

مساهمة في دراسة تأثير إصابات العمل على شخصية العامل

من خلال مؤشر الإرهاق المهني

دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل بسكرة

الدكتور: قويدر دوباخ، جامعة المسيلة، الجزائر

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير إصابات العمل في شخصية العامل من خلال مؤشر الإرهاق المهني بإحدى المؤسسات الصناعية الجزائرية (مؤسسة صناعة الكوابل بسكرة) وذلك من خلال مقارنة مستوى الإرهاق المهني لدى عينة من العمال الغير المصابين وكذا عينة من العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة فكانت النتيجة وجود فروق تعزى للإصابة ترجع لغياب الأخصائي السيكولوجي ضمن لجان الأمن الصناعي بالإضافة إلى غياب التكفل النفسي بالعمال المصابين العائدين لمزاولة أعمالهم بعد أخذ فترة من الراحة و العلاج.

Abstract:

This study aimed to identify the effect of work incidents on the worker personality through the Burnout index in one of Algerian industry enterprises (E.N.I.C.A.B), and that was by comparing the Burnout level in samples of moderate injured and uninjured workers. The result was an existence of differences due to injury feedback to the absence of the psychologist within industrial security committees and the absence of provide for psychological injured workers returning to practice their work after taking a break of rest and treatment.

تعتبر مشكلة إصابات العمل من بين المشكلات التي تعاني منها المؤسسات الصناعية الجزائرية، و التي تكلفها خسائر كبيرة تتمثل في: فقدان العناصر البشرية الكفؤة و المدربة، علاوة إلى اضطرابها بالوفاء بالتعويضات المتعلقة بالعجز الكلي الذي يصيب العامل، و في ذات الوقت يتعين عليها أن تقوم بإجراءات تعيين عمال جدد بدلا عن المصابين العاجزين على مواصلة العمل، و ذلك من خلال تحملها نفقات التعيين و التدريب كما تتحمل أيضا التكفل بالعمال المصابين إصابة متوسطة إلى حين عودتهم إلى أعمالهم.

و بالرغم من توفر المؤسسات الصناعية الجزائرية على خدمات الأمن الصناعي المتمثل في العمل على توفير وسائل الأمن و الصحة و الوقاية في بيئة العمل، و كذا العمل على توعية العاملين و تدريبهم و تشجيعهم للحفاظ على سلامتهم و سلامة عناصر العملية الإنتاجية الأخرى، و ذلك من خلال إتباع شروط و تعليمات الأمن الصناعي لوقايتهم من الإصابات، إضافة إلى تزايد الاهتمام الملحوظ في السنوات الأخيرة من طرف أصحاب القرار في الدولة لمشكلة إصابات العمل و ذلك من خلال : إعادة فتح المعهد الوطني للصحة و الأمن الصناعي، و كذا إعادة فتح المعهد الوطني للصحة و الأمن الصناعي، و كذا إعادة تنشيط المجلس الوطني للوقاية من حوادث العمل بالإضافة إلى تركيز الاتحاد العام للعمال الجزائريين اهتمامه عليه، إلا أن إصابات العمل في تزايد ملحوظ الإحصائيات التي يقدمها المعنيين في الدولة.

و حسب إحصائيات وزارة العمل و التشغيل و الضمان الاجتماعي المعلن عنها سنة 2012 فان نفقات إصابات العمل الناجمة عن حوادث عمل و أمراض مهنية بلغت أكثر من 19 مليار دينار جزائري خلال السنوات الأخيرة و أن حوادث العمل تقتل حوالي 08 آلاف عامل من بين 50 ألف حادث عمل يسجل سنويا يضاف إليها حوادث العمل الأخرى (الغير مميتة) و التي يترتب عنها منح عطل مرضية لا تقل عن ثلاثة أيام متتالية مع التكفل بهم حين عودتهم

لمزاولة أعمالهم ، فيما بلغ عدد الأمراض المهنية وسط العمال 520 مرض مهني و هذا ما يتسبب في ضياع 15 ألف يوم سنويا.

و من خلال الدراسات الاستطلاعية الميدانية التي قام بها الباحث في إحدى المؤسسات الصناعية الجزائرية و هي مؤسسة صناعة الكوابل ببسكرة للوقوف على واقع إصابات العمل فيها و كذلك من خلال البحث في النصوص الوطنية و التشريعية و التنظيمية ذات الصلة بالوقاية الصحية و الأمن في العمل المتحصل عليها أثبتت الإهمال الكبير للجانب السيكولوجي و الاجتماعي في التكفل بالعمال المصابين بصفة عامة و العمال الذين تعرضوا لإصابات عمل و عادوا لمزاولة أعمالهم بعد تماثلهم للشفاء بصفة خاصة.

لذلك كان من الضروري القيام بدراسة ميدانية للتعرف فيما إذا كانت إصابات العمل قد تخلف آثارا نفسية في شخصية العامل الذي تعرض لإصابة عمل و عاد لمزاولة عمله بعد التكفل و العلاج.

و سنحاول في هذه الدراسة التعرف على درجة الإرهاق المهني لدى عمال وحدة الإنتاج(الغير مصابين/المصابين اصابة متوسطة الخطورة) بمؤسسة صناعة الكوابل ببسكرة الجزائر، و من ثمة التعرف على هل هناك فروق في مستوى الإرهاق المهني بين العمال المصابين و العمل الغير مصابين تعزى لمحك الإصابة؟

2. تساؤلات الدراسة:

- ✓ هل يعاني عمال قسم الإنتاج الغير مصابين بمؤسسة صناعة الكوابل (بسكرة) من إرهاق مهني ؟
- ✓ هل يعاني عمال قسم الإنتاج المصابين إصابة متوسطة الخطورة بمؤسسة صناعة الكوابل (بسكرة) من إرهاق مهني ؟
- ✓ هل توجد فروق دالة إحصائيا بين العمال (الغير مصابين/المصابين إصابة متوسطة الخطورة) في مستوى الإرهاق المهني تعزى إلى محك الإصابة؟

3- فرضيات الدراسة:

- ✓ يعاني عمال قسم الإنتاج الغير مصابين بمؤسسة صناعة الكوابل (بسكرة) من إرهاق مهني بسيط.
- ✓ يعاني عمال قسم الإنتاج المصابين إصابة متوسطة الخطورة بمؤسسة صناعة الكوابل (بسكرة) من إرهاق مهني مرتفع.
- ✓ توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد العينتين (الغير مصابين/المصابين إصابة متوسطة الخطورة) في مستوى الإرهاق المهني لديهم ترجع إلى محك الإصابة.

