

**تأثير الدعم التنظيمي المدرك على رفاة هيئة التمريض في
المستشفيات الحكومية: الدور المعدل للعدوى العاطفية**

إجراء

د. / محمد السيد موسى سليم
مدرس إدارة الأعمال
كلية التجارة - جامعة الزقازيق
mmosa@zu.edu.eg

د. / سامية السيد محمود
أستاذ إدارة الأعمال المساعد
كلية التجارة - جامعة الزقازيق
SEMuhamed@commerce.zu.edu.eg

2025

ملخص

تعد خطة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة ٢٠٣٠ واحدة من أكثر الاتفاقيات العالمية طموحًا وتأثيرًا في السنوات الأخيرة. وترتكز على "دعوة عالمية للعمل لإنهاء الفقر وحماية الكوكب وتحسين حياة وآفاق الجميع في كل مكان بحلول عام ٢٠٣٠. وبالتحديد، يتناول الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة ضمان الصحة الجيدة والرفاهية، وهو ما يترجم إلى ضمان تعزيز نمط حياة صحي ورفاهية للأشخاص من جميع الأعمار. ومن هنا استهدفت الدراسة الحالية تحديد تأثير الدعم التنظيمي المدرك على رفاهية هيئة التمريض، وبصفة خاصة بعد ما تركته جائحة كوفيد-١٩ من أثر لدى العاملين في قطاع الرعاية الصحية وبالتحديد في المستشفيات الحكومية، من خلال الدور المعدل للعدوى العاطفية. وباستخدام أسلوب قائمة الاستقصاء تم جمع البيانات الأولية المتعلقة بمتغيرات الدراسة من خلال عينة قوامها (٣١٢) مفردة في (١٢) مستشفى حكومي بمحافظة الشرقية. وباستخدام أسلوب الانحدار الخطي الهرمي المتعدد (HMLR)؛ انتهت الدراسة إلى أنه يوجد علاقة معنوية ذات دلالة احصائية بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية، كما توصلت إلى أن هناك أثر معدل ذو دلالة احصائية للعدوى العاطفية في علاقة الدعم التنظيمي المدرك برفاهية هيئة التمريض، حيث كلما زادت العدوى العاطفية انخفضت رفاهية هيئة التمريض، والعكس صحيح. وأخيرًا، استعرضت الدراسة مناقشة النتائج والآثار النظرية والتطبيقات العملية والحدود والدراسات المستقبلية.

الكلمات المفتاحية: الدعم التنظيمي المدرك، الرفاهية في مكان العمل، العدوى العاطفية، المستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية.

Abstract

The United Nations 2030 Sustainable Development Plan is one of the most ambitious and impactful global agreements in recent years. It is based on a "global call to action to end poverty, protect the planet, and improve the lives and prospects of everyone, everywhere by 2030." Specifically, the third goal of the Sustainable Development Goals (SDGs) focuses on ensuring good health and well-being, which translates to promoting a healthy lifestyle and well-being for people of all ages. Consequently, the current study aimed to determine the impact of perceived organizational support on the well-being of nursing staff,

particularly in the aftermath of the COVID-19 pandemic, which has significantly affected healthcare workers, especially those in government hospitals. The study also examined the moderating role of emotional contagion in this relationship. Using a survey method, primary data was collected from a sample of 312 respondents across 12 government hospitals in the Sharqia Governorate. By employing hierarchical multiple linear regression (HMLR), the study concluded that there is a statistically significant relationship between perceived organizational support and the well-being of nursing staff in government hospitals in the Sharqia Governorate. Additionally, the study found that emotional contagion has a statistically significant moderating effect on the relationship between perceived organizational support and nursing staff well-being. As emotional contagion increases, the well-being of nursing staff decreases, and vice versa. Finally, the study discussed the results, theoretical implications, practical applications, limitations, and future research directions.

Keywords: Perceived Organizational Support, Workplace Well-being, Emotional Contagion, Government Hospitals in Sharqia Governorate.

١ - مقدمة:

تعد خطة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة ٢٠٣٠ واحدة من أكثر الاتفاقيات العالمية طموحًا وتأثيرًا في السنوات الأخيرة (Monteiro, et al., 2019). تقدم هذه الخطة (إطارًا من ١٧ هدفًا للتنمية المستدامة و ١٦٩ هدفًا، تستند إلى الأهداف الإنمائية الثمانية للألفية لعام ٢٠٠٠، لمكافحة الفقر (Nations, 2015). وترتكز على "دعوة عالمية للعمل لإنهاء الفقر وحماية الكوكب وتحسين حياة وآفاق الجميع في كل مكان بحلول عام ٢٠٣٠ (Macht, et al., 2020). وبالتحديد، يتناول الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة ضمان الصحة الجيدة والرفاهية، وهو ما يترجم إلى ضمان تعزيز نمط حياة صحي ورفاهية للأشخاص من جميع الأعمار (Li & Zhu, 2019)، مع اتباع نهج متعدد التخصصات (Sweileh, 2020). هذا الهدف من أهداف التنمية المستدامة يحظى حاليًا باهتمام خاص نظرًا للتهديد الذي شكلته جائحة كوفيد-١٩ على الصحة العالمية. ومن منظور تنظيمي، يشير هذا الهدف إلى ضرورة دراسة العوامل والعمليات التي قد تجعل الأفراد سعداء أو غير سعداء في العمل (Li & Zhu, 2019). مما يعني أن المنظمات تتحمل مسؤولية ضمان صحة ورفاهية موظفيها (Xerri, et al., 2023).

وتحظى رفاهية العاملين في مكان العمل Workplace Wellbeing باهتمام كبير من جانب العلماء. حيث رصد الباحثون أن الأماكن التي يتمتع فيها الأشخاص برفاهية أعلى قد انخفضت احتمالية إصابتهم بأمراض مختلفة، مثل أمراض القلب والسكري والسرطان، وبالتالي انخفضت معدلات الوفيات بسبب هذه الأمراض (Gil-Beltrán, et al., 2020)، وبالفعل أصبح الاهتمام بجودة الحياة آخذًا في النمو (Agustina, et al., 2024; Javaid, et al., 2023).

وبطبيعة الحال يتطلب تحقيق الرفاهية في مكان العمل توفير بيئة داعمة، ولعل الدعم التنظيمي المدرك والذي يعكس المدى الذي يطور فيه العاملون الثقة في منظماتهم حول درجة اهتمامها بهم وباحتياجاتهم المتجددة أحد أهم أركان ومؤشرات البيئة الداعمة. وقد اشارت الدراسات إلى أن الدعم التنظيمي المدرك يلعب دورًا حاسمًا في تعزيز النتائج الإيجابية والتي منها الرفاهية في مكان العمل (Abid, et al., 2021; Imran, et al., 2020; Kim, et al., 2018; Ilyas, et al., 2023).

وقد أهتم علم النفس الإيجابي بالرفاهية في مكان العمل بصفة عامة وبالرفاهية النفسية Psychological well-being بصفة خاصة والتي تركز على العواطف حيث يشعر العاملون ذوو المستويات العالية من المشاعر الإيجابية بالرضا عن وظائفهم، ومن ثم يطورون مستويات عالية من الأداء الوظيفي (Gyu Park, et al., 2017).

وهنا، تجدر الإشارة إلى أن هناك دراسات سابقة ركزت على تأثير سياق العمل على رفاهية العاملين (VanVeldhoven & Peccei, 2015). واعتبر (Hochschild et al., 1983) أن العمل العاطفي يشكل جزءًا مهمًا من العمل الخدمي في صناعات الخدمات. وهذا، وقد دعا (Petitta, et al., 2017) إلى ضرورة تضمين تقييمات المشاعر المشتركة ومنها عدوى المشاعر الإيجابية والسلبية ضمن سياق العمل، وتوصل إلى اختلاف أنماط تكوين مسار الاحتراق النفسي ضمن بيئة مهنية محددة ولنفس المجموعة من الأفراد، موضحًا كيف تساهم تفاعلات الفرد الاجتماعية مع الأشخاص في العمل في مشاعر الفرح والغضب معًا فضلًا عن الآليات التي يمكن أن تتسبب هذه المشاعر من خلالها في شعور المرء بالإرهاق والسخرية. الأمر الذي يدعو إلى ضرورة تزويد العاملين في المنظمات بأدوات لمساعدتهم على زيادة تجربة امتصاص الفرح، وعلى العكس من ذلك، منع تجربة امتصاص غضب

الآخرين في اشارة إلى العدوى العاطفية كمفهوم مرتبط بالتنظيم العاطفي يعبر عن التجريبتين ويمكن من خلاله تغيير مستويات الرفاهية في مكان العمل (Petitta, et al., 2017; Xerri, et al., 2023).

وتشير العدوى العاطفية (EC) Emotional Contagion إلى عملية يقوم من خلالها الأفراد تلقائيًا بالتقاط وتضخيم مشاعر من حولهم. وأيضا العملية التي يؤثر بها شخص أو مجموعة على عواطف أو سلوك شخص أو مجموعة أخرى من خلال التحريض الواعي أو غير الواعي لحالات عاطفية ومواقف سلوكية (Elfenbein, 2014). وهي ظاهرة ذات أهمية بعيدة المدى في علم النفس التنظيمي، على سبيل المثال، يُصيب الزملاء بعضهم البعض بالعواطف الإيجابية والسلبية، مما يؤثر بشكل مباشر على جودة عملهم التعاوني معًا. كما أن التأثير على الأداء قوي بشكل خاص بالنسبة للأشخاص الذين يعملون بشكل مترابط، والذين يحتاجون إلى التنسيق والتواصل والتأثير على بعضهم البعض (Barsade, 2002).

هذا، ويتعرض العاملون في مجال الرعاية الصحية لأزمات عديدة تؤثر على مستوى رفايتهم، ولعل أبرزها ما تعرضوا له من مشكلات أثناء انتشار فيروس كوفيد-19 فهم الأكثر عرضه للإصابة بـ COVID-19 بثلاث مرات من عامة الناس وبسبب الاضطرابات الفسيولوجية والنفسية الناجمة عن جائحة فيروس كورونا، وخاصة المتخصصين في الرعاية الصحية، فإن رفايتهم في مكان العمل انخفضت وكذلك التزامهم المهني (Ilyas, et al., 2023)، مما انتهى لاحقًا إلى زيادة معدل دورانهم (Labrague & De los Santos, 2021). أضف إلى ذلك أن هناك مشاكل عدة نتجت عن جائحة كورونا مثل الإرهاق والتوتر الوظيفي وارتفاع معدل دوران العمل وانخفاض مستويات الرفاهية في العمل (Abolnasser, et al., 2023; Collie, 2021; Hong, et al., 2021; Yu, et al., 2021; Shamsi, et al., 2020; Basuki, et al., 2021).

وتأتى الدراسة الحالية لتفحص العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض في قطاع الرعاية الصحية والدور المعدل للعدوى العاطفية ما بعد جائحة كورونا. وذلك من خلال تغطية مشكلة وفروض وأهداف وأهمية الدراسة، ثم الإطار النظري والدراسات السابقة وصولاً إلى نموذج وفروض الدراسة. ثم يلي ذلك منهجية الدراسة والتي تشمل المتغيرات وطريقة قياسها ومجتمع وعينة الدراسة وأسلوب جمع البيانات، وصولاً إلى

اساليب التحليل الإحصائي المستخدمة وتحليل النتائج واختبار الفروض ومناقشتها والآثار النظرية والنواتج العملية وأخيرًا الحدود والدراسات المستقبلية.

٢- مشكلة الدراسة:

ركز العلماء بشكل تقليدي على رفاهية العاملين على اعتبار أن مكاسب رفاهية العاملين مجرد منتج ثانوي محتمل (Guest, 2017). وفي الآونة الأخيرة سعى العلماء إلى إجراء المزيد من الدراسات في مجال الإدارة تمشيًا مع الاتجاه المعاصر بالاهتمام برفاهية العاملين كهدف لاحق مستقل بذاته لتعزيز النتائج في المقام الأول للفرد (العامل) مما يعود بالنفع على المنظمة بطبيعة الحال. وقد شملت الدراسات الوقوف على محددات ونتائج رفاهية العاملين، من خلال علاقة متغيرات مختلفة متعلقة بالعمل برفاهية العاملين. على سبيل المثال . منها الإيجابي ومنها السلبي :: تبادل القائد - العضو (Nnaebue, et al., 2022)، سلوكيات المواطنة التنظيمية (Santos, et al., 2023)، الكفاءة الذاتية (Arias-Pastor, et al., 2024)، برامج توازن العمل . الحياة (Xiao, et al., 2023)، ظروف العمل النفسية (Breedt, et al., 2023)، الرقابة التنظيمية (Ludviga & Kalvina, 2024)، القيادة التمكينية (Suleman, et al., 2021). السلوكيات الإبداعية (Salem et al. 2023)، الذكاء العاطفي (Amah, 2023)، القيادة الأخلاقية (Ejaz, et al., 2022)، الدعم التنظيمي المدرك (Ilayas, et al., 2022). وهناك أيضًا المحددات السلبية على سبيل المثال: انعدام الأمن الوظيفي (saeed et al, 2023)، الاشراف النرجسي والاحتراق العاطفي كوسيط (Khan, et al., 2022)، الإشراف التعسفي (Gulzar, et al., 2021)، اضرار الوحدة Loneliness Harms (Basit & Nauman, 2022) .

هذا، وتوصل Xerri and Reid, (2018) إلى أن رفاهية العامل تتوسط بشكل كامل علاقة الرضا عن فرص التدريب والسلوك المبتكر المدرك وتتوسط بشكل جزئي الرضا عن العمل الجماعي والسلوك المبتكر المدرك لهيئة التمريض، في حين أنها ترتبط سلبًا بعوامل مثل الإجهاد والإرهاق ونوايا التسرب (Farr-Wharton et al., 2019). وفي المقابل تناول Van Veldhoven & Peccei, (2015) أثر رفاهية العاملين على الأداء آخذًا في الاعتبار السياق النفسي في مكان العمل وبالتحديد العمل العاطفي باعتباره جزءًا مهمًا من العمل الخدمي في صناعات الخدمات المختلفة.

ويشير العمل العاطفي إلى الجهد المطلوب والمبذول من جانب العامل لتوصيل عاطفة إلى الجمهور تختلف عما يشعر به (Hochschild et al., 1983). علاوة على ذلك، فإن المهنيين الذين يستخدمون مستويات عالية من العمل العاطفي في تقديم الخدمات للجمهور، ولكنهم لا يشعرون بأنهم يؤدون دورهم الوظيفي بشكل كافٍ، هم الأكثر عرضة لتجربة مستويات أعلى من التوتر مقارنة بالعاملين الآخرين (Hsieh et al., 2012). وعليه من المرجح أن يؤثر سلباً على رفايتهم (Riethof et al., 2019). وأضاف Farr-Wharton, et al. (2019) أن الرعاية الصحية هي صناعة خدمات تنطوي على عمل عاطفي، وانتهى (Abbaszadeh & Abdi, 2014) إلى أن رفاهية العاملين في مجال الرعاية الصحية معرضة للخطر باستمرار بسبب المستويات العالية من التوتر والإرهاق والاحتراق النفسي، والتي يمكن أن تساهم بدورها في تحقيق نتائج سيئة وغير مرغوب فيها بالنسبة لسلامة المرضى، مثل زيادة خطر الأخطاء الطبية. وبالتالي، فإن رفاهية موظفي الرعاية الصحية تشكل مصدر قلق للفرد والمنظمة والمجتمع على نطاق أوسع بسبب الخدمات التي يقدمونها للجمهور. أضاف إلى ذلك ما تعرض له العاملين من معاناة في فترة كوفيد ١٩ فقد بلغ العدد الإجمالي للمصابين بكورونا ٥٠٠٨٩٩ مواطن. ما ورد منها في السجلات، وتعافي ٤٣٤٥٠٦، وصلت الوفيات إلى ٢٤٢٧٧ متوفي منهم ٢٩٤ طبيباً و ٢٧٠ من هيئة التمريض أي أن نصيب قطاع الرعاية الصحية من الخسائر في الأرواح ٢.٣٪ من جملة الوفيات (الهيئة العامة للاستعلامات، مارس ٢٠٢٢)، علاوة على أن منهم عدد كبير تسبب في نقل العدوى إلى أسرهم وذويهم ما بين مصابين تعافوا أو وفاتهم المنية.

على هذا النحو، يبدو أن العاملين في قطاع الصحة يتعرضون إلى ضغوط عمل مؤسسية وإنسانية كبيرة، وبالتالي هم بحاجة إلى التخفيف من آثار العمل السلبية من خلال تحقيق مستويات من الرفاهية تعزز الموارد لديهم في مواجهة الضغوط. وهنا، يتطلب الأمر تعزيز الرفاهية من خلال زيادة فرص التأقلم الإيجابي والدعم التنظيمي بصور مختلفة ومنها أسلوب القيادة الذي يحرك المشاعر النفسية والسلوك التنظيمي لأعضاء المنظمة وكافة صور الدعم الاجتماعي المحتملة (Basuki, et al., 2020).

