

الصحة النفسية في العمل لدى عمال الجماعات المحلية.

mental health at work among workers in local groups.

محاضر سميرة زيد الخير

احمد العيد *

مخبر المهارات الحياتية جامعة المسيلة الجزائر lls@univ-msila.dz

جامعة محمد بوضياف المسيلة الجزائر.

جامعة محمد بوضياف المسيلة الجزائر.

zidelkheir.samira@gmail.com

ahmed.laid@univ-msila.dz

تاريخ القبول : 2022/9/8

تاريخ الاستلام: 2022/07/05

ملخص:

تهدف هذه الدراسة للكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى عمال الجماعات المحلية ولاية الجلفة، وتقاس الصحة النفسية هنا من خلال مركبتها الايجابية الرفاه النفسي والسلبية الضيق النفسي. باستخدام المقياس ال ثنائي للصحة النفسية ل masse et all. 1998. طبق المقياس على عينة تعدادها 250 عاملا من عمال الجماعات المحلية. تمت المعالجة الإحصائية برنامج spss، وباستعمال الإحصاء الوصفي (المتوسطات الحسابية والتكرارات، والانحراف المعياري)؛ وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس (الرفاه النفسي $\alpha=0.951$ ، الضيق النفسي $\alpha=0.917$)، وان المقياس الثنائي صادق ويقاس ما وضع لأجله. حيث ترتبط الابعاد بفقراتها وبمفهومها الكامن ارتباطها مقبول. اما بالنسبة لمستوى الصحة النفسية كان مرتفع نسبيا بمتوسط حسابي قدره 86,7709 وهو أكبر من المتوسط النظري 75.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، عمال الجماعات المحلية.

Abstract: This study aims to reveal the level of mental health among workers of local communities in the state of Djelfa, and mental health is measured here through its two components: positive psychological well-being and negative psychological distress. Using the two-scale mental health scale of masse et all. 1998, the scale was applied to a sample of 250 workers from local community workers. Statistical processing was done using spss program, using descriptive statistics (arithmetic means, frequencies, and standard deviation); The psychometric properties of the scale (psychological well-being $\alpha = 0.951$, psychological distress $\alpha = 0.917$) were verified, and that the binary scale is valid and measures what it was designed for. Where the dimensions are related to its paragraphs and its underlying concept, its association is acceptable. As for the level of mental health, it was relatively high, with an arithmetic average of 86,7709, which is greater than the theoretical average of 75.

Keywords: mental health, local community workers

مقدمة:

لمدة طويلة اعتبر الباحثون الصحة النفسية كمفهوم احادي البعد (Bruchon-Schweitzer, 2002) اي ان اعتقادهم حول الصحة بكل بساطة يتمثل في اعتبار ان الصحة هي عكس المرض. لطالما ركز العديد منهم الباحثين في مجال الصحة النفسية حول امراضا مختلفة شملت الفهم والتدخل (Seligman, 2002).. (Marie-Hélène Gilbert, 2009, p14). ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن الصحة النفسية او العقلية هي " حالة كاملة من الرفاه التام الجسدي، العقلي للفرد ولا يجب اقتصرها فقط على مجرد غياب المرض او العجز". وكان يتم تناولها انطلاقا من المظاهر السلبية. اليوم يعكف الباحثون على قياس الصحة في شكلها ثنائي الابعاد، مع ذكر ان الصحة ليست غياب اعراض المرض فقط، بل هي ايضا وجود المظاهر الايجابية (Keyes, 2005; Achille, 2003). اوضح كلا من (Keyes, 2005; Labelle, et al., 2001; Massé, et al., 1998b) انه يمكن وصف المكون السلبي للصحة النفسية بانه الضيق النفسي بينما يكون المكون الايجابي هو الرفاه النفسي بعد ان اثبتوا ذلك تجريبا، وان البناء العاملي للصحة النفسية مشكل من بعدين؛ الرفاه النفسي والضيق النفسي. (2010، p65، Véronique Dagenais-Desmarais). ولعل ميدان العمل، المكان الذي له الاثر الكبير على الصحة النفسية للعامل كونه يقضي جزءا كبيرا من وقته، بل اعتبره البعض مكان يحي فيه يؤثر ويتأثر به. الا ان هذا المكان شهد تحولا كبيرا خلال العقود الاخيرة، بسبب التغييرات التي ادخلت عليه. وهذا، نتيجة البحث الواسع الذي ارتكز على السير الامثل للعمل مع الحد الأدنى من الموظفين. نجم عنه، تكثيف في العمل يقابله هشاشة في الوظيفة، يضاف اليها الرقابة والمتابعة للتقليل من الوقت المفقود ورفع من انتاجية الفرد، كل هذا استدعي إدخال انماط جديدة في تنظيم وتسيير العمل، وفي التقييم والمتابعة المستمرة لكل الاعمال المنجزة، وذلك بإدارة الوظائف وتطوير المهارات. وانعكست هذه التغييرات والاضافات، بزيادة في متطلبات العمل من حيث كميته وتعقده، مع ضغط الوقت. في هذا المنوال اظهرت الابحاث ان التوزيع الغير منتظم وعدد لساعات العمل له تأثير سيئ الصحة النفسية والجسدية للعمال، كما ذكر Etnner & Grzywacz (2001)، ان العمل الليلي والعمل لاكثر من 45 ساعة في الاسبوع يؤثر سلبا على الصحة النفسية للعمال، ايضا العمل بالمنصب (يشمل كل أنواع المهام: دوران العمل، العمل ضمن فريق، الخ) او العمل الليلي الدائم يؤدي بالعمال الى الاخلال بأدوارهم الاجتماعية، وتعتبر ظروف عملهم كعوامل ضاغطة في العمل، حسب كل من (Kelloway et Day, 2005). ثم ان عدد ساعات العمل الغير منتظم يولد صراعات مختلفة تمس جميع مجالات حياة الفرد

