلال نوع جنس المشاركين في البحث خاصة

لأغراض التصنيف حيث تشير بعض نتائج الدراسات أن النساء يبلغن مستوى أعلى من الضيق

النفسي مقارنة مع الرجال .(28: Gilbert ;2009 :in).

خامسا: نموذج : (Boudrias. ; Gaudreau. et al 2014)

يهدف هذا النموذج إلى فهم العوامل المساهمة في الصحة النفسية في العمل و التي يتم تعريفها كمفهوم متكامل يضم

كل من مؤشرات الرفاه و عدم وجود مؤشرات الضيق النفسي ، يتوافق هذا المفهوم مع تعريف منظمة الصحة العالمية حيث

ترى انها (حالة من الإرتياح النفسي و البدني و الاجتماعي الكامل و ليس مجرد غياب المرض او العجز). مع وجود أدلة

تجريبية تشير إلى ان الصحة النفسية يمكن ان تكون بمثابة بناء أعلى مستوى من المؤشرات الإيجابية و السلبية للذات على

سبيل المثال :

➤ إحترام أو حب الذات (السعادة مقابل القلق).

➤ التكيف الاجتماعي (التواصل الاجتماعي مقابل العدوانية).

➤ مشاركة النشاط (المشاركة مقابل عدم المشاركة).

يختلف هذا النموذج المتكامل عن النماذج و الدراسات التي تراعي كل نوع من الأعراض بشكل منفصل ، بشكل أكثر

توضيحا يبدو أنه تم تطوير العديد من النماذج بغرض فهم الأعراض السلبية و التنبؤ بها مثل (الضغط ، الضيق النفسي ،

الإحتراق النفسي) (Lee et 1984 ; Lazarus et Folkman 1984 ; Seigris 1996 ; Krsek 1979 ;

(Ashfoth) إحتوت هذه المناهج على قيود لأن متغير النتيجة المتنبئ به ركز فقط على أوجه القصور (مؤشرات سوء

الحالة الصحية) بدلا من تقييم كامل للصحة النفسية في العمل (قلة الضيق النفسي، وجود الإرتياح النفسي).

أنماط الإحتراق النفسي و عدم الكفاءة إكتملت في العقد الماضي بعد ظهور نماذج المشاركة في العمل، لذلك

يعتمد هذا النموذج بشكل عام الحفاظ على الجوانب الإيجابية و السلبية. و مع ذلك واصل الباحثون في عديد من

الدراسات الإعتماد على الأعراض السلبية مثل: خاصة الإحتراق النفسي، لوجود نتائج متسقة للغاية في التنبؤ بهذا

المتغير (Ashfoth 1996; Maslash et al 2001). قد تفسر كل هذه العوامل سبب تفوق نسبة المقالات

التي تفحص الحالات النفسية السلبية على تلك التي تفحص الحالات النفسية الإيجابية بنسبة 17.1%.

في هذا السياق تم تفضيل النظرة الأكثر توازنا للصحة النفسية في العمل كمتغير معيار للتنبؤ، كان الدافع منها وجود إجماع

متزايد على أن الصحة النفسية في العمل هي مفهوم متعدد الأوجه يتكون من مؤشرات إيجابية و سلبية (Boudrias et

al, 2014: 56).

من خلال النماذج السابقة نلاحظ أن الصحة النفسية في العمل متغير ثنائي الأبعاد، الشق الأول متعلق بالعوامل

الإيجابية والشق الثاني متعلق بالعوامل السلبية. و هذه العوامل بدورها تتأثر بمجموعة من المتغيرات التي تزيد أو

تنقص منها.

6. عوامل الخطر التي تؤثر على الصحة النفسية في العمل:

حدد كل من (J.P brun) و (Natacha et larouche) عوامل الخطر الأساسية التي تؤثر على الصحة النفسية

من بينها:

➤ عب العمل أو ثقل العمل الكمي.

➤ إنخفاض مستوى الإعتراف المهني.

➤ قلة الدعم من الزملاء و المشرفين.

➤ العلاقات السيئة مع الرئيس.

➤ قلة التواصل.

➤ عدم المشاركة في اتخاذ القرارات.

- سوء تداول المعلومات.
- غموض و صراع الدور.
- العلاقات الشخصية الصعبة مع (الزملاء، المشرفين، العملاء).
- غياب العدالة التنظيمية.
- قلة وسائل التوفيق بين العمل و الحياة الشخصية.

و استنتج (J.p brun) أن هاته العوامل تؤدي إلى :

ارتفاع نسبة التغيب ، الضيق النفسي ، عدد الصراعات ، التحرش و العنف في العمل و هذا كله يتطلب تدخل عاجل من طرف المنظمات و الأفراد.(Brun, 2001 :03). (Natacha et Larouche ;2016 :07).

كما توصلت دراسة (ماراندا 2013) حول تأثير العمل على الصحة النفسية من خلال أمثلة ملموسة أن عوامل الخطر تأتي من :

أ. ثقل العمل : المتمثل في المهمات الثقيلة ، إضافة على قلة الموارد قلة الموارد.

ب. ضغوطات الوقت : المتمثل في تكثيف العمل.

ج. تعقيد العمل : الذي يندرج تحت عدم احترام الحدود المهنية والتوترات الأخلاقية.

د. العنف وعدم الاحترام: العنف اللفظي والجسدي .

ذ. بين البيروقراطية والفوضى: البيروقراطية الصعبة، والمواقف الفوضوية على الرغم من مساهمة البيروقراطية.

هـ. عدم الأمان: تعرض كبير للمخاطر. (Simon :2013 ;05)

كما أضاف باحثون آخرون مجموعة من العوامل المرتبطة بسوء الصحة النفسية من بينها :

1. كثرة الطلب/نقص السيطرة: مثال تولى الموظف لمهام زميلين تم فصلهما بسبب إعادة الهيكلة.
2. جهد كثير/نقص المكافآت: مثال موظف يقدم أرقى الخدمات و لكن مسؤوله أو الوزير لم يتكلم يوما عن إنجازاته أو أخلاقياته المهنية.
3. معاملة غير عادلة: كأن يقوم مدير بترقية عامل بدلا من الذي يستحقها و ذلك عن طريق المحسوبية و ليس على أساس الخبرة و المهارات.

4. **عبء العمل المفرط:** مثال في فترة التدريب أو التكوين يعطى للعامل العديد من المشاريع التي لا يمكنه إكمالها في فترة وجيزة.
5. **عمل غير مجزي:** غالبا ما يتم تعيين العمال ذو مستوى أعلى في مناصب لا تليق بمهارتهم.
6. **تعبئة منخفضة للعمال:** مثال المؤسسات التي لا تنظم أبدا نشاطات تعبئة العمال كالحصص المقترحة للكلام أو الطعام المشترك، و هذا ما يجعل العمال يشعرون بعدم الأهمية.
7. **فرص التطوير الوظيفي قليلة أو معدومة:** مثال رفض المسؤول أو رب العمل للطلبات التي يقدمها العمال من أجل حضور المؤتمرات التي من شأنها مساعدتهم في تطوير مهاراتهم.
8. **بيئة عمل مادية غير كافية:** كعدم إصلاح معدات العمل مثال: لم يتم إصلاح مكيف الهواء لأكثر من سنة و هذا ما يزعج الموظفين و يجعلهم غير مرتاحين في العمل.
9. **العنف الجسدي في العمل:** كالتعرض للضرب.
10. **سوء استخدام السلطة:** كأن ينسب المسؤول أو المستخدم اقتراحات العمال له أثناء الاجتماعات و يستخدم السلطة حتى لا يتدخل العامل و يرد.
11. **التمييز:** بسبب العرق أو الحالة الاجتماعية.
12. **التحرش:** بكل أنواعه.
13. **عدم وجود معايير التكيف /المرونة:** كرفض المسؤول للإجازات العائلية الطارئة.
14. **الأعراض أو الحالات الغير المتعلقة بالعمل:** مثال: تعرض العامل لحادث و يعاني من القلق (Wang et al, 2016:05).

7. عواقب مشاكل الصحة النفسية في مكان العمل :

يمكن تلخيصها في ما يلي:

1. الغيابات :

- الزيادة في عدد الغيابات المرضية ،خاصة فترات التوقف القصيرة .

- سوء الصحة النفسية (الإكتئاب، الإجهاد، الإحترق النفسي).
- إرتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، القرحة، إضطراب النوم، الطفح الجلدي، الصداع، أمراض الرقبة، الظهر، انخفاض المقاومة للعدوى.

2. أداء العمل:

- إنخفاض الإنتاجية و الإنتاج.
- الزيادة في معدلات الخطأ.
- الزيادة في حوادث العمل.
- سوء اتخاذ القرارات.
- سوء التخطيط و السيطرة على العمل.

3. الموظفون و العاملون:

- فقدان الدافع و الالتزام.
- الإحترق .
- عدم وجود توافق بين الجهد المبذول و العوائد و المكافآت.

4. علاقات العمل:

- التوتر و الصراع بين زملاء العمل.
 - ضعف العلاقات .
 - زيادة في المشاكل التأديبية .(Gaston, philips, 2000 :08).
- تعد اضطرابات الصحة النفسية أحد الأسباب الرئيسية لمنح معاش العجز في الاتحاد الأوروبي إضافة إلى أمراض القلب و الأوعية الدموية و الاضطرابات العظم العضلية ، حيث أن هذا العجز لا يؤثر فقط على الأفراد و إنما يؤثر على المجتمع ككل . (Gaston, philips, 2000 :02).

8. عوامل التقليل من مشاكل الصحة النفسية في العمل :

توصل الباحثون الذين قاموا بتحليل العوامل المساعدة في نجاح التدخلات من أجل التقليل من القيود النفسية

والاجتماعية إلى خمسة عوامل (الوكالة الأوروبية للصحة والسلامة في العمل):

- الدعم من طرف الإدارة العليا ومشاركة جميع المستويات الهرمية.
- تعاون العمال في مناقشة المشاكل والبحث عن الحلول.
- التحديد المسبق للعمال المعرضين للخطر بناءً على النماذج النظرية المصادق عليها.
- التنفيذ الصارم للتغيرات المطلوبة على العمال المستهدفين.
- دعم أو تكفل المحيط بالتغيير .

حيث وجد كل من (Bond et bunce 2001, Strazdins et coll 2011) أنه عادة ما تتحقق

شروط النجاح هاته من خلال منهج تشاركي منظم ، و الهدف من المناقشة الحرة هو فهم الديناميكيات التنظيمية

والعلائقية في أصل العناصر المسببة للأمراض الموجودة في البيئة .

في السنوات الأخيرة أظهرت العديد من الدراسات أنه مع مراعاة هذه الشروط السابقة ، قد تكون هناك فوائد

كبيرة ناتجة عن التدخلات التي تركز على العمل ، وخاصة فيما يتعلق بالحد من التغيب وأعراض الاكتئاب وزيادة

الرفاهية والإنتاجية. (13: Vézina, 2014 : Par).

أيضا من بين عوامل الوقاية للصحة النفسية نجد مايلي :

■ **الإعتراف المهني** : يمكن أن يكون من طرف الرؤساء أو الزملاء أو العملاء ، حيث أن الاعتراف المهني يشير

إلى تقدير الجهود و الإنجازات و فائدة العمل المنجز . كما يشير إلى المعاملة العادلة ، و الأجور و المكافآت

و ظروف العمل الملائمة ، و آفاق الترقية .

يمنح الإعتراف المهني للعمال الشعور بأنهم مورد مهم ومفيد للمؤسسة، كما يساهم في أهم احتياج وهو

تحقيق الذات. إضافة إلى أنه عامل وقائي مهم خاصة في الأوقات و المواقف الصعبة.

■ **الدعم الاجتماعي** :

أ. **الدعم الإجتماعي من طرف الرئيس:** تسمح بتلبية الحاجة الأساسية للانتماء و العضوية من خلال

الوصول إلى الموارد التقنية و البشرية التي تساهم في جودة العمل.

كما أن المساندة الاجتماعية من طرف الرئيس تعبر عن رئيس موجود دائما ، له القدرة على الإستماع

و يستجيب لاقتراحات العمال ، و قادر على إدارة الصراع بسرعة .

ب. **الدعم الإجتماعي من طرف الزملاء:** تعبر عن الزملاء الذين لديهم انطباع بأن المرء جزء من الفريق،

والذين يهتمون بالآخرين، الودودون و الذين يظهرون الاحترام، الذين يمكن استشارتهم و الذين يساعدون في

المواقف الصعبة ، يقدمون الدعم الذي يولد تأزر ممتاز و يلبي أيضا الحاجة الأساسية للانتماء و العضوية و يعتبر

عنصر وقائي مفيد للصحة النفسية .

■ **الاستقلالية و الإنجاز في العمل :** هما عاملان أساسيان يحتاجان إلى التحكم و التأثير في العمل ، و لكن يجب

أن يكون العامل قادرا على استخدام مهاراته و تطوير مهارات جديدة ، قادر على الإبداع ، و لديه شعور

بالفعالية و قادر على مواجهة التحديات.

