

العدالة التنظيمية وأثرها على الصحة النفسية للأفراد في المؤسسات الاقتصادية - مؤسسة أقمشة الشرق بخنشلة أنموذجاً -

The organizational justice and its impact on the mental health of the of individuals in the economic organizations - the Textile complex in Khenchela as a model –

بوبكر بن عمران*

جامعة عباس لغزور خنشلة (الجزائر)

البريد الإلكتروني المهني: boubakeur.benamarane@univ-khenchela.dz

تاريخ النشر	تاريخ القبول	تاريخ الإيداع
2023/12/01	2023/10/20	2023/06/08

الملخص: هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى مستوى العدالة التنظيمية بالمركب الصوفي - أقمشة الشرق - بخنشلة، وعلاقتها بالصحة النفسية لعمال المركب. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، مع اعتماد أداتي قياس هما: المقياس العربي للعدالة التنظيمية ومقياس الصحة النفسية المعدل R SCL - 90، تم تطبيقها على عينة تم اختيارها بالطريقة الطبقيّة العشوائية بمجموع (50) فرد من مختلف الفئات المهنية. أظهرت نتائج الدراسة أن درجة تطبيق العدالة التنظيمية من وجهة نظر المبحوثين كانت متوسطة، حيث جاء مجال: "عدالة المعاملات" بالمرتبة الأولى، بينما جاء مجال "عدالة التوزيع" بالمرتبة الأخيرة، وإن الحالة الصحية النفسية للمبحوثين كانت متوسطة، في ضوء هذه النتائج اقترحت الدراسة ضرورة الحرص على ضمان العدالة بمختلف أوجهها بين الأفراد في المؤسسات لضمان سلامتهم من مختلف حالات القلق والاكنتاب، هذه الحالات التي من شأنها أن تؤثر سلباً على مستوى أداء الافراد.

الكلمات المفتاحية: العدالة التنظيمية ؛ الصحة النفسية ؛ عدالة التوزيع ؛ عدالة الاجراءات ؛ عدالة المعاملات.

Abstract: This study aimed to identify the level of organizational justice at the Textile complex in Khenchela, and its relationship to the mental health of the workers of the complex. The study was chosen by stratified random method with total of (50) individuals from different occupational groups. The analytical descriptive approach was

* المؤلف المرسل

also used, with the adoption of two measurement tools: the Arabic scale for organizational justice and The revised mental health scale -R SCL – 90. The results of the study showed that the degree of application of organizational justice from the respondents' point of view was medium, where the field of “transactional justice” ranked first, while the field of “distributive justice” ranked last, and that the mental health status of the respondents was medium, where anxiety disorder was recorded among The respondents had a moderate to somewhat high level, while the results showed that the respondents did not suffer from neither depression, nor from the problem of excessive sensitivity in transactions, as they are psychologically disorders.

Keywords: *Organizational justice؛ mental health؛ distributive justice؛ process justice transactional justice*

مقدمة:

إن ما شهدته عديد المؤسسات الاقتصادية في فترات سابقة من حركات احتجاجية، ومشاكل عمالية مست جميع الشرائح العمالية، كانت في معظمها تشترك في مجموعة من المطالب الاقتصادية والاجتماعية والمهنية، فعلى الصعيد الاقتصادي يتعلق الأمر بعدم تناسب ما يتلقاه العمال من أجور وحوافز مادية في هذه المؤسسات مع ما يقدمون من مجهودات، وما يتحملون من أعباء ومشاق العمل في ظل الغلاء الفاحش الذي يعانون منه، أما من الناحية الاجتماعية فإن ما يعاني منه العمال من مشاكل اجتماعية يعتقدون بأنها ترتبط كلها بالأساليب الجائرة التي تعتمدها الإدارة في معاملتهم، فلا تشركهم في جميع القرارات التي تخصهم، ولا تحاورهم وتستشيرهم حتى فيما يتعلق بمستقبل مؤسستهم وإستراتيجيتها وآفاقها التي يرون أنها جزء من آفاقهم ومستقبلهم، أما على الصعيد المهني فإن قضايا الترقية والتطوير الوظيفي، والتصنيف المهني، وشغل المناصب الإشرافية، والمشاركة في الدورات التدريبية، وحتى التعامل مع الوضعيات الخاصة للعمال في المؤسسة كالحالات المرضية، كلها يرى العمال بأنها تحكمها قوانين جائرة تصب كلها في صالح المؤسسة على حساب الصالح العام للعمال. إن الذي يدقق في طبيعة كل هذه المطالب يلاحظ أنها جميعاً تتعلق بمسألة العدالة التنظيمية في المؤسسة بمختلف أشكالها: عدالة القوانين والإجراءات، عدالة المعاملات وعدالة توزيع العوائد.

إن تحقيق العدالة التنظيمية يعد أمراً هاماً في كل مراحل الحياة الوظيفية والمهنية للعامل، لأن الأفراد بحاجة إلى الثقة بمؤسسة عادلة، يحصلون فيها على ما يستحقون ويستحقون ما يحصلون عليه، وأن اللاعدالة تحدث خلافاً في الوضعية المهنية لهم، وعادة ما ينتقل خطر اللاعدالة في المؤسسة إلى التأثير سلباً على الحالة النفسية للأفراد إذا ما أحسوا بأنهم لا يحصلون على عوائد ومداخل من المؤسسة تساوي تلك التي يحصل عليها زملائهم سواء في نفس المؤسسة أو في مؤسسات أخرى، ولا يطبق عليهم جميعاً نفس الإجراءات والسياسات التي تنتهجها المؤسسة في التعامل معهم أو عند اتخاذها قرارات تمسهم. في هذا الإطار جاءت دراستنا هذه للإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $\alpha = 0.05$ * بين إدراك العدالة التنظيمية ومستوى الصحة النفسية لدى عمال المركب الصوفي أقمشة الشرق بخنشلة؟
يندرج ضمن هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية:

(1) هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ بين مدى إدراك المبحوثين للعدالة التوزيعية و صحتهم النفسية؟

(2) هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ بين مدى إدراك المبحوثين للعدالة الإجرائية و صحتهم النفسية؟

(3) هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ بين مدى إدراك المبحوثين للعدالة المعاملات و صحتهم النفسية؟

1. فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $\alpha = 0.05$ بين إدراك العدالة التنظيمية ومستوى الصحة النفسية لدى عمال المركب الصوفي أقمشة الشرق بخنشلة.

الفرضيات الفرعية:

1) توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ بين مدى إدراك المبحوثين للعدالة التوزيعية وصحتهم النفسية.

2) توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ بين مدى إدراك المبحوثين للعدالة الإجرائية وصحتهم النفسية.

3) توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ بين مدى إدراك المبحوثين لعدالة المعاملات وصحتهم النفسية.

2. أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة في طبيعة موضوعها، إذ تعد من الدراسات التي عالجت مسألة تنظيمية مهمة جداً يتوقف عليها نجاح المؤسسات في امتلاك رأس مال بشري قوي وسليم، يمكنها من خوض المنافسة الحديثة التي تعتمد على العنصر البشري، حيث اهتمت بدراسة علاقة العدالة التنظيمية بالحالة الصحية النفسية للأفراد، كما تكمن أهمية هذه الدراسة في إمكانية اعتبارها نواة لبحوث ودراسات أخرى تتناول الجوانب النفسية للعاملين ضمن إطار الأبعاد المختلفة من العدالة التنظيمية وفي المستويات الإدارية المختلفة.

3. أهداف الدراسة: تهدف من خلال دراستنا هذه إلى تسليط الضوء على العلاقة بين الصحة النفسية ومختلف أبعاد العدالة التنظيمية، ومدى تأثير العدالة التنظيمية (توزيعية، إجرائية، تفاعلية) على الحالة الصحية النفسية للعاملين في المؤسسة محل الدراسة، والتوصل إلى النتائج التي يمكن تطبيقها لتطوير المؤسسات، مع الوقوف على مختلف الممارسات الإدارية السلبية التي من شأنها أن تؤثر سلباً على الأفراد في المؤسسات للحد منها.

4. منهج الدراسة: اعتمدنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي التحليلي لوصف متغيري الدراسة (العدالة التنظيمية والصحة النفسية) وجمع المعلومات والبيانات المرتبطة بهما، ثم

تحليل وتفسير وربط هذه البيانات والمعلومات وقياس العلاقة المتبادلة بينها، مع التركيز بصفة خاصة على وصف وتحليل الدور الذي تلعبه العدالة التنظيمية في الصحة النفسية للأفراد.