4- مفاهيم الدراسة:

4-1- مفهوم إصابات العمل:

استحوذ مفهوم إصابة العمل على جانب بالغ الأهمية من طرف الباحثين والمهتمين في مختلف الفروع العلمية الخاصة بها، كالعلوم الاجتماعية وكذا الاقتصادية، الهندسة البشرية... فنجد علماء النفس الاجتماعي والأرغونوميا الذين عكفوا على تحليل المشاكل النفسية والاجتماعية و التنظيمية التي تطرحها الإصابة يرون أن الإصابة ليست سوى لحظة خلل تتاب عملية عمل ما، وتظهر كنتيجة لعدد من العوامل، أين يتدخل سلوك الفرد والوسيلة المستخدمة والمحيط الذي يزاول فيه العمل، والزملاء ونوعية الإشراف، وفترات التدريب الجدد قصيرة وسوء صيانة الآلات والأماكن الخطرة والمملة والتحول من وردية لأخرى بحكم النظام العلمي (3×8).

والعودة إلى النشاط بعد فترة الراحة، إلى غيرها من العوامل التي لا تقل شأنًا في تهيئة ظروف الإصابة. (1)

إضافة إلى ذلك فقد عرفت الإصابة في موسوعة الطب والصحة والأمن على أنها : " حادث غير متوقع، قد يؤدي إلى إحداث ضرر أو جرح في كل ظرف من

ظروف الحياة العملية - وترجع معظم - إن لم تكن كافة الإصابات إلى عناصر مادية، بينما يرجع جزءا منها إلى إجهاد إنساني.⁽²⁾

* تصنيف حوادث العمل: هناك تصنيفات عديدة لحوادث العمل ومن بين التصنيفات الشائعة نذكر ما يلي:

التصنيف الأول:

- حوادث يمكن تجنبها: وهي تلك الحوادث المتعلقة بدرجة كبيرة بالوقاية والصيانة ودرجة الوعي لدى العمال.

- حوادث لا يمكن تجنبها: وهي تلك الحوادث الخارجة عن نطاق سيطرة العامل أي خارجة على إطار قدراته الجسمية والعقلية والتنظيمية ودرجة التوعية الوقائية لدى العامل.

- حوادث يترتب عنها ضرر: وهي تلك الحوادث التي تخلف عند وقوعها أضرار قد تلحق بالعمال أو وسائل الإنتاج، وبالتالي تخلف خسارة للمؤسسة.

- حوادث لا يترتب عنها حدث: وهي تلك الحوادث التي تقع ولا تخلف وراءها لا أضرار بشرية ولا مادية، ماعدا ضياع للوقت أو تعطل في الإنتاج.

التصنيف الثاني:

- من حيث نوعيتها: تسمم، نقل...

- من حيث خطورتها: خطيرة، خطيرة جدا،...

- من حيث نتائجها: تؤدي إلى إصابات، مشوهة، قاتلة،...

- من حيث سببها: إهمال سقوط، تزلزل، توقف مفاجئ لبعض الآلات، انفجارات،...⁽³⁾

* بعض النظريات المفسرة لإصابات العمل :

- **نظرية الضعف والتكيف:** ترى هذه النظرية أن طبيعة العمل وبيئته ومناخه تعتبر من بين المحددات الأساسية للحوادث، ومن خلال هذه النظرية فإن العمال الذين يقعون تحت ظروف الضغط والتوتر يكونون أكثر عرضة للحوادث بخلاف العمال المتحررين من الضغوط والتوترات.

كما أن الظروف الفيزيائية الجيدة من إضاءة، حرارة،... من شأنها أن تساعد على تكيف العامل ومن ثمة تجنبه من الوقوع في الحوادث.⁽⁴⁾

- **النظرية الطبية:** ترى هذه النظرية أن الأشخاص الذين يميلون إلى الوقوع في الحوادث غالبا ما يعانون من أمراض جسمية أو عصبية.⁽⁵⁾

- **النظرية الاجتماعية:** ترى هذه النظرية أن الظروف الاجتماعية الصعبة والغير ملائمة والتي يعيشها العامل بتفاعلها مع الظروف البيئية السيئة للعمل، من شأنها أن تجعل العامل أسير الانفعالات والاضطرابات النفسية المستمرة وبالتالي الوقوع في شبح حوادث العمل.⁽⁶⁾

- **النظرية القدرية:** ترى هذه النظرية أن الناس يقعون على طرفي خط أحدهما عند طرف السعادة والآخر عند طرف التعاسة، فالسعيد لديه حصانة ضد الحوادث، والتعيس هو الأميل للتورط في الحوادث .

- **نظرية التحليل النفسي:** ترى هذه النظرية من خلال صاحبها "سيغموند فرويد" أن التورط في الحوادث ما هو إلا تعبير عن الصراعات العصابية وأسباب لا شعورية كالهفوات.

