وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي الأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا.

العنوان

واقع الأمراض المهنية في الإدارات العمومية

دراسة استطلاعية في مؤسسة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بمدينة الأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم الاجتماع.
التخصص : علم إجتماع التنظيم والعمل

إعداد الطالبتين:
- نور الهدى مشيكل
- الزهرة دناقة

اشراف الأستاذ الدكتور:
- محمد نوري

السنة الجامعية : 2020 . 2021م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

الحمد لله ما بعد حمد و الشكر لله ما بعده شكر، والصلاة و السلام على أشرف المرسلين و سيد الخلق أجمعين ، عليه أفضل الصلاة و أزكى التسليم أما بعد :

أتوجه بالشكر أولا لله الذي أنعمني و أتم على نعمة الصحة و القدرة لأصل لهذه الدرجة من الدراسة و زرع فينا حب العمل و التعلم . كما يسعدني أن أتقدم بإسمي آيات الشكر و العرفان و التقدير إلى من أوقد عزيمتي لبلوغ مشارف هذا البحث و شرفني بإشرافه فأجزل لي عطاء العلم ، أستاذي الفاضل المشرف أ. د . محمد النوري و الذي يعود له الفضل في أن يرى هذا العمل النور ، والذي تابعه و تكرم مشكورا بالإشراف عليه ومتابعته في كافة مراحله فله مني كل الاحترام والتقدير.

مع جزيل الشكر لأعضاء اللجنة المناقشة لتشريفهم لي بمناقشة هذا البحث كما أتقدم بخالص شكري الى كل من قدم لي يد العون والمساعدة من قريب أو بعيد .

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

بسم من سمّ نفسه الوهاب فوهبني الصحة والمقدرة لأصل إلى ماأنا فيه فالحمد والشكر له على كل حال إلى خاتم الأنبياء والمرسلين محمد عليه أزكى الصلوات

وأزكى التسليم أمّا بعد:

أهدي هذا العمل إلى من لايمكن للكلمات أن توفي حقهما إلى من حملتني وهنا

على وهن وشقت في تربيتي وتعليمي وإعانتي بدعواتها إلى أمي العزيزة.

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار إلى الذي لطالما تمنى لي الأفضل أو لطالما فرح لفرحي إلى أبي الغالي.

إلى أغلى من لي في الوجود أخواتي حبيبات قلبي: حنان و مباركة و إلى آخر العنقود وزهرة الياسمين عائشة.

إلى من يسري في عروقهم دم الإخوة: بشير و أيمن وعيسى والذي أتمنى له التوفيق والنجاح في شهادة التعليم المتوسط إلى كل الصديقات العزيزات بدون استثناء وخاصة شريكة دربي "زهرتي"

التي سرنا في درب واحد تعثرنا واستقمنا مع بعضنا.

إلى غالياتي : أسماء _ مروة _ يسرى _ سارة_ أمال _ ومروة القيز وحلومتي حبيبتي.

إلى كل الأشخاص الذين أحمل لهم المحبة والتقدير إلى كل من نسيهم القلم وحفظهم القلب.

نور الهدى

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله على إحسانه و الشكر له على توفيقه و امتنانه

و أشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له تعظيما لشأنه

و أشهد أن محمد عبده و رسوله الداعي إلى رضوانه

ملخص البحث

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أسباب و أنواع الأمراض المهنية عند موظفي المؤسسة العمومية "الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية" بولاية الأغواط، وخاصة الإداريين ومعرفة أثر كل من السن والخبرة والتصنيفات المهنية في تقديراتهم لمستوى تلك الأمراض، بحيث تكونت عينة الدراسة من 50 مورد بشري موزعين على كل الطوابق بالمؤسسة وكل التصنيفات الموجودة هناك علما بأنّ دراستنا استطلاعية بحيث أنّنا قمنا في اليوم الأوّل بأخذ البيانات التي نحتاجها عن المؤسسة مثل تعريفها والهيكل الخاص بها وقابلنا القليل من الموظفين وذلك طبعا بفضل الوساطة فقط لأنّنا في وقت يصعب على المؤسسات استقبالنا بسبب تفشي وباء الكورونا. فاستخدمنا أيضا تقنية الملاحظة وأخذنا ما نحتاج من المعلومات التي ساعدتنا في تأكيد معلوماتنا الموجودة في أداة الاستبيان التي بنيناها لقياس الظاهرة عند الموظفين. وكما أننا استعنا في دراستنا هاته بالمنهج الوصفي.

وأغلبية الأفراد عند ذكرنا لهم مصطلح الأمراض المهنية ينظرون مباشرة إلى العمل نفسه مفترضين أنّ طبيعته ومناخه هي المؤثرة على الفرد فقط في إحداثها للمرض الواقع عليه، ولكن في الحقيقة أن المرض الذي تظهر آثاره ونتائجه على الأفراد داخل العمل ما هو إلا تفاعل ومحصلة من مجموعة العوامل منها الخارجية ومنها ما هو سبب العمل نفسه أي داخلية وحسب ميداننا أنّ العوامل الخارجية المتمثلة في المشاكل الأسرية تؤدي إلى ضغوط نفسية وتولّد كذلك داء السكري وضغط الدم. أمّا بالنسبة للداخلية فمتمثلة في عدم توفّر وسائل العمل المناسبة كالكراسي المساعدة في الجلوس و التي لا تسبب آلام الظهر وشاشات الحواسيب المدروسة التي لا تؤدي لنقص النظر. وبالتالي من أجل علاج المورد البشري لا يجب النظر إلى العمل فقط محاولين علاجه بالطرق التنظيمية ولكن يجب النظر إلى حياة الفرد والتّعرف على المشاكل التي تواجهه في حياته.

وهكذا فإنّ عمل الفرد في جو مليء بالمشاكل والضغوطات يؤدي حتما إلى آثار نفسية تنعكس سلبا على آدائه ورضاه عن وظيفته وحبه لمهنته وضعف مردوده داخل المؤسسة. ومحتمل تراجع انتاجية المؤسسة نفسها.

ولا ننسى أنّ التعامل مع المواطنين يولّد ضغوط نفسية أيضا فمهنة العامل في المؤسسة العمومية ليست بالمهمة السهلة بل تحتاج الكثير من الصبر لكي يتعرّض لأي مرض نفسي.

ولكن رغم كل محاولاتنا لم نستطع الحصول على الإحصائيات لأنّها معلومات سرية يعاقب عليها القانون إن صرحوا بها وذلك حسب ما قاله نائب المدير.

Summary

This study aimed to reveal the causes and types of occupational diseases among the employees of the public institution of the National Social Insurance Fund in the state of Laghouat, especially the administrators, and to know the effect of age, experience and occupational classifications on their estimates of the level of those diseases, so that the study sample consisted of 50 human resources distributed on all floors of the institution And all the classifications there, knowing that our study is exploratory so that on the first day we took the data we need about the institution, such as its definition and its structure, and we met a few employees, of course, thanks to mediation only, because we are at a time when it is difficult for institutions to receive us due to the outbreak of Corona disease and we also used the observation technique and took What we need from the information that helped us confirm our information in the questionnaire tool that we built to measure the phenomenon in employees. We also used the descriptive approach in our study.

And the majority of individuals when we mentioned the term occupational diseases to them look directly at the work itself, assuming that its nature and work climate are the only ones that affect the individual in causing the disease that falls on him, but in fact, the disease whose effects and consequences appear on individuals within the work is nothing but an interaction and outcome of a group of factors The external ones, including what is the reason for the work itself, i.e. internal, and according to our field, the external factors represented in family problems lead to psychological pressures and generate diabetes and blood pressure as well. As for the internal ones, they are represented in the lack of appropriate working means such as chairs, which do not cause back pain and screens. Studied computers that do not lead to myopia. Therefore, in order to treat the human resource, it is not necessary to look at work only, trying to treat it by organizational methods, but it is necessary to look at the life of the individual and identify the problems that he faces in his life.

Thus, the work of the individual in an atmosphere full of problems and pressures inevitably leads to psychological effects that are negatively reflected on his performance, satisfaction with his job, his love for his profession, and his weak return within the institution. The productivity of the enterprise itself is likely to decline.

And do not forget that dealing with citizens also generates psychological pressure, as the profession of a worker in a public institution is not an easy task, but rather requires a lot of patience in order to be exposed to any mental illness.

However, despite all our attempts, we were unable to obtain the statistics because they are confidential information punishable by law if they disclosed it, according to what the deputy director said.

الفهرس

المحتويات	الصفحة
الاهداء	
شكر و عرفان	
الملخص باللغة العربية	أ
الملخص باللغة الإنجليزية	ب
فهرس المحتويات	ج
فهرس الجداول	هـ
مقدمة	06
الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة	
تمهيد	09
1) أسباب اختيار الموضوع	10
2) أهمية الدراسة	11
3) أهداف الدراسة	12
4) الإشكالية	13
5) الأسئلة الفرعية	14
6) تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة	14
7) الدراسات السابقة	16
8) صعوبات البحث	22
الفصل الثاني : الأمراض المهنية	
تمهيد	24
1)عجالة عن نشأة فكرة الأمراض المهنية و تحديدها	25
2) مفهوم الأمراض المهنية	25
3) أسباب وعوامل الأمراض المهنية	26
4) خصوصيات الامراض المهنية	27
5) تصنيفات الامراض المهنية	28
6) استراتيجية الامراض المهنية	42
7) برامج الوقاية من الأمراض المهنية في المؤسسة	43
8) وسائل تحديد المرض المهني	45

خلاصة الفصل الثاني	46
الفصل الثالث : المؤسسات العمومية	
تمهيد	48
1) مفهوم المؤسسة و أنواعها	49
2) مفهوم المؤسسة العمومية	50
3) نشأة المؤسسة العمومية	51
4) أسباب وجود المؤسسات العمومية و انتشارها	54
5) أشكال المؤسسات العمومية .	55
6) خصائص المؤسسات العمومية	57
7) أهداف المؤسسات العمومية	58
8) النظام القانوني للمؤسسات العمومية	58
خلاصة الفصل الثالث	61
الفصل الرابع : الجانب التطبيقي	
تمهيد	63
1)التعريف بميدان الدراسة	64
2) منهج الدراسة	67
3) أدوات جمع البيانات	68
4) مجتمع الدراسة	70
5) عينة الدراسة	71
6) عرض وتحليل مناقشة النتائج	72
7) النتائج	91
8)الاستنتاج العام	93
9)الخاتمة	95
قائمة المراجع و المصادر	97
الملاحق	103

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل كيميائية	29
2	يوضح الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل فيزيائية	34
3	يوضح الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل حيوية	36
4	يوضح أمراض الرئة المهنية	37
5	يوضح أمراض الجلد المهنية	38
6	يوضح أمراض العين المهني	38
7	يوضح الأمراض النفسية المهنية	39
8	يوضح أمراض مهنية أخرى	39
9	يوضح الآفات السرطانية المهنية	39
10	يوضح المواد المسببة للسرطان المهني	39
11	توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس	72
12	توزيع المبحوثين حسب متغير السن	73
13	توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى التعليمي	74
14	يمثل تكرار التصنيف المهني	75
15	يمثل عدد سنوات الخبرة	76
16	توزيع المبحوثين حسب التركيز والحذر الشديد المتطلب منهم في عملهم	77
17	توزيع المبحوثين حسب شعورهم بالاستقرار في عملهم	78
18	توزيع المبحوثين حسب خطورة أدوات العمل التي تضر بصحتهم	79
19	توزيع المبحوثين حسب خضوعهم لفحوصات أولية قبل اشتغالهم في مناصبهم وفحوصات متكررة أثناء عملهم	80
20	توزيع المبحوثين حسب تعرضهم إلى مرض خلفته طبيعة عملهم	81
21	توزيع المبحوثين حسب تصنيف الأمراض التي تعرّضو لها	82
22	توزيع المبحوثين حسب توقفهم عن العمل بسبب إصاباتهم بالأمراض المهنية	83
23	توزيع المبحوثين حسب السبب الحقيقي وراء وقوع العامل في المرض المهني خصوصا في هذا النوع من المؤسسات	84
24	توزيع المبحوثين حسب إن كان التعامل مع المواطنين بسبب في المرض المهني	85
25	توزيع رأي المبحوثين حسب اختلاف الأمراض المهنية في مختلف المؤسسات العمومية.	86
26	توزيع المبحوثين حسب تأثير مشاكل الأسرية في تعرضهم للأمراض المهنية	87

مقدمة

- مقدمة:

الحمد لله خالق الأنام و كاشف الأسقام ، بحكمته أنزل الداء و بفضله جعل لكل داء دواء، خلق الإنسان في أحسن تقويم و علمه مالم يعلم أمده بما يحتاج فأوفى و هيأ له سبل الرشاد فأشفى ، وهبه عقلا راجحا و علما صالحا و صوتا يصدح بما ألهمه الله من العلم و المعرفة ، فأفاد و استفاد ، و قدَّم لنفسه ما جعله يرقى سائر الخلق فأدرك بذلك نفعه ، نأي بنفسه عم يضره .

ومع كل هذه المؤهلات البشرية ظل الإنسان عاجزا عن رسم صورة مثالية لواقعه الصحي ، و عليه لا يمكن القول – بحال من الأحوال – أن البشرية استطاعت أن تحقق لنفسها وقاية تامة من كل دوافع العلل ، غير أن ما قدمته على مر السنين يشكل إنجازا حقيقيا نستطيع معه الجزم أنها وظفت ما حباها الله من مكتسبات لترميم واقع البشرية المتهاوي صحيا ، و لعلَّ العثرات التي اعترضت مسيرة العلم على هذا المستوى هنا و هناك ما كان لزوالها أن تقدم للبشر ما يجعلهم يمتلكون تمام الصحة و كمالها أو أن تحقيق لأجسادهم عافية تتلاشى معها الأمراض تماما ، و لكننا في الوقت نفسه لابد من التأكيد أن قدرة الإنسان في تعاطيه مع الجوانب الصحية ، تؤشر على فضل الله الدائم عليه في منحه المزيد من التقدم الصحي الذي يحقق له أسباب العافية ، بعيدا عن معاناة المرض التي تطارده مع مرور الزمن.

إن الأمراض المنتشرة بين الناس تكثر يوما بعد يوم ، و لا يمكن حصرها ، فمنها ما يولد مع الإنسان بمجرد ولوجه للحياة ، فيما يعرف بالأمراض الخلقية أو الوراثية ، و منها ما تكون نتيجة لعرضٍ أو حدثٍ ربما يتسبب به الإنسان لنفسه حين يتعرض عن قصد أو عن غير قصد لمشاق جسدية ، يترتب عليها في كثير من الأحيان علل كثيرة تؤدي إلى حالات مرضية متفاوتة التأثير على صحته و مقدرته على التعايش وفق ما تعرض له من ضرر ، و هو ما يسمى بالأمراض المكتسبة .

ولعل من أكثر الأمراض شيوعا على مستوى الأمراض المكتسبة، تلك التي تكون نتاجا لتقصير الإنسان بحق نفسه و انعدام المبالاة بعافيته (كالأمراض المهنية)، و في ضوء اختلاف الوظائف و تعددها تتولى أنواع الأمراض المهنية حيث تقترن إجمالا بطبيعة عمل الشخص في إطار ما يستجوبه في عمله من مشقة أحيانا أو من أدائه لعمله بصورة خاطئة في أحيان أخرى .

إن زيادة الوعي للعاملين في أي بيئة عمل مهما كانت طليعتها المهنية ، يحقق على الأقل الحد الأدنى من متطلبات الأمن الصحي ، بل يمكن القول أنه يمكّن العاملين من ضمان سلامتهم و التمتع بوافر صحتهم ، و تلافي أي أخطار يمكن أن تسببها طبيعة العمل لهم ، الأمر الذي ينعكس على الفرد و المجتمع بإيجابية ، من حيث السلامة العامة و الأمن الصحي و زيادة الإنتاجية .

ولعل هذه المقدمة توحي أن ما نعنيه في إعداد مذكرتنا يتعلق بالأمراض المرتبطة ببيئة العمل الأمراض المهنية و الاهتمام بهذه الظاهرة الصحية المؤرقة و تحديدا ما ينتج عنها من أمراض منتشرة بشكل كبير عند العمال ، وتتطرق دراستنا بشكل خاص لهذه المشكلة عند الإداريين في المؤسسة العمومية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لما في هذه المهنة من صعوبة و معاناة على مختلف الأصعدة ولعل مشقة العمل في هذه المهنة تستوجب اهتماما خاصا من المجتمع بكل فئاته ، مما دفعنا لتسليط الضوء عليها ، و إبداء الرغبة الاهتمام بها ، عرفانا بما تقدمه من خدمات لنا ، نرجو الله إلهامنا الصواب والسداد.

تم تقسيم المذكرة الى أربع فصول وتضمنت ما يلي:

- الفصل الأول : وتم فيه عرض اسباب اختيار الموضوع وأهمية وأهداف الدراسة واشكالية البحث، تحديد المفاهيم والدراسات السابقة.
- الفصل الثاني: خصصناه الى عرض المعلومات المتعلقة بالامراض المهنية وماهيتها.
- الفصل الثالث: وتعرضنا فيه الى ماهية المؤسسات العمومية.
- الفصل الرابع : خصصناه الى تحليل وتفسير البيانات.
- خلاصة واستنتاجات عامة: وعرضنا في هذا العنصر نتائج البحث والاستنتاج العام والخاتمة.

الفصل الأول
الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1) أسباب اختيار الموضوع.

2) أهمية الدراسة .

3) أهداف الدراسة.

4) الإشكالية .

5) الأسئلة الفرعية .

6) تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة.

7) الدراسات السابقة .

8) صعوبات البحث .

- تمهيد :

يعد الإطار المنهجي للدراسة من أهم المراحل لإعدادها و يمكن القول بأنه اللبنة الأولى التي تنطلق منها الدراسة، فمن خلاله يتم طرح إشكاليتها مع التساؤلات الفرعية، و مع ذكر أسبابها و أهميتها و أهدافها و تسليط الضوء على الكلمات الصعبة في هذا الفصل وتذليلها أمام القارئ أو المتلقي لهذا العمل، وكذا شرحها و تبسيطها إضافة إلى ذلك ذكر الصعوبات التي مر بها الباحث و الدراسات السابقة التي ساعدته في إتمام دراسته.

أولا- أسباب اختيار الموضوع :

يعود سبب اختيارنا لموضوع واقع الأمراض المهنية في الإدارات العمومية لعوامل موضوعية و ذاتية :

*** العوامل الذاتية:**

1-أنّ الموضوع المعالج يخدم تخصصنا الذي ندرسه.

2-اهتمامنا الكبير بهذا الموضوع كونه من أهم المواضيع التي يجب معرفتها خاصة في هذا القطاع العمومي و ملاحظتنا لهذه الوضعية أنها تدفعنا للكشف عن أسباب الأمراض المهنية و كيفية التقليل منها.

3-محاولة معرفة أسباب الأمراض المهنية بالمؤسسة العمومية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بمدينة الأغواط.

4_إنجاز مذكرة التخرج و معايشة الوضعية التي يعرفها القطاع العمومي في الأمراض المهنية و خصوصا في الإدارات العمومية.

5-محاولتنا للوصول إلى نتائج من خلال المعلومات المتحصل عليها واقتراح بعض الحلول التي من شأنها أن تساعد و لو بالجزء اليسير في التقليل من معضلة الأمراض المهنية في الإدارات العمومية والتي تعتبر مشكلة الساعة.

*** العوامل الموضوعية :**

1- لأنه مشكلة من مشكلات التي تعاني منها مؤسسات العمومية بصفة عامة و الجزائرية بصفة خاصة.

2- محاولة توضيح مدى أهمية هذا العنصر و تأثيره على المؤسسة.

3- نقص الاهتمام بالبرامج التوعية للحماية من الأمراض المهنية بالمؤسسات العمومية الجزائرية و ذلك للحفاظ على صحة العامل.

4- قلة الدارسات التي تناولت هذا الموضوع ، و خاصة الدراسات الجزائرية رغم الإحصائيات الملفتة للانتباه و التي تعرض من طرف المسؤولين بالمؤسسات العمومية .

5- إنّ الأمراض المهنية في الإدارات العمومية الجزائرية أصبحت تنخر اقتصادها الوطني .

6- مدى اقتناعنا بكون العنصر البشري هو أساس نجاح و فعالية المؤسسة و بقائها.

7- بروز إدارة الموارد البشرية كوظيفة مهمة على المستوى الداخلي للمؤسسة .

8- أن الموضوع المعالج جاء كإشعار المسؤولين في الإدارات العمومية الجزائرية قصد إعادة الاعتبار و ضرورة الاهتمام بالعنصر البشري.

ثانيا-أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي :

1- إثراء المكتبة العلمية كدراسة سابقة لدراسات لاحقة في نفس الموضوع .

2- معالجة موضوع اجتماعي ،مع كشف الظروف التي بسببها يتعرض العامل للمرض المهني في الإدارة العمومية .

3- معرفة أسباب الأمراض المهنية و ذلك لتجنبها .

4- على الرغم من تعدد الدراسات العربية و الأجنبية التي تناولت الأمراض المهنية و الإدارات العمومية إلا أنها لم تربط بينهما و لا دراسة ، مما يجعل هذه منطلقا لأبحاث قادمة خاصة بالنسبة للبيئة الجزائرية و العربية.

5- الكشف عن العراقيل و الصعوبات التي تشكل خطرا على صحة في الإدارة .

6- الكشف عن الدور الإيجابي الذي تلعبه الثقافة الأمنية في حماية العمال من الأمراض المهنية داخل المؤسسة العمومية .

7- معرفة بعض المشاكل التي يمر بها العامل و تكون خطرا على صحته التي تدخل في صميم مهنته.

8- الوصول إلى الحقائق العلمية و الواقعية عن الأمراض المهنية في الإدارات العمومية التي أصبحت أكثر انتشارا مع التطور الحاصل و معرفة المدى التي تصل إليه للمحافظة على العامل كعنصر بشري فعال في الإنتاج .

9- تكتمل أهمية الموضوع في أهمية الصحة للعاملين داخل المؤسسة و ضرورة الاهتمام بهم و المحافظة عليهم لأنهم مصدر التميز في المؤسسات .

10- ومن هنا تتجلى لنا أهمية هذه الدراسة ، في كونها تلفت النظر إلى مدى جدية الأمراض المهنية في الإدارات العمومية و ما يمكن أن تخلفه من آثار سلبية على المؤسسة و ما يترتب عليها من تكاليف باهضة تتحملها .

11- أن الموضوع يتناول الإدارة العامة و التي هي الركيزة الأساسية لأي دولة حديثة .

ثالثا- أهداف الدراسة :

للدراسة أهداف كثيرة منها :

1-معرفة فعالية الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية من جهة نظر العمال.

2- تهدف هذه الدراسة إلى إبراز و تحديد الأمراض المهنية في الإدارات العمومية و معرفة أسبابها و أنواعها .

3- تستهدف هذه الدراسة أيضا إلى التعرف على المصطلحات التالية : (الأمراض المهنية – الإدارات العمومية – الموارد البشرية) .

4- الكشف عن الأمراض المهنية المنتشرة في الإدارات العمومية .

5- بيان تأثر مختلف الإدارات العمومية بالعوامل المحيطة بها و التعرف على المشاكل و المعوقات الموجودة بها .

6- الوصول إلى توصيات بهذه الإدارة مع اتباع برنامج للوقاية من الأمراض المهنية.

7- الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو إبراز واقع الأمراض المهنية في ظل الإدارة العمومية و مدى تأثيرها على مستقبل هذه الإدارة .

8- معرفة أسباب المشاكل الصحية التي ممكن أن تواجهنا في المستقبل في بيئة عملنا و ذلك لتفاديها.

9- محاولة معرفة مدى استفادة العمال من محتويات أساليب التوعوية الوقائية التي توفرها المؤسسة في وقايتهم من إصابات الأمراض المهنية.

10- التعرف عن دلالة الفروق في مستوى الأمراض المهنية لدى العمال تبعا لمتغيرات (السن المؤهل العلمي ، الخبرة) .

رابعا-الإشكالية :

الانسان وكما هو معلوم وحدة جسمية نفسية اجتماعية إن اضطرب جانب منها ، اضطربت له سائر جوانبها و مما لاشك فيها أن الميدان الذي يستنفذ معظم وقت الأفراد هو ميدان العمل الذي يقضي فيه الفرد ساعات طويلة وهو ينجز أعمالا متطلباتها و شروطها مختلفة ووقت أدائها محدد.

والتي ينبغي أن يحقق فيها الفرد أكبر قدر من التوافق و ذلك لعاملين أساسين; أحدهما أن الفرد يقضي نسبة كبيرة من وقته في ميدان العمل وثانيهما هو الدور الهام للعمل و تأثيره على حياة الفرد و مكانته حيث أن طبيعة العمل اختلفت ولم تعد كالسابق فبرزت للوجود مهن جديدة لم تكن معروفة آنذاك. مما جعل العامل يدخل في عالم لم يألفه سابقا ، عالم مليء بالمواد و الاكتشافات التي ارتبط بها الفرد ، فهذه الأخيرة عرّضته لعدة أخطار محتملة و ذلك من خلال احتكاكه المستمر للمواد التي يعمل فيها أو يتعامل معها . هذه المواد عند دخولها إلى الجسم بطرق مختلفة تؤدي إلى أضرار جسمية منها المباشرة و الغير مباشرة ، على مستوى عضو واحد أو عدة أعضاء، إما على المدى القريب أو المدى البعيد ، و يطلق على هذه الأعراض و المتلازمات الناتجة عن العمل من طرف المختصين في هذا المجال بالأمراض المهنية.

تعتبر الأمراض المهنية من بين أعظم المعضلات التي واجهتها و لاتزال تواجهها المؤسسات العمومية بحيث كلفتها خسائر جمة.

