



جامعة محمد بن أحمد وهران 2

كلية العلوم الاجتماعية

قسم: علم النفس والارطوفونيا

تخصص: ماستر 2 علم النفس عمل وتنظيم تسيير الموارد البشرية

تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل لدى القابات و  
المرضات دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب - وهران-

تحت اشراف الأستاذ  
أ. د فراحي فيصل

من إعداد الطالبتان :  
بن ماحية فاطمة  
عصمنلي وهيبية

لجنة المناقشة

رئيسة	قدور بن عباد هوارية
مشرفا	فراحي فيصل
مناقشة	شعبان زهرة

السنة الجامعية 2022/2023

## شكر و تقدير

الحمد لله حمدا كثيرا لإتمامي عملنا هذا

ولقول رسول الله صلى الله عليه و سلم " من لم يشكر الناس لم يشكر الله "

الشكر و التقدير موصول للبروفسور "فراحي فيصل" على قبوله تأطيرنا و الذي أفادنا

بنصائحه و توجيهاته.

كما أتقدم بالشكر للأساتذة اللذين رافقونا طوال المشوار الدراسي

و الشكر موصول للطاقم الطبي و الشبه الطبي للمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن

زرجب بلاطو-وهران- على مرافقتنا على خلال فترة التربص الميداني، وعلى رأسهم رئيس

مصلحة أمراض النساء و التوليد و أخص بالذكر السيدة سحاب نادية على مساعدتنا .

وإلى كل من ساعونا من قريب أو من بعيد.

## إهداء

إلى والدتي..... التي سهرت

إلى والدي..... سندي

إلى إخوتي (رقية، نسرين، عائشة، عبد القادر، محمد، إلى حبيب قلبي يوسف ريان)

إلى كل أساتذتي الكرام الذين درسوني

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد

إلى كل زميلاتي و زملائي مع حفظ الأسماء و الألقاب

وأخص بالذكر " مختارية ،أماني، هاجر و حنان "

فاطمة

## اهداء

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه سبحانه لا نحصي ثناء عليك، أنت كما أثنيت على نفسك  
خلقت فأبدعت، وأعطيت فأفضت ، فلا حصر لنعمك، ولا حدود لفضلك، وصلى الله  
وسلم على أشرف عبادك، وأكمل خلقك، خاتم المرسلين، ومعلم المعلمين، نبينا ورسولنا محمد بن عبد  
الله الأمين خير من علم وأفضل من نصح.

ثم أرسل بقلبي ثم بقلمي بخطوط براقعة لامعة أسمى آيات الاحترام والمحبة لكل الأصدقاء

كما أقدم كل الشكر لوالدي العزيزين فلم يبخل علي بدعائهما لي فلولا دعائهما

ومساعدتهما لما وصلت إلى هذه المرحلة

والإخوة و الأحاب.

وهيبة

## ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل لدى الممرضات والقابلات بالمستشفى الجامعي بوهران. تم تبني المنهج الوصفي التحليلي لدراسة متغيرات البحث، على عينة عشوائية قوامها 82 فرد ولقد تم استخدام أدوات جمع المعطيات التالية: استبيان المخاطر النفسية الاجتماعية المتكون من 25 فقرة، واستبيان جودة الحياة في العمل المكون من 03 أبعاد رئيسية موزعة على 30 فقرة.

تمت المعالجة الاحصائية للبيانات باستخدام معامل الارتباط بيرسون، بواسطة الحزمة الاحصائية للعلوم

## الاجتماعية SPSS

توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- 1- مستوى التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل محل الدراسة متوسط.
- 2- مستوى جودة الحياة في العمل للعينة كان متوسطا أيضا .
- 3- كما توصلت الدراسة أيضا إلى انه يوجد تأثير للمخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات أبعاد جودة الحياة في العمل خاصة بعد الاحتراق، في حين لا توجد علاقة تأثير على باقي البعدين المتمثلين في بعد الرضا عن التعاطف و بعد الصدمة الثانوية/ المنقولة .

-تمت مناقشة نتائج هذه الدراسة على ضوء الدراسات السابقة، وما لوحظ من خلال التبرص الميداني على مستوى المؤسسة محل الدراسة و في الأخير الخروج بتوصيات مع تسجيل حدود الدراسة.

## الكلمات المفتاحية

مخاطر النفسية والاجتماعية، جودة الحياة في العمل.

**Abstract:**

This study aims to reveal the impact of psychosocial risks on the quality of life at work levels among nurses and midwives at the University Hospital of Oran. The descriptive analytical approach was adopted to study the research variables, on a random sample of 82 individuals, and the following data collection tools were used: the psychosocial risk questionnaire consisting of 25 items, and the quality of life questionnaire at work consisting of 03 main dimensions distributed over 30 items. The data were statistically processed using Pearson's correlation coefficient, by the statistical package for social sciences SPSS

The results of the study found the following: The level of exposure to psychosocial risks in the workplace under study is average. The level of quality of life at work for the sample was also average. The study also found that there is an effect of psychosocial risks on the levels of quality of life dimensions at work, especially after burnout, while there is no relationship of effect on the rest of the two dimensions represented in the

dimension of satisfaction with empathy and after secondary/transmitted trauma. - The results of this study were discussed in the light of previous studies, and what was observed through field training at the level of the institution under study and finally came up with recommendations with recording the limits of the study.

**Keywords:** psychological and social risks, quality of life at work.

## **Résumé:**

Cette étude vise à révéler l'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail des infirmières et des sages-femmes du CHU d'Oran. L'approche analytique descriptive a été adoptée pour étudier les variables de recherche, sur un échantillon aléatoire de 82 individus, et les outils de collecte de données suivants ont été utilisés : le questionnaire sur le risque psychosocial composé de 25 items et le questionnaire sur la qualité de vie au travail composé de 03 dimensions principales réparties sur 30 items. Les données ont été traitées statistiquement à l'aide du coefficient de corrélation de Pearson, par le progiciel statistique pour les sciences sociales SPSS.

Les résultats de l'étude ont révélé ce qui suit : Le niveau d'exposition aux risques psychosociaux sur le lieu de travail étudié est moyen. Le niveau de qualité de vie au travail pour l'échantillon était également moyen. L'étude a également révélé qu'il existe un effet des risques psychosociaux sur les niveaux de dimensions de la qualité de vie au travail, en particulier après l'épuisement professionnel, alors qu'il n'y a pas de relation d'effet



sur le reste des deux dimensions représentées dans la dimension de la satisfaction à l'égard de l'empathie et après un traumatisme secondaire/transmis. – Les résultats de cette étude ont été discutés à la lumière d'études antérieures, et de ce qui a été observé grâce à la formation sur le terrain au niveau de l'institution étudiée et ont finalement abouti à des recommandations avec l'enregistrement des limites de l'étude.

Mots-clés risques psychologiques et sociaux, qualité de vie au travail.

## قائمة المحتويات

أ	شكر و تقدير
ب	اهداء
ت	اهداء
ث	ملخص البحث
د	قائمة المحتويات
ذ	قائمة الجداول

### الفصل الأول: تقديم البحث

1	مقدمة
3	أهمية البحث وأهدافه
4	حدود البحث
4	إشكالية البحث
7	فرضيات البحث
9	التعاريف الاجرائية لمتغيرات البحث

### الفصل الثاني: المخاطر النفسية الاجتماعية

10	تمهيد
11	مفهوم المخاطر النفسية الاجتماعية

12	عناصر المخاطر النفسية الاجتماعية
13	أهم المخاطر النفسية الاجتماعية
17	آثار المخاطر النفسية الاجتماعية
18	مسببات و نتائج المخاطر النفسية الاجتماعية
19	الوقاية من المخاطر النفسية الاجتماعية

### الفصل الثالث: جودة الحياة في العمل

24	تمهيد
25	مفهوم الجودة
26	مفهوم جودة الحياة في العمل
28	الخلفية التاريخية لجودة الحياة في العمل
30	اتجاهات جودة الحياة في العمل
31	أهمية جودة الحياة في العمل
32	أهداف جودة الحياة في العمل
33	خصائص جودة الحياة في العمل
34	أبعاد جودة الحياة في العمل
37	استراتيجيات المتبعة لتحقيق جودة الحياة في العمل

### الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

39	تمهيد
39	أهداف الدراسة الاستطلاعية
39	مكان ومدة اجراء الدراسة الاستطلاعية
39	أدوات الدراسة الاستطلاعية ومواصفاتها
41	عينة الدراسة الاستطلاعية
45	الخصائص السيكومترية لأدوات القياس
45	ثانيا: الدراسة الأساسية
45	مدة الدراسة الأساسية
45	المجال الجغرافي للدراسة الأساسية
45	منهج الدراسة
46	عينة الدراسة الأساسية
46	خصائص عينة الدراسة الأساسية
47	أدوات الدراسة الأساسية
48	الخصائص السيكومترية لأدوات القياس

#### الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

50	مقاييس النزعة المركزية
51	عرض و مناقشة النتائج
56	الخاتمة
57	التوصيات
58	قائمة المراجع
63	الملاحق

قائمة الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	بعض الأخطار النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الفرد	17
02	سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة لمقياس المخاطر النفسية الاجتماعية	40
03	اتجاه الفقرات	40
04	سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات الموجبة لمقياس جودة الحياة المهنية	41
05	سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات السالبة لمقياس جودة الحياة المهنية	41
06	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الحالة العائلية	41
07	صدق الاتساق الداخلي لاستبيان المخاطر النفسية الاجتماعية	42
08	معامل الارتباط لأبعاد جودة الحياة في العمل	44
09	قيمة معامل الثبات ألفا كروم باخ لمقياس جودة الحياة في العمل	44
10	قيمة معامل ألفا كروم باخ لمقياس المخاطر النفسية الاجتماعية	45
11	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	46
12	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية	46
13	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن	47
14	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الاقدمية	48
15	مقاييس النزعة المركزية بالنسبة لاستبائي المخاطر النفسية الاجتماعية وجودة الحياة المهنية	50
16	قيمة معادلة Shapiro-Wilk لاستبائي المخاطر النفسية الاجتماعية وجودة الحياة المهنية	51
17	مستويات جودة الحياة في العمل لدى عينة الدراسة	51
18	مستويات التعرض للمخاطر النفسية والاجتماعية لدى عينة الدراسة	53
19	العلاقة الارتباطية بين المخاطر النفسية الاجتماعية وجودة الحياة في العمل	54

# الفصل الأول

## تقديم البحث

# الفصل الأول

## تقديم البحث

## مقدمة:

تعتبر المخاطر النفسية الاجتماعية في العمل جزءا هاما من الأخطار المهنية التي تهدد العامل في أماكن العمل، والتي تسبب فيها عدّة عوامل نفسية و اجتماعية ترتبط بضغط العمل وعلاقات العمل مع بعضهم البعض. ان المؤسسة باعتبارها المكان الذي يمارس فيه العامل عمله، ويقضي فيه أطول مدة على مدار اليوم، تعتبر البيئة التي يتفاعل معها ، ويكون لها أثر البالغ على صحته من الناحية الجسدية و النفسية و الاجتماعية وتشمل بيئة العمل النفسية والاجتماعية على المناخ الاجتماعي العام، وطبيعته، و الروابط الاجتماعية، العلاقات السائدة بين الموارد البشرية في مكان العمل، و الصراعات التنظيمية الموجودة بين العاملين، فهذه الجوانب لها انعكاس كبير من الناحية النفسية لمن يعمل في المؤسسة، بحيث تعتبر المخاطر المهنية التي تهدد الصحة العقلية، الجسمية و الاجتماعية للعامل، و المتمثلة في ( الاجهاد في العمل، الاحتراق النفسي، التحرش بأنواعه، الصراع ...) بفضل جهود الباحثين في هذا المجال ظهر ما يعرف بالمخاطر النفسية الاجتماعية في العمل.

أصبحت جودة الحياة من الأولويات المهمة لدى المجتمعات الغربية بعد الحرب العالمية الثانية، وادخل المفهوم إلى معجم المفردات، واستخدم للتعبير عن الحياة الهادئة والتي تتشكل من عدة مكونات منها: العمل والمسكن، والبيئة، والصحة.

ومع بداية فترة الثمانينات وما تلاها في التسعينات والظهور السريع لثورة الجودة وتأكيدا على جودة المنتجات وجودة المخرجات، ودخول معايير الجودة وتطبيقها في العديد من المجالات : الصناعة، الزراعة، الاقتصاد الطب، السياسة، الاجتماع والدراسات النفسية، كان أحد نواتج تلك الثورة هي زيادة اهتمام البحث بدراسة مفهوم جودة الحياة في المجالات السابقة.



إلا أن هذا التطور قد يتأثر بظهور ما يسمى بالمخاطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل، وهي من أصعب المخاطر التي قد يتعرض لها العامل في مكان عمله، لأنه لا يمكن التحكم بها ولا حتى معرفة مصدرها، وهذا بالنظر إلى طبيعة العمل وبيئته.

■ وفي بحثنا هذا تم التطرق إلى موضوع تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل لدى القابلات والممرضات على مستوى بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب وهران.

■ تم تقسيم البحث إلى الجانب النظري و تم التطرق إلى ما يلي :

- **الفصل الأول:** تمثل في تقديم البحث حيث احتوى على إشكالية البحث، فرضيات البحث، أهمية البحث وأهدافه، حدوده، التعاريف الاجرائية لمتغيرات البحث.

- **الفصل الثاني:** احتوى على كل ما يتعلق بالمتغير المستقل المخاطر النفسية والاجتماعية والأهم المخاطر (الضغط النفسي، الاحتراق النفسي، الاجهاد في العمل، الاغتراب المهني، التحرش بأنواعه، الصراع في العمل) وأهم مراحل ادارة المخاطر النفسية الاجتماعية، النماذج المستخدمة في ادارة المشاكل النفسية الاجتماعية، الاستراتيجيات الثنائية لإدارة المخاطر النفسية الاجتماعية.

- **الفصل الثالث:** احتوى على كل ما يتعلق بالمتغير التابع جودة الحياة في العمل من تعاريف للجودة، وجودة الحياة في العمل، الخلفية التاريخية لجودة حياة العمل، تعاريف جودة الحياة في العمل، اتجاهات دراسات جودة الحياة في العمل، أبعاد جودة الحياة في العمل، أهميتها وأهدافها:

## ■ أما الجانب التطبيقي تم التطرق إلى فصلين

- **الفصل الرابع:** الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، انقسم إلى جزئين: الجزء الاول احتوى على الدراسة الاستطلاعية (أهدافها، مكان ومدة اجراء الدراسة، وصف أداة الدراسة (الاستبيان)، خصائص توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية، الخصائص السيكومترية لأدوات القياس (الصدق والثبات)، أما الجزء الثاني فاحتوى على الدراسة الأساسية التي شملت (مدتها ومجالها، منهج الدراسة الأساسية، خصائص توزيع عينة الدراسة الأساسية، أدواتها، التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، الأساليب الاحصائية

## - **الفصل الخامس:** عرض النتائج ومناقشتها، وفي الأخير الخلاصة والتوصيات.

### أهمية البحث وأهدافه:

- يتمثل الهدف الرئيسي للبحث في معرفة وتحديد مدى تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة العمل لدى القابلات والمرضات بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب وهران.

- معرفة مستوى جودة الحياة في العمل لدى القابلات والمرضات بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب وهران.

### حدود البحث:

- الحد الموضوعي:** ركزت الدراسة الحالية على معرفة مدى مساهمة المخاطر النفسية الاجتماعية في التأثير على مستويات جودة الحياة في العمل بأبعادها (ظروف العمل الفيزيائية، المادية والمعنوية) الاجراءات الوقائية، خصائص الوظيفية، الأجور والمكافآت، فريق العمل وأسلوب الرئيس في الاشراف، المشاركة في اتخاذ القرارات) لدى القابلات والمرضات بالمركز الاستشفائي بن عودة بن زرجب وهران.

