

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس



عنوان الدراسة:

جودة الحياة في العمل وعلاقته بالصحة النفسية للعمال

دراسة ميدانية في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية ENIEM (وحدة التكييف والتهوية)

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية

تحت إشراف الأستاذ:

د. حمر العين عبد الرزاق

من إعداد الطالبتين:

عبد اللاوي زهرة.

أدم سيليا.

السنة الجامعية: 2022-2023

ملخص الدراسة:

يهدف موضوع دراستنا الى التعرف على العلاقة الموجودة بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية للعمال في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية بولاية تيزي وزو، وكذا الكشف عن مختلف العوامل والاساليب التنظيمية التي تساهم في تحفيز الموارد البشرية من خلال تقديم محفزات مادية ومعنوية تعمل على تحفيز واستثارة القدرات والمهارات الادارية و التنظيمية الكامنة في نفوس الأفراد مما يؤدي الى سيد ما يعرف بالالتزام الوظيفي وتكون المحصلة والخلاصة النهائية هي تحقيق الولاء التنظيمي بمعنى حرص العمال على الدفاع عن مصالح وأهداف المؤسسة والعمل على تحقيقها على أرض الواقع وهذا من خلال شعورهم وإحساسهم بأهمية أدوارهم وقيمتهم على مستوى هذه المؤسسة ويتمثل التساؤل الجوهرى لدراستنا الحالية جودة الحياة في العمل وعلاقته بالصحة النفسية ويتفرع عن هذا التساؤل الجوهرى لجملة من التساؤلات:

➤ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0.05$) بين جودة الحياة في العمل والقلق لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية ENIEM ؟

➤ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0.05$) بين جودة الحياة في العمل والتعب لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية ENIEM ؟.

➤ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0.05$) بين جوده الحياه في العمل والاكنتاب لدى الموظفين في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية ENIEM ؟.

واعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الوصفي كونه المنهج الأنسب والأمثل لوصف وجمع المعلومات حول واقع جودة الحياة في العمل وعلاقته بالصحة النفسية لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية ENIEM، اما الادوات فتتمثل في استماره الاستبيان وهي الاداه الاساسيه والرئيسيه لجمع البيانات والمعلومات إضافة الى الملاحظة والمقابلة وهما أدواتان مساعدتان ومدعمتان ومكملتان للإستمارة من أجل جمع المعلومات والبيانات التي غفلت عنها استمارة الاستبيان.

أما مجتمع الدراسة فيتمثل من مجموعة الأفراد العاملين على مستوى مؤسسة ENIEM حيث اعتمدنا على العينة العشوائية البسيطة التي تتدرج ضمن العينة الإحتمالية وحجمها هو 70 عامل وعاملة ولتحليل البيانات اعتمدنا على برنامج الإحصائية لدراسة العلاقة الموجودة بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية وكذلك معامل ارتباط بيرسون.

أما النتائج التي توصلنا إليها في دراستنا الحالية نجد ما يلي:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية.
- توجد علاقة بين جودة الحياة في العمل والقلق.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والتعب.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والإكتئاب.

الكلمات المفتاحية:

- جودة الحياة في العمل.
- الصحة النفسية.
- التنظيم.
- الولاء.
- التحفيز.
- التنسيق.
- الالتزام التنظيمي.
- تسيير لموارد البشرية.

Résumé de l'étude :

Notre étude vise à examiner la relation entre la qualité de vie au travail et la santé mentale des travailleurs au sein de l'Entreprise Nationale des Industries Électroménagères (ENIEM) dans la wilaya de Tizi Ouzou. Nous cherchons également à identifier les différents facteurs et méthodes organisationnels qui contribuent à stimuler les ressources humaines en fournissant des incitations matérielles et psychologiques qui encouragent les capacités et les compétences managériales et organisationnelles inhérentes aux individus. Cela conduit à ce qu'on appelle l'engagement professionnel, et l'aboutissement final est la réalisation de l'engagement organisationnel, c'est-à-dire l'engagement des employés à défendre les intérêts et les objectifs de l'entreprise et à les concrétiser dans la réalité, en raison de leur perception de l'importance de leurs rôles et de leur valeur au sein de cette entreprise. La question centrale de notre étude porte sur la qualité de vie au travail et sa relation avec la santé mentale, et cela engendre plusieurs questions :

- 1) Existe-t-il une relation significative ($p < 0,05$) entre la qualité de vie au travail et l'anxiété chez les employés de l'ENIEM ?
- 2) Existe-t-il une relation significative ($p < 0,05$) entre la qualité de vie au travail et la fatigue chez les employés de l'ENIEM ?
- 3) Existe-t-il une relation significative ($p < 0,05$) entre la qualité de vie au travail et la dépression chez les employés de l'ENIEM ?

Dans notre étude, nous avons adopté une approche descriptive car elle est la plus appropriée et optimale pour décrire et recueillir des informations sur la réalité de la qualité de vie au travail et sa relation avec la santé mentale des employés de l'ENIEM. Les outils utilisés comprennent le questionnaire, qui est l'outil principal pour collecter des données et des informations, ainsi que l'observation et l'entretien, qui sont des outils complémentaires et complémentaires au questionnaire pour collecter des informations et des données négligées par ce dernier.

La population de l'étude est constituée de l'ensemble des individus travaillant au sein de l'ENIEM. Nous avons utilisé un échantillon aléatoire simple qui fait partie de l'échantillon probabiliste, composé de 70 employés. Pour l'analyse des données, nous avons utilisé le logiciel statistique pour étudier la relation entre la qualité de vie au travail et la santé mentale, ainsi que le coefficient de corrélation de Pearson.

Les résultats obtenus dans notre étude actuelle sont les suivants :

- Il existe une relation significative entre la qualité de vie au travail et la santé mentale.
- Il existe une relation entre la qualité de vie au travail et l'anxiété.
- Il n'existe pas de relation significative entre la qualité de vie au travail et la fatigue.
- Il existe une relation significative entre la qualité de vie au travail et la dépression.

Mots-clés :

- Qualité de vie au travail.
- Santé mentale.
- Organisation.
- Engagement.
- Motivation.
- Coordination.
- Engagement organisationnel.
- Gestion des ressources humaines.

Summary of the study:

Our study aims to explore the relationship between quality of work life and the psychological health of employees in the National Household Electrical Industries Company in the Tizi Ouzou province. Additionally, we aim to identify various organizational factors and methods that contribute to stimulating human resources by providing material and psychological incentives that encourage the hidden managerial and organizational capacities and skills within individuals. This leads to what is known as organizational commitment, and the ultimate outcome is the achievement of organizational loyalty, meaning employees' keenness to defend the interests and goals of the company and work towards their realization in reality. This is accomplished through their sense of importance and value within the organization. The central question of our current study is the quality of work life and its relationship with psychological health, which branches out into several questions:

- 1) Is there a statistically significant relationship at a level of significance ($p < 0.05$) between quality of work life and anxiety among employees of the National Household Electrical Industries Company (ENIEM)?
- 2) Is there a statistically significant relationship at a level of significance ($p < 0.05$) between quality of work life and fatigue among employees of the National Household Electrical Industries Company (ENIEM)?
- 3) Is there a statistically significant relationship at a level of significance ($p < 0.05$) between quality of work life and depression among employees of the National Household Electrical Industries Company (ENIEM)?

In our current study, we relied on the descriptive method as the most suitable and optimal approach to describe and gather information about the reality of quality of work life and its relationship with the psychological health of employees in the ENIEM. The tools used include the questionnaire, which is the primary tool for data and information collection, as well as observation and interviews, which are supportive and complementary tools to the questionnaire for collecting information and data that may have been overlooked by the questionnaire.

The study population consists of all individuals working within the ENIEM. We employed a simple random sample, which falls within the probabilistic sample, consisting of 70 employees. For data analysis, we utilized statistical

software to study the relationship between quality of work life and psychological health, as well as the Pearson correlation coefficient.

The results obtained in our current study are as follows:

- There is a statistically significant relationship between quality of work life and psychological health.
- There is a relationship between quality of work life and anxiety.
- There is no statistically significant relationship between quality of work life and fatigue.
- There is a statistically significant relationship between quality of work life and depression.

Keywords:

- Quality of work life.
- Psychological health.
- Organization.
- Commitment.
- Motivation.
- Coordination.
- Organizational commitment.
- Human resource management.



شكر وتقدير

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ والصلاة والسلام على أشرف المسلمين و
خاتم الأنبياء والمرسلين مُحَمَّدٍ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَعَلَى آلِهِ وَ
صَحْبِهِ وَمَنْ تَبِعَهُ بِإِحْسَانٍ إِلَى يَوْمِ الدِّينِ أَمَا بَعْدُ:
نخط بقلمنا أسمى وأرقى وأبلغ عبارات الشكر والإحترام و
التقدير والتبجيل لأستاذنا المحترم والقدير "حمرا العين عبد
الرزاق" الذي قبل الإشراف على مذكرتنا و تكبده و تحمله ما
شاق و عناء المرافقة المستمرة لنا كما نشكره على نصائحه
القيمة وإرشاداته السليمة وتصوباته السديدة و حتى إنتقاداته
البناءة والمنطقية و التي كانت في صميم، و ندعوا الله عز وجل
أن يكون هذا العمل المتواضع و المقدم في ميزان أعماله يوم
القيامة و أن يكون في مستوى المطلوب.

زهرة وسيليا.

الإهداء

بسم الله و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين و خاتم الانبياء محمد صلى الله عليه و سلم
و أحمد الله الذي أمدني بموفور الصحة و العافية لإتمام هذا العمل المتواضع الذي أهديه
الى والدي الكريمان القادران "تسعديت و رابح" اللذان لقناني معالي الأخلاق وسموي القيم و
السلوكات أطال الله في عمرهما و أمدهما بوافر من الصحة و الهناء و السعادة و الأمان.
الى أخواتي و أخواني الأعزاء و المخلصين و الحنونين "فازية، فريدة، ليندة" محرز، مراد،
علي" الذين يعدون مصدرا و مرجعا للأخوة الحقيقية بأسمى معانيها و صورها و قيمها.
الى زميلاتي في العمل التي شاطرتني الحلاوة و المرارة في إنجازه.
الى جميع أساتذة الذين سهروا على تعليم و تحصيل الجميع.
الى جميع زملائي و زميلاتي الطلبة الجامعيين الذين كانوا لي نعم السند و المدد و العون و
المساعدة.
وفي الأخير أهدي هذا العمل المتواضع الى من نسيه قلبي لكنه ما يزال إسمه منقوشا
ومحفورا في قلبي.

سيليا

الإهداء

بسم الله و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين و خاتم الانبياء محمد صلى الله عليه و سلم
و أحمد الله الذي أمدني بموفور الصحة و العافية لإتمام هذا العمل المتواضع الذي أهديه
الى والدي الكريمان القادران " محند السعيد و فريزة" اللذان لقناني معالي الأخلاق وسموي
القيم و السلوكات أطل الله في عمرهما و أمدهما بوافر من الصحة و الهناء و السعادة و
الأمان.

الى أخواتي الأعزاء و المخلصين و الحنونين "أليس، إيناس" الذين يعدون مصدرا ومرجعا
للأخوة الحقيقية بأسمى معانيها و صورها و قيمها.

الى زميلاتي في العمل التي شاطررتي الحلاوة و المرارة في إنجازه.

الى جميع أساتذة الذين سهرروا على تعليم و تحصيل الجميع.

الى جميع زملائي و زميلاتي الطلبة الجامعيين الذين كانوا لي نعم السند و المدد و العون
والمساعدة.

وفي الأخير أهدي هذا العمل المتواضع الى من نسيه قلبي لكنه ما يزال إسمه منقوشا
ومحفورا في قلبي.

زهرة

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
أ	ملخص الدراسة
ز	كلمة شكر
ح	إهداء
ي	فهرس المحتويات
م	فهرس الجداول
ن	فهرس الأشكال
14	مقدمة
الفصل الأول الإطار العام لإشكالية الدراسة	
	1- إشكالية الدراسة.
	2- فرضيات الدراسة.
	3- أسباب إختيار الموضوع.
	4- أهمية الدراسة.
	5- أهداف الدراسة.
	6- ضبط المفاهيم إجرائيا.
	7- الدراسات السابقة.
	8- التعقيب عن الدراسات السابقة.
الجانب النظري الفصل الثاني: جودة الحياة فبي العمل	
	تمهيد
	1- مفهوم جودة الحياة في العمل
	2- الخلفية التاريخية لجودة الحياة في العمل

	3- أهمية جودة الحياة في العمل
	4- أهداف جودة الحياة في العمل
	5- أبعاد جودة الحياة في العمل
	6- قياس جودة الحياة في العمل
	7- عوائق تطبيق جودة الحياة في العمل
	8- برامج تحسين جودة الحياة في العمل
	خلاصة
الفصل الثالث	
الصحة النفسية	
	تمهيد
	1- تعريف الصحة النفسية للعمال.
	2- أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع.
	3- معايير الصحة النفسية للفرد و المجتمع.
	4- النظريات المفسرة للصحة النفسية.
	5- مؤشرات الصحة النفسية.
	6- شروط الصحة النفسية.
	7- نسبية الصحة النفسية.
	8- مناهج الصحة النفسية.
	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي	
	تمهيد
	1- الدراسة الإستطلاعية.
	2- حدود الدراسة.
	3- منهج الدراسة.

	4-مجتمع و عينة الدراسة.
	5- أدوات الدراسة.
	6- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.
الفصل الخامس	
عرض وتحليل نتائج الدراسة	
	تمهيد
	1- الإحصاءات الوصفية لمغيري الدراسة.
	2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى.
	3- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية.
	4- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة.
	5- عرض و تحليل نتائج الفرضية العامة.
الفصل السادس	
تفسير ومناقشة النتائج	
	1-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى.
	2- تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية.
	3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
	4- تفسير و مناقشة نتائج الفرضية العامة.
	5- إستنتاج عام.
	6- إقتراحات الدراسة.
	1-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى.
	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.	01
	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.	02
	يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة العائلية.	03
	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي.	04
	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي.	05
	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الأقدمية في العمل.	06
	يبين متوسط نسبة موافقة الأساتذة	07
	يوضح ثبات إستبيان جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية.	08
	يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول متغير جودة الحياة في العمل.	09
	يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول محور القلق.	10
	يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول محور التعب.	11
	يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول محور الإكتئاب.	12
	يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والقلق.	12
	يوضح قيمة معامل إرتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والتعب.	13
	يوضح قيمة معامل إرتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والإكتئاب.	14
	يوضح قيمة معامل إرتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية.	15

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
	الشكل رقم (01) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.	01
	شكل رقم (02) يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب السن.	02
	الشكل رقم (03) يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة العائلية.	03
	الشكل رقم (04) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي.	04
	الشكل رقم (05) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي.	05
	الشكل رقم (06) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الأقدمية في العمل.	06

مقدمة:

يعتبر الإنسان الأداة الرئيسية للإنتاج وأهم عنصر في النظام والركيزة الحقيقية للمؤسسة. إنه مصدر الفكر والتطور. لذلك تسعى المؤسسات جاهدة لتوظيف موظفين مؤهلين تأهيلا عاليا وتوفير التدريب ومجموعة متنوعة من المهارات لزيادة الكفاءة والإنتاجية. والحرص على إثارة رغبات العاملين وتوجيههم نحو تحقيق الأداء المطلوب، حتى يتمكنوا من القيام بالمهام الموكلة إليهم. بالنسبة له لا بد بصحة نفسية سليمة خالية من الإضطرابات التي قد تؤثر بشكل سلبي على عطائه، فالعطاء من أهم مظاهر تحقيق للفرد لوجود وإنسانيته، ذلك لأن الأمراض النفسية تقف كعائق و تترك آثار مأسوية للعامل المصاب وعلى ذويه وعلى المؤسسة التي يعمل بها. إذ أن هناك العديد من المشاكل التي يواجهها العاملون أثناء قيامهم بعملهم تتركهم يعانون من إختلال في مستوى الصحة النفسية. التي بدورها تؤدي الى إنخفاض في جودة الحياة في العمل. التي بدورها تؤدي الى إنخفاض في مستوى الأداء و الإنتاجية، فالصحة النفسية تسعى جاهدة الى الوصول بالفرد الى التمتع بالإنسجام النفسي و الاجتماعي للوصول الى مستويات عالية.

و في هذا الإطار قمنا بتقسيم الدراسة الى ستة فصول و هي:

الفصل الأول يتضمن إشكالية الدراسة، تساؤلات الدراسة ثم فرضياتها تليها أسباب إختيار الموضوع أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة، الدراسات السابقة، تعقيب على الدراسات السابقة.

ثم تناولنا الفصل الثاني يشمل هذا الفصل نتغير جودة الحياة في العمل، مفهومها، خلفية التاريخية لجودة الحياة في العمل، أهميتها، أهدافها، أبعاد جودة الحياة في العمل، قياس جودة الحياة في العمل، عوائق تطبيق جودة الحياة في العمل و أخيرا برامج تحسين جودة الحياة في العمل.

أما الفصل الثالث يشمل متغير الصحة النفسية للعمال، أهمية الصحة النفسية، معايير و نظريات المفسرة للصحة النفسية، شروط الصحة النفسية، نسبية الصحة النفسية مع مناهج الصحة النفسية.

وبعدها تناولنا الإطار التطبيقي للدراسة الذي يتضمن الفصل الرابع الذي تطرقنا فيه للإجراءات المنتبجة في تنفيذ الدراسة من خلال الدراسة الإستطلاعية للتأكد من الخصائص السيكومترية المتمثلة في

الصدق و الثبات، حدود الدراسة، منهج الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، أدوات الدراسة و الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

ثم يليه الفصل الخامس الذي تطرقنا فيه الى عرض وتحليل الإحصاءات الوصفية لمتغيري الدراسة، و عرض تحليل نتائج الفرضيات، و ثم الفصل السادس الذي تطرقنا فيه لتفسير و مناقشة فرضيات الدراسة معتمدين في ذلك على الدراسات السابقة ثم تقديم كل من التوصيات و أخيرا خاتمة الدراسة.

الفصل الأول

الإطار العام لإشكالية الدراسة

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أسباب إختيار الموضوع.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- أهداف الدراسة.
- 6- ضبط المفاهيم إجرائيا.
- 7- الدراسات السابقة.
- 8- التعقيب عن الدراسات السابقة.

1- إشكالية الدراسة :

تعد المؤسسة نسفا اجتماعيا تتفاعل مع مختلف المتغيرات الداخلية والخارجية للبيئة حيث تتطلب منها إجراء تغييرات وتعديلات تعمل على مواكبة ومسايرة ظروف وعوامل البيئة الخارجية، فيكون ذلك من خلال استحداث وخلق أنماط إدارية حديثة وعصرية، تضمن لها الإستمرارية والإستقرار في ظل المحيط الذي ينشط فيه، خاصة في ظل المنافسة الحادة والشديدة الموجودة بين مختلف المنظمات والمؤسسات بإختلاف أنواعها وطبيعتها حيث أن قيام المؤسسات بخلق وخطط وإستراتيجيات تساهم بنسبة كبيرة في زيادة كفاءة وفعالية للمنظمات، وهذا من خلال إعتقاد على عنصر أساسي وضروري هو جودة الحياة في العمل.

ويهتم موضوع جودة حياة العمل *quality of work life* بدراسة تحليل المكونات والأساليب التي تسند إليها الإدارة نحو المؤسسات بقصد توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين مما يساهم نحو رفع أداء المؤسسة ويحقق الإشباع لحاجاتهم ورغباتهم.

فلقد ظهر مفهوم جودة الحياة في العمل كعمليات متكاملة مخططة ومستمرة والتي تستهدف تحسين مختلف الجوانب التي تؤثر على الحياة الوظيفية للعاملين وحياتهم النفسية والشخصية، والذي يساهم بدوره في تحقيق الأهداف الإستراتيجية للمنظمة والعاملين فيها والمتعاملين معها. (المغربي، 2004، ص05)

وتعتبر جودة الحياة في العمل من بين الجهود التي تبذلها مختلف المؤسسات والمنظمات لتحسينها، بما في ذلك البحث عن افضل الأساليب لتحسين بيئة العمل بهدف التقليل من حدة الضغوطات النفسية وحالات التوتر والقلق لدى العاملين، وهي تشمل مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة والمنظمة التي تستهدف تحسين مختلف الجوانب التي تؤثر على الحياة الوظيفية للموظفين والعاملين، بإعتبارهم أحد أصول المنظمة بدلا من إعتبارهم ثقل يتقل كامل المنظمات.

إن جودة الحياة في العمل تقوم على خمسة أبعاد منها عدالة الأجور وفرص التنمية المهنية والأمان الوظيفي، حيث يرى (Waltan 1973) ان جودة الحياة في العمل هي ردة فعل الموظفين تجاه وظائفهم خاصة الظروف الضرورية لإرضاء حاجتهم المهنية وصحتهم النفسية وبناء على ذلك يؤكد على النمو الشخصي والخبرات العلمية و طرق تحسين العمل وبالتالي حرص تلك المؤسسات على تحقيق الصحة النفسية للعامل، ومن ثم تعظيم أهمية إستخدام وترشيد أداء الموارد البشرية.

ويعتبر مفهوم الصحة النفسية من المصطلحات الأكثر اهتماما من قبل الباحثين والعلماء في مجال علم النفس باعتبارها حالة عقلية إنفعالية إيجابية مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكهم في مجتمع ما ووقت ما ومرحلة معينة وتمتعه بالعافية النفسية والفعالية الاجتماعية . (عبد الخطاب القريطي، 1998، ص 28-29)

ومن هنا تلعب الصحة النفسية دورا كبيرا في قدرة العامل على ضبط النفس و مواجهة الازمات النفسية التي قد تحدث بسبب عدم القدرة على التكيف مع عمله وحالة اللاتوازن و اللاتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، ولكي يقوم العامل بأداء الواجبات الملقاة على عاتقه لابد أن يتمتع بصحة نفسية سليمة خالية من الإضطرابات التي قد تؤثر بشكل سلبي على عمله.

وفي هذا الصدد نجد الكثير من الدراسات التي اهتمت بهذا الموضوع حيث نجد دراسة (2009) **Depuis Martel al** في كندا التي تهدف الى التعرف على العوامل والأخطار النفسية الإجتماعية في الوسط المهني وتسمح بالتعرف على المؤشرات والضغوطات النفسية على مستوى الأفراد والجماعات، مع امكانية تقييم جودة الحياة المهنية أو الوظيفية والذي يأخذ نظرة على الرهانات المستجدة والمتعلقة بالصحة النفسية في ميدان العمل لقياس جودة الحياة الوظيفية الخاصة مع إتساع المشاكل الصحية كالتعب المهني، الإحباط في العمل واللذان يمثلان إحدى الرهانات المستجدة.

وقد توصلت الى النتائج الجيدة للعمل، المعدات والوسائل جد مرضية، العلاقة مع رئيس العمل، ظروف الاجور، الجو السائد بين العمال، اوقات العمل، الجهد البدني للعمال من عوامل جودة الحياة العمل التي يمكن قياسها.

حيث يرى شرفاوي 1994 أن جودة الحياة هي كل ما يفيد الفرد لتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات أو إستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة و المبادرة لمساعدة الاخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع. وينظر إلى جودة الحياة من خلال القدرة على اشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية العلاقات الإجتماعية الإيجابية، الإستقرار الأسري، الرضا عن العمل، الاستقرار الاقتصادي القدرة على مقاومة الضغوط الإجتماعية و الإقتصادية. ويعد شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة، إذ أن توفير متطلبات وبشروط تنظيمية مناسبة وملائمة يعمل على تنمية وتحفيز الموارد البشرية وتحقيق التوازن والتوافق النفسي مما

يؤدي الى القيام بمختلف الأدوار والمسؤوليات والمهام على أكمل وجه ألا وهو تقديم خدمات طبية و نوعية للعمال المتواجدين في هذه المؤسسة.

وعلى الأساس جاءت دراستنا الميدانية في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM) للموظفين من خلال طرح التساؤل الجوهرى التالي:

*هل توجد علاقة بين جودة الحياة في العمل وتحقيق الصحة النفسية لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية(ENIEM)؟

ويتفرع عن هذا التساؤل جوهرى جملة من التساؤلات الفرعية وهي:

*هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والقلق لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية(ENIEM)؟

*هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والتعب لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية(ENIEM)؟

*هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والإكتئاب لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية(ENIEM)؟

2- فرضيات الدراسة:

2-1الفرضية العامة:

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الدالة ($x \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).

2-2الفرضيات العامة:

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل والقلق لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل والتعب لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية(ENIEM).

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($\alpha \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل والاكنتاب لدى الموظفين بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).

3- أسباب إختيار الموضوع:

-هناك العديد من الأسباب التي أدت إلى إختيار هذا الموضوع دون غيره من المواضيع التي تعتبر هامة جدا في مجال التخصص من بين أهمها:

- ❖ نقص الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة معا.
- ❖ الرغبة في الإكتشاف والإطلاع على وجود علاقة بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية
- ❖ معرفة إنعكاسات جودة حياة العمل على الصحة النفسية لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).
- ❖ إعطاء صورة واضحة لجودة الحياة في العمل.

4- أهمية الدراسة:

-الجدية في التعمق في ما ينطوي عليه علاقة جودة حياة العمل والصحة النفسية.
-كما ان الدراسة الحالية تلقي الضوء على متغيرين مهمين وهما جودة الحياة في العمل والصحة النفسية.

- تظهر أهمية الدراسة في معرفة العلاقة بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية في المؤسسة .
- جمع البيانات حول الصحة النفسية وجودة الحياة في العمل في حدود بحثنا هذا.
- تطوير وتنويع أدوات جمع البيانات في هذا الموضوع والتي من الممكن أن توظف في دراسات وبحوث أخرى.

5- أهداف الدراسة:

- تتمثل أهداف الدراسة في مايلي:
- اثراء المعرفة العلمية في هذا المجال.
- معرفة مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية.

- معرفة مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والقلق.
 - معرفة مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والتعب.
 - معرفة مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والاكنتاب.
 - معرفة واقع جودة الحياة في العمل بعناصره المختلفة لدى عمال المؤسسة الوطنية الكهرومنزلية
- (ENIEM).

- معرفة واقع الصحة النفسية بعناصره المختلفة لدى عمال المؤسسة الوطنية الكهرومنزلية
- (ENIEM).

6- ضبط المفاهيم إجرائية للدراسة:

6-1 المفاهيم المرتبطة بجودة الحياة في العمل:

تعرف جودة الحياة في العمل بأنها مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة والتي تستهدف إلى تحسين مختلف الجوانب التي تؤثر على الحياة الوظيفية للعاملين وحياتهم الشخصية و أيضا الذي يساهم بدوره في تحقيق الأهداف الإستراتيجية للمنظمة والعاملين فيها والمتعاملين معها. (جاد الرب، 2009، ص299).

أما إجرائيا: فنقصد بجودة الحياة في العمل في دراستنا هاته درجات إجابات أفراد عينة الدراسة حول إستبيان جودة الحياة في العمل.

