# الأمراض المهنية في قطاع المحروقات

## دراسة ميدانية استكشافية على عمال قطاع المحرقات

أ. بعلي زهية
أ. بريشي مريامة.
جامعة ورقلة ( الجزائر).

**المقدمة:**

لقد تعددت معاناة العمال في مختلف القطاعات فنسمع عن الاغتراب، والاحتراق، والضغوط، الوحدة النفسية، والتحرش بمختلف أنواعه، كل هذه الأمراض تؤثر سلبا على مردود العامل وبالتالي الإنتاجية.

وعليه يهدف بحثنا إلى إلقاء نظرة على مختلف الأمراض المهنية التي يعاني منها عمال قطاع المحروقات ومحاولة تصنيفها من الأكثر انتشارا إلى الأقل انتشارا. ودراسة اختلافات التصنيف بين مختلف فئات هذا القطاع وذلك قد يساعد في تدخلات نفسية دقيقة ومركزة.

**1- مشكلة الدراسة:**

يعتبر قطاع المحروقات من أهم قطاعات الاقتصاد الجزائري حيث ينتج هذا القطاع 97٪ من الصادرات الجزائرية؛ وهذه النسبة تعكس أهمية هذا القطاع وبالتالي أهمية الاهتمام بالثروة البشرية التي تسيره.

وككل القطاعات قد يعاني هذا الأخير من بعض المشاكل أو الأمراض أو المعاناة، وهذا ما لاحظناه ميدانيا من خلال احتكاك الباحثتين بفئة منهم، والمعاناة المهنية ليست بالأمر الحديث ولكن الاهتمام بها ودراستها هو الجديد.

و طبعا تستكشف الأمراض أو المعاناة من أجل إيجاد حلول لها أو التخفيف منها.

وستهتم الدراسة الحالية بمحاولة الكشف عن نسبة انتشار بعض المعاناة النفسية المهنية لدى عمال قطاع المحروقات بحاسي مسعود. وعليه يطرح التساؤل التالي:

**2- تساؤلات البحث:**

ما هي نسبة انتشار المعاناة النفسية في قطاع المحروقات بحاسي مسعود؟

**3- أهداف البحث:**

1- التعرف على نسبة انتشار الاغتراب في قطاع المحروقات بحاسي مسعود.

2- التعرف على نسبة انتشار الاحتراق في قطاع المحروقات بحاسي مسعود.

3- التعرف على نسبة انتشار الانتحار على مستوى التصور والفكرة في قطاع المحروقات بحاسي مسعود.

4- التعرف على نسبة انتشار الأمراض السيكوسوماتية في قطاع المحروقات بحاسي مسعود.

5- التعرف على نسبة انتشار التحرش الجنسي في قطاع المحروقات بحاسي مسعود.

6- التعرف على نسبة انتشار التحرش النفسي في قطاع المحروقات بحاسي مسعود.

**4- التعريف الإجرائي للمفاهيم:**

**الأمراض المهنية:** تعبر عن مجموعة من المعاناة المهنية النفسية والجسدية التي يعاني منها عمال قطاع المحروقات بحاسي مسعود والمتمثلة في: الاغتراب، الاحتراق، الانتحار على مستوى التصور والفكرة، الأمراض السيكوسوماتية، التحرش الجنسي و التحرش النفسي؛ معبرا عنها بالدرجة الكلية المحصل عليها بعد تطبيق الاستبيانات الخاصة بكل معاناة.

**5- حدود البحث:**

يتحدد البحث الحالي بعمال قطاع المحروقات بحاسي مسعود خلال شهري نوفمبر و ديسمبر 2009.

**6- الإطار النظري:**

سنعرض فيما يلي مختلف الأمراض التي تهدف هذه الدراسة تسليط الضوء عليها والمتمثلة في: الاغتراب، الاحتراق، الانتحار على مستوى التصور والفكرة، الأمراض السيكوسوماتية، التحرش الجنسي و التحرش النفسي.

