

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا



الميدان: العلوم الإنسانية واجتماعية

الشعبة: العلوم الإجتماعية

الموضوع:

تقييم المخاطر المهنية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر اكايمي في علم النفس

التخصص: علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية

اشراف الدكتور:

د/ عمومن رمضان

اعداد الطالبتين:

- شريكي عزيزة

- بليل سناء

أعضاء لجنة المناقشة			
اللقب والاسم	الرتبة	الجامعة	الصفة
صافي محمد	استاذ محاضر (أ)	عمار ثليجي الاغواط	رئيسا
عمومن رمضان	استاذ التعليم العالي	عمار ثليجي الاغواط	مشرفا ومقررا
بلمقدم فاطمة	استاذ محاضر (أ)	عمار ثليجي الاغواط	مناقشا

السنة الجامعية: 2021-2022

كلمة شكر وتقدير

الحمد لله السميع العليم ذي العزة و الفضل العظيم والشكر له كما ينبغي لجلال وجهه و عظيم سلطانه
فلك الحمد ربي حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضى

وصلى اللهم و سلم على الحبيب المصطفى سيدنا ونبينا محمد وعلى اله و صحبه أما بعد

أيام مضت من عمرنا بدأناها بخطوة و ها نحن اليوم نقطف ثمار مسيرة أعوام كان هدفنا فيها واضحا
وكننا نسعى اليه في كل يوم لتحقيقه مهما كانت الصعاب فالشكر للمولى العلي القدير الذي أنار لنا
درب العلم و المعرفة وأعاننا على إتمام هذه المذكرة

وكما قال رسولنا الكريم من لم يشكر الناس لن يشكر الله

نشكر الأستاذ "رمضان عمومن" على المجهود الذي بذله طوال العام الدراسي
بمساعدتنا على إنجاز هذه المذكرة، فلم يبخل علينا بسديد نصحه وجميل صبره نشكرك
أستاذنا لأنك قد منحتنا من وقتك الثمين، وصبرك على أخطائنا وخبرتنا الصغيرة وقدمت لنا
الانتقادات البناءة والإرشادات.

كما لا يفوتنا أن نتوجه بالشكر والتقدير لكل من ساعدنا من قريب أو بعيد

خصوصا العاملين بالمستشفى العقيد لطفي بالأغواط على تعاونهم معنا

فلكم منا كل شعور بنبل وشكر جزيل داعين المولى عز وجل أن يجازيكم خير الجزاء

وأن يمن عليكم بالخير والعطاء.

إهداء

إلى الذين وهباني الحياة بعد خالقي إلى الذين قال فيهما الرحمان: "وبالوالدين إحسانا" إلى الذين
غرسا في قلبي روح المثابرة إلى أعلى شيء أمتلكه في الوجود والدي العزيزين. "أمي الغالية" و"أبي
العزيز".

إلى رمز الأُنس والتعاون، إلى من قاسمنا أفراحي وأحزاني اخوتي عيسى ولخضر وأخواتي تركية
رقية فاطمة وهيبة وكل أولادهم وبناتهم.

كما أهدي هذا العمل البسيط إلى أستاذي الفاضل "عموم رمضان" الذي ساندني في إنجاز هذا
العمل بنصائح والانتقادات البناءة لك مني أسمى الاحترام والتقدير حفظك الله

إلى أعز من عاشرت وأطيب من صادقت إليكم صديقاتي خاصة من عرفتهم وجمعتني بهم
ظروف حياة الجامعية بكل صعوباتها إلى كل من أعرفهم، ولم أذكرهم، فأقول لهم عذرا إن
نسيت ولم أتذكركم، وعذري هو حيي لكم، وصدق من قال "جلّ من لا يسهو".