6-2 المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

تعرف الصحة النفسية بأنها حالة عقلية انفعالية و مركبة دائما نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، و الشعور بالسعادة مع الذات و الآخرين و الشعور بالرضا و الطمأنينة و الأمن و سلامة العقل و الإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط و القوة و العافية. (أحمد محمد عبد الخالق، 2001، ص332)

أما إجرائيا: فنقصد بالصحة النفسية في دراستنا هاته درجات إجابات أفراد عينة الدراسة حول إستبيان الصحة النفسية.

7- الدراسات السابقة:

7-1 الدراسات السابقة لجودة الحياة في العمل:

الدراسات المحلية:

دراسة صفية عواريب (2015): لعنوان أساليب التعامل مع الضغوط النفسية و علاقتها بمستوى جودة الحياة في العمل، حيث إتمتت الدراسة على المنهج الوصفي لهدف الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين متغيرين، و أجريت على عينة من أعوان العمل في الإدارة بجامعة قاصدي مرباح ، ورقلة شملت 74 عون إداري وتوزعت العينة على مجموعة من الكليات بجامعة ورقلة، وقد تم إختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة، ومن بين الأدوات التي إستخدمت في هذه الدراسة مقياس جودة حياة العمل، ومقياس اساليب التعامل مع الضغوط النفسية المهنية لدى العمال الإداريين، وإستخدم الأساليب الإحصائية، المتوسط الحسابي معامل الإرتباط، اختبار T ، معامل الفا كرومباخ.

الدراسات الأجنبية:

دراسة **Igbaria , par asuramain et babway (1994)**: بعنوان اثر جودة الحياة الوظيفية في اتخاذ القرارات بأمريكا، حيث هدفت الى معرفة العلاقات بين درجة المشاركة في اتخاذ القرارات وأثرها على جودة الحياة الوظيفية، ولقد أجريت على عينة قوامها 464 بالإعتماد على كل من اخصائي ومديري نظم المعلومات في الشركات الأمريكية ولقد تم التواصل الى النتائج التالية:

- ❖ انه كلما زادت درجة المشاركة في اتخاذ القرارات كلما كانت جودة الحياة الوظيفية افضل.
- ❖ تحسين في جودة العلاقات الوظيفية والإنسانية على مستوى العاملين قد يؤدي إلى تفاؤل المديرين والأخصائيين لمستقبل وظيفي أفضل وعوائد أكبر.

دراسة **سان ديجو(1995)**: نموذج لجامعة كاليفورنيا لقد إستهدف البحث على تقييم الحاجات الخاصة بجودة الحياة الوظيفية وصولا الى تصميم نموذج متكامل لجودة الحياة الوظيفية في مجتمع الجامعة، وقد تم تجميع البيانات عن طريق قائمه إستقصاء تضمنت 55 بند يشمل فيها العاملين في الجامعة عن فائدة كل بند بالنسبة لهم وتكونت عينه البحث من 4500 شخص عامل بالجامعة وكانت عينه عشوائيه و نسبه الاستجابات الصحيحة 30% (1328) فرد تمثل السيدات منها 59% و 31%

رجال، وقد تم التوصل الى نتائج أهمها ان 83% من العينة تستوعب التعليم المستمر من اجل التنمية المهنية كأهم قضية في برامج جودة الحياة الوظيفية، 75% تهتم باللياقة المهنية، 49% تهتم باللياقة البدنية و النفسية، 64% تركز على ورش العمل لإدارة الضغوط ، 66% تؤيد برامج تحسين العمل السائد في الجامعة وهناك اهتمام خاص لقضية التقاعد 74%، العناية بالأطفال 33% العناية بكبار السن 43%.

وكانت النتيجة النهائية لهذه الدراسة هي إستخدام هذا التقييم كوسيلة لعملية التخطيط الإستراتيجي لقسم إدارة الموارد البشرية، حيث أن تنمية مجتمع الجامعة هو هدف استراتيجي وأيضا التوعية تشكل مجموعات عمل تركز على وتصميم وتنفيذ المشاركة التعاونية على مستوى أقسام الجامعة ومع منظمات اخرى من خارج الجامعة.

دراسة يوسف البلبسي (2001): أجرى أسامة زياد يوسف البلبسي ، دراسة حول جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة. وقد هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية الغير الحكومية في قطاع غزة، ودرجة الإلتزام بتطبيق عناصرها داخل أروقتها والتعرف على مستوى الأداء الوظيفي لدى عمالي المنظمات الغير الحكومية، ومدى تأثيرها بتطبيق برامج الحياة الوظيفية من عدمه، وقد إستخدم الباحث أداة لجمع البيانات وهي الإستبانة والتي تكونت من جزئين: الجزء الاول الخاص بالبيانات الشخصية والجزء الثاني قسم بدوره إلى محورين الأول خاص بجودة الحياة الوظيفية والثاني للأداء الوظيفي وذلك بإتباع المنهج الوصفي وقد تم التوصل الى النتائج أهمها وجود علاقة ايجابية بين جودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي داخل المنظمات.

دراسة العباس والزالمي (2006): بعنوان التطوير التنظيمي وجودة حياة العمل بعمان حيث هدفت إلى معرفة دور التطور التنظيمي في جودة حياة العمل، حيث توصل الباحثين من خلال الأدب النظري الخاص، بالموضوع إلى بناء أداة تضمن 30 فقرة تمثل مؤشرات جودة حياة العمل، موزعة على 06 مجالات الرضا من العمل، الضمان الوظيفي، الإستقلالية والمشاركة في إتخاذ القرارات والقدرة على الأداء، الإلتزام التنظيمي، وأجريت على عينة من أعضاء هيئة التدريس في كلية خاصة وكلية التربية بجامعة السلطان قابوس (كلية حكومية) وتكونت العينة من 32 فرد وقد تم توزيع الإستبيان على افراد العينة بعد التحقق من صدقه الظاهري وثباته وفق لطريقة معامل (الفا كرومباخ) حيث بلغ (0.95) وقد

تم التوصل الى النتائج: إتفاق أعضاء هيئة التدريس جميعهم على أهمية التطوير التنظيمي في جودة حياة العمل وقد رتبوا مجالات الإستبيان السنة وفقا لأهمية وهي كما يلي: مستوى الأداء, الإلتزام التنظيمي، المشاركة في إتخاذ القرار، الضمان الوظيفي ، الإستقلالية، ولم تظهر أي فروق دالة بين أفراد العينة في ترتيب الأبعاد تعزى بمتغير الفئة العمرية أقل من 30 سنة، بينما ظهرت فروق دالة وفق للمؤهل الدراسي لصالح حملة الدكتوراة في عدد من الأبعاد ووضح الباحثان مجموعة من التوصيات وعدد من المقترحات لدراسة اخرى.

دراسة ashvtinet anada (2014): بعنوان جودة حياة العمل وعلاقتها بالرضا الموظفين في قطاع الخدمات، حيث هدفت الى معرفة تأثير وإتجاهات جودة الحياة في العمل مع الرضا العام لهؤلاء الموظفين حيث أشارت هذه الدراسة الى ان الموظفين يعتبرون ركيزة اساسية من ركائز قوة المؤسسة والذين يجب معاملتهم بكرامة وإنسانية وإحترام من أجل ضمان إخلاصهم وجديتهم في العمل. إستخدم الباحثان العينة العشوائية التي تم جمعها في 181 موظفا من شركات قطاع الخدمات المختلفة، وتم فحص ثمانية عناصر لجودة حياة العمل للدراسة علاقتها مع الرضا العام لهؤلاء الموظفين، تم التحقيق من مصداقية البيانات باستخدام معامل (الفا كرومباخ) وتم اختبار الفرضيات باستخدام تحليل الإنحدار الخطي بشكل إيجابي في الرضا العام لهؤلاء الموظفين.و قد تم التوصل الى وجود علاقة بين جودة الحياة و الرضا العام للموظفين.

دراسة نهاد عبد الرحمان الشنطي (2016): بعنوان واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الحكومية وعلاقته بأخلاقيات العمل، الدراسة تطبيقية على وزارة الأشغال العامة والإسكان في غزة ،حيث هدفت الى التعرف على واقع جودة الحياة الوظيفية في وزارة الاشغال العامة والإسكان، حيث إعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي حيث أجريت على عينة قوامها 196 موظف وقد تم إسترداد 139 إستبانة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على أداة لجمع البيانات تمثلت في الإستبانة وقد تم التوصل الى النتائج التالية:

- ❖ تتوافر جودة الحياة الوظيفية في وزارة الأشغال العامة والإسكان بدرجة متوسطة.
- ❖ توجد علاقة إيجابية بين جودة الحياة الوظيفية وأخلاقيات العمل لدى العاملين في وزارة الأشغال العامة والإسكان.

- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول مدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى متغير (الجنس، الحسن الوظيفي، المؤهل العلمي).
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينه الدراسة حول مدى توافر ابعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى سنوات الخدمة في الوزارة ما عدا بعد الإلتزام التنظيمي حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذين سنوات خدمتهم في الوزارة أقل من 05 سنوات.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول مدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى العمل ما عدا بعد علاقة العمل حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذين اعمارهم اقل من 30 سنة.
- ❖ لا توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول مدى توافر اخلاقيات العمل لدى العاملين في وزارة الاشغال العامة تعزى الى الجنس العمر، المؤهل العلمي لسنوات الخدمة في الوزارة.
- ❖ يوجد إلتزام بأخلاقيات العمل من قبل العاملين في وزارة الاشغال العامة والإسكان بنسبة (57، 63%).

7-2 الدراسات السابقة للصحة النفسية:

الدراسات المحلية:

دراسة موسى حنان (2007): بعنوان الصحة والسلامة المهنية وأثرها على الكفاءة الإنتاجية في المؤسسة الصناعية، دراسة حالة المؤسسة (هنكل) بالجزائر مركب شلغوم العيد حيث تهدف الدراسة إلى معرفة أثر حوادث العمل والأمراض المهنية على الكفاءة الانتاجية في المؤسسة الصناعية ومدى تأثيرها على عناصر الإنتاج وعلى رأسها العنصر البشري وإعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي إلى جانب منهج دراسة الحالة والمنهج الإحصائي الذي يسمح بدراسة العلاقات الممكنة بين المتغيرات واعتمدت على المقابلة التقارير والسجلات، الملاحظة، كأدوات لجمع المعلومات وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- ❖ يعمل الأفراد داخل المؤسسة الصناعية في مجموعة من الظروف تنقسم إلى ظروف مادية وظروف إجتماعية وظروف تنظيمية، وإذا كانت هذه الظروف بمستويات غير ملائمة فانها تتسبب في وقوع حوادث العمل والأمراض المهنية.

❖ يشهد المركب محل الدراسة تحولا كبيرا في مجال الصحة والسلامة المهنية من مرحلة كونه تابعا للمؤسسة العمومية (أناد) إلى أن أصبح تابعا لمجمع العالمي (هنكل) حيث تحسنت مستويات الصحة والسلامة المهنية من خلال تحسن ظروف العمل وانخفاض حوادث العمل والأمراض المهنية.

❖ وتصنيف حوادث العمل التي وقعت بالمركب خلال الفترة (2004 - 2006) تمكنت التوصل الى النتائج التالية:

- حوادث العمل التي وقعت بالمركب أغلبها حوادث حمل بالتوقف بنسبة 67.56% من مجموع الحوادث الواقعة وهذا يعد مؤشر سلبي للمركب.
- أغلب حوادث العمل وقعت داخل ورشات الإنتاج بنسبة 78.39% مقارنة ببقية الأماكن لأن أكبر نسبة من العمال تعمل داخل ورشات الإنتاج.
- سجل المركب ارتفاع حوادث العمل في شهر سبتمبر وأكتوبر أين تكون عودة العمال من العطل السنوية كما ترتفع في الأيام الأولى من الأسبوع حيث يكون العامل غير مهين جسديا ونفسيا للعمل.
- أغلب حوادث العمل كانت ضحيتها عمال يتراوح أعمارهم بين 40 و 50 سنة ولديهم خبرة مهنية بين 15 سنة و 20 سنة.

دراسة جعير (2016): بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الإستشفائية وعلاقتها بفعالية الذات دراسة ميدانية بولاية الشلف الجزائرية، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الإستشفائية وعلاقتها بفعالية الذات، حيث إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بتطبيق مقياس الصحة النفسية ومقياس فعالية الذات وتكونت العينة من الممرضين والممرضات بلغت (50) ممرض وممرضة وقد بينت نتائج الدراسة أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية وفعالية الذات، وبذلك فهي تظهر قدرات عالية على التكيف مع الظروف والضغوطات التي قد تواجههم وبينت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة بين الصحة النفسية وفاعلية الذات لدى الممرضين والممرضات وتلعب الصحة النفسية دورا هاما في أداء العاملين في المهن المختلفة وهي لا تقل خطرا ولا أهمية عن الأمراض الجسمية.

دراسة عاصمي نبيلة (2022): حول العنف النفسي في العمل وعلاقته بالتوافق والضغط المهنيين لدى الممرضين، حيث هدفت الدراسة الى التعرف على مدى وجود علاقة بين العنف النفسي في

العمل والتوافق والضغط المهني المهنيين لدى الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية لولاية بويرة، وأجريت الدراسة على عينة قدرت ب 367 ممرض (ة) تم إختيارهم بطريقة عشوائية وقد تم الإعتماد في هذه الدراسة على مقياس العنف النفسي للباحث Lyman Heinz ومقياس الضغط المهني ل Karasak، وكذلك إستبيان التوافق المهني وتم الإعتماد على المنهج الوصفي وقد تم التوصل إلى أنه توجد علاقة بين العنف النفسي في العمل والتوافق والضغط المهنيين لدى ممرضين مؤسسات الاستشفائية لولاية البويرة.

الدراسات الأجنبية:

دراسة محمد جودت ناصر (2006): بعنوان الامراض النفسية واثرها على السلوك الوظيفي، هدفت هذه الدراسة الى إكتشاف ما هو دور المشاكل والإضطرابات النفسية التي تعيشها الطبقة العاملة في المنشآت الإنتاجية واثرها في عدم الوصول إلى ذلك الواقع، حيث إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وذلك لتوصيف المشاكل السلوكية الناجمة عن الصحة النفسية كذلك تعتمد على منهج يقوم على الاستقصاء والفحص الدقيق لخلفية المشكلة وضمنت عينة الدراسة بعض المدراء والعاملين في مجموعة من الشركات الإنتاجية و الخدماتية بمحافظات سورية، بلغ عددها سبع شركات هامة وحيوية ولقد إعتد الباحث على استمارة إحتوت على جزئين: اولهما يتضمن معلومات أفراد العينة والثانية يحتوي على العديد من الاسئلة التي تختبر موقف افراد العينة وقد تم التوصل الى النتائج التالية:

- ❖ يقدر ما يحقق للقوى العاملة من أسباب الرضا و الطمانينة بمقدار ما تحل على إنتاج أوفر وعمل متقن من حوادث العمل والامراض النفسية.
- ❖ إلى المجتمع الصناعي يفرض نوعا من العلاقات السلبية التي تنعكس على العامل وعلى عمله إنتاجه وصحته النفسية.
- ❖ إن إرتفاع مستوى إهتمام الإدارة بالعاملين يقلل عدد الاصابات بالامراض النفسية لأنه بزيادة الاهتمام يشعر العامل بكيانه وهذا ما يحفزه على العمل وتقديم المبادرة.
- ❖ إن درجة إصابة العامل بمرض نفسي ينعكس سلبا على مستوى إنتاجه لأن الصحة النفسية تحقق الفرق التوافق مع البيئة وتساعده على مواجهة الازمات التي تصادفه في حياته.
- ❖ وجود الامراض النفسية لدى العاملين يزيد من عدد الاصابات أثناء العمل ومن عدد أيام الغياب والفوضى لأنه خلو العامل من الصراع الداخلي والاضطراب النفسي الذي هو السبيل الوحيد لضمان سلامة والالتزام بالعمل.

دراسة أحمد أبو العمرين (2008): بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى ادائهم، حيث هدفت إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وكذلك التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظات غزة (الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل فيه، سنوات الخبرة) وإستكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي الذي تحاول من خلاله وصف ظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها مستخدم مقياس الصحة النفسية للممرضين من اعدادها ونموذج تقييم الأداء المعتمد في وزارة الصحة الفلسطينية لإستطلاع عينة الدراسة المكونة من 220 ممرض وممرضة بنسبة 20% وبلغ عدد الذين أجابوا على الإستبانة 201 ممرض وممرضة 109 ذكور، 98 اناث وقد تم التوصل الى النتائج التالية:

- ❖ إرتفاع مستوى الاداء المهني لدى الممرضين والممرضات حيث بلغت نسبة لدى الممرضين 87.63% ولدى الممرضات 88.06%.
- ❖ ان الممرضين والممرضات يتميزون بمستويات عالية من الصحة النفسية حيث بلغت نسبتها لدى الممرضين 87.82% ونسبتها لدى الممرضات 83.88% وهي نسبة عالية ومطمئنة تظهر قدرات عالية على التكيف بالرغم من الظروف الصعبة التي تعيشها فلسطين
- ❖ وجود فروق ذات الدالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات
- ❖ عدم وجود فروق ذات الدالة الإحصائية على مستوى الصحة النفسية تبعا للمؤهل العلمي
- ❖ عدم وجود فروق ذات الدلالة الإحصائية في مستويات الصحة النفسية تعزى لعدد سنوات الخبرة.

8-التعقيب عن الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة و في ضوء دراستنا الحالية تمكنا تسجيل ما يلي: - من حيث الهدف: هدفت أغلب الدراسات الى التعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها ببعض المتغيرات اخلاقيات العمل، الرضا الوظيفي، الأداء الوظيفي، التطوير التنظيمي، الضغوط النفسية.

أما بالنسبة للصحة النفسية نجد بعض الدراسات تهدف إلى معرفة دور المشاكل والاضطرابات النفسية التي يعيشها العامل في العمل في مكان عملهم. مستوى الصحة النفسية للممرضين وعلاقتهم

بمستوى ادائهم، أثر حوادث العمل و الأمراض المهنية على كفاءة الإنتاجية، مدى وجود علاقة بين العنف النفسي في العمل و التوافق و الضغط المهنيين لدى الممرضين.

أما دراستنا تهدف الى معرفة وجود علاقة بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية.

-من حيث العينة: اختلفت العينات الواردة في الدراسات السابقة من حيث الحجم والمكونات،حيث تتراوح تلك الدراسات ما بين 32 الى 1328 فردا. أما من حيث مكونات الدراسة إشتراكت دراستنا مع الدراسات السابقة الأخرى و التي تضمنت كليهما فئات من الذكور و الإناث.

-من حيث الأدوات المستخدمة:

نتيجة لتعدد اهداف لكل دراسة من الدراسات السابقة فقد يستخدم الباحثون عدة مقاييس تستخدم لكل بحث وتساعد في إستخلاص النتائج المرجوة ومن بينهم مقياس فعالية الذات وهناك الكثير منهم يستخدموا الإستبانة ومن بينهم يوسف البلبسي الذي جزء الإستبانة إلى جزئين الجزء الاول خاص بالبيانات الشخصية والجزء الثاني خاص بجودة الحياة الوظيفية للعاملين. أما دراسة صفية عوارب فقد استخدمت مقياس أساليب التعامل مع الضغوط النفسية المهنية.

-من حيث المنهج: فقد يتمحور في اغلب الدراسات المنهج الوصفي التحليلي.

- أما من حيث النتائج المتوصل إليها:

ويمكن إجمالها في أن:

- موجود علاقة ايجابية بين جودة الحياة الوظيفية والاداء الوظيفي.
- وجود التزام باخلاقيات العمل من قبل العاملين.
- ارتفاع معدلات الاداء الفردي للعاملين يؤدي الى زيادة الارباح المنظمة.
- أهمية تطوير التنظيمي في جودة الحياة في العمل.
- موجود علاقة بين الضغوط النفسية ومستوى جودة الحياة في العمل.
- توفير مناخ ملائم للعاملين لضمان رضاهم وولائهم للحفاظ على العناصر البشرية.
- ارتفاع مستوى اهتمام الإدارة للعاملين يقلل من عدد الاصابات بالامراض النفسية.
- وجود معوقات إجتماعية ثقافية نفسية إدارية تؤثر على عمل الممرضات والممرضين كقلة الحوافز أما على الممرضات بالمناوبات الليلية والعمل في أقسام الرجال.

- موجود علاقة بين الصحة النفسية وفعالية الذات .
- مدى تأثير الصحة النفسية على اداء العاملين في مهن مختلفة.
- تحسين في جودة العلاقات الوظيفية والانسانية على مستوى العاملين قد تؤدي إلى تفاؤل المديرين والاختصاصيين بمستقبل وظيفي أفضل وعوائد أكبر

-وعموما فقد استفادنا من الدراسات السابقة فيما يلي:

- التحديد الدقيق لموضوع الدراسة و إشكالياتها.

- صياغة فرضيات الدراسة بدقة.

- إختيار المنهج المناسب للدراسة.

- بناء وتصميم أداة الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الثاني

جودة الحياة في العمل

تمهيد

1- مفهوم جودة الحياة في العمل

2- الخلفية التاريخية لجودة الحياة في العمل

3- أهمية جودة الحياة في العمل

4- أهداف جودة الحياة في العمل

5- أبعاد جودة الحياة في العمل

6- قياس جودة الحياة في العمل

7- عوائق تطبيق جودة الحياة في العمل

8- برامج تحسين جودة الحياة في العمل

خلاصة

تمهيد:

تعتبر جودة الحياة في العمل مؤشرا جيدا بتعزيز صورة المؤسسة في الإستقطاب والمحافظة على الموارد البشرية، وهذا أمر مهم، لأنه يشير إلى أن المؤسسة قادرة على تقديم بيئة عمل آمنة وتقليص المخاطر التي قد تواجه مواردها البشرية، الأمر الذي يزيد من إلتزام الموظفين تجاه المؤسسة ويوثق صلاتهم بها .

ويزداد موضوع جودة حياة العمل، عندما يتعلق الأمر بحوادث العمل، هناك مجموعة من المسؤوليات والإجراءات القانونية التي تتحملها، وفقا لما تنص عليه القوانين السارية المفعول بالمؤسسة ، وذلك لضمان الحقوق لجميع الأطراف المعنية .

1- مفهوم جودة الحياة في العمل

إن جودة حياة العمل، هي إطار مفاهيمي متعدد الأبعاد، كما ورد في العديد من الدراسات والأبحاث حيث:

إن جودة حياة العمل، هي إدراك الفرد بخبرة العمل عن طريق إدراك تغيرات الأفراد ويبقى المعنى الحقيقي لجودة حياة العمل واحد بالنسبة لكل فرد، وعموما فإن جودة حياة العمل المرتفعة، تأتي عندما يمتلك الفرد الوظائف التي تقدم الإستقلالية والتنوع والشعور بتقديم مساهمة ذات معنى في زيادة فعالية المؤسسة (عبد الرحمان، التيشوري، 2011 ص)

- كما يعرف (Wether Danis) (2011)، جودة الحياة الوظيفية تعني " توفير ظروف عمل جيدة، إشراف جيد، مرتبات ومكافآت مادية ومعنوية وقدر من الإهتمام والتحدي بالوظيفة، وتحقيق جودة الحياة الوظيفية، من خلال فلسفة علاقات العاملين التي تشجع إستخدام جهود جودة الحياة الوظيفية لإعطاء العاملين فرص أكبر للتأثير في وظائفهم والمساهمة الفاعلة على مستوى المنظمة ككل " (Wether Danis, 2002 P502)

-وتعرفها "أندرسون" بأنها تمثل "زيادة مشاركة العاملين نحو القرارات، التي كان يقوم بها الجديرون، كما تنعكس في صورة تحسين الإنتاجية، من خلال الإستخدام الأمثل للأفراد بصورة أكثر من الأموال، هذا إضافة إلى تحسين الأمن والصحة الوظيفية ومشاركة العائد وتحسين الرضا الوظيفي" . (وسام محمد الحسني، إشراف وائل محمد ثابت 2016، ص 15).

-في حين تعرف حسب "جاد الرب" (2008) إنها " مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة، التي تستهدف تحسين مختلف الجوانب المؤثرة على حياة العاملين والتي بدورها تساهم في تحقيق الأهداف الإستراتيجية للمنظمة، والعاملين فيها والمتعاملين معها" . (جاد الرب، 2008، ص 09)

-ويعرف (Walton,1973) جودة حياة العمل بأنها " ردة فعل الموظفين تجاه وظائفهم ، خاصة الظروف الضرورية لإرضاء حاجاتهم المهنية وصحتهم النفسية وبناء على ذلك يؤك على النمو الشخصي والخبرات العلمية وطرق تحسين العمل"

ومن خلال هذه التعاريف نستخلص بأن جودة حياة العمل يقصد بها: الوعي الذاتي للعمال في أداء العمل، من خلال مجموعة من العوامل، التي تسعى الكلية في توفيرها، والتي تمس البعد الإجتماعي والنفسي والمعنوي للعاملين والمتمثل في :

-ظروف العمل التي تحيط بالعامل في بيئة العمل المتمثلة في الظروف الفيزيائية، مثل: الرطوبة، الحرارة، الضوضاء، ساعات العمل وأوقات العمل....إلخ

-الحوافز المادية والمعنوية والمتمثلة في مجموعة العوامل المحركة للقيام بالعمل من خلال الراتب، الترقيّة، العلاوات، المكافآت، التشجيعات...

وتتضمن كل هذه العوامل في التكامل الإجتماعي، من خلال التعاون والتنسيق بين العمال، كروح الفريق الواحد، فكلما إهتمت المؤسسات بإتشفالات العمال والعمل على التخفيف من حدتها، أدى إلى زيادة جودة العمل وتحقيق الصحة النفسية للعمال .

2- الخلفية التاريخية لجودة الحياة في العمل:

تعود دراسة جودة الحياة في العمل إلى الفلسفة الإنسانية في الإدارة، والتي إنطلقت مع تيار مدرسة العلاقات الإنسانية لإلتون مايو (Ilton Mayo, 1933)، والتي عرفت رواجاً كبيراً مع مدرسة علم السلوك (Macgregor , 1960)، وقد أدت هذه الفلسفة إلى بروز مجموعة من الإعتقادات حول قيمة الكائن البشري ومكانة العامل داخل المنظمة، وأن المسير الذي يتبنى هذه الفلسفة الإنسانية مهتمه المراقبة وتهيئة وتنشيط العمل، بحيث يكون قادراً على إرضاء الحاجات الأسمى للشخص. (Clermont,) (1993, P346)

وهذا ما لخصه (Bergeron) حيث ورد أن هناك خمس (5) محاور تعالجها جودة الحياة في العمل، في تلك الفترة وهي: فلسفة الإدارة، الوسائل أو الطرق المستعملة لتغيير الوسط المهني، المظاهر البيئية التي يراد تغييرها، الوضعية الجديدة المراد إنشاؤها والأهداف المنتظرة من خلال تطبيق الفلسفة الإنسانية بمعناها الحقيقي، عن طريق إدراج نماذج المشاركة التي تهدف إلى تعديل أحد أو مجموعة من الأبعاد المتعلقة بالوسط المهني لغاية خلق بيئة جديدة أكثر إرضاء لدى العاملين في المؤسسة (Lisen,) (1990, P07)

وقد ظهر هذا المفهوم لأول مرة في أوروبا، نتيجة الجهود المعتبرة للحركات السياسية في أوروبا، والتي تنادي بالديمقراطية الصناعية، من طرف المنظمات النقابية الإجتماعية بالضغط على البرلمان، وعقد قسم مختلف من كل من إنجلترا وفرنسا وألمانيا الفيدرالية والسويد وإيطاليا، بهدف سن قوانين دعوا إلى المشاركة في إتخاذ القرارات (Daduan, Al 2006, P62)

التي أخذت معنة تعديل ظروف العمل، حيث أن هذه المقاربة، تبنتها النقابات ومختلف الأحزاب السياسية والعمال، خاصة في السويد في سنوات الستينات من القرن الماضي، وقد دعت الحاجة إل إعادة تنظيم العمل في باقي دول أوروبا الغربية، وعلى عكس السويد، فإن المبادرات الملاحظة، كانت عبارة عن مجهودات تتسم بضعف التنظيم والفردية، كما هو الحال في إنجلترا وفرنسا وإيرلندا ثم النرويج (Pluvinage, 2010, P08)

أما في هولندا، فقد بدأت فيها البحوث التطبيقية المتعلقة بجودة الحياة في العمل بعد الحرب العالمية الثانية في سنة 1947، وكانت تركز على الرضا الوظيفي والروح المعنوية وقد تأثر الباحثون الهولنديون بشكل واضح بمدرسة العلاقات الإنسانية، حيث ركزت البحوث التطبيقية خلال هذه الفترة أساساً على مشكل إدماج الأفراد والغياب في العمل.