## الحد البشري:

تكونت عينة الدراسة من السلك الطبي والشبه الطبي.

## الحد المكاني:

أجريت الدراسة بالمركز الاستشفائي بن عودة بن زرجب وهران بمصلحة أمراض النساء والتوليد.

## الحد الزماني:

تم القيام بالدراسة الميدانية خلال الفترة الممتدة من 23 افريل 2023 إلى 07 ماي 2023.

## الإشكالية:

تعتبر المخاطر النفسية والاجتماعية وجودة الحياة في العمل من المواضيع التي لاقى اهتماما كبيرا من طرف الباحثين في مجال علم النفس العمل والتنظيم حيث أنّ كل من هذه المواضيع يدرس أهم الجوانب التي يعمل فيها الفرد والتي يمكن أن تضمن له السعادة والرضا في العمل، حيث عرّفت المخاطر النفسية اجتماعية بأنها مجموعة العوامل والمؤثرات السيكولوجية التي تواجه العامل في بيئة عمله وتخلق عنده رد فعل سلبية مقابل ذلك إذا خفت حدة المخاطر النفسية قد تساهم في الارتياح النفسي لدى العامل وتساهم في تحسين جودة الحياة المهنية والتي يمكن تعريفها على أنّها تغييرات التي تقوم بها المؤسسة والتي من شأنها تحسين الحياة الوظيفية لمستخدميها كما أنّها تساهم في تنمية الفرد سواء من جانب النفسي المعنوي أو من جانب المعارف المكتسبة أو من جانب تحسين السلوك.

أضافت دراسة (عومرية، بن عبو 2017) إلى تشخيص واقع إدارة المخاطر البسيكوسوسيولوجية في مؤسسة **Andi** لولاية معسكر كدراسة حالة، وكشفت النتائج عن انخفاض كبير في الاستقرار النفسي للعمال، بلغ إلى مستوى احتراق النفسي (Burnout) ومرد ذلك أسباب أغلبيتها تنظيمية (أكثر منها

فردية)، مع تجاهل المؤسسة تماما لهذا النوع من المخاطر خاصة ضمن النصوص القانونية والتشريعية للعمل.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم المخاطر النفسية الاجتماعية في بيئة العمل بالمؤسسة الجزائرية من خلال معرفة نسبة العمال المعرضين للضغط في العمل وللانعزال الاجتماعي.

اتبعت في هذه الدراسة المنهج الوصفي من خلال تطبيق مقياس كرازاك المتكون من ثلاثة أبعاد:

1. متطلبات العمل، 2. اتخاذ القرار، 3. الدعم الاجتماعي.

طبقتنا أداة الدراسة على عينة مكونة من ستين عاملا (ن=60) وهي تمثل مجتمع الدراسة.

خلصت نتائج الدراسة إلى أن 65 % من العمال معرضين لمتطلبات عمل عالية واتخاذ القرار منخفض مما يؤكد تعرضهم إلى ضغط في العمل، وأن حوالي 79,5 % من العمال معرضين لحالة من متطلبات العمل العالية واتخاذ القرار منخفض والانعزال الاجتماعي.

أوصت الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بالمتطلبات النفسية والمادية لعمال المؤسسة، وتقديم المساندة والدعم المادي والمعنوي لتفادي الانعزال الاجتماعي ورفع الروح المعنوية للعمال.

هدفت الدراسة عمار حمامة (2017) للتعرف على مدى تأثير بعض المتغيرات الديمغرافية على جودة الحياة الوظيفية لدى أساتذة كلية العلوم الاجتماعية والانسانية بجامعة الشهيد حمه لخضر بمدينة الوادي وقد تكونت عينة الدراسة من 88 أستاذ.

وخلصت النتائج إلى: عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لمستوى جودة الحياة الوظيفية تعزى لمتغيرات الجنس والرتبة الأكاديمية، وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات الدرجات تقدير أفراد العينة لمستوى جودة الحياة الوظيفية تعزى لمتغير الأقدمية.

هدفت دراسة معوشه عبد الحفيظ (2022) إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة المهنية عند العاملين بقطاع الصحة، وقد تكوّنت عينة الدراسة من 148 عامل لبعض المؤسسات الصحية في مختلف الولايات (خنشلة، باتنة) حيث خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

لا توجد فروق دالة احصائيا في جودة الحياة المهنية تعزى لمتغيرات الجنس والسن والحالة المدنية.

هدفت دراسة قهيري فاطنة وكسنة محمد 2018 إلى التعرف على مفهوم جودة الحياة الوظيفية ومعرفة فوائد تطبيقه في المؤسسات وتحديد أهم مداخله وقياس مستوى توفر أبعاده بمستشفى الأم والطفل بولاية الجلفة وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قدرها 60 موظف حيث أظهرت النتائج أن مستوى توفر أبعاد جودة الحياة الوظيفية في مستشفى الام والطفل متوسط وأنه لا توجد فروق في مستوى جودة الحياة الوظيفية تعزى لمتغيرات الجنس والسن والمؤهل العلمي وتوجد فروق تعزى لمتغير الخبرة الوظيفية.

دراسة عبد العزيز علي مرزوق 2017 علاقة جودة الحياة في العمل بالإحباط الوظيفي دراسة ميدانية على العاملين بوحدات الحكم بمحافظة المنوفة بمصر حيث اعتمد فيها المنهج الوصفي والعينة قدرت بـ 80 عامل وكانت نتيجة الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية بين جودة الحياة في العمل والاحباط الوظيفي وكلما زاد مستوى جودة الحياة في العمل قلّ الاحباط الشعور بالإحباط .

ايناس أحمد اسماعيل 2017 دور استخدام استراتيجيات ادارة الصراع في تحقيق جودة الحياة في العمل بالتطبيق على شركة المقاولون العرب بمصر عينة الدراسة 85 حيث اعتمد المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: يوجد علاقة الارتباطية بين جودة الحياة في العمل واستراتيجيات ادارة الصراع بحيث أنه كلما كان التحكم في الصراع كبيرا كلما زاد مستوى جودة الحياة في العمل.

تمهدف دراسة (بن خالد عبد الكريم 2017) إلى الكشف عن مستوى عوامل جودة الحياة في العمل، عوامل الثقافة التنظيمية لدى عمال القطاع الصحي، التأثير المعنوي بينهما، البحث عن الفروق بين

المتغيرات الشخصية والمهنية لدى عينة الدراسة اتجاه جودة الحياة في العمل والثقافة التنظيمية، وتم اختيار عينة مكونة من 312 موظفا في مجال القطاع الصحي في ولاية أدرار الجزائر، حيث اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي في البحث، والاستمارة كأداة، استخدام اختبار فريدمان ترتيب متوسطات المتغيرات الخاصة بالبحث والانحدار البسيط لاختبار العلاقة بين المتغيرات بحيث توصلت إلى توفر عوامل جودة الحياة في العمل وعوامل الثقافة التنظيمية في المؤسسات قيد الدراسة بدرجة متوسطة، أما أبعاد (بيئة العمل، وأسلوب الرئيس في الاشراف) فكانت درجة التنبؤ غير دالة احصائيا، وجود فروق دالة احصائيا لخصائص الشخصية والمهنية لدى عينة الدراسة حول أبعاد جودة الحيا في العمل عموما فقدت تحققت بشكل جزئي.

وعلى ضوء ما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية؟
- ما مستوى جودة الحياة في العمل؟
- هل هناك تأثير للمخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل؟

**الفرضية:**

نتوقع وجود تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل.

نتوقع مستوى جودة الحياة في العمل منخفض.

نتوقع نسبة التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية مرتفع.

**التعاريف الاجرائية لمتغيرات البحث:**

**المخاطر النفسية الاجتماعية:** هي كل ما يشكل خطورة على العامل من ناحية الصحة العقلية، الجسدية و النفسية

الاجتماعية الناتجة عن ظروف العمل و العوامل التنظيمية و العلائقية.

جودة الحياة في العمل : هي كل ما يساهم في خلق ظروف عمل جيدة بهدف تحسين وتطوير الحياة

الوظيفية للعامل مما تنعكس على المؤسسة بإيجاب وذلك من خلال تحقيق أهدافها.

# الفصل الثاني

## المخاطر النفسية

## الاجتماعية



## تمهيد:

تعتبر المخاطر النفسية الاجتماعية من بين الأمراض المهنية التي أصبحت تهدد صحة وسلامة العمال، والتعرض لها في تزايد مستمر عبر العالم. تشير النتائج التحقيقية الذي أجري حول الموضوع إلى أن 25% من الموظفين، الذين يعملون في كثير من الأحيان في الأسابيع الثابتة، صرحوا عن عدم وجود عوامل خطر أو عن عدد قليل جدا من عوامل الخطر، وأن 37% لديهم تعرّض متوسط للمخاطر النفسية الاجتماعية وإكراهات جداول العمل، التي غالبا ما تكون لمدة أسبوع طويل، وعن 15% من العمال الذين يعملون بنظام الدوام الجزئي، أنه يفتقرون في أغلب الأحيان إلى الاستقلالية في العمل، و يشعرون بالعزلة في عملهم، و 23% من العمال، الذين يعملون في الكثير من الأحيان في جداول زمنية متغيرة، مؤهلون للتعرض للخطر، لأنهم يجمعون بين العديد من عوامل الخطر، وكما جاء في نفس التقرير أن العمال الأكثر تعرضا لتراكم عوامل الخطر أعلنوا بشكل متكرر عن تدهور صحتهم البدنية و العقلية. ( محمد، وفاء، عائشة، 2022: 188).

تنشأ المخاطر النفسية الاجتماعية من سوء تصميم العمل و التنظيم و الادارة، فضلا عن السياق الاجتماعي العمل السيئة، وأنها قد تؤدي إلى نتائج النفسية و الجسدية و الاجتماعية السلبية بالنسبة للعديد من العاملين، من المعتاد جدًا أن تكون بيئة العمل هي المكان الذي يقضون فيه معظم وقتهم، وهي أيضا فضاء لتفاعلات تنظيمية وفردية قد تؤدي بالعامل إلى التعرض لعدة مخاطر جسدية؛ أو نفسية، أو اجتماعية. ومن ذلك يعد التعرض الأخطار النفسية الاجتماعية في سياقات العمل أحد أكبر التحديات التي تواجه السلامة والصحة المهنية . ويرجع ذلك إلى التغيير المستمر وتطور طبيعة وتنظيم العمل وتأثيرها على الأفراد والمنظمات، وأيضا إلى التفاعل بين محتوى العمل وتنظيم العمل والإدارة والظروف التنظيمية والبيئية الأخرى، ومهارات واحتياجات العامة.

تنشأ المخاطر النفسية الاجتماعية من سوء تصميم العمل و التنظيم و الادارة، فضلا عن السياق الاجتماعي للعمل السيئة، وأتأ قد تؤدي إلى نتائج النفسية و الجسدية و الاجتماعية السلبية مثل الاجهاد في العمل الاحتراق ، التحرش بأنواعه ، الصراع ..الخ

### المخاطر النفسية الاجتماعية:

#### 1- مفهوم المخاطر النفسية الاجتماعية:

المخاطر النفسية الاجتماعية تشير إلى مجموعة من المخاطر التي تواجه في المجال المهني، والتي قد تؤثر على الصحة النفسية للموظفين وحتى سلامتهم الجسدية، والأسباب متعددة ويمكن أن تنشأ من جميع أبعاد العمل (عبء العمل، ظروف العمل، الادارة ، الظروف الاجتماعية...الخ).

يمكن تعريف المخاطر النفسية الاجتماعية: احتمال أن واحدا أو أكثر من العامل يعانون من أضرار نفسية والتي يمكن أن تكون مصحوبة بأضرار مادية بسبب التعرض لحالة عمل خطير، هذه الحالة يمكن أن تعود إلى تنظيم العمل ظروف حياة العمل ومحتوى العمل والعلاقات.

(Guide pour la prévention des risques psychosociaux.p03)

عرف بورنوا و بوريون المخاطر النفسية والاجتماعية (2010): على أنها مخاطر تؤدي إلى قطع الروابط الاجتماعية وتنتج هذه المخاطر عن مزيج من الأبعاد الفردية والجماعية والتنظيمية للنشاط المهني.

وتعرفه المديرية الاقليمية للعمل والتوظيف والتدريب المهني في بور غوندي، 2008 يفهم الخطر في المجال النفسي الاجتماعي على أنه احتمال تدهور الحالة الصحية، الجسدية أو العقلية، فيما يتعلق بالبيئة الاجتماعية.

(Machado , desrumaux, Lancry .2014 :47)

ويعرف أيضا الخطر النفسي الاجتماعي: على أنه أي خطر وظيفي يمس السلامة النفسية للعامل أو قدرته على المشاركة في بيئة عمل ضمن مجموعة من الناس، وترتبط الأخطار النفسية الاجتماعية بطريقة تصميم وتنظيم وتسيير العمل بالإضافة إلى السياقات الاقتصادية والاجتماعية للعمل.

كما تشمل هذه الأخطار الاصابات والأمراض العقلية والنفسية والجسدية وتتعلق هذه الاخطار مسائل الضغط الوظيفي والعنف في مكان العمل والتي يتفق عالميا على أنّها من أكبر التحديات التي تواجه السلامة والصحة الوظيفيتين. ( قرينعي،2018: 38).

تعتبر المخاطر النفسية الاجتماعية مخاطر ناتجة عن العوامل التنظيمية والعلائقية، والتي يمكن أن تتفاعل مع الوظيفة العقلية وهي مخاطر تهدد الصحة العقلية، الجسمية والاجتماعية للعامل والمتمثلة في العنف، الضغط النفسي، اللات حضر في بيئة العمل، التحرش الجنسي والمعنوي، التمييز في المعاملة...الخ).

حسب الوكالة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل: فالمخاطر النفسية الاجتماعية هي من أكثر المخاطر صعوبة في التحكّم مقارنة بالأخطار المهنية الأخرى، وتؤثر على صحة العمال والمؤسسة. (ويزة، همو، 2020: 210).

درجت دراسات على اعتبار المخاطر النفس اجتماعية من أهم المخاطر التي يجب فهمها ومتابعتها لأنها تترك آثار نفسية واجتماعية على مدد زمنية طويلة دون أن تحدث ضجيجا بعد فوات الأوان يمثل القلق والصراعات المهنية والأعباء أهم مظاهره. ( عز الدين، 2019: 13).

كما يمكن تعريفها أيضا على أنّها كل ما يحدث اضطرابا نفسيا أو جسديا أو عقليا مما يخلق لنا عدم القدرة على القيام بأعمالنا وواجباتنا على أكمل وجه. (عومرية، الجليلي،2017: 804).

## -2- عناصر المخاطر النفسية والاجتماعية: تتكون هذه المخاطر من ثلاث عناصر رئيسية هي

عنصر المثير عنصر الاستجابة وعنصر التفاعل وفي ما يلي شرح لهذه العناصر:

أ- **عنصر المثير:** هو عبارة عن مختلف العوامل المرتبطة بالبيئة الخارجية والداخلية للمؤسسة وكذلك

العوامل المرتبطة بالموارد البشري والتي تولد شعورا بالضغط.

ب- **عنصر الاستجابة:** هو عبارة عن تلك ردود الأفعال النفسية والفسولوجية والسلوكية التي يبدئها

المورد البشري أثناء تعرضه لمجموعة من المثيرات.