عزيرة

إهداء

الحمد لله و كفى و الصلاة على الحبيب المصطفى و أهله و من وفى أما بعد

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد و
النجاح بفضلته تعالى مهداة للوالدين الكريمين حفظهما الله لي و أدامهما نورا لدربي

أرسل بقلبي ثم بقلمي أسمى عبارات الاحترام و المحبة و الشكر إلى أول اسمين نطقت بهما
شفتاي إلى من أمرني الله بطاعتها والداي

إلى من زينت حياتي إلى التي أنارت دربي و منحنتني القوة و العزيمة لمواصلة دراستي و علمتني
الصبر و الاجتهاد إلى من ساندتني في صلاتها و دعائها من سهرت الليالي من اجلي شاركتني
أفراحي و أحزاني نبع العطف و الحنان و أجمل ابتسامة في حياتي إلى أعظم امرأة في الوجود
الغالية على قلبي أمي

إلى من علمني أن الدنيا كفاح و سعي وراء النجاح الذي لم يقصر و لم يبخل علي و سعى دائما
لأجل راحتي و نجاحي إلى أروع و اعز رجل في الكون أبي الغالي

حفظكم الله و أطال في عمركم

إلى الذين ظفرت بهم هدية إخوتي الأحباء " شمس الدين - وسيم - بلقيس "

لكل من نسيهم القلم و حفظهم القلب

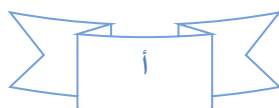
إليكم اهدي هذا العمل المتواضع راجية من الله ان يوفقنا لما فيه الخير

سنة

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن المخاطر المهنية المحيطة بالعاملين وتحديد مستويات خطورتها وأكثر المخاطر التي يتعرض لها ممرضو المؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط (المختلط)، والكشف على جودة تدابير السلامة والصحة المهنية، ومعرفة الفروق في إدراك المخاطر المهنية لدى ممرضي المؤسسات الاستشفائية باختلاف الجنس، الأقدمية والمصالح الطبية، وبعد استخدام المنهج الوصفي الاستكشافي وتوزيع الاستبيان على عينة مكونة من 82 ممرض تم اختيارهم بطريقة عشوائية عرضية، والمعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة والاستعانة ببرنامج spss تم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى المخاطر المهنية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط مرتفع .
 - مستوى الالتزام بالإجراءات الوقائية والتدابير التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط منخفض.
 - أكثر المخاطر التي يتعرض لها العاملون بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط هي المخاطر جسمية - عضلية والمخاطر النفسية - اجتماعية .
 - لا يختلف إدراك المخاطر المهنية لدى ممرضي المؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط باختلاف الجنس أو المصالح الطبية .
 - يختلف إدراك المخاطر المهنية البيئية والنفسية اجتماعية لدى ممرضي المؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي باختلاف الأقدمية.
- الكلمات المفتاحية:** تقييم المخاطر، المخاطر المهنية، المؤسسة الإستشفائية.

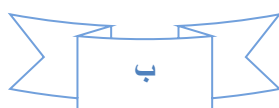


Abstract

The current study aimed to reveal the occupational risks surrounding workers and to determine the levels of their danger and the most risks to which the nurses of the hospital are exposed to in the mixed hospital colonel lotfi in laghouat , inspection of the quality of occupational safety and the health measures ,and knowing the differences in the awareness of occupational risks among nurses of different hospital institutions of different gender, seniority and medical interests, and after using descriptive exploratory method and questionnaire was distributed to a sample of 82 nurses were randomly selected ,and statistical treatment of the study data and using the spss program, the following results were obtained .

- The level of occupational risks in the hospital institution colonel lotfi in Laghouat is high
- The level of commitment to preventive and organizational measures in the hospital institution colonel lotfi in laghouat is low
- The most common risks to which workers in the hospital institution colonel lotfi in laghouat are exposed are physical muscular and psychosocial risks
- The perception of occupational risks among the hospital nurses colonel lotfi in laghouat does not differ according to different gender or medical services
- The perception of occupational environmental and psychosocial risks among hospital nurses colonel lotfi varies according to seniority

Key words: Risk Assessment, Occupational Risk, Hospital Institution.



3.....	كلمة شكر وتقدير
4.....	إهداء
5.....	إهداء
أ.ب.....	ملخص:
ج.....	الفهرس
و.....	فهرس الجداول
و.....	فهرس الاشكال
و.....	فهرس الملاحق
1.....	مقدمة

الفصل الأول

الاشكالية واعتباراتها

4.....	1- الاشكالية
5.....	2-فرضيات الدراسة
6.....	3-أهمية الدراسة
6.....	4-أهداف الدراسة
7.....	5-التعاريف الاجرائية:
7.....	6-الدراسات السابقة:
12.....	7- التعقيب عن الدراسات السابقة :