**6-1- الاغتراب: Alienation**

يشكل مفهوم الاغتراب جزءا جوهريا من دراسات نفسية متعددة، حيث انتقل هذا المفهوم من كونه مفهوما فلسفيا إلى موضوعا ذا أهمية كبيرة في علم النفس وعلم

الاجتماع، مما يحمله من دلالات فيما يخص السلوك الإنساني، حيث ينظر الكثير من علماء النفس إلى الاغتراب على أنه مفهوم ينطوي على الانفصال عن الذات " فقد عرفه فروم بأنه نمط تجربة يعيش الإنسان فيها نفسه كشيء غريب، ويمكن القول أنه قد أصبح غريبا عن نفسه، وأنه لا يعد نفسه كمركز للعالم أو كمحرك لأفعاله، لكن أفعاله ونتائجها قد أصبحت سادته الذين يطيعهم أو الذين يعبدهم" ( فيصل عباس، 2008 ص: 287)؛ أي أن الإنسان في المجتمع الحديث أصبح عبدا لما ينتجه ويرى فروم كذلك أن الإنسان تنحى عن عرش السيادة واحتلت مكانه منتوجه من أفعال وأدوات ويقول كذلك إن الشيء الجوهري في هذا المفهوم (الاغتراب) الذي طوره هيجل في بادئ الأمر هو الفكرة أن العالم ( الطبيعة والأشياء والناس الآخرين والإنسان نفسه) بات غريبا عن الإنسان فهو لا يرى نفسه ذات لأفعاله وأعماله الخاصة؛ بل يرى نفسه فقط في الأشياء التي صنعها وأوجدها موضوعا للمظاهر السطحية لقواه وقدراته.

إذن الفكرة السائدة في تفكير فروم عن الاغتراب هي فقدان النفس لذاتها، وهي في هذا الفقد تكتسب ذاتا ليست هي ذاتها الحقيقية أو ما يجب أن تكون عليه ( فيصل عباس، 2008، ص: 287)

وعرفت هورني Horney الاغتراب " من خلال ما يعانيه الفرد من انفصال عن ذاته، حيث ينفصل الفرد عن مشاعره الخاصة ورغباته ومعتقداته وكذلك يفقد الإحساس بالوجود الفعال وبقوة التصميم في حياته الخاصة ومن ثم يفقد الإحساس بذاته باعتباره كلا عضويا ويصاحب هذا الشعور بالانفصال عن الذات مجموعة الأعراض النفسية التي تتمثل في الإحساس باختلال الشخصية، والخزي وكراهية الذات واحتقارها، وتصبح علاقة الفرد بنفسه علاقة غير شخصية، حيث يتحدث عن نفسه كما لو كانت موجودا آخر منفصلا وغريبا عنه (حليم بشاي،1988، ص: 92).

وذهب فرويد إلى أن الحضارة في مطالبها المتعددة التي لا يقوى الفرد على تحقيقها وتنتهي به إلى نوع من الاغتراب وكره الحياة.

كما عرفه ولمان " Wolman" بأن الاغتراب يعني تدمير وانهيار العلاقات الوثيقة، وتمزق مشاعر الانتماء للجماعة الكبيرة، كما يساهم في تعميق الفجوة بين الأجيال أو زيادة الهوة الفاصلة بين الجماعات الاجتماعية عن بعضها البعض الآخر.

أما " هاري ولامب" فيرون أن الاغتراب يدل على حالة أو عملية يكون فيها شيء ما مفقودا أو غريبا عن الشخص الذي يمتلكه أصلا، فمفهوم ماركس للعمل المغترب يشير إلى اغتراب العامل عن إنتاجه في العلاقات الرأسمالية للإنتاج.

