

دراسة العوامل النفسية-الاجتماعية وأثارها على صحة العامل

دراسة ميدانية في المؤسسة الجزائرية للأنسجة الصناعية والتقنية تيزي وزو

Studying psychosocial factors and their effects on worker health
Practical study In the "Algerian Company of Industrial and Technical textile"
Tizi-Ouzou.

كحلوش كهينة*

جامعة الجائر-2- أبو القاسم سعد الله (الجزائر)

kahlouchekahina@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2023/06/07 تاريخ القبول: 2024/12/12

● الملخص:

● تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل النفسية-الاجتماعية السائدة في المؤسسة الجزائرية للأنسجة الصناعية والتقنية، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي مستعينين بالطريقة الإحصائية التحليلية باستعمال النسب المئوية الوسيط، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وكذلك اختبار (t) لحساب الفروق بين المتوسطات، وقد استخدمنا في ذلك برنامج المعالجة الإحصائية *SPSS (Version 19)*، وقد أجريت الدراسة على (400) عامل من وحدة الإنتاج (ورشة الخيوط رقم *I*)، وورشة الخيوط رقم (*II*) وورشة النسيج) بالمؤسسة الجزائرية للأنسجة الصناعية والتقنية ذراع بن خدة تيزي وزو، لجمع البيانات تم استعمال مقياس *Karasek* و *Siegrist* النسخة الفرنسية المستعمل من طرف لجنة *Sumer* (2003).

● وقد توصلت الدراسة إلى تبيان أن العوامل النفسية-الاجتماعية السائدة في وحدة الإنتاج، بالمؤسسة الجزائرية للأنسجة الصناعية والتقنية ذراع بن خدة تيزي وزو تمارس آثار سلبية على صحة العمال.

كلمات مفتاحية: العوامل النفسية-الاجتماعية، عرض القرار، المطلب النفسي، الدعم الاجتماعي، الاعتراف، صحة العامل.

Abstract:

This study aims at identifying the psychosocial factors prevailing in the Algerian of Industrial and Technical Textile. It is based on the descriptive approach and the statistical analytical method, using the median percentages, the arithmetic average and the standard deviation and the (t) test to calculate differences between the averages. The study has been conducted on 400 workers from the unit of production at the Algerian Company for Industrial and Technical Textiles in Draa Ben Kheddah Tizi Ouzou. To achieve the objectives of the study Karasek and Siegrist scales of the French version by the Sumer Commission (2003) are used.

The results have shown that psychosocial factors have negative effects on workers' health

Keywords: psychosocial factors, psychological demand, the decision-making offer, social support, recognition, worker health

Keywords, Keywords, Keywords, Keywords, Keywords (Between 4 and 5 word only)

أدت التحولات الكبرى في ظروف العمل إلى ظهور أخطار جديدة نالت اهتمام واستقطاب الباحثين ناتجة عن العوامل النفسية - الاجتماعية، من المعروف أن الأفراد (العمال) يقضون جل وقتهم في العمل هذا ما يؤدي إلى خلق مجتمع له طبيعته الخاصة، حيث تنشأ بينهم علاقات قد يكون لها أثر في صحتهم النفسية والاجتماعية.

حيث يرى قولاك (2005) **Gollac** أن التحولات التي عرفتھا المنظمات سنوات الثمانينيات والتسعينات رافقتها أشكال عديدة من القساوة في العمل نتيجة تدهور ظروف العمل، ولم ترتبط هذه القساوة فقط بالمشقة الفيزيكية والأخطار المختلفة التي يتعرض إليها العمال، بل امتدت لتمس العوامل النفسية-الاجتماعية، حيث وحسب ديرينك وفزينا (2001) **Derriennic et vezina**، فإن الدراسات الوبائية في مجال الأمراض القلبية العرقية (Marmot et al, 1997) وفي مجال الاضطرابات العظمية المفصلية (Bongers et al, 1993)، وفي مجال الاضطرابات العقلية (Stansfeld, 1999) بدأت تكشف شيئا فشيئا بأن ظهور بعض أنماط الإصابات التي تمس العمال في صحتهم لا ترجع فقط إلى العوامل الفيزيكية والكيميائية وإرغامات العمل (ساعات العمل، ورتب العمل،...)، وإنما ترجع أيضا إلى عوامل نفسية-اجتماعية لظروف العمل وهي عوامل مرتبطة بتنظيم العمل مثل الاتجاه نحو المشاركة في اتخاذ القرار، التعاون، الاتصال، الملل، والاستقلالية في العمل وأهمية العمل والعلاقات مع الزملاء ومع المسؤولين وإلى غير ذلك من العوامل المتشعبة، مما صعب من تحديد حد فاصل بين تلك العوامل وإيجاد وسائل قياس المحيط النفسي-الاجتماعي في العمل، رغم ذلك يعتبر نموذج "طلب الاستقلالية في العمل" لـ (Karasek) والمعروف بالضغط في العمل ونموذج "عدم التوازن جهد/مكافئة" لـ (Siegrist) النموذجين الوحيدين -المعترف بهما عالميا- الخاصين بالعوامل النفسية-الاجتماعية والمستعملين في الدراسات العلمية التي أظهرت الآثار المرضية مثل الأمراض القلبية العرقية والاضطرابات العضلية-العظمية إضافة إلى مشاكل الصحة العقلية والإحباط النفسي والإجهاد المهني والاتجاه المفرط نحو تناول الأدوية المهدئة¹.

كما يشكل أسلوب العمل نفسه ضغطاً نفسياً على العامل، فالعمل الروتيني المتكرر لفترات طويلة يؤدي إلى الملل والتبلد وكذلك العمل في صنع المنتجات ذات معايير محددة بدقة يقتل القدرة على الإبداع زد إلى ذلك النظام المعتمد في الإدارة له أثر في الصحة النفسية للعاملين، فنظام الحوافز وكذلك نظم الترقيات، تكون مصدر للإحباط والنزاع بين الأفراد، بالإضافة إلى طرق الاتصال بين الأفراد والعلاقات الإنسانية بصفة عامة في مكان العمل تؤثر في الصحة النفسية -الاجتماعية للعاملين تنعكس العوامل النفسية-الاجتماعية على أداء العاملين وصحتهم وقد تظهر أثرها في كثرة الغياب عن العمل نتيجة لعدم الرضا والاقتناع بالعمل، كذلك قد تلعب هذه الظروف دوراً في وقوع حوادث العمل، كما تؤدي إلى ظهور أمراض نفسية كالغضب والهستيريا والضغط النفسي واضطرابات عدم التألؤم².