ج- **عنصر التفاعل:** هو عبارة عن ذلك التفاعل الذي يحدث بين المثيرات والاستجابات، أي أن

المشكل النفسي-الاجتماعي الذي يواجه الفرد ناتج عن التفاعل المركب ما بين العوامل المرتبطة بالبيئة

الخارجية والداخلية للمؤسسة وكذا العوامل المرتبطة بالموارد البشري، وهناك من يضيف عنصرين آخرين

عنصر الإدراك وعنصر الفروق الشخصية. (عومرية، الجليلي، 2017: 804).

**أهم المخاطر النفسية-الاجتماعية:**

### 1- الاجهاد في العمل:

ويعرّفه علي عسكر: على أنّه حالة من الانهك أو الاستنزاف البدني الانفعالي، نتيجة التعرض المستمر

لضغط عالية ويتمثل في مجموعة من المظاهر السلبية كالتعب والارهاق....الخ).

ويعرّف " نوبيرت سلامي (nobert sillamy) الاجهاد بقوله هو حالة التي يكون فيها الجسم مهدد

بفقدان الاتزان، وهذا بسبب مواقف أو عوامل تتعرض لها الأجهزة العاملة وتصدها عن تحقيق التوازن،

وكل عامل من شأنه أن يخل بهذا الاتزان سواء كان ذو طبيعة فيزيقية أو كيميائية أو نفسية. (سليمان

خويلدي، 2015: 34).

تقترح الوكالة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل (2002-أ) التعريف التالي: تحدث حالة من التوتر عندما يكون هناك اختلال في التوازن بين تصور الشخص للقيود التي تفرضها عليه بيئته وتصورها لمواردها الخاصة للتعامل معها.

على الرغم من أن عملية تقييم القيود والموارد هي نفسية، إلا أن آثار الإجهاد ليست نفسية بطبيعتها فقط الصحة الجسدية ورفاهية وإنتاجية الشخص الذي يتعرض له.

## 2- التحرش **le harcèlement** : عرّف قاموس لاروس الفرنسي التحرش إخضاع شخص

ما أو مجموعة ما إلى هجمات صغيرة بدون توقف انتقادا أو احتجاجات أو هي إخضاع شخص إلى طلبات، انتقادات أو احتجاجات مستمرة أو إلى ضغوطات مستمرة من أجل الحصول على غرض معين وبالتالي هو فعل يقتضي الاستمرارية أي تكرار الاعتداء أو الإزعاج أو التعرض دون توقّف إلى هجمات متكررة أو غارات سريعة لا تتوقّف. ( لقاط مصطفى، 2013: 13).

التحرش المعنوي: تعرفه ماري فرانس أرغويان على أنه ممارسة متكررة تؤدي إلى تدهور ظروف العمل، بإمكانها أن تحدث اعتداء على حقوق الأجير أو على شرفه أو تدهور صحته الجسدية والعقلية، أو إعاقة مستقبله المهني (خنونة زكية، 2022: 34).

تعريف لهيئات ومنظمات دولية:

المجلس الوطني السويدي للأمن والصحة في العمل: **S.S.C.T** :

يعرف المجلس الوطني السويدي للأمن والصحة في العمل التحرش المعنوي مستخدما مصطلح Persuasion والتي تعني المعاناة، الاضطهاد والاستفزاز المستمر، "التحرش المعنوي حالة من الاضطهاد والمعاناة المستمرة تظهر في الأشكال استفزازات وتصرفات ذات طبيعة مكروهة (غير مرغوب

فيها) موجهة إلى العمال بطريقة سيئة (جارحة) تستطيع التأثير على مجموعة من العمال أو إقصائهم من جماعة العمل.

### المنظمة الدولية للعمل I.T :

تعرف المنظمة الدولية للعمل التحرش المعنوي من خلال التحقيقات الميدانية الكبرى التي قامت بها كالتالي: الشخص الذي يتصرف ويسلك سلوك يهدف إلى تضييق وإهانة الآخر باستعمال وسائل حقدية وقاسية يحاول من خلالها إذلال شخص أو مجموعة من الأشخاص بالاستفزاز والاهانة والتهمك والانتقادات السلبية بشدة وبدون انقطاع. (عبد الحق، 2018: 99).

**3- الاحتراق النفسي:** يرجع الفضل الأول في استخدام مصطلح الاحتراق النفسي في مجال علم النفس إلى فرويدنبرجر (Freudenberger 1973)، عندما استخدمه لوصف عمال الرعاية الصحية الذين كانوا يعانون من الاحتراق البدني والنفسي وهو الآن مرتبط بشكل شائع بأصحاب المهن التي تقدم الخدمات الانسانية مثل المعلمين والمرمضات والأخصائيين وضباط الشرطة والأطباء وما شابه ذلك. (شنودة، 2011: 363).

تعددت تعاريف مصطلح الاحتراق النفسي ولكن التعريف الأوسع انتشارا هو التعريف الذي صاغته (ماسلاش، 1984) إذ عرفته بأنه (مجموعة أعراض الاجهاد العصبي أو استنفاد الطاقة الانفعالية والتجرد من الخواص الشخصية (تبلد المشاعر) والاحساس بعدم الرضا عن الانجاز الشخصي في مجال المهني)، وهي مجموعة أعراض يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعا من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس. (الحراقي، 2008: 90).

حسب (Jackson, 1984)، الاحتراق النفسي هو إرهاق انفعالي وجسماني، سخط على الذات، على الآخرين وعلى العمل، فقدان الحماس، الكسل، التبلد، ونقص الانتاجية. (حلي، رشيد. 2017: 31).

**4- القلق:** هو حالة انفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف ومشاعر الرهبة والحذر والرعب والتحفز موجهة نحو المستقبل او الظروف المحيطة ويعتبر القلق من المشاعر الطبيعية العامة التي يمر بها كل انسان ويمكن القول ان هناك قلق طبيعي وقلق مرضي. (سرحان، التكريتي، حباشنة، 2004: 11).

أيضا يعرف على أنه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها سبب غامض، وأعراض نفسية وجسمية. (حجازي، 2013: 12).

**5- الاغتراب المهني:** يعرف على أنه الشعور بالقطيعة من قبل الموظفين، والذي يظهر من خلال ضعف علاقتهم بالمنظمة وشعورهم بأن وظيفتهم ليست ذات معنى وغير مجدية في جوانب حياتهم الأخرى، ويتسبب في الاغتراب الوظيفي عدة عوامل مثل عدم وجود فرصة للمشاركة في صنع القرار وضعف التواصل بين الموظفين، قلة فرص الترقية والنمو وكذلك الشعور بالعجز داخل المنظمة. (أبو حمور، قطيشات، الريالات، 2018: 10).

**6- الصراعات Les conflits :** يعتبر الصراع النفسي أي نشاط مادي أو ذهني الغرض منه تغيير حالة ما أو الدفاع عن بقاء الحالة، وهو عملية حركية تتم داخل الإنسان أو خارجه بعقله أو من خلال أعضائه المتحركة، ويحتاج الصراع إلى زمن يتكون فيه وينتهي بالتغير أو عدمه.

يعد الصراع النفسي من الأمور الطبيعية والسوية على اعتبار أن كل إنسان يمكن أن يعيش أو يصادف صور وأشكال متعددة من الصراع بدرجات مختلفة شعورية أو الشعورية ويمكن التسليم بأن الصراع من سنة الحياة وأن الفشل في حل الصراع يمكن أن يؤدي إلى العديد من الأمراض والاضطرابات النفسية،

ولكن خطورة هذا الصراع ليست في وجوده ونما في استمراره وشدته الأمر الذي يؤدي إلى استنفاد طاقة الفرد النفسية. ( عبد الله الهزاع، 2020: 396).

تعريف عباس محمود عوض نقلا عن (محدب رزيقة 2011): الصراع النفسي هو ذلك الصراع الدائم المستمر لا الصراع المؤقت العابر، والذي ينشأ نتيجة تعارض دافعين لا يمكن في وقت واحد إرضاءهما لتساويهما في القوة أو هو الحالة النفسية المؤلمة التي تنشأ عن هذا التعارض، إذا الصراع يمكن أن يكون تنافس بين دافعين، كل منهما يريد الاشباع. ( رزيقة. 2011: دون صفحة).

بعدمنا تناولنا أهم الأخطار النفسية الاجتماعية:

### آثار الأخطار النفسية الاجتماعية:

أ- **على مستوى الفرد:** تتمثل في آثار وأعراض نفسية، جسدية (عضوية)، و أخرى سلوكية (اجتماعية) وهي:

جدول (01) يبين بعض الأخطار النفسية الاجتماعية على الفرد:

نفسية	جسدية (عضوية)	سلوكية (اجتماعية)
- قلق	- أمراض القلب	- سوء الأداء
- احباط	- آلام الظهر	- القيام بقرارات خاطئة
- اكتئاب	- الصداع	- الانحراف
- احتراق النفسي	- ضعف التنفس	- تعاطي (المخدرات، الكحول...)
- اغتراب	- ارتفاع ضغط الدم	- الخطأ الطبي
- تعكر المزاج	- اضطرابات النوم	- التغيرات المتكررة الغير مبررة
- التردد	- اضطرابات الأكل	
- النسيان	- آثار عنف على مستوى الجسد (جروح، كسور...)	
- انخفاض الروح المعنوية		



ب- **على مستوى المنظمة:** ان أي خلل يصيب العمال ومنهم خاصة القطاع الصحي-محل الدراسة- نتيجة هذه الأخطار ينعكس على أدائهم داخل المؤسسة، من خلال بعض الأنماط السلوكية التنظيمية المتعددة، والتي منها:

- ترك مراكز العمل
- الغيابات الوظيفية المتكررة كوسيلة لانسحاب و الهروب
- ارتفاع معدلات حوادث العمل
- الاضطرابات
- الاحتجاجات المتكررة
- رفض القيام ببعض المهام
- ارتفاع معدل الدوران في العمل.

وبالتالي تحدث الفوضى داخل المؤسسة وتسوء خدماتها مما يؤثر سلبا على المنظمة و متلقي الخدمة على حد سواء.

### **مسببات ونتائج الأخطار النفسية الاجتماعية:**

توجد الأخطار النفسية الاجتماعية في جميع ميادين النشاط، لكّن قطاع الخدمات هو أكثر عرضة لها من القطاع الصناعي، ولها أهميتها سواء بالنسبة للعامل أو المؤسسة. والعوامل المسببة لهذه الأخطار عديدة ومتعددة و يمكن حصرها كتنظيم العمل وظروفه، وسائله، مدته والعلاقات بين العامل وزملائه ورئيسه في العمل وربّ العمل لا سيّما، نظرا لتأثير ذلك.

التأثير الذي يمكن إنكاره بين الحياة المهنية والحياة الشخصية للعامل. ولهذا فمعالجتها تحتاج لمقاربة شخصية شاملة حول حياة العامل سواء من حيث محيطه المهني وعلاقاته الاجتماعية، وحالته النفسية... وهي تشكل جزءا من أهم الأخطار التي يتعرض لها الإنسان في هذا العصر، وقد زاد من عدد وخطورة حوادث العمل والأمراض المهنية، استعمال عدّة مواد كيميائية، تنوع نشاطات المؤسسات... وإن كان البعض من هذه الأخطار هيّنا وبدون نتائج فإن عددا منها لا يستهان به ويعدّ خطيرا ومميتا وله آثار ليس فقط على النظام المالي وإنما على النظام الاجتماعي والنفسي، إذ تعتبر بداية تكاليفها غير انتاجية تخلّ بالحياة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية وبالأحرى غير مقبولة إذا علمنا أنه تنتج عنها عدّة وضعيات لا يمكن القضاء عليها.

إذ تتسبّب هذه المخاطر في حوادث عمل كثيرة وكذا أمراض مهنية خطيرة جدّا الأمر الذي أثقل كاهل المؤسسات الصناعيّة، وهذا نتيجة التعويضات التي تقدّمها للعمال ناهيك عن ساعات العمل الضائعة وبالتالي تدني الإنتاجية، وفقداء لكفاءة العامل التي تدهورت بفعل حادث العمل أو المرض المهني. ومن خلال ما سبق يمكن القول أنّ الأخطار النفسية الاجتماعية هي مجموع الأخطار التي تهدّد السلامة النفسية والاستقرار الاجتماعي للعامل وتنتج عن عوامل بالعامل أو رب العمل أو محيط العمل وتؤثر على أداءه في العمل وعلى عدّة، تتعلّ صحتّه، ومن ثمّة إنتاجية المؤسسة عموما. (رقية سكيل ، 2023 : 131).

### الوقاية من الأخطار النفسية الاجتماعية:

#### تمهيد:

للحد من هذه الأخطار أو التخفيف منها، وضع المختصون والمهتمون بالصحة النفسية في ميدان العمل استراتيجيات عدة للوقاية منها نذكر بعضها في ما يلي:

جاء في دليل(الوقاية من الأخطار النفسية الاجتماعية RPS في قطاع الطب الاجتماعي) بفرنسا بمشاركة مؤسسات الألب العليا والعمل الجماعي متمثلة في جمعيات خدمات التمريض المنزلي ومجموعة مؤسسات الصحة المهنية سنة 2011 (منص 11 إلى ص 18) تحت عنوان الوقاية في النشاط ( la ( prévention en action) الاستراتيجية التالية: هناك خمس مراحل لنهج الوقاية:

### المرحلة الأولى: تثبيت المنهج:

الاتفاق على نطاق التدخل

إعطاء أهمية لنشر المصطلحات المستخدمة.

الاتفاق على طريقة عمل(مثل إنشاء أفرقة عاملة، التواصل مع الموظفين، تحديد أهداف وجدول زمني...)

التركيز على عدد قليل من القضايا في وقت واحد.

تحديد العوامل ذات الصلة بتوافق جماعي.

### المرحلة الثانية: تحديد المخاطر وتتم بالطرق التالية:

1- المقابلات الفردية والجماعية (النهج النوعي) وهي تهدف إلى:

السماح للموظفين للتعبير وفهم شروط التعرض.

تحديد الفجوة بين العمل المقرر والعمل الحقيقي، الفجوة في الترتيبات الادارية.

تقدير وسائط التعاون داخل الجماعة.

تقدير طبيعة الصعوبات.

استخدام الاستبيانات (النهج الكمي).

تهدف إلى تحسين التعاون والتعرف على أكثر الضغوط.

الملاحظات: هي أيضا تهدف لإيجاد الحلول الممكنة لحالات من التوتر.

المرحلة الثالثة: تحديد خطة عمل.

وضع خطة عمل ليست مجرد سرد عدد من الاجراءات ويجب أن تتضمن:

- الأهداف
- المسؤولون عن الاجراءات المختلفة.
- الاستثمار المالي.
- معايير التقييم.
- الجدول الزمني للانتهاء.

تصنيفات الوقاية من المخاطر النفسية الاجتماعية:

وعلاوة على ذلك ينبغي أن تشمل خطة العمل ثلاثة مستويات من الوقاية:

- الوقاية الأولية: إجراءات الوقاية هو أن تعمل على عوامل التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية.
- الوقاية الثانوية: إجراءات تصحيحية هو أن تعمل على الصعوبات الحالية الجماعية والفردية.
- الوقاية الثالثة: إجراءات علاجية هو أن تعمل على النتائج الفردية من المعاناة في العمل.

المرحلة الرابعة: تنفيذ العمليات:

- تطوير المهارات: (التدريب، الدروس الخصوصية...).
- تحسين التنظيم: (توضيح الوظائف، تطوير الأدوات الجماعية المشتركة، الحد من العمل المعزول...).
- الحد من الاجهاد البدني.
- تحسين الاتصالات....

المرحلة الخامسة: تقييم خطة العمل/تقييم تنفيذ النتائج:

وذلك من خلال:

- التطوير الايجابي للمؤشرات.