وهناك تعاريف حاولت أن تضفي الصبغة الإجرائية على مفهوم الاغتراب لتسهل دراسته نفسيا فنجد تعريف " أحمد أبو زيد " الذي يعتبر الاغتراب " انسلاخ عن المجتمع والعزلة والانعزال عن التلاؤم والإخفاق في التكيف مع الأوضاع السائدة في المجتمع واللامبالاة وعدم الشعور بالانتماء، بل وأيضا انعدام الشعور بمغزى الحياة ( إلهامي عبد العزيز عن عبد اللطيف محمد خليفة، 2003، ص: 21). كما يرى " قدري حنفي " بأن الاغتراب هو " شعور بالضياع والعزلة وعدم الفاعلية والوحدة والتضاؤل وعدم الانتماء، مع كل ما يصاحب ذلك وينتج عنه من سلوك عدواني مدمر اتجاه المجتمع، بل واتجاه الذات في النهاية مع سلوك انسحابي من المجتمع عامة، ومن الأفراد الآخرين، ثم من الذات في النهاية (منصور حسني، 1981، ص:44)

إذن من خلال التعريفين الآخرين يمكن أن نستخلص مجموعة من أبعاد الاغتراب منها: العزلة، عدم الفاعلية، الوحدة...وسنتناولها بالتفصيل في الفقرة الموالية.

6-1-1- أبعاد الاغتراب:

على الرغم من اختلاف الباحثين في تحديد دقيق لمعنى الاغتراب إلا أن هناك اتفاقا بينهم على العديد من مظاهره. ومن أهم الباحثين في مفهوم الاغتراب " سيمان " " Seeman " الذي أشار إلى خمسة أبعاد لمفهوم الاغتراب وهي: العجز، اللامعنى، اللامعيارية، العزلة الاجتماعية، اغتراب الذات. وتتبنى الدراسة الحالية ستة أبعاد – توصل إليها عبد اللطيف محمد خليفة في التحليل العاملي لمجموعة معتبرة من أبعاد الاغتراب – وهي: العجز، اللاهدف، اللامعنى، اللامعيارية، المغامرة، العزلة.

أ- **العجز**: وتتضمن شعور الفرد بالعجز وبأنه لا حول لا قوة له، ونقص قدرته على السيطرة على سلوكه، وعلى التأثير في الأحداث الاجتماعية التي تحدد مصيره (سناء حامد زهران، 2004، ص: 119).

**ب- اللاهدف**: ويتضمن فقدان الهدف من الحياة، وشعور الفرد أن الحياة تمضي دون هدف أو غاية (سناء حامد زهران، 2004، ص: 120).

**ت- اللامعنى**: وتتضمن شعور الفرد بفقدان المعنى في الحياة، واللامبالاة، وأن الأشياء لا معنى لها، وأنها تسير وفق منطق لا معقول (سناء حامد زهران، 2004، ص: 120).

**ث- اللامعيارية**: ويتضمن فقدان المعايير، وغياب نسق منظم للمعايير والقيم الاجتماعية التي تمكن الفرد من القيام بالسلوك المساير، ومغايرة الدين والقانون والعرف، ونقص الالتزام بها (سناء حامد زهران، 2004، ص: 120)

**ج-المغامرة:** ويضمن حب كل ما هو جديد وخارج عن المألوف والميل إلى تغيير الأوضاع وكل ما هو سائد في المجتمع من عادات و تقاليد وقوانين.

**ح- العزلة:** ويقصد بها شعور الفرد بالوحدة والفراغ النفسي، وافتقاد العلاقات الاجتماعية، وكذلك البعد عن الآخرين حتى وإن وجد بينهم.

**6-2- تعريف الاحتراق: Burn out**

تعود البدايات المبكرة لمصطلح الاحتراق النفسيBurn out إلى العالم "هربرت فرويدنبرغر Freudenberger "سنة 1974، وذلك من خلال دراساته عن الاستجابة للضغوط التي يتعرض لها المشتغلون بقطاع الخدمات، حيث عرفه بأنه " حالة من الاستنزاف الانفعالي، والاستنفاذ البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط، إضافة إلى عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المهنة" (نشوة كرم أبو بكر دردير وأخرون، 2007، on line) .

