

أثر الرفاهية في مكان العمل على الصحة العامة للموارد البشرية

– دراسة ميدانية على عينة من الممرضين العاملين بالمؤسسات العمومية الاستشفائية لولاية معسكر –

محمد الأمين مشورور⁽¹⁾ حسين بوثلجة⁽²⁾

(1)، (2) مخبر تحليل واستشراف وتطوير الوظائف والكفاءات، جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، الجزائر.

تاريخ الإرسال: 2020-10-31 تاريخ القبول: 2020-11-28

ملخص:

تهدف هذه الورقة البحثية إلى دراسة أثر الرفاهية في العمل على الصحة العامة للموارد البشرية، بحيث طُبِّقَت الدراسة على عينة مكونة من 265 عون تَمَرِض على مستوى المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية معسكر، باعتبار أنَّ هذه المؤسسات هي المسؤولة على معالجة جميع العوامل التي يمكن أن تمس بالصحة النفسية والجسدية لمواردها البشرية، تم قياس متغير الرفاهية في العمل بالاعتماد على نموذج (Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) المتكون من 16 عبارة، كما تم قياس متغير الصحة العامة بالاعتماد على نموذج General Health Questionnaire (GHQ-12) الذي يضم 12 عبارة.

توصلت الدراسة إلى وجود تأثير مباشر للرفاهية في مكان العمل على الصحة العامة لأعوان التمريض بالمؤسسات الاستشفائية محل الدراسة، إضافة إلى عدم تأثير الصحة العامة لأعوان التمريض بالمتغيرات الشخصية كالجنس والسن والمستوى التعليمي، حيث أوصت الدراسة بضرورة تحسين ظروف العمل وبذل هذه المؤسسات جهود أكبر في سبيل بناء سياسة الرفاهية التي تسمح بالحفاظ على الصحة والسلامة المهنية لمواردها البشرية والوقاية من مختلف المخاطر خاصة منها تلك المتعلقة بالسيكو اجتماعية والتي برزت مؤخراً في منظمات الألفية الثالثة.

الكلمات المفتاحية: الرفاهية في العمل، الصحة النفسية، الصحة الجسدية، المورد البشري.

1. مقدمة:

منذ نشأة مؤسسة مايكروسوفت كان لبيئة العمل المناسبة التي تحفظ للعامل صحته النفسية والجسدية الأثر الإيجابي على أداء عمالها ونجاحهم، حيث تُصنَّف من أفضل بيئات

العمل، مما ساعدها على النجاح في استقطاب وجذب كبار مهندسي البرمجيات وعباقرة التسويق، ونظراً لاهتمامها الكبير بمواردها البشرية حَقَّقَت المؤسسة الكثير من الانجازات.

يمكن القول بأن تحسين مستويات الفعالية في أي منظمة، من خلال تطوير بيئة عملها وجعلها أكثر أماناً وتعزيزاً لصحة العاملين في كافة المستويات التنظيمية، مع وضع نُظُم جديدة للعمل تتميز بالمرونة وتعتمد على عاملين ذوي كفاءات والتزامات بتعزيز الأداء وتحقيق الأهداف المنشودة. فالرفاهية في بيئة العمل عنصر هام لتحقيق الفعالية التنظيمية والحفاظ على سلامة الموارد البشرية من مختلف الأخطار، ففي دراسة أُجريت على 28810 عامل من 15 دولة توصلت إلى أن المنظمات كانت تسعى لتعزيز صحة ورفاهية الموارد البشرية قناعة منها بأثرها على الفعالية. حيث يمكن القول بأن الصحة النفسية في العمل لا تتوقف فقط على إدارة القلق المهني والتحكم فيه، بل أن الرهان الرئيسي يتمثل في الوصول إلى مستوى عالٍ من الرفاهية في العمل وكذا الوقاية من المخاطر السيكو اجتماعية ومختلف أسبابها مع ضرورة اعتبار العامل كمورد أساسي للمنظمة (ريشارد، 2012، Richard) .p26)

2. إشكالية الدراسة:

نظراً للعلاقة الوثيقة بين الرفاهية في العمل والصحة العامة للموارد البشرية كان لزاماً على المنظمات المعاصرة بذل جهود أكثر في المحافظة على مستوى مرضي من كليهما، من خلال تبني سياسات واستراتيجيات طويلة المدى تأخذ بعين الاعتبار الصحة النفسية والجسدية ورفاهية الموارد البشرية. وللبحث أكثر في العلاقة بين هاذين المفهومين المتلازمين تم تصميم هذه الدراسة والتي كانت في القطاع الاستشفائي العمومي وذلك من خلال الإجابة عن الإشكالية التالية: هل تؤثر الرفاهية في بيئة العمل على الصحة النفسية والجسدية لأعوان التمريض على مستوى المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية معسكر؟

للإجابة عن الإشكالية المطروحة فقد تم تطوير فرضيات الدراسة على النحو التالي:

-تؤثر الرفاهية في العمل تأثيراً إيجابياً على الصحة النفسية والجسدية للعاملين بالمؤسسات الاستشفائية العمومية.

-هناك فروقات في مستوى الصحة العامة للعاملين تُعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، السن، المستوى التعليمي).

3. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تشخيص واقع الرفاهية في بيئة عمل المؤسسات محل الدراسة (المؤسسات الاستشفائية العمومية لولاية معسكر) باستخدام نموذج Maslach Burnout Inventory (MBI)، إضافة إلى محاولة تحديد مستوى الصحة العامة للعاملين المعنيين من خلال النموذج الشهير General Health Questionnaire (GHQ-12)، وذلك من أجل القدرة على دراسة أثر الرفاهية في العمل على الصحة العامة للعاملين في القطاع الاستشفائي العمومي بناء على ما تم التطرق إليه نظرياً، وأخيراً محاولة إعطاء حلول وتقديم اقتراحات استناداً إلى النتائج المتوصل إليها.

4. منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي واختبار الفرضيات وذلك بهدف دراسة أثر الرفاهية في العمل على الصحة العامة للعاملين في القطاع الاستشفائي العمومي باستخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات الكافية للدراسة، إذ تم دراسة وتحليل ومقارنة أبعاد الموضوع، من خلال تحويل المتغيرات غير الكمية إلى متغيرات كمية قابلة للقياس بهدف تقديم نتائج موضوعية حول إشكالية الدراسة.

5. الإطار النظري:

بعد أن توجب على منظمات الألفية الثالثة تحمّل مسؤولية ضمان صحة ورفاهية الأفراد في مكان العمل، تناقص معدل تردد حوادث العمل مع التوقف Accidents avec arrêt إلى النصف في السنوات الأولى من القرن الحادي والعشرون مقارنة بـخمسينيات القرن الماضي، ليصبح العمل بذلك أكثر أماناً فيما يخص الجانب الجسمي نوعاً ما، في حين أن الجانب النفسي الذي يمثل المخاطر السيكو اجتماعية (RPS) les risques psychosociaux (خاصة القلق والاكتئاب) يصنع الحدث في هذه الفترة ليزيد خوف المنظمات من تطوّر هذه المخاطر يوماً بعد يوم، والتي تؤثر سلباً على المنظمة من خلال زيادة معدلات الغياب و/أو

التعب وكذا الانتحار أو على الأقل محاولات الانتحار (نيكولا، 2014، p38, Nicolas).

