

ظروف العمل وآثارها النفسية والجسدية
على عمال الرعاية الصحية

**Working conditions and their psychological and physical impact
on healthcare workers**

ط.د إبراهيم زاوي¹، أ.د بوحفص مباركي²

^{2,1} مخبر الأرغونوميا والوقاية من الأخطار جامعة وهران 2 (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 2021-02-17؛ تاريخ المراجعة : 2020-03-17؛ تاريخ القبول : 2021-06-30

ملخص :

تهدف هذه الورقة إلى تسليط الضوء على تأثير ظروف العمل على الصحة النفسية والجسدية للعاملين في القطاع الصحي، من خلال دراسة الآثار الناجمة عن العوامل الفيزيائية، العوامل النفسية-الاجتماعية والعوامل التنظيمية وتشخيص الأخطار المرتبطة بها. ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم إستبيان وتطبيقه على عينة مكونة من 81 عامل ينتمون إلى القطاع العام والخاص وذوي مؤهلات علمية مختلفة، حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير للعوامل السابقة على الصحة النفسية والجسدية لعينة الدراسة بنسب متفاوتة. وخلصت الورقة إلى التأكيد على الأثر المباشر لظروف العمل على الجانب الصحي للعامل وهذا ما توصلت إليه الدراسات السابقة.

الكلمات المفتاح : ظروف العمل، الصحة النفسية، الصحة الجسدية ، عمال الرعاية الصحية.

Abstract:

The paper aims to highlight the impact of working conditions on the psychological and physical healthcare workers, by studying the effects of physical factors, psychological and social factors, organizational factors and diagnosing the risks associated with them. To achieve this aim, a questionnaire was prepared and applied to a sample of workers from public and private sector with different qualifications. The results of the study showed that the previous factors had an impact on the physical and psychological health of sample study with varying proportions. The paper concluded, according to previous studies, that the working conditions has a direct impact on the health of the workers.

Keywords: working conditions; physical health; psychological health; healthcare workers.

I- تمهيد :

إن التقدم العلمي والنمو السريع للتكنولوجيا قد أحدثا في الآونة الأخيرة طفرة حضارية في شتى المجالات، ومن أجل مسايرة ذلك النمو ومواكبة التغيرات المستمرة في بيئة العمل، سارعت قطاعات عديدة إلى تبني نظم جديدة في التسيير مع إستعمال التكنولوجيات الحديثة وذلك من أجل عصرنه أساليب الإنتاج وتحسين جودة الخدمات (Zaoui & Mebarki, 2017). فأصبح إنجاز العديد من المهام يعتمد بنسبة كبيرة على تلك التكنولوجيات، هذا بالإضافة إلى التغيير التنظيمي في جوانبه الأساسية من تغيير إستراتيجي، تكنولوجي وبشري ، مما يترتب على ذلك من آثار سلبية و إيجابية على العامل وعلى ظروف عمله (Crevier-braud,2016) و (Volkoff,2015)، فبالرغم من زيادة القدرة الإنتاجية للعامل وتحسين أدائه إلا أنه يواجه مخاطر كبيرة، كتصاعد وتيرة العمل، الشعور بإنعدام الأمان الوظيفي بسبب إستبدال بعض المهام البشرية بالآلات الأوتوماتيكية هذا بالإضافة إلى أشكال أخرى من المخاطر النفسية الإجتماعية، حوادث مهنية وأمراض مهنية (Klein & Ratier,2012).

وفي هذا الإطار، تسعى المنظمات إلى تحسين بيئة العمل من خلال الإعتماد على أفضل الطرائق والأساليب التي تساهم بشكل فعّال في زيادة الإنتاج، مضاعفة الأرباح و تحقيق الأهداف المسطرة من جهة ، ومن جهة أخرى المساهمة في تحليل وتحديد المخاطر بشتى أشكالها وذلك عن طريق الدراسات الإستباقية والتنبؤية التي تسمح لها بتشخيص الاختلالات والأضرار التي قد تنتج عن العوامل البيئية التي تواجه العامل أثناء تأدية مهامه وتعيق عمله وتنعكس سلباً على صحته النفسية والجسدية، بالقضاء على مصدرها أو الحد منها، هذا بالإضافة إلى البرامج التحسيسية والتوعوية من أجل السلامة والصحة المهنية والتي تهدف إلى تعزيز الحماية والوقاية من مختلف المخاطر المحتملة التي قد تواجه العمال و تسبب لهم حوادث وأمراض مهنية.

1.I - إشكالية الدراسة:

تكتسي دراسة موضوع ظروف العمل أهمية بالغة في تحسين أداء العمال والرفع من مردودية المؤسسة، حيث أكدت منظمة العمل الدولية (OIT) في آخر تقرير لها لسنة 2020، بأن عدد الوفيات نتيجة التعرض للمخاطر التي تهدد سلامة وصحة العمال قدر ب 2.78 مليوني شخص، ما يعادل وفاة أكثر من خمسة أشخاص كل دقيقة. بالإضافة إلى أن 374 مليون عامل آخر يتعرضون لحوادث مهنية غير مميتة سنوياً (OIT,2020). و يشير نفس التقرير إلى أنه بالإضافة إلى الإصابة بالحوادث في أماكن العمل، ينبغي تسليط الضوء على الكلفة الاقتصادية الباهظة المترتبة على العمال المصابين وأسره من جهة، وأصحاب العمل والاقتصاد ككل من جهة أخرى.

بيّنت الدراسات الإحصائية أن الإصابات المميتة وغير المميتة والأمراض المهنية تكبد الاقتصاد العالمي كلفة تعادل 4% من إجمالي الناتج المحلي. كما أكدت المنظمة العالمية للصحة (OMS,2011) أن الأشخاص الناشطون اقتصادياً يقضون ثلث وقتهم في مكان العمل وبالتالي تؤثر الأوضاع الوظيفية وذات الصلة بالعمل تأثيراً قوياً على صحتهم النفسية والجسدية. في هذا الإطار أكد (مباركي،2004) أن البحث في الظروف الفيزيائية من أوائل الموضوعات التي إسترعت إهتمام الدارسين للعمل البشري، وحسب (Merllié & Paoli, 2001) فإن الظروف الفيزيائية في مكان العمل كالحرارة، الضوضاء، الغبار، المواد الكيميائية، وضعيات العمل المتعبة و الضغوط النفسية، تؤدي إلى تقادم المشاكل الصحية. إن الرعاية الصحية للعامل حق مكفول بقوة القانون، فعلى رب العمل توفير الخدمات الصحية و الوقائية اللازمة و التي تمكن العامل من تحسين أدائه والعمل في جو ملائم من خلال الإستفادة من الفحوص الطبية الدورية للكشف عن المشكلات الصحية في مراحل مبكرة، تكثيف التدخلات الفعّالة للوقاية من الأمراض المهنية، كالتحكّم في الضوضاء، التهوية، تحسين نوعية الأدوات ، والتنظيم الجيد للعمل، هذا بالإضافة إلى تقديم خدمات صحية ومهنية متخصصة في تقييم و تشخيص المخاطر من أجل وضع مخططات وقائية للأمراض المهنية ذات صلة بمجال العمل والتي تعزز جودة ظروف العمل، الحماية والرعاية الصحية وتتيح فرصاً للتنمية الشخصية، وتوفير الحماية من المخاطر الجسدية والنفسية الاجتماعية