وقد ثبت أن الدعم التنظيمي، الذي يحدده المشرفون/مديرو الخطوط ترتبط في المقام الأول بشكل إيجابي برفاهية العاملين (Ilyas, et al., 2024). وفي ظل الظروف المثالية،

تقدم العلاقات الفعالة في مكان العمل مع الإدارة والزملاء الدعم الذي يمكن أن يعزز رفاهية العاملين (Nisar & Maroulis, 2017). وذلك لأن رفاهية العاملين ترتبط بشكل إيجابي بعوامل عدة من أهمها ظروف العمل (Diez-Pinol, et al., 2008). ولقد حاول بعض العلماء دراسة العلاقة بين الدعم التنظيمي والرفاهية (e.g. Ilyas, et al., 2023; Kim, et al., 2018; Gyu Park, et al., 2017)، إلا أن مثل هذه الدراسات لا تزال نادرة جدًا، مما يستدعي اهتمامًا علميًا مستمرًا في مجال الرعاية الصحية، وأظهرت الدراسات أن ارتفاع LMX باعتباره من صور الدعم التنظيمي يرتبط بالرفاهية العالية للممرضات في المملكة المتحدة والولايات المتحدة (Oliveira, et al., 2020 ; Dulebohn, et al., 2012).

وبمراجعة الدراسات السابقة التي ركزت على العلاقة بين الدعم الاجتماعي والرفاهية تبين أن معظمها ركزت على جوانب معينة من الرفاهية، مثل رضا الوظيفة، ورضا الأسرة، وضغوط الحياة والصحة العقلية للموظفين (e.g. Hong, et al., 2021; Gomide, et al., 2015). ونظرًا لعدم وجود دراسات كافية حول العلاقة بين العلاقات الاجتماعية للموظفين كمورد وظيفي والرفاهية في أماكن العمل (e.g. Liu, et al., 2022; Kim, et al., 2018)، فإن الدراسة الحالية تدرس علاقة الدعم التنظيمي برفاهية العاملين من منظور نظرية الحفاظ على الموارد. وبحسب (Petitta, et al., 2017)، تبين أن العاملين في مجال الرعاية الصحية يبدو أن لديهم فهمًا ضعيفًا لكيفية تلبية احتياجاتهم النفسية والعاطفية. وأخذًا في الاعتبار هذه النتائج يعمل القائد الفعال أو المشرف الفعال على اتخاذ كافة الإجراءات التي تعزز الدعم التنظيمي المدرك للعاملين، مما يقلل من التأثير المحتمل للعدوى العاطفية ويساعد على الحفاظ على رفاهيتهم. وهذا أمر هام بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية حيث يجذب الأشخاص ذوي العدوى العاطفية المرتفعة إلى مهنة الرعاية الصحية (Petitta et al., 2016).

وعليه، تحاول الدراسة الحالية تطوير العلاقة بين كل من الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض من خلال اقتراح تضمين مفهوم العدوى العاطفية كمتغير معدل في العلاقة وهو مرتبط بالتنظيم العاطفي (Mazzuca et al., 2019) ووثيق الصلة بقطاع الرعاية الصحية. وهو مفهوم تم تناوله في عدد محدود من الدراسات السابقة (Xerri, et

مزيد من البحث والدراسة لفهم دور العدوى العاطفية في مكان العمل بصفة عامة وفي قطاع الرعاية الصحية بصفة خاصة. (e.g. al., 2023; Xerri, et al., 2021; Petitta, et al., 2017)

وتُشير العدوى العاطفية إلى عملية يقوم من خلالها الأفراد تلقائيًا "بالتقاط" وتضخيم مشاعر من حولهم (Schoenewolf, 1990). يمكن أن يؤدي انتقال العدوى بالمشاعر الإيجابية إلى زيادة رفاهية العاملين (Xerri, et al., 2021) في حين أن عدوى المشاعر السلبية يمكن أن تزيد من إدراك العاملين للإجهاد والإرهاق وضعف الصحة العقلية (Petitta et al., 2016 ; Bakker et al., 2001). وفي إطار نظرية الحفاظ الموارد (COR) (Hobfoll, 1989) Resource Caravan Corridors وبالنظر إلى المستويات العالية المستمرة من المشاعر السلبية التي يواجهها العاملين في مجال الرعاية الصحية وسياق العمل العاطفي الذي يعملون فيه بصفة عامة وفي أثناء وبعد جائحة كورونا، فإن قابليتهم للإصابة بالعدوى العاطفية من المرجح أن تؤثر على رفاهيتهم. وعليه، تسعى الدراسة الحالية إلى جانبين: (أ) تحديد ما إذا كان الاستثمار في مورد الدعم التنظيمي المدرك (مورد اجتماعي نفسي)، يولد المزيد من مكاسب الموارد، والتي منها الرفاهية و(ب) التحقق من الأثر المعدل للعدوى العاطفية EC على العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية العامل.

ومن الجدير بالذكر بالإشارة إلى أنه هناك ندرة في الدراسات الأجنبية بصفة عامة والعربية بصفة خاصة التي تناولت كل من محددات الرفاهية في مكان العمل والعدوى العاطفية كمفهوم مرتبط بتنظيم العواطف. وعليه، تتركز الفجوة البحثية في الدراسة الحالية في أثر الدعم التنظيمي المدرك على رفاهية هيئة التمريض في قطاع الرعاية الصحية والأثر المعدل للعدوى العاطفية في علاقتهما ما بعد جائحة كوفيد-19. وتستند الدراسة في ذلك إلى نظرية الحفاظ على الموارد لاكتشاف وتنظيم أثر الدعم التنظيمي المدرك والعدوى العاطفية على رفاهية هيئة التمريض وبصفة خاصة بعد ما تركته جائحة كوفيد-19 من أثر لدى العاملين في قطاع الرعاية الصحية.

وفي ضوء الدراسة الاستطلاعية^(*) التي هدفت إلى التوصل إلى بعض المؤشرات المتعلقة بمدى توافر متغيرات الدراسة في المستشفيات الحكومية محل الدراسة من خلال مقابلات شخصية موجهة مع مفردات عينة الدراسة وتوجيه عدد من الأسئلة المفتوحة والمغلقة . وجاءت النتائج تشير إلى أن الدعم التنظيمي المدرك متوفر بدرجة تصل إلى ٧٨٪ أما الرفاهية متوفرة بدرجة أقل بلغت ٦٥٪، في حين بلغت درجة توافر العدوى العاطفية ٩٢٪ وهي نسبة مرتفعة بشكل لافت للانتباه. كما تبين من جملة الأسئلة المفتوحة، ما يلي:

- في فترة جائحة كورونا تعرضت هيئة التمريض لإجهاد وتوتر وفقد لزملائهم وبعضاً من ذويهم والبعض أشار أنهم تسببوا في عدوى أقرب الناس إليهم، وربما هناك من فقد مقربين بالفعل، وقدمت لهم الإدارة كل الدعم الممكن، إلا أن ضغوط العمل وحجم المآسي كان يفوق كل المزايا. ولكن ما زال عالفاً بالأذهان حجم المخاطر التي تعرض لها قطاع الرعاية الصحية، والعدد الكبير من المفقودين من الزملاء والمرضى. والأثر العاطفي السلبي الناجم عن امتصاص شحنة المعاناة والألم من المرضى والزملاء (العدوى العاطفية).

- ما بعد كورونا ما زالت إدارة المستشفيات الحكومية مستمرة نسبياً في تقديم أشكال الدعم المادي والإداري المختلفة، ولم تنتهِ آثار معاناة كورونا النفسية بشكل كامل، وأصبح التعامل مع المرضى بحذر خوفاً من نقل العدوى إليهم ثم إلى ذويهم. وما زال التأثير بالمرضى وآلامهم ومعاناتهم مستمر من خلال الحالات التي يشاهدونها بشكل عام أو يتعاملون معها بشكل خاص قوى للغاية، وذكر البعض أنهم يرتبطون بالمرضى وبالتحديد الأطفال وكبار السن وتنعكس حالة المرضى الصحية وآلامهم عليهم بالسلب ويزداد التأثير عندما لا تتوفر الإمكانيات اللازمة لتقديم الخدمة الصحية المطلوبة.

وعليه، يتضح من الدراسة الاستطلاعية ثلاثة جوانب على مستوى من الأهمية، وهي:

الجانب الأول: ويتمثل في ارتفاع نسبة العدوى العاطفية بشكل ملحوظ على نحو يؤكد أن

(*) ضمت الدراسة الاستطلاعية ٤٠ مفردة من هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية موزعة على النحو التالي ١٥ من الزقازيق، ١٠ من أبو حماد، ٨ ههيا، ٧ من القنايات. وذلك في الفترة من أول أغسطس ٢٠٢٤ حتى منتصف سبتمبر ٢٠٢٤.

العمل في بيئة المستشفيات الحكومية يمكن تصنيفه على أنه عمل عاطفي. والجانب الثاني: التفاوت الملحوظ في نسب توافر متغيرات الدراسة. والجانب الثالث: مازال قطاع الرعاية الصحية بصفة عامة وهيئة التمريض بصفة خاصة في معاناة ما بعد كوفيد - ١٩، وأن العمل به يُصنف على أنه بيئة عمل عاطفية.

وفي ضوء مراجعة الدراسات السابقة وما ترتب عليها من التوصل إلى الفجوة البحثية، علاوة على نتائج الدراسة الاستطلاعية، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما هو تأثيرالدعم التنظيمي المدرك على رفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية؟

وما هو الدور المعدل للعدوى العاطفية في العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية؟
وينبثق من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- هل يوجد تأثير للدعم التنظيمي المدرك على رفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية؟

- هل يوجد علاقة بين العدوى العاطفية ورفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية؟

- هل يوجد تأثير لزيادة أو نقص العدوى العاطفية في العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية؟

وعليه، تركز الدراسة الحالية على توسيع الفهم الحالي لرفاهية العاملين في سياقات العمل الشاقة عاطفياً، من خلال التركيز على أدوار الدعم التنظيمي (مورد الدعم الاجتماعي) والعدوى العاطفية (EC).

٣- فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة، تتحدد فروضها في الفروض التالية:

الفرض الأول: يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة احصائية للدعم التنظيمي المدرك على رفاهية هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية.

الفرض الثاني: يوجد تأثير سلبي ذو دلالة احصائية للعدوى العاطفية على رفاهية هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية.

الفرض الثالث: تقلل العدوى العاطفية العلاقة المعنوية بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية.

٤ - أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. قياس العلاقة المباشرة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية محل الدراسة.
٢. اختبار علاقة العدوى العاطفية برفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية محل الدراسة.
٣. التوصل إلى طبيعة الدور المعدل للعدوى العاطفية في علاقة الدعم التنظيمي المدرك برفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية محل الدراسة.
٤. التوصل إلى نموذج يشرح ويفسر آلية العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض من خلال الدور المعدل للعدوى العاطفية في المستشفيات الحكومية محل الدراسة.
٥. تقديم توصيات عملية مفيدة لمجال التطبيق . قطاع الرعاية الصحية . لارتباطه بصحة المواطنين، وهي أعلى ما يملك أي مواطن.

٥ - أهمية الدراسة:

في ضوء مشكلة وفروض وأهداف الدراسة الحالية تتحدد أهميتها فيما يلي:

أ. الأهمية العلمية:

١. التجاوب مع الاهتمام العالمي المتزايد على نطاق واسع بالرفاهية، والتي أكدت عليها الأمم المتحدة، ومن قبلها وبعدها العديد من الدراسات السابقة عندما تناولت محددات الرفاهية أو نتائجها أو الإثنين معاً (e.g. Arias-Pastor, et al., 2024; Santos, et al., 2023; Amah, 2023; Ilayas, et al., 2022; Xerri & Reid, 2019; Farr-Wharton et al., 2017)، مما يجعل جهود البحث اللاحقة ضرورية للنظر في رفاهية العاملين في مكان العمل وبصفة خاصة في بيئة الأعمال

العاطفية. إلا أن معظم أبحاث الرفاهية في الغالب في مجال علم النفس، مع التركيز على تجارب الأفراد اليومية وعواطفهم وسماتهم العامة كمحددات لسعادتهم (Burhan, et al., 2024). أضف إلى ذلك أنه مازالت هذه الأبحاث في مجال الإدارة نادرة وبصفة خاصة في البيئة العربية . على حد علم الباحثين ..

٢. سد الفجوة في المكتبة العربية في مجال الرفاهية مكان العمل، فالدراسات العربية التي تناولتها محدودة (على سبيل المثال : الزياى ، ٢٠٢٢ ، ؛ أبوليفة ، ٢٠٢١ ؛ أبوزيد ، ٢٠٢٠) - على حد علم الباحثين - بالرغم من التركيز في الفترة الأخيرة على ضرورة تقديم المزيد من الدراسات عن رفاهية العاملين في المنظمات المختلفة اتساقاً وتجاوباً مع الاهتمام العالمي بها ضمن أولويات أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة، وكما ذكر (Xerri, et al. (2023 أن رفاهية العاملين كأحد أولويات وحقائق منظمة الصحة العالمية للعام ٢٠١٨ وما بعده حتى ٢٠٣٠ بنص محدد "الرفاهية المهنية أساسية للصحة العامة" "Occupational well-being is essential to public health"، مما يعني أن المنظمات تتحمل مسؤولية ضمان صحة ورفاهية موظفيها. وكذلك الحال بالنسبة للعدوى العاطفية فلم تتناولها أي دراسة عربية - على حد علم الباحثين . بالرغم من أنها واقع ملموس في يوميات معظم المنظمات الخدمية بدرجات متفاوتة. وعليه، قد تمهد الدراسة الحالية لدراسات مستقبلية لاحقة تغطي المزيد من محددات ونتائج الرفاهية في مكان العمل، وكذلك العدوى العاطفية على نحو يحقق استجابة مناسبة لأهمية هذان المفهومان في تحقيق نتائج ايجابية للمنظمات المختلفة بصفة عامة والمنظمات ذات طابع العمل العاطفي بصفة خاصة.

ب. الأهمية العملية:

١. لفت الانتباه إلى أهمية الدعم التنظيمي المدرك لكل من الممارسين والأكاديميين والمنظمات. حيث يساهم في تحسين جوانب مختلفة من موارد الموارد البشرية، كما يسمح للمنظمة باكتساب ميزة تنافسية مستدامة (نظراً لأنه قادر على تعزيز الموارد التنظيمية الأخرى، وقابل للتجديد والتكيف مع التغييرات المستمرة في البيئة ويستمر بمرور الوقت) فهو مورد يعزز رأس المال النفسي (Geremias, et al.,).

(2024)، والذي يُشكل أولوية مقارنة برأس المال البشري (معرفة العاملين ومهاراتهم وقدراتهم)، فالأخير يمكن أن يصبح قديماً بسرعة كبيرة بسبب سرعة التحول التكنولوجي في جميع مجالات الحياة المعاصرة، ولكن الدعم التنظيمي المدرك كمورد يعزز رأس المال النفسي يسمح للمرؤوسين بالبقاء على اطلاع دائم ويحافظ على قمة إمكاناتهم ويصبح ميزة تنافسية دائمة ومستقر (Kim et al., 2018).

٢. تتواكب الدراسة الحالية مع الاهتمام المتزايد في بيئة الأعمال بموضوع علم النفس الإيجابي المعنى بالدراسة العلمية للأداء الأمثل، وكل ما من شأنه خلق المزيد من القيمة في حياة الإنسان (Gyu Park, et al., 2017). وتُعد رفاهية العاملين من النتائج المهمة للسلوك التنظيمي الإيجابي Positive Organizational Behavior (POB) الذي يشرح دور الحالات النفسية الإيجابية للموظفين في تكوين اتجاهات وسلوكيات إيجابية لتطوير المنظمات، حيث تحتاج المنظمات المعاصرة إلى اتخاذ خطوات لتعزيز رفاهية العاملين وأدائهم الوظيفي (Kwon, et al., 2022) للوصول إلى موظفين مرتبطين عاطفياً بعملهم ومستعدين للقيام بكل ما في وسعهم من أجل دعم نجاح منظماتهم، نظراً لأن العاملين المرتبطين والراضين والقادرين والمخلصين هم أهم موارد المنظمات (Salem, et al., 2023; Pimenta, 2024; Sriyono, 2021; Radic, et al., 2020).

٣. تقدم الدراسة الحالية نموذجاً جديداً يقوم على استخدام الدعم التنظيمي (كمورد اجتماعي)، وإدارة العواطف كوسائل أساسية لمساعدة العاملين في إدارة رفاهيتهم (كمورد نفسي). يمكن لإدارة الموارد البشرية في المنظمات الخدمية ذات الطابع العاطفي الاستفادة منه وصولاً لتقديم مستوى مميز من الخدمات حيث الاحتكاك بالجمهور مباشر في القطاعات الخدمية بصفة عامة، وفي قطاع الرعاية الصحية بصفة خاصة.

٤. بطبيعة الحال تجتذب قطاعات الرعاية الصحية الأشخاص الذين يتمتعون بمستويات أعلى من العدوى العاطفية EC حيث يواجهون مشاعر المرضى والزملاء، وينتهي الأمر بضغوط نفسية تهدد رفاهيتهم (Petitta, et al., 2016). وتأتي الدراسة الحالية لتقديم للمديرين في قطاع الرعاية الصحية في البيئة العربية

تصور لدعم رفاهية هيئة التمريض بهذا القطاع الحيوي، يتأسس على ضرورة تطوير سياسة الموارد البشرية التي تركز على رفاهية العاملين، من خلال تطوير كل من موارد الدعم التنظيمي المدرك، وقدرة هيئة التمريض على إدارة عواطفهم علاوة على الحفاظ على الموارد النفسية.

٥. أهمية دراسة رفاهية هيئة التمريض في المستشفيات حيث يُصنف العمل بها على أنه عمل عاطفي لا تقدم فيه الخدمة بشكل مجرد بحسب النظام المحدد، بل بحاجة إلى تفاعل بين مقدمي الخدمة والمواطنين. وبطبيعة الحال تتعكس الرفاهية على الأداء في قطاع الرعاية الصحية (Labrague & De los Santos, 2021). ولا يخفى على أحد معاناة وشكوى المواطنين في المجتمع المصري من مستوى وطريقة تقديم الخدمات الصحية.