إذا كانت الإدارة تُعْرَفُ على أنها النشاط الإنساني الذي يرتبط بالعمل الجماعي و يهدف لتحقيق نتائج محددة وذلك باستغلال موارد متاحة والعمل على تنمية موارد جديدة . وأنّ هذا العمل يتطلب القيام بجملة من الوظائف الأساسية من تحديد للأهداف إلى تخطيط وتنظيم وتجميع وتنمية للموارد والتنسيق والتوجيه بالإضافة إلى الرقابة وتقييم الأداء .

فهذه الوظائف الإدارية بزخمها تتطلب قوّةً وجهدًا شديدين من قبل العاملين وكثرة هذه الوظائف تعرض العامل للضغط الكبير الغير المحتمل من قبلها تؤدي بالضرورة إلى حدوث الأمراض المهنية باختلافها. هذا لا يعني أن الإدارة منفصلة عن المجتمع، فالإدارة باتت ضرورية لكل نشاط بشري ابتداءا من إدارة الفرد لذاته إلى إدارة حياة الأسرة التي تتطلب التخطيط والتدبير لها، وحتمية التنظيم والتنسيق وتحديد الأدوار لكل فرد فيها تطبيقا لشعار تقسيم العمل ، فالاعتقاد الشائع أن الإدارة تظهر في منظمات الأعمال فقط ما هو إلاّ اعتقاد خاطئ ذلك راجع للمهمة الأساسية للمدير سواءا أكان مديرا لمنظمة

تجارية، صناعية .... أو عميدا لكلية ، أو مديرا لمستشفى أو حتى أبا لأسرة، ماهي إلاّ تهيئة الظروف البيئية الملائمة والتي يمكن للفرد من خلالها إنجاز عمله بفعالية وكفاءة مما يحقق الأهداف المرجوة.

كما أننا نجد في بعض الأحيان أن المؤسسة أيضا تصاب بخسائر بشرية في العنصر الكفؤ و المدرب و المميز لواجهة المؤسسة ، علاوة على ذلك اضطرارها بالوفاء بالتعويضات المتعلقة بالعجز الكلي الذي يمس العامل. وفي ذات الوقت يتعين عليها أن تقوم بإجراءات تعيين عمال جدد بدلا عن المصابين العاجزين و ذلك من خلال تحملها نفقات التعيين و التدريب كما أنه حسب إحصائيات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية أن نسبة ارتفاع الأمراض المهنية ما بين سنة 2002 و 2004 قد بلغت 16٪ كما ارتفعت مصاريف الصندوق المهني نفس السنوات من 5.8 مليار دج إلى 8 مليار دج . ومن هنا فقد ارتأينا طرح المشكلة البحثية التالية :

ما هو واقع الأمراض المهنية داخل المؤسسة العمومية ؟

وينبثق من الإشكالية السابقة عدة تساؤلات فرعية أهمها :

خامسا- الأسئلة الفرعية :

1- ما طبيعة الأمراض المهنية الموجودة في المؤسسات الإدارية ؟

2- هل تختلف أنواع الأمراض المهنية في المؤسسات الإدارية باختلاف الجنس ؟

3- هل تؤثر الإرشادات الوقائية في تقليص من عدد الأمراض المهنية و طبيعتها ؟

سادسا- تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

1. **تعريف الأمراض المهنية:**

أ_ لغة: قيل [أصل المرض النقصان، وهو مريض ناقص القوة، وقيل فتور في البدن، والمرض هو بلية في الجسد][1].

ب_ **اصطلاحا:** الأمراض المهنية هي كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال، التي يرجع سببها أو مصدرها إلى سبب مهني خاص[2].

-**تعريف إجرائي:** و هي الأمراض الناتجة عن ممارسة مهنية معينة و تظهر أعراض هذه الأمراض لدى الأشخاص الذين يمارسون مهنة ما .

[1] ابن المنظور ، **لسان العرب الدار المتوسطية**، للنشر والتوزيع ط 1 2005. ص 199.

[2] لصحة المهنية، **المرجع للعاملين في الرعاية الصحية**، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، القاهرة 2002 ص 40.

_المرض المهني: هو كل تغيير للصحة بعدما كانت معتدلة وفسادها، ونقص القوة وتنشأ بسبب المهنة التي تظهر أثناء العمل[1].

وتنشأ بسبب التعرض لعوامل البيئة التي تكون أساسا نتيجة التعرض في العمل لمخاطر معينة مثل: التعرض لغبار أو التعرض لبعض المواد الضارة التي تؤثر على صحة العامل[2].

– **الإدارة العمومية** : تتعدد تعاريف الإدارة العمومية بتعدد وجهات نظر الباحثين وزاوية المعالجة، فقد عرّفها Woodrow Wilson بأنها الهدف العملي الذي يتعلق بإنجاز المشروعات العامة، بما يتفق مع رغبات الناس، وحاجاتهم. فعن طريق الإدارة العامة توفر الحكومات حاجات المجتمع التي يعجز النشاط الفردي عن الوفاء بها [3].

– **الفعالية** : يقصد بالفعالية في هذه الدراسة ; مدى قدرة المؤسسة على وضع مجموعة من القوانين و البرامج الصحية للحفاظ على المورد البشري لديها بالتقليل من الأمراض المهنية ، و يتم قياسها من خلال وجهة نظر العاملين من خلال إجاباتهم على الاستبيان[4].

– **التوصيات** : هي البرامج و الاستراتيجيات التي وضعتها المؤسسة لتحقيق السلامة للعمال .

– **العمال** : هم أهم الموارد في المؤسسة لأن أي آلة لا تكون لها أهمية بدونهم ، ويعتبروا من بين الموارد الأكثر قوة و التي لا يمكن تعويضها بالنسبة لأي مؤسسة. كما أنهم هم الذين ينفذون أنشطتها و مشاريعها جميعا ، بحيث أنّ لهم دورا رئيسيا في تحقيق أهدافها. و المقصود هنا العاملون بالمؤسسة العمومية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بمدينة الأغواط.

---

[1] صديق الطيب، **النظام القانوني للأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق تخصص قانون الأعمال**، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سطيف،2006.ص06.

[2] جرماني رانية و سليماني سامية ، **الأمراض المهنية** ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق ،كلية الحقوق السياسية، بجامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، سنة 2017|2018، ص 9.

[3] سامية منزر، **الإدارة العمومية في الجزائر واستراتيجية تطبيق الإدارة الالكترونية فيها، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، 2020|01|12.

[4] نوال ماجدة، **فعالية إجراءات الصحة والسلامة المهنية من وجهة نظر العاملين في مديرية الصيانة سوناطراك بسكرة _ دراسة ميدانية_ مذكرة لنيل شهادة الماستر كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية** جامعة محمد خيضر بسكرة السنة الجامعية 2004\2005.

سابعا– الدراسات السابقة :

أ)_ الدراسات العربية:

1_محمد عبد الحفيظ المناصير: تتمثل الدراسة الأولى التي اعتمدت من قبل أستاذ القانون المدني المساعد تحت عنوان _ مدى فاعلية القانون الأردني في مواجهة الأمراض المهنية الجديدة" دراسة مقارنة"_ التي أعدها د. محمد عبد الحفيظ المناصير بجامعة ظفار_ سلطنة عمان_ وكان النشر في 30_06_2020.

لقد أظهرت الدراسة دواعي وقاية العامل من مضار الأمراض المهنية ، لاسيما بعد ظهور العديد من الأمراض التي لم تحض بحماية القانون، بالإضافة لصعوبة وتعقيد إضافة أي مرض قد يظهر مستقبلا إلى الجدول الملحق بالقانون، وأمام تلك الصعوبات كان لابد من البحث عن ماهية المرض المهني وكيفية إثباته ووسائل تحديده، فضلا عن بيان دور طب العمل في حماية العمال وبيئة العمل، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج والتوصيات التي تضمنها في صلب البحث ويمكن الإشارة إلى أهمها بشكل موجز:

1_ارتفاع عدد الأمراض المهنية الجديدة والمعقدة التي تجعل من الصعب التعرف إليها وتوثيقها.

2_لجوء الدول إلى تبني عدة طرق وأساليب لتحديد المرض المهني وهي نظام التغطية الشاملة ونظام الجدول وكذلك النظام المختلط.

3_طبق القضاء الأردني والمقارن على الأمراض المهنية قرينة الإسناد، بحسبان كل مرض مشار إليه بالجدول يعد بحكم إصابة العمل، وكل مرض تظهر أعراضه بعد ترك العمل يعد ناشئً عن المهنة ويعفى المصاب من إثبات علاقة السببية ، إلا أنّه يمكن لصندوق الضمان الاجتماعي أو جهة العمل نفي هذه القرينة بإثبات أنّ الإصابة لا تجد مصدرها في المرض المهني و إنما لسبب آخر.

التوصيات: كثيرة منها: _من المفيد دعوة المشرع الأردني إلى إعادة صياغة المادة(2) من القانون بشكل يجعلها تستوعب هذا التعديل، بحسبان أن هذا التوجه أكثر انسجاماً مع مبدأ الحماية المقرر لتغطية المنطقة المكشوفة.

_الأمل معقود على المشرع الأردني لإيلاء اهتمامه بجدول الأمراض المهنية الذي لم يشهد إضافة نوعية للأمراض الجديدة كمرض نقص المناعة المكتسبة والسرطان المهني، لذا تقتضي الحاجة العلمية والعملية ردم الفجوة بين النصوص وتطبيقها والتوجه نحو تدارك هذا النقص.

ب)-الدراسات الوطنية(الجزائرية): تناولنا في دراستنا عدّة مذكرات وطنية أهمها:

2- دوباخ قويدر (2009) : تتمثل الدراسة الأولى التي اعتمدت من قبل الباحث و الموسوم بـ : « دراسة مدى مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل و الأمراض المهنية » دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابلENI CAB بسكرة ، التي أعدها الطالب : دوباخ قويدر والتي أشرف عليها الدكتور : شلبي محمد جامعة الإخوة منتوري – قسنطينة في تخصص علم النفس تخصص السلوك التنظيمي و تسيير الموارد البشرية خلال السنة الجامعية 2008-2009.

– جاءت إشكالية هذه الدراسة كمحاولة للتعرف على مدى مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل و الأمراض المهنية و ذلك بحصر الأمن الصناعي في هذا البحث على وظيفتين هما:

1- التدريب الخاص بمجال الأمن الصناعي .

2- وضع أساليب التوعية الوقائية .

-هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة التدريب الخاص بمجال الأمن الصناعي ، و هدفت أيضا لمعرفة كيفية المساهمة في وضع الأساليب التوعوية الوقائية في مجال الأمن الصناعي .

– تم جمع المعلومات باستخدام استبيان على عينة بلغت 38 عاملا خضعوا للتدريب الخاص في مجال الأمن الصناعي بالإضافة إلى اعتماده على المقابلات الحرة مع بعض العمال ، و كذا مسؤول الوقاية و الأمن الصناعي بالمؤسسة ، كما تم الاعتماد على ملاحظة العمال أثناء عملهم .

– توصلت نتائج الدراسة إلى أن التدريب الخاص بمجال الأمن الصناعي يساهم في الوقاية من إصابات حوادث العمل و الأمراض المهنية ، و أوضحت الدراسة أيضا أن وضع الأساليب التوعية الوقائية في مجال الأمن الصناعي يساهم في الوقاية من إصابات و حوادث العمل و الأمراض المهنية .

2- **وسام عداد** : تتمثل الدراسة الثانية التي اعتمدت من قبل الباحثة و الموسومة بـ : « الأمراض المهنية و علاقتها بالتوافق المهني لدى مدراء التعليم المتوسط و الثانوي » دراسة ميدانية في ولاية أم بواقي الجزائر التي أعدتها الطالبة : وسام عداد والتي كانت تحت اشراف الدكتورة سامية إبريعم بجامعة العربي بن مهيدي أم بواقي كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية قسم العلوم الاجتماعية خلال سنة الجامعية : 2016-2017.

–تنبثق إشكالية دراسة الطالبة من الأمراض المهنية التي يتعرض لها مدير المتوسطة و الثانوية كقائد تربوي من أكثر من مصدر مثل :غموض المهام المستندة إليه ، و آلية الصراع الداخلي و الخارجي مع طاقم المؤسسة التربوية و الأمراض المهنية الناتجة عن الاحتكاك بالتلاميذ و المجتمع المحلي و القيادة التربوية العليا قد تؤدي إلى ظهور جملة من الأمراض و بالتالي عدم القيام المدير بمهامه كماهي محددة في التشريع المدرسي ، مما يؤدي إلى سوء توافقه المهني على المستوى الإداري .

– هدفت هذه الدراسة في الكشف عن الأمراض المهنية لدى مدراء التعليم المتوسط و الثانوي بولاية أم البواقي و التوافق المهني الناجمة عنها . كما أنها حاولت تحقيق أهدافها بطرق إحصائية متعددة و معرفة أثر السن و الخبرة و المؤهل العلمي في تقديراتهم لمستوى تلك الأمراض ، تكونت عينة الدراسة 111 مدير موزعين على ولاية أم بواقي تم إعداد أداة الاستبيان لقياس الأمراض المهنية و التوافق المهني عند مدراء التعليم المتوسط و الثانوي تكونت من 50 فقرة استخرج لها صدق و ثبات مقبولين .

– المنهج المتبع هو المنهج الوصفي الارتباطي ، إذ تسعى الباحثة إلى تحديد ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين الأمراض المهنية و التوافق المهني لدى مدراء التعليم المتوسط و الثانوي .

– و أظهرت النتائج : على أن الأمراض المهنية التي تواجه المدراء كانت بمستوى مرتفع على الأداة ككل ، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمراض المهنية .

3– **زجاوي محمد** : تتمثل الدراسة الثالثة من قبل الباحث و الموسوم بـ:« دراسة ضغوط العمل و علاقتها بالحوادث و الأمراض المهنية ». دراسة مقارنة بين المؤسسة دنوني و سيرور و المؤسسة الصينية C.R.C.C التي أعدها الطالب زجاوي محمد و التي كانت تحت اشراف الدكتور عيسى نبوية بجامعة أبوبكر بلقايد تلمسان ، ملحقة جامعة مغنية قسم العلوم الاقتصادية و ذلك لنيل شهادة الماستر تخصص إدارة أعمال الموارد البشرية خلال السنة الجامعية 2015–2016 .

–ركز الباحث في دراسته على معالجة موضوع ضغوط العمل و الرضا الوظيفي من الزاوية التي عالجتها الدراسات السلوكية و الإدارية ، وليس من الزاوية التي عالجتها الدراسات النفسية و الاجتماعية و هذا راجع لطبيعة التخصص التي تندرج تحته المذكرة وضمن ما جاء به الباحث في مذكرته أن ضغوط العمل هي نتاج التطورات و التغيرات البيئية المتسارعة خاصة ما تعلق منها بتلك التحولات التي مست مفاهيم العمل و أساليبه و متطلباته كما أن الضغوط تخلف آثار سلبية نفسية و جسدية على العامل و كما أنها تكلف المؤسسة تكاليف باهضه في حالة تجاهلها لهذه الضغوط .

– و بالنسبة للمنهج الذي اتبعه الباحث في دراسته هو المنهج الوصفي لأنه تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات حيث قام بتوزيع 200 استمارة خضعت للدراسة و اعتمد على طريقة التسليم و الاستلام المباشر بالإضافة إلى الوثائق و السجلات .

حيث توصلت النتائج أن العمال حديثي الأقدمية و الصغار في السن هم الذين يرتكبون الأخطاء بكثرة علما بأن الضغط المهني الذي يتعرض له العامل في المحيط عمله يعتبر من بين العوامل التي بإمكانها أن تتصدر الأسباب المؤدية بالعامل إلى التعب و الشعور بالإنهاك و العبء المهني مما يدفعه في الأخطاء أو الحوادث أو الأمراض المهنية .

كما أننا نستطيع القول أن موضوع الضغوطات يوحي لنا بمدى أهمية المحيط المهني الذي يعمل به العامل في التأثير على الصحة النفسية للعامل ، و بالتالي على أدائه المهني كما و كيف يتضح أن العامل النفسي للعامل يلعب دورا لا يستهان به في خلق دافعية لدى العامل يعتبر كعامل إشباع معنوي يحفز العامل للقيام بمهامه دون الوقوع في الأخطاء و بحيوية و شغف .

وتهدف هذه الدراسة للتعرف على المؤسسة الصناعية خصوصا و المؤسسة الاقتصادية عموما و معرفة مختلف مصادرها و عناصرها و أسبابها و تتبع أثارها على حوادث العمل و الأمراض المهنية وعلى صحة الموارد البشرية و أداء العمال .

4– **بوزيد غلابي** : كانت موسومة بـ : مفهوم المؤسسة العمومية و التي أعدت من طرف الباحث بوزيد غلابي و التي كانت تحت اشراف الدكتور مختار بوعبد الله بجامعة العربي بن مهيدي أم البواقي كلية الحقوق و العلوم السياسية ، قسم الحقوق و ذلك لنيل شهادة الماجستير في القانون العام تخصص : قانون الإدارة العامة خلال السنة الجامعية 2010–2011 .

قام الباحث في مذكرته بإنشاء فصلين حول المؤسسة العمومية حيث أن الفصل الأول يضم ماهيتها أما الفصل الثاني فيضم نظامها القانوني .

ومن خلال ما استعرضه الباحث في الفصل الأول نجده قال بأن المؤسسة العمومية عبارة عن مرفق عام إداري يتمتع بالشخصية المعنوية و يخضع لقواعد القانون العام ، من حيث تنظيمها و سير نشاطها .

رغم الاختلاف الفقهي في تحديد و تعريف المؤسسة العمومية بين التيار الذي يربط مفهومها بفكرة المرفق العام و التيار الذي يرفض التلازم بين الفكرتين و لكن ذلك لا يمنع من تحديد خصائصها بكونها منظمة عامة لامركزية تنشؤها الدولة وفق الإدارة بنشاط متخصص.

قامت الجزائر بتعريف تطبيق نظرية المؤسسة العمومية على مرحلتين :

أ/ المرحلة الاشتراكية : في هذه المرحلة المفهوم الخاص بالمؤسسة هو مفهوم إيديولوجي أكثر مما هو مفهوم قانوني محدد ،لأن السلطة في ذلك الوقت لم تكن مهتمة ببقية المصطلحات القانونية بقدر ما هي مهتمة بالمحافظة على الإقتصاد الوطني و ركيزته القطاع العام .

ب/ أما المرحلة الثانية فكانت في ظل الإصلاحات الاقتصادية : أصبح هناك تمييز بين القطاع الاقتصادي و المرفق العام .

و أيضا تم التعرف في هذه المذكرة على نوعي المؤسسات العمومية و المتمثلان في :

1-المؤسسة العمومية الاقتصادية : هي شركة تجارية تخضع للقانون التجاري من حيث قواعد إنشائها و تنظيمها وتسييرها و أشكالها .

2- المؤسسات العمومية الأخرى : و تسمى الهيئات العمومية وهي أشخاص معنوية عامة مكلفة بتسيير المرافق العامة و تأخذ الأشكال التالية :

-المؤسسات العمومية الإدارية .

- المؤسسات العمومية ذات الطابع الصناعي و التجاري .

- المؤسسات العمومية ذات الطابع العلمي و التكنولوجي .

- المؤسسات العمومية ذات الطابع الثقافي و المهني .

أما فيما يخص الفصل الثاني فنجد أنه تكلم عن النظام القانوني للمؤسسة العمومية بحيث أنه قال أن هذا النظام يتأثر بطبيعتها القانونية .

ج)-الدراسات المحلية:

5- **خولة بوكتاب** : تتمثل الدراسة السادسة التي اعتمدت من قبل الباحثة و الموسومة بـ :« واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية » دراسة ميدانية في بعض المؤسسات الاقتصادية بولاية الأغواط مؤسسة سونلغاز و مؤسسة الضمان الاجتماعي و التي أعدتها الطالبة: خولة بوكتاب و التي كانت تحت اشراف الدكتور النوري محمد بجامعة عمار ثليجي الاغواط ، كلية العلوم الاجتماعية ، قسم علم الاجتماع و الديموغرافيا خلال السنة الجامعية 2019-2020 .

-حسب إشكالية الدراسة فإن التحولات التي حصلت في المجتمعات الحديثة هي التي لها الفضل في حصول المرأة على مكانة كبيرة في مجتمعها بحيث حصلت على حقوقها المختلفة و من بين الحقوق الحق في التعليم و التمهين (العمل) ، كما أنها استفادت من فرص عمل مختلفة و من بين

المهن ;العمل في المؤسسات الاقتصادية حيث هنا تغير نمط العمل فأصبحت تمارس مهن لم تألفها قبل مع مواد عمل جديدة عليها و أصبحت معرضة لأخطارها المحتملة من خلال احتكاكها المستمر بالمواد و البيئة التي تعمل بها .

– وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة ببعض المؤسسات الاقتصادية بالأغواط مؤسسة سونلغاز و مؤسسة الضمان الاجتماعي مع تحديد و تصنيف نوع المرض المهني و كذلك قدمت الباحثة أساليب وقائية لتجنب الوقوع في المرض .

كما أن الباحثة كشفت عن عدد من المتغيرات الشخصية (السن و الحالة العائلية و السكن ...) لمعرفة آراء المبحوثات بحيث تكونت عينة الدراسة من 40 عاملة ، أي 40 استمارة استرجعت الباحثة منها 36 استمارة ، وفق المنهج الوصفي وهو المنهج المتبع في هذه الدراسة.

–توصلت الباحثة إلى عدة نتائج منها :

1– أن الأمراض المهنية عند المرأة العاملة في المؤسسات الاقتصادية سببها التعامل الخاطئ مع بيئة العمل و غياب ثقافة الرعاية الصحية .

2– أن أغلب العاملات يعانون من ضغوطات نفسية ناتجة من المهنة .

3– أن معظم العاملات إطارات يتمتعون بمستوى جامعي .

4– أن الأمراض المهنية في تزايد مستمر في المجال الاقتصادي على العاملات كلما ازداد التطور ازدادت الأخطار وتنوعت الأمراض .

5– أن هذا الخطر يعود بالسلب على الصحة الجسمية و النفسية للعاملة و هذا ينعكس على أدائها و يعود بالسلب على المؤسسة.

د)_المجلات:

6– **حشماوية مختارية** : مجلة البشائر الاقتصادية (المجلد 4 العدد 2)

تحت عنوان : الأمراض المهنية و حوادث العمل (دراسة المقارنة)

–هذه الدراسة عبارة عن مقابلة مقدمة لمجلة جامعة وهران 02 محمد بن أحمد ، وهران ، الجزائر العدد 2 المجلد الرابع سنة 24–7–2018 قدمت من طرف الباحثة حشماوية مختارية .

حيث أن الباحثة قالت في مقالها بأن الأمراض المهنية انتشرت انتشار واسع بنسب مقلقة جدا فحسب المكتب العالمي للعمل أن الأمراض المهنية تتسبب في قتل ستة أضعاف ما يموت به العمال بسبب الحوادث المهنية و راجع لتطور الصناعات والتي فيها أخطار مهنية و ذلك لاستخدام العمال لأدوات

تشكل خطرا على صحة العمال، مثال : المواد الكيمائية و تسبب خسائر و معاناة كبيرة لكل من العامل و المؤسسة المستخدمة و الصناديق الاجتماعية و المجتمع ككل ،كما أن الجزائر لم تعفى من هذه الظاهرة.

-إن الأمراض المهنية كانت محل اهتمام العديد من الباحثين بغرض تحديد مفهومها و أسبابها لأن المرض المهني مشكل يتعرض له العامل الجزائري .

- و الهدف الأساسي من هذا المقال تسليط الضوء على الأمراض المهنية و معرفة كل ما يتعلق بها كما أن الفاعلين الأساسين في الوقاية منها هم : « أرباب العمل ، مفتشية العمل ، طبيب العمل صندوق الضمان الاجتماعي ، مصلحة النظافة و الأمن في مكان العمل ، اللجنة المشتركة للنظافة الصحية و الأمن».

هـ)_التعقيب على هذه الدراسات: تشابهت دراستنا مع الدراسات السابقة وذلك من خلال اهتمامها بالمتغير المستقل الذي يعرف الأمراض المهنية وحوادث العمل وأسبابها وعواملها وتصنيفاتها وأيضا هناك مذكرات تتشابه في المتغير التابع الذي يعرف بـ الإدارة العمومية، حيث ركزت الدراسات الخاصة بالأمراض المهنية بمعرفة مناخ العمل في البيئة العمالية وأنواع الأمراض المهنية ومعرفة الأمراض التي عندما تصيب العامل يمكن للدولة تعويضه والتّكفل به.

ثامنا- صعوبات البحث :

-عدم التحصّل على الإحصائيات حول نسب التّعرض إلى الأمراض المهنية بالمؤسسة العمومية الصندوق الوطني للتأميـنات الاجتماعية بمدينة الأغواط وذلك تبعا لحساسية الموضوع.

- قلة الدراسات العربية أو الجزائرية حول الأمراض المهنية التي تواجه المورد البشري في مجال عمله و خاصة في الإدارة العمومية .

- ارتباط موضوع الدراسة بالعلوم النفسية و الطبية و الاجتماعية مما يجعل دراسة معقدة و تحتاج لدراية كبيرة لهذه العلوم .

_وجدنا صعوبة أثناء إجراء المقابلة وتخوف بعض الموظفين لأن موضوع دراستنا حساس لحد ما فكانت الاستعانة ببعض الوساطة والمعارف داخل المؤسسة المعينة هي الحل الأمثل والوحيد لأخذ المعلومات التي نريدها.

_وفي ظل جائحة الكورونا اعترضنا بعض المشاكل أيضا مثل التهرب من اجراء المقابلة لتخوفهم من المرض.

الفصل الثاني
الأمراض المهنية

تمهيد
عجالة عن نشأة الأمراض المهنية .
مفهوم الأمراض المهنية.
أسباب وعوامل الأمراض المهنية.
ـخصوصيات الأمراض المهنية.
تصنيفات الأمراض المهنية .
استراتيجية الوقاية من الأمراض المهنية
برنامج الوقاية من الأمراض المهنية في المنظمة (المؤسسة)
وسائل تحديد المرض المهني
خلاصة الفصل.