(Day et Chamberlain, 2006). من جهة اخرى هناك فرق في مستوى الصحة في العمل يرتبط بقطاع العمل. في هذا السياق يقول (Dejours, 1985, p. 13) يؤدي فرض اسلوب العمل من طرف الشركات الى " قيود نفسية " يستجيب لها الموظف باليات دفاع تجعل من الممكن تقليل هذه المعاناة التي يسببها العمل. يمكن ان يكون لهذه الجهود المبذولة للحفاظ على التوازن العقلي تأثير على الصحة النفسية لهذا الاخير. ثم ان تلبية الحاجات الثلاث الاساسية للفرد (الحاجة للاستقلالية، الحاجة للكفاءة، الحاجة للاستقلالية) يساهم في نمو الصحة النفسية؛ كما بينته دراسة جفال (2017)، ان دور الحاجات الاساسية يلعب دور معدل ومؤثر في العلاقة بين الدافعية والصحة النفسية، اشملت الدراسة على عينة قوامها (216) ممرضا وممرضة، ولجمع البيانات استخدم القائمة المرجعية لقياس الدافعية العمل والمقياس ثنائي البعد للصحة النفسية، وكذا مقياس الحاجات النفسية. بعد اختبار الفرضيات الاساسية للبحث. بينت النتائج المتوصل اليها الاتي: ان هناك علاقة ارتباطية موجبة بين انماط الدافعية الصادرة عن العزم الذاتي والرفاه النفسي وعلاقة سالبة مع الضيق النفسي؛ وان اشباع الحاجات الاساسية يلعب دور المعدل والمؤثر في هذه العلاقة.

عالج الباحث في هذه الدراسة التساؤلات التالية:

مستوى الصحة النفسية لدى عمال الجماعات المحلية.

دراسة ثبات وصدق المقياس الصحة النفسية ثنائي البعد المستخدم في هذه الدراسة.

وقد قمنا في هذه الدراسة بالسعي لكشف مستوى الصحة النفسية لدى هذه الفئة من العمال المنتمية الى القطاع الخدماتي الذي لديه تعامل مع مختلف شرائح المجتمع، أحيانا يكون التعامل فيها مباشرة مع المواطنين، مثل موظفي الشباك. فالعمل في الفضاء المفتوح يفقد الموظف بعض من خصوصياته، حيث أحيانا يتواجد في مواقف يتوجب عليه تلقي وامتصاص غضب المواطن وإيجاد اليات لحل كل المعضلات او الانسحاب إذا تآزم الامر. اما لتعذر إيجاد الحل او نقص في الدعم سواءا من طرف الزملاء او المشرفين عليه. يضاف اليها عبء العمل وغموض الدور وكذا الأمان المهني على اعتبار جزء من عمال الجماعات المحلية الذي يشتمل على عدد كبير من الموظفين يعملون بنظام ما يعرف بعقود التوظيف، فعمل الموظف يتميز بأكثر من مهمة يكلف بها زد على ذلك عدد ساعات العمل التي أحيانا تتجاوز النصاب القانوني. بالإضافة الى نقص في التكوين والتأهيل وطرف الاختيار والتعيين

التي لا تتناسب مع مؤهلات الموظف في بعض الاحيان. جاءت هذه الدراسة لتكشف عن مستوى الصحة النفسية في العمل لدى عمال الجماعات المحلية بولاية الجلفة.

1- اشكالية الدراسة والفرضيات:

إذا أردنا نبحت عن شيء يشكل حوله اجماع، هو سعي الفرد وبحثه الدائم كون الكل يرغب في ان يكون سعيدا. لكن الاختلاف يكمن في الطرق والاليات التي من خلالها يبحث وهذا بغض النظر عن المنصب او المكانة او ما يقوم به من مهام في الحياة ليضمن بقائه واستمراره. يرى الكثير انه يبدأ من الاختيار اي اختيار المهنة التي سيمارسها باعتبارها محك يحدد امكانية حصوله عن الارتياح النفسي، على اعتبار ان لكل وظيفة محدداتها وخصائصها، إذا الامر في الاول والاخر يبدأ من نقطة الاختيار هذه النقطة المفصلية لان بعدها سينتقل الى بيئة جديدة يقضي فيها جزءا من وقته ويكون لها نتائج في تحديد هويته وسمات شخصيته. وما العمل الا وسيلة بواسطتها سيصبح جزءا من المجتمع المهني ويتمكن نسج علاقات وبناء كيانه، كما انه يعتبر مصدرا امان بما يتحصل عليه من عائد مادي يحدد مكانته واسهامه في محيطه العملي وكذا الاجتماعي. جاءت هذه الدراسة لتحقيق غرضها الرئيسي والاجابة عن التساؤل التالي: ما مستوى الصحة النفسية في العمل لدى عمال الجماعات المحلية؟

فرضية الدراسة: يوجد لدى عمال الجماعات المحلية مستوى مرتفع نسبيا من الصحة النفسية.

1.1- التعريف الاجرائي:

1.1.2 الصحة النفسية : هي الدرجة التي يتحصل عليها المستجوب بعد استجابته على مقياس الصحة النفسية المعتمد في البحث. وايضا تقديرها من خلال الرفاه النفسي كمركبة ايجابية والضيق النفسي كمركبة سلبية.

1.1.3 الجماعات المحلية : هي تقسيم جغرافي سياسي من إقليم الدولة، مشكل في هيئات معينة او منتخبة من سكانها المحليين في الولايات والمدن والقرى. تتمتع بشخصية معنوية واستقلال مالي خاضعة لأشرف ورقابة الحكومة المركزية.

1.1.4 - أهمية الدراسة وأهدافها :

هدفت هذه الدراسة الى:

- التحقق من مستوى الصحة النفسية في العمل لدى عمال الجماعات المحلية.

- التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس الصحة النفسية ثنائي البعد المستخدم في هذه الدراسة.

2.1- اهمية البحث :

تكمن في الكشف عن مستوى الصحة النفسية في العمل لدى عمال الجماعات المحلية وذلك باستخدام مقياس الصحة النفسية في العمل لـ (Massé et al (1998) وان اهميته تكمن في انه يسלט الضوء على مركبيتي الصحة النفسية في العمل الرفاه والضيق النفسيان، ليكون اضافة الاهتمام واثراء من الجانب النظري على اعتبار تناول مفهوم الصحة النفسية في العمل لازال حديثا من حيث التناول في البيئة الجزائرية في حدود معرفة واطلاع الباحث. كما ان هذا البحث سيسهم في لفت انتباه المسؤولين حول ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للعمال باعتبارها تندرج ضمن ما يعرف تنظيما بصيانة الموارد.

