

اشكالية الصحة النفسية في العمل

رابح الله عبد القادر

جامعة البليدة 2

ملخص :

يرتبط الموضوع العام للمداخلة حول الصحة النفسية في العمل و بالاخص حول محاولة فهم اصول المشاكل التنظيمية المرتبطة بالصحة النفسية و الكشف ايضا عن الوسائل التي بإمكانها المساهمة في تطوير رفاهية الفرد و / او منع تدهور الشروط العامة للصحة النفسية للعاملين داخل التنظيم و تنبع الاهمية العلمية للمداخلة كذلك ليس فقط من فهم اسباب المشاكل التنظيمية المرتبطة بالصحة النفسية فحسب و انما ايضا من محاولة معرفة اسباب الصحة النفسية الجيدة داخل محيط العمل و ذلك حتى يتسنى لنا استباق تطور حالة هذه الوضعية المرضية للعاملين بطريقة تجعلنا نختاط و نؤسس لنظام وقائي للحد من ظهور و تطور هذه المشاكل النفسية داخل التنظيم

الكلمات المفتاحية : الرقاهية التنظيمية / الصحة النفسية/العمل/صعوبات العمل

➤ تطور إشكالية الصحة النفسية في العمل

حتى سنوات الستينات حاولت الدراسات المهتمة بالصحة النفسية في العمل الإجابة على انشغالين اساسين مرتبطين بالموضوع.

أول كان حول كيفية تعزيز وتفضيل مداخل التاييلورية في تنظيم العمل أين كانت الصحة النفسية تمثل مكونات مستقلة عن بعضها البعض و الناتجة اساسا من نظرة هذه الاخيرة في طريقة تنظيم العمل بناءً على التفكير التجريبي. والتي كان ينظر فيها الى العناصرالمكونة للصحة النفسية في العمل بشكل مستقل عن بعضها البعض (Dauezies،97).وحسب هذا التوجه فإن عقلنة العمل توحى إلى فصل التفكير عن الفعل في نظره للإنتاجية، أين يكون فيها رفع الأداء أحد مسببات زيادة تحسين مكونات رضى العاملين -وحسب Wallo 1970- فإن العقلانية في العمل جعلت من تدخل علم النفس أكثر إلحاحا والذي لم يكون معروفاً بالشكل الذي هو عليه الآن،

اما الانشغال الثاني يرتبط بالنظر في الصحة النفسية للعامل في إطار ممارسة الطب الشرعي المرتبط بالتشريعات المترتبة بحوادث العمل والأمراض المهنية اين يكون فيها للطبيب الحق في تقرير المساعدة.

وفي أواخر 1960 حتى منتصف 1980 شهدت هذه الفترة ظهور صراع عمالي على قضايا ظروف العمل ولم يكن أمام اصحاب الأعمال في مواجهة هذه الصراعات وزيادة معدل الدوران في العمل إلا الاعتراف بأهمية مثل هذه القضايا اين تم خلالها وضع إطار تشريعي ينظم مثل هذه القضايا فعلى سبيل المثال صدر في عام 1976 قانون بشأن الحماية من حوادث العمل، وفي عام 1973 تم خلق الوكالة الوطنية لتحسين ظروف العمل (Dauezies،97) أين اصبحت ظروف العمل لا ترتبط بالدراسات الطبية أو النقابة فقط، بل أن الموظفين اصبحوا لهم الحق في أن يكونوا على علم بما وأن يتدربوا على مخاطر العمل. وواجهت الفترة التالية والتي تتميز بأزمة في التغييرات الاجتماعية والسياسية الكبيرة، أين كان المنطق المالي يرتبط بالمنطق الصناعي والاجتماعي وكان هم العلماء هو رفع الموارد للعمال التي تسمح بالإبقاء على البعد السياسي امام تطوير الأساليب التنظيمية.

