

الأرغوميا كوقاية من الضغط النفسي

لدى العاملين في مجال الصحة

الأستاذة شريفي هناء، جامعة مولود معمري، تيزي وزو

ملخص المداخلة:

تعد الضغوط النفسية ومصادرها وآثارها على العاملين في المؤسسات المختلفة والتنظيمات من الموضوعات التي نالت اهتمام الكثير من الباحثين في الآونة الأخيرة، رغم وجود هذه الظاهرة بوجود الانسان، ونتيجة لما تسببه هذه الضغوط من نتائج سلبية على نفسية العاملين وانخفاض الاداء لديهم، وازدياد أيام الغياب، وارتفاع حوادث العمل، وبالتالي تكبد المؤسسات خسائر كبيرة في تعويضات للعاملين وانخفاض الاداء الوظيفي.

وإذا نظرنا إلى العاملين في مجال الصحة فإن عاملا الجهد الجسدي والجهد الفكري، والعوامل المكانية والزمانية، وعامل الجهد النفسي، ومتطلبات الاستجابة لطلبات للمرضى ومتطلبات الوقاية من مخاطر العدوى تعمل بشكل احادي أو مشترك على اخلال بالتوافق النفسي لدى هؤلاء العاملين.

كما أن الوقاية من الضغط النفسي لدى العاملين في الصحة تتطلب ابطال أو تخييد هذه العوامل، أو عمل على تقليل من تأثيراتها. وهذا يعني استخدام بكيفية ملائمة لمعطيات أنثروبومترية، وبيوميكانيكية، فيسيولوجية، ونفسية واجتماعية تم تحديدها من خلال التجربة والملاحظة، ووفق قواعد وضوابط خاصة بكل فرع من الفروع العلمية. كما يتوجب فهم وتصحيح كفايات الادراك، وكفايات التعامل مع المعلومة. حيث يكون التدخل على مستويات متعددة وفي مجالات مختلفة.

تسعى الأرغوميا من خلال عدد من الوسائل لدراسة طرق الاداء الفعلية للعمل المطلوب، أي فهم التجاوزات التي يقوم بها الفرد خلال عمله أو أدائه جزء من المهمة الموكلة إليه، محاولا تجنب المواقف الصعبة، والتي قد تكون خطيرة على صحته، وترتبط هذه التجاوزات بالخصائص الفردية وبالخصائص وضعيات العمل، وقد تكون هذه التجاوزات على حساب نوعية الاداء أو قد تكون على حساب الصحة النفسية والجسدية للعامل. وهذا يسمح بفهم الصعوبات، وإيجاد الحلول، وتحديد الأولويات، دون المساس بخصائص منصب العمل.

من خلال مدخلتنا سنحاول تبيان الأسس الأرغومية التي يمكن العمل عليها لتخفيف من الضغط النفسي لدى العاملين في مجال الصحة.

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي، الضغط المهني، الأرغوميا، الوقاية، الصحة محددات النشاط

المهني

1. مقدمة:

يقوم نظام العمل على العامل بخصائصه المحددة من جهة، وعلى المؤسسة قوانين عملها، واطر انجاز العمل من جهة اخرى، حيث يتضمن تنظيم العمل ثلاثة محاور وهي: تقسيم العمل الذي يحدد المهام، وتنظيم الحركات والوضعية الجسدية، وتسلسلها، وإيقاعاتها يحدد النمط العمليتي، أما المحور الثالث فيتمثل في التقسيم البشري، أي التسلسل الهرمي الذي ينتج عنه أنماط من التواصل، وعلاقات التبعية التي تحدد العلاقات بين الأفراد.

يحاول الفرد اثناء اداء مهامه في العمل التوفيق بين اهداف الانتاج وبين قدرته على بلوغها، وخصائصه الشخصية، والعرفان الاجتماعي لتأهيل او انعدامه (عقد عمل). كما ترتبط نتائج النشاط المهني بالإنتاج من ناحية النوعية والكمية من جهة، وبأثارها على العامل من جهة اخرى، فقد تكون هذه الاثار سلبية (اختلال في الصحة).

إن تعارض المهام مع الأداء النفسي العفوي قد يجبر الفرد على كبت أدائه النفسي للحفاظ على منصبه، كما أن اشتغال التقسيم المهني على افراد من مستويات هرمية مختلفة قد يجعل بعض الأفراد يتبنون سلوكيات لا تتوافق مع شخصيتهم، فيمكن أن يكون لكل واحد منهم سلوكيات مغايرة في العمل. وعندما تكون القيود التنظيمية قوية جدا يمكن على العموم أن يكون هنالك احتماليين، إما عدم التأقلم معها مما يؤدي إلى معاناة نفسية، وإلى أمراض نفسية وجسدية، كما يمكن أن يكون هنالك تأقلم مع هذه القيود مع اخلال بالصحة النفسية، فالتأقلم الجيد مع تنظيم عمل مرضي لا يعني سلامة الأداء النفسي، بل قد يبنى على انحرافات خطيرة في الشخصية. تحدد أهمية هذه الدراسة من الجانب النظري في التعرف على مصادر ضغوط العمل لدى العاملين في مجال الصحة (المستشفيات)، أما الجانب الميداني فتتمثل في التعرف على المحددات التي يجب دراستها أثناء الدراسة الأرغونومية لعمل مصلحة طبية أو استعجالية.