لقد بينت الدراسات أن زيادة خطر الإصابة بالأمراض تتراوح بين (50-100%) نتيجة التعرض إلى العوامل النفسية-الاجتماعية في العمل ومن أكثر تلك الأمراض شيوعاً نجد أمراض القلب والأوعية الدموية، والذي يمثل السبب الأول في حدوث الوفيات في الدول الصناعية، حدوث مشاكل في الصحة العقلية والنفسية والتي تتمثل في القلق والاكتئاب الذين يمثلان أهم الاضطرابات المنتشرة لدى العمال، كما تؤدي هذه الاضطرابات إلى زيادة في نسب التغييب في العمل بسبب المرض³.

وفي دراسة لينو وهامينم (1995) **Leino et Hamminnem** حول العلاقة بين العوامل النفسية-الاجتماعية الموضحة في نموذج كرازك **Karasek** والاضطرابات العضلية -العظمية تبين أن العامل يتعرض إلى اضطرابات في أعلى الظهر للمناطق العلوية أكثر من الاضطرابات التي تمس أسفل الظهر (أورد في: **Conne-Perréard, 2001**)، كما يزداد خطر حدوث اضطرابات في

¹ رشيد، خلفان - تحليل ودراسة ظروف العمل السائدة في المؤسسة الإنتاجية الجزائرية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم - الجزائر - 2010 - ص 18.

² <http://www.hailhealth.gov.sa>

³ Garnier.D. Les facteurs psychosociaux de risque au travail. D'après le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail. <http://Fa-sante.org/category/risques-psychosociaux>.

المزاج إذا ما كانت مصاحبة لارتفاع المطلب النفسي، وانخفاض عرض القرار، وانخفاض في الدعم الاجتماعي، حتى ثلاث مرات عند الرجال وما يصل إلى ست مرات عند النساء، كما ترفع من خطر زيادة الاضطرابات الاكتئابية⁴.

وفي دراسة قام بها تحقيق صحة عمل وشيخوخة **Enquête Santé Travail Et Vieillesse (ESTEV)** في الفترة الممتدة بين (1989-1995) على عينة من العمال شملت (21.000) عامل مست أربع مناطق في فرنسا، توصلوا إلى وجود علاقة بين العوامل النفسية-الاجتماعية في العمل ومختلف أنواع المعاناة النفسية منها: الملل والضجر، الشعور بالوحدة، الكبت، العدوانية، حيث استعمل لقياسها مؤشر الصحة المتصور من خلال مقياس نوتنغهام⁵. وأشار كواشي وآخرون (1990) **Kawachi et al** الذي أجرى دراسة على (32 000) عامل أمريكي أن غياب الدعم الاجتماعي في العمل يؤدي إلى الموت الناتج عن الأمراض القلبية العرقية **Cardiovasculaire**، وكذلك تؤدي إلى الحوادث وتسبب الانتحار⁶.

كما تبين من خلال تحقيق أوروبي مراقبة طبية للتعرض للأخطار (**Surveillance Médicale (Sumer)** (2003) **des expositions aux risques** في الدول الأوروبية أن (9%) من العمال يرون أن زملائهم غير متعاونين في العمل، و(14%) يرون أن زملائهم لا يساعدونهم في العمل، وواحد من أربع عمال أقروا بعدم تلقي الدعم من طرف المسؤول الهرمي، من خلال التحقيق تبين أنه كلما تقدم العامل في السن فقد الدعم من طرف الزملاء والمسؤولين، كما صرحت النساء أن أغلبية العمال لا يقدمون الدعم لهن، وأن المسؤول لا يصغي لما يقلن وكل هذا يؤدي إلى الضغط، العنف الخارجي والداخلي⁷، من هذا المنطلق نتساءل عن الآثار التي تمارسها العوامل النفسية-الاجتماعية المتمثلة في عرض القرار، المطلب النفسي، الدعم الاجتماعي والاعتراف على صحة العامل من خلال دراسة ميدانية في المؤسسة الجزائرية للنسجة الصناعية والتقنية ذراع بن خدة تيزي وزو كنموذج.

2 تعريف العوامل النفسية-الاجتماعية:

- اصطلاحا:

حسب المشووط (2011) العوامل النفسية-الاجتماعية تشتمل على المناخ الاجتماعي العام وطبيعته، والروابط الاجتماعية، والعلاقات الشمولية السائدة بين الموارد البشرية في مكان العمل، والصراعات التنظيمية الموجودة بين العاملين، فهذه الجوانب لها انعكاس كبير على الناحية النفسية لدى كل من يعمل في المنظمة، ويمكن تحديد نطاق هذه الجوانب بالعلاقات بين الرؤوسين بعضهم ببعض، وعلاقات بين الرؤساء بمروسيهم⁸.

حسب زيتون (2018)⁹ هي البيئة النفسية-الاجتماعية التي تشمل التعامل الإنساني في العمل، والاضطرابات التي تنتج من العمل كالقلق، التعب، الإرهاق، الملل، سوء العلاقات بين الإدارة والعمال، ويشترط أن تكون مريحة ومحفزة.

⁴ Michel Gollac, indicateurs provisoires de facteurs de risques psychosociaux au travail. Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail- 2009.

⁵ Conne-Perréard.E.Glardon.M.J.Parrat.J.,& Usel.M, Effets des conditions des travailleurs et leurs conséquences économiques- Conférence Romand et Tessinoise des offices cantonaux de protection des travailleurs-2001.

⁶ Michel Gollac (2009) نفس المرجع السابق

⁷ Direction de l'Animation de Recherche et des Etudes, des Statistique, Les risques psychosociaux au travail :les indicateurs disponible. Paris-Ministère du travail des relations sociales de la famille et de la solidarité- N° 081- 2010.

⁸ عبد الباقي بن بوقرين -محمد بوفاتح- دراسة تحليلية ونقدية لبيئة العمل النفسية الاجتماعية وفق نموذج Karasek DLS -مجلة دراسات لجامعة عمار تلجي الأغوط-العدد 44- 2016- ص 91.

⁹ بشار حسن زيتون- بيئة العمل النفسية والاجتماعية وعلاقتها بمستوى الإنتاجية لدى عينة من العاملين في المؤسسة الصناعية، مجلة جامعة البعث- المجلد 10-العدد 40- 2018- ص 155- 202.