- **النظرية الوظيفية:** ترى هذه النظرية أن هناك أسباب عديدة وعوامل مرتبطة فيما بينها تؤدي إلى الوقوع في الحوادث، أما الظروف البيئية فتسبب في "12%" تقريبا .⁽⁷⁾

2.4 مفهوم الإرهاق المهني:

تعريف Kwasniewski.Garguillot : "الإرهاق المهني مصطلح يستخدم لوصف عرض من الإرهاق الانفعالي وتعايير تظهر كاستجابة للضغوط والإجهاد في الحياة المهنية، ويمكن تحديد ثلاثة أبعاد أساسية عند دراسة الإرهاق المهني يتمثل البعد الأول في الإجهاد الانفعالي حيث يشعر الفرد أنه لم يعد لديه ما يقدمه للآخرين سواء ذلك انفعاليا أو نفسيا .

ويتمثل البعد الثاني في تبدل المشاعر وذلك من خلال تعرض الفرد للعزلة النفسية والاستبعاد الاجتماعي وذلك ما يؤثر سلبا على حياته الشخصية والمهنية، أما البعد الثالث فيتمثل في نقص الإحساس بالإنجاز الشخصي.⁽⁸⁾

تعريف MASLACH "ماسلاش" : يغير الإرهاق المهني على مجموعة أعراض يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤديون نوعا من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس وتتمثل هذه الأعراض في : الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، نقص الإنجاز الشخصي.⁽⁹⁾

تعريف FRENDBERGERE 1980 : يعبر الإرهاق المهني على حالة إنهاك للنواحي البدنية والذهنية تؤدي إلى مفهوم سلبي للشخص نحو نفسه بالإضافة إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو العمل والحياة والآخرين زيادة إلى فقدان المثالية والشعور بالغضب.⁽¹⁰⁾

* مستويات الإرهاق المهني:

إرهاق مهني متعادل : ينتج عن نوبات قصيرة من:

- التعب المهني: يقصد به الآثار السلبية لنشاط مستمر، كما يعتبر ظاهرة ناتجة عن استثارة الحواس لمدة معينة، و من آثاره تخفيض الأداء و الوظائف الحيوية التي ينجر عنها انخفاض في مستوى الرضا عن العمل، و زيادة في الإحساس بالجهد لينتهي الأمر في نهاية المطاف إلى الإخلال بالثبات الوظيفي للشخصية.⁽¹¹⁾

القلق : حسب كاتل و شاير" فان القلق يعبر عن حالة انفعالية ذاتية موقفية و مؤقتة أقرب ما تكون إلى حالة الخوف الطبيعي و يشعر بها كل الناس في مواقف التهديد، مما يؤدي إلى تنشيط جهازهم العصبي المستقل و يهيئهم لمواجهة مصدر التهديد، و تختلف شدة الحالة تبعاً لما يستشعره كل فرد من درجة خطورة الموقف الذي يواجهه، كما تزول بزوال مصدر الخطورة أو التهديد، و تتغير حالة القلق في شدتها و تتذبذب عبر الزمن تبعاً للموقف المهدد للفرد. (12)

و من آثاره على العامل أنه يقلل من كفاءته و قدرته على التركيز و يضعف قدرته على مواجهة المشكلات، لأنه يؤدي إلى إعاقة التفكير و السلوك و يؤدي إلى اضطرابات في الشخصية، كما ينقص تفاعله مع البيئة و مع الآخرين، و من ثمة إصابته بأمراض جسمية أو نفسية تستوجب العلاج. (13)

الإحباط : يعبر الإحباط عن حالة تواجه الفرد عندما يعجز عن تحقيق رغباته، و قد يكون العائق خارجياً كالعوامل المادية، الاجتماعية، الاقتصادية، كما قد يكون داخلياً كعيوب نفسية، جسمية أو حالات من الصراع النفسي و من آثاره على الفرد: فقدان الاهتمام بالسعادة في تفاعله مع الآخرين، عدم القدرة على التركيز و التذكر، الإحساس ببعض الآلام العضوية بدون إصابة هذه الأعضاء، اضطراب النوم، القلق الدائم، فقدان الثقة بالنفس، البكاء الدائم بدون سبب. (14)

إرهاق مهني متوسط: ينتج من نفس الأعراض السالفة الذكر لكنها تستمر لمدة أسبوعين على الأقل.

- **إرهاق مهني شديد :** ينتج عن أعراض جسمية مثل:

- **القرحة المعدية :** تحدث القرحة الناشئة عن العصارات الهضمية للضرر، ما يحدث أن عصارات المعدة تأكل بطانة الأمعاء مسببة قرحة، و ما من شك في أن الضغط النفسي المستديم يمكن أن يخلف في النهاية الظروف المواتية لقرحة" الضغط النفسي التي تأكل بطانة المعدة، كما أن القرحة تأتي أيضاً عن القلق الزائد، كما أن القرحة

تنجم عن الضغط النفسي الناتج عن مشاكل في العلاقات كالوقوع في فخ وظيفة ما. (15)

- آلام الظهر المستمرة : و الناتجة عن اضطرابات نفسية دون إصابة الظهر عضويا.

- نوبات الصداع الشديدة : الصداع يعبر عن إحساس الفرد بالألم في الرأس هذا الألم قد يأتي نتيجة للعديد من الاضطرابات التي تصيب الجسم، و يتفاوت الصداع من حيث شدته، الأعراض المصاحبة لهو كذا موقعه في الرأس، و المقصود من أنواع الصداع هنا الصداع التوتري الذي عادة ما ينتج عنه الو بسيط إلى متوسط في معظم الحالات و ينتشر هذا الألم في الرأس، كما أنه قد يصل إلى خلفية العنق إلى أسفل الجمجمة و من آثاره الشعور بالألم، الضيق في منطقة الجبين أو في جوانب الرأس أو خلفيته، عدم الراحة في العنق أو الفك، الألم في فروة الرأس، الألم في عضلات العنق و الكتفين، الأرق، الشعور بالإرهاق، سرعة التهيج، فقدان الشهية. (16)

و جدير بالذكر هنا أن الإرهاق المهني في هذا المستوى يأخذ كأساس مشكلة خطيرة.