- تمهيد:

قد يزاول الفرد مهنة معينة تترك تأثيرات ضارة على جسمه أو على ممارسة نشاطاته بالصفة المعتادة دون أن يكون قد تعرّض إلى حادث عمل وتكون إصابته راجعة إلى عدّة عوامل كالظروف الطبيعية المختلفة التي تحيط ببيئة العمل مثل : الحرارة ، الرطوبة ،تلوث الهواء ببعض المواد الكيماوية الضارة بالإضافة إلى العوامل المتصلة بطبيعة النشاط في حد ذاته ، تساهم كلها في إحداث الضرر لكن بدرجات متفاوتة والسبب يعود إلى الفترة الزمنية التي مارس الفرد فيها نشاطه وهذه الاصابات يطلق عليها مصطلح الأمراض المهنية .

وقد جاء هذا الفصل موضحا لماهية الأمراض المهنية ، وذلك من خلال التكلم في عجالة عن نشأة فكرتها وتحديدها وكذا تعريفها وتصنيفها وذكر بعض العوامل المؤدية للإصابة بها ، إضافة إلى ذلك ذكر خصوصياتها وأخذ نماذج من الأمراض التي تصيب العامل في وسطه المهني مع ذكر نسبة انتشارها وآخرا وليس أخيرا ذكر استراتيجية الوقاية منها.

أولا: عجالة عن نشأة الأمراض المهنية:

بالرغم من اهتمام التشريعات الحديثة منذ بزوغ فجر القرن (19)حتى يومنا هذا بالأمراض المهنية إلا أن البحث فيها نشأ منذ قيام الإنسان بالعمل وهذا في عصور ما قبل التاريخ.

ولقد قامت الصناعة في القديم على أصناف العبيد، حيث كان أسيادهم يؤجرونهم لأرباب الصناعات وخصوصا العبيد المهرة الذين كانوا مصدر رزق وربح وفير لهم، وقد وصف "أبوقراط" العبيد أثناء قيامهم بالعمل حيث بين بأنهم يتأذون من الحصى ويتوجعون ألما.

كما وصف أيضا الأعراض المهنية التي كانت تنتاب عمال استخدام الصباغة والذين يعملون بإسطبلات الخيول وما لوحظ عنهم من قروح في أيديهم، وفي أواخر القرن (19)اشتهر الطبيب الإيطالي "رامازيني" والذي لقب "بأبوقراط"، في الطب المهني وذلك لقيمة ما كتبه في الأمراض المهنية وذلك لدقة أبحاثه فقد بحث في حوالي (100)نوع من الأمراض المهنية، كما تطرق إلى أساليب الوقاية والعلاج الخاصة بهذه الأمراض[1].

ثانيا:مفهوم الأمراض المهنية :

توجد عدة تعاريف عديدة للأمراض المهنية نذكر منها ما يلي:

•عرّفتها منظمة العمل الدولية على أنها: « كل مرض تكثر الإصابة به بين المشتغلين في مهنة ما، أو مجموعة مهن يصاب بها أحد العاملين في تلك المهنة أو المهن» [2].

•تعريف القانون البريطاني «على أنه ما ينشأ من خطورة خاصة متعلقة بالعمل وليست تلك الأخطار العامة التي يتعرض لها المواطنون جميعا» [3].

• وهناك تعريف آخر للأمراض المهنية إذ عرّف على أنه الأمراض التي تنتج عن مزاولة مهنة معينة لمدة من الزمن ، إذ يظهر في صورة أعراض مرضية تلازم العامل في هذه المهنة [4].

•تعريف المرض من جانب المشرع الجزائري «فيعرف المرض المهني على أنه كل التسممات والأضرار والتعفن والعلل التي تتسبب فيها أصل المهنة» [1].

---

[1] نادية محمد السيد عمر، **علم الاجتماع الطبي**،" **المفهوم والمجالات** "، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2003،ص ص288-290.

[2]محمود ذياب العاقلية، **الإدارة الحديثة للسلامة المهنية**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2ط، 2002،ص160.

[3]محمد عبد السميع، **الأمن الصناعي** "**عرض تحليلي لمفهومه ونشاطه**" ،مطبعة القاهرة،القاهرة،مصر،1973،ص ص15-16.

[4]وسام عداد ، **الأمراض المهنية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى مدراء تعليم المتوسط والثانوي**، دراسة ميدانية ، أم البواقي، الجزائر 2016/ 2017، ص40.

من التعريفات السابقة يمكن تقديم التعريف التالي:

الأمراض المهنية هو المرض الذي يكثر انتشاره بين الأفراد العاملين الذين يمارسون مهنة معينة حيث تظهر عليهم مجموعة من الأعراض بعد مدة زمنية من ممارسة المهنة كالقرحة المعدّية ، الربو الغدة الدّرقية .....

_ يتضح أن الحالة المتوقعة تعدّ مرضا مهنيا إذا تحققت الشروط التالية وبشكل تكاملي:

_ وجود علاقة سببية ومحدّدة بين المرض والعمل كمسبب له .

_ أن تحصل الأمراض لدى شخص يعمل في عمل خاص ومحدّد ضمن مهنة معيّنة.

_ أن تحصل الأمراض بين أصحاب تلك المهنة اكثر منه بين بقية المواطنين.

_ لا يتم بصفة المفاجأة بل تظهر بعد مدة من الزمن .

ثالثا: أسباب و عوامل الأمراض المهنية:

هناك العديد من الأسباب التي تجعل الفرد العامل يصاب بأمراض مهنية على المدى القريب أو البعيد وذلك من خلال مزاولته لعمله واحتكاكه بمواد كيميائية سامة، أو العمل تحت ظروف فيزيقية غير ملائمة له، ومن بين تلك العوامل المؤدية لإصابة العامل بأمراض مهنية نذكر ما يلي:

1-**العوامل الطبيعية (الفيزيقية):**

تلعب الظروف الفيزيقية الغير ملائمة دورا بالغا في إصابة العمال بالأمراض المهنية الخطيرة، والتي قد تفقدهم أرواحهم في بعض الحالات أو تصيبهم بعجز دائم وهي العوامل التي توجد في بيئة العمل، ومن أهم هذه العوامل نذكر منها:

«الحرارة، الضوضاء، الإضاءة، الرطوبة، التهوية، الاهتزازات، الإشعاعات، الكهرباء...ما إلى غير ذلك» [2]

2-**العوامل الكيميائية:**

معظم الأمراض المهنية تأتي بسبب كثرة استعمال المواد الكيميائية المختلفة في الصناعة، والتي تعد خطرا على صحة العامل، و المواد الكيميائية المستعملة قد تكون على شكل مواد صلبة «كالمعادن

[1] قانون 13/83 المؤرخ في 21رمضان 1403ه،الموافق ل 2يوليو 1983،يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المنتشرة في الجريدة الرسمية، الصادرة في 24رمضان 1403العدد 28.

[2] نادية محمد السيد عمر، **علم الاجتماع الطبي**،" **المفهوم والمجالات**، مرجع سبق ذكره،ص290.

و الفلزات العضوية و اللاعضوية كالرصاص،الفوسفور،الزئبق،الزنك، أوالحوامض والغازات كثاني اكسيد الكربون، النيثروجين.... ما إلى غير ذلك [1].

3-العوامل الحيوية:

وتنتج عن البيكتيريا والفيروسات. بانتقالها من مصادر عضوية إلى الإنسان أو من إنسان إلى إنسان أو من إنسان إلى حيوان،وأكثر هذه الأمراض انتشارا مثل «مرض السل الرئوي، الأترية العضوية».

وهناك مجموعة كبيرة من الأمراض المعدية التي تنتقل من الحيوان إلى الأنسان مثل «مرض انفلوانزا الخنازير،انفلوانزا الطيور،.....»[2].

رابعا: خصوصيات الأمراض المهنية:

تتميز الأمراض المهنية بخصوصيات أهمها[3]:

_ إن الأمراض المهنية تحصل للأشخاص العاملين في مهنة معينة ، حيث يتوفر المسبب للمرض ويتم التعرض له أثناء ممارسة عمل محدد لتلك المهنة.

في حين أن الأمراض العادية قد تصيب أي شخص مهما كان موقعه ومهنته.

_ تظهر الأمراض المهنية، لدى أشخاص لديهم قابلية واستعداد أكثر من غيرهم ، ممن يعملون بالوظيفة نفسها والظروف البيئية نفسها.

_ عادة ما تظهر الأمراض المهنية بعد فترة زمنية من التعرض للمسببات ، قد تتصل إلى عدة سنوات لذا يصعب معالجتها أو شفاؤها التام .

_تشخيص المرض المهني ليس بالأمر السهل ، خاصة في الحالات التي لا تترافق بعوارض مرضية واضحة ، وهنا جاءت أهمية الفحوصات الطبية والدورية .

_ الأمراض المهنية لها تبعات مالية كبيرة بالمقارنة مع الأمراض العادية وذلك بسبب تكاليف العلاج البدلات اليومية، الانقطاع الطويل عن العمل ، خدمات التأهيل المهني التدريب ، كذلك تعويض العجز المرتب ..... ما إلى غير ذلك.

---

[1] حكمت جميل، **دراسة المخاطر الفيزيائية والكيميائية في بيئة العمل**، محاضرات الدورة الخاصة بالسلامة والصحة المهنية ص80.

[2] حكمت جميل، **دراسة المخاطر الفيزيائية والكيميائية في بيئة العمل**، مرجع سبق ذكره،ص81.

[3] خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية** _ دراسة ميدانية في بعض المؤسسات الاقتصادية _ مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل، جامعة عمار ثليجي ، الأغواط ،2020/2019ص30 ، نقلا عن : حكمت جميل ، **الأمراض المهنية**، محاضرات الدورة الخاصة بالسلامة والصحة المهنية، ص86.

_العديد من الأمراض المهنية لا يمكن القضاء عليها نهائيا ،لكونها ناتجة عن طبيعة العمل نفسها إلا أنه يمكن التقليل منها.

_كذلك يعد من خصوصيات الأمراض المهنية تزايدها المستمر ، ليس من عدد الحالات المسجلة فقط، كذلك من حيث عدد الأنواع المكتشفة ،فما لم يكن يعتبر مرضا مهنيا في السابق أصبح اليوم كذلك ويعود التزايد الأمراض المهنية إلى عدا عوامل أهمها[1]:

*ارتفاع عدد المواد الكيمياوية المستخدمة، والتي تجاوز عددها نصف المليون مادة .

*توسع القاعدة الصناعية والانتاجية ، وتطور صناعات جديدة ذات استعمالات لم تكن مألوفة سابقا كاستعمال التجهيزات والآلات الضخمة، ذات الطاقة الحرارية، الاشعاعية، الغازية ..... والتي تؤدي إلى العديد من المخاطر.

*العوامل البيئية المرتبطة بالبيئات الغير نقية المرافقة للتطور الصناعي لمعظم الدول .

*عدم وجود برامج وقائية فاعلة لاكتشاف مسببات الأمراض في بيئة العمل الأمراض المهنية في الجزائر.

خامسا :تصنيفات الأمراض المهنية:

تطرق الباحثون المختصون في مجال طب العمل والأمراض المهنية إلى عدة تصنيفات للأمراض المهنية نذكر مايلي:

1-**التصنيف حسب طبيعة المهنة:** وينقسم إلى:

- أمراض مهنية للعاملين في مصانع البترول .
- أمراض مهنية للعاملين في مصانع الغزل والنسيج .
- أمراض مهنية للعاملين في مصانع البتروكيماويات.
- أمراض مهنية للعاملين في صناعة الزجاج.
- أمراض مهنية للعاملين في المستشفيات والمختبرات [2].

[1] أحمد محمد محرز، **الخطر في اصابات تأمين العمل**، دار الهناء للطباعة ، القاهرة ، ط1، 1976،ص335.

[2] زجاوي محمد، **ضغوط العمل وعلاقتها بالحوادث والأمراض المهنية** ، دراسة مقارنة بين : مؤسسة دنوني وسيرور المؤسسة الصينية CRCC مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص إ دارة أعمال الموارد البشرية ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان ،2016/2015، ص64.

2-**التصنيف حسب طبيعة المصاب:**وقد تكون الإصابة في:

•الجهاز الهضمي • الجهاز التنفسي • الجهاز الدوراني • الجهاز الحركي .

•الجهاز العصبي • الجلد •العين .

•المسالك البولية والتناسلية.

•الأذن والأنف والحنجرة .

3-**التصنيف حسب طبيعة المسبب:**ويتمثل فيما يلي:

_أمراض مهنية ناجمة عن عوامل طبيعية (فيزيقية).

_أمراض ناتجة عن عوامل بيولوجية.

_أمراض ناتجة عن عوامل كيميائية.

أولا : الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل كيميائية :

<u>الجدول 01:</u> يوضح الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل كيميائية [1]

م	نوع المرض	العمليات أو الأعمال المسببة لهذا المرض
1	التسمم بالرصاص	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الرصاص أو مركباته أو المواد المحتوية عليه ويشمل ذلك تداول الخامات المحتوية على الرصاص وصب الرصاص القديم والزنك القديم (الخردة)، العمل في صناعة مركبات الرصاص وصهر الرصاص ،تحضير واستعمال قوالب الخزف المحتوية على الرصاص ، التلميع بواسطة برادة الرصاص أو المساحيق المحتوية على الرصاص،تحضير واستعمال الألوان أو الدهانات المحتوية على الرصاص وكذلك أي عمل يستدعي التّعرّض لغبار أو أبخرة الرصاص أومركباته أو المواد المحتوية عليه.
2	التسمم بالزئبق	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الزئبق أو مركباته أو المواد المحتوية عليه أو التعرض لغبار أو أبخرة الزئبق أو مركباته أو المواد المحتوية عليه ،ويشمل ذلك العمل في صناعة مركبات الزئبق وصناعة آلات المعامل والمقاييس الزئبقية و تحضير المادة الخام في صناعة ،القبعات واستخراج الذهب وعمليات التذهيب وصناعة المفرقعات الزئبقية .

[1] خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية** ، مرجع سبق ذكره، ص33-40.

3	التسمم بالكادميوم	كل عمل يستدعي التعرض لأبخرة وغبار الكادميوم وأعمال الخلائط المعدنية والمدخرات القلوية والأصبغة والمفاعلات الذرية ودخان الكادميوم المسخن وأعمال التغليف الواقي به.
4	التسمم بالأنتمون	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الأنتمون أو مركباته أو المواد المحتوية عليه أو التعرض لغبار أو أبخرة الأنتمون أو مركباته أو المواد المحتوية عليه
5	التسمم بالمنغنيز	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول المنغنيز أو مركباته أو المواد المحتوية عليه أو التعرض لأبخرة أو غبار المنغنيز أو مركباته أو المواد المحتوية عليه. ويشمل ذلك العمل في استخراج أو تحضير المنغنيز أو مركباته وطحنها وتعبئتها أو مركباته أو المواد المحتوية عليه .
6	التسمم بالكروم	كل عمل يستدعي تحضير أو توليد أو استعمال أو تداول الكروم أو حمض الكروميك أو كرومات أو بيكرومات الصوديوم أو البوتاسيوم أو الزنك أو أي مادة تحتوي عليها.
7	التسمم بالنيكل	كل عمل يستدعي تحضير أو توليد أو استعمال أو تداول النيكل أو مركباته أو أي مادة تحتوي على النيكل أو مركباته ويشمل ذلك التعرض لغبار كربونيل النيكل .
8	التسمم بالبلاتين	العمليات الكيميائية الوسيطية عمليات التقحيم العمل في مصافي البترول صناعة حمض الكبريت وحمض الآزوت صناعة الخلائط
9	التسمم بالفانديوم	عمليات الصناعات الكيميائية الصناعات البتروكيميائية صناعة حمض الكبريت وبلا ماء حمض الفتاليك صناعة الخلائط الفولاذية السريعة اعمال الطلاء والتصوير والدهانات والأصبغة.

10	التسمم بالبريليوم	الأعمال التي يتعرض بها العمال لاستنشاق غبار البريليوم أو أملاحه مثل (طحين البريل) ، تحضير أملاح البيريليوم ومركباته ، وصناعة أنابيب الفلورنسيت والخلائط المعدنية وصناعة البورسلين التي تستعمل فيها أملاح البيريليوم .
11	التسمم بالفضة	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الفضة أو مركباتها أو أملاحها أو المواد المحتوية عليها ويشمل ذلك أعمال الطلي بالفضة وصناعة الخلائط النحاسية وصناعة حمض الخل والاستعمالات السنية للفضة وصناعة الألدهيدات النقية .
12	التسمم بالثاليوم	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الثاليوم أو مركباته أو أملاحه أو المواد المحتوية عليه ويشمل ذلك صناعة السموم القاتلة للحشرات والفئران وصناعة الزجاج القاسي وفي صناعة الخلايا الضوئية الحساسة .
13	التسمم بالتوتياء	كل عمل يستدعي استعمال التوتياء أو مركباتها ويشمل ذلك أعمال الغلفنة للفولاذ والحديد وعمليات طلاء وحماية قواعد السفن والخزانات تحت الأرض ، صناعة صفائح التوتياء للأسقف وصناعة البطاريات الجافة ، صناعة الخلائط المعدنية ، صناعة الأصبغة والدهانات .
14	التسمم بالقصدير	كل عمل يستدعي استعمال القصدير أو مركباته ويشمل ذلك عمليات تفضيض المرايا ، صناعة ورق تغليف السجائر والشوكولا و الصابون، الصناعات الدوائية ،صناعة أدوات التجميل ، عمليات تغليف المعاون به ،عمليات وصناعة الكونسروة وتعبئة المشروبات ،صناعة الخلائط المعدنية .
15	التسمم بالنحاس	كل عمل يستدعي استعمال النحاس أو مركباته أو الصناعات الكهربائية ، صناعة الأدوات المنزلية والأدوات الكيميائية والصيدلانية، صناعة خلائط النحاس.
16	التسمم بالألمنيوم	كل عمل يستدعي استعمال الألمنيوم أو مركباته ،صناعات خلائط الألمنيوم صناعة الأسلاك والكابلات والمطاحن الدوارة، استعمال الشكل النهائي للألمنيوم في أعمال البناء، استعمال صفائح الألمنيوم في الصناعات الغذائية ،استعمال ورق الألمنيوم في التعليب.

17	التسمم بالزرنيخ	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الزرنيخ أو مركباته أو المواد المحتوية عليه أو التعرض لغبار وأبخرة الزرنيخ أو مركباته أو المواد المحتوية عليه. ويشمل ذلك العمليات التي يتولد فيها الزرنيخ أو مركباته وكذلك العمل في إنتاج وصناعة الزرنيخ ومركباته.
18	التسمم بالفوسفور	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الفسفور أو مركباته أو المواد المحتوية عليه أو التعرض لغبار وأبخرة الفوسفور أو مركباته أو المواد المحتوية عليه.
19	التسمم بالكبريت وأكاسيده	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الكبريت أو مركباته أو أكاسيده أو المواد المحتوية عليه أو التعرض لغاز أو أبخرة الكبريت أو مركباته أو المواد المحتوية عليه. ويشمل ذلك التعرض للمركبات الغازية وغير الغازية للكبريت.
20	التسمم بالبترول أو غازاته أو مشتقاته ومضاعفاته	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول البترول أو غازاته أو مشتقاته أو التعرض لتلك المواد الصلبة كانت أو سائلة أو غازية .
21	التسمم بالبترول أو مثيلاته أو الآزوتية أومشتقاتها ومضاعفات ذلك التسمم .	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول هذه المواد أو التعرّض لأبخرتها أو غبارها.
22	التسمم بالمركبات االهيدروكربونية بما في ذلك الحلقية والاليفائية (ررابع كلور اللايثانن ، ثثالث كلور الاثثيلين برووم المثيل) والمشتقات الهالوجينية الأخرى.	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول هذه المواد أو التعرّض لأبخرتها أو الأبخرة المحتوية عليها ويشمل ذلك أعمال التطهير أو مكافحة الفطور والحشرات .

23	التسمم ب الكلوروفورم أو رابع كلور الكربون	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الكلوروفورم أو رابع كلور الكربون أو التعرّض لأبخرتها أو الأبخرة المحتوية عليها.
24	التسمم باللدائن بما في ذلك كلور الفنيل والكريل اميد	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول هذه المواد أو التعرض لأبخرتها ويشمل ذلك أعمال حماية التربة من المياه في حفر الأنفاق وصناعة الورق و الأصبغة والمواد اللاصقة ومعاملة الفلزات وأعمال تغليف الكابلات وصناعة الأنابيب وصناعة الأرضيات والألعاب ومواد الطبية
25	التسمم بثاني نتروفنول	الأعمال التي تتطلب استعمال ثاني نتروفنول لصناعة المواد الصباغية أو حفظ الصرف.
26	التسمم بالكحول والفليكول والكيتون .	الأعمال التي تتطلب التعرض إلى هذه المركبات أو المواد في صناعة الكحول والكيتونات .
27	التسمم بالنتروغليسرين واسترات حمض الآزوت الأخرى	الأعمال التي تتطلب التعرض للنتروغليسرين لصناعة الأدوية والمتفجرات.
28	التسمم بالدى اكسان (ثاني اثيلين دي اكسيد=	التعرض للأبخرة الحاوية على الدى اكسان كأعمال الاذابة والصباغة الحاوية عليه .
29	التسمم بالهالوجينات (الكلور أو الفلور أو البروم)	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول الكلور أو الفلور أو البروم أو مركباتها أو التعرض لتلك المواد أو لأبخرتها أو غبارها.
30	التسمم بالمبيدات الحشرية	كل عمل يستدعي استعمال أو تداول المبيدات الحشرية ويشمل ذلك عمليات الصناعة والخلط والرش.
31	التسمم بأول أكسيد الكربون	كل عمل يستدعي التعرض لأول أكسيد الكربون ويشمل ذلك عمليات تولده كما يحدث في ورش إصلاح وصيانة المركبات وقمائن الطوب والجير.
32	التسمم بحامض السيانور	كل عمل يستدعي تحضير أو استعمال أو تداول حامض السيانور أو مركباته أو التعرض لأبخرة ورذاذ الحامض ومركباته أو غباره والمواد المحتوية عليه.

33	التسمم بلأوزون	كل عمل يستدعي التعرض للأوزون بما في ذلك صناعة الورق والزيوت والطحين والمياه الغازية ، الطيران على ارتفاع يتجاوز 10 كلم ، العمل قرب الأشعة فوق البنفسجية ، أعمال التعقيم بالأزون.
34	التسمم بأكاسيد الآزوت	كل عمل يستدعي التعرض لأكاسيد الآزوت.
35	التسمم بثاني كبريت الكربون .	الأعمال التي يتم فيها تسخين الكبريت مع الكربون ، استعمال ثاني كبريت الكربون المذيب.
36	التسمم بكبريت الهيدروجين	كل عمل يتطلب التعرض لكبريت الهيدروجين بمصافي النفط وعمليات الاحتراق.
37	التسمم بالتبغ	أعمال صناعة التبغ بمراحلها المختلفة في فرزه وتنقيته وتعبئته وتحضيره وصناعة منتجاته واستعمالاته في الصناعة والزراعة .
38	التسمم بالمضادات الحيوية	أعمال تحضير المضادات الحيوية وتعبئتها واستعمالاتها في المعالجة مثل تعرض الممرضين والممرضات والأطباء والصيادلة. .

ثانيا: الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل فيزيائية :

الجدول رقم 02: يوضح الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل فيزيائية[1]

39	الصمم أو نقص السمع	العمل في الأماكن التي تزيد شدة الضجة فيها عن 85 ديسبل ولفترة ثماني ساعات يوميا ولستة أيام عمل أسبوعي.
40	دوالي الساقين	الأعمال التي تستدعي الوقوف مدد طويلة أثناء ساعات العمل ، على أن لا تقل مدة العمل في المهنة عن خمس سنوات.
41	الأمراض الناجمة عن تغيرات الضغط الجوي	كل عمل يستدعي التعرض المفاجئ أو العمل تحت ضغط جوي مرتفع أو التخلخل المفاجئ في الضغط الجوي أو العمل تحت ضغط جوي منخفض لمدة طويلة.

[1] خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية** ، مرجع سبق ذكره،40-42.

42	الأمراض الناجمة عناهتزاز الألفات العظمية والمفصلية في المرفق وتلين العظم الهلالي في المعصم (داء كينبوك) والأصبع البيضاء (ظاهرة رينو).	كل عمل يستدعي التعرض للاهتزاز، كاستعمال المطارق الهوائية وأعمال الطحن والصقل واستعمال الأدوات ذات الاهتزازات منخفضة التوتر.
43	الأمراض التي تنجم عن الأمواج فوق الصوتية	الأعمال التي تؤدي إلى التعرض للأمواج فوق الصوتية.
44	الأمراض والأعراض الباثولوجية التي تنجم عن الراديوم أو المواد والأجهزة ذات النشاط الإشعاعي	كل عمل يستدعي التعرض للراديوم أو أية مادة أخرى ذات نشاط إشعاعي أو الأشعة السينية (أكس) أو الأشعة فوق البنفسجية أو أشعة الليزر أو الأشعة تحت حمراء.
45	الأمراض التي تنجم عن الأمواج القصيرة جدا وأمواج ذبذبات الراديو	أعمال الملاحة بالراديو–عمليات المعالجة الطبية الحرارية –بعض عمليا التجفيف –أعمال الأفران الغذائية–أعمال الاتصالات بالرادار–الاستعمالات العسكرية أو أي عمل آخر يستدعي التعرض لهذه الأمواج.
46	الأمراض التي تنجم عن البرودة الشديدة(التهاب باطن الشريان الساد).	كـل عمل يؤدي فـي مكـان شديـد البرودة.
47	التهاب الحنجرة المزمن الناكس (عقيدات الحبال الصوتية)، (بحة الصوت المزمنة)	الأعمال التي تؤدي لإجهاد صوتي كالمعلمين.الخطباء .المذيعين .
48	رأرأة عمال المناجم	الأعمال التي تؤدي ف الأماكن تحت الأرض.
49	<td width=225 Valign=top s	الأعمال التي تتطلب حركات بنمط واحد وبشكل سريع مثل الطباعين، عازفي البيانو والكمان، عمال صياغة الذهب.
50	التهاب الكيسات المصلية في المفاصل	الأعمال اليدوية التي تسبب احتكاك خارجي شديد وطويل مع ضغط حول المفاصل .
51	شلول الضفيرة العضدية	الأعمال التي تتطلب الضغط والرض المستمر والمتكرر على الكتف كأعمال الحمل والعتالة.