حسب جيلبرت وآخرون (Gilbert et al 2018) العوامل النفسية-الاجتماعية هي العوامل التي تؤثر على الاستجابة النفسية للعمال في العمل، وفي ظروف العمل، والتي يمكن أن تؤدي إلى مشاكل صحية نفسية، وتشمل هذه العوامل كيفية تنفيذ العمل (عبء العمل، أساليب العمل) والسياق الذي يحدث فيه (بما في ذلك العلاقات والتفاعل مع المشرفين وزملاء العمل والعملاء)¹⁰.

- إجرائيا:

هي الدرجات التي يتحصل عليها العامل من مقياس Siegrist و Karasek للعوامل النفسية-الاجتماعية، والتي من خلالها يتحدد مدى توافق الآثار الصحية التي يعاني منها.

ومن العوامل النفسية-الاجتماعية التي سيتم دراستها في هذه الدراسة تلك المقترحة من خلال مقياس Karasek و Siegrist للعوامل النفسية-الاجتماعية.

- المطلب النفسي (La demande psychologique): التي يمكن تقييمها من خلال كمية، شدة وخصائص العمل من وجهة نظر العامل.
 - عرض القرار (La latitude décisionnelle): وهي تخص العامل في إمكانية التدخل في اخذ قرار يخص عمله، وكذلك في إمكانية استعمال وتطوير كفاءته.
 - الدعم الاجتماعي في العمل (le soutien social au travail): تتمثل في الدعم من طرف الزملاء والدعم من طرف المسؤول المهني¹¹.
 - الاعتراف: وفقا لنموذج عدم التوازن بين الجهد/المكافأة لسيكريست (2000) siegrist هو المعاملة الاجتماعية بالمثل، للمحافظة على المستوي الأمثل من الرفاهية¹².
- نستنتج من خلال التعريفات السابقة أنها كلها حديثة، وهذا ما يدل على أن دراسة العوامل النفسية- الاجتماعية هي دراسات حديثة، وأن كل التعاريف تتفق على أن العوامل النفسية-الاجتماعية هي تلك العوامل المختلفة والمتعددة التي تحيط بالعمال في مكان العمل وهي تحمل طابع تنظيمي، علائقي واجتماعي، والتي تكون سبب العديد من الأخطار الصحية، والملاحظ من خلال التعريفات أن الباحثين أغفلوا الآثار الصحية الناتجة عن العوامل النفسية-الاجتماعية.
- من خلال ما سبق نتوصل إلى أن العوامل النفسية-الاجتماعية تمثل جانب من جوانب ظروف العمل وهي تلك العوامل المحيطة بالعمال والتي إذا كانت سيئة تؤدي إلى آثار مرضية تظهر في عدة أشكال مثل القلق، الاكتئاب، الانتحار، التحرش... إلخ، وفي حالة ما تحسن تلك البيئة فإنها تصبح مريحة للعامل.

3. منهج الدراسة

1.3. المنهج:

¹⁰ Gilbert.M.,Bilsker.D- Samra.J- Shain.M- Facteurs psychosociaux. Centre for Applied Reseach in Mental Health and Addiction(CARMHA)-2018.

¹¹ Direction de l'Animation de Recherche et des Etudes, Les facteurs psychosociaux au travail : une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003.paris : Ministère du travail des relations sociales de la famille et de la solidarité-N° 22-1-2008.

¹² :Morin. s.-Santé et sécurité au travail : dossier risques psychosociaux, www.inrs.fr/risque/psychosociaux.hmt -2015.

اعتمدنا في الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يهدف إلى وصف ودراسة الحقائق الموجودة وتحليلها.

2.3 العينة:

تم اختيار أفراد العينة بطريقة قصدية (عمدية) أي أنه قصدنا اختيار هؤلاء، تتكون عينة الدراسة من (400) عامل من أصل (581) عامل يعملون في وحدة الإنتاج، منهم (200) عاملاً في ورشة غزل الخيوط رقم (I)، (100) عاملاً من ورشة غزل الخيوط رقم (II) و(100) عاملاً من ورشة النسيج، نشير إلى أن مئة (100) عامل قد تم استبعادهم بسبب إشراكهم في الدراسة الاستطلاعية، كما تم استبعاد (81) عامل من أفراد العينة بسبب أن الخبرة المهنية لديهم أقل من عام كون أن الآثار الصحية تبدأ في الظهور بداية من العام فما فوق من العمل، وكذلك بسبب ضياع بعض الاستبيانات، والملاحظ أن معظم أفراد العينة يتراوح سنهم من (30-40) سنة، وأن أغلبيتهم من الذكور كون طبيعة العمل تتطلب ذلك، وأن أغلبيتهم ذو مستوى تعليمي متوسط، وانعدام المستوى التعليمي المرتفع عائد لطبيعة العمل، كما أن أغلبيتهم متزوجين، أما من حيث الأقدمية في المؤسسة فأغلبيتهم تتراوح بين (5-10) سنة، وفيما يخص أقدمية أفراد العينة في المنصب أغلبهم كذلك تتراوح بين (1-5) سنة.

3.3 . أدوات جمع وتحليل البيانات:

تم استخدام مقياس **Karasek** و **Siegrist** للعوامل النفسية-الاجتماعية، تحتوي النسخة الفرنسية للاستبيان **Karasek** على (26) بند، استعمل من طرف لجنة تحقيق **SUMER** عام 2003، وهو يحتوي على (26) بنداً بالإضافة إلى (06) بنود إضافية مقتبسة من استبيان **Siegrist** لقياس الصحة الذهنية في العمل.

يحتوي نموذج **Karasek** على ثلاثة أبعاد وهي:

1- عرض القرار: نجد فيه الاستقلالية في القرار واستخدام الكفاءات

أ- الاستقلالية في القرار: وهي تعني المراقبة والتي بدورها تعني إمكانية اختيار طريقة العمل، المشاركة في القرار، وهي تحتوي ثلاثة أسئلة تتعلق بالاستقلالية في القرار وهي مرقمة: س4، س6، س8.

ب- استخدام الكفاءات: تعني إمكانية استخدام كفاءات العامل الخاصة وتطوير أشياء جديدة، يتكون من ست أسئلة وهي مرقمة: س1، س2، س3، س5، س7، س9، عندما يكون عرض القرار أصغر من (70) يكون ضعيف، وعندما يكون مساوي أو أكبر من (70) يكون عرض القرار مرتفع.

