

السيكوباتولوجيا المهنية: استكشاف أعماق النفس البشرية في بيئات العمل Occupational Psychopathology: Exploring the Depths of the Human Psyche in Work Environments

*الأزهر عبد المالك

جامعة الشهيد حمة لخضر (الجزائر)، lazhar-abdelmalek@univ-eloued.dz

*مخبر علم النفس العصبي المعرفي والاجتماعي (جامعة الوادي)

تاريخ الاستلام : 2025/01/22 ؛ تاريخ القبول : 2025/05/13

ملخص : تتناول هذه الورقة العلمية مدخلاً لدراسة السيكوباتولوجيا المهنية وأهميتها في الفهم العلمي لطبيعة العمل وتأثيراته على الصحة النفسية للعاملين، سواء أثناء فترة العمل أو بعد التقاعد، يشكل هذا المدخل مجالاً بالغ الأهمية، خاصة لأخصائي علم النفس، إذ يمكنهم من فهم الظروف التي تؤدي إلى حدوث خلل واضطرابات نفسية في بيئة العمل المهنية، إن الفهم العميق لهذه الأوضاع يساهم في التشخيص السليم للمشكلات النفسية والأعراض التي قد تنشأ، وبالتالي يؤدي إلى تحديد الاضطرابات النفسية المهنية بدقة أكبر، وقد اعتمد الباحث في هذه الورقة على العديد من المواضيع العلمية والدراسات النفسية التي شكلت جانباً محورياً في الطرح العلمي لهذا المدخل خاصة المقاربات النفسية، والاطر النظرية التي اعتمد عليها هذا المجال المهم والتناول المنهجي بالتسلسل الفكري لبدايات ظهوره الى التفصيل والتحليل في محتواه الفكري بفضل جهود الباحثين والمفكرين في علم النفس.

الكلمات المفتاحية : سيكوباتولوجيا مهنية ؛ نفس بشرية ؛ بيئة عمل ؛ تكيف.

Abstract : This scientific paper presents an introduction to the study of occupational psychopathology and its significance in the scientific understanding of the nature of work and its impact on the mental health of workers, both during their employment and after retirement. This approach is of paramount importance, especially for psychology specialists, as it enables them to comprehend the conditions that lead to psychological disturbances and disorders in the professional work environment. A deep understanding of these conditions contributes to the accurate diagnosis of psychological problems and symptoms that may arise, thus leading to a more precise identification of occupational mental disorders. In this paper, the researcher relied on various scientific topics and psychological studies, which formed a pivotal part of the scientific discussion of this approach. Particularly, the psychological frameworks and theoretical structures that underpin this important field, as well as the methodological approach that traces the intellectual development of the subject from its origins to its detailed analysis, are highlighted, thanks to the efforts of researchers and thinkers in the field of psychology

Keywords : Occupational Psychopathology; Human Psyche; Work Environment; Adaptation.

تمهيد:

شهدت دراسة الأمراض النفسية في علم النفس المهني تطوراً ملحوظاً على مدار القرن الماضي، متأثرةً بالجهود متعددة التخصصات لفهم العلاقة بين بيئات العمل والصحة العقلية، حيث بدأت المساهمات المبكرة في هذا المجال في فرنسا بعد الحرب العالمية الثانية، و قدم رواد مثل لويس لو جيلانت وكلود فيل رؤى أساسية حول تأثير العمل الصناعي على الصحة النفسية، مع التركيز على التجارب الذاتية للعمال والصراعات التنظيمية، وأسست هذه الدراسات قاعدة لظهور ما يعرف بـ"علم الأمراض النفسية المهنية"، الذي يجمع بين المنظورات السريرية، والتحليل النفسي، والاجتماعية لاستكشاف العوامل المحفزة واضطرابات الصحة العقلية في بيئات العمل، ومع تطور أنظمة العمل والمواقف المجتمعية تجاه الصحة النفسية، توسعت الأطر النظرية من التركيز السريري البحت إلى إدماج الجوانب النظامية، مثل الهياكل التنظيمية، والمخاطر النفسية الاجتماعية.

قدمت إسهامات بارزة مثل عمل كريستوف ديجورس رؤى عميقة حول ديناميكيات العمل النفسية، مشيرة إلى تفاعل العوامل الذاتية والجماعية والتنظيمية في إنتاج نتائج نفسية مرضية، كما طورت النماذج الكمية، مثل نموذج "الطلب والتحكم والدعم" ونموذج "اختلال التوازن بين الجهد والمكافأة"، والتي ربطت ظروف العمل بعواقب نفسية ملموسة كالاكتئاب والإرهاق، وتركزت الدراسات الفرنسية على التحليل النفسي والديناميات النفسية، في حين دمجت المناهج الدولية في اليابان والبرازيل العوامل الثقافية والمحلية، أما في أمريكا الشمالية وأوروبا، فقد سلطت الدراسات البوائية الضوء على المخاطر النفسية الاجتماعية، مثل العمل العاطفي، وانعدام الأمن الوظيفي، وصراع الأدوار، التي تسهم في اضطرابات نفسية كاضطراب القلق واضطراب ما بعد الصدمة

رغم هذا التقدم، واجه هذا المجال تحديات مستمرة، أبرزها الوصمة المرتبطة بالصحة النفسية، وضعف التنسيق بين السياسات الصحية وسياسات العمل، وعلى الرغم من إدراج الصحة النفسية في معايير الصحة والسلامة المهنية، ما زالت هناك فجوات واضحة في معالجة التوترات بين الأطر السريرية التقليدية، والنماذج الكمية الحديثة، وتستعرض هذه الورقة مسار هذا العلم، متسائلة عن كيفية تفاعله مع التطورات التاريخية والاجتماعية، وما المقاربات التي أثرت في تشكيل فهمنا للأمراض النفسية المهنية؟ وما هي الانتقادات والتحديات التي واجهها هذا المجال؟ وكيف يمكن تجاوزها لتحقيق فهم أكثر شمولية؟

1. الخلفية التاريخية:

لقد تطور علم الأمراض النفسية المهنية كمجال دراسي بالغ الأهمية يتناول العلاقة بين بيئة العمل والصحة العقلية، ويمكن إرجاع السياق التاريخي لهذا المجال إلى الاعتراف بالاضطرابات العقلية في مكان العمل باعتبارها قضية صحية عامة مهمة، مما دفع الباحثين إلى التحقيق في كيفية مساهمة العوامل النفسية الاجتماعية في هذه الظروف ولمحاولة فهم هذه الديناميكيات بشكل أفضل، قام المؤلفون بتطوير قاموس مرادفات "العوامل التنظيمية والعلائقية والأخلاقية وغيرها من العوامل المساهمة" (FOREC) المرتبطة ببداية الاضطرابات العقلية والسلوكية، وتسلط هذه المبادرة الضوء على الحاجة إلى تصنيف منظم لعوامل التعرض

المهني، وهو ما يفتقر إليه العالم حاليًا، وقد تضمنت استراتيجيات البحث المستخدمة في مراجعة الأدبيات حول مناخ السلامة النفسية الاجتماعية، والصحة العقلية المرتبطة بالعمل مفردات وكلمات رئيسية محكومة، باستخدام قواعد بيانات إلكترونية رئيسية مثل PubMed وScopus وCentral وWeb of Science. لقد أرسى عمل رواد الطب المهني، مثل برناردينو رامازيني، الذي يُعترف به غالبًا باعتباره والد هذا التخصص، الأساس لفهم التأثيرات الصحية للمخاطر المهنية، علاوة على ذلك، تحول البحث المعاصر نحو منظور علم النفس الإيجابي في الصحة المهنية، داعيًا إلى فهم أكثر دقة لكيفية تأثير عوامل العمل على الرفاهية.

مع تقدم هذا المجال، هناك تركيز متزايد على دمج الأطر النظرية والتدخلات العملية التي تعزز بيئة عمل نفسية اجتماعية صحية، مع توصيات مستمرة لأبحاث مستقبلية تهدف إلى معالجة التعقيدات المحيطة بالصحة العقلية في البيئات المهنية.

2. المفاهيم الرئيسية:

1.2. مقدمة في علم النفس المرضي المهني:

تتحقق الفعالية من خلال الدافعية، حيث تمثل هذه الأخيرة تفاعل إشباعات مجموعة حاجات تحقيق الذات، حاجات الاعتراف، حاجات التغيير، الحاجة للمسؤولية، الحاجة للنمو والتطور. لقد أفضى مسعى أنسنت عمل الانسان إلى تعديل طبيعة التنظيم لأجل ضمان إشباع الحاجات، مما يؤدي بذلك إلى جودة الحياة فعندما يقوم فرد ما بعمل جيد وفق هذه الفلسفة، لا يقال له خذ نصير أدائك مكافأة، بل لقد قمت بعمل جيد وسنوفر لك عملاً يتطلب كفاءة أعلى غير أنه حينما لا يرغب العامل في ذلك فكيف سيكون التعامل معه؟ علماً وأنه مثل رد الفعل هذا قد يكون بسبب، إما عدم الرغبة أو عدم القدرة، فالذي لا يرغب هو مجرد شخص ذو طابع حذر كما قد لا يكون كذلك.

إن التطور بالتغيير ضروري جداً ومنه فمقاومته بالتغيير أو الاعتراف به، وتجاهله تشكل عوامل مضاعفة لآلام ومعاناة الفرد في حياته اليومية، إن العمل الغير متحمل كونه صعب أو غير المحتمل، لأن العامل يجهل كيفية أدائه سيكون على المدى البعيد معصبا، إنه في مواجهة مثل هذه الوضعيات المهنية، أين يسود الأمن المرتبط بالعمل، ويبدو التكيف أو الاندماج واستثمار الطاقات ما يخلق بالتالي في النهاية ذلك الطابع السلبي وعليه فإن استجابات الانسان لعمل لا يرضي حاجاته الشخصية غالباً ما تكون في قائمة الاعراض المرضية

إن استثمار الشخص في عمله بشكل كبير له مضار على المستوى النفسي كعدم الاندماج فيه تماماً. فمحدودية علم النفس العمل أفضت إلى مقاربات علم النفس المرضي في العمل، وحسب أحد المختصين تمكن المعرفة الجيدة للعامل النفسي من الحصول على تنظيم اجتماعي عقلائي، غير أنه في الواقع الممارسة في العمل خلقت مشكلة التكيف الذي ورغم مساعي هوغو مونستربرغ منذ سنة 1906 حينما بدأ في تطوير تأسيس مخبر للعمل يتم فيه تطبيق الاختبارات، والفحوص النفسية والفيزيولوجية بغرض تحديد القدرات

الضرورية لممارسة كل مهنة، إلا أن ذلك لا يمنع من اعتماد مقاربات بيوفيسيولوجية، والنفوساجتماعية التي من خلالها تقدم فهما أفضل لظروف تكيف الانسان في عمله.

يشير مصطلح علم النفس المرضي المهني إلى دراسة الاضطرابات العقلية والضائقة النفسية التي تنشأ فيما يتعلق ببيئة العمل، والتجارب المهنية، ويشمل هذا المجال ظواهر مختلفة بما في ذلك الذهان المهني، الذي يتميز بالتفكير الوهمي أو الهلوسة المرتبطة بشكل خاص بمهنة الفرد، غالبًا ما تظهر هذه الحالة استجابة للتوتر المطول وديناميكيات مكان العمل السامة.

إن فهم هذه الديناميكيات أمر ضروري لمعالجة المخاطر النفسية الاجتماعية التي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على رفاهية الموظفين وفعالية المنظمة (Amoadu, M, 2023).

3. الإطار النظري:

يتم دمج الإطار النظري لعلم النفس المرضي المهني المفاهيم المستمدة من علم نفس الصحة المهنية، وعلم النفس الصناعي التنظيمي، وتدرس هذه الأطر كيف تؤثر عوامل مكان العمل مثل: متطلبات الوظيفة، وحرية اتخاذ القرار، والعلاقات النفسية الاجتماعية على الصحة العقلية والنتائج السلوكية للموظفين.