* بعض استراتيجيات مواجهة الإرهاق المهني:

هناك العديد من الإستراتيجيات لمواجهة الإرهاق المهني انطلاقا من مصادره (شخصية، بيئة العمل) ويمكن تلخيص أهمها فيما يلي:

بعض الإستراتيجيات المتعلقة بالعامل : تتمثل في :

- الكشف الطبي المبكر من خلال الاستعانة بأخصائي نفسي ومباشرة العلاج قبل بلوغه مرحلة متقدمة.

- الخلود إلى الراحة بين الفينة والأخرى أثناء العمل .

- المساندة الاجتماعية مثلا من طرف الزملاء في العمل (جماعات رسمية/ غير رسمية) ذوي الخبرة للتخفيف من المعانات وتجنب المشكلات.

- العلاج الروحي.
 - البحث عن فرص عمل بديلة .
 - تغيير فلسفة الحياة السلبية وتغيرها بفلسفة أخرى أكثر إيجابية (تفاعلية، اجتماعية).
 - إجراء بعض التمارين الرياضية .
 - الخضوع إلى التدريب لمواجهة مشكلات العمل من خلال تعديل السلوكيات و تغيير الاتجاهات السلبية نحوه.
 - الخروج من العزلة والانطواء وذلك من خلال التحدث مع الآخرين ومناقشة المشكلات.
 - المشاركة في اتخاذ القرارات .
 - تفويض السلطة للتخفيف من عبء كثرة الواجبات والمسؤوليات .
- بعض الإستراتيجيات المهنية :**
- تتعلق بدور الإدارة في مساعدة العمال المصابين بالإرهاق المهني وذلك حسب (Latack، 1992، William 1992، Koski، 1993) .
- تحسين العلاقة بين كافة العاملين .
 - العدالة والدقة والموضوعية في تقييم الأداء.
 - توضيح معايير الترقية والاعتماد على العدالة ودرجة الإستحقاق فيها .
 - تغيير نظام الأجور والخوافز الغير عادل والذي لم يلقى التأييد والرضا من طرف العمال.
 - تحليل الوظائف للوقوف على المشكلات والمخاطر ومواقف الصعوبة فيها لأخذ التدابير اللازمة واتجاهها .

- إعادة تصميم الوظائف خصوصا التي تؤدي إلى التعب والملل .
- التقدم المهني والمشاركة في اتخاذ القرارات .
- تطوير برامج الاختيار والتعيين.
- استخدام نظم تدريب متطورة والتكثيف من الدورات التدريبية (كما/ نوعا) وتشجيع العمال على الخضوع لها.
- تشجيع العمال على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية .
- إيجاد برامج لمساعدة العاملين "اجتماعيا، اقتصاديا،..." (17)

5- المنهج المستخدم و سبب اختياره:

تم اختيار المنهج الوصفي المقارن لملائمته مع طبيعة الدراسة التي تهدف إلى :
أولاً: التعرف على واقع الحالة الراهنة المتمثلة في: الإرهاق المهني لدى عيني الدراسة (عينة العمال الغير مصابين/ عينة العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة.

ثانياً: التعرف على ما إذا كانت هناك فروق في مستوى الإرهاق المهني لدى أفراد العييتين (مصابين/ غير مصابين) تعزى إلى محك الإصابة.

6- أدوات الدراسة:

الملاحظة: استخدمت لملاحظة بيئة العمل و سلوكيات العاملين أثناء مزاولتهم لأعمالهم.

المقابلة: تم إجراء مقابلة مع مسئول الوقاية و الأمن الصناعي بالمؤسسة لجمع معلومات حول سياسة الأمن الصناعي بالمؤسسة و مدى استجابة العاملين لها.

مقياس الإرهاق المهني: "ماسلاش، جاكسون 1981"

* وصف المقياس في صورته الأصلية :

صممت "ماسلاش و زميلها جاكسون عام 1981" مقياسا ليقىس مستوى الإرهاق المهني لدى العاملين في الخدمات الإنسانية و الاجتماعية، و يتكون المقياس على 22 بندا موزعين على ثلاثة أبعاد مكونة للإرهاق المهني كما يلي :

- بعد تبدل المشاعر: وتمثله العبارات ذات الأرقام التالية: 05،10،11،15،2،22.

- مؤشرا لإجهاد الانفعالي: تمثله العبارات ذات الأرقام التالية: 14، 13، 8، 6، 3، 1.

- مؤشر الشعور بالانحياز: تمثله العبارات ذات الأرقام التالية: 4،7،9،12،17،18،19،21.

أما عن سلم تقدير مقياس الإرهاق المهني من حيث مبدأ الاستخدام فهي تتم على مجموع النقاط المتحصل عليها من سلم سباعي الفئات حسب الجدول الآتي:

جدول رقم (1) يوضح الدرجات الخاصة بالإجابات المتوقعة في مقياس "ماسلاش" في صورته الأصلية:

الدرجة	0	1	2	3	4	5	6
احتمالات الإجابة	أبدا	على الأقل في السنة	على الأقل في شهر	مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	مرات في الأسبوع	كل يوم

صدق المقياس: يتمتع المقياس الأصلي بمستوى جيد من الصدق، حيث ظهرت دلالات صدق المقياس من خلال قدرته على التمييز بين فئات مختلفة من العاملين الذين يعانون من إرهاق مهني.