■ **تكيف عبء العمل أو ثقل العمل:** عبء العمل المكيف يرجع إلى كمية و نوعية العمل المعقولة التي يمكن

القيام بها في وقت معين. حيث أنه مهما كان العمل زائد أو ناقص له تأثير على الصحة النفسية، حيث أن الفرد

الذي لديه كمية كبيرة من العمل للقيام به في الوقت المخصص له (ساعات عمله القانونية) يتطلب منه ترك بعض

من هذا العمل بدون إنجاز، وإذا انجزه يقلل من جودته. وعدم وجود ما يكفي من المهام للقيام بها يمكن أن

يسبب أيضا ضغط بما في ذلك التقليل من قيمة العامل.

■ **الشعور بالأمن:** يجب أن نقوم بعملنا في ظروف تعزز الصحة (الجسدية والنفسية) والأمن. يشير مفهوم السلامة

في العمل إلى الحاجة الأساسية للشعور بالأمن، وأيضا لظروف عمل آمنة، أدوات عمل آمنة، وتطبيق إجراءات

الصحة والسلامة المهنية في العمل.

■ **العدالة التنظيمية:** تشير إلى بيئة لا يوجد فيها التمييز و المحسوبية في التسيير ، (تخصيص الإجازات و أنشطة

التدريب ، تطبيق العقوبات ، تخصيص ثقل العمل... إلخ) ، كما تعتبر العدالة التنظيمية عن حاجة أساسية للفرد.

■ **معنى العمل أو العمل ذو معنى:** لكي يكون عملنا مفيدا يجب أن يتسم بالمنطقية و المعنى، كما يجب أن نتصور دائما نتيجة عملنا بشكل إيجابي من خلال فائدتهاو إعطائها معنى للعمل .

تساهم الخصائص الآتية في جعل العمل ذو معنى:

✚ المنفعة الاجتماعية.

✚ الإستقلال الذاتي. (Natacha et Larouche ,2016 :08)

كما وضع (هنري و آخرون 2010 Henri et al) مجموعة من الاقتراحات لتحسين الصحة النفسية للعمال

:

○ 1. مشاركة الإدارة العليا و مجلسها أمر ضروري لتقييم أداء العمال. حيث ان المسؤولون يمثلون

المورد الاستراتيجي للشركة و مسؤولية القادة مهمة ، إذ أولا يجب تحديد و تنفيذ سياسة صحية حقيقية

، و لا سيما إعادة التفكير في أشكال التسيير و التنظيم و جودة العمل ، و ثانيا إشراك جميع الجهات

الفاعلة في المؤسسة و لتحقيق ذلك هناك شرطان أساسيان :

❖ مناقشة منتظمة و مباشرة داخل المديرية العامة حول مواضيع الصحة في

العمل.

❖ دراسة النتائج لتقييم الأداء، و الهدف من ذلك هو جعل إدارة الشركة

بأكملها تهتم أكثر بهذا الموضوع و كل ما يتعلق بالعامل البشري في

المؤسسة.

و لضمان فعالية هذا النهج تشجع المؤسسات على :

- توعية و إشراك مجلس الإدارة ، إما عن طريق تقديم تقارير سنوية حول المسؤولية بما في ذلك صحة العمال، أو

عن طريق إنشاء لجنة تدرس قضايا الصحة و السلامة في العمل .

- تبني ثقافة المؤسسات التي تهتم بصحة العمال عن طريق:

❖ تصميم أماكن عمل أرغونومية حيث أن بيئة العمل هي عامل لا جدال فيه لضمان الارتياح النفسي

في العمل.

❖ تعزيز دور الجماعة.

❖ تحديد المستوى و الإجراءات المناسبة للمسؤولين و تدريبهم على كتابة التقارير .

○ 2. صحة العمال يجب ان تكون في المقام الأول من اهتمام المسؤولين المباشرين حيث أنهم

أول الفاعلين في الصحة النفسية .

المسؤول المباشر هو من ينظم فرق العمل و يتخذ القرارات بالقرب من العمال، كما يعتبر همزة وصل بينهم و بين الإدارة العليا فهو الذي ينقل انشغالات العمال إليها و يعلمهم بتوجيهاتها و مشاريعها . والإنصات يجب ان يكون من سمات المسؤول المباشر حيث أن 64% من العمال يتمنون خلق فرص التبادل مع مسؤولهم.

ومع ذلك مازال المسؤولون المباشرون يواجهون صعوبات في علاقات العمل بسبب الإجراءات الإدارية. لهذا قامت

الشركات بمجموعة من الإجراءات التالية:

- التخفيف من طبيعة المصفوفة المفرطة (Matriciel)، أي يجب ان يكون كل عامل قادر على تحديد مشرفه بوضوح وإلا لن يكون قادرا على تحديد مكانه في الشركة أو في الهيكل التنظيمي.
- تطوير مهارات صنع القرار وليس فقط الاكتفاء بالتنفيذ من طرف المسؤول المباشر حيث يكون مجرد حزام للنقل، و ذلك من أجل التحسين والتماسك بين فريقه.

○ 3. توفير الوسائل اللازمة للعمال من أجل إنجاز مهامهم، إضافة إلي خلق مساحات للمناقشة و

الاستقلال في العمل .

مبادرات العمال يجب أن تعزز و تثمن فكل عامل يريد ان يكون عضوا فعالا و مفيدا . و هذا ما يعطي معنى و فخر لعمله ، و يجعله في احسن وضع كما يساعده على تحديد الخلل و اقتراح طرق لتحسين الكفاءة . لان الأساليب التيلورية خاصة في أشكالها الجديدة بالقطاع الخدماتي تمنح الموظفين شعورا بانهم غير فعالين في وظائفهم .

الخطر لا يتمثل فقط في السماح بالمشاركة في اتخاذ القرارات وإنما حتى الظروف السائدة في سوق العمل تخلق ضغوطا إضافية حيث لا تسمح للعمال أو الموظفين بتغيير وظائفهم أو أصحاب العمل حسب رغبتهم. مع ان المساعدة في تغيير العمل يمكن ان تكون وسيلة للحد من التوتر. وإذا كان العمال هم المورد الاستراتيجي للمؤسسة فيجب ان يكونوا قادرين على التعبير و اتخاذ المبادرات.

لذلك قدمت مجموعة من الاقتراحات:

- تعميم مساحات النقاش حول الممارسات المهنية ، عن طريق تشكيل مجموعات عمل معنية بالعمل أو على شكل نموذج حلقات الجودة ، و ذلك من أجل خلق الفرص و الأماكن و تطوير جودة العمل .
- تنظيم هوامش الاستقلال الذاتي في المؤسسة خاصة في الأعمال التي تتطلب التكرار.
- تحديد احتمالات اللجوء إلى المسؤول من المستوى الثاني و إلى مدير الموارد البشرية في حالة وقوع مشاكل مع المسؤول المباشر.

○ 4. إشراك الشركاء الاجتماعيين في بناء الظروف الصحية ، حيث ان الحوار الاجتماعي داخل

المؤسسة و خارجها هو أمر ذو أولوية .

صاحب العمل هو المسؤول قانونيا على صحة و سلامة العمال و هو الذي يلتزم بالنتيجة ، و مع ذلك يجب إشراك جميع الجهات الفاعلة فالصحة في العمل هي مسؤولية الجميع .

يجب أن يكون للشركات التي تضم أكثر من 50 عامل تقارير سنوية و خطة عمل بشأن موضوع المخاطر النفسية الاجتماعية و التي من شأنها إفادة برنامج الوقاية ، كما يجب ان يتم هذا التقييم بموضوعية و من تم مشاركته.

➤ تكوين الأعضاء المعنيين حول موضوع الصحة النفسية حيث غالبا عند تولي أي منصب يتلقى كل عضو تدريب لمدة ثلاثة إلى خمسة أيام و هذا التدريب يعتبر قصير جدا ، لا يركز بشكل كاف على مواضيع الصحة النفسية حيث ينبغي تعزيزه بدعم من شبكة منظمات الوقاية مع برامج الوقاية السنوية .

○ 5. القياس يحفز السلوكيات :

قياس ظروف الصحة و السلامة في العمل شرط لتطوير الرفاهية في مكان العمل . بدون أدوات القياس لا يمكن تعديل السلوك ، قياس الظروف الصحية في العمل هو الشرط المسبق لتحديد الاستراتيجية و تنفيذها ، حيث توصلت العديد من الدراسات إلى العوامل المرتبطة بزيادة الضغوطات التي يتعرض لها العمال . و مع ذلك لا تزال الشركات تواجه عرضا معقدا من الخدمات و المعايير التي يجيدونها في بعض الأحيان صعبة المنال . فقبل كل إجراء يجب أن تطرح مجموعة من الأسئلة، أولا: ما الذي نسعى إلى معرفته ؟ أين يجب أن نتدخل ؟ هل في المخاطر النفسية الاجتماعية ؟ الوقاية من التدهور أو إصلاح الأوضاع المتدهورة ؟ و كل حسب الوضعية .

لذلك وجب على المؤسسات إتخاذ عدة إجراءات من بينها :

- التشخيص الصحيح و البحث و التدخل قدر الإمكان .
- لا توجد أداة واحدة للقياس حيث يجب ان تكيف الأدوات مع المشكلات الخاصة لكل شركة ، كما يشترط أن تكون بسيطة لتطبق في أرض الواقع لذلك من المهم تطوير التشخيص الموضوعي و مناقشته من طرف جميع الأطراف (المسيرون ، المشاركون ، مصالح خدمات الصحة المهنية... إلخ). و هي خطوة أساسية و مفتاحية لتصميم خطة عمل و نجاحها .
- إستعمال أدوات بسيطة حتى تكون إجراءات التقييم واضحة حيث من الأفضل ان يكون عدد المؤشرات و الأسئلة قليل بدلا من إعداد قائمة جرد مفصلة للغاية و لكن معقدة .

○ 6. إعداد و تدريب المسؤولين على دور المسؤول .

- لا يمكن أن تكون هناك صحة جيدة في العمل بدون مسؤولين أكفاء ، فغالبا ما يتم ترقية العمال إلى مدارء غير مؤهلين و مدربين على مسؤولياتهم و لا على قادة للفريق . لذلك فإن الشرط الأول هو إعداد تكوين أولي للمسؤول المستقبلي حيث في غضون سنوات الدراسات الجامعية يجب أن يدمج مقياس التدريب على المسؤولية و إدارة الفرق .
- من بين الاقتراحات:

- الإستثمار بكثافة أكبر في البرامج التدريبية لمسؤوليها من أجل قيادة الأفراد و الفرق .
- مرافقة منهجية للترقية على منصب مسؤول عن طريق تكوين يتفق مع المسؤولية .

○ 7. عدم اختصار عمل الجماعة في شخص واحد ، و ذلك بتعزيز عمل الجماعة .

- الاختفاء من أماكن و أوقات الحوار في العمل و الذي لديه فائدة إجتماعية و إقتصادية يزيد من العزلة الجسمية و النفسية للعمال و يمكن أن يكسر الرابط الاجتماعي .

يمكن للمؤسسات أن تطور الجماعة بطرق مختلفة:

- عن طريق التنظيم الجماعي للعمل .
- من خلال التقييم الجماعي للأداء .
- عن طريق إدخال المعايير الجماعية و ليس فقط الفردية.

○ 8. الأخذ بعين الاعتبار تأثير الموارد البشرية على التغييرات التنظيمية : حيث أن كل مشاريع إعادة

التنظيم و الهيكلية يجب أن تقيس مدى التأثير و القابلية للتغيير . و لكن تأثير الموارد البشرية لا يؤخذ

بعين الاعتبار بشكل كاف في عملية صنع القرار ، و لا يهتم بصحة العمال ، و غالبا ما يتم التغيير

بسرعة كبيرة أو بفضاظة لأسباب إجرائية أو لسد الثغرات .

هناك مجموعة مت الإقتراحات يمكن أن تفيد في هاته الحالة :

➤ كل تغيير يجب أن يسبقه دراسة مدى تأثير الموارد البشرية .

➤ تحليل نتائج التغيير من خلال الموارد البشرية بما في ذلك المخاطر النفسية الاجتماعية .

➤ الحاجة إلى المهارات و إشراك الشركاء الاجتماعيين و المسؤول المباشر .

➤ إثراء عامل الصحة في مختلف مراحل الحوار الاجتماعي لتنفيذ إعادة الهيكلة أو في إطار المشاورات

القانونية و التمثيلية التي تمثل العمال .

○ 9. الصحة النفسية لا تقتصر فقط على حدود الشركة :

يجب على المؤسسات أن تحرص على عدم نقل المخاطر النفسية الاجتماعية إلى مورديها لذلك نوصى ب :

➤ دمج تأثير الموردين على القرارات الاقتصادية .

➤ وضع ميثاق يتطلب من الموردين إحترام مجموعة من المعايير الاجتماعية (قانون العمل ، الصحة و السلامة المهنية

.)

○ 10. لا يجب ترك العمال وحدهم أمام مشاكلهم ، بل مرافقتهم أثناء الصعوبات .