3-تحديد المفاهيم:

3.1- مفهوم الصحة النفسية: هي حالة كاملة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي وفي ذات الوقت ليست فقط غياب المرض او العجز. كما انها ايضا تشير الى حالة من: تشير الى تناغم رائع وفعال للشخص يواجه بمرونة المواقف الصعبة وذلك بكونه قادرا على ايجاد توازنه. وحسب Fosher (2003): تشير الصحة النفسية في العمل، الى الامكانيات التي يوفرها السياق التنظيمي وظروف العمل والمهام الموكلة الى الفرد ليشعر بالتقدير والازدهار وقيادة متوازنة. من ناحية أخرى، تشير ايضا الى الحالة التي ينمو فيها الفرد فيما يتعلق بالمؤشرات التي هي احترام الذات، وكذا تحقيق الذات وتوازن الحياة مع الاخذ بعين الاعتبار قدرته على التكيف مع عمله وبيئته التي يمارس فيها. (Elaine Tremblay,2012,p10)

عرف حامد زهران الصحة النفسية ايضا بانها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا (نفسيا- اجتماعيا – انفعاليا) اي مع نفسه وبيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الاخرين ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية الى اقصى حد ممكن ويكون سلوكه عاديا ويكون حسن الخلق يعيش في سلامة وسلام والصحة النفسية حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد غياب او الخلو او البرء من اعراض المرض النفسي. (حمزة فرطاس، 2017، ص102).

3.2- مفهوم الصحة النفسية في العمل : تشير الصحة النفسية في العمل الى اداء متناغم وفعال لشخص والذي يواجه بمرونة المواقف الصعبة، مع كونه قادرا على استعادة توازنه. هذه الصحة النفسية يؤثر فيه ثلاث مركبات كبيرة:

– المكونات المرتبطة بالعمل (الاستقلالية، الاعتراف، وعبء العمل، وطلبات العمل، وما إلى ذلك).

– الخصائص الفردية (الشخصية والصحة المادية، والتاريخ الشخصي، والأبعاد العاطفية،

المهارات، الخ:).

– البيئة الاجتماعية (الأصدقاء، الأسرة، المجتمع، الخ).-Jean.P,Brun&Caroline.B,France.St.

(Hilaire,2009, p3).

3.3- الرفاه النفسي ومقارباته : فالرفاه النفسي كما اعتبره بعض الباحثين المعاصرين هو محصلة للمشاعر الإيجابية والسلبية التي يشعر بها الفرد. اما تصورات او مفاهيم الرفاه النفسي بالأساس على ارتكزت تصورين هما: المفهوم الايدوني " **hédonique** " او ما يعرف بالمتعة او المفهوم اوديموني " **eudémonique** " للرفاه النفسي (Ryan Deci,&2001)، وحسب المقاربة " **hédonique** " البحث عن اللذة او المتعة وتجنب الاستياء هو هدف الوجود الانساني. اما المقاربة الاوديمونية **eudémonique** ترتكز على مبدأ مفاده ان الهدف في حياة الانسان هو البحث عن السعادة او " ذاته الحقيقية" او " دايمون" كما سماها ارسطو، وحسب هذا المفهوم ان هذا الانسجام هو من يعطي معنى لتوجيه افعال الفرد. الا هاتين المقاربتين يمكن ان نخضعهما للنقد ؛ فبالنسبة للمقاربة الايدونية للرفاه النفسي لها مكونان هما (الجانب الوجداني والجانب المعرفي) وهما عمليتان مختلفتان ، فعندما يريد الشخص ان يجري تقويم لحالة وجدانية فهو يستخدم الجانب المعرفي وعندما يتعلق الامر بالرضى عن الحياة يلجأ الى جانبه الوجداني (Lent, 2004). يظهر ان هذه المقاربة لم تتعرض الى الجانب العلاني ما بين المكونات الثلاث للرفاه النفسي (أي كلا من الوجدان الايجابي والسلبي وكذا الرضى). اما المقاربة اليودامونية فتقيّم الرفاه النفسي للأفراد تتم من منطلق نظري على اعتبار ان الافراد غير متفقين حول تقيّماتهم للحياة وثانيا ان هناك جدلا حول عالمية مركبات الرفاه النفسي، لان التقييم يتم حسب الثقافات كما يشير كلا من (Diener et al., 1998). (Bouterfas.2014, p31-32).

3.4 - الضيق النفسي : يعرف على انه حالة ذاتية بما في ذلك الاعراض المتعلقة بالقلق والعدوان والاكتئاب. اضافة الى التهييج وفك الارتباط الاجتماعي والمشاكل المعرفية (, Ilfeld, 1976, Massé et al., 1998).

كما عرفه Postel and Mellier (1999, p264) على انه شعور بالإهمال والهجر يُشعر به في موقف محرج، ويتطلب خارجية سواء اكانت اجتماعية او نفسية. وان منشئه من بيئة الفرد التي يتطور فيها. فلاكتئاب يشير الى الاحباط والعزلة وكذا الحزن بينما يشير القلق الى اللامبالاة (, Mirowsky & Ross, 2003). يؤكد بعض المؤلفين ان الضيق النفسي يحوي مكونات أخرى كالاضطرابات المعرفية والغضب (, Massé, 1998; Massé et al., 1998). واضاف الجسدنة (Massé, 2000)، وفك الارتباط الاجتماعي (, Massé, 1998). وحسب Massé (1998, p. 57) بان الضيق النفسي هو نوع من المعاناة النفسية من شرو الحياة محسوسة بالعواطف ومشاعر الاكتئاب والحزن، والاحباط والقلق. هذا الشعور بالضيق يأخذ شكلا من اشكال معاناة الذات والذي هو جزء من عملية لاستنكار للذات والتمكين الذاتي اي التشكيك في القدرات واللوم الذات والنفس لما يحدث وان الانطواء على الذات هو المصطلح المركزي الذي بني حوله مصطلح الضيق. (Bouterfas.Naouële., 2014،p37-38)

