

وضعيات الوقوف في العمل وعلاقتها بآلام الظهر المهنية لدى ممرضين الصحة.

دراسة ميدانية بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت .

أ. عمارة الجليلي- جامعة قاصدي مرباح –ورقلة

د. عرقوب محمد –جامعة ابن خلدون- تيارت

أ.بلعباس خيرة –جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم

ملخص

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن وضعيات الوقوف في العمل لدى الممرضين وعلاقتها بآلام الظهر المهنية، حيث تم دراسة وضعيات العمل المتبناة من طرف الممرضين التي لها اثر كبير ومباشر على الصحة الجسمية بصفة عامة وعلى العمود الفقري بصفة خاصة حيث تشير مختلف الدراسات الى ان العمل الطويل في وضعية واحدة يسبب اثار سلبية غير صحية على البنية الجسمية للعامل، حيث نشاهد ان الممرضين في مختلف المستشفيات يضطرون الى العمل لمدة طويلة في وضعية سواء في حالة ستاتيكية او ديناميكية، لذا اردنا في دراستنا هذه الكشف عن المعاناة التي يعاني منها الممرضون داخل المصالح الاستشفائية جراء وضعية العمل غير السليمة من خلال ثلاث محاور وهي وضعية وقوف مع انحناء الجذع، وضعية الوقوف مع التواء الجذع، وضعية الوقوف مع التنقل و حمل اثقال على عينة قوامها 30 ممرضا وممرضة باستعمال استبيان يكشف العلاقة ما بين وضعيات العمل في حالة الوقوف وآلام الظهر المهنية.

الكلمات المفتاحية:وضعيات الوقوف، آلام، آلام الظهر،الوضعية الستاتيكية، الوضعية الديناميكية

المقدمة:

جيل الإنسان على العمل لسد حاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية ،وتحقيق أهدافه وتطلعاته في الحياة عن طريق العمل ،وساعده في ذلك شكل جسمه الفريد والتميز عن باقي المخلوقات ، غيران أهم نعمة ميزة الإنسان هي انتصاب العمود الفقري ومرونته الكبيرة الذي يساعده على مر الزمان ، بمزاولة أعماله بطريقة فعالة ، ومن هنا تأتي أهمية سلامة الظهر في حياة كل عامل مهما كان نوع نشاطه.

غير أن طبيعة الأعمال في العصر الحديث المتسم بالتطور السريع والضغط المهنية أرخت بثقلها على ظهر العامل ، وزادت في معاناتهم وألامهم على مستوى الظهر ، فتظهر هذه الآلام على شكل التواء أو انزلاق للفقرات و الأقراص ، أو انحناء العمود الفقري أو اعوجاجه وغيرها من أشكال الأم الظهر المهنية .

التي تختلف أسبابها من وضعيات العمل الخاطئة و المجهدة للظهر ، وطبيعة الأعمال كرفع الأثقال والانحناءات المتكررة لحمل متطلبات العمل ، والدوران يمينا ويسارا وغيرها من الوضعيات التي تتطلبها طبيعة العمل ،والتي تؤثر على سلامة الظهر وتعرف ظاهرة الأم الظهر انتشارا واسعا في مختلف المؤسسات ، والتي تكلفها خسائر كبيرة بسبب الغيابات المرضية والبحث عن عمال آخرين إضافة إلى تكاليف العلاج.

وفي البحث محاولة لإظهار الجوانب المتعلقة بوضعية الوقوف التي يتبناها العامل ، بكل أشكالها من حمل أثقال ووقوف لفترات طويلة ومشى ودوران وانحناءات في العمل ،هذا من جهة ومن جهة أخرى موضوع الأم الظهر من الناحية الطبية الفسيولوجية للأشخاص.

