



أثر جائحة كورونا (COVID-19) في رفاة العاملين بقطاع الرعاية الصحية دراسة تطبيقية على العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية

د. أحمد إبراهيم موسى

أستاذ مساعد إدارة الأعمال

كلية التجارة - جامعة المنوفية

أستاذ مساعد إدارة الموارد البشرية

البرامج الأكاديمية للكليات العسكرية - جامعة أسيوط

ahmed.mousa@adu.ac.eg

المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية

كلية التجارة - جامعة دمياط

المجلد الثالث - العدد الثاني - الجزء الثالث - يوليو ٢٠٢٢

التوثيق المقترح وفقاً لنظام APA:

موسى، أحمد إبراهيم (٢٠٢٢). أثر جائحة كورونا (COVID-19) في رفاة العاملين بقطاع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية. *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية*، كلية التجارة، جامعة دمياط، ٣ (٢) ج ٣، ١٦٦٧ - ١٧٢٩.

رابط المجلة: <https://cfdj.journals.ekb.eg/>

أثر جائحة كورونا (COVID-19) في رفاهية العاملين بقطاع الرعاية الصحية دراسة تطبيقية على العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية

د. أحمد إبراهيم موسى

مُلخَص البحث

استهدف هذا البحث تحديد أثر جائحة كورونا (COVID-19) في رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على كل من المستوى الكلي والمستوى المتوسط والمستوى الجزئي. ولتحقيق هذا الهدف؛ تم تطوير قائمة استقصاء لجمع البيانات المطلوبة من عينة البحث، والتي تم تحديد حجمها (٤٥٤ مفردة)، وقد تم إرسال قائمة الاستقصاء عبر وسائل التواصل الاجتماعي إلى أكثر من ٥٤٠ من العاملين بالمستشفيات محل الدراسة، وتمت الإجابة على ٣٣٩ قائمة، من بينها ٣٣٢ قائمة صالحة للتليل (بنسبة ٧٣٪ تقريباً من حجم العينة).

وقد توصل البحث إلى عددٍ من النتائج، وكان من أهمها: أن (17.2%) من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية يُعانون من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، بينما يُعاني (73.2%) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط بسبب هذه الجائحة، في حين يُعاني (66.9%) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي بسبب نفس الجائحة.

وفي نهاية هذا البحث، قدّم الباحث عدداً من التوصيات، وكان من أهمها: تنظيم برامج تدريبية للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين في وظيفة التمريض بصفة خاصة، وللعاملين في وظيفة التمريض بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة أخص؛ بهدف تعريفهم بالطرق الجديدة الواجب اتباعها لإنجاز مهام العمل وخدمة العملاء، وزيادة قدراتهم على تنفيذ هذه الطرق في ظل تفشي وباء كورونا (COVID-19).

الكلمات المفتاحية

جائحة كورونا (COVID-19) – رفاهية العاملين – مستشفيات جامعة المنوفية.

١- مقدمة البحث

على مر التاريخ، لعبت الأوبئة دورًا مهمًا في إعادة تشكيل الحضارات البشرية؛ من خلال الأمراض، والوفيات، والخسائر الاقتصادية، والعديد من العواقب الاجتماعية والفسولوجية الأخرى، وفي كثير من الأحيان، حولت هذه الكائنات الحية الدقيقة المُفترسة ديناميكيات القوى، وجعلت العالم يجتو على رُكبتيه (Sanjeev et al., 2021).

وتواجه المؤسسات الخدمية بيئة عمل شديدة التنافسية، وقد أدركت هذه المؤسسات مدى أهمية العاملين، وأنهم مفتاح النجاح والتقدم والتميز (Farndale et al., 2011)، وينطبق هذا بشكل خاص على موظفي الخطوط الأمامية؛ لأن لديهم معلومات ثرية نتيجة تفاعلهم المباشر مع العملاء (Akkawanitcha et al., 2015)، وعندما يُشارك موظفو الخطوط الأمامية المعلومات مع زملائهم في العمل؛ فإن هذا يُضيف الكثير إلى جودة الخدمة المُقدّمة، بالإضافة إلى أنه يُحسّن من العلاقات الاجتماعية في مكان العمل (Burris et al., 2013).

ونظرًا لأن الأفراد يقضون معظم أوقاتهم في ممارسة الأنشطة المتعلقة بالعمل؛ فإن كيفية إظهار أصحاب العمل لالتزامهم بصحة ورفاهية القوى العاملة لديهم يُعد أمرًا في غاية الأهمية (Jaiswal and Dyaram, 2019). وقد تزايد الاهتمام بموضوع رفاهية العاملين بشكل كبير في كافة أنواع المنظمات خلال العقد الماضي (Lieberman, 2019)، حيث تسعى كافة المنظمات الآن للتأكد من أن موظفيها يتمتعون بمستويات عالية من الرفاهية (Bennett, 2019). ويسعى هذا البحث إلى تحديد أثر جائحة كورونا (COVID-19) في رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على كل من المستوى الكلي والمستوى المتوسط والمستوى الجزئي.

٢- الإطار النظري للبحث

١/٢- الإطار النظري لجائحة كورونا (COVID-19 Pandemic)

١/١/٢- بداية ظهور وطبيعة وباء كورونا (COVID-19)

تستمر قصة الأوبئة العالمية مع ظهور سلالة جديدة من فيروس كورونا، المتلازمة التنفسية الحادة الخبيثة (SARS-CoV-2) (COVID-19)، الذي تسبّب في مرض (COVID-19)، والذي نشأ وتم الإبلاغ عنه لأول مرة في مدينة "ووهان" الصينية في ٣١ ديسمبر ٢٠١٩؛ مع انتقال العدوى من حيوان إلى إنسان، تلتها عمليات انتقال مستمرة من إنسان إلى إنسان. ويهاجم هذا الفيروس الجهاز التنفسي للإنسان، وتشمل بعض الأعراض العامة عند الإصابة بـ (COVID-19) الحمى، وعُسْر الهضم، والصُّداع، والسُّعال الجاف، وضيق التنفس، ويُعتبَر وباءً مُميّزًا تمامًا حال فشل الجهاز التنفسي واختلال وظائف الأعضاء المُتعدّدة (Weible et al., 2020)، ويُعد أكثر فتكًا بالمُسْتَنِين وأولئك الذين يُعانون من حالات مضاعفات موجودة مُسبقًا (Roziqin et al., 2021).

إن الخصائص السابقة لـ (COVID-19)، إلى جانب الانتقال العالمي السريع للفيروس في البداية عبر الملاحه الجوية الدولية، ثم الانتشار عبر التجمعات الحضرية الرئيسية في جميع أنحاء العالم، وفي المقام الأول من خلال الأنشطة الاقتصادية كثيفة الاتصال، وفي غضون سبعة أشهر تقريباً منذ الإبلاغ عن الحالة الأولى؛ تسبب كل ذلك في انتشار المرض إلى ما لا يقل عن ٢٢٠ دولة ومنطقة حول العالم (Cucinotta and Vanelli, 2020)؛ مما أدى إلى خسائر فادحة في الأرواح، وأثر سلبيًا في سبل العيش، مع إرباك أنظمة الصحة العامة في كافة دول العالم (Nandy et al., 2021).

٢/١/٢- ردود أفعال الحكومات تجاه جائحة كورونا (COVID-19)

أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) عن طبيعة COVID-19 باعتباره وباءً عالمياً في ١١ مارس ٢٠٢٠ (Chiba and Verachia, 2021)، وأدت حالة الطوارئ الصحية العامة التي تسبب فيها الوباء إلى استجابات سياسية استثنائية على مستوى العالم (Visvizi and Lytras, 2020). لقد كان الوضع يتطور باستمرار، حيث فرضت غالبية الحكومات الحجر الصحي على المواطنين، وحظرت السفر من وإلى الدول، وفرضت الإغلاق على المدارس والجامعات، وبشكل لا يلبس فيه، أصبح السلوك الصحي الوقائي هو الشاغل الرئيسي للجميع في كافة أنحاء العالم (Van den Broucke, 2020).

لقد تسببت أزمة (COVID-19) في صدمة غير مسبوقة لكل دول العالم، ووضعت تدابير التباعد الاجتماعي المفروضة لإبطاء انتشار فيروس كورونا أعداداً كبيرة من مؤسسات الاقتصاد العالمي تحت ضغط هائل (OECD, 2020). ويرى (Free and Hecimovic, 2021) أن تفشي مرض فيروس كورونا الجديد (COVID-19) قد أحدث تغيراً اجتماعياً واقتصادياً هائلاً؛ فكانت استجابات الحكومات في جميع أنحاء العالم غير مسبوقة؛ بدءاً من جزم التحفيز المالي، إلى قيود صارمة للتباعد الاجتماعي وحظر السفر الدولي.

وقد أدى الضغط الناجم عن جائحة كورونا (COVID-19) إلى اتجاه الحكومات والمنظمات المختلفة في جميع أنحاء العالم للعمل الاضطراري عن بُعد أو العمل من المنزل؛ بسبب الخوف الشديد والشعور بالقلق والتوتر من زيادة انتشار الوباء (Dolce et al., 2020).

ومن المفارقات العجيبة، وبالنظر إلى معدلات انتشار وباء (COVID-19) ومعدلات الوفيات الناجمة عنه؛ نجد أن الدول الغنية والمتقدمة (مثل: الولايات المتحدة الأمريكية، ودول أوروبا الغربية) قد أدارت هذه الأزمة بشكلٍ أسوأ مقارنةً بباقي دول العالم، وعلى الرغم من أن دقة البيانات وشفافية ومصداقية التصريحات قد تُوثر على الأرقام المُعلنَة، إلا أن الطريقة التي تتفاعل بها الدول المختلفة وإجراءاتها ضد الوباء تلعب دوراً رئيسياً؛ فعلى سبيل المثال، يُمكن

تسييس عملية ارتداء القناع أو اعتباره عملاً ضد حُرْيَة الاختيار في المجتمعات الغربية، بينما يختلف الأمر كُلياً في المجتمعات الشرقية (Oey and Rahardjo, 2021).

٣/١/٢ - الآثار الناجمة عن جائحة كورونا (COVID-19)

تسبب فيروس كورونا (COVID-19) في رُكوع العالم على ركبتيه؛ مما أدى إلى إرهاب أنظمة الرعاية الصحية، واضطراب عملية حصول الأفراد على حقوقهم المتعلقة بالوقاية والعلاج، بما في ذلك برامج التحصين الروتينية المُنفذة للحياة في جميع أنحاء العالم (Sanjeev et al., 2021)، كما أجبر الفيروس العديد من دول العالم على إغلاق حدودها، وفرض سياسات التباعد الاجتماعي؛ مما تسبب في اضطرابات شديدة للاقتصادات والمجتمعات (Gibson, 2020).

ولم يقتل فيروس كورونا (COVID-19) الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم فحسب، بل أحدث دماراً في الاقتصاد العالمي بحجم لم يشهده العالم منذ الكساد الكبير في ثلاثينيات القرن الماضي (Jayamohan, 2021)، وهناك اتفاق واسع بين العلماء والاقتصاديين على أن العالم لم يشهد وضعاً بهذه الدرجة من الخطورة في المائة عام الماضية (Riley, 2020).

٤/١/٢ - أهمية الثقافة عند إدارة أزمة جائحة كورونا (COVID-19)

أشار (Hutchins and Wang, 2008) إلى أن هناك خمسة عوامل أساسية تُساهم في نجاح إدارة الأزمات، وهي: التكنولوجيا، والهيكل التنظيمي، والموارد البشرية، والثقافة التنظيمية، وكفاءة الإدارة العليا. وقد أثار نفس الباحثان جدلاً حول أهمية وخطورة كلٍ من الثقافة التنظيمية والموارد البشرية بصفة خاصة عند إدارة الأزمات، وذلك مُقارنةً بالعوامل الثلاثة الأخرى، ويُؤكد (Sun, 2008) على أن الثقافة هل الأكثر أهمية؛ لأنها تمنح إدارة المنظمة ومواردها البشرية حساسية الشعور بمتغيرات الأزمة، وجودة التفاعل معها، ودقة التحليل والتفكير وصنع واتخاذ القرارات الحاسمة.

وللثقافة دور حاسم في إدارة الأزمات؛ لأنها تقود عملية بناء كلٍ من التفسيرات والإرشادات الضرورية لكافة الأطراف المعنية (Sherman and Roberto, 2020). وعلى الرغم من أن الثقافة كيان مُجرّد وغير ملموس ويصعب قياسه كمياً (Bitar et al., 2020)، فإن تأثيرها على أعضاء المجتمع – خاصة في حالة أزمة مثل جائحة كورونا (COVID-19) – لا يُمكن إغفاله (Oey and Rahardjo, 2021).

٥/١/٢ - جهود إدارة أزمة جائحة كورونا (COVID-19)

ينظر الاقتصاديون إلى قيمة الحياة ليس كثمن حياة الإنسان، ولكن كتقييم لثمن مخاطر الوفيات التي يضعها البشر عند التفكير في مُقايضة هذه المخاطر بالمال (Teixeira da Silva)

Value of a "قيمة الحياة الإحصائية" ويتم استخدام ما يُعرف بـ "Statistical Life (VSL) لتقييم السياسات الصحية التنظيمية والعالمية التي تستهدف إنقاذ الأرواح، حيث تشمل هذه السياسات: تدابير السلامة في أماكن العمل، وسياسات الحد من التلوث، والأقنعة الشاملة للحماية من الفيروسات، وقياسات التكلفة المرتبطة بالوفاة المُبكرة للأفراد بسبب زيادة المخاطر (Kniesner and Viscusi, 2020)، علماً بأن عدم تنفيذ مثل هذه السياسات يُمكن أن يُنظر إليه على أنه تكلفة للوفيات المُبكرة (Teixeira da Silva and Tsigaris, 2021).

وتُوجد ثلاثة أطراف أساسية تُحدّد مدى النجاح في إدارة أزمة جائحة كورونا (COVID-19)، وهي: الأطباء وهيئة التمريض (مُقدّمو خدمات الرعاية الصحية)، والمرضى (العملاء)، والمجتمع (Huda et al., 2021)، إلا أن الأطباء يُمارسون دوراً غايةً في الأهمية؛ من خلال تحديد المرضى ذوي الأولوية عند الإسعاف والعلاج؛ بسبب نقص الموارد والوقت المُتاح (Rosenbaum, 2020)، هذا إلى جانب الدور الجوهري لإدارات المستشفيات، والذي يتمثل في ترشيح أجهزة التنفس الصناعي، والمساحات المُتاحة في وحدات العناية المُركّزة (ICUs) (Huda et al., 2021).

وقد أكد (Lu et al., 2020) على تحمّل القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية لأعباء نفسية كبيرة أثناء جائحة كورونا (COVID-19)، وأشار (Tan et al., 2020) إلى أن العاملين في مجال الرعاية الصحية يُعانون من الاكتئاب، والقلق، والضغط الشديد؛ مما دفع السلطات في دولة مثل بنجلاديش إلى اتخاذ مُبادرات لحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية؛ من خلال اختراع أسلوب جديد يُمكن هؤلاء العاملين من رعاية المرضى دون أي اتصالٍ جسدي؛ حيث تم إنشاء غرفة آمنة تُسمّى "غرفة العزل الحرّجة"؛ تضمن للأطباء وموظفي خدمة الرعاية الصحية تقديم خدماتهم للمرضى من مكانٍ آمن.

٦/١/٢- إدارة الموارد البشرية وجائحة كورونا (COVID-19)

يُعد استخدام "حزْم" إدارة الموارد البشرية وسيلة ناجحة لإدارة الأزمات؛ بسبب قدرتها على تحقيق الترابط والتكامل بين ممارسات إدارة الموارد البشرية المختلفة في مواجهة أية أزمة (Adikaram et al., 2021). ووفقاً للعديد من الباحثين، تكون وظائف إدارة الموارد البشرية أكثر فعالية عندما يتم ممارستها كـ "جزمة متكاملة"، وذلك مُقارنةً بممارستها بشكلٍ فردي؛ نظراً لتأثيرها التآزري على الأداء ونتائج الأعمال والميزة التنافسية (Kooij et al., 2013). وقد أكدت الأدبيات السابقة بقوة أن "حزْم" إدارة الموارد البشرية تُساهم في تحسين كلٍ من الأداء الصناعي (Macduffie, 1995)، والأداء الإجمالي للمنظمة (Subramony, 2009)، والمرونة التنظيمية، والتحفيز (Beltran-Martin and Bou-Llugar, 2018)، ونتائج الأعمال (Subramony, 2009).

وجدير بالذكر، أنه لا تُوجد "جَزْم" إدارة موارد بشرية ثابتة، أو نظرية مقبولة توضح "الجَزْم الإلزامية أو الاختيارية" في حالة التصدّي لأزمة معينة (Boselie et al., 2010). والآن، يجب على كافة المنظمات أن تدرس وتُحلّل وتُحدّد "جَزْم" إدارة الموارد البشرية التي يُمكن أن تكون أكثر فعالية لمواجهة الآثار الناجمة عن جائحة كورونا (COVID-19)؛ ، ثم تسعى جاهدة لتطبيقها؛ لمعالجة الاختلالات المُتعلقة بالموارد البشرية، والتي تسببت فيها هذه الجائحة.

ومما لا شك فيه، أن المنظمات تتحمّل مسؤولية ضمان صحة وسلامة عاملها، والحد من انتشار الفيروس؛ مما يؤدي إلى تغييرات جذرية في كلِّ من إعدادات وترتيبات العمل، وفي نفس الوقت، تُواجه المنظمات أيضًا اضطرابات مستمرة في العمليات؛ بسبب خروج بعض الموردين من السوق، والمشكلات التي تُعاني منها سلاسل التوريد العاملة، والعديد من القيود الأخرى التي تفرضها الحكومات بسبب تفشّي فيروس كورونا (COVID-19) (Kumar et al., 2020). وتسببت هذه الأزمات بدورها في تزايد مشكلات الصحة النفسية بين العاملين؛ بسبب العزلة الاجتماعية، وعدم اليقين بشأن صحتهم ووظائفهم ومستقبلهم (Rudolph et al., 2020). ومما لا شك فيه، ان هذه الأزمات تطرح العديد من التحديات على إدارات الموارد البشرية؛ مما يضع مُتخصّصي الموارد البشرية في صميم إدارة هذه الكوارث، مع الأخذ في الاعتبار أنه من غير المقبول القول بأنهم لم يُواجهوا أزمة من هذا النوع وبهذا الحجم في الماضي، ومن ثم؛ فهم يُواجهون مخاطر غير معروفة وغير مألوفة؛ حيث أن إدارة الأزمات هي مسؤولية أساسية وكفاءة خطة استجابة إنسانية في المقام الأول (Adikaram et al., 2021).

٧/١/٢- آثار جائحة كورونا (COVID-19) على العاملين

على غرار الأفراد الذين يسعون إلى الحصول على مساعدات طبية استجابة لتفشي الأمراض المُعدية من وجهة نظر صحية، فمن المُحتمل أن يسعى الأفراد إلى الحصول على مساعدات مهنية من المتخصّصين استجابةً لـ (COVID-19)؛ بسبب الضغوطات المتعلقة بوظائفهم (van Esch et al., 2021).

وجدير بالذكر، أن الصحة النفسية للفرد لا تقل أهمية عن صحته البدنية، وفي حين تكون أعراض المرض الجسدي ظاهرة، فإن أعراض الضغط النفسي لا تكون كذلك، ويُمكن أن يُسبب ضررًا شديدًا بالصحة النفسية للفرد. ويرى (Steptoe et al., 2015) أن الانخفاض الضار لمستوى الرفاه النفسي يرتبط بالمخاطر المتزايدة المتعلقة بصحة الفرد (كما هو الحال أثناء جائحة كورونا COVID-19)، بما في ذلك الاكتئاب وضغوط الحياة، والتي تُسبب الاضطرابات المزمنة.

لقد خلق وباء كورونا (COVID-19) حالة من عدم اليقين والعجز في جميع أنحاء العالم، وسيثبت التركيز القوي على تنمية المرونة لدى الأفراد أنه حل شديد الأهمية، وبالتالي؛ فإن التنشئة الهادفة إلى بناء أفكار قوية تجاه المساهمات الإيجابية، وتقدير الآخرين، واستخدام الموارد المتاحة التي يمتلكها الفرد لمساعدة الناس في المجتمع، كلها تُشكل أفضل علاج مُمكن (Kapoor et al., 2021).