(Duclos,2014). لقد أكدت دراسات عديدة تأثير ظروف العمل على صحة العامل، كدراسة (Bahu & al,2012) التي تناولت تأثير العوامل الفيزيائية على الجانب الصحي للعامل ، و دراسة كل من (Thébaud-Mony, & Robatel, 2009)، (Debrand, 2011) و (Lemaitre & al, 2016) التي أثبتت أن لظروف العمل تأثير فعّال ومباشر على الصحة النفسية للعامل، ودراسة (Inan, 2013) التي أشارت إلى بعض النتائج المترتبة على تدني ظروف العمل كالتغيب. من القطاعات الحساسة و الهامة التي تعاني من تأثير تلك الظروف، القطاع الخدماتي للصحة، حيث أكدت الدراسات المسحية التي أجريت في أوروبا لكل من (Parent-Thirion,2018) ، (Valeyre,2006) (Le Lan & Baubeau,2004) عن درجة معاناة متفاوتة وعدم رضا العمال على عدة جوانب كالعوامل النفسية و الإجتماعية، الصحة والسلامة المهنية، الظروف الفيزيائية للعمل و المناخ التنظيمي، نفس النتائج توصلت إليها دراسة (Maestas & al,2018) بالنسبة لظروف العمل في أمريكا.

في الجزائر توصلت كل من دراسة (عمارة و أخرون ،2019)، (الهلة،2017) و (شايب،2007) والتي أجريت في قطاع الصحة، إلى أن ظروف العمل تلعب دوراً هاماً في ترقية الصحة النفسية والجسدية للعامل من خلال خلق بيئة إيجابية مريحة تساعد العامل على تحسين أدائه وإبراز مهاراته، وتساهم أيضاً في تعزيز قدرة التواصل وتحقيق الرضا الوظيفي وزيادة الشعور بالولاء للمؤسسة (لحمر،2013).

من خلال نتائج الدراسات السابقة الأجنبية والمحلية التي تمت الإشارة إليها، يتضح أن موضوع ظروف العمل وتأثيرها على الصحة النفسية و الجسدية للعامل قد لقي إهتماماً واسعاً ولا زال البحث جارياً حوله. من هنا جاءت هذه الدراسة لتجيب عن التساؤلات التالية:

- أ- هل للعوامل النفسية-الإجتماعية في العمل تأثير على الصحة النفسية والجسدية لعمال الرعاية الصحية ؟
 - ب- هل للظروف الفيزيائية في العمل تأثير على الصحة النفسية والجسدية لعمال الرعاية الصحية ؟
 - ج- هل للعوامل التنظيمية في العمل تأثير على الصحة النفسية والجسدية لعمال الرعاية الصحية ؟
- وإنطلاقاً من هذه التساؤلات وبناءً على الدراسات السابقة، تم صياغة الفرضيات التالية:
- أ- تؤثر العوامل النفسية-الإجتماعية في العمل على الصحة النفسية والجسدية لعمال الرعاية الصحية.
 - ب- تؤثر العوامل الفيزيائية في العمل على الصحة النفسية والجسدية لعمال الرعاية الصحية.
 - ج-تؤثر العوامل التنظيمية في العمل على الصحة النفسية والجسدية لعمال الرعاية الصحية.

2.I- أهمية الدراسة :

تكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة بالنظر إلى الدور الأساسي الذي يلعبه موضوع ظروف العمل في المنظمة من أجل تحسين جودة العمل وتحقيق الرفاهية في العمل، مما يعزز الشعور بالرضى والأمن والاستقرار الوظيفي، ويدفع كذلك العامل إلى الالتزام بعمله وإبراز مهاراته ومواهبه. كما تتجلى أهمية هذه الدراسة أيضاً في محاولة الإطلاع عن قرب على واقع ظروف العمل في قطاع الصحة ومعرفة مدى تأثيره على الصحة النفسية والإجتماعية لمنتسبي القطاع من خلال التقييم الذاتي لعينة البحث.

3.I- أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الآثار الصحية والنفسية التي تسببها ظروف العمل على عينة من عمال الرعاية الصحية و ذلك من خلال التقييم الذاتي للعوامل النفسية-الإجتماعية، العوامل الفيزيائية والعوامل التنظيمية. وبالتالي التعرف عن قرب على الأسباب المؤثرة بطريقة مباشرة و غير مباشرة في ظهور وتفاقم تلك العوامل من خلال تشخيص الإختلالات والمعاناة المعبر عنها من طرف المفحوصين.

4.I- حدود الدراسة :

إقتصرت الدراسة الحالية على ظروف العمل (بأبعادها الثلاثة؛ العوامل النفسية والاجتماعية، العوامل الفيزيائية، العوامل التنظيمية)، كمتغير مستقل وعلى الصحة النفسية والجسدية كمتغير تابع. كما إقتصرت الدراسة على عينة عشوائية من عمال الرعاية الصحية بمختلف مستوياتهم التعليمية من أطباء مختصين، أطباء عامين و شبه طبيين بحيث يمارسون مهامهم في القطاع العام و الخاص بعد صياغة الإستبيان في شكله النهائي تم وضع رابط تحت تصرف عينة البحث عبر شبكة الأنترنت من خلال برنامج (GoogleForms) في الفترة الممتدة ما بين الثلاثي الأخير من سنة 2019 و الثلاثي الأول من سنة 2020 .

5.I- مفاهيم الدراسة :**1.5.I- ظروف العمل:**

يقصد بظروف العمل حسب معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية بمجموع الأحوال الطبيعية والمادية التي يمكن أن تحيط بالعامل في مكان العمل حيث يصعب حصرها بصورة نهائية إذ أنها تختلف من عمل إلى آخر ومن منشأة إلى أخرى. إن التصنيف الشائع لظروف العمل هو الذي يميز بين ظروف العمل التي تؤثر على صحة العامل وظروف العمل التي تؤثر على سلامته، فالأولى مرتبطة بالظروف الطبيعية من تهوية، إضاءة، حرارة، رطوبة...إلخ، مما يعرضه للأمراض المهنية و الثانية مرتبطة بكل ما يؤدي إلى إصابته بحوادث مهنية (بدوي،1993).