الإشكالية:

تعاني المؤسسات إشكالات عديدة قد تعيق أعمالها وتحول دون تحقيق الأهداف المسطرة ومن بين أهم الإشكالات التي توجه المؤسسة تلك التي تتعلق بالجانب الصحي للعمال الذي ينعكس مباشرة على خدماتها وإنتاجها الذي يعد العمود الفقري للمؤسسة فيتأثر المردود أو الإنتاج إما سلبا أو إيجابا حسب الحالة الصحية للعمال ومن بين أهم المشاكل الصحية والأمراض المهنية التي تعرف انتشارا واسعا بين مختلف ميادين العمل هي الأم و أوجاع الظهر التي تعددت جوانب دراستها والتي تنتج غالبا عن وضعيات العمل السيئة التي يتبناها العامل أثناء أدائه لعمله وخاصة المتعلقة بالوقوف لساعات طويلة أو الوقوف وتحريك الجذع في مختلف الاتجاهات وحمل الأثقال فكل من هته الوضعيات تسجل تدهورا في صحة العامل فتضاف إلى قائمة المصروفات الضائعة

وحتما تنتهي بتدهور وتيرة الإنتاج مما يشكل كما من الخسائر لكل من العامل والمؤسسة وهذا ما لفت انتباهنا أثناء الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها لهذا الغرض وقمنا بطرح مجموعة من التساؤلات تسلط الضوء على العلاقة بين وضعيات الوقوف وآلام الظهر المهنية. ومن هنا تكمن مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي :

هل توجد علاقة بين وضعيات الوقوف في العمل وآلام الظهر المهنية لدى ممرضين الصحة بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت ؟
وعليه فان دراستنا تنطلق من التساؤلات التالية :

- هل توجد علاقة بين وضعيات الوقوف الثابتة وآلام الظهر ؟

- هل توجد علاقة بين وضعيات الوقوف مع تحريك الجذع وآلام الظهر المهنية ؟

1. أهداف الدراسة :

● توضيح نوع الأثر الذي تحدثه وضعية الوقوف الخاطئة من آلام وأضرار على صحة العامل خاصة منطقة الظهر.

● محاولة معرفة شدة ودرجات آلام الظهر عند العمال الذين يعملون في وضعية الوقوف.

● محاولة لتوضيح مدى خطورة وضعيات الوقوف الخاطئة على ظهر العامل .

● محاولة لمعرفة إلى أي مدى تصل التكلفة المادية للذين يعانون من آلام الظهر .

2. أهمية البحث :

● حكم أن آلام الظهر المهنية ظاهرة منتشرة في الأوساط العمالية وهي بالغة الأهمية في واقعنا ولأنها أصبحت من أمراض العصر.

● باعتبار أن صحة العامل أهم عنصر في العملية الإنتاجية وهذا ما تحدده وضعية عمله صحيحة كانت أو خاطئة.

● ضعف وعي العامل أو المسؤول بخطورة واستفحال ظاهرة آلام الظهر ذات الطابع المهني.

● ضعف التوعية المؤسساتية للوقاية من آلام الظهر المهنية في المحيط العمالي.

● ضعف وعي العامل لمدى خطورة وضعية الوقوف الخاطئة على صحته خصوصا منطقة الظهر.

3. المفاهيم الاجرائية:

- **الام الظهر :** هو الم في الظهر غالبا ما يكون في جزئه الاسفل ويكون الالم مستمرا و احيانا نابضا فقط .
- **درجة الالم :** هي شدة الالم وما ينتج عنها من عجز .
- **منطقة الالم :** هي الاماكن المتعرضة او الاكثر عرضة للالم في جسم العامل .
- **بالنسبة للعامل:** هي القيمة المادية التي يستعملها العامل للتخلص من الالم .
- **بالنسبة للمؤسسة :** هي خسائر في الوقت والمال والعمال للمؤسسة بسبب الم الظهر
- **وضعية الوقوف:** هي حالة جسم العامل مقابل متطلبات العمل فيكون واقفا على رجليه وجسمه الى الاعلى .
- **وضعية الوقوف الثابتة:** هي حالة جسم العامل في مكان العمل يكون واقفا على رجليه في ثبات دون اي ميلان او دوران .
- **وضعية الوقوف مع تحريك الجذع:** هي حالة جسم العامل في مكان العمل يكون واقفا على رجليه وجزؤه الاعلى من الجسم يدور يمينا وشمالا والى الامام والخلف .
- **وضعية الوقوف مع حمل الاشياء:** وهي حالة جسم العامل اثناء العمل يكون واقفا على رجليه ويحمل اثقال لنقلها من مكان الى اخر .