3.5 - الجماعات المحلية : تعد الجماعات المحلية بمثابة الوسيط بين المواطن ومؤسسات الدولة، كونها تحظى بصلاحيات متعددة وان تختص في كل جوانب النشاطات لمختلف القطاعات؛ اما بالمحافظة على الممتلكات والمنشآت الادارية المختلفة. بالإصلاح والتجديد والحماية. اضافة الى دورها في التنمية المحلية المتابعة والمراقبة، وكل ما يتعلق بالحياة اليومية الافراد والجماعات في شتى المجالات الاجتماعية او الاقتصادية وحتى الثقافية. فالجماعات المحلية تتخبط في العديد من المشاكل سواء ما تعلق منها بالعجز المالي بسبب ضعف الإيرادات الى عجزها عن تصفية وانهاء المشاريع المسجلة. فالموظفون يعانون من قلة الاحترام والتجاوزات، ومن عدم احترام تخصصاتهم من طرف رؤوسهم. مما جعلهم عاجزين عن إيجاد حلول لمشاكل المواطن، بسبب كثرة الاحتياجات وقلة الامكانية وغياب الدراسات الاستشرافية. مع عدم وجود أسلوب للتسيير الجيد يكون واضح المعالم يمكن تطبيقه من طرف المنتخبين بدون نظرة حزبية ضيقة. بالإضافة الى تداخل في التخصصات ما بين كل من الدائرة والولاية والبلدية. هذه النظرة العامة المختصرة تبين بيئة عمل الجماعات المحلية وخاصة على مستوى البلدية. وبما ان الكثير من عملهم ذو طابع اجتماعي خدماتي مما يجعلهم في احتكاك مباشر ويومي مع مختلف شرائح الوطن، فبيئة العمل تصبح متنفسا للمواطن للتعبير عن معاناته وسخطه أحيانا

أخرى، اما لغياب الخدمات او تدنيمها يضاف اليها ما يراه من تصرفات وما يلاقاه من إجابات على تساؤلاته أضف اليها الإجراءات الإدارية كل هذا يجعل من مكان العمل بيئة خصبة للصرعات والمشاكل. الشيء الذي يجعل من الموظف في وسط يؤثر في صحة النفسية والجسدية. في غياب أي دعم او سند من الزملاء او المشرفين في اغلب الأحيان.

4 - الدراسات السابقة :

4.1- الدراسة الاجنبية الاولى: دراسة ماسي وال (1998) بعد ان تم التأكد من صدق مقياس الرفاه النفسي، طبق على عينة عشوائية تحوي 400 مشاركا مركبة كالاتي: السن، الجنس والوضعية الاجتماعية والاقتصادية. طلب منهم ان يبينوا إذا ما عاشوا خلال الشهر الاخير هذه الاعراض من الارتياح " الرفاه " النفسي. وهي: احترام الذات، التوازن، الالتزام الاجتماعي، ضبط او التحكم في النفس والاحداث، السعادة وذلك بالإجابة على سلم من نوع ليكرت من خمس درجات. واعيد التطبيق بعد 8 ايام على عينة جزئية من 120 مستجوب. وفي المرحلة الثانية تم قياس صدق المقياس باستعمال اجراءات متنوعة من بينها التحليل العاملي. فكانت نتائج العلاقات الارتباطية بين البنود تقوق 0.80. اما الاتساق الداخلي للقائمة والقوائم الجزئية العاملة فتم قياسها باستخدام معامل α كرونباخ. وبعد التحليل العاملي الاستكشافية وغيرها من الاجراءات سمحت بإخراج النسخة الاولى لمقياس اعراض الرفاه، والتي تحوي 47 بندا محصورة وفق 6 عوامل، فقدرت نسبة التباين للعوامل ما بين 49.2% و 55.6%. هي التحكم في الذات والاحداث (14 بندا، $\alpha = 0.91$).، الشعور بالسعادة (8 بنود، $\alpha = 0.90$).

- الولاء الاجتماعي (6 بنود، $\alpha = 0.78$). تقدير الذات (6 بنود، $\alpha = 0.84$).

- التوازن (7 بنود، $\alpha = 0.82$). حب المؤسسة (6 بنود، $\alpha = 0.83$). بعد قام الباحثون بوضع نسخة قصيرة احتفظ فيها بـ 25 بندا بعد نزع العوامل التي تحصلت على درجة منخفضة من الاتساق الداخلي وكذا البنود المزدوجة داخل نفس العامل وهذا بغرض تمثيل الفئات الجزئية الاكثر اهمية لمظاهر الرفاه النفسي. فقدرت العلاقة الارتباطية بين النتائج الاولى المتحصل عليها من خلال النسختين الطويلة والقصيرة بـ 0.98. فأداة قياس الرفاه النفسي تمتاز بمستوى مرتفع لصدق المحتوى، والهدف من هذه الدراسة المذكورة أنفا تمت مقارنة محتوى الاداة مع المحتوى النظري ثم موافقة

الخبراء عليها في الميدان. كما ان بناء الاداة انطلاقا من عينة ممثلة لأعراض الرفاه النفسي قاموا بالتعبير عنها. (مقران جفال، 2017، ص ص 166-167).

اما بالنسبة للمقياس الضيق فطبق في البداية على عينة عشوائية طبقية مكونة من 400 مستجوب استخدمت فيها نفس الطريقة السابقة لوصف اعراض الضيق النفسي وفق سلم ليكرت الخماسي. اعيد التطبيق على عينة مكونة من 120 فردا من صدق البناء باستخدام التحاليل العاملة ومعامل α والذي قدرت قيمته بـ 0.80. اصبحت القائمة تتكون من 23 بندا تقيس اربعة عوامل: مستوى ضعيف من تقدير الذات، هيجان / عدوانية، قلق / احباط، الانعزال عن المجتمع. (نفس المرجع السابق، ص ص 166-167).