٦- الخلفية النظرية ومراجعة الدراسات السابقة وتطوير فروض الدراسة:

٦- ١ نظرية الحفاظ على الموارد Conservation of Resource Theory

تزعم نظرية الحفاظ على الموارد (COR) أن البشر يستخدمون الموارد المتاحة لهم للحصول على المزيد من الموارد وحماية أنفسهم من الضغوطات السلبية التي من المرجح أن تعرض مواردهم. ومنها الرفاهية. للخطر (Hobfoll, 1989). وتتحدد افتراضات النظرية على النحو التالي (Hobfoll, 2018; Hobfoll, 2011; Hobfoll, 2002; Hobfoll, 1989):

١. أن الإجهاد يحدث عندما: (أ) تكون الموارد المركزية أو الرئيسية مهددة بالخسارة، (ب) عندما تُفقد الموارد المركزية أو الرئيسية، أو (ج) عندما يكون هناك فشل في الحصول على الموارد المركزية أو الرئيسية بعد بذل جهد كبير. وهنا، تتحدد مسؤولية المنظمات، وخاصة من خلال تصرفات المشرفين/المديرين، في إنشاء "ممرات قافلة الموارد" Resource Caravan Corridors، التي يمكن للموظفين من خلالها الوصول إلى الموارد، ومن ثم الحفاظ عليها وزيادتها.

٢. يحتاج العاملون لتدعيم قافلة الموارد الحصول على المزيد من الموارد أو الحفاظ عليها أو حمايتها من فقدان، وبالتالي يتوجب عليهم استثمار الموارد المتاحة تحت تصرفهم. وهنا تفترض النظرية أن أولئك الذين لديهم المزيد من الموارد يجدون أنه من السهل

الحصول على المزيد من الموارد، وأن أولئك الذين لديهم موارد أقل هم أقل قدرة على الحصول على الموارد وأكثر عرضة لفقدانها. وعليه، تفترض أنه عندما تحدث مكاسب الموارد، فمن المرجح أن تزداد الموارد بشكل أكبر فهناك فرصة لمزيد من اكتساب الموارد والتكيف مع العمل، مما يؤدي في النهاية إلى خلق دوامة مكاسب Spiral of Gain. وبالعكس، عندما يفتقر العاملون إلى الموارد، فإنهم يكونون أقل استعدادًا للحفاظ على ما لديهم من موارد أو حتى الاستفادة من أي مكاسب موارد محتملة والأكثر من ذلك أن الأمر قد يمتد لخلق دوامة خسارة Spiral of Loss. وهنا يتعين على العاملين الحرص على استثمار الموارد للحصول على موارد أخرى أو توجيه الطاقات للحماية من فقدان الموارد المتاحة لديهم.

على هذا النحو، تتحدد ممرات قافلة الموارد في الدعم التنظيمي المدرك (المورد الاجتماعي) من خلال جوانب مثل تصرفات المشرف/المدير أو الامتتان من المريض الذي يقدر الرعاية الإضافية للموظفين (هيئة التمريض)، وتنتهي بتحقيق الرفاهية (مورد نفسي)، وعليه، يحاول الأفراد اكتساب المزيد من الموارد والحفاظ عليها من خطر الفقد (الرفاهية). وتأتي العدوى العاطفية وتقطع طريق قوافل الموارد فتحقق المزيد من المكاسب حينما تكون ايجابية، والمزيد من الخسائر حينما تكون سلبية وهي الأكثر ترجيحاً في قطاع الرعاية الصحية.

٦-٢ الدعم التنظيمي المدرك (POS) Perceived Organizational Support

يأتي الدعم التنظيمي كأحد موارد العمل (Hobfoll, 2011) ويتكون من معتقدات العاملين حول مدى تقدير منظماتهم لمساهماتهم وإظهار الاهتمام برفاهيتهم (Pimenta, et al., 2024). ويعزز هذا التصور التوقعات بأن جهودهم ستُكافأ بشكل عادل من قبل منظماتهم من خلال الدعم المستقبلي في المواقف الصعبة (مثل المرض)، ودفع أجور عادلة والتسكين أو التوظيف في عمل مثير للاهتمام وذو صلة بقدرات ومهارات الفرد (Eisenberger, et al., 1986). وينتج الدعم التنظيمي المدرك عن تفسير العاملين لأسباب ونوايا القيادة الكامنة من وراء المعاملة الإيجابية أو غير الإيجابية للموظفين من حيث السياسات والمعايير والإجراءات التي تؤثر على العاملين (Kurtessis, et al., 2017). ويتأثر هذا التفسير بالعوامل التي تشكل تصورات المعاملة بالمثل (Blau, 1964)، مثل

وتيرة وشدة وصدق الثناء والموافقة من قبل المنظمة، فضلاً عن المكافآت الأخرى المرتبطة بالعمل.

وعلى ذلك، فإن الدعم التنظيمي المدرك يحفز عملية التبادل الاجتماعي التي تجعل العاملين يشعرون بالتزام بالمثل تجاه منظماتهم، مع مراعاة الأهداف التنظيمية والازدهار لتعويض المنظمة عن المعاملة المواتية التي تلقوها (Kurtessis et al., 2017). كما يحث الدعم التنظيمي المدرك العاملين على دمج الانتماء التنظيمي وحالة مكان العمل في هويتهم الاجتماعية، مما يؤثر على مدى تلبية احتياجاتهم الاجتماعية والعاطفية، ويصب في الرفاهية في مكان العمل (Aldabbas et al., 2023)، كما يزيد من أداء العمل (Avey, et al., 2011). بالإضافة إلى ذلك، يعزز الدعم التنظيمي المدرك اعتقاد هؤلاء الأفراد بأن بذل المزيد من الجهد في تحقيق الأهداف التنظيمية سيجلب مكافآت أفضل (Rhoades & Eisenberger, 2002; Eisenberger, et al., 1986).

٦-٣ الرفاهية في مكان العمل Workplace Wellbeing

تشير إلى الحالة التي يشعر فيها الشخص أو المجموعة بالسعادة والصحة والأمان وتتاح لهم الفرصة لتطوير إمكاناتهم. وتشمل الرفاهية الجوانب الجسدية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية (Lintong, et al., 2024). كما تتضمن رفاهية العاملين جوانب مختلفة من حياة العمل، بما في ذلك الصحة البدنية والصحة العقلية والرضا الوظيفي وجودة الحياة بشكل عام بمعنى يمكن القول بأن رفاهية العاملين هي رفاهية العامل سواء في المنظمة أو في المنزل (Ajayi & Udeh, 2024).

تساعد رفاهية العاملين على إثراء ولاء العاملين ورفع معنوياتهم، وتحسين العلاقة التنظيمية بين القائد ومروؤوسيه، كما تساعد على رفع إنتاجية العاملين وعادةً ما تأتي إنتاجية العاملين من مستوى الرضا الذي يحصلون عليه في العمل في المنظمة. ويمكن القول كذلك "كلما ارتفع مستوى الرضا ارتفعت الإنتاجية". هنا يعمل الدافع كنقطة مركزية في تشجيع الإنتاجية بين العاملين (Ludviga & Kalvina, 2024).

يعتبر مفهوم الرفاهية إطاراً نفسياً مفاهيمياً رئيسياً يدعم تطوير نقاط القوة والموارد. عندما تتناول الرفاهية، فإن مفاهيم مختلفة تتبادر إلى الأذهان، مثل الرضا عن الحياة، والسعادة، والغرض، والحيوية، والقبول الشخصي، والأداء الفعال (Santos, et al., 2023).

وقد صنف Ryan & Deci, (2001) الرفاهية إلى فئتين هما: الرفاهية الذاتية والرفاهية النفسية. وتشير الرفاهية الذاتية إلى تقييمات الأفراد الذاتية لحياتهم، مع مراعاة ردود أفعالهم العاطفية وآرائهم فيما يتعلق بالرضا عن الحياة في سياقات مختلفة، مثل العمل والأسرة. وعليه، فهي تعكس شعور ذاتي بالمتعة بالإضافة إلى المشاعر الإيجابية وتتكون في الأساس من وجود مزاج إيجابي، وغياب السلبية، والشعور بالإنجاز في حياة المرء، بالإضافة إلى الرضا عن مجالات مختلفة من الحياة (Oliveira, et al., 2020). وبطبيعة الحال، من المفترض أن تحدث السعادة عندما يكون كل من التأثير الإيجابي والرضا عن الحياة مرتفعين (Raja & Bavadharani, 2024). في حين تُعرف الرفاهية النفسية، بأنها "امتلاك شعور بالسيطرة على مصير المرء، والشعور بالغرض والانتماء، والرضا الأساسي عن الذات ووجود المرء" (Abolnasser, et al., 2023).

الرفاهية النفسية هي عاطفة إيجابية وشعور بالرضا (Raja & Bavadharani, 2024). وأضاف Gyu Park, et al., 2017 أن الرفاهية النفسية تتأثر ببيئة العمل والصحة البدنية والمسار الوظيفي ومستويات التوتر المنخفضة. وعلاوة على ذلك، أكد Clarence, et al., (2021) على أن الأفراد الذين يتمتعون بالرفاهية النفسية يشعرون بالسعادة والصحة والإنتاجية ولديهم علاقات شخصية جيدة. تتضمن بعض مؤشرات الرفاهية النفسية، ومنها ما يلي:

١. المسؤولية الشخصية، عندما يكون الأفراد مسؤولين عن عملهم.

٢. الاعتقاد الفردي في التعبير عن الآراء.

٣. إدارة المهام.

هذا، وقد أوضح Abolnasser, et al., (2024) ستة أبعاد للرفاهية النفسية:

(١) "قبول الذات": يقبل الأشخاص الذين يقبلون أنفسهم ويعترفون بصفاتهم الجيدة والسيئة بالإضافة إلى شعورهم بالإيجابية تجاه ماضيهم ويمتلكون موقفًا إيجابيًا تجاه أنفسهم. (٢) "العلاقات الإيجابية مع الآخرين": وتشير إلى هؤلاء الأشخاص القادرين على تطوير علاقات قائمة على الثقة والدفء ومرضية مع الآخرين؛ مع الاهتمام برفاهية الآخرين؛ والتعاطف؛ وفهم تحديات وإمكانيات الحياة. (٣) "الاستقلالية" تشير إلى التحرر من الضغوط الاجتماعية في التفكير أو التصرف بطريقة معينة، وتنظيم سلوك المرء من

الداخل، وتقييم نفسه وفقاً لمعايير الخاصة. (٤) "السيطرة البيئية" وتعني القدرة على إدارة البيئة بشكل فعال، والاستفادة من الفرص المحيطة، والقدرة على اختيار السياق المناسب لاحتياجات المرء وقيمه. (٥) "النمو الشخصي" ويعني أن الشخص يشعر بأنه ينمو ويتوسع، ويطور نفسه باستمرار، ويبحث عن تجارب جديدة، ويدرك إمكانياته، ويتغير ليعكس زيادة الوعي الذاتي. (٦) "الغرض من الحياة" وتعني كيفية بناء معنى اجتماعي أو متسامٍ لعملهم الخاص ومعنى مشترك ملهم في الفرق وفي المنظمة لأنها محركات وجودية لتحفيز الناس في العمل ويشير إلى أن الشخص موجه نحو الهدف ولديه إحساس بالاتجاه في الحياة، ويعتبر الحياة الماضية والحالية ذات معنى، ويسعى جاهداً لتحقيق الأهداف والغايات.

وبناء على ذلك، إن الرفاهية في مكان العمل هي بناء نفسي متعدد الأبعاد يتكون من روابط عاطفية إيجابية مع العمل والمنظمة. من المفترض أن يبلغ العامل عن مستوى عالٍ من الرفاهية في العمل عندما يشعر بالرضا عن العمل الذي يؤديه، ويعترف بالمشاركة في المهام ويحافظ على التزام عاطفي مع المنظمة التي يعمل بها (Oliveira, et al., 2020). وفي المقابل تم تعريف الرفاهية الشخصية في المنظمات على أنها إرضاء الأفراد لاحتياجاتهم وتحقيق رغباتهم في أداء دورهم التنظيمي. وهنا يتم تقييم الجوانب المعرفية والعاطفية الواردة في التعريف من خلال مؤشرات الرفاهية (تقدير العمل، والتقدير الشخصي، والاستقلالية، وتوقعات التقدم، والدعم البيئي، والموارد المالية، والفخر) ضمن النطاق التنظيمي. أكد المؤلفان أيضاً على وجود طرفين: الرضا والسخط. يمكن للشخص أن يشعر بالرضا فيما يتعلق بجانب واحد، ولكنه غير راضٍ عن جانب آخر. وتتميز صحة الفرد في العمل عندما يفوق الرضا السخط.

وعليه، أشار Oliveira, et al., (2020) إلى أنه يمكن قياس الرفاهية في مكان العمل من خلال الأبعاد العاطفية (التأثير الإيجابي، والتأثير السلبي) والإدراكية (الإنجاز الشخصي في العمل). باستخدام أبعاد العواطف/الحالات المزاجية وإدراك التعبير الشخصي والإنجاز في مكان العمل. وقد تم التحقق من صحة المقياس في الولايات المتحدة، وحافظت النتائج على البنية التي تم تحديدها في البرازيل، بالإضافة إلى مؤشرات الصلاحية

والموثوقية التي تجعل استخدامه مناسباً (Demo, et al., 2016). وبالنظر إلى المبادئ التي شكلت الأساس لمفهوم الرفاهية في العمل.

٦-٤ العدوى العاطفية (EC) Emotional Contagion

تشير العدوى العاطفية إلى الميل اللاإرادي لتقليد مشاعر الآخرين في الجوار. ولأنها تعمل على تضخيم المشاعر، فيمكنها التأثير على مشاعر العاملين ونتائجها اللاحقة. وتحدث العدوى العاطفية عندما يتبنى الأفراد نسخة مكبرة من مشاعر الآخرين ممن حولهم. وتحدث بشكل تلقائي بدون التعرف الواعي، حيث يستقبل الفرد الإشارة العاطفية أثناء التفاعلات الاجتماعية (Xerri, et al., 2021). وتبدأ آليات التقليد والمحاكاة التي من خلالها يدرك تعبير الآخرين عن المشاعر. وتُصنف العدوى العاطفية إلى إيجابية وسلبية وتتمثل الإيجابية منها في مشاعر مثل الفرح، الاهتمام، التعاون، وما شابه ذلك. أما العدوى السلبية تتمثل في الحزن والغضب والتوتر وكل ما شابه ذلك (Petitta et al., 2016). ونظراً لأن السلوكيات يُنظر إليها على أنها مشحونة عاطفياً، فإن السلوكيات الحازمة تُفسر على أنها عرض للغضب بينما تُفسر سلوكيات المرونة على أنها عرض للسعادة. هذا، وعندما تكون العاطفة سلبية، يزيد تأثير العدوى من التوتر (Xerri, et al., 2023).

وأضاف (Schoenewolf, 1990) أن العدوى العاطفية EC تشير إلى عملية يقوم من خلالها الأفراد تلقائياً بالنقاط وتضخيم مشاعر من حولهم. ويمكن أن يؤدي انتقال العدوى بالمشاعر الإيجابية إلى زيادة رفاهية العاملين (Xerri, et al., 2021)، في حين أن عدوى المشاعر السلبية يمكن أن تزيد من إدراك العاملين للإجهاد المنهك والإرهاق وضعف الصحة العقلية (Petitta et al., 2016; Bakker et al., 2001)

٦-٥ العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية العاملين

أشارت دراسة (Kim, et al., 2018) إلى أن الدعم التنظيمي المدرك سيزيد من رفاهية العاملين. وقد تم التأكيد على أن الدعم التنظيمي المدرك يلبي احتياجات العاملين الاجتماعية والعاطفية والانتماء من خلال تعزيز علاقات التبادل الاجتماعي عالية الجودة التي يبنونها مع سلطاتهم التنظيمية. كما يشعر العاملون الذين يدركون الدعم التنظيمي المدرك بـ المشاعر الاحترام والرعاية والقبول من قبل منظماتهم (Rhoades & Eisenberger, 2017).

2002) ونظرًا لأن أحد المؤشرات الأساسية للسعادة هو إشباع الحاجة إلى الارتباط (Ryan and Deci, 2000)، فإن الدراسة الحالية تزعم أن المستويات المتزايدة من الدعم التنظيمي المدرك POS ستكون مرتبطة بشكل إيجابي بالرفاهية في مكان العمل. كما أشارت دراسة (Rafaeli, et al., 2008) إلى أن الدعم التنظيمي المدرك POS يؤثر على الحالة المزاجية الإيجابية في حياة الأفراد اليومية والعملية، ورفاهيتهم (Panaccio & Vandenberghe, 2009).

توصل (Nisar & Maroulis, 2017) إلى أن الدعم التنظيمي، الذي يحدده المشرفون/مديرو الخطوط في المقام الأول، يرتبط بشكل إيجابي برفاهية العاملين. وفي ظل الظروف المثالية، تقدم العلاقات الفعالة في مكان العمل مع الإدارة والزملاء الدعم الذي يمكن أن يعزز رفاهية العاملين، وذلك لأن رفاهية العاملين ترتبط بشكل إيجابي بعوامل مرتبطة بالعمل. وأضافا أن الدعم يعزز رفاهية العامل وذلك لأن التفاعلات ذات المغزى تنمي المعاملة بالمثل المتبادلة بين الأفراد بمرور الوقت، مما يؤدي إلى فوائد للأفراد المعنيين وكذلك للمنظمة. وأضاف (Ilyas, et al., 2023) أن بيئة العمل الداعمة والرعاية تحفز رفاهية العاملين. وعليه، يمكن صياغة الفرض الأول على النحو التالي:

الفرض الأول: يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة احصائية للدعم التنظيمي المدرك على رفاهية العاملين

٦-٦ العلاقة بين العدوى العاطفية ورفاهية العاملين في مكان العمل

تشير العدوى العاطفية إلى الميل اللاإرادي لتقليد عواطف الآخرين في الجوار، ولأنها تعمل على تضخيم العواطف، فإنها يمكن أن تؤثر على عواطف العاملين وما يترتب عليها من نتائج لاحقة.