1.3. النشأة والتطور التاريخي للسيكوباتولوجيا المهنية:

قبل التطرق الى النشأة، والتطور التاريخي لهذا العلم لابد من الاخذ بهذه العوامل التي ساهمت في تطور هذا المجال ومن بينها:

- الممارسة في حقل الاضطرابات والامراض.
 - الانسان ابن بيئته يعبر عن ماضيه وحاضره ومستقبله.
 - لابد من معرفة السلوك العادي والسوي.
 - السلوك العادي له مجتمعه وهو نفس السلوك في مجتمع معين.
 - لابد من إدراك السياق الذي أتى منه الانسان.
 - يهتم دراسة النشاط الإنساني بموضوع العمل غير ضار به عن طريق تحقيق الأهداف المسطرة.
 - يدرس علم النفس المرضي للعمل وضعية اللاعمل اللانشاط في إطار العمل.
 - علم النفس المرضي للعمل يحضر الانسان لوضعية اللانشاط وقد يمتد إلى ما خارج العمل.
 - تحديد العلاقة السببية، وممارسة النشاط المهني وظهور اضطراب معين وكيف يمكن أن نتعامل معه ومع غيره.
 - تحديد المسببات المفضية إلى طبيعة الامراض سواء كانت هذه الامراض نفسوجسدية أو جسدوفسية.
- ويمكن وصف ثلاثة ظروف أساسية تم في ظلها ميلاد علم النفس المرضي للعمل:

1.1.3. الحرب العالمية الثانية (البرمجة الذهنية): (World War II (Mental Programming)

أثناء الحرب العالمية الثانية، برزت الحاجة إلى فهم حالات الاجهاد والصدمات المرتبطة بالقتال خاصة في حرب الفيتنام مما أدى إلى ظهور اهتمام كبير بتأثير الاحداث المهنية الصعبة على الصحة النفسية، شهدت هذه الفترة تركيزا على اضطرابات ما بعد الصدمة خاصة بين الجنود فاستخدمت الحكومات تقنيات برمجة

ذهنية، واستراتيجيات نفسية لتحفيز الجنود على التحمل والبقاء في حالات التوتر الشديد وكذلك أدى ذلك إلى تعزيز البحث حول كيفية تأثير البيئة المهنية القاسية على السلوك الإنساني، ما شكل نواة علم السيكيوباتولوجيا المهنية. (Smith, M. E. 1996).

2.1.3. تطور الطب العقلي والنفسي: Development of mental and psychological medicine

شهدت فترة ما بعد الحرب تطورا كبيرا في الطب العقلي والنفسي حيث أصبحت الامراض النفسية المهنية موضوعا للبحث المكثف في منتصف القرن العشرين انتقل التركيز من التفسيرات التحليلية النفسية التقليدية الى مقاربات معرفية وسلوكية (Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. 1988).

3.1.3. الثورة التكنولوجية الإعلامية والمعرفية: The technological revolution in media and knowledge

مع ظهور الثورة التكنولوجية والإعلامية في العقود الأخيرة من القرن العشرين أصبحت بيانات العمل أكثر تعقيدا حيث زادت الضغوط الناتجة عن سرعة الاتصال وتدفق المعلومات وأدى ذلك الى ظهور مشكلات نفسية جديدة مثل: الإرهاق الرقمي واضطرابات القلق المرتبطة بالتكنولوجيا والتي أصبحت جزءا من السيكيوباتولوجيا المهنية، كما أثرت وسائل الاعلام في التوعية بالمخاطر النفسية المرتبطة بالعمل وساهمت في تطوير استراتيجيات الدعم (Carr, N., & Parker, S. 2010).

يأتي ميلاد علم النفس المرضي للعمل كمقاربة لمعاناة الانسان (إنسان، عمل) أكثر من كونه تخصصا مستقلا وفي الواقع، ولد علم النفس المرضي للعمل في فرنسا حوالي سنة 1950 من خلال جهود بول سيفادون ولويس لو جيلانت وكلود فيل ومنذ البداية كان الهدف هو الوقاية في مراكز العمل فيما يتصل بالحوادث المهنية والامراض، وتنظيم ظروف وطرائق العمل من أجل روح المبادرة والمسؤولية من خلال إثراء وتوسيع العمل.

2.3. أغراض ومجالات علم السيكيوباتولوجيا المهنية:

علم السيكيوباتولوجيا المهنية يهدف الى دراسة وفهم العلاقة بين بيئة العمل والصحة النفسية للعاملين لتلخص أغراضه في:

- يسعى علم السيكيوباتولوجيا المهنية لتحقيق الاندماج الحالي للفرد في محيط عمله بالنظر الى تاريخه وطموحاته (مراعاة الماضي والمستقبل).
- الكشف عن الطابع السيكوسوماتي لعدد الامراض وتحديد طبيعة علاقتها لبعض الظروف الممرضة في مجال العمل كالضغوط الهرمية.
- الاهتمام بأمراض اللانشاط الاجباري أي الاثار الناجمة عن الحرمان من العمل.
- ضمان الصحة النفسية في المؤسسات من خلال البحث عن المعاني العميقة للظواهر كالحوادث، التغيب غير العادي، إدمان كحوليات.

□ الكشف عن السمات العصابية المنافية لبعض المناصب الحساسة.

3.3. علاقة علم السيكوباتولوجيا المهنية بباقي الفروع العلمية:

1.3.3. علاقته بالارغونوميا:

من الواضح أن الارغونوميا باعتبارها هندسة بشرية تهدف الى تحقيق مردود أحسن بأقل جهد، ومخاطر على أمن العامل وذلك من خلال تكييف أفضل، لطرائق وأساليب وسائل العمل وكذلك ظروف وبيئة العمل ولتجسيد هذه الأهداف ضلت الارغونوميا أربع تخصصات باعتبارها ميدان متعدد التخصصات، الوقاية في العمل، فيزيولوجيا العمل، علم النفس المعرفي للعمل، التنظيم العلمي للعمل.