2.5.I- الصحة النفسية:

هي جزء لا يتجزأ من الصحة، وتعرفها المنظمة العالمية للصحة (WHO,2005) على أنها "حالة العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الذاتية، ويستطيع مواكبة ضغوط الحياة العادية، ويكون قادراً على العمل الإيجابي والمثمر، ويمكنه الإسهام في مجتمعه". تعتبر العافية النفسية ركيزة للمشاعر والأفكار والانطباعات والمعارف وعلاقات التواصل والسلوكيات الإيجابية. ومن ثم، فالعافية النفسية ليست فقط مرغوبة في حد ذاتها، ولكنها تعد أيضاً مصدراً لجلب وحماية رأس المال البشري. كما تتحدد الصحة النفسية بتفاعل معقد ومتنوع لمحددات الصحة الحيوية والاجتماعية والسيكولوجية والهيكلية، ينتج عنه مرونة أو قابلية لحدوث الاضطرابات والإعاقات.

3.5.I- الصحة الجسدية:

تُعرف مختلف المعاجم العامة و المتخصصة على أن الصحة الجسدية هي الحالة الطبيعية التي تؤدي فيها أعضاء البدن ووظائفها الفيزيولوجية بشكل طبيعي، وتُعرف أيضاً على أنها مستوى الكفاءة الوظيفية والأفضية للكائن الحي، أما عند الإنسان فلقد عرفت المنظمة العالمية للصحة في إعلان لمبادئ الرعاية الصحية الأولية عام 1978، على أنها حالة من إكمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب أو إنعدام للمرض أو العجز. كما تُعرف على أنها الحالة المتوازنة للكائن الحي والتي تتيح له الأداء المتناغم والمتكامل لوظائفه الحيوية بهدف الحفاظ على حياته ونموه الطبيعي.

4.5.I- العوامل النفسية والاجتماعية:

عرفت جمعية الصحة العالمية في تقريرها الصادر سنة 1976 العوامل النفسية والاجتماعية على أنها تلك "العوامل التي تؤثر على الصحة والخدمات الصحية ورفاهية الجماعة لتعلقها بنفسية الفرد وبنفسية المجموعات الاجتماعية وبوظائفها. وتشمل هذه العوامل على خصائص إجتماعية، ثقافية وأخرى نفسية، مترابطة فيما بينها ولا يمكن فهم طرائق تأثيرها على نمو الأفراد وعلى تصرفاتهم دون الأخذ بعين الاعتبار جوانب عديدة مثل، تنظيم العمل وتقسيمه والهيئات التي تكوّن النظام الإجتماعي والسياسي، القيم والقواعد التي تنظم سلوك الإنسان والجماعات ". وأشار نفس التقرير بأن هنالك إرتباط وطيد بين ظهور العوامل النفسية والاجتماعية ببعض الأمراض مثل مرض القلب، الإضطرابات المتعلقة بالمخ والأوعية، إرتفاع ضغط الدم، إلتهاب المفاصل...إلخ، كما تتعلق الكثير من المشاكل الصحية الخطيرة وحوادث العمل بسلوك الأفراد، كالشعور بالملل، الضغوط الإنفعالية، الكبت وتوتر الأعصاب الناتج عن الضوضاء في العمل.

5.I-5-العوامل الفيزيائية:

ويقصد بالعوامل الفيزيائية حسب كل من (Volkoff & Gollac, 2010) و (Valeyre,2006) ، بظروف العمل المادية التي تواجه العامل أثناء تأديته لمهامه و تحيط به داخل الوحدة الصناعية وتعتبر من بين أهم المكونات الأساسية لظروف العمل الكلية ومصدر أغلب حوادث العمل والأمراض المهنية، نجد منها (الإضاءة، الضوضاء، الرطوبة، الحرارة، التهوية، الغبار والأثرية... إلخ). كما تُعرف أيضاً بالعوامل المحيطة التي يتأثر بها الإنتاج وقد تكون مُحبطة أو مُشجعة و تساعد العامل على زيادة وتيرة الإنتاج و تحسين مردوديته كما تساعد على التقليل من التعب أو الملل والإرهاق وبالتالي تخفض من احتمالات تعرضه لحوادث العمل والأمراض المهنية.

5.I-6-العوامل التنظيمية:

يعرفها (الصيرفي،2006) على أنها مجموعة من الخصائص التي تتصف بها المنظمة و التي تميزها عن غيرها من المنظمات ،و تؤثر على سلوك المنظمات والعاملين فيها. وتُعرف أيضاً على أنها مجموعة من الخصائص البيئية الداخلية للعمل والتي تتمتع بدرجة من الثبات النسبي أو المستقر، يفهما و يدرهما العاملون مما ينعكس على قيمهم، إيجاباتهم وسلوكياتهم. في حين يعرفها معجم الأخطار النفسية-الاجتماعية (Zawieja & Guarnieri, 2014) على أنها مجموع العوامل التي تؤثر على نشاط وسير العمل في المنظمة كم لها تأثير على صحة العامل، ويمكن تحديدها إنطلاقاً من الجانب الاجتماعي (أنماط التفاعل مع المحيط، نوع الثقافة، إلخ.) إلى الشخص (العامل) مروراً بمختلف المستويات الهرمية للمنظمة. كما يمكن التمييز بين العوامل التنظيمية الجزئية (les facteurs micro-organisationnels) و التي يقتصر نطاقها على عامل واحد وعلى مكان عمله، و العوامل التنظيمية الكلية (les facteurs macro-organisationnels) و التي يقتصر نطاقها على عدة عمال، فريق، قسم، مديرية وحتى المنظمة بأكملها.

II - الإجراءات المنهجية :

إعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي تضمن أسلوب جمع البيانات بواسطة إستبيان مُصمم من طرف الباحث، طُبِق على عينة عشوائية من عمال الرعاية الصحية مكونة من 81 فرداً، من مستويات علمية مختلفة و يمارسون مهامهم في مؤسسات صحية عامة و خاصة.