قارن (Petitta, et al., 2017) تأثير العدوى العاطفية على الأطباء والمرضى الإيطاليين وتبين أن الأطباء كانوا أكثر تأثرًا بمشاعر زملائهم وأقرانهم، بينما تأثرت المرضى أكثر بمشاعر المرضى وأقرانهم، مع ميل نحو المساس بالرفاهية في بعض الحالات، أو الشعور بالإرهاق في بعض الحالات الأخرى. وانتهى إلى أنه عندما تكون العاطفة سلبية، يمكن أن تؤدي العدوى العاطفية إلى الإرهاق أو الإجهاد ونتائج سلبية للعاملين والعكس صحيح (Petitta, et al., 2017). الأمر الذي أكدته (Xerri, et al., 2021).

عندما توصل إلى أن العدوى العاطفية EC إيجابية، ترتبط بشكل إيجابي برفاهية العامل. واستنادًا إلى أن طبيعة بيئة العمل في المستشفيات تميل إلى العدوى السلبية فهي بيئة عمل شاقة. وعليه، يمكن صياغة الفرض الثاني على النحو التالي:

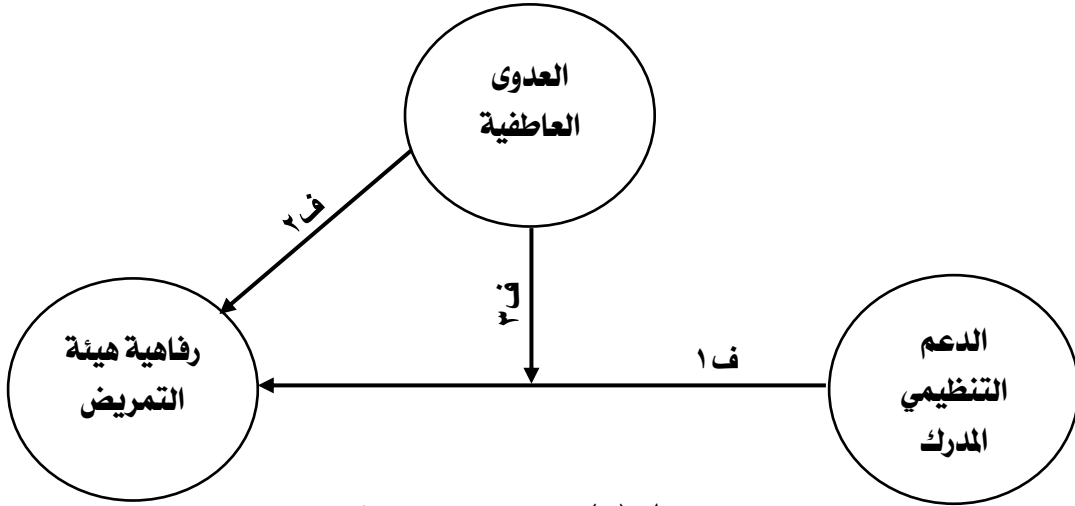
الفرض الثاني: يوجد تأثير سلبي ذو دلالة احصائية للعدوى العاطفية على رفاهية العاملين.

٦-٧ الدور المعدل للعدوى العاطفية في العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية العاملين في مكان العمل

وبحسب نظرية الحفاظ على الموارد (COR)، وأخذًا في الاعتبار أن العدوى العاطفية نتيجة محددة للتنظيم العاطفي في التبادلات الاجتماعية، وأن مستوى العدوى العاطفية لدى العامل يرتبط بميله لتجربة مشاعر الآخرين بشكل واضح، أضف إلى ذلك، أن الأفراد ذوي المستوى العالٍ من العدوى العاطفية يفتقرون إلى القدرة على تنظيم عواطفهم عند مواجهة مشاعر الآخرين (Lundqvist, 2008). وبالتالي، يفتقر أولئك الذين لديهم مستوى عالٍ من العدوى العاطفية إلى الموارد اللازمة لتنظيم عواطفهم، وهو أمر وثيق الصلة بشكل خاص بالأعمال التي تتطلب مستويات عالية من العمل العاطفي. وعليه، فإن العاملين الذين لديهم مستويات عالية من العدوى العاطفية يصبحون الأقل استعدادًا لتلقي الفائدة الإيجابية للدعم التنظيمي المدرك على رفاهيتهم. وبالتالي، تعمل العدوى العاطفية على تعديل العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية العاملين بشكل سلبي بحيث يرى العاملون الذين لديهم مستويات عالية من العدوى العاطفية تأثيرًا أقل للدعم التنظيمي المدرك على الرفاهية مقارنة بنظرائهم الذين لديهم مستويات منخفضة من العدوى العاطفية. وهو الأمر الذي أكدته Xerri, et al., (2023) حيث انتهت الدراسة إلى أن العدوى العاطفية معدل في علاقة رأس المال النفسي برفاهية العاملين، حيث أظهرت النتائج أن العلاقة بين رأس المال النفسي والرفاهية جاءت مرتفعة بالنسبة لمنخفضي العدوى العاطفية مقارنة بمرتفعي العدوى العاطفية، حيث أظهرت النتائج أن تأثير رأس المال النفسي على الرفاهية أكبر بالنسبة لمن لديهم مستوى عدوى عاطفية أقل، فهم الأكثر استفادة من فائدة رأس المال الإيجابي، والعكس صحيح بالنسبة لمن لديهم مستوى العدوى العاطفية أكبر. وعليه، يمكن صياغة الفرض الثالث على النحو التالي:

الفرض الثالث: **تقلل العدوى العاطفية العلاقة المعنوية بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية العاملين.**

وبناءً على ما سبق، يوضح الشكل رقم (١) نموذج وفروض الدراسة



شكل (١): نموذج وفروض الدراسة

المصدر: من اعداد الباحثان في ضوء مراجعة الدراسات السابقة

٧-منهج الدراسة:

تم اتباع المنهج الاستنباطي/ الاستنتاجي، وأسلوب البحوث الكمية في الدراسة الحالية، وذلك لمناسبة هذا المنهج لبحث الظواهر الاجتماعية والإنسانية، وتعد الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية التحليلية/التفسيرية، والتي تعتمد على تحليل ووصف الظاهرة محل الدراسة.

٧-١ البيانات المطلوبة للدراسة ومصادرها:

اعتمد الباحثان في هذه الدراسة على نوعين من البيانات، هما: البيانات الثانوية، والبيانات الأولية؛ حيث تم الحصول على **البيانات الثانوية** من مراجعة الدراسات السابقة والمتعلقة بمتغيرات الدراسة، وهو ما مكن الباحثان من إعداد الإطار النظري للدراسة وتأسيس المفاهيم المتعلقة بتلك المتغيرات. وتم جمع **البيانات الأولية** من هيئة التمريض

بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية، وهو ما يمكن من اختبار مدى صحة فروض الدراسة والتوصل إلى النتائج.

٢-٧ مجتمع وعينة الدراسة:

أ- مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع مقدمي الخدمة الصحية من هيئة التمريض في كافة المستشفيات الحكومية التابعة لديوان عام وزارة الصحة والسكان بكافة مراكز محافظة الشرقية، والتي يبلغ عددها ٢٤ مستشفى وبلغ حجم مجتمع الدراسة ٣٩٣٠ مفردة.

ب- عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على أسلوب **العينة العشوائية** في سحب عينة من هيئة التمريض في مجتمع الدراسة؛ ولقد ساهمت طبيعة مجتمع الدراسة في تحديد حجم عينة الدراسة الحالية استناداً إلى **مرحلتين متكاملتين**؛ انطوت الأولى على تحديد **العينة الأساسية** للدراسة وتشير إلى عينة من المستشفيات الحكومية بمراكز محافظة الشرقية التي يتضمنها مجتمع البحث والبالغة ٢٤ مستشفى، وبتطبيق معادلة حجم العينة بلغ عدد المستشفيات المسحوبة ١٢ مستشفى. بينما استهدفت **الثانية** تحديد **العينة الثانوية** للدراسة أو **وحدات العينة** وتشير إلى عينة من هيئة التمريض مقدمي الخدمة الصحية التي تنتمي إلى مفردات العينة الأساسية للدراسة (**العاصي، ٢٠٢٤**). وقد تم تحديد حجم **العينة الثانوية** للدراسة بعدد ٣٣٤ مفردة، ويستند هذا الحجم إلى ما يشير إليه تحديد حجم العينة باستخدام برنامج *Sample Size Calculation* - عند درجة ثقة ٩٥%، ومدي خطأ مسموح به ٥%. كما تم استخدام طريقة التوزيع المتناسب (**عاني، ٢٠١١**) لتوزيع حجم العينة الثانوية على مفردات العينة الأساسية بشكل إجمالي، والجدول رقم (١) يعرض **مجتمع وعينة الدراسة ونسبة الاستجابة بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية**.

جدول رقم (١): مجتمع وعينة الدراسة ونسبة الاستجابة لهيئة التمريض
بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية

المستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية عينة الدراسة	عدد هيئة التمريض	حجم العينة	الاستجابة	
			عدد القوائم الصالحة للتحليل	النسبة
الزقازيق	٢٥٨	٣٤	٣٠	٨٨,٢ %
أبو حماد	٢٣٦	٣١	٢٩	٩٣,٦ %
أبو كبير	٢٣٢	٣١	٢٨	٩٠,٣ %
الابراهيمية	١١٤	١٥	١٤	٩٣,٣ %
ههيا	١٨٦	٢٥	٢٤	٩٦ %
العاشر من رمضان	١٢٥	١٧	١٥	٨٨,٢ %
أولاد صقر	١٤٦	١٩	١٨	٩٤,٧ %
بلبيس	٢٤٢	٣٢	٣٠	٩٣,٨ %
دير بنجم	٢٩٣	٣٩	٣٧	٩٤,٩ %
منيا القمح	٢٨٣	٣٧	٣٥	٩٤,٦ %
فاقوس	٢٦١	٣٥	٣٤	٩٧,١ %
القنايات	١٤٦	١٩	١٨	٩٤,٧ %
الإجمالي	٢٥٢٢	٣٣٤	٣١٢	٩٣,٤ %

المصدر: مديرية الشؤون الصحية بمحافظة الشرقية في أكتوبر ٢٠٢٤، وتفرغ القوائم المستلمة والصالحة للتحليل

ويجب الإشارة إلى أنه قد تعاون مع الباحثين في استيفاء قوائم الاستقصاء ٣٢٥ مفردة فقط من مفردات عينة الدراسة، وبلغ عدد القوائم الصالحة للتحليل الإحصائي ٣١٢ قائمة استقصاء، كما بلغ معدل الاستجابة الإجمالي على مستوى المستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية محل الدراسة ٩٣,٤ % تقريباً. ويوضح الجدول رقم (٢) توصيف مفردات عينة الدراسة وفقاً لبعض الخصائص الديموجرافية.

جدول رقم (٢): توصيف مفردات عينة الدراسة وفقا لخصائصهم الديموجرافية

المتغيرات		العدد	النسبة %
النوع	ذكر	١٠٣	٣٣,٠٢
	أنثى	٢٠٩	٦٦,٩٨
	الإجمالي	٣١٢	١٠٠
العمر	أقل من ٣٠ سنة	١٤٩	٤٧,٨
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	١٠٠	٣٢
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	٥٢	١٦,٧
	٥٠ سنة فأكثر	١١	٣,٥
	الإجمالي	٣١٢	١٠٠
مدة البقاء في الوظيفة	أقل من ٥ سنوات	١٢٠	٣٨,٥
	من ٥ إلى أقل من ١٠	٨٠	٢٥,٦
	من ١٠ إلى أقل من ١٥	٦٨	٢١,٨
	أكثر من ١٥ سنة	٤٤	١٤,١
	الإجمالي	٣١٢	١٠٠

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على قوائم الاستقصاء

و يتضح من الجدول أن نسبة هيئة التمريض الذكور ٣٣,٠٢٪ ونسبة هيئة التمريض الإناث ٦٦,٩٨٪، وفيما يتعلق بالعمر، تبين وجود تفاوت إلى حد ما في توزيع أعمار مفردات عينة البحث حيث بلغت نسبة من يبلغ أعمارهم أقل من ٣٠ سنة ٤٧,٨٪، وبلغت نسبة من تتراوح أعمارهم بين ٣٠ - إلى أقل من ٤٠ سنة ٣٢٪، وبلغت نسبة من تتراوح أعمارهم من ٤٠ - إلى أقل من ٥٠ سنة ١٦,٧٪، في حين بلغت من يبلغ عمره أكثر من ٥٠ سنة ٣,٥٪، وفيما يتعلق بمدة البقاء في الوظيفة، فقد بلغت نسبة من انتظم في العمل لمدة أقل من ٥ سنوات ٣٨,٥٪، ومن انتظم في العمل فترة تتراوح بين ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات ٢٥,٦٪، ومن انتظم في العمل فترة تتراوح بين ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة ٢١,٨٪، ومن انتظم في العمل فترة أكثر من ١٥ سنة ١٤,١٪.

٣-٧ إعداد أداة جمع البيانات الأولية:

اعتمدت هذه الدراسة في تجميع البيانات الأولية على قائمة استقصاء تم إعدادها في ضوء الدراسات السابقة، وتحتوي القائمة على (٣٢) عبارة لقياس متغيرات الدراسة، ويلخص الجدول رقم (٣) التالي متغيرات الدراسة وأرقام عبارات قياسها ومصادرها.

جدول رقم (٣): متغيرات الدراسة وأرقام عبارات قياسها ومصادرها

المتغير	عبارات القياس			المصدر
	العدد	من	إلى	
الدعم التنظيمي المدرك	١٢	١	١٢	Kraime & Wayne et al., 2004
العدوى العاطفية	١٥	١٣	٢٧	Doherty, 1997
رفاهية هيئة التمريض	٤	٢٨	٣١	Brunetto, et al., 2011

المصدر: من إعداد الباحثان في ضوء أدبيات الدراسة.

تم جمع بيانات الدراسة خلال الفترة من أواخر أكتوبر ٢٠٢٤ وحتى منتصف ديسمبر ٢٠٢٤، وقد طلب من المستقضي منهم إبداء الرأي حول كل عبارة من عبارات قائمة الاستقصاء، وذلك عن طريق اختيار واحدة من خمس استجابات وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي من موافق تماماً (٥) حتى غير موافق تماماً (١).

٧-٤ الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

اعتمدت الدراسة الحالية على أسلوب الانحدار الخطي البسيط لفحص العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض. بالإضافة إلى ذلك، تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي الهرمي المتعدد (Hierarchical Multiple Linear Regression) لاختبار الأثر المعدل للعدوى العاطفية في تلك العلاقة. ولتنفيذ هذه الاختبارات الإحصائية، اعتمدت الدراسة على برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) بالإصدار ٢٥.

٧-٥ اختبار صدق أداة جمع البيانات الأولية:

يعبر صدق أداة جمع البيانات الأولية عن أن المقاييس التي تضمنتها أداة القياس تقيس فعلاً ما يرغب الباحث في قياسه (العاصي، ٢٠٢٤)، ولقد تم عرض القائمة على عدد من الأساتذة المحكمين الأكاديميين، وكذلك بعض من هيئة التمريض مقدمي الخدمة الصحية بمستشفيات العينة الأساسية لتقييم صدق محتوى أداة القياس، وقد نتج عن ذلك إعادة صياغة بعض العبارات. كما تم تقييم الصدق البنائي لمقاييس الدراسة الرئيسية من خلال جودة مؤشرات صدقها العملي التوكيدي وذلك باستخدام برنامج AMOS v.24. وقد

أظهرت المرحلة الأولى من تشغيل البيانات ضعف مؤشرات الصدق العاملي التوكيدي للمتغيرات الثلاثة؛ والذي تتطلب حذف ثلاث عبارات من المتغير المستقل، وخمسة عبارات من المتغير المعدل، وباستخدام بيانات المتغيرات بصورتها الجديدة تم تشغيل المرحلة الثانية من الاختبار.

ويعرض الجدول رقم (٤) نتائج الصدق العاملي التوكيدي لمتغيرات الدراسة في المرحلة الثانية. وقد تم تنفيذ هذا الاختبار من خلال بناء أربعة نماذج مختلفة. في النموذج الأول، تم دمج المتغيرات الثلاثة معاً باعتبارها عاملاً واحداً، ثم تم تحليل مؤشرات الصدق التوكيدي لهذا النموذج وفقاً لـ (Hair et al., 2010). أما في النموذجين الثاني والثالث، فقد تم دمج متغيرين فقط معاً كعامل واحد، بينما بقي المتغير الثالث مستقلاً، مع تحليل مؤشرات الصدق التوكيدي لكل منهما. وفي النموذج الرابع، تم التعامل مع كل متغير على حدة باعتباره عاملاً مستقلاً، ثم تم فحص مؤشرات الصدق التوكيدي له.

وبشكل عام، أظهرت نتائج الجدول رقم (٤) أدلة واضحة على الصدق البنائي للمقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية، مؤكدة أن هذه المقاييس في صيغتها النهائية تقيس بالفعل ما صُممت لقياسه.