5. الدراسات السابقة :

أ. دراسة حمزة فرطاس 2017، العدالة التنظيمية وعلاقتها بالصحة النفسية دراسة ميدانية مطبقة على معلمي الطور الابتدائي بمدينة عنابة، اطروحة دكتوراه علم النفس التنظيم والعمل، جامعة بسكرة، هدفت إلى التعرف على وجود علاقة بين الشعور بالعدالة التنظيمية ومستوى الصحة النفسية وبين أبعاد العدالة التنظيمية وأبعاد الصحة النفسية لدى معلمي الطور الابتدائي بمدينة عنابة، كما هدفت إلى التعرف على كل من مستوى الشعور بالعدالة التنظيمية ومستوى الصحة النفسية، والتعرف على ما إذا كانت هناك فروق بين المعلمين في الشعور بالعدالة التنظيمية ومستوى الصحة النفسية تعزى للمؤهل العلمي وسنوات الخبرة. قام الباحث باعتماد المنهج الوصفي وطبق أداة الدراسة على عينة مكونة من 481 من معلمي الطور الابتدائي بمدينة عنابة، وبعد تحليل بيانات الدراسة عن طريق مجموعة من الأساليب الإحصائية توصل الباحث إلى أن مستوى العدالة التنظيمية لدى معلمي الطور الابتدائي بمدينة عنابة متوسط، وأن مستوى الصحة النفسية لديهم مرتفع مع عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالعدالة التنظيمية ومستوى الصحة النفسية وبين الشعور بالعدالة التوزيعية وأبعاد الصحة النفسية مع وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالعدالة التوزيعية وبعد الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس

ب. دراسة عيبر مختار سويقي 2017، اثر العدالة التنظيمية على رأس المال النفسي، المجلة العلمية الإقتصاد والتجارة، جامعة الأزهر القاهرة، هدفت إلى تحديد مستوى إدراك العدالة التنظيمية ومستوي رأس المال النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس، إضافة

الى تحديد أثر العدالة التنظيمية على رأس المال النفسي وذلك بالتطبيق على عينة من أعضاء هيئة التدريس في جامعة الأزهر، قام الباحث بإعداد قائمة استقصاء لغرض جمع البيانات من عينة البحث والتي بلغ حجمها 327 مفردة، معتمداً في ذلك على المنهج الوصفي التحليلي، توصل الباحث في نهاية بحثه الى مجموعة من النتائج أهمها: أن متغير العدالة التنظيمية فسر ما مقداره 20% من التباين في متغير رأس المال النفسي لدى مفردات عينة البحث، وقد تبين أن أكثر الأبعاد تأثيراً كان بعد العدالة الإجرائية يليه بعد العدالة التفاعلية، بينما لم يتبين وجود تأثير لبعدها التوزيعية، كما كانت أقوى العالقات الارتباطية بين أبعاد العدالة التنظيمية ورأس المال النفسي تقع بين العدالة الاجرائية يليها العدالة التفاعلية من جانب وبين رأس المال النفسي من جانب آخر. أوصى الباحث في نهاية الدراسة بضرورة زيادة مشاركة الأفراد في صنع القرارات التي تؤثر على عملهم، والتي يقع على عاتقهم التعامل معها وتنفيذها، وهو ما يسهم في تبني تلك القرارات من قبل الأفراد.

1. الدراسة النظرية:

1.1. العدالة التنظيمية:

أولاً: مفهوم العدالة التنظيمية يُعرف مصطلح العدالة لغة على أنه: " الاستواء أو الاستقامة أو هما معا(1) كما يرى ابن منظور بأن "العدل: ما قام في النفوس أنه مستقيم، وهو ضد الجور. والعدل: هو الذي لا يميل به الهوى فيجور في الحكم، والعدالة وصف بالمصدر معناه ذو عدل (ابن منظور، 1980، صفحة 432).

أما مفهوم العدالة التنظيمية اصطلاحاً فقد أورد الأستاذ عمر محمد درة في كتابه العدالة التنظيمية وعلاقتها ببعض الاتجاهات الإدارية مجموعة من التعريفات الدقيقة والشاملة لمفهوم العدالة التنظيمية، نذكر منها (درة، 2008، صفحة 32):

- العدالة التنظيمية هي النشاط التنظيمي المستخدم في توزيع الموارد والمكافآت من خلال استخدام إجراءات موحدة ودقيقة ونزيهة، بجانب معاملة العاملين باحترام، بما يكفل المحافظة على الحقوق الخاصة بهم.
 - العدالة التنظيمية هي محصلة الاتفاق بين الجهود المبذولة والعوائد المتحققة عنها، بشكل يساهم في تحقيق الأهداف المطلوبة للمنظمة.
 - العدالة التنظيمية هي الطريقة التي يحكم من خلالها الفرد على عدالة الأسلوب الذي يستخدمه المدير في التعامل معه على المستويين الوظيفي والإنساني وتعكس عدالة المخرجات و عدالة الإجراءات المستخدمة في توزيع تلك المخرجات.
- التعريف الإجرائي للعدالة التنظيمية:** نعرف العدالة التنظيمية إجرائيا بما يتناسب وموضوع وأهداف دراستنا هذه بأنها هي درجة تحقيق المساواة بين الأفراد في المنظمات سواء في الحقوق المرتبطة بأداء العمل أو في الواجبات المرتبطة بمتطلبات الوظائف و المهام في المؤسسة، تكون العدالة التنظيمية في المسائل المادية (توزيعا) أو في المسائل المعنوية (تعاملا) أو فيهما معا وهو ما .

ثالثا: أبعاد العدالة التنظيمية

العدالة التوزيعية: العدالة التوزيعية تمثل أهم أبعاد العدالة التنظيمية، هذا البعد مرتبط بمدى إدراك الأفراد لعدالة العوائد التي يحصلون عليها مقابل ما يبذلونه من جهد في أداء عملهم. لذلك فقد عرف كل من فولجر وكروبانزانو العدالة التوزيعية على أنها: تصور الفرد ما إذا كانت المكاسب التي تحصل عليها موزعة بشكل عادل، وأن الأفراد يصدرون أحكام بشأن مدى ملائمة العدالة التوزيعية مقارنة بنتائجها (Folger, R., & Cropanzano, 1998, P27). تعتبر العدالة التوزيعية من أهم العوامل التي ترفع مستوى الثقة بين المؤسسة والأفراد، حيث يتم توزيع الأجور والحوافز المادية على الأفراد كل حسب طبيعة

عمله ونشاطه، ولا تتعلق العدالة التوزيعية بعدالة توزيع الرواتب والحوافز المادية فقط، بل تخص كذلك تكافؤ فرص الترقية والعدالة في توزيع أعباء ومسؤوليات العمل. عدالة الإجراءات: يعرف فيشر العدالة الإجرائية بأنها إدراك الفرد لعدالة الإجراءات المعتمدة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالأفراد. كما يعرفها لي هارد (LEE H R) أنها: العدالة المتصورة حول السياسات والإجراءات المستخدمة في صنع القرارات، فالعدالة الإجرائية هي إدراك الأفراد للعدل والإنصاف والمساواة في المؤسسات أثناء القيام باتخاذ قرار أو إجراء وظيفي يخصهم (Lee.H.R, 2000, P15).

عدالة المعاملات: يشير مفهوم العدالة التعاملية إلى مختلف الأساليب التي تعتمدها المؤسسة في التعامل مع أفرادها (الاحترام، التقدير، العطف، اللين، العقلانية... الخ)، ترتبط هذه الأساليب والطرق في المعاملة أساساً بطبيعة المشرفين أو المدراء وعلاقتهم مع مرؤوسيهـم.

يعرف كل من جورج ووليو (George و Wallio) العدالة التعاملية بأنها درجة إحساس الأفراد بعدالة المعاملة الإنسانية والتنظيمية التي يحصلون عليها عند تطبيق الإجراءات، كما تعرف أيضاً بأنها إحساس الموظف بعدالة المعاملة التي يحصل عليها عند تطبيق الإجراءات الرسمية (الرفوع، 2002، صفحة 52). تتضمن العدالة التعاملية أو عدالة المعاملات نوعين أساسيين من العدالة: عدالة العلاقات الشخصية، عدالة المعلومات.