الفصل الثاني

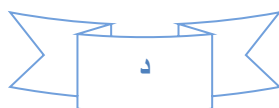
تقييم المخاطر المهنية

- 15..... تمهيد
- 15.....(1) تعريف المخاطر المهنية:
- 16.....(2) تصنيف المخاطر المهنية
- 20.....(3) أسباب التعرض للمخاطر المهنية :
- 21.....(4) تعريف عملية تقييم المخاطر المهنية :
- 22.....(5) أهداف عملية تقييم المخاطر المهنية:
- 22.....(6) مراحل عملية تقييم المخاطر المهنية:
- 24.....(7) الصحة والسلامة المهنية :
- 28.....(8) أهمية الوقاية والسلامة المهنية من المخاطر:
- 29.....(9) أهداف الوقاية والسلامة المهنية :
- 31.....(10) المبادئ العامة للوقاية من الأخطار المهنية
- 32.....(11) الأجهزة والهيئات الوطنية المكلفة بتقييم المخاطر والوقاية منها:
- 35..... خلاصة:

الفصل الثالث

الاجراءات الميدانية للدراسة

- 37..... تمهيد
- 37.....(1) منهج الدراسة :
- 37.....(2) حدود الدراسة:

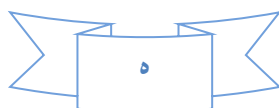


37.....	(3) عينة الدراسة:
40.....	(5) الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة :
42.....	(6) إجراءات التطبيق :
42.....	(7) الأساليب الاحصائية:
43.....	خلاصة :

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

45.....	تمهيد:
45.....	1- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:
46.....	2- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:
48.....	3- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:
49.....	4- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:
51.....	5- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:
53.....	6- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:
56.....	خاتمة:
59.....	قائمة المراجع:
ا.....	الملاحق



فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
38	يوضح خصائص عينة الدراسة حسب الجنس	01
38	يوضح خصائص عينة الدراسة حسب مدة العمل	02
39	يوضح خصائص عينة الدراسة حسب المصالح الطبية	03
40	يمثل نتائج الصدق البنائي للاستبيان في جزئه الخاص بالمخاطر المهنية	04
41	يمثل نتائج الصدق البنائي للاستبيان في جزئه الخاص بالإجراءات الوقائية	05
41	يمثل نتائج معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ .	06
45	بين دلالة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات استبيان المخاطر المهنية	07
46	يبين دلالة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات استبيان الاجراءات الوقائية	08
48	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد الاستبيان وترتيبها	09
49	يوضح نتائج اختبار " ت " للفرق في المخاطر المهنية عينة الدراسة حسب للجنس	10
51	يوضح نتائج اختبار " ف " للفرق في إدراك المخاطر المهنية حسب الأقدمية	11
53	يوضح نتائج اختبار " ف " للفرق في إدراك المخاطر المهنية حسب المصالح الطبية	12

فهرس الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
38	يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس	01
39	يوضح توزيع العينة حسب مدة العمل	02
40	يوضح توزيع العينة حسب المصالح الطبية	03

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
I	الاستبيان	01
IV	حزمة SPSS	02

مقدمة

يتعرض العاملون في أماكن العمل والمنشآت الصناعية والورشات والقطاعات الأخرى (كقطاع الصحة) إلى العديد من المخاطر المهنية التي تؤثر عليهم وتؤدي إلى العديد من الإصابات المختلفة والأمراض المهنية، حيث يعتبر موضوع المخاطر المهنية تحدياً تسعى المؤسسات إلى احتوائه وإدارته قصد الوصول إلى التقليل من أضراره، لذا وجب دراسة هذه المخاطر للتنبؤ بها والعمل على الوقاية والحماية من آثارها وتوفير مناخ ملائم تسوده الصحة والسلامة المهنية .

تتم عملية تشخيص وتقييم المخاطر وفق أسس عملية وعلمية، من خلال تحديد مصادر الخطر وتحليلها حيث يشرف على ذلك أصحاب خبرة مختصين من خلال اتخاذ التدابير اللازمة والضرورية لتقليل من تبعات الخطر والقضاء على مصادره، بالإضافة الاستجابة السريعة لأي مصدر لخطر يطرأ في مناطق العمل، لإيجاد بيئة عمل آمنة خالية من المخاطر وضمان الصحة والسلامة للموظفين والعملاء، لذلك فعلمية تقييم المخاطر تعمل لتعرف على المخاطر المهنية الجديدة ورفع مستوى الوعي لدى العاملين، التي تساعد في تغيير طريقة العمل بما يحقق لهم التجنب والتصدي للعديد من المخاطر المهنية وبالتالي آمنة تسودها الصحة والسلامة المهنية .