أما الحركة الثانية، فقد ظهرت في الولايات المتحدة الأمريكية، على أساس المرجعيات والنظريات الاجتماعية، التي تدعو إلى إنسانية المحيط المهني، مما ولد الدعوة إلى تبني أسلوب التعاون في تسيير بيئة العمل، وإنشاء لجان مختلطة على جميع الأصعدة والمستويات لتشخيص وإيجاد حلول للمشاكل مثل: إنشاء برامج المشاركة في إطار عقود التفاوض بين شركة جنرال موتورز وإتحاد عمال السيارات، أين ظهر مفهوم جودة الحياة في العمل، والذي يفضي إلى إرضاء طموح العاملين وتطويرهم ضمن محيط عملهم، وذلك إنطلاقاً من المعلومات والمعارف اللازمة لإتخاذ القرارات (Radua, 2006, P62)

ومع بداية سنة 1970، والتي تعد الفترة الخصبة في البحث ومحاولة إعطاء تعريف لجودة الحياة في العمل، حيث بلغت الذروة في الإجتماع الدولي، حول جودة الحياة في العمل، المنعقد في سبتمبر في الولايات المتحدة الأمريكية، والتي خرج بتوصيات حوا تتسوق وتوجيه جهود الباحثين والمنظمات المعنية، وذلك لبناء إطار نظري قوي حول مجال البحث في جودة الحياة في العمل، بتأسيس المجلس الدولي لجودة الحياة الوظيفية، مهمته الإشراف لتشجيع البحث وتبادل المعارف في مجال الصحة العقلية في العمل، والذي له علاقة وثيقة بجودة الحياة في العمل . (Depuis, Martel, 2009, P20)

ونال هذا المفهوم إهتماماً كبيراً في أوساط المؤسسات بتحسين وإصلاح العمل وطرح برامج تستند إلى أهمية الحوار البشري في المؤسسة . (شبات، 2011، ص 03)

ولكن ما هو ملاحظ في هذه المبادرات كما يرى (Lawler, 1975) عدم وجود تعريف واضح ومتعارف عليه حول جودة الحياة في العمل، وقد كان يستند هذا المفهوم على المزايا والأهداف التي تسعى إليها الجماعات داخل منظمات العمل، حيث يولي البعض منهم الإهتمام لسلامة وضمان منصب العمل، أما البعض الآخر، فيعطي الأولوية للحوافز والإهتمام بالإنتاجية، وأن مشكل تعريف هذا المفهوم، هو علاقة بجميع الموضوعات المتعلقة به، مما يستدعي ضرورة الأخذ في الحسبان، الرضا عن العمل كعنصر أساسي لجودة الحياة في العمل والتطرق إلى الضغوط المهنية ومختلف المؤثرات الموجودة، ضمن محيط العمل، والتي عادة ما تكون من طرف الباحثين المهنيين.

وأما من وجهة نظر المستخدمين (أرباب العمل) فإن جودة الحياة في العمل ، كانت تترجم من خلال عائدات وعلاوات الإنتاج وسعر تكاليف الإنتاج، ومن جهة نظر العمال فإنها تتعلق بمستوى السلامة والرضا عن مضمون العمل.

ومع بداية سنوات الثمانينات، يرى كل من (Nadal, Pawler, 1993) أن طبيعة جودة الحياة في العمل، تعرضت لمجموعة من التغيرات، أما آخرون فيؤكدون أن هذا المفهوم، أصبح رمزاً لمقاربة متوافقة بين العمال وأرباب أعمالهم، من حيث المشاركة في وضع الطرق والمناهج، تسمح لتحسين ظروف العمل، ويتضح من هذه الرؤية أن جودة الحياة في العمل، هي وسيلة وأن فريق العمل معيار مهم في تامين العمل (Depuis , Martel, 2009, P20.22)

ومن خلال الدراسة الكرونولوجية لهذا المفهوم في سنوات الثمانينات، نستنتج أن مفهوم جودة الحياة في العمل، أعتبر حركة أو طريقة ويتعذر تعريفه أو الوصول إلى مفهوم متوافق مع جميع الباحثين، ويركز آخرون على أن المشكل في تحديد هذا المفهوم، هو عدم خضوعه إلى قاعدة مسيطرة وتبني العلاقات الطردية بين الإنتاجية وجودة الحياة في العمل حيث يركز الباحثون على الشعور بالإنتماء، العمل في الظروف الجيدة، الإنخفاض في نسبة التغيب، وليس بمستوى الإنتاجية فقط .

ومع بداية التسعينات، قامت شركات عالمية كثيرة منتشرة في دول العالم بتطبيق برامج جودة الحياة في العمل بشكل أو بآخر، وتزايد الإهتمام بها نتيجة التركيز على إشباع حاجات العميل الداخلي والخارجي، وتطبيق أسلوب هندسة الموارد البشرية وإكسابها مهارات متنوعة والنظر إليها كأحد إستراتيجيات التنافسية (المغربي، 2004، ص255)

3- أهمية جودة الحياة في العمل

ظهرت أهمية الجودة في جميع نواحي الحياة في الصناعة وفي التجارة والمعلومات عن الأداء في الإنتاجية وفي الأعمال، ومن هذا المنطلق فقد قاد تحدي المنظمات إلى تبني برامج الجودة، ولقد عرفت أهميتها من خلال تأثيرها المباشر وغير المباشر على الظواهر والسلوكيات الإدارية داخل المنظمات ومدى تأثيرها ومهامها، وهذا ما أكدته الكثير من البحوث والدراسات التطبيقية، التي تم إجرائها في أماكن مختلفة، ولعل أهمها تنحصر فيما يلي من آراء الباحثين فيها:

- حيث يشير (القحطاني) على أن تحسين جودة الحياة في العمل له تأثير كبير من المخرجات التنظيمية الهامة للمنظمات، مما أوجد علاقات معنوية مباشرة بين جودة البيئة السائدة ومخرجات هذه المنظمات، فقد أكد جمهور الباحثين على أن درجة نجاح أي منظمة على المدى القريب والمتوسط والبعيد، تتوقف على القدرة على خلق بيئة عمل ملائمة بهذه المنظمات . (القحطاني، 2005، ص24)

وذكر (مرسي) أن أهمية جودة الحياة عن العمل في تحقيق العديد من المنافع الإيجابية والفوائد، والتي تستغل تخفيض معدلات الغياب ودوران العمل، كما أنها تؤثر معنويا على الإستجابات السلوكية للعاملين . (وسام محمد الحسني، 2016، ص15)

وتوصل أيضا (Kast, 1980) إلى أن جودة الحياة عن العمل أهمية بالغة بالنسبة للأفراد والمنظمات وأنها عملية أساسية في :

- حل المشكلات جميعها، سواء التي تواجه العاملين أو المؤسسة بأسلوب المشاركة كما في حلقات النوعية وخلق مؤسسة متكاملة ديمقراطية، كما أشار لذلك (Cherinton, 1982)
- تصميم أنظمة أجور ومكافآت تجعل العاملين أكثر رضا عن عملهم
- السعي لإيجاد بيئة عمل آمنة وظيفيا من خلال الإهتمام بحقوق العاملين في المؤسسة
- العمل على التطوير الفكري وزيادة المعرفة

-تقليل الصراعات بين العمال، من خلال تطوير مناخ تنظيمي تسود فيه روح التعاون وتبني علاقات، تساعد على زيادة الإنتاجية وتسوية التذمر الواسع المنتشر بين العاملين في المؤسسة.

يمكن القول على أن تحسين برامج نوعية حياة العمل، يمثل البذرة الأساسية لنجاح الكثير من المؤسسات، إذا ما طبقت بأسلوب صحيح من الإدارة والعاملين على حد سواء وذلك من أجل السعي لإرضاء كافة الأطراف العاملة في المؤسسة، إذ من الضروري أن تسعى المؤسسة إلى الإهتمام بتحسين نوعية حياة عاملها، وذلك لما ينجم عليها من زيادة الإنتاجية في الوقت نفسه تحقيق آمال العمال، من خلال إشباع حاجاتهم ومتطلباتهم جميعاً في العمل، وما تجدر الإشارة إليه، هو تركيز المنظمات على ملاحظة العلاقة الناجمة بين كل من حياة العمل والإنتاجية العالية، فنوعية الحياة في العمل الجيدة، تؤدي إلى إنتاجية عالية .

ونستنتج أن جودة الحياة في العمل، هي مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة، والتي تستهدف تحسين مختلف الجوانب، التي تؤثر على الحياة الوظيفية للعاملين وحياتهم الشخصية أيضاً، والتي يساهم بدوره في تحقيق الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة والعاملين فيها.

نستخلص أن أهمية جودة الحياة في العمل، تفيد في خلق جو أفضل للعاملين، من خلال التصميم الجيد للعمل وتهيئة الظروف المادية والمعنوية المناسبة، مما يؤثر على نفسية العاملين، لتجعلهم أكثر ولاء وتحقيق الراحة لهم، مما يؤدي إلى نقص عدد الغيابات ما يحسن من نوعية الأداء.

4-أهداف جودة الحياة في العمل :

من الأهمية التي تحتلها جودة الحياة في المنظمات، فإن زيادة الكفاءة التنظيمية والفاعلية داخل المنظمة، لا بد من أن تكون جودة الحياة في العمل نابعة من بين الأهداف الرئيسية للمنظمة لشكل عام، مما يساهم في تعزيز قدرة المنظمة وتحقيق مستويات أفضل للأداء، ومن هنا سنعرض أهداف جودة الحياة في العمل حسب وجهة نظر أصحابها وهي كالآتي :

-أشار (عيسى عبد الرحمان أبو حميد) أن أبرز الأهداف، التي تسعى إلى تحقيقها إدارة الموارد البشرية، من خلال برامج تطوير جودة الحياة عن العمل، وهي جعل بيئة العمل مصدر جذب للعمال الجيدين والمساعدة على زيادة إنتماء العاملين إلى المنظمة وولائهم وتحقيق التكامل والتفاعل من بين أهداف المنظمة وأهدافهم، تقليص عدد الحوادث وحجمها والمساهمة في تحقيق الجودة والتعلم والإبداع (عيسى عبد الرحمان أبو حميد، 2017، ص14) .

-كما يشير (مروان حسن البربري) إلى أن أهداف أبعاد جودة حياة العمل تنحصر في : -تحسين الرضا الوظيفي وتحسين الصحة النفسية والجسدية للموظفين، مما يخلق مشاعر إيجابية، تحسين إنتاجية العاملين، وتعزيز التعلم في بيئة العمل، تكوين صورة أفضل للمنظمة في جذب والإحتفاظ بالعاملين وتحفيزهم. (مروان حسن البربري، 2006، ص 29)

ويشير أيضا إلى مجموعة من الأهداف التي تحققها المنظمات، نتيجة تطبيقها لبرامج جودة حياة عن العمل، والتي لخصها فيما يلي: حل المشكلات التي تواجه الإدارة والعاملين والموظفين، من خلال أسلوب المشاركة وحلقات الجودة، تصميم أنظمة الأجور والمكافآت التي تجعل الموظفين أكثر رضا عن المهام والوظائف، التي يقومون بها، تحسين بيئة العمل من خلال تقليص ساعات العمل للموظفين والحفاظ على سلامتهم، تجديد التطوير الفكري وزيادة المعرفة للموظفين، بما يؤدي إلى تحقيق المنافع، كزيادة كفاءة المنظمة وجودة الإنتاجية والتقليل من الحوادث والإصابات بين الموظفين. (إسماعيل السويطي، 2015، ص 55)

ونستخلص أن لجودة الحياة في العمل أهمية كبيرة في تطوير وتعزيز أداء المنظمة والتركيز على تنمية دور العنصر البشري بها كمحور للعملية الإنتاجية، من خلال توفير بيئة عمل مناسبة، زيادة الولاء التنظيمي والانتماء لدى الأفراد العاملين، وتعزيز القدرات التنافسية للمنظمة، تحسين الصحة النفسية والجسدية للعاملين ما ينمي المشاعر الإيجابية لديهم .

5- أبعاد جودة الحياة في العمل

اختلف العلماء والباحثون في تحديد أبعاد جودة الحياة عن العمل، حسب الأهداف، التي أنشأت من أجلها دراسة كل منهم، ومن هذا سنتناول بعض من الأبعاد التي تمس أكثر ببيئة العمل والأكثر شيوعا :

5-1- الأمن والصحة المهنية:

يوفر الأمن والصحة المهنية في العمل تأثيرا مباشرا على صحة العاملين وحالتهم لصفة خاصة، وعلى أدائهم بصفة عامة، وبالرغم من أم إدارة الموارد البشرية، هي المسؤولة عن وضع البرامج الخاصة بتحسين بيئة العمل، إلا أن تعاون الإدارات الأخرى في تحسين بيئة العمل، لا يمكن تجاهلها، وبالتالي، هي مسؤولية شاملة لأقسام المنظمة جميعها، وذلك لإنعكاساتها على سلامة وصحة الموارد البشرية وفعالية الأداء. (السالم، 2009، ص 350)

-كما عرفها (عباس) بأنها" تلك النشاطات والإجراءات الإدارية الخاصة بوقاية العاملين من المخاطر الناجمة عن الأعمال، التي يزاولونها ومن أماكن العمل، التي تؤدي إلى إصابتهم بالأمراض والحوادث".

وتكمن أهمية الأمن والصحة المهنية فيما يلي:

- 1-تقليل تكاليف العمل.
- 2-توفير بيئة عمل صحية وقليلة المخاطر.
- 3-توفير نظام العمل المناسب.
- 4-تدعيم العلاقات الإنسانية بين الإدارة والعاملين.

5-2- العلاقات الإجتماعية:

تقوم العلاقات الإنسانية الإجتماعية الإيجابية في بيئة العمل على قيم مهنية مثل: الإحترام المتبادل، التعاون والإلتزام إلى للجماعة، الإيمان بالهدف العام، الحرص على المصلحة العامة والتجرد من الأنانية، التي يجب أن تسود أفراد المنظمة والمتعاملين معها جميعا، حيث أثرت العلاقات الإجتماعية الإيجابية على الإنتاجية ومستويات الأداء، لذا فإن طبيعة العلاقات الإجتماعية السائدة بين العاملين في مكان العمل، يمكن تحديدها بالمستويات الآتية:

-العلاقات بين المرؤوسين.

- العلاقات بين الرؤساء.

-العلاقات بين الرؤساء والمرؤوسين.

وبالتالي فإن العلاقات الإنسانية الإيجابية للفرد العامل مع مجموعة العمل، توفر له إشباعا لحاجاته الإجتماعية، وتحقيق تبادل المنافع بينها، لذلك فإن المنظمة التي تنتج للأفراد فرصة التفاعل والإتصال مع الأفراد الآخرين، فإن الرضا الوظيفي للعاملين والأداء الوظيفي لهم، سيكون مرتقعا والعكس صحيح، ولقد وردت دراسة (Lediana & Hatolliri 2013)

إن العلاقات الإجتماعية في مكان العمل، لا تؤدي إلى زيادة الإنتاجية فحسب، بل تقود إلى أداء أفضل ومنتعة وإلتزام ورضا من قبل العاملين في عملهم (ماضي، 2014، ص 92)

5-3- الحوافز والرواتب:

تعددت التسميات المستخدمة في الدول، بالنسبة لما يدفع الأفراد إزاء عملهم في المؤسسات وشركات الدولة، وكثير من الدول، بين مصطلحين أساسيين: مصطلح الأجر (Wages) ومصطلح الرواتب (Salary)، فمصطلح الأجر هو عبارة عن المبلغ النقدي الذي يدفعه للأفراد الذين يقومون بأعمال الإنتاج المباشر، ويطلق عليهم إسم العمال، أما الرواتب، هو عبارة عن المبلغ النقدي، الذي يدفعه للأفراد الذين يقومون بها. (ناصر، 2004، ص 9)

لذا فتغير الأجر من أهم الحوافز المادية، التي تحث الأفراد على بذل الجهد والعمل، إذ كلما زاد الأجر زاد حافز العامل على بذل الجهد وتحسين مستوى الأداء (العكش، 2007 ص 10)

ومن جهة أخرى أكدت معظم النظريات والدراسات الميدانية على تأثير الأجر والمكافآت على إنتاجية الفرد، يرجع ذلك لكونها وسيلة أكثر من حاجة لدى الفرد كالحاجات الفيزيولوجية، الشعور بالأمن، المكانة الإجتماعية، كما يرى (تايلور)، أن معظم نواحي سلوك الفرد، يمكن التأثير عليها من خلال الحوافز المادية، عامل أولي يمنع مشاعر الأشياء لكنها في الوقت ذاته لا تحقق الرضا عن العمل.

(محيس، 2004، ص 58)

5-4-الإشراف ومشاركة العاملين في الإدارة:

فعملية مشاركة العاملين في الإدارة عرّفها (كتيب وجيرلينغ) بأنها " ذلك النمط الإداري الذي يقوم على المشاركة النظامية والملموس للعاملين في المنظمة في عمليات صنع القرارات المتعلقة بسياسات المنظمة، ومهامها ومشكلاتها، ويتطلب النمط التشاركي توافر شرطين هما:

1-توفر درجة عالية من الثقة المتبادلة بين العاملين في المؤسسة، إضافة إلى الثقة بالنفس لدى المديرين والعاملين.

2-توفر مستوى عال من القناعة بمفهوم القيادة التشاركية وصناعة القرار على أساس تعاوني. (الرفاعي، 2009، ص14)

ويرى (جاد والرب)، أنه كلما زادت مشاركة العاملين، تزداد فرص تطبيق جودة الحياة في العمل، فالمشاركة لها آثار ونتائج إيجابية، حيث تعد عنصراً أساسياً بنجاح مبادرات وبرامج جودة الحياة الوظيفية في بيئة العمل التشغيلية والإدارية والإشرافية، ومن أهم هذه النتائج :

- الثقة التنظيمية بين العاملين وأصحاب العمل والنقابات العمالية.
- الأمن الوظيفي وعدم الخوف من الطرد أو الإستغناء عن الموظفين.
- حصول العاملين على حقوقهم المالية الوظيفية.
- إثراء المناقشات، التي تتم من خلال مختلف لجان المشاركة يتولد عنها أفكار إبداعية وحلول إبتكارية، وهذا يؤدي إلى ما يسمى بـ "منظمات التعلم" (جاد الرب، 2008، ص92)

5-5-الأمان والإستقرار الوظيفي:

يعد الإستقرار الوظيفي من المواضيع المهمة في مجال الإدارة، وتزداد أهمية هذا البند بإزدياد أهمية الدور البشري، الذي يلعب دوراً موازياً في المنظمة، والإحساس بالأمان من العوامل المهمة التي تؤدي إلى الشعور بالراحة والإستقرار والإنتماء لبيئة العمل والإطمئنان وهو من الحاجات، التي تقف وراء تحسين السلوك البشري وإستقراره، وتساهم في رفع الروح المعنوية وتحسين مستوى الأداء، زيادة الإنتاجية وتحسين نوعية الخدمة المقدمة. (Maltaoatro, 2010, P402)

كما يعد الأمان والإستقرار الوظيفي بتوفر مجموعة من الضمانات والمنافع الوظيفية التي يتطلبها الموظفون أو العمال، مثل: الأمن من فقدان الوظيفة دون أسباب، الأمن من إجراءات إدارية تعسفية، الأمر الذي يؤدي إلى الإستقرار الوظيفي ورفع الروح المعنوية وبالتالي تحسين الأداء وتوثيق الولاء. (الشنطي، 2006، ص26)

5-6- الترقية والتقدم الوظيفي:

الترقية من أهم القرارات التي تتخذ في المؤسسات، لما تحدثه من تأثير كبير على مراكز الموظفين ومعنوياتهم داخل الفئات الوظيفية المختلفة، لإرتباطها بمصير حياتهم بشكل كلي ويمكن إجمال أهمية الترقية فيما يلي:

-توفير الظروف التي من شأنها تحفيز العاملين لمزيد من العمل، وذلك لعلمهم بأن هناك علاقة بين معدل أو مستوى الأداء وبين الأجر أو الحافز الذي يتلقونه.

-الإحتفاظ بالموظفين المتميزين وعدم إعطائهم مبررا لترك العمل (هاشم عيسى عبد الرحمان، 2017، ص16)

6-قياس جودة الحياة في العمل

أهتمت مجموعة من الدراسات والبحوث في قياس جودة الحياة في العمل، وإن كانت قد اختلفت كل دراسة عن الأخرى من معايير جودة الحياة في العمل عن منظمات الأعمال
أعتبرت دراسة (ISHM.M.Z et Siengthari s)، أنه يمكن قياس جودة الحياة في العمل في المنظمة من خلال عوامل (هيرزبرغ) الصحية المتمثلة في المقاييس التالية:

-معدلات الأداء الوظيفي.

-درجة الرضا الوظيفي للعاملين.

-سياسة الأجور.

-سياسة الشراكة.

-مدى نجاح نقابات وإتحاديات العاملين.

بينما توصل (جاد الرب) إلى وجود مستويات عالية لجودة الحياة في العمل، سوف يقلل من المعايير غير المرغوبة فيها ويعظم المعايير المرغوب فيها، وإشتملت هذه المعايير جودة الحياة في العمل على ما يلي:

-معدلات حوادث العمل.

-معدلات الشكاوى.

-معدلات الإضراب.

-معدلات الغياب والتغيب.

-معدلات دوران العمل. (جاد الرب، 2008، ص29)

7- عوائق تطبيق جودة الحياة في العمل:

وضع (البليسي) مجموعة من المعوقات التي من شأنها أن تحول دون تطبيق برامج الحياة في العمل وقد أوردتها كآلاتي:

7-1- موقف الإدارة:

يتطلب تطبيق برنامج جودة الحياة في العمل جو من الديمقراطية في مكان العمل، لذا يجب على المدراء أن تكون لديهم الرغبة القوية في المشاركة صلاحية إتخاذ القرارات مع رؤوسهم ومنحهم الفرصة لإبداء آرائهم والمشاركة بقوة في جميع أنشطة المنظمة، إلا أن ذلك صعب التحقق، لأن الكثير من المدراء، يعتبرون التخلي عن بعض من صلاحياتهم بمثابة تهديد لوجودهم، لذلك تكون هناك معارضة قوية ضد مثل هذه البرامج .

7-2- موقف الإتحادات ونقابات العمال:

قد يتولد عن الإتحادات ونقابات العمالية، شعور بأن برامج جودة الحياة في العمل تسعى إلى تسريع من وتيرة العمل وتحسين الإنتاجية دون دفع أي عوائد كافية للعاملين، أي أنها مجرد وسيلة لزيادة الأداء والإنتاجية وإزالة هذه المخاوف يجب على المدراء ترويج برامج جودة الحياة في العمل، ويجب تطبيق هذه البرامج بعناية وحذر ضمن ميزانية محددة مسبقا للوصول إلى النتائج المرجوة (البليسي، 2012، ص ص 13، 14)

وأشار كل من (كردال) و(حسين) إلى أهم معوقات تطبيق جودة الحياة في العمل تتمثل في نقش الحوار، سواء على مستوى البيئة المحيطة أو على مستوى المنظمة، فعلى مستوى البيئة المحيطة، عندما تكون نسبة البطالة مرتفعة في المجتمع، بالإضافة إلى سوء الإقتصاد وعدم توفر البنية الأساسية في المجتمع، يقل الإهتمام بتطبيق برامج جودة الحياة في العمل سواء من جهة الجهات الحكومية والمراقبة، ومن جهة الإتحادات العمالية، كذلك عندما تفتقد المنظمات للوارد المالية أو التنظيمي، يقل إهتمامها بتطبيق جودة الحياة الوظيفية (المصري والأغا، 2014، ص120)

8- برامج تحسين جودة الحياة في العمل

تتوفر أمام المنظمة نوعين من البرامج الخاصة بتحسين نوعية جودة الحياة العمل وهما:

-البرامج التقليدية

-البرامج العصرية

8-1- البرامج التقليدية: Traditional programs

ويقصد بالتقليدية مجموعة من البرامج التي إعتادت المنظمات على إستخدامها منذ الخمسينات من هذا القرن، والتي تأثرت بالإرث الفكري الإداري للمدارس الإدارية، ممثلة بمبادئها المعروفة، كما يقصد بالتقليدية معرفة كل أو أغلب المنظمات بهذه البرامج وتشمل هذه البرامج على التالي:

- تحسين بيئة وظروف العمل Improving work conditions environement
- برامج الصيانة البشرية Human Maintenance
- إعادة النظر بساعات العمل المطلوبة Work hours
- توفير برامج الرفاهية الإجتماعية. Welfare Programs
- توفير برامج الرعاية الصحية. Health programs
- التركيز على برامج الأمن والسلامة المهنية. Safety programs
- الإهتمام بالعلاقات الإنسانية في العمل Human relations (محمد إبراهيم محمد منصور، أشرف محمد هاشم آغا، زيارة على الجرجاوي، ص25).

1-1- برامج تحسين بيئة وظروف العمل :

حيث تقوم هذه البرامج على الإهتمام بالظروف الطبيعية لمكان العمل وذلك لتأثير هذه الظروف على نفسية العاملين واتجاهاتهم ومواقفهم التي تؤثر بدورها على قدرتهم الإنتاجية وتتضمن هذه البرامج عادة على:

-تهيئة مكان عمل نظيف ومرتب من حيث الإضاءة والتهوية والرطوبة.

-معالجة حالات التعب والإرهاق التي تعكسها مراجعة منحنيات الإنتاج للعاملين.

1-2 الصيانة البشرية: تتضمن برامج الصيانة البشرية مجموعة الإجراءات التي تستهدف إلى مهارات

وقدراتهم ومعارفهم لأغراض الإبداع والابتكار وتبرز في مقدمة هذه الإجراءات الإهتمام ببرامج التدريب

والتطوير إضافة إلى إعادة النظر بسياسات الأجور والجوائز.