- تقييم مدى ملائمة هذا العمل مع الأهداف.

- تحسين المناخ الاجتماعي والعلاقات من خلال القنوات غير رسمية والتجريبية (مثل المقابلات).

- إنشاء جهاز الوقاية الدائم.

\* وتقييم خطة العمل وتنفيذها والنتائج واحدة من أكثر الحلول المعتمدة على نطاق واسع هو إنشاء فريق

متعدد التخصصات، يمكن أن تتكون من الإدارة وممثلي الموظفين والطبيب المهني ... (قرينعي، 2018:

100-108).

# الفصل الثالث

## جودة الحياة في العمل

تمهيد:

إنّ مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الجديدة التي أصبح الباحثون في علم النفس يتناولون في دراساتهم، ويتم قياس مستوى تقييم الأفراد لجودة حياتهم في مراحل الحياة المختلفة بدلا من الاقتصار على دراسة الجوانب النفسية السلبية والمضطربة التي شغل بها العلماء لفترات طويلة سابقا.

فقد اهتم علماء النفس من قبل بالمرض العقلي للإنسان وتعاسته وشقائه وأنجزوا في هذا المجال أعمالا جيدة فهم يستطيعون اليوم قياس الأفكار التي لها علاقة بالجوانب السلبية في سلوك الانسان مثل "القلق، الخوف، الاكتئاب الانحراف والتطرف، العدوان، الغضب، الفصام وغيرها من الاضطرابات النفسية والعقلية، وجوانب السلوك اللاسوي كما يستطيعون شفاء الكثير منها ولكن هذا الانجاز على الرغم من أهميته لم يصنع الإنسان حياة راقية لأن تخفيف الأمراض التي جعلت حياة الانسان تعيسة جعلت صنع حياة تستحق أن يحيها الانسان أكثر أهمية، فالناس يريدون أكثر من مجرد علاج اضطراباتهم وتخليصهم من التعاسة، إنهم يحتاجون إلى حياة فيها معنى يجعلها جديرة بأن تعاش (جمال:2016).

تعتبر جودة الحياة العمل مؤشرا جيدا لتعزيز صورة المؤسسة في الاستقطاب والمحافظة على الموارد البشرية وهذا أمر مهم لأنه يشير إلى أن المؤسسة قادرة على تقديم بيئة عمل آمنة وتقليل المخاطر التي قد تواجه مواردها البشرية، الأمر الذي يزيد من التزام الموظفين اتجاه المؤسسة ويوثق صلتهم بها.

أصبحت جودة الحياة في العمل من المواضيع الادارية العامة في إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي لما لهذا المفهوم من تأثير على الروح المعنوية للعنصر البشري وبالتالي على أداء المؤسسة، فالأفراد الذين يتمتعون بجودة الحياة في العمل مميزة يكون لديهم أداء عالي، ولديهم القدرة على مساعدة المؤسسة في تحقيق أهدافها الاستراتيجية وفي المقابل المؤسسات التي تسعى إلى الاهتمام بالعنصر البشري كونه يمثل أحد المؤثرات القوية التي تقوم عليها الميزة التنافسية تلك المؤسسات من خلال توفير برامج جودة الحياة

تتسم بالجودة والفاعلية للعاملين فإنها تمتلك الأدوات القادرة على تحقيق الميزة التنافسية ومستوى عالي من الانتاج (العفيفي، 2020: 13).

### تعريف الجودة:

**لغة:** من الناحية اللغوية يرتبط مفهوم الجودة *Qualité* بالكلمة اللاتينية *Qualitas* وهي تعني طبيعة الفرد أو طبيعة الشيء وتعني الدقة والإتقان، كما تعني الجودة حسب قاموس أكسفورد: الدرجة العالية من النوعية أو القيمة، فالجودة عبارة عن مجموعة من المعايير الخاصة بالأداء الممتاز والتي تقبل المناقشة أو الجدل، ويشير هذا إلى أن الأفراد يتعلمون من خلال خبرتهم أن يميزوا بين الجودة العالية والجودة المنخفضة عن طريق استخدام مجموعة من المعايير التي تميز بين نوعين من الجودة، وبنفس المعنى وطبقا البن منظور فالجودة أصلها الفعل الثلاثي "جود" والجيد، نقيض الرديء وجاد بالشيء جوده، وجودة، أي صار جيدا (بوعمامة، 2019: 346).

### تعريف جودة الحياة في العمل:

انتشر مصطلح جودة الحياة في أواخر الستينات مع القرن العشرين كوسيلة التركيز على تأثير التجارب التي يمر بها العاملون حيث إن معرفة ورصد أصحاب العمل في الحصول على أفكار جديدة في تحسين أداء المنظمة حيث إن جودة الحياة في العمل تهدف إلى معرفة أثر العمل على الموظف، ومشاركة العاملين في حل المشكلات وصنع القرار، وهيكله المكافآت لعمل الموظف في المنظمة. (العفيفي، 2020: 13).

**مفهوم جودة الحياة العمل : quality of work life**



أولاً: برز مصطلح جودة الحياة في العمل والتي يرمز لها بـ (QWL) لأول مرة في مجالات وأبحاث الدول الغربية، ومن ضمنها الولايات المتحدة الأمريكية في سبعينات القرن العشرين ثم تطور في ظل تحديات تخفيض الكلف وإعادة الهيكلة في الشركات منتصف التسعينات، إذ أصبح الأفراد العاملون يسعون لرفع المستوى التعليمي وتطوير تطلعاتهم المهنية في البيئة التي تواجه انخفاض في النمو الاقتصادي ونقص فرص التقدم والتطور، وهي عوامل أدت إلى زيادة الاهتمام بجودة حياة العمل والتخطيط للحياة المهنية والشخصية. (الصابونجي، 2020:13).

### تعريف جودة الحياة وفقاً لمنظمة الصحة العالمية(1993):

عرفت الصحة العالمية جودة الحياة بوصفها ادراك الفرد لوضعه في ضوء النظام القيمي و الثقافي الذي يعيش فيه ،وفي علاقته بأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته ادراك الأشخاص إلى مكانهم في الواقع ووضعهم في الحياة وتشمل العديد من المكونات منها الثقافة والقيم والنظام التي من خلاله وله علاقة بأهدافهم وتطلعاتهم واهتماماتهم في ضوء تقييمهم لجوانب حياتهم التي تشمل الرضا عن الحياة، الأنشطة المهنية، وأنشطة الحياة اليومية(who، مريم،2014: 15).

جودة الحياة الوظيفية (QWL (Life Work of Quality تعرف ”الجودة“ بأنها قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية توقعات العمال، ويعرف العمل أو الوظيفة على أنه تطبيق للسلطة التقديرية ضمن حدود من أجل تحقيق نتيجة معينة، أما جودة الحياة الوظيفية فهو مفهوم متعدد الأبعاد يشمل جميع الأنشطة التي تقوم بها المؤسسات لتعزيز رفاهية الموظفين من أجل تحسين الإنتاجية: ورضا الموظفين في آن واحد. (محمد علي، عبدالعال .2020:102).

### تعريف جودة الحياة العمل:

تعددت الآراء حول تحديد مفهوم جودة الحياة، فقد عرف "تايلور وروجان" جودة الحياة بأنها رضا الفرد بقدره في الحياة والشعور بالراحة والسعادة، أما الصحة العالمية (1994) فهي ترى أن جودة الحياة مفهوم واسع يتأثر بشكل معقد كل من الصحة الجسمية للفرد، حالته النفسية، علاقته الاجتماعية، مستوى تحكمه في ذاته، بالإضافة إلى علاقته مع العوامل الفعالة في بيئته.

تشير جودة حياة العمل إلى مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة والتي تستهدف تحسين مختلف الجوانب التي تؤثر على الحياة الوظيفية للعاملين وحياتهم الشخصية أيضا والذي يسهم بدوره في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة والعاملين فيها والمتعاملين معها (صالح، 2022: 128).

يرى (هاشم 2017) ان جودة الحياة العمل تتمثل في بتوفير بيئة عمل مناسبة للموظفين العاملين داخل المؤسسات، والمساهمة في اشباع حاجاتهم الأساسية للحصول على مستويات أفضل لأداء، والذي بدوره ينعكس ايجابيا على فاعلية اتخاذ القرارات الادارية، ومن ثم تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المنظمة. وهي مقدار الأريحية التي تمنحها المؤسسات إلى عمالها وقد اعتمد الباحث على مجموعة الأبعاد التي اعتمدت في مقياس ميتشجان والذي صاغه الدكتور عبد الحميد عبد الفتاح المغربي وهي (ظروف العمل المعنوية، خصائص الوظيفة، الأجور، جماعات العمل، أسلوب الإشراف، المشاركة في اتخاذ القرارات) (لبسيس، ربيعة 2018: 143، 137).

حيث عرّفها عبد الرحمان تيشوري ان جودة حياة العمل هي إدراك الفرد لخبرة العمل عن طريق إدراك تغيرات الأفراد يبقى المعنى الحقيقي لجودة حياة العمل واحد بالنسبة لكل فرد (<http://www.slideshare.net>) عبد الرحمان تيشوري.

## الخلفية التاريخية لجودة الحياة العمل:

ظهر مفهوم جودة حياة العمل ليواكب سياسات التغيير والتطوير التنظيمي وليخفف من حالات التوتر والقلق التي سادت في الغرب بين العاملين خوفا من الاستغناء عنهم أو تخفيضا للخدمات والمزايا الاجتماعية المقدمة لهم، أو تخفيضا لمعدلات أجورهم، بجانب حرص تلك المنظمات على تحقيق الرضا الوظيفي المؤثر على التزام العاملين، ومن ثم تعظيم أهمية استخدام وترشيد أداء الموارد البشرية واعتبارها أحد الاستراتيجيات الفعالة في تدعيم التميز التنافسي لمنظمات الأعمال.(زبيدة،: 2021).

تعود جذور دراسة جودة الحياة في العمل إلى الفلسفة الإنسانية في الإدارة والتي انطلقت مع تيار مدرسة العالقات الإنسانية لمايو(1933، Mayo)، والتي حظيت برواج كبير مع مدرسة عمم السموك (McGregor)، وقد أدت هذه الفلسفة إلى بروز مجموعة من الاعتقادات حول قيمة الكائن البشري ومكانة العامل داخل المنظمة، وأن المسير الذي يتبنى عمل إرضاء هذه الفلسفة الإنسانية مهمته المراقبة وتهيئة وتنشيط العمل بحيث يكون قادا الحاجات الأسمى للعاملين.(عبد الكريم،2017: 22).

ففي عام 1951 بدأ إيلاء الاهتمام بجودة حياة العمل كعامل ارتياح واهتمام ورعاية لمفرد العامل لم تكن هنالك قواعد لحماية الأفراد العاملين من المخاطر في بيئة العمل.

وخلال فترة الستينات والسبعينات اكتسب المصطلح أهمية في الولايات المتحدة الأمريكية حيث جرى تقديمه لأول مرة في نيويورك أثناء مؤتمر العمل الدولي في عام 1972 ولاتفاق على تأسيس المجلس الدولي لجودة حياة العمل حيث يأخذ بزمام جودة حياة العمل لصالح العمل والتنمية الذاتية لدعم العاملين على تطوير أنفسهم، وزيادة فاعلية الشركة والقدرة على المنافسة وزيادة الموقف الإيجابي لمفرد العامل تجاه عمله.

وقد عرفت سنوات الثمانينات تعديلا في مفهوم جودة حياة العمل، وأصبحت أكثر تركيزا على سلامة العامل والظروف الجيدة لمعمل والأجور العادلة، ثم توسع ليشمل ظروف التوظيف والتشغيل ومبدأ تكافؤ الفرص في الوظيفة. في منتصف تسعينات القرن العشرين توجه الأفراد العاملون الى السعي لرفع مستواهم التعليمي وتطلعاتهم المهنية بالتركيز على جودة حياة العمل والتخطيط لحياة الشخصية والمهنية نتيجة انخفاض النمو الاقتصادي وضعف فرص التقدم والتطور).

وفي القرن الحادي والعشرين برزت إدارة الجودة الشاملة في النهوض المستهدف إدارة الموارد البشرية التي أسيمت بصورة فاعلة مع جودة حياة العمل في زيادة الاهتمام بالعنصر البشري (حمود والخرشة، 2163: 22-23).

### اتجاهات دراسة جودة الحياة في العمل

يرتكز مفهوم جودة الحياة في العمل على أساس مدرستين كل منها تحاول التركيز على جوانب معينة أثناء تناولها لهذا الموضوع، الأولى تدرسها على أساس مقارنة مدرسة الموارد البشرية التي تؤكد على إرضاء حاجات الأفراد أما الثانية فتقوم على أساس المقاربة النفس - تقنية وسنحاول التطرق إلى كل منها على حدا، وان كان تعريف جودة الحياة في العمل يختلف من دولة إلى أخرى حسب موروثها الثقافي والتاريخي.

### اتجاه مدرسة الموارد البشرية:

بما يسمى مدخل إشباع الحاجة حيث سعت الدراسات إلى افتراض أن العاملين لديهم احتياجات أساسية يسعون نحو إشباعها من خلال العمل، نجاح عالية في وظيفتهم عند المستوى الذي تشبع فيه الوظيفة وأنهم يحققون مستويات أداء واحتياجاتهم.

الفصل الثاني جودة الحياة في العمل 64 يركز هذا الاتجاه على ضرورة إشباع الحاجات الداخلية والخارجية للفرد ويؤكد على دور الفرد في المنظمة) المشاركة في اتخاذ القرار، الاستقلالية... الخ (على نحو يجعل الشخص أكثر ارتياحا وان فلسفة الإدارة تؤكد على الرغبة في الانتماء إلى الجماعة والانضمام إليها عن طريق تبادل المعلومات بين مختلف المستويات وحرية التعبير لدى العمال والتعرف على الصراعات وحلها بشكل سريع وبذل الجهود لذلك والتأكيد على ذلك أما المعلومات غير الرسمية والتي تمثل الجانب الاجتماعي والنفسي من اجل زيادة الفهم لثمين التمثيلات الذهنية والمفيدة للشعور بالانتماء لدى الأفراد كما يؤكد (Guérin 199)، حيث يعتبر الوسط المهني فضاءا للاندماج وتنشئة الفرد حيث يسمح للفرد بالانتماء إلى مجتمع المؤسسة وتحقيق علاقات اجتماعية أما (SANDESON) يرى أن الأهمية تتعلق بإشباع الحاجات وتقدير الذات وتنشيط الفرد بإشراكه بشكل واسع في اتخاذ القرار مما يضيف مجموعة من المسؤوليات الفردية والجماعية داخل المنظمة وفي تسيير المنصب الموكل إليه وهذا ما يمنح تصرفا واسعا في منصب العمل من خلال الاقتراحات والحكام الفردية التي تفضي إلى إثراء المهنة والتطور المعرفي. (أسماء، 2022: 63.64).

#### المقاربة التقنية- الاجتماعية :

طور هذا الاتجاه من طرف (ERIC ET EMERY FRED TRIST, 1982)، وزملائه في معهد TAVISTOCKINSTITUTE OF HUMAN RELATION في لندن وقد نشر من طرف (LOUIS E, DAVID 1977) ويعتقد هذا الأخير أن مفهوم جودة الحياة في العمل يجب أن يراعي العمال ومحيطهم العام مع إعطاء أهمية للمنظمات العمل وكذلك أيضا الجانب الإنساني إن كان مهملا والذي يسمى بالنسق التقني الاجتماعي.