2.3.3. علاقة السيكوباتولوجيا المهنية بعلم النفس المرضي:

إن الوضعيات المرضية في العمل تترجم في تمظهرات عدة، كدوران العمل العالي، التغيب، الحوادث الجسدية المتكررة، صراع السلطة.... الخ.

4.3. معايير التكيف: Adaptation criteria

كل إنسان يبدأ منذ مراحل نموه الأولى اعتمادي، فعند بلوغه إذا كان مازال اعتماديا فهل تعتبر حالة طبيعية أم لا؟

هل يمكن أن يكون الانسان في مراحل العمر الأولية (مرحلة اللاتمايز) معناه الانسان لا يدرك واقعه؟ التكيف هو العملية التي يواجه بها الافراد التحديات سواء على المستوى النفسي أو الاجتماعي أو البيئي لتقييم قدرة الفرد على التكيف يتم استخدام المعايير التالية:

التلقائية، قبول الذات، الاستقلال الذاتي، إدراك الواقع بفاعليته، الشعور باللاعداوة والعلاقة الاجتماعية السوية

1.4.3. الاستقلالية الذاتية: Autonomy

الإنسان كائن مستقل عن كل ما يحيط به، فعندما لا تكون هناك استقلالية فمن أين ستأتي المشاعر، اللاعداوة

2.4.3. إدراك الواقع بفاعليته: Realize reality effectively

أي أن الانسان يصبح بمقدوره الالمام بكل جوانب الظاهرة المدركة للواقع بفاعليته (الانسان الذي لا يستطيع التقاط المنبهات على اختلاف طبيعتها في حدود الوقت المناسب).

3.4.3. الشعور باللاعداوة والعلاقة الاجتماعية السوية: Feeling of non-hostility and healthy social relationship

الانسان بناء على إدراكه قد يصل إلى تنمية مشاعر عدائية، وهي العلاقة في ضوءها فلا بد أن تكون له القدرة على إدراك واقعه، وإن يكون إدراكا فعالا، التوافق - استقلالية ذاتية- قدرة على إدراك الواقع بفاعليته، تنمي لديه مشاعر سوية تقضي إلى علاقات اجتماعية.

4.4.3. قبول الذات: Self-acceptance

قدرة الفرد على تقبل نفسه كما هو بما في ذلك نقاط القوة والضعف الأخطاء الماضية والظروف الحالية دون انتقاد مفرط أو شعور دائم بالذنب أو الخجل.

5.4.3. التلقائية: Spontaneity

آخر مرحلة يبلغها الإنسان للتوافق وهي إشارة على ان الانسان متوافق وهناك مجالات عديدة يمكن أن يكون عنده تلقائية لكن من زاوية أخرى غير متكيف، والتلقائية بمنظور ماسلو هو أن الانسان يصبح يصدر السلوك بدون ما يبذل جهد ويكون هذا السلوك مناسب للموقف، يبلغها الانسان الذي يعرف واقعه ويحدد طبيعة هذه العلاقة دون تكلف وهو قابل لذاته متقبل لذلك في علاقاته مع الآخر .

فالإنسان لا يتكلف ولا يتصنع في أي سلوك يصدر عنه إذا بلغ هذه المرحلة فهو إنسان عفوي وأصيل وصادق مع ذاته وصل الى مرحلة النضج النفسي وهي أعلى مراحل النمو أما إذا لم يصل الى هذه التلقائية ووقف عند مرحلة من مراحل التكيف ستصدر عنه تصرفات تأخذ صبغة الحالة التي بلغها (يدرك نفسه كما هي ويتقبلها كما هي).

5.3. الاضطرابات والامراض المهنية:

هي التي تأخذ بعد نفسي سواء في منشأها أو في مظهرها، عندما نتكلم عن الاضطراب أو الامراض المهنية فإننا نأخذ هذه الاعتبارات:

- أن الأساس في الاضطراب هو نفسي في إطار المهنة.
- أن الإنسان السوي الذي يمارس العمل في وضعيات أفضت الى آثار لاحقة في الجانب النفسي.
- الأساسيات المعروفة على اعتبار المهنة، الوظيفة، المنصب، مركز العمل وهو أقل وحدة في الحياة المهنية هي مركز العمل يعني أن العامل يقوم بنشاط (كل ما يقوم به هذا العامل من سلوكيات مختلفة) وموضوع (محتوى معين) عمل محدد في مام (مدخلات، مخرجات) ظروف البيئة سواء كانت مادية، تكنولوجية، مناخية، اجتماعية.
- المهنة: كل ما يستدعي إنجاز مهمة تضم مجموعة من المناصب وكل منصب به مجموعة مراكز النشاط والمهمة مع أشياء أخرى يكونان مركز عمل والمهمة التي يقوم بها س ليست هي المهمة التي يقوم بها منصب ع.

مهمة محددة ما الذي يجب أن ينجز

مركز العمل

نشاط هو ما يقوم به فعلا من بين تلك المكونات المهمة

- هل مركز العمل يتطلب مهمة واحدة أو العديد من المهمات؟
- مركز العمل قد يتطلب أداء مهمة واحدة أو عدة مهام، وهذا يعتمد على طبيعة المركز نفسه، أهدافه، ومتطلبات الوظيفة التي يتم تنفيذها فيه حالات تتطلب مهمة واحدة.
- الوظائف المتخصصة: مثل الجراح الذي يركز فقط على إجراء العمليات، أو المبرمج الذي يكتب كودًا محددًا

□ بيئة العمل البسيطة أو الروتينية: مثل خط الإنتاج الذي يتطلب أداء مهمة متكررة بشكل دقيق الوظائف التي تتطلب تركيزًا عاليًا: حيث أداء مهمة واحدة يقلل من الأخطاء حالات تتطلب العديد من المهام

□ الوظائف متعددة الأدوار: مثل مدير مشروع يتابع عدة فرق، يضع الخطط، ويتواصل مع العملاء. البيئات الديناميكية: مثل العمل في الطوارئ الطبية، حيث يجب على الشخص التعامل مع أولويات متعددة في وقت واحد

□ الوظائف الإدارية: التي تشمل الإشراف، اتخاذ القرارات، كتابة التقارير، والتواصل عوامل تحدد نوع المهام المطلوبة

□ طبيعة العمل: هل هو روتيني أم ديناميكي؟

□ مستوى المهارات: هل يحتاج إلى خبرة متعددة المجالات أم تخصص دقيق؟

□ حجم الفريق: إذا كان هناك توزيع مهام واضح أم يجب على الفرد القيام بكل شيء.