رابعاً: أهمية العدالة التنظيمية: تلعب العدالة التنظيمية دور بالغ الأهمية كونها تعد أهم المكونات الأساسية للهيكل الاجتماعي والنفسي للمنظمة، بحيث أصبحت من القضايا الهامة التي تشغل الفرد العامل أكثر من اهتمامه بالماديات في تحقيقها، تتلخص أهمية العدالة التنظيمية في النقاط التالية (ابراهيم، 2005، ص 67):

1. تؤثر في المشاعر الإنسانية المتولدة التي قد يشعر بها الفرد عن حالات الظلم نتيجة القرارات التنظيمية، أو سلوكيات لإدارة غير العادلة، والتي قد تجعل من بعضهم عنيفين أو صعبى المراس أو تدفع بالبعض إلى الانسحاب من المؤسسة.
2. أن إدراك العدالة التنظيمية أو أحد أبعادها يؤثر على نتائج الأداء الفردي والتنظيمي.
3. إدراك العاملين لعدم توفر العدالة يؤدي إلى مشاكل كبيرة في المؤسسة، وذلك بإتباع سلوكيات سلبية قد تصل بالبعض منهم إلى سلوك الانتقام الموجهة نحو المؤسسة ونظمها أو نحو قادتها.
4. تعد العدالة التنظيمية بالنسبة للعاملين قيمة وعلاقة اجتماعية والتجاوز عليها من قبل المؤسسة بعدم تطبيقها يدفع العاملين لاحتمال رد فعل بسلوكيات ضارة للمنظمة.
5. توافر العدالة التنظيمية يعد مؤشر للأفراد العاملين بأنهم شركاء ومقربين من قبل إدارة المؤسسة.

2.1. الصحة النفسية:

مفهوم الصحة النفسية: يعرف فرويد الصحة النفسية بقوله أنها "القدرة على الحب والحياة". فالإنسان السليم نفسياً هو الإنسان الذي تمتلك "الأنا" لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلاً لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه (فرويد، 1979، صفحة 168). إن معيار فرويد في الصحة النفسية هو أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والعمل، حيث تلعب القدرة على الإنجاز في كلا الاتجاهين دور المؤشر الأساسي على الصحة النفسية للفرد. من جهة أخرى يمكن تعريف الصحة النفسية في مجال العمل بأنها: قدرة الفرد على إرضاء حاجاته السيكولوجية الأساسية في إطار منظور الرفاهية والتوافق المهني، وهذا بفضل الموارد الفردية والتنظيمية (Gilbert et a, 2009, P131). أما منظمة الصحة العالمية فقد حاولت الاقتراب من جوهر المفهوم،

فتبنت تعريفاً يجعل من الصحة النفسية حالة من التكامل أو الاكتمال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي.

التعريف الإجرائي للصحة النفسية: هي حالة من التوازن النفسي يمكن صاحبه من تجاوز ضغوط العمل، تساهم في رفع مستوى أدائه الوظيفي، وتساعد في تحقيق الانتماء للمنظمة وجماعات العمل، كما تعد شرطاً أساسياً لدعم قدرات الأفراد على اتخاذ القرارات وإقامة العلاقات في المؤسسة.

2.2.1. محددات الصحة النفسية: هناك عوامل اجتماعية ونفسية وبيولوجية متعددة تحدّد مستوى صحة الفرد النفسية في مرحلة ما. فمن المعلوم مثلاً أن استحكام الضغوط الاجتماعية والاقتصادية تعد من المخاطر التي تهدد الصحة النفسية للأفراد والمجتمعات. تتعلق أكثر الأدلة وضوحاً في هذا الصدد بمؤشرات الفقر وانخفاض مستويات التعليم. كما أن هناك علاقة كبيرة أيضاً بين تدني مستوى الصحة النفسية وعوامل اجتماعية كثيرة ناتجة عن التحول الاجتماعي السريع، وظروف العمل المجهدة، والتميز القائم على نوع الجنس، والاستبعاد الاجتماعي، وأنماط الحياة غير الصحية، ومخاطر العنف واعتلال الصحة البدنية، وانتهاكات حقوق الإنسان. فضلاً عن وجود عوامل نفسانية وعوامل أخرى معينة لها صلة بشخصية الفرد تجعل الناس عرضة للاضطرابات النفسية. وأخيراً هناك بعض العوامل البيولوجية التي تسبب تلك الاضطرابات ومنها العوامل الجينية واختلال توازن المواد الكيميائية في الدماغ.

3.2.1. أهمية الصحة النفسية: تتأثر الصحة النفسية في مجالات الحياة الإنسانية كلها بقيمتها المادية وغير المادية بالنسبة للفرد والمجتمع، للصحة النفسية علاقة تأثير وتأثر متبادلة مع سلامة المجتمع وإنتاجيته، ومع أعضاء هذا المجتمع، تتمثل أهمية الصحة النفسية في كونها (World Health Organization, 2005, P27):

- الصحة النفسية أساسية من أجل عافية الأفراد ووظائفهم.
 - الصحة النفسية الجيدة مورد هام للأفراد والعائلات والمجتمعات والأوطان.
 - تسهم الصحة النفسية كجزء من الصحة العامة في وظائف المجتمع ولها تأثير على الإنتاجية الإجمالية.
 - الصحة النفسية تهتم كل فرد كما يظهر تأثيرها في حياتنا اليومية في المنازل وأماكن العمل، في النشاط وفي الفراغ. تسهم الصحة النفسية الإيجابية في الرأسمال الاقتصادي والاجتماعي في كل المجتمعات.
 - يمكن للقيم الروحية أن تقدم مساهمات في تعزيز الصحة، كذلك تؤثر الصحة النفسية على الحياة الروحية.
- #### 4.2.1. درجات الصحة النفسية.

- أ. **الصحيح نفسياً:** يتمتع بالوعي لدوافع سلوكه وباستجابات تكيفية للمواقف المختلفة، ويمتلك طاقة نفسية ايجابية تمكنه من التأثير في الآخرين، وحل مشكلاته من دون اضطراب.
- ب. **السليم نفسياً:** يتمتع باستجابات تكيفية للمواقف الحياتية لكنه يفتقر للطاقة النفسية الايجابية المؤثرة.
- ج. **الخالي من المرض النفسي:** لا تصدر عنه استجابات عصبية او ذهانية في الظروف العادية نتيجة لعدم تعرضه لمواقف ضاغطة، لكنه قد يستجيب بصورة مرضية ومضطربة اذا ما تعرض للضغوط ومواقف التفاعل المؤثرة.
- د. **المريض نفسياً:** وهو الذي لا يستطيع ان يواجه المواقف التفاعلية بأي صورة من صور التكيف، بل يستجيب لها استجابات عصبية او ذهانية. وتظهر عليه أعراض المرض بصورة واضحة.

5.2.1. أهم الاضطرابات النفسية المرتبطة بالحياة المهنية

الاحتراق النفسي:

أ. مفهوم الاحتراق النفسي: الاحتراق النفسي هو متلازمة نفسية من الإرهاق، وقلة الكفاءة في مكان العمل. يعد الاحتراق النفسي حالة من الضغط الفردي في إطار من العلاقات الاجتماعية المعقدة، يتضمن مفهوم الفرد عن ذاته والآخرين في مكان العمل (Maslach, C, & Leiter, . Burnout, 2007, .P34).

كما ينظر إلى الاحتراق النفسي على أنه متلازمة ناتجة عن ضغط مزمن في مكان عمل ذو إدارة غير جيدة ويتسم بثلاثة سمات: شعور بنفاد الطاقة أو الإرهاق، الشرود الذهني المتزايد عن واقع العمل، أو وجود مشاعر سلبية حول عمل الفرد، انخفاض الفاعلية في العمل (World Health Organization, 2008 , P30)

ب. أسباب الاحتراق النفسي: يرتبط الاحتراق النفسي بالعوامل التالية:

(1) **عبء العمل:** يسهم كل من عبء العمل الزائد سواء كان نوعياً أو كمياً في حدوث الاحتراق النفسي، وذلك من خلال استنفاد قدرة العامل على تلبية متطلبات العمل.

(2) **ضعف التحكم:** وجدت الأبحاث أن هناك ارتباطاً واضحاً بين ضعف التحكم والمستويات المرتفعة من الضغط والاحتراق النفسي، إذ أنه عندما يكون لدى الموظفين القدرة على التأثير في القرارات التي تؤثر على عملهم، وممارسة الاستقلالية المهنية واستخدام المصادر الضرورية لأداء عملهم بكفاءة، فهذا يزيد من احتمالية انخراطهم في العمل بقوة.