1.II - أداة الدراسة:

من أجل معالجة الموضوع تم تصميم إستبيان يتضمن ثلاثة (03) أبعاد: البعد الأول "العوامل التنظيمية" و يتكون من 13 بند، البعد الثاني "الجوانب النفسية و الاجتماعية" و يتكون من 11 بند، و أخيراً البعد الثالث "العوامل الفيزيائية" و يحتوي على 09 بنود. للإشارة فإن بناء هذا الإستبيان تم إعتماداً على الإستبيانات المُصممة في الدراسات السابقة والتي تناولت نفس الموضوع كدراسة (Hellemans, 2013) و (Krieger & al, 2017). بعد صياغة الإستبيان في شكله النهائي تم وضع رابط تحت تصرف عينة البحث عبر شبكة الأنترنت من خلال برنامج (GoogleForms) في الفترة الممتدة ما بين الثلاثي الأخير من سنة 2019 و الثلاثي الأول من سنة 2020.

2.II - صدق وثبات أداة القياس:

بعد صياغة الإستبيان في شكله الأولي باللغة العربية وترجمته إلى اللغة الفرنسية، قمنا بالتأكد من صدق و ثبات الأداة عن طريق الصدق الظاهري (صدق المحكمين). بناءً على توجيهات و آراء المحكمين، تم تعديل، إضافة وإلغاء بعض الفقرات. أما ثبات الأداة، تم التأكد منه بطريقتين:

الطريقة الأولى؛ طريقة التطبيق وإعادة التطبيق (إعادة الإختبار) (Test retest) على عينة مكونة من 55 عامل في قطاع الصحة بفارق زمني قدره 15 يوماً، بحساب معامل الارتباط (Pearson) أين جاءت نتائج معاملات كل الأبعاد أكبر من 0.666 عند مستوى الدلالة 0.01.

الطريقة الثانية ؛ طريقة الإتساق الداخلي بحساب بمعامل الثبات ألفا كرونباخ (Alpha CRONBACH) و الذي جاءت نتائج كل الأبعاد أكبر من 0.600.

III - النتائج ومناقشتها:

عدد الإجابات المتحصل عليها: 81 إجابة

III -1- خصائص العينة:

جدول رقم(01) خصائص عينة الدراسة

الجنس	الذكور				الإناث					
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
	55	68	26	32						
الفئات العمرية	أقل من 30 سنة		39-30 سنة		49-40 سنة		59-50 سنة		60 سنة و أكثر	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
	09	11	47	58	20	25	04	05	01	01
المستوى التعليمي	طبيب مختص		طبيب عام		شبه طبي					
	ك	%	ك	%	ك	%				
	51	63	17	21	13	16				
مكان العمل	المستشفى		العيادة		مكتب طبيب خاص		مكان آخر			
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
	47	58	13	16	11	14	10	12		
الأقدمية في العمل	أقل من 05 سنوات		05 و 15 سنوات		15 و 25 سنة		أكثر من 25 سنة			
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
	23	28	48	59	06	08	04	05		
طبيعة عقد العمل	مرسم		عقد محدد		غير مرتبط بعقد		نوع آخر			
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%		
	51	63	11	13	15	18	04	05		

نلاحظ من خلال الجدول أن جنس الذكور يمثلون نسبة 68% من عينة الدراسة مقابل 32% من الإناث، والفئة العمرية (30-39 سنة) أكبر نسبة بالمقارنة مع الفئات الأخرى أي بنسبة 58%، بالنسبة للمستوى التعليمي، فيمثل الأطباء المختصون نسبة 63% مقابل 21% من الأطباء العامون، و 16% من أعوان الشبه طبي، نسبة 58% من العينة يمارسون مهامهم في المستشفيات و 16% في العيادات الخاصة و 14% في مكاتب خاصة. بالنسبة للأقدمية 58% من العينة لهم أكثر من 05 سنوات خبرة و 28% لهم أقل من 05 سنوات خبرة بالنسبة لنوعية عقود العمل منهم 32% مرسمين و 31% يستفيدون من عقود عمل غير محددة ومؤقتة أما 18% غير مرتبطين بعقد.

III 2 - تقييم أفراد العينة لبعدها التنظيمية:

جدول رقم (02) تقييم أفراد العينة لبعدها "العوامل التنظيمية"

ساعات إضافية		دوام جزئي				دوام كامل		نظام العمل		
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
00	00	10	08	90	73					
عمل غير منتظم		العمل بالمناوبة		العمل أثناء الليل		العمل أثناء النهار		توقيت العمل		
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
14	11	11	09	07	06	68	55			
أكثر من 40 ساعة		أقل من 40 ساعة				40 ساعة		متوسط عدد ساعات العمل الفعلي أسبوعياً		
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
48	39	25	20	27	22					
أكثر من 30		ما بين 20 و 30		ما بين 10 و 20		أقل من 10		عدد الفحوصات اليومية		
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
09	07	25	20	32	26	34	28			
أكثر من 30 دقيقة		20 ما بين و 30 دقيقة		10 ما بين و 20 دقيقة		أقل من 10 دقائق		مدة الفحص		
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
06	04	09	03	70	32	15	07			
التقييم								الأسئلة		
دائماً		غالباً		أحياناً		أبداً				
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
07	06	31	25	42	34	20	16	هل تعمل تحت قيد الوقت؟		
08	07	26	21	46	37	20	16	هل تحتاج إلى وقت إضافي من أجل إنجاز مهامك؟		
06	05	33	27	51	41	10	08	هل عليك الإسراع من أجل تنفيذ نشاطاتك؟		
15	12	32	26	48	39	05	04	هل باستطاعتك المشاركة في قرارات تخص عملك؟		
التقييم								الأسئلة		
لا أدري		لا على الإطلاق		لا ليس تماماً		نعم قليلاً		نعم بالتأكيد		
ك	%	ك	%	ك	ك	%	ك	%	ك	
00	0	17	14	30	24	26	21	27	22	هل للصحة والسلامة العناية الكافية في مؤسستك؟
03	02	17	14	33	27	28	23	19	15	هل تساهم مؤسستك بفعالية في الوقاية من الأخطار المهنية؟
05	04	12	10	32	26	30	24	21	17	هل توجد قواعد صريحة للعمل بسلامة؟
02	02	38	31	31	25	19	15	10	08	هل إستفدت من تكوين في الصحة والسلامة المهنية؟

الملاحظ من الجدول أن نسبة كبيرة من عينة الدراسة (90%) تمارس مهامها تحت نظام الدوام الكامل ونسبة 10% تحت نظام الدوام الجزئي، أما بالنسبة إلى توقيت العمل فإن 68% من العينة يعملون أثناء النهار، 14% يشتغلون بتوقيت غير منتظم، 11% تحت نظام المناوبة و الباقي أي 7% يعملون أثناء الليل. أما فيما يخص متوسط عدد ساعات العمل الفعلي أسبوعياً فكان أكثر من 40 ساعة بالنسبة لـ 48% من العينة وأقل من 40 ساعة لـ 25% من العينة. نسبة 34% من العينة أجابوا بأنهم يقومون بإجراء أقل من 10 فحوصات يومياً وما بين 10 و 20 فحصاً بالنسبة لـ 32% من العينة، و يستغرق الفحص ما بين 10 و 20 دقيقة حسب 70% من العينة، أقل من 10 دقائق بالنسبة لـ 15% من العينة وما بين 20