4.2-الدراسة الاجنبية الثانية لـ Grzywacz & Etner (2001)، ذكرت ان العمل الليلي الدائم والعمل لأكثر من 45 ساعة أسبوعيا يؤثر بصورة سلبية على الصحة النفسية والجسدية للعمال. اضافة الى العمل بالمنصب الذي يشمل العمل ضمن فريق، ودوران العمل وغيرها من المهام التي يمارسها العامل له اسقاطات على نشاطاته الاجتماعية وأنها تعتبر عوامل ضغط في العمل. أضاف (Kelloway et Day, 2005) ان التوزيع الغير منتظم لساعات العمل يولد صراعات في النواحي المختلفة لحياة الفرد وانه يحمل مشاكل نفسية أكثر. يظهر ان هناك اختلاف في مستوى الصحة النفسية للعامل له علاقة بالقطاع الذي يشتغل فيه. حيث هناك قطاعات مستها مشاكل الصحة النفسية في العمل كقطاعات التربية والصحة. (Marie-Hélène Gilbert, p.29,2009).

4.3- الدراسة المحلية الاولى لـ جفال مقران 2017 هدفت دراسته الى الكشف عن العلاقة بين انماط الدافعية الصادرة عن العزم الذاتي والصحة النفسية للعمال، وهذا بتبيان دور الحاجات الاساسية في تعديل هذه العلاقة شملت الدراسة عينة تعدادها (216) ممرضا وممرضة استخدم اربعة مقاييس لاختبار الفرضيات الاساسية. بينت النتائج ان هناك ارتباط موجبا بين انماط الدافعية الصدرية عن العزم الذاتي مع الارتياح او الرفاه النفسي، وعلاقات سالبة من الضيق النفسي. كما وجد ان اشباع الحاجات النفسية الاساسية يلعب دور المعدل والمؤثر في ذات الوقت بين الدافعية والصحة النفسية (جفال مقران، 2017 ص 2).

4.4- الدراسة المحلية الثانية لـ عطية عصام بوزيدي 2020 والتي هدفت لبناء نموذج تنبؤي للصحة النفسية لدى عمال التربية بولاية الجلفة. كما ان نموده يهدف الى تقدير الصحة النفسية من خلال

مركبتها الايجابية والمتمثلة في ابعاد مقياس الرفاه النفسي ل ماسي 1998. masse et all. والمركبة السلبية ايضا من خلال ابعاد الضيق النفسي ل 1998. masse et all. وبعينة قدر حجمها ب (12667) تشمل الاطوار التعليمية الثلاث. استخدم مقاييس اربعة لاختبار الفرضيات الاساسية ومن اهدافها دراسة صلاحية النموذج النظري للصحة النفسية في العمل وعوامل بيئة العمل التنظيمية وكذلك فحص واختبار عامل الموقف القراري كمتغير وسيط بين مركبات الصحة النفسية، توصل الى نتيجة نهائية مفادها ان النموذج وفق محك (Bollen-Stine bootstrap) $p=0,000$. (بوزيدي عطية. ع، 2020، ص ص 13، 5).

4.5- التعقيب على الدراسات السابقة :

الدراسة الاجنبية دراسة لماسي هي التي سمحت بإخراج المقياس الرفاه النفسي والضيق النفسي والتأكد من خصائصه السيكميتيرية. الدراسة الثانية اهتمت بالحجم الساعي في العمل وطريقة توزيع ساعات العمل وان لها تأثير سلبي على الصحة النفسية والجسدية للعامل، ومن شأنه خلق التوترات والاضطرابات لدى الافراد بسبب التوزيع الغير منتظم او غير عادل، وأكثر القطاعات تضررا القطاع التربية والقطاع الاستشفائي. الدراسة الثالثة هدفت الى الكشف عن علاقة بين أنماط الدافعية الصادرة عن العزم الذاتي والصحة النفسية للعمال. توصلت الى ان اشباع الحاجات الأساسية يلعب دور المعدل والمؤثر في ذات الوقت. اما الدراسة الرابعة هدفت الى بناء نموذج تنبؤي للصحة النفسية لدى عمال التربية قصد تقدير الصحة النفسية من خلال مركبتها الإيجابية "الرفاه النفسي" والسلبية "الضيق النفسي".

5 – الاجراءات المنهجية للدراسة :

5.1-منهج الدراسة : بعد تحديد مشكلة الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف الى اعداد البيانات حول الموضوع المدروس دون تدخل من الباحث لإثبات فرضيات معينة والإجابة عن تساؤلات تم تحديدها سلفا.

5.2- حدود الدراسة:

5.2.1-الحد البشري : اجريت هذه الدراسة على عينة من عمال الجماعات المحلية من مختلف الرتب الادارية لولاية الجلفة.

5.2.2- الحد المكاني : تحدد الدراسة بحدها المكاني حيث تم اجراء الدراسة في بعض بلديات ودوائر ولاية الجلفة.

5.2.3- الحد الزمني : تم اجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة من .نهاية شهر فيفري 2020.الى. نوفمبر 2020..

5.2.4- الحد الموضوعي : تتحدد هذه الدراسة بدراسة مستوى الصحة النفسية في العمل لدى عمال الجماعات المحلية ببلديات ودوائر ولاية الجلفة.

يجب عرض هذه الطرق والأدوات بدقة ووضوح دون إسهاب بحيث يتمكن الباحثون الآخرون من إعادة الدراسة أو التحقق منها، ويمكن للمؤلف أن يصف الأدوات والطرق المستخدمة في شكل مخطط، جدول أو رسم بياني لشرح الأساليب التي استخدمت، في حالة التعقيد فقط، بغرض التبسيط؛ ويمكن تقسيم هذا القسم إلى أقسام فرعية، حيث تختلف محتوياته وفقاً لموضوع المقالة.

6- مجتمع وعينة البحث :

مجتمع الدراسة مكون من موظفي عمال الجماعات المحلية ضمن تراب ولاية الجلفة والذين يعملون في المصالح المختلفة المشكلة للإدارة المحلية بمستوياتها الثلاث (البلدية، الدائرة، الولاية). الا انه لصعوبة الوصول الى المستندات والوثائق لم نتمكن من تحديد مجتمع الدراسة. بعد ذلك وزعنا عدد من استمارات مقياس الصحة النفسية. دراستنا هذه محاولة معرفة مستوى الصحة النفسية لدى عمال الجماعات المحلية والعينة المستخرجة طبقية مكونة من 250 موظفا من مختلف المصالح الإدارية عبر تراب ولاية الجلفة..