1-3 الرفاهية الاجتماعية: يشير مفهوم الرفاهية إلى حالة السعادة والرضا الوظيفي والإحتفاظ

بالموارد البشرية وتطويرها حيث عرفت منظمة العمل العالمية رفاهية العمل بأنها تسهيلات الخدمات

والمرافق المقدمة في المطاعم وسائل الترفيه والاستجمام وترتيبات السفر من العمل إلى مكان المبيت

للموظفين الذي تبعد أماكن سكنهم عن مكان العمل.

1-4 الرعاية الصحية: تلعب الرعاية الصحية دور مهما في تحسين نوعية حياة العاملين لا بل أن

التشريعات القانونية في الكثير من الدول تفرض على المؤسسات أن تتقيد بالتزامات صحية يتم من خلالها

تقديم خدمات طبية تستهدف الإهتمام بالنواحي الصحية والمعنوية والنفسية للعاملين.

1-5 برنامج الأمن والسلامة المهنية: أن التركيز على برامج الأمن والسلامة المهنية يمكن أن تستخدم لتحذير الفرد العامل من خطر الاستخدام الخاطئ للمعدات الإنتاجية كما تستخدم لأغراض النوعية وضرورة الحفاظ على مستوى معين من كفاءات واستخدام معدات الإنتاج. (محمد إبراهيم محمد منصور أشرف محمد هاشم أنا، زيادة علي الجرجاوي، ص28)

1-6 برامج العلاقات الإنسانية: تظهر أهمية برامج العلاقات الإنسانية لتحسين جودة الحياة في العمل في كون تلك البرامج تستهدف إرساء أسس علاقات صحيحة ما بين الإدارة والعاملين وفيما بين المجموعات العمل والعاملين في برامج العلاقات الإنسانية يتضمن إشاعة حالة التعاون وروح الفريق بين أعضاء المؤسسة وبما يخلق شعور الانتماء لديهم ويحفزهم باتجاه اعتبار أهدافهم الشخصية وأهداف المؤسسة هي أهداف واحدة. (محمد إبراهيم منصور أشرف محمد هاشم أنا، زيادة علي الجرجاوي ص28)

2- البرامج الحديثة:

ويقصد بها البرامج والنشاطات التي تمارسها المؤسسات بما يتلاءم مع طبيعة التغيرات في أعمالها وخصائص الأفراد العاملين فيها وخصائص البيئة التي تعمل في إطارها، وقد جاءت هذه البرامج نتيجة التغيرات والتطورات في بيئة الأعمال مما ألزم من المؤسسات أن تعيد النظر ببرامج تحسين جودة حياة العمل التقليدية لتجعلها في إطار استراتيجي لتنمية الشعور بالمصير المشترك للفرد العامل والمؤسسة إلى حد سواء وتحقيق ذلك اتجهت المؤسسات نحو استخدام البرامج التالية:

2-1 إعادة التصميم الوظيفي: هو الهيكله المخططة لجهود الأفراد وفرق العمل عن مكان العمل حيث يساعد التصميم الوظيفي على تحديد مهام الواجب تنفيذها وكيفية التنفيذ وعدد المهام المنفذة وترتيب المهام قيد التنفيذ فهدف التصميم الوظيفي هو تطوير مهام العمل لتلبية متطلبات المؤسسة التكنولوجية وفي نفس الوقت أيضا تحقيق احتياجات وطلبات الأفراد.

ويتضح مما سبق أن أهم العمليات التفاعلية في المؤسسات هو التصميم الوظيفي لأنه حلقة ربط بين تحسين الأفراد وتحسين الإنتاجية على أن البعد الجوهري لجودة الحياة في العمل في المؤسسة تتمثل في تحسين رفاهية العاملين (محمد إبراهيم محمد منصور، أشرف محمد هاشم أغا، زيادة علي الجرجاوي، ص29).

2-2 ترتيبات العمل البديلة: إن إدارة الحوار البشرية مع الإدارات الأخرى في المؤسسة تسعى إلى المساهمة من أجل إحداث المرونة في العمل وذلك يهدف إتاحة فرصة اختيار متعددة أمام الموظفين لأداء مهامهم في الأوقات التي تتناسب طرقهم الخاصة أو العائلة.

2-3 جداول العمل المرنة: أحيانا من الصعب العمل طوال فترة الدوام في نفس الوقت تليه الالتزامات العائلية والشخصية لذلك بدأت الكثير من المؤسسات الاستجابة لاحتياجات موظفيها عن طريق توفير جدول عمل مرنة لهم مما يعود على المؤسسة إيجابيا من خلال تقليل الاضطرابات في

العمل وزيادة إنتاجية الموظفين وولائهم ورضاهم الوظيفي الذي بدوره يقلل من معدل تركهم للعمل والتكاليف الناتجة عنه.

2-4 العمل عن بعد: إن هذا النظام يسمح للعاملين بالعمل من منازلهم أو من أي مكان آخر غير مكان العمل الفعلي وذلك من خلال استخدام الموظف للحاسوب وشبكة الانترنت أو أي نظام اتصالات آخرون وهذا يلاحظ أن هناك بعض الأعمال التي لا يمكن أدائها عن بعد مثل عمليات الإنتاج والتشغيل والصيانة وغيرها إلا أنه يمكن إدارتها عن بعد.

2-5 الإدارة بالمشاركة: يعبر مفهوم مشاركة العاملين عن الطرق والوسائل التي يستخدمها المؤسسات لدمج العاملين في المؤسسة وزيادة الصلاحيات المخولة لهم في أداء أعمالهم وبما يؤدي إلى الرضا الوظيفي وبناء علاقات إنسانية فعالة. (محمد إبراهيم محمد منصور، أشرف محمد هاشم أنا زيادة علي الجرجاوي. ص30).

من خلال هذه البرامج نستخلص مجموعة من النقاط:

- توفير ظروف العمل أفضل تمتاز بالإرتياحية.
- توفير عمل أكثر مرونة وولاء.
- منح العاملين الفرصة للمساهمة في وضع الأهداف الخاصة بالمؤسسة وتشجيعهم على حل المشكلات.
- تعظيم القدرة التنافسية للمؤسسة.

خلاصة:

في نهاية الحديث عن جودة الحياة في العمل يمكن القول أن جودة الحياة في العمل عن مجموعة من الممارسات التي تتبناها إدارة الحوار البشرية بهدف زيادة رضا العمال عن مؤسستكم وذلك عن سبيل تحسين صحتهم النفسية وولائهم التنظيمي داخل المؤسسة، من خلال إحداث تغيرات إيجابية بكل ما يتعلق بالموارد البشري في المؤسسة.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

تمهيد

- 1- تعريف الصحة النفسية للعمال.
- 2- أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع.
- 3- معايير الصحة النفسية للفرد و المجتمع.
- 4- النظريات المفسرة للصحة النفسية.
- 5- مؤشرات الصحة النفسية.
- 6- شروط الصحة النفسية.
- 7- نسبية الصحة النفسية.
- 8- مناهج الصحة النفسية.

خلاصة

تمهيد:

لقد أصبحت الصحة النفسية من أكثر العلوم الإنسانية إثارة للاهتمام و الدراسة في العصر الحديث، عصر القلق والتوتر فالصحة النفسية تعتبر عنصر هاماً في حياة الناس عامة ونظراً لتزايد المشكلات النفسية جعل من موضوع الصحة النفسية علماً قائماً بذاته، يهدف إلى مساعدة الأفراد على التعامل مع المشكلات المختلفة و توازن الانفعالات عند الوقوع تحت ضغوط الحياتية المختلفة بأساليب صحيحة وسليمة وبغرض تحسين ظروف الحياة وتحقيق التوازن النفسي و الإجتماعي.

1-تعريف الصحة النفسية للعمال:

للصحة النفسية معاني وتعريف كثيرة من بينها نجد:

تعريف "أدولف ماير" وهو أول من إستهل مصطلح الصحة النفسية حيث إستخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والإجتماعي نحو السواء وعلى الوقاية من الإضطرابات النفسية. فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة. (صالح حسن الداھري، 2005، ص25)

وعرفها عبد العزيز القوسي بأنها حالة من التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. (عبد العزيز القوسي، 1975، ص6)

أما "آدوس" و آخرون 1992 يعرف الصحة النفسية على أنها حالة ليست ثابتة، وإنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفزيولوجية والنفسية والإجتماعية وآليات الحماية والدفاع العضوية من جهة وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائي والبيولوجي والإجتماعي من جهة أخرى. (سامر جميل رضوان، 2007، ص25، 26)

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الصحة النفسية تحدد على أساس مدى تكامل طاقات الفرد الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية بما يحقق له الشعور بالسعادة والرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، وبالتالي فهي لا تحدد على أساس إنقضاء المرض أو الإضطراب النفسي. (جامد عبد السلام زهران، 1997، ص28)

ويعرفها عبد السلام عبد الغفار انها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثماره لها ومما يؤدي الى تحقيق إنسانيته. (عبد السلام عبد الغفار، 2001، ص 213)

ويتضح من خلال هذا التعريف أن الصحة النفسية بنسبة تكمن من التوافق مع ذاته والأخرين ما يعني التناسق بين الوظائف الشخصية والإجتماعية وذلك لمواجهة متطلبات الحياة من أجل تحقيق الذات ويوافقه تعريف حسيني محمد خير الدين حيث يرى أن الصحة النفسية هي عدم التعرض لأي مرض عقلي أو نفسي وهي القدرة على التوافق الفرد مع نفسه والمجتمع الذي يعيش فيه والتمتع بحياة خالية من الإضطرابات ويحظى بالرضا عن نفسه ويتوافق اجتماعيا ولا يصدر عنه سلوك شاذ. (أديب الخالدي، 2002، ص31)

2- أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع:

1-2 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

- فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاته وأهدافه.

-التوافق: ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والأخرين من حوله.

-الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والإضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا إتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

-الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بالسلوكات السوية ويتعدون عن السلوكات الخاطئة.

-إن لهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء. (صالح حسن الداھري، 2005، ص202)

2-2 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

الصحة النفسية مهمة للمجتمع بمؤسساته المختلفة (الأسرة، المدرسة...إلخ) فالصحة النفسية ضرورية لجميع افراد الأسرة، إذ تؤدي صحة الأبوين النفسية الى تماسك الأسرة بها يساعد على خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة كما ان العلاقات السوية بين مختلف أفراد الأسرة تؤدي إلى نموهم النفسي السليم هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى تعد الصحة النفسية ضرورية للمدرسة، ذلك أن العلاقات السوية بين الإدارة والمدرسين، وبين المدرسين أنفسهم تؤدي إلى نموهم النفسي السليم كما أن العلاقات الاجتماعية في المدرسة، بشكل عام تؤثر على الصحة النفسية للتلميذ فالعلاقات الجيدة بين المدرس والتلميذ تؤدي إلى النمو التربوي والنفسي السليم له ،والعلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على رعاية النمو النفسي للتلميذ.

وفي الواقع يجب الالتفات أيضا لأهمية الصحة النفسية في مجال الصناعة والتجارة والزراعة، وفي كل قطاعات المجتمع، كذلك أن الصحة النفسية ضرورية جدا للعاملين لأنها تساعد على تحقيق التنمية الاجتماعية و الاقتصادية. (حامد زهران، 1988، ص13، 14)

3- معايير الصحة النفسية:

الصحة النفسية نمط إنساني إجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه ومعايير الصحة النفسية قد تتحدد بكل ما يدور في واقع الأفراد وما يواجههم من مشاكل وضغوطات ولقد أشار علماء النفس لبعض من المعايير لقياس الصحة النفسية والتي تساعد على الفصل بين السلوك السوي والسلوك غير السوي منها:

3-1 المعيار الذاتي:

السوية تحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كل ما يشعر به الفرد ويراه من خلال نفسه فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير السوي، فمن الأصعب الإعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق. (غريب غريب، 1999، ص137، 138)

3-2 المعيار الإجتماعي:

تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية، حيث تكون السوية المسيرة للسلوك المعترف به اجتماعيا ويعني ذلك ان الحكم على السوية واللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد. ويخلوا هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسيرة، أي بإعتبار الأشخاص المسيرة للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسيرين هم الأبعد عن السوية فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتب مشروعيتها في اطار من الرغبة الاجتماعية، في المسيرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي. (ربيع محمد شحاتة، 2000، ص90)

3-3 المعيار المثالي:

يقصد بالمعيار المثالي حالة من الكمال، أو مجموعة من الشروط الواجبة المستقلة عن الواقع والزمان يعتبر الوصول إليها والسعي نحو تحقيقها أمرا جديرا بالطموح. (سامر جميل رضوان، 2007، ص63)

3-4 المعيار الباطني:

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليها فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الإحصائية، كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة عن خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا. (إيمان فوزي، 2001، ص22)

3-5 المعيار الإحصائي:

أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الإعتدالي لمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجة مرتفعة (أعلى من المتوسط)، ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط)، ولهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الإنحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام لتوزيع الإعتدالي، ومن المأخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عند الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقما مظلا ولا معنى له لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء، ولكنه بشكل واقعي غير ملموس ولكن نستدل عليه من صفات الفرد. (عبد الغفار عبد السلام، 2001، ص 58 61)

3-6 المعيار الإكلينيكي:

وهنا تتحدد السوي على أساس من غياب الأعراض والخلو من المظاهر المرضية وعلى عكس ذلك تحدد اللاسوية على أساس الوجود الواضح لأعراض المرض أو الإضطرابات. وهذا يعني بالطبع ضرورة وجود مسبق لتحديد الأعراض أو المظاهر التي تميز الإضطرابات النفسية المختلفة، ولا يبقى بعد ذلك إلا مطابقة حالة الفرد على قوات هذه الأعراض التي تصف الإضطرابات المختلفة، وكلما قل نصيبه من الإتفاق مع الخصائص التي تصنفها هذه الأعراض زاد حظّه من اللاسوية. (إيمان فوزي، 1996، ص17)

4- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

4-1- مدرسة التحليل النفسي:

الإنسان السليم في نظر "فرويد" هو الإنسان الذي يملك "الأنا" لديه قدرة كاملة على التنظيم والانجاز ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلها عن بعضهما، ويشكل "الأنا" الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الغرائز اللا شعورية في "الهو" حيث تتمرد وتتشق في حالة العصاب (الإضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة، كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر وهنا يفترض "فرويد" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومنهجة، في حين في حالة العصاب مثارة ومنهجة من خلال تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها، وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها. (سامر جميل رضوان، 2007، ص 49)

4-2- المدرسة المعرفية:

تتضمن الصحة من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تغيير خبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل وإستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشاكل. (حنان عبد الحميد الغناني، 2000، ص 18)

4-3- المدرسة الإنسانية :

تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة وهكذا يخالفون في مستويات صحتهم النفسية ومن رواد هذه المدرسة نجد (أثرهام ماسلو) و(كارل روجرز) فيما يلي وجهة نظر كل منهما في هذا المجال:

يرى (ماسلو) أن للإنسان حاجات متنوعة، و أن هذه الحاجات تتنوع بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات المستوى الأعلى، يضم المستوى الأول الحاجات الفيزيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة، فأشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان وعندما سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الإجتماعية منها الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان والتحصيل وتحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم (ماسلو) وتتحقق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من

إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقق إنسانيته الكاملة، كما قدم (ماسلو) قائمة طويلة من خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي:

- الإدراك الفعال للواقع والتعامل الإيجابي معه، و مواجهة صعوباته بدلا من الإنسحاب في الأوهام والأحلام.
- درجة عالية من تقبل الذات والآخرين.
- القدرة على إقامة علاقات حميمة.
- القدرة على المرح والدعابة والإستمتاع بمناهج الحياة.
- القدرة على مقاومة الضغوط الإجتماعية.
- الأصالة والابتكار في العمل والمواقف.

بينما يرى "روجرز" وهو واضح نظرية الذات في علم النفس أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الإجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، ولكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الإجتماعية ومع مفهومه عن ذاته. (مصطفى حجازي، 2000، ص 41)

4-4- النظريات السلوكية:

يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في إكتساب الفرد لعادات مناسبة أو ملائمة، تساعده على مواجهه المواقف الصعبة، وحسم الصراع، واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين، بما يحقق له حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه وهم ينظرون إلى الإنسان باعتباره تنظيم معين من العادات المكتسبة أو المتعلمة، ولهذا فهم يؤكدون على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه، ويعتبرون هذه العوامل عوامل اساسية في عملية تشكيل سلوكه.

ويرى السلوكيون أن ما يصيب الانسان من اضطراب إنفعالي أو توتر، وعدم قدرته على إتخاذ القرار أو ما ينشأ في حياته من صراع، إنما هو نتيجة. قدرة الفرد على إستيعاب المواقف الجديدة التي يواجهها ويرجعون ذلك إلى حدوث خطأ أو قصور عملية التعلم. (نبيه إبراهيم إسماعيل، 1980، ص21)

5- مؤشرات الصحة النفسية:

5-1 القلق:

إن القلق عبارة عن ردة فعل الفرد على الخطر الناجم عن فقدان أو الفشل الواقعي أو المتصور والمهم شخصياً للفرد، حيث يشعر بالتهديد جراء هذا فقدان أو الفشل. (سامر جميل رضوان، 2007، ص266).

وهناك عدة عوامل مسببة للقلق حسب حسين فايد فهي الشعور بعدم الثقة في النفس ، عدم التطابق بين الذات المثالية و الواقعية ، العامل البيولوجي يتأثر بالوراثة التي تنقل القلق من الأباء الى الأبناء، قهر المجتمع لرغبات الفرد يدفعه الى القلق، قلق الإنسان على ما عاشه في الماضي و كذلك الأخطاء التي ارتكبها. أما عن أنواع القلق فهي عديدة من بينها :

القلق العصابي وهو الخوف الشديد الدائم الذي يشعر به الفرد في جميع المواقف و توقع دائما حدوث الأشياء.

القلق الموضوعي الذي هو عبارة عن رد فعل إدراك فطر خارجي.

القلق الإجتماعي و هو القلق من مواجهة المواقف الإجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام جمهور من الناس وذلك نتيجة الخوف من الفشل. (صلاح حسين الدهري، 2005، ص85).

القلق الخلفي مصدر الخوف من عقاب الأنا الأعلى، أو الضمير و المصابون به يعرفون أن سبب الحالة التي يعيشونها من داخلهم. (علي موسى، 2011، ص11).

ولعلاج القلق حسب حسين فايد يجب تعديل العوامل البيئية التي تؤثر على المريض، إعادة تشكيل مدركات المريض حتى يتيسر له التغيير في السلوك، تطوير شخصية المريض وإزالة مخاوفه و خفض توتره وذلك عن طريق العلاج النفسي، استخدام بعض العقاقير ذات الخواص المسكنة.

5-2 التعب:

يعتبر التعب من أهم مؤشرات الصحة النفسية والذي يعرف أنه نقص القدرة عن العمل بعد بذل مجهود كبير و الذي نجد فيه التعب العابر مثلا المشي الطويل ، التعب المزمن و هو التعب المستمر مع بذل مجهود يومي متكرر و الذي يسبب للعامل سلوكيات مرضية متنوعة بالأوجاع مثلا ألم الظهر ، عدم القدرة على التركيز. (Norbert Sillamy, 1999, P108)

ومن الأسباب المؤدية بالفرد للتعب و هي نقص كمية الغذاء التي يتناولها الفرد خلال اليوم وهذا يؤدي الى الهزل و إصابته بفقر الدم.... الخ ، عدم تكييف العامل مع وسائل العمل كلما كانت الظروف في العمل (الحرارة،الضوضاء..) غير ملائمة ، فإنه يكون تأثير مباشر على حالة العامل و مشاعره. (براون،1968،ص81،82).

كما نجد للتعب عدة أنواع و هي:

التعب النفسي:يعتبر أنه من أخطر الأنواع لأنه يتكون ببطئ شديد نتيجة لعوامل لا يمكن للفرد أن يسيطر عليها فتسبب في الغالب إضطرابات نفسية و لها صلة وثيقة عليها فتسبب في الغالب إضطرابات نفسية ولها صلة وثيقة بالحياة اليومية للفرد بما فيها من مشكلات و رغبات مكبوتة و النتاعب النفسية التي تسبب في نسبة عالية من إصابات العمل. (نبيلة فريج،1995،ص53).

التعب العصبي: يحدث نتيجة الإستعمال المفرط للحاسة البصرية من طرف العمال أثناء أدائهم لعملهم و إستمرار العامل على هذا المنوال قد يؤدي الى تدهور بعض الوظائف النفسية كالشعور بالقلق و عدم القدرة على النوم. (رشيد خلفان،1996،ص75).

التعب البصري: يرجع أساسا الى أخطار الإضاءة السيئة و هذا نتيجة الإفراط في إستعمال العضلات المسؤولة عن تكييف العين مع مختلف مستويات الإضاءة ، فكلما كانت شدة الضوء مرتفعة أدى الى التعب البصري و الذي تتمثل أعراضه في إحمرار العين ، ألم الرأس ، و من نتائجه إرتفاع حوادث العمل و الأخطار. (F. Gulaud, 1978, P18)

3-5 الإكتئاب:

إن الإكتئاب في في القاموس الكبير في علم النفس عرف أنه إضطراب عقلي يتميز بوجود مشاعر أو عواطف منها فقدان الشجاعة و الذنب ، الحزن ، فقدان الأمل بخلاف الحزن العادي الذي يحدث بسبب فقدان شخص عزيز. (Jean chritophetamisier et AL,1999,P124)

و من بين أسباب الإكتئاب نجد الإحباط و الفشل و القلق ، الكبت ، عدم التطابق بين مفهوم الذات والواقع الإنفعالي ، المواقف الصعبة و الإنهزام أمام الشدائد و كذلك الحرمان ، التوتر الإنفعالي والظروف الحزنة و الخبرات الأليمة ، الوحدة و النعوسة. (عبد الحميد محمد الشادلي،2001،ص135).

أما عن تشخيص الإكتئاب سهل و لكن يجب الأخذ بعين الإعتبار مايلي:

التفرقة بين الإكتئاب بين التفاعل والإكتئاب المزمن ، التفرقة بينالإكتئاب العصابي و الإكتئاب الذهاني التفرقة بين الإكتئاب السن الحرجة و الإكتئاب ذهان الشيخوخة ، التفرقة بين الإكتئاب و بين نوبات

الإكتئاب كأعراض مبكرة للفصام ، الإحتراس في حالة الإكتئاب الباسم ، فقد تغطي وجه المكتئب إبتسامة خاطئة. (حامد عبد السلام زهران، 2005، ص518).

وعلاج الإكتئاب يكون بمساعدة المريض على إستعادة الثقة بالنفس و التفرغ الشحن الإنفعالية العدوانية ضد الذات و تخليص المريض من الشعور بالذنب ، تخفيف الضغوطات و التوترات الناجمة من سوء الظروف الإجتماعية و الإقتصادية و العمل على التوافق و التكيف معها ، مساعدة المريض على إستعادة الثقة بالنفس و التفرغ الشحن الإنفعالية العدوانية ضد الذات و تخليص المريض من الشعور بالذنب.

(صالح حسين أحمد الدهري، 2005، ص364).

6- شروط الصحة النفسية:

للصحة النفسية السليمة شروط بيولوجية ونفسية واجتماعية مختلفة أهمها:

- ❖ سلامة الجهازين العصبي والغدي.
- ❖ الخلو بالشخصية من الصراعات النفسية الشعورية واللا شعورية، ويقصد بالصراع النفسي حالة من القلق والتوتر تنشأ من تعارض دافعين قويين لا يمكن إرضاءهما في آن واحد.
- ❖ إعتلال البيئة الإجتماعية التي تحيط بالفرد في مطالبها في إرضاء حاجاته الجسمية والنفسية الأساسية إرضاء كافيا معقولا. (طارق كمال، 2008، ص370)

7- نسبة الصحة النفسية:

وفيما يلي بعض المتغيرات التي ترتبط بنسبية الصحة النفسية :

7-1 نسبة الصحة النفسية من فرد لآخر: يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء ...إلخ .

فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة إنها لا تخضع لقانون (الكل أو لا شيء) فكمالها التام غير موجود وانتقائها الكل غير موجود، إلا قليلا جدا، فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية. (محمد قاسم عبد الله ، 2001 ، ص21)

7-2 نسبة الصحة النفسية لدى الفرد من وقت لآخر: فلا وجود للشخص الذي يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور، كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن خلال سنين حياته كلها غير موجودة أيضا، فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى ليست كذلك، وتستخدم الإختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج سلم تقديري ذو بعدين الصحة النفسية مقابل الشدود،

ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا، في حين أن الدرجة منخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت لآخر. (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص 25)

7-3 نسبة الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو: فقد يعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة (مثل رضاعة ثدي الأم حتى الثانية) ولكنه غير سوي إذا حدث في السن الخامسة، كما أن مص الأصبع سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذا حدث بعد السادسة ومثله أيضا التبول الإرادي سلوك سوي في العام الأول ولكنه مشكلة سلوكية بعد الخامسة وهكذا. (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص 25)

7-4 نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان: السلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك. (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص 25)

7-5 نسبة الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات: لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد وثقافات المجتمعات.

عموما يمكن الحكم على الصحة النفسية تبعا لعوامل الزمان والمكان والمجتمعات ومراحل النمو عند الإنسان ويجب أخذ هذه المتغيرات بعين الاعتبار بعد إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية. (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص 25)

8-مناهج الصحة النفسية:

8-1 المنهج الانتقائي : منهج يستخدم مع الأسوياء، وصولا بها إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية بما يحتويه هذا المنهج من السعادة والكفاءة والرضا بالنسبة للمهنة وكذلك للأفراد والمجتمع يسعى إلى:

- الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الفرد وجوانب تفوقهم.
- العمل على تنمية هذه الإمكانيات.
- تحقيق التنمية للفرد وتوفير الظروف لتربية الصحة النفسية. (محمد قاسم عبد الله

، 2001، ص 33)

8-2 المنهج الوقائي:

يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات و الإضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل إهتمامه بالمرضى ليقوم أسباب الأمراض النفسية وإزالتها أولاً بأول، ويرعى نموهم من النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية، للمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم التقليل أثر إعاقته وإزمان المرض وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والإجراءات النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتثنية الإجتماعية السليمة، ويطلق البعض على المنهج الوقائي إسم "التحصين النفسي". (حامد عبد السلام زهران، 1997، ص13، 12)

8-3 المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات والإضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ، ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. (حامد عبد السلام زهران، 1997، ص13).

الخلاصة:

وما يمكن استخلاصه من نهاية هذا الفصل ان للصحة النفسية أهمية كبرى تساعد الأفراد على تأدية أدوارهم في الحياة في أحسن صورة مما يجعلهم في حالة من السعادة والرضا وثقة بالنفس وبالتالي إذا توافق الفرد مع ذاته ومجتمعه يعود بالإيجاب على أداء عمله أداءاً جيداً مما يساعد المؤسسة على التطور والرقى.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية.

2- حدود الدراسة.

3- منهج الدراسة.

4-مجتمع و عينة الدراسة.

5- أدوات الدراسة.

6- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

تمهيد:

بعد عرضنا للإطار النظري لمتغيري جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية، سنتطرق في هذا الفصل لوصفا مفصلا للإجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا الحالية بداية بالدراسة الإستطلاعية ثم الى مجال الدراسة البشرية و المكانية و الزمانية بعده المنهج المتبع في هذه الدراسة، مجتمع و عينة الدراسة تليه أدوات الدراسة و للتأكد من صدقها و ثباتها، و كذلك الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

1- الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية الخطوة الأولى و أهم عنصر في إعداد أي بحث علمي بحيث تسمح للباحث الحصول على معلومات أولية قبل التطرق للدراسة الأساسية، و كذا تسمح للباحث التقرب من ميدان بحثه وتكوين صورة دقيقة حوله، كما تتيح للباحث فك العائق الموجود بينه و بين العمال، و من بين أهداف هذه الدراسة جمع المعلومات الخاصة بمجتمع الدراسة، و التأكد من صحة الإستبيان و التقنيات المستعملة.

و لقد تم إجراء دراستنا في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية لغرض جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوعنا، و ذلك من **09 ماي 2023** الى **16 ماي 2023**، و كان ذلك كان في وحدة التهوية و التكيف بحيث تم توزيع **15** إستمارة بطريقة عشوائية و تم الإجابة على كل الإستمارات لغرض التأكد من الخصائص السيكومترية لدراستنا.

و قد مكنتنا هذه الدراسة الإستطلاعية من:

التأكد من إمكانية إجراء الدراسة و توفر الظروف الملائمة. -

- إجراء المقابلات مع العمال.

- توزيع الإستبيان في شكله الأولي للتأكد من الخصائص السيكومترية (الصدق الثبات).

- التأكد من إمكانية إجراء الدراسة.

- الحصول على وثائق تساعدنا في بحثنا.

2- حدود الدراسة:

حددت الدراسة بمحددات بشرية و مكانية و زماني

2-1 الحدود البشرية:

شملت حدود دراستنا جميع عمال وحدة التكيف و التهوية في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية المقدر عددها **115** عامل و التي يبلغ عددها الإجمالي **3000** عامل.

2-2 الحدود المكانية:

أجريت دراستنا بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM)، حيث تقع المؤسسة بالمنطقة الصناعية "عيسات إيدير" بواد عيسي على بعد 10 كلم من مقر ولاية تيزي وزو تمتد مساحته 5,5 هكتار.

تأسست المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية في 02 جانفي 1983 و يعد تواجدها الى سنة 1974 تحت رعاية ،و إستقلت ذاتيا في أكتوبر 1989 و تحولت الى شركة ذات أسهم حملت إسم و التي تعني:

EPE مؤسسة عمومية إقتصادية.

ENIEM مؤسسة وطنية للصناعات الإقتصادية.

SPA مؤسسة ذات أسهم.

إنحصر ميدان بحثنا بالضبط في إحدى الوحدات المتواجدة في المؤسسة و في وحدة التكييف و التهوية حيث يتمثل مهامها الأساسية في صناعة و تطوير مختلف المنتجات و أجهزة التكييف، فنجد من بين منتجاتهم المكيفات في مختلف الأحجام

2-2 الحدود الزمنية:

أجريت دراستنا في الفترة الممتدة ما بين 17 أفريل 2023 الى 12 جوان 2023.

3- منهج الدراسة:

تختلف مناهج البحث العلمي بإختلاف موضوع الدراسة و لكل منهج يتبعه الباحث جملة من الخصائص، و مهما تنوع المنهج فهو يقصد به الطريقة التي يتتبعها الباحث لدراسة مشكلة الدراسة.

وبما أن موضوع دراستنا يهدف الى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية، و من خلال إطلاعنا على مناهج البحث العلمي المعتمدة في الدراسات و البحوث.قد تم إختيار المنهج الوصفي لملائمته لخصائص بحثنا،وذلك لأن

المنهج الوصفي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع ووصفها وصفا دقيقا إما بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى أو الضمون ، و الوصول الى إستنتاج العلاقات ذات الدلالة الإحصائية بالنسبة للمشكلة المطروحة للبحث و تحليلها للوصول إلى إدراك طبيعتها.

فالمنهج الوصفي هو منهج يستخدمه العلوم الطبيعية و العلوم الإجتماعية و يعتمد على الملاحظة بأنواعها بالإضافة الى عمليات التصنيف و الإحصاء مع بيان وتفسير تلك العمليات ويعد المنهج الوصفي أكثر مناهج البحث الملائمة للواقع الإجتماعي لسبيل فهم ظواهره و إستخلاص سماته. (عبود عبد الله، 2002، ص07).

4- مجتمع و عينة الدراسة:

4-1 مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة من جميع عمال وحدة الكيف و التهوية في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM) ، البالغ عددهم 115 عاملا.

4-2 عينة الدراسة:

تعرف العينة جزء من عناصر مجتمع الدراسة و يحدد عناصره وفق أسس علمية منطقية لتكون عناصر العينة ممثلا كمثيلا واقعيًا لجميع عناصر المجتمع المدروس. (كمال دشلي، 2016، ص160).

ولقد شمل عدد أفراد عينة دراستنا (70) عامل ، بعد إستبعاد عينة الدراسة الإستطلاعية المقدره ب (15) عامل، و كان ذلك بطريقة العشوائية البسيطة، حيث تعرف العينة العشوائية بأنها عينة مختارة بدون ترتيب أو نظام مقصود فكل أفراد المجتمع الذي إختارنا منه كان لهم فرص متساوية في الإختيار ولم يكن هناك تحيز عند الإختيار. (عباس محمد عوض، 1999، ص88).

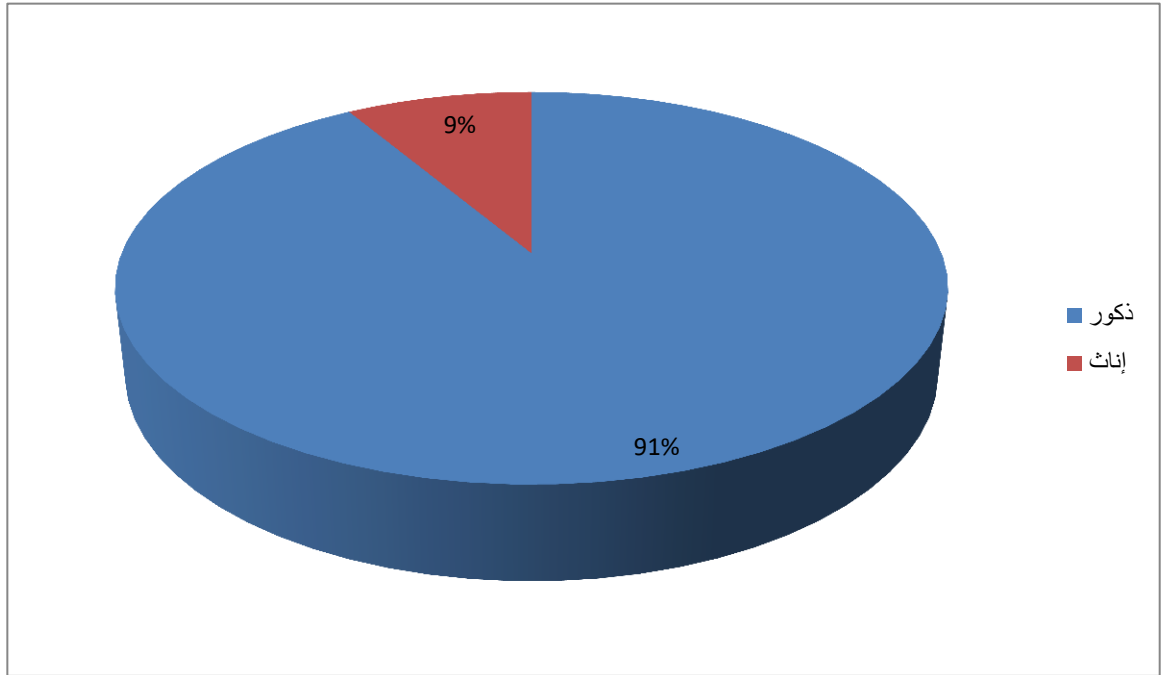
4-3 خصائص أفراد العينة:

سنقوم بعرض خصائص أفراد عينة أفراد بحثنا في دراستنا و المتمثلة في الجنس، السن، الحالة المدنية، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، سنوات الأقدمية.

4-3-1- توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

الجدول رقم (01) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

النسبة المئوية	التكرارات	الجنس
91.40%	64	ذكور
08.60%	06	إناث
100%	70	المجموع



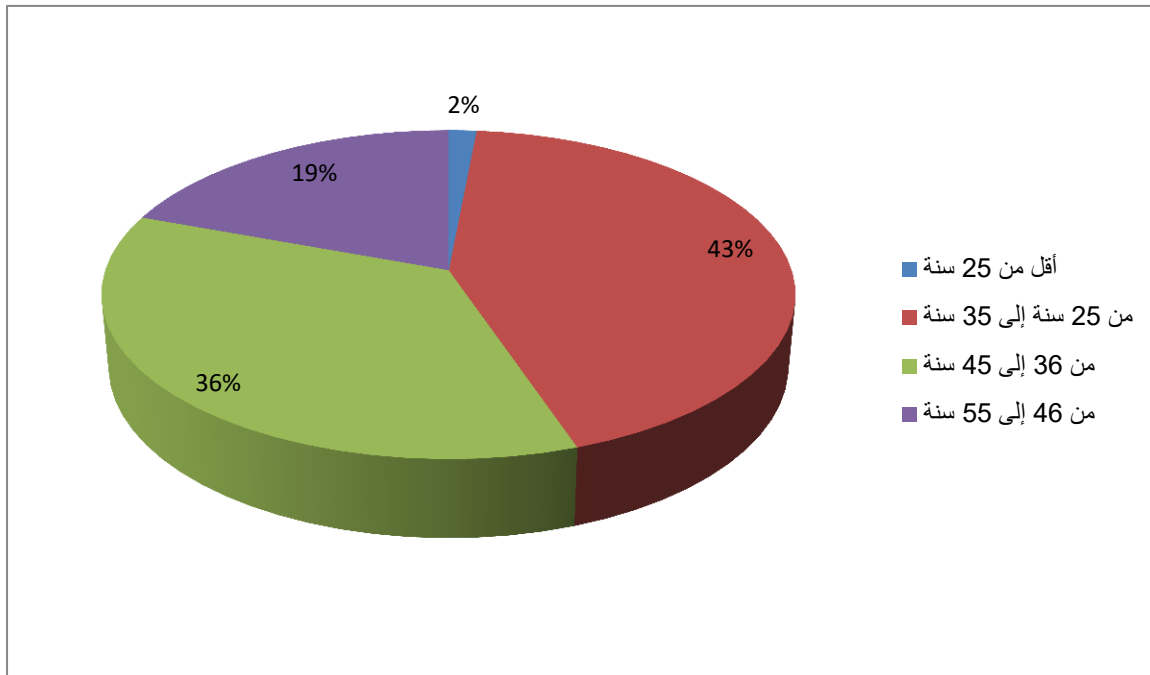
الشكل رقم (01) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

يتضح من خلال الجدول رقم (01) والشكل رقم (01) أن عدد الذكور قدر عددهم 64 عامل بنسبة 91.40% من النسبة الكلية وهي أكبر نسبة، والإناث وعددهم 06 عاملات بنسبة 08.60%. وذلك راجع الى طبيعة العمل الذي يتطلب جهد عضلي أكثر من الجهد الذهني.

4-3-2- توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.

الجدول(02) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.

النسبة المئوية	التكرارات	السن
%01.40	01	أقل من 25 سنة
%41.40	29	من 25 سنة إلى 35 سنة
%34.30	24	من 36 إلى 45 سنة
%18.60	13	من 46 إلى 55 سنة
%04.30	03	أكثر من 55 سنة
%100	70	المجموع



شكل رقم (02) يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب السن.

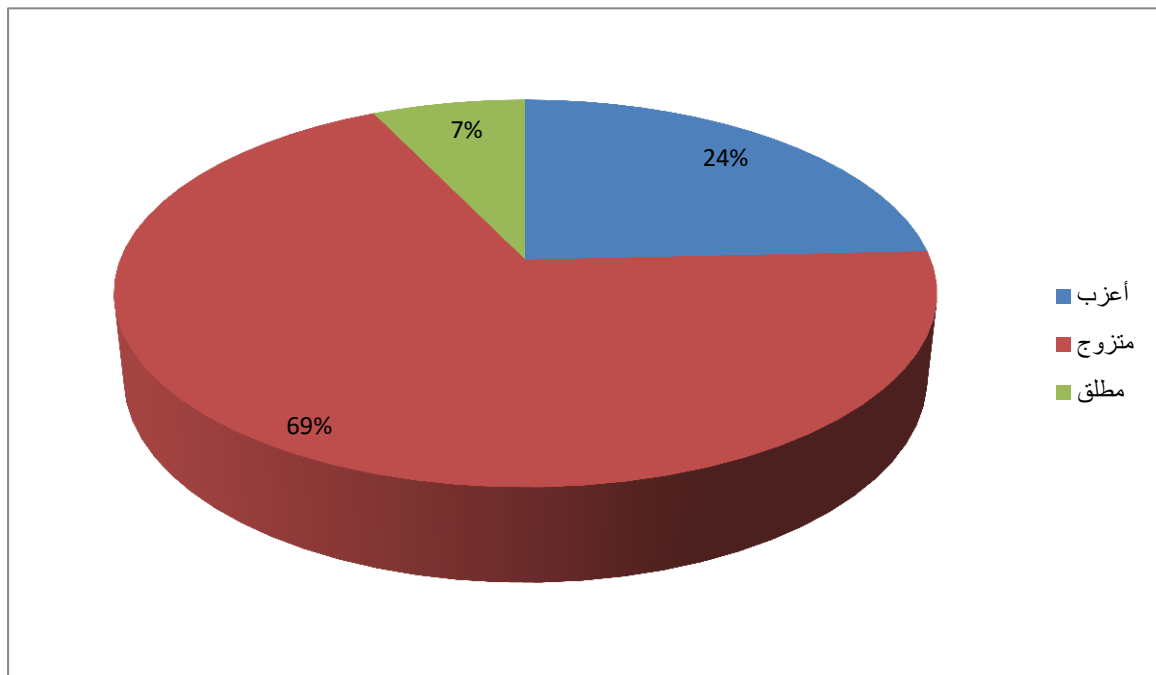
نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) والشكل رقم (02) أن نسبة العاملين الذين تتراوح أعمارهم من 25 إلى 35 سنة تقدر بـ %41.40، تليها فئة العاملين الذين تتراوح أعمارهم من 36 إلى 45 سنة بنسبة %34.30، تليها الفئة العمرية من 46 إلى 55 سنة بنسبة %18.60، تليها الفئة العمرية أكثر من 55 سنة بنسبة %04.30، وأخيرا الفئة العمرية أقل من 25 سنة بنسبة %01.40.

ومن هنا نستنتج أن الفئة الغالبة في دراستنا هي فئة العاملين الذين تتراوح أعمارهم بين 25 إلى 35 سنة أما فئة العمال أقل من 25 سنة نسبتها ضعيفة جدا نظرا لعدم توفر الكفاءات المهنية المطلوبة.

4-3-3- توزيع أفراد عينة حسب متغير الحالة العائلية:

جدول رقم (03) يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة العائلية.

النسبة المئوية	التكرارات	الحالة العائلية
24.30%	17	أعزب
68.60%	48	متزوج
07.10%	05	مطلق
100%	70	المجموع

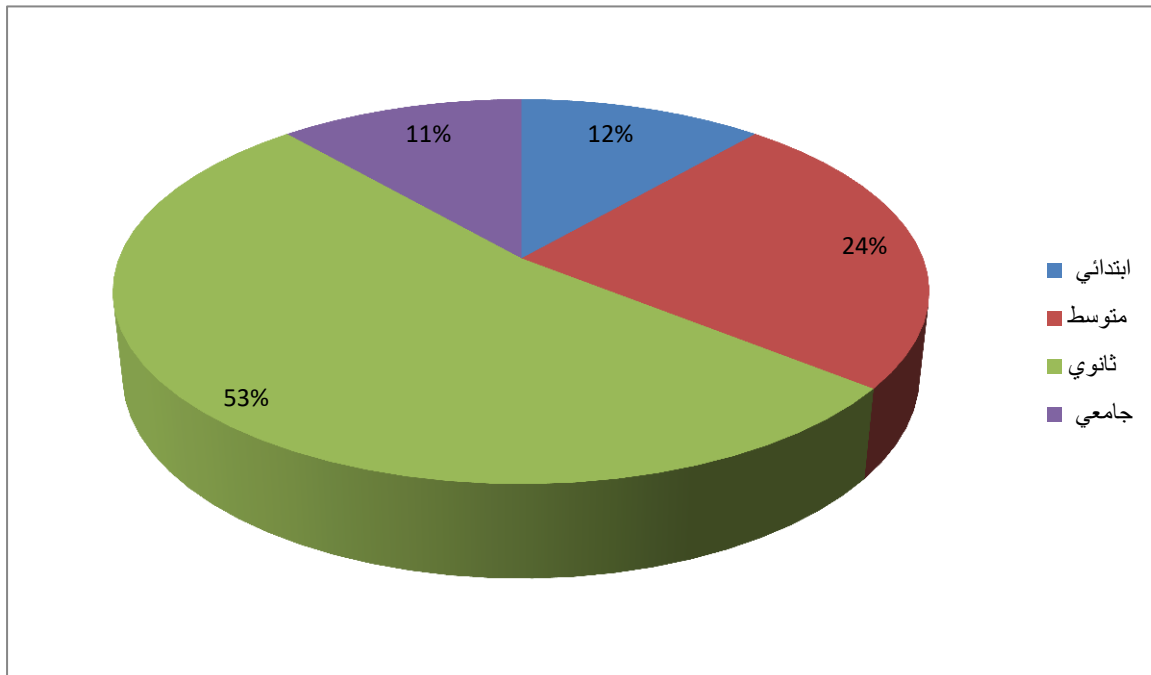


يتضح من خلال الجدول رقم (03) والشكل رقم (03) أن عدد العمال المتزوجين يقدر بـ 48 عامل أي بنسبة 68.60% من النسبة الكلية، تليها نسبة العمال العزاب والتي قدر بـ 24.30%، وأخير العمال المطلقين والذين تقدر نسبتهم بـ 07.10%.

4-3-4- توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي:

الجدول رقم (04) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي.

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى التعليمي
11.40%	08	ابتدائي
24.30%	17	متوسط
52.90%	37	ثانوي
11.40%	08	جامعي
100%	70	المجموع



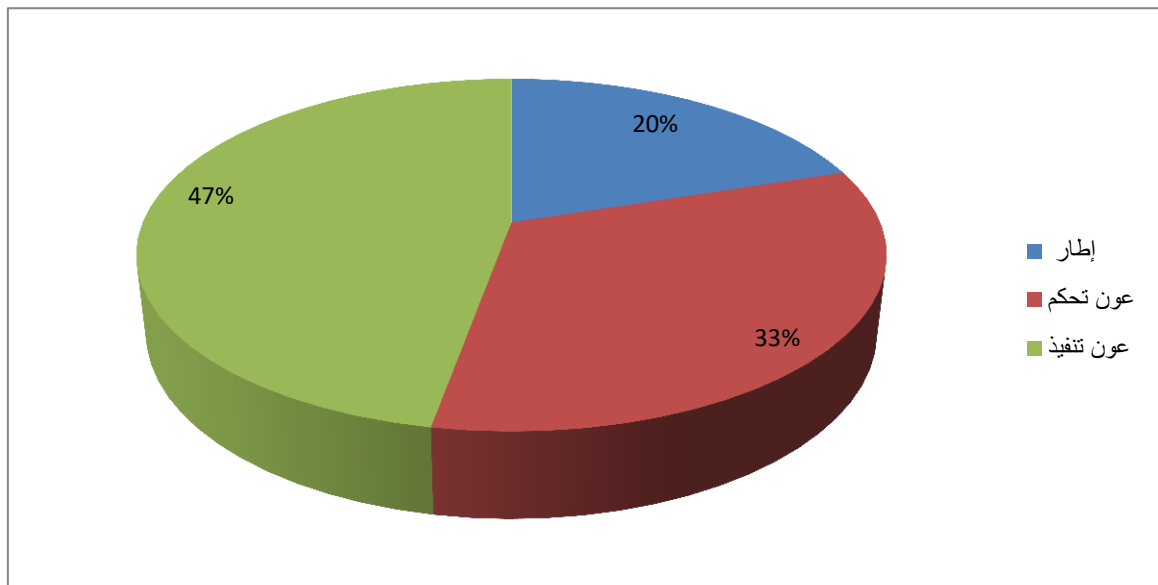
نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) والشكل رقم (04) أن عدد العمال من مستوى تعليمي ثانوي يقدر بـ 37 عامل بنسبة 52.90%، ثم تليها فئة العمال الذين لديهم مستوى متوسط وعددهم 17 بنسبة 24.30%، ثم فئة العمال من ذوي المستوى جامعي وعددهم 08 عاملين بنسبة 11.40%، وأخير فئة العمال اللذين يملكون مستوى ابتدائي وعددهم 08 عاملين بنسبة 11.40%.

ومن هنا يمكن إستنتاج أن أغلبية العمال الذين لهم مستوى تعليمي ثانوي مرتفع ، و أن نسبة العمال الذين لهم مستوى تعليمي متوسط بنسبة متوسطة ، و أخيرا العمال الذين لديهم مستوى جامعي وإبتدائي لديهم نسبة متساوية. كون أن طبيعة العمل لا تتطلب مستوى تعليمي عالي.

4-3-5- توزيع أفراد العينة حسب المستوى الوظيفي:

الجدول رقم (05) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي.

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى الوظيفي
20%	14	إطار
32.90%	23	عون تحكم
47.10%	33	عون تنفيذ
100%	70	المجموع



الشكل رقم (05) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي.

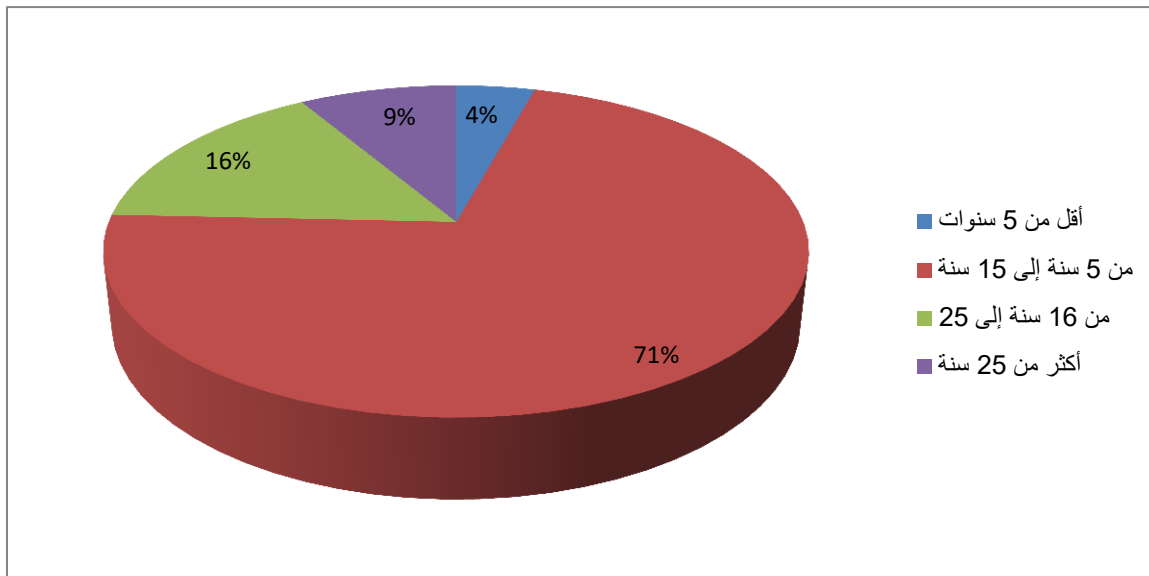
نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) والشكل رقم (05) أن عدد العمال من فئة أعوان التنفيذ يقدر بـ 33 عامل بنسبة 47.10%، ثم تليها عدد العمال من فئة أعوان تحكم وعددهم 23 بنسبة 32.90%، وأخيرا عدد العمال من فئة الإطارات والذي يقدر بـ 14 عامل بنسبة 20%.

و من هنا نستنتج أن المؤسسة تحتاج بكثرة لعمال التنفيذ و التحكم.

4-3-6- توزيع أفراد العينة حسب سنوات الأقدمية في العمل:

جدول رقم(06) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الأقدمية في العمل.

النسبة المئوية	التكرارات	الأقدمية في العمل
04.30%	03	أقل من 5 سنوات
42%	50	من 5 سنة إلى 15 سنة
15.70%	11	من 16 سنة إلى 25
08.60%	06	أكثر من 25 سنة
100%	50	المجموع



الشكل رقم(06) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الأقدمية في العمل.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) والشكل رقم (06) أن نسبة العاملين الذين تتراوح خبرتهم من 05 إلى 15 سنة تقدر بـ 42%، تليها فئة العاملين الذين تتراوح خبرتهم من 16 إلى 45 سنة بنسبة 15.70%، تليها نسبة العمال الذين تزيد خبرتهم على 25 سنة بـ 08.60%، وأخير نسبة العمال الذين تقل خبرتهم عن 05 سنوات بـ 04.30%.

و من هنا نستنتج أن نسبة العمال الذين لديهم الخبرة في العمل من 05 الى 15 سنة فهم بنسبة مرتفعة جدا ، أما بنسبة العمال الذين تقل خبرتهم من 05 سنوات ضعيفة. كون العمال لا يرغبون في البقاء داخل المؤسسة.

5- أدوات الدراسة:

1-5 الإستبيان:

هو عبارة عن كشف يتضمن عدد من الأسئلة بإستطلاع الرأي أو بخصائص أية ظاهرة متعلقة بنشاط إقتصادي أو إقتصادي أو فني أو ثقافي و من الإجابات عن أسئلة نحصل على المعطيات الإحصائية التي تحدد بصدد جمعها. (عبد الحميد عبد البلداوي، 2007، ص22).

بناء على طبيعة البيانات التي نريد جمعها تماشياً مع موضوع دراستنا و المتمثل في مدى وجود العلاقة بين جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية، فقد إعتدنا على الإستبيان كأداة أساسية في دراستنا.

1-1-5- بناء الإستبيان:

تم بناء إستبيان بعد الإطلاع المفضل على الجانب النظري وكذلك عديد الدراسات السابقة وبعض المقاييس و الإستبيانات التي لها علاقة بالموضوع وقد شمل 03 أجزاء قسمت كمايلي:

-الجزء الأول: يتضمن البيانات الشخصية من حيث الجنس، السن، الحالة المدنية، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، سنوات الأقدمية.

-الجزء الثاني: يتضمن هذا الجزء على أسئلة المتغير الأول "جودة الحياة في العمل" يشمل 25 بند.

-الجزء الثالث: يتضمن هذا الجزء على أسئلة المتغير الثاني "الصحة النفسية" يشمل 39 بند مقسمة على ثلاثة محاور:

-المحور الأول: يتمثل في "القلق" و يتكون من 13 بند.