2. مفهوم ضغوط العمل:

لقد تعددت مفاهيم ضغوط العمل واختلفت وفقاً لاتجاهات ومدارس الباحثين والكتاب الذين تناولوا هذا الموضوع. فلا يوجد هناك تعريف محدد ودقيق لهذا المفهوم يتفق عليه الجميع ومرد ذلك الاختلاف أساساً إلى ارتباط مفهوم ضغوط العمل بكثير من العلوم

المتباينة والمختلفة مثل الطب وعلم النفس وعلم الاجتماع والعلوم الإدارية؛ الأمر الذي تنعكس معه نظرة هؤلاء الكتاب والباحثين لمفهوم الضغوط، وذلك بحكم تباين التخصصات وتنوع الأفكار والآراء واختلاف طريقة تناولهم ودراستهم لموضوع ضغوط العمل؛ فمنهم من عرفها على أساس البيئة الخارجية المحيطة بالفرد دون الأخذ بعين الاعتبار أثر العوامل الأخرى مثل الخصائص الذاتية للأفراد أو أنواع استجاباتهم أو ردود أفعالهم التي تنتج عن هذه العوامل المختلفة، ومنهم من عرفها على أساس مدى استجابة الفرد للمؤثرات والقوى الخارجية المسببة للضغوط مع إهمال أثر تفاعل العوامل الأخرى مثل الخصائص الذاتية للفرد مع خصائص وظروف بيئة العمل والتي يتحدد بناء عليها مقدار ما يشعر به الفرد من ضغوط، ورأى آخرون أن الضغوط هي نتاج التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به؛ حيث تأثر أصحاب هذا الاتجاه بالمفاهيم السلوكية السائدة التي تشير إلى أن الضغوط تحدث نتيجة لتفاعل المثير والاستجابة أي بين البيئة المحيطة والفرد نفسه. ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن استجابة الفرد للضغوط تختلف باختلاف الخصائص الذاتية للفرد نفسه مثل نمط الشخصية، والخلفية الثقافية، والبيئة الاجتماعية (محمد، 1992؛ كرتريت وكوبر (1998)، Cartwright and Cooper، مذكور (2002)). (صالح بن عبد الرحمن السعد ومراد بن عمر درويش (2008)، ص 95).

3. مصادر ضغوط العمل:

تعدد مسببات ضغط العمل منها ما هو مرتبط بالشخصية المهنية، مثلاً نقاط القوة والضعف، المتغيرات الشخصية، التوازن بين متطلبات العمل والحياة الأسرية، شبكة العلاقات الاجتماعية، ومنها ما هو مرتبط بالعوامل التنظيمية وهي:

1.3. المصادر التنظيمية:

1.1.3. غموض الدور:

وهو الافتقار إلى المعلومات التي يحتاجها الفرد عند أداء دوره في المنظمة، أو عدم وضوح مسؤوليات العمل ومتطلباته، ونقص التغذية المرتدة لدى الأفراد من جراء العمل الذي يقومون به، الأمر الذي يؤدي إلى الحيرة والإحباط، ومن ثم الشعور بالضغوط (Brief. et al., 1981).

2.1.3. صراع الدور :

يعد صراع الدور من الأسباب الكامنة لضغط العمل، ويظهر صراع الدور إذا كان هناك تعارض بين متطلبات الدور. ويتخذ صراع الدور عدة صور في المنظمات منها :

- تعارض في مطالب العمل من حيث الأولويات.
- تعارض حاجات الفرد مع متطلبات المنظمة.
- تعارض مطالب الزملاء مع تعليمات المنظمة.
- تعارض قيم الفرد مع قيم المنظمة التي يعمل بها. (راوية حسن 2000، ص366).

3.1.3. زيادة عبء الدور وانخفاضه :

■ **زيادة عبء الدور:** حيث يتطلب من الفرد القيام بمهام لا يستطيع إنجازها في هذا الوقت، أو أن هذه المهام تتطلب مهارات عالية لا يملكها الفرد. تنقسم زيادة عبء الدور إلى نوعين :

- **عبء كمي:** يحدث عندما تستند إلى الفرد مهام كثيرة يجب عليه إنجازها في وقت محدد .
- **عبء نوعي:** يحدث عندما يشعر الفرد أن المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى أداء معين أكبر من قدرته؛ أي بمعنى آخر إن الفرد يفتقر إلى القدرة اللازمة لأداء عمل معين .
- **انخفاض عبء الدور :** يقصد به أن الفرد لديه عمل قليل، أو أن عمله غير كاف لاستيعاب قدراته واهتماماته

4.1.3. الظروف المادية:

تؤثر ظروف العمل غير المريحة أو الخطرة في الصحة بسبب زيادة المعاناة من ضغط العمل؛ فمثلاً الحرارة الشديدة والضوضاء والتهوية والرطوبة والروائح الكريهة والازدحام يمكن أن تمثل ظروفًا مادية ضاغطة على الأفراد الذين ينتقلون بصفة مستمرة من دورية عمل إلى أخرى مثلاً صباحية ومسائية، وقد بينت بعض الدراسات أن ظروف العمل غير المناسبة وغير المريحة تؤدي إلى مشكلات نفسية وصحية للعاملين.