1) الابعاد النظرية:

1-1) تعريف الوضعية الصحيحة: هو الوضع الصحيح المريح للجسم في الشخص العادي المكتمل الصحة ، ويعني ذلك الاستقامة من غير شد عند الوقوف ، واستقامة الظهر في غير إرهاق عند الجلوس والوضعية الصحيحة ، نتيجة للصحة التامة واللياقة الحسنة وليست سببا لهما . وبأخذ الجسم وضعه العادي في وقت الطفولة ، وللوضع غير السليم أسباب كثيرة نفسية وجسمية ، وفي الحادية والعشرون تكتمل وضعية الجسم ، وتحدد ومع ذلك فان من الممكن تحسينها بعد هذا السن .

وعند انحناء القامة يجب الالتجاء إلى الطبيب لتصحيحها ، سواء كان طفلا أم بالغا ، وفي وضعية الجسم تصطف أجزاؤه ، الرأس والكتفان والصدر ، والحرقتان والقدمان في صف واحد ، ومن الاختبارات الصحية للوضعية السليمة الوقوف إلى الحائط مع تركيز ثقل الجسم على القدمين بالتساوي ، فعندئذ يلمس الحائط الكتفين والردفين في الوضع الصحيح ، فإذا جثا الإنسان واسترخى أو مال إلى جهة أجهد ذلك العضلات لكي تحتفظ توازن الجسم ، وتعمل العضلات أيضا على حفظ التوازن عند الجلوس والوقوف . (عمارة وترلباس ، 2013 ، ص41)

2-1) الوضعية غير السليمة:

قد اشار كل من فورتك(2009)، في الطب والمهن التي تهتم باللباقة البدنية ، يشار إلى مفهوم الوضعية السليمة بالعمود الفقري السليم ، وفي هذا السياق فان الوضعية السليمة هي الاستقامة المناسبة للجسم بين أوضاع الجسم المختلفة ، ومن ثم يمكن تعريف الانحرافات عن الاستقامة الطبيعية بأنها انحناء زائد أو نقص في الانحناء ، ونادرا ما يمكن أن تحدث الانحرافات في التقوس في مستوى واحد فقط ، ولكن عندما يشار إليها بهذه الطريقة في النظر الأمامي الخلفي ، يكون الانحراف العمودي ناتجا عن الانحناءات الجانبية غير الطبيعية للعمود الفقري ، وفي المنظر الجانبي فان الانحناء الشديد في المنطقة العنقية يسمى بتقعر العنق .

بينما تعرف الانحناءات في منطقة التجويف الصدري باسم الحداب الصدري ، هذا وفي حين أن الوصف الدقيق للنقص في الانحناء يعرف باسم الظهر المسطح ، إذا وجد في منطقة الصدر ، وباسم الحداب القطني إذا وجد في المنطقة القطنية ، وفي تحليل الوضعية تتم مقارنة العمود الفقري بخط عمودي للكشف عن التشوهات المذكورة أعلاه ، في المنظر الأمامي الخلفي ، يجب أن يسير الخط رأسيا بصورة عمودية إلى أسفل خط الوسط ، منالجسم بحيث يقسمه بشكل متناظر إلى نصفين نصف أيمن ، والأيسر ومن المنظر الجانبي .