اذا كان المختصين قد اهتموا بالصحة النفسية للعمل من أجل تحسين الأداء ومردودية المنظمة، فان اليوم هناك نوع من الاهتمام المتزايد برعاية العمال وصحتهم البدنية ولكن يبقى الهدف هو زيادة الأداء والمردودية وفي أيامنا هذه نحن نعلم أن العمل يسمح بتحسين الأمن المالي وبالعلاقات الانسانية كما أنه يجلب نوع من الرضى، كما أنه يسمح بتحقيق الذات ومع ذلك فانه إذا اسبيء التنسيق في مكوناته فإن الصحة النفسية ورفاهية العامل هي من تتأثر بصورة واضحة وهو ما أكدته عدة دراسات منها دراسة أجريت عام 2000 على 15 دولة عضو في الاتحاد الاوروي، التي أثبتت أن 56% من أفراد العينة يتعرضون لتوتيرة سريعة في العمل وأن أكثر من الثلث ليس لديهم سلطة على المهام و40% يعتبرون ان عملهم يتميز بالرتابة كما كشفت الدراسة أن حوالي 60% من أفراد العينة تعتبر ان عملهم يؤثر سلبيًا على صحتهم، أما الإجهاد في العمل فقد بلغ 27%. و11% من الموظفين يعترفون أنهم غابوا عن العمل بسبب المخاوف الصحية الناجمة عن عملهم (Valeyre،2006).

والمثير للانتباه فإن التغييرات في تنظيم العمل والأخذ بعين الاعتبار لظروف العمل والحرص على رفاهية العمال، لا يؤدي دوما إلى تحسين ظروف العمل ومنها الصحة النفسية للعامل (Kimazy،2004). و يرجع هذا التناقض إلى كثافة العمل وتراكم الصعوبات التي تأتي بها منظمات العمل الجديدة التي تسمح بتدهور ظروف العمل السابقة الذكر.

نحن نعلم اليوم ان مشاكل الصحة النفسية المرتبطة بالعمل متجذرة في عدة عوامل، فقد تكون مشاكل الصحة النفسية في مكان العمل بسبب العوامل الاجتماعية والاقتصادية مثل العوامة التي زادت من حدة المنافسة وتغيير القيم المعاصرة للمجتمع مثل، الأداء والفرديانية كذلك هناك عوامل فردية لها تأثير كبير على الصحة النفسية في مكان العمل مثل العوائق الأسرية والفردية

فضلاً عن الصعوبات المالية، كما أنه هناك عوامل أخرى لديها أيضاً تأثير على الصحة النفسية للعامل والتي لها صلة مباشرة بتنظيم العمل، عبئ العمل، تكثيف العمل، الاعتراف المنخفض، العلاقات الشخصية، عدم المشاركة في اتخاذ القرارات والنقص في المعلومات كل هذه العوامل تهدد الصحة النفسية للعمال.

وختاماً لما سبق ذكره فإن مكان العمل يعتبر من البيئات الرئيسية التي تؤثر على الصحة البدنية و العقلية للعامل و كنتيجة للتطور السريع لعالم الشغل الذي عرف تغييرات كبيرة فإن العلماء اعطوا الاهتمام بمسألة الصحة النفسية مكانة خاصة محاولين الاحاطة بما لاجل ايجاد و تحديد طرق عمل لفهم العلاقة بين الصحة و العمل نشأت عنها مقاربات مختلفة في محاولاتهم لهذا الفهم و من هذه المحاولات نذكر

❖ المقاربة المختلفة للصحة النفسية في العمل:

1 المقاربة السببية:

منبع هذه المقاربة هو العلوم التجريبية وتعتمد على عمل المنظمة، لأنه عبارة عن واقع موضوعي Go.siegust96 (Karasek، Theorell، Vezma92)، والغرض منه هو تحديد أسباب الصحة النفسية من خلال توسيط استبيانات، هذه المنابع الموضوعية يتم تجميعها من خلال المكونات الجوهرية للعمل، الى العلاقات الاجتماعية (العلاقات البين شخصية المضطربة) إلى التطوير الوظيفي (هشاشة العمل) والمناخ التنظيمي (الإدارة الاستبدادية أو التشاركية) إن معرفة مثل هذه العوامل المرتبطة بالصحة النفسية في العمل أدت إلى تصميم نماذج خطية سببية النوع تنطوي على تقسيم معين لأوضاع العمل ثم اختيار هذه الاوضاع باستخدام الدراسات الكمية، وحسب هذه المقاربة فإن الإنسان يعمل في عالم اين يكون التحدي عليه بطرق مختلفة لذا من المهم تحديد هذه العوامل المرضية لمحو واستباق ظهور هذه المشاكل المرتبطة بالصحة النفسية،

من الحدود الرئيسية للمقاربة السببية هو عدم قدرتها على اعتبار الطبيعة الديناميكية للعوامل الصحية المختلفة في العمل وصعوبة عرض الاجراءات الغامضة للعلاقات الملاحظة، وبالمثل تحاول هذه المقاربة تحديد معالم التنظيم الجيد للعمل كحالة موضوعية وثابتة محكومة بالقوانين السببية العالمية في حين أن هذه عملية تتطور وتتغير باستمرار.

