

علاقة المتطلبات الانفعالية للعمل بمستوى الإنهاك الانفعالي

والصحة النفسية لموظفي التفاعل مع الجمهور والزبائن

عشوي عبد الحميد وطايبي نعيمة

جامعة الجزائر 2 - أبو القاسم سعد الله-

ملخص:

تشكل مراكز العمل التي يتم فيها التفاعل مع الجمهور بشكل عام والزبائن بشكل خاص إحدى المجالات التي لا تتقبل التعبير عن الانفعالات فحسب، بل تتطلبه أيضا، بحيث تهدف إلى جلب زبائن جدد والمحافظة على الزبائن الأوفياء، إذ يتوقف رضا أو عدم رضا الزبون بشكل كبير على المناخ الانفعالي للمقابلة. كما يعد تسيير الانفعالات في بعض هذه المراكز جزءا لا يتجزأ من العمل ذاته، حيث تشكل العلاقة التفاعلية بين موظف خدمة الزبون ومتلقي الخدمة أهم جزء في خبرة ومعايشة النشاط اليومي للموظف. تسعى هذه الدراسة إلى تدارك النقص المسجل في معالجة هذه المواضيع بحيث تقدم إضافة علمية متواضعة في مجال البحث وهذا بتفحص طبيعة العلاقة بين إدراك موظفي خدمة الزبائن لنوع العلاقة التفاعلية السائدة بينهم وبين متلقي الخدمة ومستوى الإنهاك الانفعالي الذي يجربونه ومدى انعكاس هذه العلاقة على مستوى صحتهم النفسية والجسدية. كما تسعى الدراسة الحالية من خلال تشخيص الواقع النفسي لموظفي خدمة الزبائن إلى المساعدة في تحديد مجالات احتياجاتهم المستقبلية ووضع مقترحات كفيلة بتحسين ظروف عملهم بالاعتماد على تحليل مراكز العمل الذي يطوره علم النفس والأرغوميا؛ مما يساهم في الحد من انتشار ظاهرة الإنهاك النفسي لدى هذه الشريحة المعترية من الموظفين. وبذلك جاءت هذه الدراسة لتقدم مساهمة علمية وعملية في نفس الوقت.

الكلمات المفتاحية: الإرغامات الانفعالية، الإنهاك الانفعالي، الصحة النفسية، خدمة الزبائن، تحليل النشاط. التدابير الوقائية.

Abstract :

Customer service Employees' perceptions of the service experience and its relationship with their levels of emotional exhaustion and psychological wellbeing.

Achoui Abdelhamid & Taibi Naima
University Algiers 2

In numerous occupational roles, such as customer service, employees are constantly faced with emotionally charged encounters requiring specific emotional displays. Despite the pervasiveness of emotionally laden job experiences, research has only recently begun to examine the consequences of emotions at work for workers and organizations. Research has highlighted several negative consequences

of emotional demands on employees, including psychological health problems such as stress, burnout, and emotional exhaustion.

The personal interaction between a service employee and customer comprises an essential part of the service experience; this research is an attempt to narrow the existing research gap by examining the link between employees' perceptions of the service experience and their levels of emotional exhaustion. The research also aimed at determining the impact of this relationship on the level of psychological well-being.

A number of interesting findings emerged from this study, as well as a partial support for the proposed hypotheses. In light of these finding, the researchers have concluded the following recommendations:

- Designing orientation and professional programs to help in recruiting customer service employees according to professional and personal standards (the need for taking into account the specific constraints caused by the interactions with the client)
- Suggesting solutions and orientation programs that mitigate the severity of burning and help customer service employees to accommodate with work pressure and emotional constraints.
- Designing protective and treating programs to help customer service employees to deal with psychological burning related problems.

Key word: emotional constraints, emotional exhaustion, psychological health, customer service, work analysis, preventive solutions.

1 . مقدمة:

أضحى موضوع الصحة النفسية في العمل من المواضيع المعروفة والمتداولة عند المهتمين بمجال العمل، كما أن العديد من التشريعات -الأوروبية خاصة- المرتبطة بتنظيم العمل تعترف بمخلفات الضغط المهني والإنهاك النفسي وتداعياته على صحة الفرد والمؤسسات. هذه التشريعات التي تهتم بالصحة في العمل تعمل على تمكين كل الفاعلين للتحرك في الميدان، ولا سيما في إطار الوقاية والتطلع نحو ترقية الصحة في مجال العمل. ففي التحقيق الرابع لمؤسسة دبلين (Fondation de Dublin) حول ظروف العمل في أوروبا، كشفت النتائج على أن 35 % من الأجراء يؤكدون بأن العمل يضر بصحتهم وأمنهم من خلال نشاطهم المهني، كما كشف هذا التحقيق الذي شمل ثلاثون ألف أجير في واحد وثلاثون بلد، أن الإنهاك النفسي يمثل جزء من هذه الأضرار الصحية حيث يلحق ما بين 5 إلى 10 % من الأجراء. وفي فرنسا مثلاً تم الاعتراف سنة 2004 على أن الاضطرابات

السيكولوجية (حالات الضغط، الانهيار العصبي) يمكن أن تأخذ صفة حوادث العمل (بشرط أن يكون ظهور هذه الاضطرابات بسبب مهني). وفي 8 أكتوبر 2004 تم تبني اتفاق أوروبي حول الضغط في العمل مفاده "كل المستخدمين (المضيين على هذا الاتفاق) يتوجب عليهم قانونا حماية أمن وصحة العمال، وقد تضمن هذا الاتفاق عدة توصيات وإجراءات من شأنها الوقاية من المشاكل المتعلقة بالضغط والإنهاك النفسي (Giudicelli., 2007).

أما في الجزائر، فقد تضمن القانون رقم 88 - 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المشاكل الكلاسيكية المتعلقة بالصحة و الأمن في العمل، وفي أكتوبر 2003، عُقد اجتماع بين الحكومة و أرباب العمل والإتحاد العام للعمال الجزائريين بهدف التباحث حول الاستجابة لمتطلبات طب العمل، مؤكداً في هذا اللقاء على ضرورة الحفاظ على صحة العمال والسهر على حمايتهم الاجتماعية ضد الأخطار المهنية وتوفير ظروف العمل المناسبة، حيث تم التأكيد على أن هذه المتطلبات ليست اجتماعية فحسب، بل تقتضيها الضرورة الاقتصادية من أجل الرفع من الإنتاجية في العمل ودفع وتيرة النمو. هذا الاجتماع تعبير عن إرادة الدولة للاستجابة لمتطلبات المعايير الدولية، غير أن مفهوم الضغط والصحة النفسية لم يتم التطرق إليه خلال هذا اللقاء (Boudarene , 2005).

والمشكل الذي يطرح نفسه هنا هو عدم وجود علاقة السبب والنتيجة بشكل واضح بين مشاكل الضغط والإنهاك النفسي من جهة والصحة النفسية والجسمية للفرد من جهة أخرى، فطب العمل مثلا يأخذ بعين الاعتبار الأمراض المهنية الكلاسيكية، أي بمعنى آخر تلك الأمراض التي ترتبط مباشرة بعوامل الإصابة والأضرار التي تنتج عنها بشكل معروف ومحدد. لهذا فإن إحراز التقدم في المعرفة المتعلقة بالضغط وديناميكياته يعد من الأهمية بمكان، إذ أن هذه المعارف تسمح بفهم أعمق في كيفية تأثير الحياة في العمل على توازن الفرد وصحته، فحتى وإن لم يتم بعد الاعتراف بها من طرف المشرع كأمراض مهنية حقيقية، يمكن اعتبار العديد من الأمراض النفسية والسوماتية كأمراض ترتبط بالمعاناة في العمل وبهذا الشكل تستفيد من نظرة مغايرة ويتم التكفل بها في إطار المؤسسة، وهو ما يسعى الباحثان إليه من خلال التطرق إلى أثر المتطلبات الانفعالية للعمل على الصحة النفسية والجسمية للأفراد.

2. إشكالية البحث:

تبرز في مجال العمل مجموعة من المعوقات تحول دون قيام العامل بدوره كاملاً، الأمر الذي يساهم في شعوره بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منه بالمستوى الذي يتوقعه الآخرون، و متى حدث ذلك فإن العلاقة التي تربط العامل بعمله تأخذ بعداً سلبياً له آثار مدمرة على العملية المهنية ككل، و يؤدي هذا الإحساس بالعجز مع استنفاد الجهد إلى حالة من الإنهاك والاستنزاف الانفعالي يمكن تعريفها بالإنهاك المهني أو الاحتراق النفسي (Burnout)، و قد حظيت هذه الظاهرة باهتمام الباحثين خلال السنوات الأخيرة و تناولتها العديد من الدراسات بالبحث، و أصبح موضوع الاحتراق الوظيفي للعاملين مدار بحث و نقاش (الزهراني، 2008).

يعتبر الإنهاك الانفعالي (Emotional Exhaustion) البعد المركزي للاحتراق النفسي، فعندما يصف الأشخاص أنفسهم أو غيرهم بأنهم يخربون حالة الاحتراق النفسي، غالباً ما يرجعون إلى تجاربهم مع الإنهاك الانفعالي، حيث يرتبط شعور الفرد بنوع من النفاذ في الطاقة الانفعالية، وهو بذلك يختلف عن الإنهاك الجسمي أو التعب الذهني، فهو عبارة عن إشارة لضيق أو شدة أمام المتطلبات الانفعالية للعمل، فالفرد لم يعد يملك المصادر اللازمة للاستجابة لهذه المتطلبات.