ينبغي أن يقسم الخط الراسي الأذن والنتوء السني للفقرة العنقية ، ومركز الأربطة الحلقية العضدية وهيكل الفقرات القطنية ، ومركز الحقن الخلفي والرضفة الخلفية ، ومن خلال مشط القدمين ، ويشير هذا الخط السهمي نظريا إلى توزيع الوزن بين الجزء الأمامي والخلفي من الجسم.(أورد في :ويكيبيديا الموسوعة الحرة).

3-1) وضعيات الوقوف الخاطئة أثناء العمل:

تكون وضعية الوقوف في أماكن العمل متسببة أو مضاعفة لعاهات الظهر ، وهذا الحكم طبيعة العمل الذي تفرض عليه أن يبقى واقفا لمدة ثمانية ساعات يوميا ، أو ما يعادل ثلث الحياة للفرد مما يسبب له التعب والإرهاق .

كما أن كل الحركات المختلفة من ثني ودوران وانحناء وتمدد ..الخ تزيد الضغط على العمود الفقري ، إضافة إلى مركز العمل نفسه وهذا عندما يكون ضيقا بحصر حركية الجسم .
ومن وضعيات الوقوف التي تسبب ألها نذكر ما يلي:

- انحناء الجسم إلى الأمام بدون سند تحت الذراعين .
- تمدد الظهر ومعه الجسم بكامله إلى الأمام لبلوغ أماكن العمل عالية .
- الوضعيات التي تتطلب تقليص حجم الإنسان كالأماكن الضيقة .

● الوقوف المتواصل لمدة طويلة. (مباركي 2000 : 219، 128، 66)

4-1) الطريقة الصحيحة للوقوف :

يرى احمد رمان (2009) إذا كان العمل يقتضي من العامل الوقوف لفترة طويلة يجب ان يكون ما يلي :-

● يجعل سطح مكان العمل في مستوى خسره ويحاول ألا ينحني إلى الأمام كثيرا .

● يقف مستقيما للمحافظة على انحناءات العمود الفقري الطبيعية.

● يلبس أحذية متينة لها قوس قدم جيدة.

● يضع إحدى قدميه على سائدة بارتفاع 15-20 سم لإنقاص الجهد عن العمود الفقري.

● يجري تمارين تقوية عضلات الظهر. (اورد في: منتدى الكسوة)

5-1) بعض التوصيات في حالة الوقوف:

● الوقوف مرفوع القامة (وقفة الجندي)

● تناوب في وضع قدميك على السنادة عند الحاجة للوقوف لفترة طويلة أثناء العمل .

● امشي بضع خطوات عند الوقوف لفترة طويلة لان الوقوف الثابت يسبب إجهاد العضلات والأربطة في منطقة العنق.

● ويجب عليه أيضا مراعاة المعايير التالية:

● العمل الشاق: يكون طول قوائم سطح مكان العمل بين 65-95 سم.

● العمل الخفيف : يكون طول قوائم سطح مكان العمل بين 85-110 سم.

● العمل الدقيق : يكون طول قوائم سطح مكان العمل بين 95-150 سم.

4-3) الطريقة الصحيحة لحمل الأشياء:

● إن تكون القدمان متباعدتان وإحدهما متقدمة للأمام قليلا.

● أن يكون جسم العامل ملاصقا للشيء الذي يحاول حمله.

● ثني الركبتان ويتخذ العامل وضع القرفصاء بشكل مريح.

● يحمل الشيء ويبقيه ملاصقا لجسمه.

● القيام بالشد على الساقين.

● يجب عدم حمل الشيء الذي يمكن دفعه او سحبه. (احمد رمان 2009)

6-1) تأثير وضعيات وأماكن العمل:

إن وضعيات العمل المتبناة من قبل العامل في مكان أدائه لعمله تستغرق من الوقت ثمانية ساعات وهو ما يعادل ثلث حياة الفرد. فهي تتكرر مرات عديدة في اليوم طيلة سنوات حيث يتوقع أن تؤثر على وظائف و أجهزة الجسم خاصة العظام والعضلات.