-المحور الثاني: يتمثل في "التعب" و يتكون من 13 بند.

- المحور الثالث: يتمثل في "الإكتئاب" و يتكون من 13 بند.

5-1-2- تنقيط الإستبيان:

كان تنقيط عبارات الإستبيان بالإعتماد على سلم ليكارت الخماسي حيث نقط على النحو التالي:

موافق تماما(5) ، موافق(4) ، محايد(3) ، غير موافق(2) ، غير موافق تماما(1).

5-1-3- الخصائص السيكومترية للإستبيان:

-صدق الإستبيان: إعتدنا على الصق الظاهري، بحيث قمنا بعرض الإستبيان للتحكيم من قبل سبعة أساتذة مختصين في علم النفس العمل و تنظيم من جامعة مولود معمري تيزي وزو، ثم قمنا بتعديلات حسبأراء و توصيات المحكمين ذلك بإبداء آرائهم و ملاحظتهم حول مدى ملائمة الأبعاد للخاصية، و مدى إنتماء الفقرات الى كل بعد، و مدى ملائمة البدائل للفقرات.

وقد إعتدنا لمعرفة نسبة موافقة الأساتذة المحكمين على معادلة (لوشيه) بحيث: $\frac{\text{ن نعم} - \text{ن لا}}{\text{ن}}$ ، بحيث

يكون

ن.لا: عدد الأساتذة المحكمين الذين أجابوا ب لا.

ن.نعم: عدد الأساتذة المحكمين الذين أجابوا ب نعم.

ن: عدد الأساتذة المحكمين و المقدر ب 7.

و بينت النتائج ما يلي:

جدول رقم(07) يبين متوسط نسبة موافقة الأساتذة

المحاور	نسبة موافقة المحكمين	الملاحظة
جودة الحياة في العمل	0.92	مرتفعة
الصحة النفسية	0.90	مرتفعة

من خلال الجدول أعلاه نجد أن نسبة موافقة الأساتذة المحكمين على قياس العبارات و ملائمتها بالنسبة "لجودة الحياة في العمل" حوالي 0,92 ، أما بالنسبة لجزء المتعلق "بالصحة النفسية" فكان بحدود 0,90 وبالتالي نسبة موافقة الأساتذة المحكمين على بنود الإستبيان مرتفعة.

-ثبات الإستبيان: يقصد بثبات الإستبيان أن الإستبيان يعطي نفس النتائج حتى إذ قمنا بإعادة تطبيقه عدة مرات في نفس الظروف و الشروط، ولقد إستخدمنا معامل (ألفا كرومباخ) للتأكد من ثبات الإستبيان حيث كانت على عينة الدراسة الإستطلاعية المقدرة ب 15 عامل.

جدول رقم(08) يوضح ثبات إستبيان جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية.

المتغيرات	عدد العبارات	قيمة معامل ألفا كرومباخ
جودة الحياة في العمل.	25	0,94
الصحة النفسية.	13	0,87
	13	0,91
	13	0,84
	39	0,93

من خلال الجدول رقم (08) نلاحظ أن قيمة الثبات الخاصة بالمتغير الأول "جودة الحياة في العمل" بلغت 0,94 ، و تدل هذه النتيجة على ثبات الإستبيان. أما قيمة الثبات الخاصة بالمتغير الثاني "الصحة

النفسية" التي تحتوي على ثلاثة محاور، المحور الأول "القلق" فكانت مرتفعة بحيث بلغت 0,87 ، أما المحور الثاني "التعب" فكانت مرتفعة أيضا بحيث بلغت 0,91 ، أما المحور الثالث "الإكتئاب" فكانت مرتفعة بحيث قدرت ب 0,84 ، أما "الصحة النفسية" لجميع العبارات بلغت 0,93 ، و تدل هذه النتائج على ثبات إستبيان "الصحة النفسية" .

5-2- المقابلة:

في بعض الدراسات يجد الباحث أن طريقة المقابلة الشخصية هي المفضلة للحصول على المعلومات و قد تكون في بعض الحالات التي تشمل الأطفال و الأميين، و هي الوسيلة الوحيدة في جميع الحالات يقوم الباحث بسجيل الإجابات بنفسه أو عن طريق مساعدين دربوا على ذلك، مستخدما في ذلك أسئلة محددة. (فريد كامل أبو زينة، 2005، ص66).

و قد تم إجراء في دراستنا بالمقابلة المباشرة مع رئيس وحدة التكيف و التهوية مع بعض العاملين قصد الحصول على بعض المعلومات الإضافية حول موضوع الدراسة و التقديم بأرائهم.

5-3- الملاحظة:

هي عبارة عن مراقبة أو مشاهدة لسلوك الظواهر و المشكلات و الأحداثو مكوناتها المادية و البيئية و متابعة إتجاهاتها و علاقتها بأسلوب علمي منظم و مخطط و هادف بقصد التفسير و تحديد العلاقة بين التغيرات و التنبؤ بسلوك الظاهرة و توجيهها لخدمة أغراض الإنسان و تلبية إحتياجاته. (محمد أبو ناصر وأخرون، 1999، ص73).

ومن خلال دراستنا في المؤسسة الوطنية الكهرومنزلية، إستعنا بالملاحظة المباشرة لغرض التعرف على المؤسسة ملاحظة ظروف العمل، و كذا ملاحظة الظروف الفيزيكية الملائمة و الغير الملائمة لدى العمال.

وقد لحضنا أن:

- الأصوات التي تصدرها الآلات مزعجة.

- توفر وسائل السلامة و الوقاية.

- العمال لا يشعرون بالراحة النفسية.

6- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة:

إستعنا في دراستنا هذه بالإعتماد على البرنامج الإحصائي أي الخدمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية

وتم إستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية التالية:

- النسب المئوية و التكرارات للتعرف على خصائص العينة المدروسة.

- المتوسط الحسابي.

- الإنحراف المعياري لحساب متوسط إيجابيات العمال تجاه عبارات الإستبيان.

- معامل ألفا كرومباخ لحساب ثبات إستبيان الدراسة.

- معامل الارتباط برسون لقياس العلاقة بين متغيرات الدراسة.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد

1- الإحصاءات الوصفية لمغيري الدراسة.

2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى.

3- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية.

4- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة.

5- عرض و تحليل نتائج الفرضية العامة.

1- الإحصاءات الوصفية لمتغيري الدراسة:

1-1- الإحصاء الوصفي لمتغير جودة الحياة في العمل:

الجدول رقم (09) يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول متغير جودة الحياة في العمل.

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					رقم العبارة	
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة		
03	0.90	3.60	10	32	18	10	00	ت	01
			14.30	45.70	25.70	14.30	00	ن %	
07	1.31	3.32	13	28	06	15	08	ت	02
			18.6	40	8.6	21.4	11.4	ن %	
18	1.10	2.41	03	11	12	30	14	ت	03
			04.30	15.70	17.10	42.9	20	ن %	
10	1.22	3.12	09	21	19	12	09	ت	04
			12.90	30	27.10	17.10	12.90	ن %	
01	1.08	3.95	22	36	03	05	04	ت	05
			31.40	51.40	4.30	7.10	5.70	ن %	
05	1.24	3.41	15	22	17	09	07	ت	06
			21.40	31.40	24.30	12.90	10	ن %	
08	1.02	3.22	06	26	18	18	02	ت	07
			08.60	37.10	25.70	25.70	2.90	ن %	
13	1.31	2.91	10	14	19	14	13	ت	08
			14.30	20	27.10	20	18.60	ن %	
16	1.23	2.72	05	17	16	18	14	ت	09
			7.10	24.30	22.90	25.70	20	ن %	
13	1.30	2.91	07	23	10	18	12	ت	10
			10	32.90	14.30	25.70	17.10	ن %	
16	1.31	2.72	06	20	13	15	16	ت	11
			08.60	28.60	18.60	21.40	22.90	ن %	

12	1.31	2.92	09	13	16	18	14	ت	12
			12.90	18.60	22.90	25.70	20	% ن	
15	1.32	2.78	07	12	07	25	19	ت	13
			10	17.10	10	35.70	27.10	% ن	
11	1.15	3.05	06	21	23	11	09	ت	14
			08.60	30	32.90	15.70	12.90	% ن	
17	1.35	2.51	07	12	13	16	22	ت	15
			10	17.10	18.60	22.90	31.40	% ن	
02	1.14	3.61	14	34	07	11	04	ت	16
			20	48.60	10	15.70	5.70	% ن	
03	1.04	3.60	15	25	18	11	01	ت	17
			21.40	35.70	25.70	15.70	1.4	% ن	
06	1.10	3.38	10	26	20	09	05	ت	18
			14.30	37.10	28.60	12.90	7.10	% ن	
04	1.03	3.50	10	30	18	09	09	ت	19
			14.30	42.90	25.70	12.90	4.30	% ن	
19	1.20	2.35	04	11	10	26	19	ت	20
			05.70	15.70	14.30	37.10	27.10	% ن	
15	1.14	2.78	03	19	19	18	11	ت	21
			04.30	27.10	27.10	25.70	15.70	% ن	
16	1.23	2.72	05	18	13	21	13	ت	22
			7.10	25.70	18.60	30	18.60	% ن	
09	1.28	3.17	10	24	14	12	10	ت	23
			14.30	34.30	20	17.10	14.30	% ن	
09	1.22	3.17	08	28	09	18	07	ت	24
			11.40	40	12.90	25.70	10	% ن	
14	1.27	2.85	07	18	16	16	13	ت	25
			10	25.70	22.90	22.90	18.60	% ن	
-	17.32	76.42	المجموع						

من خلال الجدول رقم(09) أعلاه يتبين أن العبارة رقم(05) "يوجد نظام حماية في مكان العمل في حالة نشوب الحرائق" ذات متوسط حسابي مرتفع قدر ب3,95 و إنحراف معياري 1,08 و تحتل المرتبة الأولى ، أما في المرتبة الثانية نجد العبارة رقم(16)"أشعر انني جزء هام من جماعة عملي" بمتوسط الحسابي قدر ب 3,61 و إنحراف معياري 1,14 ثم تليها في المرتبة الثالثة العبارتين رقم(01) "يسود جو العمل داخل المؤسسة" و العبارة رقم(17) "لدى كل فرد من فريق عملي فهم كامل من أهداف العمل" ذات متوسط حسابي متساوي قدر ب3,60 أما الإنحراف المعياري للعبارة رقم(01) 0.90 و العبارة رقم(17) 0,04 ، و في المرتبة الرابعة نجد العبارة رقم(19) "أوقات العمل اليومي مناسبة" بمتوسط حسابي 3,50 و إنحراف معياري 1,03 ، و ثم تليها في المرتبة الخامسة العبارة رقم(06) "تقدم المنظمة برامج الوقاية من الحوادث أثناء العمل ذات متوسط حسابي 3,41 و إنحراف معياري 1,24 ، أما في المرتبة السادسة العبارة رقم(18)"يتبادل أعضاء فريق العمل المعلومات المهنية بحرية" ذات متوسط حسابي 3,38 و إنحراف معياري 1,10 ، و في المرتبة السابعة العبارة رقم(02) "اعمل في بيئة عمل مناسبة من حيث الإضاءة ذات متوسط حسابي 3,32 و إنحراف معياري 1,31 ، و نجد في المرتبة الثامنة العبارة رقم(07) "أتمتع بحرية العمل في وظيفتي" بمتوسط حسابي 3,22 و إنحراف معياري 1,02 ، و في المرتبة التاسعة نجد العبارتين رقم (23) "تعمل المنظمة على توفير خدمات صحية للموظفين" و العبارة رقم(24) "توفر المؤسسة فرص و برامج تكوينية للعمال" ذات متوسط حسابي لكلا العبارتين 3,17 أما الإنحراف المعياري للعبارة رقم(23) 1,28 و العبارة رقم (24) 1,22 ثم بعد نجد في المرتبة العاشرة العبارة رقم(04) "تتوفر وسائل العمل في مؤسستي" ذات متوسط حسابي 3,12 و إنحراف معياري 1,22 ، و في المرتبة الحادية عشر العبارة(14) " تتيح المنظمة فرصة تعدد المهام للموظفين" ذات متوسط حسابي 3,05 و إنحراف معياري 1,15، و في المرتبة الثانية عشر نجد العبارة رقم(12) "نظام الكفاءات يتناسب مع المجهودات المبذولة" بمتوسط حسابي يقدر ب2,92 و إنحراف معياري 1,31 ، ثم تليها في المرتبة الثالثة عشر كلا العبارتين(08) "أشعر بالراحة النفسية في هذه المؤسسة" و العبارة رقم(10) " يحصل الموظفون على حصص التدريب لأداء عملهم و مهامهم" بمتوسط حسابي 2,91 أما الإنحراف المعياري للعبارة رقم(08) 1,31 و للعبارة رقم(10) 1,30 ، و نجد في المرتبة الرابعة عشر العبارة رقم(25) "يتم التعامل مع تطلعات الموظفين بطريقة عقلانية و عادلة" ذات متوسط حسابي 2,85 و إنحراف معياري 1,27 و في المرتبة الخامسة عشر نجد كلا العبارتين(13) " تستعمل المنظمة الحوافز و المكافآت لتشجيع عمالها" و العبارة رقم(21) "يتيح للعمال إبداء آرائهم في

المؤسسة" بمتوسط حسابي 2,78 أما الانحراف المعياري للعبارة رقم(13) 1,31 للعبارة(21) 1,14 ، ثم تليها في المرتبة السادسة عشر ثلاثة عبارات العبارة رقم(09) "تتم الترقية على أساس كفاءات الأداء للعاملين" و العبارة رقم(11) "تعتمد أنظمة الترقية على أسس و معايير إدارية مفهومة وواضحة" و العبارة رقم(22) "تتيح المنظمة للموظفين المشاركة مع الزملاء في إتخاذ القرار" ذات متوسط حسابي يقدر ب2,72 والانحراف المعياري للعبارة رقم(09) و (22) 1,23 أما الانحراف المعياري للعبارة رقم(11) يقدر ب1,31 ، ثم تليها في المرتبة السابعة عشر العبارة رقم(15) "يرغب العامل البقاء في العمل و الإستمرار فيه دون البحث عن فرص عمل أخرى" بمتوسط حسابي 2,51 وانحراف معياري 1,35 ، و أخيرا نجد في المرتبة الثامنة عشر العبارة رقم(03) "أعمل في بيئة عمل خالية من التلوث" بمتوسط حسابي 2,41 وانحراف معياري 1,10.

1-2- الإحصاء الوصفي للجزء المتعلق بالصحة النفسية:

1-2-1- الإحصاء الوصفي لمحور القلق:

الجدول رقم (10) يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول محور القلق.

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					رقم العبارة	
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة		
03	1.20	3.34	14	19	19	13	05	ت	01
			20	27.10	27.10	18.60	7.10	ن %	
09	1.20	2.77	06	16	14	24	10	ت	02
			8.60	22.90	20	34.30	14.30	ن %	
02	1.09	3.41	11	28	14	16	02	ت	03
			15.70	38.60	20	22.90	2.90	ن %	
05	1.13	3.07	08	18	20	19	05	ت	04
			11.40	25.70	28.60	27.10	07.10	ن %	
11	1.20	2.40	06	07	13	27	17	ت	05
			08.60	10	18.60	38.60	24.30	ن %	
07	1.14	2.82	06	14	20	22	08	ت	06
			08.60	20	28.60	31.40	14.40	ن %	

12	1.07	2.25	03	06	15	28	18	ت	07
			04.30	08.60	21.40	40	25.70	% ن	
10	1.17	2.65	06	11	17	25	11	ت	08
			08.60	15.70	24.30	35.70	15.70	% ن	
09	1.29	2.77	03	13	13	23	12	ت	09
			12.90	18.60	18.60	32.90	17.10	% ن	
04	1.11	3.20	07	26	15	18	04	ت	10
			10	37.10	21.40	25.70	05.70	% ن	
06	1.20	2.98	08	18	17	19	08	ت	11
			11.40	25.70	24.30	27.10	11.40	% ن	
08	1.21	2.81	06	18	13	23	10	ت	12
			08.60	25.70	18.60	32.90	14.20	% ن	
01	1.07	3.42	10	27	20	09	04	ت	13
			14.30	38.60	28.60	12.90	05.70	% ن	
-	9.08	37.94	المجموع						

من خلال الجدول رقم(10) أعلاه الذي يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول محور القلق ، نجد العبارة رقم(13) "من السهل بالنسبة لي أن اتجاهل الأفكار المقلقة" تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3,42 و إنحراف معياري 1,07 ، ثم تليها العبارة رقم(03) "ينتابني القلق بسبب مشاريع العمل حتى يتم إنتهائها" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 3,41 و إنحراف معياري 1,09 ، ثم العبارة رقم(01) "أشعر بالقلق في ما يخص الأمور المهنية" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 3,20 و إنحراف معياري 1,11 ، ثم تليها العبارة رقم(04) "أشعر بالتوتر أثناء العمل" تحتل المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 3,07 و إنحراف معياري 1,13 ، ثم نجد العبارة رقم(11) "تنتابني حالات القلق متواصلة بإستمرار" في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 2,82 و إنحراف معياري 1,14 ، ثم بعد نجد العبارة رقم(12) "يرادني القلق في مكان عملي بدون سبب واضح" في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي 2,81 و إنحراف معياري 1,21 ، و العبارتين رقم(02) "أحس بالقلق بمجرد ان أنتهي من مهمتي" و العبارة رقم(09) "لا أستطيع أن أتحكم في نفسي بسبب القلق" احتلتا المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي 2,77 و الإنحراف المعياري للعبارة رقم(02) يقدر ب 1,20 و للعبارة رقم(09) 1,29 ، ثم تليها العبارة رقم(08) "تراودني أفكار بإصابتني بأمراض لا علاج لها" في المرتبة العاشرة بمتوسط حسابي 2,65 و إنحراف معياري 1,17 ثم تليها العبارة رقم(05) "أعاني من فقدان الشهية طوال اليوم" في المرتبة الحادية عشر بمتوسط حسابي 2,40 و إنحراف معياري 1,20 ، و أخيرا نجد العبارة رقم(07)

"لأشعر بالخوف الغامض طوال وقت العمل" في المرتبة الثانية عشر بمتوسط حسابي يقدر بـ 2,25 و إنحراف معياري 1,07.

1-2-2- الإحصاء الوصفي لمحور التعب:

الجدول رقم (11) يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول محور التعب.

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					رقم العبارة	
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة		
03	1.20	3.34	14	19	19	13	05	ت	01
			20	27.10	27.10	18.60	7.10	ن %	
09	1.20	2.77	06	16	14	24	10	ت	02
			8.60	22.90	20	34.30	14.30	ن %	
02	1.09	3.41	11	28	14	16	02	ت	03
			15.70	38.60	20	22.90	2.90	ن %	
05	1.13	3.07	08	18	20	19	05	ت	04
			11.40	25.70	28.60	27.10	07.10	ن %	
11	1.20	2.40	06	07	13	27	17	ت	05
			08.60	10	18.60	38.60	24.30	ن %	
07	1.14	2.82	06	14	20	22	08	ت	06
			08.60	20	28.60	31.40	14.40	ن %	
12	1.07	2.25	03	06	15	28	18	ت	07
			04.30	08.60	21.40	40	25.70	ن %	
10	1.17	2.65	06	11	17	25	11	ت	08
			08.60	15.70	24.30	35.70	15.70	ن %	
09	1.29	2.77	03	13	13	23	12	ت	09
			12.90	18.60	18.60	32.90	17.10	ن %	
04	1.11	3.20	07	26	15	18	04	ت	10
			10	37.10	21.40	25.70	05.70	ن %	
06	1.20	2.98	08	18	17	19	08	ت	11
			11.40	25.70	24.30	27.10	11.40	ن %	

08	1.21	2.81	06	18	13	23	10	ت	12
			08.60	25.70	18.60	32.90	14.20	% ن	
01	1.07	3.42	10	27	20	09	04	ت	13
			14.30	38.60	28.60	12.90	05.70	% ن	
-	9.08	37.94	المجموع						

من خلال الجدول رقم (11) أعلاه يتضح أن العبارة رقم (13) "أشعر بالملل نتيجة التعب المرافق للعمل" قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي يقدر بـ 3,42 و إنحراف معياري 1,07 والعبارة رقم (03) "شعوري بالتعب جراء أداء مهامي يثر على نظام غذائي" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يقدر بـ 3,41 و إنحراف معياري 1,09 ، ثم تليها العبارة رقم (01) "أشعر بالتعب قبل إنتهائي من عملي" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي يقدر بـ 3,34 و إنحراف معياري 1,20 ، العبارة رقم (10) "أعاني من الألم أسفل الظهر بسبب كثرة العمل" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي يقدر بـ 3,20 و إنحراف معياري 1,11 ، ثم تليها العبارة رقم (04) "أشعر بالتقلص العضلي أثناء العنل النتعب" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 3,07 و إنحراف معياري 1,13 ، ثم تليها العبارة رقم (11) "أشعر بزيادة في ضربات القلب أثناء الجهد العضلي" في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي يقدر بـ 2,98 و إنحراف معياري 1,20 ، ثم تليها العبارة رقم (06) "أنفعل بسرعة نتيجة التعب" في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 2,82 و إنحراف معياري 1,14 ، ثم نجد العبارة رقم (12) "أجد صعوبة في النوم بسبب التعب طوال وقت العمل" في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي يقدر بـ 2,81 و إنحراف معياري 1,21 ، ثم تليها كلا العبارتين رقم (02) "أجد صعوبة في الإستيقاظ صباحا" والعبارة رقم (09) "أشكو كثيرا من نظام عملي لأنه يشعرني بالتعب" بمتوسط حسابي يقدر بـ 2,77 و الإنحراف المعياري للعبارة رقم (02) 1,20 أما للعبارة رقم (09) 1,29 ، ثم تليها العبارة رقم (08) "كثرة العمل النتعب يجعلني أتنفس بصعوبة" في المرتبة العاشرة بمتوسط حسابي 2,65 و إنحراف معياري 1,17 ، ثم تليها العبارة رقم (05) "أشعر بالإرهاق يوميا في العمل" في المرتبة الحادية عشر بمتوسط حسابي 2,40 و إنحراف معياري 1,20 ، و في الأخير نجد العبارة رقم (07) "عملي لا يسمح لي بالإسترخاء لفترات" تحتل المرتبة الثانية عشر بمتوسط حسابي 2,25 و إنحراف معياري 1,07.

1-2-3- الإحصاء الوصفي لمحور الإكتئاب:

الجدول رقم (12) يوضح الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد العينة حول محور الإكتئاب.

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة					رقم العبارة	
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة		
01	1.37	3.41	17	25	08	10	10	ت	01
			24.30	35.70	11.40	14.30	14.30	% ن	
05	1.24	2.61	05	15	13	22	15	ت	02
			7.10	21.40	18.60	31.40	21.40	% ن	
02	1.31	2.95	09	18	17	13	13	ت	03
			12.90	25.70	24.30	18.6	18.60	% ن	
06	1.32	2.50	08	08	15	19	20	ت	04
			11.40	11.40	21.40	27.10	28.60	% ن	
09	1.20	2.28	05	07	12	25	21	ت	05
			7.10	10	17.10	35.70	30	% ن	
06	1.13	2.50	04	10	17	25	14	ت	06
			05.70	14.30	24.30	35.70	20	% ن	
10	0.97	1.80	01	06	03	28	32	ت	07
			1.40	8.60	4.30	40	45.70	% ن	
08	1.19	2.30	02	14	09	23	22	ت	08
			2.90	20	12.90	32.90	31.40	% ن	
07	1.22	2.41	03	14	12	21	20	ت	09
			4.30	20	17.10	30	28.60	% ن	
04	1.33	2.62	08	12	13	20	17	ت	10
			11.40	17.10	18.60	28.60	24.30	% ن	
03	1.05	2.74	04	10	30	16	10	ت	11
			5.70	14.30	42.90	22.90	14.30	% ن	
11	0.95	1.62	03	00	05	22	40	ت	12
			4.30	00	7.10	31.40	57.10	% ن	

02	1.33	2.95	12	14	13	21	10	ت	13
			17.10	20	18.60	30	14.30	ن %	
-	9.34	32.74	المجموع						

من خلال الجدول رقم(12) أعلاه يتضح أن العبارة رقم (01) "أشعر بالضيق عند مراقبة الآخرين لي" تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي يقدر ب3'41 و إنحراف معياري 1,37 ثم تليها كلا العبارتين رقم(03) "أنزعج من الأشياء بشكل كبير" و العبارة رقم(13) "أشعر بأن الآخرين لا يفهموني" بمتوسط حسابي 2,95 أما الإنحراف المعياري للعبارة(03) 1,31 و للعبارة رقم(13) 1,33 ، ثم تليها العبارة رقم(11) "أشعر بصداق مستمر لا أمل فيه" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2,62 و إنحراف معياري 1,33 ، ثم تليها العبارة رقم(02) "أشعر بالوحدة حتى مع زملائي في العمل" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 2,61 و إنحراف معياري 1,24 ، ثم تليها كلا العبارتين(04) "لا أستطيع إتخاذ القرارات بسهولة" والعبارة رقم(06) "أعاني من ضعف القدرة على التركيز أثناء العمل" في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 2,56 و الإنحراف المعياري للعبارة رقم(04) 1,32 و للعبارة رقم(06) 1,13 تليه العبارة رقم (09) "أعاني من الحزن طوال الوقت" في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 2,41 و إنحراف معياري 1,22 ، ثم تليها العبارة رقم(08) "أشعر بخيبة أمل" في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي 2,30 و إنحراف معياري 1,19 ، ثم تليها العبارة رقم(05) "أشعر دائماً بالخوف من الموت" في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي 2,28 و إنحراف معياري 1,20 ، ثم نجد العبارة(07) "أشعر بأنني شخص فاشل" فس المرتبة العاشرة بمتوسط حسابي يقدر ب80'1 و إنحراف معياري 0,97 ، و أخيراً نجد العبارة رقم(12) "تراودني أفكار بالتخلص من الحياة بسبب الإكتئاب" في المرتبة الثانية عشر بمتوسط حسابي 1,62 و إنحراف معياري 0,95.

2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى:

الجدول رقم (12) يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والقلق.

القرار	قيمة مستوى	الدلالة	معامل ارتباط	متغيرات الفرضية	حجم العينة
الاحصائي	الدلالة	الإحصائية	بيرسون		
دالة احصائية	0.05	0.032	-0.256**	جودة الحياة في العمل	70
				القلق	

يتضح من خلال الجدول رقم(12) أن معامل ارتباط بيرسون بلغت قيمته 0.256^{**} - في حين أن قيمة الدلالة الإحصائية تساوي 0.032 ، وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة المعتمدة 0.05 ، وبالتالي تعمل الفرضية الأولى لدراستنا و التي مفادها توجد علاقة بين جودة الحياة في العمل والقلق لدى الموظفين داخل المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية. و منه نستنتج أن الفرضية الأولى تحققت.

3- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

الجدول رقم (13) يوضح قيمة معامل إرتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والتعب.