يجب التركيز على تطوير ظروف الارتياح النفسي قدر الإمكان ، حيث لا يجب التصرف عندما يكون العامل تحت

مواقف ضاغطة .

الكشف و المرافقة الفعالة عند التعرض لمواقف ضاغطة يعتبر مكمل لجميع الاقتراحات السابقة و هذا يشمل :

➤ تحسيس جميع الجهات الفاعلة قدر الإمكان بالصحة المهنية أمر ضروري ، لأجل التقليل من المخاطر النفسية

الاجتماعية .

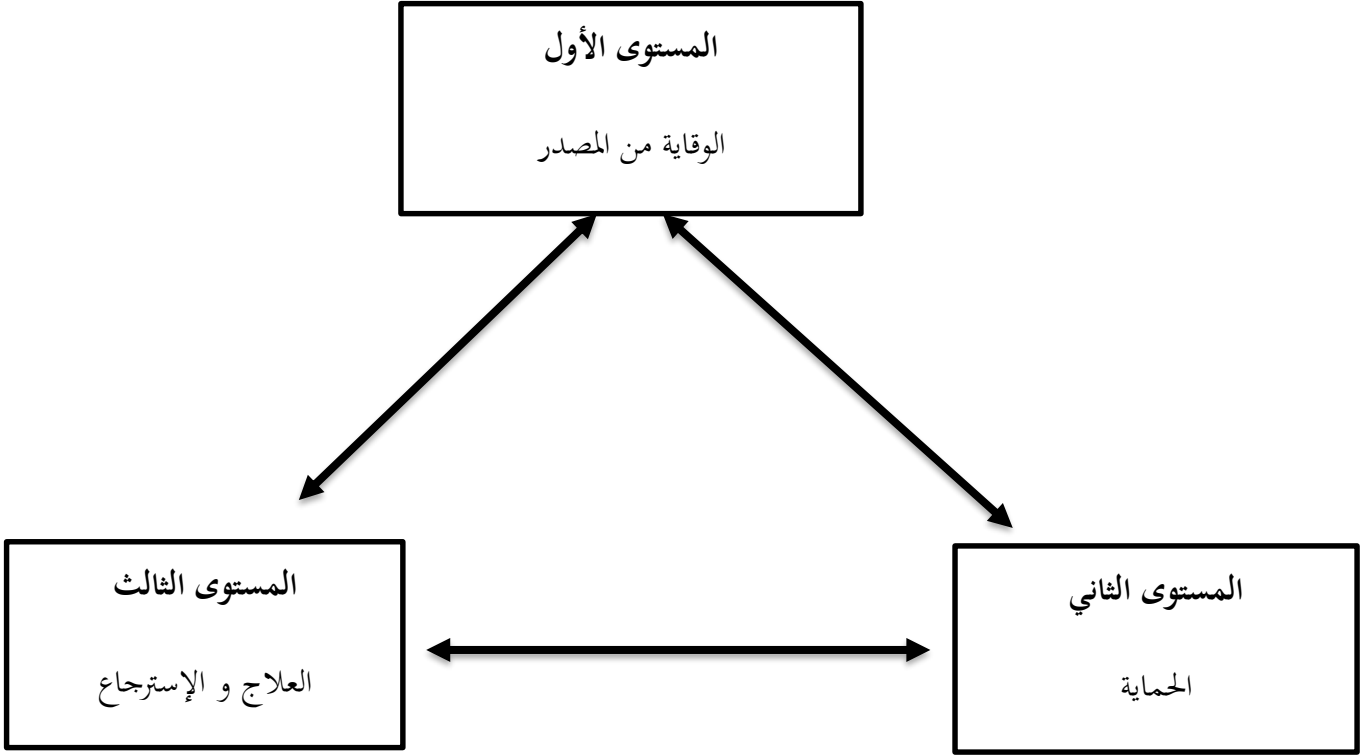
- الاعتماد على خدمات الصحة المهنية في المؤسسات التي لديها خدمة للصحة المهنية (الأطباء ، المرضى ، الأروغونوميون أخصائيو علم النفس). هذه المصلحة تساهم بالتحسين قدر الإمكان .
- إستعمال مقاييس فردية حول الضغط المهني في إطار الفحص الطبي ، حيث تساعدن و تمكن من مرافقة العامل أثناء الصعوبات مع تحديد مجالات المخاطر الجماعية .
- إنشاء خلية إصغاء في مكان العمل مع المسؤولين المباشرين و مدير الموارد البشرية ، أو تحديد وقت مخصص للموارد داخل الفرق بالتنسيق مع أعضاء المنظمات النقابية يسمح لنا بتحديد المشاكل والصعوبات و معالجتها من المصدر .(lachmann et al ,2010 :05).

10.وقاية الصحة النفسية في العمل :

- 1.الوقاية الثلاثية: تهدف إلى العلاج و التأهيل و العودة إلى العمل و كذلك متابعة الأفراد الذين يعانون من مشاكل نفسية في العمل، و التدخل مباشرة أثناء وقوع الفرد في مشكل.
 - 2.الوقاية الثانوية: تسعى لتحقيق هدفين متكاملين :
 - إعلام الأفراد.
 - مساعدة الأفراد على تطوير إستراتيجيات التكيف الفردية .
 - التدخل علي الفرد حتى يكون أفضل استعدادا للتعامل مع حالات العمل الصعبة أو حتى تحمله.
 - 3.الوقاية الأولية: الحد من مصادر المشاكل و التحكم فيها أو القضاء عليها.
 - التدخل مباشرة في عوامل مصدر المشكل و المخاطر و تنظيم العمل.
 - القضاء على مصدر المخاطر التي تهدد صحة العمال و سلامتهم الجسمية و النفسية.
- و في الأخير وحدها الوقاية الأولية يمكنها أن تتدخل في تنظيم العمل على الرغم من أن الأنواع الأخرى مهمة و لكنها ليست كافية حيث لا تغير الظروف من مصدر المشكل.(Simon :2013 :06).

كما إقترت (Lucie legaut 2006) نموذجاً تمثل في

+الشكل رقم (05) :يمثل نموذج لوقاية الصحة النفسية :



المصدر: (Lucie, 2006 :24)

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً. الدراسة الاستطلاعية:

تمهيد :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مدخلا للجانب الميداني أو التطبيقي، فهي تدعمنا بأهم النتائج التي تمكن الباحث من مواصلة بحثه وصولاً للدراسة الأساسية بطريقة صحيحة وفعالة .

1.مكان و مدة إجراء الدراسة الإستطلاعية :

تمت الدراسة الإستطلاعية بمؤسسة سونلغاز بالفترة الممتدة من 2023/05/22 إلى 2023/05/30

2.أداة الدراسة :

إستبيان الصحة النفسية

إعتمد الطالبان في دراستهما على إستبيان الباحثة نيميش زوبيدة الذي إستخدمته في رسالة دكتوراه الموسومة ب أبعاد جودة الحياة في العمل و إنعكاساتها على الصحة النفسية . حيث حددت 5 أبعاد رئيسية للإستبيان قسمت على الشكل الآتي :

❖ **البعد الأول :الضيق النفسي :**المتعلق بمعرفة مدى شعور أفراد العينة بالقلق و الإستياء و الرغبة

في ترك العمل ، و هل بإمكانهم التركيز في العمل و حل مشاكلهم بسهولة أو بصعوبة .

❖ **البعد الثاني : الإعتراف المهني :** تفرعت من هذا البعد ثلاثة ابعاد فرعية :

➤ **الإعتراف المهني من طرف الزملاء :** يتمثل في مدى إعتراف الزملاء ببعضهم

البعض في ما يخص الجهد المبذول و حسن سير فريق العمل، و الإهتمام المتبادل.

➤ **الإعتراف المهني من طرف المسؤول** : يتمثل في المؤازرة التي يتلقاها أفراد العينة

من طرف المسؤولين عند مواجهتهم لمواقف صعبة إضافة إلى مدى اعتراف الرئيس

بقيمة عمل مرؤوسيه ، و إبداء الإعتراف لهم .

➤ **الإعتراف المهني من طرف المؤسسة** : تمثل هذا البعد الفرعي في إعتراف

المؤسسة عن طريق الترقية و التكوين . .

❖ **البعد الثالث: عبء العمل**: جاء هذا البعد ليقاس ثقل العمل و تمحورت فقراته حول روتين العمل

، المستوى الذي تتطلبه مهام العمل ، مدى السرعة لأداء العمل، المهام الإضافية ، التركيز لفترات

طويلة .

❖ **البعد الرابع : الدعم الإجتماعي** : و الذي تفرع بدوره إلى بعدين هما:

➤ **1. البعد الفرعي الأول: الدعم الإجتماعي من طرف المسؤول** : تمثلت فقرات

هذا البعد في إهتمام الرئيس برفاهية مرؤوسيه و الإنصات لهم ، و تشجيعهم على

العمل الجماعي و مدى تسهيل عملية إنجاز المهام .

➤ **1. البعد الفرعي الثاني: الدعم الإجتماعي من طرف الزملاء** : تمحور هذا البعد

الفرعي في المساندة التي يتلقاها الزملاء من بعضهم البعض ، عن طريق تسهيل إنجاز

المهام و تشجيع العمل الجماعي ، و الإهتمام الذي يقدمونه لبعضهم البعض .

البعد الخامس : الإرتياح النفسي : تعبر فقرات هذا البعد عن مدى شعور أفراد العينة بالسعادة في

مكان العمل ، الشعور بالحببة و التقدير في المؤسسة ، مدى الشعور بالمتعة عند أداء العمل... إلخ.

الجدول رقم (01): يبين إتجاه فقرات إستبيان الصحة النفسية:

الأبعاد	الفقرات	الإتجاه : موجبة / سالبة
الضيق النفسي	6-5-4-3-2-1	ذات إتجاه سالب
الإعتراف المهني	9-8-7	ذات إتجاه موجب
	14-13-12-11-10	ذات إتجاه موجب
	16-15	ذات إتجاه موجب
ثقل العمل	25-23-22-21-19-18-17	ذات إتجاه سالب
	24-20	ذات إتجاه موجب
الدعم الاجتماعي	30-29-27-26	ذات إتجاه موجب
	28	ذات إتجاه سالب
	34-33-31	ذات إتجاه موجب
	32	ذات إتجاه سالب
الإرتياح النفسي	41-40-39-38-37-36-35	ذات إتجاه موجب

الفقرات 6-5-4-3-2-1 المندرجة تحت بعد الضيق النفسي جاءت في إتجاه سالب ، أما من

الفقرة 07 إلى الفقرة رقم 16 المندرجة تحت بعد الإعتراف المهني فكلها جاءت في إتجاه موجب .

تم إستخدام سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط لقياس فقرات (بنود) الإستبيان كما هو موضح

في الجدول الآتي:

الجدول رقم(02) يبين سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات الموجبة

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	02	03	04	05

الجدول رقم(03) يبين سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات السالبة

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
05	04	03	02	01

3. عينة الدراسة الإستطلاعية :

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية 30 فردا، تم إختيارهم بطريقة العينة الغير العشوائية (الصدفة)، و ذلك لعدم تمكن الطالبان من الحصول على القوائم .

1.3. خصائص العينة :

الجداول الآتية تبين خصائص توزيع العينة حسب المتغيرات التالية: (الجنس، السن، الوظيفة و الرتبة، الحالة العائلية، سنوات الخبرة).

الجدول رقم (04): يبين توزيع العينة حسب متغير الفئات المهنية :

الفئات المهنية	التكرارات	النسب المئوية
إطار	2	6.7%
متحكم	16	53.3%
منفذ	6	20%
الأمن	6	20%
المجموع	30	100%

من خلال الجدول رقم 04 يتبين أن فئة المتحكمين نثلوا أعلى نسبة بقيمة 53.3% مقسمة على 16 فردا، أما فئة المنفذين و الأمن فمثلوا نسبة 20% من أفراد العينة مقسمين على 6 أفراد لكل فئة. أما فئة الإطارات فمثلوا نسبة 6.7%

الجدول رقم (05): يبين توزيع العينة حسب متغير الجنس :

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	25	%83.3
إناث	5	%16.7
المجموع	30	%100

أظهرت نتائج الجدول رقم 05 أن فئة الذكور مثلوا أعلى نسبة من عينة الدراسة الإستطلاعية بقيمة %83.7 و بتكرارا 25 مفردة ، أما نسبة الإناث فجاءت بقيمة %16.7 مقسمة على 5 إناث .

الجدول رقم (06): يبين توزيع العينة حسب متغير السن :

السن	التكرارات	النسب المئوية
29-20 سنة	3	% 10
39-30 سنة	6	% 20
49-40 سنة	9	% 30
59-50 سنة	12	% 40
المجموع	30	% 100

من خلال نتائج الجدول رقم 06 تبين أن فئة 29-20 سنة مثلوا أدنى نسبة بقيمة %10 ، لتليهم فئة 39-30 سنة بنسبة %20 ، و من تم فئة 49-40 سنة بنسبة %30 ، و في الأخير فئة 59-50 سنة مثلوا أعلى نسبة بقيمة %40.