إن ارتباط بين وضعية العمل وشكاوي التعب والإرهاق في أماكن معينة من الجسم ، و ظهور عاهات مهنية في بعض أجزاء الجسم كان ارتباطا معنويا واضحا في العديد من الدراسات ، نذكر على سبيل المثال مباركي 1987 وكورلات وآخرون 1979 و فن ويلي 1970 وتتجلى آثار الوضعيات السيئة على المدى القريب في الأداء السيئ للفرد وفي الإرهاق والتعب المبكر ، إما أبرز الآثار السلبية لوضعية العمل السيئة هي تلك التشوهات العضل العظمية musculoskoletes désordres وما يرافقها من عجز يطول بطول عمر الفرد. (مباركي 2004 : 136 ، 135)

7-1) طرق تقييم وضعيات العمل:

إن أفضل طريقة لتقييم أماكن العمل هي تلك التي تأخذ في الحسبان وبالدرجة الأولى وضعيات العمل المتبناة ، ثم في المرتبة الثانية محك الأداء ويعني هذا إن تقييم وضعيات العمل يسبق تصميم أماكن العمل ، كون الأخير عامل تابع للأول ، وهو ما يقودنا إلى التعرف إلى طرق وتقنيات تقييم وضعيات العمل.

وفي هذا الإطار تعتبر الطرق الالكتروميوجرافية EMGs كتقنيات جد فعالة لتقييم وضعيات العمل ، إلا أن فعاليتها محدودة بالنسبة للدراسات الميدانية نظرا لطبيعة العمل الميداني من جهة ، والأجهزة التي تعتمد عليها. (مباركي 2004 : 137 ، 136)

هذه طرق أخرى لتقييم وضعيات العمل في مثل هذه الحالات الميدانية نذكر منها:

6-1 نظام تسجيل الإرهاق : (عدم الارتياح في وضعية العمل) discomfort recording system لكل من كورلات وبيشوب 1976 وتجدر الإشارة أن هذه الطريقة تعتمد أساسا على تقييم الفرد للألم والإحساس بعدم الارتياح الذي يشعر به وهذا التقييم هو بالدرجة الأولى نابع من الإحساس الذاتي كما يجب أن نشير إلى أن هذه الطريقة هي تطوير لما جاء به كل من الان و بينات 1958.

إنها طريقة جد مفيدة لتسجيل وضعية العمل إلا أنها لا تمدنا بكامل المعلومات المطلوبة لتقييم الثقل الناتج عن الوضعية وعدم الارتياح الذي يصحب وضعيات معينة.

8-1) مفهوم الألم:

حسب موسوعة لاروس " : « Larousse » إن الألم إحساس غير مرغوب فيه يسببه الإفراط في بذل جهد فيزيقي أو ذهني "

حسب ليتري "إن الألم إحساس بالتعب الحاد مع صعوبة في الحركة الناتج عن العمل لمدة طويلة وشاقة"

يعتبر الألم عنصرا ذاتيا مرتبطا بخبرات المريض وهو المؤشر الوظيفي المباشر الذي يمكن تشخيص أسبابه من خلال الفحص الطبي أو الإكلينيكي . (مباركي 2004 : 223)
إن كل إنسان يعرف من تجربته الشخصية ماهية الألم إذ يجب النظر إلى الألم انه إشارة للخطر تحذر من وجود خلل ما وهذه الإشارة بالغة الأهمية لكب يقدر الإنسان على حماية نفسه من الإصابات الداخلية والخارجية والإصابات الداخلية تمتاز بطبيعة نفسية أو جسدية . (بول بريغ ، 2006 : 98)