ثبتت المقياس في صورته الأصلية: قامت "ماسلاش و زميلها جاكسون 1981" بحساب معامل الاتساق الداخلي: باستخدام معادلة ألفا كرومباخ" و ذلك لحساب شدة و تكرار الأبعاد الثلاثة المكونة للمقياس حيث كانت على النحو التالي: (18)
جدول رقم(2) يوضح دلالات ثبات المقياس في صورته الأصلية:

البعد	ثبات التكرار	ثبات الشدة
تبلد المشاعر	0.79	0.76
الإجهاد الانفعالي	0.90	0.87
انقص الشعور بالانجاز	0.71	0.73

* كيفية الاعتماد على المقياس في هاته الدراسة:

يهدف التحقق من إمكانية تطبيق المقياس كأداة رئيسية في دراستنا الحالية تم عرض المقياس على عشرة محكمين لإبداء آرائهم و توجيهاتهم و ملاحظاتهم على مدى تحقيق المقياس لهدفه في هاته الدراسة(من حيث السلامة اللغوية و بساطة و ووضوح العبارات و مدى ارتباطها الوثيق مع ما وضعت فعلا لقياسها، بالإضافة إلى إبداء آرائهم حول طريقة استجابة أفراد العينة لفقرات المقياس).
و في ضوء ملاحظات المحكمين و اقتراحاتهم التي كانت معظمها تتمحور حول الاحتفاظ بكل العبارات مع إدخال بعض التعديلات اللغوية و استبدال مصطلح العميل بمصطلح العامل لكي يتناسب مع العينة المدروسة المتكونة من عمال في وسط صناعي، كما ألح معظم المحكمين على تقليص عدد البدائل التي قد تسبب الملل لأفراد العينة في الاستجابة و قد اقترح معظمهم البدائل التالية:

البدائل	موافق	موافق نوعا ما	غير موافق
درجة البديل	03	02	01

طرق حساب صدق و ثبات مقياس الإرهاق المهني لهاته الدراسة :

*** الصدق:**

- **صدق المحكمين:** و ذلك بعرضه على عدد من المحكمين(خبراء و مختصين من ذوي الرتب العلمية العالية، معروف عليهم بالإخلاص و النزاهة في العمل) حيث أكد معظمهم على أن المقياس يقيس فعلا الموضوع الذي وضع لقياسه.

- **صدق المحتوى:** و ذلك من خلال الفحص الدقيق بالاستعانة بمختصين و خبراء لجميع البنود و التأكد المطلق من أن كل البنود تغطي الموضوع المدروس إلى حد بعيد يمكن الوثوق به.

*** الثبات:**

- **طريقة التجزئة النصفية:** بعد تقديم المقياس للمبحوثين كاختبار واحد و الإجابة عليه، تم تقسيمه إلى نصفين، ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات المبحوثين في النصف الأول، و النصف الثاني من المقياس ، حيث بلغ معامل الارتباط 0.85 و هي درجة عالية.

7 - مجالات الدراسة:

7-1-المجال المكاني: تم إجراء الدراسة الميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل بسكرة الجزائر و ذلك بأحد أقسامها المتمثل في قسم الإنتاج الذي يضم ثلاثة مصالح و مجموعة من الورشات نذكرها في ما يلي:

أولا: مصلحة القلد و الظفر: تضم: ورشتين (ورشة القلد و الظفر بمادة النحاس، ورشة القلد و الظفر بمادة الألمنيوم).

ثانيا:مصلحة العزل و التغليف تضم: (ورشة لعزل و تغليف الأسلاك المصنعة بمادة ب.ف.ك)

ثالثا:مصلحة العزل و التغليف بمادة ب.ف.ك/ب.ر.س و تضم: ثلاثة ورشات (ورشة العزل،ورشة التجميع و التدريع، ورشة الحشو و التغليف)

7-2-المجال البشري: تمثل المجال البشري في جميع عمال قسم الإنتاج المصابين إصابة متوسطة الخطورة و الغير مصابين الذي يبلغ عددهم 393عامل موزعين على الورشات و المصالح السالفة الذكر.

7-3 - المجال الزمني: نظرا لطبيعة موضوع الدراسة الذي يتطلب وقت كبير لجمع معلومات دقيقة و صادقة من طرف المبحوثين و نظرا لأمر أخرى تخص المسئول عن الوقاية و الأمن الصناعي بالمؤسسة متمثلة في ارتباطاته المتعلقة بعمله و سفره من حين لآخر إلى الخارج،تم إجراء الدراسة الميدانية عبر فترات زمنية متقطعة امتدت من شهر آفريل 2012 إلى غاية شهر ديسمبر من عام 2013.

8.عينة الدراسة:

يعبر مصطلح العينة في البحث العلمي عن تلك المجموعة الجزئية التي يقوم الباحث بتطبيق دراسته عليها،شرط أن تكون ممثلة في خصائص مجتمع الدراسة الأصلي⁽¹⁹⁾ و هنا من الضروري قبل أن يستقر رأي الباحث في اختيار العينة لإجراء بحثه عليه أن يعرف أولا ماهي المعلومات المطلوبة؟ ما المراد منها؟ ما أهميتها؟ كيف تستخدم؟

و كل هذه الأسئلة تجعل الباحث يحاول الحصول على العينة التي تعطي نتاجا ذا قيمة و دقة و بأقل التكاليف الممكنة، و هناك بعض الخطوات المهمة التي يجب على الباحث أخذها بعين الاعتبار في اختيار العينة هي:

✓ تحديد الهدف من البحث.

✓ تحديد المجتمع الأصلي الذي ستختار منه العينة.