(3) **الدعم والتقدير:** إن قلة التقدير تزيد من احتمالية تعرض الأفراد للاحتراق النفسي، إذ أنها تقلل من قيمة العمل والموظفين، ترتبط بشكل وثيق بمشاعر قلة الكفاءة، بالمقابل فإن الاستمرارية في منح التقدير والدعم للموظفين يعني بأن هناك علاقة صحية بين الموظفين والمؤسسة التي يعملون بها، ويفسح المجال للشعور بالرضا الداخلي.

4) العدل: يرتبط العدل بمدى رؤية الموظفين للقرارات الصادرة في العمل على أنها عادلة ومنصفة، ينظر الموظفون إلى الإجراءات الصادرة وكيفية التعامل معهم أثناء عملية اتخاذ القرارات كمؤشر لمكانتهم في المؤسسة، يمكن أن تظهر على الأفراد في المؤسسة صفات الغضب والعدائية عندما يشعرون بأنه لا يتم احترامهم بسبب عدم التعامل معهم بإنصاف.

الاكتئاب:

مفهوم الاكتئاب: يعرف باك Beck الاكتئاب بأنه استجابة لا تكفيه مبالغ فيها تتم بوصفها نتيجة منطقية لمجموع التصورات والإدراكات السلبية للذات أو الموقف الخارجي أو المستقبل أو للعناصر الثلاث مجتمعه. (Beck, A, Rush, A, Shaw, B, 1979, P34)

أما زهران فيرى بأن الاكتئاب: هو حالة من الحزن الشديد والمستمر من الظروف المحزنة والأليمة تعبر عن شيء مفقود وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه (زهران، 2005، صفحة 169). وعليه فالإكتئاب تراجع نفسي بالغ الشدة، يخيل للمرء المصاب به أنه فاشل في كل شيء، وغير نافع لأي شيء، فيداهمه اليأس ويسلبه نشاطه. وقد يختفي الاكتئاب من تلقاء نفسه ولكنه يتكرر.

أ. أعراض الاكتئاب: في كل أنواع الاكتئاب لابد من تحديد الأعراض طبقاً لما يلي:

- 1) أعراض نفسية مثل: الحزن واليأس، نقص تقدير الذات، اللامبالاة أو عدم الإحساس، المشاكل في العلاقات البين - شخصيّة، الشعور بالذنب، الأفكار السلبية... الخ
- 2) أعراض جسمية مثل: اضطرابات النوم، اضطرابات الشهية، التعب ونقص الطاقة... الخ

القلق:

أ. مفهوم القلق: يعرف القلق على أنه: حالة انفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف ومشاعر الرهبة، والحذر، والرعب، موجهة نحو المستقبل أو الظروف المحيطة. يعتبر القلق من المشاعر الطبيعية العامة التي يمر بها كل إنسان (15)، كما يعتبر محمد صبرة وآخرون

القلق بأنه: مزيجاً من مشاعر الخوف المستمر والفرع والانقباض نتيجة توقع شر وشيك، يعجز المرء عن تحديده على نحو موضوعي (سرحان وآخرون، 2008، صقحة 11).

ب. أسباب القلق: لقد حدد عبد الفتاح دويدرا في كتابه: " سيكولوجيا العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات" بأن أسباب الإصابة بحالات القلق ترجع إلى: (صبرة وعبد الغني، 2004، صقحة 88)

- نشأة الطفل في أسرة تدلل هذا الطفل وتعززه وتبالغ في الخوف عليه. فينشأ يخاف من مواجهة المواقف ويصبح الخوف من خصائصه فيتولد لديه القلق.
- سوء التربية لتخويف الطفل بالعفاريت والظلام وغيرها والتي تترك في مخيلة الطفل ذكريات سيئة تسبب له القلق حين مواجهة تلك المواقف.
- الإيحاء سواء كان الإيحاء الذاتي وهو ما يترتب في مخيلة الفرد من أفكار تبعث في نفسه الخوف كأن يتوهم أنه لو ركب مركب لغرق أو لركب طائرة تسقط.
- المشكلات الحالية التي تترك في الإنسان أثر يجبره على الإصابة بالقلق " الوظيفة، الزواج...الخ.
- الأمراض العضوية ويبدو أثرها في إحداث حالات القلق من جهتين: الأولى من جهة المريض المنحرف النشأة الواقع تحت تأثير الإيحاء الخاطيء، والجهة الثانية حالات الإيحاء الشديد والأمراض التي يكون تأثيرها التسممي واقع على عقلية المريض وتضطرب نفسيته ويفقد التقدير والتكيف.

ج. أعراض القلق: تصنف أعراض القلق إلى:

- (1) **أعراض نفسية مثل:** الخوف الدائم دون سبب، تأنيب الضمير لأنفه الأسباب، صعوبة اتخاذ القرارات، الارتباط الشديد بالماضي، شرود ذهني مستمر، التشاؤم... الخ
- (2) **أعراض جسمية مثل:** نقص المناعة، الأزمات العصبية، العرق، الإغماء، ارتفاع ضغط الدم، انقباض القلب، فقدان الشهية، الصداع واضطرابات في التنفس... الخ

د. أنواع القلق: يقسم فرويد القلق إلى نوعين أساسيين: القلق الطبيعي واضح الأسباب يصيب جميع الناس، والقلق ذو البعد المرضي، الذي تجهل أسبابه، يشكل حالة مرضية وهو القلق العصابي، بينما يضيف بعض الباحثين نوع ثالث مرتبط بالأخلاق وهي القلق الخلفي:

القلق الطبيعي (الموضوعي): يلاحظ هذا النوع من القلق عند جميع الناس وفي مختلف الأعمار تقريباً في مواقف مختلفة من حياتهم ، فالطالب يخاف من الامتحان ومن الفشل، والفتاة تخاف من عدم حصولها على زوج، والتاجر يقلق اذا خسر، والقائد يخاف من ان يخسر المعركة، والقلق في هذه الحالات لا بد من وجوده بمستوى معقول وهو ضروري للموظف لكي يتمكن من أداء مهامه الوظيفية والوفاء لمسؤولياته المهنية، عكس الموظف غير المبالي الذي لا يقلق إن تمكن من أداء مهامه ومسؤولياته بنجاح أو فشل في ذلك، كما يعتبر القلق أيضاً وسيلة دفاع او عملية تهدف إلى أن يتكيف الفرد مع جميع الموقف التي تصادفه (دويدرا، 2001، صفحة 241).

القلق العصابي: وهو القلق الذي لا يعرف له سبب، إلا أنه موجود وملموس بآثاره الفسيولوجية والنفسية. يرى عالم النفس النمساوي فرويد أن هذا النوع يحدث عندما تشعر الأنا بأنها مهددة بالطغيان عليها من خلال الإلحاحات والدفعات النابعة من الهو، مما يدفع الأنا لكبح هذه الاندفاعات، ومن ثم كبح القلق المثار، والذي لا ينتج خوفاً من إلحاح الهو بقدر ما يثيره الخوف من العقاب الناتج عن الانصياع لها. أي أن القلق العصابي يظهر عند وجود تهديد غير معروف للأنا، وهو ما يجعل المعاناة منه أكثر بكثير من القلق العادي لصعوبة تحديد مصدره.

القلق الخلفي: ينشأ القلق الخلفي والإحساس بالذنب نتيجة الإحباط حيث أن الإحساس بالذنب شأنه شأن القلق يمكن أن يحدث في صور مختلفة: صورة قلق عام متشعب دون

وعى بالظروف التي تصاحبه، أو صورة مخاوف مرضية، أو صورة قلق متعلق بأعراض الأعصاب نفسه (جودت، 2009، صفحة 233).

6.2.1- المقاربة النظرية للدراسة : لقد تعددت النظريات التي تناولت مفهوم الصحة النفسية فكان أهمها نظرية التحليل النفسي لفرويد S.Freud (1856-1939م) الذي يؤكد على إن الخلو من العصاب يعد مؤشراً على التمتع بالصحة النفسية، والنظريات السلوكية التي أهتمت بالاتجاه السلوكي الذي يتسم بالعلمية والعملية وابتعد عن كل ما هو غيبي ويتعامل مع المحسوس والقابل للقياس من سلوك الإنسان، النظرية المعرفية وفيها تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحابها كويليام هيرست القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل، واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية، أما النظريات الوجودية التي تبلورت على يد الفيلسوف الدنماركي (سورن كيركيغارد 1813-1855) فيعتقد أصحابها ان الانسان قادر على اختبار سلوكه في أي وقت وان الراشدين يتحملون مسؤولية افعالهم وقراراتهم ويحاولون تجاوز الاستسلام لها ومعارضتها (الهيبي، 2001، صفحة 96)

لقد اعتمدنا في تفسير نتائج دراستنا هذه على مضمون النظريات الإنسانية التي تعد اقرب نظريات الصحة النفسية لموضوع هذه الدراسة وأنسبها لتفسير النتائج، إذ يؤمن أصحابها (ماسلو. Maslow، روجر Rogers وفروم) بان الانسان هو بطبيعته خير وما يظهر لديه من اضطرابات نفسية وانانية يعد بمثابة اعراض مرضية تحصل نتيجة لصدده من ان يحقق انسانيته.