لقد تناولنا موضوع تشخيص المخاطر المهنية تحديداً لما له من أهمية وضرورة لازمة في تقليل منها وزيادة التوعية للحفاظ على صحة وسلامة العمال، ولقد قسمنا هذه الدراسة إلى أربعة فصول:

الفصل الأول تناولنا فيه اشكالية الدراسة مع الإشارة إلى التساؤلات، كما اقترحنا فرضيات الدراسة إضافة إلى الأهداف والأهمية، وتحديد بعض المفاهيم الإجرائية المرتبطة بالدراسة وأخير الدراسات التي سبقت دراستنا والتعقيب عليها.

أما الفصل الثاني فيحتوي على الإطار النظري للدراسة بعنوان المخاطر المهنية، تطرقنا فيه إلى بعض تعاريف للمخاطر المهنية وتصنيفاتها، إضافة إلى أسباب التعرض لهاته المخاطر، كما تطرقنا إلى تعريف بعملية تقييم المخاطر والهدف من هاته العملية ومراحلها وفي الأخير قدمنا تعريف السلامة والصحة السلامة المهنية وأهميتها والهدف من الوقاية والسلامة المهنية والاجهزة والهيئات الوطنية الكلفة بتقييم المخاطر المهنية والوقاية منها.

الفصل الثالث الذي تطرقنا فيه إلى الإجراءات المنهجية المتبعة لهاته الدراسة، أثناء القيام بدراستنا التطبيقية وقد تضمنت المنهج المستخدم وحدود الدراسة (المكانية، الزمانية، البشرية) وعينة الدراسة وخصائصها ثم وصف أدوات جمع البيانات وخصائصها السيكمترية من خلال حساب الصدق والثبات

باستخدام طرائق مختلفة مع ذكر أهم إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات.

أما الفصل الرابع ففيه حاولنا تقديم تفسيرات لنتائج كل فرضية على حده حدود توفر لنا من معلومات ومناقشتها للخروج بنتائج النهائية حول الفرضيات المقترحة هذه الدراسة بالإشارة الى قائمة المراجع والمصادر والملاحق التي اعتمدنا عليها.

الفصل الأول

الاشكالية واعتباراتها

- 1-الاشكالية
- 2-فرضيات البحث
- 3-أهمية الدراسة
- 4-أهداف الدراسة
- 5-التعريف الاجرائية
- 6-الدراسات السابقة
- 7-التعقيب على الدراسات السابقة

1- الاشكالية

رغم التطور التكنولوجي الحديث والسريع وما أدخله من تعديلات وتحسينات ، إضافة إلى الابتكارات والتقنيات العلمية حديثة في جميع المجالات ، وانتشار استعمالها في مختلف نشاطات الحيوية للإنسان ، إلا أنه ما زال هذا الأخير يعاني من المشاكل عديدة من بينها المخاطر المهنية في بيئة العمل حيث عرف مخبر السلامة والصحة الأمريكية (osha.p60) بأن الخطر هو القدرة على إحداث الضرر (قدوري أحمد، ص60) التي تتفاوت درجة شدتها باختلاف أماكن العمل .

كما تظهر المخاطر نتيجة التفاعل بين كل من الأفراد والمعدات والمهام وبيئة العمل، فمنها مخاطر متعلقة بالمهمة Task Related وهو التأثير الحادث نتيجة أنشطة العاملين في مكان العمل، أو ملازمة Inherent وهو التأثير المصاحب لتصميم مكان العمل، و يقصد به المعدات والموقع، أو مخاطر متعلقة بعملية المعالجة Process Related وهو التأثير الناشئ من عملية المعالجة التي يتم القيام بها، وخصائص السوائل وظروف حفظ المواد وغيرها.