الجدول رقم (07): يبين توزيع العينة حسب متغير الحالة العائلية :

النسب المئوية	التكرارات	الحالة الاجتماعية
16.7 %	5	أعزب /عزباء
83.3 %	25	متزوج/ة
100 %	30	المجموع

من خلال الجدول رقم 07 يتضح أن فئة المتزوجين مثلوا أعلى نسبة بقيمة 83.3% ، أما فئة العزاب فمثلوا أقل نسبة بقيمة 16.7%.

الجدول رقم (08): يبين توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة :

النسب المئوية	التكرارات	الخبرة
20 %	6	5-0 سنة
10 %	3	10-6 سنوات
30 %	9	15-11 سنوات
20 %	6	20-16 سنة
6.7 %	2	25-21 سنة
3.3 %	1	30-26 سنة
10 %	3	31 سنوات
100 %	30	المجموع

تظهر نتائج الجدول رقم 08 أن فئة 30-26 سنة خبرة مثلوا أدنى نسبة بقيمة 3.3%، لتليهم فئة 21-20 سنة بنسبة 6.7%. أما فئة 10-6 سنوات و 31 سنة أقدمية فما فوق مثلوا نسبة 10%، لتليهم

فئات 5-0 سنوات و 20-16 سنة بنسبة 20% و في الأخير فئة 11-15 سنة الذين مثلوا أعلى نسبة
 بقيمة 30% من عينة الدراسة .

4. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

1.4. صدق الإتساق الداخلي :

قام الطالبان بالتأكد من صدق الاستبيان اعتمادا على طريقة صدق الإتساق الداخلي :

ملاحظة :

❖ (**دال عند 0.01) ، (**دال عند 0.05)

الجدول رقم (09): يبين معامل الإرتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لبعء الضيق النفسي :

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الإرتباط
01	أجد صعوبة في مواجهة مشاكل في العمل .	**0.503
02	يجعلني عملي افقد صبري.	**0.884
03	يشعرنني عملي بالقلق	**0.898
04	أشعر بالاستياء من عملي	**0.915
05	لدي رغبة في ترك العمل	**0.818
06	أجد صعوبة التركيز في عملي	**0.838

يوضح الجدول رقم (09) معاملات الإرتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية لبعء الضيق النفسي ، حيث يظهر أن كل النتائج دالة عند مستوى الدلالة 0.01 ، مما يؤكد لنا أن فقرات البعد تقيس بصدق ما وضعت لقياسه .

الجدول رقم (10) : يبين معامل الارتباط بين فقرة و الدرجة الكلية للبعد الرئيسي الإعتراف المهني

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط
07	يهنئي زملائي عند قيامي بعمل جيد	**0.703
08	يعترف زملائي بمساهمتي في حسن سير العمل	**0.736
09	أشعر بأن زملائي يعيرونني الاهتمام.	**0.845
10	أتلقي المؤازرة من طرف المسؤولين عندما اواجه مواقف صعبة في عملي	**0.504
11	ينصت رئيسي إلي عندما أحتاج التحدث معه عن العمل	**0.654
12	يبيدي رئيسي لي الإعتراف عن طريق (إلقاء التحية ،التعاطف ،الاهتمام اللطيف)	**0.659
13	يعترف رئيسي بقيمة عملي	**0.666
14	يعطيني رئيسي الحرية الكاملة للتصرف في مهامتي	**0.698
15	لدي فرص الترقية في مؤسستي.	**0.557
16	تقوم المؤسسة ببرمجة دورات تكوينية لتطوير مهاراتي.	**0.473

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية للبعد

الرئيسي الإعتراف المهني المذكورة اعلاه في الجدول كلها دالة عند مستوى الدلالة "0.01". و من خلال هذه

النتائج يمكن أن نعتبر أن الفقرات صادقة في قياس ما وضعت لقياسه .

الجدول رقم (11) : يبين قيم معامل الارتباط بين درجة الابعاد الفرعية (الإعتراف المهني من طرف :الزملاء

،المسؤول ، المؤسسة) و الدرجة الكلية للبعد الرئيسي الإعتراف المهني :

الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط
الإعتراف المهني من طرف الزملاء	**0.844
الإعتراف المهني من طرف المسؤولين	**0.824
الإعتراف المهني من طرف المؤسسة	**0.618

يظهر من خلال نتائج الجدول رقم (11) أن معاملات

الارتباط بيرسون لدرجات الأبعاد الفرعية و الدرجة

الكلية للبعد الرئيسي الإعتراف المهني كلها دالة عند

مستوى الدلالة "0.01" ، مما يؤكد لنا أن كل الأبعاد الفرعية تقيس بصدق ما وضعت لقياسه .

الجدول رقم (12) يبين معامل الارتباط بين درجة الفقرات و الدرجة الكلية لبعء ثقل العمل :

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط
17	يتطلب مني عملي تعلم اشياء جديدة باستمرار.	*0.435
18	يتطلب عملي مستوى عال من الكفاءة.	**0.592
19	أعاني من الروتين في عملي.	**0.516
20	لدي الفرصة لتطوير مهاراتي الشخصية في عملي	0.040
21	يتطلب عملي السرعة في الاداء.	0.256
22	يتطلب عملي نشاطا ذهنيا كبيرا .	*0.396
23	يطلبون مني في عملي القيام بمهام إضافية.	0.162
24	لدي الوقت الكافي للقيام بعملي.	0.391
25	يتطلب عملي التركيز بشدة لفترات طويلة.	0.339

تظهر نتائج الجدول رقم 12 أن الفقرات 18-19 جاء معامل الارتباط بيرسون فيها دال عند مستوى الدلالة 0.01 . و الفقرات 17 -22 جاء معامل الارتباط بيرسون دال عند مستوى الدلالة 0.05 . اما بقية الفقرات الأخرى فلم يكن معامل الارتباط دال و لكننا لم نخذفها بما أنه قد قيست خصائصه من قبل من طرف الباحثة نميش زوييدة على عينة قدرت ب 370 فردا و كانت كل فقراته دالة و صادقة .

الجدول رقم (13): يبين معامل الارتباط بين درجة الفقرات و الدرجة الكلية للبعء الرئيسي المساندة الإجتماعية :

رقم الفقرات	الفقرات	معامل الارتباط
26	يهتم رئيسي برفاهية الأفراد الذين هم تحت سلطته.	**0.546
27	ييدي رئيسي إهتمامه لما أقول	**0.539
28	يتصرف رئيسي معي بشكل عدائي	*0.333
29	يسهل رئيسي عملية إنجاز المهام.	**0.704
30	يشجعنا رئيسي على العمل الجماعي	**0.625
31	الأفراد الذين اعمل معهم يعبرونني إهتمام شخصي	**0.530

32	الأفراد الذين أعمل معهم لديهم مواقف عدائية اتجاهي	**0.631
33	الأفراد الذين أعمل معهم يشجعون العمل الجماعي.	**0.700
34	يسهل الافراد الذين أعمل معهم طريقة إنجاز العمل.	**0.725

من خلال الجدول رقم (13) يتضح أن كل معاملات الارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية للبعد كلها دالة عند مستوى الدلالة "0.01" ، مما يؤكد لنا ان كل فقرات بعد المساندة الاجتماعية صادقة لما وضعت لقياسه .

الجدول رقم (14): يبين قيم معامل ارتباط البعدين الفرعيين بالبعد الرئيسي المساندة الاجتماعية :

البعدين الفرعيين	معامل الارتباط
المساندة الاجتماعية من طرف المسؤول	**0.764
المساندة الاجتماعية من طرف الزملاء	**0.783

يبين الجدول رقم (14) معامل الارتباط (بيرسون) بين درجة كل بعد فرعي و الدرجة الكلية للبعد الرئيسي ، حيث أظهرت النتائج المذكورة أعلاه أن كل المعاملات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة "0.01" ، مما يرشدنا إلى التأكد من أن كلا البعدين الفرعيين صادقة لما وضعنا لقياسه .

الجدول رقم (15) : يبين قيم معامل ارتباط درجة الفقرات مع الدرجة الكلية لبعدها الإرتياح النفسي:

رقم الفقرة	الفقرات	معامل الارتباط	من خلال الجدول رقم
35	أشعر بالحبّة و التقدير في مؤسستي	**0.647	(15) يتبين لنا أن كل
36	أتصرف على طبيعتي أثناء قيامي بمهامي.	**0.594	معاملات الارتباط
37	أتجنب الوقوع في التجاوزات في عملي.	**0.593	(بيرسون) لفقرات لبعدها
38	أهدائي و طموحاتي في عملي واضحة.	**0.710	الإرتياح النفسي دالة
39	أنصت إلى زملائي في العمل .	**0.712	إحصائياً عند مستوى
40	أجد المتعة عند أدائي لعملي	**0.804	
41	أشعر بالسعادة في عملي.	**0.719	

الدلالة "0.01" ، و هذا ما يوصلنا إلى أن كل الفقرات تقيس بصدق ما وضعت لقياسه .

الجدول رقم (16): يبين الارتباط بين درجة كل الابعاد الفرعية و الدرجة الكلية لإستبيان الصحة النفسية

الأبعاد	معامل الارتباط
الضيق النفسي	**0.728
الإعتراف المهني من طرف الزملاء(بعد فرعي)	**0.654
الإعتراف المهني من طرف المسؤولين(بعد فرعي)	**0.681
الإعتراف المهني من طرف المؤسسة (بعد فرعي)	**0.486
البعد الرئيسي الإعتراف المهني	**0.800
ثقل العمل	**0.559
الدعم الإجتماعي من طرف المسؤولين (بعد فرعي)	**0.509
الدعم الإجتماعي من طرف الزملاء (بعد فرعي)	**0.702
البعد الرئيسي الدعم الإجتماعي	**0.785
الإرتياح النفسي	**0.704

يبين الجدول رقم (16) أن كل معاملات الارتباط بين درجات كل الابعاد الفرعية و الرئيسية و الدرجة

الكلية لإستبيان الصحة النفسية كلها دالة عند مستوى الدلالة "0.01" ، مما يؤكد لنا ان الابعاد تقيس

بصدق ما وضعت لقياسه .

2.4. ثبات الإستبيان:

قام الطالبان بحساب ثبات الإستبيان بطريقة :

❖ أسلوب الفا كرومباخ .

الجدول رقم (17) يبين معامل الثبات ألفا كرومباخ لأبعاد إستبيان الصحة النفسية و الدرجة الكلية للاستبيان ككل

ألفا كرومباخ	الإستبيان	
0.84	الضيق النفسي	الصحة النفسية
0.83	الإعتراف المهني	
0.40	ثقل العمل	
0.74	الدعم الاجتماعي	
0.79	الإرتياح النفسي	
0.89	ثبات الإستبيان ككل	

يبين الجدول رقم (17) قيم معامل الثبات ألفا كرومباخ لأبعاد إستبيان الصحة النفسية و المؤشر الكلي له حيث تراوحت قيم معامل الثبات ألفا كرومباخ بين (0.40) لبعء ثقل العمل كحد أدنى ، و (0.84) لبعء الضيق النفسي كحد أقصى ، و بالنسبة للأبعاد المتبقية فجاءت قيمها كالتالي : (0.74) بالنسبة لبعء المساندة الاجتماعية ، (0.79) بالنسبة لبعء الإرتياح النفسي ، ، (0.83) بالنسبة لبعء الإعتراف المهني ، أما قيمة معامل الإرتباط ألفا كرومباخ للمقياس ككل جاءت ب (0.89). إذن نستنتج من خلال النتائج الظاهرة أعلاه ان كل القيم مقبولة .

ثانيا : الدراسة الأساسية :

1. مكان و مدة إجراء الدراسة الإستطلاعية :

تمت الدراسة الأساسية بمؤسسة سونلغاز بالفترة الممتدة من 2023/06/01 إلى 2023/06/05

2. منهج الدراسة :

نظرا لطبيعة الدراسة إستخدم الطالبان المنهج الوصفي التحليلي.

3. عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من 90 فردا من إطارات و متحكمين و منفذين و الأمن الداخلي للمؤسسة ، تم إختيارهم بطريقة العينة الغير العشوائية (الصدفة) و ذلك بسبب عدم توفر الأفراد بأوقات منتظمة و تنقلهم بشكل مستمر.

كما تم إسترجاع 82 إستمارة و بعد التصحيح تم إستبعاد 12 إستبانة لعدم إستكمال المعلومات و بذلك أصبح العدد النهائي لأفراد العينة هو 60 فردا .

1.3.. خصائص العينة :

الجداول الآتية تبين خصائص توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المتغيرات التالية: (الجنس، السن، الوظيفة و الرتبة، الحالة العائلية، سنوات الخبرة).