- تحديد دراسة للبيانات المراد جمعها.
- تكوين الإطار الذي يحدد المجتمع الأصلي.
- انتقاء عينة ممثلة و من ثمة الحصول على عينة مناسبة و ممثلة فعلا لمجتمع البحث الأصلي. (20)

أما عن عينة الدراسة في هذا البحث فقد تم تقسيمها إلى عيتين فرعيتين نظرا لطبيعة الدراسة و الهدف منها هما:

العينة الفرعية الأولى: عينة تشمل العمال الغير المصابين بوحدة الإنتاج بمؤسسة صناعة الكوابل بسكرة. و قد تم اختيارها بطريق عشوائية بسيطة حيث تم تحديد عدد جميع عمال قسم الإنتاج البالغ عددهم "393 عامل" و بعد استبعاد جميع العمال الذين تعرضوا لإصابات ناجمة عن حوادث عمل و أمراض مهنية متوسطة الخطورة و عادوا لمزاولة أعمالهم السابقة بصورة طبيعية بعد العلاج و بعد أخذ عطلة مرضية تراوحت من أسبوع إلى شهر و كان عددهم 32 عاملا، حيث أصبح عدد المجتمع الأصلي للعمال الغير مصابين 361، بعد ذلك تم اختيار مجموعة من العاملين بنسبة 10 في المائة من المجتمع الأصلي و هم يمثلون عينة العمال الغير مصابين و عددهم 36 عاملا .

العينة الفرعية الثانية: عينة تشمل العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة نتيجة حوادث عمل و أمراض مهنية بقسم الإنتاج بمؤسسة صناعة الكوابل بسكرة ، و قد تم اختيارها بطريقة قصديه بالاعتماد على محك الإصابة المتوسطة الخطورة و بلغ عددهم 32 عاملا و هم يمثلون عينة العمال المصابين.

9 . أساليب المعالجة الإحصائية: تم الاعتماد في تحليل البيانات على الأساليب الإحصائية التالية كما تم الاستعانة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية:

- معامل الارتباط البسيط : تم الاعتماد عليه في التأكد من ثبات أدوات جمع المعلومات في الدراسة المتمثلة في (مقياس الإرهاق المهني،استبيان العلاقات الإنسانية،استبيان الدافعية للانجاز)

- المتوسط الحسابي: تم الاعتماد عليه لمعرفة الدرجة التي تقترب منها جميع درجات استجابات أفراد العينة على أدوات جمع المعلومات المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

- الانحراف المعياري: تم الاعتماد عليه في معرفة معدل انحراف الدرجات على المتوسط الحسابي و المتعلقة بالدرجات المحولة الناتجة عن استجابات أفراد العينة على أدوات جمع المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة

- التباين: تم الاعتماد عليه في قياس مدى تباين الدرجات و تباعدها عن المتوسط الحسابي

- اختبارات لعينتين غير متساويتين: تم الاعتماد عليه لمعرفة ما اذا كانت هناك فروق بين استجابات أفراد عينة العمال المصابين و استجابات أفراد عينة العمال الغير مصابين ترجع إلى الإصابة .

10- عرض نتائج الدراسة و تفسيرها في ضوء الفرضيات:

10-1- عرض نتائج مقياس الإرهاق المهني الخاص بعينة العمال الغير مصابين:

جدول رقم(3) يوضح استجابات أفراد عينة العمال الغير مصابين على مقياس الارهاق المهني

التباين	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة N	
---------	----------------------	--------------------	-------------	--

58.19	07.62	75.36	36	مستوى الإرهاق المهني لدى عينة العمال الغير مصابين
-------	-------	-------	----	--

يتضح من خلال استجابات أفراد عينة العمال الغير مصابين على مقياس الإرهاق المهني المكونة من (36 مبحوثاً) أن 16 مبحوثاً كانت درجاتهم تحت المتوسط الحسابي الذي بلغ 36.75 فيما كانت درجات 05 مبحوثين عند مستوى المتوسط الحسابي أما باقي أفراد العينة فقد فاقت درجات استجاباتهم المتوسط الحسابي و كان عددهم 15 مبحوثاً، و قد بلغت درجة انحراف درجات استجابات العينة عن المتوسط الحسابي 07.62 و بمعدل تباين يساوي 58.19 و هذا ما يدل على أن معظم أفراد عينة العمال الغير مصابين يعانون من إرهاق مهني بسيط .

* تفسير النتيجة على ضوء الفرضية الإجرائية الأولى التي تقول: "يعاني عمال قسم الإنتاج الغير مصابين بمؤسسة صناعة الكوابل (بسكرة) من إرهاق مهني بسيط".

تعود نتيجة استجابات أفراد عينة العمال الغير مصابين المؤكدة على أنهم يعانون من إرهاق مهني بسيط إلى شعور العاملين بالمسؤولية تجاه أعمالهم، و وعيهم التام بالمخاطر التي قد تحدث بهم أثناء أدائهم لها، و ذلك من خلال تشبعهم بكافة الإمكانيات المادية و المعنوية التي توفرها المؤسسة لهم من خلال سياسات الوقاية و الأمن الصناعي، سيما و أن المهام و الواجبات المنوط لهم في قسم الإنتاج تتطلب الدقة و الحذر طول وقت العمل، بالإضافة إلى الرقابة المستمرة و الصرامة الكبيرة التي توليها المؤسسة من خلال المسئول عنها لها دور كبير في ظهور مستوى إرهاق مهني بسيط يرجع بالدرجة الأولى حسب نتائج ملاحظاتنا لمكان العمل و نتائج مقابلاتنا مع مسئول الوقاية و الأمن الصناعي بالمؤسسة إلى طبيعة العمل التي تعتبر

من الأسباب المؤدية إلى الإرهاق المهني حسب العديد من الدراسات التي تناولت الموضوع.

عموماً و من خلال ما سبق نستطيع القول أن الفرضية الإجرائية الأولى قد تحققت.