في هذا السياق تشير ماسلاش وآخرون (Maslach et al., 2001) أن الإنهاك ليس بالتجربة العابرة بل تؤدي بالفرد إلى أخذ مسافة انفعالية ومعرفية عن العمل الذي يقوم به، حيث تعمل المتطلبات الانفعالية للعمل على إنهاك قدرات العامل في الاستجابة لمتطلبات الزبائن أو المستفيدين من الخدمة؛ فالموظفون الذين ينهكون ولا يلقون التشجيع بحيث أن المتطلبات المرتفعة تستنزف مواردهم الفردية تؤدي بهم في الأخير إلى عدم القدرة على بذل المجهود النفسي؛ وأمام هذه المتطلبات المنهكة، يطور الأفراد نوع من استراتيجيات التجنب لمواجهة الوضعيات الصعبة، وتتجلى مظاهره في اللامبالاة، التهكم، وأخذ نوع من المسافة عن العمل وحتى نوع من العدوانية واللائسنة اتجاه الزبائن، مما يؤدي إلى نقص في الفعالية المهنية، تدهور مؤشرات العمل والصحة النفسية للأفراد (Gil Monte et al., 2005).

تعتبر علاقة المساعدة من أهم المميزات المهنية التي تتسبب في حدوث الاحتراق

النفسية، وقد تم الإشارة عدة مرات في الدراسات الأولى (Maslach & Jackson, 1981, 1986) أن عدد المستفيدين من الخدمة يزيد من حدة الإنهاك الانفعالي، إلا أن نتائج دراسات حديثة مثل: (عبد المحسن فهد سيف، 2000) توصلت إلى أن هناك مظاهر نوعية لعلاقة المساعدة (أكثر منها مظاهر كمية) تشجع على ظهور هذه الأعراض، ومن ذلك مميزات طريقة إدراك المستفيدين من الخدمة، كما أن من بين العوامل التي يتم تناولها عادة ما يتعلق بصعوبة وإزمان المشاكل المتعلقة بالزبائن، سلوكياتهم، مدة وتكرار التواصل معهم ونقص تعاونهم، زيادة درجة التوتر من كثرة شكاويهم والضجر من كثرة حديثهم، صعوبة تجاوب المستفيدين أثناء العمليات المهنية، بالإضافة لإخفاء الأسباب الحقيقية لمشكلاتهم وتلاعبهم من أجل الاستفادة من خدمات المؤسسة. كما أن العديد من البحوث تعتبر الزبون أو المستفيد من الخدمة كمصدر ضغط محتمل يمكن أن يؤدي بمرور الوقت إلى وقوع الأجير في شرك الإنهاك الانفعالي، وقد تم التطرق إلى تصلب وعدوانية الزبائن في مختلف المهن كعوامل تؤدي إلى الإنهاك النفسي.

هذا «الظلم» الذي يتسبب فيه الزبون يكون في بعض الأحيان مدعما من طرف المنظمة التي تستحوذ عليها فكرة إرضاء زبائنها حسب منطق اقتصادي فاضل "خدمة ممتعة زبون راض"؛ غير أن مثل هذه العلاقة لا تزال تطرح في الغالب أكثر مما تقيم. والواقع أنه من الممكن أن تظهر مدمرة انفعاليا بالنسبة للأجير وخاصة في المهن التي تتميز بالتفاعل المستمر مع المستفيد من الخدمة (Heuven & Bakker, 2003).

ففي إطار علاقة الانتباه والحرص على إرضاء الزبون، التي قد تصل حد الرضوخ أو الإذعان؛ يُفرض ضمن نشاط العامل ضرورة تسيير الانفعالات السلبية التي يتم التعبير عنها عادة خلال النزاعات، وهذا من خلال ممارسة نوع من التعديلات الذاتية للانفعالات، التي من شأنها أن تؤدي في بعض الأحيان إلى الشعور بالتوتر، بل وقد تترتب عنها نتائج باهظة الثمن على الصحة النفسية للفرد. وتكمن في الواقع خطورة وأهمية الآثار السلبية لهذا التنظيم الانفعالي في التنافر المعرفي الذي يخبره العامل بين المشاعر الحقيقية التي يشعر بها وتلك التي يبديها، حيث يعتبر رفائلي وسوتون (Rafaeli & Sutton, 1987) بأن هذا التنافر شكل من أشكال صراع الدور لأنه يتضمن نوع من الصراع بين حاجات وقيم العامل ومتطلبات

الآخرين في نفس الدور، ويعتبر هذا النوع من الصراع من بين أهم مصادر الإثناك الانفعالي، في نفس السياق توصل زابف (2002) Zapf إلى علاقة إيجابية دالة بين هذا التنافر والإثناك الانفعالي، كما أنه يؤكد في نفس الوقت على آثاره المضرة بالنسبة للصحة النفسية والجسمية للموظفين (Brotheridge & Grandey, 2002).

ولمعرفة طبيعة العلاقة بين إدراك موظفي خدمة الزبائن لنوع العلاقة التفاعلية السائدة بينهم وبين متلقي الخدمة ومستوى الإثناك الانفعالي الذي يخبرونه ومدى انعكاس هذه العلاقة على مستوى صحتهم النفسية والجسمية، تم طرح التساؤلات الآتية:

- ما مستوى الإثناك الانفعالي الذي يخبره موظفو خدمة الزبائن؟
- هل توجد علاقة دالة بين مستوى إدراك ضغط العلاقة التفاعلية بين موظفي خدمة الزبائن ومتلقي الخدمة (كما يدركها الموظفون) ومستوى الإثناك الانفعالي لديهم؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإثناك الانفعالي ومستوى الصحة النفسية والجسمية لدى موظفي خدمة الزبائن؟

3. فرضيات الدراسة:

انطلاقاً من التراث الأدبي الذي تناول موضوع الإثناك الانفعالي، واتساقاً مع الدراسات السيكولوجية التي تطرقت للمعاش النفسي لموظفي خدمة الزبائن، وبالاعتماد على الواقع المعاش في بعض مؤسساتنا الخدمائية، فقد تبنت الدراسة الحالية الفرضيات الآتية:

- 1.3 . يعاني موظفو خدمة الزبائن من مستوى مرتفع من الإثناك الانفعالي.
- 2.3 . توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى إدراك ضغط العلاقة التفاعلية بين موظفي خدمة الزبائن ومتلقي الخدمة ومستوى الإثناك الانفعالي لديهم؟
- 3.3 . توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإثناك الانفعالي ومستوى الصحة النفسية والجسمية لدى موظفي خدمة الزبائن؟

4. أهداف الدراسة:

- استقصاء مستويات الإثناك الانفعالي والكشف عن مستويات الصحة النفسية والجسمية لدى موظفي خدمة الزبائن في عدد من المؤسسات الخدمية بالجزائر العاصمة.

- الكشف عن طبيعة العلاقة بين تنظيم العمل (مهمة، نشاط) والتعرف على الاستراتيجيات التي ينتهجها الموظف في التعامل مع الإرغامات الانفعالية التي يصادفها مع الزبائن.
- الإسهام في تبصير القائمين على تسيير الموارد البشرية ولا سيما المسؤولين عن أقسام التوظيف والتكوين على أهمية الأدوار التي يقوم بها عمال مراكز خدمة الجمهور والزبائن والمتطلبات العلائقية التي ينبغي توفرها في شاغلي هذه المراكز.
- لفت انتباه المسؤولين والمشرفين المباشرين في المؤسسات الخدمية على وجه الخصوص لأهمية العلاقة بين الجانب الانفعالي للعمل وانعكاساته -على المدى المتوسط والبعيد -على الصحة النفسية لأجرائها من أجل تفاديها.
- وضع مقترحات كفيلة بتحسين ظروف عمل موظفي التفاعل مع الزبائن؛ مما يساهم في الوقاية من التأثيرات السلبية الناتجة عن المتطلبات الانفعالية للعمل والحد من انتشار ظاهرة الإنهاك النفسي لدى هذه الشريحة المعتمدة من الموظفين.

5. منهج الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأكثر ملائمة لموضوع البحث، إذ يعتمد على جمع الحقائق، وصفها، وتحليلها، وتفسيرها لاستخلاص دلالتها، وهذا من خلال الكشف عن درجة الإنهاك الانفعالي ومستويات الصحة النفسية والجسمية لدى موظفي خدمة الزبائن، ومن ثم دراسة العلاقات التفاعلية الموجودة بينها؛ وهذا بغية الوصول إلى حقائق دقيقة عن الوضع القائم، بحيث يمكن تعميمها على مجتمع الدراسة.

6. إجراءات الدراسة:

1.6. ميدان البحث:

| عدد الموظفين المشاركين | القطاع الخدماتي التجاري |
|--|-------------------------|
| 37 | الاتصالات الهاتفية |
| 34 | التأمينات |
| 25 | البنوك |
| الجدول (1): توزيع أفراد العينة حسب نوع القطاعات الخدماتية التي أجريت فيها الدراسة. | |

تمت الدراسة في تسع عشر وكالة تجارية لمؤسسات تنشط في مجال خدمة الزبائن والجمهور بالجزائر العاصمة، منها تسع وكالات تنشط في قطاع الاتصالات الهاتفية، ست وكالات في قطاع التأمينات وأربع

وكالات بنكية، والجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد العينة حسب نوع المؤسسات الخدمائية التي أجريت فيها الدراسة.