الجدول رقم (18) يبين توزيع العينة حسب متغير الفئات المهنية :

الفئات المهنية	التكرارات	النسب المئوية
إطار	17	28.3%
متحكم	26	43.3%
منفذ	8	13.3%
الأمن	9	15%
المجموع	60	100%

من خلال الجدول رقم 18 يتبين أن فئة المتحكمين مثلوا أعلى نسبة بقيمة 43.3% مقسمة على 26 فردا،

أما فئة الإطارات فمثلوا نسبة 28.3% مقسمة على 17 فردا ، و بالنسبة لفئة المنفذين بلغ عددهم 8

أفراد بنسبة 15% . و الأمن مثلوا نسبة 15% من أفراد العينة مقسمين على 9 أفراد.

الجدول رقم (19): يبين توزيع العينة حسب متغير الجنس :

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	47	%78.3
إناث	13	%21.7
المجموع	60	%100

أظهرت نتائج الجدول رقم أن فئة الذكور مثلوا أعلى نسبة من عينة الدراسة الأساسية بقيمة %78.3 و بتكرارا 47 فردا ، أما نسبة الإناث فجاءت بقيمة %13 مقسمة على 13 أنثى.

الجدول رقم (20): يبين توزيع العينة حسب متغير السن :

السن	التكرارات	النسب المئوية
20-29 سنة	5	% 8.3
30-39 سنة	17	% 28.3
40-49 سنة	23	%38.3
50-59 سنة	15	% 25
المجموع	60	% 100

من خلال الجدول رقم 20 يظهر أن فئة 20-29 سنة مثلوا أدنى نسبة بقيمة %8.3 بتكرار 5 أفراد ، لتليهم فئة 50-59 سنة بنسبة %25 ، و من تم فئة 30-39 سنة بنسبة %28.3. أما فئة 40-49 سنة فمثلوا أعلى نسبة بقيمة %38.3 بتكرار 23 فردا .

الجدول رقم (21): يبين توزيع العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية:

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسب المئوية
أعزب /عزباء	8	13.3%
متزوج/ة	52	86.7%
المجموع	60	100%

توضح نتائج الجدول رقم 21 توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية ، حيث مثلت فئة المتزوجين أعلى نسبة بقيمة 86.7% بتكرار 52 فردا ، أما فئة العزاب فمثلوا أدنى نسبة بقيمة 13.3% مقسمين على 8 أفراد . كما نذكر أنه تم إدراج فئات أخرى مثل الأراامل و المطلقون و لكن جاءا بنسبة 00%.

الجدول رقم (22): يبين توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة :

من خلال نتائج الجدول رقم 22 تبين أن فئة خبرة ما بين 26-30 سنة مثلوا أدنى نسبة بقيمة 3.3% ، لتليهم فئة 31 سنة فما فوق و 21-25 سنة بنسبة 6.7% ، و من تم فئة 6-10 سنوات بنسبة 10% . و بعدهم فئة 16-20 سنة بنسبة 18.3% ، ثم فئة 21-25 سنة بنسبة 6.7% . و في الأخير فئة 11-15 سنة بنسبة 3.3% و الذين مثلوا أعلى نسبة . 31%

الخبرة	التكرارات	النسب المئوية
0-5 سنة	13	21.7%
6-10 سنوات	06	10%
11-15 سنوات	19	31.7%
16-20 سنة	11	18.3%
21-25 سنة	5	6.7%
26-30 سنة	2	3.3%
31 سنوات	5	8.3%
المجموع	60	100%

4. أداة الدراسة الأساسية :

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأداة القياس من صدق و ثبات ، تم اعتمادها في جمع

البيانات الخاصة بالدراسة الأساسية .

إحتوى الإستبيان على قسمين ، القسم الأول خاص بالمعلومات الشخصية (الفئة المهنية ، الجنس

، السن ، الحالة الاجتماعية ، الأقدمية) . أما القسم الثاني احتوى على الإستبيان بنفس الأبعاد و

الفقرات التي تم التأكد من خصائصها في الدراسة الإستطلاعية .

1.4 . طريقة إعطاء الأوزان:

تم استخدام مقياس ليكرت المتدرج ذي الخمس نقاط لقياس فقرات الاستبيانين وهو كالتالي:

الجدول رقم(23) يبين سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات الموجبة

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	02	03	04	05

الجدول رقم(24) يبين سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات السالبة

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
05	04	03	02	01

5. الخصائص السيكومترية لأداة قياس الدراسة الأساسية:

1.5.. الصدق:

الجدول رقم (25): يبين معاملات الارتباط بين كل الأبعاد و المؤشر العام لإستبيان الصحة النفسية:

معامل الارتباط	الإستبيان	
**0.732	الضيق النفسي	الصحة النفسية
**0.760	الإعتراف المهني	
**0.521	ثقل العمل	
**0.763	الدعم الاجتماعي	
**0.565	الإرتياح النفسي	

يتبين من خلال نتائج الجدول رقم (23) ان كل الأبعاد دالة عند مستوى الدلالة 0.01.

2.5.. الثبات :

الجدول رقم (26): يبين قيم معاملات الثبات لأبعاد و المؤشر العام لاستبيان الصحة النفسية:

ألفا كرومباخ	الإستبيان	
0.86	الضيق النفسي	الصحة النفسية
0.82	الإعتراف المهني	
0.47	ثقل العمل	
0.68	الدعم الاجتماعي	
0.79	الإرتياح النفسي	
0.87	ثبات الإستبيان ككل	

يبين الجدول رقم 25 قيم معامل الثبات ألفا كرومباخ حيث تراوحت بين 0.47 كأقصى قيمة و 0.86 كأعلى قيمة و وهي قيم مقبولة، بينما كانت مرتفعة بالنسبة لقيمة معامل ألفا كرومباخ للمؤشر العام التي بلغت (0.87) و هذا ما يؤكد لنا تناسق فقرات الاستبيان وتمتعه بدرجة جيدة من الثبات.

6. الأساليب الإحصائية المستخدمة :

➤ مقاييس النزعة المركزية.

➤ T test

➤ Anova 1 facteur

الفصل الرابع

معرض و تحليل النتائج

1. مقاييس النزعة المركزية :

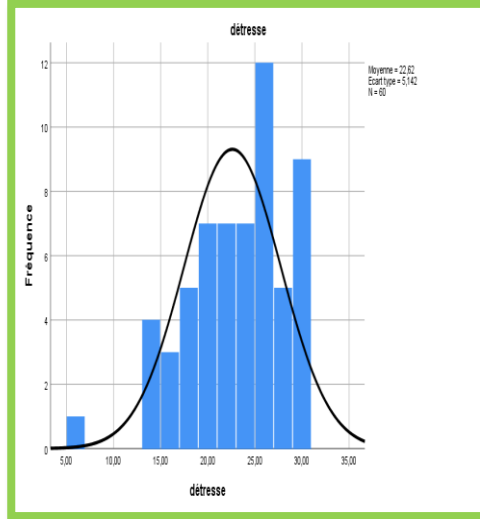
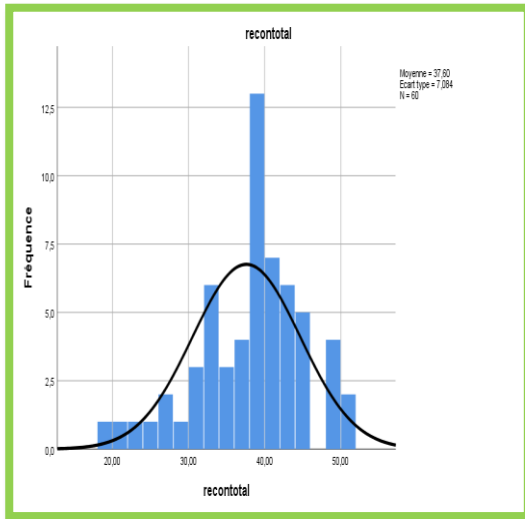
قبل تقسيم إستبيان الصحة النفسية للمستويات الثلاثة (منخفض ، متوسط ، مرتفع) و ذلك من أجل

الإجابة عن التساؤل الاول قام الطالبان بحساب مقاييس النزعة المركزية (المتوسط ، الوسيط ، المنوال)

كما هو موضح في الجدول و الأشكال الآتية :

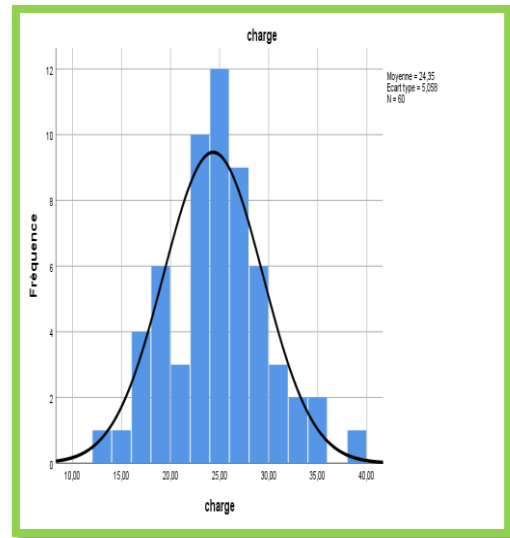
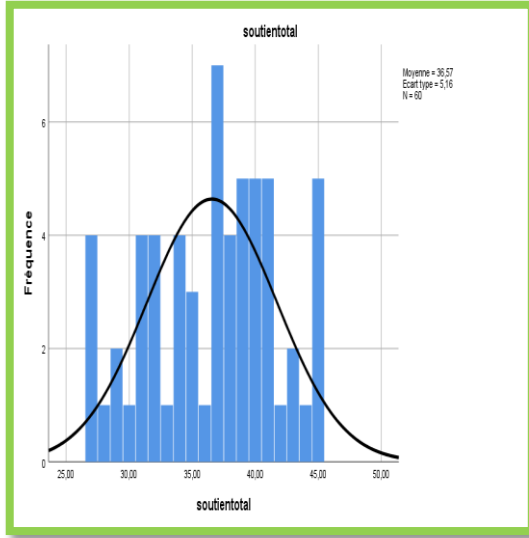
الجدول رقم(27) يبين مقاييس النزعة المركزية لأبعاد الصحة النفسية :

مقاييس النزعة المركزية	الضيق النفسي	ثقل العمل	الإعتراف المهني	المساندة الاجتماعية	الإرتياح النفسي	المؤشر العام
المتوسط	22.61	37.60	24.35	36.56	30.88	152.01
الوسيط	23.00	38.00	25.00	37.00	32.50	153.00
المنوال	26.00	38.00	25.00	37.00	35.00	153.00



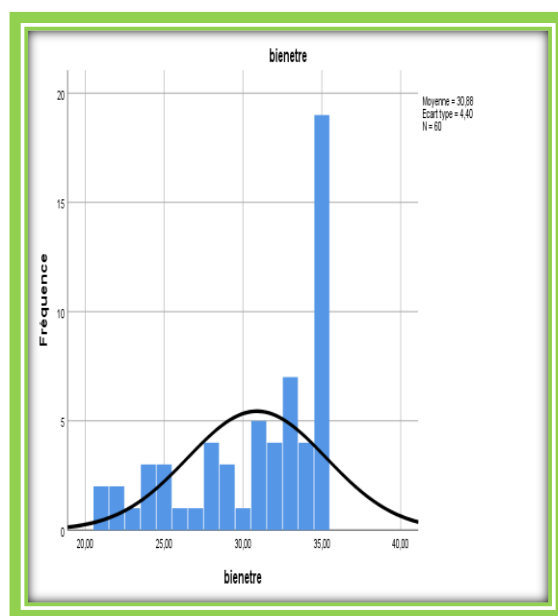
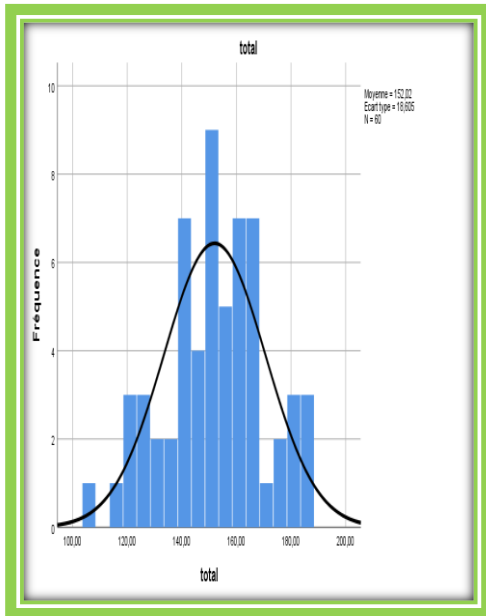
الشكل رقم (07) يبين المنحنى الإعتدالي لبعده الإعتراف المهني

الشكل رقم (06) يبين المنحنى الإعتدالي لبعده الضيق النفسي



الشكل رقم (09) يبين المنحنى الإعتدالي لبعء المساندة الإجتماعية

الشكل رقم (08) يبين المنحنى الإعتدالي لبعء ثقل العمل



الشكل رقم (11) يبين المنحنى الإعتدالي للمؤشر العام للصحة النفسية

الشكل رقم (10) يبين المنحنى الإعتدالي لبعء الإرتياح النفسي

من خلال الجدول رقم (26) الأشكال رقم (06-07-08-09-10-11) يتبين لنا ان

التوزيع يقترب من الاعتدال لكل من الأبعاد التالية : (الضيق النفسي ، ثقل العمل ، الإعتراف المهني ، المساندة الاجتماعية ، الإرتياح النفسي) و المؤشر العام للصحة النفسية ، و هذا ما سمح لنا بتحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية للصحة النفسية بأبعادها ومنه تم استخراج المستويات الثلاثة كما هي موضحة في الجدول رقم(27).