تبنت الدراسة تعريف كل من ماسلاش وجاكسون؛ حيث تريان أن: الاحتراق النفسي هو إحساس الفرد بالإجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر، وانخفاض الانجاز الشخصي:

* **الإجهاد الانفعالي:** فقد طاقة الفرد على العمل والأداء والإحساس بزيادة متطلبات العمل.

* **تبلد المشاعر:** شعور الفرد بأنه سلبي وصارم، وكذلك إحساسه باختلال حالته المزاجية.

* **انخفاض الانجاز الشخصي:** إحساس الفرد بتدني نجاحه واعتقاده بأن مجهوداته تذهب سدى.

**6-3- الانتحار على مستوى الفكرة والتصور:**

ويرى آرون بيك (1979) أن الانتحار على مستوى التصور والفكرة، وهو تصور كامن وضمني حول الانتحار، وهذه المرحلة تقع في بداية متصل، حيث يتصور الفرد الانتحار كحل للمشكلات والخروج من الحياة غير السعيدة، ويتصور أن الانتحار هو الحل (بشير معمرية،2007، ص:181).

**6-4- الأمراض السيكوسوماتية: Maladies psychosomatiques**

هي اضطرابات تناولها العلماء من وجهات نظر مختلفة، من حيث تناول العلاقة بين النفس و الجسد و هي جد متنوعة و تنتمي إلى وجهات نظر مختلفة يمكن التمييز بينها كما يلي:

أ- اضطرابات نفسية ثانوية لإصابات جسدية،

ب- اضطرابات جسدية أين يكون ظهورها و تطورها مرتبط بعوامل نفسية.

إلا أن هاتين الوجهتين تشتركان في نقطة أساسية و هي التقسيم بين النفس و الجسد كأطراف مختلفة في التأثير.

لقد اعتمدنا في بحثنا على وجهة نظر مختلفة و هي التكامل بين النفس و الجسد و لا نتكلم عن مبدأ الأولوية لجانب حسب الآخر و إنما، بمبدأ التكامل بينهما و النظرية القائدة في هذا المجال، هي النظرية السيكوسوماتية لباريس خمسة (Ecole psychosomatique de Paris V) و التي يتزعمها بيار مارتي (P. Marty) و حسب هذه النظرية، فالنفس و الجسد متكاملان و التأثير بينهما دينامي و يبدو أنه هناك سيرورات تسمح بالمرور من مستوى إلى آخر. (P. Marty, 1976)

و نحن في بحثنا نستكشف فقط مدى انتشار هذه الأمراض و ليس تحليل أسبابها أو تفسيرها لذا فتقديمنا لهذه الملاحظات كان مختصرا فالهدف، هو أن نوضح لماذا استعملنا مصطلح الأمراض السيكوسوماتية بدل الأمراض الجسدية باختصار.

**6-5- التحرش الجنسي:Harcèlement sexuel**

يعتبر تحرش جنسي كل تصرف يظهر مرة أو عدة مرات عن طريق كلمات أو أفعال أو إشارات تحمل مدلولات جنسية، وذلك من طرف واحد، وغير مرغوبة من الطرف الثاني، تهدف إلى المساس بكرامة ونزاهة الجسد والنفس للشخص وتسميم جو العمل أو وضع منصب العمل في خطر.

وقد يهدف التحرش الجنسي إلى هدفين مختلفين:

1- الحصول على امتيازات جنسية من المتحرش به (الضحية).

2- إهانة واستبعاد الضحية.

ولا يجب الخلط بين التحرش الجنسي والعلاقات العابرة المبنية على التراض؛ ففي التحرش الجنسي هناك دائما استغلال للقوة، المنصب الأعلى....ففي أغلب الأحيان الشخص الذي يتعرض للتحرش الجنسي لا يفهم لماذا تمارس ضده هذه السلوكات؛ ويبدأ

بالشعور بالإهانة، والعار والغضب... وتكون نتائج هذه التصرفات بالغة الخطورة ومهدمة للحياة المهنية الشخصية للفرد الضحية.