و30 دقيقة ل9% من عينة الدراسة. يتضح من خلال الجدول أن 42% من عينة الدراسة يعملون أحياناً تحت قيد الوقت و 31% منهم غالباً ما يعملون تحت نفس الظروف، 46% منهم يحتجون أحياناً إلى وقت إضافي من أجل إنجاز مهامهم و 26% غالباً ما يحتجون إلى وقت إضافي. في حين عبر 51% من أفراد العينة بأن عليهم الإسراع أحياناً من أجل تنفيذ مهامهم و 33% منهم أجابوا بأنهم غالباً ما يسرعون من أجل تنفيذ مهامهم، فيما يخص المشاركة في إتخاذ القرارات فقد أجابت نسبة 48% من العينة بأن بإستطاعتها أحياناً المشاركة في القرارات التي تخص عملها و 32% منهم أجابوا بان بإستطاعتهم فعل ذلك غالباً.

الملاحظ من الجدول أن نسبة 30% من أفراد عينة الدراسة يرون بأن ليس للصحة و السلامة العناية الكافية بصفة تامة في مؤسستهم، في حين يرى 27% منهم بأن مؤسستهم تولي العناية الكافية بصفة مؤكدة و 26% يرون ذلك لكن بصفة قليلة. أما فيما يخص مساهمة المؤسسة في الوقاية من الأخطار المهنية، فترى نسبة 33% بان مؤسستهم لا تقوم بذلك بصفة تامة و 28% أجابوا بأن المساهمة قليلة أما 19% فأكدوا على أن مؤسستهم تساهم بفعالية في الوقاية من الأخطار المهنية. قواعد العمل بسلامة في محيط العمل غير موجودة تماماً عند 32% من عينة الدراسة وموجودة بصفة قليلة عند 30% منهم أما 21% من أفراد العينة فأكدوا على وجود تلك القواعد. كما أكدت نسبة 38% من عينة الدراسة بأنها لم تستفد على الإطلاق من تكوين في الصحة والسلامة المهنية في حين إستفادت نسبة 31% من ذلك التكوين ولكن بصفة قليلة.

III. 3- نتائج تقييم عينة الدراسة لبعدها العوامل النفسية والإجتماعية في العمل:

الجدول رقم (03) تقييم العينة لبعدها "العوامل النفسية والإجتماعية"

التقييم										الأسئلة
أبداً		أحياناً		غالباً		دائماً				
ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	
10	12	36	45	30	37	05	06			هل تشعر بنقص التعاون أثناء ممارستك لنشاطاتك؟
06	07	32	40	37	46	06	07			هل عليك الإعتدال على نفسك في الوضعيات الصعبة؟
06	07	51	63	19	24	05	06			هل يمكنك طلب المساعدة من الزملاء في حالة الضرورة؟
11	14	27	33	37	46	06	07			هل يتطلب عملك الإستعانة بقدراتك بما فيه الكفاية؟
12	15	27	33	33	41	09	11			هل يمكن لك إبداء الرأي حول ما يجري في عملك؟
12	15	30	37	31	38	08	10			هل تشعر بالمتعة في عملك؟
04	05	12	15	46	57	19	23			هل تشعر بالتعب في نهاية العمل؟
10	12	28	35	34	42	09	11			هل تجد صعوبات من أجل الإسترخاء في نهاية اليوم؟
02	02	31	38	29	36	17	21			هل تشعر بالضغط في العمل؟
التقييم										الأسئلة
نعم بالتأكيد		نعم بالتأكيد		نعم بالتأكيد		نعم بالتأكيد		نعم بالتأكيد		
ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	
29	36	22	27	21	26	06	07	03	04	هل تعتقد أن عملك يؤثر سلباً على صحتك؟
15	19	32	39	21	26	10	12	03	04	هل تشعر بالقلق إتجاه حالتك الصحية في

نلاحظ من الجدول بأن نسبة 45% من أفراد العينة أجابوا بأنهم يشعرون أحياناً بنقص التعاون و 37% منهم غالباً ما يشعرون بذلك، أما 46% فأجابوا بأنهم غالباً ما يعتمدون على أنفسهم في الوضعيات الصعبة و 40% منهم أجابوا بأنهم يعتمدون أحياناً على أنفسهم، وأن 63% منهم يطلبون المساعدة أحياناً من الزملاء في حالة الضرورة. 46% من عينة

الدراسة أجابوا بأن غالباً ما يتطلب عملهم الإستعانة بقدراتهم ومهارتهم بما فيه الكفاية و 33% منهم أجابوا بعملهم يتطلب ذلك أحياناً، كما يمكن لهم حسب 41% من العينة إبداء آرائهم حول ما يجري في عملهم، أما 33% منهم فلقد أجابوا أنهم يمكن لهم فعل ذلك أحياناً. عبرت 38% من عينة الدراسة على أنها غالباً ما تشعر بالمتعة في العمل، و 37% تشعر بها أحياناً، في حين 15% من العينة لا تشعر أبداً بالمتعة في العمل، 57% أجابوا بأنهم غالباً ما يشعرون بالتعب في نهاية العمل و 23% يشعرون دائماً بالتعب، 42% من العينة أجابوا بأنهم غالباً ما يجدون صعوبات من أجل الإسترخاء في نهاية اليوم و 35% منهم أحياناً ما يجدون ذلك. يتضح من خلال الجدول أن 36% من عينة الدراسة عبروا على أنهم غالباً ما يشعرون بالضغط أثناء ممارسة مهامهم، نفس النسبة عبرت عن نفس الشعور لكن أحياناً و 21% من العينة عبروا عن شعورهم الدائم بالضغط في محيط العمل. كما تعتقد نسبة 36% من أفراد العينة بأن عملهم يؤثر سلباً وبصفة مؤكدة على صحتهم في حين تعتقد نسبة 27% ذلك لكن بصفة أقل. كما عبرت نسبة 39% على قلقها بصفة قليلة إتجاه حالتها الصحية في العمل في حين نسبة 19% عبرت بصفة مؤكدة على قلقها الشديد من ذلك.