عرض نتائج التساؤل الأول و مناقشته : ما مستوى الصحة النفسية الذي يعيشه عمال شركة سونلغاز

الجدول رقم (28): يبين مستويات أبعاد و المؤشر العام لاستبيان الصحة النفسية:

الأبعاد	المستويات	التكرارات	النسب المئوية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
الضيق النفسي	منخفض	1	1.7%	2.58	0.53
	متوسط	23	38.3%		
	مرتفع	36	60%		
الإعتراف المهني	منخفض	7	11.7%	2.26	0.66
	متوسط	30	50%		
	مرتفع	23	38.3%		
ثقل العمل	منخفض	15	25%	1.83	0.55
	متوسط	40	66.7%		
	مرتفع	5	8.3%		
المساندة الاجتماعية	منخفض	17	28.3	1.95	0.72
	متوسط	29	48.3		
	مرتفع	14	23.3		

0.79	2.46	18.3%	11	منخفض	الإرتياح النفسي
		16.7%	10	متوسط	
		65%	39	مرتفع	
0.67	2.13	16.7%	10	منخفض	المؤشر العام للصحة النفسية
		53.3%	32	متوسط	
		30%	18	مرتفع	

من خلال الجدول رقم (26) يتبين بعد الضيق النفسي جاء بمستوى مرتفع قدرت نسبته ب 60% ، بمتوسط حسابي قيمته 2.58 و إنحراف معياري يساوي 0.53. حيث إتفقت دراستنا مع نتيجة دراسة (michelin 2007) حول الضيق النفسي لدى المرضى و المرضات في المراكز الإستشفائية حيث أن المرضى و المرضات يعيشون مستوى مرتفع من الضيق النفسي. و إتفقت أيضا مع دراسة (Brun,Biron,Ivers,2007) حول الوقاية من مشاكل الصحة النفسية في المستشفى العام و الخاص في كندا ، و أظهرت نتائج الدراسة الأولية أن 54% من 1064 من المشاركين في الإستبيان يعانون من مستوى عال من الضيق النفسي وأفراد العينة من فئة التمريض و الفنية هم الأكثر عرضة للخطر من الفئات الأخرى.

كما جاءت أيضا نتائجنا متطابقة مع دراسة (Goyette,2015) حول الضيق النفسي و عبء العمل على عينة تكوئمت 632 عامل بكندا ، و أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضيق النفسي جاء مرتفع و يرى الباحث أن هذه الظاهرة كثيرة في كيبك أين أصبح الأمر يستحق اهتماما و ثيقا و ذلك للعواقب الوخيمة التي يسببها سواء على الأفراد أو المؤسسة أو المجتمع.

إستنتج الباحثان أن مظاهر الضيق النفس التي يعاني منها العمال هي بسبب العمل الصعب الذي يمارسونه سواء المتحكمين الذين يعملون كثيرا في الخارج و هم في تنقل مستمر أو المنفذين الذين لديهم كم هائل من العمل ، الفواتير طلبات الزبائن الغير منتهية ، حتى الإطارات غالبا ما تجدهم يلعبون دور الميزان في خلق التوازن مع المتحكمين و الزبائن و المنفذين .

أما بعد الإعتراف المهني فجاء بمستوى متوسط قدرت نسبته ب 50%، بمتوسط حسابي قيمته 2.26 وانحراف معياري يساوي 0.66. اختلفت هاته النتيجة مع دراسة (caroline et michelin 2007) في المراكز الإستشفائية حيث أظهرت نتائجها أن المرضى و المرضات يعيشون مستوى منخفض من الإعتراف المهني.

يرى (Brun,2003) أن العمال يحتاجون إلى التقدير من طرف زملائهم و رؤسائهم و المؤسسة و العملاء. حيث أن العمل يمكن أن يعرف و لكن لكي يتم الإعتراف به يجب وضع نموذج اساسي يرغب فيه كل فرد و ذلك من خلال الإعتراف و تقدير المساهمات الشخصية حيث أن الإعتراف يساعد على تحقيق الذات و يعتبر عامل أساسي من عوامل الصحة النفسية . و عدم الإعتراف له تأثير كبير على الصحة النفسية .

من خلال توزيعنا للإستبيانات على العمال و في نفس الوقت كانوا طرحونا علينا بعض الأسئلة و كنا نوضح لهم و بدورنا حاولنا أيضا الإستفسار عن بعض إجاباتهم فمثلا بالنسبة للإعتراق المهني من طرف المؤسسة صرح كلهم بأنه نسبة لمؤسسة كبيرة بحجمها و مكانتها لا تقدم ما يكفي لعمالها خاصة من خدمات إجتماعية .

و بالنسبة للإعتراف من طرف الزملاء أحيانا كون شبه منعدم ليس في الفرق التي تكون مع بعضها في الميدان و إنما من خلال المنفذين الذين يعملون في المكاتب حيث يرون أن العمل الأكبر مع الزبائن هم من يقومون به و الثقل الفكري هم من يتعرضون له بشدة .

بعد عبء العمل مستواه جاء **متوسط** بنسبة 66.7% ، بمتوسط حسابي قيمته 1.83 و إنحراف معياري قدر ب0.55. اتفقت هاته النتيجة مع دراسة (ابن شريك و شنيخر ، 2018) حول عبء العمل و علاقته بالصحة النفسية لدى الممرضين بالمؤسسات الإستشفائية الجلفة ، و توصلت نتائجهم إلى أن أفراد العينة المكونون من 150 ممرض يعيشون مستوى متوسط من عبء العمل . كما وجد (Duffield O'brien ,pallas and Atikon 2004) في أستراليا أن عبء العمل هو سبب موثق يجعل العمال يغادرون المهنة تماما. (International council of nurses,2007:18). إضافة إلى ما توصل إليه (Kinman et teoh 2018) أن عبء العمل هو أكثر مشاكل الصحة النفسية.

بعد تصريحات العمال الشفوية المتكررة توصلنا بأن أفراد العينة أكثر ما يسبب لهم عبء العمل هو أن يطلب منهم القيام بمهام إضافية . و أيضا يتطلب عملهم السرعة في الأداء بالنسبة لجمع الفئات سواء بالنسبة للمنفذين أو المتحكمين و الإطارات

إضافة إلى الخطر الذي يحيط بفئة المتحكمين سواء كان خطر كهربائي أو خطر السقوط من الأماكن المرتفعة و هذا سبب عبء العمل بدون شك.

أما بعد الدعم الاجتماعي فجاء بمستوى **متوسط** بنسبة 48.3% و متوسط حسابي قيمته 1.95 وانحراف معياري قدر ب0.72. اختلفت هاته النتيجة مع دراسة (Abubkari mohamed 2013)

حول تقييم جودة الحياة في العمل للمرضات بمستشفى تمالي التعليمي حيث كان مستوى الدعم الاجتماعي مرتفع. فوفقا لماسلو يحتاج الأفراد إلى الشعور بالإنتماء و القبول بين المجموعة.

على المؤسسات الإهتمام بهذا البعد أكثر حيث يعتبر جد مهم من أجل تقديم خدمات على أحسن وجه و تحسين الأداء و التقليل من الضغوطات فذكر (Rhoades & Eisenberger, 2002; Dixon & Sagas, 2007) أن الدعم الاجتماعي الجيد هو مؤشر على جودة حياة العمل في المؤسسة (In :Sinha,2012 :34).

من خلال النتائج المتحصل عليها إستنتجنا أن عمال شركة سونلغاز لا يهتمون كثيرا بهذا المؤشر الذي يلعب دورا هاما في الحياة العملية اليومية . و مع ذلك فهم يساعدون بعضهم البعض أحيانا خاصة في الأيام التي يكون فيها العامل ملزما بعدم التنقل *astreinte* بعيدا حتى لو كان يوم راحته بحكم أن المؤسسة يمكن أن تتصل به في حالة أمر طارئ ، هنا صرح كثير منهم أنهم غالبا ما يقف معهم الزملاء في هذا الموقف و هذا الأمر خصوصا بالنسبة لهم يحتاجون فيه الدعم .

كما أظهرت النتائج أن عمال شركة سونلغاز يتمتعون بمستوى مرتفع من الإرتياح النفسي الذي قدرت نسبته ب 65 % بمتوسط حسابي قيمته 2.46 و إنحراف معياري يساوي 0.79. حيث إتفقت نتائج دراستنا مع دراسة نميش زوبيدة حول جودة الحياة في العمل و إنعكاساتها على الصحة النفسية حيث أظهرت نتائج دراستها أن السلك الطبي و الشبه طبي يتمتعون بمستوى مرتفع من الإرتياح النفسي . كما اتفقت مع نتيجة دراسة مسعودي أحمد حول الإرتياح النفسي و الفاعلية لدى المعلمين أين تمتع أفراد العينة بمستوى مرتفع من الإرتياح النفسي .

من خلال تواجدها مع أفراد العينة أثناء القيام بالدراسة الميدانية لاحظنا بالفعل تمسك كل فرد بأهدافه و طموحاته محاولتهم تخطي الصعوبات و تمسك كل فرد بمهنته مع كل سلبياتها ، حيث سألناهم

كيف أن عملكم سبب لكم القلق كثيرا و مع ذلك لم تحاولوا تركه ؟ فأجابوا أنه ليس لديهم البديل لذلك يحاولون التكيف و التأقلم بأقصى جهدهم كما ذكروا مع الوقت تصبح منتمي لمكان عملك ومن الصعب الإبتعاد عنه ، خاصة أن مهامهم تتسم بطبيعتها الخدمائية للمواطن و الزبون .

و في الأخير فإن مستوى المؤشر العام للصحة النفسية لدى السلك الطبي والشبه طبي هو متوسط حيث قدرت نسبته ب 53.3% ، وبتوسط حسابي قيمته 2.13 و إنحراف معياري يساوي 0.67. حيث إتفقت دراستنا مع دراسة (بن حفيظ مناع 2015) حول مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم و الطفل فقد بينت النتائج أن نسبة الصحة النفسية المتوسطة هي أعلى النتائج حيث بلغت 60%. و قامت الباحثة بتفسير هاته النتيجة من خلال إعتبارها أن الصحة النفسية تنبع من عدة مصادر مختلفة ، بعضها يتعلق بالفرد نفسه و بعضها بالمجتمع و الأخرى من البيئة و المحيط .

واختلفت هاته النتيجة مع توصلت إليه دراسة (برزوان 2015) حول الضغط النفسي ومشكلات الصحة النفسية للأستاذ الجامعي بجامعة الجزائر 02، حيث توصلت النتائج أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية رغم أن بعض الظروف غير ملائمة لكن شخصية المدرس لها دور كبير في الحفاظ على صحته النفسية.

كما إختلفت أيضا مع نتيجة دراسة نميش زوييدة حيث توصلت أن رغم الظروف الغير ملائمة التي يعيشها الأطباء والأطباء إلا أنهم يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية وذلك راجع لحبهم لمهنتهم. واختلفت أيضا مع دراسة شيخ العيد وإبراهيم سليمان 2018 حول مستوى الصحة النفسية للمعلمين الحكوميين أين يعيش أفراد العينة مستوى مرتفع للصحة النفسية .

استخلصنا من خلال النتيجة المتوصل لها أن الأبعاد ساهمت بشكل كبير في تحصيل مستوى الصحة النفسية المتوسط. حيث يرون أن تأدية المهام واجب حتمي لا بد من إتقانه و مواجهة كل الظروف الصعبة التي تعرقل مساهم المهني .

الفرضية الثانية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس:

الجدول رقم:(29) : يمثل إختبار ت في التباين بين الإناث و الذكور :

المتغير	الفئة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة *ت*	الدرجة المعنوية	الدلالة الإحصائية
مستوى المؤشر العام للصحة النفسية	ذكور	47	2.1489	0.7216	0.338	0.027	دالة إحصائيا
	إناث	13	2.0769	0.4935			

تظهر نتائج الجدول رقم (28) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بين

الإناث و الذكور حيث قدرت قيمة " ت " ب **0.338** و هي درجة دالة عند مستوى الدلالة 0.05.

و الفرق كان لصالح الذكور . حيث أتفقت نتائج دراستنا مع دراسة إبتسام أحمد أبو العمرين حول

مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في محافظة غزة حيث توصلت أنه توجد فروق في مستوى

الصحة النفسية بين الإناث و الذكور . و أرجعت ذلك إلى قدرة الذكور على التحمل أكثر من الإناث.