2- **المطلب النفسي**: ويقصد به عبء العمل المقرون بتنفيذ المهمة، كمية وتعدد المهام، المهام غير المتوقعة، إرغامات الوقت، الانقطاع أو المطالب المتناقضة، وهو يتكون من تسعة أسئلة وفي مرقمة: س10، س11، س12، س13، س14، س15، س16، س17، س18، عندما يكون المطلب النفسي أصغر من (21) يكون ضعيف، وعندما يكون مساوي أو أكبر من (21) يكون المطلب النفسي مرتفع.

3- **الدعم الاجتماعي**: وهو يمثل تقدير الزملاء والمشرفين، يندرج تحته بعدين فرعيتين وهما:

أ- الدعم من طرف المشرفين: يتكون من أربعة أسئلة وهي مرقمة: س19، س20، س21، س22، عندما يكون دعم المشرفين أصغر من (16) يكون ضعيف، وعندما يكون مساوي أو أكبر من (16) يكون دعم المشرفين مرتفع.

ب- الدعم من طرف الزملاء: يتكون من أربعة أسئلة وهي مرقمة: س23، س24، س25، س26، عندما يكون دعم الزملاء أصغر من (16) يكون ضعيف، وعندما يكون مساوي أو أكبر من (16) يكون دعم الزملاء مرتفع.

عندما يكون مجموع دعم المشرفين زائد مجموع دعم الزملاء أصغر من (24) يكون الدعم الاجتماعي ضعيف، وعندما يكون مساوي أو أكبر من (24) يكون الدعم الاجتماعي مرتفع.

حسب النسخة الفرنسية المستعملة في لجنة تحقيق SUMER في عام 2003 تم إضافة إلى هذا الاستبيان بعض من بنود استبيان آخر حول الاعتراف في العمل مقتبسة من مقياس Siegrist (عدم التوازن بين الجهد/المكافأة في العمل)، بالتالي يتم الحصول على استبيان جماعي لتقييم الراحة في العمل.

4-الاعتراف: يضم ستة بنود (وهي مقتبسة من نموذج سيقريست Siegrist عدم التوازن بين الجهد/المكافأة) وهي مرقمة: س 27، س 28، س 29، س 30 وس 31، عندما يكون الاعتراف أصغر من (24) يكون ضعيف، وعندما يكون مساوي أو أكبر من (24) يكون الاعتراف مرتفع.

ويفسر Karasek النتائج كالتالي: عندما تكون درجات المطلب النفسي مرتفعة هذا يدل على المطلب النفسي المرتفع، وعندما تكون درجات عرض القرار مرتفعة هذا يدل على حرية عرض القرار المرتفعة، وتعتبر درجات الدعم الاجتماعي المرتفعة عن وجود الدعم الاجتماعي المرتفع في العمل سواء من طرف المشرفين أو الزملاء، وفي حالة ارتفاع درجات الاعتراف فهذا أيضا يدل على الاعتراف القوي في العمل وبالتالي يكون العامل في حالة من الراحة والرفاهية في العمل وإذا كان العكس فهذا يدل على المعاناة الصحية للعامل.

- **خانة النشاط:** يكون فيها المطلب النفسي مرتفع وعرض القرار مرتفع، وهذا يدل أن درجة العامل في بعد المطلب النفسي يكون يساوي أو أكبر من (21) ودرجته في بعد عرض القرار يساوي أو أكبر من (70).

- **خانة المسترخي:** والتي يكون فيها المطلب النفسي منخفض وعرض القرار مرتفع، هذا يعني أن تكون درجة العامل في المطلب النفسي أصغر من (21) ودرجته في بعد عرض القرار تساوي أو أكبر من (70).

- **خانة غير نشط:** والتي يكون فيها المطلب النفسي منخفض وعرض القرار منخفض، هذا يعني أن تكون درجة العامل في المطلب النفسي أصغر من (21) ودرجته في بعد عرض القرار أصغر من (70).

- **خانة المتوتر (Job strain):** والتي يكون فيها المطلب النفسي مرتفع وعرض القرار منخفض، هذا يعني أن تكون درجة العامل في المطلب النفسي تساوي أو أكبر من (21) ودرجته في بعد عرض القرار أصغر من (70).

- **خانة التوتر الحاد (Iso strain):** والتي تمثل حالة التوتر (أي المطلب النفسي المرتفع وعرض القرار المنخفض) وأن يكون ضعف في الدعم الاجتماعي والذي يكون أصغر من (24).

لكل بند أربعة اختيارات حسب سلم ليكرت وهي كالتالي:

غير موافق تماما = 1، غير موافق = 2، موافق = 3، موافق تماما = 4.

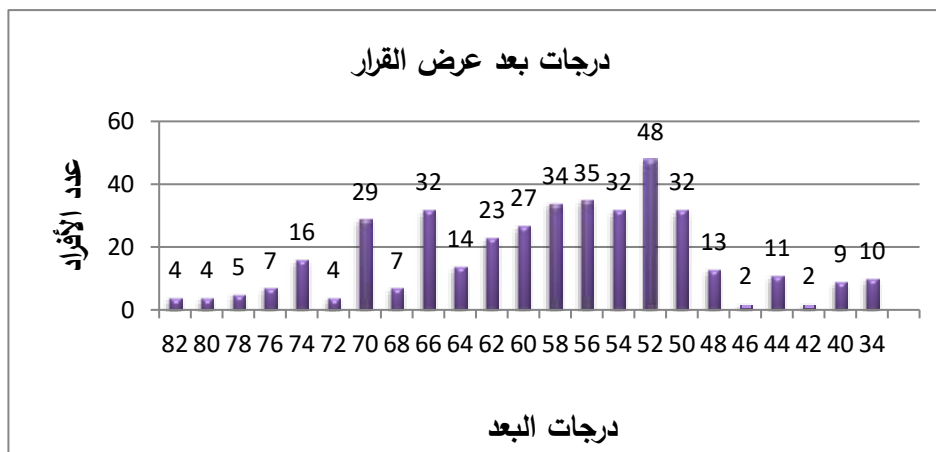
تم التحقق من صدق أداة البحث بتوزيع عدد من نسخ الاستبيان على مجموعة من المحكمين، بهدف تحديد انتماء البنود إلى الأداة، وكذلك التحقق من وضوحها وسلامتها اللغوية، وقد تم حساب معامل الاتفاق على كل بند من بنود الاستبيان بحساب معادلة لوشي والتي قدرت ب(0.87)، وبذلك تتمتع الأداة بدرجة عالية من الثبات، كما استعملنا طريقة التجزئة النصفية، وبحساب معامل الارتباط ب(0.86) وهي قيمة قوية جدا هذا ما يدل على الارتباط الموجب بين النصف الأول والنصف الثاني، ثم تم استعمال معادلة سيرمان براون للتصحيح والتي تساوي (0.78) هذا ما يدل على ثبات الاختبار وإمكانية تطبيقه وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية المطبق للعلوم الاجتماعية SPSS (Version 19).