III. 4- تقييم عينة الدراسة للظروف الفيزيائية التي تواجهها في العمل:

الجدول رقم (04) تقييم العينة لبعء "العوامل الفيزيائية في العمل"

التقييم								الأسئلة	
دائماً		غالباً		أحياناً		أبداً		هل تواجه...؟	
%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
05	04	35	28	44	36	16	13	إهتزازات صادرة عن الأدوات والآلات؟	
06	05	25	20	39	32	30	24	الضوضاء؟	
05	04	25	20	34	28	36	29	درجات حرارة قصوى؟	
06	05	35	28	39	32	20	16	مواد خطيرة؟	
03	03	20	16	62	50	15	12	وضعية خطيرة؟	
04	03	15	12	54	44	27	22	خطر الحوادث؟	
02	02	14	11	49	40	35	28	مهام تتطلب مجهود بدني؟	
03	02	38	31	47	38	12	10	وضعية غير مريحة ومُرهقة؟	
12	10	42	34	40	32	06	05	القيام بحركات تكرارية؟	

نلاحظ من خلال الجدول بأن 44% من عينة الدراسة يتعرضون أحياناً إلى إهتزازات صادرة عن الأدوات والآلات و 35% منهم غالباً ما يتعرضون إلى تلك الإهتزازات في حين 16% غير معرضون أبداً، بالنسبة للضوضاء 39% من العينة أجابوا بأنهم يواجهون أحياناً الضوضاء في أماكن عملهم، أما 30% منهم لا يواجهونها أبداً مقابل 25% أجابوا بأنهم غالباً ما يواجهونها. فيما يخص درجات الحرارة المرتفعة فإن 36% من العينة أجابوا بأنهم لا يواجهونها أبداً و 34% أجابوا بأنهم يواجهونها أحياناً فيما أجابت 25% من العينة بأنها غالباً ما تواجههم. نلاحظ أيضاً بأن 39% من العينة معرضون أحياناً إلى مواد خطيرة و 35% منهم غالباً ما يتعرضون إلى مثل تلك المواد و 20% غير معرضون أبداً. نسبة 62% أجابوا بأنهم معرضون أحياناً لوضعية خطيرة أثناء أداء مهامهم و 20% منهم غالباً ما يتعرضون إليها، في حين 15% غير معرضون أبداً. فيما يخص خطر الحوادث فإن 54% من العينة أجابوا بأنهم معرضون أحياناً لها و 27% غير معرضون أبداً في حين 15% غالباً ما يتعرضون إليها. 49% تتطلب مهامهم أحياناً مجهود بدني و 35% لا تتطلب أبداً في حين أن 14% أجابوا بأنهم غالباً ما يتطلب الأمر ذلك. و 47% معرضون أحياناً أيضاً إلى وضعية غير مريحة ومُرهقة و 38% غالباً ما يتعرضون إلى مثل تلك الوضعيات في حين 12% غير معرضين أبداً. فيما يخص القيام بالحركات

التكرارية فإن نسبة 42% من العينة أجابوا بأنهم غالباً ما يقومون بها في حين 40% يقومون بها أحياناً و 10% يقومون بها دائماً.

III 4- تقييم عينة الدراسة للجانب الصحي:

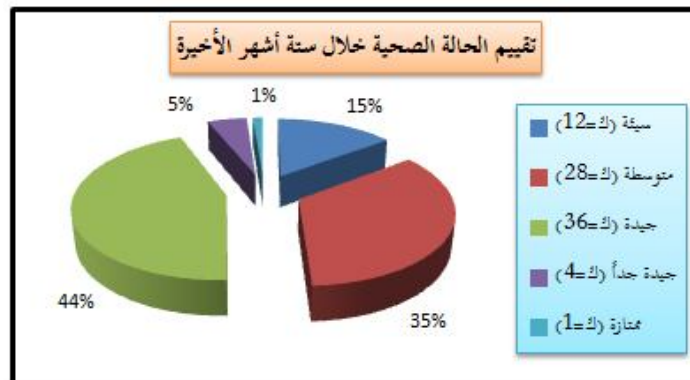
الجدول رقم (05) تقييم العينة للجانب الصحي

التقييم				الأسئلة هل شعرت مؤخراً ب...
لا		نعم		
%	ك	%	ك	
36	29	64	52	صعوبات في النوم؟
25	20	75	61	آلام عضلية على مستوى الأطراف؟
23	19	77	62	إرهاق شديد؟
27	22	73	59	آلام على مستوى القفا؟
31	25	69	56	آلام بالرأس؟
62	50	38	31	آلام في الصدر ومنطقة القلب؟
27	22	73	59	آلام على مستوى أسفل الظهر؟
49	40	51	41	بوخز أو تخدر الأطراف؟
25	20	75	61	إضطرابات في النوم؟

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 64% من عينة الدراسة وجدت مؤخراً صعوبات في النوم، مع شعور نسبة 75% من أفراد العينة بآلام على مستوى الأطراف و 77% بإرهاق شديد، أما بالنسبة للشعور بآلام على مستوى القفا والرأس فكانت الإجابات بنعم بنسب 73% و 69% على التوالي، عكس الآلام على مستوى الصدر و منطقة القلب أين أجابت نسبة 62% من العينة بعدم شعورها بذلك. بالإضافة إلى شعور نسبة 73% من عينة الدراسة بآلام على مستوى أسفل الظهر، وبوخز أو تخدر الأطراف لدى 51% من أفراد العينة، مع شعور نسبة 75% منهم بإضطرابات في النوم.

III 4- تقييم أفراد عينة الدراسة لحالتهم الصحية خلال ستة أشهر الأخيرة:

الشكل رقم (01) تقييم العينة للحالة الصحية



نلاحظ من خلال الشكل أن نسبة 44% من أفراد عينة الدراسة يرون بأن حالتهم الصحية خلال الستة أشهر الأخيرة كانت جيدة، أما نسبة 35% منهم فترى بأنها كانت متوسطة بخلاف 15% من العينة التي ترى بأنها كانت سيئة.

III 5- عرض إقتراحات عينة الدراسة من أجل ترقية ظروف العمل:

بعد تحليل محتوى إقتراحات عينة الدراسة قام الباحث بإعادة تجميعها في فئات طبقاً لجوانب الدراسة:

• الجوانب التنظيمية:

الملاحظ من خلال تحليل إقتراحات عينة الدراسة، أن جلها مرتبط بالجانب التنظيمي وهذا دليل على أهمية العوامل التنظيمية في تحسين ظروف العمل بإعتبارها وسيلة أساسية لتحقيق الغايات المشتركة و المرجوة للفرد والمنظمة في بيئة سليمة وصحية، وأهم تلك الإقتراحات ما يلي:

✓ وجوب إعادة النظر في النظام الصحي الجزائري تماشياً مع تحولات التي تشهدها نفس القطاعات في المحيط الدولي.