وفي أغلب الحالات تمس الصحة النفسية والجسمية للضحايا جراء هذه السلوكات؛ فنجد أن الضحايا تعاني من آلام في الرأس والمعدة، اضطرابات النوم، الاكتئاب، محاولات الإنتحار.... وباعتبار هذا السلوك له صلة بالجنس؛ لا يتجرأ الأفراد الذين يتعرضون له إلى الحديث عنه، كما لا يجدون في أغلب الأحيان من يستمع إليهم أو يفهمهم ويساندهم(Syndicat des services publics, 2001, en ligne).

**6-6- التحرش النفسي: Harcèlement psychologique (Mobbing)**

يعد التحرش النفسي ممارسة قديمة جدا، ولم يهتم بها علماء النفس بالدراسة إلا قبل بضعة سنين، وقد ساهم كتابي "هانز ليمان " "Heinz Leymann"[1] سنة 1996 (Syndicat des services) publics, 2001, en ligne). و"هيريغويان "Hirigoyen"[2] (Marie Grenier-peze et al, 2003, en ligne) سنة 1998 كثيرا في نشر الاهتمام بموضوع التحرش النفسي.

[1] Heinz Leymann, 1996, Le mobbing : la persécution au travail, le Seuil, Paris,

[2] Hirigoyen M.-F., 1998, Le Harcèlement moral : la violence perverse au quotidien, Paris, Syros.

ولقد عرف " ليمان " التحرش النفسي على أنه " عملية تدميرية مكونة من أفعال عدائية قد تبدو بدون معنى ولكن بتكرارها تصبح مؤذية ( Syndicat des services publics, 2001, en ligne).

ويصفها " ليمان كذلك " بأنها وضعية تواصلية تهدد بإلحاق أضرار جسمية ونفسية على الفرد.

## 9- الإجراءات الميدانية للدراسة:

### 9-1- المنهج:

تنتمي الدراسة الحالية إلى فئة الدراسات التي تستخدم المنهج الوصفي الاستكشافي، حيث تمّ الاعتماد على الاستكشاف بغرض التعرف على نسبة انتشار المعاناة النفسية المتمثلة في:

الاغتراب والاحتراق والانتحار على مستوى التصور والفكرة و الأمراض السيكوسوماتية والتحرش الجنسي والتحرش النفسي بين عمال قطاع المحروقات بحاسي مسعود.

**9-2- الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات:**

تمّ استخدام ستة أدوات لجمع البيانات وهي: مقياس الاغتراب لعبد اللطيف محمد خليفة، مقياس الاحتراق، استبيان الانتحار على مستوى التصور والفكرة لبشير معمرية، استبيان الأمراض السيكوسوماتية، قائمة السلوكات المعبرة عن التحرش الجنسي، قائمة السلوكات المعبرة عن التحرش النفسي( Syndicat des services publics, 2001, en ligne)؛ وتمت ترجمة الاستبيانات باللغة العربية إلى اللغة لفرنسية والاستبيانات باللغة الأجنبية إلى اللغة العربية أي تم تطبيق الاستبيانات باللغتين العربية و الفرنسية، وبعد التأكد و الإطمئنان لخصائصها السيكومترية أصبحت جاهزة للتطبيق في الدراسة الأساسية.

**10- عرض وتحليل نتائج الدراسة:**

بعد التأكد من صلاحية أدوات القياس تم تطبيقها على عينة من عمال قطاع المحروقات يبلغ عددها 37 فردا؛ منهم 29 عاملا و 8 عاملات، فكانت نتائج التطبيق كما يلي:

الجدول رقم (1): يوضح نتائج العينة على مقياس الاغتراب.

| نوع المعاناة | | الجنس | ن | ٪ | المجموع | النسبة المئوية ٪ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الاغتراب | توجد معاناة | إ | 00 | 00.00 | 3 | 08.33 |
| | | ذ | 03 | 08.33 | | |
| | لا توجد معاناة | إ | 08 | 22.22 | 24 | 91.66 |
| | | ذ | 25 | 69.44 | | |
| المجموع | | | *36 | 99.99 | 36 | 99.99 |

من خلال الجدول نلاحظ أن ما نسبته 08.33 ٪ من عينة الدراسة تعاني من الاغتراب، و 91.66 ٪ لا يعانون من الاغتراب في أمكنة عملهم.(تم إلغاء ورقة إجابة واحدة لعدم الإجابة على كل مفردات مقياس الاغتراب).