5.1.3. ضغوط النمو المهني:

يعتبر التطور الوظيفي أمراً هاماً لكثير من الأفراد ليس فقط لأنهم يحصلون على دخل مادي أكبر ولكن لأنهم يحققون مكانة أفضل، ويواجهون تحدياً جديداً؛ ولذلك فإن

عدم القدرة على تعزيز المكانة المهنية والمستقبل الوظيفى ومواكبة المستجدات فى مجال التخصص يمثل مصدرا من مصادر ضغوط العمل.

6.1.3. الإحباط الوظيفى:

يقصد بالإحباط الوظيفى هنا عدم تمكن الفرد من القيام بدوره المطلوب فى المنظمة؛ وذلك بسبب العوائق الموجودة فى بيئة العمل.

2.3. المصادر الفردية:

1.2.3. سمات الشخصية:

يحتاج الأفراد الانبساطيون لإثارة أكثر عن الانطوائيين لبلوغ حالة من التوتر الطبيعى، فهم يحتاجون لإثارة فى صورة نشاط اجتماعى وازدحام ومغامرة وتغيرات مستمرة فى البيئة، وألوان وضوضاء مكثفة، ويفضلون العمل فى بيئات تهيئ فرص وأحداث غير متوقعة ومثيرة ومتنوعة، بعكس الأفراد المنطويين فلا يحتاجون لمثيرات خارجية، ومن ثم فهم يميلون للعمل بشكل أفضل فى الأعمال ذات الطابع التكرارى، أو المهام التى تؤدي فى بيئات تتضمن إثارة حسية محدودة. (نجاح بنت قبلان قبلان، 2004، ص 39).

2.2.3. وجهة الضبط Locus of Control :

استخدم مفهوم وجهة الضبط فى مجال علم النفس للإشارة إلى امتلاك الفرد توقعات للنجاح، وإلى ميله إلى الاعتقاد بأن لديه القدرة الكافية لتحقيق ميوله ورغباته وطموحاته.

وتؤكد بعض الدراسات أن الأفراد الذين لديهم إحساس عال بالتحكم الذاتى لديهم القدرة على التأثير على الأحداث فى حياتهم، وكذلك السيطرة على الضغوط التى قد يتعرضون لها، ويستخدمون استراتيجيات سلوكية ومعرفية محكمة لضمان نفوذهم وسيطرتهم على الأحداث.

3.2.3. نمط الشخصية Type of Personality :

يصنف علماء السلوك الأفراد إلى نموذجين من الشخصية هما نمط الشخصية (أ) Type A، ونمط الشخصية (ب) Type B، فالأفراد ذوو نمط الشخصية (أ) يفضلون الحياة

الضاغطة ولديهم القدرة الاجتماعية ويمتلكون قدراً من العداوة وأكثر قابلية للإحساس بضغوط الوقت، كما أن لديهم رغبة في المنافسة والكفاح من أجل تحقيق أفضل إنجاز، بالإضافة إلى أنهم يتحلون بقليل من الصبر والاستثارة العالية والرغبة في التفوق والانغماس الشديد في العمل. وفي المقابل يتميز الأفراد النمط (ب) بالهدوء والصبر والاتزان الانفعالي، كما أنهم لا يشعرون بضغوط الوقت والعمل ويعملون للعمل في فريق ولهم علاقات اجتماعية .

كما أن نمط الشخصية (أ) أكثر ميلاً للشعور بالعجز واليأس والهروب من المواقف الضاغطة مقارنة بنمط الشخصية (ب) وبالتالي يظهر تردد في اتخاذ القرارات في بعض المواقف الضاغطة.

4. العاملين في مجال الصحة وضغط العمل:

يعمل في المجال الطبي العديد من المهن مثل التخصصات الطبية والتمريض والخدمة الاجتماعية والقانون والمحاسبة وغيرها من المهن التي تربط بالخدمات الصحية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، "وتشير الدراسات التي أجرتها الرابطة الوطنية للصحة والسلامة المهنية على أن العاملين في المجال الطبي أكثر عرضة من غيرهم لتعرض للضغوط العمل اليومية التي ترتبط ببيئة العمل في حقل الرعاية الصحية (9: 2008, NIOSH)".

ولا يعتبر ضغط العمل مرضاً في حد ذاته بقدر كونه بمثابة أحد المسببات التي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض العضوية والنفسية، ومن ثم فإن ضغط العمل والشعور به يمثل مقدمة لشعور المهنيين في مجالات الرعاية الصحية بحالة عدم التوافق الذاتي، ومن ثم عدم التكيف مع بيئة العمل.

حيث تهيمن المظاهر النفسية والانفعالية في كل المهن، تزداد هذه الهيمنة في المهن ذات الصلة بالجمهور، وتزداد أكثر فأكثر عندما يكون التعامل مع الأمراض الخطيرة والموت. حيث تزداد التساؤلات حول جدوى نشاطات هذه المهن. فلا يمكن أن يكون هناك فصل تام بين المظاهر النفسية والانفعالية، وبين أنماط العمل الذهني أو المعرفي عن تساؤل الفرد عن معنى العمل الذي يقوم به، كما يمكن أن تشكل بعض أنواع من التعليم والتكوين التي لا تأخذ بعين الاعتبار عوامل السن والتجربة وأنواع استشارات الذاكرة أشكالاً من الاعتداء بالنسبة للعاملين في الصحة. كما تكتسي مواقف، ومدة، وتوزيع العمل أهمية كبرى، فقد

بينت الدراسات تأثيراتها على الانتباه، واحتمالات وقوع الحوادث والأخطاء لدى الطواقم الطبية والشبه الطبية، وقد تم أيضا البحث في علاقة النقص في مدة النوم بالاضطرابات السلوكية واحتمال الإصابة بالاكنتاب لدى الافراد الذين يعانون منه وكذا العاملين والمتعاملين معهم.