1.5. مفاهيم أساسية:

- ظروف العمل: هي مجموعة العوامل الجسمية، النفسية والتنظيمية الناتجة عن ممارسة العامل لنشاطاته في منصب عمله. بن شمام وقاليندو (2015، p143, Benchemam & Galindo).

- الخطر: أي حادث أو فعل يشكل حاجزا في طريق تحقيق أهداف الفرد والمنظمة (الهلالات، 2016 ، ص64).

2.5. الرفاهية في مكان العمل:

تعتبر الرفاهية عن حالة تعزيز الصحة النفسية والجسدية للفرد، نتيجة لحكم عام إيجابي لما يتعلق بجميع العوامل المتعلقة بالظروف التي يؤدي فيها عمله سوليز Soulez, (2017, p13). كما يرى "كليب Clip" بأن هذا المفهوم يشير إلى حالة الفرد في عمله المتميزة بشعور إيجابي متعلق بالتنمية، الراحة والرضا، وبصفة عامة تشمل الرفاهية الحالة الجسمية والنفسية للفرد في ظل توفر الظروف والشروط المناسبة للقيام بمهام ونشاطات كل وظيفة مع غياب الأمراض المهنية، حوادث العمل، العنف في العمل، التحرش ... الخ (Medzo- M'engone, 2016, p35 ميدزو منحون).

ووفقاً للاشينجر وآخرون (2011, Laschinger et al) أن رفاهية مكان العمل تتمثل بالرضا الوظيفي للعاملين وتكون أعلى عند وجود العلاقات الإيجابية مع المدراء والزملاء، كما أن الرفاهية في مكان العمل هي حصول العاملين على الصحة النفسية والجسدية، أي يجب أن تكون بيئة العمل خالية من الإجهاد وتوفر لهم السلامة المهنية، كما لا بد من أن تكون بيئة العمل مثيرة ومجزية ومحفزة وممتعة ويضيف أن أماكن العمل المليئة بالسعادة تساهم في تحسين الأداء المالي للمنظمة (باتيست 2008، p 285, Baptiste).

باعتبار الرفاهية Bien-être تتعلق بجسم الفرد ونفسيته، فإن الحكم على مستواها يتم من خلال غياب مؤشرات نقص الرفاهية Mal-être، والتي قد تكون مؤشرات جسمية كما يمكن أن تكون مؤشرات نفسية، يمكن تلخيصها في الجدول التالي:

المؤشرات النفسية	المؤشرات الجسمية
القلق، الكآبة، الاستياء، الملل، الإرهاق النفسي، انخفاض احترام الذات والشعور بعدم القيمة يعتبر الفرد نفسه وكأن لا قيمة لها)، الشعور بالفور (الفرد غريب في منظمته)، الهوس (اضطراب عقلي)	صداع الرأس، آلام الظهر، التعب، آلام المعدة، سوء/عسر الهضم، الأرق، آلام في الصدر، التهاب اللوزتين، الإنفلونزا، صعوبة الاستيقاظ في الصباح، الأكزيما (التهاب الجلد)، الحكّة، الحساسية ... الخ

جدول (01): المؤشرات الجسمية والنفسية لضعف الرفاهية.

المصدر: كول (2005) Colle, مع بعض التعديل.

1.2.5. أبعاد الرفاهية في العمل:

يضع كل "أبورد دو شانتيون وريشارد E. Abord de chantillon et D. Richard

"أربعة أبعاد لمفهوم الرفاهية في العمل، حيث يعرفها البعض بنموذج SLAC كما يلي (Ottmann, 2015, p76 أو تمان).

- معنى العمل Le Sens donné au travail: أن النشاط مفيد وذو قيمة.
- الرابط الاجتماعي Lien social: العلاقات بين العامل بصفة خاصة.
- النشاط L'Activité: التحكم فيه، القيادة الجيدة له ... الخ
- الراحة Le Confort: بيئة العمل وجودة الحياة في العمل ... الخ

2.2.5. أشكال الرفاهية في العمل:

وفقاً لأعمال فينهوفن (1998) Veenhoven المتعلقة بالسعادة Le bonheur

والرفاهية Le bien-être، يمكن التمييز بين أربعة أشكال للرفاهية في العمل كما يلي:

الميزات الخارجية	الميزات الداخلية
1. العيش في بيئة جيدة وملائمة للعمل	3. القدرة على مواجهة وتحمل أعباء الحياة المهنية
2. أن تكون المساهمة ذات قيمة في بيئة العمل	4. التمتع بالحياة في العمل

جدول (02): الأشكال الأربعة للرفاهية في العمل.

المصدر: (ريشارد 2012, p88) Richard).

فالأول يتعلق بوضع سياسة للموارد البشرية تساهم في خلق أحسن الشروط والظروف الممكنة للعمل، أما الشكل الثاني فهو يركز على نظام مرجعي الذي يشكل القيمة La valeur من خلال المساهمة في القيمة المضافة، هذه الأخيرة يمكن أن يكون قياسها سهلاً بالنسبة لبعض المهن التجارية مثلاً كما يمكن أن يكون صعباً ومعقداً بالنسبة لأخرى كمسؤول الاتصال مثلاً، حيث طوّر كومبالبرت (2011) L. Combalbert في هذا الشأن فكرة "فرق العمل ذات القيمة المضافة العالية" بحيث تكون هذه الفرق قادرة على مواجهة الرهانات الكبيرة من أجل التكيف مع البيئة المعقدة، أما فيما يخص الشكل الثالث فهو يخص مجموعة العمليات التي يتدخل فيها الفرد العامل في ظل الأحداث المجهدة من أجل التحكم أو الحد من تأثير هذه الأخيرة على رفاهيته النفسية والجسدية، وأخيراً نجد بأن الشكل الرابع يقترب من مفهوم الرفاهية الاقتصادية عند الاقتصاديين (نتيجة لاستهلاك منتج أو خدمة) وكذا مفهوم الرضا عن العمل عند المسيرين (نتيجة للأجر المرضي وشروط العمل الجيدة، الدعم الاجتماعي.... الخ) (ريشارد 2012، p88-89).

3.5. الصحة العامة للموارد البشرية:

تعرف الصحة على أنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وأن حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها (قطيشيات والبياري، 2009، ص15)، كما يُقصد بها أيضاً حماية الموارد البشرية من الأمراض الجسدية والنفسية المحتمل إصابتها بها في مكان العمل (محمد، 2014، ص206)، وتُعرف باختصار بأنها: نتيجة تأثير البيئة المهنية على الفرد (Corréard et al, 2011, p01 كوريار).