لتحليل البيانات، استخدمنا النسب المئوية، وهي وسيلة تدعيمية الهدف منها تحويل النتائج المتحصل عليها إلى نتائج قابلة للتحليل، إضافة إلى ذلك تم استعمال اختبار (t) لحساب الفروق بين المتوسطات، كما تم استعمال الوسيط، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، إضافة إلى استعمال المعادلات المقترحة في مقياس Siegrist و Karasek للعوامل النفسية-الاجتماعية.

3. تحليل النتائج:

أثناء القيام بالدراسة واستنادا إلى الشكل رقم (1) تم التوصل إلى أن (48) فرد تحصلوا على (52) درجة، و(36) فرد تحصلوا على درجة (56) و(34) فرد تحصلوا على (58) درجة، كما تحصل (32) فرد على درجات (50) ونفس عدد الأفراد تحصلوا على (54) درجة ونفس العدد على (66) درجة، وقد تحصل (04) أفراد على أعلى درجة تم التحصل عليها من خلال إجابات أفراد العينة على بعد عرض القرار وهي (82)، وأدنى درجة تم التحصل عليها تتمثل في (34) وذلك من طرف (10) أفراد، في بعد عرض القرار الذي تنحصر درجاته ما بين (42) كأدنى قيمة و(78) درجة كأعلى قيمة.

الشكل (1): درجات بعد عرض القرار



المصدر : إعداد الباحثة

ومن خلال الجدول رقم (1) يتبين وأن قيمة الوسيط قدرت بـ (58) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي لبعد عرض القرار الذي يساوي إلى (58.36) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (60)، تبين أن المتوسط الحقيقي أصغر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (-1.64) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (118.657) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.37) بين أن الفروق ذات أثر كبير هذا ما يدل على أن العامل يتمتع بضعف في عرض القرار وهذا ما تم ملاحظته من الجدول (1)، وهو يتكون من بعدين فرعيين هما بعد الاستقلالية في القرار وبعد استخدام الكفاءات.

فيما يخص بعد الاستقلالية في القرار وانطلاقا من النتائج المتوصل إليها تبين أن قيمة الوسيط قدرت بـ (28) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي الذي يساوي (27.49) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (30)، تبين أن المتوسط الحقيقي أصغر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (-2.51) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (86.392) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.36) أن الفروق ذات أثر كبير هذا ما يدل على أن العامل لا يتمتع بالاستقلالية في القرار.

وفيما يتعلق بعد استخدام الكفاءات وانطلاقا من النتائج المتوصل إليها تبين أن قيمة الوسيط قدرت بـ (32) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي الذي يساوي (30.87) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (30)، تبين أن المتوسط الحقيقي أكبر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (0.87) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (92.267) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.34) اتضح أن الفروق ذات أثر متوسط هذا ما يدل على أن العامل له درجة من الحرية في استخدام الكفاءات.

الجدول (1): الفرق بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري لبعد عرض القرار

الحد الأدنى الحد الأعلى	الوسيط	المتوسط الحقيقي	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطات	الانحراف المعياري	مجال الثقة	قيمة t
عرض القرار 78-42	58	58.36	60	-1.64	7.296	من 57.39 إلى 59.32	118.657
الاستقلالية في القرار 36-24	28	27.49	30	-2.51	7.027	من 26.86 إلى 28.11	86.392
استخدام الكفاءات 42-18	32	30.87	30	0.87	6.691	من 30.21 إلى 31.53	92.267

المصدر: إعداد الباحثة

مجال الثقة (95%) للفرق حد أدنى - حد أعلى.

درجة الحرية = 399.

مستوى الدلالة (p) = 0.05.

من خلال ما سبق تبين أن مستوي عرض القرار يساوي (58) وهو أصغر من المستوي المقترح حسب تقرير (Sumer) والذي يقدر بـ (70) هذا يدل على أن العامل يعاني من عرض قرار ضعيف.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها من خلال الجدول رقم (2) تبين أن قيمة الوسيط قدرت بـ (24) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي لبعد المطلب النفسي الذي يساوي إلى (23.51) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (22.5)، تبين أن المتوسط الحقيقي أكبر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (1.01) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (124.957) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.19) أن الفروق ذات أثر كبير هذا ما يدل على أن العامل يتمتع بمطلب نفسي مرتفع.

الجدول (2): الفرق بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري لبعد المطلب النفسي

الحد الأدنى الحد الأعلى	الوسيط	المتوسط الحقيقي	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطات	الانحراف المعياري	مجال الثقة	قيمة t
المطلب النفس 33-12	24	23.51	22.5	1.01	3.762	من 23.13 إلى 23.87	124.957

المصدر: إعداد الباحثة

مجال الثقة (95%) للفرق حد أدنى - حد أعلى.

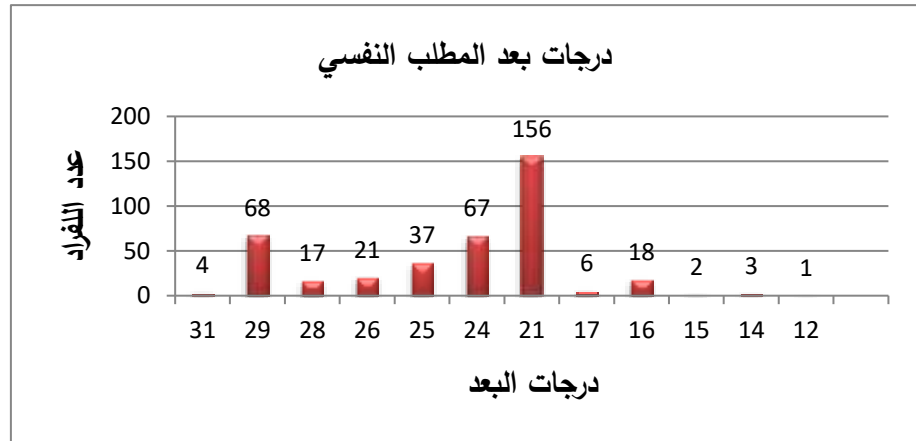
درجة الحرية = 399.