كما انسجمت نتيجتنا أيضا مع دراسة النويري حول الصحة النفسية لدى منتجي مصانع

الصناعات الغذائية بطرابلس حيث توصلوا أن مستوى الصحة النفسية للإناث جاء متدن مقارنة بالذكور

الذين يتمتعون بمستوى صحة نفسية جيد . كما أتفقت مع دراسة شيخ العيد و إبراهيم سليمان

2018 حول مستوى الصحة النفسية للمعلمين الحكوميين و علاقته بمستوى أدائهم حيث توصلوا إلى

وجود فروق ذات دلالة بإحصائية بين الفئتين .

اختلفت نتائج دراستنا مع دراسة برزوان حسيبة حول الضغط النفسي و مشكلات الصحة النفسية للأستاذ الجامعي حيث لم يكن هناك فروق في متغير الصحة النفسية بين الإناث و الذكور. كما اختلفت مع دراسة روبي و بن هني حول الصداع التوترى و علاقته بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي حيث أسفرت النتائج على أنه لا توجد فروق بين الذكور و الإناث في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي حيث أسفرت النتائج على أنه لا توجد فروق بين الذكور و الإناث في مستوى الصحة النفسية .

استنتج الطالبان من خلال هاته النتيجة و هي وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور و الإناث خاصة صالح الذكور أن هذا الفرق جاء جد منطقي خاصة أن المهام التي يمارسها الذكور خاصة فئة المتحكمين لا تمارسها الإناث .

فئة الإناث بمؤسسة سونلغاز تجدهن يشغلن مناصب إدارية كإطارات و منفذات ، عكس الذكور الذين يخرجون للميدان بكثرة من خلال تصليح الأعطاب ، تركيب الكابلات الكهربائية ف إرتفاعات معتبرة و غيرها من المهام الصعب تنفيذها من طرف الإناث .

الفرضية الثالثة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الفئات المهنية :

الجدول رقم (30): يمثل درجة التباين في متغير الفئات المهنية حسب مستوى الصحة النفسية :

المتغير	المجموعات	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدرجة المعنوية	الدلالة الإحصائية
مستوى المؤشر الكلي للصحة النفسية	داخل مج	10.420	2.210	3.353	0.042	دالة إحصائية عند 0.05
	بين مج	88.563	1.554			

من خلال الجدول رقم 29 يتضح أنه توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في

العمل تعزى لمتغير الفئات المهنية حيث قدرت قيمة ف ب * 3.35* و هي قيمة دالة عند مستوى الدلالة

0.05. و تظهر نتائج معادلة -LSD- أن الفرق كان لصالح فئة الإطارات و المنفذين بقيمة 1.044-

، و أيضا بين المتحكمين و المنفذين بقيمة 0.850-. حيث إتفقت نتائجنا مع كما اختلفت مع دراسة

روبي و بن هني حول الصداع التوترى و علاقته بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوى أين توصلوا لوجود فروق دالة إحصائيا ترجع لمستوى فئات الأساتذة بإختلاف تخصصاتهم .

إختلفت نتائج دراستنا مع دراسة إبتسام أحمد أبو العمرين حول مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في محافظة غزة حيث توصلت أنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير الفئات المهنية حيث فسرت نتائجها بأن المهام متفاوتة و مكملة لبعضها البعض .

كما لم تتطابق نتائج دراستنا مع دراسة النويري حول الصحة النفسية لدى منتجي مصانع الصناعات الغذائية بطرابلس حيث توصلت نتائج دراستهم إلى عدم وجود أي فروق في الفئات المهنية أي بين منتجي المصانع و منجي التشاركيات في مستوى الصحة النفسية .

إستخلصنا من خلال نتيجة الفروق بين فئة الإطارات و المنفذين أن حجم العمل هو الذي ساهم في إيجاد الفروق خاصة أن الإطارات يشرفون على عمل المنفذين من خلال إعطاء الأوامر و الوقوف على حيثيات المهام . و أحيانا كما صرح بعض من أفراد العينة فهم يمارسون عليهم نوعا من الضغط خاصة في الأيام الت يتلقون فيها شكاوي بكثرة أو حتى عند إستقبال الكثر من الزبائن .

أما بنسبة للفروق ذات الدلالة الإحصائية بين فئة المتحكمين و المنفذين فيمكن إرجاعها أيضا لطبيعة المهام و حتى ظروف العمل ، فالذي يعمل عمل في مكتب مكيف مثلا ليس مثل الذي يمارس مهامه في الخارج و في الأجواء الحارة . فنمط المهام يلعب دورا هاما في تحديد الإختلاف .

الخلاصة :

الصحة النفسية موضوع جد مهم و حساس ف تخصص علم النفس العمل و التنظيم و مهما حاولنا و إجتهدنا فيه لا يمكن أن نوفيه حقه ، خاصة أن هذا الموضوع يحمل الكثير من العوامل و المؤثرات التي تعبر وعنه و تدرج ضمنه و لكننا حاولنا الإلمام ببعضها لقياسه . حيث قام الطالبان بمحاولة الكشف مستوى الصحة النفسية و أبعادها الذي يعيشها أفراد العينة. أين أظهرت النتائج أنهم يعيشون مستوى متوسط من الصحة النفسية. كما أنه يوجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس و الفئات المهنية .

و النتائج المتوصل إليها اتفقت مع مجموعة من الدراسات السابقة كما اختلفت مع مجموعة أخرى و يمكن ربط ذلك بمجموعة من العوامل من بينها إختلاف أدوات القياس و طبيعة العمل و العينة المختارة في الدراسة .

و كسائر البحوث حاولنا الإلتزام ، و تتبع كل الخطوات العلمية و المنهجية ، إنطلاقاً من الإطار النظري وصولاً إلى توصيات الدراسة . حيث قدمنا تصوراً لدراستنا من خلال تقديم مجموعة من الدراسات السابقة التي تحمل في طياتها نوع هذه العلاقة وصولاً إلى طرح مجموعة من التساؤلات و صياغة الفرضيات ، ثم تقديم الإطار النظري و من ثم الخطوات المنهجية التي اتبعها الطالبان من تقديم أدوات الدراسة و التأكد من الخصائص السيكومترية المتعلقة بها وصولاً إلى الدراسة الأساسية التي حددت و كشفت لنا الأجوبة عن تساؤلاتنا .

و في الأخير نتمنى أن كون عملنا دعم للأعمال السابقة و نقطة بداية للأعمال القادمة.

التوصيات :

بعد القيام بالبحث في الجانب النظري الخاص بالصحة النفسية و إجراء الدراسة الميدانية بكل خطواتها إلى تحليل و مناقشة النتائج، قمنا بالتوصل إلى مجموعة من الإقتراحات العلمية التي يمكن أن تفيد في المستقبل الراغبين البحث في ذات الموضوع و ربطه بمجموعة من المتغيرات التي رأينا أنها من المهم و الواجب دراستها و تغطيتها لسد الثغرات الموجودة في المؤسسة .

- معايير الصحة و السلامة المهنية لدى فئة المتحكمين لمؤسسة سونلغاز .
- ظروف العمل المادية و مدى مساهمتها في رفع مستوى الأداء لدى عمال شركة سونلغاز
- تقييم وضعات العمل لفئة العمال الذين يعملون في الميدان .
- الأمراض المهنية الأكثر شيوعا لدى عمال شركة سونلغاز بمختلف فئاتهم .

قائمة المراجع

ابن شريك عمر، شنيخر عبد الرحمان. (2017). مقترح نموذج نظري للصحة النفسية، مجلة الحقوق و العلوم الإنسانية، 10(04)، 485-497. تم استرجاعها بتاريخ (11 افريل 2019 على الساعة 14:20 بتوقيت غرينيتش) من :

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/41310>

ابن شريك عمر، شنيخر عبد الرحمان. (2018). عبء العمل و علاقته بالصحة النفسية لدى المرضى ، مجلة دراسات الأغواط، 126، 73-146

النويري إبتسام عمر ، (2004)، الظروف البيئية و الإجتماعية و أثرها في الصحة النفسية للمنتجين ، مجلة الجامع ، ع71، 4-78.

بوشلاق نادة ، (2017)، الصحة النفسية ، مجلة العلوم الإجتماعية و الإنسانية ، 28(01)، 172-188.

بروزان فتيحة. (2018). الضغط النفسي و مشكلات الصحة النفسية لدى الأستاذ الجامعي، المرشد، 07(01)، 01-07، تم استرجاعها يوم (11 أفريل 2019 على الساعة 00:44 بتوقيت غرينيتش) من :
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/51066>

حمزاوي سهى، مومي دليلة. (2010). أثر التحول الصناعي على الصحة النفسية للعامل داخل المصنع ، مجلة العلوم الإنسانية و الإجتماعية ، 03 ، عدد خاص بأشغال الملتقى الدولي المعانة في العمل ورقلة أيام 12-13 جانفي 2010 ، 238-255. تم استرجاعها يوم (21 فيفري 2018 على الساعة 00:47 بتوقيت غرينيتش) من :

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/5131>

روبي محمد ، بن هن مونة ، (2018)، الصداع التوترى و علاقته بخفض الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانو ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية و العلوم التربوية ، 8(08)، 236-267.

شيخ العيد إبراهيم سليمان ، الزامي أيمن مصطفى ، (2018)، مستوى الصحة النفسية للمعلمين الحكوميين و

علاقته بمستوى أدائهم ،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث و الدراسات التربوية و النفسية ، ع(21)، 79-90

شافية بن حفيظ ،هاجر مناع.(2015).مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة

الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل، مجلة دراسات نفسية و تربوية، 15، 167-179، تم استرجاعها يوم

(29نوفمبر 2017 على الساعة 01:33 بتوقيت غرينيتش) من :

<https://dspace.univouargla.dz/jspui/bitstream/123456789/10076/1/P>

[1512.pdf](#)

شيخ العيد إبراهيم سليمان، الزاملي أيمن مصطفى.(2018). مستوى الصحة النفسية للمعلمين الحكوميين

و علاقته بمستوى أدائهم في ضوء عدم إنتظام رواتبهم،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث و الدراسات

النفسية و التربية ، 07(21)، 79-90.

عويد سلطان المشعان ،(1994) ، علم النفس الصناعي ، ط1 ،بيروت:مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع .

غزوان ناصيف.(2012).الصحة النفسية و العلاج النفسي، الطبعة الأولى،دمشق:دار الكتاب العربي.

قوارح محمد .(2018).مدى مساهمة الصحة النفسية و الجسمية في تحسين كل من الأداء التدريسي و

الدافعية للإنجاز لدى أساتذة التعليم بالطور المتوسط ،مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،

05(10)، ص 65-78.تم استرجاعها يوم (11 أفريل 2019 على الساعة 00:47 بتوقيت غرينيتش) من

<https://revues.univ-ouargla.dz/index.php/numero-36-dec-2018-:>

[ssh/5176-6](#)

يزيد شويعل (2018). دور التسامح و نمط العلاقة الإنسانية في التنبؤ بالصحة النفسية لدى أساتذة التعليم الثانوي، مجلة الحكمة للدراسات النفسية و التربوية ،6(15)، 200-215. تم استرجاعها يوم (11 أبريل 2019 على الساعة 00:48 بتوقيت غرينيتش) من :

https://search.emarefa.net/ar/search?append=PERSON_FILTER_AR_NAME_ss%3A%22%D8%B4%D9%88%D9%8A%D8%B9%D9%84%D8%8C+%D9%8A%D8%B2%D9%8A%D8%AF%22

المراجع باللغة الأجنبية :

Boudrias ,J et al .(2014). Verification of a Predictive Model of Psychological Health at Work in Canada and France, Psychologica Belgica 54(01),55-77 Retrieved ,(October,26,2017 at 01:25GMT)from:

https://www.academia.edu/35504429/Verification_of_a_Predictive_Model_of_Psychological_Health_at_Work_in_Canada_and_France.

Bouterfas Naouële .(2015). Vers un modèle de la santé psychologique au travail des agents du social et de l'insertion, Thèse de doctorat, université lille3, Récupérée (30 décembre2017 à 15 :31 GMT) tiré par :

<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel/01199389/document>.

Brun, jean pierre, Caroline Biron,France st Hilaire.(2009).Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique,IRSST , université Laval , 01-72, Récupérée(21septembre2016 à 01 :29 GMT) tiré par :

<https://www.irsst.qc.ca/publications-et-outils/publication/i/100471/n/guide-pour-une-demarche-strategique-de-prevention-des-problemes-de-sante-psychologique-au-travail-rg-618>

Gaston Harnois, Phyllis Gabriel. (2000).mental health and work: impact, issues and good practices, Nations for mental health, 01-67, Retrieved (December,14,2018 at 22:13 GMT)from: <https://www.onlabor.org/wp-content/uploads/2017/05/712.pdf>

Lachmann Henri, Christian Larose et al .(2010). bien-être et efficacité au travail - 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail- ,rapport fait à la demande du premier ministre France,02-19 Récupérée (28 janvier 2019 à 00:51 GMT),tiré par : <https://www.vie-publique.fr/rapport/30938-bien-etre-et-efficacite-au-travail-10-propositions-pour-ameliorer-la-s>

Louise St-Arnaud, Sylviane Gignac et al .(2010). démarche d'intervention sur l'organisation du travail afin d'agir sur les problèmes de santé mentale au travail ,**pistes**(perspectives interdisciplinaire sue le travail et la santé) ,12(03) ,01-20.Récupérée (26 décembre 2017 à 01 :17 GMT) tiré par :

<https://journals.openedition.org/pistes/2639>

Jean-simon Deslauriers.(2013). la prévention en santé mentale au travail :la nécessité d'agir sue le travail ; journées de réflexion sue l'action syndicale pour la santé mentale :sheratone laval ,7-8 mai ,Récupérée (14 décembre 2018 à 22 :26 GMT) tiré par :<https://ftq.qc.ca/wp-content/uploads/ftqimport/8777.pdf>.