أما الصحة النفسية فقد وصفتها منظمة الصحة العالمية بأنها "حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته، ويمكن أن يتغلب من خلالها على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة، ويكون قادراً على المساهمة في مجتمعه"، في حين أن الصحة الجسدية تعبر عن "الحالة البدنية الجيدة للفرد وخلوها من كل العلال والعاهات المادية، التي يمكن أن تؤدي إلى عجز بدني كلي أو جزئي، وتمنعه من ممارسة نشاطاته اليومية" (منظمة الصحة العالمية، 2005، ص 13).

1.3.5. مصادر المخاطر المهددة للصحة العامة للموارد البشرية:

العلاقات	بيئة العمل	المهمة
سوء العلاقات بين أفراد المؤسسة، غياب الحوار والاتصال بين العمال، عدم وجود مسيرين أكفاء.	عدم وجود الاستقرار التنظيمي، صراع من نوع (مؤسسة عامل عدم توفر الإمكانيات ومختلف الشروط المادية.	عبء العمل، الخوف من نتائج الأخطاء المحتملة، عدم تحديد المنصب، صراع الدور وغموضه، نقص في التأهيل والتكوين، تناقض الأوامر وعدم اتساقها

جدول (03): مصادر المخاطر المهددة لصحة الأفراد في العمل.

المصدر: شارف خوجة، (2011)

2.3.5. عناصر المخاطر التي تهدد الصحة العامة للموارد البشرية:

تتكون هذه المخاطر من ثلاث عناصر رئيسية هي عنصر المثير عنصر الاستجابة وعنصر التفاعل، وفيما يلي شرح لهذه العناصر: (عياصرة وبني أحمد، 2008).

أولاً- عنصر المثير: وهو عبارة عن مختلف العوامل المرتبطة بالبيئة الخارجية والداخلية للمؤسسة وكذلك العوامل المرتبطة بالموارد البشري، والتي تولد شعوراً بالضغط.

ثانياً- عنصر الاستجابة: هو عبارة عن تلك ردود الأفعال النفسية والفسولوجية والسلوكية التي يبديها المورد البشري أثناء تعرضه لمجموعة من المثيرات.

ثالثاً- عنصر التفاعل: هو عبارة عن ذلك التفاعل الذي يحدث بين المثيرات والاستجابات، أي أن المشكل النفسي-الاجتماعي الذي يواجهه الفرد ناتج عن التفاعل المركب ما بين العوامل المرتبطة بالبيئة الخارجية والداخلية للمؤسسة وكذا العوامل المرتبطة بالموارد البشري، وهناك من يضيف عنصرين آخرين عنصر الإدراك وعنصر الفروق الشخصية وسوف يتم التطرق إلى هذه المثيرات والاستجابات بنوع من التفصيل في المطلب الثاني في صيغة أهم أسباب ونتائج هذا النوع من المشاكل.

4.5. المخاطر السيكو اجتماعية (RPS) Les risques psychosociaux:

إن المخاطر المتعلقة بالعمل تتعدى في مفهومها الأخطار الجسمية لتصل حتى إلى المخاطر السيكو اجتماعية، هذه الأخيرة كانت في وقت مضى تخص فقط الحياة الخاصة للفرد

وشخصيته لتصبح الآن أبرز المخاطر التي يتعرض لها الفرد العامل نتيجة لعدة عوامل متعلقة بظروف العمل في منظمات الألفية الثالثة (مشورور، 2019، ص165).

يعبر مفهوم المخاطر السيكو اجتماعية عن مجموعة الظواهر التي تمس مباشرة الصحة النفسية للأفراد في العمل والتي تبقى دائماً أسبابها غامضة وعديدة (مشورور، 2019، ص165). إذ تعتبر هذه المخاطر بمثابة نتائج التصميم والتسيير السيء للعمل في سياق مهني-اجتماعي سلبي، والتي يمكن أن تكون لها عواقب سلبية تتعلق بنفسية وصحة العامل كالقلق والاكتئاب الناجمين عن العمل (مولات و روك82, 2014, Moulette & Roques).

يمكن أن تأخذ المخاطر السيكو اجتماعية عدة وضعيات مختلفة أهمها: القلق والإجهاد المهني، العنف الداخلي والخارجي، الاغتصاب النفسي (مشورور، 2019، ص165) إضافة إلى مخاطر أخرى لا تقل خطورة عن سابقتها كالإقصاء أو التجاهل La discrimination، وضعيات التذمر في العمل Les situations de malaise au travail، الإدمان Les addictions، الاكتئاب La dépression، محاولات الانتحار والانتحار Les tentatives de suicide et le suicide... الخ. (Nestea, 2017, p50 ناستا).

5.5. العلاقة بين الرفاهية في العمل، الصحة العامة للموارد البشرية والوقاية من المخاطر السيكو اجتماعية:

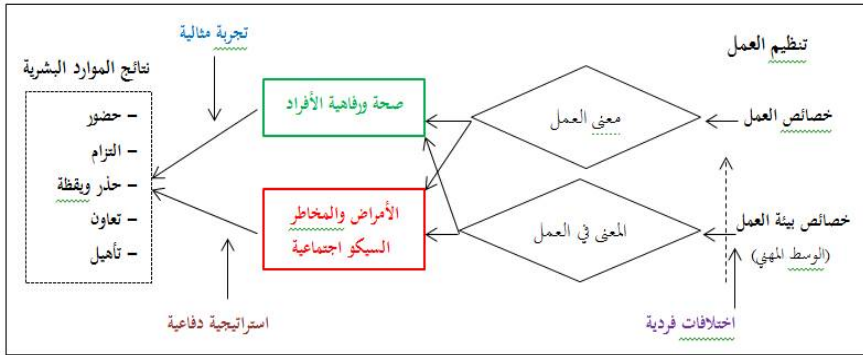
هناك علاقة متبادلة بين الرفاهية في العمل والصحة العامة للموارد البشرية غير أن الغالب في ذلك هو ارتباط الصحة العامة التي يتمتع بها الفرد بالرفاهية التي يوفرها له عمله فمن ذلك أهم عنصر توفره المنظمة للعاملين وهو الأجر المناسب الذي يزيد من دخل أسر موظفيها ويقلل من المضاعب الاقتصادية، ويعمل على تحسين الصحة البدنية والنفسية للفرد. وأظهرت العديد من الدراسات أن الفقر يؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للأفراد تومسون وآخرون (2012, Thompson et al)، كما يلي الأجر احتياجات الأفراد اليومية كالغذاء الصحي والرعاية الصحية والسكن الآمن، وكل ذلك يؤثر على صحتهم بشكل مباشر، وإن الإجهاد الناتج عن محاولة دفع الفواتير والطعام واللباس غير الكافي يولد ضائقة نفسية وتوعك وجعل الفرد عرضة للإصابة بالأمراض مونقومري وآخرون (1999, Montgomery et al).