✓ تنمية الموارد البشرية في القطاع الصحي من خلال التكوين النوعي.

✓ على الإدارة المسيرة إعطاء الأهمية البالغة لجانب السلامة والأمن المهنيين من خلال توفير وسائل الوقاية والراحة.

✓ خلق جو عمل ملائم ومريح من خلال تشجيع التعاون مابين مختلف المستويات.

✓ تحيين معايير السلامة والأمن المهني وإحترام الإجراءات الوقائية.

✓ مراجعة نظام توقيت العمل و إعادة النظر في نظام الإسترجاع و الراحة.

✓ توزيع المهام بطريقة منهجية وفعالة من أجل تحسين الأداء وتجنب المهام الروتينية

✓ إعادة النظر في الأجور و الرواتب وتشجيع العمل الجماعي.

• الجوانب النفسية و الإجتماعية:

أخذ هذا الجانب حيز من الأهمية في إقتراحات عينة الدراسة لإرتباطه الوطيد بمدى شعور الفرد بالسعادة والرفاهية في العمل أو الشعور بالقلق والإكتئاب، مما يؤثر سلباً أو إيجاباً على حياته الإجتماعية وعلى المهنية، وفيما يلي ملخص الإقتراحات:

✓ ترقية الشعور بالإعتبار و تشجيع العمال بمختلف الوسائل.

✓ ترقية قنوات الإتصال داخل المؤسسة والإستماع أكثر للإنشغالات العمال.

✓ تحفيز العمال من خلال الإستفادة من حق الترقية ومن التحفيزات المالية.

✓ إشراك ممثلين عن مختلف الفئات في إتخاذ القرارات و تعزيز التعاون.

• الجوانب الفيزيائية:

أهم الإقتراحات التي وردت في هذا الجانب مايلي:

✓ توفير وسائل الوقاية اللازمة والمناسبة في المحيط الصحي والتحسيس المستمر لمصادر الخطر في بيئة العمل عن طريق الملصقات، الإعلانات التوعوية بالإضافة إلى التكوين المستمر

✓ إعادة النظر في تصميم المنشآت الصحية طبقاً للمعايير المعمول بها دولياً.

إعطاء الأولوية في معالجة النفايات الطبية والتي تشكل مصدر خطر على صحة مستخدمي الصحة ومصدر خطر أيضاً على البيئة وإعطاء الأهمية اللازمة لنظافة أماكن العمل وذلك من خلال التطهير المتواصل والتعقيم الدوري و إعادة تهيئتها إن تطلب الأمر ذلك.

III-5- مناقشة النتائج:

نظراً لأهمية قطاع الصحة فقد أسهم العديد من الخبراء والباحثون في جميع التخصصات بدراسات نوعية شخصوا من خلالها أغلب العوامل المرتبطة بظروف العمل مع إعطاء حلول لترقيتها، كدراسة (Le Lan & Baubeau, 2004) التي تم إجرائها على عينة مكونة من خمسة (05) آلاف عامل ذوي مستويات علمية مختلفة (أطباء، ممرضين، شبه طبيين، عمال مهنيون) وينتمون إلى القطاع الصحي العام والخاص، وتوصلت الدراسة إلى تنوع وإختلاف في تقييم ظروف العمل من مهنة إلى أخرى، حيث أكدت عينة الشبه طبي على أن ظروف عملها أصعب و أخطر بالمقارنة مع العينات الأخرى سواءً تعلق الأمر بالظروف الفيزيائية أو النقل الفكري. في نفس السياق أكدت دراسات مسحية أخرى أجريت في أوروبا لكل من (Parent-Thirion, 2018)، (Valeyre, 2006) و (Maestas & al, 2018) توصلوا من خلالها إلى نسب متفاوتة من المعاناة و عدم رضاهم عن جوانب مختلفة كالعوامل النفسية و الإجتماعية، الصحة و السلامة المهنية، الظروف الفيزيائية للعمل و المناخ التنظيمي. أما محلياً، فقد أشارت دراسات كل من (عمارة و آخرون ، 2019) (الهلة، 2017) و (شايب، 2013)، إلى الظروف الصعبة التي يمارس فيها منتسبي القطاع مهامهم اليومية، سواءً تعلق الأمر بالظروف الفيزيائية و التي تعد حسبهم مصادر خطر على صحتهم، هذا بالإضافة إلى العوامل التنظيمية.

إستناداً إلى النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (03)، يتبين لنا أغلبية عمال الصحة يعملون تحت ظروف ضاغطة، ناتجة عن وتيرة عمل سريعة تفرض عليهم إنجاز المهام بأقل الأضرار وفي محيط ينقصه التعاون و تغيب عنه المتعة في العمل. وهذا ما عبرت عنه 72% من عينة الدراسة من خلال التقييم الذاتي لشعورهم بالضغط و كذا شعورهم بالقلق إتجاه صحتهم. من خلال الجدول رقم (04) يتضح جلياً بأن العمال معرضون إلى أخطار مختلفة (مواد خطيرة، ووضعية خطيرة، خطر الحوادث...) حيث تعتبر تلك الظروف السيئة مصدر قلق وخطر على العامل وعلى صحته، هذا بالإضافة إلى الإرهاق الناتج عن المجهود البدني المبذول في إنجاز المهام و عن الوضعيات غير المريحة. هذا ما أكدته الأجوبة الواردة في الجدول رقم (05). أما بالنسبة للعوامل التنظيمية ومن خلال تحليل المعطيات المرتبطة بالبنود التي تقيسها والواردة في الجدول رقم (02) ، فيظهر جلياً بأن عينة الدراسة عبرت عن إستيائها وتقييمها السلبي للجوانب التنظيمية في أماكن عملهم، سواءً تعلق الأمر بنقص الفعالية في التسيير أو غياب رؤية إستراتيجية في التعامل مع الأخطار المحتملة في بيئة العمل (من نقص في التكوين، عدم الإهتمام الكافي بالإجراءات الوقائية...)، والتي تؤثر بدورها على أداء الأفراد و كذا الرضا الوظيفي وبالتالي نقص التحفيز و الدافعية المهنية وهذا ما يؤكد الفرضيات الثلاث الواردة في الإشكالية. هذه النتائج توصلت إليها دراسة (لحمر، 2013) والتي أكدت بأن ظروف العمل تلعب دوراً هاماً في ترقية الصحة النفسية والجسدية للعامل من خلال خلق بيئة إيجابية مريحة تساعد العامل على تحسين أدائه وإبراز مهاراته، وتساهم أيضاً في تعزيز قدرة التواصل وتحقيق الرضا الوظيفي و زيادة الشعور بالولاء للمؤسسة.