لقد بينت دراسة قام لوبوبان (1985) , Loubouban، حول الأعباء النفسية الانفعالية لدى الممرضين بمصلحة الحروق وقد تبين انتهاجهم خمس مظاهر سلوكية تسمو إلى مرتبة الاستراتيجيات الدفاعية:

- أول هذه المظاهر تكوين فريق العمل يبدو موحدًا، وتعمل هذه الوحدة كاستراتيجية دفاعية، كقول أعضاء الفريق: "إن الفريق يساندك، أو هناك دائما من يساندك في الأوقات الصعبة" أو القول: "لا يترك أي فرد وحده مع المريض وهذا يجنب التفكير في بشاعة ما يقوم به،" (وذلك عند إزالة الأجزاء التالفة من الجلد ويكون المريض تحت التخدير العام).

- أما المظهر الثاني فهو الافراط في النشاط والتأهب الدائم، ويظهر هذا الافراط في شكل لفظي "التعبير اللفظي الدائم الذي يزيد عن الحاجة الخاصة من المعلومات التي يتطلبها عملهم، يظهر في شكل حركي «حركة دائمة» و "جو متوتر" لهذا العمل.

- المظهر الثالث هو عدم التغيب، حيث يعتبر الثابت أولوية

- المظهر الرابع هو كثرة الكلام لدى أفراد الفريق عند التعرض إلى موضوع عملهم، فلا يجدون أي مانع من التحدث عن عملهم، فحديثهم متكون من سلسلة من النوادر وحوادث (التي يقصونها بعفوية كأنهم يتخلصون بذلك من التوتر).

- المظهر الخامس هو العدوانية "الغريبة" في عملهم، حيث لوحظ ارتفاع العدوانية الموجهة نحو أعضاء الفريق دون المرضى، والتي تسمح لهم بتحمل الظروف العمل الشاقة، لوحظ ارتفاع مستوى الضجيج مقارنة بالمصالح الأخرى التي تعمل على الحد منه لإعطاء المرضى القدر الكافي من الهدوء، "التحدث بصوت عال، أحداث الضجيج يعني عدم سماع معاناة المصابين بالحروق" هذا ما يفسر به هؤلاء العاملين هذه المواقف الغريبة، فيقومون بالتنكيت والسخرية وابداء الملاحظات اللاذعة فيما بينهم، خلافا وعلى غير العادة فإن هذه العدوانية تسمح باستمرارية الفريق وتسهل من عمله (مدلين استرين - بهار (1997) Madeleine

, Estryln- behar، ص 11).

كما بينت دراسة مهنية متخصصة (1999) تبنيتها الرابطة الوطنية للصحة والسلامة المهنية بالولايات المتحدة الأمريكية (NIOSH) والتي استهدفت رصد أشكال ومستويات ضغوط العمل لدى العاملين في بعض المؤسسات الصحية الأمريكية، وتنتمي الدراسة إلى النمط الوصفي من الدراسات، وطبقت على عينة قوامها (1000) فرد من العاملين في وظائف متعددة (أطباء، هيئة التمريض، فنيين ومهنيين) في المستشفيات الحكومية والخاصة والتأمين الصحي، وكشفت الدراسة إلى أن 40 % من أفراد العينة يعتبرون أعمالهم ضاغطة جداً، كما اظهرت النتائج الدراسة عن رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري الذي يؤكد وجود فروق معنوية في اشكال الضغط، وكانت الفروق لصالح هيئة التمريض بالمقارنة بالأطباء والفنيين، كما اظهرت النتائج قبول الفرض الصفري الذي يؤكد وجود فروق معنوية في مستويات واشكال الضغط وفقاً لمتغير نوع المستشفى، وكانت الفروق لصالح العاملين في المستشفيات الخاصة (أحمد فاروق محمد صالح، 2009، ص 12.13). وقد تؤدي مختلف مصادر الضغط إلى دخول العاملين في مجال الصحة في الانهاك المهني الذي يتبع ثلاثة مراحل متتالية وهي:

- **المرحلة الأولى:** عدم استقرار التوازن النفسي، تنبع الصعوبات من العلاج ذو الطابع التقني والعلائقي، فكمية العمل التقني تزيد عن عدد العاملين بالمصلحة، فعليهم تأطير المتربصين في حين انهم ليس لديهم الوقت لذلك. الهندسة المعمارية لمصلحة تستوجب التحركات والجهود العضلية المتكررة، واندماج المفرط في العلاجات العلائقية، حيث كثيراً ما يتم تجاوز الحدود الانفعالية، فالعناية بالمرضى في طور النهائي من المرض وبأهلبيهم تخلق لدى العاملين في مجال الصحة أعباء نفسية كبيرة.
- **المرحلة الثانية:** ينشأ عن زيادة الصعوبات معاناة لدى العاملين في الصحة، بحيث تصبح كمية العمل التقني غير قابلة للإنجاز بالرغم من وجود الدعم، يشعر هؤلاء كثرة العمل التقني الواجب انجازه وقلة الوقت، حيث يلجئون إلى أفراد أقل خبرة وإلى الطلبة لمساعدتهم، وبذلك تنقص دقة العمل ودرجة التحكم فيه. كما تزداد اعباء الانفعالية عند رعاية عدة مرضى في الطور النهائي من المرض، ومع تزايد الوفيات.
- **المرحلة الثالثة:** تتميز حالة الخطر باستمرارية الصعوبات وعدم وجود الموارد لدى