1. الدراسة الميدانية إجراءات البحث:

مجالات الدراسة: أجريت الدراسة الميدانية بمركب النسيج والتتيميم الصوفي (Draperie de l'est) أو (Drapest)، يسمى حاليا المؤسسة الوطنية لأقمشة الشرق، بخنشلة. أما مجتمع الدراسة فتمثل في مجموع عمال المركب من مختلف الفئات والمستويات البالغ عددهم 257 فردا إلى غاية شهر سبتمبر 2021.

استغرقت الدراسة الميدانية ومرحلة اختيار الاستبيان المناسب الخاص بالجانب الميداني وتطبيقه الفترة من 17 سبتمبر 2021 إلى 29 سبتمبر 2021 بواقع 12 يوم.

1.2. عينة الدراسة. نظرا لضيق الوقت واعتماد مقياسين منفصلين (استمارتين) فقد تم اختيار عينة عشوائية طبقية مكونة من 50 فردا بنسبة 20 % تقريبا من المجتمع الأصلي موزعين على مختلف فئات مجتمع الدراسة، حيث قمنا بتقسيم أفراد مجتمع البحث إلى ثلاثة مجموعات حسب الفئات المهنية (التنفيذ، التحكم، الإطارات) معتبرين كل مجموعة تمثل طبقة، كما اعتمدنا تمثيل الفئات في العينة بنفس النسبة المئوية الممثلة بها في المجتمع الأصلي للدراسة، وبذلك نكون قد قمنا بتوزيع 50 استمارة بحث على الفئات الثلاثة لمجتمع البحث.

3.2. أدوات ووسائل جمع البيانات نظرا لطبيعة موضوع دراستنا هذه وخصوصية المعلومات والبيانات المطلوبة في الدراسة، والتي لا يمكن الحصول عليها بأداة واحدة، فقد اعتمدنا على أكثر من وسيلة وأداة لجمع المعلومات.

مقياس الصحة النفسية المعدل 90 - R SCL :-

قام بوضع هذا المقياس ليونارد Leonard, R ، ر.ديروجيتس Derogatis، س. ليمن S.Lipman، لينو كوفي Linocovi تحت عنوان : R - 90 Symptoms Check - SCL- List. ثم قام أبو هين بتعريب المقياس وتقنيته (مصطفى، 1987، صفحة 202)، يتكون المقياس من 90 عبارة تدرج تحت تسعة أبعاد موزعة كالاتي: (الأعراض الجسمانية -

الوسواس القهري - الحساسية التفاعلية - الاكتئاب - القلق - العداوة - قلق الخوف -
بارا نويا - الذهانية)، اعتمدنا في دراستنا هذه جزء من المقياس مكون من 27 عبارة،
وهي العبارات الخاصة بأبعاد الصحة النفسية التي تهمننا في بحثنا كما يلي:
أ. **الحساسية التفاعلية:** يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد في المؤسسة، وأثر
هذه العلاقات على وضعهم النفسي ويشمل 08 عبارات. .

ب. **الاكتئاب:** يقصد به جملة الأعراض العضوية أو النفسية كالهبوط في الأداء الوظيفي
للأفراد، اليأس والانسحاب من الواقع، عدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الدافعية، ويشمل 10
عبارات.

ج. **القلق:** يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تظهر كتعبير عن حالات
القلق من ارتجاج الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى ويشمل 09 عبارات.
المقياس العربي للعدالة التنظيمية: يتكون المقياس العربي للعدالة التنظيمية الذي صممه
كل من عثمان الخضر وهشام جاد الرب من 17 بنوداً: البنود من 1 إلى 5 خاصة بالعدالة
التوزيعية، و 4 بنود لكل من العدالة الإجرائية: من 6 إلى 9، والعدالة التعاملية من 10
إلى 13 والعدالة المعلوماتية من 14 إلى 17 (ابو هين، 1992، صفحة 234). ولأن
دراستنا اقتصرنا على الأبعاد الثلاثة (التوزيع، الإجراءات، المعاملات)، فإننا سنكتفي فقط
بالعبارات التي تخص هذه الأبعاد من المقياس، وهي العبارات من 1 إلى 13 فقط.

4.2. صدق وثبات أدوات البحث

أ. **صدق الأدوات:** نظراً لضيق الوقت فقد اكتفينا بالتأكد من الاتساق الداخلي للمقياسين،
حيث استخدمنا معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات المقياسين وبين
الدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، الجدولين التاليين يوضحان النتائج المحسوبة:

الجدول رقم 01: معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات الصحة النفسية والبعد الذي تنتمي إليه.

القلق		الحساسية التفاعلية		الاكتئاب	
معامل الارتباط مع البعد	العبارة	معامل الارتباط مع البعد	العبارة	معامل الارتباط مع البعد	العبارة
**0.613	عبارة رقم 19	**0.362	عبارة رقم 11	**0.421	عبارة رقم 01
**0.514	عبارة رقم 20	**0.561	عبارة رقم 12	**0.449	عبارة رقم 02
**0.581	عبارة رقم 21	**0.200	عبارة رقم 13	**0.212	عبارة رقم 03
**0.523	عبارة رقم 22	**0.236	عبارة رقم 14	**0.361	عبارة رقم 04
**0.473	عبارة رقم 23	**0.244	عبارة رقم 15	**0.703	عبارة رقم 05
**0.502	عبارة رقم 24	**0.301	عبارة رقم 16	**0.333	عبارة رقم 06
**0.550	عبارة رقم 25	**0.212	عبارة رقم 17	**0.271	عبارة رقم 07
**0.709	عبارة رقم 26	**0.381	عبارة رقم 18	**0.219	عبارة رقم 08
**0.616	عبارة رقم 27			**0.531	عبارة رقم 09
				**0.251	عبارة رقم 10

** دالة عند مستوى دلالة يساوي 0.01

الجدول رقم 02: معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية للمقياس.

القلق	الحساسية التفاعلية	الاكتئاب	الأبعاد
**0.710	**0.409	**0.561	معامل ارتباط البعد مع الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

** دالة عند مستوى دلالة يساوي 0.01

الجدول رقم 03: معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات العدالة التنظيمية والبعد الذي تنتمي إليه

عدالة المعاملات		عدالة الإجراءات		العدالة التوزيعية	
معامل الارتباط مع البعد	العبارة	معامل الارتباط مع البعد	العبارة	معامل الارتباط مع البعد	العبارة
**0.291	عبارة رقم 10	**0.532	عبارة رقم 06	**0.304	عبارة رقم 01
**0.347	عبارة رقم 11	**0.212	عبارة رقم 07	**0.450	عبارة رقم 02
**0.315	عبارة رقم 12	**0.452	عبارة رقم 08	**0.611	عبارة رقم 03
**0.317	عبارة رقم 13	**0.225	عبارة رقم 09	**0.632	عبارة رقم 04
				**0.620	عبارة رقم 05

** دالة عند مستوى دلالة يساوي 0.01

الجدول رقم 04 : معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد العدالة التنظيمية والدرجة الكلية للمقياس.

عدالة المعاملات	عدالة الإجراءات	العدالة التوزيعية	الأبعاد
**0.321	**0.453	**0.419	معامل ارتباط البعد مع الدرجة الكلية لمقياس العدالة التنظيمية

تشير نتائج معاملات الارتباط المحسوبة والمبين في الجداول إلى وجود ارتباط دال موجب بين كل العبارات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كل عبارة، كما تشير النتائج إلى وجود ارتباط دال موجب - كذلك - بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس الذي ينتمي إليه (بالنسبة للمقياسين)، حيث تراوحت كل معاملات الارتباط المحصل عليها بين 0.200 و 0.710، وكانت دالة عند مستوى دلالة 0.01، وهو ما يشير إلى قوة ارتباط بين العبارات والأبعاد والمقاييس. وعليه فالمقياسين المعتمدان في الدراسة يتميزان بالاتساق الداخلي.