جدول رقم (٤): نتائج تحليل الصدق العاملي التوكيدي لمتغيرات الدراسة

النماذج	وصف النموذج	X ² /Df	RMSEA	SRMRA	CFI	TLI
الأول	دمج المتغيرات الثلاثة في عامل واحد	٨,٤٨٧	٠,١٦	٠,١٤	٠,٦٥	٠,٦٢
الثاني	دمج الدعم التنظيمي المدرك والعدوى العاطفية في عامل واحد	٧,٥٢٩	٠,١٣	٠,١٤	٠,٧٣	٠,٦٧
الثالث	دمج العدوى العاطفية ورفاهية العاملين في عامل واحد	٣,٦١٣	٠,١٢	٠,١١	٠,٩٠	٠,٨٩
الرابع	التعامل مع كل متغير كعامل مستقل	٢,١٧٦	٠,٠٦١	٠,٠٣٣	٠,٩٤	٠,٩٢
الحدود المعيارية لكل مؤشر		لا تتعد ٥	٠,٥ إلى ٠,٨	أقل من ٠,٠٨	٩,٠ إلى ١	٩,٠ إلى ١

المصدر: من اعداد الباحثان، اعتماداً على نتائج التحليل العاملي التوكيدي باستخدام برنامج AMOS v.24.

٦-٧ اختبار ثبات أداة جمع البيانات الأولية:

يشير مفهوم ثبات المقياس إلى مدى وضوح المقياس وخلوه من الأخطاء العشوائية، مما يعني أن تكرار استخدام نفس المقياس يؤدي إلى نتائج متسقة في كل مرة (العاصي، ٢٠٢٤). وقد اعتمدت الدراسة الحالية على أسلوب الاتساق الداخلي باستخدام معامل "ألفا" كرونباخ لاختبار ثبات المقاييس المتضمنة في أداة جمع البيانات الأولية. ويوضح الجدول رقم (٥) نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (٥): اختبار الثبات لمتغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة	قيمة معامل "ألفا" لكل متغير
الدعم التنظيمي المدرك	٠,٧٦٣
العدوى العاطفية	٠,٨١٧
رفاهية هيئة التمريض	٠,٧١٤

المصدر: من اعداد الباحثان، اعتمادا على نتائج التحليل الاحصائي.

أظهرت نتائج اختبار ثبات مقاييس متغيرات الدراسة مستوى مرتفعاً من الاتساق الداخلي، حيث سجلت قيم معامل "ألفا" كرونباخ لكل من الدعم التنظيمي المدرك، والعدوى العاطفية، ورفاهية هيئة التمريض ٠,٧٦٣، ٠,٨١٧، ٠,٧١٤ على الترتيب. وهذا يشير إلى أن هذه المقاييس من المرجح أن تعطي نفس النتائج في حال إعادة استخدامها مرة أخرى، مما يعكس جودتها وخلوها من الأخطاء. وبعبارة أخرى، فإن هذه المقاييس تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٨- تحليل بيانات الدراسة واختبار الفروض:

وفيه قام الباحثان بتحليل البيانات وتفسير النتائج، ولذا تم تخصيص هذا الجزء لعرض التحليل الوصفي لبيانات الدراسة الأولية، واختبارات الفروض، وذلك على النحو التالي:

٨-١ التحليل الوصفي لبيانات الدراسة:

يُظهر الجدول رقم (٦) المتوسطات الحسابية وقيم معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة. وتبين النتائج الواردة في الجدول أن معاملات الارتباط بين جميع المتغيرات لم

تتجاوز (٠,٦)، مما يشير إلى عدم وجود مشكلة حقيقية لظاهرة الازدواج الخطي بين متغيرات الدراسة (Hair et al., 2010)، وهو ما يُسهّل اختبار فرضيات الدراسة بشكل دقيق. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة إحصائية بين متغير الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض مقدمي الخدمة الصحية ($p < ٠,٠٠٠$; $R = ٠,٥٣٧$ Value <).

جدول رقم (٦): المتوسطات ومعاملات الارتباط لمتغيرات الدراسة

المتغير	المتوسط الحسابي	(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)	(٦)
١- النوع	١,٦٦	١					
٢- العمر	١,٧٥	-٠,٢١٣**	١				
٣- مدة البقاء في الوظيفة	٢,٠٤	-٠,٢٢٩**	٠,٥٥٤**	١			
٤- الدعم التنظيمي المدرك	٢,٨٨	-٠,١٩٩**	-٠,٠٧٣	٠,٠٢٥	١		
٥- العدوى العاطفية	٣,٤١	٠,٠٦٢	-٠,١٥٧**	-٠,١٧٠**	٠,٣٠٨**	١	
٦- رفاة هيئة التمريض	٣,٦١	-٠,٠٦٨	-٠,١١٨*	-٠,٠٤٨	٠,٥٣٧**	-٠,٢٨٤**	١

المصدر: إعداد الباحثان، بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي.

٨-٢ اختبارات الفروض:

لاختبار فروض الدراسة تم استخدام أسلوب الانحدار البسيط والهرمي واللذان يتطلبان توافر الشروط الأربعة التالية اعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي، الاستقلال الذاتي للبواقي، تجانس البواقي، وانتفاء مشكلة الازدواج الخطي (عاشور؛ وسالم، ٢٠٠٢): وقد تم التحقق من شرط اعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي من خلال استخدام مخطط الانتشار الخطي (Normal P-P Plot)، والذي أظهر أن توزيع مفردات مجتمع الدراسة لا يتميز بالعشوائية، مما يدل على اتباعها للتوزيع الطبيعي المعتدل.

أما بالنسبة لشرط الاستقلال الذاتي للبواقي، فقد تم الاعتماد على اختبار (دربن - واتسون) لتقييم هذا الشرط. وفقاً لآلية عمل هذا الاختبار، يتم قبول الفرضية العدمية التي تنص على عدم وجود ارتباط ذاتي (أي وجود استقلالية) بين البواقي إذا كانت قيمة الاختبار قريبة من القيمة (٢) (عاشور وسالم، ٢٠٠٢). وأشارت نتائج الاختبار إلى قبول

الفرضية العدمية، حيث استوفت إجراءات التشغيل هذا الشرط، وبلغت قيمة الاختبار (١.٩٢٤) في حالة الانحدار البسيط.

كما تم التحقق من شرط تجانس البواقي (ثبات التباين) من خلال فحص شكل انتشار البواقي المعيارية مع القيم التقديرية للمتغير التابع في جميع اختبارات الانحدار البسيط والهرمي. وقد لوحظ توزيع البواقي بشكل عشوائي على جانبي الخط الفاصل بين البواقي السالبة والموجبة، مما يشير إلى ثبات وتجانس تباين الأخطاء (عاشور وسالم، ٢٠٠٢).

أخيراً، تم التأكد من انتفاء مشكلة الازدواج الخطي، وهو شرط مرتبط باختبارات الانحدار الهرمي. تم التحقق من ذلك بطريقتين: الأولى من خلال فحص معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة، والتي أظهرت نتائجها انخفاض قيمها عن (٠.٧) كمؤشر على ضعف الارتباط. والثانية من خلال فحص قيم معامل التضخم (VIF) لنتائج اختبارات الانحدار الهرمي الأربعة، حيث انخفضت جميعها عن القيمة المعيارية المقدرة لهذا الاختبار (١)، مما يؤكد عدم وجود مشكلة الازدواج الخطي في نموذج الانحدار المقدر (Hair et al., 2010).

وبعد التأكد من استيفاء البيانات الأولية لهذه الشروط، تم الانتقال إلى المرحلة التالية، والتي تتمثل في اختبار فروض الدراسة.

٨-٢-١ نتائج اختبار الفرض الأول للدراسة:

ينص الفرض الأول للدراسة على " يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة احصائية للدعم التنظيمي المدرك على رفاهية هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية محل الدراسة". ولقد تم اختبار هذا الفرض باستخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، وذلك كما يتضح من الجدول رقم (٧):

جدول رقم (٧): تأثير الدعم التنظيمي المدرك على رفاهية هيئة التمريض

المتغير التابع: رفاهية هيئة التمريض				المتغير المستقل
Sig.	T	Beta	B	
<٠,٠٠١	١٨,٧٣٣	-	٢,٢٩٧	ثابت المعادلة
<٠,٠٠١	١١,١٩٨	٠,٥٣٧	٠,٤٥٧	الدعم التنظيمي المدرك
- معامل الارتباط المتعدد $R = ٠,٥٣٧$، معامل التحديد $R^2 = ٠,٢٨٨$ - قيمة (F) لمعنوية نموذج الانحدار $= ١٢٥,٣٩٩$ (معنوية عند مستوى ٠,٠١).				

المصدر: من اعداد الباحثان، اعتمادا على نتائج التحليل الاحصائي.

تُظهر نتائج الجدول رقم (٧) معنوية النموذج حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة ١٢٥,٣٩٩، وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١. كما أن إشارة معاملي الارتباط والانحدار بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض في مجتمع الدراسة كانت موجبة، مما يعكس وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين المتغيرين. وقد بلغت قوة الارتباط مستوى أعلى قليلاً من المتوسط، حيث سجل معامل الارتباط بينهما قيمة (٠,٥٣٧). وساهمت هذه القيمة في انخفاض قيمة معامل التحديد لتلك العلاقة ليصل إلى (٠,٢٨٨)، مما يشير إلى أن الدعم التنظيمي المدرك يفسر ما يقارب ٢٨.٨٪ من التباين في رفاهية هيئة التمريض. في حين يُعزى حوالي ٧١,٢٪ من التباين في المتغير التابع إلى عوامل أخرى لم يتم الكشف عنها في هذا الاختبار. وفي ضوء ما سبق، يتم قبول الفرض الأول للدراسة.

٢-٢-٨ نتائج اختبار الفرض الثاني للدراسة:

ينص الفرض الثاني للدراسة على " يوجد تأثير سلبي ذو دلالة احصائية للعدوى العاطفية على رفاهية هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية محل الدراسة". ولقد تم اختبار هذا الفرض باستخدام أسلوب الانحدار الخطي البسيط، وذلك كما يتضح من الجدول رقم (٨).

تُظهر نتائج الجدول رقم (٨) معنوية النموذج حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة ٢٧,١٧٠، وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١. كما أن إشارة معاملي الارتباط والانحدار بين العدوى العاطفية ورفاهية هيئة التمريض في مجتمع الدراسة كانت سالبة، مما يعكس وجود

علاقة ارتباطية سالبة بين المتغيرين. وقد بلغت قوة الارتباط مستوى أقل من المتوسط، حيث سجل معامل الارتباط بينهما قيمة $(-0,284)$. وساهمت هذه القيمة في انخفاض قيمة معامل التحديد لتلك العلاقة ليصل إلى $(0,081)$ ، مما يشير إلى أن العدوى العاطفية يفسر ما يقارب ٨.١% من التباين في رفاهية هيئة التمريض. في حين يعزى حوالي ٩١,٩% من التباين في المتغير التابع إلى عوامل أخرى لم يتم الكشف عنها في هذا الاختبار. وفي ضوء ما سبق، يتم قبول الفرض الثاني للدراسة.

جدول (٨): تأثير العدوى العاطفية على رفاهية هيئة التمريض

المتغير المستقل	المتغير التابع: رفاهية هيئة التمريض		
	B	Beta	T
ثابت المعادلة	٢,٥٦٨	-	١٢,٥٧٨
العدوى العاطفية	-	-	٥,٢١٣
	٠,٣٠٦	٠,٢٨٤	
- معامل الارتباط المتعدد $(R) = -0,284$، معامل التحديد $R^2 = 0,081$ - قيمة (F) لمعنوية نموذج الانحدار $= 27,170$ (معنوية عند مستوى ٠,٠١).			

المصدر: من اعداد الباحثان، اعتمادا على نتائج التحليل الاحصائي.

٨-٢-٣ نتائج اختبار الفرض الثالث للدراسة:

تناول هذا الفرض اختبار الدور المعدل للعدوى العاطفية لهيئة التمريض في إطار العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهيتهم في المستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية. وتم اختبار هذا الفرض باستخدام أسلوب الانحدار الخطي المتعدد الهرمي (Hierarchical Multiple Linear Regression)، حيث يُظهر الجدول رقم (٩) النتائج التفصيلية لهذا التحليل.

جدول رقم (٩): نتائج أسلوب الانحدار الخطي المتعدد الهرمي لاختبار الفرض الثالث

رفاهية هيئة التمريض				متغيرات الدراسة
النموذج الأول	النموذج الثاني	النموذج الثالث	النموذج الرابع	
٠,٠٨٩-	٠,٠٢٤	٠,٠١٢	٠,٠٤٥-	النوع
٠,٢٩١ ^{**}	٠,٠٩٨-	٠,١٠٨-	٠,٠٠٩-	العمر
٠,١٨٠	٠,٠٢٨	٠,٠٥٦	٠,٠٤٩-	مدة البقاء في العمل
المتغير المستقل				
	٠,٠٣٤ ^{***}	٠,٠٤٩١ ^{***}	٠,٠٥٤٤ ^{***}	الدعم التنظيمي المدرك
المتغير المعدل				
		٠,١٢٤ [*]	٠,١٥٨ ^{***}	العدوى العاطفية
			٠,٣١٤ ^{***}	الدعم التنظيمي المدرك x العدوى العاطفية
٠,٠٣٢	٠,٢٩٥	٠,٣٠٨	٠,٣٩٦	معامل تحديد النموذج R ²
	٠,٢٦٣	٠,٠١٣	٠,٠٨٨	التغير في معامل التحديد ΔR^2
٣,٣٧٩ [*]	١١٤,٥٨٣ ^{***}	٥,٩١١ [*]	٤٤,٢٨٢ ^{***}	قيمة ومعنوية ΔF
*, **, *** معنوية عند مستوى ٠,٠٥، ٠,٠١، ٠,٠٠١ على التوالي				

المصدر: من اعداد الباحثان، اعتمادا على نتائج التحليل الاحصائي.

أظهرت نتائج الجدول رقم (٩) أربعة نماذج تنبؤية لرفاهية هيئة التمريض لوحدة العناية، وذلك باستخدام نماذج الانحدار المتعدد عبر برنامج SPSS. ركز النموذج الأول على تأثير المتغيرات الديموغرافية فقط في التنبؤ برفاهية هيئة التمريض (المتغير التابع)، بينما أضاف النموذج الثاني الدعم التنظيمي المدرك كمتغير مستقل إلى جانب المتغيرات الديموغرافية لقياس تأثيرها المشترك على رفاهية هيئة التمريض. في النموذج الثالث، تم توسيع التحليل ليشمل العدوى العاطفية لهيئة التمريض كمتغير معدل، إلى جانب الدعم التنظيمي المدرك والمتغيرات الديموغرافية، لفحص دوره في التأثير على العلاقة بين المتغير المستقل ورفاهية هيئة التمريض. أما النموذج الرابع، فقد دمج جميع المتغيرات السابقة مع تضمين التفاعل بين الدعم التنظيمي المدرك والعدوى العاطفية كمتغير معدل، لاستكشاف تأثيره على رفاهية هيئة التمريض. تعكس هذه النماذج نهجاً تدريجياً في تحليل العوامل المؤثرة، مما يوفر رؤية أعمق للعلاقات التنبؤية لرفاهية هيئة التمريض وحدات العناية.

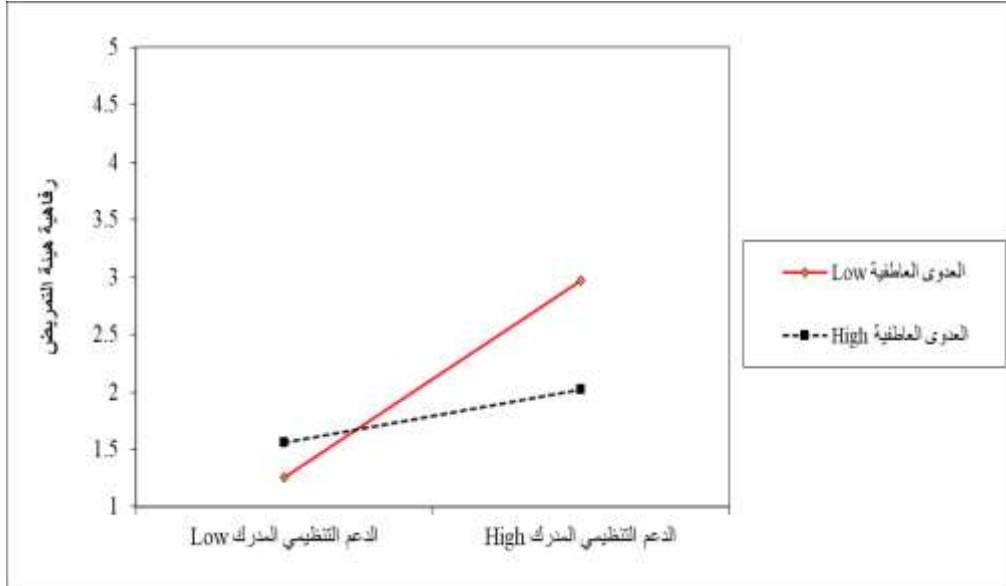
وأظهرت النتائج أن النموذج الرابع كان الأكثر دقة وفاعلية في التنبؤ بالمتغير التابع، حيث بلغت قيمة معامل التحديد الخاصة به حوالي ٣٩,٦٪، مما يعكس قدرته العالية على تفسير التباين في رفاهية هيئة التمريض مقارنةً بالنماذج الأخرى. في المقابل، سجلت النماذج الأول والثاني والثالث نسب تفسير أقل، بلغت ٣,٢٪ و ٢٩,٥٪ و ٣٠,٨٪ على التوالي. وبذلك، يمكن القول إن تركيبة المتغيرات والعلاقات التي تضمنها النموذج الرابع تُعد الأفضل في التنبؤ برفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية محل الدراسة.