وهو الإحساس بالضجر يتراوح بين مجرد عدم الارتياح والألم المبرح وتكمن أهمية الألم في كونه إنذار وإيدان للجسم بوجود خطأ بأحد الأعضاء وينشئ الألم من شبكة من المنبهات العصبية التي تغطي سطح الجسم والكثير من أعماقه وبالجسم الملايين من الأعصاب الحاسة للألم.
ويحس الإنسان بالألم في موضعه إذا كان مصدره الجلد لكن الم الأعضاء الباطنية قد يظهر في غير موضعه أحيانا والألم دائما إشارة بالخطر . (إبراهيم أبو النجا وآخرون : 1967)

(9-1) تركيب العمود الفقري:

يوجد العمود الفقري في منتصف الظهر بتركب من 24 فقرة مستقلة 7 عنقية و12 ظهربية و5 قطنية إضافة إلى 5 فقرات عجزية ملتحمة وعدد الفقرات العظمية الصغيرة في نهاية العمود الفقري ترتبط فيما بينها مجموعة من الأربطة القوسية والعضلات الممتدة على جانبي الظهر.
تتكون كل الفقرات بصفة أساسية من جزء اسطواني يسمى جسم الفقرة ويخرج منه إلى الخلف بروزان عظيميان يتكون كل منهما من سويقة (predicle) وصفيحة (lamina) على كل جانب ويحيطان بتجويف يمتد بطول العمود الفقري يسمى بالقناة الشوكية . (spiral canal)
يفصل الفقرة عن نظيرتها العلوية والسفلية قرص غضروفي رقيق مكون من نواة جيلاتينية لمجموعة من الحلقات الليفية تسمى (interverdeladis) وتكون الأقراص الغضروفية خمس طول العمود الفقري وتعطيه شكله الطبيعي متعدد التقوسات حيث يوجد حذب حقيقي في المنطقة الظهرية وتفتقد في المنطقية العنقية والقطنية.
تعتبر هذه الأقراص مركز الحركة بين الفقرات فهي تساعدها على الحركة وتمتص الصدمات الواقعة بينها . (حسن الحسني 1994 : 31)
كما للعمود الفقري دور الحماية للعضلات والأربطة والعظام التي تدعم الجسم وتحميه ولهذا له وظائف هي:

● انه مرن يستطيع التحرك في عدة اتجاهات مختلفة بسرعة ورشاقة.

● ميزة الدعم وثباته في مكانه ومع ذلك مرنا إلى الحد الذي يمكنه من الصمود للقوة الميكانيكية العظمى.

● العمود الفقري قابل للتقوس يسمح بالمرونة مع القوة والثبات وكذا امتصاص الصدمات. (هشام بكداش 1997 : 31).

2) الجانب التطبيقي

1-2) منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف هذه الدراسة اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الذي يعتبر الأسلوب الأمثل في دراسة مجالات الظواهر الإنسانية والطبيعية المختلفة. حيث أن هذا المنهج يهتم بتوفير أوصاف دقيقة للظاهرة المراد دراستها من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط وهذا النوع من البحوث الوصفية يتم بواسطة استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة كبيرة منهم ، كما أكد ذلك . (العساف 2003 : 89).

2-2) عينة الدراسة ومواصفاتها:

الجدول رقم 01 : يمثل توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير السن .		
الفئة	تكرار	النسبة
السن بين 40-21	10	%33.33
السن بين 60-41	20	%66.66

نلاحظ من خلال الجدول انه تبلغ نسبة العمال الذين يحد سنهم ما بين 40-21 سنة ب %33.33 ، اما الذين يحدد سنهم ما بين 60-41 سنة فيقدر ب%66.66 ، وعليه نلاحظ ان عامل السن مرتفع في اوساط العينة .

الجدول رقم 02 : يمثل توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير الجنس .		
المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
ذكر	27	%90
أنثى	03	%10

نلاحظ من خلال الجدول انه جنس الذكر يمثل العينة ب90% ، اما جنس الانثى يمثل 10% فقط . وهذا راجع الى زمن اجراء الدراسة في فترة المسائية .