2.6. عينة البحث:

بهدف الإجابة عن تساؤلات البحث، قام الباحث بتطبيق مجموعة من المقاييس على عينة البحث البالغ عدد أفرادها (96) فرداً من الموظفين العاملين في مجموعة من القطاعات الخدمائية. وقد تم توزيع الاستمارات بصورة مباشرة من قبل الباحثان على كل من أمكن الاتصال به شخصياً مع تقديم شرح وافٍ عن كيفية تدوين الاستجابات. كما تم إرفاق أدوات الدراسة برسالة توضيحية تتضمن الهدف من إجراء البحث والتعليمات اللازمة بشأن كيفية الإجابة على الفقرات؛ وحرص الباحثان على أن تكون التعليمات واضحة ودقيقة حيث طلب من المفحوصين الإجابة عليها بكل صدق وصراحة. كما عيّر الباحثان عن تقديرهما لأفراد العينة لمشاركتهم وتعاونهم في إنجاز مهمة البحث.

3.6. أدوات جمع البيانات:

كان الهدف الأولي من هذه الدراسة هو الوقوف على طريقة العمل، والظروف التي يعمل فيها الموظفون، وهذا من خلال شبكة ملاحظات ومقابلات نصف موجهة، وقد قام الباحثان بجمع المعطيات الأولية للدراسة وفق المراحل التالية:

المرحلة الأولى: تحقيق ميداني عن طريق مقابلات فردية نصف موجهة شملت (13) موظف من سبع وكالات خدمائية، وقد تمحورت المقابلة حول مختلف المسائل المتعلقة بمميزات مركز العمل، طريقة تنظيم العمل، المهام المسطرة والعراقيل والصعوبات المواجهة أثناء النشاط. كما تم التركيز من خلالها أيضاً على الاتجاه نحو المهنة والعمل، المشاكل الصحية المتعلقة بالوضعية العامة للعمل، العلاقات بين شخصية مع الزملاء والرؤساء وخاصة مع الزبائن.

المرحلة الثانية: من أجل الكشف عن طبيعة العلاقة بين تنظيم العمل (مهمة، نشاط) وأثره على صحة الموظفين، قام الباحثان بجمع المعطيات بالاعتماد على ملاحظة نشاطات الموظفين في مختلف مراكز العمل وهذا خلال فترات مختلفة من اليوم. وقد تم التركيز فيها على نشاط الأفراد في مراكز العمل التي تشهد إقبالا كثيفا من طرف الزبائن كشبابيك الاستقبال أو تلك

التي يتم فيها معالجة الملفات الشائكة (ملف التعويضات في وكالات التأمين)، أو تلك التي يكون فيها التفاعل مع الزبائن أكثر صعوبة (شبابيك الدفع في الوكالات البنكية)، أين قام الباحثان بتسجيل الملاحظات المتعلقة بنشاط الموظف، الاتصال الشفهي مع الزبون، طبيعة ونوع المشاكل المرتبطة بالزبون، الاستراتيجيات التي ينتهجها الموظف في التعامل مع هذه المشاكل وطريقة تسيير النزاعات التي يصادفها مع الزبائن .

المرحلة الثالثة: تمت في مرحلة لاحقة عملية توزيع المقاييس على الموظفين الراغبين في المشاركة في أماكن عملهم، كوسيلة للحصول على البيانات الخاصة بالدراسة، وفيما يأتي عرض للأدوات التي استخدمت في هذه الدراسة:

أ- استبيان السيرة الذاتية:

يحتوي هذا الجزء من استمارة البحث على البيانات الشخصية الخاصة بأفراد العينة والتي تشمل: الجنس، السن، المستوى التعليمي، الحالة المدنية، الأقدمية في المركز والمؤسسة.

ب- مقياس الإنهاك الانفعالي:

اعتمد الباحثان على مقياس الإنهاك الانفعالي الذي يمثل أحد الأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (MBI)، والذي يعد من أكثر المقاييس استخداماً على نطاق عالمي في قياس الاحتراق النفسي (Worley, Vassar, Wheeler, & Barnes, 2008)؛ وقد شاع استخدامه في دراسات أجنبية عديدة مثل: (Brouwers, Evers, & Tomic, 2008)؛ (Laugaa, Rasclé, & Bruchon-Schweitzer, 2008)؛ (1999)؛ (نقلا عن الضفري والقريوتي، 2010 : 182)، وقد اعتمد الباحث في الدراسة الحالية على النسخة المعربة المستخدمة من قبل البتال (2000) كما تم إدخال بعض التعديلات اللغوية البسيطة لتناسب مع طبيعة أفراد مجتمع البحث (التعامل مع الجمهور و الزبائن).

يتكون مقياس الإنهاك الانفعالي من (9) فقرات، على شكل عبارات تسأل الفرد عن مدى تكرار شعوره نحو مجموعة من السلوكيات المتصلة بمهنته، ويتم الاستجابة عليها من خلال استخدام تدرج سباعي (صفر =أبداً، 1= بضع مرات في السنة، 2 = مرة في الشهر أو أقل، 3 = بضع مرات في الشهر، 4 = مرة كل أسبوع، 5 = بضع مرات في الأسبوع، = 6 كل يوم تقريباً). وبناء عليه، فإن أقل درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب على هذا

المقياس هي صفر، وأما أعلى درجة فهي (54).

وتجدر الإشارة هنا بأن مقياس الإنهاك الانفعالي لا يصنف المستجيب على أنه منهك أو غير منهك انفعاليا (لا يحدد وجود أو غياب الظاهرة عند الأفراد)، ولكن يتم تصنيف الاستجابات إلى ثلاثة مستويات (مرتفع، متوسط، منخفض) بناء على الدرجة المحصلة في المقياس. ويبين الجدول رقم (2) توزيع مستويات الإنهاك الانفعالي الثلاثة. (البتال، 2000؛ القرني، 2000)

| المستوى | مستوى مرتفع | مستوى متوسط | مستوى منخفض |
|---|-------------|-------------|-------------|
| درجة الإنهاك الانفعالي | 27 فأكثر | 26-17 | 16 فأقل |
| الجدول (2): تصنيف درجات مقياس الإنهاك الانفعالي حسب المستويات الثلاثة | | | |

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أشارت الدراسات السابقة إلى تمتع المقياس بمستويات عالية من الصدق، بمختلف طرق الصدق المستخدمة مثل صدق البناء أو الصدق التلازمي، حيث أسفرت سلسلة من الأبحاث إلى ارتباط الإنهاك الانفعالي بتوتر جسمي وذهني، عبء العمل وصراع الدور في العمل. وفي البيئة الجزائرية، خلص بوحفص (2011)، إلى تمتع المقياس بمؤشرات صدق مقبولة، حيث يتسم بصدق ظاهري وبصدق ذاتي مرضي، إذ بلغ هذا الأخير (0.81). كما اتصفت البيانات المحصلة من خلال استخدام مقياس ماسلاش بثباتها سواء في النسخة الأصلية أو غيرها من النسخ المترجمة وعلى عينات مختلفة من مثل الفرنسية (Laugaa et al., 2008) أو التركية (Sari, 2000) أو العربية (الخرابشة وعريبات، 2005؛ الجمالي وحسن، 2003)؛ سواء كانت معاملات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي أو بطريقة إعادة الاختبار أو التجزئة النصفية (نقلا عن الضفري والقيوتي، 2010: 182).

ج- استبيان إدراك ضغط العلاقة التفاعلية مع الزبون:

بناء على تحليل محتوى المقابلات النصف موجهة للدراسة الاستطلاعية واعتمادا على الدراسات السابقة والتراث الأدبي حول موضوع المعاش النفسي لموظفي التفاعل مع الزبائن قام الباحث بإعداد استبيان مكون من (7) بنود تقيس مستوى ضغط العلاقة التفاعلية مع الزبائن.

تسأل البنود السبعة عن المصادر المحتملة للضغط المتعلق بالتفاعل مع الزبائن كما يتم إدراكها من طرف الموظف حيث تتمحور حول نقص تعاون الزبائن، الصراعات الشخصية مع الزبائن، ضغط تسيير عدائية الزبائن و ضرورة احتواء غضبهم وسخطهم، قلة الأدب والعنف الشفهي للزبائن، شكاوي وتظلمات الزبائن المتكررة، أثر العلاقة مع الزبائن المشاكسين على العلاقة مع زبائن آخرين (العدوى الانفعالية).

يتم الإجابة على الاستبيان وفق تدرج سداسي لسلم القياس حيث تتراوح بين مصدر مؤكد جدا (الدرجة 6) وليس مصدر على الإطلاق (الدرجة 1). ويتم الحصول على درجة الفرد في استبيان ضغط العلاقة مع الزبون بتحديد مجموع درجات البنود السبعة، حيث تتراوح الدرجة الكلية بين 7 درجة (1×7) وهي أدنى درجة يمكن أن يحصل عليها الفرد باعتبار العلاقة مع الزبون لا تمثل مصدرا للضغط على الإطلاق، و 42 درجة (6×7)، وهي أقصى درجة يمكن أن يحصل عليها الفرد باعتبار العلاقة مع الزبون تمثل مصدرا واضحا جدا للضغط. في حين تشير الدرجة 24.5 (7×3.5) إلى الدرجة المتوسطة التي يتحصل عليها الفرد بحيث أن الفرد يدرك هذه العلاقة كمصدر (+) (-) عام.