الجدول رقم (2): يوضح نتائج العينة على مقياس الاحتراق.

| نوع المعاناة | | الجنس | ن | ٪ | المجموع | النسبة المئوية ٪ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الاحتراق النفسي | توجد معاناة | إ | 04 | 10.81 | 17 | 45.94 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ذ | 13 | 35.13 | | |
| | لا توجد معاناة | إ | 04 | 10.81 | 20 | 54.05 |
| | | ذ | 16 | 43.24 | | |
| المجموع | | | 37 | 99.99 | 37 | 99.99 |

من خلال الجدول نلاحظ أن ما نسبته 45.94 ٪ من عينة الدراسة تعاني من الاحتراق ( الإنهاك المهني)، و 54.05 ٪ لا يعانون من الاحتراق (الإنهاك المهني) في أمكنة عملهم.

الجدول رقم (3): يوضح نتائج العينة على مقياس الانتحار على مستوى التصور والفكرة.

| نوع المعاناة | | الجنس | ن | ٪ | المجموع | النسبة المئوية ٪ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| مستوى التصور والفكرة الانتحار على | توجد فكرة الانتحار | إ | 00 | 00.00 | 00 | 00.00 |
| | | ذ | 00 | 00.00 | | |
| | لا توجد فكرة الانتحار | إ | 08 | 21.62 | 37 | 99.99 |
| | | ذ | 26 | 70.27 | | |
| المجموع | | | 37 | 99.99 | 37 | 99.99 |

من خلال الجدول نلاحظ أن كل أفراد العينة لا يحملون فكرة الانتحار.

الجدول رقم (4): يوضح نتائج العينة على مقياس الأمراض السيكوسوماتية.

| نوع المعاناة | | | الجنس | ن | ٪ | المجموع | النسبة المئوية ٪ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الأمراض السيكوسوماتية | مصاب | بمرض واحد | إ | 01 | 02.70 | 20 | 54.05 |
| | | | ذ | 10 | 27.02 | | |
| | | بمرضين فأكثر | إ | 02 | 05.40 | | |
| | | | ذ | 07 | 18.91 | | |
| | غير مصاب | | إ | 5 | 13.51 | 17 | 45.94 |
| | | | ذ | 12 | 32.43 | | |
| المجموع | | | | 37 | 99.99 | 37 | 99.99 |

من خلال الجدول نلاحظ أن ما نسبته 45.94 ٪ من عينة الدراسة لا تعاني من مرض، ونسبة 54.05 ٪ يعانون من مرض واحد أو أكثر، حيث نجد 29.72٪ من أفراد العينة مصابون بمرض واحد و24.31٪ يعانون من مرضين فأكثر.

الجدول رقم (05): يوضح نتائج العينة على مقياس التحرش الجنسي :