مستوى الدلالة (p) = 0.05.

وفيما يخص بعد المطلب النفسي تبين من خلال الشكل رقم (2) أدناه أن (156) فرد تحصلوا على (21) درجة، و(68) فرد تحصلوا على درجة (29) و(67) فرد تحصلوا على (24) درجة، كما تحصل (21) فرد على درجة (26)، وقد تحصل (04) أفراد على

أعلى درجة تم التحصل عليها من خلال إجابات أفراد العينة على بعد المطلب النفسي وهي (31)، وأدنى درجة تم التحصل عليها تتمثل في (12) وذلك من طرف فرد واحد فقط، وذلك في بعد المطلب النفسي الذي تنحصر درجاته ما بين (12) كأدنى قيمة و(33) درجة كأعلى قيمة.

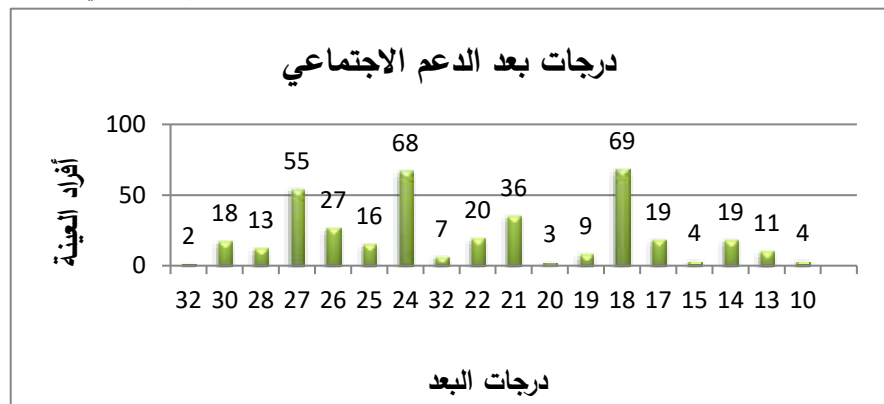
الشكل (2): درجات بعد المطلب النفسي



المصدر : إعداد الباحثة

وبمقارنة قيمة المطلب النفسي المتحصل عليه من خلال الدراسة الذي يقدر بـ (24) تبين أنه أكبر من (21) حسب القيمة التي تم اقتراحها من طرف تقرير (Sumer)، وبالتالي العامل يتمتع بمطلب نفسي مرتفع. وفيما يتعلق ببعد الدعم الاجتماعي يوضح الشكل رقم (3) أدناه أن (69) فرد تحصلوا على (18) درجة، و(68) فرد تحصلوا على درجة (24) و(55) فرد تحصلوا على (27) درجة بينما تحصل (36) على (21) درجة، كما تحصل (27) فرد على درجات (26)، وقد تحصل (02) فردين على أعلى درجة تم التحصل عليها من خلال إجابات أفراد العينة على بعد الدعم الاجتماعي وهي (32)، وأدنى درجة تم التحصل عليها تتمثل في (10) وذلك من طرف (04) أفراد، وذلك في بعد الدعم الاجتماعي الذي تنحصر درجاته ما بين (08) كأدنى قيمة و(32) درجة كأعلى قيمة.

الشكل (3): درجات بعد الدعم الاجتماعي



المصدر : إعداد الباحثة

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول رقم (3):

الجدول (3): الفرق بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري لبعده الاجتماعي

الحد الأدنى الحد الأعلى	الوسيط	المتوسط الحقيقي	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطات	الانحراف المعياري	مجال الثقة	قيمة t
الدعم الاجتماعي 32-8	23	22.12	20	2.12	4.651	من 21.67 إلى 22.58	95.131
دعم المشرفين 16-4	11	10.71	10	0.71	2.458	من 10.47 إلى 10.95	84.935
دعم الزملاء 16-4	12	11.42	10	1.42	3.027	من 11.12 إلى 11.71	75.409

المصدر: إعداد الباحثة

مجال الثقة (95%) للفرق حد أدنى - حد أعلى.

درجة الحرية = 399.

مستوى الدلالة (p) = 0.05.

يلاحظ أن قيمة الوسيط قدرت بـ (23) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي لبعده الاجتماعي الذي يساوي إلى (22.12) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (20)، تبين أن المتوسط الحقيقي أكبر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (2.12) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (95.131) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.24) أن الفروق ذات أثر كبير هذا ما يدل على أن العامل يتمتع بدعم اجتماعي ضعيف، علماً أن للدعم الاجتماعي بعدين فرعيين هما بعد دعم المشرفين وبعد دعم الزملاء.

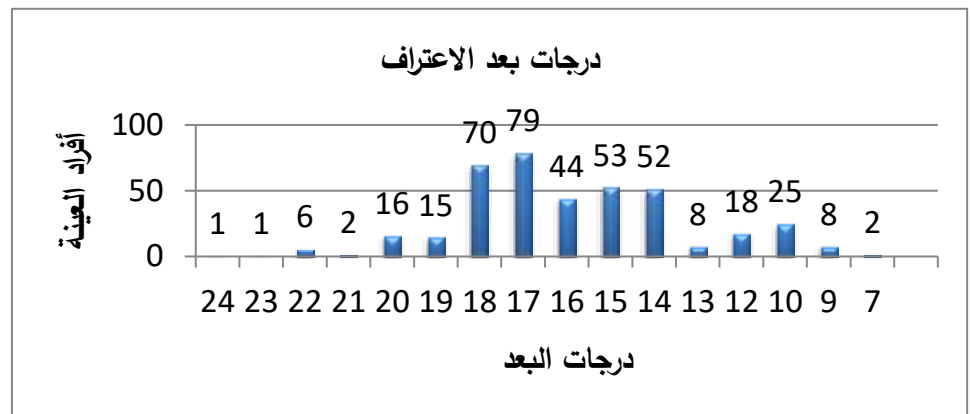
فيما يخص بعد دعم المشرفين وانطلاقاً من النتائج المتوصل إليها نجد أن قيمة الوسيط قدرت بـ (11) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي الذي يساوي (10.71) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (10)، تبين أن المتوسط الحقيقي أكبر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (0.71) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (84.935) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.13) أن الفروق ذات أثر كبير هذا ما يدل على أن العامل لا يتلقى الدعم من طرف المشرفين.