فأماكن العمل متعددة ومختلفة من ورش ومصانع ومختبرات التي تكثر فيها العديد من المخاطر المهنية، والقطاع الصحي كغيره من القطاعات التي يعرف العديد من المخاطر النفسية أو حتى الاجتماعية في ظل وجود بعض الفيروسات والأمراض المعدية التي انتشرت في كل مكان وكمخاطر الأشعة والأدوية والمحاليل، تأثير المعدات الطبية التي تنعكس بالسلب على عمال الصحة وبالخصوص الممرضين، الذين يعتبرون الفئة الأكثر احتكاكا بهذه المخاطر .

كما يمثل العامل أهم عناصر مثلث الإنتاج الذي يتكون من العامل، العمل ومعداته، وبيئة العمل، وعندما يكون العمل مناسباً لقدرات العامل وأهدافه وحدود إمكانياته، وتكون مخاطر العمل وبيئته تحت السيطرة الكاملة، فإن العمل غالباً ما يلعب دوراً إيجابياً في تأمين الصحة البدنية والنفسية للعامل وتنمية قدراته البدنية ويكون الوصول إلى الأهداف المنشودة للعمل مصدراً هاماً للرضا واحترام الذات.

ونظراً للتطورات الأخيرة في قطاع الصحة والتركيز على إصلاح المستشفيات لابد من الاهتمام بالعنصر البشري وتوفير شروط وظروف عمل ملائمة خاصة في أوقات العمل التي يحتاج فيها الممرض أو الطبيب إلى رفع مستوى اليقظة والتركيز، أو أوقات العمل التي يكثر فيها مستوى التدخلات الطبية رغم تقسيم المهام والأدوار على فرق عمل أو العمل بالمناوبة الليلية أو النهارية إلا أن هناك مشاكل ومخاطر صحية تظهر بمرور الوقت على عمال الصحة، ولتحقيق سلوكيات الصحة والسلامة المهنية وتوفير بيئة عمل آمنة لها نتائج إيجابية على مستوى المؤسسات الاستشفائية والعاملين بها وعلى مستوى المجتمع

لذلك نرى ضرورة تقييم مخاطر العمل بتوفير طريقة ودليل عملي لتقييم مخاطر الصحة و السلامة العامة من الأعمال في مكان العمل، كما أن عملية إدارة المخاطر تعتبر جزء مكمل للعمليات الادارية والأمنية بالمؤسسة، يتحتم عليها خفض المخاطر على مستوى جميع الأنشطة الى أقل حد ممكن من الناحية العملية، مع الأخذ بعين الاعتبار أن بعض الأنشطة سوف تحمل دائماً بعض المخاطر ويجب القيام بعملية تقييمها بالشكل الدوري المطلوب.

ومن هذا السياق تسعى الدراسة الحالية لتسليط الضوء على المخاطر المهنية في القطاع الصحي وكيفية تقييمها، بمحاولة معرفة جميع المخاطر المحتملة في هاته البيئة، حيث حظي هذا الموضوع باهتمام الكثير من الباحثين ومن بين الدراسات التي تناولت هذا الموضوع دراسة عثمان عز الدين (2018) بعنوان " تقييم وإدارة المخاطر المهنية دراسة ارغونومية بواسطة مواصفات (osha اوشا) بوحدات سوناطراك لنقل وتحويل الغاز بأرزيو وهران، هدفت هذه الدراسة إلى تقييم المخاطر المهنية وتحديد مدى الإلتزام بمعايير السلامة في مواجهة الحوادث والتي خلصت إلى النتائج أهمها مستوى المقبول لتصنيف الحوادث المهنية، أن العامل البشري كان السبب المباشر لأكثر من 75 % من هذه الحوادث، وأظهرت هذه النتائج الاحترام النسبي لإجراءات والوقاية مقارنة بمنظومة المعايير (HSE.OSHA.OHSAS) ، كما تم تسجيل تحكم واضح في تسيير المخاطر الفيزيكية على العموم، ومما سلف ذكره سنحاول في هاته الدراسة الإجابة عن التساؤلات التالية :

- ما مستوى المخاطر المهنية في المؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط؟
- ما مستوى تطبيق الاجراءات والتدابير التنظيمية والوقائية في المؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط ؟
- ما هي أكثر المخاطر التي يتعرض لها العاملون بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط ؟
- هل تختلف المخاطر المهنية لدى ممرضي المؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط باختلاف الجنس، الأقدمية، المصالح الطبية؟

2- فرضيات الدراسة

- نتوقع مستوى منخفض لمخاطر بيئة العمل بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط .
- نتوقع تطبيق صارم للإجراءات الوقائية والتدابير التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط.