10-2- عرض نتائج مقياس الإرهاق المهني الخاص بعينة العمال مصابين:

جدول رقم (4) يوضح استجابات أفراد عينة العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة على مقياس الإرهاق المهني:

جدول رقم (4) يوضح استجابات أفراد عينة العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة على مقياس الإرهاق المهني:

التباين	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة N	
11.52	03.39	59.34	32	مستوى الإرهاق المهني لدى عينة العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة

يتضح من خلال استجابات أفراد عينة العمال الغير مصابين على مقياس الإرهاق المهني المكونة من (32 مبحوثاً) أن 13 مبحوثاً كانت درجاتهم تحت المتوسط الحسابي الذي بلغ 59.34 فيما كانت درجات 03 مبحوثين عند مستوى المتوسط الحسابي أما باقي أفراد العينة فقد فاقت درجات استجاباتهم المتوسط الحسابي و كان عددهم 16 مبحوثاً، و قد بلغت درجة انحراف درجات استجابات العينة عن المتوسط الحسابي 03.39 و بمعدل تباين يساوي 11.52 و هذا ما يدل

على أن معظم أفراد عينة العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة يعانون من إرهاق مهني مرتفع.

* تفسير النتيجة على ضوء الفرضية الإجرائية الثانية التي تقول: "يعاني عمال قسم الإنتاج المصابين إصابة متوسطة الخطورة بمؤسسة صناعة الكوابل (بسكرة) من إرهاق مهني مرتفع".

تعود نتيجة استجابات أفراد عينة الإفراد المصابين إصابة متوسطة الخطورة المؤكدة على معاناتهم من إرهاق مهني مرتفع إلى شعورهم بأنهم يقدمون جهود تفوق طاقتهم أثناء أدائهم لأعمالهم و لا يجدون من يقدرها لكن في الواقع لا يقدمون واجباتهم الموكلة إليهم بكفاءة نظرا للمشاعر السلبية التي يحملونها تجاه أعمالهم و زملائهم الغير مصابين و كذا المؤسسة التي يعملون فيها ، وهذا ما بدا جليا من خلال ملاحظتنا لمكان العمل حيث تم ملاحظة بعض العاملين منطوين على أنفسهم و على وجوههم ملامح اليأس و عدم رضاهم على ما يدور حولهم و كان معظمهم من العمال الكبار في السن ، حيث أكد لنا مسئول الوقاية و الأمن الصناعي أنه هو و المشرفين عليهم يجدون مقاومة كبيرة في تقديم التعليمات و النصائح لهم و هم مصدر لخلق المشاكل و من أكثر العاملين استهدافا للحوادث و الأمراض المهنية نتيجة تعنتهم و لا مبالاتهم و وثوقهم الزائف لأنفسهم. عموما و من خلال ما سبق نستطيع القول أن الفرضية الإجرائية الثانية قد تحققت.

3-10- عرض نتائج الفروق في استجابات أفراد العمال الغير مصابين و العمال المصابين على مقياس الإرهاق المهني

جدول رقم(5) يوضح نتيجة الفروق في استجابات أفراد عينة الأفراد الغير مصابين و عينة الأفراد المصابين إصابة متوسطة الخطورة على مقياس الإرهاق المهني:

مستوى الدلالة 0.01	درجة الحرية	اختبار "ت" لعينتين غير متساويتين	المتوسط الحسابي	الحالة	التقنيات المتغيرة
دال احصائيا	66	15.44	36.75	العمال الغير مصابين	الإرهاق المهني
			59.34	العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة	

يتضح من خلال استجابات أفراد العييتين على مقياس الإرهاق المهني أن عينة الأفراد الغير مصابين يعانون من مستوى إرهاق مهني بسيط مقارنة بعينة العمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة الذين يعانون من إرهاق مهني مرتفع، وهذا ما يبينه الاختلاف في معدلات المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري والتباين لكلى العييتين ، و تؤكدده قيمة اختبار "ت" التي بلغت "15.44" و هي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01.

و منه نستنتج أن إصابات العمل المتوسطة الخطورة تؤثر على مستوى الإرهاق المهني للعاملين بقسم الإنتاج بمؤسسة صناعة الكوابل بسكرة.

*** تفسير النتيجة على ضوء الفرضية الإجرائية التاسعة و التي تقول: توجد فروق دالة إحصائيا بين أفراد العييتين (الغير مصابين/ المصابين إصابة متوسطة الخطورة) في مستوى الإرهاق المهني لديهم ترجع إلى محك الإصابة.**

تعود نتيجة وجود فروق دالة إحصائيا في استجابات عيني الدراسة على مقياس الإرهاق المهني إلى محك الإصابة ، ذلك أن الإصابة سببت إرهاق مهني مرتفع للعاملين المصابين و هذا ما تؤكدده سلوكياتهم السلبية"التعنت و اللامبالاة" و شخصياتهم الانطوائية و نظرتهم التشاؤمية لآفاقهم المهني و كذا النظرة السلبية إلى العمل و المؤسسة مقارنة بزملائهم الغير مصابين، و ذلك حسب استجاباتهم على مقياس الإرهاق المهني و من خلال مقابلاتنا مع المسئول على الوقاية و الأمن الصناعي بالمؤسسة و كذا ملاحظتنا الخاطفة للعاملين في بيئة العمل.

عموما و من خلال ما سبق نستطيع القول أن الفرضية الإجرائية التاسعة قد تحققت.

الخاتمة:

من خلال المعطيات التي تم التحصل عليها من هاته الدراسة، يتضح جليا التأثير السلبي الجوهري لإصابات العمل على شخصية العامل و خصوصا المتوسطة الخطورة التي تم التركيز عليها في الدراسة على الصعيد النفسي. حيث أن الفروق في مؤشر الإرهاق المهني الذي تم الاعتماد عليه كمحك لدراسة التأثير بدا واضحا في استجابات العمال المصابين من جهة و الغير مصابين من جهة أخرى.

بمعنى أن الإصابة تسببت في التأثير السلبي على مستويات الإرهاق المهني للعمال المصابين إصابة متوسطة الخطورة و العائدين إلى نفس مناصبهم قبل الإصابة بعد أخذ عطلة علاج و راحة امتدت من أسبوع إلى شهر حسب طبيعة الإصابة و شدتها.