أما فيما يتعلق ببعد دعم الزملاء وانطلاقاً من النتائج المتوصل إليها تبين أن قيمة الوسيط قدرت بـ (12) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي الذي يساوي (11.42) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (10)، تبين أن المتوسط الحقيقي أكبر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (1.42) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (75.409) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.16) أن الفروق ذات أثر كبير هذا ما يدل على أن العامل لا يحظى بدعم كبير من طرف الزملاء.

من خلال ما سبق تبين أن مستوى الدعم الاجتماعي يساوي (23) وهو أصغر من المستوي المقترح حسب تقرير (Sumer) والذي يقدر بـ (24) هذا يدل على أن العامل يعاني من دعم اجتماعي ضعيف، حيث أشار كواشي وآخرون (1990) **Kawachi et al** أن غياب الدعم الاجتماعي في العمل يؤدي إلى الموت الناتج عن الأمراض القلبية العرقية **Cardiovasculaire**، وكذلك تؤدي إلى الحوادث وتسبب الانتحار.

والملاحظ من خلال الشكل رقم (4) أن (79) فرد تحصلوا على (17) درجة، و(70) فرد تحصلوا على درجة (18) و(53) فرد تحصلوا على (15) درجة بينما تحصل (52) على (14) درجة، كما تحصل (44) فرد على درجات (16)، وقد تحصل فرد واحد على أعلى درجة تم التحصل عليها من خلال إجابات أفراد العينة على بعد الاعتراف وهي (24)، وأدنى درجة تم التحصل عليها تتمثل في (7) وذلك من طرف فردين، وذلك في بعد الاعتراف الذي تنحصر درجاته ما بين (12) درجة كأدنى قيمة و(18) درجة كأعلى قيمة.

الشكل (4): درجات بعد الاعتراف



المصدر : إعداد الباحثة

من خلال النتائج المتوصل إليها من خلال الجدول (4) تبين أن قيمة الوسيط قدرت بـ (16) درجة، وبعد مقارنة المتوسط الحقيقي لبعد الاعتراف الذي يساوي إلى (15.78) بالمتوسط النظري الذي قدر بـ (15)، تبين أن المتوسط الحقيقي أكبر من المتوسط النظري بقيمة تساوي (0.78) نقطة، ومن خلال حساب قيمة (t) لدلالة الفروق بين المتوسطات التي بلغت (111.710) عند درجة الحرية (399) ومستوى الدلالة (0.05)، وبحساب قيمة (n^2) لتقدير الفروق التي بلغت (0.15) أن الفروق ذات أثر كبير هذا ما يدل على أن العامل يتمتع بضعف الاعتراف.

الجدول (4): الفرق بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري لبعد الاعتراف

البعد الحد الأدنى الحد الأعلى	الوسيط	المتوسط الحقيقي	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطات	الانحراف المعياري	مجال الثقة	قيمة t
الاعتراف 18-12	16	15.78	15	0.78	2.825	من 15.50 إلى 16.06	111.710

المصدر : إعداد الباحثة

مجال الثقة (95%) للفرق حد أدنى-حد أعلى.

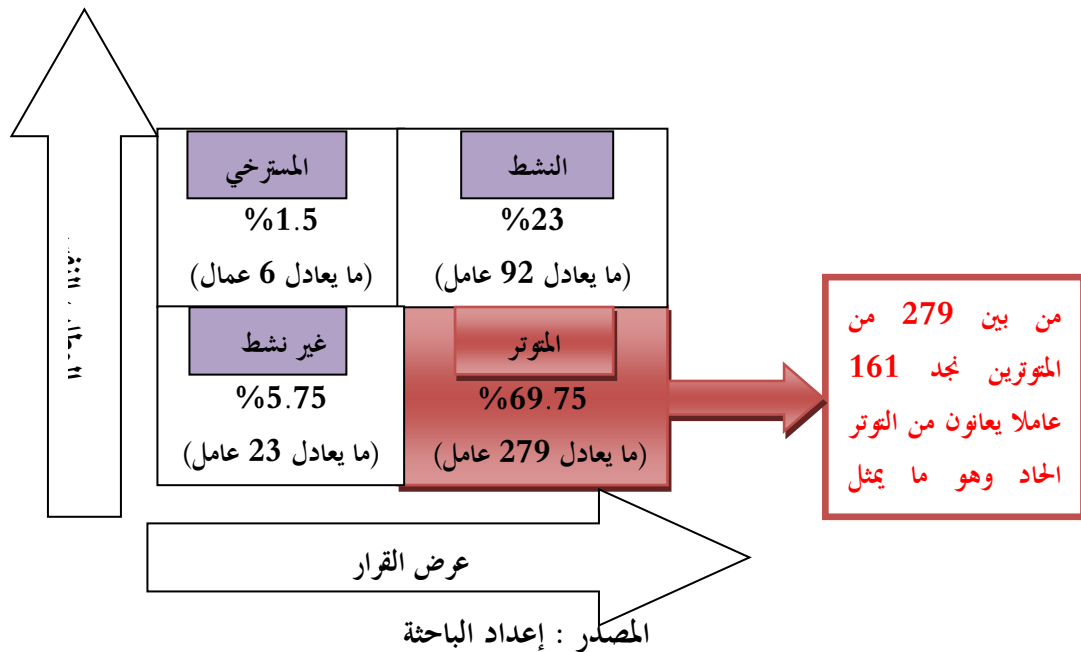
درجة الحرية = 399.

مستوى الدلالة (p) = 0.05.

من خلال ما سبق تبين أن مستوي الاعتراف يساوي (16) وهو أصغر من المستوي المقترح حسب تقرير (Sumer) والذي يقدر بـ (24) هذا يدل على أن العامل يعاني من ضعف الاعتراف.