7- ادوات الدراسة :

7.1- استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية ثنائي البعد ل (masse et all.1998).

7.2-التعريف بمقياس الصحة النفسية ثنائي البعد يتكون من :

مقياس الرفاه النفسي والضيق النفسي يتميز بتعريفات التالية:" الوجود في حال أفضل في مجال العمل هو دلالة آنية على وجود محثات إيجابية، أي صحة نفسية جيدة "رفاهية"، وغياب للمحثات السلبية أي الضيق النفسي في العمل (masse et all.1998) المكون من ستة ابعاد وهي:

التحكم في الذات، السعادة في العمل، الاندماج الاجتماعي، تقدير الذات، التوازن العقلي، حب المؤسسة. وان الرفاه يظهر على الفرد عندما يكون متشعبا بمؤشرات ايجابية. يحتوي مقياس الرفاه 25 عبارة ما يميز المقياس انه يجمع بين المكون المعرفي والمكون الانفعالي متدرجة من خمسة نقاط، بدءا من 1 (لا أوافق تماما) الى 5 (موافق تماما) تقيس الرفاه النفسي. اما بالنسبة سلم او مقياس الضيق النفسي ايضا لماسي (1998) والذي تم التحقق من صحته ايضا من طرف (2008). al. Gilbert et و (bouterfas.2014) والذي تناول الضيق النفسي كشعور سلبي او غير مفرح من خلال اربعة ابعاد: الاستنزاف الذاتي، الهيجان / العدوانية، القلق/الاكتئاب، الانفصال الاجتماعي. موزعة على 23 بندا تقيس الضيق النفسي. متدرجة من 1(ابدا) الى (5) تقريبا، تمنح نقطة واحدة اذا ما كانت العبارة لا توافق رأي المجيب وتمنح خمسة نقاط اذا ما كانت العبارة موافقة لرأي المجيب، مع العلم ان كل عبارات تمثل اتجاهات ايجابية، فيكون للعامل مستوى منخفض من الرفاه النفسي كلما كانت النتيجة منخفضة، والعكس بالنسبة للضيق النفسي تمنح نقطة واحدة اذا كانت العبارة توافق رأي المجيب وتعطي خمسة نقاط اذا كانت العبارة لا توافق رايه لان عبارات المقياس تتضمن اتجاهات سلبية، فيكون للفرد مستوى منخفض من الضيق كلما انخفضت درجته. (بوزيدي، 2020، ص 112-113).

8-الاساليب الاحصائية المستعملة: تم استخدام الأساليب الاحصائية التالية بعد جمع وتحليل البيانات؛ المتوسطات الحسابية والتكرارات، والانحراف المعياري، باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية. SPSS.

8.1-الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية :

8.2- صدق مقياس الصحة النفسية الثنائي بطريقة الاتساق الداخلي

أ. جدول رقم (1) يوضح معاملات ارتباط بيرسون لبنود مقياس الرفاه النفسي مع درجات الأبعاد

معامل الارتباط مع البعد	رقم البند	ب. الأبعاد
مقياس الارتياح النفسي		
0,869**	Q1	التحكم في الذات والأحداث
0,901**	Q2	
0,911**	Q3	
0,838**	Q4	
0,675**	Q5	السعادة
0,659**	Q6	

0,904**	Q7	
0,913**	Q8	
0,829**	Q9	
0,812**	Q10	الاندماج الاجتماعي
0,881**	Q11	
0,873**	Q12	
0,778**	Q13	
0,817**	Q14	تقدير الذات
0,887**	Q15	
0,839**	Q16	
0,844**	Q17	
0,563**	Q18	التوازن العقلي
0,732**	Q19	
0,567**	Q20	
0,537**	Q21	
0,769**	Q22	حب المؤانسة
0,803**	Q23	
0,861**	Q24	
0,828**	Q25	

**دالة عند 0.01

كل فقرات المقياس كان ارتباطها مقبول ودال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) ومنه تم قبول جميع فقرات المقياس، وهذا يدل على أن المقياس يقيس فعلا ما وضع لأجله حسب صدق الاتساق الداخلي.

جدول (2) يوضح معاملات ارتباط بيرسون لبنود مقياس الضيق النفسي مع درجات الأبعاد

مقياس الضيق النفسي		
الارتباط مع البعد	الفقرة	الاستنزاف الذاتي
0,491**	01	الاستنزاف الذاتي
0,591**	02	
0,738**	03	
0,813**	04	
0,714**	05	
0,673**	06	
0,578**	07	
0,756**	08	الهيجان/ العدوانية
0,826**	09	
0,828**	10	
0,814**	11	
0,719**	12	
0,801**	13	القلق/الاكتئاب
0,806**	14	
0,737**	15	
0,693**	16	
0,751**	17	
0,718**	18	فك الارتباط الاجتماعي
0,795**	19	
0,799**	20	
0,771**	21	
0,814**	22	
0,737**	23	

**دالة عند 0.01

كل فقرات المقياس كان ارتباطها مقبول ودال إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) ومنه تم قبول جميع فقرات المقياس، وهذا يدل على أن المقياس يقيس فعلا ما وضع لأجله حسب صدق الاتساق الداخلي

جدول (3) يوضح معامل ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ

معامل ألفا	طريقة تقدير الثبات المركبات
مقياس الرفاه النفسي	
**0.908	التحكم في الذات والأحداث
**0,868	السعادة في العمل
**0,857	الاندماج الاجتماعي
**0,869	تقدير الذات
**0,817	التوازن العقلي
**0,832	حب المؤنسة
**0.951	مقياس الرفاه النفسي ككل
مقياس الضيق النفسي	
**0.754	الاستنزاف الذاتي
**0.849	الهيجان/ العدوانية
**0.820	القلق/ الاكتئاب
**0.864	الانفصال الاجتماعي
**0.917	مقياس الضيق النفسي ككل

ثبات مقياس الرفاه النفسي ككل بلغ 0,951 وهو جيد، والثبات الخاص بالأبعاد معاملاته جاءت اقل من الثبات الكلي للمفهوم وهي أكبر من 0.70، أما مقياس الضيق فقد معامل الثبات الكلي للمقياس بـ 0.917 وهو جيد، والثبات الخاص بالأبعاد معاملاته أيضا جاءت اقل من الثبات الكلي للمفهوم وهي أكبر من 0.70.