ولتحديد المجالات المنخفضة، المتوسطة، والمرتفعة للمقياس يتم تحديد المجال وفق طريقة إحصائية لشرجلي وكوبالا (Shrigley & Koballa 1984) كما يلي: تعيين القيمة الوسطى لقيمة المقياس (عدد بنود الاستبيان / 2 أي $2/7 = 3.5$) وإضافة هذه القيمة للنقطة المتوسطة للحصول على الحد الأدنى للمجال المرتفع ($28 = 3.5 + 24.5$)؛ وحذف هذه القيمة من النقطة المتوسطة للحصول على الحد الأعلى للمجال المنخفض ($21 = 3.5 - 24.5$)، وبين هذين المجالين يوجد المجال المتوسط (21 - 28).

د- مقياس الصحة:

ينقسم استبيان الصحة إلى جزأين رئيسيين هما:

الجزء (أ): يتعلق بالصحة النفسية، ويتكون هذا الجزء من (18) بندا.

الجزء (ب): يتعلق بالصحة الجسمية، ويتكون من (12) بندا.

أعد هذا الاستبيان من طرف كوبر وويليامس Cooper & Williams، وقد تم نشره

سنة 1988 ضمن استبيان مؤشر الضغط المهني (Occupational Stress Indicator)

الذي يتكون من ستة استبيانات جزئية، وضعت لغرض تحديد وقياس مصادر وأثار الضغط المهني، ويعتبر استبيان الصحة أحد هذه الاستبيانات الجزئية الستة (مزياني، 1998).

تمت الإجابة على هذه البنود على سلم ذي (6) اختيارات متدرجة وفق سلم ليكرت Likert. في الجزء (أ) المتعلق بالصحة النفسية، يضع المجيب الإشارة على الإجابة المختارة حسب درجة الأحاسيس والسلوكات وهذا وفق درجة تأثره بالتوتر الذي يشعر به في العمل. مثل: خلال يوم عمل عادي، هل حصل لكم وأن أحسستم أنكم منزعجون ومتضايقون على الرغم من أن السبب لا يظهر واضحا تماما؟ أما في الجزء (ب) المخصص للصحة الجسمية، فيضع المجيب الإشارة على الإجابة المختارة وفقا لمدى تكرار المظاهر الجسمية مثل: -صعوبة النهوض في الصباح. أما مستويات درجات المقياس، فيتم تقسيمها إلى (3) مستويات: منخفض، متوسط، مرتفع، وهذا حسب طريقة شرجلي وكوبالي (Shrigley & Koballat (أنظر الجدول رقم 3)

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت مزياني (1998) بدراسة صدق الاستبيان بالاعتماد على الصدق الظاهري، حيث عرض على مجموعة من المحكمين، (15) أستاذ من أساتذة علم النفس وطلبتة في الماجستير كما قام الباحثان بعرض المقياس على (9) أساتذة بقسم علم النفس وعلوم التربية وذلك بقصد تحكيم الاستبيان من حيث مدى وضوح العبارات، الصياغة اللغوية ومدى قياس الفقرات لما وضعت له، وقد تم تعديل بعض العبارات لتتلاءم مع خصائص مجتمع البحث؛ وقد كانت الملاحظات إيجابية، وأجمع الأساتذة المحكمون على وضوح العبارات وانتماء الفقرات لمجالاتها. أما فيما يتعلق بثبات المقياس فقد تم حساب معامل ثبات الاستبيان باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث توصلت مزياني (1998) إلى معامل ثبات مقبول (0.61) بالنسبة للصحة النفسية و (0.89) بالنسبة للصحة الجسمية).

| المقياس | مستوى متوسط | | مستوى منخفض |
|--|------------------------|---------|-------------|
| | حد أدنى المتوسط النظري | حد أعلى | |
| الصحة النفسية | 54 | 63 | 54 - 18 |
| الصحة الجسمية | 36 | 42 | 36 - 12 |
| الجدول (3): المستويات الثلاثة للصحة النفسية والجسمية | | | |

7. عرض نتائج الدراسة:

1.7. عرض نتائج تحليل النشاط:

سمح تحليل نشاط الموظفين بالكشف عن أهمية الكفاءات التقنية والمتطلبات العلائقية في العمل:

أ - طلبات متنوعة ومعقدة: حيث يتم فيها الاعتماد على معارف تمس اختصاصات مختلفة (تقنية، تجارية، محاسبية...)، ضف إلى ذلك أن استقبال الزبون يشكل موضوع تشخيص من طرف الموظف الذي يعتمد على مهارات بناء وتوجيه الحوار؛ فالموظف بالنسبة للزبون يمثل المؤسسة وعليه أن يجيب عن كل الأسئلة والاستفسارات.

ب - بعد علائقي مهم: يشكل البعد العلائقي جزء مهم في نشاطات الموظف: الابتسامه أمام الزبون، شرح الإجراءات بتأن، إعادة الصياغة لتوصيل المعلومات، تسيير الزبائن المشاكسين بالمحافظة على الهدوء، تطمين الزبائن القادمين في حالة غضب فيما يخص الحصول على مستحقاتهم في الآجال القريبة، حيث تحتل مسألة دفع التعويضات (بالنسبة لموظفي التأمينات مثلا) جزءا مهما من نشاطات الموظف الذي يتحول في كثير من الأحيان إلى " مساعد اجتماعي ".

ج - تعدد المهام: بالإضافة إلى الكفاءات والمهارات التقنية والعلائقية يتطلب عمل الموظف القدرة على تسيير الانقطاعات المتكررة أثناء سير النشاطات المختلفة، بحيث يكون فعالا مع الزبون الذي يقف أمامه دون أن يطيل الانتظار في الاستجابة لطلب الزبون الذي ينتظر بعده (تكوين ملف، إرشاد وتوجيه، اقتراح حلول، معالجة الملفات، متابعة الأرصدة، دفع المستحقات، الكشف عن الوضعيات المتعلقة بفترات سابقة...إلخ).

كما تمكن الباحث من خلال تحليل المقابلات الفردية النصف موجهة، التي تمت كمرحلة أولى، واعتمادا على الملاحظات التي تم تسجيلها في المراحل اللاحقة من رصد عدد من المظاهر الإيجابية والسلبية لعلاقات الموظفين بعملهم. فمن الناحية الإيجابية عبر العديد منهم عن وعي مهني كبير يكون مرتبط في غالب الأحيان بنوع من النفور تجاه الغيابات، كما عبر البعض الآخر عن نوع من الرضا بالنسبة لعملهم، وهذا لعدة أسباب تختلف من موظف إلى آخر، أهمها الشعور بالنمو وتعلم أشياء مهمة في مركز العمل الذي يتضمن تنوع في الخدمات المقدمة (مركز عمل متعدد الخدمات)، وكون العمل له معنى (يتضمن مساعدة الآخرين)، حيث أن الموظفين الذين يتفاعلون مع الزبائن يستفيدون من اعتراف يؤثر على

تقديرهم لذواتهم.

أما المظاهر السلبية في علاقة الموظفين بعملهم فتتمثل خاصة في الشعور بنوع من الإحباط الذي تختلف أسبابه حسب آراء الموظفين:

* ارتفاع عبء العمل الذي يعتبره بعض الموظفون يتجاوز حدود قدراتهم في بعض الأحيان، ولا سيما في فترات معينة (أوقات الذروة)، أما البعض الآخر فيرى أن كثافة العمل يمكن اعتبارها متوسطة بالنظر إلى بعض الفترات التي يكون فيها توافد الزبائن ضعيفا.

* التعامل مع الزبائن المشاكسين أو أولئك القادمين في وضعية قلق وغضب أو أولئك الذين يصعب مساعدتهم.

* انعكاس المشاكل المهنية على الحياة الخاصة، كعدم وجود وقت كافي للتفاعل مع أفراد الأسرة بسبب الإنهاك.

* إرغامات الوقت: المدة الزمنية التي يستغرقها المحصل (Cashier) بعد إنتهاء فترة استقبال الزبائن قد تتجاوز فترة العمل الرسمية، هذه المدة تختلف من فترة إلى أخرى حسب كثافة العمل اليومي (الملفات المعالجة، عدد الزبائن الوافدين على الشباك...). فبعد انتهاء فترة العمل مع الزبائن، يقوم المحصل بعدة نشاطات أخرى تدخل ضمن نطاق مهامه كالجرد اليومي للعمليات المالية التي تم إجراءها والتي تتضمن الشيكات والأموال نقدا، البحث عن مصدر الخطأ في حالة وجوده بين البيانات التي تم حجزها على جهاز الإعلام الآلي (Management Account) والرصيد الفيزيقي (Balance In Hand)؛ كما يرى بعض الموظفين، لا سيما المحصلين منهم أن مركزهم يتميز بمهام قد تكون نتائجه وخيمة في حالة إرتكاب أخطاء، فالتعامل المستمر مع الشيكات والأموال يشكل عبئا ثقيلا عليهم ويعتبر مصدرا للضغط بالنسبة للبعض منهم.

2.7. عرض نتائج الفرضية الأولى:

من أجل اختبار الفرضية الأولى التي تنص على أن موظفي التفاعل مع الجمهور والزبائن يعانون من مستوى إنهاك انفعالي مرتفع، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري كما تم استخراج النسب المئوية للمستويات الثلاثة (منخفض، متوسط، مرتفع)، ونتائج اختبار (T) لعينة واحدة لمقارنة دلالة الفرق بين متوسط العينة والقيمة الاختبارية.