إن فيرون 1978 robin et alexand, gohnston lareau، أما هذا المفهوم يجب أن يراعي إعادة بناء نماذج وطرق العمل، التكيف التكنولوجي، تعديل النسق التنظيمي وحسب رأيهم فإن جودة الحياة في العمل يجب أن تراعي المشاركة الواسعة الفصل الثاني جودة الحياة في العمل 65 للعمال في الوسط المهني مما يتيح لهم مسؤوليات كبرى مما يتيح سيرورة التعلم الديناميكي للتحقيق التطور وهذا يتفق مع المفهوم الذي أتى به (SRINIVAS, 1980) حول تحسين حياة العمل على النحو الجشطلتي «gestalt» والذي يأخذ في الحسبان العوامل الاجتماعية والتكنولوجية التي تتحقق الا بإشراك العنصر البشري فيها وعلى حسب هذا النموذج فإن فعالية الأداء تتحقق باتحاد الجانب الاجتماعي والتقني لكل منظمة، فالجانب الاجتماعي والذي يتمثل في العامل البشري والادوار والعلاقات ونظام الاتصالات والسلطة والمسؤوليات وأنظمة التقويم والتقييم، ميكانيزمات التكيف والاندماج الفرد داخل التنظيم، الخدمات داخل المؤسسة) التوظيف والانتقاء، والتكوين (أما الجانب التقني سيما الاجراءات، التجهيزات، والبرامج، والحواسيب.... الخ وان جودة الحياة في العمل تعزز عن طريق التفاعل بين هذين الجانبين. (عبد الكريم، 2015: 121).

### أهمية جودة الحياة في العمل:

- لجودة الحياة العمل أهمية بالغة بالنسبة لأفراد أو المنظمات حيث توصل (Kast 1985) إلى أنها عملية أساسية في حل المشكلات جميعها سواء تواجه العاملين أو المنظمة بأسلوب المشاركة، كما في حلقات النوعية، وخلق منظمة متكاملة ديمقراطية كما أشار لذلك (cherrington.1982)
- تصميم أنظمة أجور ومكافآت تجعل العاملين أكثر رضا عن عملهم.
- تحسين بيئة العمل من خلال تقليل ساعات العمل، والحفظ وسلامة العاملين بالمنظمة.
- إعادة هيكلة الأنشطة ليصبح العمل أكثر رضا لهم.

- السعي لإيجاد بيئة عمل آمنة وظيفيا عن طريق الاهتمام بحقوق العاملين في المنظمة.
- العمل على التطوير الفكري وزيادة المعرفة.
- تقليل الصراعات بين العاملين من خلال تطوير مناخ تنظيمي تسود فيه روح التعاون، وتبني علاقات تساعد على زيادة الانتاجية وتسوية التذمر الواسع الانتشار بين العاملين في المنظمة.
- السعي إلى زيادة التحسينات الايجابية والتقليل من الحوادث والاصابات التي تحصل بين العاملين جميعهم (عبدالكريم 2017: 31).

### أهداف جودة الحياة في العمل:

تسعى المنظمة لتحقيق مجموعة من الاهداف والتي يمكن إبرازها فيما يلي:

أشار الباحثان "ريدي لوقاندها وريدي موهان" R.Mohan & R.Lokanadha " سنة 2010 أن أهداف جودة الحياة العمل تعود إلى الأسباب التالية:

- تحسين رضا موظفين، تحسين الصحة الجسدية والنفسية للموظفين مما يخلق مشاعر ايجابية
- تعزيز إنتاجية موظفين
- تعزيز التعلم في مكان العمل
- تحسين إدارة التغيير والانتقال
- بناء صورة الشركة على أنها الأفضل في التوظيف، والاحتفاظ بها وتحفيز موظفين بشكل عام.
- كما أشارت "لورا كوبس" "Koppes .L Laura" أيضا أن أهداف تطبيق مفهوم جودة

الحياة العمل يمكن تحديدها فيما يلي:

- خفض معدل دوران العمالة.
- خفض معدل الغياب عن العمل.

- زيادة حفز العاملين.
  - استقطاب المهارات العالية.
  - الحفاظ على العمالة الحالية بالمنظمة.
  - زيادة معدل الانتاجية.
  - زيادة الأداء المالي للمنظمة.
  - زيادة معدل رضا العاملين الأمر الذي يحقق الأهداف التنظيمية.
- ( عقون ، بوخدوني.2020: 82).

طرق قياس جودة الحياة في العمل:

حيث حدد "والتون" "Walton" ثمانية معايير لقياس جودة الحياة في العمل:

- مدى كفاية و عدالة نظام الأجور و التعويضات.
- مدى توافر ظروف عمل صحية وآمنة.
- الفرص المتاحة لاستخدام وتنمية قدرات العاملين.
- الفرص المتاحة في المستقبل للنمو والأمان الوظيفي و تحقيق الأمان الوظيفي للعاملين في المستقبل.
- التكامل الاجتماعي في عمل المنظمة.
- حقوق العاملين الدستورية في المنظمة مثل الخصوصية و المساواة والتعبير عن الرأي.
- أهـمـي التـزام المنظمة بالمسؤوليات الاجتماعية.
- التوازن بين الحياة الوظيفية للعامل وحياته الشخصية. ( نوال . 2021: 199)

● خصائص جودة الحياة في العمل:

لجودة الحياة العمل خصائص عدة أهمها:



- ❖ ظروف عمل صحية، وأمنة.
- ❖ وجود فرص لاستخدام قدرات الفرد وتطويرها (استخدام ما يتمتع به من معارف ومهارات، وقدرات، وتمكينه من التحكم في وظيفته، تطوير مشاعر الاستقلالية لديه
- ❖ تطوير احتمالات النمو المستمر و الأمان.
- ❖ المناخ الاجتماعي لبيئة العمل(علاقات اجتماعية جيدة بين الزملاء والرؤساء).
- ❖ التوازن بين حياة العمل والواجبات الأخرى لغير العمل.
- ❖ المسؤولية الاجتماعية للمنظمة(عمليات المؤسسة وسياستها من ناحية أخلاقية واستراتيجيات التسويق). (نوال .2021: 199)

#### أبعاد جودة الحياة في العمل:

- 1) **ظروف العمل** (الفيزيائية، المادية، المعنوية): المقصود بذلك ظروف العمل البيئية للعمل المتمثلة في "الاضاءة، والتهوية.." التي يعمل بها العاملين في المنظمة، لا سيما بأنّ عدم توفر بيئة العمل سليمة للعاملين في المنظمة يؤثر على سلوك العاملين، وهذا يؤدي إلى حدوث الاحباط الذي يؤثر سلبا على انتاجية الفرد في المنظمة (سعد الحربي.2022: 66).
- 2) **الاجراءات الوقائية:** هي الاجراءات والتدابير التي تتخذها المؤسسة لوقاية عمالها مثل (الفحوصات الدورية، نظافة المحيط وغيرها).
- 3) **خصائص الوظيفة:** مدى إدراك الفرد لأهم الخصائص التي تميز وظيفته مثل (مدى أهميتها، الشعور بالمسؤولية، مدى تميز الوظيفة بالتحدي وغيرها من الخصائص (زبيدة، 2021: 25).
- 4) **الأجور والمكافآت:** الاجر يعتبر وسيلة لإشباع احتياجات الفرد المختلفة سواء كانت احتياجات أساسية لحياته وبقائه، أو لشعوره بالأمان والاندماج في بيئة المجتمع، وكذلك يعتبر

الأجر احتياجات أساسية لحياته وبقائه، أو لشعوره بالأمان والاندماج في بيئة المجتمع ، وكذلك يعتبر الأجر وسيلة يقيس بها الموظف مكانته وأهميته بالنسبة للمنظمة التي يعمل بها ومدى احترامه لنفسه، ويشعر الموظف بتقدير المؤسسة له بشكل أكبر كلما ارتفع أجره، والعكس صحيح (العفيفي، 2020: 18-19).

(5) **أسلوب الرئيس في الاشراف:** : يتمثل في دور المشرف الذى يساعد في رفع الروح المعنوية للموظف وإعطائه دافع التفاني في العمل بشكل أكثر كفاءة وقدرة على تحقيق التوازن بين الأداء والأدوار المتعددة في العمل، مما يؤدي ذلك إلى الحد من الصراع ويعطى صورة إيجابية عن المنظمة ويقلل من التوتر النفسي والضغط النفسية والقلق لدى الفرد من خلال إظهار المنظمة لفهم وتطبيق استراتيجية الحفاظ على موظفيها، ويعتبر أسلوب الإشراف عنصراً أساسياً في جودة Islam, ( حياة العمل 2012). كما أن الإشراف عملية مشتركة بين المشرف ومرؤوسيه، هذه العملية قائمة على التعاون والتفاهم والتوجيه والإرشاد من قبل المشرف، لذلك الإشراف هو علاقة آمنة وسرية بين المشرف ومرؤوسيه، فالمدير يقوم بتوفير الفرص للفرد لأنه حلقة الوصل بين الفرد والإدارة، ولديه القدرة على معرفة مستوى قدرات ومهارات مرؤوسيه، فالمشرف يقوم بدور التدعيم والتوجيه، والفرد يقوم بدوره نحو المنظمة التي تلي بدورها احتياجات الفرد وطموحاته. (محمد عاطف الجمال، 2019: 12-13)

6) فريق العمل: وهم مجموعة الأفراد المشتركون في انجاز عمل ما ، من خلال وحدة وتكامل

الفريق والتشارك في أخذ القرارات وتبادل الخبرات. (زبيدة، 2021 : 25).

7) المشاركة في اتخاذ القرارات: تزداد قدرة العاملين المشاركين في اتخاذ القرارات في توليد الأفكار

الجديدة ويبدأ هذا من منطلق أن مشاركة العاملين في اتخاذ القرار يعزز من اتصالاتهم ويوضح

موقفهم، أذ يزداد شعور العاملين بالرضا والارتياح عند المشاركة في اتخاذ القرار ووصول المنظمة

إلى تحقيق أهدافها، وهو ما يعد عاملا رئيسيا في رفع الروح المعنوية لدى العاملين وتعزيز لروح

التعاون بينهم، مما يقود إلى تعميق انتمائهم للمنظمة وجودة العمل المنجز في ظل قدرات متميزة

لدى العاملين في حل المعوقات.

تؤدي مشاركة العمال في اتخاذ القرارات في المنظمة إلى رفع الروح المعنوية لديهم

وتعميق انتمائهم للمنظمة من خلال شعورهم بأهم شركاء حقيقيون في صنع هذا الشعور يولد

لديهم الإحساس بقيمتهم وإنسانيتهم ويجعلهم يجتهدون بطرح الأفكار التي من شأنها تحسين طرق

العمل، صنع القرار وتوفير مناخ، الإحساس بقيمتهم وإنسانيتهم تنظيمي صحي يهدف إلى إيجاد

حلول المشاكل والبحث عن البدائل الرامية إلى تحقيق أهداف المنظمة. (الصابونجي، 2020: 25

،43).

يرى ماهر 1999 أن استراتيجيات المتبعة في تحقيق جودة الحياة العمل تتمثل في :

1. العمل على بناء فرق العمل المدارة ذاتيا.

2. تبنية استراتيجية إعادة تصميم الوظائف وإثرائها.

3. استراتيجية الادارة بالمشاركة وتعديل السلوك.

4. تعديل السلوك.

5. تبني استراتيجية القيادة الفعالة والسلوك الاشرافي.

6. تنمية المسار الوظيفي والعدالة التنظيمية.

7. إتباع سياسة ربط توزيع الأرباح بمعدل الانتاجية. (زيدة. 2021: 75)

# الفصل الرابع

## الاجراءات المنهجية

## الدراسة الاستطلاعية:

### تمهيد :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مدخل للجانب التطبيقي أو الميداني فهي تدعمنا بأهم النتائج التي تمنّ الباحث من مواصلة بحثه وصولاً للدراسة الأساسية بطريقة صحيحة وفعّالة. تناولت الطالبتين فيما يلي أهمية الدراسة الاستطلاعية، ومكان وزمان إجراءها، وأدوات الدراسة ومواصفاتها، ومجتمع الدراسة، ومواصفات عينة الدراسة، والإجراءات المستخدمة للتأكد من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لأدوات القياس.

### 1- أهداف الدراسة الاستطلاعية : و يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

كشف مدى صلاحية الأدوات المستعملة قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية.

التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس (الصدق والثبات)

### 2- مكان و مدّة إجراء الدراسة الاستطلاعية:

لقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية ابتداء من 23 أبريل إلى غاية 30 أبريل 2023.

### 3- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

قمنا باختيار أدوات الدراسة بعد التطرق للجانب النظري الذي اعتمدنا فيه على الدراسات السابقة ومراجع باللغة العربية واللغة الأجنبية وذلك بهدف جمع قدر معتبر من المعلومات.

كما استخدمت الطالبتين في دراستهما على:

1- استبيان المخاطر النفسية الاجتماعية الذي يتكون من 25 فقرة، كل الفقرات موجبة.

جدول (02) يبين سلم ليكرت المتدرج ذب الخمسة نقاط بالنسبة لمقياس المخاطر النفسية الاجتماعية:

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	02	03	04	05

استبيان جودة الحياة في العمل:

استبيان جودة الحياة في العمل بحيث خصص هذا الاستبيان لغرض دراسة جودة الحياة في العمل على 82 عينة بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب وهران، الذي يتكون من 30 فقرة وثلاثة أبعاد رئيسية (بعد الرضا عن التعاطف، بعد الاحتراق، بعد الصدمة الثانوية/المنقولة)، حيث يتكون كل بعد من 10 فقرات و5 فقرات سالبة في البعد الثاني.

جدول (03) يبين اتجاه الفقرات:

الأبعاد	الفقرات	الاتجاه الموجب /سالب
الرضا عن التعاطف	3-6-12-16-18- 20-22-24-27-30	ذات اتجاه موجب
بعد الاحتراق	1-4-15-17-29	ذات اتجاه سالب
	8-10-19-21-26	ذات اتجاه موجب
بعد توتر الصدمة الثانوية /المنقولة	2-5-7-9-11-13- 14-23-25-28	ذات اتجاه موجب

جدول (04): يبيّن سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات الموجبة:

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	غالبا بشدة
01	02	03	04	05

جدول (05) يبيّن سلم ليكرت المتدرج ذي الخمسة نقاط بالنسبة للفقرات السالبة:

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	غالبا بشدة
05	04	03	02	01

عينة الدراسة الاستطلاعية :

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية 40 فرد، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية.

خصائص العينة:

جدول (06) يبيّن خصائص العينة حسب متغير الحالة العائلية :

النسبة المئوية	التكرارات	الحالة العائلية
47.5%	19	أعزب
52.5%	21	متزوج
100%	40	المجموع

يوضّح الجدول توزيع الأفراد العينة الاستطلاعية من خلال متغير الحالة العائلية، حيث يتبيّن أن 19 فرد

بنسبة 47.5% هم من عزاب بينما 21 فرد بنسبة 52.5% هم من المتزوجون.

التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس (الصدق و الثبات)



جدول رقم (07): يبين صدق الاتساق الداخلي لاستبيان المخاطر النفسية الاجتماعية:

رقم الفقرة	الفقرات	شدة الارتباط	مستوى الدلالة
01	-احتكار زملاء العمل للمعلومات الخاصة بتنفيذ المهمة.	**0.490	0,001
02	-وجود توتر بين زملاء العمل يؤثر على الاتصال بينهم.	**0.660	0,000
03	-وجود توتر بين العمال والمسؤول المباشر	**0.584	0,000
04	- عدم اهتمام الادارة بشكاوي واقتراحات العمال.	**0.596	0,000
05	-غياب التعاون والروح الجماعية.	**0.782	0,000
06	-السخرية من الزملاء	**0.657	0,000
07	-تعاطي المخدرات أو الخمر أثناء العمل	**0.392	0,012
08	-التعرض للخطر من طرف الزملاء	**0.476	0,002
09	-افتعال الحوادث بدافع الحصول على عطل مرضية.	**0.350	0,027
10	-الاحساس بالاغتراب المهني في العمل.	**0.603	0,000
11	-التعرض للتحرش الجنسي من طرف الزملاء.	**0.357	0,024
12	-التعرض للتحرش المعنوي من طرف الزملاء.	**0.585	0,000

0,000	**0.617	- الشعور بعدم التقدير من طرف الزملاء.	13
0,000	**0.781	-الشعور بالتهميش في المؤسسة.	14
0,000	**0.583	-وجود تمييز في توزيع المهام بالمنصب الذي يعمل به العامل.	15
0,000	**0.691	-صعوبة التفاهم مع المسؤولين.	16
0,000	**0.581	-تكليف العامل بمهام تفوق قدراته.	17
0,009	**0.405	-عدم السماح للعامل بتطوير قدراته.	18
0,002	**0.479	-احساس العامل بالتوتر لكثرة التعليمات التي يتلقاها من المسؤول المباشر	19
0,002	**0.469	-انتشارالحسد و الغيبة بين العمال.	20
0,865	* 0.028	-الحاجة إلى التركيز الشديد أثناء العمل.	21
0,000	**0.643	-غموض المستقبل المهني بالمؤسسة.	22
0,000	**0.860	-عدم الشعور بالأمان في المؤسسة.	23
0,000	**0.606	-انتشار اللات حضر في بيئة العمل(سلوكيات همجية غير راقية).	24
0,000	**0.794	-التعرض للإذلال في العمل.	25

\*\* دال عند (0.01) \* دال عند (0.05)

يبين الجدول (08) معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية للمقياس، حيث نلاحظ أن كل الفقرات دالة عند 0.01 وهذا ما يدل على أن الفقرات تقيس ما وضع لقياسه. صدق الاتساق الداخلي لاستبيان جودة الحياة في العمل:

جدول رقم (08) يوضح معامل الارتباط أبعاد استبيان جودة الحياة في العمل

أبعاد مقياس جودة الحياة العمل	معامل الارتباط	شدة الدلالة
بعد الرضا عن التعاطف	*0.344	0.030
بعد الاحتراق	**0.641	0.000
بعد توتر الصدمة الثانوية	**0.863	0.000

- يبين الجدول معامل الارتباط بيرسون بين الأبعاد الثلاثة و الدرجة الكلية لاستبيان حيث أظهرت النتائج المذكورة أعلاه كل المعاملات دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل أن كل الأبعاد صادقة لما وضعت لقياسه ثبات الاستبيان:

تم حساب ثبات الاستبيانين بطريقة ألفا كرونباخ

جدول رقم (9) يبين قيمة معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة في العمل:

المقياس الكلي	عدد الفقرات	قيمة معامل ألفا كرونباخ
جودة الحياة في العمل	30	0,697

يبين الجدول قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة في العمل ، بحيث بلغت قيمتها 0.697 مما يدل أن المقياس ثابت .

جدول رقم (10) يبين قيمة معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس المخاطر النفسية الاجتماعية:

المقياس الكلي	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
المخاطر النفسية الاجتماعية	25	0.916

يبين الجدول رقم (10) قيمة معامل ألفا كرونباخ بالنسبة لمقياس المخاطر النفسية الاجتماعية حيث بلغت قيمة ألفا كرونباخ (0.916) و جاءت مرتفعة مما تبين تناسق فقرات المقياس و تمتعه بدرجة جيدة من الثبات.

الدراسة الأساسية:

تمهيد:

تناولت الطالبتين فيما يلي مدة الدراسة الأساسية، ومجالها الجغرافي، ومنهج الدراسة الأساسية، ومجتمعها وعينتها، وخصائص عينة الدراسة، وكذلك التأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة للمرة الثانية بعدما تم حسابها في الدراسة الاستطلاعية وأخيرا أساليب المعالجة الإحصائية.

1- مدة الدراسة الأساسية: 15 يوما

2- المجال الجغرافي للدراسة الأساسية:

لقد تم إجراء الدراسة الأساسية بنفس المؤسسة التي أجريت فيها الدراسة الاستطلاعية بمصلحة التوليد و أمراض النساء بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب وهران .

3- منهج الدراسة:

استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي، انطلاقا من طبيعة الدراسة والبيانات المراد الحصول عليها لمعرفة مدى تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية علي مستويات جودة الحيات في العمل بالمؤسسة محل الدراسة.

#### 4- عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة الأساسية على (82) فرد من قابلات وممرضات، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، حيث تم توزيع الاستبيانات على (82) فرد، وتم استرجاعها من جميع أفراد العينة.

#### 5- خصائص عينة الدراسة الأساسية:

توضح الجداول التالية توزيع عينة الدراسة الأساسية :

جدول رقم 11 () : توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثي	82	100%

حيث يبيّن هذا الجدول توزيع عينة الدراسة الأساسية المكوّنة من 82 أنثى بنسبة 100% .

جدول رقم 12: توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية:

الحالة العائلية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	35	39.8%
متزوج	45	51.1%
مطلق	2	2.3%
المجموع	82	93.2%

يوضح الجدول رقم (12): توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية من خلال متغير الحالة الاجتماعية، حيث

أظهرت النتائج أن فئة المتزوجين هي أعلى قيمة قدرّت (51.1) مما يعادل 45 فرد تليها فئة العزاب بـ

35 فرد بنسبة (39.8%)، بينما مثّلت فئة المطلقين أدنى نسبة بقيمة (2.3%) ما يعادل فردين.

جدول (13): يبيّن خصائص العينة حسب متغير السن:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	1	1%
من 20 إلى 25	19	25%
من 26 إلى 31	29	35%
من 31 إلى 37	10	12%
من 38 إلى 43	11	13%
من 44 إلى 49	5	6%
من 50 إلى 55	7	8%
المجموع	82	100%

يمثل جدول (13): يبيّن خصائص العينة حسب متغير السن حيث كان لدينا فرد واحد في فئة أقل من 20 سنة بنسبة 1 وكان عدد الأفراد في فئة ما بين (20-25) بنسبة 25% أما نسبة 35 وهي أعلى نسبة فكانت لفئة من (26-31) وكان عدد أفرادها 29 فرد والفئة العمرية من (32-37) بلغ أفرادها 10 بنسبة قدرت بـ 12%، كما بلغ عدد أفراد فئة التي يتراوح عمرها ما بين (38-43) 11 فرد بنسبة 13% والفئة (44-49) قدرت نسبتها 6 بمجموع أفرادها 5 أفراد أما الفئة العمرية التي ممّلت (50-55) فقد تمثّل عدد أفرادها 7 أفراد بنسبة 8%.

جدول رقم (14) : توزيع العينة حسب متغير الأقدمية :

سنوات الخبرة	التكرارات	النسبة المئوية
2	9	10.2%
3	15	17%
5	8	9.1%
10	5	5.7%
12	6	6.8%

نلاحظ من خلال الجدول (14): يبيّن خصائص توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية، حيث أظهرت النتائج أن نسبة 17% هي أعلى قيمة نسبة التي تملك سنوات خبرة قدّرت بـ 3 سنوات وقد بلغ عدد الأفراد 15 فرد أما نسبة 10.2% فهي لأصحاب الخبرة مقدّرة بستتين وقد كان عدد أفراد هذه العينة هو 9 أفراد وهي في المرتبة الثالثة بنسبة 9.1% لذوي خبرة 5 سنوات وكان عدد أفرادها 8، أما أصحاب الخبرة المقرّة بـ 12 سنة فقد كان عددهم 6 أفراد بنسبة 6.8%، وأخيرا نسبة 5.7% لذوي خبرة 10 سنوات وكان عددهم 5 أفراد.

- الأساليب الإحصائية المستخدمة :

\* معامل ارتباط بيرسون

# الفصل الخامس

## عرض ومناقشة

### النتائج



## مقاييس النزعة المركزية:

قبل تقسيم استبيان المخاطر النفسية الاجتماعية واستبيان جودة الحياة في العمل للمستويات الثلاثة (منخفض، متوسط، مرتفع) وذلك من أجل الاجابة عن التساؤل الأول والثاني قامت الباحثتان بحساب المقاييس النزعة المركزية (المتوسط، المنوال)، كما هو موضّح في الجداول التالية:

جدول رقم (15): يبيّن مقاييس النزعة المركزية للاستبيانين (المخاطر النفسية الاجتماعية وجودة الحياة في العمل).

مقاييس النزعة المركزية	المخاطر النفسية الاجتماعية	جودة الحياة في العمل
المتوسط	72.73	98.28
المنوال	73.00	96.00
معامل الالتواء	0.002	0.112
معامل التفرطح	-0.551	-0.258

من خلال هذا الجدول (15): يتبيّن لنا أنّ قيمة كل من المتوسط والمنوال لاستبيان المخاطر النفسية الاجتماعية وجودة الحياة في العمل متقاربتان وقيمتي معاملي الالتواء والتفرطح تقتربان من الصفر فبتالي نقول أنّ التوزيع طبيعي ومعتدل مما يسمح لنا بتحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية لكل من المخاطر النفسية الاجتماعية وجودة الحياة في العمل ومنه تم استخراج المستويات الثلاثة كما هي موضّحة في الجدول التالي:

جدول (16): يبيّن معادلة Shapiro-wilk للاستبيان المخاطر النفسية الاجتماعية و

جودة الحياة في العمل:

مستوى الدلالة	قيمة المعادلة	
0.254	0.981	المخاطر النفسية الاجتماعية
0.165	0.978	جودة الحياة في العمل

نلاحظ من خلال الجدول أنّ قيمتي معادلة Shapiro-wilk للاستبيانين غير دالة لأنّها أكبر من 0.05، مما يدل على أنّ التوزيع طبيعي ومعتدل.

عرض ومناقشة النتائج:

من خلال البيانات والنتائج التي توصلنا إليها في موضوع الدراسة وذلك بالاعتماد على أدوات جمع المعلومات من (الملاحظة والاستبيان) سنتطرق إلى تفسير ومناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة. عرض نتائج التساؤل الأول ومناقشته: ما مستوى جودة الحياة في العمل لدى القابلات والممرضات بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب.

جدول (17): يبيّن مستويات جودة الحياة المهنية :

المجموع	مرتفع	متوسط	منخفض	
100%	11.4	68.6	20	أعزب
100%	24.4	68.9	6.7	متزوج
100%	0	50	50	مطلق
100%	18.3%	68.3%	13.4%	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة مستوى جودة الحياة في العمل متوسط بنسبة 68.3% في حين كان منخفض بنسبة 13.4% وكان مرتفع بنسبة 18.3%. وبالتالي فإن مستوى المؤشر العام لجودة الحياة في العمل جاء متوسط لأنه مثل أعلى نسبة قدّرت ب 68.3 مقارنة بالمستويات الأخرى.

- اتفقت هذه النتيجة مع دراسة عمار حمامة 2017 حول التعرف على مدى تأثير بعض المتغيرات الديمغرافية على جودة الحياة الوظيفية لدى أساتذة كلية العلوم الاجتماعية والانسانية بجامعة الشهيد حمه لخضر بمدينة الوادي حيث جاءت مستويات جودة الحياة المهنية متوسط.
- اتفقت هذه النتيجة مع دراسة قهيري وكسنة 2018 حول مستوى توفر أبعاد جودة الحياة المهنية بمستشفى الأم والطفل، حيث جاء مستوى جودة الحياة المهنية متوسط.
- كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة بن خالد عبد الكريم 2018 بعنوان الكشف عن مستوى عوامل جودة الحياة في العمل وأثرها في تنمية الثقافة التنظيمية بالمؤسسات الاستشفائية العمومية بولاية وهران حيث كانت اجابات الأفراد حول المقياس متوسطة.

الاجابة على التساؤل الثاني : ما مستويات التّعرّض للمخاطر النفسية الاجتماعية لدى القابلات و الممرضات بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب؟

جدول (18) يبين مستويات التّعرّض للمخاطر النفسية الاجتماعية:

المجموع	مرتفع	متوسط	منخفض	
100%	14.3	68.6	17.1	أعزب
100%	22.2	62.2	15.6	متزوج

مطلق	100	0	0.0	%100
المجموع	18.3%	%63.4	%18.3	%100

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية متوسطة بنسبة 63.4% ، ومنخفضة بنسبة 18.3% كما جاءت مرتفعة بنسبة 18.3%.

- مستوى التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية متوسط لأنه مثل أعلى قيمة ب63.4% مقارنة ب المستويات الأخرى وهذا ما جاء مناقضا مع نتيجة دراسة أحمد Ahmed Gueriniaï 2017 بعنوان تقييم الأخطار النفسية الاجتماعية في الإدارة العمومية من وجهة نظر العمال دراسة ميدانية على عينة من عمال بلدية عين الابل نموذجا على عينة قدرت ب26 عامل حيث جاء انتشار الأخطار النفسية الاجتماعية في بيئة العمل بنسب متفاوتة مع انعدام الخطر التحرش الجنسي.

- جاءت أيضا معارضة نتيجة دراسة أوبراهم و بوظيفة 2020 بعنوان تشخيص المخاطر النفسية الاجتماعية في المؤسسة الوطنية سوناطراك فرع تكرير البترول سكيكدة على عينة دراسة قدرت ب150 عامل حيث كانت نتيجتها أنه توجد سلوكيات وأمور متعلقة بالمخاطر النفسية الاجتماعية في بيئة العمل كما يعتقدون بأنها تشكل درجة خطورة مرتفعة على صحتهم النفسية وكذا الجسدية مما يدل على أن نسبة انتشار المخاطر النفسية الاجتماعية عالي في هذا الفرع.

وفي ما يخص الاجابة على فرضية الدراسة الأساسية والذي مفاده هل تؤثر المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل بإمكاننا القول أنه يوجد تأثير بينهما.

الاجابة فرضية الدراسة الأساسية : هل توجد تأثير للمخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل لدى القابلات والممرضات بمصلحة التوليد وأمراض النساء بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب؟

جدول رقم(19): يبيّن العلاقة الارتباطية بين المخاطر النفسية الاجتماعية و أبعاد جودة الحياة المهنية .

الأبعاد	شدة الارتباط	مستوى الدلالة
الرضا عن التعاطف	-0.034	0.764
بعد الاحتراق	0.269	0.014
بعد الصدمة الثانوية/ المنقولة	0.204	0.066

نلاحظ من خلال هذا الجدول أنه توجد علاقة ارتباطية بين بعد الاحتراق والمخاطر النفسية الاجتماعية، فكلما ارتفعت نسبة التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية ارتفعت درجة الاحتراق وهذا راجع إلى ما لوحظ خلال التربص الميداني من العمل لساعات طويلة، التضارب بين متطلبات المنزل والعمل، عدم مشاركة العمال في اتخاذ القرارات الخاصة بهم إضافة إلى القيام بأداء المهام المتعددة وعدم التركيز على مهمة واحدة، ونلاحظ من خلال هذا الجدول أيضا أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين كل من بعد الرضا عن التعاطف وبعد الصدمة الثانوية/ المنقولة مع المخاطر النفسية الاجتماعية.

● اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عبد العزيز علي مرزوق 2017) بعنوان علاقة جودة الحياة في العمل بالإحباط الوظيفي دراسة ميدانية على العاملين بوحدة الحكم المحلي بمحافظة المنوفة بمصر حيث كانت نتائج الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية بين كل من جودة الحياة في العمل والإحباط الوظيفي، وكلما زاد مستوى جودة الحياة في العمل كلما قل الشعور بالإحباط الوظيفي، وكلما زاد الشعور بالإحباط الوظيفي نقص مستوى جودة الحياة في العمل.