□ التكنولوجيا المتوفرة: هل هناك أدوات مساعدة لتقسيم العمل؟

□ كل ما كان منصب العمل محدود كل ما يزاوّل النشاط قليلاً.

إذا لا يخلو أي عمل يدوي من الاجهاد فمراكز العمل (الحيز الذي تشغله) متشابهة تخلق لنا منصب عمل فالمنصب واحد والمراكز متعددة

كل ما كانت هناك مهمة كل ما كان هناك نشاط والنشاط ذهني

يدوي

□ مجموعة مناصب عمل تمثل لنا نشاط واحد يمثل مهنة فالمهمة والنشاط وحدات أساسية تمثل موضوع تحليل العمل.

□ متطلب المنصب باختلاف المركز ليست هي نفسها وكل ما كان المنصب بنفس المركز كل ما توفرت فيه نفس المتطلبات كلما أفضت الى نفس النتائج لأن طبيعة العمل هذا تؤدي الى هذا.

□ فالخبير يدرك العلاقة السببية ما بين الأعراض والاضطرابات والأمراض.

□ أساليب التكيف الغير مباشر (نظرية التحليل النفسي، ميكانيزمات الحيل الدفاعية) ميكانيزمات تحصل من الكبت حتى التسامي (بيان طبيعي) ابتكار الأهداف أكثر تقدماً مما كان يهددهم أي أن الشخص يحاول خلق أي شيء أعقد لكي يبين للآخرين أنه كفء وهذه كلها لها آثار على المستوى الجسدي ناهيك على الجانب النفسي (لأنه صعب القياس) ولو لم يكن التكفل في الوقت المناسب يكون أكثر شدة.

□ أساليب التكيف المباشرة (تلك الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الانسان في سبيل المواجهة (المواجهة، التهديد، فعلي، واقعي، متوقع، غير واقعي) فمجرد توقع الخطر قد يجعل الانسان يستعمل بعض الاستراتيجيات كالتجنب، التحاشي، المواجهة.

1.5.3. الذهان المهني:

الذهان المهني هو نوع محدد من الاضطراب العقلي الذي يتجلى من خلال التفكير الوهمي أو الهلوسة المرتبطة مباشرة ببيئة العمل، تنشأ هذه الحالة النادرة عادة لدى الأفراد الذين يعانون من ضغوط طويلة الأمد، أو متطلبات عمل مفرطة، أو ديناميكيات عمل معاكسة، لا يزال السبب الدقيق للذهان المهني غير مؤكد،

لكن العوامل المساهمة تشمل الضغوط المرتبطة بالعمل، وساعات العمل الطويلة، والعزلة، وعدم الرضا الوظيفي الشديد، وبيئة العمل السامة.

□ الأعراض والآثار:

قد يعاني الأفراد المصابون بالذهان المهني من أعراض مثل الأوهام المتعلقة بالموضوعات المتعلقة بالعمل، والهلوسة، والجنون تجاه زملاء، وضعف التركيز، مما يؤدي في النهاية إلى انخفاض الإنتاجية، وتسلب هذه الأعراض الضوء على التأثير العميق الذي يمكن أن يحدثه الضغط المهني على الصحة العقلية، مما يؤكد على الحاجة إلى الوعي والتدخل في أماكن العمل.

2.5.3. الإرهاق الوظيفي:

الإرهاق الوظيفي هو شكل آخر من أشكال الاضطراب النفسي المهني الذي يتميز بالإرهاق البدني والعاطفي والعقلي بسبب التعرض المزمن لمواقف العمل الصعبة، وينشأ عادة في المهن ذات الضغوط العالية، مثل الرعاية الصحية والتعليم، حيث تتجاوز متطلبات العمل الدعم المتاح، وتشمل السمات الأساسية للإرهاق النفسي الإرهاق والتشاؤم وانخفاض الشعور بالإنجاز الشخصي.

□ أسباب الإرهاق:

يمكن أن ينشأ الإرهاق من عوامل مختلفة، بما في ذلك عبء العمل المفرط، ونقص الأمان الوظيفي، وضعف التوازن بين العمل والحياة، قد يشعر الموظفون بالإرهاق بسبب التوقعات غير الواقعية أو الضغط المستمر لتحقيق الأهداف، مما يؤدي إلى زيادة التوتر والإرهاق اللاحق. (Karasek, R. A. (1979)).

4. الإطار المنهجي:

1.4. منهج البحث في السيكيوباتولوجيا المهنية:

بإجراء دراسات طولية وتتبعيه، وأساليب إحصائية (الإحصاء الاستدلالي) كي يستطيع الانسان بناء العلاقة الدقيقة بين الأعراض والأمراض، دراسات علمية للظواهر المعبرة عن الاضطرابات النفسية فالخصائص الشخصية في حد ذاتها لا بد وأن تكون دقيقة وقابلة للقياس حتى نستطيع أن نحدد ما يناسبها من أدوات قياس توصلنا إلى نتائج دقيقة.

الإشكال في المقاربات والمتاولات التي انصبت حول مفهوم المرض في حد ذاته ومن بين هذه المقاربات ما يلي:

2.1.4. أولى المقاربات مستقات من العلوم الطبية:

حيث اعتبروا أن المرض النفسي كيان قائم بذاته، معناه نستطيع التحكم فيه عن طريق المثير والاستجابة، لكن هذا الامر لم يعطينا تفسير عن كل الاضطرابات والأمراض النفسية بدليل وجدت بعض الاضطرابات العضوية والتي تثبت ارتباطها بأمراض نفسية، وهذا الامر قابل للقياس حين الاتصال بالاضطرابات العضوية، فهناك حالات يكون الاختلال وظيفي فالعلاقة الارتباطية لم تكن واضحة بالنسبة لحالات الاضطرابات العضوية.