٢/٢- الإطار النظري لرفاهية العاملين Employees Well-being

١/٢/٢- مفهوم رفاهية الموظف

قدّم (Ryan and Deci, 2001) رفاهية الموظف كظاهرة مُعقّدة تضم منظورين رئيسيين هما: المُتعة والسعادة. ويُشير منظور المُتعة إلى الرفاهية الذاتية، وينتج عن تقييم الموظف المعرفي والعاطفي لحياته العملية (Diener et al., 1995)، ويتعلق بتفوق التأثيرات الإيجابية والاستمتاع على التأثيرات السلبية والألم في مكان العمل (Bietry and Creusier, 2013). أما منظور السعادة، فهو نفسي بطبيعته، ويعكس الرضا عن حياة العمل، ويرتبط بتطلّعات الموظف (Bietry and Creusier, 2013)، ويُشير إلى التعبير الشخصي عن الذات والوفاء للمنظمة (Wiklund et al., 2019).

وقد اعتمدت بعض الدراسات نهجَيْن رئيسيَيْن لفهم رفاهية الموظف، نهج سلبي وآخر إيجابي (Choi et al., 2017)، حيث يركز النهج السلبي على الإرهاق الوظيفي وضغوط العمل، بينما ينظر النهج الإيجابي إلى الرفاهية على أنها حالة عاطفية، تشمل: السعادة، ومستوى الإثارة والتشويق (Linley and Joseph, 2004).

ووفقاً للهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية بدولة الإمارات العربية المتحدة (٢٠١٧)، يُمكن النظر إلى رفاهية العاملين على أنها: مجموعة من البرامج والمبادرات والخدمات؛ التي تهدف إلى تعزيز وتحسين الصحة النفسية والجسدية والعقلية للعاملين؛ بما يضمن تطوير سلوكهم وأدائهم الوظيفي، وتحسين دافعيتهم للعمل والإنتاج؛ مما ينعكس إيجاباً على سعادتهم، وولائهم وانتمائهم المؤسسي.

ويرى الباحث أنه يُمكن تعريف رفاهية العاملين على أنها: شعور العاملين بالراحة والسعادة في مكان العمل؛ نتيجة رضاهم عن خصائص الوظائف التي يشغلونها، وعن مستوى دعم الرؤساء والمشرفين والزملاء، وعن ممارسات إدارة السلامة داخل المنظمة.

٢/٢/٢- أبعاد رفاهية الموظف

يُمكن تصوّر رفاهية الموظف من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية (Grant et al., 2007; Guest, 2017)، وهي:

١. الرفاهية النفسية: وتتمثل في جدوى ومعنى العمل، والتي يتم تعريفها على أنها: حالة نفسية، يشعر فيها الموظف بأن عمله عمل هادف ومهم وذو قيمة (Lam et al., 2016).
 ٢. الرفاهية الجسدية: وتتمثل في مدى شعور الموظف بالإجهاد في العمل (Grant et al., 2007)، والتي يُمكن تقييمها من خلال مؤشر حاجة الموظف إلى التعافي بعد الجهد الذي بذله أثناء العمل (Pace et al., 2013).
 ٣. الرفاهية الاجتماعية: وتتمثل فيما يُعرف بالطاقة العلاقاتية (Wang et al., 2018a, b)، والتي تُشير إلى التأثيرات الإيجابية النشطة للحبوية والقدرة على التحمل؛ والنتيجة عن التفاعلات الشخصية الإيجابية في مكان العمل (Owens et al., 2016).
- وفي ظل التأثيرات الضارة لـ "جائحة كورونا" على الاقتصادات الوطنية والاقتصاد العالمي؛ حدّد (Tuzovic and Kabadayi, 2020) أربعة أبعاد أساسية لرفاهية الموظف، وهي: البُعد البدني، والبُعد العقلي أو النفسي، والبُعد الاجتماعي، والبُعد المالي.
- وفي الدراسة الحالية، وبالاستعانة بدراسة (Tuzovic and Kabadayi, 2020)، اعتمد الباحث على ثلاثة أبعاد رئيسية يُمكن من خلالها تحديد أثر "جائحة كورونا" في مستوى رفاهية العاملين، حيث تمثلت هذه الأبعاد في ثلاثة مستويات هي: المستوى الكلي (أثر الاستجابة الحكومية)، والمستوى المتوسط (أثر العوامل المتعلقة بالصناعة)، والمستوى الفردي (أثر العوامل المتعلقة بالموظف).

٣/٢/٢- أهمية رفاهية الموظف

أبرزت التقارير والاستطلاعات والدراسات المختلفة أهمية الحفاظ على رفاهية العاملين في مكان العمل؛ لما لها من أهمية كبيرة لكلٍ من الأفراد والنتائج التنظيمية (Singh et al., 2019)؛ حيث تُؤثر تصورات العاملين السلبية للرفاهية تأثيرًا سلبيًا قويًا في أدائهم لمهام العمل (Anderson and Ostrom, 2015)، بينما تُعزّز تصوراتهم الإيجابية للرفاهية أداءهم لهذه المهام (Magnier-Watanabe et al., 2020). وتُشير الكثير من الأدلة إلى وجود علاقة طردية إيجابية بين رفاهية الموظف وكلٍ من أداء العاملين لمهام العمل (Khoreva and Wechtler, 2018)، والإنتاجية (Jaiswal and Dyaram, 2019; Luu, 2020)، والالتزام والولاء التنظيمي (Wang et al., 2018a; Luu, 2020)، والرضا الوظيفي (Keeman et al., 2017)، وتخفيض معدلات دوران العمل (Keeman et al., 2017)، ومُشاركة المعرفة (Martin-Salerno et al., 2019)، والربحية (Jaiswal and Dyaram, 2019)، وسلوكيات المواطنة التنظيمية (Mousa et al., 2020)، وتحسين سُمعة المنظمة (Kim and Kim, 2020)، وإبداع العاملين (Khoreva and Wechtler, 2018)، وقدرة العاملين على تحقيق التوازن بين العمل والحياة (Keeman et al., 2017)، والمرونة التنظيمية عند مواجهة الشدائد

والأزمات (Huang et al., 2019)، وتحقيق المنظمة لميزة تنافسية (Keeman et al., 2017; Jaiswal and Dyaram, 2019).

وفي المنظمات الخدمية على وجه الخصوص، حيث يُعد العاملون أهم أصول المنظمة (Evans et al., 2003)؛ تُعد رفاهية العاملين أحد أهم العوامل المؤثرة في الأداء التنظيمي (Danna and Griffin, 1999)؛ مما يفرض على المنظمات الخدمية ضرورة تكريس جهودها لتحسين رفاهية هؤلاء العاملين (Hsu et al., 2019). وقد أظهرت الأبحاث السابقة أن بيئة العمل التي تكون فيها متطلبات العمل عالية؛ تكون لها تأثيرات سلبية في رفاهية العاملين (Hakanen et al., 2006). وحيث أن متطلبات العمل تكون عالية بشكل خاص في منظمات قطاع الخدمات؛ فإنها تؤثر سلباً في رفاهية العاملين في هذه المنظمات (Nauman et al., 2019)؛ من خلال ضغوط الوقت، والمطالب العاطفية المُرهقة (Wu et al., 2012)؛ التي تتسبب في عدم الرضا الوظيفي (Bowling et al., 2015)، واستنزاف الموارد النفسية والبدنية للعاملين (Roelen et al., 2007).

٤/٢/٢ - العوامل المؤثرة في رفاهية العاملين

تناولت الأبحاث السابقة العديد من العوامل التي تؤثر إيجابياً وسلبياً في مستوى رفاهية العاملين بالمنظمات. وفيما يتعلق بالعوامل ذات التأثير الإيجابي على رفاهية العاملين، فعندما يشعر العاملون بأن العمل الذي يقومون به وثيق الصلة بهم شخصياً، وبأن لديهم قدرًا من السيطرة والسلطة في ممارستهم لمهام أعمالهم؛ فإن تصوراتهم عن الرفاهية تتحسن إلى حد كبير (Weber and Avey, 2019)، وعندما يشعر العاملون بأن العمل الذي يؤديه يستحق العناء (Hasan and Kashif, 2021)؛ تتحسن تصوراتهم الإيجابية لرفاهيتهم النفسية (Arnold et al., 2007). ويرى (Lupsa et al., 2020) أن مشاركة العاملين في اتخاذ قرارات الشركة تساهم في شعورهم بتحقيق الذات؛ مما يُعزّز بشكل إيجابي إدراكهم للرفاهية الوظيفية. وفي إيطاليا، وجدت بعض الدراسات أن العدالة التنظيمية تُساعد على تحسين رفاهية العاملين (Lupsa et al., 2020). ويُشير (Rodrigo et al., 2019) إلى أن المنظمة تستطيع توفير بيئة عمل جذابة للموظفين تتحقق فيها المشاركة والرفاهية؛ وذلك عندما يشعر العاملون بأنها تلتزم بمسؤوليتها الاجتماعية.

أما فيما يتعلق بالعوامل ذات التأثير السلبي على رفاهية العاملين، فقد أكد (Luu, 2020) على أن الإشراف المُسيء يُعد من أكثر العوامل التي تضر برفاهية العاملين، وأشار (Priesemuth and Taylor, 2016) إلى أن عدم امتلاك العاملين للموارد اللازمة لإنجاز مهام عملهم بشكل مُرضٍ؛ يؤدي إلى افتقارهم للرفاهية الوظيفية، ويرى (Demerouti et al., 2001) أن العاملين الذين يتعرضون لنزاعات شخصية مُستمرة في مكان العمل؛ يضطرون إلى بذل الكثير من الجهود البدنية والمعرفية والعاطفية للتعامل مع هذه النزاعات؛ مما يؤدي إلى انخفاض مستوى رفاهيتهم الوظيفية؛ نتيجة تعرّضهم للإرهاق الجسدي والمعرفي والعاطفي (Schaufeli, 2017)، كما

أكدت العديد من الأبحاث على أن التنمر في مكان العمل يرتبط بشكلٍ سلبي برفاهية العاملين (Ahmad and Kaleem, 2019)؛ حيث يتعرض العاملون الذين يواجهون التنمر في مكان العمل لمشاعر سيئة؛ تُؤثر سلبًا في مستوى رفاههم الوظيفي (Attell et al., 2017).

وفي قطاع الخدمات على وجه الخصوص، يُطلب من العاملين إظهار مشاعر مُحددة بغض النظر عن مشاعرهم الحقيقية، وهو ما يُعرّف بـ "التمثيل السطحي"؛ مما يُؤثر سلبًا على مستوى رفاهيتهم (Anderson et al., 2020)؛ وذلك من خلال زيادة إرهابهم الوظيفي (Chi and Grandey, 2019)، وزيادة إرهابهم العاطفي (Keller et al., 2014)، وتخفيض رضاهم الوظيفي (Gillet et al., 2018). ويُمكن تعريف التمثيل السطحي على أنه: تغيير التعبير دون تغيير الحالة العاطفية الداخلية (Cheung et al., 2011)، وعلى سبيل المثال، تزوير ابتسامة؛ لإظهار المشاعر المطلوبة في موقف مُعين (Nauman et al., 2019). وحيث أن التمثيل السطحي ينطوي على استنزاف الطاقة والموارد لحجب المشاعر الحقيقية؛ فإنه يستلزم جهدًا عقليًا ونفسيًا كبيرًا (Goldberg and Grandey, 2007)؛ مما يؤدي إلى اعتلال الصحة النفسية، والإرهاق البدني والعاطفي (Beal et al., 2013)، ومن ثم؛ يُؤثر سلبًا في رفاهية العاملين. ووفقًا لـ Maslach et al. (2001)، فإن العاملين الذين يعملون في صناعة الخدمات، والتي تحدث فيها التفاعلات الشخصية بشكلٍ متكرر على مدى فترة زمنية طويلة وبكثافة عالية؛ يكونون أكثر عرضة للإرهاق العاطفي من غيرهم (Nauman et al., 2019)؛ وهو ما يُؤثر سلبًا في مستوى رفاهيتهم.

٥-٢/٢ - رفاهية العاملين في ظل جائحة كورونا (COVID-19)

يُمكن تناول أهم العوامل المؤثرة في رفاهية العاملين في ظل جائحة كورونا (COVID-19) على ثلاثة مستويات (المستوى الكلي، والمستوى المتوسط، والمستوى الجزئي)، وذلك من خلال العرض التالي:

١-٥/٢/٢ - على المستوى الكلي: استجابة الحكومات

تحاول الحكومات تحقيق هدفين متضاربين، ولكن بنفس الأهمية، عندما يتعلق الأمر بسياساتها ولوائحها وإجراءاتها أثناء جائحة كورونا (COVID-19)؛ فهي تُحاول تقليل التعرّض للفيروس، وإبطاء انتشاره، مع الحفاظ على أكبر قدر ممكن من تشغيل النشاط الاقتصادي (Kirk, 2020). ومما لا شك فيه أن هذه السياسات واللوائح والإجراءات الحكومية سوف تُؤثر في رفاهية العاملين في كافة أنواع الشركات، والتي يُمكن تقسيمها إلى شركات غير أساسية (والتي تشمل عمومًا أماكن الترفيه العامة، مثل: دور السينما، والملاعب، والشركات الصغيرة الأخرى) يُمكن وضعها في حالة "سبات"، وشركات أساسية (مثل: المستشفيات، والمطاعم، ومحلات البقالة) يجب استمرارها، مع تغيير الطريقة التي تخدم بها عملاءها (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

وعلى سبيل المثال، تُواجه صناعة الطيران خسائر بمليارات الدولارات، ويتعرّض الآلاف من موظفي الخطوط الجوية إلى التسريح الجماعي (Ghosh, 2020)، كما تعرّضت صناعة الضيافة لواحدة من أقوى الضربات على مر الزمن؛ نتيجة الإغلاق والقيود الحكومية (Dixon, 2020)، وكان على العديد من المطاعم تغيير عملياتها من تناول الطعام داخل المطعم إلى الوجبات الجاهزة أو التوصيل؛ حتى تتمكن من مواصلة أعمالها. ومن ناحية أخرى، فإن العديد من الشركات الأخرى التي تعتبرها الحكومات "غير ضرورية" (مثل: صالونات الجلّة، والصالات الرياضية) اضطرت إلى اللجوء إلى وضع "السّبات"، والانتظار لحين تخفيف القيود الحكومية (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

وبينما تضر عمليات الإغلاق الحكومية وحظر السفر بالعديد من الشركات، فإن رفاهية العاملين في العديد من الشركات تعتمد على الدعم الحكومي، في شكل مساعدات مالية وجرّم تحفيز اقتصادي، وقد نفذت العديد من الحكومات جرّم تحفيز قياسية؛ استجابةً للتأثيرات الاقتصادية لجائحة كورونا (COVID-19) (Cavanaugh and Tai, 2020)، وذلك من خلال القروض الممنوحة للشركات الصغيرة (Sammer, 2020)، ودعم الأجور، وتأجيل الضرائب (Wood, 2020)، والمدفوعات النقدية أثناء البطالة (Canadian Press, 2020). وجدير بالذكر، أن جميع جرّم المساعدات المالية والتحفيز لا تُقدّم الاطمئنان للموظفين من حيث فقدان وظائفهم ورفاهيتهم المالية فحسب، بل تُوفّر - أيضًا - مزايا تتعلق بالرعاية الصحية للموظفين؛ لضمان استمرار صحتهم البدنية والعقلية (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

٢/٥/٢ - على المستوى المتوسط: تأثير العوامل المتعلقة بالصناعة

في حين أن جائحة كورونا (COVID-19) لها آثار خطيرة على الاقتصاد العالمي، فإن تأثيرها على الصناعات الخدمية ليس متجانسًا (Kochhar and Barroso, 2020)، وهنا، تُوجد ثلاثة عوامل يُمكن أن تُحدّد ما إذا كانت المنظمة الخدمية تعتمد استمرارية تقديم الخدمة، أو تلجأ إلى حالة "السّبات"، وهذه العوامل هي: مستوى الطلب على الخدمة، ومستوى شدة الاتصال الجسدي عند تقديم الخدمة، القدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

ويُشير العامل الأول، والمُتمثل في مستوى الطلب على الخدمة، إلى مدى تأثير جائحة كورونا (COVID-19) وممارسات التباعد الاجتماعي في حجم الطلب على الخدمة، مما يؤدي إلى قلة استخدام الموارد، بما في ذلك العاملين (Tuzovic and Kabadayi, 2020). وفيما يتعلق بمستوى الطلب على الخدمة، تشمل بعض الصناعات الأكثر تضررًا: شركات الطيران، والفنادق، والمطاعم؛ حيث شهدت جميعها انخفاضًا كبيرًا في إيراداتها منذ انتشار الوباء؛ مما تسبّب في صعوبات تجارية كبيرة؛ أدّت إلى إعطاء العديد من العاملين إجازات، وإلى تسريح البعض الآخر (Goldberg, 2020)، وهنا، لا يُعاني العاملون فقط من حيث رفاههم المالي، ولكن - أيضًا - من

حيث رفاهم العقلي؛ بسبب زيادة مستويات القلق والتوتر (Gowan, 2012). وعلى العكس من ذلك، في حين أن الحاجة إلى بعض الخدمات قد انخفضت بشكل كبير، فقد نما الطلب على خدمات أخرى بشكل كبير، مثل: الرعاية الصحية، والتسوق عبر الإنترنت. وفيما يتعلق بالعاملين في هذه الصناعات، في حين أن احتمال فقدان الوظائف والمصاعب المالية ليست من العوامل الرئيسية التي تؤثر في رفاهم العام، فإن الإجهاد الناجم عن زيادة ساعات العمل وزيادة احتمالات الإصابة أثناء العمل؛ قد يؤثر سلبًا على صحتهم الجسدية والعقلية، بالإضافة إلى أن العاملين المرهقين والمُجهدين لا يستطيعون تقديم شكوى بشأن هذا الوضع، ولا يتمكّنون من مشاركة ضغوطهم مع الآخرين؛ حيث لا يزال لديهم وظائف، بينما فقد الآخرون وظائفهم (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

أما العامل الثاني، وهو مستوى شدة الاتصال الجسدي عند تقديم الخدمة، فيُشير إلى مدى اعتماد عملية تقديم الخدمة على التفاعلات الجسدية المباشرة وجهًا لوجه. وفي الصناعات كثيفة الاتصال (مثل: الرعاية الصحية، والخدمات الغذائية، ومُصنفي الشعر، والتعليم، وخدمات العناية الشخصية)، فمن المرجح أن تتضرر بشكل أكبر؛ بسبب فرض التباعد الاجتماعي، ومع ذلك، تُواجه هذه الصناعات تحديات أكبر (Leibovici et al., 2020a). واعتمادًا على طبيعتها كخدمات أساسية أو غير أساسية، ستكافح المنظمات الخدمية في الصناعات كثيفة الاتصال؛ إما للحفاظ على استمرار أعمالها مع إجراء بعض التعديلات، أو سيتم إغلاقها - مؤقتًا على الأقل - أثناء هذا الوباء. كما أن إمكانية احتفاظ بعض العاملين بوظائفهم وتسريح آخرين؛ تؤثر سلبًا على المناخ العام للخدمة، وبالتالي؛ تؤثر سلبًا في رفاهم العام (Tuzovic and Kabadayi, 2020). وحتى إذا بقيت بعض المؤسسات واقفة على قدميها، فقد تواجه انخفاضًا في الطلب على خدماتها؛ بسبب سعي المستهلكين إلى تجنب العدوى. وفي حالة بعض الخدمات الأساسية كثيفة الاتصال (مثل: الرعاية الصحية، والسفر الجوي)، ونظرًا لأن العاملين في هذه الصناعات لا يمكنهم العمل عن بُعد؛ فإنهم يتحملون مخاطر الإصابة؛ حيث يتعين عليهم البقاء في مكان العمل لأداء الأنشطة الأساسية (Leibovici et al., 2020a)، لذلك؛ ستحتاج منظمات الخدمة إلى التكيف مع التباعد الاجتماعي وتقليل مخاطر العدوى وحماية رفاهم العام؛ وذلك من خلال تعديل ظروف العمل والإنتاج (Dore et al., 2020).

وفيما يتعلق بالعامل الثالث، وهو القدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة، فإنه يُشير إلى ما إذا كان يُمكن تقديم الخدمة عبر أشكال مختلفة من التكنولوجيا أم لا. وعلى سبيل المثال، تحوّلت العديد من الخدمات التعليمية إلى التوصيل عبر الإنترنت؛ لتجنب التقارب الاجتماعي بين المُعلّمين والطلاب. وبالمثل، تُقدّم العديد من المطاعم الآن خدماتها عبر تطبيقات التوصيل، بينما ارتفع شراء البقالة عبر الإنترنت؛ بسبب ممارسات التباعد الاجتماعي (Perez, 2020). لقد أدّى الوباء إلى تحفيز الإبداع والابتكار في عمليات تقديم الخدمات؛ حيث تضطر

المنظمات إلى البحث عن طرق جديدة تتوافق مع الإجراءات الوقائية المُتَّبَعَة (Heinonen and Strandvik, 2021).