| السلوكات المعبرة عن | | إناث | | ذكور | | ٪ |
|---|---|---|---|---|---|---|

| التحرش الجنسي | | ن | ٪ | ن | ٪ | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- وجهت إلي كلمات بذيئة في مكان عملي. | موجود | 04 | 10.81 | 09 | 24.32 | 13 | 35.13 |
| | غ.موجود | 04 | 10.81 | 20 | 54.05 | 24 | 64.86 |
| 2- سبق وأن وضعت في مواقف غير مريحة (مشبوهة). | موجود | 05 | 13.51 | 15 | 40.54 | 20 | 54.05 |
| | غ.موجود | 03 | 8.10 | 14 | 37.83 | 17 | 45.94 |
| 3- سبق و أن تعمد أحدهم لمسي عن غير رغبة مني. | موجود | 02 | 5.40 | 02 | 5.40 | 04 | 10.81 |
| | غ.موجود | 06 | 16.21 | 25 | 67.56 | 31 | 83.78 |
| 4- سبق و أن تم ابتزازي (جنسيا) مع وعد بامتيازات. | موجود | 00 | 00 | 02 | 5.40 | 02 | 05.40 |
| | غ.موجود | 08 | 21.62 | 27 | 72.97 | 35 | 94.59 |
| 5- سبق و أن تم ابتزازي (جنسيا) مع التهديد بالأذى. | موجود | 00 | 00 | 02 | 5.40 | 02 | 05.40 |
| | غ.موجود | 08 | 21.62 | 27 | 72.97 | 35 | 94.59 |
| 6- سبق و أن وجدت مواد إباحية في أحد المكاتب بمكان عملي. | موجود | 02 | 5.40 | 02 | 5.40 | 04 | 10.81 |
| | غ.موجود | 06 | 16.21 | 27 | 72.97 | 33 | 89.18 |
| 7- سبق و أن تلقيت عروض (تحمل نوايا جنسية) غير مرحب بها. | موجود | 00 | 00 | 03 | 8.10 | 03 | 08.10 |
| | غ.موجود | 08 | 21.62 | 26 | 70.27 | 34 | 91.89 |
| 8- أرغمت على علاقة جنسية في مكان عملي. | موجود | 00 | 00 | 02 | 5.40 | 02 | 05.40 |
| | غ.موجود | 08 | 21.62 | 27 | 72.97 | 35 | 94.59 |
| 9- اغتصبت في مكان عملي. | موجود | 01 | 2.70 | 01 | 2.70 | 02 | 05.40 |
| | غ.موجود | 08 | 21.62 | 28 | 75.67 | 35 | 94.59 |

من خلال الجدول نلاحظ أن كل سلوكات التحرش الجنسي ظاهرة وبنسب متفاوتة، إلا أن أكثرها انتشارا التحرش الجنسي اللفظي حيث نجد أن أفراد العينة تعرضوا للسلوكين الأولين بنسب مرتفعة، الأول بنسبة 35.13٪ و الثاني بنسبة 54.05٪. ويحمل السلوكين الأخيرين أقل نسبة ب 05.40 ٪ للسلوك الثامن ونفس النسبة للسلوك التاسع، ونظرا لخطورة السلوكين الأخيرين فحتى هذه النسبة تعتبر مرتفعة، والملفت للانتباه أن الذكور أكثر تعرضا للتحرش الجنسي من الإناث.

الجدول رقم (6): يوضح نتائج العينة على مقياس التحرش النفسي.

| السلوكات المعبرة عن التحرش النفسي | | إناث | | ذكور | | المجموع | ٪ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ن | ٪ | ن | ٪ | | |
| 1- يحرمني مسؤولي (مديري) من التحدث. | موجود | 02 | 5.40 | 14 | 37.83 | 16 | 43.24 |
| | غ.موجود | 06 | 16.21 | 15 | 40.54 | 21 | 56.76 |
| 2- في مكان عملي أقاطع لما أتحدث. | موجود | 04 | 10.81 | 13 | 35.13 | 17 | 45.94 |
| | غ.موجود | 04 | 10.81 | 16 | 43.24 | 20 | 54.04 |
| 5- ينتقد زملائي كل ما أقوم به. | موجود | 03 | 8.10 | 15 | 40.54 | 18 | 48.64 |
| | غ.موجود | 05 | 13.51 | 14 | 37.83 | 19 | 51.35 |
| 6-- ينتقد زملائي حياتي الخاصة. | موجود | 03 | 8.10 | 07 | 18.91 | 10 | 27.02 |
| | غ.موجود | 06 | 16.21 | 22 | 59.45 | 28 | 75.67 |

يوضح الجدول أعلاه السلوكات الأربع الأكثر ظهورا في التحرش النفسي، حيث نلاحظ ظهورها بنسب مرتفعة 43.24٪ للسلوك الأول و 45.94 ٪ للسلوك الثاني و 48.64 للسلوك الخامس، و27.02 للسلوك السادس.