52	تخلخل العظام واختلاطاته (كسور فقرية –انقراصات وانضغاطات فقرية، فتق نواه لبيه)	الأعمال التي تتطلب وجود العمود الفقري بوضعية معينة مدة طويلة، (جلوس مستمر ،وقوف مستمر)بحد أدنى 10سنوات عمل مستمر.
53	الأذيات العصبية المحيطية (التهاب الأعصاب العديد، اعتلال الأعصاب).	الأعمال التي تتطلب حركات بنمط واحد وبشكل سريع مع رضوض متكررة للأعصاب المحيطية.

ثالثا: الأمراض المهنية الناجمة الناجمة عن عوامل حيوية :

<u>الجدول رقم 03</u>: يوضح الأمراض المهنية الناجمة عن عوامل حيوية[1]:

54	الجمرة الخبيثة (الإنثراكوس)	كل عمل يستدعي الاتصال بحيوانات مصابة بهذا المرض أو تداول رممها أو أجزاء منها ومنتجاتها الخام أو مخلفاتها بما في ذلك الجلود والحوافر والقرون والشعر وكذلك العمل في شحن وتفريغ البضائع المحتوية على منتجات الحيوانات الخام ومخلفاتها.
55	السقاوة	كل عمل يستدعي الاتصال بحيوانات مصابة بهذا المرض وتداول رممها أو أجزاء منها .
56	التدرن(السل)	العمل في المستشفيات والمصحات ودور العلاج والتشخيص الذي يؤدي إلى التماس مع هذا المرض . العناية بالحيوانات المصابة بهذا المرض أو التعرض لمنتجاتها وفضلاتها.
57	الحمى المالطية	العمل في المسالخ وتربية الأبقار والأغنام وبيع وتداول منتجاتها وفضلاتها.
58	داء البريميات اليرقاني النزفي (ليبتوسباريوزس)	العمل في المجاري و الأنفاق والمناجم والمسالخ وفي صناعة الحليب ومشتقاته وحفظ اللحوم وغيرها من الأعمال التي تؤدي إلى التماس مع لحوم الحيوانات أو الأسماك أو المياه القذرة.
59	أمراض الحميات المعدية	العمل في المستشفيات والمستوصفات والمراكز الطبية المخصصة لكشف وعلاج هذه الحميات .
60	داء الفطريات	العمل بتماس مع الحيوانات والنباتات المصابة بهذه الفطريات.
61	الأمراض التي تنتقل من الحيوانات والطيور للانسان	العمل بتماس مع الحيوانات المصابة بحمى كية Q . العمل بتماس مع الحيوانات المصابة بالقلاع. العمل بتماس مع الطيور.

[1] خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية** ،مرجع سبق ذكره، ص42-43.

62	الالتهاب الكبدي الوبائي (ب)	العمل في المستشفيات والمراكز الصحية وعيادات الأسنان وكذلك العمل في المختبرات وبنوك الدم.
63	نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)	العمل في المستشفيات والمراكز الصحية وعيادات الأسنان وكذلك العمل في المختبرات وبنوك الدم.

رابعا: أمراض الرئة المهنية:

الجدول 04: يوضح أمراض الرئة المهنية[1].

64	أمراض القصبات والرئة الناجمة عن غبار المعادن الثقيلة القاسية.	الأعمال التي تؤدي إلى التعرض لأغبرة المعادن الثقيلة القاسية.
65	أمراض الغبار الرئوية: نيوموكونيوسز 1- غبار السيليكا(سليكوسز) 2-غبار الاسبستوس والحرير الصخري وما يماثله من ألياف معدنية (اسبستوسز)3-غبار الفحم (تليف الرئة المترقي).	كل عمل يستدعي التعرض لغبار حديث التولد لمادة السيليكا والمواد الحاوية على مادة السيليكا كالعمل في المناجم والمحاجر أو نحت الأحجار أو طحنها أوفي صناعة المسنات الحجرية أو تلميع المعادن بالرمل أو أية أعمال أخرى تستدعي نفس التعرض ، كذلك التعرض لغبار الاسبستوس لدرجة ينشأ عنها هذه الأمراض ، والتعرض لغبار الفحم.
66	الأمراض الناجمة عن غبار القطن أو الكتان أو القنب ومثيلاته (بيسنوسز)	كل عمل يستدعي التعرض لغبار القطن لدرجة ينشأ عنها هذه الأمراض.

[1] خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية** ،مرجع سبق ذكره،ص43-44.

67	تناذر الزلة الاشتدادية مع تأثير الاسناخ والمثبت باختبارات وظائف الرئة بعد تعرض جديد للعامل المسبب	الأعمال التي يتعرض فيها العمال لاستنشاق الأغبرة الناجمة عن تخزين وطحن الحبوب الغذائية قمح شعير ،عمال تعبئة الطحين واستعمالاته الصناعية والحرفية ،العمليات الزراعية التي يتعرض فيها العمال للقش والتبن والعلف، أعمال تربية الطيور.
68	تصلبات الرئة السمية المزمنة	التعرض لأبخرة الحموض والقلويات والغازات المهيجة (كلور ،غازات كبريتية، نشادر، كبريت الهيدروجين ، أكاسيد الآزوت)عمليات التعدين، العمل في المختبرات التي تتعامل بهذه المواد الصناعات الكيميائية.
69	انتفاخ الرئة	الأعمال التي تتطلب توتر شديد مستمر للرئتين.
70	الربو المهني	الأعمال التي تتطلب التعرض للمواد المسبة للحساسية ومثبتة بالاختبارات التحسسية واختبارات وظائف الرئة وموسعات القصبات .

خامسا: أمراض الجلد المهنية:

الجدول رقم05:يوضح أمراض الجلد المهنية[1]

71	جميع الآفات الجلدية الحادة والمزمنة	جميع الأعمال التي تؤدي للتعرض للمواد المحسسة والتي تحدث أذى مزمن في الجلد كالإسمنت والزيوت المعدنية والزفت وأعمال الطلاء الكهربائي والأعمال التي تؤدي للتعرض لعوامل تؤدي إلى زوال لون الجلد والعوامل الميكانيكية والفيزيائية والحيوية المختلفة .

سادسا : أمراض العين المهنية :

الجدول رقم 06: يوضح أمراض العين المهنية[2]

72	التهابات وتقرحات وآفات التماس العينية	جميع الأعمال التي تؤدي للتعرض للمواد المحسسة والتي تحدث أذى مزمن في العين كالإسمنت والزيوت المعدنية والزفت وأعمال الطلاء الكهربائي .
73	تأثر العين ن الحرارة والضوء وما ينشأ عن ذلك من مضاعفات	أي عمل يستدعي التعرض المتكرر أو المتواصل للوهج أو الاشعاع الصادر عن الزجاج المصهور أو المعادن المحماة أو المصهورة أو التعرض لضوء قوي أو حرارة شديدة مما يؤدي إلى تلف بالعين

[1] خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية** ،مرجع سبق ذكره،ص44-45.

[2] خولة بوكتاب ، **المرجع نفسه** ، ص45.

		أو ضعف بالإبصار.

سابعا : الأمراض النفسية المهنية .

الجدول 07: يوضح الأمراض النفسية المهنية:[1]

74	الأمراض النفسية المهنية	جميع الأعمال التي تؤدي للتعرض للمواد المسرطنة والواردة في جدول السرطان المهني المحلق بجدول الأمراض المهنية .

ثامنا: أمراض مهنية أخرى:

الجدول رقم 08: يوضح أمراض مهنية أخرى:[2]

75	الأعراض والأمراض الباثولوجيا التي تنتج عن الهرمونات ومشتقاتها	كل عمل يستدعي التعرض لتأثير الهرمونات أو المشتقات الهرمونية.

تاسعا :الآفات السرطانية المهنية :

الجدول 09: يوضح الآفات السرطانية المهنية :[3]

76	السرطان المهني	جميع الأعمال التي تؤدي للتعرض للمواد المسرطنة والواردة في جدول السرطان المهني المحلق بجدول الأمراض المهنية .

المواد المسببة للسرطان المهني

جدول رقم10: المواد المسببة للسرطان المهني [4].

مسلسل	المادة المسببة	نوع المرض	العمليات أو الأعمال المسببة لهذا المرض
1	الاكريلونتريل	سرطان الرئة سرطان المثانة	تحضير الألياف التركيبية في صناعة الخيوط صناعة البلاستيك –صناعة المطاط.
2	اسينو ثنائي فنيل	سرطان المثانة	صناعة المطاط
3	الأمينات العطرية	سرطان المثانة سرطان المثانة سرطان المثانة	كل العمليات التي تعرض للتماس مع هذه المواد، العمل في صناعة مواد الصباغة واستعمالاتها في

[1] خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية** ،مرجع سبق ذكره ،ص45.

[2] خولة بوكتاب ، المرجع نفسه، ص45.

[3] خولة بوكتاب ، المرجع نفسه ، ص45.

[4] خولة بوكتاب ، المرجع نفسه، ص 46-48.

	البنزدين الفا نفثيل أمين بيتا نفثيل أمين		صناعة المطاط الضاغط العمل في صناعة الأقمشة صناعات الدهانات .
4	الزرنيخ	سرطان الرئة سرطان الجلد	العمل في المناجم–عمليات الدباغة عمليات السباكة–صناعة المبيدات الحشرية–صناعة مصففات الشعر–العمليات الكيميائية –صناعة الخمور–العمل في تكرير النفط.
5	البنزن	ابيضاض الدم	صناعة البنزن ،العمل في صناعة المتفجرات، صناعة الاسمنت المطاطي، العمل في صناعة واستعمال الأصبغة والدهانات، صناعة الأحذية أعمال التقطير.
6	الكادميوم	سرطان البروستات سرطان الرئة سرطان قصبات الرئة	التعرَ لأبخرة الكادميوم، اعمال الخلائط المعدنية، المدخرات القلوية المختلفة، الأصبغة المفاعلات الذرية، دخان الكادميوم المسخن أعمال التغليف الواقي.
7	رابع كلور الكربون كلور مثيل ايثير	سرطان الكبد سرطان الرئة	تحضير رابع كلور الكربون ،صناعة المذيبات، صناعة المنظفات، صناعة المبيدات الحشرية.
8	مركبات الكروم سداسية التكافؤ	سرطان الرئة سرطان قصبات الرئة سرطان الأنف	عمليا انتاج الكروم والطلاء به واستعمالاته . العمل في الاستيلين والانيلين ، صناعة البطاريات صناعة الزجاج والخزف والسجاد البلاستيكي.
9	ثاني ميثيل سلفات	سرطان الرئة	
10	الاسبستوس الأزرق	سرطان الرئة سرطان قصبات الرئة الطبقة المتوسطة الجنب والغشاء المحيط بالرئة	العمل في المناجم –عمليات طحن الاسبستوس وفي صناعة الاسمنت الامينيتي وعمليات التغليف به.
11	الأشعة المؤينة	ابيضاض الدم سرطان الجلد	استعمال هذه الاشعة في الزراعة والطب والتشخيص والعلاج، استعمال هذه الأشعة في مجالات مختلفة.

12	كحول ايزوبروبيل	سرطان الجيوب الأنفية سرطان الحنجرة	العمل في صناعة واستعمال ايزوبروبيل.
13	غاز الخردل	سرطان الشعب الهوائية سرطان الرئة	العمل في تحضير هذا الغاز.
14	النيكل	سرطان جوف الأنف سرطان الرئة	عمليات السباكة والخلاطة وًهر وحرق النيكل، أعمال التحليل الكهربائي.
15	الأشعة فوق البنفسجية	سرطان الجلد	التماس مع هذه الأشعة للأغراض الطبية والعلاجية، العمل تحت أشعة الشمس.
16	كلور الفنيل	ورم وعائي في الكبد، سرطان الكبد،سرطان الرئة،سرطان الدماغ.	صناعة البلاستيك
17	صناعة الخشب	سرطان الجيوب الأنفية والفكية	الأعمال التي تعرض العمال لاستنشاق أغبرة الخشب.
18	صناعة الجلود	سرطان الجيوب الأنفية والفكية وسرطان المثانة.	عمليات صناعة الجلود والأحذية.

سادسا _استراتيجية الوقاية من الأمراض ا لمهنية:

1-الإستراتيجية الهندسية: وتتمثل في الإجراءات التالية:

•تغيير طريقة العمل أو إحلال مادة أخرى، وذلك باستبدال مادة خطرة بأخرى امنة.

•العزل: وذلك بعزل مواقع العمل التي تسبب حالات مرضية كالمواقع التي فيها حرارة عالية، ضوضاء مرتفعة ومزعجة.

•حصر العمليات الضارة داخل إطار من الأساور الحصينة ويقصد بذلك وضع المواد الخطرة في أماكن محددة.

•التهوية: وذلك بخلق بيئة عمل آمنة وتخفيض فرص التعرض للملوثات.

•النظافة العامة

2-**الإستراتيجية الطبية:** وتتمثل في الإجراءات التالية:

•الكشف الطبي الابتدائي: من أهم فوائده وقاية العمال من توظيفهم في الأعمال التي تلقي بهم في الخطر.

•الكشف الطبي الدوري: يقع على فترات دورية ومن فوائده أنه تجنب العامل من الأخطار التي سوف يقع فيها. إضافة الا أنه يساعد على اكتشاف المرض المهني في اولى مراحله قبل تفاقم خطورته.

•التثقيف العمالي والتوعية: يقصد به إلمام العامل ومعرفته بطبيعة عمله ومدى خطورة المواد التي يتعرض لها، وتوعيتهم من مخاطر الأمراض المهنية.

•تأمين وسائل الوقاية: توفير وسائل وقائية وإسعافات أولية وتدريب العمال عليها.

3-**الإستراتيجية الشخصية:(الوقائية):** وتتمثل في ضرورة استعمال وسائل الأمن والوقاية مثل «أجهزة التنفس، الملابس الواقية، النظافة الشخصية .....ما إلى غير ذلك »[1].

4-الإستراتيجية الأرغونوميا ودورها الوقائي في بيئة العمل:

تتمثل من أجل تفادي النتائج السلبية والتقليل من الأمراض والحوادث المهنية والأخطار الموجودة في وسط العمل وجب التفكير في مجموعة من السبل والأدوات الفنية الإدارية للتحكم والسيطرة على كل الأخطار الموجودة في أماكن العمل وتتمثل هذه الاستراتيجية الأرغونوميا في التقليل من حوادث العمل

[1] عبد المحي صالح محمود صالح، **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية**، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2002ص ص78-80.

وهي تعني بجمع أكبر ما يمكن من المعلومات حول القدرات والحدود والصفات الإنسانية واستخدامها في تصميم أدوات العمل، وأنظمته ومحيطه كي يستخدمها استخداما آمنا ومريحا وفعالا.

فإن الأرغونوميا تعني "تكييف العمل للإنسان وليس العكس أي تكييف الإنسان للعمل".

وتوجد عدة مراحل أساسية للأرغونوميا لحل مشكلات العمل نذكر منها:

- مرحلة التعرف على المشكلة .
- مرحلة تحديد المشكلة .
- مرحلة البحث عن الحلول الممكنة .
- مرحلة تقويم البدائل .
- مرحلة اقتراح الحلول للإدارة .
- مرحلة تنفيذ الحلول والقيام بالمتابعة[1].

سابعا: برامج الوقاية من الأمراض في المنظمة (المؤسسة):

مما لاشك فيه أن إدارة الموارد البشرية في المنظمة (المؤسسة)،يقع على عاتقها مسؤوليات إعداد وتطبيق ومتابعة برنامج الوقاية من الأمراض،إذ أن من واجبها،التأكد من أن الأفراد العاملين لديها يتمتعون بوقاية ضد الأمراض المهنية الصناعية،وإذا ما أصيب أي أحد منهم فإنهم في الوقت ذاته يتابعون حصول هؤلاء العاملين على وسائل العلاج اللازمة والحماية المناسبة من آثار تلك الأمراض و لذا فإن إعداد وتنفيذ برنامج الوقاية من الأمراض المهنية الصناعية يعتبر من الواجبات الأساسية التي توليها إدارة الموارد البشرية أهمية خاصة، ولتحقيق سبل الوقاية اللازمة يجب ما يلي:

1-إعداد ووضع برامج السلامة المهنية والوقاية الصحية من الأمراض المهنية، و الآثار الناجمة عن الأمراض الصناعية بشكل عام.

2-المتابعة وإجراء التحقيقات في المشاكل الناجمة عن تطبيق هذه البرامج وما يوافقها، من أخطاء وانحرافات في التطبيق.

3-مراجعة برامج الوقاية من الأمراض الصناعية، بصورة دورية ومنتظمة والعمل بشكل مستمر على تعديلها بما يتناسب ظروف العمل.

[1] – محمد مقداد، **مواجهة الحوادث المهنية بين مقاربتي الأرغونوميا**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، البحرين .

4-العمل على مساعدة العاملين، من خلال برامج تدريبية مستمرة لمعرفة ما يتعلق بطبيعة العمل والظروف البيئية وطبيعة المهنة وما يرافقها من مخاطر وآثار صحية (نفسية أو جسمية) بغية التعرف عليها بشكل دقيق وإتباع سبل الوقاية اللازمة منها.

5-توفير متطلبات السلامة المهنية والصحية والوقاية من الأمراض المهنية، من خلال استخدام ملابس الوقاية والتسهيلات الكفيلة.

6-التخلص من الإشعاعات أو المواد الكيميائية والبيولوجية وغيرها من المواد المستخدمة في إيطار العمل وغيرها.

7-بذل الجهود اللازمة لوقاية العاملين من آثار الأمراض، في حالة حصول الحالات الغير متوقعة ثم علاجها ومتابعة التخلص من آثارها الصحية والنفسية على العاملين[1].

[1] مجدي أحمد محمد عبدالله،خيضر كاظم حمود ياسين كاسب الخرشة، **إدارة الموارد البشرية**، دار وائل للنشر،الأردن،2007،ص ص 233-234.

ثامنا :وسائل تحديد المرض المهني:

تتباين الدول فيما بينها في الوسائل التي تتبعها لتحديد الأمراض المهنية والتي تختلف فيها النظم ونتناول فيما يلي بعض من هذه الأنظمة في تحديد المرض المهني:

1-**نظام التغطية الشاملة:** يقرر المشرع حماية العامل من كل مرض يثبت أصله المهني أي كل مرض بسبب العمل، أو الظروف المحيطة بأدائه، أو الأماكن التي يتم فيها، وبناءً على هذا النظام يبت في كل حالة على حدة، من كونها إصابة عمل أو مرض مهني ، ويتم توسيع دائرة الحماية فيه إذ يغطي كافة الأمراض المهنية التي تسببها المهن المختلفة، وقد أخذ بهذا النظام في الأرجنتين وأستراليا و إندونيسيا وأمريكا [1].

2-**نظام الجداول:** حيث يضع المشرع جدولا يحدد فيه الأمراض المهنية المسببة لها، ويتميز نظام الجداول بأن الأمراض التي يشملها تكون قرينة قانونية قاطعة على أن المرض مهني.

وينقسم هذا النظام إلى:

*نظام الجداول المغلق: والذي تحدد فيه الأمراض والمهن التي تسببها على سبيل الحصر، دون أن يسمح لأي جهة بإضافة أي مرض مهني جديد يظهر بعد وضع النظام.

*نظام جدول المفتوح فهو عكس الجدول المغلق؛ إذ يسمح بإضافة أمراض مهنية جديدة إلى الجدول كلما ظهرت الحاجة إلى ذلك عن طريق إجراءات تشريعية بسيطة[2].

[1] حمدان حسين عبداللطيف، **أحكام الضمان الاجتماعي**، الدار الجامعية، بيروت 1990ص274.

[2] الأهواني حسام الدين، **أصول قانون التأمين الاجتماعي**، دار النهضة العربية للنشر، لبنان، ص170.

- خلاصة :

يتضح مما سبق أن موضوع الأمراض المهنية بالنسبة للفرد عامة والعامل خاصة مسألة جديرة بالدراسة والبحث.

فالأمراض التي الانسان تعتبر حاجزا وعائقا بحول دون أداء عمله على أكمل وجه فمعاناة العامل مؤشر من مؤشرات اختلال نظام المؤسسة باعتباره منفذ برامجه على أرض الواقع .

فالاستراتيجيات التّكيّفية للعمل يمكن أن تستخدم لتدعيم بعضها البعض سواء على المستوى الفردي أو الجماعي ، فهناك الكثير من الأفراد عندما تقول لهم أمراض مهنية ينظرون مباشرة إلى العمل نفسه مفترضين طبيعة ومناخ العمل هي المؤثرة على الفرد في أحداث المرض الواقع عليه، ولكن إن المرض الذي تظهر أثاره ونتائجه على الأفراد داخل العمل ما هو إلاّ تفاعل ومحصلة من مجموعة من العوامل منها الخارجي، ومنها سبب العمل نفسه ومنها يرجع إلى شخصية الانسان وبالتالي من أجل علاج العامل لا يجب النظر إلى العمل فقط محاولين علاجه بالطرق التنظيمية .

ولكن يجب النظر إلى حياة الفرد والتعرّف على المشاكل التي تواجه العامل في حياته .

وهكذا إن عمل العامل في جو مليء بالمشاكل والصراعات يؤدي حتما إلى آثار نفسية تنعكس سلبا على آدائه ورضاه عن وظيفته وحبه لمهنته وضعف مردوده داخل المؤسسة .

الفصل الثالث
المؤسسات العمومية

تمهيد

1)مفهوم المؤسسة و أنواعها.

2) مفهوم المؤسسة العمومية .

3) نشأة المؤسسة العمومية .

4) أسباب وجود المؤسسات العمومية و انتشارها.

5) أشكال المؤسسات العمومية .

6) خصائص المؤسسات العمومية.

7) أهداف المؤسسات العمومية.

8) النظام القانوني للمؤسسات العمومية.

خلاصة الفصل

- تمهيد:

تعد المؤسسة العمومية الوسيلة الأساسية للوصول إلى الأهداف سواء على مستوى الاقتصادي أو الاجتماعي أو السياسي و محلية كانت أو مركزية.

فلا يوجد ما هو أهم من المؤسسة في مهمتها التي ترمي الى تنفيذ و تنسيق الأعمال ، و تحقيقها بواسطة الأفراد الذين يقومون بتلك الوظائف التي تمثلها المؤسسة للخروج بها من دائرة التخلف إلى طريق التقدم ، و اللحاق بركب الحضارة و الرخاء .

و إن أخذ المؤسسة العمومية لهذه الأهمية لم يحدث فجأة و دفعة واحدة ، بل نتيجة لمراحل طويلة من التطور بدأت مع فجر التاريخ ، و استمرت حتى يومنا هذا .

ومن هذا المنطلق سنقوم في هذا الفصل بمحاولة التعرف على مفهوم المؤسسة العمومية ، و نشأتها و أسباب وجودها و انتشارها مع ذكر أشكالها و خصائصها و أيضا أهدافها مع مراعاة النظام القانوني الخاص بها.

1 _مفهوم المؤسسة و أنواعها:

-**تعريف اللغوي** : حسب القاموس العربي الشامل فالمؤسسة (الجمع المؤسسات) و تعني جمعية أو معهد أو شركة أسست لغاية اجتماعية أو خيرية أو اقتصادية.[1]

- **تعريف الاصطلاحي** : المؤسسة كما يراها أحمد طرطار هي مجموعة من الطاقات البشرية و الموارد المادية (طبيعية كانت أو مالية أو غيرها ...) و التي تشتغل فيما بينها وفق تركيب معين قصد انجاز و أداء المهام المنوط بها من طرف المجتمع.[2]

أنواع المؤسسة : هناك أنواع عديدة للمؤسسة .

1-**وفق الطبيعة الملكية** : و تتنوع المؤسسات حسب معيار الملكية إلى :

مؤسسات خاصة : و هي التي تعود ملكيتها لفرد أو مجموعة أفراد (شركات ، أشخاص ، أموال ...)

مؤسسات عامة : و هي التي تعود ملكيتها للدولة فلا يحق للمسؤولين عنها التصرف بها و لا بيعها أو إغلاقها إلا إذا وافقت الدولة على ذلك [3]كما أن هناك مؤسسات أخرى تصنف تحت هذا الاعتبار و هي كالتالي :

مؤسسات المختلطة : وهي تلك المؤسسات التي تشترك أو إحدى هيئاتها أو الأفراد أو المؤسسات الأخرى في ملكيتها و تخضع إلى نظام حكم و تشريع خاص ففي هذه تتكون الملكية بصورة مشتركة للقطاع العام .

2- **وفق الطابع الاقتصادي** : و يقصد بها للنشاط الاقتصادي الذي تمارسه المؤسسة و عليه تتنوع حسب هذا الأساس إلى :

المؤسسات الصناعية: وهي التي تقوم بنشاط صناعي أي أنها تقوم بتحويل المواد الأولية إلى سلع نهائية أو أنها تدخل في صناعة سلع أخرى تتنوع إلى مؤسسات صناعية ثقيلة ، مؤسسات تحويلية أو خفيفة .

المؤسسات الفلاحية : وهي التي تنشط في الميدان الفلاحي ، و تقدم في أنواع من الانتاج النباتي ، الحيواني ، السمك .

---

[1] **القاموس الشامل العربي الأداء** ، دار الراتب الجامعي الطبعة الأولى ، بيروت ، 1999، ص 517.

[2] أحمد طرطار ، **تقنيات المحاسبة العامة في المؤسسات** ، **ديوان المطبوعات الجامعية** ، الساحة المركزية ، بن عكنون ، الجزائر ، 2002 ، ص 15.