حجم العينة	متغيرات الفرضية	معامل إرتباط بيرسون	الدلالة الإحصائية	قيمة مستوى الدلالة	القرار الاحصائي
70	جودة الحياة في العمل	-0.114	0.349	0.05	غير دالة احصائيا
	التعب				

يتضح من خلال الجدول رقم(13) أن معامل ارتباط بيرسون بلغت قيمته 0.114 - في حين أن قيمة الدلالة الإحصائية تساوي 0.349 ، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة 0.05 ، وبالتالي نرفض الفرضية الثانية لدراستنا لا توجد علاقة بين جودة الحياة في العمل والتعب لدى الموظفين داخل المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية. ومنه نستنتج أن الفرضية الثانية لم تتحقق.

4- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة:

الجدول رقم (14) يوضح قيمة معامل إرتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والإكتئاب.

حجم العينة	متغيرات الفرضية	معامل إرتباط بيرسون	الدلالة الإحصائية	قيمة مستوى الدلالة	القرار الاحصائي
70	جودة الحياة في العمل	-0.432 ^{**}	0.000	0.05	دالة احصائيا
	الاكتئاب				

يتضح من خلال الجدول رقم(14) أن معامل ارتباط بيرسون بلغت قيمته 0.432^{**} - في حين أن قيمة الدلالة الإحصائية تساوي 0.000 ، وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة المعتمدة 0.05 ، وبالتالي نقبل الفرضية الثالثة لدراستنا و التي مفادها توجد علاقة بين جودة الحياة في العمل والاكنتاب لدى الموظفين داخل المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية. ومنه نستنتج أن الفرضية الثالثة تحققت.

5- عرض و تحليل نتائج الفرضية العامة

الجدول رقم (15) يوضح قيمة معامل إرتباط بيرسون بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية.

القرار الاحصائي	قيمة مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية	معامل إرتباط بيرسون	متغيرات الفرضية	حجم العينة
دالة احصائيا	0.05	0.009	-0.312^{**}	جودة الحياة في العمل	70
				الصحة النفسية	

يتضح من خلال الجدول(15) أن معامل ارتباط بيرسون بلغت قيمته 0.312^{**} -، في حين أن قيمة الدلالة الإحصائية تساوي 0.009 ، وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة المعتمدة 0.05 ، وبالتالي توجد علاقة بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية لدى الموظفين داخل المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية. ومنه نستنتج أن الفرضية العامة لدراستنا تحققت.

الفصل السادس

تفسير ومناقشة النتائج

1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى.

2- تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية.

3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

4- تفسير و مناقشة نتائج الفرضية العامة.

5- إستنتاج عام.

6- إقتراحات الدراسة.

1- تفسير و مناقشة الفرضية الأولى:

بعد المعالجة الإحصائية توصلنا الى وجود علاقة بين جودة الحياة في العمل و القلق لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM)، و هذا راجع الى وجود عوامل و ظروف فيزيقية تؤثر على مستوى المؤسسة حيث تتمثل هذه الظروف في (الحرارة، الضوضاء، الرطوبة، نقص التهوية) . وهذا وفق ما أكدته نظرية أبراهام ماسلو للحاجات بأن الفرد بحاجة الى توفر ظروف ملائمة و مناسبة تساعدهم على تقديم الأداء الوظيفي الأمثل و الأنسب و تتمثل هذه الحاجات الفيزيولوجية مثل (الأكل، الشرب، الراحة) و حاجات الأمان مثل(المعدات، وسائل اللازمة لأداء العمل) التي تضمن تحقيق السلامة المهنية و عدم وجود حوادث العمل حيث تتمثل هذه المعدات في القفازات و النظارات....

ولقد توافقت دراستنا الحالية مع دراسة حمزاوي سهى و مومي دليلة(2010) حيث توصلت الى أن كلما زادت درجة إصابة العامل بمرض نفسي مثل القلق كلما إنخفض مستوى إنتاجيته و إلتزامه بالعمل. وكلما كان منصب العمل متناسب مع إمكانيات العمل كلما قلت إصابته بالأمراض النفسية.

و قد اختلفت مع دراسة بختة هدار(2012) حيث توصلت هذه الدراسة أن هناك تطبيق لمعايير السلامة و الصحة المهنية في بعض المؤسسات الصغيرة و المتوسطة الجزائرية و لكن يوجد إهمال من طرف العاملين.

2- تفسير ومناقشة الفرضية الثانية:

بعد المعالجة الإحصائية توصلنا الى عدم وجود علاقة بين جودة الحياة في العمل و التعب لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM)، ويمكن إرجاع هذا الى أن المؤسسة تسمح للعمال بالإسترخاء لفترات كما توفر لهم كل من الآلات و المعدات الحديثة التي توفر لهم الوقت و الجهد و المال وتضمن مراعاة النواحي النفسية و الفيزيولوجية و العقلية كون هذه المتغيرات أو النواحي ينبغي مراعاتها على مستوى مؤسسة 2 من أجل حوافز مادية مثل الأجر و الترقية أو المعنوية مثل تقديم والإحترام و المدح وتقديم لوحات الإعتراف والشرف وتقديم مختلف الجوائز، كما نجد نظام عملهم مناسب.

حيث نجد نظرية ماسلو تتفق مع دراستنا فيما يتعلق بالحاجات الإجتماعية مثل الحاجة الى التعاون والتضامن بين مختلف الفعاليات التنظيمية إضافة الى حاجات التقدير و الإلتزام و الإحترام، مما يؤدي

الى إثبات الذات أي تظهر مكانة الفرد العامل وقدراته وتميزه عن سائر العمال وهذا ما يؤدي الى جعل مكان العمل أشبه بالأسرة السعيدة.

كما نجد دراسة **ديفيش خندودة (2006)** التي توصلت الى أن العمال يقومون بأداء أعمالهم بوقاية أنفسهم من خلال الإلتزام بتطبيق الإرشادات الوقائية والتعليمات الأمنية التي تتضمنها وسائل وأساليب المتعبة.

ولقد اختلفت مع دراسة **المغني (2006)** التي توصلت الى أن المنشآت الصناعية لا تهتم بعمل التقارير الخاصة بإصابات و حوادث العمل، كما أن المنشآت الرقابية لا تتخذ إجراءات تأديبية في حالة عدم إلتزام المنشآت الصناعية بتطبيق قواعد السلامة والصحة المهنية.

3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

بعد المعالجة الإحصائية توصلنا الى أن الفرضية الثالثة التي تنص على وجود علاقة بين جودة الحياة في العمل و الإكتئاب لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM)، وهذا راجع الى وجود عدة مسببات للإكتئاب في مكان العمل التي يمكن تفسيرها كما يلي أن الكثير من العمال داخل المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية 02 يشكون بأن العمل لا يلزمهم و الراتب لا يكفيهم بحيث الكثير من العمال ينتظرون مقابل مادي كافي ليلبي كل حاجيات أسرته و نفسه و في الأخير لا يجدون مقابل و لا تحفيز وكل هذا يدفعهم للكسل عن العمل وعرضهم للإكتئاب، كما يشعر الكثير منهم بأنهم غرباء في أماكن عملهم خاصة العمال الجدد وذلك لعدم الإلتزام مع الآخرين وهذا ما يؤديهم بإحساسهم بالوحدة. وكل هذا يدفعهم لطلب شهادات العمل المرضية من أجل التغيب عن العمل والتخفيف من حدة الضغوطات المهنية سواء كانت نفسية أو إدارية .

حيث تتفق دراستنا مع نظرية **إلتون مايو** على أن الموظفين يهتمون بالعلاقات بصورة كبيرة مثل تكوين الضدقات في إطار جامعات التنظيمية حيث يكون لهل التأثير النفسي الكبير من أجل الإندفاع بحماسة الى العمل وتحقيق أهداف وغايات هذه المؤسسة كون العامل النفسي يعد المحرك الأساسي لقرارات ومكتسبات الأفراد سواء التنظيمية أو الإدارية أو المعرفية من أجل تقديم الأداء المناسب في إطار توفر التوازن النفسي و الملائم.

كما تتفق دراستنا الحالية مع دراسة فيرت وآخرون حيث وجدت أن الإضطرابات الصحية النفسية منها الإكتئاب تزداد بإرتفاع زيادة الصعوبات المهنية.

وقد إختلفت مع دراسة.....

4- مناقشة وتفسير الفرضية العامة:

بعد المعالجة الإحصائية توصلنا الى وجود علاقة بين جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM)، وهذا راجع أنه يوجد إرتباط قوي بين مستوى جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية بحث أن المؤسسة تستخدم أساليب لتهيئة الظروف المادية والنفسية والإجتماعية للعمال وكما تقوم المؤسسة بخلق وإستخدام أساليب تنظيمية وإدارية تعمل على قياس مستوى الأداء الوظيفي وهذا بناء على توفر مؤشرات رقمية وكمية يمكن الإستناد عليها مثل إستخدام الوسائل التكنولوجية التي تعمل على عدم إجهاد العامل وتركيزه في القيام بوظائفه بأكمل وجه بالإضافة الى أن هذه المؤسسة تعمل على مواكبة مختلف التغيرات الحاصلة في البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة إذ أن توفير مختلف الظروف و الحوافز التنظيمية يؤدي الى تحقيق التوافق و التوازن النفسي للعاملين وهذا من أجل تقديم أداء مهني مناسب وملائم وهذا في إطار العقلي والسلوكي والنفسي والفزيولوجية للأفراد والجماعات وكذا العمل على تجسيد ثقافة الحوار والنقاش، وهذا من أجل إدارة مختلف الصراعات التي توجد بين مختلف المستويات التنظيمية، والعمل على توجيه هذه النزاعات الوجهة الصحيحة الإيجابية والسليمة وهذا من خلال إستخدام طرق ودية وسليمة تعمل بتحقيق الإلتزام الوظيفي وتكون المحصلة النهائية لتحقيق الولاء التنظيمي بمعنى الإرتباط الوثيق بالعامل بالمنظمة والحرص على تحقيق أهدافها سواء على المدى القريب أو الوسيط أو العيد وكذا العمل على إشتراك الموظفين في إتخاذ القرارات وهذا يساهم في زيادة وتنمية وتعزيز الروح النفسية والمعنوية وتقجير القدرات الكامنة لدى العمال من أجل تقديم الأداء الوظيفي المهني الملائم وهذا نتيجة شعور العمال بقيمة أدوارهم و وظائفهم و أهمية وظائفهم المقدمة على مستوى المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية.

ولقد إتفقت دراستنا الحالية مع دراسة أحمد حسن (2009) التي توصلت الى وجود علاقة إرتباطية لإدارة الصحة النفسية والسلامة المهنية في إنتاج العاملين، حيث أن المؤسسة توفر بيئة عمل سليمة وإمكانيات

صحية مطلوبة لحماية العاملين وجعلهم يتمتعون بكل المقومات يؤدي هذا الى الإرتقاء بمستوى جودة الخدمات وتحسينها وزيادة إنتاجية العاملين.

كما إقتربت أيضا مع دراسة **مطلاوي ربيع(2014)** التي توصلت أن عدم إستقرار العمال بالمؤسسة نتيجة لبعض الضغوط في العمل والتي تتسبب آثار إجتماعية أو نفسية. و لقد إختلفت مع دراسة

5- إستنتاج العام:

كان الهدف من دراستنا التعرف على مدى وجود علاقة بين جودة الحياة في العمل و الصحة النفسية لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM) بتيزي وزو.

ولدراسة هذين المتغيرين إتمدنا على خطوات المنهج الوصفي، بحيث قمنا بتوزيع إستبيان على عينة المكونة من 70 عامل، الذين تم إختيارهم بطريقة عشوائية من أصل 115 عامل في فرع وحدة التكيف والتهوية.

وبعد جمع البيانات تمت معالجتها إحصائيا بالإعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية وهذا بحساب معامل الإرتباط برسون من أجل التأكد و التحقق من فرضيات دراستنا.

ومن النتائج المتوصل إليها في دراستنا:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل والصحة النفسية لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل و القلق لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل و التعب لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة في العمل و الإكتئاب لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM).

و بعد عرض و تحليل نتائج الدراسة و مناقشتها على ضوء الفرضيات الجزئية لاحظنا أن عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية (ENIEM) يعانون من الإكتئاب و القلق و أن أغليبتهم يرغبون بتغيير المؤسسة.

كما لاحظنا أن عمال المؤسسة لايشعرون بالتعب وذلك راجع الى وجود جودة العمل داخل المؤسسة.

6- الإقتراحات:

- ضرورة تكشيف وإقامة دورات تكوينية من اجل إكتساب العمال أسس الثقافة التنظيمية و الإتصالية مما يؤدي تجسيد الصحة النفسية القوية لدى الموظفين لتقديم الأداء الأمثل.
- ضرورة القيام بإستطلاعات الرأي العام من أجل التعرف على مختلف المعوقات التي توجه أثناء القيام بمهامهم و وظائفهم بشكل مناسب.
- ضرورة خلق وإستحداث خلية الإتصال حتى تكون همزة وصل بين الموظفين والإدارة العليا من أجل تبادل الآراء والإتجاهات و الرأي والأفكار التي تساهم في زيادة فعالية المؤسسة .
- يتوجب على مسؤولي هذه المؤسسة إنشاد بنك للمعلومات يتضمن وضع إستراتيجيات وتقنيات تنظيمية ومقاييس تنظيمية تطبيقا فعال على الموظفين بشكل مناسب.
- يستلزم على مسؤولي المؤسسة إقامة علاقة التعاون من خلال عقد إتفاقيات أخرى من أجل الإستفادة من مختلف الخبرات والتجارب التي تهدف الى تحقيق الصحة النفسية والراحة النفسية للموظفين.
- يتوجب على مسؤولي هذه المؤسسة التركيز على ثقافة الإتصال و الحوار الفعال من أجل تحقيق التعايش بين مختلف السلوكات التنظيمية والنفسية.
- ضرورة قيام هذه المؤسسة بالإشراك وسائل الإعلام وهذا من خلال تقديم مختلف المعلومات والبيانات حول ظروف وأساليب العامة المتابعة على مستوى هذه المؤسسة وهذا لتحقيق ثقافة وحق الجمهور في الإطلاع على المعلومات.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- المراجع باللغة العربية:

أ- الكتب:

- 1- صالح حسن الداھري، (2005)، مبادئ الصحة النفسية، ط1، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان.
- 2- سامر جميل رضوان، (2007)، الصحة النفسية، ط2، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان.
- 3- حامد عبد السلام، (1997)، الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
- 4- عبد السلام عبد الغفار، (2001)، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، مصر.
- 5- حامد زهران، (1988)، الصحة النفسية و العلاج النفسي، دار المعارف، مصر.
- 6- ربيع محمد شحاتة، (2000)، أصول الصحة النفسية، ط2، مؤسسة نيل للطباعة، مصر.
- 7- مصطفى حجازي، (2000)، الصحة النفسية، منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة، ط1، المركز العربي الثقافي، دار البيضاء، المغرب.
- 8- جاد الرب، (2009)، إستراتيجيات تطوير و تحسين الأداء و الأطر المنهجية و التطبيقات العملية، الإسماعلية.
- 9- محمد قاسم عبد الله، (2001)، مدخل الى الصحة النفسية، ط1، دار الفكر للطباعة و النشر، عمان.
- 10- غريب غريب، (1999)، علم الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 11- أديب محمد الخالدي، (2002)، المرجع في الصحة النفسية، ط1، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان.
- 12- إيمان فوزي، (2001)، دراسات في الصحة النفسية، ط1، مكتبة زهران الشرق، القاهرة، مصر.

13- القحطاني محمد، (2005)، إدارة الموارد البشرية نحو منهج إستراتيجي متكامل، د-ط، مكتبة الملك فهد الوطنية، السعودية.

14- سالم مؤيد سعيد، (2009)، إدارة الموارد البشرية مدخل إستراتيجي، ط3، عالم الكتب الحديثة للنشر و التوزيع، الأردن.

15- جاد الرب، (2008)، جودة الحياة الوظيفية في المنظمات الأعمال العصرية، د-ط، دار الفكر العربي للنشر، مصر.

16- عبود عبد الله، (2002)، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط1، دار النمير، دمشق.

17- كمال دشكي، (2016)، منهجية البحث العلمي، مركزية الكتب و المطبوعات الجامعية.

18- عباس محمد عوض، (1999)، علم النفس الإحصائي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

19- محمد أبو ناصرو آخرون، (1999)، منهجية البحث العلمي لقواعد و مراحل و التطبيقات، ط2، دار وائل للطباعة و النشر.

20- فريد أبو زينة و رفاقه، (2005)، مناهج البحث العلمي طرق البحث النوعي، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

ب-الرسائل الجامعية:

21- علي موسى علي دباش، (2011)، فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الإجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية و أثره على تقديرات الذات ، كلية التربية، قسم العلوم الإنسانية، جامعة الأزهر، غزة.

22- خلفان رشيد، (1999)، واقع ظروف العمل في المؤسسات الصناعية الجزائرية، رسالة ماجستير علم النفس العمل و تنظيم، قسم علوم النفس و علوم التربية، جامعة الجزائر.

23- ساخر بوبكر، (2016)، تمكين العاملين و علاقته بجودة الحياة الوظيفية في ضوء متغير الثقة التنظيمية كمتغير وسطي، رسالة ماجستير في تنمية البشرية و فعالية الأداء، جامعة وهران 02، الجزائر.

24- وسام محمد الحسني،(2016)، أثر جودة الحياة الوظيفية في تعزيز الإلتزام التنظيمي لدى الباحثين الإجتاعيين في وزارة الشؤون الإجتاعية، رسالة الماجستير، جامعة الأزهر.

25- هشام عيسى، عبد الرحمن أبو حامد،(2017)، أكثر أبعاد جودة الحياة في العمل على فعالية إتخاذ القرارات الإدارية، رسالة ماجستير، إدارة الأعمال فلسطين،كلية جامعة الأقصى، غزة.

26- البربري مروان حسن،(2016)، دور جودة الحياة الوظيفية في الحد من ظاهرة الإستغراق الوظيفي لدى العاملين في شبكة الأقصى للإعلام و الإنتاج الفني، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، فلسطين، غزة.

27- السويطي شبلي إسماعيل،(2015) ' جودة حياة العمل و علاقتها بالولاء التنظيمي في الوزارات الفلسطينية، رسالة دكتوراة في الإدارة العامة، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا، السودان.

28- ماضي خليل،(2014)، جودة الحياة الوظيفية و أثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية، رسالة دكتوراة، جامعة قناة السويس.

29- ناصر سومر أديب،(2004)، أنظمة الأجور و أثرها على أداء العاملين في الشركات و المؤسسات القطاع العام الصناعي في سوريا، دراسة ميدانية ، رسالة ماجستير، جامعة تشرين، كلية الإقتصاد بسوريا.

30- العكش علاء خليل،(2007)، جودة الحياة الوظيفية و أثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية، رسالة دكتوراة، الجامعة الإسلامية، غزة.

31- البلبيسي أسامة زياد يوسف، (2012)، جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات الغير الحكومية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين.

ج- المجالات:

32- المغربي عبد الحميد عبد الفتاح،(2004)، جودة الحياة في العمل و أثرها في تنمية الإستغراق الوظيفي: دراسة ميدانية، مجلة الدراسات و البحوث التجارية، جامعة الزقازق، (العدد02).

2- المراجع باللغة الأجنبية:

- 33- wither ,willian ,and davis ,keith ,(2002) ,humain ressources and personnal managment,new yourk ,MGGAW-Hill ,series in managment.
- 34- depuis,G ,martel g-p,voiroi,c,bibeau L,N ,Noémie H,B ,(2009),la quality de vie au travail,Bilan de connaissances L'inventaire Systémique de qualité de vie au travail,centre de lison sur l'entervention et la prevention psycho-sociales,canada.
- 35- Pluinage S,(2010),La Quality De Vie Au Travail, L'inventaire Systémique de qualité de vie au travail,centre de lison sur l'entervention et la prevention psycho-sociales,canada.
- 36- Raduan che rose,loose beh,gegak uli ,khairuddun idris,(2006),quality of work life: implication of career dimension, journal of socaile science,n2
- 37- Lise T-B ,(1990), etude sur la satisfaction au travail d'un groupe de travailleurs Qeuvrant Dans Un Minister Québécois Au Saguenay-lac-ST-JEAN ,Unniversité Achicoutimi,Canada.
- 38- Clermont,B,(1993), La quality de vie au travail et l'efficacité des enseignants,Revue des science de l'éducation, vole, 19,n02
- 39-F.gelaud ,(1978), Element danalyse de condition de travail,edition de la recherche scientifique ,paris.
- 40- Norbert ssillamy ,(1999), dictionnaire de lapsychologie,canada,edition ganin,paris .

الملاحق

ملحق رقم(01): إستبيان الدراسة في الحالة الأولية
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة مولود معمري -تيزي وزو-
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس
تخصص علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية

إستبيان التحكم:

يشرفنا ان نقدم لكم هذا الاستبيان لغرض تحكيمه في إطار تحضير إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس عمل وتنظيم بعنوان "جودة الحياة في العمل وعلاقته بالصحة النفسية" يشرفنا أن نقدم هذا الاستبيان لغرض تحكيمه.

فرضية الدراسة:

الفرضية العامة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل وتحقيق الصحة النفسية لدى الموظفين.

الفرضيات الجزئية:

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى الدالة ($x \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل والقلق لدى الموظفين.

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل والتعب لدى الموظفين.

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($x \geq 0,05$) بين جودة الحياة في العمل والإكتئاب لدى الموظفين.

سلم التنقيط:

موافق بشده(5). موافق(4). محايد(3) غير موافق (2) غير موافق بشدة(1)

تحت إشراف الأستاذ:

- حمر العين عبد الرزاق

من إعداد الطالبتين

-عبد اللاوي زهرة.

-أدم سيليا

1البيانات الشخصية:

- 1-الجنس: ذكر أنثى
- 2-السن: أقل من 25 سنة من 25 إلى 35 سنة من 36 إلى 45 سنة
من 46 إلى 55 سنة أكثر من 55 سنة
- 3- الحالة المدنية : عزباء(ة) متزوج(ة) مطلق(ة). أرمل(ة)
- 4-المستوى التعليمي: ابتدائي متوسط. ثانوي جامعي
- 5- المستوى الوظيفي: إطار عون تحكيم. عون تنفيذ
- 6-سنوات الأقدمية : أقل من 05 سنوات. من 5 إلى 15 سنة
من 16 إلى 25 سنة أكثر من 25 سنة.

(2)إستبيان جودة الحياة في العمل:

الرقم	البنود	يقيس	لا يقيس
1	-يسود جو العمل داخل المؤسسة		
2	-أعمل في بيئة عمل مناسبة من حيث الإضاءة		
3	-أعمل في بيئة عمل خالية من التلوث		
4	-تتوفر وسائل العمل في مؤسسة عملي		
5	-يوجد نظام حماية في مكان العمل في حالة نشوب الحرائق		
6	-تقدم المنظمة برامج الوقاية من الحوادث اثناء العمل		
7	-أتمتع بحرية العمل في وظيفتي		
8	-أشعر بالراحة النفسية في هذه المؤسسة		
9	-تتم الترقية على اساس كفاءة الأداء للعاملين		
10	-يحصل الموظفون على حصص التدريب لأداء عملهم ومهامهم		
11	-تعتمد أنظمة الترقية على اسس ومعايير ادارية مفهومة وواضحة		
12	-نظام المكافآت يتناسب مع المجهودات المبذولة		
13	-تستعمل المنظمة الحوافز والمكافآت لتشجيع عمالها		
14	-تتيح المنظمة فرصة تعدد المهام للموظفين		

15	-يرغب العامل البقاء في العمل والاستمرار فيه دون البحث عن فرص عمل اخرى
16	-أشعر انني جزء هام من جماعة عملي
17	-لدى كل فرد من فريق عملي فهم كامل عن أهداف العمل
18	-يتبادل اعضاء فريق العمل المعلومات المهنية بحرية
19	-أوقات العمل اليومي مناسبة
20	-يتيح نظام العمل بالمنظمة اختيار ساعات العمل المناسبة
21	-يتيح للعمال ابداء آرائهم في المؤسسة
22	-تتيح المنظمة للموظفين المشاركة مع الزملاء في اتخاذ القرار
23	-تعمل المنظمة على توفير خدمات صحية للموظفين
24	-توفر المؤسسة فرص وبرامج تكوينية للعمال
25	-يتم التعامل مع تظلمات الموظفين بطريقة عقلانية وعادلة

2 إبتيان الصحة النفسية:

المحور الأول : القلق:

الرقم	البنود	يقيس	لا يقيس
1	-أشعر بالقلق طوال الوقت		
2	-أحس بالقلق بمجرد ان انتهى من مهمتي		
3	-ينتابني القلق بسبب مشاريع العمل حتى يتم إنهاؤها		
4	-أشعر بالتوتر أثناء العمل		
5	-أعاني من فقدان الشهية طوال اليوم		
6	-أشعر بالتوتر والحركات العصبية أثناء العمل		
7	-أشعر بالخوف الغامض طوال وقت العمل		
8	-تراودني أفكار بإصابتي بأمراض لا علاج لها		
9	-لا أستطيع التحكم في نفسي بسبب القلق		
10	-أميل للقلق فيما يخص الأمور المهنية		
11	-تنتابني حالات قلق متواصلة باستمرار		
12	-يرادني القلق في مكان عملي بدون سبب واضح		
13	-من السهل بالنسبة لي أن أتجاهل الأفكار المقلقة		

المحور الثاني: التعب:

الرقم	البند	يقيس	لا يقيس
1	-أشعر بالتعب قبل إنتهائي من العمل		
2	-أجد صعوبة في الإستيقاظ صباحا		
3	-شعوري بالتعب جراء أداء مهامي يؤثر على نظام غذائي		
4	-أشعر بالتقلص العضلي أثناء العمل المتعب		
5	-أشعر بالإرهاق يوميا في العمل		
6	-أنفعل بسرعة نتيجة التعب		
7	-عملي يسمح لي بالإسترخاء لفترات		
8	-كثرة العمل المتعب يجعلني أتنفس بصعوبة		
9	-أشكو كثيرا من نظام عملي لأنه يشعرني بالتعب		
10	-أعاني من الألم في أسفل الظهر بسبب كثرة العمل		
11	-أشعر بزيادة في ضربات القلب أثناء الجهد العضلي		
12	-أجد صعوبة في النوم بسبب التعب طوال وقت العمل		
13	-أشعر بالملل نتيجة التعب المرافق للعمل		

المحور الثالث: الإكتئاب :

الرقم	البنود	يقيس	لا يقيس
1	-أشعر بالضيق عند مراقبة الآخرين لي		
2	-أشعر بالوحدة حتى مع زملائي في العمل		
3	-أنزعج من الأشياء بشكل كبير		
4	-لا أستطيع اتخاذ القرارات بسهولة		
5	-أشعر دائما بالخوف من الموت		
6	- أعاني من ضعف القدرة على التركيز اثناء العمل		
7	-أشعر بأنني شخص فاشل		
8	-أشعر بخيبة أمل		
9	-أعاني من الحزن طوال الوقت		
10	-أشعر بأن مستقبلي لا أمل فيه		
11	-أشعر بصداع مستمر		
12	-تراودني افكار بالتخلص من الحياة بسبب الإكتئاب		
13	-أشعر بأن الآخرين لا يفهمونني		

ملحق رقم(02): إستبيان الدراسة بشكله النهائي

جامعة مولود معمري-تيزي وزو-

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم النفس



إستبيان

أخي العامل ،أختي العاملة في إطار إنجاز مذكرة التخرج من أجل نيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس عمل و تنظيم، تحت عنوان "جودة الحياة في العمل و علاقته بالصحة النفسية"،نضع بين أيديكم هذا الإستبيان ، الذي يحتوي على مجموعة من الأسئلة ،فمرجو منكم قراءة كل عبارة منها ثم وضع علامة (X) في الخانة التي تراها تتناسب معك ،علما أن إجابتك ستحظى بسرية تامة ولن تستعمل إلا في خدمة البحث العلمي وشكرا على تعاونكم و تفهمكم .