ويمكن تلخيص نتائج هذه المعاناة فيما يلي:

ظهرت المعاناة المهنية لدى عمال المحروقات بحاسي مسعود بنسب مختلفة كانت المعاناة الأكثر انتشارا هي: التحرش الجنسي: 35.13٪: بالنسبة للسلوك الأول (الخاص ب: وجهت إلي كلمات بذيئة)؛ و بنسبة: 54.05٪ للسلوك الثاني ( الخاص ب: سبق و أن وضعت في مواقف غير مريحة (مشبوهة))؛ إنتشرت كذلك الأمراض السيكوسوماتية لدى عمال المحروقات بنسبة: 54.05 ٪؛ ظهر الإحتراق النفسي بنسبة: 45.94٪، و ظهر التحرش النفسي بنسبة: 43.24٪ بالنسبة للسلوك الأول (الخاص

ب: يحرمني مسؤولي (مديري) من التحدث)؛ و 45.94٪ من العمال يعانون من السلوك الثاني للتحرش النفسي (و الخاص ب: في مكان عملي أقاطع لما أتحدث).أما المعاناة التي ظهرت بنسبة ظئيلة جدا فهي الإغتراب (08.33٪)، كما كان هناك غياب تام لفكرة الانتحار (00٪).

**المراجع:**

1- بشير معمرية،2007، تقنين **استبيان لقياس احتمال الانتحار لدى الراشدين:** بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس الجزء الثالث، منشورات الحبر، الجزائر.

2- حليم بشاي، 1981، **الاغتراب**، مجالس العلوم الاجتماعية، العدد الرابع، جامعة الكويت.

3- سناء حامد زهران، 2004، إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر و معتقدات الاغتراب، عالم الكتب، ط1، القاهرة.

4- عبد اللطيف محمد خليفة، 2003، **دراسات في سيكولوجيا الاغتراب**، دار غريب للطباعة والنشر، د ط، القاهرة.

5- فيصل عباس، 2008، **الاغتراب الإنسان المعاصر و شقاء الوعي**، دار المنهل اللبناني، بيروت.

6- منصور حسن عبد الرازق، 1989، **الانتماء والاغتراب**، دار الجرس للنشر والتوزيع، الأردن.

7- نشوة كرم أبو بكر دردير، مديحة محمد العزبي و رجب علي شعبان، 2007، **الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ، ب) و علاقته بأساليب مواجهة المشكلات**، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير، قسم علم النفس التربوي والصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الفيوم،online، على الموقع **http://www.gulfkids.com/pdf/Burnout_Nashwa.pdf** تم التصفح يوم 2009/12/15.

**المراجع الأجنبية:**

8- Grenier-Peze M., Bouaziz P., Buigues C., Depuille-Imbeaux M., Jacob G., Leker I., Roche C., Sandret N., Soula M.-C., Thomassin C. et Veuillet-Duval A., **La notion de harcèlement dans le travail : réparation ou reconnaissance de la souffrance au travail ?, Travailler 2003/1, N° 9, p. 189-205. , en ligne sur le site:** http://www.cairn.info/article.php?ID_REVUE=TRAV&ID_NUMPUBLIE=TRAV_009&ID_ARTICLE=TRAV_009_0189.

9)- Marty P., 1976, **les mouvements individuels de vie et de mort, essai d'économie psychosomatique**, Paris, Payot.

10)- Syndicat des services publics, 2001, **Souffrance au travail harcèlement psychologique : (mobbing) harcèlement sexuel,** Syndicat des services publics Genève - avril 2001, en ligne, sur le site : www.dhsantementale.net/cd/biblio/**pdf**/SM-DH_209.**pdf**