العاملين في مجال الصحة، فهم منهكون بسبب محاولتهم اعطاء علاج ذا نوعية، كما تصبح طلبات المرضى وأهاليهم غير متقبلة، فيصبح أداء العمل التقني أداء ميكانيكي، كما يختصر العلاج العلائقي إلى ابداء التحية، ويصبح أدائهما أمراً صعباً. يسود سوء التفاهم بداخل فريق العمل، وتحمل الرؤساء والادارة مسؤولية ذلك. وينعكس ذلك على نوعية التزام لدى هؤلاء العاملين. كما ينعدم لدى هؤلاء الأمل في تحسين اوضاعهم (مدلين استرين - بحار (1997)، Madeleine Estryn-behar، ص 18-20).

5. الاثار الناتجة عن الضغوط:

عندما يفشل العامل في التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقاً وإزعاجاً (ضغوط سلبية)، فإن جسمه يمر بخبرة وحالة تعرف بالمواجهة أو الهرب، واثري ذلك تظهر أعراض مختلفة تعود بالضرر على الجسم وتنهكه. إلا أنها لا تظهر جميعها في وقت واحد ولا عند جميع الأشخاص، فلكل واحد منهم نقاط ضعفه وإمكاناته الخاصة، ومن ثم إدراكه المميز للعواقب الحياتية المختلفة. كما ان الاثار تتعدى الجانب الفردي الى الجانب المؤسسي وهي كما يلي:

1.1.4. اثار الضغوط على الفرد العامل

1.1.4.1. الأعراض الجسدية: هي متنوعة أهمها:

- اضطرابات الجهاز الهضمي: قرحة المعدة، حموضة المعدة، عصر الحضم، ألم بطني تشنجي، غازات.
- اضطرابات النوم: الأرق، النوم الزائد، الكوابيس، الاستيقاظ المبكر على غير العادة.
- اضطرابات قلبية دورانية: سرعة ضربات القلب، عدم انتظام ضربات القلب.
- اضطرابات التنفس: صعوبة التنفس، الألم الصدري.
- اضطرابات جنسية متعددة
- الآلام: ألم في العضلات خاصة في الرقبة، الكتفين والظهر، الصداع بأنواعه، التعب أو فقدان الطاقة، توتر العضلات، خاصة في الرقبة، الارتخاف، التهابات الجلد، الطفح الجلدي.

2.1.4. الأعراض الانفعالية:

وهي كثيرة منها الصدمة الانفعالية، سرعة الغضب، تقلب المزاج الشعور بالقهر،

سرعة البكاء، العدوانية واللجوء إلى العنف، الاكتئاب، العصبية (وليد السيد أحمد وآخرون، 2008، ص146).

1.4. الأعراض العقلية: تتلخص فيما يلي:

- النسيان: الصعوبة في التذكر. الصعوبة في اتخاذ القرارات. الجمود الفكري والتشوش الذهني. فقدان الذاكرة أو الصعوبة في استرجاع الأحداث. استحواذ فكرة واحدة على الفرد. انخفاض في الإنتاجية. انجاز المهام بتحفظ. تزايد عدد الأخطاء
- إصدار أحكام غير صائبة (عسكر علي (2000)، ص45).

4.1.4. الأعراض الاجتماعية:

- عدم الثقة غير المبررة بالآخرين، لوم الآخرين، نسيان المواعيد والفاؤها قبل فترة وجيزة، تبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين، تجاهل الآخرين، التفاعل الآلي مع الآخرين (غياب الاهتمام الشخصي، البرودة في التعامل) (عسكر علي، 2000، ص45-5).

2.4. اثار الضغوط على المؤسسة الاستشفائية:

يمكن ايجاز الاثار لضغوط العمل على المنظمة فيما يلي:

- زيادة التكاليف المالية منها تكلفة التأخر عن العمل. الغياب التوقف عن العمل.
 - تشغيل عمال اضافيين
 - تدنى مستوى الخدمات النوعية
 - صعوبة التركيز في المثل والوقوع في الحوادث المهنية
 - انخفاض الروح المعنوية
 - عدم الرضا الوظيفي
 - ارتفاع معدل الشكاوى والتظلمات
 - عدم الدقة في اتخاذ القرارات سوء الاتصال بسبب غموض الدور.
 - الشعور بالفشل (محمد المصري، 2007، ص139)
- لقد قام شيلي (1994)، Chiily، بوضع جدولا مقارنة بين أنواع الضغوط وهي موضحة في الجدول (1):