٣/٥/٢/٢ - على المستوى الجزئي: تأثير العوامل المتعلقة بالموظف

تُحدّد عوامل المستوى الجزئي (المستوى الفردي) نتائج رفاهية الموظف في ظل إجراءات التباعد الاجتماعي، وتتضمن ثلاثة عوامل رئيسية هي: المهارات (أي المعرفة والقدرات)، والدعم (أي الدور الاجتماعي)، والذات (أي العوامل الشخصية) (Tuzovic and Kabadayi, 2020). ويُعد العامل الأول، والمُتمثل في المهارات، عاملاً فردياً مهماً يُؤثر على رفاهية الموظف (Myer-Briggs, 2019)؛ فمن أجل تحقيق أعلى أداء؛ يحتاج الأفراد إلى المهارات والخبرة لأداء أدوارهم المُحدّدة، وفي حالة استمرارية الخدمة، لا سيما في الحالات التي تتطلب تغيير أنماط تقديمها، فإن مجموعة المهارات الحالية للموظفين، وقدرتهم على اكتساب مهارات جديدة لأداء أدوار جديدة من خلال التدريب، لن تُؤثر على فرص عملهم فحسب، بل تُؤثر أيضاً على نتائج الرفاهية المالية والعقلية الناتجة عنها، وعلى سبيل المثال، اضطر العديد من العاملين (مثل: المُعلّمين، ومُمثلي خدمة العملاء) إلى التحوّل إلى العمل عن بُعد في أعقاب الوباء، لذلك؛ لعبت مهاراتهم في استخدام المنصات والأدوات المختلفة عبر الإنترنت دوراً مهماً في قدرتهم على أداء وظائفهم وواجباتهم، ومع ذلك، فإن ضرورة تعلّم مهارات جديدة، يُمكن أن تخلق ضغطاً إضافياً لبعض العاملين، وبالتالي؛ تُؤثر سلباً على رضاهم الوظيفي، وبالتالي؛ على رفاهيتهم (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

أما العامل الثاني، وهو الدعم، فقد تم الاعتراف به كعامل فردي آخر يُؤثر في رفاهية الموظف (Pfeffer, 2018). وقد يتضمن الدعم الوصول إلى الموارد الضرورية لأداء مهام الوظيفة، مثل: التكنولوجيا، واتصال إنترنت قوي وموثوق به مطلوب لموظف ما للعمل عن بُعد. كما يشمل الدعم أيضاً الدعم الاجتماعي، بما في ذلك الأسرة، والأصدقاء، وزملاء العمل (Tuzovic and Kabadayi, 2020). علاوة على ذلك، يُؤثر نوع القيادة على موظف الخدمة وعلى أدائه في العمل أثناء جائحة كورونا (COVID-19) (Bartsch et al., 2021). وفي حين يُعد الدعم مهماً بشكل واضح للرفاهية الاجتماعية، فإن الأدلة تُشير إلى أنه يُحسّن سعادة الموظف؛ مما يُساعد بدوره على تعزيز صحته وعافيته البدنية (Freeborne, 2020). وبالإضافة إلى ذلك، أدرك الباحثون أن الدعم الاجتماعي يُساهم أيضاً في مستوى الصحة العقلية للموظف (Tuzovic and Kabadayi, 2020). وعلى سبيل المثال، يُساعد التعاطف والمسؤولية المُشتركة التي يشملها الدعم الاجتماعي العاملين على التغلب على الضغط الذي يُحدثه التباؤ الاجتماعي (Abel and McQueen, 2020). وأخيراً، يُمكن أن يُوفّر الدعم الاجتماعي موارد مالية أثناء الجائحة، خاصةً لأولئك العاملين الذين فقدوا وظائفهم، وبالتالي، وعلى الأقل على المدى القصير؛ يُوفّر لهم الراحة من حيث الرفاهية المالية (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

وفيما يتعلق بالعامل الثالث، وهو الذات، فيمكن أن تكون الذات عاملاً فردياً مهماً يُؤثر على رفاية الموظف؛ لأنها تُحدّد كيفية استجابته للضغوط الإضافية الناتجة عن تدابير التباعد الاجتماعي (Hogan, 2007). وتشمل الذات كافة العوامل الديموغرافية (مثل: النوع، والعمر، وعدد سنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، ومستوى الدخل، وما إلى ذلك)، بالإضافة إلى السمات الشخصية، وممارسات النظافة الشخصية، والظروف الحياتية المحيطة بالفرد (Tuzovic and Kabadayi, 2020). وتؤثر سمات الشخصية على كيفية تعامل الفرد مع القلق والتباعد الاجتماعي الناتج عن الوباء (Wynn, 2020)؛ فعلى سبيل المثال، قد يكون الانخراط في التباعد الاجتماعي أسهل بالنسبة لبعض الأفراد أكثر من غيرهم؛ اعتماداً على درجة ارتباطهم بالآخرين، وانتمائهم لمجموعات صداقة أو أية مجموعات أخرى (Carvalho et al., 2020). وبالنسبة للعديد من العاملين في الصناعات التي تنطوي على مخاطر عالية لفقدان الوظيفة بسبب "سبات" عمليات تقديم الخدمة، يُمكن زيادة مستوى التوتر لدى العاطلين عن العمل بسبب سماتهم الشخصية (Dumitru and Cozman, 2012). وفي حالة استمرارية عمليات تقديم الخدمة، يعمل العاملون لساعات أطول من ذي قبل؛ مما يخلق أنواعاً مختلفة من الإجهاد البدني والذهني لهؤلاء العاملين. إن الأمن الوظيفي، وعدم اليقين بشأن الشؤون المالية، ومخاوف السلامة في مكان العمل، واضطرابات الحياة اليومية، والمخاطر الصحية، والعزلة عن الحياة الاجتماعية؛ كلها عوامل تخلق مستويات غير مسبوقه من الضغوط على العاملين، وهنا؛ تُؤثر سمات شخصية الموظف على مدى استعداده للتعامل مع مثل هذه المستويات العالية من التوتر، وبالتالي؛ يكون لها تأثير مباشر على رفايته (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

٦/٢/٢ - بناء وتنمية رفاية العاملين

يعتمد تعزيز رفاية العاملين على نمط قيادة المنظمة (Inceoglu et al., 2018)، وقد أشار الباحثون إلى أهمية تواضع القائد في تحقيق رفاية العاملين؛ من خلال وضع القيادة المتواضعة كمحفّز يُمكن المرؤوسين من تطوير تصرفاتهم المتواضعة، والتي يُمكنهم من خلالها خلق معنى لمهام عملهم؛ مما يُنمّي شعورهم بالرفاية (Tong et al., 2019). كما أثبتت الدراسات السابقة أن القيادة الخيرة تعزز هوية العاملين، وترتبط بشكل كبير برفاهم النفسي والجسدي (Nie and Lamsa, 2018). كما أكد البعض على دور القيادة الأخلاقية في تحسين رفاية العاملين (He et al., 2019). وإلى جانب تأثير الإدارة العليا على رفاية العاملين، يُمكن للقيادة الفاضلة للمُشرفين أن تُؤثر على رفاية المرؤوسين من خلال عدة آليات (Hendriks et al., 2020)؛ حيث تتمثل الآلية غير المباشرة نسبياً في تمثيل الفضيلة؛ والتي تخلق مناخاً تنظيمياً أكثر فعالية (Cameron and Winn, 2012)، كما تُساهم تصوّرات الفضيلة التنظيمية في رفاة المرؤوسين؛ من خلال تعزيز الثقة والعلاقات القويّة بينهم (Nikandrou and Tsachouridi, 2015)، بالإضافة إلى أن القيادة الفاضلة للمُشرفين تخلق مناخاً من الثقة بين المُشرف والمرؤوسين، وبالتالي؛ يزداد شعورهم بالرفاية (Hendriks et al., 2020).

ومن ناحية أخرى، أكد العديد من الباحثين على أن ممارسات إدارة الموارد البشرية تعتبر الوسيلة التي يتم من خلالها تشكيل تصورات العاملين ومواقفهم وشعورهم بالرفاهية في مكان العمل (Guest, 2017). ويُشير (Berraries et al., 2020) إلى أن رفاهية العاملين تعتمد على مشاعرهم الإيجابية، وثقتهم في تحقيق الأهداف طويلة الأجل. كما تتعزز رفاهية الموظف عندما يكون للوظيفة سمات خارجية وداخلية إيجابية (Warr, 2009)؛ حيث تتمثل السمات الخارجية في الدخل المالي من الوظيفة، والأمن المادي أثناء ممارسة الوظيفة، والمكانة الاجتماعية المُستمدّة من الوظيفة، بينما تتمثل السمات الداخلية في فرصة التحكّم الشخصي في تنفيذ مهام الوظيفة، وفرصة استخدام المهارات أثناء ممارسة مهام الوظيفة، وجودة الاتصال بالآخرين عند أداء الوظيفة (Johari et al., 2019).

٣- عرض المشكلة

يُمكن أن يُؤثر تفشّي الأمراض (مثل COVID-19) على الرفاهية الجسدية للأفراد، بالإضافة إلى إثارة مجموعة مُتنوّعة من التداعيات النفسية والسلوكية؛ فمن الناحية النفسية، يُؤدّي انتشار الأمراض المُعدية إلى تزايد حالات الاكتئاب، ويُؤثر على الرفاهية الذاتية، ويتسبّب في ارتفاع حالات القلق من الإصابة (Restubog et al., 2020). أما من الناحية السلوكية، فيُمكن أن يُؤدّي تفشّي الأمراض المُعدية إلى زيادة السلوكيات الاستباقية المتعلقة بالوقاية من الأمراض (مثل طلب المساعدة الطبية)؛ بهدف مواجهة تحديات البيئة الصحية الجديدة المُصابة (van Esch et al., 2021).

وعلى عكس الأمراض الأخرى، كان تفشّي فيروس (COVID-19) بارزًا بشكلٍ خاص في إرباك واضطراب غالبية الوظائف (van Esch et al., 2021)، وفي إحداث ما يُعرّف بـ "الصدمة المهنية"، والتي يُمكن وصفها على أنها: "حدّث مُدمر وغير عادي، ناجم عن عوامل خارجة عن سيطرة الفرد؛ يُؤدّي إلى التفكير والقلق الشديد على مسيرته المهنية" (Akkermans et al., 2018, p. 4).

ويُمثل الرفاه النفسي جزءًا من الصحة العقلية للأفراد، ويُعتبر أحد الأصول الهامة أثناء حالات عدم اليقين والخوف والتوتر، حيث تكون الجهود المبذولة للحفاظ على الرفاه النفسي مطلوبة من خلال عدد من الآليات، التي تُعدّ المرنة واحدةً من أهمها (Kapoor et al., 2021).

وتتمثل مشكلة هذا البحث في غموض أثر جائحة كورونا (COVID-19) في رفاهية العاملين بقطاع الرعاية الصحية بشكلٍ عام، وغموض هذا الأثر في رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بشكلٍ خاص.

٤- أهمية البحث

١/٤- من الناحية الأكاديمية

نظرًا لكونه ظاهرةً جديدةً؛ فإن الدراسات حول أثر جائحة كورونا (COVID-19) في مجالات إدارة الموارد البشرية ما زالت نادرة؛ حيث ناقشت الدراسات القليلة الموجودة منها جوانب مختلفة من إدارة الموارد البشرية المتعلقة بجائحة كورونا (COVID-19)، وعلى سبيل المثال، قدّمت (Caligiuri et al., 2020) رؤى حول حل التحديات المرتبطة بجائحة كورونا (COVID-19) في إدارة الموارد البشرية الدولية، وتحديدًا، إعادة النظر في عمليات الاختيار، والتدريب، ودعم الموظفين، والصحة والسلامة المهنية. بينما ناقش (Carnevale and Hatak, 2020) تحديات وفرص إدارة الموارد البشرية في عصر جائحة كورونا (COVID-19)، وسلط الضوء على غموض تأثير الجائحة في الهياكل البديلة للعمل والحياة الأسرية. في حين تناول (Rudolph et al., 2020) بعض القضايا المتعلقة بإدارة الموارد البشرية في ظل جائحة كورونا (COVID-19)، مثل: العمل، والأسرة، والصحة والسلامة المهنية، والعمل عن بُعد. ومن الملاحظ أن هذه الدراسات لم تنظر في الأزمات المتعددة التي اندلعت بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، ولم تتطرق لأنشطة إدارة الموارد البشرية التي ستتأثر بالعديد من هذه الأزمات، بالإضافة إلى أنه يبدو أن هناك قصورًا في فهم كيفية عمل خطط الاستجابة الإنسانية للجائحة، وكيف ينبغي أن تُدار الأزمات العديدة المتعلقة بجائحة كورونا (COVID-19)، أو أزمات أخرى مُماثلة (Adikaram et al., 2021).

وقد ركزت أديبات إدارة الأزمات إلى حد كبير على إدارة أزمة واحدة، ولم تستكشف كيفية إدارة الأزمات المتعددة في وقت واحد، كما هو الحال مع الأزمات المتعددة الناتجة عن جائحة كورونا (COVID-19)، ومن ثم، ومع الطبيعة الفريدة والكارثية لجائحة كورونا (COVID-19)، والتأثيرات الجديدة والعديدة والتغيرات التي أحدثتها؛ فإن الحاجة إلى فهم كيفية إدارة الموارد البشرية للتغلب على العديد من الأزمات في نفس الوقت؛ صار أمرًا حتميًا (Adikaram et al., 2021).

ويُعد موضوع رفاهية العاملين أحد الموضوعات الساخنة في الحياة التنظيمية بمنظمات القرن الحادي والعشرين (Grant et al., 2007)، وقد دعت المراجعات الحديثة لموضوع رفاهية العاملين (مثل: Guest, 2017) إلى إجراء المزيد من الدراسات حول دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في تحقيق هذه الرفاهية، وحول الآليات الكامنة وراء هذا الدور (Luu, 2020). ويُؤكّد (Twenge, 2019) على أن رفاهية العاملين لا تزال مجالًا يتطلب المزيد من البحث والدراسة؛ لأن تحسين هذه الرفاهية يُعد أحد أهم أهداف إدارة الموارد البشرية المعاصرة (Huang et al., 2019)، وفي السنوات الأخيرة، ازداد الاهتمام بكل ما يجعل المنظمات "أفضل

Arampatzi and Burger,) رفاهية العاملين من رفاهية العاملين (Arampatzi and Burger, 2020).

و على الرغم من أن رفاهية العاملين هي أحد أهم القضايا المعاصرة في جميع سياقات العمل، إلا أنها تتضح بشكل خاص في صناعة الخدمات؛ حيث يكون موظفو الخطوط الأمامية محورين في عملية تقديم الخدمة مباشرة للعملاء (Tuzovic and Kabadayi, 2020)، ويتفق العديد من الباحثين على وجود نقص في الأبحاث حول رفاهية العاملين بمنظمات الخدمات بصفة خاصة (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

وإذا كان موضوع رفاهية الموظف أحد الموضوعات الهامة في الظروف العادية، فإنه يصبح أحد الموضوعات الأكثر أهمية أثناء فترات انتشار الأوبئة (Tuzovic and Kabadayi, 2020)، كما هو الحال أثناء انتشار جائحة كورونا (COVID-19)؛ حيث يتعرّض موظفو الخطوط الأمامية الذين يُقدّمون "خدمات أساسية" (مثل موظفو: الرعاية الصحية، ومحلات البقالة، والصيديات، ودور الرعاية طويلة الأجل، وما إلى ذلك) لمخاطر صحية مُتزايدة، من حيث العدوى، والتوتر، والأمراض العقلية (Sim, 2020)، ومن ناحية أخرى، فإن التحوّل المفاجئ إلى العمل من المنزل والعزلة الذاتية؛ يتسببان في حدوث عواقب غير متوقعة على الصحة العقلية للموظف، مثل: الشعور بالقلق، والإحساس بالوحدة، والشعور بالاكْتئاب (Staglin, 2020)، بالإضافة إلى أن كثرة الحديث بشكل سيء عن أرباب العمل الذين فشلوا في إعطاء الأولوية لرفاهية العاملين؛ سوف يضر كثيرًا بسُمعتهم (Cassidy, 2020).

وفي دراستهما التي استهدفت فحص كيفية تأثير ممارسات التباعد الاجتماعي المختلفة على استمرارية منظمات الخدمات في تقديم مُنتجاتها أو دخولها في حالة "سبات"؛ والذي يُؤثر بدوره على الأبعاد المختلفة للرفاهية الذاتية لموظفيها أثناء جائحة كورونا (COVID-19)، أوصى (Tuzovic and Kabadayi, 2020) بضرورة الفحص الشامل على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي؛ لفهم تأثير هذا الوباء على كافة أبعاد رفاهية العاملين. وبناءً على كل ما سبق؛ تتضح الأهمية الأكاديمية للبحث الحالي، والذي – على حد علم الباحث – يُعدّ البحث الأول الذي يستهدف تحديد أثر جائحة كورونا (COVID-19) في رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على كل من المستوى الكلي والمستوى المتوسط والمستوى الجزئي.

٢/٤ - من الناحية التطبيقية

في ظل المحاولات الجادة التي تقوم بها الحكومات في شتى دول العالم؛ من أجل تقليل التعرّض لفيروس كورونا (COVID-19) وإبطاء أو وقف انتشاره، مع الرغبة في الحفاظ على أكبر قدر ممكن من النشاط الاقتصادي (Kirk, 2020)؛ أثرت السياسات واللوائح الحكومية تأثيرًا سلبيًا ملحوظًا في مستوى رفاهية العاملين في كافة أنواع المنظمات (Tuzovic and Kabadayi, 2020).

(2020)، وبصفة خاصة في منظمات الخدمات التي لا غنى عنها أثناء جائحة كورونا (COVID-19)، وعلى رأسها منظمات الرعاية الصحية؛ والتي نما الطلب على خدماتها بشكل كبير، ويتعرض العاملون بها للإجهاد الناجم عن زيادة ساعات العمل، وزيادة احتمالات الإصابة أثناء تأدية مهام الوظائف؛ مما يؤثر سلبًا على صحة العاملين الجسدية والعقلية، بالإضافة إلى أن العاملين المرهقين والمُجهدين لا يستطيعون تقديم شكاوى بشأن هذا الوضع، ولا يتمكنون من مشاركة ضغوطهم مع الآخرين؛ حيث لا يزال لديهم وظائف فقدوا غيرهم من العاملين في العديد من المنظمات (Tuzovic and Kabadayi, 2020)، بالإضافة إلى أن العاملين في مجال الرعاية الصحية لا يتمتعون برفاهية العمل عن بُعد؛ مما يؤدي إلى تحملهم لمخاطر الإصابة؛ حيث يتعين عليهم البقاء في مكان العمل لأداء الأنشطة الأساسية (Leibovici et al., 2020a)، لذلك؛ ستحتاج مؤسسات الرعاية الصحية إلى التكيف مع التباعد الاجتماعي وتقليل مخاطر العدوى، وحماية رفاهية العاملين بها (Dore et al., 2020).

ويستمد هذا البحث أهميته التطبيقية من أنه يُمكن السادة المسؤولين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وفي مستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة، يُمكنهم من تحديد أهم العوامل المؤثرة في رفاهية العاملين في ظل جائحة كورونا (COVID-19) على المستوى الكلي (استجابة الحكومات)، وعلى المستوى المتوسط (تأثير العوامل المتعلقة بالصناعة)، وعلى المستوى الجزئي (تأثير العوامل المتعلقة بالموظف)، وإرشادهم إلى كيفية تحسين مستوى هذه الرفاهية؛ والتي تُمثل للعاملين مصدرًا مُتجددًا للطاقة؛ يدفعهم للبقاء مع المؤسسة، والمساهمة في نجاحها (Albrecht and Marty, 2017)، وتُساهم في تحقيقهم للتوازن الضروري بين العمل والحياة الخاصة (Zheng et al., 2016)، وتُعزز أداءهم لمهام وظائفهم (Magnier-Watanabe et al., 2020).

٥- منهجية البحث

اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي الاستقرائي؛ بغرض الوصف الدقيق لخصائص متغيرات البحث، والعلاقات أو الاختلافات القائمة بينها.

١/٥ - حدود البحث

- الحدود الزمنية للبحث: وتتمثل في الفترة التي تم فيها جمع البيانات الأولية اللازمة للبحث، وهي الفترة من ١٥ يونية إلى ١٥ أغسطس ٢٠٢١. ويرى الباحث أن الفترة منذ بداية ظهور فيروس كورونا (COVID-19) في ٣١ ديسمبر ٢٠١٩ وحتى بداية جمع البيانات الأولية اللازمة للبحث، والتي تصل إلى سنة وستة أشهر ونصف الشهر، هي فترة كافية لقياس أثر هذه الجائحة في رفاهية العاملين بالمستشفيات محل الدراسة.