يتبين من خلال الجدول (4) أن أعلى نسبة للإتهاك الانفعالي تقع في المستوى المرتفع بنسبة 78.12 % من مجموع أفراد العينة، تليها 12.50 % في المستوى المتوسط بينما تحصل 9.37 % على مستوى منخفض؛ مما يدفع إلى القول أن أفراد العينة يعانون من مستوى مرتفع من الإتهاك الانفعالي، ويتضح ذلك من خلال المتوسط الذي بلغ 32.65 وهو يفوق الحد الأدنى للمستوى المرتفع (27).

| الانحراف المعياري | المتوسط | المجموع | | الفئات |
|---|---------|---------|----|---------------------------|
| | | % | ت | |
| 9.23 | 32.65 | 9.37 | 9 | مستوى منخفض [≤ 16] |
| | | 12.50 | 12 | مستوى متوسط [$16-27$] |
| | | 78.12 | 75 | مستوى مرتفع [≥ 27] |
| الجدول (4): التوزيع التكراري لعدد الإتهاك الانفعالي حسب المستويات (منخفض، متوسط، مرتفع) | | | | |

وللتأكد من تحقق فرضية البحث الأولى والتي مفادها: يعاني موظفو التفاعل مع الجمهور والزبائن من مستوى مرتفع من الإتهاك الانفعالي، قام الباحث بحساب اختبار (T) لعينة واحدة بهدف مقارنة دلالة الفرق بين متوسط العينة والقيمة الاختبارية (القيمة الدنيا للمستوى المرتفع). يتبين من خلال الجدول (5) أن قيمة (T) لدلالة الفروق = 9.23 أكبر من (T) النظرية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.001$ وعليه هناك فروق جوهرية بين المتوسطين لصالح متوسط العينة (متوسط العينة < القيمة الاختبارية) وهذا يعني أن أفراد العينة يخبرون مستوى مرتفع من الإتهاك الانفعالي.

| القيمة الاختبارية | المتوسط | الانحراف المعياري | (T) | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|--|---------|-------------------|------|-------------|---------------|
| 27 | 32.65 | 9.23 | 4.92 | 95 | 0.000 |
| الجدول (5): مقارنة دلالة الفرق بين متوسط العينة والقيمة الاختبارية | | | | | |

3.7. عرض نتائج الفرضية الثانية:

من أجل اختبار الفرضية الثانية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، استخراج النسب المئوية للمستويات الثلاثة لإدراك الضغط كما هو موضح في الجدول رقم (6). كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين.

يرى أكثر من نصف عدد أفراد العينة (59.37 %) أن مستوى إدراكهم لضغط العلاقة التفاعلية مع متلقي الخدمة يمثل مصدرا واضحا للضغط، في حين يرى ربع أفراد العينة

(25.00%) أنه يمثل مصدرا عاما، في حين يرى 15.62% من الأفراد أنه مصدر غير واضح. مما يدفع إلى القول أن أفراد العينة يدركون مستوى مرتفع من ضغط العلاقة التفاعلية مع متلقي الخدمة، ويتضح ذلك من خلال المتوسط الذي بلغ 30.82 وهو يفوق الحد الأدنى للمستوى المرتفع (28).

| الانحراف المعياري | المتوسط | المجموع | | الفئات |
|-------------------|---------|---------|----|------------------------|
| | | % | ت | |
| 6.18 | 30.82 | 15.62 | 15 | مصدر غير واضح 21 - 7 |
| | | 25.00 | 24 | مصدر عام 28 - 21 |
| | | 59.37 | 57 | مصدر واضح 42 - 28 |

الجدول (6): التوزيع التكراري لمستوى إدراك ضغط العلاقة التفاعلية حسب المستويات (مصدر غير واضح، مصدر عام، مصدر واضح).

وللتأكد من تحقق فرضية البحث الثانية والتي مفادها: توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى إدراك ضغط العلاقة التفاعلية بين موظفي خدمة الزبائن ومتلقي الخدمة ومستوى الإنهاك الانفعالي الذي يخبره الموظفون تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، حيث بلغ معامل الارتباط $r = 0.67$ عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.01$ وهو ارتباط دال موجب وقوي، ومنه يمكن القول أن هناك علاقة دالة بين ضغط العلاقة التفاعلية مع الزبائن وارتفاع مستوى الإنهاك الانفعالي لدى الموظفين.

4.7. عرض نتائج الفرضية الثالثة:

من أجل اختبار الفرضية الثالثة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإنهاك الانفعالي ومستوى الصحة النفسية والجسمية لدى موظفي خدمة الزبائن؟ تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، استخراج النسب المئوية للمستويات الثلاثة للصحة النفسية والجسمية (منخفض، متوسط، مرتفع)، كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدولين (7) و(8).

نلاحظ من خلال الجدول رقم (7) الذي يبين توزيع أفراد العينة حسب صحتهم النفسية والجسمية أن ثلثي أفراد العينة (65.62%) صحتهم النفسية متوسطة وأن (21.87%) من أفراد العينة صحتهم النفسية منخفضة في حين أن (12.50%) من الأفراد صحتهم النفسية سيئة. أما فيما يتعلق بالصحة الجسمية فتشير النتائج أن أغلبية أفراد العينة (53.31%) من أفراد العينة صحتهم الجسمية سيئة، وثلث أفراد العينة (33.33%) صحتهم الجسمية متوسطة

في حين أن (13.54%) من الأفراد مستوى صحتهم الجسمية مرتفعة. وبناء على هذه النتائج يمكن القول بأن مستوى الصحة النفسية لدى موظفي التفاعل مع الزبائن متوسطة، ويتضح ذلك أيضا من خلال المتوسط الحسابي (62.43) الذي يقع ضمن المستوى المتوسط ويقارب متوسط المستوى المتوقع (63). في حين أن مستوى الصحة الجسمية منخفض إذ أن المتوسط الحسابي (36.41) يقارب قيمة الحد الأعلى للمستوى المنخفض (36).

| | X | Sd | مستوى منخفض | | مستوى متوسط | | مستوى مرتفع | |
|---------------|-------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | | | % | ت | % | ت | % | ت |
| الصحة النفسية | 62.43 | 8.17 | 21 | 21.87 | 63 | 65.62 | 12 | 12.50 |
| الصحة الجسمية | 36.41 | 10.56 | 51 | 53.31 | 32 | 33.33 | 13 | 13.54 |

الجدول (7): مستويات الصحة النفسية والجسمية لدى موظفي خدمة الزبائن

بهدف التحقق من صحة الفرضية الثالثة والتي مفادها وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإنهاك الانفعالي ومستوى الصحة النفسية والجسمية لدى موظفي خدمة الزبائن تم حساب معامل ارتباط بيرسون (r) كما هو مبين في الجدول رقم (8).

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين الصحة الجسمية ومستوى الإنهاك الانفعالي عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.01$ وهذا يقيدنا في أنه كلما ارتفع مستوى الإنهاك الانفعالي، كلما زادت معاناة الموظفين الجسمية. بينما لم تتوصل النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الصحة النفسية ومستوى الإنهاك الانفعالي. وهذا يجعلنا نستنتج أن مستوى الإنهاك الانفعالي لدى موظفي خدمة الزبائن على علاقة سلبية بالمظاهر الجسمية من صحة الفرد، بينما لم ترقى مستوى هذه العلاقة مع المظاهر النفسية لصحة الفرد، وعلى الرغم من عدم تحقق هذه العلاقة إلا أن النتائج تشير أن مستوى الصحة النفسية يرتبط بمستوى الصحة الجسمية التي يجربها الفرد، وبالفعل لقد كان معامل الارتباط دال بين الصحة النفسية والصحة الجسمية ($r = 0.43$) عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.01$ وهي علاقة ارتباطية

طردية وموجبة. وعلى العموم يمكن القول أن

| | | |
|---------------|-------------------|--------|
| الصحة النفسية | الإنهاك الانفعالي | |
| الصحة النفسية | - 0.21 | |
| الصحة الجسمية | - 0.46** | 0.43** |

الجدول (8): العلاقة بين مستوى كل من الصحة النفسية والجسمية ومستوى الإنهاك الانفعالي

الفرضية تحققت جزئيا في شقها المتعلق بالعلاقة بين مستوى الصحة الجسمية ومستوى الإنهاك الانفعالي.

8. مناقشة النتائج:

1.8. مناقشة الفرضية الأولى:

من خلال تحليل النتائج تبين بأن موظفي خدمة الزبائن يخبرون مستوى مرتفع من الإنهاك الانفعالي، ويتضح ذلك جليا من خلال استجابات الأفراد حيث تبين أن (78.12%) منهم يعانون من مستوى مرتفع من الإنهاك الانفعالي، وهذا ما يؤكد أهمية البعد العلائقي كجزء مهم ضمن نشاطات الموظف، فبالإضافة إلى الكفاءات و المهارات التقنية اللازمة لمعالجة طلبات الزبائن، على اختلافها وتنوعها، يتطلب عمل الموظف أيضا مهارات علائقية ليس من أجل البحث عن الحلول والاستجابة للطلبات بشكل رسمي فقط، لكن تشمل أيضا الأخذ بعين الاعتبار لمتطلبات أخرى تتعلق بالمشاكل الانفعالية للزبون؛ ونتيجة لذلك فإن الحالة الانفعالية للموظف تكتسي وجها مضاعفا، فإما أن يبدي الشعور بالمتعة في علاقته مع الزبون، بحيث تشكل علاقة الخدمة هنا حافزا على حل الملفات العالقة أو المسائل الشائكة ومساعدة الزبائن على تجاوز تلك الصعوبات وتلبية حاجياتهم، وإما أن تؤدي به إلى الاضطرابات والتهيان نتيجة للصعوبات التي تواجهه في تجاوز تلك المشاكل و الطلبات، بحيث تتملكه مشاعر الريبة والتردد، وفي هذه الحالة الأخيرة تتراوح استجابات الموظف بين التلقني العفوي أو اللاإرادي لمشاعر وانفعالات الزبون، وبين محاولة مواجهتها وتسييرها.