جدول (01): يمثل المقارنة بين الضغوط الايجابية والضغوط السلبية	
ضغوط سلبية	ضغوط ايجابية
تسبب انخفاضاً في الروح المعنوية تولد ارتباكاً تدعو للتفكير في المجهود المبذول تجعل الفرد يشعر بتراكم العمل عليه يشعر الفرد بان كل شيء ممكن ان يقطعه ويشوش عليه الشعور بالأرق ظهور الانفعالات وعدم القدرة على التعبير الاحساس بالقلق تؤدى الى الشعور بالفشل تسبب للفرد الضعف	تمنح دافعا للعمل تساعد على التركيز تحافظ على التركيز على النتائج تجعل الفرد ينظر الى العمل بتحد تحافظ على التركيز على العمل النوم الجيد القدرة على التعبير على الانفعالات والمشاكل تمنح الاحساس بالمتعة تمنح الشعور بالإنجاز تمد الفرد بالقوة والثقة

إذن للضغوط أهمية كبيرة لما لها من دور في تنشيط الدوافع وتحقيق الأهداف وإشباع الحاجات وكذا التكيف مع البيئة المحيطة، إلا أنه في نفس الوقت سلبى باعتباره يفقد الفرد السيطرة على التحكم في قدراته بالإضافة إلى عجزه على وضع استراتيجيات دفاعية على المستوى النفسي.

5. طرق تدخل الأرغنونيا في مجال الصحة:

تسعى الأرغنونيا من خلال عدد من الوسائل بدراسة طرق الأداء الفعلية للعمل المطلوب، أي فهم التجاوزات التي يقوم بها الفرد خلال عمله أو أدائه جزء من المهمة الموكلة إليه، محاولاً تجنب المواقف الصعبة، والتي قد تكون خطيرة على صحته، وترتبط هذه التجاوزات بالخصائص الفردية وبالخصائص وضيعات العمل، وقد تكون هذه التجاوزات على حسب نوعية الاداء أو قد تكون على الصحة النفسية والجسدية للعامل. وهذا يسمح بفهم الصعوبات، وإيجاد الحلول، وتحديد الأولويات، دون المساس بخصائص منصب العمل.

يجب على الدراسة الأرغنونية في مؤسسة استشفائية أن تأخذ بعين الاعتبار دراسة المناصب العمل على الأقل على مستوى المصلحة، بالإضافة الى المسافة بين مختلف الغرف، عدد واماكن تواجد المعدات المهمة تكتسي اهمية قصوى، كما يعتبر العبء الجسدي من اول اهتمامات في مجال صحة الأفراد ونوعية العلاجات. كما يتوجب الأخذ بعين الاعتبار الجوانب النفسية المرتبطة بمواجهة الأمراض الخطيرة، الشيخوخة، والوفاة للحد من التعب الجسدي.

تسمح الدراسة الأرغونومية ليوم كامل من العمل في مصلحة طبية أو في مؤسسة استشفائية بالتعرف بدقة على العمل المنجز من خلال عدة جوانب، ويجب ان تستعمل فيها تقنيات تمكن من جمع المعلومات الصحيحة بصفة أكثر موضوعية، حيث يجب دراسة الحركات ، والوضعيات، والوظائف الذهنية، وكذا التحكم الانفعالي أثناء الاستجابة لمتطلبات المهام. مما يسمح بالتقصي في انماط انجاز العمل النقاط الأساسية: الفاعلية، السلامة، الرفاهية والمتعة في العمل. كما ان هذا النوع من التناولات تأخذ بعين الاعتبار احتمال المعاناة والمتعة في العمل.

كما تسمح أيضا المنهجية الأرغونومية لدراسة نشاط العمل الحقيقي بتحديد الوضعيات المنشئة للصراعات بين متطلبات العمل ومتطلبات الحد من اعباء العمل، بكل دقة وموضوعية.

6. محددات النشاط الواجب دراستها اثناء الدراسة الأرغونومية لعمل مصلحة طبية أو استشفائية:

تتم الدراسة الأرغونومية للنشاط المهني من خلال عدة مستويات أو أشكال، بحيث يمكن ان نميز نوعين منها الدراسات الأرغونومية التصحيحية والدراسات الأرغونومية التصميمية. تسعى الدراسات الأرغونومية التصميمية إلى وضع دفاتر الشروط لتصميم الأدوات، والمعدات والبنىات الجديدة، وعلى النقيض من ذلك تهدف الدراسات الأرغونومية التصحيحية إلى تحديد أولويات إعادة التنظيم فيما يخص العتاد الذي يمكن أن يتسبب في الاخطاء المهنية أو البنائيات غير الوظيفية، كما يمكن للتصحيح الأرغونومي أن يمس الاختيارات التنظيمية بحيث يسهل من أداء مهني فعال لدى فرق العمل.

— أثناء الدراسة الأرغونومية في مجال الصحة يجب أن تأخذ بعين الاعتبار هذه المحددات لإنجاز

— المصلحة، وذلك لتوفير الرفاهية للعاملين في مجال الصحة، وكذا محاولة التخفيض من الضغوطات النفسية أثناء الأداء الوظيفي (مدلين استرين - بهار (1997) Madeleine Estry-n- behar، ص 123)، وتتمثل:

-جدول (2): محددات النشاط الواجب دراستها اثناء الدراسة الأرغنومية لعمل مصلحة طبية او استشفائية (محددات الاعباء الجسدية النفسية الفضاء)	
محددات الاعباء الجسدية	محددات الاعباء النفسية
• الوضعيات الجسدية • نقل الأغراض والمعدات • الجهد (معدل ضربات القلب) • المسافات التي يقطعها كل فرد من المصلحة	• وهي الأكثر صعوبة في تحديدها • الشك في الاجابات التي تعطى للمرضى • الصراعات داخل الفريق • وجود او لا لاجتماعات حول التكفل النفسي بالمرضى
محددات الفضاء	
• المسافات بين الأماكن الوظيفية الهامة والغرف • مركز التمريض وأبعد غرفة • مكتب الخدمات وأبعد غرفة • أماكن التخزين وأبعد غرفة • مركز التمريض ومكتب الخدمات	• -احصاء امكانيات جمع المعدات حسب استعمالها ووضعها على ارتفاعات مناسبة
• المظاهر النفسية • (الاضاءة الطبيعية /أو لا، النقطة العمياء ودون مخرج، التحكم في المخارج)	• - الأثاث • تحديد المساحات اللازمة • وجود أماكن تواجد الكراسي • الأثاث الذي يسمح بالعمل في وضعية الجلوس • الأسرة تسمح بتغير ارتفاعها • رافعة للمرضى • طاولات رافعة متحركة • أماكن التخزين وارتفاعها
• امكانية الاستحواذ على الفضاء	

جدول (3): محددات النشاط الواجب دراستها اثناء الدراسة الأرغونومية لعمل مصلحة طبية او استشفائية (المعوقات الزمنية والثابتة والمتحركة، الاستجابة لحاجات المرضى)	
- المعوقات الزمنية - يصعب القيام ببعض النشاطات - ففى بعض الأوقات بسبب - الانقطاعات البيولوجية للفرد.	- الوقت الذى يقضى بجانب المريض الاستجابة لحاجات المرضى - احتمال التواجد الدائم بجانب المريض فى المستشفى، دون انقطاع - سهولة العناية، المراقبة، واحترام البروتوكولات - نوعية التواصل مع المرضى
- المعوقات الثابتة : - زمن وصول وخروج الزملاء - وجود تداخلات مختلفة - المواقيت - استعمال التداخلات - مواقيت الامداد (بالأدوية، والغذاء) وجمع (العينات، اوراق نقالة) - مواقيت فتح واغلاق المصالح المشتركة: التعقيم، أمانة بالنسبة لوصولات	- المعوقات المتحركة - مواقيت زيارة الأطباء وتأثيرها على تنظيم العلاجات - مواقيت أخذ المواعيد للفحوصات - حركة المرضى (دخول ، خروج ، أيام المداومة ، أيام العمليات
- الأخذ بعين الاعتبار الايقاعات البيولوجية: - أهمية المجهودات المبذولة فى النصف الثانى من الليل - أهمية النشاطات المعقدة: (الحساب، التفكير الذى يتطلب عدة مصادر من المعلومات) اثناء النصف الثانى من الليل - احتمالات اراحة واسترجاع	- مواقيت الامداد (بالأدوية، والغذاء) وجمع (العينات، اوراق نقالة) - مواقيت فتح واغلاق المصالح المشتركة: التعقيم، أمانة بالنسبة لوصولات

جدول (4): محددات النشاط الواجب دراستها اثناء الدراسة الأرغونومية لعمل مصلحة طبية او استشفائية (معوقات الوقاية من خطر العدوى)	
- غسل الأيدي - عدد مرات غسل الأيدي فى النظام الحالى - عدد مرات التي تم فيها غسل الأيدي	- استعمال الحاويات للمعدات الملطخة والحادة والوخزة : - أماكن تواجد هذه الحاويات - عدد التنقلات الواجب القيام بها نحو هذه الحاويات - عدد التنقلات الفعلية نحو هذه الحاويات - استعمال الأقنعة والملابس المناسبة - احترام المسارات النظيفة والملطخة، واجراءات التعقيم

جدول (5): محددات النشاط الواجب دراستها اثناء الدراسة الأرغونومية لعمل مصلحة طبية او استشفائية (عوامل العبء الذهني)	
- تقديم معلومات مكتوبة أو مقدمة على الشاشة - عدد مصادر المعلومات - عدد تسلسلات المنطقية الواجب تذكرها - وجود ما يساعد على التذكر أو لا - إمكانية قراءة الوسائل الناقل لمعلومات - أنواع الانارة مختلف الغرف	- المعلومات الصوتية : - الرنين - التعليمات اللفظية (الأعداد، المدة)
- استقلالية المهام - بيان الغموض - وجود بروتوكولات واضحة - معرفة مهام الآخرين	- الانقطاعات : - الذهاب لجلب المعدات - الذهاب لجلب المعلومة
- وجود أو غياب توافق طويل المدى - مخططات العلاج - تنظيم العمل - المظاهر التقنية لبروتوكولات	- مسار العمل اليومي - توزيع الزماني للعلاجات وللمهام وتقسيمهم إلى - أنشطة عيادية متعددة - تداخل الأنشطة المختلفة

7. اقتراحات:

يمكن التعاطي بطريقة ايجابية مع الضغوط التي يتعرض لها الممارسين المهنيين وذلك من خلال إحداث تغير مقصود على محورين:

المحور الأول:

يتمثل في الاخذ بأسباب التنمية المهنية والتعرض لعوامل التدريب والتمرين المهنية والتعرض لعوامل التدريب والتمرين المستمر على أداء المهام الوظيفية بطريقة أكثر فاعلية، وعلى الجانب الآخر تحتاج بيئة العمل الداخلية والخارجية إلى مزيد من التطوير والتعديل بما يتناسب مع مقتضيات المهام والتكيفات المهنية المرتبطة بالعمل في المجال الطبي والرعاية الصحية (هارو وميدليز (2005)، Harrow, Middlese, ص10). ولما كان ضغط العمل وتنامي الشعور به يمثل أحد أسباب تعطيل الداء المهني للمختصين كان من الضروري العمل على الأخذ بأسباب التي من شأنها تحديد عوامل الخطر التي تتمثل في تعرض أو الآثار الجانبية الضارة المترتبة على استخدام الأجهزة الطبية وطرق التعاطي معها بفاعلية.