علاوةً على ذلك، دعمت نتائج النماذج الثاني والثالث والرابع صحة الفرض الأول للدراسة، حيث كشفت عن وجود علاقة إيجابية معنوية بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية. وقد بلغ مستوى معنوية معامل الانحدار "بيتا" في هذه النماذج (٠,٥٣٤، ٠,٤٩١، ٠,٥٤٤ على التوالي)، عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠٠١)، مما يعزز قوة هذه العلاقة ودورها في تحسين رفاهية هيئة التمريض.

وفي هذا السياق، أكد نموذج الانحدار الهرمي الرابع على الدلالة الإحصائية للأثر التفاعلي (المعدل) بين الدعم التنظيمي المدرك والعدوى العاطفية في التنبؤ برفاهية هيئة التمريض، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار "بيتا" (-٠,٣١٤) بمستوى دلالة أقل من ٠,٠٠١ وتشير الإشارة السالبة لهذا التفاعل إلى أنه يقلل رفاهية هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية، مما يعني أن العدوى العاطفية تقلل من التأثير الإيجابي للدعم التنظيمي المدرك، مما يساهم في تقليل رفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية. وهو ما يعني أن المستويات المرتفعة من العدوى العاطفية تساهم في تقليل العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض والعكس صحيح، وبعبارة أخرى فإن العلاقة بين متغيري الدراسة المستقل والتابع تقل درجة قوتها بوجود العدوى العاطفية المرتفعة والعكس صحيح، وهو ما يوضحه الشكل رقم (٢).

وتتسق هذه النتيجة مع العلاقة السلبية والمعنوية التي كشف عنها كل من نموذج الانحدار الهرمي الثالث (معامل بيتا = -٠,١٢٤، ومستوى دلالة أقل من ٠,٠٥)، ونموذج الانحدار الهرمي الرابع (معامل بيتا = -٠,١٥٨، ومستوى دلالة أقل من ٠,٠٠١) فيما يتعلق بتأثير العدوى العاطفية على رفاهية هيئة التمريض.

كما كشفت نتائج النموذج الرابع عن عدم معنوية هذه العلاقة، مما يشير إلى أن هذه المتغيرات الديموغرافية قد لا تكون عوامل حاسمة في التأثير على رفاحية هيئة التمريض في السياق الحالي.



شكل رقم (٢)

الأثر المعدل للعدوى العاطفية في العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض استناداً إلى النتائج السابقة، يمكن تأكيد قبول الفرض الثالث للدراسة، والذي ينص على **تقلل العدوى العاطفية العلاقة المعنوية بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية محل الدراسة، بمعنى أن العلاقة الإيجابية بين الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية هيئة التمريض تتخفض قوتها في ظل العدوى العاطفية المرتفعة والعكس صحيح.**

٩-مناقشة نتائج الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية الدور المعدل للعدوى العاطفية في علاقة الدعم التنظيمي المدرك برفاحية هيئة التمريض في المستشفيات الحكومية. وجاءت النتائج تدعم علاقة الدعم التنظيمي المدرك الإيجابية برفاحية هيئة التمريض (H_1)، حيث يعكس الدعم التنظيمي المدرك مدى اعتقادهم بأن مستشفياتهم تقدرهم وتهتم بحالة رفاحتهم (Al-Homayan, et al., 2013). كما يميل الأفراد إلى استخلاص تصورات حول الدرجة التي تكون فيها

مساهمتهم ورفاهيتهم مهمة بالنسبة لمنظماتهم (Rhoades & Eisenberger, 2002). ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية الحفاظ على الموارد حيث يمثل الدعم التنظيمي المدرك مورد اجتماعي يسعى العاملون لزيادته والحفاظ عليه فيؤدي إلى الرفاهية وهي مورد نفسي يسعى لزيادته والحفاظ عليه، وهنا تتحقق الرفاهية بشكل متماسك كبناء من جملة موارد اجتماعية ونفسية. أضف إلى ذلك أن الأفراد يميلون إلى تجربة الرفاهية النفسية عندما يكون لديهم علاقات تبادل اجتماعي ويتلقون الدعم الاجتماعي منها (Brannan, et al., 2013). حيث يعمل الدعم الاجتماعي مثل النصيحة العملية والدعم العاطفي كمورد حاسم يمكن للموظفين الاستفادة منه للتعامل مع الضغوطات اليومية، وبالتالي تعزيز رفاهيتهم (Hildisch, et al., 2015). وعليه، فإن بيئة العمل الداعمة بما فيها من رعاية وتحفيز تدعم وتعزز رفاهية العاملين (Ilyas, et al., 2023).

الأمر الذي أكدته Pahlevan Sharif, (2018) حيث توصل إلى أن الدعم التنظيمي المدرك يؤثر بشكل إيجابي على رفاهية الممرضات. وبالمثل، أكد (Cesens, et al., 2017) على أنه عندما يحصل العاملون على درجة أعلى من الدعم التنظيمي المدرك، فإنهم يؤسسون رفاهية ذاتية فيما بينهم. كما توصل (De Jonge & Schaufeli, 1998) إلى وجود علاقة إيجابية بين تحسين صفات الوظيفة ورفاهية العمال على اعتبار أن تحسين صفات الوظيفة من صور الدعم التنظيمي المدرك، الأمر الذي أكدته (Eisenberger, et al., 1999) عندما انتهى إلى أن الدعم التنظيمي المدرك يستند إلى الاعتقاد بمدى استقلالية الوظيفة (أي مستوى السيطرة على وظيفة الفرد) وتحسين ظروف العمل التي توفرها المنظمات للموظفين. وعلاوة على ذلك، أنهى (Abid, et al., 2021) إلى أن الرفاهية الذاتية للموظفين تتعزز من خلال تصورهم للدعم التنظيمي في جميع أنحاء المنظمة. وعلى اعتبار أن الدعم التنظيمي المدرك مورد تنظيمي تتفق هذه الدراسة مع النتائج التي توصلت إليها دراسات سابقة أخرى استخدمت موارد أخرى تساهم في تحقيق الرفاهية مثل رأس المال النفسي (e.g. Bertieaux, et al., 2024; Xerri, et al., 2023; Alsultan, et al., 2023).

وأوضحت النتائج أن العدوى العاطفية لها تأثير سلبي على رفاهية هيئة التمريض (H_2)، وهو ما يمكن تفسيره استناداً إلى المقابلات الشخصية أثناء الدراسة الاستطلاعية حيث أكد معظم مفرداتها على أنهم يتأثرون بشكل كبير بحالات ومعاونة المرضى وتنتابهم

بصفة مستمرة جوالاًت ممتدة ومتجددة من الحزن على بعض المرضى وبصفة خاصة كبار السن والأطفال. أضف إلى ذلك، يمكن تفسير هذه النتيجة أيضاً بحسب نظرية الموارد حيث تؤدي مشاعر العدوى السلبية إلى فقد بعض الموارد مما يؤدي إلى انخفاض مستوى رفاهية هيئة التمريض والعكس صحيح حيث تؤدي عدوى المشاعر الإيجابية إلى زيادة الموارد ومن ثم زيادة رفاهية في مكان العمل، وهو ما أكدته Xerri et al. (2021) من أن انتقال العدوى بالمشاعر الإيجابية يؤدي إلى زيادة رفاهية العاملين، في حين أكد Petitta et al., (2016) على أن عدوى المشاعر السلبية يمكن أن تزيد من إدراك العاملين للإجهاد المنهك والإرهاق وضعف الصحة العقلية.

كما تبين أن للعدوى العاطفية دور معدل في علاقة الدعم التنظيمي المدرك ورفاهية العاملين (H_3). حيث اظهرت النتائج أن أثر الدعم التنظيمي المدرك على الرفاهية كان أكبر لدى أصحاب العدوى العاطفية الأقل. وتعني هذه النتيجة أن هيئة التمريض ذوي المستوى المرتفع من العدوى العاطفية لديهم خطر أكبر لانخفاض الرفاهية عندما يكون الدعم التنظيمي المدرك منخفض. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن العدوى العاطفية عامل محدد للتنظيم العاطفي في التبادلات الاجتماعية، ويرتبط مستواها بحجم ميل العامل لتجربة مشاعر الآخرين بشكل واضح (Lundqvist, 2008). وبحسب نظرية الموارد يفترض أولئك الذين لديهم مستوى عالٍ من العدوى العاطفية إلى الموارد اللازمة لتنظيم عواطفهم، وهو أمر ذو صلة خاصة بطبيعة عملهم المرتبط بمستويات عالية من العمل العاطفي. وعليه، تصبح هيئة التمريض ذات المستويات العالية من العدوى العاطفية أقل استعداداً لتلقي الفائدة الإيجابية للدعم التنظيمي المدرك على رفاهيتهم أو حتى الحفاظ على ما يقدم إليها من موارد متمثلة في الدعم التنظيمي المدرك. وهو ما يتفق مع ما توصل إليه (Petitta et al., 2017) من أن العاملين في مجال الرعاية الصحية يبدو أن لديهم فهماً ضعيفاً لكيفية تلبية احتياجاتهم النفسية والعاطفية، فالمجموعة ذات العدوى العاطفية العالية هي الأقل قدرة على الاستفادة من مكاسب الموارد المحتملة والأكثر عرضة لخطر الإرهاق والسخرية التنظيمية.

وعليه، فإن الأثر يتفاوت بحسب مستوى كل من العدوى العاطفية والدعم التنظيمي المدرك فالمستويات العالية من الدعم التنظيمي تقلل من الأثر السلبي للعدوى العاطفية

والعكس صحيح المستوى المنخفض من الدعم التنظيمي يؤدي إلى زيادة الأثر السلبي للعدوى العاطفية على رفاهية العاملين.

١٠ - الآثار النظرية للدراسة

تساهم الدراسة الحالية في عدة جوانب، وهي:

١- استخدمت الدراسة الحالية نظرية الحفاظ على الموارد (Hobfoll, 1989) لتفسير التفاعل بين عواطف العاملين وإدراكاتهم. وتساهم هذه الدراسة في فهم نظرية الحفاظ على الموارد؛ حيث إن نقص الموارد المتمثل في عدم القدرة على القضاء على المشاعر السلبية في مكان العمل يعمل كممر لقافلة الموارد السلبية التي تحد من قدرة العاملين على تنظيم مكاسب الموارد من الدعم التنظيمي المدرك إلى رفاهية العاملين. وهذا محور مهم في فهم قوافل الموارد التي تتشكل بين الدعم التنظيمي المدرك من جانب المرؤوس والرفاهية. فبحسب نظرية الموارد فإن وجود قافلة موارد واضحة وممر من الدعم التنظيمي (المورد الاجتماعي) إلى الرفاهية (المورد النفسي). مما يعني أنه عندما يكون لدى العاملين موارد كافية، فإنهم مجهزون بشكل أفضل لمزيد من اكتساب الموارد والتكيف في مكان العمل. وبطبيعة الحال، تساهم النتائج أيضًا في تعزيز الجانب من نظرية الحفاظ على الموارد الذي يفيد بأنه عندما يفتقر العاملون إلى الموارد، فإنهم يكونون أقل استعدادًا للحفاظ على ما لديهم من موارد أو حتى الاستفادة من أي مكاسب موارد محتملة والأكثر من ذلك أن الأمر قد يمتد لخلق دوامة خسارة (Spiral of Loss, Hobfoll, 2018). وقد أشار (Hobfoll, 2018) إلى أن اكتساب الموارد يمثل فرصة لمزيد من اكتساب الموارد، مما يؤدي في النهاية إلى خلق دوامة مكاسب (Spiral of Gains وقافلة موارد. وهنا يتعين على العاملين استثمار الموارد للحصول على موارد أخرى أو للحماية من فقدان الموارد. وقد تبين أن استثمار الموارد قد يكون أقل فعالية عندما يفتقر العاملون إلى الموارد النفسية لتنظيم عواطفهم من خلال العدوى العاطفية في مكان العمل. وهذه إضافة مهمة للنظرية الحالية حيث لا ينبغي أن يركز فقط على الاستثمار في الموارد، ولكن على الدور التفاعلي لنقص الموارد أو للتهديد المحتمل للموارد. وعلى هذا النحو، ينبغي لمزيد من البحث أن

يدرس ما إذا كانت الموارد الأخرى النفسية والاجتماعية تحد أيضًا من فعالية قوافل الموارد.

٢- يأتي الدعم التنظيمي كأحد موارد العمل (Hobfoll, 2011)، ويعكس مدى شعور العاملين بأن رفاهيتهم موضع تقدير واهتمام في البيئة التنظيمية (Eisenberger, 1986). وبحسب نموذج متطلبات الوظيفة . الموارد (JD-R) لشرح العلاقة بين متطلبات الوظيفة وموارد الوظيفة ورفاهية العاملين في مكان العمل (Radic, et al., 2020). تؤدي المستويات المنخفضة من الدعم التنظيمي إلى تفاقم متطلبات عمل العاملين، في حين أنه من المرجح أن تؤدي المستويات العالية من الدعم التنظيمي إلى إثراء موارد عمل العاملين، وبالتالي التأثير على النتائج التنظيمية والتي منها الرفاهية في مكان العمل (Schaufeli, 2015).

٣- يمكن أن يعزز تحقق الدعم التنظيمي المدرك رفاهية العامل (Nisar & Maroulis, 2017). وذلك لأن التفاعلات ذات المغزى بمرور الوقت تنمي المعاملة بالمثل المتبادلة بين الأفراد، مما يؤدي إلى فوائد للأفراد المعنيين وكذلك للمنظمة (Cropanzano, et al., 2017). وبالتحديد، يمكن أن تكون العلاقة بين المشرف والعامل، والتي غالبًا ما يتم التقاطها باستخدام تبادل القائد والعضو (LMX)، دعمًا تنظيميًا فعالًا للموظفين إذا تطورت التفاعلات الإيجابية بمرور الوقت على أساس الثقة المتبادلة وذلك على اعتبار أن تبادل القائد والعضو (LMX) أحد وسائل الدعم التنظيمي المدرك (Dulebohn, et al., 2012). وفي مجال الرعاية الصحية، أظهرت الدراسات أن ارتفاع LMX يرتبط برفاهية العاملين العالية للممرضات في المملكة المتحدة والولايات المتحدة (Farr-Wharton, et al., 2019).

٤- التركيز على العواطف من خلال دراسة أحد أشكال تنظيم العواطف، وهي العدوى العاطفية وهي ظاهرة ذات أهمية بعيدة المدى في علم النفس التنظيمي، وتأثيرها على الأداء قوي وبشكل خاص بالنسبة للأشخاص الذين يعملون بشكل مترابط، والذين يحتاجون إلى التنسيق والتواصل والتأثير على بعضهم البعض (Xerri, et al., 2023). الأكثر من ذلك، أنه قد يحدث أن يحاول العاملون في مجال الخدمات

استحضار الحالات العاطفية لدى عملائهم بالإيجاب وبالسلب. على سبيل المثال، يُصيب الزملاء بعضهم البعض بعدوى العواطف الإيجابية والسلبية، مما يؤثر بشكل مباشر على جودة عملهم التعاوني معًا. كما أن تأثيرها على الأداء قوي وبشكل خاص بالنسبة للأشخاص الذين يعملون بشكل مترابط، والذين يحتاجون إلى التنسيق والتواصل والتأثير على بعضهم البعض (Barsade, 2002).

٥- تُصنف العدوى العاطفية كظاهرة اجتماعية، وقد تناول (Elfenbein, 2014) من خلال العملية العاطفية APT Affective Process آلية العدوى العاطفية في ثلاث خطوات، وهي:

- أ. المقارنة الاجتماعية، حيث يقارن الأفراد بين مشاعرهم ومشاعر زملائهم؛
- ب. التفسير العاطفي، المتعلق بما ورد من معلومات عن الآخرين (العروض التعبيرية للآخرين)؛
- ج. التعاطف، أو تخيل وتقمص مشاعر الآخر.

وهنا، أضاف (Gross, 2001) أن هذه الآلية وإن كانت لحظية إلا أنها ضمت لقطات عدة متتالية وتلقائية، وهي . بالترتيب .: التحفيز العاطفي الأولي، والتسجيل العاطفي، والخبرة العاطفية، والإشارات التعبيرية العاطفية، والاستجابات ما بعد العاطفة (على سبيل المثال، الاتجاهات، والسلوكيات، والإدراك)، وأكد على أنه بالرغم من تلقائية العدوى إلا أنه يمكن أيضًا إخضاعها للسيطرة المتعمدة من خلال أشكال مختلفة من تنظيم المشاعر. الفكرة الأساسية بحسب (Elfenbein, 2014) أن العملية العاطفية (AP) Affective Process تضم العمليات الاجتماعية والشخصية التي يمكن أن تشكل تجربة الفرد مع العدوى العاطفية EC. وجاء (Petitta, et al., 2017) وربط العدوى العاطفية بنموذج متطلبات وموارد الوظيفة حيث اعتبر عدوى المشاعر الايجابية موارد وعدوى المشاعر السلبية كمتطلبات.