بالنسبة للصدق التقاربي والتمييزي للمقياس الصحة النفسية من خلال دراسة عطية عصام بوزيدي باعتبار قد قام بتطبيق المقياس ص 206، ص 207، التي تم الاعتماد عليها من الدراسات السابقة.

1- الصدق التقاربي او ما يسمى ايضا بـ **Convergent Validity**: يشير الى العبارات التي تقيس نفس البعد تكون متقاربة بينها. أي ان قيمة التباين المشترك الذي تفسره البنود يكون مرتفعة من خلال المتوسط التباين المستخرج والذي يرمز له بـ (AVE) ويجب ان يكون التباين المستخرج على الاقل أكبر من (0.5) ويكون اقل من الثبات المركب باعتبار الثبات المركب يعبر عن ارتباط المتغير بنفسه. اما متوسط التباين المستخرج يعبر عن الجزء المشترك بين البعد والبنود التي تقيس، A & Nordin (2015, Samsudin, M, N), وفي هذه الحالة نقول ان الصدق التقاربي قد تحقق .

2- الصدق التمييزي: **Discriminant Validity** ويتم تقديره من خلال محك (Fornell-Larcker Criterion)، ويرمز او يشير الى ان متوسط التباين المستخرج بين البنود (AVE)، يكون اكبر من التباين المشترك الموجود بين المتغيرات الكامنة (الابعاد) ويرمز له بـ (MSV) ويحسب من خلال تربيع الارتباطات بين الابعاد، ويجب ان يكون الجذر التربيعي لمتوسط التباين المستخرج بين البنود اكبر من أي معامل ارتباط بين الابعاد .

وفي دراسته وبعد حساب متوسطات التباينات المستخرج (AVE) لكل بعد من ابعاد الرفاه النفسي وجد انها أكبر او قد تجاوزت (0.5)، وان قيمها كانت اقل من قيم الثبات المركب لكل بعد من ابعاد الرفاه النفسي. كما ان أكبر تباين مشترك بين الابعاد (MSV) كان اقل من متوسطات التباين المستخرج وهو ما يحقق بينات تحقق الصدق التقاربي والصدق التمييزي لمقياس الرفاه النفسي. فعند تطبيق هذا المقياس تحصلنا على قيمة الثبات ككل وكانت 0.951 وهي جيدة اما الثبات الخاص بالأبعاد كانت اقل من الثبات الكلي للمفهوم وقيمه 0.70. اما بالنسبة لمقياس الضيق النفسي فمعامل الثبات الكلي كان 0.917 وان الثبات الخاص بالأبعاد قيمته كانت اقل من قيمة الثبات الكلي للمفهوم 0.70. وبعد حساب متوسطات التباينات المستخرج (AVE) وجد انها فاقت او تجاوزت (0.5)، وان قيمها كانت اقل من قيم الثبات المركب لكل بعد من ابعاد الضيق النفسي. وهي تشير الى ان بينات الصدق التقاربي قد تحققت. الا ان أكبر تباين مشترك بين الابعاد (MSV) كان أكبر من التباين المستخرج وهذا لا يحقق شرط الصدق التمييزي لأن الارتباط بين البعدين كان مرتفعا وتجاوز (0.92). ومن خلال النتائج التي توصلت اليها استخدمته في هذه الدراسة.

ومنه نستطيع القول إن مركبي الصحة النفسية تتميزان بثبات مقبول حسب معامل ألفا لكرونباخ وأن الأبعاد المشكلة لها مرتبطة ببعضها وتقيس مفهوم مشترك وهو يشير إلى أن المقياس صالح من حيث خصائصه السيكومترية، وبالتالي التحقق تم بالفعل.

9- النتائج ومناقشتها:

9.1-فرضية الدراسة: للتحقق من فرضية الدراسة الموسومة بـ " مستوى الصحة النفسية مرتفع نسبيا لدى موظفي الجماعات المحلية " قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (3) يوضح مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة

الانحراف المعياري	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	المتغيرات
5,75654	12	17,0570	التحكم في الذات والأحداث
4,01007	15	14,1850	السعادة
3,86590	12	14,1228	الاندماج الاجتماعي
3,84395	12	14,2281	تقدير الذات
3,90021	12	13,8860	التوازن العقلي
3,90021	12	13,8860	حب المؤنسة
20,70207	75	86,7709	الرفاه النفسي
4,97051	21	19,9430	الاستنزاف الذاتي
4,09147	15	12,9342	الهيجان/ العدوانية
3,77393	15	13,0921	القلق/ الاكتئاب
4,72672	18	15,7930	الانفصال الاجتماعي
14,36879	69	61,7841	الضيق النفسي

يتضح من الجدول رقم (3) ان بعد التحكم في الذات والاحداث احتل المركز الاول بمتوسط حسابي (17,0570) وانحراف معياري قدره (5,75654)، تبعه بعد تقدير الذات (14,2281) وانحراف معياري قدره (3,84395)، يلي ذلك بعد السعادة (14,1850) وانحراف معياري (4,01007)، ثم بعد الاندماج الاجتماعي (14,1228) وانحراف معياري (3,86590)، يليه في المركز الخامس كل من بعدي التوازن العقلي وحب المؤنسة بتساوي في الرتبة حيث تحصل كل منهما على نفس القيمة في المتوسط الحسابي وقدرها (13,8860)، وانحراف معياري قدره (3,90021). وبلغ متوسط الرفاه النفسي (86,7709) وانحراف معياري (20,70207). وهذا يعني ان مستوى الرفاه النفسي مرتفع نسبيا وابعاده المختلفة، ما عدا بعد التحكم في الذات الذي كانت درجته مرتفعة.