ولكم منا خالص الشكر و العرفان .

1)البيانات الشخصية:

- 1-الجنس: ذكر أنثى
- 2-السن: أقل من 25 سنة من 25 إلى 35 سنة من 36 إلى 45 سنة
من 46 إلى 55 سنة أكثر من 55 سنة
- 3- الحالة المدنية : عزباء(ة) متزوج(ة) مطلق(ة). أرمل(ة)
- 4-المستوى التعليمي: ابتدائي متوسط. ثانوي جامعي
- 5- المستوى الوظيفي: إطار عون تحكيم. عون تنفيذ
- 6-سنوات الأقدمية : أقل من 05 سنوات. من 5 إلى 15 سنة
من 16 إلى 25 سنة أكثر من 25 سنة.

1) إستبيان جودة الحياة في العمل:

الرقم	البند	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
1	-يسود جو العمل داخل المؤسسة					
2	-أعمل في بيئة عمل مناسبة من حيث الإضاءة					
3	-أعمل في بيئة عمل خالية من التلوث					
4	-تتوفر وسائل العمل في مؤسسة عملي					
5	-يوجد نظام حماية في مكان العمل في حالة نشوب الحرائق					
6	-تقدم المنظمة برامج الوقاية من الحوادث اثناء العمل					
7	-أتمتع بحرية العمل في وظيفتي					
8	-أشعر بالراحة النفسية في هذه المؤسسة					
9	-تتم الترقية على اساس كفاءة الأداء للعاملين					
10	-يحصل الموظفون على حصص التدريب لأداء عملهم ومهامهم					
11	-تعتمد أنظمة الترقية على اسس ومعايير ادارية مفهومة وواضحة					
12	-نظام المكافآت يتناسب مع المجهودات المبذولة					
13	-تستعمل المنظمة الحوافز والمكافآت لتشجيع عمالها					
14	-تتيح المنظمة فرصة تعدد المهام للموظفين					
15	-يرغب العامل البقاء في العمل والاستمرار فيه دون البحث عن فرص عمل اخرى					
16	-أشعر انني جزء هام من جماعة عملي					
17	-لدى كل فرد من فريق عملي فهم كامل عن أهداف العمل					
18	-يتبادل اعضاء فريق العمل المعلومات المهنية بحرية					
19	-أوقات العمل اليومي مناسبة					
20	-يتيح نظام العمل بالمنظمة اختيار ساعات العمل المناسبة					
21	-يتيح للعمال ابداء آرائهم في المؤسسة					
22	-تتيح المنظمة للموظفين المشاركة مع الزملاء في اتخاذ القرار					
23	-تعمل المنظمة على توفير خدمات صحية للموظفين					
24	-توفر المؤسسة فرص وبرامج تكوينية للعمال					
25	-يتم التعامل مع تطلعات الموظفين بطريقة عقلانية وعادلة					

(2) إستبيان الصحة النفسية:

المحور الأول : القلق:

الرقم	البنود	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
1	-أشعر بالقلق طوال الوقت					
2	-أحس بالقلق بمجرد ان انتهي من مهمتي					
3	-ينتابني القلق بسبب مشاريع العمل حتى يتم إنهاؤها					
4	-أشعر بالتوتر أثناء العمل					
5	-أعاني من فقدان الشهية طوال اليوم					
6	-أشعر بالتوتر والحركات العصبية أثناء العمل					
7	-أشعر بالخوف الغامض طوال وقت العمل					
8	-تراودني أفكار بإصابتي بأمراض لا علاج لها					
9	-لا أستطيع التحكم في نفسي بسبب القلق					
10	-أميل للقلق فيما يخص الأمور المهنية					
11	-تنتابني حالات قلق متواصلة باستمرار					
12	-يراودني القلق في مكان عملي بدون سبب واضح					
13	-من السهل بالنسبة لي أن أتجاهل الأفكار المقلقة					

المحور الثاني: التعب:

الرقم	البند	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
1	-أشعر بالتعب قبل إنتهائي من العمل					
2	-أجد صعوبة في الإستيقاظ صباحا					
3	-شعوري بالتعب جراء أداء مهامي يؤثر على نظام غذائي					
4	-أشعر بالتقلص العضلي أثناء العمل المتعب					
5	-أشعر بالإرهاق يوميا في العمل					
6	-أنفعل بسرعة نتيجة التعب					
7	-عملي يسمح لي بالإسترخاء لفترات					
8	-كثرة العمل المتعب يجعلني أتنفس بصعوبة					
9	-أشكو كثيرا من نظام عملي لأنه يشعرني بالتعب					
10	-أعاني من الألم في أسفل الظهر بسبب كثرة العمل					
11	-أشعر بزيادة في ضربات القلب أثناء الجهد العضلي					
12	-أجد صعوبة في النوم بسبب التعب طوال وقت العمل					
13	-أشعر بالملل نتيجة التعب المرافق للعمل					

المحور الثالث: الإكتئاب :

الرقم	البنود	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
1	-أشعر بالضيق عند مراقبة الآخرين لي					
2	-أشعر بالوحدة حتى مع زملائي في العمل					
3	-أنزعج من الأشياء بشكل كبير					
4	-لا أستطيع اتخاذ القرارات بسهولة					
5	-أشعر دائما بالخوف من الموت					
6	- أعاني من ضعف القدرة على التركيز اثناء العمل					
7	-أشعر بأنني شخص فاشل					
8	-أشعر بخيبة أمل					
9	-أعاني من الحزن طوال الوقت					
10	-أشعر بأن مستقبلي لا أمل فيه					
11	-أشعر بصداع مستمر					
12	-تراودني افكار بالتخلص من الحياة بسبب الإكتئاب					
13	-أشعر بأن الآخرين لا يفهمونني					

رقم(03): قائمة الأساتذة المحكمين.ملحق

الجامعة	الرتبة	إسم الأستاذ المحكم
جامعة مولود معمري		حديبي سمير
جامعة مولود معمري		سعودي مالحة
جامعة مولود معمري		لحسن حمزة
جامعة مولود معمري		كلتين أحلام
جامعة مولود معمري		ساسبي فضيلة
جامعة مولود معمري		إيدير عبد الرزاق
جامعة مولود معمري		بن تونس ظاهر

ملحق رقم 05

أسئلة المقابلة

س1- ما جنسك

س2- ما عمرك

س3- ما مستوى تعليمك

س4- هل لديك تكوين

س5- في أي مجال عملك

س6- كم سنة خبرة لديك

س7- هل مهنتك تستوجب جهد بدني و ذهني

س8- هل تحتاج لوسائل الوقاية

س9- ماهي وسائل القاية التي تحتاجها

الملحق رقم (06)

Correlations

		الصحة النفسية	القلق	التعب	الاكتئاب
الصحة النفسية	Pearson Correlation	1	,896**	,890**	,751**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,001
	N	15	15	15	15
القلق	Pearson Correlation	,896**	1	,751**	,520*
	Sig. (2-tailed)	,000		,001	,047
	N	15	15	15	15
التعب	Pearson Correlation	,890**	,751**	1	,454
	Sig. (2-tailed)	,000	,001		,089
	N	15	15	15	15
الاكتئاب	Pearson Correlation	,751**	,520*	,454	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,047	,089	
	N	15	15	15	15

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,870	13

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,915	13

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,847	13

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,938	39

Group Statistics

المجموعة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصحة النفسية العليا	4	123,0000	6,97615	3,48807
الدنيا	4	64,7500	10,40433	5,20216

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
الصحة النفسية	Equal variances assumed	,425	,539	9,300	6
	Equal variances not assumed			9,300	5,244

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
الصحة النفسية	Equal variances assumed	,000	58,25000	6,26332
	Equal variances not assumed	,000	58,25000	6,26332

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
الصحة النفسية	Equal variances assumed	42,92421	73,57579
	Equal variances not assumed	42,37229	74,12771

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,938	39

		الجنس			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ذكر	64	91,4	91,4	91,4
	أنثى	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

		السن			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	أقل من 25 سنة	1	1,4	1,4	1,4
	من 25 إلى 35 سنة	29	41,4	41,4	42,9
	من 36 إلى 45 سنة	24	34,3	34,3	77,1
	من 46 إلى 55 سنة	13	18,6	18,6	95,7
	أكثر من 55 سنة	3	4,3	4,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

		الحالة المدنية			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	أعزب	17	24,3	24,3	24,3
	متزوج	48	68,6	68,6	92,9
	مطلق	5	7,1	7,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

		المستوى التعليمي			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ابتدائي	8	11,4	11,4	11,4
	متوسط	17	24,3	24,3	35,7
	ثانوي	37	52,9	52,9	88,6
	جامعي	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

المستوى الوظيفي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	إطار	14	20,0	20,0	20,0
	عون تحكم	23	32,9	32,9	52,9
	عون تنفيذ	33	47,1	47,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

السنوات

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 05 سنوات	3	4,3	4,3	4,3
	من 5 إلى 15 سنة	50	71,4	71,4	75,7
	من 16 إلى 25 سنة	11	15,7	15,7	91,4
	أكثر من 25 سنة	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

1ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	5	7,1	7,1	7,1
	غير موافق	13	18,6	18,6	25,7
	محايد	19	27,1	27,1	52,9
	موافق	19	27,1	27,1	80,0
	موافق تماما	14	20,0	20,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

2ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	10	14,3	14,3	14,3
	غير موافق	24	34,3	34,3	48,6
	محايد	14	20,0	20,0	68,6
	موافق	16	22,9	22,9	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

3ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	غير موافق	16	22,9	22,9	25,7
	محايد	14	20,0	20,0	45,7
	موافق	27	38,6	38,6	84,3
	موافق تماما	11	15,7	15,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

4ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	5	7,1	7,1	7,1
	غير موافق	19	27,1	27,1	34,3
	محايد	20	28,6	28,6	62,9
	موافق	18	25,7	25,7	88,6
	موافق تماما	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

5ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	17	24,3	24,3	24,3
	غير موافق	27	38,6	38,6	62,9
	محايد	13	18,6	18,6	81,4
	موافق	7	10,0	10,0	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

6ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	8	11,4	11,4	11,4
	غير موافق	22	31,4	31,4	42,9
	محايد	20	28,6	28,6	71,4
	موافق	14	20,0	20,0	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

7ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	18	25,7	25,7	25,7
	غير موافق	28	40,0	40,0	65,7
	محايد	15	21,4	21,4	87,1
	موافق	6	8,6	8,6	95,7
	موافق تماما	3	4,3	4,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

8ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	11	15,7	15,7	15,7
	غير موافق	25	35,7	35,7	51,4
	محايد	17	24,3	24,3	75,7
	موافق	11	15,7	15,7	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

9ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	12	17,1	17,1	17,1
	غير موافق	23	32,9	32,9	50,0
	محايد	13	18,6	18,6	68,6
	موافق	13	18,6	18,6	87,1
	موافق تماما	9	12,9	12,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

10ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	4	5,7	5,7	5,7
	غير موافق	18	25,7	25,7	31,4
	محايد	15	21,4	21,4	52,9
	موافق	26	37,1	37,1	90,0
	موافق تماما	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

11ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	8	11,4	11,4	11,4
	غير موافق	19	27,1	27,1	38,6
	محايد	17	24,3	24,3	62,9
	موافق	18	25,7	25,7	88,6
	موافق تماما	8	11,4	11,4	100,0
	Total		70	100,0	100,0

12ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	10	14,3	14,3	14,3
	غير موافق	23	32,9	32,9	47,1
	محايد	13	18,6	18,6	65,7
	موافق	18	25,7	25,7	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total		70	100,0	100,0

13ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	4	5,7	5,7	5,7
	غير موافق	9	12,9	12,9	18,6
	محايد	20	28,6	28,6	47,1
	موافق	27	38,6	38,6	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total		70	100,0	100,0

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
1ع	70	3,3429	1,20248
2ع	70	2,7714	1,20592
3ع	70	3,4143	1,09667
4ع	70	3,0714	1,13344
5ع	70	2,4000	1,20866
6ع	70	2,8286	1,14172
7ع	70	2,2571	1,07253
8ع	70	2,6571	1,17813
9ع	70	2,7714	1,29851
10ع	70	3,2000	1,11121
11ع	70	2,9857	1,20978
12ع	70	2,8143	1,21932
13ع	70	3,4286	1,07098
القلق	70	37,9429	9,08556
Valid N (listwise)	70		

14ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	غير موافق	9	12,9	12,9	14,3
	محايد	16	22,9	22,9	37,1
	موافق	30	42,9	42,9	80,0
	موافق تماما	14	20,0	20,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

15ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	4	5,7	5,7	5,7
	غير موافق	14	20,0	20,0	25,7
	محايد	10	14,3	14,3	40,0
	موافق	23	32,9	32,9	72,9
	موافق تماما	19	27,1	27,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

16ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	12	17,1	17,1	17,1
	غير موافق	18	25,7	25,7	42,9
	محايد	15	21,4	21,4	64,3
	موافق	19	27,1	27,1	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

17ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	5	7,1	7,1	7,1
	غير موافق	13	18,6	18,6	25,7
	محايد	17	24,3	24,3	50,0
	موافق	27	38,6	38,6	88,6
	موافق تماما	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

18ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	9	12,9	12,9	12,9
	غير موافق	15	21,4	21,4	34,3
	محايد	16	22,9	22,9	57,1
	موافق	21	30,0	30,0	87,1
	موافق تماما	9	12,9	12,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

19ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	4	5,7	5,7	5,7
	غير موافق	19	27,1	27,1	32,9
	محايد	17	24,3	24,3	57,1
	موافق	20	28,6	28,6	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

20ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	8	11,4	11,4	11,4
	غير موافق	24	34,3	34,3	45,7
	محايد	18	25,7	25,7	71,4
	موافق	13	18,6	18,6	90,0
	موافق تماما	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

21ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	11	15,7	15,7	15,7
	غير موافق	29	41,4	41,4	57,1
	محايد	11	15,7	15,7	72,9
	موافق	13	18,6	18,6	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

22ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	9	12,9	12,9	12,9
	غير موافق	21	30,0	30,0	42,9
	محايد	21	30,0	30,0	72,9
	موافق	16	22,9	22,9	95,7
	موافق تماما	3	4,3	4,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

23ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	6	8,6	8,6	8,6
	غير موافق	11	15,7	15,7	24,3
	محايد	11	15,7	15,7	40,0
	موافق	29	41,4	41,4	81,4
	موافق تماما	13	18,6	18,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

24ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	8	11,4	11,4	11,4
	غير موافق	16	22,9	22,9	34,3
	محايد	16	22,9	22,9	57,1
	موافق	22	31,4	31,4	88,6
	موافق تماما	8	11,4	11,4	100,0
	Total		70	100,0	100,0

25ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	14	20,0	20,0	20,0
	غير موافق	15	21,4	21,4	41,4
	محايد	14	20,0	20,0	61,4
	موافق	18	25,7	25,7	87,1
	موافق تماما	9	12,9	12,9	100,0
	Total		70	100,0	100,0

26ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	7	10,0	10,0	10,0
	غير موافق	12	17,1	17,1	27,1
	محايد	15	21,4	21,4	48,6
	موافق	26	37,1	37,1	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total		70	100,0	100,0

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
14ع	70	3,6714	,98865
15ع	70	3,5571	1,24686
16ع	70	2,8429	1,24686
17ع	70	3,2857	1,11827
18ع	70	3,0857	1,24810
19ع	70	3,1857	1,15837
20ع	70	2,8143	1,17081
21ع	70	2,6286	1,20592
22ع	70	2,7571	1,08261
23ع	70	3,4571	1,21209
24ع	70	3,0857	1,21277
25ع	70	2,9000	1,34218
26ع	70	3,2857	1,20558
التعب	70	40,5571	9,00183
Valid N (listwise)	70		

27ع

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
غير موافق تماما	10	14,3	14,3	14,3
غير موافق	10	14,3	14,3	28,6
محايد	8	11,4	11,4	40,0
موافق	25	35,7	35,7	75,7
موافق تماما	17	24,3	24,3	100,0
Total	70	100,0	100,0	

28ع

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
غير موافق تماما	15	21,4	21,4	21,4
غير موافق	22	31,4	31,4	52,9
محايد	13	18,6	18,6	71,4
موافق	15	21,4	21,4	92,9
موافق تماما	5	7,1	7,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

29ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	13	18,6	18,6	18,6
	غير موافق	13	18,6	18,6	37,1
	محايد	17	24,3	24,3	61,4
	موافق	18	25,7	25,7	87,1
	موافق تماما	9	12,9	12,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

30ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	20	28,6	28,6	28,6
	غير موافق	19	27,1	27,1	55,7
	محايد	15	21,4	21,4	77,1
	موافق	8	11,4	11,4	88,6
	موافق تماما	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

31ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	21	30,0	30,0	30,0
	غير موافق	25	35,7	35,7	65,7
	محايد	12	17,1	17,1	82,9
	موافق	7	10,0	10,0	92,9
	موافق تماما	5	7,1	7,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

32ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	14	20,0	20,0	20,0
	غير موافق	25	35,7	35,7	55,7
	محايد	17	24,3	24,3	80,0
	موافق	10	14,3	14,3	94,3
	موافق تماما	4	5,7	5,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

33ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	32	45,7	45,7	45,7
	غير موافق	28	40,0	40,0	85,7
	محايد	3	4,3	4,3	90,0
	موافق	6	8,6	8,6	98,6
	موافق تماما	1	1,4	1,4	100,0
	Total		70	100,0	100,0

34ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	22	31,4	31,4	31,4
	غير موافق	23	32,9	32,9	64,3
	محايد	9	12,9	12,9	77,1
	موافق	14	20,0	20,0	97,1
	موافق تماما	2	2,9	2,9	100,0
	Total		70	100,0	100,0

35ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	20	28,6	28,6	28,6
	غير موافق	21	30,0	30,0	58,6
	محايد	12	17,1	17,1	75,7
	موافق	14	20,0	20,0	95,7
	موافق تماما	3	4,3	4,3	100,0
	Total		70	100,0	100,0

36ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	17	24,3	24,3	24,3
	غير موافق	20	28,6	28,6	52,9
	محايد	13	18,6	18,6	71,4
	موافق	12	17,1	17,1	88,6
	موافق تماما	8	11,4	11,4	100,0
	Total		70	100,0	100,0

37ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	10	14,3	14,3	14,3
	غير موافق	16	22,9	22,9	37,1
	محايد	30	42,9	42,9	80,0
	موافق	10	14,3	14,3	94,3
	موافق تماما	4	5,7	5,7	100,0
	Total		70	100,0	100,0

38ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	40	57,1	57,1	57,1
	غير موافق	22	31,4	31,4	88,6
	محايد	5	7,1	7,1	95,7
	موافق تماما	3	4,3	4,3	100,0
	Total		70	100,0	100,0

39ع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	10	14,3	14,3	14,3
	غير موافق	21	30,0	30,0	44,3
	محايد	13	18,6	18,6	62,9
	موافق	14	20,0	20,0	82,9
	موافق تماما	12	17,1	17,1	100,0
	Total		70	100,0	100,0

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
27ع	70	3,4143	1,37780
28ع	70	2,6143	1,24287
29ع	70	2,9571	1,31254
30ع	70	2,5000	1,32698
31ع	70	2,2857	1,20558
32ع	70	2,5000	1,13890
33ع	70	1,8000	,97207
34ع	70	2,3000	1,19601
35ع	70	2,4143	1,22170
36ع	70	2,6286	1,33157
37ع	70	2,7429	1,05893
38ع	70	1,6286	,95054
39ع	70	2,9571	1,33445
الاكتئاب	70	32,7429	9,34164
Valid N (listwise)	70		

س1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	10	14,3	14,3	14,3
	محايد	18	25,7	25,7	40,0
	موافق	32	45,7	45,7	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق تماما	8	11,4	11,4	11,4
	غير موافق	15	21,4	21,4	32,9
	محايد	6	8,6	8,6	41,4
	موافق	28	40,0	40,0	81,4
	موافق تماما	13	18,6	18,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	14	20,0	20,0	20,0
	غير موافق	30	42,9	42,9	62,9
	محايد	12	17,1	17,1	80,0
	موافق	11	15,7	15,7	95,7
	موافق تماما	3	4,3	4,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	9	12,9	12,9	12,9
	غير موافق	12	17,1	17,1	30,0
	محايد	19	27,1	27,1	57,1
	موافق	21	30,0	30,0	87,1
	موافق تماما	9	12,9	12,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	4	5,7	5,7	5,7
	غير موافق	5	7,1	7,1	12,9
	محايد	3	4,3	4,3	17,1
	موافق	36	51,4	51,4	68,6
	موافق تماما	22	31,4	31,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	7	10,0	10,0	10,0
	غير موافق	9	12,9	12,9	22,9
	محايد	17	24,3	24,3	47,1
	موافق	22	31,4	31,4	78,6
	موافق تماما	15	21,4	21,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	غير موافق	18	25,7	25,7	28,6
	محايد	18	25,7	25,7	54,3
	موافق	26	37,1	37,1	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	13	18,6	18,6	18,6
	غير موافق	14	20,0	20,0	38,6
	محايد	19	27,1	27,1	65,7
	موافق	14	20,0	20,0	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	14	20,0	20,0	20,0
	غير موافق	18	25,7	25,7	45,7
	محايد	16	22,9	22,9	68,6
	موافق	17	24,3	24,3	92,9
	موافق تماما	5	7,1	7,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	12	17,1	17,1	17,1
	غير موافق	18	25,7	25,7	42,9
	محايد	10	14,3	14,3	57,1
	موافق	23	32,9	32,9	90,0
	موافق تماما	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	16	22,9	22,9	22,9
	غير موافق	15	21,4	21,4	44,3
	محايد	13	18,6	18,6	62,9
	موافق	20	28,6	28,6	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	14	20,0	20,0	20,0
	غير موافق	18	25,7	25,7	45,7
	محايد	16	22,9	22,9	68,6
	موافق	13	18,6	18,6	87,1
	موافق تماما	9	12,9	12,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	19	27,1	27,1	27,1
	غير موافق	25	35,7	35,7	62,9
	محايد	7	10,0	10,0	72,9
	موافق	12	17,1	17,1	90,0
	موافق تماما	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	9	12,9	12,9	12,9
	غير موافق	11	15,7	15,7	28,6
	محايد	23	32,9	32,9	61,4
	موافق	21	30,0	30,0	91,4
	موافق تماما	6	8,6	8,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	22	31,4	31,4	31,4
	غير موافق	16	22,9	22,9	54,3
	محايد	13	18,6	18,6	72,9
	موافق	12	17,1	17,1	90,0
	موافق تماما	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	4	5,7	5,7	5,7
	غير موافق	11	15,7	15,7	21,4
	محايد	7	10,0	10,0	31,4
	موافق	34	48,6	48,6	80,0
	موافق تماما	14	20,0	20,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	غير موافق	11	15,7	15,7	17,1
	محايد	18	25,7	25,7	42,9
	موافق	25	35,7	35,7	78,6
	موافق تماما	15	21,4	21,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	5	7,1	7,1	7,1
	غير موافق	9	12,9	12,9	20,0
	محايد	20	28,6	28,6	48,6
	موافق	26	37,1	37,1	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	3	4,3	4,3	4,3
	غير موافق	9	12,9	12,9	17,1
	محايد	18	25,7	25,7	42,9
	موافق	30	42,9	42,9	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	19	27,1	27,1	27,1
	غير موافق	26	37,1	37,1	64,3
	محايد	10	14,3	14,3	78,6
	موافق	11	15,7	15,7	94,3
	موافق تماما	4	5,7	5,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	11	15,7	15,7	15,7
	غير موافق	18	25,7	25,7	41,4
	محايد	19	27,1	27,1	68,6
	موافق	19	27,1	27,1	95,7
	موافق تماما	3	4,3	4,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	13	18,6	18,6	18,6
	غير موافق	21	30,0	30,0	48,6
	محايد	13	18,6	18,6	67,1
	موافق	18	25,7	25,7	92,9
	موافق تماما	5	7,1	7,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	10	14,3	14,3	14,3
	غير موافق	12	17,1	17,1	31,4
	محايد	14	20,0	20,0	51,4
	موافق	24	34,3	34,3	85,7
	موافق تماما	10	14,3	14,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	7	10,0	10,0	10,0
	غير موافق	18	25,7	25,7	35,7
	محايد	9	12,9	12,9	48,6
	موافق	28	40,0	40,0	88,6
	موافق تماما	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

س25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غر موافق تماما	13	18,6	18,6	18,6
	غير موافق	16	22,9	22,9	41,4
	محايد	16	22,9	22,9	64,3
	موافق	18	25,7	25,7	90,0
	موافق تماما	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
1س	70	3,6000	,90730
2س	70	3,3286	1,31570
3س	70	2,4143	1,10981
4س	70	3,1286	1,22677
5س	70	3,9571	1,08261
6س	70	3,4143	1,24520
7س	70	3,2286	1,02394
8س	70	2,9143	1,31593
9س	70	2,7286	1,23853
10س	70	2,9286	1,30018
11س	70	2,7857	1,31758
12س	70	2,7857	1,31758
13س	70	2,4714	1,32667
14س	70	3,0571	1,15327
15س	70	2,5143	1,35927
16س	70	3,6143	1,14579
17س	70	3,6000	1,04118
18س	70	3,3857	1,10719
19س	70	3,5000	1,03209
20س	70	2,3571	1,20429
21س	70	2,7857	1,14072
22س	70	2,7286	1,23853
23س	70	3,1714	1,28505
24س	70	3,1714	1,22736
25س	70	2,8571	1,27729
جوة الحياة في العمل	70	76,4286	17,32433
Valid N (listwise)	70		

Correlations

		جوة الحياة في العمل	القلق
جوة الحياة في العمل	Pearson Correlation	1	-,256*
	Sig. (2-tailed)		,032
	N	70	70
القلق	Pearson Correlation	-,256*	1
	Sig. (2-tailed)	,032	
	N	70	70

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		جودة الحياة في العمل	التعب
جودة الحياة في العمل	Pearson Correlation	1	-,114
	Sig. (2-tailed)		,349
	N	70	70
التعب	Pearson Correlation	-,114	1
	Sig. (2-tailed)	,349	
	N	70	70

Correlations

		جودة الحياة في العمل	الاكتئاب
جودة الحياة في العمل	Pearson Correlation	1	-,432**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	70	70
الاكتئاب	Pearson Correlation	-,432**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	70	70

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		جودة الحياة في العمل	الصحة النفسية
جودة الحياة في العمل	Pearson Correlation	1	-,312**
	Sig. (2-tailed)		,009
	N	70	70
الصحة النفسية	Pearson Correlation	-,312**	1
	Sig. (2-tailed)	,009	
	N	70	70

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).