١١ - التطبيقات العملية للدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، توفر للمسؤولين في المستشفيات الحكومية بمحافظة الشرقية بعض الاقتراحات، التي يمكن أن تساعدهم على تحقيق الرفاهية لهيئة التمريض، ومنها:

١- بناءً على نظرية الحفاظ على الموارد (COR)، فإن دور الموارد البشرية يتركز في الآتي:

- التأكد من أن المديرين التنفيذيين لديهم المهارات اللازمة لدعم العاملين في القيام بمهام عملهم. من خلال توفير ممرات قافلة الموارد المناسبة بصور الدعم التنظيمي الفعالة وتطوير المهارات المساعدة للتغلب على العدوى العاطفية حتى تتمكن هيئة التمريض من الحفاظ على مستوى رفايتهم (Hobfoll, 2011).
- الحرص على توفير الدعم الكافي الذي يترجم في اكتساب المزيد من الموارد الكافية للسحب منها على نحو يؤدي إلى اكتساب المزيد من الموارد (دوامه المكاسب)، وصولاً لرفاهية هيئة التمريض.
- توفير مجموعة من الموارد الإضافية لهيئة التمريض تسمح بالتعامل بشكل أفضل والازدهار في مكان العمل. ومن المرجح أن يقلل هذا الاستثمار من التكلفة المتفاقمة المرتبطة بزيادة الضغوط في مكان العمل والناجمة عن العلاقات السيئة في مكان العمل بين العاملين ورؤسائهم.
- ضرورة إلمام متخصصو الموارد البشرية بأمور أخرى حول كيفية تدريب هيئة التمريض والقادة على تطوير كل من الموارد الاجتماعية (الدعم التنظيمي المدرك)، والنفسية (الرفاهية في مكان العمل) والعاطفية. وتتحدد الخطوة الأولى في التدريب لتطوير الموارد العاطفية في التزود بالوعي العاطفي لكل من العاملين والقادة للوصول للتمييز بين فهمهم لمشاعرهم ومشاعر الآخرين والمهارات اللازمة لتنظيمها بشكل مستدام، من أجل تقادي الخلل الناجم عن عدم القدرة على تنظيم العواطف ومن ثم زيادة الاستعداد لمواجهة العدوى العاطفية.

- ضرورة تطوير القدرات النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية من خلال تنمية الوعي الذاتي العاطفي والاستناد إلى تعزيز التنمية الذاتية ومهارات تنظيم العواطف ليس من أجل الحفاظ على رفاة العاملين فحسب، بل والأكثر من ذلك الحفاظ على كافة نتائج التدريب التي يسعى مسئولو الموارد البشرية من خلالها لتعزيز العلاقات بين القائد والعامل. فقد تبين أن العاملين في مجال الرعاية الصحية غير مجهزين للقيام بالعمل العاطفي دون المساس برفايتهم عندما يكون لديهم مستوى العدوى العاطفية EC مرتفع بسبب قدرتهم المحدودة على معالجة المشاعر دون التسبب في ضائقة نفسية (Petitta, et al., 2017). حيث تبين أنه كلما ارتفعت العدوى العاطفية EC، انخفضت قدرة العامل على تعظيم استخدام الدعم التنظيمي المدرك في تحقيق مزيد من الرفاهية في مكان العمل.

٢- يركز القادة في المستشفيات على زيادة تصورات هيئة التمريض للدعم التنظيمي من خلال تقديم المزيد من الدعم في شكل القيادة الإيجابية بصورها المختلفة، والتطوير المهني، وظروف العمل، والإدارة العاطفية، وبالتالي تعزيز الرفاهية في العمل. نظرًا لأن زيادة الدعم التنظيمي المدرك يؤكد على معنى العمل، ويعبر عن الثقة ويحفزهم على العمل بشكل إيجابي، مما يساهم في زيادة الشعور بالرفاهية في العمل. وكلما ارتفع مستوى الدعم التنظيمي المدرك وهو مورد تنظيمي مهم يحقق التوازن بين متطلبات الوظائف ومواردها، وبالتالي يشعرون بمستوى أعلى من الرفاهية.

٣- تعمل علاقات العمل الإيجابية كمصدر مهم للدعم الاجتماعي العاطفي والنفسي لهيئة التمريض في مكان العمل، فمن المتوقع أن يشعر العاملون الذين يدركون الدعم التنظيمي بمشاعر إيجابية. وعليه، على المشرف الفعال اتخاذ كافة الإجراءات التي تعزز الدعم التنظيمي المدرك للعاملين، مما يقلل من التأثير المحتمل للعدوى العاطفية السلبية ويساعد على الحفاظ على رفايتهم. وهذا أمر هام بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية حيث يجذب الأشخاص ذوي العدوى العاطفية المرتفعة إلى مهنة الرعاية الصحية (Petitta et al., 2016).

٤- تزويد مديري الموارد البشرية برؤية يمكن تطبيقها لتطوير سياسة الموارد البشرية التي تركز على رفاهية العاملين، بما في ذلك أهمية تطوير موارد الدعم التنظيمي، وتطوير قدرة العاملين على إدارة عواطفهم علاوة على تنمية قدرة هيئة التمريض على الحفاظ على الموارد النفسية وتطويرها. نظرًا لأن قطاع الرعاية الصحية يجتذب الأشخاص الذين يتمتعون بمستويات أعلى من العدوى العاطفية من جانب المرضى والزملاء (Petitta, et al., 2016).

٥- اعداد خرائط لمصادر التبادلات العاطفية بشكل مشترك والتي تضم عدوى المشاعر الإيجابية والسلبية بحيث تسمح باكتشاف أدوارهم المختلفة في التأثير على عدوى الفرح والغضب. ومن ثم التركيز على مصادر العدوى العاطفية الإيجابية، ومحاولة تحجيم مصادر العدوى السلبية. وقد تزود المنظمات العاملين بأدوات لمساعدتهم على زيادة تجربة امتصاص الفرح، وعلى العكس من ذلك، منع تجربة امتصاص غضب الآخرين.

١٢ - حدود الدراسة والدراسات المستقبلية: ارتبط بالدراسة الحالية المحددات التالية:

١- اعتمدت الدراسة الحالية على نظرية الحفاظ على الموارد Conservation of Resource Theory ويمكن في دراسات مستقبلية تناول محددات رفاهية العامل من خلال تطوير نموذج متطلبات الوظيفة والموارد (JD-R) (Bakker & Demerouti, 2014) بصياغة نموذج يضم عوامل ضغوط الوظيفة الفردية على أنها متطلبات وأن موارد معينة تعمل كمؤشرات إيجابية أو سلبية لرفاهية العامل. وتتحدد موارد الوظيفة على أربعة مستويات: **المستوى الفردي**، مثل المرونة والكفاءة الذاتية **ومستوى المجموعة**، مثل مناخ الفريق والدعم الاجتماعي **ومستوى القائد**، مثل دعم المشرف وأسلوب القيادة المتصور، **والمستوى التنظيمي**، مثل الراتب والأمن الوظيفي (Nielsen, et al., 2014). وفي المقابل ترتبط متطلبات العمل بالتكاليف النفسية أو الفسيولوجية، بما في ذلك ضغوط العمل المرتفعة، والصراعات، وظروف العمل السيئة، أو انعدام الأمن الوظيفي

(Bakker & Demerouti, 2023). يمكن تطبيق نموذج JD-R على أي حالة عمل، مثل العمل عن بعد، لتحليل تأثيره على رفاهية العاملين.

٢- ركزت الدراسة الحالية على العدوى العاطفية السلبية على اعتبار أن قطاع الرعاية الصحية بيئة عمل عاطفي (Xerri, et al., 2023). ويمكن للدراسات المستقبلية فصلها إلى عدوى عاطفية ايجابية وأخرى سلبية ويمكن توسيع نموذج JD-R من خلال تصور عدوى المشاعر الإيجابية كمورد وظيفي وعدوى المشاعر السلبية كمطلب وظيفي، مع تضمين النموذج الاحتراق العاطفي كمتغير تابع بالإضافة إلى الرفاهية، وبذلك، تطور أيضًا المعرفة حول كيفية تشكيل عدوى المشاعر المختلفة للإرهاق العاطفي من خلال فحص التأثير المشترك للفرح (العدوى الإيجابية) والغضب الممتص من الآخرين في العمل في نفس الوقت.

٣- استخدمت الدراسة الحالية لفظ الرفاهية في مكان العمل استنادًا إلى دراسة Soraggi & Paschoal, (2011) حيث إنها استخدمت الرفاهية في مكان العمل والسعادة التنظيمية وجودة حياة العمل كمتراذفات، في حين أشار et al., (2020) Munar, إلى أن السعادة جزء من جودة الحياة، وتمثل أعلى مستوى من الرفاهية. وأضاف أنه يمكن اعتبار الجمع بين الاستدامة وجودة الحياة أو السعادة هو الركيزة الرابعة للاستدامة وصولاً إلى الرفاهية المستدامة. وعليه ندعو الباحثين لتطبيق نموذج الدراسة باستخدام اصطلاح السعادة التنظيمية وجودة حياة العمل أو كما يُسميها البعض جودة الحياة الوظيفية بشكل منفصل أو التركيز على مصطلح الرفاهية المستدامة كمفهوم شامل.

٤- ركزت الدراسة الحالية على متغير تنظيمي وهو الدعم التنظيمي المدرك نظرًا لأنه بمراجعة الدراسات السابقة اقترحت دراسة Diez-Pinol, et al., (2008) الارتباطات بين المتغيرات الشخصية والتنظيمية والثقافية والرفاهية في مكان العمل. وجاءت النتائج وأظهرت أن الرفاهية المهنية لا ترتبط بعوامل شخصية، بل بعوامل تنظيمية تتعلق بإدراك الثقافة والتوافق بين قيم المنظمة. ويدعم هذا التأكيد نتائج دراسة أجريت في البرازيل بواسطة Gomide, et al., (2015)، والتي كانت فرضيتها الأولية هي أن المتغيرات الشخصية والتنظيمية ستكون بمثابة مؤشرات للرفاهية

في العمل. ومع ذلك، لم يتم تأكيد النموذج المقترح وانتهت إلى أن الرضا عن الدعم التنظيمي محدد ثابت للرفاهية في البيئات المؤسسية، لكنه لم يكن يعتمد على مستويات المرونة (المتغير الشخصي). وفيما يتعلق أيضًا بدور العوامل الفردية وعلاقتها بالرفاهية في العمل لاحظ (Agapito, et al., 2015) أن نية دوران العمل تتأثر بمستوى الرفاهية التي يشعر بها العامل، في حين أظهر إدراك النجاح في حياته المهنية تأثيرًا أقل. وعليه ندعو الباحثين لتضمين نموذج الدراسة متغيرات أخرى استنادًا إلى ما انتهت إليه دراسة (Sinisammal, et al., 2012) من أن هناك خمس فئات من العوامل تؤثر على الرفاهية في مكان العمل، وهي: العامل، العمل، والعمل الجماعي، والإدارة، والعوامل الخارجية.

٥- اقتصرَت الدراسة الحالية على العدوى العاطفية ولم تتناول العدوى الإدراكية، نظرًا لأن الدراسة الحالية تركز على المشاعر في بيئة عمل عاطفي وهي تعكس لقطة تقليد ومحاكاة بلا وعي (إدراك)، وعليه، هناك بعض الاختلافات المهمة بين كل من العدوى العاطفية والإدراكية. أولاً، يختلف نقل الأفكار نوعيًا عن نقل المشاعر، نظرًا لأن الكلمات تشكل عنصرًا أساسيًا في فهم الأفكار، ولكنها أقل أهمية في فهم المشاعر، حيث تكون الإشارات غير اللفظية هي العنصر الأساسي لفهم المشاعر (Mehrabian & Epstein, 1972). ونظرًا لأهمية هذه الإشارات غير اللفظية، فإن الاتصال الشخصي المباشر يشكل أهمية كبيرة لنقل المشاعر في المجموعات. وعلى العكس من ذلك، فإن تبادل الإدراكات لا يحتاج إلى أن يحدث وجهًا لوجه (Ilgen & Klein, 1988). ثانيًا، اختلاف مقدار المعالجة المجهدة التي تتطوي عليها كل من العدوى المعرفية (الإدراكية) والعاطفية. بالرغم من أن العدوى العاطفية يمكن أن تحتوي على عناصر المعالجة الهادفة الموجودة في العدوى المعرفية. مثل التقييم والتفسير والتوقع والأهداف الشخصية الموجودة في مشاركة الأفكار (Salancik & Pfeffer, 1978). إلا أن الدراسات السابقة في العدوى العاطفية تظهر أن العدوى العاطفية تحدث غالبًا على مستوى أقل وعيًا بشكل ملحوظ وبناء على العمليات التلقائية والاستجابات الفسيولوجية (Xerri, et

(al., 2021). وعليه ندعو الباحثين لدراسة أثر العدوى الإدراكية في قطاعات أخرى أو الإثنين معاً في ذات القطاع والمقارنة بين أثرهما لزيادة فرص تعميم النتائج.

٦- لم تهتم الدراسة الحالية بالفروق الديموغرافية في عينة الدراسة ومدى قدرتها على تفسير النتائج أو حتى أحداث فروق في النتائج. الأمر الذي يبرر إجراء دراسات مستقبلية تتولى قياس اختلاف تأثير العدوى العاطفية بحسب النوع (ذكور، وإناث). ونقترح أن تنتظر الأبحاث المستقبلية في خصائص فردية أكثر تنوعاً بشكل عام (النوع، المؤهل، الحالة الاجتماعية)، والتي قد تؤثر على النتائج.

المراجع

- أبو زيد، حمادة فوزي ثابت، (٢٠٢٠). العلاقة بين سلوكيات القيادة التحويلية والسعادة والإرهاق الوظيفي للعاملين في ظل توسط دور السلوكيات الادارية للمديرين: دراسة ميدانية. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية جامعة قناة السويس - تجارة إسماعيلية*، ١١ (٢)، ٣٤٣ - ٣٨٣.
- أبو ليفة، ثناء مصطفى محمد، (٢٠٢١). العلاقة بين التوازن التنظيمي والسعادة التنظيمية: دراسة ميدانية مطبقة على الشركة لمصرية لتجارة الأدوية، *المجلة العربية لتنمية الإدارة*، ٤١ (٢)، ٢١١ - ٢٢٤.
- الزيادي، مها عادل رمضان، (٢٠٢٢). أثر الاستقامة التنظيمية وروحانية مكان العمل على السعادة الوظيفية بالتطبيق على شركات العربي جروب، *مجلة التجارة والتمويل جامعة طنطا*، (١)، مارس ٢٠٢٢، ١ - ٦٥.
- العاصي، شريف أحمد شريف، (٢٠٢٤). *مناهج البحث العلمي*، الزقازيق، بدون ناشر.
- عاشور، سمير كامل؛ سالم، سامية أبو الفتوح، (٢٠٠٢). *العرض والتحليل الإحصائي باستخدام SPSS، الجزء الأول "المدخل والاساسيات"*، غير محدد مكان النشر، غير محدد دار النشر.
- عناني، محمد عبد السميع، (٢٠١١). *التحليل القياسي والإحصائي للعلاقات الاقتصادية: مدخل حديث باستخدام SPSS*، ط٣؛ الناشر غير مبين.

- Abbaszadeh, A. and Abdi, A. (2014). Nursing shortage challenge: a serious threat for the health system: a review study. *Community Health Journal*, 9(1), 37-47.
- Abid, G., Shaikh, S., Asif, M.F., Elah, N.S., Anwar, A. and Butt, G.T.H. (2021). Influence of perceived organizational support on job satisfaction: role of proactive personality and thriving. *International Journal of Entrepreneurship*, 25, 1-11.
- Abolnasser, M. S. A., Abdou, A. H., Hassan, T. H., & Salem, A. E. (2023). Transformational Leadership, Employee Engagement, Job Satisfaction, and Psychological Well-Being among Hotel Employees after the Height of the COVID-19 Pandemic: A Serial Mediation Model. *IJERPH*, 20(4), 1-27.

- Agapito, P. R., Polizzi Filho, A., SIQUEIRA, M., & MATIAS, M. (2015). Bem-estar no trabalho e percepção de sucesso na carreira como antecedentes de intenção de rotatividade. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 16, 71-93.
- Agustina, R., Yusuf, M., Sutiyan, O. S. J., Ardianto, R., & Norvadewi, N. (2024). Employee Performance Mediated Quality of Work Life Relationship Satisfaction On The Job And Organizational Commitment. *Jurnal Darma Agung*, 30(2), 589-605.
- Ajayi, F. A., & Udeh, C. A. (2024). Combating burnout in the IT Industry: A review of employee well-being initiatives. *International Journal of Applied Research in Social Sciences*, 6(4), 567-588.
- Aldabbas, H., Pinnington, A., & Lahrech, A. (2023). The influence of perceived organizational support on employee creativity: The mediating role of work engagement. *Current psychology*, 42(8), 6501-6515.
- Al-Homayan, A.M., Mohd Shamsudin, F., Subramaniam, C. and Islam, R. (2013). The moderating effects of organizational support on the relationship between job stress and nurses' performance in public sector hospitals in Saudi Arabia. *Advances in Environmental Biology*, 7(9), 2606-2617.
- Alsultan, A., Alharbi, A., Mahmoud, S., & Elsharkasy, A. (2023). The mediating role of psychological capital between academic stress and well-being among University students. *Pegem Journal of Education and Instruction*, 13(2), 335-344.
- Amah, O. E. (2023). Examining leaders' emotional intelligence as a distal antecedent of employee engagement: The role of employee voice and trust in direct leadership. *Africa Journal of Management*, 9(2), 117-133.
- Arias-Pastor, M., Van Vaerenbergh, S., González-Bernal, J. J., & González-Santos, J. (2024). Analysis of Teacher Self-Efficacy and Its Impact on Sustainable Well-Being at Work. *Behavioral Sciences*, 14(7), 563.
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human resource development quarterly*, 22(2), 127-152.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Sixma, H. J., & Bosveld, W. (2001). Burnout contagion among general practitioners. *Journal of social and clinical psychology*, 20(1), 82-98.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Sixma, H. J., & Bosveld, W. (2001). Burnout contagion among general practitioners. *Journal of social and clinical psychology*, 20(1), 82-98.
- Barsade, S. G. (2002). The ripple effect: Emotional contagion and its influence on group behavior. *Administrative science quarterly*, 47(4), 644-675.
- Basit, A. A., & Nauman, S. (2023). How workplace loneliness harms employee well-being: A moderated mediational model. *Frontiers in Psychology*, 13, 1086346.