- الحدود المكانية للبحث: وتتمثل في مستشفيات جامعة المنوفية. وقد اختار الباحث قطاع الرعاية الصحية كمجال لتطبيق البحث الحالي؛ لأنه أحد أهم وأخطر قطاعات الدولة أثناء تفشي فيروس كورونا (COVID-19)، واختار مستشفيات جامعة المنوفية؛ لأنها من أهم الركائز الأساسية في تقديم خدمة صحية متميزة لأبناء محافظة المنوفية والمحافظة المجاورة، ولأنها الملاذ الآمن لجميع المرضى والمصابين من أبناء المحافظة والمحافظة المجاورة؛ حيث تُقدّم الخدمة الصحية من خلال منظومة علاجية متكاملة تتوافر لها كل عناصر النجاح؛ من كوادر علمية على أعلى مستوى علمي من أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة، وتمتلك وسائل تشخيص وعلاج تُواكب أحدث التطورات العلمية والتكنولوجية، ولا يقتصر ما تقدمه مستشفيات جامعة المنوفية على الخدمات الصحية فقط؛ بل تُقدّم خدمات تعليمية وتقنية عالية المستوى لأبناء المحافظة، من خلال برامج طب الأسرة، والعناية بالبيئة، وبرامج مكافحة العدوى (الموقع الرسمي للمستشفيات الجامعية بجامعة المنوفية، أغسطس ٢٠٢١).
- الحدود البشرية للبحث: وتتمثل في جميع العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية (هيئة طبية – هيئة تمريض – هيئة إدارية).

٢/٥ - مجتمع وعينة البحث

يتمثل مجتمع هذا البحث في جميع العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية، ويبلغ عددهم ٣٠٠٤ مفردة (إدارة الموارد البشرية بمستشفيات جامعة المنوفية، يونيو ٢٠٢١).

ونظرًا لكبير حجم مجتمع البحث، وصعوبة تجميع البيانات من كل مفرداته؛ بسبب انشغال العاملين بالمستشفيات محل الدراسة بمهام أعمالهم المُتزايدة، مع فرض الإجراءات الاحترازية الصارمة في ظل انتشار جائحة كورونا (COVID-19)، ونظرًا لقيود الوقت؛ فقد تم الاعتماد على أسلوب العينات لتجميع البيانات اللازمة للدراسة الميدانية في هذا البحث. وقد تم تحديد حجم العينة العشوائية البسيطة بمعلومية حجم مجتمع البحث باستخدام القانون التالي (إدريس، ٢٠٠٧، ص ٥٠٤):

$$n = \frac{N (Z^2 \sigma^2)}{N e^2 + Z^2 \sigma^2}$$

حيث:

n = حجم العينة.

N = حجم مجتمع البحث.

Z = حدود الخطأ المعياري في ظل درجة الثقة المطلوبة للتقدير.

σ = الانحراف المعياري لمجتمع البحث(*)

e = مقدار الخطأ المسموح به عند التقدير.

حجم العينة من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية =

$$= \frac{3004 [t(0,05) \times t(1,96)]}{[t(0,05) \times t(1,96)] + [t(0,05) \times 3004]}$$

٦- أداة البحث

تم تصميم قائمة استقصاء لجمع البيانات الديموجرافية للعاملين بمستشفيات جامعة المنوفية عن كل من النوع والعمر وعدد سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية والوظيفة الحالية، وتم من خلالها قياس مستوى رفاهية هؤلاء العاملين أثناء تفشي فيروس كورونا (COVID-19) بالاعتماد على المقياس الذي استخدمه (Tuzovic and Kabadayi, 2020)، مع إجراء بعض التعديلات والحذف والإضافة؛ بما يتناسب مع طبيعة البحث الحالي. وقد تضمن المقياس ٢٩ عبارة إيجابية: ٤ لقياس رفاهية العاملين بالمستشفيات على المستوى الكلي (الاستجابة الحكومية: ٢ لقياس القرارات الحكومية، و٢ لقياس الدعم الحكومي)، و١٣ لقياس رفاهية العاملين بالمستشفيات على المستوى المتوسط (العوامل المتعلقة بالصناعة: ٥ لقياس مستوى الطلب على الخدمة، و٢ لقياس مستوى شدة الاتصال المباشر عند تقديم الخدمة، و٦ لقياس القدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة)، و١٢ لقياس رفاهية العاملين بالمستشفيات على المستوى الجزئي (العوامل المتعلقة بالموظف: ٢ لقياس المهارات، و٥ لقياس الدعم، و٥ لقياس السمات الشخصية).

ولقياس مستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي فيروس كورونا (COVID-19)؛ تم استخدام "مقياس ليكرت Likert Scale" المكوّن من خمس درجات للموافقة وعدم الموافقة، حيث أشار الرقم (١) إلى عدم الموافقة بشدة، بينما أشار الرقم (٥) إلى الموافقة بشدة، مع وجود درجة محايدة في المنتصف، وقد تم تقسيم الرفاهية إلى رفاهية منخفضة (≥ 3)، ورفاهية مرتفعة (< 3).

(*) لتحديد الانحراف المعياري لمجتمع البحث؛ قام الباحث باختيار أحد أسئلة الاستقصاء التي توفّر اختلاف إجابات المستقصى منهم عليها، ثم قام بتوزيعه على عينة مكوّنة من ٦٣ مفردة من المستقصى منهم، حيث كان الانحراف المعياري لإجابات المستقصى منهم على هذا السؤال ٠,٥٩.

٧- تقييم الثقة/ الثبات Reliability والمصدقية Validity في مقياس رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي فيروس كورونا (COVID-19)
١/٧- تقييم الثقة/ الثبات Reliability في مقياس رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي فيروس كورونا (COVID-19)

للتأكد من تمتع مقياس رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي فيروس كورونا (COVID-19) بدرجة عالية من الثقة/ الثبات؛ قام الباحث بإخضاعه لأسلوب معامل الارتباط "ألفا"، بعد أن تقرر استبعاد أي متغير يحصل على معامل ارتباط إجمالي " Item-total correlation" أقل من ٠,٣٠ بينه وبين باقي المتغيرات في المقياس نفسه (إدريس، ١٩٩٩). وقد أسفرت نتائج هذا التحليل عن وجود ٣٧ عبارة تتمتع بالثقة/ الثبات في هذا المقياس.

٢/٧- تقييم المصدقية Validity في مقياس رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي فيروس كورونا (COVID-19)

للتحقق من درجة المصدقية في مقياس رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي فيروس كورونا (COVID-19)؛ قام الباحث بتطبيق طريقة "Oblique" للتحليل العاملية "Factor Analysis" (إدريس، ١٩٩٦) على هذا المقياس، بعد أن تقرر استبعاد أي متغير يحصل على معامل تحميل أقل من ٠,٦٠ على أي من عوامل التحميل (إدريس، ١٩٩٦). وقد أسفرت نتائج هذا التحليل عن وجود ٢٩ عبارة تتمتع بالمصدقية في هذا المقياس، أمكن تحميلها على ثلاثة عوامل تطابقت مع العوامل الثلاثة المفترضة، وهي:

- رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي (الاستجابة الحكومية: القرارات الحكومية، والدعم الحكومي).
- رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى المتوسط (العوامل المتعلقة بالصناعة: مستوى الطلب على الخدمة، ومستوى شدة الاتصال المباشر عند تقديم الخدمة، والقدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة).
- رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الجزئي (العوامل المتعلقة بالموظف: المهارات، والدعم، والسمات الشخصية).

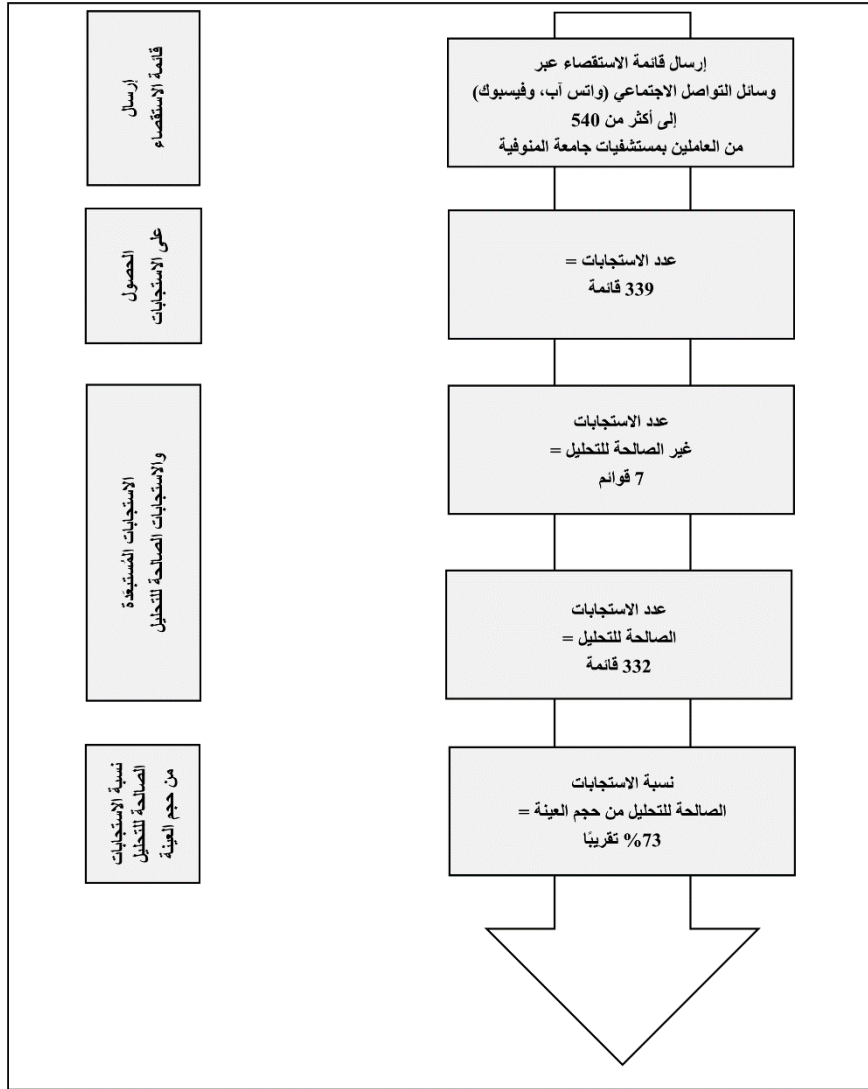
وقد ساهمت العوامل المستخرجة في تفسير حوالي ٦٩٪ من التباين الكلي بين المتغيرات الأصلية التي خضعت للتحليل.

٨- جمع البيانات

لضمان مشاركة أكبر عدد ممكن من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في هذا البحث؛ تم إرسال قائمة الاستقصاء عبر وسائل التواصل الاجتماعي (واتس آب، وفيسبوك) إلى أكثر من ٥٤٠ من العاملين بهذه المستشفيات، حيث تمت الإجابة على ٣٣٩ قائمة، من بينها ٣٣٢ قائمة صالحة للتحليل، وبنسبة ٧٣٪ تقريباً من حجم عينة العاملين بنفس المستشفيات. ويوضح الشكل رقم (١) خطوات عملية جمع بيانات البحث.

شكل رقم (1)

خطوات عملية جمع بيانات البحث



المصدر

من إعداد الباحث

٩- التحليل الإحصائي

تم استخدام الإحصاء الوصفي لتحليل الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث، وتم العثور على الارتباط بين المَعْلَمَات المختلفة من خلال تطبيق "اختبار كاي^٢ Chi-square test" و"اختبار فيشر الدقيق Fisher exact test" (عند الحاجة). وتم استخدام "تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis"؛ لتحديد الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19)، مع مراعاة نسب الترجيح (OR) وفواصل الثقة ٩٥٪ (95% CI). كما تم استخدام "نموذج الانحدار الخطي The Linear Regression Model"؛ لتقدير المتنبئين الديموجرافيين المُحتملين برفاهية العاملين في مستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام نموذج غير مُعدّل ومُعدّل لكلٍ من النوع والعمر وعدد سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية والوظيفة الحالية. وكانت جميع الاختبارات الإحصائية المُطبّقة ثنائية الذيل، واعتبرت قيمة ($P < 0.05$) ذات دلالة إحصائية. وتم إجراء جميع التحليلات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار (٢١).

١٠- نتائج الدراسة الميدانية

١٠/١- البيانات الديموجرافية والإحصاء الوصفي لعينة البحث وتحديد الوسط الحسابي لرفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19)

يُمكن عرض البيانات الديموجرافية والإحصاء الوصفي لعينة البحث، مع تحديد الوسط الحسابي لرفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) من خلال الجدول رقم (١).

جدول رقم (١)

البيانات الديموجرافية والإحصاء الوصفي لعينة البحث
والوسط الحسابي لرفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي
والمتوسط والجزئي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)

P-value	النوع		عينة البحث (N=332) n (%)		
	إناث (N=198) n (%)	ذكور n (N=134) (%)			
0.028	17 (8.6%)	14 (10.4%)	31 (9.3%)	أقل من ٣٠ سنة	العمر
	92 (46.4%)	29 (21.7%)	121 (36.5%)	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	
	52 (26.3%)	39 (29.1%)	91 (27.4%)	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	
	37 (18.7%)	52 (38.8%)	89 (26.8%)	من ٥٠ إلى أقل من ٦٠ سنة	
0.031	8 (4.0%)	59 (44.0%)	67 (20.2%)	أقل من ١٠ سنوات	عدد سنوات الخبرة
	78 (39.4%)	55 (41.0%)	133 (40.0%)	من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة	
	111 (56.1%)	19 (14.2%)	130 (39.2%)	من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة	
	1 (0.5%)	1 (0.8%)	2 (0.6%)	٣٠ سنة فأكثر	
<0.001	7 (3.5%)	9 (6.7%)	16 (4.8%)	أعزب	الحالة الاجتماعية
	96 (48.5%)	22 (16.4%)	118 (35.6%)	متزوج	
	95 (48.0%)	103 (76.9%)	198 (59.6%)	متزوج ويعول	
	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	مُطلق	
	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	أزمل	
<0.001	30 (15.1%)	21 (15.7%)	51 (15.4%)	هيئة طبية	الوظيفة الحالية
	54 (27.3%)	43 (32.1%)	97 (29.2%)	هيئة تمريض	
	114 (57.6%)	70 (52.2%)	184 (55.4%)	هيئة إدارية	
0.064	3.38 ± 3.21	3.56 ± 3.27	3.45 ± 3.3	الوسط الحسابي لرفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي (SD±)	
<0.001	2.32 ± 3.12	2.77 ± 3.29	2.59 ± 3.3	الوسط الحسابي لرفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى المتوسط (SD±)	
<0.001	2.36 ± 3.19	2.78 ± 3.28	2.66 ± 3.3	الوسط الحسابي لرفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الجزئي (SD±)	

* تكون قيمة P-value معنوية إذا كانت أقل من 0.05 (قيم P-value الغامقة Bold هي القيم المعنوية).

ويتضح من الجدول رقم (١) ما يلي:

- بلغ عدد المشاركين في الدراسة من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية ٣٣٢ مشاركاً، من بينهم ١٣٤ من الذكور بنسبة ٤٠,٠٤٪، و١٩٨ من الإناث بنسبة ٥٩,٦٪. وكان معظم المشاركين ضمن الفئة العمرية (من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة) وعددهم ١٢١ مشاركاً بنسبة ٣٦,٥٪، كما كان عدد سنوات الخبرة لغالبية المشاركين (من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة) وعددهم ١٣٣ مشاركاً بنسبة ٤٠,٠٪. وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية للمشاركين، كان أغلبهم من فئة (متزوج ويعول) وعددهم ١٩٨ مشاركاً بنسبة ٥٩,٦٪. أما فيما يتعلق بالوظيفة الحالية، فكان غالبية المشاركين من الهيئة الإدارية، وعددهم ١٨٤ مشاركاً بنسبة ٥٥,٤٪، يليهم المشاركون من هيئة التمريض، وعددهم ٩٧ مشاركاً بنسبة ٢٩,٢٪، ثم المشاركون من الهيئة الطبية، وعددهم ٥١ مشاركاً بنسبة ١٥,٤٪.
 - قيمة P-value الخاصة بالوسط الحسابي لرفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي (الاستجابة الحكومية: القرارات الحكومية، والدعم الحكومي) في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) كانت قيمة غير معنوية ($P = 0.064 > 0.05$).
 - الإناث من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية يشعرون برفاهية أقل على المستوى المتوسط (العوامل المتعلقة بالصناعة: مستوى الطلب على الخدمة، ومستوى شدة الاتصال المباشر عند تقديم الخدمة، والقدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة) بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19) مقارنة بالعاملين الذكور؛ حيث بلغ الوسط الحسابي لرفاهية الإناث (2.32 ± 3.12) في مقابل (2.77 ± 3.29) لرفاهية الذكور.
 - الإناث من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية يشعرون برفاهية أقل على المستوى الجزئي (العوامل المتعلقة بالموظف: المهارات، والدعم، والسمات الشخصية) بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19) مقارنة بالعاملين الذكور؛ حيث بلغ الوسط الحسابي لرفاهية الإناث (2.36 ± 3.19) في مقابل (2.78 ± 3.28) لرفاهية الذكور.
- ٢/١٠ - الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)

يُمكن توضيح الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis من خلال الجدول رقم (٢).

جدول رقم (٢)

الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد

المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis

P-value	نسبة التريج OR (95% CI)	رفاهية العاملين على المستوى الكلي n (%)		المتغيرات المستقلة	
		رفاهية مرتفعة ٣ < (N=275)	رفاهية منخفضة ٣ ≥ (N=57)		
0.341	2.624 (0.601-13.208)	115 (85.8%)	19 (14.2%)	ذكور (N=134)	النوع
NA	Reference	160 (80.8%)	38 (19.2%)	إناث (N=198)	
0.361	3.287 (0.284-36.887)	24 (77.4%)	7 (22.6%)	أقل من ٣٠ سنة (N=31)	العمر
0.786	0.698 (0.081-7.548)	102 (84.3%)	19 (15.7%)	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة (N=121)	
0.598	0.622 (0.056-7.244)	77 (84.6%)	14 (15.4%)	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (N=91)	
NA	Reference	72 (80.9%)	17 (19.1%)	من ٥٠ إلى أقل من ٦٠ سنة (N=89)	
0.338	3.366 (0.254-32.223)	56 (83.6%)	11 (16.4%)	أقل من ١٠ سنوات (N=67)	عدد سنوات الخبرة
0.669	0.581 (0.076-6.884)	104 (78.2%)	29 (21.8%)	من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة (N=133)	
0.604	0.594 (0.069-8.337)	114 (87.7%)	16 (12.3%)	من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة (N=130)	
NA	Reference	1 (50.0%)	1 (50.0%)	٣٠ سنة فأكثر (N=2)	
0.411	0.378 (0.062-2.998)	10 (62.5%)	6 (37.5%)	أعزب (N=16)	الحالة الاجتماعية
0.945	0.947 (0.158-5.804)	95 (80.5%)	23 (19.5%)	متزوج (N=118)	
NA	Reference	170 (85.9%)	28 (14.1%)	متزوج ويعول (N=198)	
0.186	5.644 (0.668-45.783)	37 (72.5%)	14 (27.5%)	هيئة طبية (N=51)	الوظيفة الحالية
0.023	9.784 (1.284-228.784)	65 (67.0%)	32 (33.0%)	هيئة تمريض (N=97)	
NA	Reference	173 (94.0%)	11 (6.0%)	هيئة إدارية (N=184)	

* تكون قيمة P-value معنوية إذا كانت أقل من 0.05 (قيم P-value الغامقة Bold هي القيم المعنوية).

ويتضح من تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis في الجدول رقم (٢) ما يلي:

- من بين إجمالي ٣٣٢ مُشارِكًا يُمثّلون العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية، تبيّن أن ٥٧ (١٧,٢٪) منهم يُعانون من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي (الاستجابة الحكومية: القرارات الحكومية، والدعم الحكومي) بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19).
 - ارتبط انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي لدى العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) بشكلٍ كبيرٍ بالوظيفة الحالية، وبصفة خاصة وظيفة التمريض (نسبة الترحيح $OR = 9,784$ ، $95\% CI = 1,284 - 0,023 = P$).
 - من بين أعضاء هيئة التمريض الـ ٩٧، يُعاني ٣٢ (٣٣,٠٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19).
 - كانت معاناة العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) أكثر شيوعًا بين كلٍ منكم أصحاب عدد سنوات الخبرة ٣٠ سنة فأكثر (٥٠,٠٪)، يليهم العُزّاب (٣٧,٥٪)، يليهم أعضاء هيئة التمريض (٣٣,٠٪)، ثم أعضاء الهيئة الطبية (٢٧,٥٪).
- ٣/١٠ - الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى المتوسط في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19)

يُمكن توضيح الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى المتوسط في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis من خلال الجدول رقم (٣).