ومن المرجح أن يحصل الأشخاص ذوو الدخل الأعلى على رعاية طبية والتغطية الصحية بانتظام، وهذا أحد أهم الفوائد المالية للعمل، وهو التأمين الصحي. أي أن الأفراد الذين لديهم تأمين صحي هم أكثر زيارة لرؤية طبيهم للرعاية الصحية الأولية والحصول على فحوصات روتينية لضغط الدم والكولسترول وغير ذلك.

كما أن لظروف العمل الملائمة التي يسودها الاحترام المتبادل والتعاون والعلاقات الجيدة مع زملائه ورؤسائه، وخصائص الوظيفة المناسبة له، ارتباط وثيق بالصحة العقلية للفرد بما في ذلك احترام وتقدير الذات والهوية وينسب بعض علماء النفس أن العمل يقوي العلاقات والروابط الاجتماعية، ويجعل الفرد ينظر للوقت أفضل من ذي قبل، ويقحمه في نشاط إنتاجي منتظم ويوفر فرصة للانخراط في جهود جماعية أكبر مما يمكن تحقيقه وحده جوهادا، Jahoda (1982)، كما يرى علماء النفس الآخرون أن البطالة تؤثر على مفهوم الذات وبالتالي، فإن البطالة تهدد تلك الهوية ويمكن أن تلحق الضرر بشعور الفرد بتقدير نفسه تارنر وتارنر Turner & Turner, (2004)، وثبت أنه عندما يفقد الأشخاص وظائفهم، فإنهم يميلون إلى التعرض لتدهور كبير في الصحة العقلية، وعندما يجد الأشخاص العاطلون عن العمل وظائف جديدة، تتحسن صحتهم العقلية بشكل كبير ماكي وآخرون (2005) McKee et al, كما أن الجدول الزمني الذي يلي احتياجات الفرد له دور في تخفيف الضغوط المهنية على الأفراد، وبالتالي سلامتهم من الأمراض النفسية على رأسها القلق المهني أوروبوند Eurofound, (2012)، ومن جهة أخرى، تسهم المنظومة القانونية التي ترفع سن التقاعد وتزيد مدة الاشتراك في تدهور صحة العاملين كبار السن وهذا ما يتسبب في انخفاض إنتاجيتهم، وزيادة العطل المرضية التي يستفيدون منها وبالتالي ارتفاع التكاليف غير المباشرة. (بلانشي وديبران Blanchet & Debrand, 2007).

كما أن الرفاهية في العمل وكذا الصحة مفهومان ذو صلة قوية، إذ أن تحسين مستوى الرفاهية يعتبر بحد ذاته كعامل أولي للوقاية من مختلف المخاطر النفسية مما يسمح ذلك إما بتجنب هذه المخاطر أو الحد من عواملها، ويظهر ذلك من خلال الأركان الخمسة للرفاهية في العمل: المعنى الذي نعطيه للعمل، عبء العمل، الدعم الاجتماعي، الاعتراف وإمكانية التطوير الذاتي والمهني، الأجور العادلة عبيدي بن نصر ودريون Abaidi-ben nasr

(Drillon, 2014) & وفي نفس الوقت تعتبر المخاطر السيكو اجتماعية خاصة القلق المهني، العنف... الخ كعوامل مؤثرة على مستوى رفاهية الأفراد في العمل (مشور وحسيني، 2019). إذ يمكن أن يكون هناك نقاط مشتركة للوقاية من المخاطر السيكو اجتماعية والمحافظة على رفاهية الأفراد من خلال جعل الأفراد مسؤولون عن رفاهيتهم في العمل عن طريق تمكينهم من التصرف في كل ما يخص الحفاظ على صحتهم النفسية والجسمية، وهذا لا يعني إخلاء المنظمة من مسؤوليتها وإنما تعتبر أيضاً خصائص العمل وكذا بيئة العمل (الوسط المهني) مهمة جداً مقابل الاختلافات الفردية، إذ يضع موران (2008) Morin نموذجاً عاماً للصحة والرفاهية في العمل يوضح هذا النظام كما يلي: (Nestea, 2017, p45).



شكل (01): النموذج العام للصحة والرفاهية في العمل

المصدر: (Nestea, 2017, p45)

وباعتبار أن الوقاية من المخاطر السيكو اجتماعية وكذا تحسين رفاهية الموارد البشرية هما ثمرة لعب أدوار معقدة، فإنه يمكن أن نجد حسب شاكور (2010) Chakor ست شبكات قراءة لهذه المفاهيم نلخصها فيما يلي: (مشور وحسيني، 2019).

- شبكة قراءة بيولوجية Grille de lecture biologique: وذلك عن طريق تحليل أداء عمل جسم الفرد وفقاً لخصائصه الطبيعية والفسولوجية.
- شبكة قراءة وبائية Grille de lecture épidémiologique: تهدف إلى تحديد عوامل بيئة العمل، التي يمكن أن تزيد من خطر المشاكل الصحية وتلك التي يمكن أيضاً أن تحسن من وضعية رفاهية العامل.
- شبكة قراءة نفسية ديناميكية Grille de lecture psychodynamique: تهدف

إلى إدماج هيكل الشخصية في العلاقة "عامل-عمل" من أجل تحليل ماذا تمثل مواجهة المهمة بالنسبة للعامل.

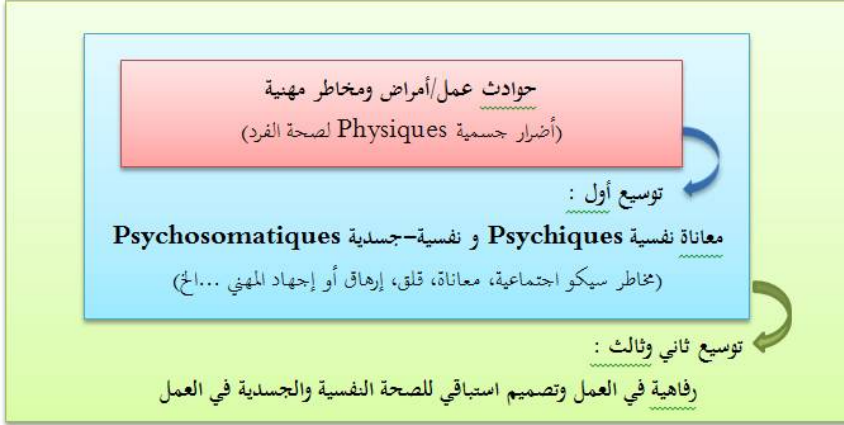
- شبكة قراءة نفسية معرفية Grille de lecture psychologique cognitiviste: تدرس تصور موضوع التوازن أو عدم التوازن بين المتطلبات التي يواجهها الموارد التي يمكن حشدها في وضعية العمل، إذ أن حالة رفاية أو معاناة العامل تكون حسب تصوراته الفردية وفقاً لنماذجه المعرفية.

- شبكة قراءة نفسية إكلينيكية Grille de lecture psychologique clinique: إذ تحلل العمل والتزام الفرد به، وذلك على اعتبار أنه أكثر من مجرد إنسان آلي ينفذ بطريقة آلية الطلبات الموجهة إليه، فهو إنسان له جوانب اجتماعية ونفسية تتطلب عمليات فسيولوجية ومعرفية.