ب. ثبات المقياسين Reliability : لقياس ثبات نتائج المقياسين المعتمدين في دراستنا هذه اعتمدنا طريقة التجزئة النصفية Split-Half coefficient، حيث يتم ترتيب جميع أسئلة المقياس ترتيباً رقمياً ثم تجزأ إلى جزأين، جزء يمثل الأسئلة الفردية الرتبة، وجزء يمثل الأسئلة الزوجية الرتبة، بعد الإجابة عنها يحسب معامل الارتباط r بين درجات الأسئلة الفردية ودرجات الأسئلة الزوجية (عثمان وجاد الرب، 2009، صفحة 12)، ثم يصحح معامل الارتباط بمعادلة بيرسون وبراون (مصطفى محمود وآخرون، 1995، صفحة 135):

في دراستنا هذه قمنا بتجزئة فقرات القياسين إلى جزئين:

أ. بالنسبة لمقياس الصحة النفسية المعدل -R SCL - 90:

الجزء الأول يتكون من العبارات الزوجية الرتبة من العبارة رقم 02 إلى غاية العبارة رقم 26 بواقع 13 عبارة، الجزء الثاني يتكون من العبارات الفردية الرتبة من العبارة رقم 01 إلى العبارة رقم 27 بواقع 14 عبارة. قمنا بحساب معامل الارتباط r بين الجزئين الأول والثاني الذي بلغ 0.372، وبعد تصحيحه بمعادلة بيرسون وبراون تحصلنا على:

$$Reliability\ coefficient = \frac{2r}{1+r} = \frac{2(0.372)}{1+0.372} = \frac{0.744}{1.372} = 0.542$$

وهو معامل ثبات مرتفع مما يدل على أن المقياس الأول تميزت نتائجه بثبات عالي.

ب. المقياس العربي للعدالة التنظيمية:

الجزء الأول يتكون من العبارات الزوجية المرتبة، من العبارة رقم 02 إلى غاية العبارة الرقم 12 بواقع 06 عبارات، الجزء الثاني يتكون من العبارات الفردية المرتبة من العبارة رقم 01 إلى العبارة رقم 13 بواقع 07 عبارات. قمنا بحساب معامل الارتباط r بين الجزئين الأول والثاني الذي بلغ 0.629، وبعد تصحيحه بمعادلة بيرسون وبراون تحصلنا على:

$$\text{Reliability coefficient} = \frac{2r}{1+r} = \frac{2(0.629)}{1+0.629} = \frac{1.258}{1.629} = 0.772$$

وهو معامل ثبات مرتفع مما يدل على أن المقياس الثاني كذلك تميز نتائجه كذلك بثبات عالي.

5.2. المعالجة الإحصائية ونتائج الدراسة

1.5.2 الأدوات والأساليب الإحصائية: لقد اعتمدنا في دراستنا هذه على عدد من الأساليب الإحصائية المحسوبة يدويا أو باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، أو برنامج Excel للتحقق من صدق وثبات أداة الدراسة، وكذا للتحليل الإحصائي لبيانات الدراسة وهذه الأساليب هي:

1.5.3 أسلوب التجزئة النصفية (Split-half) لحساب معامل الثبات لأدوات الدراسة.

1.5.4 المتوسط الحسابي الموزون (Weighted Mean) وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو

انخفاض استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة

الأساسية، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

1.5.5 استخدام الانحراف المعياري (Standard Deviation) للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي.

1.5.6 حساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لمعرفة العلاقة والتحقق من فرضيات الدراسة.

2.5.2. نتائج الدراسة :

أولاً: نتائج مقياس العدالة التنظيمية

الجدول رقم 05: توزيع عبارات أبعاد العدالة التنظيمية مقرون بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة.

مستوى العبارة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	
منخفض	0.051	1.01	رقم: 01 يتناسب رائي مع الجهد الذي أبذله.	العدالة التوزيعية
متوسط	0.120	3,63	رقم: 02 تتناسب امتيازاتي الوظيفية مع المسؤوليات المكلف بها.	
متوسط	0.310	3,64	رقم: 03 تتناسب امتيازاتي الوظيفية مع ساعات عملي.	
منخفض	0.087	10,2	رقم: 04 تتناسب امتيازاتي الوظيفية مع الصعوبات التي تواجهني.	
منخفض	0.193	1,93	رقم: 05 تتناسب امتيازاتي الوظيفية مع ضغوط العمل التي أواجهها.	
منخفض		2.26	الدرجة الكلية لبعء العدالة التوزيعية	
متوسط	0.05	3.32	رقم: 06 تمنح لي الفرصة للتظلم من أي قرار أو إجراء أضر بي.	العدالة الاجرائية
متوسط	0.120	3,63	رقم: 07 لدي الفرصة للتأثير على أي قرار أو إجراء يخصني قبل صدور	
مرتفع	0.310	3,64	رقم: 08 تتخذ القرارات والإجراءات الخاصة بي بناء على معلومات دقيقة.	
مرتفع	2.61	3,19	رقم: 09 تطبق القرارات والإجراءات على الجميع دون تمييز.	
متوسط		3.44	الدرجة الكلية لبعء العدالة الاجرائية	
مرتفع	0.062	4.28	رقم: 10 يحترم مسؤلي حقوقي الوظيفية والانسانية.	عدالة المعاملات
مرتفع	0.120	993,	رقم: 11 يعاملني مسؤلي بلطف وأدب.	
مرتفع	0.310	4.01	رقم: 12 يعاملني مسؤلي بكل صدق وأمانة.	
مرتفع	2.87	4.82	رقم: 13 يعامل مسؤلي جميع موظفيه على قدر المساواة.	
مرتفع		4.27	الدرجة الكلية لبعء عدالة المعاملات	
متوسط		3.32	الدرجة الكلية لمتغير العدالة التنظيمية	

يتضح من الجدول المتضمن توزيع درجات الموافقة لعبارات أبعاد العدالة التنظيمية

مقرون بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة مايلي:

• تسجيل متوسط عام يساوي 3.32 وهو متوسط عام يصنف ضمن مجال المتوسطات الحسابية المتوسطة [2.34 ، 3.67] حسب مقياس ليكرت الخماسي الذي اعتمدها في دراستنا هذه، مما يعني بأن آراء أفراد عينة الدراسة حول الأسئلة المتعلقة بمستوى العدالة التنظيمية بالمؤسسة محل الدراسة كانت في أغلبها متوسطة، وأن مستوى إدراكهم لعدالة المؤسسة في تعاملها ما أفرادها (خاصة من ناحية الحوافز والاجراءات) متوسط ولا يرقى لتطلعاتهم ورغباتهم.

• باستثناء بعد عدالة المعاملات الذي سجل متوسط حسابي مرتفع (4.27)، إذ أن أغلبية الباحثين يرون أن إدارة المؤسسة ومسؤوليها يعاملونهم باحترام وعدالة، فإن باقي أبعاد العدالة التنظيمية بأغلب عباراتها سجلت متوسطات حسابية تصنف ضمن مجال المتوسطات الحسابية المنخفضة والمتوسطة، حيث سجلت بعد العدالة التوزيعية اقل متوسط قدره 2.26 ، إذ لا يرى أغلب الباحثين أي عدالة بين ما يبذلونه من جهد في عملهم. وما يتحملونه من مسؤوليات وما يواجهونه من مصاعب، وما يقع عليهم من ضغوط في عملهم - من جهة-، وبين ما يتلقونه من رواتب وامتيازات - من جهة أخرى-، والتي يرون أنها لا تتناسب إطلاقاً مع ما يقدمون للمؤسسة. وهو ما أثر سلباً على مستوى إدراكهم للعدالة التنظيمية بالمؤسسة.

• المتوسط الحسابي المتوسط (3.44) المحسوب بالنسبة لبعد عدالة الاجراءات، يشير إلى أن نسبة كبيرة من الباحثين لا يرون أن القوانين والاجراءات المعمول بها في المؤسسة عادلة بالقدر الذي يرغبون، فأغلب القرارات التي تصدر ضد الأفراد في المؤسسة -لأي سبب من الأسباب- لا يمكن لهم طلب إعادة النظر فيها ومراجعتها، كما أنهم يرون أن مختلف القرارات التي تخص الأفراد في المؤسسة تتخذ في معزل عنهم

ودون إشراكهم، مما يجعل مستوى إدراكهم لعدالة الإجراءات متوسط ولا يرقى للمستوى المطلوب.