جدول رقم (3)

الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى المتوسط في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدد المتغيرات Multivariable Logistic

Regression Analysis

P-value	نسبة الترجيح OR (95% CI)	رفاهية العاملين على المستوى المتوسط		المتغيرات المستقلة	
		n (%)		نوع	الغمر
		رفاهية مرتفعة 3 < (N=89)	رفاهية منخفضة 3 ≥ (N=243)		
0.598	0.845 (0.402-1.896)	48 (35.8%)	86 (64.2%)	ذكور (N=134)	
NA	Reference	41 (20.7%)	157 (79.3%)	إناث (N=198)	
0.387	0.849 (0.372-1.898)	12 (38.7%)	19 (61.3%)	أقل من ٣٠ سنة (N=31)	
0.089	0.356 (0.0889-1.184)	32 (26.4%)	89 (73.6%)	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة (N=121)	
0.007	0.524 (0.341-0.822)	33 (36.3%)	58 (63.7%)	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (N=91)	
NA	Reference	12 (13.5%)	77 (86.5%)	من ٥٠ إلى أقل من ٦٠ سنة (N=89)	
0.131	0.468 (0.176-1.216)	19 (28.4%)	48 (71.6%)	أقل من ١٠ سنوات (N=67)	عدد سنوات الخبرة
0.004	0.163 (0.047-0.514)	39 (29.3%)	94 (70.7%)	من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة (N=133)	
0.748	1.169 (0.348-3.755)	31 (23.8%)	99 (76.2%)	من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة (N=130)	
NA	Reference	0 (0.0%)	2 (100.0%)	٣٠ سنة فأكثر (N=2)	
0.581	1.784 (0.158-19.444)	6 (37.5%)	10 (62.5%)	أعزب (N=16)	الحالة الاجتماعية
0.007	3.104 (1.367-6.557)	30 (25.4%)	88 (74.6%)	متزوج (N=118)	
NA	Reference	53 (26.8%)	145 (73.2%)	متزوج ويعول (N=198)	
0.129	0.455 (0.192-1.243)	13 (25.5%)	38 (74.5%)	هيئة طبية (N=51)	الوظيفة الحالية
0.003	10.513 (2.613-49.813)	14 (14.4%)	83 (85.6%)	هيئة تمريض (N=97)	
NA	Reference	62 (33.7%)	122 (66.3%)	هيئة إدارية (N=184)	

* تكون قيمة P-value معنوية إذا كانت أقل من 0.05 (قيم P-value الغامقة Bold هي القيم المعنوية).

ويتضح من تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis في الجدول رقم (٣) ما يلي:

- من بين إجمالي ٣٣٢ مشاركًا يُمثلون العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية، تبين أن ٢٤٣ (٧٣,٢٪) منهم يُعانون من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط (العوامل المتعلقة بالصناعة: مستوى الطلب على الخدمة، ومستوى شدة الاتصال المباشر عند تقديم الخدمة، والقدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة) بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19).
- ارتبط انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط لدى العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19) بشكلٍ كبيرٍ بكلٍ من: العمر، وبصفة خاصة أصحاب الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (نسبة الترجيح $OR = ٠,٥٢٤$ ، $95\% CI = ٠,٨٢٢-٠,٣٤١$ ، $P = ٠,٠٠٧$)، وعدد سنوات الخبرة، وبصفة خاصة أصحاب عدد سنوات الخبرة من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة (نسبة الترجيح $OR = ٠,١٦٣$ ، $95\% CI = ٠,٥١٤-٠,٠٤٧$ ، $P = ٠,٠٠٤$)، والحالة الاجتماعية، وبصفة خاصة المتزوجين (نسبة الترجيح $OR = ٣,١٠٤$ ، $95\% CI = ١,٣٦٧-٦,٥٥٧$ ، $P = ٠,٠٠٧$)، والوظيفة الحالية، وبصفة خاصة وظيفة التمريض (نسبة الترجيح $OR = ١٠,٥١٣$ ، $95\% CI = ٢,٦١٣-٤٩,٨١٣$ ، $P = ٠,٠٠٣$).
- من بين أصحاب الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة الـ ٩١، يُعاني ٥٨ (٦٣,٧٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19). ومن بين أصحاب عدد سنوات الخبرة من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة الـ ١٣٣، يُعاني ٩٤ (٧٠,٧٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19). ومن بين المتزوجين الـ ١١٨، يُعاني ٨٨ (٧٤,٦٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19). ومن بين أعضاء هيئة التمريض الـ ٩٧، يُعاني ٨٣ (٨٥,٦٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19).
- كانت معاناة العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19) أكثر شيوغًا بين كلٍ من: أصحاب عدد سنوات الخبرة ٣٠ سنة فأكثر (١٠٠٪)، يليهم أصحاب الفئة العمرية من ٥٠ إلى أقل من ٦٠ سنة (٨٦,٥٪)، يليهم أعضاء هيئة التمريض (٨٥,٦٪)، ثم الإناث (٧٩,٣٪).

٤/١٠- الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين
بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الجزئي في ظل تفشي جائحة كورونا
(COVID-19)

يُمكن توضيح الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين
بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الجزئي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)
باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد المتغيرات Multivariable Logistic
Regression Analysis من خلال الجدول رقم (٤).

جدول رقم (4)

الارتباط بين الخصائص الديموجرافية لمفردات عينة البحث ورفاهية العاملين بمستشفيات
جامعة المنوفية على المستوى الجزئي
في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد

المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis

P- value	نسبة الترجيح OR (95% CI)	رفاهية العاملين على المستوى الجزئي n (%)		المتغيرات المستقلة	
		رفاهية مرتفعة ٣ < (N=110)	رفاهية منخفضة ٣ ≥ (N=222)		
0.647 NA	1.511 (0.346-5.568) Reference	52 (38.8%) 58 (29.3%)	82 (61.2%) 140 (70.7%)	ذكور (N=134) إناث (N=198)	النوع
0.283 0.365 0.007 NA	0.337 (0.0519-2.177) 0.524 (0.144-2.338) 0.543 (0.322-0.826) Reference	13 (41.9%) 29 (24.0%) 25 (27.5%) 43 (48.3%)	18 (58.1%) 92 (76.0%) 66 (72.5%) 46 (51.7%)	أقل من ٣٠ سنة (N=31) من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة (N=121) من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (N=91) من ٥٠ إلى أقل من ٦٠ سنة (N=89)	العمر
0.003 0.373 0.741 NA	8.989 (2.444-43.211) 0.848 (0.347-1.884) 1.212 (0.355-3.774) Reference	12 (17.9%) 42 (31.6%) 56 (43.1%) 0 (0.0%)	55 (82.1%) 91 (68.4%) 74 (56.9%) 2 (100.0%)	أقل من ١٠ سنوات (N=67) من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة (N=133) من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة (N=130) ٣٠ سنة فأكثر (N=2)	عدد سنوات الخبرة
0.313 0.019 NA	3.341 (0.246-36.991) 16.997 (1.442- 221.608) Reference	7 (43.8%) 38 (32.2%) 65 (32.8%)	9 (56.2%) 80 (67.8%) 133 (67.2%)	أعزب (N=16) متزوج (N=118) متزوج ويعول (N=198)	الحالة الاجتماعية
0.074 0.001 NA	5.885 (0.933-32.899) 12.243 (2.661- 49.092) Reference	12 (23.5%) 16 (16.5%) 82 (44.6%)	39 (76.5%) 81 (83.5%) 102 (55.4%)	هيئة طبية (N=51) هيئة تمريض (N=97) هيئة إدارية (N=184)	الوظيفة الحالية

* تكون قيمة P-value معنوية إذا كانت أقل من 0.05 (قيم P-value الغامقة Bold هي القيم المعنوية).

ويتضح من تحليل الانحدار اللوجستي مُتعدّد المتغيرات Multivariable Logistic Regression Analysis في الجدول رقم (٤) ما يلي:

■ من بين إجمالي ٣٣٢ مُشاركًا يُمثلون العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية، تبيّن أن ٢٢٢ (٦٦,٩٪) منهم يُعانون من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي (العوامل المتعلقة بالموظف: المهارات، والدعم، والسمات الشخصية) بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19).

■ ارتبط انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي لدى العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) بشكل كبير بكل من: العمر، وبصفة خاصة أصحاب الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (نسبة الترجيح $OR = ٠,٥٤٣$ ، $95\% CI = ٠,٣٢٢ - ٠,٨٢٦$ ، $P = ٠,٠٠٧$)، وعدد سنوات الخبرة، وبصفة خاصة أصحاب عدد سنوات الخبرة أقل من ١٠ سنوات (نسبة الترجيح $OR = ٨,٩٨٩$ ، $95\% CI = ٢,٤٤٤ - ٤٣,٢١١$ ، $P = ٠,٠٠٣$)، والحالة الاجتماعية، وبصفة خاصة المتزوجين (نسبة الترجيح $OR = ١٦,٩٩٧$ ، $95\% CI = ١,٤٤٢ - ١٠٨,٦٠٨$ ، $P = ٠,٠١٩$)، والوظيفة الحالية، وبصفة خاصة وظيفة التمريض (نسبة الترجيح $OR = ١٢,٢٤٣$ ، $95\% CI = ٢,٦٦١ - ٤٩,٠٩٢$ ، $P = ٠,٠٠١$).

■ من بين أصحاب الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة الـ ٩١، يُعاني ٦٦ (٧٢,٥٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19). ومن بين أصحاب عدد سنوات الخبرة أقل من ١٠ سنوات الـ ٦٧، يُعاني ٥٥ (٨٢,١٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19). ومن بين المتزوجين الـ ١١٨، يُعاني ٨٠ (٦٧,٨٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19). ومن بين أعضاء هيئة التمريض الـ ٩٧، يُعاني ٨١ (٨٣,٥٪) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19).

■ كانت معاناة العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي بسبب تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) أكثر شيوعًا بين كل من: أصحاب عدد سنوات الخبرة ٣٠ سنة فأكثر (١٠٠٪)، يليهم أعضاء هيئة التمريض (٨٣,٥٪)، يليهم أصحاب عدد سنوات الخبرة أقل من ١٠ سنوات (٨٢,١٪)، ثم أعضاء الهيئة الطبية (٧٦,٥٪).

٥/١٠ - تقدير المتنبئين الديموجرافيين المُحتَمَلين بمستوى رفاهية العاملين في مستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19)

يُمكن تقدير المتنبئين الديموجرافيين المُحتَمَلين بمستوى رفاهية العاملين في مستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي في ظل تفشّي جائحة كورونا

(COVID-19) باستخدام نموذج الانحدار الخطي The Linear Regression Model من خلال الجدول رقم (٥).

ويتضح من نموذج الانحدار الخطي The Linear Regression Model في الجدول رقم (٥) ما يلي:

- من بين المتغيرات الديموجرافية الخمسة (النوع، والعمر، وعدد سنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، والوظيفة الحالية)، كان النوع هو المتنبئ المشترك الوحيد بمستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الثلاثة الكلي والمتوسط والجزئي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)، وذلك بدون ومع تعديل متغيرات التوقع.

جدول رقم (٥)

تقدير المتنبئين الديموجرافيين المحتملين بمستوى رفاهية العاملين في مستشفيات جامعة المنوفية على المستويات الكلي والمتوسط والجزئي

في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام نموذج الانحدار الخطي The

Linear Regression Model

متغيرات التوقع مُعدلة				متغيرات التوقع غير مُعدلة				المتنبؤون
P-value	t	الخطأ المعياري	معاملات Beta	P-value	t	الخطأ المعياري	معاملات Beta	على المستوى الكلي
<0.001	4.588	0.426	0.268	<0.001	4.509	0.411	0.248	النوع
0.222	1.233	0.281	0.081	0.188	1.322	0.255	0.077	العمر
0.327	0.998	0.141	0.49	0.582	0.525	0.148	0.037	عدد سنوات الخبرة
0.516	-0.637	0.447	-0.041	0.168	-1.366	0.393	-0.075	الحالة الاجتماعية
0.085	1.761	0.193	0.110	0.099	1.677	0.197	0.108	الوظيفة الحالية
								على المستوى المتوسط
0.014	2.383	0.438	0.149	0.011	2.478	0.425	0.157	النوع
0.223	1.212	0.312	0.079	0.174	1.311	0.271	0.072	العمر
0.511	-0.627	0.140	-0.029	0.328	-0.957	0.151	-0.055	عدد سنوات الخبرة
0.382	0.886	0.459	0.064	0.163	-1.420	0.408	-0.088	الحالة الاجتماعية
0.004	2.839	0.189	0.168	0.001	3.212	0.191	0.193	الوظيفة الحالية
								على المستوى الجزئي
<0.001	4.698	0.401	0.269	<0.001	4.411	0.398	0.255	النوع
0.209	1.291	0.276	0.088	0.154	1.302	0.265	0.079	العمر
0.329	-0.994	0.154	-0.063	0.225	-1.229	0.157	-0.076	عدد سنوات الخبرة
0.430	-0.812	0.472	-0.061	0.173	-1.396	0.411	-0.089	الحالة الاجتماعية
<0.001	3.541	0.186	0.202	<0.001	3.889	0.182	0.225	الوظيفة الحالية

* تكون قيمة P-value معنوية إذا كانت أقل من 0.05 (قيم P-value الغامقة Bold هي القيم المعنوية).

- من بين المتغيرات الديموجرافية الخمسة (النوع، والعمر، وعدد سنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، والوظيفة الحالية)، كانت الوظيفة الحالية مؤشراً مهماً على انخفاض مستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستويين المتوسط والجزئي بسبب تفشي جائحة كورونا (COVID-19)، وذلك بدون ومع تعديل متغيرات التوقع.
- لم تنجح المتغيرات الديموجرافية الأربعة (العمر، وعدد سنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، والوظيفة الحالية) في التنبؤ بمستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)، وذلك بدون ومع تعديل متغيرات التوقع.
- لم تنجح المتغيرات الديموجرافية الثلاثة (العمر، وعدد سنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية) في التنبؤ بمستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية على المستويين المتوسط والجزئي في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)، وذلك بدون ومع تعديل متغيرات التوقع.

١١ - مناقشة نتائج الدراسة الميدانية

أظهرت نتائج البحث أنه بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، ومن بين إجمالي ٣٣٢ مشاركاً في البحث يمثلون العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية، يُعاني (17.2%) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي (الاستجابة الحكومية: القرارات الحكومية، والدعم الحكومي)، ويُعاني (73.2%) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط (العوامل المتعلقة بالصناعة: مستوى الطلب على الخدمة، ومستوى شدة الاتصال المباشر عند تقديم الخدمة، والقدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة)، ويُعاني (66.9%) منهم من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي (العوامل المتعلقة بالموظف: المهارات، والدعم، والسمات الشخصية). وتتشابه هذه النتائج مع ما توصل إليه (Arshad et al., 2020) في دراستهم التي استخدمت مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر لتقييم الصحة النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية (الأطباء، والصيادلة، والممرضين) أثناء جائحة كورونا (COVID-19)؛ حيث كانت أعراض الاكتئاب مرتفعة لدى (١٠,١٪) من المُستقصى منهم، بينما كانت أعراض القلق مرتفعة لدى (٢٥,٤٪) منهم، في حين كانت أعراض التوتر مرتفعة لدى (٧,٣٪) منهم. كما تتشابه نفس النتائج مع معدل انتشار الاكتئاب بين العاملين في تركيا نتيجة جائحة كورونا (٣١,٨٪) (Lai et al., 2020)، ومع ما تم الإبلاغ عنه في مدينتي "ووهان وهوبي" الصينيتين عقب انتشار (COVID-19) من ضائقة نفسية لدى (٧٠٪) من العاملين في مجال الرعاية الصحية (Zhou et al., 2020)، ومع ما تم الإبلاغ عنه في "إيران" من انتشار الاكتئاب بين العاملين في مجال الرعاية الصحية بنسبة (٣٠٪) (Al Mutair and Disasa and, 2020). كما تتشابه نفس النتائج - أيضاً - مع ما توصل إليه (Disasa and

Enishaw, 2021) من أن (٤٩,٣٪) من المشاركين في دراستهما يُعانون من القلق إلى حد ما، بينما يُعاني (٣٧٪) منهم من القلق للغاية، ومع ما توصل إليه (Al Mutair et al., 2021) من أن معدل انتشار الاكتئاب بين العاملين في مجال الرعاية الصحية هو (٢٩,٥٪). وتتشابه نفس النتائج – أيضاً – مع ما تم الإبلاغ عنه في الهند وسنغافورة عقب انتشار (COVID-19) من شعور العاملين في مجال الرعاية الصحية بالقلق بنسبة (١٥,٧٪) (Chew et al., 2020)، وما تم الإبلاغ عنه في الصين عقب انتشار الجائحة من شعور العاملين في مجال الرعاية الصحية بالقلق بنسبة (١٦,٠٪) وفقاً لدراسة (Liu et al., 2020)، وبنسبة (١٢,٥٪) وفقاً لدراسة (Sani et al., 2020). كما تتشابه نفس النتائج مع ما تم الإبلاغ عنه في سويسرا عقب انتشار (COVID-19) من شعور العاملين في مجال الرعاية الصحية بالقلق بنسبة (٢٥,٩٪) (Weilenmann et al., 2020).

كما أظهرت نتائج البحث أن (17.2%) من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية يُعانون من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي (الاستجابة الحكومية: القرارات الحكومية، والدعم الحكومي) بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، وكانت الوظيفة الحالية هي المتغير الديموجرافي الأكثر ارتباطاً بهذا الانخفاض، وكان هذا الانخفاض في مستوى الرفاهية أكثر شيوعاً بين العاملين في وظيفة التمريض (٣٢ منهم، وبنسبة ٣٣,٠٪، $P = 0.023$). وتتوافق هذه النتيجة مع وجهة نظر كلٍ من (Kirk, 2020; Tuzovic and Kabadayi, 2020)؛ والتي ترى أن رفاهية العاملين في المنظمات التي لا يُمكن أن تتوقف عن العمل أثناء جائحة كورونا – وعلى رأسها المستشفيات – قد تأثرت بشكلٍ سلبي بالسياسات واللوائح الحكومية التي تستهدف تقليل التعرّض للفيروس، والإبطاء من انتشاره؛ من خلال تغيير طرق إنجاز مهام العمل وخدمة العملاء. ويرى الباحث أن انخفاض مستوى رفاهية العاملين في وظيفة التمريض بمستشفيات جامعة المنوفية على المستوى الكلي بسبب جائحة كورونا (COVID-19) قد يرجع إلى أن العاملين في هذه الوظيفة هم أكثر المتضررين من تغيير طرق إنجاز مهام العمل وخدمة العملاء؛ نظراً لأن مهام عملهم ترتبط بتقديم الرعاية الشاملة لجميع الأفراد، سواءً كانت الرعاية روحية أو جسدية أو اجتماعية، وإرشاد المريض وجميع أفراد عائلته بالتعاليم الصحية السليمة، والحد من معاناة المريض وتخفيف أوجاعه وآلامه، بالإضافة إلى تحمّل مسؤولية الحفاظ على سلامة الأفراد، والمساهمة في توفير حياة أفضل لهم.