المحور الثاني:

تحديد أي العوامل تشكل خطورة من خلال معايير تقييم الخطر، مع العمل على اتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة تلك المخاطر المهنية التي تؤثر على الأداء المهني. كما أن الإدارة الفعالة لضغط العمل تستدعي تدريب المهنيين على الأداء الفعال لمتطلبات الوظيفة وما يصاحبها من تطورات قد ترتبط بطبيعة الأمراض أو الطرق المتبعة في العلاج، مع التركيز على تنشيط العلاقات البين شخصية مع الرؤساء والعمال والتي توفر الدعم الاجتماعي والمساندة المهنية للعاملين والمزيد من القدرة على التحكم في العمل

8. المراجع باللغة العربية:

- أحمد فاروق محمد صالح، (2009)، أثر المتغيرات الشخصية والتنظيمية في ضغط العمل اليومي لدى المرضى دراسة مطبقة على قطاع الرعاية الصحية، جامعة الفيوم كلية الخدمة الاجتماعية.
- محمد المصري، (2007)، الضغط والقلق الإداري، مؤسسة الحورسة الدولية.
- راوية حسن، (2000)، السلوك في المنظمات، الدار الجامعية للنشر والتوزيع.

- نجاح بنت قبالان القبالان، (2004)، مصادر الضغوط المهنية في المملكة العربية السعودية، مكتبة فهد الوطنية، الرياض، السعودية.
- صالح بن عبدالرحمن السعد ومراد بن عمر درويش، (2008)، أسباب ونتائج ضغوط العمل في بيئة المراجعة السعودية، دراسة استكشافية، مجلة جامعة الملك عبدالعزيز: الاقتصاد والإدارة 22، ع1، ص 63
- وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد (2008): الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، المفاهيم، النظريات، البرامج، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية
- عسكر علي (2000): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

9. المراجع باللغة الأجنبية:

- chilly, (1994), the executive time and stress; Management program, I y woad NJ; alexander Hamilton institute ; Inc, P155
- Madeleine Estryn-Behar, (1997); Stress et souffrance des soignants à l'hôpital, reconnaissance , analyse et prévention ; Edition Estem ; dE Boeck diffusion
- NIOSH, (2008). Exposure to Stress Occupational Hazards in Hospitals, department of Health And Human Services Centers for Disease Control and Prevention National Institute for Occupational Safety and Health.
- Brief, Arthur P., Schuler, Randall S. sell, and Mary Van, (1981) ; Managing Job Stress, USA: LittleBrown.

Résumé : **L'Ergonomie comme moyen de prévention du stress chez les professionnels de la santé.**

Charifi Hanaa, Université de Tizi-Ouzou.

Le stress , ses sources ,et son impact sur les travailleurs des différents institutions et organismes est parmi les sujets qui suscitent intérêt certain chez les chercheurs ces derniers temps, bien que ce que phénomène a toujours existe dans le vécu humain, par son impact négatif sur l'état psychique des travailleurs et l'accroissement de l'absentéisme et l'augmentation le nombre des accidents de travail , et l'abaisse du rendement , et pertes financières des institutions génères par le remboursement et l'abaisse du rendement professionnel.

Si on prend en compte les professionnels de la santé ; les facteurs des efforts physiques et mentaux, les facteurs temporeux et de lieux, les facteurs d'efforts psychiques, les exigences d'assistances de malades, et de prévention des risques de contamination opèrent individuellement ou collectivement mettant en péril l'équilibre psychique de ces professionnels.

De même que la prévention du stress chez les professionnels de santé nécessite l'anéantissement ou la neutralisation de ces facteurs, ou du moins la réduction de leurs effets ; ceci implique l'utilisation de façons adéquates des données anthropométriques, biomécaniques, physiologiques ; psychiques, sociologiques acquises par expérimentations et par l'observation, selon des règles et des lois propres à chaque science ; de même qu'il est nécessaire de comprendre et de corriger les modes de perceptions , ainsi que les modes de traitement de l'information. Et donc l'intervention de se faire sur plusieurs niveaux et dans des domaines différents.

L'ergonomie s'active par différent moyens à étudier les modes effectifs de l'accomplissement du travail prescrit, et donc comprendre les dépassements que l'individu commis lors de son travail ou lors d'un accomplissement partiel d'une tâche prescrite , en cherchant à éviter des situation pénibles, qui peuvent nuire a sa santé, ces dépassement son lies à des caractéristiques individuelles et la situation de travail, comme elle peuvent nuire la santé de l'individu et a son rendement et la qualité du travail. ce qui permet la compréhension et la résolution des problèmes, et la définition des priorités sans toucher sans porter atteinte au caractéristique du poste de travail.

A travers notre intervention nous allons essayer de déterminer les bases ergonomiques sur lesquels on peut réduire le stress chez les professionnels de santé.