- شبكة قراءة اجتماعية Grille de lecture sociologique: تهدف إلى الأخذ بعين الاعتبار البعد الذاتي (الشخصي) Le subjectif وإعادة وضعها في تنظيم العمل وفي ديناميكيات فرق العمل، إذ أن الخطر السيكو اجتماعي ورفاهية العاملين تعتبر كبناءات اجتماعية خاصة بكل بيئة مهنية بطريقة متغيرة تعبر عن توترات مهنية أو أبعاد إيجابية.

كما أن العائق الأساسي للوقاية من المخاطر السيكو اجتماعية هو إنكار المسيرين للاختلالات Les dysfonctionnements الموجودة في المنظمة كتعقد العمل وصراعات القيم.. الخ، إذ يجب تقبل حقيقة هذه الاختلالات بسبب سياسة المنظمة وطرق إدارتها للموارد البشرية إذا ما أرادت المنظمة الوقاية من المخاطر السيكو- اجتماعية وتحسين مستوى رفاية الموارد البشرية، فإذا كان العامل مرتاحاً في العمل هذا لا يعني بأنه في حالة جيدة، إذ أن تجنب المخاطر السيكو اجتماعية ليس كافياً لوحده في سياسة الرفاهية ولا يؤدي بالضرورة إلى تحقيقها وإنما يحتاج أيضاً معالجة جميع أسبابها، كما أن استخدام مصطلح الرفاهية ذات الدلالات الإيجابية والتعامل به من طرف المسيرين داخل المنظمة يبقى أفضل بكثير من المخاطر السيكو اجتماعية وعواملها ذات الدلالات السلبية عبيدي بن نصر ودريون Abaidi-ben (2014) Nasr & Drillon، إذ يمكن تفعيل هذا الاستخدام عن طريق التوسيعات المتتالية Les élargissements successifs لسياسة الحفاظ على رفاية وصحة الأفراد في العمل وذلك بتطوير العمل من المقاربة المرضية أو الإراضية (أي العوامل المسببة للمرض أو الخطر)

Une approche pathogénique إلى المقاربة القائمة على أساس العوامل المحسنة لرفاهية وصحة الأفراد (مع تحليل ودراسة أسباب المخاطر) L'approche salutogénique de la santé au travail مثلما هو موضح في الشكل التالي: (مشور وحسيني، 2019).



شكل (02): التوسيعات المتتالية للحفاظ على رفاهية الفرد والوقاية من المخاطر السيكو اجتماعية حسب قروجون (Grosjean 2005).
المصدر: (ريشارد 2012, p93).

6. الجانب التطبيقي:

1.6. عينة الدراسة وطرق جمع البيانات:

تكون مجتمع الدراسة من مجموعة أعوان التمريض العاملين في المؤسسات العمومية الاستشفائية من صنف المرضى، حيث تم توزيع 270 استبيان واسترجع منها 265 بنسبة 98%، وبعد فحصها وجدنا بأن كلها صالحة للتحليل الإحصائي.

2.6. قياس المتغيرات:

تم قياس المتغير الأول (عبارات الرفاهية) وفقاً لنموذج (MBI-GS) المطور من طرف سكوفلي وآخرون (Schaufeli et al, 1996)، حيث يضم 16 عبارة تقيس الرفاهية لدى العامل، أما متغير الصحة العامة فقد تم تبني نموذج General Health Questionnaire (GHQ-12) في نسخته المعدلة من طرف لوبو ومينوس (Lobo & Muñoz, 1996) الذي تم إعداده من طرف فولبر (Goldberg, 1972) والذي يتكون من 12 فقرة.

3.6. صدق وثبات أداة القياس:

لتحديد مدى ترابط الأسئلة في الاستبيان وللتأكد من مدى اتساق الفقرات، تم إعداد استبيان أولي من أجل استخدامه في جمع البيانات والمعلومات، وتم عرضه على بعض الأساتذة المحكمين من مخبر تحليل واستشراف وتطوير الوظائف والكفاءات، جامعة معسكر (ثابتي الحبيب، بن عبو الجليلي، حسيني إسحاق) وذلك للتأكد من ملائمة للدراسة، وتم توزيعه على جميع أفراد العينة وتحليله باستخدام البرنامج الإحصائي Spss، وللتأكد من صلاحية الاستبيان في قياس متغيرات الدراسة تم استخدام "معامل ألفا كرونباخ"، والجدول 04 يوضح معامل الثبات العام للاستبيان حيث بلغ 57.7 وهذه النسبة أكبر من 50 ما يجعله صالحاً لاستخدامه في جمع البيانات المتعلقة بالموضوع المطروح.

عدد لفقرات	ألفا كرونباخ	جذر ألفا كرونباخ
28	57.7	7.59

جدول (04): صدق وثبات المقياس.

4.6. الوصف الإحصائي للمتغيرات الشخصية لعينة الدراسة.

المتغير	الفئة	النسبة المئوية	المتغير	الفئة	النسبة المئوية	
الجنس	ذكر	37%	الخبرة	أقل من 05 سنوات	43.4%	
	أنثى	63%		من 5 إلى 10 سنوات	36.2%	
	المجموع	100%		من 11 إلى 15 سنة	6%	
السن	20-30	57%	الإحصائية الوصفية	أكثر من 16 سنة	14.3%	
	31-40 سنة	23.8%		المجموع	100%	
	41-50 سنة	15.5%		الزوجية	متزوج	51.3%
	أكثر من 50	3.8%			أعزب	46%
	المجموع	100%			مطلق	2.7%
المستوى التعليمي	ابتدائي	1.1%	عدد الأولاد	المجموع	100%	
	متوسط	3.8%		0	50.9%	
	ثانوي	24.9%		1	14.3%	

1.9%	4-2		70.2%	جامعي
28.3%	أكثر من 4		100%	المجموع
100%	المجموع			

جدول (05): توزيع أفراد العينة وفقاً للخصائص الشخصية والوظيفية للعينة.

يتضح من الجدول 05 أن غالبية أفراد العينة من النساء 63%، في حين الرجال قدرت نسبتهم بـ 37%، كما أن 45.1% من أفراد العينة هم ممن أعمارهم من 20 إلى 30 سنة وهي الفئة الغالبة في عينة الدراسة، إضافة إلى أن المستوى التعليمي الغالب لدى المستجوبين هو المستوى الجامعي، إذ أن 70.2% منهم لديهم هذا المستوى ثم يليه المستوى الثانوي بنسبة 24.9%، أما فيما يخص سنوات الخبرة فأغلبية أفراد العينة لديهم أقل من 10 سنوات خبرة، وبخصوص الحالة الاجتماعية فلاحظ أن غالبية أفراد العينة متزوجين ثم يليهم العزاب بنسب تقدر على التوالي: 51.3% و 46% وفي فئة المتزوجين. فنرى بأن أغلب فئات العينة ممن لديهم ليس لديهم أولاد مشكلين بذلك نسبة 50.9% من أفراد العينة.