وتبيّن من نتائج البحث أن (73.2%) من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية يُعانون من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط (العوامل المتعلقة بالصناعة: مستوى الطلب على الخدمة، ومستوى شدة الاتصال المباشر عند تقديم الخدمة، والقدرة على استخدام التكنولوجيا والأمان عند تقديم الخدمة) بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، وكانت المتغيرات الديموجرافية الأكثر ارتباطاً بهذا الانخفاض هي: العمر [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعاً بين العاملين ضمن الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (٥٨ منهم، وبنسبة

٦٣,٧٪، $[P = 0.007]$ ، وعدد سنوات الخبرة [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعًا بين العاملين أصحاب عدد سنوات الخبرة من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة (٩٤ منهم، ونسبة ٧٠,٧٪، $[P = 0.004]$ ، والحالة الاجتماعية [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعًا بين العاملين المتزوجين (٨٨ منهم، ونسبة ٧٤,٦٪، $[P = 0.007]$ ، والوظيفة الحالية [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعًا بين العاملين في وظيفة التمريض (٨٣ منهم، ونسبة ٨٥,٦٪، $P = 0.003]$]. وفيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بالعمر، فإنها تتعارض مع ما توصل إليه (Al Mutair et al., 2021) من أن مستوى الاكتئاب كان مرتفعًا بشكل ملحوظ بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين تتراوح أعمارهم بين (٣١ إلى ٤٠ سنة) مقارنةً بمن هم (فوق ٥٠ سنة). ويعتقد الباحث أن السبب في هذه النتيجة يرجع إلى أن العاملين ضمن الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) كانوا قد اعتادوا على وجود اتصال بشكلٍ مُعين بينهم وبين العملاء، وربما يشعرون بالضيق نتيجة عدم وجود هذا الاتصال الطبيعي بسبب الإجراءات الاحترازية الصارمة، بالإضافة إلى أنهم ربما لم يتلقوا التدريب الكاف اللازم للتعامل مع مثل هذه الأوبئة. أما فيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بعدد سنوات الخبرة، فإنها تتشابه مع ما توصلت إليه (العالمي، ٢٠١٧) من وجود علاقة عكسية بين عدد سنوات خبرة العاملين من ناحية، ودرجة رضاهم وسعادتهم الوظيفية (رفاهية العاملين) من ناحية أخرى. ويرى الباحث أن السبب في هذه النتيجة يعود إلى أن العاملين أصحاب عدد سنوات الخبرة (من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة) ربما وجدوا أنفسهم مضطرين للبحث عن طرق جديدة مبتكرة لتقديم خدماتهم للعملاء، وربما كانوا غير قادرين على إيجاد مثل هذه الطرق. وفيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بالحالة الاجتماعية، والتي تُشير إلى شيوع انخفاض مستوى الرفاهية بين المتزوجين، فإنها تتوافق مع وجهة نظر (Repetti et al., 2009) التي ترى أن التأثيرات قصيرة المدى للضغوط اليومية على المتزوجين قد تكون لها آثار تراكمية طويلة المدى على صحتهم النفسية. كما تتوافق نفس النتيجة مع ما توصل إليه (Petersen, 2021) من أن الموظفين المتزوجين يواجهون عواقب أكثر في حياتهم في ظل جائحة كورونا (COVID-19). ويعتقد الباحث أن السبب في هذه النتيجة يرجع إلى أن العاملين المتزوجين ربما يكونون أكثر قلقًا من تزايد احتمالات الإصابة أثناء العمل في ظل جائحة كورونا؛ مما قد يُؤثر سلبيًا على صحتهم الجسدية وحالتهم النفسية، خاصةً مع اعتقادهم بعدم كفاية وسائل الأمن والسلامة الضرورية لحمايتهم من الإصابة. أما فيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بالوظيفة الحالية، والتي تُشير إلى شيوع انخفاض مستوى الرفاهية بين العاملين في وظيفة التمريض، فإنها تتوافق مع وجهة نظر (Messa and Baum, 2021) والتي ترى أن العاملين في وظيفة التمريض يتعرّضون أكثر من غيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية لخطر الإصابة بالاضطرابات العاطفية؛ نظرًا لاتصالهم المباشر بالمرضى، كما تتوافق نفس النتيجة مع توصل إليه (Al Mutair et al., 2021) من أن العاملين في وظيفة التمريض يُعانون من الاكتئاب بشكل أكبر من الأطباء وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية. ويرى الباحث

أن السبب في هذه النتيجة يعود إلى أن العاملين في وظيفة التمريض ربما يُعانون أكثر من غيرهم من الإجهاد الناجم عن زيادة عدد ساعات العمل بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، مع عدم تمكّنهم من تقديم خدماتهم للمرضى من خلال العمل عن بُعد.

كما تبيّن من نتائج البحث أن (66.9%) من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية يُعانون من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي (العوامل المتعلقة بالموظف: المهارات، والدعم، والسمات الشخصية) بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، وكانت المتغيرات الديموجرافية الأكثر ارتباطاً بهذا الانخفاض هي: العمر [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعاً بين العاملين ضمن الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (٦٦ منهم، وبنسبة ٧٢,٥%، $P = 0.007$)، وعدد سنوات الخبرة [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعاً بين العاملين أصحاب عدد سنوات الخبرة أقل من ١٠ سنوات (٥٥ منهم، وبنسبة ٨٢,١%، $P = 0.003$)، والحالة الاجتماعية [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعاً بين العاملين المتزوجين (٨٠ منهم، وبنسبة ٦٧,٨%، $P = 0.019$)، والوظيفة الحالية [حيث كان انخفاض الرفاهية أكثر شيوعاً بين العاملين في وظيفة التمريض (٨١ منهم، وبنسبة ٨٣,٥%، $P = 0.001$). وفيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بالعمر، فإنها تتعارض مع ما توصل إليه (Mousoulidou et al., 2021) في دراستهم من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة من حيث شعورهم بالضائقة العاطفية، كما تتعارض نفس النتيجة مع ما توصل إليه (Disasa and Enishaw, 2021) في دراستهما من عدم وجود فروق معنوية بين المشاركين صغار السن والمشاركين كبار السن من حيث الشعور بالاكتئاب، في حين تتشابه نفس النتيجة مع ما توصل إليه (Disasa and Enishaw, 2021) في دراستهما من وجود فروق معنوية بين المشاركين صغار السن والمشاركين كبار السن من حيث الشعور بالقلق. ويعتقد الباحث أن السبب في هذه النتيجة ربما يرجع إلى شعور العاملين ضمن الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) بأنهم يعملون لساعات أطول من ذي قبل في ظل جائحة كورونا (COVID-19)؛ مما يخلق لديهم أنواعاً مختلفة من الإجهاد البدني والذهني، بالإضافة إلى أنهم ربما يُعانون من اختلاف طريقة تعاملهم مع كل من حولهم أثناء إنجازهم لمهام عملهم بسبب الجائحة. أما فيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بعدد سنوات الخبرة، فإنها تتعارض مع ما توصلت إليه (العالمي، ٢٠١٧) من وجود علاقة عكسية بين عدد سنوات خبرة العاملين من ناحية، ودرجة رضاهم وسعادتهم الوظيفية (رفاهية العاملين) من ناحية أخرى. ويرى الباحث أن السبب في هذه النتيجة ربما يعود إلى أن العاملين أصحاب عدد سنوات الخبرة (أقل من ١٠ سنوات) لا يملكون المهارات المطلوبة لأداء مهام وظائفهم في ظل جائحة كورونا (COVID-19)؛ لاسيّما أن تفشّي هذه الجائحة يتطلب تغييرات جوهرية في أنماط أداء هذه المهام؛ وهو ما يجعلهم في حاجة ماسة إلى اكتساب مهارات جديدة تمكّنهم من إنجاز مهام وظائفهم؛ وهذا ربما يخلق لديهم ضغوطاً إضافية، وبالتالي؛ يُؤثر سلّياً على رضاهم الوظيفي، وبالتالي؛ على مستوى رفاهيتهم. ومن ناحية أخرى، قلة عدد سنوات

خبرتهم ربما يجعلهم يواجهون صعوبات في أداء مهام عملهم؛ بسبب إجراءات التباعد الاجتماعي، وربما يجعلهم كل هذا يشعرون بالتشاؤم بشأن المستقبل. وفيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بالحالة الاجتماعية، والتي تُشير إلى شيوع انخفاض مستوى الرفاهية بين المتزوجين، فإنها تتوافق مع وجهة نظر (Craig and Brown, 2017) التي تُشير إلى شعور العديد من العاملين المتزوجين بعدم الرضا عن التوازن بين العمل والحياة الأسرية؛ كأحد عواقب جائحة كورونا (COVID-19)، كما تتوافق مع ما توصل إليه (Shah et al., 2021) من أن عادات الأكل والنوم والعطلات والأنشطة العائلية والحياة الجنسية والعمل قد تأثرت بشكل كبير لدى العاملين المتزوجين في ظل جائحة كورونا (COVID-19). ويعتقد الباحث أن السبب في هذه النتيجة ربما يرجع إلى عدم كفاية الدعم الاجتماعي (دعم الأسرة، والأصدقاء، وزملاء العمل) الذي يحصل عليه العاملون المتزوجون في ظل جائحة كورونا (COVID-19)، وربما عدم كفاية الدعم المعنوي الذي يحصلون عليه من قيادات المستشفيات، بالإضافة إلى احتمال تأثرهم سلبياً بابتعادهم عن أقاربهم وأصدقائهم بسبب إجراءات التباعد الاجتماعي. أما فيما يتعلق بالنتيجة المتعلقة بالوظيفة الحالية، والتي تُشير إلى شيوع انخفاض مستوى الرفاهية بين العاملين في وظيفة التمريض، فإنها تتوافق مع ما توصل إليه (Chen et al., 2020) من أن العاملين في وظيفة التمريض يُعانون من الاكتئاب في ظل جائحة كورونا (COVID-19) بشكل أكبر من غيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية؛ وذلك بسبب زيادة حمل العمل، ولأنهم أقرب أعضاء المنظومة الصحية إلى المرضى من حيث التفاعل وقضاء فترات أطول في ظل الجائحة (Al Mutair et al., 2021). ويرى الباحث أن السبب في هذه النتيجة ربما يعود إلى عدم قيام قيادات المستشفيات بتوفير الموارد اللازمة لقيام العاملين في وظيفة التمريض بأداء مهام وظائفهم بشكل كافٍ، بالإضافة إلى احتمال شعورهم بمزيد من التوتر أثناء أدائهم لمهام عملهم في ظل جائحة كورونا (COVID-19) مقارنةً بباقي أعضاء المنظومة الصحية.

وفي هذا البحث، ومن خلال استخدام نموذج الانحدار الخطي The Linear Regression Model، أظهرت النتائج أنه من بين المتغيرات الديموجرافية الخمسة (النوع، والعمر، وعدد سنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، والوظيفة الحالية)، كان النوع هو المُتنبئ المُشترك الوحيد بمستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) على المستويات الثلاثة الكلية ($P = <0.001$) والمتوسط ($P = 0.014$) والجزئي ($P = <0.001$)، وذلك بدون ومع تعديل متغيرات التوقع. ووفقاً للجدول (٢، ٣، ٤)؛ كان عدد الإناث اللاتي يُعانين من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الكلي ٣٨ مُقابل ١٩ فقط من الذكور، وكان عدد الإناث اللاتي يُعانين من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى المتوسط ١٥٧ مُقابل ٨٦ فقط من الذكور، وكان عدد الإناث اللاتي يُعانين من انخفاض مستوى الرفاهية على المستوى الجزئي ١٤٠ مُقابل ٨٢ فقط من الذكور. وتتوافق هذه النتائج مع ما توصل إليه (Power, 2020) من أن الإناث لديهن مخاوف أكثر من الذكور بسبب جائحة كورونا

(COVID-19)، وتتوافق مع ما أثبتته العديد من الدراسات (Smith et al., 2020; Lai et al., 2020; Wang et al., 2021) من أن تجربة جائحة كورونا اختلف فيها الإناث عن الذكور من حيث وجهة النظر والعواقب المترتبة عليها، وتتوافق مع ما توصل إليه (Torun and Petersen, 2021) من أن القيود المُصاحبة لتفشي جائحة كورونا (COVID-19) كانت أكثر تأثيراً سلبياً على الإناث مقارنةً بالذكور من حيث الصحة النفسية والحياة الأسرية والحياة الاجتماعية والعمل، وتتوافق مع ما توصل إليه (Shah et al., 2021) من أن المُعاناة من الألم وعدم الراحة والقلق والاكتئاب كانت كلها أعلى لدى الإناث مقارنةً بالذكور في ظل جائحة كورونا (COVID-19)، وتتوافق - أيضاً - مع ما توصل إليه (Mousoulidou et al., 2021) من أن الإناث يُعانين من مستويات أعلى من القلق والتوتر والخوف واليأس واتخاذ التدابير الوقائية مقارنةً بالذكور بعد تفشي جائحة كورونا (COVID-19). ويرى الباحث أن هذه النتيجة ربما ترجع لواحد أو أكثر من الأسباب التالية:

- إغلاق المدارس بعد تفشي جائحة كورونا (COVID-19)؛ أضاف عبئاً جديداً على النساء بصفة عامة، والنساء اللواتي يعملن في مجال الرعاية الصحية بصفة خاصة؛ حيث سيقمن بتعليم أطفالهن في المنزل، أو سيُشرفن على تعليم أولادهن عن بُعد، هذا إلى جانب رعاية وتلبية احتياجات كافة أفراد الأسرة.
- إصابة أحد أو بعض أفراد الأسرة بفيروس COVID-19 يزيد من العبء الإجمالي على المرأة العاملة بصفة عامة، وعلى المرأة العاملة في مجال الرعاية الصحية بصفة خاصة، ويُعرضها للإصابة بالفيروس بشكلٍ كبير.
- التأثير السلبي للقيود المفروضة على التنقل وساعات حظر التجول وإجراءات التباعد الاجتماعي يكون أكبر على الإناث مقارنةً بالذكور.
- زيادة حالات العنف الأسري ضد الإناث أثناء تفشي جائحة كورونا (COVID-19)؛ نتيجة وجود المُعتف مع الضحايا في أماكن مُغلقة لفترات طويلة.
- في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)؛ يصعب على الإناث التعاملات في مجال الرعاية الصحية الحصول على إجازات لرعاية أطفالهن، أو للعناية بأي شخص مصاب في الأسرة؛ وذلك بسبب الضغوط الشديدة على المنظومة الصحية وجميع العاملين بها.
- خوف المرأة العاملة بصفة عامة، والمرأة العاملة في مجال الرعاية الصحية بصفة خاصة من الإصابة بفيروس كورونا؛ حتى لا تضطر إلى الذهاب إلى الحجر الصحي لمدة لا تقل عن أسبوعين؛ فنترك أبناءها وزوجها دون رعاية.

وفي هذا البحث، ومن خلال استخدام نموذج الانحدار الخطي The Linear Regression Model – أيضًا –، تبين أن الوظيفة الحالية كانت مؤشرًا مهمًا للتنبؤ بمستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية في ظل تفشي جائحة كورونا (COVID-19) على المستوى المتوسط ($P = 0.004$)، وعلى المستوى الجزئي ($P = <0.001$). وتتشابه هاتين النتيجتين مع ما توصل إليه (Arshad et al., 2020) في دراستهم التي استهدفت تقييم مستوى الصحة النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية (الأطباء، والصيدلانيين، والممرضين) بالمدن الثلاث الكبرى في باكستان أثناء جائحة كورونا (COVID-19) باستخدام مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر لتقييم الصحة النفسية؛ حيث كانت الوظيفة الحالية مؤشرًا مهمًا للتنبؤ بكل من الاكتئاب ($P = 0.005$)، والتوتر ($P = <0.001$).

١٢- قيود البحث

جاءت نتائج هذا البحث بناءً على التحليل الإحصائي للبيانات التي تم جمعها من عينة العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية خلال الفترة من ١٥ يونيو إلى ١٥ أغسطس ٢٠٢١، وربما اختلفت النتائج لو تم جمع البيانات في فترات سابقة، وربما سختلف إذا تم جمعها في فترات لاحقة؛ وذلك حسب مستوى انتشار ودرجة خطورة فيروس كورونا (COVID-19)، وإمكانية توفير وسائل الوقاية والعلاج، وحسب مدى تأقلم المجتمع بصفة عامة والعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة خاصة مع الظروف الصحية والاقتصادية والاجتماعية المصاحبة لدرجة تفشي هذا الوباء.

وقد تم جمع البيانات الأولية اللازمة لهذا البحث من خلال وسائل التواصل الاجتماعي (واتس آب، وفيسبوك)، ومن ثم؛ اقتصرت عينة البحث من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية الذين لديهم حسابات على هذه الوسائل، ولم تشمل أيًا من العاملين الذين ليست لديهم مثل هذه الحسابات.

ونظرًا لعدم توافر أية بيانات حول مستوى رفاهية العاملين بقطاع الرعاية الصحية بصفة عامة، وبمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة قبل تفشي جائحة كورونا (COVID-19)؛ فلم تكن المقارنة بين مستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية مُمكنة قبل الجائحة وأثناءها؛ مما يجعلنا غير قادرين على التحديد الدقيق للفرق بين مستوى رفاهية العاملين الموجود حاليًا والمستوى الناتج عن تفشي الوباء.

١٣- توصيات البحث

١/١٣- توصيات تتعلق بالجانب الأكاديمي

توجيه اهتمام الباحثين وحثهم على:

- دراسة وتحليل مُحدّدات رفاهية العاملين في كلٍ من المنظمات السلعية والمنظمات الخدمية في ظل تفشّي جائحة كورونا (COVID-19)؛ وذلك من أجل الوقوف على أهم العناصر التي يمكن تحسينها وتطويرها بهدف الارتقاء بمستوى هذه الرفاهية.
- تصميم مقاييس تتمتع بالثقة/ الثبات والمصادقية لقياس مستوى رفاهية العاملين في كلٍ من المنظمات السلعية والمنظمات الخدمية.
- دراسة وتحليل أثر تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) في ممارسات إدارة الموارد البشرية بكلٍ من المنظمات السلعية والمنظمات الخدمية.
- دراسة وتحليل دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في معالجة آثار تفشّي جائحة كورونا (COVID-19) بكلٍ من المنظمات السلعية والمنظمات الخدمية.

٢/١٣- توصيات تتعلق بالجانب التطبيقي

- في ضوء نتائج البحث؛ يُمكن تقديم التوصيات التالية وآليات تنفيذها؛ من أجل تحسين مستوى رفاهية العاملين في قطاع الرعاية الصحية بصفة عامة، وتحسين مستوى رفاهية العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة، وذلك في ظل تفشّي الأوبئة بصفة عامة، وتفشّي وباء كورونا (COVID-19) بصفة خاصة:
- تنظيم برامج تدريبية للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين في وظيفة التمريض بصفة خاصة، وللعاملين في وظيفة التمريض بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصّة؛ بهدف تعريفهم بالطرق الجديدة الواجب اتباعها لإنجاز مهام العمل وخدمة العملاء، وزيادة قدراتهم على تنفيذ هذه الطرق في ظل تفشّي وباء كورونا (COVID-19).
 - تنظيم برامج تدريبية للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين ضمن الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة، بهدف بناء وتنمية قدراتهم ومهاراتهم الخاصة بالتعامل مع الأوبئة بصفة عامة، وبالتعامل مع وباء (COVID-19) بصفة خاصة.
 - تنظيم برامج تدريبية للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين الذين تقل عدد سنوات خبرتهم عن ٢٠ سنة) بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة، بهدف بناء وتنمية قدراتهم ومهاراتهم الخاصة بابتكار طرق جديدة لتقديم خدماتهم للعملاء في ظل تفشّي وباء كورونا (COVID-19).

- اتخاذ القرارات اللازمة لضمان توفير الأدوات والمعدات ووسائل الأمن والسلامة الضرورية للحماية من الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19) بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين المتزوجين بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة.
- اتخاذ القرارات اللازمة لتعديل جداول العمل للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين في وظيفة التمريض بصفة خاصة، وللعاملين ضمن الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة أخص؛ لتكون لديهم نوبات عمل أقصر، وبما يسمح لهم بالراحة لفترات مناسبة أثناء أدائهم لمهام أعمالهم، وبما يمنحهم وقتاً مناسباً للقاء الأقراب والأصدقاء في ظل تفشي وباء كورونا (COVID-19).
- اتخاذ القرارات اللازمة للسماح للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين في وظيفة التمريض بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة، باستخدام التكنولوجيا وتقديم الرعاية الصحية للعملاء عن بُعد كلما أمكن ذلك، خاصةً عندما لا تكون هناك حاجة ماسة للاتصال المباشر بالمرضى في ظل تفشي وباء كورونا (COVID-19).
- تنظيم لقاءات دورية وورش عمل للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين الذين (يقبل عدد سنوات خبرتهم عن ١٠ سنوات) بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة؛ بهدف بناء وتنمية ثقتهم بقدرتهم على تخطي أزمة تفشي وباء كورونا (COVID-19) بسلام، ورفع روحهم المعنوية بصفة مستمرة.
- تنظيم برامج تدريبية وورش عمل للعاملين في مجال الرعاية الصحية وأسرهم بصفة عامة، وللعاملين المتزوجين وأسرهم بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة؛ بهدف تعريفهم بكيفية تقديم الدعم الاجتماعي لبعضهم البعض في ظل تفشي وباء كورونا (COVID-19).
- تنظيم برامج تدريبية وورش عمل لقيادات مؤسسات الرعاية الصحية بصفة عامة، ولقيادات مستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة؛ بهدف بناء وتنمية قدراتهم ومهاراتهم الخاصة بتقديم أكبر دعم معنوي ممكن للعاملين في المنظومة الصحية في ظل تفشي وباء كورونا (COVID-19).
- اتخاذ القرارات اللازمة لتعديل جداول العمل للإناث من العاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللإناث من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة؛ لتكون لديهم أوقات مناسبة لرعاية وتعليم أطفالهن في المنزل، والإشراف على تعليم أولادهن عن بُعد، ورعاية وتلبية احتياجات كافة أفراد أسرهن في ظل تفشي وباء كورونا (COVID-19).
- مخاطبة وسائل الإعلام والجهات المسؤولة في الدولة؛ للقيام بدورها في توعية أفراد المجتمع بصفة عامة والرجال بصفة خاصة بعواقب العنف الأسري ضد الإناث في جميع الأوقات، وبشكلٍ خاص أثناء تفشي جائحة كورونا (COVID-19).