3.1.4. مقارنة نظرية الأنماط والسمات:

من بين أقدم النظريات نظرية الأنماط والسمات، ملكات لكن المقاربة الجديدة جاءت على أساس إسهامات، حقيقة الواقع تبين أن الانسان ليس ستاتيكي لأن هناك طابع التغير غير متنبأ به نتيجة لقصورنا في فهم خصائص هذه السمات (هي مجموعة الخصائص إذا ما اشترك فيها الأشخاص تكررت وصار بمقدورنا التنبؤ، وحين تواجدها صارت نمط وهو مأخوذ ببعد ستاتيكي بحد ما معتبر)، والسمات ليست ستاتيكية مقارنة بالأنماط (تشير إلى التناول ببعد ستاتيكي لشخصية من الناس) حسب النظرية فهناك ما يسمى بالشخصية القاعدية: القواعد واللبانات التي تبنى عليها شخصية الانسان هذه غالبا ما توضع وتعزز في أبكر المراحل العمرية والتي غالبا ما تعزز فيها أهم الأمور التي يحيد الفرد عنها ولو كان هناك بعض المغريات لكن فترة أو برهة يستطيع الرجوع الى قاعدته.

ولارب هناك خصائص وسمات تظل قاعدة لدى الفرد بحسب التنشئة الاجتماعية في أساسها، وفي المراحل الأولى تسبق شخصية الإنسان بأهم الأمور كل ما كانت سليمة ورزينة البناء كانت صلبة وممتينة، وكل ما كانت غير سليمة كان البناء هشاً.

والمشكل المطروح في نظرية الأنماط والسمات هو الفهم القاصر بالنسبة للإنسان، وهناك قصور في تقديم تفسيرات علمية دقيقة مثل: مجتمع س ظهرت فيه أعراض معينة (مجموعة من الخصائص) بمستويات معينة إذا ظهرت عند شخص واحد عند عشرة أشخاص عند 100 شخص هل هذا الامر عنده دلالة فنظرية الأنماط ترى بأن السمات المميزة للنمط مستقرة وثابتة، والواقع يقول إن هذا الامر ليس صحيحاً فالسمات تأخذ طابع التغير وهذا ليس صحيحاً دائماً لأن هنالك تنشئة اجتماعية فهذه النظرية قائمة على أن الأنماط موجودة عند الفرد وهذه السمات مدرجة في نمط معين.

4.1.4. مقارنة التحليل النفسي:

بأي شيء جاءت نظرية التحليل النفسي في تفسير الأمراض (الأعراض متغيرة والنمط ستاتيكي)؟
اهتم التحليل النفسي بجوانب لم يسبقها قبله أحد لأنها تكلمت في أشياء ليست عضوية بل محسوسة لاشعورية، وأهم شيء جاءت به أن اللاشعور هو المحرك للسلوك الظاهر - لابد وأن نعرف الباطن لأن الباطن هو المحرك للظاهر - فالأعراض لابد وأن نربطها بالدافع فالتمظهرات والصراعات الداخلية قد تكون لاشعورية، فالإشارة الى الجانب اللاشعوري الذي يمثل المحرك الأساسي للسلوك الإنساني الذي هو الظاهر الذي نستطيع أن نراه في شكل عرضي الأمر الآخر الذي تمحورت فيه هذه النظرية تفسير وفهم السلوك عن طريق المثير والاستجابة والأمر الآخر الطاقة التي يتحكم فيها كل ما أحدث الماما تم الابتعاد عنه وتدخل مع نظرية التحليل النفسي نظرية التعلم (المحاولة والخطأ) يتحكم فيها الثواب والعقاب التعلم الاجتماعي، أي أن الانسان ينتقل الى حالة الكائن البيولوجي الى كائن اجتماعي والتي بدون هذا التعلم لا يستطيع الانسان الوصول الى الحالة الاجتماعية فنظرية التحليل النفسي أعطت طريقاً آخر لفهم حقيقة المرض والعرض .

5.1.4. المقاربة السلوكية:

الحاجات: يسعى الانسان الى إشباع حاجاته بالتعبير عنها كي يبلغ السعادة والاطمئنان، الحاجة الى الاستقلال الذاتي، المكانة، التقدير، المسؤولية هذه الحاجات ظهرت عند الانسان فعدم تلبيةها، وإشباعها يقود الى مشاعر واحاسيس تمنعه من الاستمرار وعند عدم اشباعها تؤدي الى عقد ومركبات النقص ومن ثم تؤدي الى أعراض

الحاجة الى الاعتماد على الآخرين: كما أن للإنسان حاجة الى الاستقلال الذاتي كما هو بحاجة الى الاعتماد على الآخرين وعلى الغير فالحاجة الى الاعتماد على الآخرين كالحاجة الى الاستقلال الذاتي فوجودهما أساسى، ويسعى الانسان إلى تحقيق وجودهما وهذا أمر مهم

فعلم النفس المرضي للعمل يهتم بالإنسان الذي لديه استقلالية ذاتية ولا يعتمد على الآخرين فالاعتماد هو أي فكرة أو أي وسيط نستطيع أن نستعمله مثال: نفرض أنه وقع مشكل تقني في مؤسسة ما وقام أحد العمال، ووضع نفسه أنه يعرف وأن له دراية فيذهب الى الحل دون استشارة ويقدر أن الحل غير مناسب، فالمشكل هنا مرتبط ببنية الشخصية في التفكير فالتفكير والمنطق البراغماتي يفرض أنك لابد أن تعتمد على الآخرين. فعندما نحاول فهم الاعراض النفسية في الحالات المهنية لابد من الاخذ بهذه المقاربات فالحقيقة واحدة والزوايا عديدة أو متعددة فكلما كانت الزوايا متعددة للظاهرة كان التفسير دقيقا وصادقا.