5.6. نتائج الدراسة:

1.5.6. اختبار اتجاهات عينة الدراسة:

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة
01	أشعر أنني منهك عاطفياً بسبب عملي.	2.76	1.24	محايد
02	أشعر بأنني مرهق في نهاية اليوم.	3.91	1.07	غير موافق
03	أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح وأواجه يوماً آخر من العمل.	3.35	1.09	محايد
04	العمل طوال اليوم يسبب لي القلق.	2.93	1.23	محايد
05	أنا قادر على حل المشاكل التي تظهر في عملي بفعالية.	3.85	0.95	غير موافق
06	أشعر وكأنني محروق بسبب عملي.	2.98	1.16	محايد
07	أشعر بأنني أساهم بفعالية في نشاطات مؤسستنا.	3.75	1.77	غير موافق
08	منذ أن بدأت عملي، فقدت الاهتمام به.	1.61	1.03	موافق تماماً

09	لقد فقدت الحماس في عملي.	2.09	1.18	موافق
10	في رأيي، أنا بخير في عملي.	3.73	1.15	غير موافق
11	أشعر بأنني في حالة جيدة عندما أقوم بإعداد شيئا ما في عملي.	4.27	0.89	غير موافق تماما
12	أنا أدرك بأنه هناك العديد من الأشياء التي لها قيمة في عملي.	4.12	0.97	غير موافق
13	أريد فقط القيام بعملتي دون إزعاج.	4.46	0.98	غير موافق تماما
14	أصبحت أكثر سخرًا علما بأن عملي له قيمة بالغة.	1.93	1.26	موافق
15	أشك في قيمة عملي.	1.80	1.16	موافق تماما
16	في عملي، أنا واثق بأنني أقوم بمهامي بفعالية.	4.37	0.93	غير موافق تماما
متغير الرفاهية في العمل		3.24	0.39	محايد

جدول (06): اتجاه إجابات عينة الدراسة للمتغير الرفاهية في العمل.

يلاحظ من الجدول رقم 06 مختلف إجابات أفراد العينة (المرضى في المؤسسات الاستشفائية) حول بعد " الرفاهية في مكان العمل"، إذ توضح النتائج المتوصل إليها أن معظم إجابات الأفراد كانت محايدة لما طرح عليهم في الفقرات الخاصة بهذا المتغير، حيث نجدهم محايدين حول ما كانوا منهكين عاطفياً بسبب عملهم أو العمل طوال اليوم الذي يسبب لهم القلق، أو شعورهم بالتعب. بمجرد تفكيرهم في يوم جديد من العمل. كما أنهم أبدوا موافقتهم على بعض الفقرات الأخرى فيما يخص هذا الموضوع، فنذكر منها فقدانهم الحماس والاهتمام بعملهم أو شعورهم بأن عملهم أكثر سخرية بالرغم من أهميته البالغة، فهم يوافقون على ذلك ويشككون في قيمة العمل الذي يقومون به. بالإضافة إلى عدم موافقتهم فيما يتعلق بشعورهم بالراحة في عملهم ولاسيما عند قيامهم بشيء في عملهم، خاصة وأن مهنة التمريض من أبل المهن وأكثرها قيمة في المجتمع، فهم يريدون فقط القيام بعملهم دون تدخل أو أية إزعاج هذا ما يجعلهم يقومون بمهامهم بفعالية.

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة
01	أشعر بفقدان الكثير من النوم (أي نقص في النوم)	3.46	1.19	موافق

02	أحس بالتعب والاكئاب	2.56	1.17	غير موافق
03	أحس بالرضا والارتياح	3.71	2.09	موافق
04	أشعر أنني تحت ضغط ما	2.98	1.16	محايد
05	أستمتع بالأنشطة اليومية العادية.	3.21	1.21	محايد
06	أشعر بفقدان الثقة.	2.04	1.18	غير موافق
07	أفكر في نفسي وكأنه لا قيمة لها	1.51	0.91	غير موافق تماما
08	أحس بعدم القدرة على التغلب على الصعوبات.	2.31	0.98	غير موافق
09	أقوم بألعاب مفيدة.	2.85	1.14	محايد
10	أستطيع مواجهة المشاكل.	3.31	1.15	محايد
11	أأخذ قرارات صحيحة.	3.87	0.85	موافق
12	أستطيع التركيز في أمور حياتي الشخصية والمهنية.	4.01	1.05	محايد
	متغير الصحة العامة للموارد البشرية	2.98	0.39	محايد

جدول (07): اتجاهات عينة الدراسة لمتغير الصحة العامة.

يوضح الجدول 07 المتعلق بإجابات أفراد العينة حول متغير الصحة العامة، حيث نلاحظ أن أغلبها كانت محايدة بخصوص كونهم يشعرون بأنهم تحت ضغط معين، أو أنهم يستمتعون بالأنشطة اليومية العادية أو يقومون بألعاب مفيدة وكذا يستطيعون مواجهة المشاكل التي يتلقونها. بينما أبدوا موافقتهم حول بأنهم يشعرون بفقدان الكثير من وقت نومهم أو أنهم يقومون باتخاذ قرارات صحيحة. في حين أنهم غير موافقين على أنهم فقدوا الثقة في أنفسهم بسبب عملهم أو أنهم يحسون بأن أنفسهم لا قيمة لها في العمل، أو أن يستطيعون التغلب على الصعوبات التي تواجههم، وهذا يدل على أنه هناك بعض الأمور السلبية التي يتعرضون لها بسبب طبيعة عملهم. بينما تبين أنهم لا يستطيعون التمييز ما إن كانت لهم القدرة على التركيز على أمور حياتهم الشخصية والمهنية على حد سواء، أو أنهم يستطيعون مواجهة المشاكل التي يتلقونها في عملهم وهذا ما يدفع بالمؤسسات الاستشفائية إلى إعادة النظر في مثل هذه النقاط.

2.5.6. اختبار الفرضيات:

- الفرضية الأولى:

H0: لا تؤثر الرفاهية في العمل تأثيراً إيجابياً على الصحة النفسية والجسدية للعاملين في المؤسسات الاستشفائية العمومية عند مستوى الدلالة $\text{sig}=0.05$.

Sig مستوى المعنوية	F المحسوبة	R ² معامل التحديد	Sig مستوى المعنوية	T المحسوبة	β معامل الانحدار	
0,000	53.155	0.168	0,000	7.291	0.41	أثر الرفاهية في العمل على الصحة العامة للعاملين.

جدول (08): نتائج اختبار الانحدار البسيط للفرضية الأولى.