مؤسسات التجارية : وهي مؤسسات التي تهتم بالنشاط التجاري و مؤسسات الجملة بحيث تقوم بعملية البيع و الشراء دون إدخال أي تحويل على السلعة .

بالإضافة إلى مؤسسات التأمين و مؤسسات التأمين الضمان الاجتماعي [1].

2 _ مفهوم المؤسسة العمومية :

هي الخلية الأساسية للاقتصاد الوظيفي رأسمالها تابع للقطاع العام أي الدولة و يكون التسيير فيها بواسطة أشخاص تختارهم الجهة الوصية و تتميز بإمكانيات مادية و إدارية ضخمة توفرها الدولة و مجموعة من التسهيلات و الإعفاءات القانونية و الإدارية و وجود جهاز رقابي تعينه الوصاية .

هناك من يعرف المؤسسة على أنها نظام و النظام ذاته هو مجموعة من العناصر تستخدم بغرض تحقيق أهداف أو أهداف معينة على أساس ارتباطات معينة و علاقات فعالة فالمؤسسة ماهي في الواقع إلا مجموعة من العناصر البشرية و المادية .

وهناك من يعرف المؤسسة على أنها عدة عوامل بهدف إنتاج و تبادل السلع و الخدمات مع أعوان اقتصاديين آخرين و هذا في إطار قانوني مالي و اجتماعي معين ضمن شروط تختلف زمنيا و مكانيا تبعا لمكان وجود المؤسسة و حجم و نوع النشاط التي تقوم به المؤسسة .[2]

وفي تعريف آخر المؤسسة هي : منظمة عامة أو خاصة تسمح بفضل مجموعة من الوسائل البشرية و المادية ، بتحقيق أهدافها المتمثلة في إنتاج منتجات و خدمات موجهة نحو السوق و خاضعة لقانون المنافسة ، وهي تختلف من حيث طبيعتها ، فقد تكون إدارية تجارية أو صناعية[3] .

[1] أحمد طرطار ، **تقنيات المحاسبة العامة في المؤسسات ، ديوان المطبوعات الجامعية** ، مرجع سبق ذكره، ص 16.

[2] ناصر دادي عدون ، **اقتصاد المؤسسة** ، دار المحمدية الجزائر الطبعة الأولى 1998 ، ص 65 .

[3] أحمد طرطار ، **تقنيات المحاسبة العامة في المؤسسات ، ديوان المطبوعات الجامعية** ،مرجع سبق ذكره،ص 10 .

3 _ نشأة المؤسسة العمومية :

تستلهم مبادئ المذهب الحر مقومات وجودها من الفرد ، فيقوم هذا المذهب على أساس أن للأفراد حقوقا لصيقة بهم ، ولدت معهم و لا يمكن للدولة أن تمسها أو تسن ما يخالفها ، فهي إذن سابقة عن نشأة الدولة ، وفي مرتبة تعلو الدولة ، لأن الغاية من قيام الدولة حماية تلك الحريات الفردية ، و بهذا يكون المذهب الفردي قد أرسى مبدأين هما[1] :

- الحرية .
- عدم تدخل الدولة .

من هذين المبدأين استلهمت الدولة الحارسة مبررات سلطانها ، و استقت منها أبعاد تدخلها ، فقد كان هذا التدخل مقصورا على ضرورة تأمين متطلبات الأمن و العدالة و القيام بها .

و يمكن القول بصورة عامة أن الجذور التاريخية لفكرة المؤسسة العمومية ، ترجع إلى تلك الهيئات التي أنشأتها السلطة العامة في فرنسا في غضون القرنين السابع عشر و الثامن عشر ، لتقوم بأداء بعض الخدمات العامة في مجلات التعليم و الصحة و البر و الإحسان[2] .

إن تعبير المؤسسة العمومية الذي ظهر في هذه الفترة كان يتسم بالغموض ، و استمر الحال كذلك في الفترة الممتدة من الثورة الفرنسية ، حتى منتصف القرن التاسع عشر ، حيث لم تكتسب فكرة المؤسسة العمومية سمات الوضوح ومن ثم فقد ظلت غامضة ينقضها التحديد و التأصيل .[3]

ولقد ساهم المشرع المدني الفرنسي بدوره في إلقاء المزيد من الغموض ، حيث استخدم في مناسبات عديدة تعبير المؤسسة العمومية دون تفريق كامل بين هذا المفهوم و المفاهيم الأخرى القريبة ، فأحيانا يظهر تعبير المؤسسة العمومية مساويا لتعبير شخص معنوي من القانون العام أو إداري ة هذا هو حال البلدية ، و أحيانا على العكس ينطبق تعبير المؤسسة العمومية على شخص معنوي من القانون الخاص يستفيد من حماية معينة من الإدارة و هو المؤسسات ذات النفع العام .[4]

---

[1] جلول شيتور ، **الحرية الفردية في المذهب الفردي**، مجلة العلوم الإنسانية ، العدد العاشر ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، نوفمبر 2006 ص 140 .

[2] سعد العلوش ، **نظرية المؤسسة العامة** ،رسالة دكتوراه الدولة في الحقوق ، جامعة القاهرة مصر،1967، ص 08-09 .

[3] سعد العلوش، المرجع نفسه ، ص12 .

[4] جورج قوديل ، بيار دلقو لقيه، **القانون الإداري**، ترجمة منصور القاضي ، ط1 ، ج2، لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،2001 ، ص 443 .

أولا : التمييز بين فكرة المؤسسة العمومية و فكرة المؤسسة ذات نفع العام:

منذ عام 1880 و بعد مرور فترة من التقصي و البحث تأكد التمييز بين المؤسسة العمومية و الأشخاص الإقليمية ، حيث أصبح تعبير المؤسسة العمومية مقصورا على المرافق العمومية المتخصصة التي تتمتع بالشخصية المعنوية و اتجهت كل الجهود إلى إيجاد معيار للتمييز بين المؤسسة العمومية و المؤسسة ذات النفع العام [1].

إن أول من ميز بين هذين النوعين هو حكم محكمة النقض الصادر في 05 مارس 1855 ، متعلق بصندوق كايين Caisse d'Epargne de CAEN حيث أقام تفرقة شهيرة بين المؤسسات العمومية و المؤسسات ذات النفع العام . إذا اعتبر الأولى جزء لا يتجزأ من الإدارة و هي لذلك من الأشخاص العامة أما الثانية فهي على العكس ليست إلا مجرد تجمعات خاصة Groupements Privés تتمتع ببعض امتيازات السلطة العامة .

و أخذ مشروع بهذه التفرقة في القانون الصادر في 21 فبراير 1862 ، المتعلق بقروض الأشخاص المعنوية العامة دون أن يعطي معيار يذلك [2].

و لإجراء التمييز يلجأ لمعيار نية أو إرادة المشروع ، فالمشروع هو سيد في تحديد الطبيعة القانونية للهيئة المحدثة أو مسيرة فإذا كانت هذه النية صريحة ، فإن قانون نفسه هو الذي يعلمنا أننا بصدد إما مؤسسة عمومية أو مؤسسة ذات نفع عام ، ولكن حين لا تكون نية المشروع ظاهرة اي لا يحدد النص بوضوح طبيعة الهيئة ، يجب البحث عن معايير أخرى ، فالقضاء يلجأ أحيانا إلى أصل المؤسسة و احيانا أخرى إلى امتيازات السلطة العامة.

بالنسبة لأصل الهيئة ، عادة يعتبر أن المبادرة لإنشاء المؤسسة العمومية تصدر عن السلطات العمومية ، و بالنتيجة فإن كل مؤسسة تحدثها السلطات هي مؤسسة عمومية ، أما إذا كانت المبادرة الخاصة هي التي انشأت الهيئة فتعتبر مؤسسة ذات نفع عام [3].

إلا أن القاضي غالبا ما يلجأ لمعيار امتيازات السلطة العمومية ، فعندما يعطي المشروع لمؤسسة ما مثل هذه الامتيازات (منح السلطة التنظيمية ، تحصيل الرسوم ...) فإنها تعتبر مؤسسة عمومية [1].

---

[1] سعد العلوش ، **نظرية المؤسسة العامة** ، مرجع سبق ذكره ، ص 15 .

[2] Georges Vedel : **Droit administratif**، presses Universitaires de France ، 6éme édition ، 3é trimetre، 1976 ، p :730 .

[3] أحمد محيو ، **محاضرات في المؤسسات الادارية** ، ترجمة د محمد عرب صاصيلا ، الطبعة الرابعة ، الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية ، 2006 ص 445 .

و هكذا تمخض عن هذا التطور في مسألة التمييز بين المؤسسات العمومية و المؤسسات ذات النفع العام ، ظهور مفهوم التقليدي للمؤسسة العمومية ، أو كما يسميها لعض الفقه المؤسسة الادارية نظرا لارتباطها بالوظائف التقليدية للدولة ، على أنها لا تعدو أن تكون مجرد مرفق عام مزود بالشخصية المعنوية [2].

ثانيا _النظام القانوني للمؤسسة العمومية في مفهومها التقليدي :

لقد عرفت المؤسسة العمومية بشكل استقر عليه الفقه ، بأنها مرفق عام منح الشخصية المعنوية وهي الصورة التطبيقية لفكرة اللامركزية الإدارية في القطاع المصلحي أو ما يسمى باللامركزية المصلحية [3].

و بذلك فإن المؤسسة العمومية هي شخص معنوي تعطي للمرفق العام تنظيما إداريا عاما يتمتع بقدر من الاستقلالية نتيجة للاعتراف له بالشخصية المعنوية[4] .

تخضع المؤسسة العمومية في مفهومها التقليدي إلى قواعد القانون العمومي و لا سيما قواعد القانون الإداري و إلى اختصاص القاضي الإداري ، ومن جهة أخرى ترتبط المؤسسة العمومية دائما بمجموعة إقليمية ، قد تكون إما الدولة إذا كان المؤسسة العمومية وطنية ، و إما المجموعات المحلية إذا كانت المؤسسة العمومية ذات طابع محلي إن هذا الارتباط بمجموعة إقليمية ما يمكن هذه الأخيرة من ممارسة رقابة على المؤسسة أي رقابة على أجهزتها و على أعمالها[5] .

و هذا يعني بعبارة أخرى أن النظام القانوني للمؤسسة التقليدية يتسم بتجانس و تماسك شديدين و مقتضى ذلك أن تكون أموالها أموالا عامة ، و القرارات التي يتخذها القائمون على الادارة فيها تعتبر قرارات إدارية ، قابلة للطعن فيها بتجاوز السلطة أمام القضاء الإداري ، و تتمتع المؤسسة لغرض تنفيذ أوجه نشاطها بامتيازات السلطة العامة ، و يعتبر موظفوها من قبيل الموظفين العموميين و عقودها إدارية و أشغالها أشغال عامة [6].

---

[1] أحمد محيو، **محاضرات في المؤسسات الادارية** ، مرجع سبق ذكره ، ص 445 .

[2] سعد العلوش ، **نظرية المؤسسة العامة**، مرجع سبق ذكره ، ص 20 .

[3] Gzorges Videl ¸ Op .Cit ¸ p 734

[4] محمد فاروق عبد الحميد ، **نظرية المرفق العام في القانون الجزائري بين المفهومين التقليدي و الاشتراكي** ، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية ، 1987 ، ص 31 .

[5] ناصر لباد ، **القانون الإداري** ، الطبعة الاولى ، الجزء الثاني، الجزائر ، لباد للنشر ، 2004 ، ص 184 .

[6] سعد العلوش ، **نظرية المؤسسة العامة** ، مرجع سبق ذكره، ص 21 .

4 _أسباب و جود المؤسسات العمومية و انتشارها:

تتمثل في ما يلي :

1 – الأسباب السياسية :

و تتفرع بدورها إلى عدة عناصر :

1-1 أسباب فرصية :

و تتمثل في التأميمات التي تتم عن المؤسسة التي كان يمتلكها أشخاص أجانب أو أعداء للوطن فحدثت في أوربا تأميمات مختلفة بعد الحرب العالمية الأولى و أثناء و بعد الثانية مثل تأميم السكك بعد الحرب العالمية الأولى و تأميم مؤسسة رونو للسيارات في فرنسا (4) في سنة 1944 بعد اكتشاف تعاون مديرها مع العدو[1].

1-2 أسباب الأمن و استقلالية الدولة :

من أمثلة ذلك حالة وجود علاقات بين جاهات أجنبية و مجموعة من المؤسسات الداخلية ، و هذا ما يجعل التخوف من اتخاذ هذه الأخيرة لقرارات مضادة لمصلحة الوطن . و يكون هذا التخوف من مساس سيادة الوطن في ظروف الحرب . وفي نفس السياق فقد أسست عدة مصانع للمنتجات الحربية بمختلف أنواعها بين الحربين العالميتين ، كما أن القوة المالية و الاقتصادية لبعض المؤسسات تمثل خطرا على المالية العامة . وفي هذا الصدد فقد امت عدة بنوك في فرنسا في سنة 1945 و لم يستبعد أن تكون أسباب ذلك التهديد الذي قامت به الأوساط المالية بدفع أوراق الخزينة التي بحوزتها قبل ذلك بسنوات.[2]

1-3 الإيديولوجية السياسة :

في هذا الاطار فإن متحكمين في السلطة في البلد ، حتى و لو كان رأسماليا يقومون بإصدار أوامر طبق البرامج هم الأيديولوجية ، و هذا ما حدث في بعض الدول الأوربية بين الحربين .

2- الأسباب الاجتماعية :

وتشمل هذه الأسباب الاتجاه نحو توفير بعض الخدمات أو منتجات للمواطنين ، أو لبعض الطبقات منهم بشيء من الدعم أو بدون مقابل ، حيث نرى أن الخدمات المقدمة من أجهزة الإعلام المرئية و المسموعة و قطاع التعليم مثلا ، لا تتعلق فيها التكاليف بالأسعار و بالتالي يغيب فيها مبدأ الربحية

[1] ابراهيم الغمري ، **السلوك الإدارة الحديثة** ، دار الجامعة المصرية الطبعة الاولى ، ص 02 .

[2] ناصر دادي عدون ،**اقتصاد المؤسسة** ، مرجع سبق ذكره ، ص 58 – 59 .

3- الأسباب الاقتصادية :

إن الدولة تتدخل أحيانا لشراء المؤسسات الخاصة التي تحقق خسائر ، أولا تستطيع الصمود اقتصاديا و ماليا ، مثل قطاع البنوك و قطاع النقل ، و ذلك تفادي لوقوع اضطرابات في القطاعين باعتبارها أساسين في الاقتصاد بشكل عام ، كما أن الدولة تقوم بتوفير إيرادات لميزانيتها العامة بواسطة الاستغلال في بعض القطاعات مثل الغابات ، المعادن و الطاقة و البريد و المواصلات ، أو من أجل توفير المواد الأولية بأسعار معقولة .

إلا أن جهاز الدولة أحيانا يقوم بإنشاء مؤسسات نموذجية من ناحية التنظيم و الإنتاج ، و قد تنشأ أيضا مؤسسات في القطاعات الاقتصادية التي يهرب منها الرأسمال الخاص سواء لتكاليفها المرتفعة أو لاستلزام التكنولوجيا العامة و انخفاض المردودية فيها مثل الطاقة النووية [1].

5- أشكال المؤسسة العمومية:

تنقسم هذه المؤسسات إلى نوعين و هما المؤسسات عمومية ، والتي بدورها تأخذ شكلين وطنية أو تابعة للجماعات المحلية ، أما النوع الثاني فهي المؤسسات نصف عمومية أو مختلطة .

1-المؤسسات العمومية :

لقد رأينا هذا النوع من المؤسسات قد انتشر في الدول الرأسمالية (أوربا خاصة) لعدة أسباب وهي تعبر عن مؤسسات رأسمالها تابع للقطاع العام أي الدولة ، و يكون التسيير فيها بواسطة شخص أو أشخاص تختارهم الجهة الوصية ، و يجب التمييز بين نموذجين من هذه المؤسسات .

1-1 مؤسسات تابعة للوزارات :

و تدعي بالمؤسسات الوطنية و تأخذ احجاما معتبرة وهي تخضع للمركز مباشرة أي لإحدى الوزارات وهي صاحبة إنشائها ، والتي تقوم بمراقبة تسييرها بواسطة عناصر تعيينها تقدم إليها تقارير دورية عن نشاطها و نتائجها .

2-1 مؤسسات تابعة للجماعات المحلية :

و تتكون هذه المؤسسات في البلدية أو تجمع بين البلديات أو الولايات أو منهما مع أو تكون عادة ذات أحجام متوسطة أو صغيرة و يشرف عليها منشئيها عن طريق إدارتها ، و تحبذ عادة مجال النقل و البناء و الخدمات العامة .

[1] ناصر دادي عدون ،**اقتصاد المؤسسة** ، مرجع سبق ذكره ، ص 60 .

2- المؤسسات نصف العمومية (المختلطة) :

لقد ظهرت هذه الشركات أول مرة في ألمانيا في القرن التاسع عشر و انتشرت فيما بعد لتعم أوربا و بعض الدول الأخرى و من الأسباب الأساسية لهذه المؤسسات هي محاولة مراقبة بعض القطاعات الاقتصادية و التحكم فيها من طرف الدولة حيث تتكون هذه المؤسسات من طرفين الأول و هو الدولة و المتمثل في الوزارة أو مؤسسة عمومية و الثاني يتمثل في القطاع الخاص . و يتم إنشاء هذه المؤسسات بطريقتين :

2-1 الإنشاء من العدم :

أي الإتفاق بين الطرفين للقيام بمشروع اقتصادي معين يتم تحديد أهدافه ، حجمه ، شروطه و مدة حياته لأن القرارات تؤخذ على أساس عدد الأصوات ، و التي تقدر بدورها بعدد الأسهم في رأس المال لكي تبقى المؤسسة المختلطة تسير طبقا للأهداف العامة و للصالح العام .

2-2 أما الطريقة الثانية لوجود هذه الشركات :

هي طريقة التأمين و بموجب هذه العملية تستطيع الدولة حيازة جزء من رأس المال مؤسسة خاصة و يتم غالبا تعويضه للجانب الخاص و تخضع هذه الطريقة لنفس القاعدة لنسبة امتلاك رأس المال و لنفس الأسباب و هناك عدة أشكال من المؤسسة المختلطة و العمومية المسيرة بعقد مع القطاع الخاص أو بالتأجير و هي موجودة في العديد من الدول المتطورة و في الجزائر و هي تسعى حاليا لتوسيعها[1] .

و يوجد تقسيم آخر للمؤسسات العمومية وهي :

1-المؤسسات الإدارية :

هي تلك المؤسسات التي تمارس نشاطا ذا طبيعة إدارية محضة و تتخذها الدولة كوسيلة لإدارة مرافقتها الإدارية العامة أي نشاطاتها العامة التي تتولها لتقديم خدمات أساسية للمجتمع كالتعليم ، الصحة البريد و الخدمات الاجتماعية الأخرى و كانت هذه الخدمات تدخل اساسا في وظيفة الدولة التقليدية التي كانت مقصورة على النشاط الإداري البحث و قد عرف المشروع فكرة المؤسسة العامة الإدارية بذات المفهوم و النظام المعروف في القانون الفرنسي .

[1] ناصر دادي عدون ،**اقتصاد المؤسسة** ، مرجع سبق ذكره، ص 59-60 .

2- المؤسسات المهنية :

هي عبارة عن مجموع من الأشخاص لهم مصلحة مهنية معينة مثل نقابة المحامين و نقابة المهندسين و نقابة الأطباء يخول لها القانون الاستقلال في ممارسة الشؤون المهنية والإشراف عليها عن طريق هيئة منتخبة من بين الممارسين لهذه المهنة أو تلك و تملك هذه المؤسسة المهنية سلطة إلزام أعضائها و ذلك من أجل تحقيق مصلحة ممارس المهنة و سياسة الدولة معا .

ولقد عرفت الجزائر هذا المنوع من المؤسسات مرتبطا ارتباطا وثيقا بالنظام القانوني الذي كان معمولا به في الجزائر قبل الاستقلال تابعة مباشرة للنظام القانوني المطبق على هذا النوع من المؤسسات في فرنسا مع وجود نوع الاختلاف في المؤسسات المهنية في الجزائر باعتبارها دولة اشتراكية .

3- المؤسسات الاقتصادية :

كانت وظيفة الدولة الحاكمة تنحصر في ميدان الإداري الضيق غير أنه نظرا لظهور الأفكار الاشتراكية تدخلت الدولة في إدارة الأنشطة الاقتصادية الأمر الذي أدى الى ظهور مرافق عامة اقتصادية أسند تسييرها إلى المنظمة عامة تسمى المؤسسة العامة الاقتصادية و هي تتمتع باستقلال إداري يخول لها تحقيق الهدف الذي احدثته من أجله و ذلك بقصد إشباع الحاجات العامة ومنحت لها شخصية معنوية و استقلال مالي و إداري عن الدولة .

و بالإضافة إلى هذه الأنواع الثلاثة من المؤسسات هناك من يضيف نوعا رابعا وهي :

4- المؤسسات التجارية الهامة :

التي كانت تدير دواليب التجارة أما بعد الاستقلال فلقد أحدثت الدولة الجزائرية مؤسسات تجارية تتخصص في ميدان التصنيع أو الانتاج و من الملاحظ أن المشرع الجزائري لم يأخذ بهذا التقسيم ، حيث قسما المؤسسات إلى ثلاثة أنواع .[1]

6 _خصائص المؤسسات العمومية :

-القدرة على أداء المهمة التي وجدت من أجلها .

- وجود هدف أو أهداف إلى تحقيقها وفقا للخطط الاستراتيجية التي تتبناها .

- التأقلم مع المحيط .

- المؤسسة تشبه الخلية الانسان فالمؤسسة هي الوحدة الأساسية الاقتصادية في المجتمع الاقتصادي للمؤسسة شخصية قانونية .

[1] محمد الصغير بلعلي ، **القانون الاداري و التنظيم الاداري** ، دار العلوم للنشر و التوزيع ، عنابة ، 2002 ، ص 27 – 31 .

– مستقلة من حيث امتلاكها لحقوق و صلاحيات أو من حيث واجباتها و مسؤوليتها .

– مرفق عام و الهدف منه تحقيق المنفعة العامة .

– تعود ملكية المؤسسة العامة للدولة حيث تكون تحت سلطتها و رقابتها .

– أداء الوظيفة التي وجدت من أجلها بمعنى القيام بالنشاط الفعلي المؤسس إليها [1].

7 _أهداف المؤسسات العمومية :

–تلبية متطلبات المجتمع إذ أن تحقيق الدولة لنتائجها يمر عبر عملية تصريف أو بيع إنتاج المؤسسة وهو يغطي طلبات المجتمع .

– السهر على تنظيم و تماسك العمال .

– توفي التأمينات و مرافق للعمال و تتمثل في التأمينات الاجتماعية والأملاك الوظيفية أو العادية بالإضافة إلى المرافق العامة .

– توفير الوسائل الترفيهية الثقافية .

– تلبية المصلحة العامة للمجتمع .

– المساهمة في تنظيم و تسيير الخدمات الاجتماعية و الثقافية .

– تدريب العمال المبتدئين .

– تحقيق الربح المحقق لتسديد و توزيع الأرباح لتغطية الخسائر .

– وسيلة لضمان السلم الاجتماعي .

– تحسين مستوى معيشة العمال نظرا لتطور السريع الذي تشهده المجتمعات يجعل العمال أكثر حاجة لمنتج جيد [2].

8_ النظام القانوني للمؤسسات العمومية :

إن تطور دور الدولة و تعدد المرافق العمومية و تنوعها حسب المجال ، فرضت بالضرورة تنوع طبيعة النظام الذي تخضع له ، سواء من حيث الإنشاء أو التنظيم أو النظام القانوني الذي يخضع له كل نوع من أنواع المؤسسات حسب نوعية الخدمات العمومية و المرفق الذي تسيره ، فلكل خصوصيته المميزة

[1] بوشاشي بوعلام ، **الاقتصاد الامثل** ، دار الملكية للنشر ، 1998 ص 9 .

[2] عجة جيلاني ، **قانون المؤسسات العمومية الاقتصادية الاشتراكية من التسيير إلى الخوصصة** ، دار الخلدونية للنشر ، د ت ص 42 .

سنحاول معالجة النظام القانوني للمؤسسة العمومية من خلال التعويض لطريقة إنشائها و إلغائها كما سنتناول تنظيمها .

الفرع الاول : إنشاء و إلغاء المؤسسات العمومية .

يتغير إنشاء و إلغاء المؤسسات العمومية حسب امتدادها .

أولا : مؤسسات عمومية وطنية :

يتم إنشاء المؤسسات العمومية الوطنية من قبل السلطات الإدارية المركزية المختصة (رئيس الحكومة / الوزير) ، و بناء عليه فإن إنشاء المؤسسات العمومية الوطنية يبقى أصلا من اختصاص التنظيم ما عدا مجال فئات المؤسسات الذي يعود لاختصاص القانون ، حيث للبرلمان أن يشرع بموجب الفقرة 29 من المادة 122 من الدستور في مجال إنشاء فئات المؤسسة la création de catégories d'établissements.[1]

ثانيا : مؤسسات عمومية محلية :

ينص قانون الإدارة المحلية الجزائرية (م 137 بلدي ، م 129 ولائي) على أن تحدد قواعد إنشاء المؤسسات العمومية البلدية و تنظيمها و عملها من طرف التنظيم .

و في كل حالات ، فإن إنشاء المؤسسات المحلية يستلزم :

-مداولة من طرف المجلس الشعبي (البلدي أو الولائي) .

- تصديق الجهة المختصة (الوالي أو الوزير الوصي المختص) [2]

و كذلك نص القانون 88-01 المؤرخ في 12 جانفي 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية من خلال المادة 48 على التالي : في إطار القواعد المحددة في المواد 43 إلى 47 من هذا القانون ، يمكن للمجالس الشعبية الولائية ،و المجالس الشعبية البلدية إنشاء مؤسسات عمومية ذات طابع إداري و صناعي و تجاري وفقا للإجراءات المنصوص عليها في التشريع المعمول به [3].