كما اتفقت أيضا مع (أحمد قريني 2018) في دراسته تحت عنوان نموذج مقترح لتقييم الأخطار النفسية الاجتماعية لدى الطاقم الطبي، حيث خلصت النتائج إلى أنه توجد أخطار نفسية اجتماعية لدى الطاقم الطبي محل الدراسة وبالتالي فإن هذه الدراسة تتواجد في بيئة العمل تأثر وبشكل كبير ومباشر على مستويات جودة الحياة في العمل لدى الطاقم الطبي وخاصة الممرضين.

وهذا ما اتفق أيضا مع ما توصلت إليه الباحثة (إيناس أحمد اسماعيل 2017) في دراستها دور استخدام استراتيجيات إدارة الصراع في تحقيق جودة الحياة في العمل بالتطبيق على شركة المقاولون العرب بمصر بحيث توصلت إلى أنه توجد علاقة ارتباطية بين جودة الحياة في العمل استراتيجيات إدارة الصراع حيث خلصت إلى أنه كلما كان التحكم في الصراع كبير وفعالا كلما زاد مستوى جودة الحياة في العمل.

## خاتمة:

استهدفت الطالبتين من خلال البحث في تحديد مدى تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل لدى القابلات والممرضات بالمركز الاستشفائي الجامعي بن عودة بن زرجب وهران.

وأظهرت النتائج أن المخاطر النفسية الاجتماعية تؤثر على مستويات جودة الحياة في العمل بأبعادها. كما قامت الطالبتين بمحاولة الكشف عن مستوى المخاطر النفسية الاجتماعية، ومستوى جودة الحياة في العمل لدى أفراد العينة. أين أظهرت النتائج أن مستوى التعرض للمخاطر النفسية الاجتماعية متوسط وأن مستوى جودة الحياة في العمل متوسط أيضا.

والنتائج المتوصل إليها اتفقت مع مجموعة من الدراسات كما اختلفت مع مجموعة أخرى ويمكن ربط ذلك بمجموعة من العوامل من بينها اختلاف أدوات القياس وطبيعة العمل والعينة المختارة في الدراسة. كباقي البحوث العلمية حاولت الطالبتين الالتزام وتببع كل الخطوات العلمية والمنهجية، انطلاقا من الإطار النظري ووصولاً إلى توصيات الدراسة حيث قدمت الطالبتان تصورا للدراسة يحمل العلاقة بين المخاطر النفسية الاجتماعية وجودة الحياة في العمل من خلال تقديم مجموعة من الدراسات السابقة، تحمل في طياتها نوع العلاقة، وصولاً إلى طرح مجموعة من التساؤلات وصياغة الفرضيات ثم تقديم الإطار النظري، من ثم الخطوات المنهجية التي اتبعتها الطالبتين، من تقديم أدوات الدراسة والتأكد من الخصائص السيكومترية المتعلقة بها، وصولاً للدراسة الأساسية التي حددت وكشفت لنا الأجوبة على التساؤلات الثلاثة المطروحة من قبل.

وفي الأخير طبعاً لا يمكن أن يكون للبحث العلمي نهاية وإنما تعتبر الخاتمة نهاية لعرض دراستنا فقط، والتي تعتبر إضافة ودعمًا للأعمال السابقة ونقطة بداية للأعمال القادمة.

### التوصيات:

بعد القيام بالبحث في الجانب النظري الخاص بالمخاطر النفسية الاجتماعية وبجودة الحياة في العمل وإجراء الدراسة الميدانية بكل خطواتها إلى تحليل ومناقشة النتائج، توصلت الطالبتين إلى مجموعة من الاقتراحات العلمية والمنهجية التي يمكن أن تفيد في المستقبل الراغبين في البحث في ذات الموضوع وربطه بمجموعة من المتغيرات التي رأينا أنه من المهم والواجب دراستها وتغطيتها لسد الثغرات الموجودة في القطاع الصحي.

### أولاً: التوصيات العلمية:

- الحوافز المادية والمعنوية وانعكاساتها على أداء أطقم المراكز الاستشفائية الجامعية.
- المخاطر النفسية الاجتماعية الأكثر انتشاراً لدى الطاقم الطبي والشبه الطبي.
- دراسة تأثير المخاطر النفسية الاجتماعية على مستويات جودة الحياة في العمل في مجال آخر غير المجال الصحي والمقارنة بين المجال الصحي والمجال الجديد المدروس.

### ثانياً: توصيات منهجية :

- استعمال نفس الاستبيانات في دراسات أخرى حتى يكون هناك نوع من التراكم العلمي.
- الأخذ بعين الاعتبار الخصائص المهنية في القطاع الصحي.



## قائمة المراجع:

- أفرّاح محمد علي سعد الحري. (2022). اثار أبعاد جودة الحياة الوظيفية في تحقيق الميزة

التنافسية لجامعة جدة، المجلة العربية للنشر العلمي. العدد 43.

[www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-إبراهيم ويزة، بوظيفة حمو. (2020). تشخيص المخاطر النفسية الاجتماعية في المؤسسة الوطنية

سوناطراك - فرع تكرير البترول -سكيكدة. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية. 11(1)

[www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz) .

-العفيفي عبد الرحمان(2020). اثار جودة الحياة الوظيفية على جودة القرارات في شركة الاتصالات

الخلوية الفلسطينية جوال في قطاع غزة، رسالة للحصول على الماجستير، جامعة القدس، فلسطين.

-الصابونجي مؤمن محمد وجيه. (2020). تصنيف أبعاد جودة الحياة في المؤسسات الصحية :دراسة

استطلاعية لآراء العاملين في مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة الموصل .

-بوخدولي لقمان ،عقون شراف ، (2020). جودة الحياة و دورها في استدامة راس المال البشري نظرة

عامة .مجلة الافاق للدراسات الاقتصادية 05 (2) [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz) .

-بوعمامة حكيم. (2019). جودة الحياة المفهوم والابعاد -دراسة تحليلية ،مجلة العلوم النفسية والتربوية

08 (01) جامعة الوادي ،الجزائر. [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-بن مومن أسماء (2022). "جودة الحياة في العمل وعلاقتها بالالتزام التنظيمي، دراسة ميدانية في

مؤسسة مدي تريان فلوت كلاس بالبليدة ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ل م د في علم النفس

العمل والتنظيم، كلية العلوم الاجتماعية، البليدة.

-حجازي علاء علي. (2013). القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظة غزة. رسالة لاستكمال الحصول على درجة الماجستير. كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة.

-حسام محمود أبو حمور، رانيا جعفر قطيشات، محمد عبد الله الريالات. (2018). الاغتراب الوظيفي وأثره على كفاءة وفاعلية الأداء التنظيمي في شركة الاتصالات الأردنية. مجلة دولية علمية محكمة متخصصة في الاقتصاد والعلوم الإدارية. العدد 26. عمان، الأردن [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

دراسة ميدانية على عينة من طلاب التعليم الثانوي العام في محافظة السويداء، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة دمشق.

- فيدمه عبد الحق. (2018). ظاهرة التحرش المعنوي في العمل إشكالية التجريم والتجريم والتعويض عن الضرر. مجلة الجريدة الإفريقية للعلوم السياسية. جامعة وهران [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-سكيل رقية (2023). مفهوم الأخطار النفسية الاجتماعية في العمل. مجلة العلوم الإنسانية 34.(01) [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz).

-شفيق سعيد. (2019). مصادر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية - دراسة على 04 مجموعات من المرضى المترددن على المؤسسات الاستشفائية بمدينة بسكرة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس المرضي الاجتماعي. كلية العلوم\* الإنسانية والاجتماعية. جامعة بسكرة.

-شنافي نوال. (2021). مساهمة جودة الحياة الوظيفية في تحقيق الالتزام التنظيمي مجلة البحوث والدراسات التجارية 5 (1). [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz).

-شودة مايكل سند.(2011). الاحتراق النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى معلمي المرحلة

الابتدائية بالمدارس الحكومية والخاصة. مجلة كلية التربية. (10). [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-شيخي مريم.(2014). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة -دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات،

مذكرة لنيل شهادة الماجستير -تخصص الانتقاء والتوجيه ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أبي

بكر بلقايد- تلمسان، الجزائر.

-صالح الشميمري هدى .(2022). جودة حياة العمل وعلاقتها بالاستغراق الوظيفي والسلوك

الإبداعي لدى أعضاء هيئة التدريس. المجلة العلمية. مجلد 38.(4). [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-عبد الله الهزاع هند. (2020). الصراع النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طالبات المرحلة

الثانوية بدولة الكويت. مجلة العلوم التربوية 03 ( 01 ) . [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-عبد الكريم بن خالد، (2015)، فلسفة إدارة جودة الحياة الوظيفية في المجال المهني، مجلة العلوم

الإنسانية والاجتماعية. (20)، جامعة احمد درابة، أدرار، الجزائر. [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-عبد الكريم بن خالد.(2017).جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الثقافة التنظيمية لدى موظفي

القطاع الصحي. أطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم ،كلية العلوم

الاجتماعية، جامعة وهران 02.

-عبير احمد محمد علي، هدى معوض عبد الفتاح عبد العال. (2020). تحسين جودة الحياة الوظيفية

للإداريين بكلية التربية جامعة الفيوم كأحد متطلبات جائزة المؤسسة الحكومية المتميزة بالاستفادة من

الخبرة الكندية. مجلة دورية محكمة تصدر عن كلية التربية. 1.26 (01) الجزء الثاني، جامعة حلوان.

[www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-عثمان، عز الدين. (2019). تقييم إدارة المخاطر النفسية المهنية، دراسة ارغومية بواسطة مواصفات (أوشا OSHA)، أطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.

-عرقوب محمد، بكري وفاء. (2022). تقييم المخاطر النفسية الاجتماعية في بيئة العمل الجزائرية مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر.

[www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-قريني احمد. (2018). نموذج مقترح لتقييم الأخطار النفسية الاجتماعية في بيئة العمل لدى الطاقم الطبي. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث تخصص علم النفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة.

-لبشيش عماد، خطاش ربيعة. (2018). واقع تطبيق الممارسات الحديثة لإدارة الموارد البشرية وعلاقته بجودة الحياة في العمل، دراسة ميدانية بشركة الكهرباء والطاقات المتجددة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر 34(02). [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-مصطفى عومرية، بن عبو الجليلي. (2017). إدارة المخاطر النفسية الاجتماعية في المؤسسة الجزائرية-دراسة حالة العاملين بالوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار بمعسكر. مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة المالية. 06. (02) [www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

-محمد عاطف الجمال. (2019). جودة حياة العمل و المسار الوظيفي. ماجستير الصحة النفسية.

-نغم سليم جمال. (2016). جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات الارشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية -

-نميش زبيدة، (2021). أبعاد جودة الحياة في العمل وانعكاساتها على الصحة النفسية لدى السلك الطبي والشبه الطبي - دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي بن عودة بن زرجب بوهران، أطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه ل م د في علم النفس العمل والتنظيم كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 02.

- flohimont Valère Ket Lambert ,(2013).guide pour la  
prevention des risques psychosociaux au travail,

récupéré 25-04-2015 de

- [www.sesentirbienautravail.be](http://www.sesentirbienautravail.be) .

-[www.asjp.cerist.dz](http://www.asjp.cerist.dz)

# الملاحق

استبيان مخاطر النفسية والاجتماعية:

العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1- احتكار زملاء العمل للمعلومات الخاصة بتنفيذ المهمة.					
2- وجود توتر بين زملاء العمل يؤثر على الاتصال بينهم.					

					3-وجود توتر بين العمال والمسؤول المباشر.
					4-عدم اهتمام الادارة بشكاوي واقتراحات العمال.
					5-غياب التعاون والروح الجماعية.
					6-السخرية من الزملاء.
					7-تعاطي المخدرات أو الخمر أثناء العمل.
					8-التعرض للخطر من طرف الزملاء.
					9-افتعال الحوادث بدافع الحصول على عطل مرضية.
					10-الاحساس بالاغتراب المهني في العمل.
					11-التعرض للتحرش الجنسي من طرف الزملاء.
					12-التعرض للتحرش المعنوي من طرف الزملاء.
					13-الشعور بعدم التقدير من طرف الزملاء.
					14-الشعور بالتهميش في المؤسسة.
					15-وجود تمييز في توزيع المهام بالمنصب الذي يعمل به العامل.
					16-صعوبة التفاهم مع المسؤولين.
					17-تكليف العامل بمهام تفوق قدراته.
					18-عدم السماح للعامل بتطوير قدراته.
					19-احساس العامل بالتوتر لكثرة التعليمات التي يتلقاها من المسؤول المباشر.
					20-انتشارالحسد و الغية بين العمال.
					21-الحاجة إلى التركيز الشديد أثناء العمل.
					22-غموض المستقبل المهني بالمؤسسة.
					23-عدم الشعور بالأمان في المؤسسة.
					24-انتشار اللاتحضر في بيئة العمل(سلوكات همجية غير راقية).
					25-التعرض للإذلال في العمل.

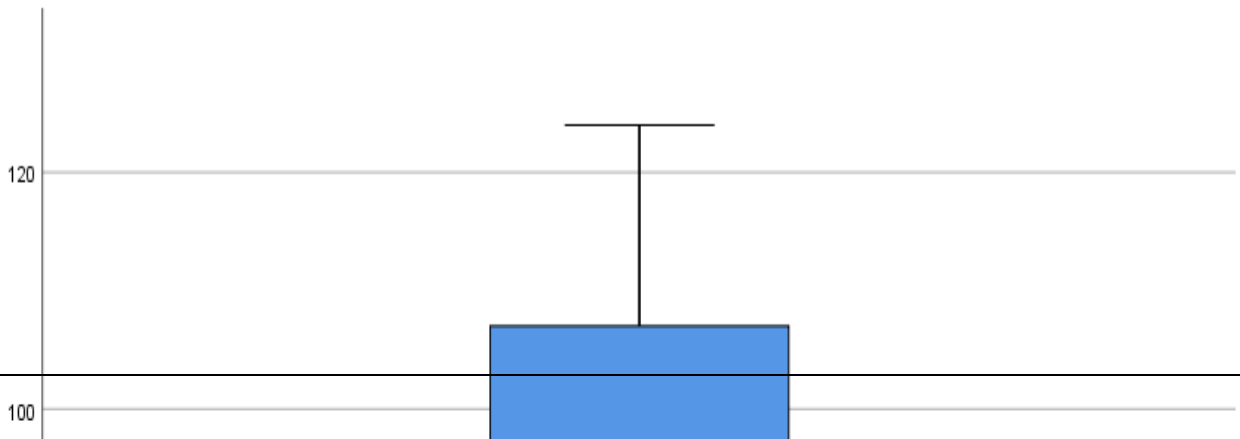
### استبيان جودة الحياة في العمل:

أبدا	غالبا	أحيانا	نادرا	دائما	العبارات
					1-أنا سعيد.
					2-أنا مشغول البال بتقديم المساعدة لأكثر من شخص.