واستكمالاً للمقاربة السببية تطورت عدة تيارات اخرى، كمحاولة منها تقديم والتقرب من العوامل المعينة بظهور مشاكل الصحة النفسية في العمل، ومن هذه التيارات الأساسية هي المقاربة المعرفية والمقاربة سيكو ديناميكية للعمل.

2. المقاربة المعرفية:

حسب هذه المقاربة المستمدة من علم النفس المعرفي فإن مشاكل الصحة النفسية في العمل ينظر إليها على أنها فشل في تكيف الفرد، كما تسعى هذه المقاربة الاجابة عن لماذا تسبب بعض العوامل التنظيمية المشاعر السلبية، وحسب هذا المنظور فإنه ليست العوامل التنظيمية هي التي تطرح مشكلة الصحة النفسية في العمل بل طريقة إدراك الأفراد لهذه العوامل. Rasclé

(Lazarus 66، Mondag 94،94)

هذه الإدراكات تتأثر بعدة عناصر منها الأهمية المعطاة للعامل وانعكاساته على حياتنا اليومية والتهديد الذي يمثله والسيطرة على الوضعية التي نتصور اننا قادرون على ممارستها واخيراً عدم اليقين وعدم القدرة على التنبؤ بها. (1988) (Dontigny،

وبعبارة اخرى فإن الفرد المريض يتطابق مع الذي يظهر بطريقة مبالغ فيها للتهديد الذي يمثله محيطه بطريقة تقلل من قدرته على المواجهة، وقد حاولت العديد من الدراسات في هذا السياق أن تثبت تأثير السمات الشخصية، المعتقدات بالإضافة إلى الاتجاهات نحو الحياة بصفة عامة وإلى العمل بصفة خاصة. (96) (Vezina،

هذه المقاربة التي تركز على الإدراكات والاتجاهات الفردية أدت على تعزيز الإجراءات الموجهة إلى فرد بدل تنظيم. (94) (Peterson، وبعبارة اخرى فإن استراتيجيات هذه المقاربة تتضمن تدريب الفرد على تغيير تصوره من الضغوطات المحتملة، وتحسين استراتيجيات تكيفه للعوامل الضاغطة، ولذلك باتباع اسلوب حياة معينة. (94) (Williamson،

كما تعمل هذه المقاربة على ضبط الإجراءات سيكوباتولوجية المختلفة الغامضة للترابط، التي حددتها المقاربة السببية، لكنها أي المقاربة المعرفية تقتصر على تقييم مشاكل الصحة النفسية على أنها ناتجة عن فشل مجهودات تكيف الأفراد، كما أنه يقلل من شأن الفروق الفردية في القدرة على مواجهة الضغوطات المهنية، كما انها لا تأخذ بالاعتبار بوجود اختلافات في نظم

القيم في مكان العمل. (Peterson، 94) هذا النقص يشل فهم اصل عوامل عدم الرفاهية أو الراحة في مكان العمل وبالتالي القدرة على وضع استراتيجيات فعالة.

وإلى جانب المقاربة السببية والمقاربة ديناميكية، وضع بعض الكتاب مقاربة أكثر ديناميكية التي تضبط العوامل التنظيمية والاجتماعية والفردية التي يمكن أن تسبب مشاكل الصحة العقلية في التنظيم.

3 المقاربة السيكوديناميكية:

تنبع هذا المقاربة من العلوم التفسيرية (الرمزية) ووفقاً لهذه المقاربة فإن الصحة النفسية هي نتاج لتفاعل ثلاثة عناصر عقلانية هي موضوعية، ذاتية، واجتماعية وهي تهدف إلى معرفة الإجراءات أو العمليات السيكلوجية التي يعقها العمل.

. العقلنة الموضوعية: هي عقلانية المواقف أو الاتجاهات بالنسبة لاهداف الانتاج. (Dejours،1995)

ويتعلق الأمر بمجموعة سلوكيات التي ترتبط ببيانات المسؤولين المهرمين للمنظمة، وهذا هو الفارق بين العمل المقرر والعمل الحقيقي، هذا الاختلاف يمكن أن يكون السبب في الصحة او المعاناة العقلية حسب ما تسمح به المنظمة أو لا تسمح به للعامل من الحكم على هذا الفارق وتقديم إجابات عن المشاكل التي واجهها في واقع العمل.