[1] محمد الصغير بعلي ، **القانون الإداري و التنظيم الاداري** ، دار العلوم للنشر و التوزيع ، الحجار ، عنابة ، د – ط ، ص 243 .

[2] محمد الصغير بعلي ، المرجع نفسه ، ص 244 .

[3] المادة 49 من **القانون التوجيهي** 88-01 المتعلق بالمؤسسات العمومية الاقتصادية .

الفرع الثاني : تنظيم المؤسسة العمومية

يكون تنظيم المؤسسة العمومية و تحديد هياكلها الأساسية عن طريق القانون أو التنظيم المنشئ لها وفي العادة يحدد هذا المرسوم أو القانون الصلاحيات التي تبين مجال اختصاص المؤسسة العمومية كما يحدد الهياكل الأساسية ، وفي كل مؤسسة عمومية هنالك هيكلان أساسيان :

1-هيئة المداولة "المجلس الادارة "

وفي أغلب المؤسسات العمومية هي مكونة من ممثلي الوزارات المعنية بالمجال و معينة من قبل الوصاية ، هي المسؤولة عن اختيار الاستراتيجيات ، و تحديد برامج النشاط و كذا اتخاذ كافة القرارات[1]

2- الهيئة التنفيذية :

و يمثلها المدير ، وقد يساعده معاونون ، و يكون معينا بمرسوم طبقا للرسوم الرئاسية 99 / 240 المؤرخ في 17 رجب عام 1420 الموافق ل 17 أكتوبر 1999 المتعلق بتعيين الوظائف المدنية و العسكرية في الدولة[2] و هو المسؤول عن تنفيذ قرارات مجلس الإدارة ، يمارس السلطة السلمية على الموظفين ، وهو كذلك الآمر بالصرف فيما يخص ميزانية المؤسسة العمومية ، خاصة بإهمال دور مجلس الإدارة ، و عدم أدائه لمهامه على أكمل وجه .

[1] ظريفي نادية ، **تسيير المرفق العام و التحولات الجديدة** ، مذكرة ماجستير في الحقوق ، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر ، 2007-2008 ، ص 56-57

[2] **الجريدة الرسمية** العدد 76 عام 1999 .

- خلاصـــــة:

تعتبر المؤسسة العمومية أحد أجزاء القطاع العام كما للمؤسسة العمومية عدة أنواع من بينها المؤسسة العمومية ذات طابع الإداري ، التي تعد محور الحياة السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية لأي دولة مهما كانت توجهاتها الفكرية ، ذلك راجع للأهمية التي تحظى بها . فالدور المناط بها يفرض على مؤسسة العمومية ذات الطابع الإداري الاستعانة بتقنيات أساليب إدارية متطورة حتى تستطيع مواكبة التطورات الحاصلة في شتى المجلات .

الفصل الرابع
الجانب التطبيقي

تمهيد
1)التعريف بميدان الدراسة
2) منهج الدراسة
3) أدوات جمع البيانات
4) مجتمع الدراسة
5) عينة الدراسة
6) عرض وتحليل مناقشة النتائج
7) الاستنتاج
8) الخاتـــمة

- تمهيد

يتعين على الباحث الاجتماعي في الدراسات الميدانية ، ضرورة تقديم كل المعلومات الكافية و اللازمة عن مجتمع البحث ، الذي تمت دراسته و يوضح مجمل العمليات التي مر بها ، و المنهج و الأساليب و التقنيات المنهجية المتبعة في بحثه لحصوله على المعلومات و البيانات التي تحصل عليها و ذلك وفق طرح بعض الأسئلة ، و تتوضح الإجابة عليها بتحديد منهجية البحث بدقة متناهية و واضحة للقارئ .

1)التعريف بميدان الدراسة :

_ تعريف عام لمؤسسة مجال البحث:

المحور الأول: تعريف موجز بوكالة الأغواط للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

منذ سنة 1978 ، تاريخ إنشاء وفتح وكالة الأغواط للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء ، ما فتئ قطاع الضمان الاجتماعي بصفة عامة و قطاع التأمينات الاجتماعية بصفة خاصة لاسيما في ولاية الاغواط ، يعرف والي يوما هذا تطورات و تنمية متواصلة و هامة .

و تتجلى هذه التطورات و التحولات المتزايدة من خلال العمليات و المحاور التالية :

–مضاعفة عدد و تنويع الهياكل التابعة للوكالة و توسيع الجغرافي عبر مختلف مناطق ولاية الاغواط و هذا في إطار السعي إلى تحقيق تقريب أكثر لهذا المرفق العام الاستراتيجي و الحساس من المنتفعين و مستعملي القطاع ، و ذلك بواسطة فتح مراكز دفع و ملحقات عديدة جديدة .

– توسيع و تنويع فرص الاستفادة من مختلف الخدمات و الأداء التي تقدمها الوكالة .

– إنجاز و تجهيز هياكل و مرافق جديدة ، مثل فتح مركز الدفع الجديد رقم 03 الواحات الشمالية بالأغواط و كذا فتح مركز جهوي للتصوير الطبي بالأغواط مجهز بأحدث و أرقى التجهيزات و الوسائل .

– التدعيم الكمي و النوعي للوكالة بالموارد البشرية و تأطيرها .

– تدعيم العمليات التي تندرج في سياق برنامج عصرنة القطاع ، لا سيما عن طريق التقنيات الحديثة و تطبيق النظام العصري الخاص ببطاقة الشفاء الالكترونية بالإضافة الى تدعيم الوكالة بمختلف تجهيزات الإعلام آلي .

– تحسين أكثر لظروف الاستقبال و التكفل بطلبات المنتفعين من القطاع ، لا سيما بالتكفل بحاجياتهم و انشغالاتهم المشروعة وكذا الاحتجاجات المشروعة الخاصة ، و ذلك بفضل إعلام أحسن موسع و مطوَّر وذلك بتنويع طرق الإتصال بصفة عامة .

– تدعيم التوازن المالي للوكالة ، مما يسمح بتحقيق نتائج مرضية من حيث زيادة المداخيل و ترشيد النفقات .

– تدعيم و تشجيع المبادرات و العمليات الرامية إلى تحقيق تفتح أكثر للوكالة نحو محيطها الاقتصادي و الاجتماعي ، الشركاء المؤملين اجتماعيا ، الشركاء الصيادلة ، الحركة الجمعوية .

و الجدير بالملاحظة ، أن وكالة الأغواط للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء حازت السنة الماضية على المرتبة الأولى كأحسن وكالة على المستوى الوطني بالنظر أساسا ولا سيما إلى النتائج المالية التي حققتها من خلال عمليات التحصيل ومن خلال مداخيلها المالية .

2) شبكة الهياكل و المرافق التابعة للوكالة :

تحتوي وكالة الأغواط للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء على 476 عامل إداريين و تقنيين و طبيين .

ينتمي إلى هذه الوكالة 133308 مؤمنا اجتماعيا ، من بينهم 23571 حائزين على دفاتر الدفع من قبل الغير ، أي متقاعدين و مرضى مزمنين و غيرهم من الفئات المستفيدين من هذا النظام .

و يبلغ عدد الهياكل و المرافق التابعة للوكالة 19 هيكل و مرفق موزعين على النحو الآتي :

-06 مراكز للدفع و التخليص : من بينها 03 مراكز بمدينة الأغواط – مركز 1 و مركز رقم 2 و مركز رقم 3 بالأغواط – و مركزين بمدينة أفلو – رقم1 و2 أفلو – و مركز واحد بحاسي الرمل .

– 09 ملحقات للدفع موزعة عبر مختلف المناطق ، منها 07 ملحقات بلدية قصر الحيران – تاجموت – عين ماضي – سيدي مخلوف – حاسي الدلاعة – بريدة – قلتة سيدي سعد ، و ملحقتين تابعتين لمؤسستين سوناطراك مديرية الإنتاج حاسي الرمل و سونلغاز .

– مركز 01 واحد متخصص في التصوير الطبي الأغواط.

– مركز 01 واحد لمعالجة الإعلام الآلي .

– روضة للأطفال 01 .

– صيدلية الوكالة .

المحور الثاني : النظام التعاقدي مع شركاء الوكالة :

في إطار تجسيد و تنفيذ نظام الدفع من قبل الغير ، قامت وكالة الأغواط للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بإبرام جملة من الإتفاقيات مع مختلف الصيادلة المتعاملين معا ، وهي موزعة كالتالي :

58 اتفاقية مع الصيادلة الخواص و 21 اتفاقية مع الصيدليات التابعة للقطاع العام و اتفاقية 01 مع الصيدلية التابعة للوكالة .

ومن جهة أخرى فإن وكالة الأغواط متعاقدة حاليا كذلك مع مؤسستين متخصصتين في نقل المرضى بسيارات الإسعاف ، أما بخصوص المؤسسات الاستشفائية ، فوكالة الأغواط تتعامل مع عيادات متخصصة ، كعيادة الواحات بغرداية و عيادة الأستاذ قارة بوهران ، وهذا في انتظار الإنطلاق الفعلي .

وعن قريب في تطبيق النظام التعاقدي مع المؤسسات الصحية العمومية .

المحور الثالث : تقييم مدى تقدم و تطبيق نظام بطاقة الشفاء الإلكترونية :

انطلقت وكالة الأغواط في تطبيق نظام البطاقة الإلكترونية الشفاء ابتداء من تاريخ أول مارس 2009.

وقد سبق عملية انطلاقه هذه و كذا اثنائها عدة عمليات و حملات اعلامية و تحسيسية و شرح و لقاءات تكوينية ،لا سيما بمساهمة خلية الإصغاء لفائدة إطارات و أعوان الوكالة المعنيين و كذلك لفائدة و نحو الشركاء الرئيسين المعنيين بعمليات بتطبيق هذا النظام الجديد ، الشركاء المؤمنين الاجتماعيين الشركاء الصيادلة المتعاقدين ، الحركة الجمعوية و المستخدمين .....

و قد تم مباشرة و إنجاز تلك الحملات الاعلامية و التحسيسية باستعمال كل وسائل الاتصال الإعلامية المناسبة المتاحة ، كتيبات إعلامية و ملصقات ، لقاءات و اجتماعات و نقاشات ، بلاغات و حصص إذاعية متكررة أبواب مفتوحة و حوارات أخرى... ما إلى غير ذلك، لشرح مضمون نظام الشفاء و أهدافه و فوائده في إطار عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي .

و بالموازاة لذلك فقد سخرت وكالتنا كل الوسائل البشرية و المادية و اللوجستية لضمان التنظيم و تكفل محكمين لمختلف المهام والوظائف و المراحل التطبيقية لهذا النظام العصري الجديد :

-إنشاء و تنصيب مصلحة الشفاء على مستوى مقر الوكالة وخلايا الشفاء على مستوى كل مركز الدفع ، تعيين الاطارات و الاعوان الأكفاء المؤهلين لضمان السير الحسن لمختلف العمليات المرتبطة بتطبيق هذ النظام ، تجهيز المصالح المذكورة بالتجهيزات و عتاد الاعلام الآلي اللازم و الملائم .

و بخصوص مدى تقديم انجاز عملية بطاقة الشفاء ، فإن الإحصائيات و المعطيات المرحلية هي كالتالي :

بلغ عدد المؤمنين الاجتماعين المعنيين بعملية نظام بطاقة الشفاء 88.895 مؤمن الاجتماعي منهم 86.441 مؤمن تم استدعائه .

إرسال 40052 طلب إلى مركز الشفاء وتم تدوين و حجز 41248 طلب بواسطة الإعلام آلي .

ويبلغ عدد المستفيدين من البطاقات الالكترونية الشفاء 39.441 .

أما بالنسبة لعدد البطاقات الشفاء المتحصل عليها و الوافدة إلى الوكالة فهو 25399 ، من بينها 15339 بطاقة تم الانتهاء من توزيعها و تسليمها للمؤمنين الاجتماعيين المعنيين .

و عن الصيدليات المتعاقدة التي تعمل فعلا بنظام بطاقة الشفاء فيبلغ 31 صيدلية ، وتم تسليم 71 مفتاح الالكتروني لمهني الصحة المعنيين .

كما تم معالجة 41355 فاتورة الالكترونية.

وفي ما يتعلق بالحالة التي تخص المؤمنين الاجتماعيين الحاملين لدفاتر الدفع من قبل الغير و المعنيين بنظام بطاقة الشفاء ، و البالغ عددهم 23.571 ، فتم تدوين و حجز 20.814 طلب بواسطة الإعلام آلي و تبلغ نسبة التقدم و الانجاز أكثر من ثمانية و ثمنين بالمائة .

وتبلغ النسبة الاجمالية لتقدم و انجاز نظام بطاقة الشفاء على مستوى الوكالة أكثر من خمسة وأربعين بالمائة .

و تجدر الإشارة بأن عملية بطاقة الشفاء خصت كمرحلة أولى ، 03 مرتكز لدفع المتواجدة بمدينة الأغواط على مقر الولاية يتم مستقبلا و تدريجيا توسيع العمل بهذا النظام الجديد على مستوى باقي مراكز الدفع المتبقية ، وذلك بعد الانتهاء من الاجراءات التقنية اللازمة و تنصيب كل الوسائل المادية و التقنية و البشرية الخاصة بذلك .

_**المجال المكاني:** أجريت الدراسة على عينة من في مؤسسة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية –وكالة بمديـنة الأغواط–

_**المجال الزماني:** أجريت الدراسة في السداسي الأخير من الموسم الجامعي 2021/2020م.

تم العمل الميداني على مرحلتين مبرمجتين مسبقا وهما كالتالي:

في **المرحلة الأولية الاستطلاعية** قمنا باختيار المؤسسة التي تخدم موضوع دراستنا بعد مقابلة بعض الإداريين كما تمت في هاته المرحلة أيضا ملاحظة جميع ما يطلبه موضوعنا بحثنا. حيث قمنا في هذه المرحلة بجمع المعلومات حول المؤسسة المختارة وأخذ كل ما نحتاجه وفي الأخير قمنا بتوزيع الاستمارات

أما المرحلة الثانية فهي جمع الاستمارات التي قمنا بتوزيعها على الإداريين حيث أننا تركنا لهم الحرية في الإجابة لأننا عدنا في اليوم الموالي فقط لأخذها وذلك طبعا لتحليلها وكان ذلك بتاريخ 2021/06/09.

_**المجال البشري:** تشغل المؤسسة 476 من الموارد البشرية .

_2_**المنهج المستخدم:** هناك تقسيمات كثيرة لمناهج العلوم الاجتماعية كما أنه هناك تعريفات عديدة منها، فمنهم من يرى بأنه الوسيلة التي نتوصل بواسطتها إلى مظهر من مظاهر الحقيقة.[1]

[1] مصطفى القوال، **منهجية العلوم الاجتماعية** ، عالم الكتب، القاهرة، بدون سنة ص191.

_**ومنهم من يرى** بأنه "هو عبارة عن جملة من الخطوات المنظمة التي يجب على الباحث إتباعها في إطار الالتزام بتطبيق قواعد معينة تمكنه من الوصول إلى النتيجة المسطرة".[1]

_**أما المنهج الوصفي:** الذي يتجه إليه الغالبية العظمى من الباحثين خاصة منهم المهتمين بالعلوم الإنسانية وفي العلوم الاجتماعية، بصورة أدق، فهو "لا يكتفي الباحث عند استخدام هذا المنهج بمجرد الوصف بل عليه أن يستخلص الدلالات والمعاني المختلفة التي تنطوي عليها البيانات والمعلومات التي أمكن الحصول عليها، وهذا يدفعه إلى ربط الظواهر ببعضها، واكتشاف العلاقة بين المتغيرات وإعطاء ذلك كله التفسير الملائم".[2]

_ولقد لجأنا للمنهج الوصفي دون غيره من المناهج التي نجد كبار العلماء يختلفون في تقسيماتهم وتسمياتهم لها، حيث رأينا في المنهج الوصفي بأنه هو الذي يتناسب مع الموضوع، بل ومن خلاله نتمكن من فهم مثل هذه الظواهر المدروسة فيه، فـــ "واقع الامراض المهنية في الإدارات العمومية" لأننا تقريبا نصف صحة المورد البشري التي يعمل في المؤسسة المختارة.

_**المنهج الوصفي التحليلي:** يقوم المنهج الوصفي التحليلي على جمع البيانات وتصنيفها وتدوينها ومحاولة تفسيرها وتحليلها من أجل قياس ومعرفة تأثير العوامل على إحداث الظاهرة محل الدراسة كما أنه يهدف إلى تحديد خصائص الظاهرة وأبعادها في إطار معين، ويقوم بتحليلها استنادا للبيانات المجمعة حولها ثم محاولة الوصول إلى أسبابها والعوامل التي يتحكم فيها و بالتالي الوصول إلى نتائج قابلة للتعميم.[3]

3_أدوات جمع البيانات:

وهي التقنية أو الوسيلة التي يستعملها الباحث لجمع المعلومات والبيانات التي تفيده في موضوع بحثه، وقد يلجأ الباحث إلى استعمال أكثر من تقنية إذا تطلب الأمر ذلك، ولقد تطلب الأمر منا ذلك حيث تم استعمال أكثر من تقنية لتغطية هذا الموضوع وهي:

_ **الملاحظة:** تعتبر الملاحظة من أهم الأدوات المستخدمة في جمع البيانات لأنها تسمح للباحث بجمع المعلومات والحقائق و الحقل الطبيعي للدراسة[4].

---

[1] أحمد بن مرسلي ، **مناهج البحث في علوم الإعلام والاتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر 2003 ص 133.

[2] عبد الوهاب إبراهيم، **أسس البحث الاجتماعي** ، مكتبة نهضة الشرق ، القاهرة، ط 1 _1985 ص 40.

[3] سعيد سبعون، **الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الاجتماع** ، دار القصبة للنشر 2012ص222.

[4] إحسان محمد حسن: **الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي** ، دار الطبيعة 1999ص55.

و "هي فعل فحص الظاهرة بكل اهتمام وعناية "[1]، وفي الحقيقة الملاحظة المستعملة في البحوث هي أنواع لكننا استعملنا الملاحظة البسيطة في بداية مشوار البحث واستخدمناها للاكتشاف دون أن يكون لدينا مخطط مسبق لنوعية المعلومات أو حتى أهداف أو الظواهر التي سنركز عليها، لكن بعد التحديد الدقيق لموضوعنا أصبحنا نركز على أعراض الأمراض الظاهرة **مثل:** اعوجاج الرقبة_ شكوى العامل من آلام في الظهر _وضع النظارات _ شكوى العامل من آلام المفاصل بسبب الجلوس المطول في مكتبه _السمنة... [الملاحظة المباشرة].

_**المقابلة:** يرى فضيل دليو ومجموعة من الباحثين بأن المقابلات تتضمن مجموعة من الأسئلة يتم التعرض لها وجه لوجه بين الباحث والمبحوث.[2]

ولقد استفدنا من هذه التقنية في وضع الكثير من المؤشرات والأبعاد و الأدلة التي يمكن طرحها في استماراتنا التي ركزنا عليها كثيرا في بحثنا هذا، ولقد أجرينا بعض المقابلات مع موظفي هذه المؤسسة على اختلاف فئاتها العمالية، من أجل معرفة معلومات حول واقع الأمراض المهنية في هذا النوع من المؤسسات، لكننا لم نستعمل دليل يتضمن مجموعة أسئلة لأنها لم تكن هذه التقنية هي مصدر البيانات و المعلومات بقدر ما كانت توضيح وفهم فقط، حيث كنا ندير معهم نقاشات واسعة ومطولة عن الأمراض المهنية وأنواعها ..... مع العلم أننا استعملنا هذه التقنية مع أربعة اشخاص فقط.

_الاستمارة: وهي تقنية مباشرة للتقصي العلمي تستعمل إزاء الأفراد وتسمح باستجوابهم بطريقة موجهة والقيام بسحب كمي بهدف إيجاد علاقات رياضية والقيام بمقارنات رقمية. [3]

ولقد ركزنا كثيرا على هذه التقنية لأنها هي المصدر الأساسي لهذه البيانات والمعلومات التي تخصنا في موضوع الدراسة، ولقد استفدنا كثيرا من التقنيتين السابقتين في صياغة أسئلتها. حيث تحتوي على أسئلة تعكس الانشغالات الجوهرية الواقعة في الإشكالية حيث اشتملت هذه الاستمارة على 29 سؤال. وبفضل الاستاذة المحكمين تم ضبط الاستمارة بشكل جيد حيث قامو ببعض التغيرات.

[1] موريس انجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، تدريبات علمية، دار القصبة للنشر ، الجزائر ،2014_2016.

[2] فضيل دليو، وآخرون ، **الأسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**، دار البحث، قسنطينة، 1999، ص 192.

[3] موريس أنجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية** ،مرجع سبق ذكره ، ص 204.

وقد تضمنت استمارة الدراسة على ثلاثة محاور وهي كالآتي:

المحور الأول:

البيانات الشخصية: وهي بيانات شخصية للمبحوثين كالجنس والسن والحالة الاجتماعية ومقر السكن والمستوى التعليمي وكذلك التصنيف المهني وأيضا عدد سنوات الخبرة.

المحور الثاني:

يتعلق بالوظيفة: ويتضمن هذا المحور أسئلة هو معرفة كيف هو العوامل الفيزيقية في مكان العمل و إن كانت أدوات العمل خطيرة أو لا وأيضا معرفة إن العامل يشعر بالراحة والاستقرار أو لا وهل الوظيفة تتطلب التركيز أو لا.

المحور الثالث:

يتعلق بالأمراض المهنية: ويتضمن هذا المبحث هل سبق للعامل أن تعرض للمرض مهني مع معرفة الأسباب التي يؤدي إليه وهل تختلف أنواع الأمراض باختلاف المؤسسات وهل التعامل مع المواطن والمشاكل الأسرية تؤدي إلى أضرار صحية في الوسط المهني وعندما يصاب العامل هل تتراجع مردودية المؤسسة؟

4_مجتمع الدراسة والعينة:

1_ **مجتمع الدراسة:** ونعني بمجتمع الدراسة جمع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث والتي تتوفر فيها الخصائص المطلوب دراستها وذلك قمنا بتحديد مجتمع البحث تحديدا دقيق اتباعا للموضوع المحدد بدقة فب عنوان الدراسة ويقصد تكوّن مجتمع البحث في هذه الدراسة هم الإداريين في المؤسسة العمومية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.

و كما قال الرفاعي أحمد حسين" بأنه جميع الافراد أو الأشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة الدراسة (البحث)، و يعتبر المكان الطبيعي (وليس المخبري لوجود الظاهرة أو المشكلة البحثية والتي تدرس فيه المشكلة وتجمع من خلاله بيانات ومعلومات حولها، يسعى الباحث إلى أن يعمم عليها نتائج الدراسة.[1]

ويتألف مجتمع الدراسة من جميع الموظفين بالمؤسسة بمختلف تصنيفاتهم المهنية والبالغ تعدادهم الإجمالي 476 موظف وذلك حسب المعلومات التي زوّدتنا بها المؤسسة.

[1] الرفاعي أحمد حسين، **مناهج البحث العلمي**، دار وائل للنشر، عمان 2005 ص91.

5_عينة الدراسة:

العينة: هي مجموعة جزئية من مجتمع البحث وممثلة لعناصر المجتمع أفضل تمثيل حيث يكمن تعميم نتائج تلك العينة على المجتمع بأكمله وعمل استدلالات حول معالم المجتمع. [1]

_اختيار العينة يعتبر من الخطوات والمراحل الهامة للبحث العلمي. واستنادا على ذلك قمنا باختيار العينة بطريقة قصدية.

اختيار العينة كالتالي:

النسبة المختارة: 10,5

حساب أفراد العينة: (476×10,5)÷100= 49,98 أي بالتقريب 50 مبحوث

ومنه فإنّ عينتنا قصدية:

وتعرف العينة القصدية(العمدية أو الغرضية): وهي العينة التي يتم اختيارها بناء على حكم شخصي واختيار كيفي من قبل الباحث للمبحوثين، استنادا إلى أهداف البحث.

فإذا أراد باحث ما أن يدرس تطور التعليم العالي في جامعة صلاح الدين _ اربيل، يختار الجامعة (رئيس الجامعة، عمداء الكلية، رؤساء الأقسام) كعينة قصدية تحقق أغراض دراسته. وهذا يدل على أن العينة التي اختيارها هي عينة مقصودة تم اختيارها بطريقة غير عشوائية. [2]

ويوجد تعريف آخر: "وهنا يختار الباحث أفراد عينته اختيارا انتقائيا عمديا وفق شروط محددة تفي بغرض البحث، كأن يختار مثلا الطلاب العاملين أو الأطفال التوحديين أو الأطفال الذين لديهم متلازمة دوان...". [3] كما أنّه تم تصحيح استبياننا من قبل ثلاث أستاذة وقد تمّ ذلك قبل توزيعه:

حيث **يكون تصحيح الاستبيان** من طرف الأستاذ المشرف على البحث كأوّل خطوة، وذلك بالتوجيه وتصحيح بعض الأخطاء وضبطها نهائيا. وتحكيمها عند مجموعة من المحكمين عددهم عشر أساتذة في الاختصاص. ثم يتم توزيع عينة واستجواب بعض المبحوثين قصد اختبار مؤشراتها هل هي مفهومة، وهل هي واضحة، وهل هي غير مملة وهل يستجيب لها المبحوثين بسرعة أم لا حتى تضبط نهائيا.[4]

---

[1] عباس محمد خليل وآخرون، **مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار المسيرة، عمان2007 ص217.

[2] طاهر حسو الزيباري، **أساليب البحث العلمي في علم الاجتماع**، بيروت _لبنان الطبعة الأولى 1432هـ _ 2001م ص124

[3] محمد داودي و محمد بوفاتح، **منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية**، دار ومكتبة الأور آسية جامعة الأغواط الطبعة الأولى 2007 ص70

[4] بودالي بن عون، **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**، بجامعة الأغواط _ الجزائر _ ط 1 2018م|1439هـ ص69 و 70.