- اتخاذ القرارات اللازمة لتسهيل حصول الإناث العاملات في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، والإناث من العاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة على إجازات مناسبة لرعاية أطفالهن، أو للعناية بأي شخص مصاب في الأسرة أثناء تفشي جائحة كورونا (COVID-19).
- اتخاذ القرارات اللازمة لتطوير استراتيجيات في كافة أماكن العمل بالمنظومة الصحية بصفة عامة، وفي أماكن العمل بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة؛ لضمان تحسين رفاهية العاملين أثناء تفشي جائحة كورونا (COVID-19) (مثل: إنشاء أماكن مناسبة لممارسة أنواع مناسبة من الرياضة، وأماكن للراحة وتناول الطعام والشراب، وأماكن مناسبة للذين يعملون لساعات طويلة).
- تنظيم لقاءات دورية وورش عمل للعاملين في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وللعاملين بمستشفيات جامعة المنوفية بصفة خاصة؛ بهدف تشجيعهم على طلب المساعدة والاستشارة بمجرد شعورهم بأي قلق أو اكتئاب أو توتر، أو غير ذلك من المشكلات أثناء تفشي جائحة كورونا (COVID-19)؛ من أجل تلقي العلاج المناسب في وقت مُبكر.

١٤ - مراجع البحث

١/١٤ - المراجع العربية

- إدارة الموارد البشرية بمستشفيات جامعة المنوفية، يونيو ٢٠٢١.
- إدریس، ثابت عبد الرحمن. (١٩٩٦). قياس جودة الخدمة باستخدام مقياس الفجوة بين الإدراكات والتوقعات: دراسة منهجية بالتطبيق على الخدمة الصحية بدولة الكويت. *المجلة العربية للعلوم الإدارية*، جامعة الكويت، ٤ (١)، نوفمبر ١٩٩٦.
- إدریس، ثابت عبد الرحمن. (١٩٩٩). مدخل جديد لاستراتيجية تقسيم السوق إلى قطاعات: دراسة تطبيقية لنموذج كشف التفاعل التلقائي. *المجلة العربية للعلوم الإدارية*، جامعة الكويت، ٦ (٣)، سبتمبر ١٩٩٩.
- إدریس، ثابت عبد الرحمن. (٢٠٠٧). *بحوث التسويق: أساليب القياس والتحليل واختبار الفروض*. الإسكندرية: الدار الجامعية.
- العامري، منى سالم غمّر. (٢٠١٧). علاقة جوانب العمل بمستوى الرضا الوظيفي ومعدلات السعادة الوظيفية لدى العاملين في المدارس الحكومية والخاصة: دراسة على مجلس أبوظبي للتعليم في مدينة العين. رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في *الحكومة والسياسة العامة*. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الإمارات العربية المتحدة.
- الموقع الرسمي للمستشفيات الجامعية بجامعة المنوفية، أغسطس ٢٠٢١.
- الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية بدولة الإمارات العربية المتحدة. (٢٠١٧).

٢/١٤ - المراجع الأجنبية

- Abel, T. and McQueen, D. (2020). The COVID-19 pandemic calls for spatial distancing and social closeness: not for social distancing. *International Journal of Public Health*. 65, doi: 10.1007/s00038-020-01366-7.
- Adikaram, A.S., Naotunna, N.P.G.S.I. and Priyankara, H.P.R. (2021). Battling COVID-19 with Human Resource Management Bundling. *Employee Relations*. Vol. ahead-of-print. No. ahead-of-print. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/ER-08-2020-0390>
- Ahmad, S. and Kaleem, A. (2019). Zooming in on the workplace bullying and turnover intentions pathway: the role of wellbeing and a cultural boundary condition. *Personnel Review*. 49 (2), 425-444. doi: 10.1108/PR-06-2018-0214.
- Akkawanitcha, C., Patterson, P., Buranapin, S. and Kantabutra, S. (2015) . Frontline employees' cognitive appraisals and well-being in the face of customer aggression in an Eastern, collectivist culture. *Journal of Services Marketing*. 29 (4), 268-279. DOI:10.1108/JSM-12-2013-0328
- Akkermans, J., Seibert, S.E. and Mol, S.T. (2018). Tales of the unexpected: integrating career shocks in the contemporary careers literature. *SA Journal of Industrial Psychology*. 44 (1), 1-10. <https://doi.org/10.4102/sajip.v44i0.1503>
- Al Mutair, A. and Ambani, Z. (2020). Narrative review of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection: updates and implications for practice. *Journal of International Medical Research*. 48 (1). doi: 10.1177/0300060519858030.
- Al Mutair, A., Al Mutairi, A., Ambani, Z., Shamsan, A., AlMahmoud, S. et al. (2021). The Impact of COVID-19 Pandemic on the Level of Depression Among Health Care Workers: cross-Sectional Study. *PeerJ. San Diego*. (May 17, 2021), 1-16. DOI:10.7717/peerj.11469
- Albrecht, S.L. and Marty, A. (2017). Personality, self-efficacy and job resources and their associations with employee engagement, affective commitment and turnover intentions. *The International Journal of*

-
-
- Human Resource Management*. 31 (5), 1-25.
<https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1362660>
- Anderson, C.L., Chen, S. and Ayduk, O. (2020). When does changing emotions harm authenticity? Distinct reappraisal strategies differentially impact subjective and observer-rated authenticity. *Self and Identity*. 19 (5), 590-612.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2019.1645041>
- Anderson, L. and Ostrom, A.L. (2015). *Transformative service research: advancing our knowledge about service and well-being*. SAGE Publications Sage CA, Los Angeles, CA.
<https://doi.org/10.1177/1094670515591316>
- Arampatzi, E. and Burger, M. (2020). Facility management services and employee well-being. *Journal of Facilities Management*. 18 (2), 109-130. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/JFM-10-2019-0055>
- Arnold, K.A., Turner, N., Barling, J., Kelloway, E.K. and McKee, M.C. (2007). Transformational leadership and psychological well-being: the mediating role of meaningful work. *Journal of Occupational Health Psychology*. 12 (3), 193-203. DOI: 10.1037/1076-8998.12.3.193
- Arshad, M.S., Hussain, I., Nafees, M., Majeed, A., Imran, I. et al. (2020). Psychology Research and Behavior Management. *Macclesfield*. 13, 1047-1055. DOI:10.2147/PRBM.S282069
- Attell, B.K., Brown, K.K. and Treiber, L.A. (2017). Workplace bullying, perceived job stressors, and psychological distress: gender and race differences in the stress process. *Social Science Research*. 65, 210-221.
<https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2017.02.001>
- Bartsch, S., Weber, E., Büttgen, M. and Huber, A., (2021). Leadership matters in crisis-induced digital transformation: how to lead service employees effectively during the COVID-19 pandemic. *Journal of Service Management*. 32 (1), 71-85. doi: 10.1108/JOSM-05-2020-0160.
- Beal, D.J., Trougakos, J.P., Weiss, H.M. and Dalal, R.S. (2013). Affect spin and the emotion regulation process at work. *Journal of Applied Psychology*. 98 (4), 593-605. DOI:10.1037/a0032559

-
-
- Beltran-Martin, I. and Bou-Llusar, J.C. (2018). Examining the intermediate role of employee abilities, motivation and opportunities to participate in the relationship between HR bundles and employee performance. *BRQ Business Research Quarterly*. 21 (2), 99-110. <https://doi.org/10.1016/j.brq.2018.02.001>
- Bennett, S.A. (2019). Aviation crew resource management—a critical appraisal, in the tradition of reflective practice, informed by flight and cabin crew feedback. *Journal of Risk Research*. 22 (11), 1357-1373. DOI: 10.1080/13669877.2018.1459800
- Berraies, S., Lajili, R. and Chtioui, R. (2020). Social capital, employees' well-being and knowledge sharing: does enterprise social networks use matter? Case of Tunisian knowledge-intensive firms. *Journal of Intellectual Capital*. 21 (6), 1153-1183. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/JIC-01-2020-0012>
- Bietry, F. and Creusier, J. (2013). Proposition d'une échelle de mesure positive du bien-être au travail (EPBET). *Revue de gestion des ressources humaines*. 2013 (1), 23-41. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01884099>
- Boselie, P., Paauwe, J. and Jansen, P. (2010). Human resource management and performance: lessons from the Netherlands. *The International Journal of Human Resource Management*. 12 (7), 1107-1125. <https://doi.org/10.1080/09585190110068331>
- Bowling, N.A., Alarcon, G.M., Bragg, C.B. and Hartman, M.J. (2015). A meta-analytic examination of the potential correlates and consequences of workload. *Work & Stress*. 29 (2), 95-113. <https://doi.org/10.1080/02678373.2015.1033037>
- Burris, E.R., Detert, J.R. and Romney, A.C. (2013). Speaking up vs. being heard: the disagreement around and outcomes of employee voice. *Organization Science*. 24 (1), 22-38. <https://doi.org/10.1287/orsc.1110.0732>
- Caligiuri, P., De Cieri, H., Minbaeva, D., Verbeke, A. and Zimmermann, A. (2020). International HRM insights for navigating the COVID-19 pandemic: implications for future research and practice. *Journal of International Business Studies*. 51 (5), 697-713. doi: 10.1057/s41267-020-00335-9

-
-
- Cameron, K.S. and Winn, B. (2012). Virtuousness in organizations. in Cameron, K.S. and Spreitzer, G.M. (Eds.). *The Oxford Handbook of Positive Organizational Scholarship*. Oxford University Press. New York, NY, 231-243.
- Canadian Press (2020). *Coronavirus support package rejigs benefits for workers hit by the pandemic, March 25*. available at: <https://globalnews.ca/news/6732169/coronavirus-support-package-canada-benefits/> (accessed 28 April 2020).
- Carnevale, J.B. and Hatak, I. (2020). Employee adjustment and well-being in the era of COVID-19: implications for human resource management. *Journal of Business Research*. 116, 183-187. DOI: 10.1016/j.jbusres.2020.05.037
- Carvalho, L.de F., Pianowski, G. and Gonçalves, A.P. (2020). Personality differences and COVID-19: are extroversion and conscientiousness personality traits associated with engagement with containment measures?. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. 42, 1-6, doi: 10.1590/2237-6089-2020-0029.
- Cassidy, F. (2020). Caring for employee mental health: a coronavirus guide. *Raconteur, March* 31. available at: <https://www.raconteur.net/business-innovation/mental-health-coronavirus-guide> (accessed 24 April 2020).
- Cavanough, E. and Tai, L. (2020). A timeline of global economic responses to COVID-19. *The McKell Institute*, March. available at: <https://mckellinstitute.org.au/research/articles/a-timeline-of-global-economic-responses-to-covid-19/> (accessed 30 April 2020).
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J. et al. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 7 (4), e15-e16. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X
- Cheung, F., Tang, C.S.-K. and Tang, S. (2011). Psychological capital as a moderator between emotional labor, burnout, and job satisfaction among school teachers in China. *International Journal of Stress Management*. 18 (4), 348-371. DOI:10.1037/a0025787
- Chew, T.BYQ., Lee, NWS., Jing, GKH., Goh, M., Yeo, Y. et al. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health

-
-
- care workers in Singapore. *Ann Intern Med.* 173 (4), 317-320. doi: 10.7326/M20-1083.
- Chi, N.W. and Grandey, A.A. (2019). Emotional labor predicts service performance depending on activation and inhibition regulatory fit. *Journal of Management.* 45 (2), 673-700. DOI:10.1177/0149206316672530
- Chiba, M.D. and Verachia, A. (2021). BCG and COVID-19: Correlation or Causality or Neither?. *Emerald Emerging Markets Case Studies.* 11 (1), 1-5. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/EEMCS-05-2020-0166>
- Choi, S.B., Tran, T.B.H. and Kang, S.W. (2017). Inclusive leadership and employee well-being: the mediating role of person-job fit. *Journal of Happiness Studies.* 18 (6), 1877-1901. DOI:10.1007/s10902-016-9801-6
- Craig, L. and Brown, J.E. (2017). Feeling Rushed: Gendered Time Quality, Work Hours, Nonstandard Work Schedules and Spousal Crossover. *Journal of Marriage and Family.* 79 (1), 225-242. <https://doi.org/10.1111/jomf.12320>
- Cucinotta, D. and Vanelli, M. (2020). WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomed.* 91 (1), 157-160. doi: 10.23750/abm.v91i1.9397.
- Danna, K. and Griffin, R.W. (1999). Health and well-being in the workplace: a review and synthesis of the literature. *Journal of Management.* 25 (3), 357-384. <https://doi.org/10.1177/014920639902500305>
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. and Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *The Journal of Applied Psychology.* 86 (3), 499-512. DOI:10.1037/0021-9010.86.3.499
- Diener, E., Suh, E.M., Smith, H. and Shao, L. (1995). National differences in reported subjective well-being: why do they occur?. *Social Indicators Research.* 34 (1), 7-32. <https://www.jstor.org/stable/27522787>
- Disasa, B. and Enishaw T. (2021). The Impact of the COVID-19 Epidemic on Mental Health Among Residents of Assela Town. *Psychology*

-
-
- Research and Behavior Management*. 14, 957-970. Doi: 957-970. DOI:10.2147/PRBM.S287477
- Dixon, V. (2020). By the numbers: COVID-19's devastating effect on the restaurant industry. *Eater.com, March*. 24. available at: <https://www.eater.com/2020/3/24/21184301/restaurant-industry-data-impact-covid-19-coronavirus> (accessed 26 April 2020).
- Dolce, V., Vayre, E., Molino, M. and Ghislieri, C. (2020). Far away, so close? The role of destructive leadership in the job demands–resources and recovery model in emergency telework. *Social Sciences*. 9 (11), 196-218. doi:10.3390/socsci9110196
- Dore, F., Ehrlich, O., Malfara, D. and Ungerman, K. (2020). *Connecting with Customers in Times of Crisis*. McKinsey and Company, April.
- Dumitru, V.M. and Cozman, D. (2012). The relationship between stress and personality factors. *Human and Veterinary Medicine*. 4 (1), 35-43.
- Evans, N., Campbell, D. and Stonehouse, G. (2003). *Strategic Management for Travel and Tourism*. Butterworth-Heinemann, Oxford. <https://doi.org/10.4324/9780080498294>
- Farndale, E., Van Ruiten, J., Kelliher, C. and Hope-Hailey, V. (2011). The influence of perceived employee voice on organizational commitment: an exchange perspective. *Human Resource Management*. 50 (1), 113-129. <https://doi.org/10.1002/hrm.20404>
- Free, C. and Hecimovic, A. (2021). Global Supply Chains After COVID-19: The End of The Road for Neoliberal Globalisation?. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*. 34 (1), 58-84. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/AAAJ-06-2020-4634>
- Freeborne, N. (2020). Social support improves health during social distancing. *Psychology Today, April* 17. available at: <https://sloanreview-mit-edu.adu-lib-database.idm.oclc.org/article/three-proactive-response-strategies-to-covid-19-business-challenges/> (accessed 27 April 2020).
- Ghosh, I. (2020). You're grounded: COVID-19 effect on global flight capacity. *Visualcapitalist.com, March*. 18, available at: <https://www.visualcapitalist.com/global-flight-capacity-coronavirus/> (accessed 25 April 2020).

-
-
- Gibson, C. (2020). From 'social distancing' to 'care in connecting': an emerging organizational research agenda for turbulent times. *Academy of Management Discoveries*. 6 (2), 165-169. <https://doi.org/10.5465/amd.2020.0062>
- Gillet, N., Fouquereau, E. et al. (2018). The effects of work factors on nurses' job satisfaction, quality of care and turnover intentions in oncology. *Journal of Advanced Nursing*. 74 (5), 1208-1219. DOI: 10.1111/jan.13524
- Goldberg, J. (2020). The impact of COVID-19 on US brands and retailers. *Forbes, March* 29. available at: <https://www.forbes.com/sites/jasongoldberg/2020/03/29/the-impact-of-covid-19-on-us-brands-and-retailers/#35fb18481452> (accessed 25 April 2020).
- Goldberg, L.S. and Grandey, A.A. (2007). Display rules versus display autonomy: emotion regulation, emotional exhaustion, and task performance in a call center simulation. *Journal of Occupational Health Psychology*. 12 (3), 301-318. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.301>
- Gowan, M.A. (2012). Employability, wellbeing and job satisfaction following a job loss. *Journal of Managerial Psychology*, 27 (8), 780-798. <https://doi.org/10.1108/02683941211280157>
- Grant, A.M., Christianson, M.K. and Price, R.H. (2007). Happiness, health, or relationships? Managerial practices and employee well-being tradeoffs. *Academy of Management Perspectives*. 21 (3), 51-63. <https://doi.org/10.5465/amp.2007.26421238>
- Guest, D.E. (2017). Human resource management and employee well-being: towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*. 27 (1), 22-38. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12139>
- Hakanen, J.J., Bakker, A.B. and Schaufeli, W.B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*. 43 (6), 495-513. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2005.11.001>
- Hasan, F. and Kashif, M. (2021). Psychological safety, meaningfulness and empowerment as predictors of employee well-being: a mediating role of promotive voice. *Asia-Pacific Journal of Business*

-
-
- Administration*. 13 (1), 40-59. <https://doi.org/10.1108/APJBA-11-2019-0236>
- He, G., An, R. and Hewlin, P.F. (2019). Paternalistic leadership and employee well-being: a moderated mediation model. *Chinese Management Studies*. 13 (3), 645-663. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/CMS-10-2018-0724>
- Heinonen, K. and Strandvik, T., (2021). Reframing service innovation: COVID-19 as catalyst for imposed service innovation. *Journal of Service Management*. 32 (1), 101-112. doi: 10.1108/JOSM-05-2020-0161.
- Hendriks, M., Burger, M., Rijsenbilt, A., Pleeging, E. and Commandeur, H. (2020). Virtuous leadership: a source of employee well-being and trust. *Management Research Review*. 43 (8), 951-970. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/MRR-07-2019-0326>
- Hogan, R. (2007). *Personality and the Fate of Organizations*. Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ.
- Hsu, F.-S., Liu, Y.-a. and Tsaur, S.-H. (2019). The impact of workplace bullying on hotel employees' well-being: Do organizational justice and friendship matter?. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 31 (4), 1702-1719. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/IJCHM-04-2018-0330>
- Huang, Q., Xing, Y. and Gamble, J. (2019). Job demands–resources: a gender perspective on employee well-being and resilience in retail stores in China. *International Journal of Human Resource Management*. 30 (8), 1323-1341. <https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1226191>
- Huda, S.S.M.S., Akhtar, A., Dilshad, S. and Maliha, S.R. (2021). An evaluation of factors affecting the management of COVID-19 in Bangladesh. *Journal of Health Research*. 35 (3), 276-281. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/JHR-08-2020-0323>
- Hutchins, H.M. and Wang, J. (2008). Organizational crisis management and human resource development: a review of the literature and implications to HRD research and practice. *Advances in Developing Human Resources*. 10 (3), 310-330. doi: 10.1177/1523422308316183.