ثانياً: نتائج مقياس الحالة النفسية للأفراد في المؤسسة

الجدول رقم 06: توزيع مستوى عبارات أبعاد الحالة النفسية للأفراد مقرون بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعبارة.

مستوى العبارة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبارات	
متوسط	0,888	3.19	الزفرزة والارتعاش	رقم : 01
منخفض	0.759	2.55	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة	رقم : 02
منخفض	0,835	2,09	أشعر بانني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	رقم : 03
منخفض	0.943	2.60	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	رقم : 04
متوسط	1,360	3,27	الألم في أسفل الظهر	رقم : 05
منخفض	0.615	1,93	أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام	رقم : 06
منخفض	0.063	2,27	أشعر بالحزن " الاكتئاب "	رقم : 07
منخفض	0.479	1,89	الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	رقم : 08
منخفض	0.091	1,89	فقدان الأهمية بالأشياء	رقم : 09
منخفض	0.412	1,58	فقدان الأمل في المستقبل	رقم : 10
منخفض		2.32	الدرجة الكلية لبعء الاكتئاب	
منخفض	1.100	2,31	الرغبة في انتقاد الآخرين	رقم : 11
منخفض	0.120	1,63	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	رقم : 12
منخفض	0.221	01,1	أشعر بأنه يسهل إيدائي	رقم : 13
منخفض	2.08	1,47	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني	رقم : 14
منخفض	0.27	1,55	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	رقم : 15
منخفض	0.43	1,09	مقارنة بالآخرين أشعر بانني أقل قيمة منهم	رقم : 16
متوسط	0.89	3,05	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	رقم : 17
منخفض	1.14	1,19	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	رقم : 18
منخفض		1.51	الدرجة الكلية لبعء الحساسية التفاعلية	
مرتفع	0.05	3,79	الألم في الصدر والقلب	رقم : 19

رقم : 20	أشعر بأنه يسهل إيذائي إيذاب بالارتجاف	3,16	0.120	منخفض
رقم : 21	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	3,18	0.310	مرتفع
رقم : 22	زيادة ضربات القلب	3,5	1.87	منخفض
رقم : 23	أشعر بالتوتر	4,6	1.11	متوسط
رقم : 24	أشعر بحالات من التعب	4,9	1.45	متوسط
رقم : 25	أشعر بأني غير مهم	3,19	1.99	منخفض
رقم : 26	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	3,77	1.10	منخفض
رقم : 27	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة	2,01	0.56	منخفض
الدرجة الكلية لبعء القلق		3.56		متوسط
الدرجة الكلية لمتغیر الحالة النفسية للمبوحوثین		2.46		متوسط

یوضح الجدول مايلي:

- تسجيل متوسط عام يساوي **2.46** وهو متوسط عام يصنف ضمن مجال المتوسطات الحسابية المتوسطة [2.34 ، 3.67] ، بل ويكاد يكون منخفض، مما يعني بأن إجابات أفراد عينة الدراسة حول الأسئلة المتعلقة بإمكانية معاناتهم من أحد المشاكل النفسية المتناولة في دراستنا هذه، والتي قد تجعل حالتهم النفسية سيئة - كان معدل إجاباتهم- متوسط إلى ضعيف بمعنى أن حالتهم النفسية مقبولة إلى حدا ما، وأنه بالنظر إلى متوسطات إجاباتهم حول معظم عبارة المقياس والتي صنفت ضمن المتوسطات الضعيفة، فإن مؤشرات المشاكل النفسية لدى المبحوثين ضعيفة وتكاد تكون منعدمة في بعض الاحيان على غرار العبارات التي سجلت المتوسطات 05/1.01، 05/1.09، 05/1.19، 05/1.47.
- لقد سجلت مشكلة الحساسية التفاعلية (الحساسية المفرطة للأفراد أثناء تعاملاتهم في المؤسسة) متوسط حسابي منخفض جدا (1.5)، أي أن أغلبية المبحوثين لا يعانون من هذه المشكلة وأنهم يتفاعلون فيما بينهم، وبينهم وبين مسؤوليهم، بحرية وعفوية وأريحية دون أي تعقيد أو حساسية، هذه الأخيرة التي تعد من بين أخطر المشاكل على الصحة النفسية للأفراد في المؤسسات.

على خلاف مشكلتي الاكتئاب والحساسية التفاعلية، فإن مشكلة القلق سجلت متوسط حسابي معتبر يصنف ضمن أكبر المتوسطات الحسابية المتوسطة (أي أنه يكاد يكون عالي)، حيث أن معظم المبحوثين وغالبيتهم يشعرون بنوع من التوتر والخوف، ويعانون من النبض السريع للقلب، الارتجاف والتعب، كما يشعر المبحوثين بأنهم غير مهمين، وأن أشياء سيئة سوف تحدث معهم، وكلها مؤشرات على حالة القلق التي يعاني منها المبحوثين، وهي ما أثرت سلباً على الحالة الصحية العامة للمبحوثين.

3.5.2. اختبار صحة فرضيات الدراسة:

الجدول رقم 07: مصفوفة الارتباط بيرسون بين عناصر ومحددات متغيري الدراسة.

مجموع يحد الحالة النفسية	مجموع يحد القلق	مجموع يحد الحساسية التفاعلية	مجموع يحد الاكتئاب		
*0.407 ,015 50	*0.811 ,021 50	0.091 ,038 50	0.290 ,031 50	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	مجموع يحد العدالة التوزيحية
*0.391 ,019 50	*0.543 ,040 50	0.063 ,036 50	0.361 ,036 50	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	مجموع يحد العدالة الإجرائية
*0.710 ,029	*0.651 ,016	0.951 ,004	0.412 ,033	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	مجموع يحد عدالة المعاملات
*0.213 ,031 50	*0.721 ,043 50	0.212 ,038 50	0.312 ,015 50	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	مجموع متغير عدالة التنظيمية

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

يتضح من الجدول معامل الارتباط بين متغيري الدراسة) العدالة التنظيمية والحالة النفسية للمبحوثين) أكبر من الصفر (0.213)، ما يؤكد وجود علاقة ارتباط موجبة - وإن كانت نوعاً ما ضعيفة - بين المتغيرين عند مستوى ثقة يساوي 0.031، وهو أقل من مستوى الثقة المعتمد في دراستنا هذه (0.05)، لذلك فإننا نقبل بوجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين متغيري العدالة التنظيمية والحالة الصحية النفسية للمبحوثين، ومن ثمة صحة الفرضية الرئيسية للدراسة:

« يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ لمدى إدراك المبحوثين للعدالة التنظيمية على صحتهم النفسية »

• معاملات الارتباط بين متغير الحالة النفسية للمبحوثين من جهة والمحددات الثلاثة لمتغير العدالة التنظيمية من جهة أخرى أكبر من الصفر، أي أنه توجد علاقة ارتباط موجبة (طردية) بين متغير الحالة الصحية النفسية للمبحوثين ودرجة إدراكهم للعدالة التنظيمية بالمؤسسة. غير أن هذا المعامل (معامل الارتباط) يختلف في القيمة من محدد إلى آخر، إذ سجل محدد عدالة المعاملات أكبر درجة وارتباط بمتغير الحالة النفسية للمبحوثين بمعامل ارتباط يساوي 0.710 مقارنة بباقي محددات العدالة التنظيمية المعتمدة في دراستنا هذه، ذلك يعني وجود ارتباط موجب، وعلاقة طردية بين العدالة التنظيمية بمحدداتها الثلاثة و متغير الحالة النفسية للمبحوثين، أي أن الحالة النفسية لمبحوثين تتأثر بدرجة إدراكهم لمدى عدالة المعاملات في المؤسسة، وذلك عند مستويات ثقة أقل من مستوى الثقة المعتمد في دراستنا بالنسبة للمحددات الثلاثة، ومن ثمة صحة الفرضيات الجزئية.

• « يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ لمدى إدراك المبحوثين للعدالة التوزيعية على صحتهم النفسية »

• « يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ لمدى إدراك المبحوثين للعدالة الإجرائية على صحتهم النفسية »

• « يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ثقة $(\alpha=0.05)$ لمدى إدراك المبحوثين لعدالة المعاملات على صحتهم النفسية »

• شكلت حالة القلق أكبر الاضطرابات النفسية المرتبطة بمدى إدراك المبحوثين لمستوى العدالة التنظيمية في المؤسسة، حيث سجل اضطراب القلق أكبر معامل ارتباط (0.721) بمتغير العدالة التنظيمية مقارنة بباقي الاضطراب النفسية المعتمدة في دراستنا.