6_عـرض وتــحلـيل و منــاقشة النتــائج :

عرض نتائج المحور الأول : المتعلّق بالبيانات الشخصية لعينة الدراسة .

الجدول 01: توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة
ذكــر	22	%44
أنثى	28	%56
المجموع	50	%100

التحليل الإحصائي:

من خلال جدول جنس العينة نجد أنّ الإناث هم الأكثر تكرارا ونسبةً بحيث تمثلت بــ 56 %.

في حين نجد نسبة 44% لصالح الذكور.

يبين الجدول أعلاه أفراد العينة المقدرة بـ 50 عامل في المؤسسة العمومية مثلت فيها أكثر نسبة هي 56 % الخاصة بالإناث بينما تقابلها نسبة 44% المميزة للعمال (الذكور) .

التحليل السوسيولوجي:

ومن هذه المعطيات نستنتج أن المؤسسة العمومية (الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بمديـنة الأغواط) التي مقرّها بحي سحنون –المعمورة– تستقطب الإناث أكثر من الذكور وذلك راجع لقدرتهم على الصبر و تحمّل التّعب أكثر من الذكور.

الجدول 02: توزيع المبحوثين حسب متغير السن .

الفئات العمرية	التكرار	النسبة
أقل من 30 سنة	01	% 2
من 31إلى 40 سنة	25	%50
من 41 إلى 50 سنة	13	% 26
أكبر من 50 سنة	11	% 22
المجموع	50	%100

التحليل الإحصائي:

من خلال جدول السن المدرج أعلاه نجد أنّ فئة من 31 إلى 40 سنة مثّلت الأغلبية الساحقة للتكرار والنسبة حيث توسّمت نسبتها بـ 50 % ،في حين نجد أن المرتبة الثانية كانت لصالح الفئة العمرية من41 إلى 50سنة المصحوبة بنسبة 26%. أما فيما يخص نسبة العمال الأكبر من 50 سنة كانت نسبتهم متوسطة على العموم قدّرت بـ22 % ، ولكن النسبة الأقل كانت من نصيب الفئة العمرية الأقل من 30 سنة قدّرت كذلك بـ02%.

التحليل السوسيولوجي:

من هذه المعطيات نستخلص أنّ المؤسسة العمومية تستقطب الفئة النشيطة والتي تساهم بشكل كبير في دعم وتطوير المؤسسة وهذا يعني أنها تحتوي على عمال لديهم الكفاءة والقدرة لرفع إنتاجية المؤسسة .

الجدول 03: توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي .

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
متوسط	0	%0
ثانوي	14	%28
جامعي	36	% 72
المجموع	50	% 100

التحليل الإحصائي:

من خلال الجدول رقم 03 الذي يمثل المستوى التعليمي نجد أن فئة خرجي الجامعة هي الأكثر تكرار و نسية بحيث تمثلت ب 72% بينما نجد النسبة التي تليها كانت لصالح فئة الثانوي حيث قدرت ب 28% بينما مقابل ذلك نجد انعدام تشغيل الذين مستواهم متوسط فقط وذلك طبعا حسب توزيع المبحوثين فقط .

التحليل السوسيولوجي :

من خلال المعطيات المدرجة في الجدول رقم 3 نلاحظ أن الغالبية عينات متحصلين على الشهادات الجامعية و هذا ما يعكس لنا دور المؤسسة التي تتعامل مع موظفيها على اتباع سياسة وضع الموظف المناسب في المكان المناسب ، و ذلك كما سبق و قلنا تبعا لمؤهلاته وقدراته مما تبرز أيضا أن برامج طلب التوظيف للمؤسسة تقوم على اختيار التخصصات على حسب الشهادات العلمية التي تناسبها و هذا للحفاظ على مكانتها بخلق موارد بشرية مؤهلة .

الجدول 04: يمثل تكرار التصنيف المهني .

التصنيف المهني	التكرار	النسبة
إطار	31	%64.58
عون التحكم	15	%31.25
عون التنفيذ	02	%4.17
مجموع الذين أجابوا على السؤال	48	%100
المجموع الكلي	50	%100

التحليل الإحصائي:

يوضح الجدول أعلاه رقم 04 المناصب التي يشغلها المبحوثين في المؤسسة العمومية "الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بمدينة الأغواط" بحيث وجدنا أن النسبة العالية هي إطارات تقدّر نسبتها بـ 64,58 % وذلك يعادل 31 عامل ، وتليها نسبة 31,25% أعون تحكم وتشمل 15عاملا وأخيرا العمال التنفيذيون تقدّر نسبتهم بـ4,17% والذين كان عددهم عاملين تنفيذيين فقط وذلك طبعا من العينة المبحوثة وبذلك نلاحظ أنّ أغلب المناصب تشغلها الإطارات.

التحليل السوسيولوجي:

إذن الجدول أعلاه يبين لنا عمال المؤسسة العمومية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية أغلبها إطارات وهذا ما يعكس لنا مدى كفاءة وقدرة العمال وبذلك يعكس لنا بأن المؤسسة توظف من لديه قدرات ومهارات علمية عالية .

الجدول 05: يمثل عدد سنوات الخبرة .

عدد سنوات الخبرة	التكرار	النسبة
أقل أو يساوي5 سنوات	01	%2
من 6إلى 15 سنة	24	%48
من 16 إلى 25 سنة	11	%22
أكثر من 25سنة	14	%28
المجموع	50	%100

التحليل الإحصائي:

من خلال الجدول 05 الذي يمثل عدد سنوات الخبرة نجد نسبة 48% من العينة عدد سنوات عملهم من 06إلى 15 سنة ، بينما النسبة التي تليها هي28% لصالح العمال الذين لديهم خبرة أكثر من 25 سنة، ونجد أيضا نسبة22% لصالح العمال الذين عدد سنوات عملهم من 16 إلى 25 سنة وفي الأخير نجد نسبة 2% لصالح العمال الذين عدد سنوات عملهم أقل أو يساوي 5 سنوات.

التحليل السوسيولوجي:

نلاحظ من الجدول أعلاه أغلب عدد سنوات العمل كانت للعمال الذين عدد سنوات عملهم من 6 إلى 15 سنة وبالتالي فالمدة التي قضاها العامل تساعدنا في الأخذ بآرائهم فيما يخص حضورهم وأنّهم على دراية بثقافة المؤسسة ومعرفة ما هو خطر على صحتهم وتجنبه.

المحور الثاني : يتعلق بالوظيفة

س06: هل يتطلب عملك منك التركيز والحذر الشديد؟

الجدول 06 :توزيع المبحوثين حسب التركيز و الحذر الشديد المتطلب منهم في عملهم:

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	48	%96
لا	02	%04
المجموع	50	%100

التحليل الإحصائي :

من خلال الجدول رقم 06 المدرج أعلاه نجد أن العمال الذي أجابو ب "نعم" بلغت نسبتهم ب 96 %حيث قدر عددهم ب 48 مبحوث أما الذين أجابو ب "لا" قدرت نسبتهم ب 4% و بلغ عددهم عاملين فقط .

التحليل السوسيولوجي :

نلاحظ من خلال المعطيات أن العمال يتطلب عملهم التركيز و الحذر الشديد و ذلك راجع لحماية أنفسهم من الوقوع في أي مرض مهني .

س07: هل تشعر بالاستقرار في عملك؟

الجدول07:_توزيع المبحوثين حسب شعورهم بالاستقرار في عملهم :

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	35	%81.40
لا	08	%18.60
المجموع الذين أجابوا على السؤال	43	%100
المجموع الكلي	50	%100

التحليل الاحصائي :

يمثل الجدول رقم 07 شعور العمال بالاستقرار في عملهم حيث نجد ان الاغلبية أجابو بـ "نعم" حيث قدرت نسبتهم ب 81.4% و كان عددهم 35 عامل بينما الذين أجابو بـ "لا" نسبتهم تقدر ب 18.60% و كان عددهم 8 عمال من العينة المبحوثة مع العلم أننا وجدنا 7 عمال لم يجيبوا على هذا السؤال.

التحليل السوسيولوجي :

نلاحظ من الجدول أن أغلب المبحوثين يشعرون بالاستقرار في عملهم وهذا راجع لشعورهم بالراحة في وسطهم المهني و لا يوجد ما يعرقل استقرارهم .

س08: هل أدوات عملك تسبب خطرا على صحتك؟

الجدول 08: _توزيع المبحوثين حسب خطورة أدوات العمل التي تضر بصحتهم :

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	16	%32
لا	34	%68
المجموع	50	%100

التحليل الاحصائي :

من خلال الجدول رقم 08 المدرج أعلاه نجد أن العمال الذين أكبر نسبة و تكرار كانت من صالح الذين أجابو ب "لا" و كانت تقدر ب 68 %كانت لصالح 34 عينة أما نسبة الذين أجابو ب "نعم" 32% و كانت لصالح 16 عينة .

التحليل السوسيولوجي :

نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن أغلب العمال أدوات عملهم لا تشكل خطرا على صحتهم فبالتالي استبعاد وقوع الأمراض المهنية الخطيرة جدا بكثرة في هذه المؤسسة و محتمل إن وقعت تقع بقلة فقط وذلك راجع للمبحوثين الذين أجابو ب "لا" لأن نسبتهم قليلة .

س09: هل خضعت لفحوصات أولية قبل اشتغالك في منصبك وفحوصات متكررة أثناء عملك؟

الجدول 09: _توزيع المبحوثين حسب خضوعهم لفحوصات أولية قبل اشتغالهم في مناصبهم و فحوصات متكررة أثناء عملهم

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	45	90%
لا	05	10%
المجموع	50	%100

التحليل الإحصائي:

الجدول المدرج أعلاه يبين المبحوثين الذين خضعوا لفحوصات أولية قبل اشتغالهم في مناصبهم و فحوصات متكررة أثناء عملهم أن نسبتهم تقدر ب 90٪ كانت لصالح 45 عينة أما الذين لم يخضعو للفحوصات نسبتهم قليلة تقدر ب 10٪ التي كانت لصالح 5 عينات .

التحليل السوسيولوجي :

نلاحظ من معطيات الجدول أن أغلب العمال خضعوا لفحوصات أولية و متكررة أثناء تأدية عملهم و ذلك طبعا لمعرفة العامل ان كان مؤهل أو غير مؤهل صحيا للعمل كما لاحظنا أن أقلية لم يخضعوا للفحوصات الأولية أن خبرتهم تفوق 25 سنة .

و ذلك ممكن أنه يكون راجع للنظام القديم للمؤسسة، أنها لم تكن تقوم بالفحوصات الأولية .

المحور الثالث : يتعلق بالأمراض المهنية.

س 10: هل سبق و تعرضت إلى مرض خلفته طبيعة عملك

الجدول 10 :_ توزيع المبحوثين حسب تعرضهم الى مرض خلفته طبيعة عملهم:

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	36	٪72
لا	14	٪28
المجموع	50	٪100

التحليل الاحصائي :

من خلال الجدول رقم 09 نلاحظ أن النسبة و التكرار الأكثر كانت لصالح الفئة الذين أجابو ب "نعم "كانت تقدر ب 72٪ و ذلك ل 36 عينة بينما الذين أجابو ب "لا" كانت نسبتهم 28٪ و ذلك كان ل 14 عينة .

التحليل السوسيولوجي:

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلب المبحوثين تعرضوا لأمراض مهنية ظاهرة تمثلت في آلام الظهر وذلك لعدم وجود كراسي مدروسة لطبيعة عملهم مع أنهم يعانون مشكلة في النظر و ذلك راجع للنظر المطول في شاشات الحواسيب مع أننا لاحظنا منهم من يعاني من السمنة و ذلك لعدم تحركه من مكتبه لطول ساعات العمل و لاحظنا أيضا هناك من يشكو من الداء السكري نتيجة ضغط العمل ، بينما الذين أجابو بـــ "لا" يعانون من ضغوط نفسية أثر ساعات العمل المطولة ولا توجد فواصل للراحة .

س 11: إذا كانت الاجابة نعم ما هو تصنيف المرض الذي تعرضت له؟

الجدول 11 :توزيع المبحوثين حسب تصنيف الأمراض التي تعرضوا لها:

الفئات	التكرار	النسبة
بسيط	17	٪47.22
خطير	13	٪36.11
مزمن	6	٪16.67
المجموع نعم	36	٪100
المجموع الكلي	50	٪100

التحليل الاحصائي :

من خلال الجدول 11 التابع للسؤال الذي قبله (رقم 10) أن التكرار و النسبة الأكبر كانت لصالح العمال الذين أصيبوا بالأمراض بسيطة و تقدر ب 47.22٪ قد تعرض لها 17 عامل و بعد ذلك نجد نسبة 36.11٪ مقابل 13 عامل و كانوا قد أصيبوا بالأمراض خطيرة وفي الأخير نجد نسبة 16.67٪ للذين أصيبوا بأمراض مزمنة و قد أصيب بها 6 عمال .

التحليل السوسيولوجي :

من خلال معطيات الجدول المدرج أعلاه نلاحظ أن نسبة تعرض العامل في المؤسسة للأمراض المهنية البسيطة بنسبة أكبر و الخطيرة نسبة متوسطة أما المزمنة قليلة ، فبالتالي نستنتج أن تقع مسؤولية كبيرة على عاتق المؤسسة و ذلك لتعويضها للمريض و التكفل بدوائه.

الجدول 12: وفي حالة الاجابة بنعم هل المرض المهني الذي أصابك أوقفك عن العمل ؟

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	8	٪22.22
لا	28	٪77.78
مجموع الذين أجابو بـ نعم	36	٪100
المجموع الكلي	50	٪100

التحليل الاحصائي:

من خلال الجدول رقم 12 التابع للسؤال10 نجد أن نسبة الذين أجابو بـ "لا" قدرت ب ٪77.78 وكان ذلك ل 28 عينة بينما الذين أجابو بـ "نعم" ٪22.22 وكان ذلك ل 8 عينات .

التحليل السوسيولوجي :

من خلال معطيات الجدول نلاحظ أن عدد العمال الذين أجابو ب "لا" أكبر من الذين أجابو ب "نعم"، يعني أن المؤسسة لم تتراجع في إنتاجيتها كثيرا و ذلك راجع لعدم توقيف العمال عن عملهم بالرغم من مرضهم .

س 13: بما أنك عامل في إدارة عمومية ، حسب رأيك ما هو السبب الحقيقي وراء وقوع العامل في المرض المهني خصوصا في هذا النوع من المؤسسات ؟

الجدول 13 : توزيع المبحوثين حسب السبب الحقيقي وراء وقوع العامل في المرض المهني خصوصا في هذا النوع من المؤسسات .

أسباب حماية العامل من المرض المهني	التكرار	النسبة
عدم التقيد بلوائح السلامة	19	٪38
خطاء شخصي ناتج عن عدم تركيز في عمله	7	٪14
عدم استخدام وسائل الحماية	14	٪28
أسباب أخرى	10	٪20
المجموع	50	٪100

لتحليل الاحصائي :

من خلال الجدول رقم 13 نجد أن رأي المبحوثين في السبب الحقيقي و راء وقوع العامل في المرض المهني في مؤسستهم أن عدم التقيد بلوائح السلامة أكثر نسبة و تكرار حيث قدرت نسبتهم ب 38٪ و ذلك ل 19 عينة ثم نجد أيضا نسبة الذين قالو بأن عدم استخدام وسائل الحماية قدرت ب 28٪ و ذلك لـ 14 عينة و من قالو بأن أسباب أخرى نسبتهم 20٪ و ذلك ل 10 عينات و نجد كذلك أن من قالو بأن الوقوع في المرض سببه خطاء شخصي ناتج عن عدم تركيز العامل في عمله نسبتهم 14٪ و كان ذلك ل 7 عينات .

التحليل السوسيولوجي :

نلاحظ من خلال الجدول أن عدم التقيد بلوائح السلامة يؤدي بنسبة كبيرة إلى التعرض لمختلف الأمراض المهنية كما يجب على العامل التركيز في عمله و استخدام و سائل الحماية عند ممارسته مهنته و ذلك لتجنب مختلف الأمراض المهنية التي تؤدي إلى تراجع مردودية و أيضا عند اقتناء معدات العمل ذات مواصفات عالمية .

س : بما أنك تعمل في الادارة العمومية هل التعامل اليومي مع المواطنين يسبب مرض المهني ؟

الجدول 14 : توزيع المبحوثين حسب إن كان التعامل مع المواطنين بسبب في المرض المهني :

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	29	٪58
لا	21	٪42
المجموع	50	٪100

التحليل الاحصائي :

الجدول المدرج أعلاه يبين توزيع المبحوثين حسب أراءهم حول التعامل مع المواطنين بأنه سبب من أسباب المرض المهني فنلاحظ أن التكرار و النسبة الأكبر كانت لصالح الذين أجابو بـ "نعم" فتمثلت في 58٪ وكان ذلك ل 29 عينة أما الذين أجابو بـ "لا" فكانت نسبتهم 42٪ وكانت لصالح 21 عينة .

التحليل السوسيولوجي :

من خلال معطيات الجدول يتبين لنا أن التعامل مع المواطنين سبب في المرض المهني ، فالمواطنين غالبا ما يسببون ضغوط نفسية فممكن تلك الضغوط تسبب أمراض نفسية إضافة إلى أمراض الضغط و الداء السكري .

إضافة إلى ذلك أن العدوى تنتقل من المواطن المريض إلى الاداري كما أن أغلبية المواطنين لديهم حبوب لتهدئة الأعصاب جراء اختلافهم و الاحتكاك بالمواطنين طيلة 8 ساعات .

س : هل تختلف الأمراض المهنية باختلاف المؤسسات العمومية ؟

الجدول 15 : توزيع رأي المبحوثين حسب اختلاف الأمراض المهنية في مختلف المؤسسات العمومية

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	47	٪94
لا	3	٪6
المجموع	50	٪100

التحليل الاحصائي :

من خلال الجدول المدرج أعلاه الذي يبين آراء المبحوثين حسب اختلاف الأمراض المهنية في مختلف المؤسسات العمومية حيث أننا نجد الفئة التي أجابت ب "نعم" تمثل الأغلبية الساحقة و التي تقدر نسبتها ب 94٪ و كانت لصالح 47 عينة أما الفئة التي أجابت ب "لا " فتمثل 6٪ أي الأقلية فقط و كانت لصالح 3 عينات فقط .

التحليل السوسيولوجي :

من خلال معطيات الجدول يتبين لنا بأن الأمراض المهنية تختلف حسب اختلاف المؤسسات العمومية فكل مؤسسة تظهر فيها الأمراض حسب الأدوات و الظروف التي يمارس فيها المورد البشري مهنته أما الأقلية فكان رأيهم الأمراض المهنية لا تختلف ومن منظورهم يتبين لهم أن المؤسسات العمومية كلها تحتوي حواسيب ومكاتب و كراسي و بذلك تتعمم الأمراض فيها و تنتشر وهي نقص في النظر ، آلام الظهر ، اعوجاج في الرقبة و بالإضافة إلى ذلك الأمراض النفسية نتيجة ضغط العمل و المواطنين و تتولد الضغط ة الداء السكري .

س: هل مشاكل الأسرية لديك تساهم في التعويض للمرض المهني ؟

الجدول 16 : توزيع المبحوثين حسب تأثير مشاكل الأسرية في تعرضهم للأمراض المهنية:

الفئات	التكرار	النسبة
نعم	15	٪33.88
لا	28	٪65.12
مجموع الذين أجابو عن السؤال	43	٪100
المجموع الكلي	50	٪100

التحليل الاحصائي :

من خلال الجدول المدرج أعلاه يتبين لنا آراء المبحوثين حسب تأثير المشاكل الأسرية في تعرضهم للأمراض المهنية فنجد فئة التي اجابت ب "لا" هي الأكثر تكرار و نسبة حيث قدرت نسبتها ب 65.12٪ و كانت حسب رأي 28 عينة بينما الذين أجابو ب "نعم " تقدر نسبتهم ب 34.88٪ بينما وجدنا 7 عينات لم يجيبو على السؤال .

التحليل السوسيولوجي :

من خلال معطيات الجدول يتبين لنا أن المشاكل الأسرية تأثر على طبيعة العمل و بالتالي تتولد لدى الموظفين أمراض مهنية مع علم أن مؤيدي هذه الفكرة الأقلية فقط فمن المستحيل أن تكون للعامل مشاكل أسرية و يستطيع التركيز في عمله ، فمن عدم التركيز تخلق أمراض مهنية مختلفة بالإضافة إلى الضغط النفسي و أما بالنسبة للمرأة المتزوجة العاملة تخلق لها عدة مشاكل جراء عدم توافقها بين العمل و المنزل و مسؤولية الأولاد و يتولد قلق و ضغط نفسي كبير خصوصا إذا كان السكن مع عائلة الكبيرة و ليس منزل منفرد

النتائج

- النتائج:

من خلال ما تعرضنا له في الدراسة نستنتج أنّ:

_ يستفيد العامل من التأمين عن المرض المهني لكن شرط أن يقدم المعني بالأمر تبريرا في آونة أثناء اكتشاف الإصابة بالمرض يصاب به العامل الذي يكون بدوره مصنف ضمن قائمة الأمراض المهنية.

_ الأمراض المهنية في تزايد مستمر في مختلف المؤسسات.

_ إنّ هذا الخطر يعود بالسلب على الصحة الجسمية والنفسية للعامل وهذا ينعكس على أدائه ويعود بالسلب على المؤسسة.

_ أغلب الأمراض المهنية الذين تعرّضو لها دائما ما تكون غير مدرجة بالجداول المهنية المعترف بها في الجزائر إلا أنّها ناتجة عن المهنة تسمى بالأمراض ذات طابع مهني متمثلة في نقص النظر _ آلام الظهر _ وضغط الدم _ والسكري _ ضغوطات نفسية .....

_ أنّ الأمراض المهنية تمس مختلف موظفي التصنيفات المهنية وذلك لتشابههم الوسط المهني الذين يمارسون فيه عملهم.

_ مما سبق نتوصل إلى واقع الأمراض المهنية في المؤسسات العمومية في تزايد مستمر وذلك لعدم وجود كراسي مدروسة وشاشات حواسيب متطورة وأمراض ضغط الدم والسكري والضغوطات النفسية لمختلف الأسباب.

الإستنتاج العام

- **الإستنتاج العام:**

من خلال تناولنا لموضوع الأمراض المهنية في الإدارات العمومية تم التوصّل إلى عدة نتائج أهمها:

* أنّ للسن والخبرة المهنية جزء من التأثر بالأمراض المهنية.
* أنّ الأمراض المهنية ليس سببها البيئة الداخلية فقط بل تتأثر أيضا بالبيئة الخارجية كالمشاكل العائلية.
* ونستنتج مما سبق أنّ الأمراض المهنية عند العامل في المؤسسات العمومية سببها التعامل الخاطئ لبيئة العمل كعدم التركيز وغياب ثقافة الرعاية الصحية أو الوقاية من الأمراض المهنية كما أنّ أغلب المبحوثين يعانون من ضغوطات نفسية ناتجة عن المهنة وضغط الدم والسكري وكل هذا يعكس بالسلب على العامل خاصة والمؤسسة عامة وخلاص القول ندعو المشرع الجزائري إلى اتخاذ إجراءاته وتدابير ووضع نظم خاصة وبرامج كفيلة لوقاية وحفظ سلامة العمال وذلك بالحرص على نوعية العمل وتوفير الفحص الطبي للعمال من فترة إلى أخرى (أي الفحص المتكرر أثناء تأديتهم لعملهم).
* لأنّ الوقاية خير من العلاج. وكذلك توسيع قائمة الأمراض المهنية وهذا من خلال ملاحظتنا أنّ الكثير من المبحوثين يعانون من الأمراض الناجمة عن المهنة لكنّها غير مصنفة في الجدول وغير معترف بها.
* وكما يمكننا القول بأنّه يصعب في بعض الأحيان معرفة المرض إن كان مهنيا أو عاديا.
* وكما يبدو أيضا أنّ العناصر الفيزيقية في المؤسسة لها تأثير على العامل حيث تشكل ضغط إضافيا على العامل.

خاتمة

- خاتمة:

كثيرا ما يكون هناك حوادث أثناء أداء مهنة أو عمل معين وقد تؤدي إلى إصابات وربما إلى أمراض قد تكون مؤقتة وحتى دائمة تختلف خطورتها حسب طبيعة وقوة هذه الحادثة وهذا ما قد تم عرضه في الدراسة الميدانية في هذا الفصل حيث قمنا باستعمال تقنية الملاحظة البسيطة والمقابلة وذلك لمساعدتنا في إعداد الإستبيان وطبعا تمّ بناءه و وزعناه على عينة الدراسة و تم ذلك في المؤسسة العمومية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بمدينة الأغواط.

وفي الأخير قمنا بتحليل الإجابات تحليلات إحصائية وكان الفضل يعود لاستعمالنا للجداول البسيطة وحللناها أيضا تحليلات إحصائية حيث أنّ تقنيتي الملاحظة البسيطة والمقابلة ساعدانا في ذلك. ومنها قد تم وضع نتائج لدراستنا ومن أهم النتائج التي توصّلنا إليها:

أنّ الأمراض المهنية التي تصيب الإنسان تعتبر حاجزا وعائقا يحول دون أداء عمله على أكمل وجه فمعاناة الموظف مؤشر من مؤشرات اختلال نظام المؤسسة باعتباره العمود الفقري للمؤسسة.

لا يتم تحقيق هذه الأهداف (الوقاية من الأمراض المهنية) إلا من خلال التخطيط والدراسة الشاملة لبيئة العمل ووجود قوانين تلزم على تطبيق هذه المخططات والبرامج على أن يكون كل هذا مبني على أسس وقواعد علمية سليمة إضافة إلى الوسائل والأجهزة اللازمة لتحقيق السلامة المهنية والتقليل من حوادث العمل.

وفي الأخير ، لا ندعي أننا أحطنا بالموضوع من جميع جوانبه ،ويبقى الموضوع مفتوحا للخوض في غماره فهو يحمل عدة أفكار للدراسة والتحليل نتركها لجيل القادم من الباحثين.