. العقلنة الذاتية: تتمن العقلانية الذاتية في مجال العمل لجميع الجهود المبذولة من شخص للحصول على هويته. (Dejours،1995) وهي تتوافق مع التصورات التي يمتلكها الشخص عن نفسه بعيداً عن هويته المهنية.

. العقلانية الاجتماعية: وهي تساوي عقلانية الإجراءات فيما يتعلق بالقيم والمعايير. (Dejours،95) هذه القواعد تتخذ الطرق

المقبولة، للقيام بالعمل وكذلك ما هو صحيح ام لا وهي نتيجة للمناقشة والتبادل بين العمال. (Vezina، 96)

وفقاً للمقارنة السيكوديناميكية فإن مفهوم الصحة النفسية في العمل هو نتيجة لتفاعل ديناميكي وتطوري بين الأهداف التنظيمية، الفرد وفريق العمل، عندما يتم كسر هذه الديناميكية يظهر هذا المرض.

إن مفهوم سيكوديناميكية العمل يهتم بالتعرف على المكونات التي تسمح للعامل بالحفاظ على التوازن على الرغم من الصعوبات التي يواجهها في العمل بدلاً من التعرف على مختلف العوامل التي يترتب عنها رفاهية أو الضيق النفسي للعامل(Dejours،95)

في الختام فإن المقاربة المعرفية تضبط بعض العوامل الصحة النفسية في العمل التي حددتها المقاربة السببية مع نوع من الاختزالية للمقاربة المعرفية كونها ترجع مشاكل الصحة النفسية في العمل لفشل جهود التكيف الفردية.

كما أن المقاربة السيكوديناميكية تعمل على تحليل مشاكل الصحة النفسية في العمل في إطار ديناميكية تطويرية بين المنظمة والأهداف التي يبحث عنها الفرد وفريق العمل، ولكن من الناحية المنهجية ومن ناحية تفسير النتائج يبقى من الصعوبة بمكان بالإضافة إلى ذلك فإن المقاربة السيكوديناميكية هي مقاربة فردية وذاتية نوعاً ما، فهي تبدو لنا غير مؤهلة لمعالجة أغلبية الأخطار النفسية الاجتماعية.(Quérues،2009)

وإذا كان هناك إجماع نسبي على أهمية الصحة النفسية في العمل، فإن هذا الإجماع لا ينطبق على فهم أصل هذه المشكلة وبالاعتماد على نتائج هذه المقاربات فإنه هناك عدة استراتيجيات تم وضعها لمواجهة مثل هذه المشاكل النفسية في العمل.

وطرحنا يعتمد على المقاربة السببية كون البيئة الموضوعية أمر بالغ الأهمية، وبالفعل فإننا سنحاول تحديد الحالات التي تتجاوز القدرة على التكيف للعديد من الأفراد أخذين بعين الاعتبار خصائصهم الشخصية.

وهكذا فإن فشل استكشاف المشكلة من وجهة نظر فردية والاكتفاء بالتصورات أو الإدراكات الفردية لخطورة المشكلة ومواردها جعلنا نتطلع إلى أهمية الوسط والموارد المتاحة. وعليه فإن المنهجية الكمية لهذه المقاربة تعالج المشكلة من وجهة نظر أخرى غير التي تركز على الفردانية كما أنها تصف وبطريقة موضوعية البيئة باعتبارها معطى موضوعي ، هذه الطريقة الموضوعية ممكن أن تؤدي إلى حلول فعالة على المدى الطويل في تحسين الصحة النفسية للعمال.. وبالتحديد فإنها تجلب المبادرات العملية والوقائية هذه المقاربة السببية تسمح بالتعرف على أهمية العلاقات بين الأفراد ومنظمة العمل والصحة النفسية في العمل.

4- ماهية الصحة النفسية في العمل

لقد عرفت المنظمة العالمية للصحة « OMS » في سنة 1946 الصحة العقلية أو النفسية على أنها "حالة الرفاهية التامة، الجسدية والعقلية للفرد ولم تختصرها في مجرد غياب المرض او العجز" وقد فهمت الصحة النفسية أو العقلية لمدة طويلة من خلال المؤشرات السلبية، أما اليوم فإن الباحثين يولون أهمية في قياس الصحة النفسية في شكلها الثنائي الأبعاد ليس فقط في غياب المرض ولكن أيضاً في وجود جوانب إيجابية. (Achill,2003,Keyes,2005).