فخلال يوم العمل يتوافد على موظف خدمة الزبائن عدد من الأفراد يشكلون مختلف شرائح المجتمع (كبير السن، الشاب، العامل، البطال، الطالب، الإطّار) وبمختلف فروقاتهم الفردية أيضا (المهذب، المتوتر، المهذب، غير المؤدّب) يحملون معهم طلبات مختلفة ومتنوعة؛ لكن كلهم يطالبون الموظف بالاستماع، الاستجابة والاهتمام بمطالبهم. وأثناء أداءه لعمله كثيرا ما يتعامل الموظف مع بعض الزبائن الذين يتصفون بسلوكات عدائية أو مضجرة، وكثيرا ما ينجّر عن هذا التفاعل ما يسمى بالعدوى الانفعالية التي تطبع التفاعلات اللاحقة (صعوبة معرفية بين التفاعل السابق مع التفاعل اللاحق)، وقد تمتد أثارها إلى أبعد من ذلك بحيث تطبع العمل اليومي بكامله.

وهكذا فإن الموظف الذي يعيش وضعية " صعبة " بحيث لم يكن في وسعه تسييرها بفعالية، قد ينزع إلى معايشة الوضعية الموالية بنفس الصعوبة، كما لو أن مستوى تحمله انخفض

جاء التجربة السابقة. وبمرور الوقت يستقر نوع من التعب المزمن والمعاناة، فالشدة والتوتر التي تنتج عن سلوك هذا أو استياء وسخط ذاك تؤدي بالموظف إلى الشعور بعدم القدرة على الاستمرار في مواجهة هذه السلوكيات غير المثمرة، هذه الأحداث المتكررة تؤدي في الأخير إلى شعور العامل بالإنهاك الانفعالي. كما أن الاستجابة الانفعالية التي تنتج عن التعامل مع طلبات الزبائن الذين ليس في وسع الموظف مساعدتهم أو تلبية متطلباتهم، أو تلك المتعلقة بمواجهة الزبائن المشاكسين أو الذين يتصفون بسلوكيات عدائية تعد من بين أهم الاستجابات الانفعالية التي تكلف ثمنا باهظا ولا سيما على الصحة النفسية للموظف.

2.8. مناقشة الفرضية الثانية:

تبين من خلال تحليل النتائج أن هناك علاقة موجبة دالة بين ضغط العلاقة التفاعلية مع الزبائن وارتفاع مستوى الإنهاك الانفعالي لموظفي التفاعل مع الزبائن، وهو ما يتفق مع البحوث التي أكدت مبكرا على دور الاحتراق النفسي كعرض انفعالي ملازم لوضعيات الخدمة التي تميز التفاعل مع الزبائن (Singh, Goolsby & Rhoades, 1994) ؛ فعندما يصبح جهد التعديل الانفعالي يشكل عبئا مستمرا بالنسبة للعامل، فإن احتمال الإنهاك النفسي يرتفع، لذلك فإن تكرار وإدراك التهديد الصادر عن الزبون يؤثر مباشرة في احتمال ظهور الإنهاك الانفعالي (Grandey, Dickter & Sin, 2004) .

في هذا السياق يمكن اعتبار فساد العلاقات الفردية في العمل المصدر الرئيسي للضغط الذي يتولد عنه تطور أعراض الإنهاك النفسي، وتكون هذه الأخيرة أكثر بروزا عندما تطبع العلاقة مع الزبون، فإذا ما استمر تكرار النزاعات والتوترات في هذه العلاقات ولم يتلقى الموظفون تكوينا في مراقبة الضغط الانفعالي الذي ينجر عنها، حينئذ ومع مرور الوقت (أهمية التكرار) تظهر أعراض الإنهاك الانفعالي.

وخلاصة القول أن التفاعل مع الزبائن يشكل علاقة تعاون وإنتاج مشترك بين الموظف والزبون (Falzon & Lapeyrière, 1998)، هذه العلاقة تطبعها مجموعة من الانفعالات قد تنتج عنها إما علاقة حميمة أو علاقة صراع بين الزبون والموظف، هذا الأخير قد يشعر بنوع من الرضوخ والإذعان خاصة مع التعليمات والتوجيهات التسييرية الحديثة التي رجحت الكفة في هذه العلاقة لصالح الزبون، الذي أصبح من جهته أكثر تطلبا مما أدى به

إلى المبالغة في إظهار مشاعر عدم الصبر، السخط، الاستعلاء، الاستنكار والمبالغة في الاحتجاج، في حين وجد الموظف نفسه محصوراً بين التعليمات التي تملّي عليه نوع من الخضوع والحفاظ على مستوى من اللطف والامتناع عن الاعتراض المباشر للزبون، لذلك فهو يسعى إلى ابتكار بعض طرق اللطف من أجل مقاومة حالة الانصياع والرضوخ التي يملّيها بعض الزبائن بالطريقة التي تمكّنه من احترام التعليمات من جهة والمحافظة على تقديره لذاته من جهة أخرى.

لكن مع مرور الوقت، هناك كثيراً من الوضعيات التي تتميز بإرغامات قوية بحيث لا يجد موظف خدمة الزبائن الوسائل اللازمة للتحكم فيها ومواجهتها (تكرار الانفعالات السلبية والسلوكيات غير المثمرة للزبائن) مما يفرض عليه التنقل إلى مركز آخر إذا ما أتاحت له الفرصة (في أحسن الأحوال)، أو تحمل هذه النتائج التي تكون على حساب صحته النفسية (التعرض للإنهاك الانفعالي والاحتراق النفسي).

3.8 . مناقشة الفرضية الثالثة:

توصلت نتائج الدراسة إلى أن ثلثي أفراد العينة (65.62%) صحتهم النفسية متوسطة، كما تشير النتائج أن أغلبية أفراد العينة (53.31%) من أفراد العينة صحتهم الجسمية سيئة. وبغية التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والجسمية ومستوى الإنهاك الانفعالي الذي يخبره الموظف، توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين الصحة الجسمية ومستوى الإنهاك الانفعالي، بينما لم تتوصل النتائج إلى وجود علاقة دالة بين الصحة النفسية ومستوى الإنهاك الانفعالي.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع العديد من الدراسات التي تناولت العلاقة بين الإنهاك الانفعالي وصحة الأفراد، حيث يشير أبلس و مولدر (Appels & Mulder, 1989) نقلاً عن (Rasclé & Schweitzer, 2006) إلى أن الإنهاك الانفعالي يرتبط بوتيرة اضطرابات النوم وبعض أمراض القلب والأوعية الدموية، كما يشير بهافت وآخرون (Bhagat & al ., 1995) إلى أن الإنهاك الانفعالي يضاعف مرتين خطر التعرض للسكتة القلبية عند الرجال والنساء خلال الأربع سنوات الموالية بغض النظر عن عوامل التعرض الكلاسيكية.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصل إليه كورتن وآخرون (2006) Corten et al., إلى حد بعيد فيما يتعلق بالشكاوي السوماتية (الجسمية) التي يتعرض إليها المحترقون نفسيا حيث أن عامل التعب يمثل أهم عرض بنسبة (86.4%)، يليه الإيفاق المبكر وصعوبة الدخول في مرحلة النوم بنسبة (71.2%) و(54.5%) على التوالي. أما الأعراض الأخرى التي تم تسجيلها لدى الفئتين (المحترقين والأشخاص الذين يعانون من الضغط) فتتمثل في أوجاع الرقبة بنسبة (52.3%)، انخفاض الليبدو بنسبة (46.7%)، أوجاع الرأس الشديدة (35.4%)، أوجاع الظهر (35.4%)، وانقباضات البطن (35.4%)، اصطكاك الأسنان (Bruxism) بنسبة (18.5%).

وفي سياق ذي صلة أشار فوكس وآخرون (1993) Fox, Dwyer & Ganster أن احتمالات التأثيرات السلبية لعبء العمل تتزايد عندما يقترن ذلك بضعف القدرة على السيطرة على متطلبات العمل، ولاسيما بالنسبة لأولئك الذين لا يمتلكون سوى قدرا محدودا من الرقابة على هذه المتطلبات، حيث يؤدي ذلك إلى حدوث تغيرات فسيولوجية تستمر معهم حتى بعد ترك العمل أو الإحالة على التقاعد.

إن هذا التفسير الأخير يتفق بشكل كبير مع ما توصل إليه الباحث من خلال تحليل المقابلات الفردية النصف موجهة، حيث اتضح أن الموظفين الذين يعملون في علاقة تفاعلية مباشرة مع الزبائن يعانون من مشاكل صحية جسمية ونفسية في العمل، تمتد آثارها خارج ميدان العمل؛ فمن أجل مواجهة المتطلبات المرتفعة للعمل من جهة و محاولة تسيير وضعية العمل بفعالية من جهة أخرى ينتهج الموظفون استراتيجيات دفاعية متنوعة تتطلب طاقة هائلة، غالبا ما تترك آثارها على صحة الموظف، سواء كان ذلك في مكان العمل (توتر، تعب عصبي، الشعور بالإنهاك في آخر اليوم)، أو خارج العمل (اضطراب النوم والمزاج، التعب والإرهاق...)، هذه الآثار تظهر نتيجة " العمل الردعي أو القمعي للمشاعر " التي يفرضها الموظف على نفسه من أجل الحفاظ على الأداء والتنوعية، إذ تتضمن نوعية الخدمات سرعة امتصاص تدفق الزبائن على الشباك من جهة ومعالجة نوعية للطلب والشعور بإنجاز العمل على أحسن وجه من جهة أخرى. فإن تمت الاستجابة لهذين المطلبين المتناقضين فإنها لا تتم غالبا إلا على حساب اضطراب التوازن النفسي للموظفين.