يوضح الجدول 08 نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بمدى تأثير الرفاهية في العمل على الصحة النفسية والجسدية للعاملين، حيث تبين قيم مستوى المعنوية Sig أنها أصغر من 0.05 وهذا يعني رفض الفرضية العدمية القائلة بأنه لا تؤثر الرفاهية في العمل على صحة الأفراد العاملين في القطاع الاستشفائي، فهي بذلك تؤثر فيه بنسبة 41% كما يبين الجدول أن T المحسوبة قد بلغت 7.291 وقيمة F المحسوبة كانت 53.155 ، بالإضافة أن معامل التحديد بلغ 0.168 وهذا يعني أن 16.8% من التغيرات التي تحصل في الصحة العامة تعزى إلى الرفاهية في العمل، أي بوجود جو تنظيمي ملائم كالعلاقات بين العاملين ورؤسائهم جيدة ومحيط عمل آمن وسليم من كل الأخطار المهنية، زيادة إلى روح التعاون والاتصال الجيد بين العاملين يسهم ذلك في تعزيز الصحة النفسية والجسدية للأفراد لما ينتج عنه من شعور ايجابي حيال ذلك الوضع. كما يكون له دور في تخفيف الضغوط المهنية الناشئة عن طبيعة العمل أو حتى الناشئة عن الظروف الاجتماعية التي يكون محملاً بها العامل حين قدومه لمقر عمله.

- الفرضية الثانية:

H0: لا توجد فروقات في مستوى الصحة العامة للعاملين تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، السن، المستوى التعليمي).

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	المتوسط الحسابي	متوسط المربعات	F المحسوبة	مستوى الدلالة sig	نتيجة الفرضية العدمية			
الجنس										
الصحة العامة للعاملين في المؤسسات الاستشفائية العمومية	بين المجموعات	0,79	الرجال	3.06	0,79	5.137	0,24	قبول		
	داخل المجموعات	40.46	النساء	2.98	0,154					
	المجموع	41.25	/	/	/					
السن										
الصحة العامة للعاملين في المؤسسات الاستشفائية العمومية	بين المجموعات	1.04	20-30	2.95	0,347	2.250	0,083	قبول		
	داخل المجموعات	40.21	31-40	3.02	0,154					
			41-50	3.1						
	المجموع	41.25	>50	2.83						
المستوى التعليمي										
الصحة العامة للعاملين في المؤسسات الاستشفائية العمومية	بين المجموعات	0.88	ابتدائي	2.77	0,296	1.914	0,12	قبول		
	داخل المجموعات	40.36	متوسط	2.75	0,155					
									ثانوي	3.04
	المجموع	41.25	جامعي	2.98						

جدول (09): نتائج اختبار one way anova

يتضح لنا من الجدول أعلاه نتائج اختبار الفرضية الثانية حول أثر المتغيرات الشخصية على الصحة العامة للموظفين، وتظهر النتائج بأن جميع المتغيرات الشخصية (الجنس، السن والمستوى التعليمي) لا تؤثر على مستوى الصحة العامة لأعوان التمريض، وهذا ما يتضح لنا من نتائج مستوى الدلالة sig ببلوغه قيم أكبر من 0.05، حيث كانت القيمة الخاصة بالجنس: 0.24، السن: 0.083، المستوى التعليمي: 0.12. وهذا يعني أن الصحة

العامة للمرضين الذين خضعوا للدراسة لا تتأثر بالمتغيرات الشخصية، بل بمتغيرات أخرى قد ترتبط بالكثير من المتغيرات غير تلك التي قمنا باختبارها مثل بيئة العمل، نوع العمل، الظروف الاجتماعية الأخرى التي تحيط بالفرد... الخ.

7. خاتمة:

تلعب الظروف الاجتماعية والمهنية التي يعيشها الفرد دوراً مهماً في التأثير على صحته الجسدية والنفسية بصفة مباشرة، فإذا وُجِدَت ظروف معيشية مرضية تحترم طبيعة النفس البشرية وتعطي أولوية لبقائها وتحافظ عليها، ستتعزيز بذلك الصحة العامة للمورد البشري. في حين إذا كان هذا الأخير يعيش وسط أجواء مشحونة، بحيث تحيط به ظروف سلبية وتؤثر عليه بصفة مباشرة أو غير مباشرة، فهذا الأمر يمكن أن يكون سبباً في تآكل صحة الفرد النفسية والجسدية ولاسيما إذا تحدثنا خارج إطار العائلة أو الأسرة، التي غالباً ما تتسم بالعلاقات الطيبة والاحترام المتبادل إلى المحيط الذي يلي ذلك، وهو أماكن العمل والتي يقضي فيها تقريباً الفرد ثلث وقت حياته فيه فيكون عرضة للمخاطر التي تمس صحته، بسبب الطبيعة التي تتصف بها المنظمات المعاصرة إذ يسودها التوتر والقلق المهني وكذا الأناية والرغبة في تحقيق المصالح الشخصية خاصة من جانب المنظمات. وعليه فقد تم تصميم هذه الدراسة للوقوف على واقع الرفاهية التي يعيشها أعوان التمريض على مستوى المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية معسكر ومدى تأثيرها على صحتهم العامة.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود تأثير متوسط تقريباً للرفاهية في العمل على الصحة العامة لأعوان التمريض، كما أن العوامل الشخصية لأفراد العينة كالجنس والسن والمستوى التعليمي لا تؤثر على مستوى الصحة العامة لأعوان التمريض، وبناء على ذلك فقد تم تقديم الاقتراحات التالية، علّها تساهم في الرفع والتحسين من صحة أعوان التمريض النفسية والجسدية:

- ضرورة تبني جدول زمني مناسب للعمل يأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات المختلفة والمتغيرة للأفراد حتى يكون هناك تفرغ تام للعمل أو للحياة الشخصية ولا يكون هناك تداخل بينهما.
- توفير جو مهني آمن وخالٍ من الأخطار الممكنة الوقوع والتي يمكن أن تُحدث إصابات

مادية أو معنوية للأفراد العاملين خاصة في القطاع الصحي الاستشفائي.

- القيام بفحوصات طبية دورية للأفراد العاملين في القطاع تجنباً لوقوعهم في إصابات بعدوى، أو تشكل مرض يمكن أن يحدث أضرار بالغة في ظل تفشي فيروس كورونا.

- تكثيف بالشكل المناسب من أوقات الراحة والعطل، حتى يستعيد العاملين عافيتهم وحتى تكون لهم القدرة لمواجهة ضغوط العمل المتزايدة والتي يتميز بها القطاع الاستشفائي.

- نشر الوعي بأهمية التقيد باحترام قوانين الصحة والسلامة المهنية في حماية العاملين من مختلف الأمراض والأخطار، التي يواجهونها في عملهم ولدى تعاملهم مع المعدات والمواد الحساسة.

- العمل على إحداث توازن بين الحياة المهنية والحياة الخاصة من جانب العاملين، وذلك بممارستهم أنشطة ترفيهية وثقافية تعلم على تفريغ الضغوط المهنية لكل يوم عمل.

- التحسيس بأهمية ممارسة الرياضة والاستمتاع بالحياة مع العائلة والأصدقاء، حتى تكون نفسية العاملين سليمة من مختلف الأمراض والتوترات التي يمكن أن يخلقها العمل المجهد.