2.4. التآثيرات على الأفراد:

1.2.4. عوامل الخطر النفسية والاجتماعية في العمل:

إن وجود عوامل الخطر النفسية والاجتماعية في مكان العمل يمكن أن يكون له تأثيرات عميقة على الصحة العقلية والجسدية للموظفين وترتبط عوامل الخطر هذه، التي تشمل ضغوط العمل، والمتطلبات المفرطة، والافتقار إلى السيطرة، بقضايا صحية مختلفة مثل الاكتئاب والقلق وحتى أمراض القلب والأوعية الدموية، وكشفت دراسة استشرافية شملت مجموعة كبيرة من العمال الأوروبيين أن أولئك الذين يعانون من ضغوط العمل لديهم خطر أعلى بنسبة 30-40% للإصابة باحتشاء عضلة القلب، وخاصة بين الأفراد الذين لديهم الحد الأدنى من عوامل نمط الحياة غير الصحية.

2.2.4. تأثير الشخصيات الصعبة:

يمكن أن تتأثر ديناميكيات مكان العمل بشدة بالشخصيات الصعبة، والتي غالبًا ما تساهم في خلق بيئة عمل سامة، وقد ثبت أن الوقاحة والسلوكيات السامة، مثل التعليقات المهينة والقليل والقال، تؤثر على جميع العمال تقريبًا، مما يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية وزيادة مستويات التوتر، قد يخلق الموظفون الذين يظهرون ردود فعل عاطفية عالية، والذين يشار إليهم غالبًا باسم "ملكات الدراما" أو "ملوك الدراما"، تحديات إضافية في مكان العمل، قد يكافح هؤلاء الأفراد لإدارة عواطفهم، مما يؤدي إلى ردود أفعال اندفاعية وصراعات مع الزملاء.

2.2.4. الغياب والأداء الوظيفي:

يمكن أن تؤدي اضطرابات الشخصية إلى غياب كبير عن العمل، حيث يفقد الأفراد في المتوسط 24 يوم عمل سنويًا بسبب المشكلات الصحية المرتبطة بحالاتهم، فإن عدم الاستقرار العاطفي الشائع في العديد من

اضطرابات الشخصية يجعل إدارة الإجهاد أكثر تعقيداً، مما يؤدي غالباً إلى تصاعد التوترات والسلوك غير المتوقع في العمل، على سبيل المثال، قد يعاني الموظفون المصابون باضطراب الشخصية الحدية من تقلبات مزاجية تعطل علاقاتهم في العمل وأدائهم العام.

3.2.4. تأثير تجارب الحياة المبكرة:

غالباً ما يكون تطور اضطرابات الشخصية متجذراً في تجارب الحياة المبكرة، والتي تؤثر بشكل عميق على أداء الفرد في مكان العمل، قد يعاني أولئك الذين يكبرون في بيئات غير مستقرة أو مختلة من صعوبة في الثقة والتواصل والتنظيم العاطفي، وكلها أمور بالغة الأهمية للعلاقات المهنية واستقرار الوظيفة، ونتيجة لذلك، قد يجد هؤلاء الأفراد صعوبة في التكيف مع متطلبات بيئة العمل المنظمة، مما يؤدي إلى مزيد من العزلة وزيادة الضغوط في مكان العمل.

3.4. التأثيرات على المنظمات:

تؤثر الثقافة التنظيمية بشكل كبير على الصحة النفسية للموظفين، مما يؤثر بدوره على فعالية المنظمة بشكل عام، يمكن للثقافة التنظيمية الصحية أن تعزز التعاون، وإشراك الموظفين، والشعور بالانتماء، مما يؤدي إلى زيادة رضا الموظفين عن وظائفهم وإنتاجيتهم، وعلى العكس من ذلك، يمكن أن تؤدي الثقافة السلبية أو السامة إلى التوتر والإرهاق وانخفاض الفعالية، مما يؤثر على النجاح الفردي والجماعي.

1.3.4. التأثير على رفاهية الموظفين:

الصحة النفسية للموظفين أمر بالغ الأهمية في سياق نقص العمالة، حيث تكافح المنظمات لجذب العمال المؤهلين والاحتفاظ بهم، في كندا، على سبيل المثال، تواجه المنظمات تحديات مثل: تأخر الخدمات وتقليص ساعات العمل بسبب نقص الموظفين المتاحين، مما يؤكد أهمية إعطاء الأولوية للصحة النفسية كعامل احتفاظ، وتشير الأبحاث إلى أن المديرين يلعبون دوراً حيوياً في تشكيل تجارب الموظفين؛ حيث يمكن أن تؤثر صحتهم العاطفية بشكل مباشر على سلوكياتهم القيادية، مما قد يخفف أو يؤدي إلى تفاقم ضغوطات مكان العمل.

2.3.4. العلاقة بين الصحة الإدارية والقيادة:

يمكن للمديرين الأصحاء تعزيز بيئة عمل آمنة نفسياً، في حين أن المديرين الذين يعانون من نقص الموارد النفسية قد يظهرون سلوكيات قيادية غير فعالة، مما يؤدي إلى زيادة ضغوط الموظفين وتقلباتهم، وباعتبارهم ممثلين في الخطوط الأمامية لقيم المنظمة، فإن المديرين مهمون في حماية الموظفين من المخاطر النفسية الاجتماعية وفي تعزيز مناخ العمل الداعم، وتسلب الديناميكية بين الصحة الإدارية وسلوكيات القيادة الضوء على الحاجة إلى أن تأخذ المنظمات في الاعتبار ليس فقط رفاهية موظفيها ولكن أيضاً رفاهية مديريها.

3.3.4. التغيير التنظيمي والمخاطر النفسية:

ارتبطت التغييرات التنظيمية، مثل إعادة الهيكلة أو تقليص الحجم، بزيادة المخاطر النفسية الاجتماعية للموظفين، مما أدى إلى نتائج صحية سلبية، ويمكن أن تؤدي هذه التغييرات إلى توليد حالة من عدم اليقين والتوتر، وهو ما يتعين على المنظمات معالجته من خلال أنظمة الاتصال والدعم الفعالة، وتشير الأبحاث

إلى أن نسبة كبيرة من الموظفين شهدوا تغييرات تنظيمية أثرت سلباً على صحتهم العقلية، مما يوضح الحاجة إلى تدابير الصحة والسلامة المهنية أثناء مثل هذه التحولات.