اما فيما يخص المركبة الثانية للصحة النفسية " الضيق النفسي " ، وجدنا ان بعد الاستنزاف الذاتي احتل المركز الاول بمتوسط حسابي قدره (19,9430) وانحراف معياري (4,97051)، تبعه بعد الانفصال الاجتماعي بمتوسط حسابي قدره (15,7930) وانحراف معياري (4,72672)، يليه بعد القلق \ الاكتئاب بمتوسط حسابي (13,0921) وانحراف معياري قدره (3,77393)، ثم بعد الهيجان \ العدوانية بمتوسط حسابي قدره (12,9342) وانحراف معياري (4,09147) بذلك محتلا المرتبة الرابعة. كما بلغ المتوسط الحسابي للمركبة السلبية " الضيق النفسي " (61,7841) وانحراف معياري قدره (14,36879). وهذا يعني ان مستوى الضيق النفسي منخفض نسبيا وابعاده المختلفة. عدا بعد البعد الاستنزاف الذاتي الذي كانت درجته مرتفعة.

من جهة اخرى واستكمالا لما سبق نلاحظ ان المتوسط الحسابي للمركبة الايجابية للصحة النفسية وهي الرفاه النفسي والمقدر بـ 86,7709 أكبر من قيمة المتوسط الحسابي النظري والمقدرة بـ 75، ومنه يمكن القول بان مستوى الرفاه مرتفع لديهم قليلا. اما بالنسبة للمركبة السلبية للصحة النفسية " الضيق النفسي " وجدنا ان المتوسط الحسابي المحسوب 61,7841 اقل من قيمة المتوسط النظري والمقدرة بـ 69، يمكننا القول بان مستوى الضيق منخفض قليلا. عموما يمكننا استنتاج بان عمال الجماعات المحلية يمتلكون مستوى للصحة النفسية مرتفع نسبيا. وهذا هدف من اهداف البحث قد تحقق وهو ما يشير الى ارتباط مركبات الصحة النفسية الإيجابية والسلبية من الناحية المفاهيمية فهما يقعان على متصل واحد، وان المستوى الأمثل للصحة النفسية يتميز بضعف في مستوى الضيق النفسي وارتفاع في مستوى الرفاه النفسي. وانه يتوجب علينا تعزيز من الجانب الإيجابي للصحة النفسية للأفراد قصد تمكينهم من مجابهة الاعراض السلبية للصحة النفسية ما يمنحهم قدرة أكبر عند محاولاتهم التكيف مع الوضعيات والظروف التي تواجههم، والتي تسبب لهم انهماكا واستنزافا لطاقتهم وتشكل معضلة تهدد مسارهم المني وانجازاتهم في الواقع العملي المعاش. وكما يشير (masse et all.1998) في النموذج ثنائي البعد حول الصحة النفسية (الرفاه النفسي والضيق النفسي) الذي تبناه، لكي نصدر حكما بان افراد يتمتعون بمستوى مرتفع نسبيا من الصحة النفسية وذلك عندما يحصلون على درجة مرتفعة على مستوى الرفاه ودرجة منخفضة في مستوى الضيق النفسي.

10-الخلاصة:

نبذوها بتساؤل التالي لماذا علينا الاهتمام بالصحة النفسية؟

لأنها بدأت تأخذ نسبا كبيرة، حيث تشير الاحصاءات الى انه ما 15 الى 20% سيعانون في وقت ما وهذا رقم لا يستهان به، وهذا يمثل للمنظمات تكاليف كبيرة؛ بسبب ارتفاع نسبة الغيابات عن العمل، أضف اليها كل ما له علاقة بالتأمينات بمختلف أنواعها؛ يعود ذلك الى العلاجات وتناول الادوية من طرف هذه الفئة التي ترتبط بمشاكل في العمل. وللحفاظ على الصحة النفسية والجسدية يتوجب مراعاة أربعة أمور ذات ابعاد وأهمية بلغة باعتبارها مترابطة، الا وهي؛ أسلوب تصميم المهام ثم

الطلبات او متطلبات المهمة يليه العلاقات الاجتماعية وأخيرا التقدير او العرفان في العمل. وهذا لتفادي بان تصبح بيئة العمل " سامة" كما يطلق عليها المختصون النفسيون. نقترح ان تكون هناك برامج لإنقاص الاعراض السلبية للصحة النفسية. والتدخل الأمثل حسب رأينا يجب ان يشمل ظروف وأسلوب تنظيم العمل، كعبء العمل، الاستقلالية والتحكم الدعم بمختلف أشكاله. من خلال دراستنا وفي حدود معرفتنا واطلاعنا لازال مجال الصحة النفسية لم يستوفي حقة وذلك ما يلاحظه الباحث فيما يتعلق بالنماذج او تصورات الصحة النفسية في العمل خاصة ما تعلق بالبيئة الجزائرية، وعليه يتوجب على السادة الباحثين اثناء جانب الصحة النفسية في العمل بالتطرق لمختلف الجوانب المرتبطة بها دراسة وبحثا.

المراجع المستعملة في المتن والمراجع:

- حمزة فرطاس، 2016/2017 العدالة التنظيمية وعلاقتها بالصحة النفسية دراسة ميدانية مطبقة على معلمي الطور الابتدائي بمدينة عنابة، دكتوراه الطور الثالث
- جفال مقران. 2016 / 2017، علاقة الدافعية الصادرة عن العزم الذاتي بالصحة النفسية للعامل في ضوء المقاربة الاجتماعية المعرفية، اطروحة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العمل والتنظيم. جامعة الجزائر 2.
- عصام عطية بوزيدي، 2019 \ 2020، بناء نموذج تنبؤي للصحة النفسية في العمل لدى الأساتذة العاملين في المؤسسات التربوية، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة ورقلة.
- Jean.P,Brun&Caroline.B,France.St-Hilaire,2009 , **Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail.** –Naouële Bouterfas ,2014 ; **Vers un modèle de la santé psychologique au travail agents du social et de l’insertion : quels inducteurs organisationnels, psychosociaux et personnels sur le bien-être, la détresse et l’épuisement ?**
- Maryse Brien, Septembre 2011, **La satisfaction des trois besoins fondamentaux peut-elle contribuer à la performance ? L’apport de la santé psychologique**, Département de psychologie

<https://d.docs.live.net/880f4fde3e4d63c3/Bureau/مقياس-الصحة-النفسية-ماسي.docx>