-
-
- Inceoglu, I., Thomas, G., Chu, C., Plans, D. and Gerbasi, A. (2018). Leadership behavior and employee well-being: an integrated review and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*. 29 (1), 179-202. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2017.12.006>
- Jaiswal, A. and Dyaram, L. (2019). Perceived diversity and employee well-being: mediating role of inclusion. *Personnel Review*. 49 (5), 1121-1139. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/PR-12-2018-0511>
- Jayamohan, M.K. (2021). How can Africa cope with the COVID-19 crisis? A note on IMF lending conditionality and alternative policy ideas. *African Journal of Economic and Management Studies*. 12 (1), 185-189. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/AJEMS-03-2021-505>
- Johari, J., Mohd Shamsudin, F., Fee Yean, T., Yahya, K.K. and Adnan, Z. (2019). Job characteristics, employee well-being, and job performance of public sector employees in Malaysia. *International Journal of Public Sector Management*. 32 (1), 102-119. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/IJPSM-09-2017-0257>
- Kapoor, V., Yadav, J., Bajpai, L. and Srivastava, S. (2021). Perceived stress and psychological well-being of working mothers during COVID-19: a mediated moderated roles of teleworking and resilience. *Employee Relations*. Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/ER-05-2020-0244>
- Keeman, A., Näswall, K., Malinen, S. and Kuntz, J. (2017). Employee wellbeing: evaluating a wellbeing intervention in two settings. *Frontiers in Psychology*. 8, 1-14. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00505
- Keller, M.M., Chang, M.-L., Becker, E.S., Goetz, T. and Frenzel, A.C. (2014). Teachers' emotional experiences and exhaustion as predictors of emotional labor in the classroom: an experience sampling study. *Frontiers in Psychology*. 5, 1442-1452. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01442>

-
-
- Khoreva, V. and Wechtler, H. (2018). HR practices and employee performance: the mediating role of well-being. *Employee Relations*. 40 (2), 227-243. <https://doi.org/10.1108/ER-08-2017-0191>
- Kim, M. and Kim, J. (2020). Corporate social responsibility, employee engagement, well-being and the task performance of frontline employees. *Management Decision*. Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/MD-03-2020-0268>
- Kirk, M. (2020). How do I know if what I do is an essential service?. *The National Law Review*. available at: <https://www.natlawreview.com/article/how-do-i-know-if-what-i-do-essential-service> (accessed 28 April 2020).
- Kniesner, T.J. and Viscusi WK. (2020). The value of a statistical life. *Forthcoming. Oxford Research Encyclopedia of Economics and Finance*. Vanderbilt Law Research Paper No. 19-15. Available at: <https://ssrn.com/abstract=3379967>.
- Kochhar, R. and Barroso, A. (2020). Young workers likely to be hard hit as COVID-19 strikes a blow to restaurants and other service sector jobs. *Pew Research Center, March 27*. available at: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/03/27/young-workers-likely-to-be-hard-hit-as-covid-19-strikes-a-blow-to-restaurants-and-other-service-sector-jobs/> (accessed 27 April 2020).
- Kooij, D.T.A.M., Guest, D.E., Clinton, M., Knight, T., Jansen, P.G.W. and Dijkers, J.S.E. (2013). How the impact of HR practices on employee well-being and performance changes with age. *Human Resource Management Journal*. 23, 18-35. doi: 10.1111/1748-8583.12000.
- Kumar, A., Luthra, S., Mangla, S.K. and Kazançoglu, Y. (2020). COVID-19 impact on sustainable production and operations management. *Sustainable Operations and Computers*. 1, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.susoc.2020.06.001>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y. et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 3 (3), 203976–e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

-
-
- Lam, C.F., Wan, W.H. and Roussin, C.J. (2016). Going the extra mile and feeling energized: an enrichment perspective of organizational citizenship behaviors. *Journal of Applied Psychology*. 101 (3), 379-391. <https://doi.org/10.1037/apl0000071>
- Leibovici, F., Santacreu, A.M. and Famiglietti, M. (2020a). Social distancing and contact-intensive occupations. *Stlouisfed.org, March 24*. available at: <https://www.stlouisfed.org/on-the-economy/2020/march/social-distancing-contact-intensive-occupations> (accessed 27 April 2020).
- Lieberman, C. (2019). What wellness programs don't do for workers. *Harvard Business Review*. available at: <https://hbr.org/2019/08/what-wellness-programs-dont-do-for-workers>.
- Linley, P.A. and Joseph, S. (2004). *Positive Psychology in Practice*. Wiley. Hoboken, NJ.
- Liu, Z., Han, B., Jiang, R. et al. (2020). Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China. *SSRN Electronic J*. doi:10.2139/ssrn.3551329
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y. and Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychiatry Res*. Jun. 288, 112936. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936.
- Lupsa, D., Baciu, L. and Virga, D. (2020). Psychological capital, organizational justice and health: The mediating role of work engagement. *Personnel Review*. 49 (1), 87-103. doi: 10.1108/PR-08-2018-0292.
- Luu, T.T. (2020). Discretionary HR practices and employee well-being: the roles of job crafting and abusive supervision. *Personnel Review*. 49 (1), doi: 10.1108/PR-05-2018-0162
- Macduffie, J.P. (1995). Human resource bundles and manufacturing performance: organizational logic and flexible production systems in the world auto industry. *Industrial and Labor Relations Review*. 48 (2), 197-221. <https://doi.org/10.2307/2524483>
- Magnier-Watanabe, R., Uchida, T., Orsini, P. and Benton, C.F. (2020). Organizational virtuousness, subjective well-being, and job

-
-
- performance. *Asia-Pacific Journal of Business Administration*. 12 (2), 115-138. <https://doi.org/10.1108/APJBA-10-2019-0210>
- Martin-Salerno, A., Micheaux, A.L. and Stan, V. (2019). *Knowledge sharing through enterprise social network: the key roles of servant leader virtues and eudaimonic well-being*. in Conference of British Academy of Management, Sep 2019, Birmingham. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02333035>
- Messa, G. and Baum, N. (2021). The Impact of COVID-19 on the Mental Health of Healthcare Providers. *The Journal of Medical Practice Management*. 36 (4), 213-216. (Jan/Feb 2021): 213-216.
- Mousa, M., Massoud, H.K. and Ayoubi, R.M. (2020). Gender, diversity management perceptions, workplace happiness and organisational citizenship behavior. *Employee Relations: The International Journal*. 42 (6), 1249-1269. <https://doi.org/10.1108/ER-10-2019-0385>
- Mousoulidou, M., Siakalli, M., Christodoulou, A. and Argyrides, M. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health: Evidence from Cyprus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18 (8), 1-13. (2021): 3868. DOI:10.3390/ijerph18083868
- Myer-Briggs (2019). *Well-being in the Workplace*. The Myers-Briggs Company, Sunnyvale, CA.
- Nandy, A., Tiwari, C. and Kundu, S. (2021). Managing the COVID-19 pandemic: does social infrastructure matter? Evidence from India. *Transforming Government: People, Process and Policy*. Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/TG-08-2020-0209>
- Nauman, S., Raja, U., Haq, I.U. and Bilal, W. (2019). Job demand and employee well-being: A moderated mediation model of emotional intelligence and surface acting. *Personnel Review*. 48 (5), 1150-1168. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/PR-04-2018-0127>
- Nie, D. and Lamsa, A.M. (2018). Chinese immigrants' occupational well-being in Finland: the role of paternalistic leadership. *Leadership and Organization Development Journal*. 39 (3), 340-352. <https://doi.org/10.1108/LODJ-05-2017-0144>

-
-
- Nikandrou, I. and Tsachouridi, I. (2015). Towards a better understanding of the “buffering effects” of organizational virtuousness’ perceptions on employee outcomes. *Management Decision*. 53 (8), 1823-1842. <https://doi.org/10.1108/MD-06-2015-0251>
- OECD (2020). *OECD interim economic assessment - coronavirus: the world economy at risk*. available at: <https://www.oecd.org/berlin/publikationen/Interim-Economic-Assessment-2-March-2020.pdf>.
- Oey, E. and Rahardjo, B.S. (2021). Does culture influence our ways in handling COVID-19?. *International Journal of Sociology and Social Policy*. Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/IJSSP-02-2021-0051>
- Owens, B.P. and Hekman, D.R. (2016). How does leader humility influence team performance? Exploring the mechanisms of contagion and collective promotion focus. *Academy of Management Journal*. 58 (3), 1088-1111. <https://doi.org/10.5465/amj.2013.0660>
- Pace, F., Cascio, V.L., Civilleri, A., Guzzo, G., Foddai, E. and Van Veldhoven, M. (2013). The need for recovery scale: adaptation to the Italian context. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*. 63 (4), 243-249. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2013.05.001>
- Perez, S. (2020). Grocery delivery apps see record downloads amid coronavirus outbreak. *TechCrunch, March 17*. available at: <https://techcrunch.com/2020/03/16/grocery-delivery-apps-see-record-downloads-amid-coronavirus-outbreak/> (accessed 2 June 2020).
- Petersen, MS. (2021). The Impact of COVID-19 Restrictions on Mental Well-Being and Working Life among Faroese Employees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18 (9), 1-14. (2021): 4775. DOI:10.3390/ijerph18094775
- Pfeffer, J. (2018). The overlooked essentials of employee well-being. *McKinsey Quarterly, September*. available at: <https://www.mckinsey.com/business-functions/organization/our-insights/the-overlooked-essentials-of-employee-well-being> (accessed 24 April 2020).

-
-
- Power, K. (2020). The COVID-19 pandemic has increased the care burden of women and families. *Sustainability Science Practice and Policy*. 16, 67–73. <https://doi.org/10.1080/15487733.2020.1776561>
- Priesemuth, M. and Taylor, R.M. (2016). The more I want, the less I have left to give: the moderating role of psychological entitlement on the relationship between psychological contract violation, depressive mood states, and citizenship behavior. *Journal of Organizational Behavior*. 37 (7), 967-982. DOI:10.1002/job.2080
- Repetti, R., Wang, S.W. and Saxbe, D. (2009). Bringing it all back home: How outside stressors shape families' everyday lives. *Current Directions in Psychological Science*. 18 (2), 106–111. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01618.x>
- Restubog, S., Ocampo, A. and Wang, L. (2020). Taking control amidst the chaos: emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behavior*. 119, 103440, doi: 10.1016/j.jvb.2020.103440.
- Riley, C. (2020). This Is the Worst Peacetime Recession in 100 Years. *OECD says*. CNN. available at: <https://www.cnn.com/2020/06/10/economy/oecd-coronavirus-economy/index.html>.
- Rodrigo, P., Aqueveque, C. and Duran, I.J. (2019). Do employees value strategic CSR? a tale of affective organizational commitment and its underlying mechanisms. *Business Ethics: A European Review*. 28 (4), 459-475. DOI: 10.1111/beer.12227
- Roelen, C.A., Koopmans, P.C., de Graaf, J.H., van Zandbergen, J.W. and Groothoff, J.W. (2007). Job demands, health perception and sickness absence. *Occupational Medicine*. 57 (7), 499-504. doi: 10.1093/occmed/kqm065
- Rosenbaum, L. (2020). The untold toll - the pandemic's effects on patients without Covid-19. *N Engl J Med*. 2020 Jun. 382 (24), 2368-2371. doi: 10.1056/NEJMms2009984.
- Roziqin, A., Mas'udi, S.Y.F. and Sihidi, I.T. (2021). An analysis of Indonesian government policies against COVID-19. *Public Administration and Policy: An Asia-Pacific Journal*. 24 (1), 92-107.

<https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/PAP-08-2020-0039>

- Rudolph, C.W., Allan, B., Clarke, M., Hertel, G., Hirschi, A., Kunze, F., Shockley, K., Shoss, M., Sonnentag, S. and Zacher, H. (2020). Pandemics: implications for research and practice in industrial and organizational psychology. *Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice*. Forthcoming, available at: <https://psyarxiv.com/k8us2>.
- Ryan, R.M. and 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. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Sammer, J. (2020). Emergency relief funds throw employees a lifeline during a pandemic. *SHRM.org, April 13*. available at: <https://www.shrm.org/resourcesandtools/hr-topics/benefits/pages/emergency-relief-funds-throw-employees-lifeline-during-pandemic.aspx> (accessed 28 April 2020).
- Sani, G., Janiri, D., Nicola, MD., Janiri, L., Ferretti, S. and Chieffo, D. (2020). Mental health during and after the COVID –19 emergency in Italy. *Psychiatry Clin Neurosci*. 74 (6), 372. doi:10.1111/pcn.13004
- Sanjeev, S., Singha Roy, S. and Sahu, K.S. (2021). Immunization during COVID-19: let the ninja dance with the dragon. *Journal of Health Research*. 35 (3), 282-285. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/JHR-06-2020-0212>
- Schaufeli, W.B. (2017). Applying the job demands-resources model: a ‘how to’ guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*. 46 (2), 120-132. DOI:10.1016/J.ORGADYN.2017.04.008
- Shah, R., Ali, F.M., Nixon, S.J., Ingram, J.R., Salek, S.M. et al. (2021). Measuring the impact of COVID-19 on the quality of life of the survivors, partners and family members: a cross-sectional international online survey. *BMJ Open. London*. 11 (5), 1-13. (2021). DOI:10.1136/bmjopen-2020-047680

-
-
- Sherman, W.S. and Roberto, K.J. (2020). Are you talkin' to me?: the role of culture in crisis management sensemaking. *Management Decision*. 58 (10), 2195-2211. doi: 10.1108/MD-08-2020-1017.
- Sim, M.R. (2020). The COVID-19 pandemic: major risks to healthcare and other workers on the front line. *Occupational and Environmental Medicine*. 77 (5), 281-282. DOI: 10.1136/oemed-2020-106567
- Singh, S.K., Pradhan, R.K., Panigrahy, N.P. and Jena, L.K. (2019). Self-efficacy and workplace well-being: moderating role of sustainability practices. *Benchmarking: An International Journal*. 26 (6), 1692-1708. <https://doi.org/10.1108/BIJ-07-2018-0219>
- Smith, L., Jacob, L., Yakkundi, A., McDermott, D., Armstrong, N.C., Barnett, Y.; López-Sánchez, G.F., Martin, S., Butler, L., Tully, M.A. (2020). Correlates of Symptoms of Anxiety and Depression and Mental Wellbeing Associated with COVID-19: A Cross-Sectional Study of UK-Based Respondents. *Psychiatry Res*. 291, 113138 doi: 10.1016/j.psychres.2020.113138
- Staglin, G. (2020). When home becomes the workplace: mental health and remote work. *Forbes, March 17*. available at: <https://www.forbes.com/sites/onemind/2020/03/17/when-home-becomes-the-workplace-mental-health-and-remote-work/#73acf4761760> (accessed 2 June 2020).
- Stephoe, A., Deaton, A. and Stone, A.A. (2015). Subjective well-being, health, and ageing. *The Lancet*. 385 (9968), 640-648. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)61489-0
- Subramony, M. (2009). A meta-analytic investigation of the relationship between HRM bundles and firm performance. *Human Resource Management*. 48 (5), 745-768. <https://doi.org/10.1002/hrm.20315>
- Sun, S. (2008). Organizational culture and its themes. *International Journal of Business and Management*. 3 (12), 137-141. doi: 10.5539/ijbm.v3n12p137.
- Teixeira da Silva, J.A. and Panagiotis, T. (2021). Estimating worldwide costs of premature mortalities caused by COVID-19. *Journal of Health Research*. 35 (4), 353-358. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/JHR-09-2020-0406>

-
-
- Tong, E.M., Lum, D.J., Sasaki, E. and Yu, Z. (2019). Concurrent and temporal relationships between humility and emotional and psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*. 20 (5), 1343-1358. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0002-3>
- Torun, F. and Torun, SD. (2020). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical students in Turkey. *Pakistan Journal of Medical Sciences Quarterly; Karachi*. 36 (6), (Oct 31, 2020): 1355. Dio: <http://adu-lib-database.idm.oclc.org/login?url=https://www-proquest-com.adu-lib-database.idm.oclc.org/scholarly-journals/psychological-impact-covid-19-pandemic-on-medical/docview/2457420072/se-2?accountid=26149>
- Tuzovic, S. and Kabadayi, S. (2020). The influence of social distancing on employee well-being: a conceptual framework and research agenda. *Journal of Service Management*. Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/JOSM-05-2020-0140>
- Twenge, J.M. (2019). More time on technology, less happiness? Associations between digital-media use and psychological well-being. *Current Directions in Psychological Science*. <https://doi.org/10.1177/0963721419838244>
- Van den Broucke, S. (2020). Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa. *Health Promotion International*. 35 (2), 181-186. doi: 10.1093/heapro/daaa042
- van Esch, C., Luse, W. and Bonner, R.L. (2021). The impact of COVID-19 pandemic concerns and gender on mentor seeking behavior and self-efficacy. *Equality, Diversity and Inclusion*. Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi-org.adu-lib-database.idm.oclc.org/10.1108/EDI-09-2020-0279>
- Visvizi, A. and Lytras, M.D. (2020). Government at risk: between distributed risks and threats and effective policy-responses. *Transforming Government: People, Process and Policy*. 14 (3), 333-336. DOI:10.1108/TG-06-2020-0137
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J. and Wei, W. (2021). Study on the Public Psychological States and Its Related Factors during the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Some Regions of China.

-
-
- Psychol. Health Med.* 26 (1), 13–22. doi: 10.1080/13548506.2020.1746817
- Wang, L., Owens, B.P., Li, J.J. and Shi, L. (2018b). Exploring the affective impact, boundary conditions, and antecedents of leader humility. *Journal of Applied Psychology*. 103 (9), 1019-1038. DOI: 10.1037/apl0000314
- Wang, Y., Liu, J. and Zhu, Y. (2018a). How does humble leadership promote follower creativity? The roles of psychological capital and growth need strength. *Leadership and Organization Development Journal*. 39 (4), 507-521. <https://doi.org/10.1108/LODJ-03-2017-0069>
- Warr, P. (2009). Work, Happiness, and Unhappiness. *Cognitive Behavioral Therapy Book Reviews*. 5 (5). Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Mahwah, NJ, available at: www.theiacp.com/assets/CBTBR/cbtbr-vol_55a.pdf (accessed June 15, 2015).
- Weber, T.J. and Avey, J.B. (2019). Speaking up when values are aligned Manager value congruence and the mediating role of employee voice. *Baltic Journal of Management*. 14 (4), 578-596. <https://doi.org/10.1108/BJM-10-2018-0345>
- Weible, C.M., Nohrstedt, D., Cairney, P., Carter, D.P., Crow, D.A., Durnová, A.P., Heikkilä, T., Ingold, K., McConnell, A. and Stone, D. (2020). COVID-19 and the policy sciences: initial reactions and perspectives. *Policy Sciences*. 53, 225-241. DOI:10.1007/s11077-020-09381-4
- Weilenmann, S., Ernst, J., Petry, H. et al. (2020). Health care workers mental health during the first weeks of the SARS-CoV-2 Pandemic in Switzerland: A cross-sectional study. *medRxiv*. 12, 594340. doi: 10.3389/fpsy.2021.594340
- Wiklund, J., Nikolaev, B., Shir, N., Foo, M.-D. and Bradley, S. (2019). Entrepreneurship and well-being: past, present, and future. *Journal of Business Venturing*. 34 (4), 579-588. <https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2019.01.002>
- Wood, J. (2020). This is how Europe is helping companies and workers and coronavirus crisis deepens. *World Economic Forum, March 16*.

-
-
- available at: <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/covid-19-quarantine-sick-pay/> (accessed 28 April 2020).
- Wu, T.Y., Hu, C. and Yang, C.C. (2012). Abusive supervision and workload demands from supervisors: exploring two types of supervisor-related stressors and their association with strain. *Stress and Health*. 29 (3), 190-198. <https://doi.org/10.1002/smi.2440>
- Wynn, C. (2020). Coronavirus and you: how your personality affects how you cope and what you can do about it. *The Conversation*, March 25. available at: <https://theconversation.com/coronavirus-and-you-how-your-personality-affects-how-you-cope-and-what-you-can-do-about-it-134037> (accessed 27 April 2020).
- Zheng, C., Kashi, K., Fan, D., Molineux, J. and Ee, M.S. (2016). Impact of individual coping strategies and organisational work-life balance programmes on Australian employee well-being. *The International Journal of Human Resource Management*. 27 (5), 501-526. <https://doi.org/10.1080/09585192.2015.1020447>
- Zhou, J., Liu, L., Xue, P., Yang, X. and Tang, X. (2020). Mental health response to the COVID-19 outbreak in China. *American Journal of Psychiatry*. 177(7), 574-575. DOI: 10.1176/appi.ajp.2020.20030304

The Impact of The Covid-19 Pandemic on Well-being of Healthcare Workers

An Applied Study on Workers at Menofiya University Hospitals

Dr. Ahmed Ibrahim Mousa

Abstract

This research aimed to determine the impact of the Corona pandemic (COVID-19) on the well-being of workers at Menoufia University Hospitals on the macro, intermediate and micro levels. To achieve this goal, a survey was developed and sent via social media to more than 540 staff members of hospitals under study in order to gather the required data from the research sample, which consisted of 454 items. 339 surveys were answered, of which 332 were valid for analysis (approximately 73% of the sample size).

A number of conclusions were reached, the most important of which were: that 17.2% of the staff members of Menoufia University Hospitals suffer from a low level of well-being on the macro level due to the Corona pandemic (COVID-19), 73.2% suffer from a low level of well-being on the intermediate level due to this pandemic, and 66.9% suffer from a low level of well-being on the intermediate level due to the same pandemic.

At the end of this research, the researcher proposed a number of recommendations, the most important of which were: organizing training programs for health care workers generally, especially nursing staff at Menoufia University hospitals, in order to introduce them to the new methods that are necessary to follow to achieve tasks and serve customers, and to increase their capabilities to implement these methods during the outbreak of the Corona pandemic (COVID-19).

Keywords

Corona Pandemic (COVID-19) - Workers Well-being - Menofiya University Hospitals.