وفقاً لكل **Keyes et Lopez2000** فإن الصحة النفسية ينظر لها اليوم من منظور ثنائي المفاهيم، الأول يستند على التحقق من عدم وجود العناصر المرضية. ويقوم المنظور الثاني على معاينة وتحديد وجود عناصر إيجابية.

إن تعريف المنظمة العالمية للصحة يقدم نظرة شاملة عن الصحة والتداوي، ولكنها تضمنت عدة عيوب ففي الواقع فإنها تشخص الصحة على أنها حالة مستقرة وما يترتب عنها على أنها مفهوم معياري بالإضافة إلى ذلك فإن هذا التعريف يتناسب مع عملية الإدراك الحسي الذي يعني أن تعريف الصحة النفسية يقترب بما يحسه الفرد وبالتالي فهو يرتبط بما يعتبره الفرد حالة طبيعية.

هناك تعريفات مختلفة في الأدبيات فبعضها يعطي أهمية أكبر لحياة الأفراد، ووفقاً للقاموس الكبير لعلم النفس، فإن مفهوم الصحة النفسية يشير إلى قدرة النفس على العمل بانسجام وبالطاقة وفعالية لمواجهة المواقف الصعبة بمرونة من خلال قدرته على استعادة توازنه. (Blochet al,95) وتتركز تعاريف أخرى على دور البيئة فعلى سبيل المثال ووفقاً لكل من Foucher et leduc 2001 فإن الصحة النفسية تشير أولاً إلى الإمكانيات التي يقدمها السياق التنظيمي مثل شروط العمل، والمهام التي تقدمها له وما يشعر به تجاهها وامكانية تقدمه، والبحث عن حياة متزنة ووجود مستوى من الضغط الذي يمكن تحمله وادارته ومن جهة اخرى فإن الصحة النفسية في العمل تشير إلى الحالة التي يطورها الفرد بالمقارنة مع مؤشرات تقدير الذات، الاحترام والتنمية الشخصية، والتوازن ومستويات التوتر.

وفي الأخير يجب الأخذ أيضاً بعين الاعتبار قدرة الفرد على التكيف مع عمله والبيئة التي يتم فيها ذلك وفي الأخير فإن التقديرات تشير إلا أن الصحة النفسية كحالة أو كنتيجة على نوعية العلاقات بالنسبة له (الفرد) لعمله، وما يحيط به كما أن النظر إلى الصحة على أنها نظام ديناميكي يستلزم الأخذ بعين الاعتبار المنطلقات التنظيمية والنفسية و الاجتماعية و الفردية. (Maslach,Schaufeti et leiter2001, Marchand, Dernnerouti et Durand,2005)

وعلى وجه التحديد لقد تم تعريف الصحة النفسية في العمل على أنها القدرة على اشباع الحاجات الأساسية من منظور التكيف والرفاهية في العمل بفضل تفعيل الموارد التنظيمية والنفسية والشخصية. Savoie et (Achille,2003,Brunet96)

كما عرفها Brien 2003 على وجه التحديد على أنها قدرة الفرد على التعامل مع المطالب وتلبية الحاجات الأساسية من منظور التعديلات النفسية و السلوكية بفضل تفعيل الموارد التنظيمية والنفسية والاجتماعية والشخصية، وعليه يمكن القول أن المكونات الرئيسية للحالة النفسية في العمل هما الرفاهية- والضيق النفسي. (Massé et al,1988) (Keyes,2003.

ولقد أكدت العديد من الدراسات أن هاذين العنصرين لا يمكن وضعهما على نفس السياق فهما حالتان مختلفتان ومتعاكستان ومتربطتان وهما ضروريتان للتعامل بشكل صحيح مع الصحة النفسية في العمل.