Lucie France Dagenais.(2004). Atteintes à la santé psychologique condition de travail et obligation du droit à la santé, Récupérée (02janvier 2018 à 11 :33 GMT) tiré par : http://www.cdpdj.qc.ca/Publications/sante_psychologique_travail_recherche.pdf.

Lucie Legault. (2012). Prévenir les problèmes de santé psychologique au travail, formation par l'association paritaire pour la santé et la sécurité du travail, commision des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 01-171, Récupérée (18 avril2017 à 01 :25 GMT)tiré par :
http://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Mat_Pedagogique/Webinaire_sante_psy_CSSS.pdf

Malo marie.(2014). La santé psychologique au travail : une modélisation ancrée dans la théorie de la conservation des ressources, thèse de doctorat, université de Montréal, Récupérée (29 janvier 2017 à 23 :56 GMT) tiré par :
<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/11980>

Marie Hélène Gilbert. (2009). la santé psychologique au travail : conceptualisation, instrumentation et facteur organisationnels de développement, thèse présentée pour l'obtention du grade de (PHD), université Montréal, Récupérée (26 octobre 2017 à 01 :17 GMT)tiré par :

<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/6369?locale-attribute=fr>

Marie-Pier Cyr.(2010).La détresse psychologique et les facteurs professionnels ,mémoire pour l'obtention du grade (Msc),université de Montréal ,
Récupérée (26 janvier /2020 à 19 :04)tiré par :

https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/4501/Cyr_Marie-Pier_2010_memoire.pdf

Natacha laprise;Chantale larouche.(2016).santé psychologique organisation du travail ,guide de sensibilisation sur le travail et la santé psychologique ,service de communication CNS , 03-15 ,Récupérée (21septembre 2016 à 01 :35 GMT),tiré par :https://fpcsn.qc.ca/2016-09-13_santepsychologique_csn/

Neboit et Michel Vézina.(2007). stress au travail et santé psychique ,3^e édition ,toulouse :Octares.

Rastam Jamali Armandi ; sayyed Rasool Aghadavood , Sayyed Mohammad Reza Davoodi.(2015).The relationship between mental health and job performance (Employees of shahrekord refah banks as case study),journal of applied environmental and biological sciences ,05(95), 760-766.Retrieved (April,18,2019 at 00:48 GMT), from:
https://www.semanticscholar.org/paper/The-Relationship_between-Mental-health-and-Job-of-Armandi_Aghadavood/63055044afb26352ccdb9c35cebb251f61b5f707.

Steve Harvey, François courcy, et al.(2006). Interventions organisationnelles et santé psychologique au travail, rapport du IRSST (l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail), R474, Récupérée (21septembre 2016 à 01:34 GMT), tiré par :
<https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-474.pdf>.

Vézina Michel. (1996). La santé mentale au travail : pour une compréhension de cet enjeu de santé publique, Santé mentale au Québec, 21(2), 117–138, Récupérée (01janvier2018 à 14 :32 GMT), tiré par :
<https://core.ac.uk/download/pdf/59317743.pdf>.

.

Wang sarah, Karpinski eva .(2016).santé psychologique en milieu de travail, emploi et développement social canada, 01-09,Récupérée (14 décembre 2018 à 22 :10 GMT)tiré par :<https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/services/sante-securite/rapports/sante-psychologique.html>

الملاحق

الملحق رقم (1): إمتبان الصحة النفسية

الإمتبان

تحية طيبة ،

في إطار تحضير مذكرة تخرج ماستر تخصص علم النفس العمل و التنظيم و تسيير الموارد البشرية و الموسومة
ب : " الصحة النفسية في العمل في ظل بعض المتغيرات الديمغرافية " نرجو منكم مساعدتنا في ملء
هذا الإمتبان بعد قراءة كل عبارة من عباراته قراءة متأنية ثم وضع علامة (x) في الخانة التي تعبر عن مدى
موافقتكم عليها نسبة للمحيط الواقعي الذي تعملون به .

أحيطكم علما أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة ، فإجاباتكم سوف تحول إلى أرقام أي يتم
حسابها عن طريق أساليب إحصائية ، و ذلك كله بغرض البحث العلمي فقط .

و شكرا مسبقا على تعاونكم معنا

.البيانات الشخصية :

يرجى منكم وضع علامة (x) في الخانة المناسبة:

- 1.الفتة المهنية :
- 2.الجنس : ذكر [] ، أنثى [] .
- 3.السن :
- 4.الحالة العائلية : أعزب [] ، متزوج (ة) [] ، مطلق(ة) [] ، أرمل(ة) [] .
- 5.سنوات الخبرة :

3. الصحة النفسية :

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	في ما يلي مجموعة من العبارات و أمام كل عبارة خمسة درجات للإجابة يرجى وضع إشارة (x) في المكان المناسب
					01 أحد صعوبة في مواجهة مشاكل في العمل .
					02 يجعلني عملي افقد صبري.
					03 يشعري عملي بالقلق
					04 أشعر بالاستياء من عملي
					05 لدي رغبة في ترك العمل
					06 أحد صعوبة التركيز في عملي
					07 يهنتني زملائي عند قيامي بعمل جيد
					08 يعترف زملائي بمساهمتي في حسن سير العمل
					09 أشعر بأن زملائي يعيرونني الاهتمام.
					10 أتلقى المؤازرة من طرف المسؤولين عندما اواجه مواقف صعبة في عملي
					11 ينصت رئيسي إلي عندما أحتاج التحدث معه عن العمل.
					12 يبدي رئيسي لي الإعتبار عن طريق(إلقاء التحية ،التعاطف ،الاهتمام اللطيف)
					13 يعترف رئيسي بقيمة عملي.
					14 يعطيني رئيسي الحرية الكاملة للتصرف في مهامي
					15 لدي فرص الترقية في مؤسستي.
					16 تقوم المؤسسة ببرمجة دورات تكوينية لتطوير مهاراتي.
					17 يتطلب مني عملي تعلم اشياء جديدة باستمرار.
					18 يتطلب عملي مستوى عال من الكفاءة.
					19 أعاني من الروتين في عملي.
					20 لدي الفرصة لتطوير مهاراتي الشخصية في عملي .
					21 يتطلب عملي السرعة في الاداء.
					22 يتطلب عملي نشاطا ذهنيا كبيرا .
					23 يطلبون مني في عملي القيام بمهام إضافية.

					لدي الوقت الكافي للقيام بعملتي .	24
					يتطلب عملي التركيز بشدة لفترات طويلة .	25
					يهتم رئيسي برفاهية الأفراد الذين هم تحت سلطته .	26
					ييدي رئيسي إهتمامه لما أقول .	27
					يتصرف رئيسي معي بشكل عدائي .	28
					يسهل رئيسي عملية إنجاز المهام .	29
					يشجعنا رئيسي على العمل الجماعي .	30
					الأفراد الذين اعمل معهم يعبروني إهتمام شخصي	31
					الأفراد الذين أعمل معهم لديهم مواقف عدائية اتجاهي	32
					الأفراد الذين أعمل معهم يشجعون العمل الجماعي .	33
					يسهل الافراد الذين أعمل معهم طريقة إنجاز العمل .	34
					أشعر بالحبّة و التقدير في مؤسستي .	35
					أتصرف على طبيعتي أثناء قيامي بمهامي .	36
					أتجنب الوقوع في التجاوزات في عملي .	37
					أهدافي و طموحاتي في عملي واضحة .	38
					أنصت إلى زملائي في العمل .	39
					أجد المتعة عند أدائي لعملي	40
					أشعر بالسعادة في عملي .	41

Oran le : 17/05/2023

CONVENTION DE PARRAINAGE

ENTRE LA STRUCTURE DE FORMATION REPRESENTEE PAR :

Monsieur
Fonction :
STRUCTURE DE FORMATION.....
SIEGE :.....

D'UNE PART,

ET L'UNITE REPRESENTEE PAR :
MONSIEUR : ZOUMALI AHMED.
FONCTION DIRECTEUR DE LA DISTRIBUTION.
- DIRECTION DE LA DISTRIBUTION D'ORAN-
SIEGE 12 RUE KHIAT SALAH – MADIOUNI –ORAN-

D'AUTRE PART,

[Il a été convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 : La présente convention établie conformément aux dispositions de la circulaire n°101 DP. Cir en date du 08/11/1993 relative au parrainage dans l'entreprise, a pour objet de définir :

Les relations entre l'unité et la structure de formation.

Les conditions de réalisation de l'activité.

Les dispositions de règlement des griefs et des différends qui peuvent survenir entre les deux parties.

ARTICLE 2 : L'unité concernée est chargée d'assurer :

La formation pratique des stagiaires,

La mise à disposition des moyens matériels nécessaires à la réalisation de l'activité parrainage (transport, logistique...).

ARTICLE 3 : L'unité concernée est chargée de suivi administratif de l'activité parrainage, aux plans de l'assiduité et la prise en charge des stagiaires afin d'assurer la réalisation du programme prévu dans de bonnes conditions.

ARTICLE 4 : L'unité autorise la participation des parrains aux regroupements, conseils pédagogiques, réunions de coordination, soutenance de mémoire organisée par les structures de formation.

ARTICLE 5 : L'unité arrête, d'un commun accord avec la structure de formation, au plus tard un mois avant le démarrage effectif de l'action de parrainage, la liste des parrains et des stagiaires ainsi que les lieux, durée et période de déroulement des stages pratiques.

ARTICLE 6 : L'unité procède au remplacement du parrain dans les mêmes conditions que celles qui ont présidé à sa désignation et ce dans les cas ci-après :
- Non-respect des engagements de parrainage. Absence de longue durée.

ARTICLE 7 : L'unité soumet les stagiaires au règlement intérieur au même titre que les autres travailleurs.

ARTICLE 8 : La structure de formation met à la disposition du parrain, avant le démarrage de l'activité de parrainage, les moyens pédagogiques nécessaires (guide du parrain etc.....).

ARTICLE 9 : La structure de formation est chargée du suivi pédagogique du parrain dans le cadre des regroupements et des visites périodiques dans les unités.

ARTICLE 10 : La structure de formation est chargée d'organiser des sessions de perfectionnement technique et pédagogiques à l'intention des parrains.

ARTICLE 11 : La structure de formation attribue des formes d'encouragement aux stagiaires méritants (inscription au tableau d'honneur, choix des meilleurs parrains pour animer les centres de formation, etc. ...).

ARTICLE 12 : Toute disposition complémentaire relative à l'activité de parrainage est établie d'un commun accord entre les parties signataires de la présente convention.

ARTICLE 13 : En cas de difficultés pouvant découler de l'application de la présente convention, les deux parties s'engagent à régler à l'amiable leur différend.

ARTICLE 14 : Chacune des parties peut dénoncer tout ou partie des dispositions de la présente convention dans le cas de non-respect des clauses stipulées par l'une ou l'autre partie.

ARTICLE 15 : la présente convention est conclue pour une durée de :

30 jours du **22/05/2023 au 05/06/2023**

**SIGNATAIRE DE L'UNITE
DE FORMATION**



د. بلعابد عبد القادر
رئيس قسم
علم النفس والتربية
بكلية العلوم الاجتماعية

NOMS ET PRENOMS DU STAGIAIRE
Mr. BELAROUCI Mokhtar



**SIGNATAIRE DE L'UNITE
DE PARRAINAGE**

الملحق رقم: (3) يظهر معادلة LSD للكشف عن الفرق لصالح من من الفئات المهنية.

ANOVA

categorie

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	10,420	2	5,210	3,353	,042
Intragroupes	88,563	57	1,554		
Total	98,983	59			

Comparaisons multiples :

Variable dépendante: categorie

LSD

(I) niveautotal	(J) niveautotal	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	Sig.	Intervalle de confiance à 95 %	
					Borne inférieure	Borne supérieure
1,00	2,00	-,19375	,45158	,670	-1,0980	,7105
	3,00	-1,04444*	,49162	,038	-2,0289	-,0600
2,00	1,00	,19375	,45158	,670	-,7105	1,0980
	3,00	-,85069*	,36725	,024	-1,5861	-,1153
3,00	1,00	1,04444*	,49162	,038	,0600	2,0289
	2,00	,85069*	,36725	,024	,1153	1,5861

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.