					3- أشعر بالرضا بسبب مقدرتي على تقديم المساعدة للآخرين.
					4- أشعر بالارتباط بالآخرين.
					5- أفزع أو أقفز من مكاني عند سماع الأصوات المفاجئة.
					6- أشعر بالانتعاش والحيوية بعد العمل مع من أساعدتهم.
					7- أجد صعوبة في فصل حياتي الشخصية عن حياتي المهنية كمقدم للمساعدة.
					8- انخفضت إنتاجيتي في العمل، لأنني لا أنام كفاية جراء عملي على الصدمات والخبرات التي أصابت أحدهم.
					9- أعتقد أنني تأثرت بسبب التوتر الصادم للأشخاص الذين أساعدتهم.
					10- أشعر وكأنني سجين عملي كمقدم للمساعدة.
					11- بسبب عملي كمقدم مساعدة، أشعر بالتوتر حول الكثير من الأشياء.
					12- أحب عملي كمقدم للمساعدة.
					13- أشعر بالاكتئاب بسبب الأحداث الصادمة التي تعرض لها الأشخاص الذين أساعدتهم.
					14- أشعر وكأنني أعاني شخصيا من صدمة شخص قمت بمساعدته.
					15- لدي معتقدات تستندني.
					16- أنا راض عم مقدرتي على مجارة أحدث التقنيات والبروتوكولات المستخدمة في مساعدة الآخرين.
					17- أنا هو الشخص الذي لظالما أردت أن أكونه.
					18- عملي يشعري بالرضا.
					19- عملي كمقدم للمساعدة يشعري بالارهاق.
					20- تملكني أفكار ومشاعر سعيدة حول أولئك الذين أساعدتهم وكيف لي أن أقدم لهم المساعدة.
					21- أشعر بضغط كبير غامر لأن حجم العمل يبدو وكأنه لا

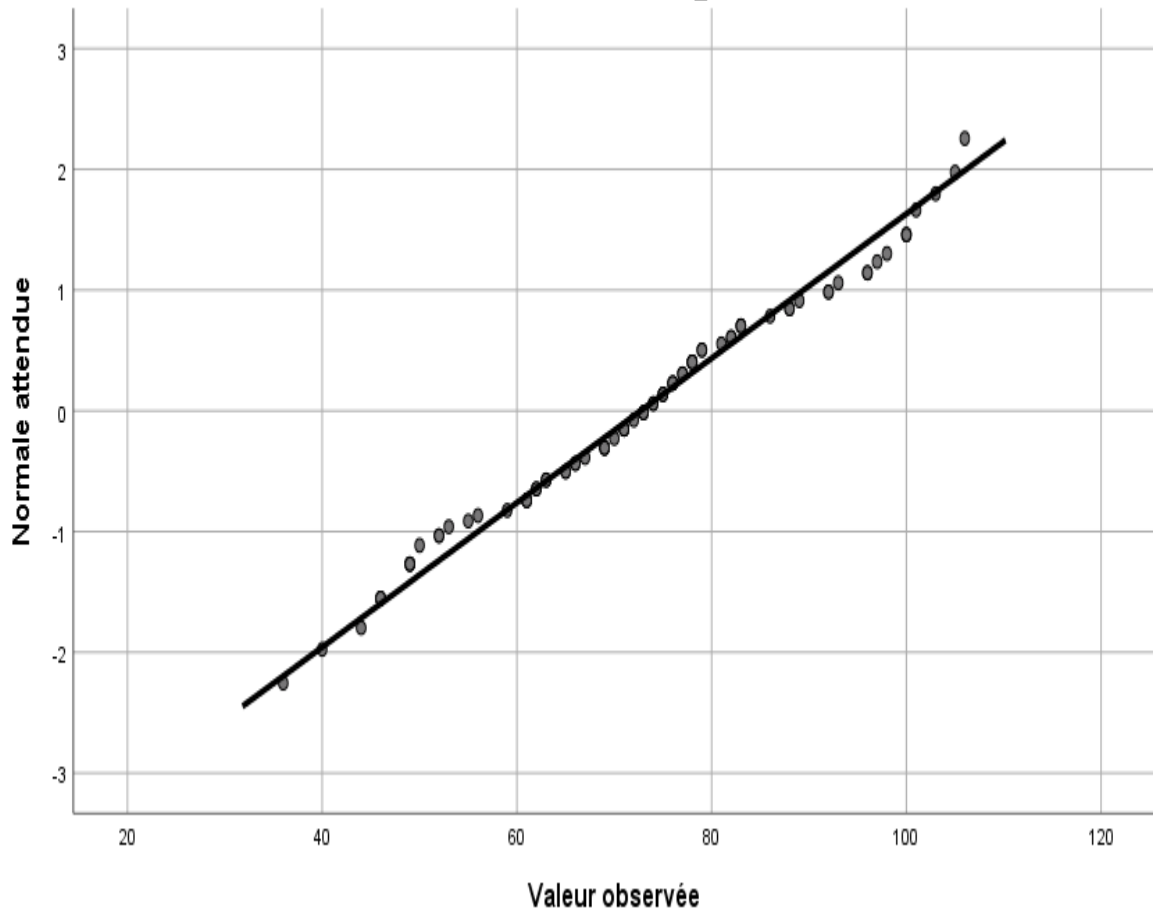


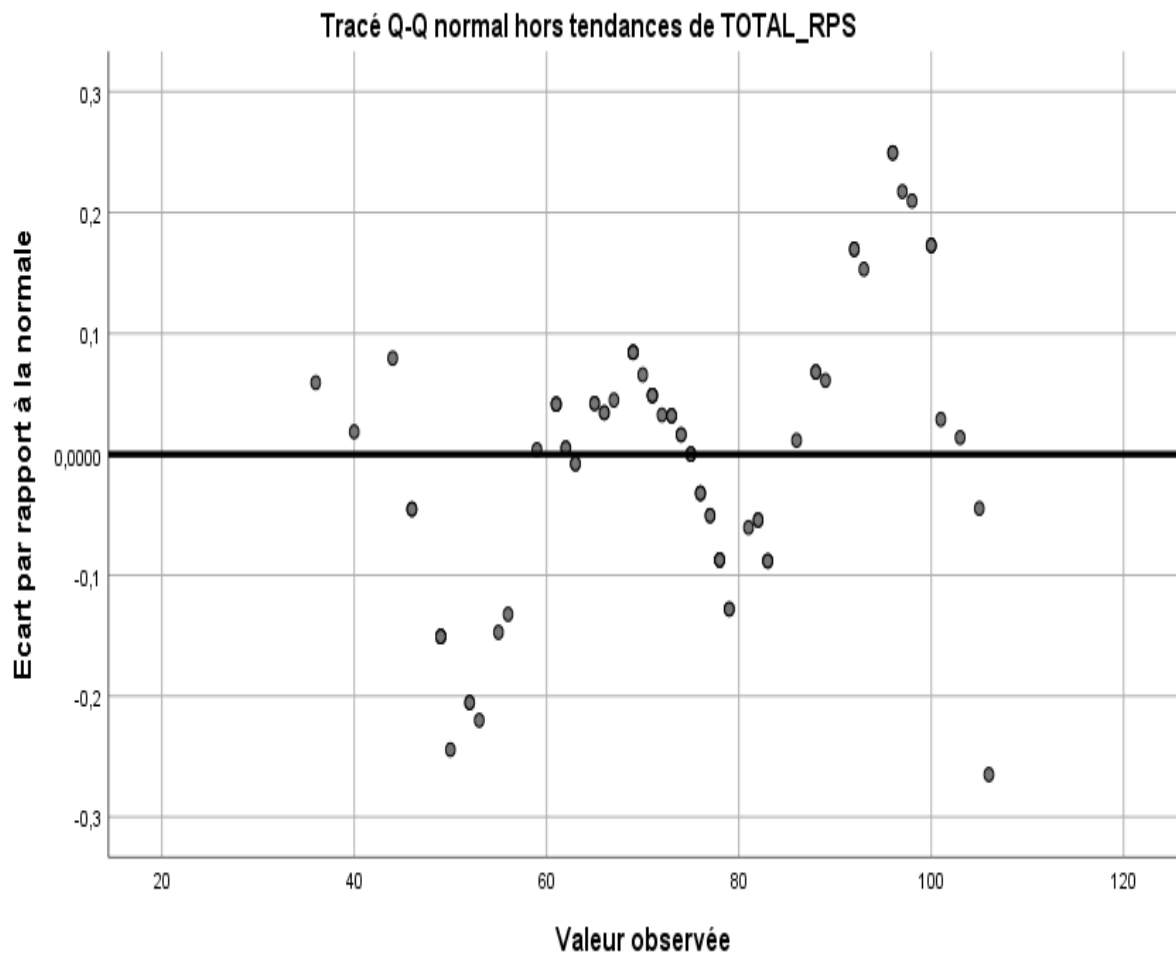
					ينتهي.
					22- أعتقد أنني قادر على إحداث فرق من خلال عملي.
					23- أجنب نشاطات ومواقف معينة لأنهم قد يذكروني بمواقف مرعبة تعرض لها أشخاص الذين أساعدتهم.
					24- أنا فخور بما يمكنني تقديمه من مساعدات.
					25- كنتيجة لتقديمي المساعدة، تأتيني أفكار متطفلة ومخيفة.
					26- أشعر وكأني عالق بسبب نظام العمل.
					27- تراودني أفكار بأني مقدم مساعدة ناجح
					28- لا أستطيع تذكر أجزاء مهمة من عملي مع ضحايا الصدمات.
					29- أنا شخص حنون جدا
					30- أنا سعيد لأنني اخترت هذه المهنة.

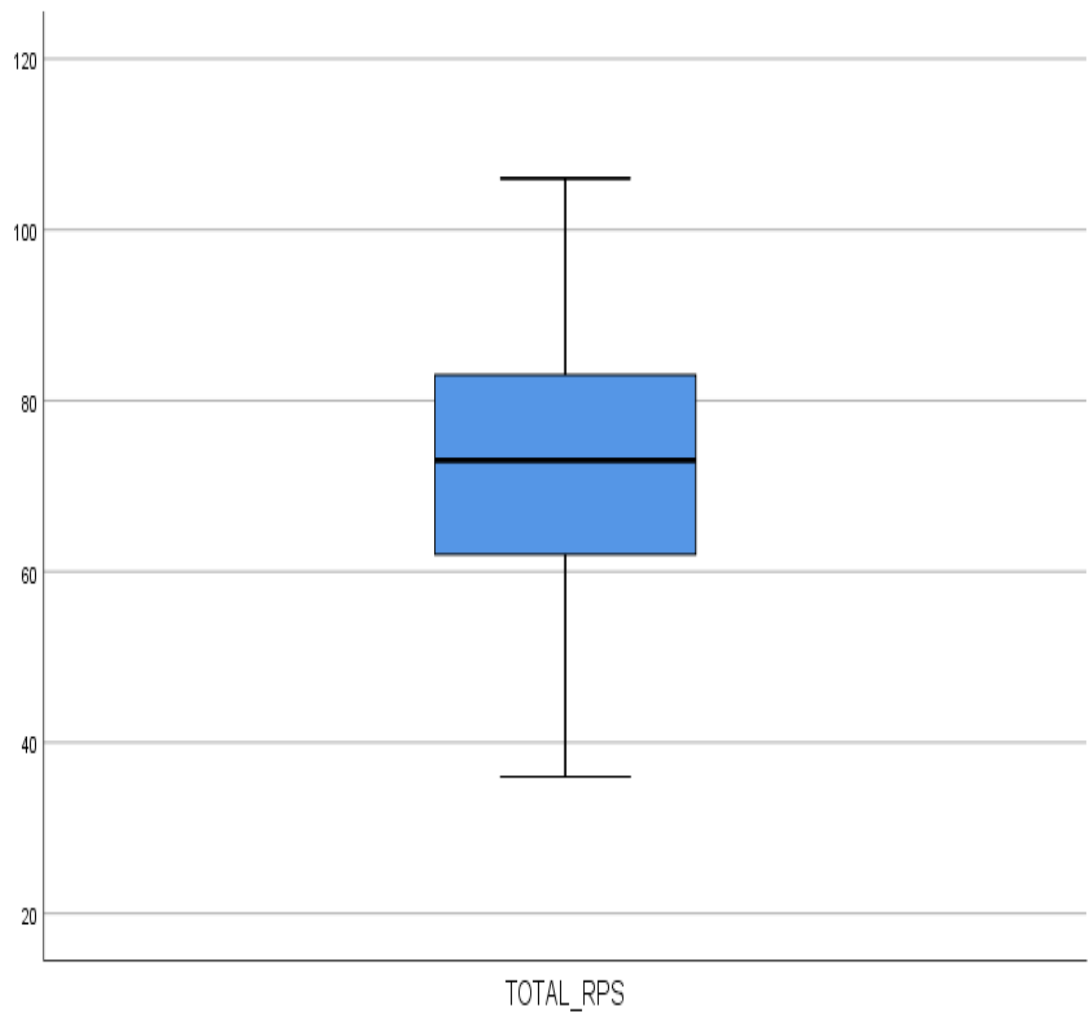


**TOTAL\_RPS**

Tracé Q-Q normal de TOTAL\_RPS







قبول التربص الميداني:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة



Direction des Activités Médicales et Paramédicales  
Sous Direction des Activités Paramédicales

مديرية النشاطات الطبية والشبه الطبية  
المديرية الفرعية للنشاطات الشبه الطبية

N°: 21613

## DECISION D'AFFECTATION DE STAGE

Nom	BENMAHIA	Prénom	FATIMA
Ecole de formation			
Matière principale	PSYCHOLOGUE		
Date de début	23/04/2023	Date de fin	07/05/2023
Service	MATERNITE		

Durant la période de stage , le stagiaire s'engage à respecter le règlement intérieur de l'établissement et se soumettre à l'autorité du medecin-chef du service,

18/04/2023 وهران

ع/ مدير النشاطات الطبية والشبه الطبية

مدير فرعي للنشاطات الشبه الطبية

الإستشفائي الجامعي بهران

مدير فرعي للنشاطات الشبه الطبية





المركز الاستشفائي الجامعي  
CHU ORAN

Direction des Activités Médicales et Paramédicales  
Sous Direction des Activités Para médicales

مديرية النشاطات الطبية والشبه الطبية  
المديرية الفرعية للنشاطات الشبه الطبية

N°: 21613

## DECISION D'AFFECTATION DE STAGE

Nom

BENMAHIA

Ecole de formation

Matière

fin de stage  
20/07/2023

~~Mme. SHAB . N  
Sage Femme  
Maternité C.W.U. d'Oran~~

قبول التربص الميداني:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

CHU  
ORAN

الجامعة الجزائرية للعلوم الصحية  
جامعة الجزائر - الجزائر

Direction des Activités Médicales et Paramédicales  
Sous Direction des Activités Paramédicales

مديرية النشاطات الطبية والشبه الطبية  
المديرية الفرعية للنشاطات الشبه الطبية

N°: 21614

DECISION D'AFFECTION DE  
STAGE

Nom	OSMANLI	Prénom	WAHIBA
Ecole de formation			
Matière principale	PSYCHOLOGUE		
Date de début	23/04/2023	Date de fin	07/05/2023
Service	MATERNITE		

Durant la période de stage , le stagiaire s'engage à respecter le règlement intérieur de l'établissement et se soumettre à l'autorité du medecin-chef du service,

18/04/2023 وهران

ع/ مدير النشاطات الطبية والشبه الطبية  
مدير فرعي للنشاطات الشبه الطبية





وزارة الصحة

CHU  
ORAN

الجامعة الجزائرية للعلوم الصحية  
جامعة الجزائر - الجزائر

Direction des Activités Médicales et Paramédicales  
Sous Direction des Activités Paramédicales

مديرية النشاطات الطبية والشبه الطبية  
المديرية الفرعية للنشاطات الشبه الطبية

N°: 21614

## DECISION D'AFFECTATION DE STAGE

Nom OSMANLI Prénom

Ecole de formation

Matière principale

int  
serv

Fin de  
stage  
20/05/2023

Mme. SEHAB .N  
Sage-Femme  
Maternité C.H.U. d'Oran