لقد نصت مواثيق المنظمة العالمية للصحة في سنة 1986 على أن الشخص السليم هو الشخص الذي يستخدم موارده لتكون فعالة في جميع مجالات الحياة، هناك نوعين من الموارد، الموارد الشخصية والموارد البيئية، والتفاعل بين هذين النوعين من الموارد المستخدمة يسمح بمقاومة وتحمل الضغوط المهنية وتحقيق مستوى أفضل من الصحة، كذلك يمكن اعتبارها كمؤشرات الصحة. (Hobfoll,1988,Rousseau,1997) وعندما نتصفح ونستقرأ الأدبيات المرتبطة بالصحة النفسية يتضح لنا أن الجانب السلبي هو الأكثر تناولاً مثل القلق، الاكتئاب، الإجهاد...إلخ. ومع ذلك فإن العنصرين المشكلين للصحة النفسية في العمل هما شرطان متميزان ومتعاكسان ومترابطين، ولقد دعمت نتائج التحليل العالمية- امبريقيا. , karademas,2007 (Massé et al,98, Veit et Wars,1983) توجه الذي يرى أن الرفاهية التنظيمية والضيق التنظيمي والارهاق المهني أنهما مفهومان مترابطان عكسيًا ولكنهما ضروريات لشرح الصحة النفسية في العمل وبالاستناد على هذه المداخل لدراسة الصحة النفسية في العمل فإنه ينصح بدراسة الصحة النفسية في العمل من هذه الجوانب، أي جانب الرفاهية التنظيمية، والضيق التنظيمي والارهاق المهني.

- Achille, M. A. (2003). Définir la santé au travail : I. Base conceptuelle d'un modèle de la santé au travail. Dans R. Foucher, A. Savoie & L. Brunet (dir.). Concilier performance organisationnelle et santé psychologique au travail. Montréal : Éditions Nouvelles, 65-89.
- Boudrias, S., Savoie, A., & Brunet, L. (2007). Vérification d'un modèle de la santé psychologique au travail au Québec et en France. Document non publié. Université de Montréal.
- Davezies, P. (2005). La santé au travail, une construction collective. Santé et Travail, 52, 2428.
- Davezies, P. (1997). Evolution des organisations du travail et atteintes à la santé. Travailler, 3, 87-114
- Dejours, C. (1995a). Le facteur humain. Paris : Presses Universitaires de France.
- Dejours, C. (1995b). Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en
- Foucher, R., & Leduc, F. (2001). Domaines de pratiques et compétences professionnelles des psychologues du travail et des organisations. Montréal, Editions Nouvelles.
- Hobfoll, S.E. (1988). The ecology of stress. Washington, DC : Hemisphere
- Karademas, C. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. Science direct. Personality and Individual Differences 43, 277–287.
- Karasek, R., & Theorell, T (1990). Healty work : stress, productivity and the reconstruction of working life. New-York : Basic Boocks
- Keyes, C. L. M., & Lopez, S. J. (2002). Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), Handbook of positive psychology (pp. 45-59). New York: Oxford University Press.
- Keyes, C. L. M. (2005). Une conception élargie de la santé mentale. Revue Québécoise de Psychologie, 26(1), 145-163.
- Marchand, A. (2004). Travail et santé mentale: une perspective multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique. Thèse de Doctorat, Montréal

Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998c). The Structure of mental health: higher-order confirmatory factor analyses of psychological distress and well-being measures. *Social Indicators Research*, 45: 475-504.

Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1996). *Maslach burnout inventory manual* (3rd Ed.). California: Consulting Psychologist Press

Peterson, R. A. (1994). A meta-analysis of Cronbach's coefficient alpha. *The Journal of Consumer Research*, 21(2), 381-391

Ross, R. R., & Altmaier, E. M. (1994). *Intervention in occupational stress: a handbook of counseling for stress at work*. London: Sage Prousseau, V., Salek, S., Aubé, C., Morin, E. (2009). Distributive justice, procedural justice, and psychological distress: The moderating effect of coworker support and work autonomy. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10768998, 14 Publications.

Savoie, A., Gilbert, M-H., Brunet, L, Boudrias, J-S., & Courcy, F. (2006). *Modèle prévisionnel de la santé psychologique au travail*. 14ème congrès AIPTLF, Hammamet.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.

Valeyre A. (2006b), *Conditions de travail et santé au travail dans l'Union européenne : des situations contrastées selon les formes d'organisation*, Document de travail, no 73, Noisy-le-Grand, Centre d'études de l'emploi

Vezina (1999). *Stress et psychodynamique du travail : de nouvelles convergences*. Travailler N°2.

Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., Vinet, A., & Laurendeau, M. C. (1992). *Pour donner un sens au travail*, Québec : Gaetan Morin.

Vézina, M., Derriennic, F., & Monfort, C. (2001). L'impact de l'organisation du travail sur l'isolement social. *Travailler*, 1(5), 101-117.

Wallon, H. (1930). *Principes de psychologie appliquée*. Paris : Armand Colin.