4.4. استراتيجيات الوقاية والتدخل

يؤكد علم الأمراض النفسية المهنية على أهمية استراتيجيات الوقاية والتدخل للتخفيف من المخاطر النفسية الاجتماعية والضغوط المرتبطة بالعمل، إن حجر الأساس لإدارة الصحة النفسية في مكان العمل بشكل فعال هو النهج الاستباقي الذي يتضمن تحديد المخاطر المحتملة وتقييمها ومعالجتها قبل أن تتحول إلى مشاكل أكثر خطورة.

1.4.4. الحد من المخاطر من خلال التدخلات:

يتطلب تطوير خطط العمل للحد من المخاطر التخطيط الدقيق فيما يتعلق بالمخاطر النفسية الاجتماعية المحددة التي يجب استهدافها، وأصحاب المصلحة المعنيين، وتخصيص الموارد، وطرق التقييم، وتتطلب التدخلات الناجحة التعاون مع الموظفين وممثليهم، والتأكد من أن الاستراتيجيات التي تم تطويرها ذات صلة وفعالة. إن مراقبة ومراجعة تقدم هذه التدخلات أمر بالغ الأهمية لفعاليتها.

2.4.4. مستويات التدخل:

يمكن تصنيف التدخلات لإدارة المخاطر النفسية الاجتماعية إلى مستويات أولية وثانوية وثالثية، حيث يتناول كل منها مراحل مختلفة من الوقاية.

□ التدخلات على المستوى الابتدائي:

تهدف التدخلات على المستوى الأساسي إلى تعديل أو القضاء على مصادر المخاطر النفسية الاجتماعية داخل مكان العمل، وبالتالي منع ظهور الضغوط المرتبطة بالعمل، وعادةً ما تكون هذه التدخلات استباقية وتركز على التغييرات التنظيمية التي تعالج القضايا النظامية التي يحددها الموظفون. تشمل الإجراءات الشائعة إعادة تصميم مهام العمل والعمليات، وزيادة التواصل من خلال اجتماعات الموظفين، وتحسين تصميم العمل، ومن المهم أن ندرك أن مشاركة الموظفين في تصميم هذه التدخلات أمر بالغ الأهمية لنجاحها.

□ التدخلات على المستوى الثانوي:

تركز التدخلات على المستوى الثانوي على إدارة الضغوط التي ظهرت بالفعل. تهدف هذه التدخلات إلى تعزيز الوعي والمهارات وموارد التأقلم بين الموظفين، وخاصة أولئك الذين تم تحديدهم على أنهم معرضون للخطر، وغالباً ما يتم تنفيذ مبادرات التدريب والتعليم لزيادة فهم الموظفين للعوامل المسببة للتوتر مثل التحرش والتوتر، وتمكينهم من إدارة تجاربهم بشكل أفضل، في حين أن التدخلات الثانوية ضرورية، إلا أنها لا ينبغي أن تحل محل جهود الوقاية الأولية، لأن الأخيرة تعالج الأسباب الجذرية للتوتر وليس أعراضه.

5.4. التحديات:

يواجه علم الأمراض النفسية المهنية تحديات مختلفة تؤثر على فعاليته وتطبيقه في أماكن العمل، ويمكن تصنيف هذه التحديات على نطاق واسع إلى نقاط قوة وقيود، فضلاً عن الآثار المترتبة على الممارسة والمناقشة داخل هذا المجال.

1.5.4. نقاط القوة والضعف:

تتمثل إحدى نقاط القوة الأساسية لعلم الأمراض النفسية المهنية في قدرته على تقديم رؤى حول العوامل النفسية التي تساهم في سلوك مكان العمل والصحة العقلية، ومع ذلك، هناك أيضاً قيود كبيرة، بما في ذلك تعقيد تشخيص مشكلات الصحة العقلية في البيئات المهنية يمكن أن تعيق هذه القيود التقييم الدقيق، واستراتيجيات التدخل اللاحقة التي يمكن استخدامها لدعم الأفراد الذين يعانون من ضائقة نفسية في وظائفهم.

6.4. تداعيات:

إن الآثار المترتبة على الأمراض النفسية المهنية بعيدة المدى، فهي لا تؤثر على الموظفين الأفراد فحسب، بل تؤثر أيضاً على ثقافة المنظمة وإنتاجيتها، إن الفهم الأفضل للعوامل النفسية المؤثرة يمكن أن يؤدي إلى تطوير تدخلات وأنظمة دعم أكثر فعالية في مكان العمل، ومع ذلك، يظل التحدي قائماً في دمج هذه الأفكار في الأطر القائمة، حيث قد تكافح المنظمات لإعطاء الأولوية لمبادرات الصحة العقلية جنباً إلى جنب مع المتطلبات التشغيلية الأخرى.

خاتمة:

تعد دراسة السيكوباتولوجيا المهنية ذات أهمية بالغة في فهم تأثيرات العمل على الصحة النفسية للموظفين، من خلال التعرف على هذه الاضطرابات وتقديم حلول فعالة، يمكن تحسين بيئات العمل وزيادة رفاهية العاملين، مما يعود بالنفع على الأفراد والمؤسسات على حد سواء، يظل هذا المجال موضوعاً حيوياً يفتح أبواباً لفهم أعمق للسياقات النفسية في بيئات العمل، وتعزيز التجارب المهنية الإيجابية.

مراجع:

1. Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 285–308.
2. Amoadu, M., Ansah, E.W. & Sarfo, J.O. (2023) Influence of psychosocial safety climate on occupational health and safety: a scoping review. *BMC Public Health* 23, 1344 .
3. Smith, M. E. (1996). The psychological impacts of war: A study of PTSD during World War II. *Journal of Military Psychology*, 12(3), 345–360.
4. Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1988). *Comprehensive textbook of psychiatry*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

5. Carr, N., & Parker, S. (2010). The Shallows: What the Internet Is Doing to Our Brains. New York: W. W. Norton & Company