الجدول رقم 03: يمثل توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير الأقدمية.		
المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
الأقدمية 18-6	08	26.66%
الأقدمية 32-19	22	73.33%

نلاحظ من خلال الجدول انه يوجد عدد كبير من الممرضين لديهم اقدمية تفوق 19 سنة والمتمثلة في 73.33% من العينة ، مقارنة ب ما له اقدمية اقل من 19 سنة وتمثلة في 26.66% .

(3-2) طريقة إجراء الدراسة:

اجرية الدراسة الأساسية في شهر جانفي 2018 في مستشفى يوسف دمرجي ب ولاية تيارت

(4-2) الأساليب الإحصائية :

ولتحقيق أهداف البحث وتحليل البيانات التي تم جمعها فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية :

(spss)-(Statistical package for social sciences).

وحساب التكرارات والنسب المئوية والتي يرمز لها بالرمز وفيما يلي المعايير الإحصائية التالية التي قام الباحث باستخدامها:

- تم ترميز البيانات وإدخالها في الحاسب الآلي وتحديد طول خلايا المقاييسنعم(2) - لا (1)
- معامل الارتباط بيرسون لقياس صدق المقياسين وأبعادهما والدرجة الكلية وقياس الارتباط.
- طريقة التجزئة النصفية لحساب قيم معامل الثبات لعينة الدراسة الاستطلاعية.
- التوزيعات التكرارية والنسب المئوية.

(5-2) نتائج الدراسة :

جدول رقم 04 : يوضح العلاقة بين وضعيات الوقوف الثابتة و الام الظهر المهنية.		
المتغيرات	R	قيمة بيرسون
وضعيات الوقوف الثابتة و الام الظهر المهنية	0.74	10.0

نلاحظ من خلال الجدول انه قد قدرت قيمة بيرسون للعلاقة بوضعية الوقوف الثابتة والام ظهر المهنية لدى ممرضين الصحة في المؤسسة الاستشفائية ب 0.74 عند مستوى الدلالة 0.01 وهي يدل على مستوى عالي من العلاقة .

جدول رقم 05 : يوضح العلاقة بين وضعيات الوقوف مع تحريك الجذع والام الظهر المهنية.		
المتغيرات	R	قيمة بيرسون
وضعيات الوقوف مع تحريك الجذع والام الظهر المهنية	0.68	0.01

نلاحظ من خلال الجدول انه قد قدرت قيمة بيرسون للعلاقة بوضعية الوقوف مع تحريك الجذع والام ظهر المهنية لدى ممرضين الصحة في المؤسسة الاستشفائية ب 0.68 عند مستوى الدلالة 0.01 وهي يدل على مستوى عالي من العلاقة .

(6-2) مناقشة النتائج :

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم(04) انه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين وضعيات الوقوف الثابتة لدى ممرضين الصحة و الالام الظهر المهنية لديهم حيث قدرت قيمة بيرسون ب 0.74 عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل على انه توجد علاقة ارتباطية قوية بين وضعية الوقوف المطولة التي يتبناها الممرضين خلال العمل تؤدي الى الام على مستوى الظهر ، وهذا يدل على ان وضعية الوقوف المطولة تؤثر مباشرة على العمود الفقري و تولد ضغط على مستوى الفقرات التي ينتج عنه الام على مستوى الظهر متفاوتة الشدة من الأخرى الى الأشد .