9. خاتمة:

يعد الإنهاك الانفعالي استجابة سيكولوجية لضغط مزمن قد ينتج عن عمل ذو طابع انفعالي وعلائقي، بحيث يظهر بشكل كبير عند الموظفين الذين تربطهم علاقة خدمة مباشرة مع الزبائن المستفيدين من الخدمة. هذه العلاقة قد تطور أعراض التوتر والشدة النفسية كنتيجة لبعض الأنواع من السلوكيات غير المثمرة لبعض الزبائن، بحيث قد تتجاوز قدرات تحمل العامل، ومع استمرار تكرار التوترات الناتجة عن هذه العلاقات، يشعر الفرد باستنفاد الطاقة والإنهاك نتيجة إدراك الضغوطات المتواصلة بحيث يصبح غير قادر على مواجهة المشاكل التي يولدها محيطه الاجتماعي. وبهذه الطريقة يجد الإنهاك النفسي مصدره في المحيط المهني بشكل أكبر مما يجده في نفسية العامل، مما يتوجب إعطاء الاعتبار للمحيط النفسي الاجتماعي المهني من أجل الوقاية من ظهور وتطور هذا العرض.

وانطلاقاً من أن علاقة الخدمة لا تقتصر فقط على سلوكيات الزبون، لكن تتعلق أيضاً بطبيعة البذل العلائقي الذي يصدر عن الموظف، ونظراً لعدم قدرة المنظمة على تغيير نفسية الزبون، فإنها تستثمر كمشكل وقائي في المستوى الجيد للصحة النفسية لأجرائها حتى يتمكنوا من تجاوز الوضعيات الصعبة في تفاعلهم مع الزبائن، فالرهان يدور هنا حول الاعتماد على نوعية الكفاءات الموجودة في المنظمة (الموظفين) للإجابة على التحديات الصادرة عن الإرغامات المفروضة من الوسط الخارجي (الزبائن).

وبهذا الصدد يقدم علم النفس والأرغنوميا نماذج نظرية وأدوات تطبيقية تسمح بالتحليل المعمق لمراكز التفاعل مع الجمهور والزبائن، تشمل زوايا وأوجه متعددة للبحث. فبالإضافة إلى تحديد المكونات المعرفية والفيزيائية للنشاط، يهتم التحليل الأرغنومي بالكفاءات والمتطلبات الخاصة بهذه المراكز، والإرغامات المعرفية والانفعالية (مثل التناقض بين المتطلبات المسطرة والنشاط، العدوى الانفعالية) التي تواجه شاغليها، والاستراتيجيات والتقنيات التي يستخدمها الموظفون لمواجهة هذه الإرغامات. ويبقى الموظف مركز اهتمام التحليل الأرغنومي بغرض التحسين الكلي لنوعية الخدمة. كما يمكن استغلال نتائج هذا التحليل من طرف مسيري الموارد البشرية في تحديد صفيحة مراكز العمل وتقييم ملامح الشخصية الأكثر تكيفا

مع متطلبات ووضعيات الاتصال مع الجمهور والزبائن. مما يساهم بتزويد قطاع الخدمات بنتائج عملية وواعدة.

10. الاقتراحات:

❖ بالإضافة إلى ظروف العمل المفضية (فضاء استقبال غير أرغومي كضيق المكان أو بيئة فيزيقية غير مناسبة...) كثيرا ما يكون نوع من التناقض بين معايير الإنتاج المسطرة (مثل الوقت المخصص لأداء مهمة ما أو معالجة حالة ما) ومتطلبات الجمهور، أين يجد الموظف نفسه أحيانا عاجزا عن ممارسة سلطته. لذلك ينبغي من خلال تحليل مراكز العمل الذي يطوره علم النفس والأرغوميا الأخذ بعين الاعتبار المكونات المعرفية والفيزيقية للنشاط في نفس الوقت، بحيث أن تحديد الإرغامات الخاصة بمراكز التفاعل مع الجمهور تسمح للمسيرين في الموارد البشرية بالتعاون مع طب العمل من وقاية المستخدمين وتجنب غير الأكفاء منهم في مستوى هذه المراكز، وبالتالي العمل على تنظيم يسمح بالدوران الفعلي حول المراكز الأكثر تعرضا.

❖ تتميز وضعيات العمل التي تتطلب الاتصال بالجمهور بكونها قبل كل شيء اجتماعية! فلا يكفي أن يتميز الموظف بكفاءة تقنية (معرفة الإجراءات، اتخاذ التدابير)، بل تستدعي التحكم وتسيير التفاعلات الاجتماعية. فعلى الموظف اكتساب المعلومات حول الآخر ومعالجتها وتعديل سلوكاته وتوجيه سياق التفاعل وفقا لها، وهذا ما يتطلب بعض المعارف السلوكية، والتي لا تشمل فقط تلك المعايير التنظيمية (التي تفرض على الموظفين) والمعارف الاجتماعية (مثل تلك المتعلقة بثقافة مجتمع الزبون)، بل يتعلق الأمر هنا بتبني المواقف المناسبة التي تعد ضرورية من أجل التحكم والتسيير الحسن لتلك التفاعلات.

❖ تتنوع صفيحة التكوين المخصصة للموظفين العاملين في قطاع الخدمات بدءا من تلقين الموظف بعض سلوكيات الترحيب المبرمجة إلى تدريبهم على معالجة التطلّعات التي تتطلب اكتساب الكفاءة في تشخيص الأحداث وطلبات الأفراد. ويتمحور هدف التكوين حول تكييف الموظفين مع متطلبات الخدمة التي يتوجب تقديمها، والتي تتضمن مجموعة من مساعي الاستقبال، فهم وتحليل الطلب، والتوجيه الذي يشكل الرهان الأساسي الذي يدور حوله موضوع التكوين. أما استعمال المستندات التقنية التي توضع في خدمة الموظف

- ❖ كأجهزة الإعلام الآلي ... فتندرج ضمن منطق التفاعل مع مركز العمل.
- ❖ يتمركز تنظيم العمل في هذا النوع من النشاطات على المستفيد من الخدمة أو الزبون، ولذلك فإن أهداف الإنتاج تتغير طبيعتها، كما أن التعليمات ومناهج العمل تأخذ بعين الاعتبار الصدف والأحداث غير المتوقعة والمفاجئة التي تميز كل عمل يتضمن الاتصال مع الجمهور. ومن بين أهم الحلول لرفع المردود ومواجهة تلك الأحداث غير المتوقعة الاعتماد على تنظيم تعدد خدمات المستخدمين، التي تعكس وترجم قدرة المنظمة على مسايرة تطورات الطلب، ومن بين الوظائف المميزة التي تكسب هذا النمط أهميته ما يلي:
- حل مشكل الغيابات دون اللجوء إلى يد عاملة إضافية تثقل سعر التكلفة.
 - خلق عوامل المرونة في نظام عمل يتسم باللاإستقرار، أوفي حاجة مستمرة للتكيف مع تغيرات الطلب.
 - الرفع من الإنتاجية بحذف أوقات الفراغ عن طريق تقليص عدد المستخدمين، وخاصة تقليص عدد المتدخلين المشاركين في إنجاز عمل معقد يتطلب عدة مختصين ويكون فيها تتابع التدخلات سببا في ضياع الوقت أو صعوبات تسيير الوقت. فالمنهجية التي تطورها الأرغوميا بالارتكاز على معايير النشاط الحقيقي تسمح ببناء أشكال من "تعدد الخدمات" تسمح بالمرونة الضرورية للاستجابة لتغيرات الوضعية (حالة عطب، زيادة الطلب، الخ).
- ❖ تحليل علاقة تقديم الخدمة التي توفرها الأرغوميا تؤدي إلى تغيير الإجراءات، وتعديل مفردات اللغة المستعملة مع الزبائن، بحيث تخضع اللغة العملية أو المفاهيم الإدارية أو التسييرية إلى إعادة الصياغة حتى تكون مفهومة من قبل الزبائن أو المستفيدين من الخدمة. كما أن عملية تنظيم فرق العمل تأخذ بعين الاعتبار هي الأخرى مدى تدفق الجمهور، تعديل التنظيم بطلب خارجي يقتضي المرونة، وردود الأفعال التي ينبغي ألا تكون على حساب الإضرار بصحة الموظفين. كما أن تتابع فرق العمل من أجل تمديد فترات العمل واستقبال الجمهور تأخذ بعين الاعتبار هي الأخرى بعض المسائل المتعلقة بمعالجة ومتابعة المعلومة.
- ❖ من منطلق أن فضاء الاستقبال يمثل هو الآخر مكان للإنتاج يتوجب توفير ظروف العمل الحسنة والمناسبة للموظفين وتلطيف جو العمل من خلال مراعاة اختيار بعض مميزات

فضاء العمل (اللون، الإضاءة الطبيعية والاصطناعية، عزل الأصوات ...) والأخذ بعين الاعتبار ضرورة وجود حجم كاف من الفضاء المخصص لقاءات الانتظار، والعمل إذا تطلب الأمر على مضاعفة عددها من أجل تمييز وفصل طلبات الزبائن.