و من خلال النتائج يمكن التنويه إلى ضرورة التكفل المستمر للعمال المصابين العائدين لأعمالهم بعد الإصابة، خصوصا التركيز على التكفل و المتابعة السيكولوجية، ذلك لأن صدمة الإصابات التي كانت انعكاساتها واضحة على صحة العامل الجسدية كذلك لها أثرها النفسي السلبي على شخصية العامل، قد تجعله يكون اتجاهات سلبية نحو عمله ، رئيسه ، زملائه وكذا المؤسسة التي ينتمي إليها.

و هذا ما يجعله أسيرا و مستهدفا للحوادث و الأمراض المهنية مستقبلا من جهة نتيجة التعنت و اللامبالاة، و كذا أسيرا لسلوكيات سلبية تنعكس على أدائه لعمله بكفاءة و فعالية و منه التأثير السلبي على أداء زملائه و أداء المؤسسة ككل.

توصيات و اقتراحات:

بناء على ما تم التوصل إليه في هاته الدراسة من خلال الأدبيات التي تم جمعها و الاطلاع عليه حول متغيرات الدراسة من جهة و من النتائج المتحصل عليها من خلال ن الدراسة الميدانية بإحدى المؤسسات الصناعية

الجزائرية و هي مؤسسة صناعة الكوابل بسكرة، يمكن صياغة بعض التوصيات و الاقتراحات التي نأمل من خلالها إعادة النظر في كيفية التكفل بالعمال المصابين خصوصا على الصعيد النفسي لإضفاء مزيدا من النجاعة و الفعالية على سياسات الأمن الصناعي المتبعة في مؤسساتنا الجزائرية من خلال أبعادها الثلاث: التوعية و التحسيس، التدريب، العلاج.

✓ ضرورة زيادة دعم الإدارة العليا في المؤسسة المادي و المعنوي للجان الأمن الصناعي للقيام بواجباتهم بكفاءة و فعالية.

✓ ضرورة الاعتماد على أخصائيين في علم النفس العمل و التنظيم ضمن لجان الأمن الصناعي سيما و أن الإحصائيات و كذا المهتمين بالموضوع يرجعون إلى معظم الإصابات في بيئة العمل إلى أسباب بشرية.

✓ ضرورة التكفل و المتابعة السيكولوجية للعمال المصابين العائدين لا عمالهم بعد الإصابة لرفع روحهم المعنوية و شعورهم بأن المؤسسة مهتمة بهم و بصحتهم.

✓ ضرورة التركيز على التدريب السلوكي للعمل على تغيير كل الاتجاهات السلبية التي قد يحملها العامل بسبب الإصابة تجاه زملائه و مشرفيه و المؤسسة ككل.

❖ هوامش البحث:

- (1) مرابط اليامنة، التكنولوجيا وإصابات العمل، رسالة ماجستير غير منشورة قسم على الاجتماع، جامعة قسنطينة، 1988، ص 37 .
- (2) Encyclopédie de médecine, hygiène Sécurité du travail, Volume A,K, bureau Internationale du travail, GENEVE, 1976, P12 .
- (3) محمد عبد المتولي، علم الاجتماع في ميدان العمل الصناعي، الدار العربية للكتاب، طرابلس، 1984، ص ص 201-202 .
- (4) عبد الرحمان عيسوي، علم النفس والإنتاج، مؤسسة شباب الجامعة، القاهرة، 1968، ص 277-278 .
- (5) سليم نعامة، مشكلات العمل والإنتاج في المؤسسات الصناعية، مطبعة عكرمة، دمشق، سوريا، 1991 .
- (6) عباس محمود عوض، حوادث العمل في ضوء علم النفس، دار المعارف، مصر، 1985، ص 30 .
- (7) حميدي ياسين وآخرون، علم النفس الصناعي والتنظيمي بين النظرية والتطبيق، دار الكتاب الحديث، 1999، ص - ص 199-200 .
- (8) عبد الله جاد محمود، بعض العوامل الشخصية والمتغيرات الديموغرافية المساهمة في الاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمين، مجلة كلية التربية، العدد 10، 2005، جامعة المنصورة، بحث عن الدولة، ص 206 .
- (9) زيد محمد التبال، الإرهاق المهني (ضغوط العمل النفسية) لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، إصدارات كلية التربية الخاصة، الرياض، السعودية، 2002، ص 23 .
- (10) أسامة كامل راتب، قلق المنافسة، ضغوط التدريب، الاحتراق الرياضي، دار الفكر العربي، 1992، القاهرة، ص 175 .

(11) هو بوظيفة، احذر من الكرسي، سلسلة اعرف جسدك و افهم نفسك، دار الأمة، الجزائر، 1996، ص 136.

(12) فاروق السيد عثمان، القلق و إدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، ط1، 2001، القاهرة، ص 25.

(13) صموئيل حبيب، القلق حالة وجدانية تبني أو تهدم، دار الثقافة، 1999، الإسكندرية، ص 24.

(14) www.michooo.net,06/07/2013,19:30

(15) كاثرين مارسدن، العلاجات المعجزة لأمراض المعدة، ترجمة آمال الأتات و فائق صبح، دار الفراشة للطباعة و النشر و التوزيع، بيروت، لبنان، 2003، ص ص 285-287.

(16) www.drsvr.com,07/08/2013,10:31.

(17) علي بن شويل القرني، الإعلام و الاحتراق المهني دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية، قسم الإعلام، جامعة الملك سعود، الرياض، 2000، ص ص 79-80 .

(18) منسي عبد الحليم محمود حامد، مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية و النفسية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003، ص 71.

(19) فاطمة عوض صابر، مبرقت علي خفاجة، أسس و مبادئ البحث العلمي، مكتبة و مطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية، مصر، 2002، ص 187.

(20) نوال بنت عثمان، بن أحمد الزهراني، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة الماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2008.