انطلاقاً مما سبق ووفقاً لنموذج Karasek الذي يحدد انطلاقاً من الدرجات التي تم الحصول عليها من خلال النتائج في بعدي عرض القرار والمطلب النفسي والدعم الاجتماعي، الذي يتم على إثرهم تعيين موقع كل فرد من أفراد العينة في إحدى الخانات الأربعة وهي كالتالي:

الشكل (5) : نسب أفراد العينة في الخانات الأربعة وفقاً لنموذج Karasek



من خلال النتائج يتبين أن العامل يعاني من آثار صحية ناتجة عن العوامل النفسية-الاجتماعية وذلك استناداً لنموذج كرازاك وسيقرست الذي يبين أن المطلب النفسي المرتفع وضعف عرض القرار المصاحب بضعف الدعم الاجتماعي يؤدي إلى آثار صحية مختلفة وهذا ما بينته نتائج دراسة لجنة **Sumer** التي بينت أن وضعية الخطر على الصحة يكون عندما يكون هناك ارتفاع في المطلب النفسي وضعف في عرض القرار وما يزيد من خطورة الوضع الصحي هو ضعف الدعم الاجتماعي في العمل سواء من طرف المشرفين أو الزملاء وتتمثل في اضطرابات القلب والأوعية الدموية، اضطرابات نفسية واضطرابات عضلية-عظمية، كما بينت دراسة لينو وهامينم **Leino et Hamminnem (1995)** حول العلاقة بين العوامل النفسية-الاجتماعية الموضحة في نموذج كرازاك والأمراض العضلية -العظمية تبين أن العامل يتعرض إلى اضطرابات في أعلى الظهر للمناطق العلوية أكثر من الاضطرابات التي تمس أسفل الظهر، وهذا ما بينته كذلك دراسة قام بها **ESTEV** في الفترة الممتدة بين (1989 - 1995) توصلوا إلى وجود علاقة بين العوامل النفسية-الاجتماعية في العمل ومختلف أنواع المعانات النفسية منها: الملل والضجر، الشعور بالوحدة، الكبت، العدوانية.

تعتبر الوقاية من العوامل النفسية-الاجتماعية بمختلف مستوياتها وتنوع مصادرها أمراً بالغ الأهمية، يستدعي التعاون بين المؤسسة والعامل وذلك قصد التخفيف من أضرارها على العمل بصفة عامة وصحة العمال بصفة خاصة كونهم يعانون من نتائجها السلبية، ولتحقيق ذلك يجب اتخاذ التدابير اللازمة والمتمثلة في:

- توفير جو مناسب للعمل.
- تدريب الموظفين على تقنيات إدارة الإجهاد.
- تفادي ظهور الأخطار النفسية الاجتماعية من المصدر عن طريق التدخل على محيط وتنظيم العمل.
- تحسين العلاقات بين الأفراد، الاتصالات وعلاقات العمل.

5. خاتمة:

انطلقت هذه الدراسة كمحاولة لمعرفة ما إذا كانت العوامل النفسية-الاجتماعية تمارس آثار سلبية في صحة العامل، خاصة لدى عمال في وحدة الإنتاج (ورشة الخيوط رقم (I)، وورشة الخيوط رقم (II) وورشة النسيج) بالمؤسسة الجزائرية للأنسجة الصناعية والتقنية

ذراع بن خدة تيزي وزو، الذي يعيش تلك العوامل لمدة (08) ساعات في اليوم (ولمدة (06) أيام في الأسبوع)، من خلال الدراسة توصلنا أن العوامل النفسية-الاجتماعية لها آثار سلبية على صحة العامل المعرض لها، وتبقى هذه النتائج مجرد نموذج لمؤسساتنا الصناعية. وفي الأخير يمكننا القول أنه لا يمكن التغاضي عن المعاناة التي يواجهها العمال في مختلف القطاعات الصناعية من جراء العوامل النفسية-الاجتماعية السائد في محيط العمل، وبالتالي يتوجب إعادة النظر في القوانين التي تضبط ظروف العمل في المصانع الكبرى والمتوسطة، من أجل الحفاظ على أمن وصحة العامل الذي يعتبر الركيزة الأساسية في المصنع، وذلك من مختلف الضغوط والأخطار المهنية، قصد إحداث التوازن بين ما يقدمه العامل وما يتلقاه في المقابل.

6. قائمة المراجع:

- 1- رشيد، خلفان- تحليل ودراسة ظروف العمل السائدة في المؤسسة الإنتاجية الجزائرية- رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم- الجزائر-2010-ص 18.
- 2- <http://www.hailhealth.gov.sa> consulté le 15 mars 2018.
- 3.Garnier. Denis. *Les facteurs psychosociaux de risque au travail. D'après le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail*, -<http://Fa-sante.orge/category/risques-psychosociaux-> consulté le 15 mars 2018.
- 4-Michel Gollac- *indicateurs provisoires de facteurs de risques psychosociaux au travail- Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail-2009- p21-35.*
- 5-Conne-Perréard.E.Glardon.M.J.Parrat.J .,& Usel.M. ,*Effets des conditions des travailleurs et leurs conséquences économiques, Conférence Romand et Tessinoise des offices cantonaux ce protection des travailleurs-2001-p -23.*
- 6- *Direction de l'Animation de Recherche et des Etudes, des Statistique, Les risques psychosociaux au travail :les indicateurs disponible. Paris : Ministère du travail des relations sociales de la famille et de la solidarité. N° 081-2010- p 2.*
- 7- بن بوقرين-عبد الباقي وبوفاتح، محمد- دراسة تحليلية ونقدية لبيئة العمل النفسية الاجتماعية وفق نموذج DLS ل Karasek- مجلة دراسات لجامعة عمار ثلجي الأغواط-عدد 47-2016- ص 91.
- 8- زيتون، بشار حسن: بيئة العمل النفسية والاجتماعية وعلاقتها بمستوى الإنتاجية لدى عينة من العاملين في المؤسسة الصناعية، مجلة جامعة البعث- المجلد 10- العدد 40-2018- ص 155.
- 9- Gilbert.M.,Bilsker.D- Samra.J.- Shain.M-*Facteurs psychosociaux. Centre for Applied Reseach in Mental Health and Addiction(CARMHA)-2018.*
- 10- *Direction de l'Animation de Recherche et des Etudes-Les facteurs psychosociaux au travail : une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003.paris : Ministère du travail des relations sociales de la famille et de la solidarité. N° 22-1-2008- 2.*
- 11- Morin. s.-.*Santé et sécurité au travail : dossier risques psychosociaux*, www.inrs.fr/risque/psychosociaux.hmt- consulté le 15 février2018.