يمكن القول بأن الحفاظ على الصحة العامة للفرد مسؤولية يتقاسمها كل من المؤسسة بتوفيرها لجو عمل مريح وآمن، وكذا الفرد من خلال احترامه للإجراءات التي وُضِعَتْ لحمايته.

7. قائمة المراجع:

1.7. مراجع اللغة العربية:

1. شارف حوجة مليكة. (2011) مصادر الضغوط المهنية على المدرسين الجزائريين دراسة مقارنة في المراحل التعليمية الثلاث - ولاية تيزي وزو - ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة تيزي وزو، الجزائر.
2. عباصرة معن محدود، بني أحمد مروان محمد (2008) إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل والتغيير، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.
3. قطيشيات تالا، البياري نهلة. (2009) مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار المسيرة للنشر، الطبعة الثالثة، الأردن.
4. محمد هاني محمد. (2014) إدارة الموارد البشرية، دار المعتز للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
5. مشرور محمد الأمين. (2019) تطور وظيفة إدارة الموارد البشرية وآفاقها المستقبلية في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، الجزائر.

6. مشرور محمد الأمين، حسيني إسحاق. (2019) الرفاهية في العمل والوقاية من المخاطر السيكو اجتماعية، الملتقى الوطني حول: الرفاهية والمستوى المعيشي في الجزائر، 17 ديسمبر 2019، جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، الجزائر.
7. منظمة الصحة العالمية للصحة. (2005) تعزيز الصحة النفسية: المفاهيم، البيانات المستجدة، الممارسة، تقرير مشترك بالتعاون مع جامعة ملبورن ومؤسسة فيكتوريا لتعزيز الصحة، القاهرة، مصر.
8. الهلالات صالح علي عوده. (2016) الإدارة الفعالة للموارد البشرية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

2.7. مراجع اللغة الأجنبية:

9. Abaidi- Ben nasr Jamila, Hongjian Wen, Drillon Dominic. (2014) Recherche sur le bien-être au travail en Europe, revisite par une équipe de chercheurs chinois, Institut international de l'audit social, 16 eme Université de printemps de l'audit social : Responsabilité sociétale des organisations et GRH à l'heure des défis globaux du changement, 26, 27 et 28 mai, Pékin, Chine.
10. Baptiste Renee, N. (2008) Tightening the link between employee wellbeing at work and performance: A new dimension for HRM. Management decision, 46(2), 284-309.
11. Benchemam Faycel, Galindo Géraldine. (2015) Gestions des Ressources Humaines, 5e édition, Gualino éditeur, Lexctenso éditions, Paris, France.
12. Blanchet D. et Debrand T. (2007) « Souhaiter prendre sa retraite le plus tôt possible : santé, satisfaction au travail et facteurs monétaires », Économie et Statistique, n° 403-404, pp. 39-62.-Eurofound. (2012) "Fifth European Working Conditions Survey", Publications Office of the European Union, Luxembourg.
13. Chakor Tarik. (2010) La promotion du bien-être et la prévention des risques psychosociaux au sein de la sphère professionnelle : des représentations divergentes aux enjeux préventifs, Journées Guépin : Le bien-être, MSH de Nantes, May, Nantes, France.
14. Colle Rodolphe. (2005) l'influence des temps de travail personnelles sur le bien-être des salariés, 16e conférence de l'AGRH, 15 et 16 septembre, Paris dauphine, France.
15. Corréard Isabelle, Anaya Patrick et Brun Patrick. (2011) Sécurité, hygiène et risques professionnels, Dunod, Paris, France.
16. Jahoda, M. (1982). Employment and unemployment: A social-psychological analysis. Cambridge, UK : CUP Archive.
17. Laschinger, H. K. S., Finegan, J., & Wilk, P. (2011) Situational and dispositional influences on nurses' workplace well-being: The role of empowering unit leadership. Nursing research, 60(2), 124-131.
18. McKee-Ryan, F. M., Song, Z., Wanberg, C. R., & Kinicki, A. (2005) Psychological and Physical Well- Being during Unemployment: A Meta-Analytic Study. Journal of Applied Psychology, 90(1), pp. 53-76.
19. Medzo-M'engone Joseph. (2016) Usage des TIC, qualité de vie, bien-être et santé psychologique au travail, Thèse de doctorat en psychologie, Université de Lyon, France.
20. Montgomery, S. M., Cook, D. G., Bartley, M. J., & Wadsworth, M. E. (1999) Unemployment pre-dates symptoms of depressions and anxiety resulting in medical consultation in young men. International Journal of Epidemiology, 28, pp. 95-100.

21. Moulette Pascal, Roques Olivier. (2014) Gestion des ressources humaines, 2e édition, Dunod éditions, paris, France.
22. Nestea Paula. (2017). Prévenir les risques psychosociaux permet-il de préserver la santé au travail ? une analyse par les théories de l'auto-détermination et du sensemaking, Université de Grenoble, France.
23. Nicolas Eline. (2014) Gestion des ressources humaines, Dunod éditions, paris, France.
24. Ottmann Jean-Yves. (2015) Bien-être et mal-être au travail dans les métiers scientifiques, Thèse de doctorat et sciences de gestion, Université Paris Dauphine, France.
25. Richard Damien. (2012) Management des risques psychosociaux : une perspective en termes de bien-être au travail et de valorisation des espaces de discussion, Thèse de doctorat et sciences de gestion, Université de Grenoble, France.
26. Soulez Guillot Chloé. (2017) Petit Lexique Gestion des ressources humaines, Gualino éditeur, Lexctenso éditions, Paris, France.
27. Thompson, V. S., Wells, A., & Coats, J. (2012) Dare to be Sick: Poverty and Health among Vulnerable Populations. In C. Camp-Yeakey, Living on the Boundaries: Urban Marginality in National and International Contexts (pp. 23-48).
28. Turner, J. B., & Turner, R. J. (2004) Physical Disability, Unemployment, and Mental Health. Rehabilitation Psychology, 49(3), pp. 241-249.

The effect of well-being at work on the general health of human resources

-Case study on a panel of nurses working in the Mascara's PHE-

Dr. Mohammed El Amine MECHEROUR & Dr. Hocine BOUTELDJA

Abstract:

The present study aims to study the impact of well-being at work on the general health of the human resource. The study was conducted on a sample of 265 nurses in public hospitals (PHE) in the wilaya of Mascara, considering that these institutions are responsible for dealing with all the factors that can influence the mental and physical health of their human resources.

The measurement of the first variable "well-being at work" is based on the model Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) which is made up of 16 items. For the measurement of the second variable which, deals with "the general health of HR", it is based on the model General Health Questionnaire (GHQ-12) which includes 12 items.

As a result, the study found the correlation of a direct impact of well-being at work on the general health of nurses. In addition, the study recommended the need of the improvement of working conditions by

making efforts to establish a well-being policy that will maintain the health and safety at work of HR and will prevent various risks, including psychosocial risks (PSR) that recently have appeared in the organizations of the 3rd millennium.

Key words: Well-being at work, mental health, Physical health, HR.