ما يؤكد أن إحساس المبحوثين باللاعادلة في المؤسسة يؤدي بالضرورة إلى حالة من الاضطراب النفسي المتمثل أساساً في حالات القلق الواضح لدى المبحوثين، وأن هذه المشكلة - اضطراب القلق لدى الافراد - التي تعاني منها الكثير من المؤسسات، وتؤثر سلباً على مستوى أدائها تعود بالدرجة الأولى إلى اللاعدالة التنظيمية.

• ارتباط واضح ومعتبر بين اضطراب الحساسية التفاعلية للمبحوثين، ومدى إدراكهم لعدالة المعاملات أو العدالة التفاعلية في المؤسسة، أي أنه كلما تراجعت العدالة التفاعلية وساءت المعاملات في المؤسسة كلما زاد اضطراب الحساسية التفاعلية الذي يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية للمبحوثين.

• حالة الاكتئاب أو اضطراب الاكتئاب كان ارتباطه ضعيف إلى ضعيف جداً بمتغير العدالة التنظيمية ومحدداتها الثلاثة المعتمدة في دراستنا، ما يؤكد أن حالات الاكتئاب في مجتمع الدراسة لا ترتبط بمدى إدراك أفرادها لمستوى العدالة التنظيمية بالمؤسسة، بل تعود إلى أسباب أخرى.

2. توصيات واقتراحات

- 1- ضرورة خلق بيئة عمل جيدة ذات علاقة ايجابية بين العمال والمسؤولين.
- 2- الحرص على خلق روح الفريق والعمل الجماعي بين الأفراد في المؤسسة لتجنب الإحساس باللاعادلة في المعاملة.
- 3- ضرورة توعية شاغلي المناصب الإشرافية في المؤسسة بأهمية العدالة في المعاملات بين كل افراد فرق العمل.
- 4- إجراء تقييم دوري لمدى إدراك الأفراد في المؤسسة لعدالة التوزيع وعدالة المعاملات والإجراءات، وتقويم الادراكات غير السليمة منها بشرح وتوضيح الأسباب والدواعي إلى التفاوت في المعاملات والتوزيع بين الأفراد.

5- اهتمام المؤسسة بالسلامة والصحة النفسية للأفراد في إطار طب العمل على غرار الاهتمام بالصحة البدنية، ومحااربة كل أسباب القلق والاكتئاب والاعتراب في محيط العمل بالمرافقة النفسية للأفراد

4. خاتمة:

يتضح في نهاية الدراسة الاثر الكبير والواضع لغياب العدالة التنظيمية بمختلف أشكالها بالمؤسسات على الصحة النفسية للأفراد، والتي تظهر واضحة في عديد الاختلالات النفسية كالقلق والاكتئاب والعزل في مجال العمل، ذلك ما يؤثر سلبا على مستوى الأداء الوظيفي على مستوى الفرد والمؤسسة.

إنه من الضروري بمكان التزام أقصى مستويات العدالة في المؤسسات، وضمان الحد الأدنى من الإنصاف سواء في الإجراءات أو في توزيع الحوافز والمهام والمسؤوليات، أو حتى في المعاملات الرسمية وغير الرسمية بين مختلف أفراد المؤسسة، لضمان الاستقرار النفسي لهم، هذا الأخير الذي يعد من العوامل الأساسية في رفق=ع مستوى الأداء.

* تقع الدلالة الاحصائية في ثلاثة مستويات: المستوى الاول: مستوى اقل من 0.05، المستوى الثاني: مستوى اقل من 0.01، المستوى الثالث: مستوى اقل من 0.001، يعتبر المستوى الثالث اقل مستوى دلالة احصائية مقبولة، يُعبر عن مستوى الدلالة بمستوى الخطأ المحتمل، عندما نقول هذا دال عند مستوى 0.05، فان هذا يعني أننا لو أعدنا هذا البحث أو هذا الاختبار 100 مرة فإننا سوف نحصل على نفس النتيجة 95 مرة، وسوف تكون نسبة الخطأ في أن نحصل على نتيجة مختلفة هو خمسة مرات من اصل المائة (أي 0.05). وهي النسبة الانسب في مثل دراستنا هذه التي تصنف ضمن الدراسات النفسية التي تقبل نسبة خطأ 05 % في نتائجها وبالتالي تعتمد فيها مستوى دلالة 0.05 بدل من 0.01 أو 0.001 .

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

ابن منظور، (د س)، لسان العرب، مادة عدل، دار صادر، ج، بيروت، 47، ط6، ص 432.
ابراهيم سهام، (2005)، العدالة التنظيمية علاقتها بالرضا الوظيفي للعناصر الطبية والطبية المساعدة، رسالة ماجستير في الادارة الصحية، مدرسة العلوم الادارية والمالية، فرع مصراة، ص65.
ابو هين فضل، (1992)، الصحة النفسية لدى الأطفال المتأثرين بالعنف في فلسطين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية-جامعة عين شمس، مصر، ص 234.

الرفوع أحمد، الرفوع ركان، (2002)، تصورات أعضاء هيئة التدريس للعدالة التعاملية في الترقية الأكاديمية، مجلة المتقال للعلوم الاقتصادية وتكنولوجيا المعلومات، مج 07، ع02، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الاردن، ص152.

الإمام مصطفى محمود وآخرون، (1995)، التقويم والقياس، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، ط2، ص135.
الفرا ماجد محمد، الشنطي محمود عبد الرحمن، (2008)، أثر المناخ التنظيمي على أداء الموارد البشرية في وزارات السلطة الفلسطينية، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية، مج 16، ع 1، غزة، ص 718.

دويدرا عبد الفتاح، (2001)، سيكولوجيا العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات، دار المعرفة الجامعية، ص241.
درة عمر محمد، (2008)، العدالة التنظيمية وعلاقتها ببعض الاتجاهات الإدارية المعاصرة، دار الرضوان، الاردن، ص32..

زهران حامد، (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، ط4، ص169.
موفق اسعد الهيتي، التوجيه والارشاد والصحة النفسية للرياضيين، دار الوثائق بغداد، ط1، 2021.
مركز الدرر، تعريف العدل لغة، www.dorar.net/akhlaq استرجعت بتاريخ 2020/08/27
محمد علي صبرة، أشرف عبد الغني، (2004)، الصحة النفسية والتوافق النفسي، دار المعرفة الجامعية، مصر، ص 88.

منظمة الصحة العالمية، (2005)، تعزيز الصحة النفسية، المفاهيم، البيانات، الممارسة، التقرير المختصر لمنظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي للشرق الاوسط، القاهرة، ص27.
سالم عبد السلام جودت، (2009)، مستويات القلق لدى طلاب جامعة بابل، مجلة كلية التربية الاساسية، عدد خاص، المؤتمر العلمي السنوي الثاني لكلية التربية الاساسية، جامعة بابل، ص 332
سرحان وليد وآخرون، (2008)، القلق، سلسلة سلوكيات 4، دار مجدلاوي للنشر، عمان، ط2، ص11.
عثمان حمود الخضر، هشام جاد الرب، (2009)، دليل المقياس العربي للعدالة التنظيمية، آفاق للنشر، الكويت، ط1، ص12.

فهيمي مصطفى، (1987)، الصحة النفسية، دار الكتاب، القاهرة، ط 2، ص 2002.
فرويد سيغمند، (1979)، الكف والعرض والقلق، ترجمة محمد عثمان نجاتي، دار الشروق، القاهرة، ص168.

المراجع باللغة الأجنبية:

Beck, A., Rush, A., Shaw, B., (1979), *Cognitive therap of depression*, New York, ,P34.
Folger, R., & Cropanzano, R., (1998), *Organizational justice and human resource management*. Sage Publications.,P27.

- Gilbert et a M.-H, (2009), *La santé psychologique au travail: conceptualisation, instrumentation et facteurs organisationnels de développement*; Département de psychologie Faculté des arts et des sciences ,université de Montréal..P231.
- Lee.H.R, (2000), *an empirical study of organizational justice as a mediator of the relationships among leader-members*. PhD of philosophy in 2 hospitality and tourism management, faculty of Virginia polytechnic. Virginia , P15
- Maslach, C., & Leiter,. Burnout, (2007), *Encyclopedia of Stress* , Amsterdam: Elsevier, 2007 , .P34.
- World Health Organization, (2008), *International classification of diseases for mortality -and morbidity statistics*, th 2ed, P30.