ونتوجه مرة أخرى بجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف الذي ساندنا في بحثنا هذا وأشكر اللجنة على تحمّلهم عناء هذا تصويب هذا العمل فلكم منا جزيل الشكـــر والتقــدير.

قائمة المراجع

- قائمة المراجع:

المصادر والمراجع:

أولا/ القرآن الكريم.

ثانيا/ المعاجم والقواميس:

- ابن المنظور، **لسان العرب المتوسطية** ، للنشر والتوزيع تونس الطبعة الأولى **2005.**
- **القاموس الشامل العربي الأداء** ، دار الراتب الجامعي الطبعة الأولى ، بيروت 1999.

ثالثا/ الكتب باللغة العربية:

- ابراهيم الغمري ، **السلوك الادارة الحديثة** ، دار الجامعة المصرية الطبعة الاولى.
- إحسان محمد حسن، **الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي** ، دار الطبيعة بدون طبعة 1999.
- أحمد بن مرسلي ، **مناهج البحث في علوم الإعلام والاتصال**، ديوان المطبوعات الجامعية، بدون ط بن عكنون، الجزائر بدون ط 2003.
- أحمد طرطار ، **تقنيات المحاسبة العامة في المؤسسات ، ديوان المطبوعات الجامعية** ، الساحة المركزية ، بن عكنون ، الجزائر بدون طبعة 2002 .
- أحمد محمد محرز، **الخطر في اصابات تأمين العمل**، دار الهناء للطباعة ، القاهرة ، ط1، 1976.
- أحمد محيو ، **محاضرات في المؤسسات الادارية** ، ترجمة د محمد عرب صاصيلا ، الطبعة 4، الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية 2006.
- الأهواني حسام الدين، **أصول قانون التأمين الاجتماعي**، دار النهضة العربية للنشر، لبنان بدون طبعة وسنة.
- بودالي بن عون، **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**، بجامعة الأغواط _ الجزائر _ ط 1 2018م|1439هـ.
- بوشاشي بوعلام ، **الاقتصاد الامثل** ، دار الملكية للنشر ،بدون طبعة 1998.
- جلول شيتور ، **الحرية الفردية في المذهب الفردي**، مجلة العلوم الإنسانية ، العدد العاشر ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، بدون طبعة ،نوفمبر 2006 .
- جورج قويدل ، بيار دلقو لقيه، **القانون الإداري**، ترجمة منصور القاضي ، الطبعة الأولى ، الجزء الثاني، لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع بدون سنة.
- حمدان حسين عبداللطيف، **أحكام الضمان الاجتماعي**، الدار الجامعية، بيروت بدون طبعة 1990.

- الرفاعي أحمد حسين، **مناهج البحث العلمي**، دار وائل للنشر، عمان بدون طبعة 2005 .
- سعيد سبعون، **الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الاجتماع** ، دار القصبة للنشر بدون طبعة 2012.
- الصحة المهنية، **المرجع للعاملين في الرعاية الصحية**، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة بدون طبعة 2002.
- طاهر حسو الزيباري، **أساليب البحث العلمي في علم الاجتماع**، بيروت _لبنان الطبعة الأولى 1432هـ _ 2001م.
- عباس محمد خليل وآخرون، **مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار المسيرة، عمان بدون طبعة 2007.
- عبد المحي صالح محمود صالح، **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية**، دار المعرفة الجامعية، مصر بدون طبعة 2002.
- عبد الوهاب إبراهيم، **أسس البحث الاجتماعي** ، مكتبة نهضة الشرق ، القاهرة، ط 1 _1985 .
- عجة جيلاني ، **قانون المؤسسات العمومية الاقتصادية الاشتراكية من التسيير إلى الخوصصة** ، دار الخلدونية للنشر ،بدون طبعة وسنة.
- فضيل دليو، وآخرون ، **الأسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**، دار البحث، قسنطينة، بدون طبعة 1999.
- مجدي أحمد محمد عبدالله،خيضر كاظم حمود ياسين كاسب الخرشة، **إدارة الموارد البشرية**، دار وائل للنشر، الأردن بدون طبعة2007.
- محمد الصغير بلعلي ، **القانون الاداري و التنظيم الاداري** ، دار العلوم للنشر و التوزيع ، عنابة بدون طبعة 2002.
- محمد داودي و محمد بوفاتح، **منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية**، دار ومكتبة الأور اسية جامعة الأغواط ،الطبعة الأولى 2007.
- محمد عبد السميع، **الأمن الصناعي** "**عرض تحليلي لمفهومه ونشاطه**" ،مطبعة القاهرة، مصر بدون طبعة1973.
- محمد فاروق عبد الحميد ، **نظرية المرفق العام في القانون الجزائري بين المفهومين التقليدي و الاشتراكي** ، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية ،بدون طبعة 1987.

- محمد مقداد، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، مواجهة الحوادث المهنية بين مقاربتي الأرغونوميا، عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، البحرين بدون طبعة.
- محمود ذياب العاقلية، **الإدارة الحديثة للسلامة المهنية**، دار الصفاء للنشر والتوزيع ،ط2 ، عمان 2002 .
- مصطفى القوال، **منهجية العلوم الاجتماعية** ، عالم الكتب، القاهرة، بدون طبعة و سنة.
- موريس انجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، تدريبات علمية، دار القصبة للنشر ، الجزائر، بدون طبعة 2014 _2016.
- نادية محمد السيد عمر، **علم الاجتماع الطبي**،" **المفهوم والمجالات** "، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية بدون طبعة 2003.
- ناصر دادي عدون ، **اقتصاد المؤسسة** ، دار المحمدية الجزائر الطبعة الأولى 1998.
- ناصر لباد ، **القانون الإداري** ، الجزء الثاني، الجزائر ، لباد للنشر ، الطبعة الاولى 2004.

رابعا/ المذكرات:

أ) الدراسات العربية:

- بوزيد غلابي، **مفهوم المؤسسة**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص قانون الإدارة العامة كلية الحقوق والعلوم السياسية، بجامعة العربي بن مهيدي أم البواقي سنة 2011_2010.
- جرماتي رانية وسليماني سامية، **الأمراض المهنية**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق كلية الحقوق السياسية بجامعة عبد الرحمان ميرة بجاية سنة 2017|2018.
- سعد العلوش ، **نظرية المؤسسة العامة** ،رسالة دكتوراه الدولة في الحقوق ، جامعة القاهرة مصر ،1967،

<u>الدراسات الوطنية (الجزائرية):</u>

- دوباخ قويدر، **دراسة مدى مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل والأمراض المهنية**، دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل ENI CAB بسكرة، تخصص علم النفي سنة 2008_2009.
- زجاوي محمد، **ضغوط العمل وعلاقتها بالحوادث والأمراض المهنية** ، دراسة مقارنة بين : مؤسسة دنوني وسيرور المؤسسة الصينية CRCC مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص إ دارة أعمال الموارد البشرية ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان ،2016/2015.

- صديق الطيب، **النظام القانوني للأمراض المهنية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سطيف 2006.
- ضريفي نادية ، **تسيير المرفق العام و التحولات الجديدة** ، مذكرة ماجستير في الحقوق ، كلية الحقوق جامعة الجزائر ، 2007-2008.
- محمد عبد الحفيظ المناصير، **مدى فاعلية القانون الأردني في مواجهة الأمراض المهنية الجديدة** "دراسة مقارنة" بجامعة ظفار _سلطنة عمان_ 2020\06\30.
- نوال ماجدة، **فعالية إجراءات الصحة والسلامة المهنية من وجهة نظر العاملين** في مديرية الصيانة سونطراك بسكرة_ دراسة ميدانية_ مذكرة لنيل شهادة الماستر كلية العلوم الاجتماعية والانسانية جامعة محمد خيضر السنة الجامعية 2004|2005.
- وسام عداد ، **الأمراض المهنية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى مدراء تعليم المتوسط والثانوي**، دراسة ميدانية ، أم البواقي، الجزائر، 2016/ 2017.

ج) الدراسات المحلية:

- خولة بوكتاب ، **واقع الأمراض المهنية عند المرأة العاملة بالمؤسسات الاقتصادية _** دراسة ميدانية في بعض المؤسسات الاقتصادية _ مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل، جامعة عمار ثليجي ، الأغواط ،2020/2019.

خامسا/ المجلات:

- الجريدة الرسمية العدد 76 عام 1999 .
- جلول شيتور، **الحرية الفردية في المذهب الفردي**، مجلة العلوم الإنسانية، العدد العاشر ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، نوفمبر 2006.
- حشماوية مختارية ، **الأمراض المهنية و حوادث العمل**، مجلة البشائر الاقتصادية (المجلد4 العدد2)، وهران 02محمد بن أحمد، وهران، 2018_7_**24**.
- سامية منزر، **الإدارة العمومية في الجزائر واستراتيجية تطبيق الإدارة الالكترونية فيها**، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية،2020|01|12.

سادسا/ المقالات العلمية:

- حكمت جميل، **دراسة المخاطر الفيزيائية والكيميائية في بيئة العمل**، محاضرات الدورة الخاصة بالسلامة والصحة المهنية.

سابعا/ القوانين والمناشير:

- قانون 13/83 المؤرخ في 21رمضان 1403ه،الموافق ل 2يوليو 1983،يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المنتشرة في الجريدة الرسمية،الصادرة في 24رمضان 1403العدد 28.
- المادة 49 من القانون التوجيهي 88-01 المتعلق بالمؤسسات العمومية الاقتصادية.

ثامنا/وثائق إدارية:

- الصندوق الوطني للتأمينـــــــــــــات الاجتماعية _ وكـــالة بمدينة الأغواط.

تاسعا/ المراجع الأجنبية:

- Georges Vedel : **Droit administratif**¸ presses Universitaires France ¸ 6éme édition ¸ 3é trimetre¸ 1976

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي– الأغواط –

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع و الديمغرافيا

التخصص : علم الاجتماع تنظيم و عمل

المستوى : ماستر

– استبيان –

واقع الأمراض المهنية في الإدارات العمومية

– الرجاء الإجابة على أسئلة هذا الاستبيان التي تدخل في إطار إعداد مذكرة ماستر في علم الاجتماع تخصص تنظيم و عمل و الموسومة بـــ « واقع الأمراض المهنية في الإدارات العمومية .»

و ذلك بدقة و تركيز مع وضع علامة (×) أمام الخيار المناسب من الخيارات الموضوعة أمام كل سؤال من أسئلة الاستبيان ، و إذا لم تجد الخيار المناسب لك حرية التعبير .

– مع ضرورة الإجابة على جميع أسئلة الاستبيان و ذلك لضمان دقة و موضوعية النتائج .

– أخي العامل إن المعلومات التي ستدلون بها ستبقى في كنف السرية و لن تشغل إلا لأغراض عملية .

و شكرا مسبقا على تعاونكم الصادق.

– إعداد الطالبتين: أشرف عليه الأستاذ الدكتور:

– مشيكل نور الهدى . محمد النوري .

– دناقة الزهرة .

السنة الجامعية: 2021–2022

المحور الأول: البيانات الشخصية

1- الجنس : ذكر ☐ انثى ☐

2- السن:

أقل من 30سنة ☐ من 31الى 40 سنة ☐ من41 الى 50سنة ☐

اكبر من 50سنة ☐

3- الحالة الاجتماعية:

أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐

4- السكن:

بعيد عن مكان العمل ☐ قريب من مكان العمل ☐

5- المستوى التعليمي:

متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

6- التصنيف المهني:

إطار ☐ عون التحكم ☐ عون التنفيذ ☐

7- عدد سنوات الخبرة :

أقل أو يساوي 5 سنوات ☐ من 6 إلى 15سنة ☐

من 16 إلى 25 سنة ☐ أكثر من 25 سنة ☐

المحور الثاني : يتعلق بالوظيفة

8- هل يتطلب عملك منك التركيز و الحذر الشديد ؟

نعم ☐ لا ☐

8_هل تشعر بالاستقرار في عملك ؟

نعم ☐ لا ☐

9- هل أدوات عملك تسبب خطرا على صحتك ؟

نعم ☐ لا ☐

10- هل خضعت لفحوصات أولية قبل اشتغالك في منصبك و فحوصات متكررة أثناء عملك ؟

نعم ☐ لا ☐

11- في حالة الإجابة ب"لا" هل توجد طريقة أخرى لمعرفة إصابتك بالمرض أنه حديث أو قديم إذا وجدت

أذكرها.....

13- هل تشعر بالراحة في عملك ؟

نعم ☐ لا ☐

14- هل سبق و تعرضت إلى مرض خلفته طبيعة عملك ؟

نعم ☐ لا ☐

15- كيف هي الظروف الفيزيقية في مكان عملك ؟

جيدة ☐ عادية ☐ خطيرة ☐

16- هل في مكان عملك معدات وقائية تحمي صحتك ؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث : يتعلق بالأمراض المهنية

17- هل سبق لك و تعرضت لمرض مهني ؟

نعم ☐ لا ☐

18- إذا كانت الإجابة نعم ما هو تصنيف المرض الذي تعرضت له ؟

بسيط ☐ خطير ☐ مزمن ☐

19- وفي حالة الإجابة بنعم هل المرض المهني الذي أصابك أوقفك عن العمل ؟

نعم ☐ لا ☐

20- و إذا كان الجواب ب لا هل عدم تعرضك لأي مرض مهني راجع إلى :

الخبرة المهنية ☐ وسائل الحماية الفعالة ☐

التدريب المناسب للوظيفة ☐

21- بما أنك عامل في إدارة عمومية ، حسب رأيك ما هو السبب الحقيقي وراء وقوع العامل في المرض المهني خصوصا في هذا النوع من المؤسسات

* عدم التقيد بلوائح السلامة ☐
* خطاء شخصي ناتج عن عدم التركيز في عمله ☐
* عدم استخدام وسائل الحماية ☐

* أسباب أخرى أذكرها

.....

22- هل طول ساعات العمل يسبب مرض مهني جسدي و نفسي ؟

نعم ☐ لا ☐

23 – هل عدم إتباع النصائح و الإرشادات الخاصة بالمؤسسة التي تعمل فيها هو سبب في الأمراض المهنية ؟ نعم ☐ لا ☐

24-بما أنك تعمل في الإدارة العمومية هل التعامل اليومي مع المواطنين يسبب مرض المهني ؟

نعم ☐ لا ☐

25- ماهي الأمراض الأكثر شيوعا في الإدارات العمومية ؟ صنفها حسب كثرتها :

.....

26 – هل تختلف الأمراض المهنية باختلاف المؤسسات العمومية ؟

نعم ☐ لا ☐

27- هل مشاكل الأسرية لديك تساهم في التعرض للمرض المهني ؟

نعم ☐ لا ☐

28- في حالة الإجابة ب نعم ماهي أغلب المشاكل التي تؤدي ذلك

.....

.....

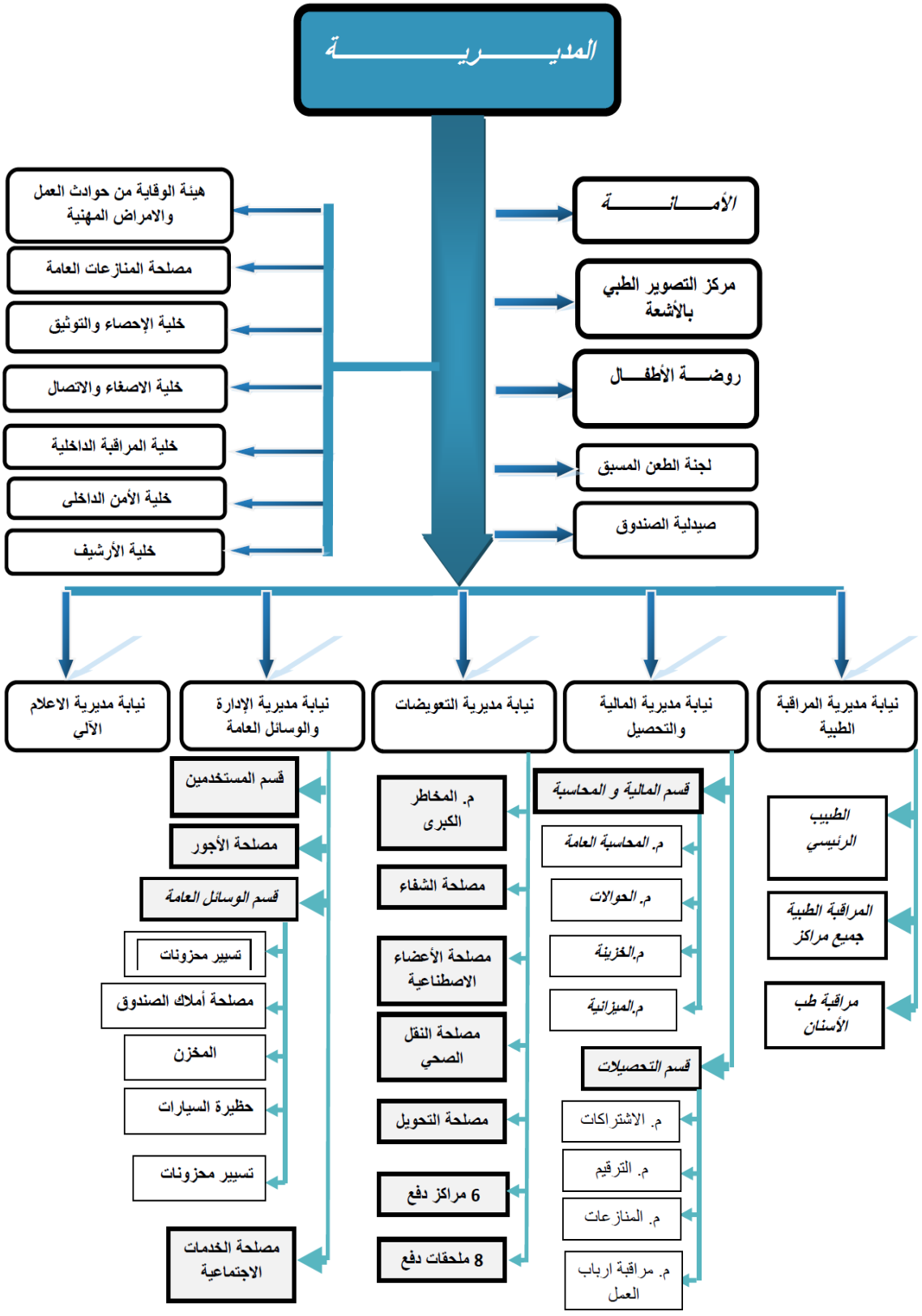
.....

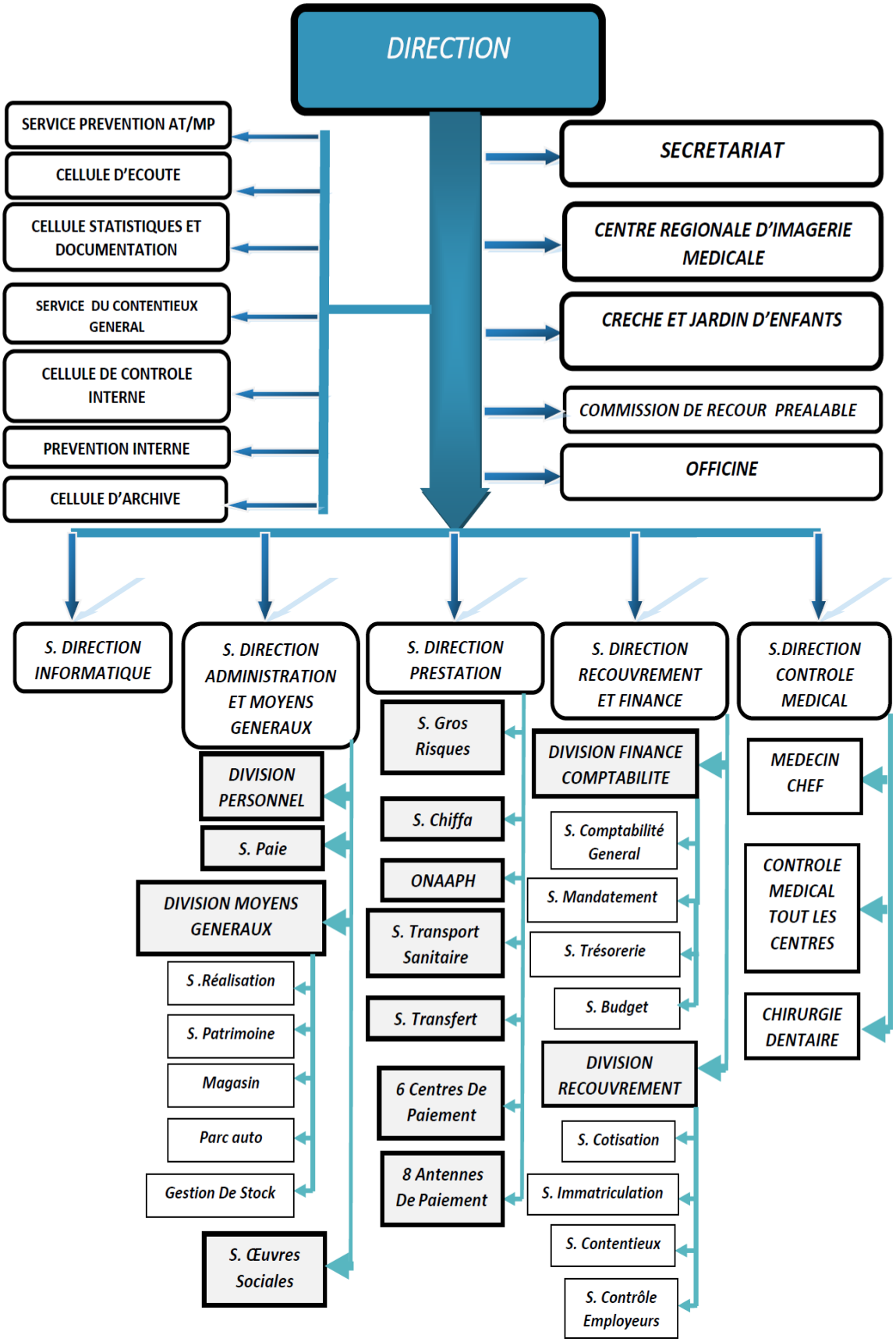
29- هل المرض المهني للعامل يؤدي إلى تراجع مردودية المؤسسة ؟

نعم ☐ لا ☐

الملحق الثاني: قائمة الأساتذة المحكمين للإستبيان

الرقم	الاسم	الدرجة العلمية	القسم	التخصص	الكلية
1	أ.د/ بـودالي بن عـون	أستاذ التعليم العالي	قسم علم الاجتماع والديموغرافيا	علم الاجتماع تنظيم وعمل	العلوم الاجتماعية
2	د/ الزبـير بن عـون	أستاذ محاضر "أ"	قسم علم الاجتماع والديموغرافيا	علم الاجتماع الاتّصال	العلوم الاجتماعية
3	د/ قـــعدة العيـد	أستاذ محاضر "أ"	قسم علم الاجتماع والديموغرافيا	علم الاجتماع تنظيم وعمل	العلوم الاجتماعية


المديـــــــريـــــــة
الأمـــــانـــــة
مركز التصوير الطبي بالأشعة
روضـــة الأطفـــال
لجنة الطعن المسبق
صيدلية الصندوق
هيئة الوقاية من حوادث العمل والامراض المهنية
مصلحة المنازعات العامة
خلية الإحصاء والتوثيق
خلية الاصغاء والاتصال
خلية المراقبة الداخلية
خلية الأمن الداخلي
خلية الأرشيف
نيابة مديرية المراقبة الطبية
نيابة مديرية المالية والتحصيل
نيابة مديرية التعويضات
نيابة مديرية الإدارة والوسائل العامة
نيابة مديرية الاعلام الآلي
الطبيب الرئيسي
المراقبة الطبية جميع مراكز
مراقبة طب الأسنان
قسم المالية و المحاسبة
م. المحاسبة العامة
م. الحوالات
م.الخزينة
م.الميزانية
قسم التحصيلات
م. الاشتراكات
م. الترقيم
م. المنازعات
م. مراقبة ارباب العمل
م. المخاطر الكبرى
مصلحة الشفاء
مصلحة الأعضاء الاصطناعية
مصلحة النقل الصحي
مصلحة التحويل
6 مراكز دفع
8 ملحقات دفع
قسم المستخدمين
مصلحة الأجور
قسم الوسائل العامة
تسيير محزونات
مصلحة أملاك الصندوق
المخزن
حظيرة السيارات
تسيير محزونات
مصلحة الخدمات الاجتماعية


DIRECTION
SERVICE PREVENTION AT/MP
CELLULE D'ECOUTE
CELLULE STATISTIQUES ET DOCUMENTATION
SERVICE DU CONTENTIEUX GENERAL
CELLULE DE CONTROLE INTERNE
PREVENTION INTERNE
CELLULE D'ARCHIVE
SECRETARIAT
CENTRE REGIONALE D'IMAGERIE MEDICALE
CRECHE ET JARDIN D'ENFANTS
COMMISSION DE RECOUR PREALABLE
OFFICINE
S. DIRECTION INFORMATIQUE
S. DIRECTION ADMINISTRATION ET MOYENS GENERAUX
DIVISION PERSONNEL
S. Paie
DIVISION MOYENS GENERAUX
S .Réalisation
S. Patrimoine
Magasin
Parc auto
Gestion De Stock
S. Œuvres Sociales
S. DIRECTION PRESTATION
S. Gros Risques
S. Chiffa
ONAAPH
S. Transport Sanitaire
S. Transfert
6 Centres De Paiement
8 Antennes De Paiement
S. DIRECTION RECOUVREMENT ET FINANCE
DIVISION FINANCE COMPTABILITE
S. Comptabilité General
S. Mandatement
S. Trésorerie
S. Budget
DIVISION RECOUVREMENT
S. Cotisation
S. Immatriculation
S. Contentieux
S. Contrôle Employeurs
S.DIRECTION CONTROLE MEDICAL
MEDECIN CHEF
CONTROLE MEDICAL TOUT LES CENTRES
CHIRURGIE DENTAIRE