IV- الخلاصة :

من خلال نتائج الدراسة التي توصلنا إليها، اتضح جلياً أن لظروف العمل علاقة وطيدة مع الحالة الصحية للعامل (النفسية والجسدية) ، حيث بينت المعطيات بأن للجوانب الفيزيائية، النفسية-الإجتماعية والتنظيمية تأثير مباشر. يجدر الإشارة إلى أننا حاولنا قدر المستطاع توسيع عينة الدراسة وجمع أكبر عدد من الأجوبة عبر التوزيع الشامل للإستبيان، لكن الظروف الخاصة والمرتبطة بالجائحة لم تسهل علينا الأمور في تلك الفترة، وفتحت لنا مجالات بحث أخرى لدراسة أثار الجائحة على ظروف العمل والعامل سوياً، هذا بالإضافة إلى البحث عن إمكانية إستخدام أساليب وطرائق حديثة تساهم بفعالية في الوقاية من الأثار الصحية التي ممكن أن تترتب عن ظروف العمل السيئة.

- الإحالات والمراجع باللغة العربية :

- 1- أحمد زكي بدوي، معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، 1993.
- 2- بوحفص مباركي (2004)، العمل البشري، ط2، وهران، دار الغرب للنشر و التوزيع.
- 3- جمعية الصحة العالمية. (1976). العوامل النفسية والاجتماعية والصحة: تقرير المدير العام. (No. A29/8) منظمة الصحة العالمية.
- 4- شايب سعاد. (2013). الطبيعة في القطاع الصحي العام بين أداء المهنة و ظروف العمل.
- 5- عمارة جيلالي، عرقوب محمد، بلعباس خيرة. (2019). وضعيات الوقوف في العمل وعلاقتها بآلام الظهر المهنية لدى ممرضين الصحة. مجلة منارات لدراسة العلوم الإجتماعية. العدد 02.
- 6- لحر سلمي. (2013). تحليل أثر تهيئة ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الإستشفائية العمومية محمد صديق بن يحي. جيجل. جامعة قسنطينة 2. الجزائر.
- 7- عبد الفتاح الصيرفي (2006)، مبادئ التنظيم و الإدارة ، دار المناهج للنشر و التوزيع ، دط، الأردن.
- 8- الهلة محمد، أحمد بن عيشاوي (2017). إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات الصحية في الجزائر دراسة حالة عينة من المستشفيات العامة والعيادات الخاصة .

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:**- الإحالات والمراجع باللغة الأجنبية :**

- 1- Bahu, M., Mermilliod, C., & Volkoff, S. (2012). Conditions de travail pénibles au cours de la vie professionnelle et état de santé après 50 ans. *Revue française des affaires sociales*, (4), 106-135.
- 2- Crevier-braud, Laurence. (2016). l'influence de l'environnement de travail sur le bien-être et la performance au travail: le rôle médiateur des besoins psychologiques. (these doctorat)
- 3- de la Santé, M. (2011). OMS. Rapport Annuel, 1.
- 4- Debrand, T. (2011). L'influence des conditions de travail sur les dépenses de santé. Institut de recherche et documentation en économie de la santé.
- 5- Duclos, L. (2014). Les conditions de travail comme condition du travail. . l'organisation du travail à l'épreuve des risques psychosociaux, 19.
- 6- Gollac, M., & Volkoff, S. (2010). Les conditions de travail. La découverte.
- 7- Hellemans, C. (2013). Risques psychosociaux et capacité de travail des travailleurs âgés: Validation du VOW/QFT. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 19(1), 89-109.
- 8- I., Lemaître, Khireddine-Medouni A., Homère, J., Plaine, J., Garras, L., Riol, M. C., & Valenty, M. (2016). Augmentation des taux de prévalence de la souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012, à partir du programme MCP. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 77(3), 438.
- 9- Inan, C. (2013). Les absences au travail des salariés pour raisons de santé: un rôle important des conditions de travail.
- 10- Klein, T., & Ratier, D. (2012). L'impact des TIC sur les conditions de travail. Paris: La Documentation française.
- 11- Krieger, R., Graf, M., & Vanis, M. (2017). Sixième Enquête européenne sur les conditions de travail en 2015. Résultats choisis, tirés de l'Enquête sur les conditions de travail des travailleurs salariés en Suisse, Berne: SECO.
- 12- Le Lan, R., & Baubeau, D. (2004). Les conditions de travail perçues par les professionnels des établissements de santé.
- 13- Maestas, N., Mullen, K. J., Powell, D., Von Wachter, T., & Wenger, J. B. (2017). Working Conditions in the United States Results of the 2015 American Working Conditions Survey. Maestas, Nicole, Kathleen J. Mullen, David Powell, Till von Wachter, and Jeffrey B. Wenger, Working Conditions in the United States: Results of the 2015 American Working Conditions Survey. Santa Monica, CA: RAND Corporation.

- 14- MERLLIÉ D., PAOLI P., 2001, Third European Survey on Working Conditions (2000), Luxembourg, Office for official publications of the European communities.
- 15- Parent-Thirion, A., Biletta, I., Cabrita, J., Vargas, O., Vermeylen, G., Wiczyńska, A., & Wilkens, M. (2018). 1758 6th european working conditions survey: job quality in europe.
- 16- Thébaud-Mony, A., & Robatel, N. (2009). Stress et risques psychosociaux au travail. La Documentation française.
- 17- Valeyre, A. (2006). Conditions de travail et santé au travail des salariés de l'Union européenne: des situations contrastées selon les formes d'organisation. Paris: Centre d'Etudes de l'Emploi.
- 18- Volkoff, S. (2015). Les conditions de travail, en quête de progrès. Dans : Annie Thébaud-Mony éd., Les risques du travail: Pour ne pas perdre sa vie à la gagner (pp. 141-146). Paris: La Découverte.
- 19- Zaoui, B., & Mebarki, B. (2017). Les nouvelles technologies de communication et de l'information, quel impact sur le travail et son organisation?-approche ergonomique.
- 20- Zawieja, P., & Guarnieri, F. (2014). Dictionnaire des risques psychosociaux (pp. 882-pages). Le Seuil.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

إبراهيم زاوي، د بوحفص مباركي .(2021)، ظروف العمل وآثارها النفسية والجسدية على عمال الرعاية الصحية .مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ، المجلد 13(02)/2021، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 299-312.