- Basuki, S., Novitasari, D., Fahlevi, M., Nadeak, M., Fahmi, K., Pebrina, E., et al. (2020). Performance analysis of female employees in the COVID-19 pandemic period: The effects of readiness for change and effectiveness of transformational leadership. *Solid State Technol.* 63, 201–217.
- Bertieaux, D., Hesbois, M., Goyette, N., & Duroisin, N. (2024). Psychological capital and well-being: An opportunity for teachers' well-being? Scoping review of the scientific literature in psychology and educational sciences. *Acta Psychologica*, 248, 104370.
- Blau, P. M. (1964). *Exchange and power in social life*. New York: John Wiley and Sons.
- Brannan, D., Biswas-Diener, R., Mohr, C. D., Mortazavi, S., & Stein, N. (2013). Friends and family: A cross-cultural investigation of social support and subjective well-being among college students. *The Journal of Positive Psychology*, 8(1), 65-75.
- Breedt, J. E., Marais, B., & Patricios, J. (2023). The psychosocial work conditions and mental well-being of independent school heads in South Africa. *SA Journal of Human Resource Management*, 21, 1-14.
- Burhan, Q., & Khan, M. A. (2024). Empowering Leadership's Influence on Employee Task Performance: Sequential Mediation of Psychological Capital and Employee Engagement. *Journal of Business and Management Research*, 3(1), 543-558.
- Cesens, G., Stinglhamber, F., Demoulin, S. and De Wilde, M. (2017). Perceived organizational support and employees' well-being: the mediating role of organizational dehumanization. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26 (4), 527-540.
- Clarence, M., Devassy, V. P., Jena, L. K., & George, T. S. (2021). The effect of servant leadership on ad hoc schoolteachers' affective commitment and psychological well-being: The mediating role of psychological capital. *International Review of Education*, 67(3), 305-331.
- Collie, R. J. (2021). COVID-19 and teachers' somatic burden, stress, and emotional exhaustion: Examining the role of principal leadership and workplace buoyancy. *Aera Open*.
- Cropanzano, R., Anthony, E. L., Daniels, S. R., & Hall, A. V. (2017). Social exchange theory: A critical review with theoretical remedies. *Academy of management annals*, 11(1), 479-516.
- Demo, G., & Paschoal, T. (2016). Well-being at work scale: Exploratory and confirmatory validation in the USA. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(63), 35-43.
- Diez-Pinol, M., Dolan, S. L., Sierra, V., & Cannings, K. (2008). Personal and organizational determinants of well-being at work: The case of Swedish physicians. *International journal of health care quality assurance*, 21(6), 598-610.
- Dulebohn, J. H., Bommer, W. H., Liden, R. C., Brouer, R. L., & Ferris, G. R. (2012). A meta-analysis of antecedents and consequences of leader-

- member exchange: Integrating the past with an eye toward the future. *Journal of management*, 38(6), 1715-1759.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S. and Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of applied psychology*, 71(3), 500-507.
- Ejaz, T., Anjum, Z. U. Z., Rasheed, M., Waqas, M., & Hameed, A. A. (2022). Impact of ethical leadership on employee well-being: the mediating role of job satisfaction and employee voice. *Middle East Journal of Management*, 9(3), 310-331.
- Elfenbein, H. A. (2014). The many faces of emotional contagion: An affective process theory of affective linkage. *Organizational Psychology Review*, 4(4), 326-362.
- Farr-Wharton, B., Brunetto, Y., Xerri, M., Shriberg, A., Newman, S. and Dienger, J. (2019). Work harassment in the UK and US nursing context. *Journal of Management and Organization*, 25(1), 1-15.
- Geremias, R. L., Lopes, M. P., & Sotomayor, A. M. (2024, January). Improving Organizational Commitment among Healthcare Employees in Angola: The Role of Psychological Capital and Perceived Transformational Leadership. In *Healthcare*, 12(3), 326. MDPI.
- Gomide Júnior, S., Silvestrin, L. H. B., & Oliveira, Á. D. F. (2015). Well-being at work: the impact of satisfaction with organizational supports and the mediating role of resilience at work. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 15(1), 19-29.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current directions in psychological science*, 10(6), 214-219.
- Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: Towards a new analytic framework. *Human resource management journal*, 27(1), 22-38.
- Gulzar, S., Ayub, N., & Abbas, Z. (2021). Examining the mediating-moderating role of psychological contract breach and abusive supervision on employee well-being in banking sector. *Cogent Business & Management*, 8(1), 1-19.
- Gyu Park, J., Sik Kim, J., Yoon, S. W., & Joo, B. K. (2017). The effects of empowering leadership on psychological well-being and job engagement: The mediating role of psychological capital. *Leadership & Organization Development Journal*, 38(3), 350-367.
- Gyu Park, J., Sik Kim, J., Yoon, S. W., & Joo, B. K. (2017). The effects of empowering leadership on psychological well-being and job engagement: The mediating role of psychological capital. *Leadership & Organization Development Journal*, 38(3), 350-367.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate data analysis, (7th edition)*, Upper addle River, NJ: Prentice Hall.
- Hildisch, A. K., Froese, F. J., & Pak, Y. S. (2015). Employee responses to a cross-border acquisition in South Korea: The role of social support from

- different hierarchical levels. *Asian Business & Management*, 14, 327-347.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *The American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *The American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of general psychology*, 6(4), 307-324.
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of occupational and organizational psychology*, 84(1), 116-122.
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J. P., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, 5(1), 103-128.
- Hochschild, A., Irwin, N., & Ptashne, M. (1983). Repressor structure and the mechanism of positive control. *Cell*, 32(2), 319-325.
- Hong, X., Liu, Q., & Zhang, M. (2021). Dual Stressors and Female Pre-school Teachers' Job Satisfaction During the COVID-19: The Mediation of Work-Family Conflict. *Frontiers in Psychology*, 12, 691498-691498.
- Hong, X., Liu, Q., & Zhang, M. (2021). Dual Stressors and Female Pre-school Teachers' Job Satisfaction During the COVID-19: The Mediation of Work-Family Conflict. *Frontiers in Psychology*, 12, 691498-691498.
- Hsieh, C.W., Jin, M.H. and Guy, M.E. (2012). Consequences of work-related emotions: analysis of a cross-section of public service workers. *The American Review of Public Administration*, 42(1), 39-53.
- Ilyas, S., Abid, G., & Ashfaq, F. (2023). The impact of perceived organizational support on professional commitment: a moderation of burnout and mediation of well-being. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 43(7/8), 710-726.
- Imran, M.Y., Elahi, N.S., Abid, G., Ashfaq, F. and Ilyas, S. (2020). Impact of perceived organizational support on work engagement: mediating mechanism of thriving and flourishing. *Journal of Open Innovation: Technology, Market and Complexity*, 6(3), 82.
- Javaid, Z. K., Khan, K., & Anjum, A. R. (2023). Antecedents of Employee Wellbeing: Review of Organizations in Pakistan. *ESIC Market*, 54(3), e313-e313.
- Khan, K., Nazir, T., & Shafi, K. (2022). Measurement of Job Wellbeing Behaviors by Perceived Narcissistic Supervision and Workplace Bullying: The Mediating Role of Emotional Exhaustions. *International Journal of Management Research and Emerging Science*, 12(1), 17-31
- Kim, D., Moon, C. W., & Shin, J. (2018). Linkages between empowering leadership and subjective well-being and work performance via perceived organizational and co-worker support. *Leadership & Organization Development Journal*, 39(7), 844-858.

- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal of management*, 43(6), 1854-1884.
- Kwon, K. A., Ford, T. G., Salvatore, A. L., Randall, K., Jeon, L., Malek-Lasater, A., ... & Han, M. (2022). Neglected Elements of a High-Quality Early Childhood Workforce: Whole Teacher Well-Being and Working Conditions. *Early Childhood Education Journal*, 50(1), 157-168.
- Labrague, L.J. and De los Santos, J. (2021). Fear of Covid-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395-403.
- Li, Y., & Zhu, X. (2019). The 2030 agenda for sustainable development and China's belt and road initiative in Latin America and the Caribbean. *Sustainability*, 11(8), 2297.
- Lintong, E. M. S., & Bukidz, D. P. (2024). Leadership and human resource management in improving employee welfare: A literature review. *Jurnal Ekonomi Perusahaan*, 31(1), 53-66.
- Liu, H., Nong, H., Ren, H., & Liu, K. (2022). The effect of nature exposure, nature connectedness on mental well-being and ill-being in a general Chinese population. *Landscape and Urban Planning*, 222, 104397.
- Ludviga, I., & Kalvina, A. (2024). Organizational Agility During Crisis: Do Employees' Perceptions of Public Sector Organizations' Strategic Agility Foster Employees' Work Engagement and Well-being?. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 36(2), 209-229.
- Lundqvist, L. O. (2008). The relationship between the Biosocial Model of Personality and susceptibility to emotional contagion: A structural equation modeling approach. *Personality and Individual Differences*, 45(1), 89-95.
- Macht, S. A., Chapman, R. L., & Fitzgerald, J. A. (2020). Management research and the United Nations sustainable development goals. *Journal of Management & Organization*, 26(6), 917-928.
- Mazzuca, S., Kafetsios, K., Livi, S., & Presaghi, F. (2019). Emotion regulation and satisfaction in long-term marital relationships: The role of emotional contagion. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(9), 2880-2895.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of personality*, 40(4), 525-543.
- Monteiro, N. B. R., da Silva, E. A., & Neto, J. M. M. (2019). Sustainable development goals in mining. *Journal of Cleaner Production*, 228, 509-520.
- Munar, J. L. S., Juana-Espinosa, D., Martínez-Buelvas, L., Abarca, Y. V., & Tirado, J. O. (2020). Organizational Happiness Dimensions as a Contribution to Sustainable Development Goals: A Prospective Study in Higher Education Institutions in Chile, Colombia and Spain. *Sustainability*, 12(24), 1-17.

- Nations, U. (2015). Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. *New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 1*, 41.
- Nisar, M. A., & Maroulis, S. (2017). Foundations of relating: Theory and evidence on the formation of street-level bureaucrats' workplace networks. *Public Administration Review*, 77(6), 829-839.
- Nisar, M. A., & Maroulis, S. (2017). Foundations of relating: Theory and evidence on the formation of street-level bureaucrats' workplace networks. *Public Administration Review*, 77(6), 829-839.
- Nnaebue, C. I., Nwangwu, N. I., Okeke, H. C., & Idimmachukwu, I. C. (2022). Leader-member exchange and abusive supervision as predictors of psychological well-being. *The Universal Academic Research Journal*, 5(2), 86-98.
- Oliveira, A. F., Gomide, S., & Poli, B. V. (2020). Antecedents of well-being at work: trust and people management policies. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 21(1), eRAMD200105
- Oliveira, A. F., Gomide, S., & Poli, B. V. (2020). Antecedents of well-being at work: trust and people management policies. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 21(1), eRAMD200105
- Pahlevan Sharif, S., Ahadzadeh, A.S. and Sharif Nia, H. (2018). Mediating role of psychological well-being in the relationship between organizational support and nurses' outcomes: a cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 74(4), 887-899.
- Panaccio, A., & Vandenberghe, C. (2009). Perceived organizational support, organizational commitment and psychological well-being: A longitudinal study. *Journal of vocational behavior*, 75(2), 224-236
- Petitta, L., Jiang, L. and Hartel, C.E.J. (2016), Integrating emotional contagion in the JD-R model: joy and anger predict burnout in nurses and doctors, Paper presented at the Academy of Management Proceedings, Anaheim, CA.
- Petitta, L., Jiang, L., & Härtel, C. E. (2017). Emotional contagion and burnout among nurses and doctors: Do joy and anger from different sources of stakeholders matter?. *Stress and Health*, 33(4), 358-369.
- Pimenta, S., Duarte, A. P., & Simões, E. (2024). How socially responsible human resource management fosters work engagement: the role of perceived organizational support and affective organizational commitment. *Social Responsibility Journal*, 20(2), 326-343.
- Radic, A., Arjona-Fuentes, J. M., Ariza-Montes, A., Han, H., & Law, R. (2020). Job demands–job resources (JD-R) model, work engagement, and well-being of cruise ship employees. *International Journal of Hospitality Management*, 88, 102518.
- Rafaeli, E., Cranford, J. A., Green, A. S., Shrout, P. E., & Bolger, N. (2008). The good and bad of relationships: How social hindrance and social support affect relationship feelings in daily life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(12), 1703-1718.

- Raja, S., & Bavadharani, S. A. (2024). Study on Welfare Activities and its Effects on Employee Performance with Reference to Sugar Industry Cuddalore. *Innovation in Business for Sustainable Development*, 186-195.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: a review of the literature. *The Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698-714.
- Riethof, N., Bob, P., Laker, M., Varakova, K., Jiraskova, T. and Raboch, J. (2019). Burnout syndrome, mental splitting and depression in female health care professionals. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 25, 5237-5240.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Saeed, S., Hassan, I., Dastgeer, G., & Iqbal, T. (2023). The route to well-being at workplace: examining the role of job insecurity and its antecedents. *European Journal of Management and Business Economics*, 32(1), 47-72.
- Salancik, G. R., and J. Pfeffer (1978). A social information processing approach to job attitudes and task design. *Administrative Science Quarterly*, 23, 224-253.
- Salem, N. H., Ishaq, M. I., Yaqoob, S., Raza, A., & Zia, H. (2023). Employee engagement, innovative work behaviour, and employee wellbeing: Do workplace spirituality and individual spirituality matter?. *Business Ethics, the Environment & Responsibility*, 32(2), 657-669.
- Santos, R. S., Lousã, E. P., Sá, M. M., & Cordeiro, J. A. (2023). First, Be a Good Citizen: Organizational Citizenship Behaviors, Well-Being at Work and the Moderating Role of Leadership Styles. *Behavioral Sciences*, 13(10), 811.
- Schaufeli, W. B. (2015). Engaging leadership in the job demands-resources model. *Career Development International*, 20(5), 446-463.
- Schoenewolf, G. (1990). Emotional contagion: Behavioral induction in individuals and groups. *Modern Psychoanalysis*, 15(1), 49-61.
- Shamsi, M., Iakovleva, T., Olsen, E., & Bagozzi, R. P. (2021). Employees' Work-Related Well-Being during COVID-19 Pandemic: An Integrated Perspective of Technology Acceptance Model and JD-R Theory. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11888-11888.
- Sinisammal, J., Belt, P., Härkönen, J., Möttönen, M., & Väyrynen, S. (2012). Managing Well-Being at Work during 2010s—Expert Viewpoints. *Open Journal of Safety Science and Technology*, 2(1), 25-31.

- Soraggi, F., & Paschoal, T. (2011). Relations between work well-being, personal values and opportunities of achieving personal values at work. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 11(2), 614-632.
- Sriyono, B. (2021, November). The Influence of Job Characteristics, Empowering Leadership, Perceived Organizational Support, and Psychological Capital on Employee Engagement in Service Type A, West Pasaman District Government. In *Seventh Padang International Conference On Economics Education, Economics, Business and Management, Accounting and Entrepreneurship (PICEEBA 2021)* (pp. 348-354). Atlantis Press
- Sweileh, W. M. (2020). Bibliometric analysis of scientific publications on “sustainable development goals” with emphasis on “good health and well-being” goal (2015–2019). *Globalization and health*, 16, 1-13.
- van Veldhoven, M. J. P. M., & Peccei, R. E. (2015). The role of context in well-being and performance at work: Some concluding reflections. In *Well-being and performance at work: The role of context* (pp. 155-161). Psychology Press.
- Warr, P. (2013). Fuentes de felicidad e infelicidad en el trabajo: una perspectiva combinada. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(3), 99-106.
- Xerri, M. J., & Reid, S. R. (2018). Human resources and innovative behaviour: Improving nursing performance. *International Journal of Innovation Management*, 22(02), 1850019.
- Xerri, M. J., Cozens, R., & Brunetto, Y. (2023). Catching emotions: the moderating role of emotional contagion between leader-member exchange, psychological capital and employee well-being. *Personnel Review*, 52(7), 1823-1841.
- Xerri, M. J., Cozens, R., & Brunetto, Y. (2023). Catching emotions: the moderating role of emotional contagion between leader-member exchange, psychological capital and employee well-being. *Personnel Review*, 52(7), 1823-1841.
- Xerri, M.J., Brunetto, Y., Farr-Wharton, B. and Cully, A. (2021). Shaping emotional contagion in healthcare: the role of human resource practices and work harassment. *Personnel Review*, 50(7/8), 1665-1684.
- Xiao, Q., Liang, X., Liu, L., Klarin, A., & Zhang, C. (2023). How do work–life balance programmes influence nurses' psychological well-being? The role of servant leadership and learning goal orientation. *Journal of Advanced Nursing*, 79(7), 2720-2731.
- Yu, J., Park, J., and Hyun, S. S. (2021). Impacts of the COVID-19 pandemic on employees' work stress, well-being, mental health, organizational citizenship behavior, and employee-customer identification. *J. Hosp. Market. Manag.* 30, 529–548. doi: 10.1080/19368623.2021.1867283