❖ يتعين على المؤسسة أن تراعي في تصميمها أو تهيئتها لمراكز العمل إمكانية الحد من مخاطر الاعتداءات، من خلال القضاء على مصادر الصراعات بين الجمهور والمستخدمين، وخاصة تجنب الانتقال من العنف اللفظي إلى العنف الجسدي، - وذلك بتعيين حدود المناطق التي يمكن أن يصل إليها الجمهور مباشرة، وتجهيز الفضاءات المتاحة للجمهور بتجهيزات (الأثاث، والكراسي، والنباتات، ...) ثابتة أو من الصعب تحريكها من أجل تجنب استعمالها كأسلحة من قبل معتد محتمل.

❖ من المعلوم بأن تصميم غرف الانتظار يمكن أن يكون له تأثير على سلوك الجمهور خلال تفاعله مع الموظفين. ولذلك ينبغي مراعاة بعض معايير التصميم التي يفترض من خلالها توفير ظروف العمل الحسنة والمناسبة للموظفين، وتوفير أسباب الراحة للجمهور سواء تعلق الأمر بالناحية الجمالية أو الوظيفية. فمثلا لخفض الشعور بطول الانتظار من المستحسن توفير وسائل "الترفيه" مثل المجلات والصحف، وتسجيلات الفيديو التي تتضمن المعلومات حول المزايا والخدمات المقدمة من طرف المؤسسة. كما يمكن أن يكون للخلفية الموسيقية المصممة بشكل جيد تأثير فسيولوجي ونفسي من شأنه تعزيز مناخ الاسترخاء.

❖ من واجب المنظمة إدارة وتوجيه الانفعالات نحو تحقيق أهدافها، فبدلا من النظر إلى الأعمال على أنها تعهدات عقلانية تامة، فإن المنظمة تحتاج إلى تقييم التأثيرات الانفعالية لكل واجبات العامل، وأن تصمم هذه الواجبات بعد أن تأخذ هذه الجوانب بالحسبان. كما يحتاج المسيرون لخلق مناخ انفعالي إيجابي تسوده الصدقات الحميمية والألفة، وهذا طبعاً يتشكل من خلال سلوكياتهم مع مرؤوسهم. كما يمكن للمدراء أن يشجعوا على خلق المناخ الانفعالي الإيجابي من خلال أنظمة الحوافز والتعويضات.

❖ من الضروري أن يستند اختيار العاملين وفرق العمل جزئياً على أساس سجلهم في أحداث المواقف الانفعالية الإيجابية في فرق عملهم. كما أنه من الضروري التكفل بالإعداد النفسي لهذه الشريحة من الموظفين في هذه المراكز بحيث يكونون أكثر قدرة على

- تحمل المهام والضغوط الانفعالية خصوصا وكيفية تجاوزها. كما يتوجب على المنظمة المواصلة في الاستثمار في تحفيز أجراءاتها كسياسة وقائية للصحة النفسية.
- ❖ إجراء تكوينات دورية تتعلق بتطوير الكفاءات التقنية والاتصالية والتسيير التنبؤ للوضعيات الضاغطة التي تطبع العمل مع الزبون، وبذلك يكون استثمار مسبق على مستوى الكفاءات العلائقية بالنسبة للأجراء.
 - ❖ التناوب على مراكز العمل، لاسيما تلك التي يكون فيها التفاعل مع الزبون يمثل مركز النشاط، هذا التناوب يسمح للموظفين بالانسحاب الدوري وتجنب الضغوط المترتبة عن تلك المراكز، وبهذا الشكل يمكن تجنب إنمآك مهني مبكر.
 - ❖ تنظيم لقاءات دورية مع الموظفين تسمح بإعطاء فرص للتبادل حول بعض القضايا والملفات الشائكة. بالإضافة إلى فتح قنوات الاتصال بين الإدارة والقاعدة (مصلحة خدمة الزبائن)، وعقد لقاءات للمصارحة؛ حيث تشكل هذه الأخيرة متنفسا فعالا للموظفين من خلال الإفصاح عن المشاعر التي تسبب لهم القلق، كما تعد جسرا لتقوية العلاقات بين جميع الأطراف وبعث الثقة بين الموظف ومسؤله الإداري.
 - ❖ العمل على ضمان أحسن متابعة ومعالجة لطلبات وملفات الزبائن في الوقت المناسب وبالنوعية المطلوبة، الشيء الذي يتطلب أحيانا إعادة تنظيم النشاطات وتقليص هرم المسؤلية ولا مركزية اتخاذ القرارات.

11. المراجع:

1.11. المراجع باللغة العربية:

- 1- زيد بن محمد البتال (2000). الاحتراق النفسي: ضغوط العمل النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، ماهيته-اسبابه-علاجه. الرياض: سلسلة إصدارات أكاديمية/ التربية الخاصة.
- 2- سعيد الظفري، وإبراهيم القريوتي (2010). الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد 6 ، العدد 3، (175 - 190).
- 3- فتيحة مزياي (1998). أثر الضغط المهني والمميزات النفسية على الصحة والرضا المهني عند المديرين، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر.
- 4- عبد الكريم بوحفص (2011). أبعاد الإنمآك المهني عند أساتذة التعليم العالي، دراسة ميدانية بجامعة الوسط في الجزائر. مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الجزائر2، العدد 18.

- 5- عبد المحسن فهد سيف (2000). محددات الإعياء المهني بين الجنسين، دراسة تطبيقية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية ببعض مدن المملكة العربية السعودية، مجلة الإدارة العامة، الرياض، المجلد 39، العدد 4، (675 - 718)
- 6- علي القرني (2000). الإعلام والاحتراق النفسي: دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- 7- نوال الزهراني (2008). الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

2.11. المراجع باللغة الأجنبية:

- 8- Boudarene. M (2005). Le Stress entre bien être et souffrance. Berti Editions, Alger.
- 9- Brotheridge, C, & Grandey, A.A. (2002) . Emotional labour and burnout: Comparing two perspectives of "people work", Journal of Vocational Behaviour. Vol. 60. pp.17, 39.
- 10- Corten. PH., (2006), Burnout : Vérités, contre-vérités, impact sur la santé. <http://homepages.Ulb.ac.be/phcorten>.
- 11- Corten. PH., Brackelaire c., Dewell p., From L., Hashemi z., Kornreich Ch. Terrases S., Van Driette Y., Verbanek P. (2006) Impact Psychopathologique du Burnout, Sévérité, traitements, pronostic, lien avec les troubles de l'humeur, caractéristiques de résistance individuelle et profil socioprofessionnelle, laboratoire de psychologie Médicale, d'Alcoologie et de Toxicomanies de l'Université Libre de Bruxelles.
- 12- Falzon, P. et Lapeyrière, s. (1998). L'usager et l'opérateur : Ergonomie et relations de service. Le travail humain, 61, 69-90.
- 13- Fox, M., Dwyer, D & Ganster, D., (1993). Effect of stressful job demands, Academy of Management Journal, April 289-318.
- 14- Gil-Monte. P., Moreno.B., Neuveu.J.P. (2005). Violence et épuisement professionnel, In A.El Akremi., S.Guerrero., J.P. Neveu (Sous-direction de), comportement organisationnel : justice organisationnelle, enjeux de carrière et épuisement professionnel, Bruxelles : de boeck.
- 15- Giudicelli, N. (2007) Le coaching: pour prévenir, Diagnostiquer, et traiter l'épuisement émotionnel au travail («Burnout syndrome») www.choisir-le-coaching.fr.
- 16- Grandey, A. A., Dickter, D.N., & Kock Peng Sin, (2004). The customer is not always right-Customer aggression and emotion regulation of service employees, Journal of Organisational behaviour, vol. 25, pp. 397-418.
- 17- Heuven, E., & Bakker, A.B (2003). Emotional dissonance and burnout among cabin attendants, European Journal of work and Organisational Psychology, vol. 12, pp. 81-100.
- 18- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout, Journal of Occupational Behavior, vol. 2, pp. 99-113.
- 19- Maslach, C., Jackson, S.E. (1986). Maslach Burnout Inventory, Manual (2nd ed.), Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- 20 - Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001) Job burnout, Annual Review of psychology, vol.52, pp. 397-422.
- 21- Rasclé. N et Bruchon-Schweitzer. M (2006). Burn out et santé des personnels : déterminants et prises en charge, In A.El Akremi., S.Guerrero., J.P. Neveu (Sous-direction de), comportement organisationnel : justice organisationnelle, enjeux de carrière et épuisement professionnel, Comportement organisationnel, Vol 2, De Boeck, Bruxelles. pp.289-311.

- 22- Shrigley, R., Koballa, T., (1984): Attitude measurement: Judging the emotional intensity of likert-type science attitude statement. Journal of research in science teaching. 21(2):111-118.
- 23- Singh, J., Goolsby, J. R., & Rhoads, G. K. (1994). Behavioural consequences of boundary spanning burnout for customer service representatives, Journal of Marketing Research, vol.31, pp.558-569.
- 24- Worley, J., Vassar, M., Wheeler, D, & Barnes, L. (2008). Factor Structure of Scores from the Maslach Burnout Inventory A Review and Meta-Analysis of 45 Exploratory and Confirmatory Factor-Analytic Studies. Educational and Psychological Measurement, 68(5), 797-823.