وكذلك استنادا الى النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (05) التي توضع العلاقة بين وضعية الوقوف مع تحريك الجذع والام الظهر المهنية التي قدرت فيه قيمة بيرسون $R = 0.68$ عند

مستوى الدلالة 0.01 ، وهي تدل على انه توجد علاقة ارتباطية قوية بين وضعية العمل وقوف مع تحريك الجذع والام الظهر المهنية باعتبار انا مهام الممرضين كلها تكون في وضعية الوقوف التي تتطلب منهم في اغلب الاحيان اتخاذها لمدة 8^{سا} مما تكون لها انعكاسا على صحتهم الجسمية و خاصة منطقة العمود الفقري ، بحيث تزداد الام الظهر المهنية بشدة كلما اطال العامل في وضعية واحدة سواء كان جلوس او وقوف بحيث تؤثر مباشرة على المنطقة القطنية و فقرات العمود الفقري ، ولقد اكد عدة باحثون على انه يوجد انتشار كبير لآلام الظهر المهنية في اوساط العمل مهما كان نشاطها وهذا ما اشار اليه Back care 2002 ، رغم أن جل المهن في عالم الشغل تعاني من آلام الظهر إلا أن بعض المهن تسترعي انتباهها أكثر من غيرها ، و بعض هذه المهن يمكن أن تسبب آلاما على مستوى الظهر بغير جروح ، مثلا:

- قيادة العربات سواء السيارات أو غيرها من العربات الثقيلة ، و قيادة القطارات
- الأعمال التي يستعمل أصحابها الهاتف باستمرار و دون سماعة مثبتة على الأذن
- المهن الجلوسة أمام الحاسوب (تعاني من آلام في أسفل الظهر و الرقبة)
- البائعات و البائعون بأسواق المساحات الكبرى (57 % منهم يعانون من آلام الظهر) و الملاحظ أن آلام الظهر الحادة لها علاقة جد وثيقة بالعوامل النفسية و الاجتماعية.

لذا نتأكد من ان مهنة التمريض من اهم المهن التي تعتمد على اتخاذ وضعيات وقوف في اداء مهامهم ولمدة طويلة ما بين 4 الى 8 ساعات وقوف مما يجعل الممرضين يشعرون بآلام شديدة على مستوى الظهر والعمود الفقري والعنق وهذا ناتج عن وضعية الوقوف المطولة .

الخاتمة :

انما تحصلنا عليه من نتائج تؤكد على قوة العلاقة بين وضعيات الوقوف لدى الممرضين و الام الظهر لديهم ، نستنتج ان لآلام الظهر علاقة بوضعية المتبناة من طرف العامل اثناء اداء عمليه فلوضعية الغير سليمة تؤثر على العمود الفقري و بالهيكل العظمي للفرد بحيث يكون ارتكاز القوة الضاغطة على منطقة العمود الفقري و يضبط على مستوى الفقرات بحث يولد هذ الضغط الا ما يعيق العامل في اداء عمله بشكل جيد ، وليس فقط الوضعيات السيئة فقط بل كذلك حتى وضعيات السليمة المطولة التي تدوم اكثر من 4 ساعات تؤثر على الظهر لهم ، وهذا شاهدناه لدى الممرضين في المؤسسة الاستشفائية يوسف دمرجي .

قائمة المراجع :

بوحفص مباركي: (2004)، العمل البشري ، ط2، وهران ، دار الغرب للنشر و التوزيع.

حديدي ، خالد حسين: (2005)، الام الظهر ، مصر ، جامعة القاهرة.

حسن الحسني (1994) تشريح العمود الفقري ، دار البداية ، الاردن ، (د.ط)

سري محمد: (2005)، الام الظهر و المفاصل ، ط1، مصر.

عمارة ، ترلباس : (2013)، وضعية الوقوف علاقتها باللام الظهر المهنية لدى عمال النسيج ، رسالة ليسانس (غ.م) ، جامعة ابن خلدون تيارت.

متولي ياسر: (2010)، كيف تعالج الام الظهر ، مصر ، جامعة عين شمس.

محمد فوزي يوسف: (2010)، اصابات العمود الفقري ، مجلة المنال .

مقداد: (2010)، الأرغونوميا المدرسية ، دار فانة للنشر ، ط1.