- أكثر المخاطر التي يتعرض لها العاملون بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط هي المخاطر جسمية - عضلية .
- تختلف المخاطر المهنية لدى ممرضين بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط باختلاف الجنس .
- تختلف المخاطر المهنية لدى ممرضين بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط باختلاف الأقدمية.
- تختلف المخاطر المهنية لدى ممرضين بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط باختلاف المصالح الطبية.

3- أهمية الدراسة

➤ تتناول دراستنا إحدى أهم مشكلات العمل الموجودة في القطاع الصحي في الوضع الحالي ومحاولة معرفة وتسليط الضوء على فهم مشكلة إدارة المخاطر المهنية وتقييمها بالتطرق إلى الرؤى النظرية القائمة حولها إضافة إلى تبصير المدراء والعمال والأخصائيين نفسانيين بمستوى احتمالية حدوث المخاطر المهنية وكذا أبعادها العملية وانعكاس ذلك داخل المستشفيات الجزائرية كما تحاول معرفة الفروق الفردية بين العمال وكيفية تصرفهم أمام المخاطر المهنية، حيث يمكننا الاستفادة من الدراسة في إنشاء سياسات وقائية والاحترازية التأمينية ضد المخاطر المهنية وإثراء المعرفة و زيادة الرصيد النظري حول المخاطر المهنية.

4- أهداف الدراسة

- محاولة تقييم المخاطر المهنية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لظفي بالأغواط وتحديد مستويات خطورتها .
- التعرف على أهم المخاطر التي يتعرض لها العاملون بالمؤسسات الاستشفائية
- الكشف على جودة تدابير السلامة والصحة المهنية التي تحد من خطورة أية وضعية عمل.
- الكشف عن الفروق في المخاطر المهنية لدى ممرضين بالمؤسسات الاستشفائية باختلاف الجنس الأقدمية، المصالح الطبية.

5- التعاريف الاجرائية:

- المخاطر المهنية occupational hazard : هي المخاطر التي يتعرض لها ممرضى مستشفى العقيد لطفى بالأغواط. تتضمن المخاطر المهنية أنواع كثيرة منها المخاطر الجسمية- العضلية، المخاطر التصميمية، والمخاطر البيئية، المخاطر النفسية الاجتماعية حيث يتضمن مصطلح المخاطر المهنية المخاطر طويلة وقصيرة المدى المرتبطة ببيئة العمل والتي يمكن تقييمها وتحديد درجة خطورتها على العامل.

والمعبر عنها إجرائيا من خلال الدرجة التي يتحصل عليها الممرض العامل بالمؤسسة الاستشفائية على استبيان الدراسة.

- تقييم المخاطر المهنية: هي عملية تحليل وتقييم المخاطر التي يمكن التعرف عنها من خلال تحديد الأحداث المحتملة التي يمكن أن تؤثر سلبا على الممرضة بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفى بالأغواط ، والبيئة المحيطة بهم. والتي يمكن التعبير عنها بطريقة كمية أو نوعية . حول قدرة العامل على تحمل هذه المخاطر مع أخذ العوامل المؤثرة بعين الاعتبار.

6- الدراسات السابقة:

في حدود علم الطالبين فإن هناك عدد قليل من الدراسات التي اهتمت بالمخاطر المهنية وتحديد اكثر المخاطر المهنية في بيئة العمل الجزائرية أو العربية والأجنبية منها:

الدراسة الأولى - أحمد بوقطاية (2004) بعنوان تقييم المخاطر بالمستشفيات - حالة قسم الطوارئ من مستشفى مولاي عبد الله بسلا، المغرب ، حيث هدفت الدراسة على تشخيص المخاطر المهنية في المستشفى ؛ هذا الأخير يشكل بيئة عمل عالية المخاطر. فهو يجمع بين المخاطر الكامنة في أي نشاط للعمل والمخاطر المتعلقة بخصوصياته.

فتعرض موظفي المستشفى للمخاطر المهنية أدى إلى الاهتمام بخدمة الصحة المهنية المركزية ، على العكس من تباين واسع في إنشاء وحدات الصحة المهنية المسؤولة عن مراقبة الموظفين وتقييم ومنع المخاطر المهنية التي يتعرض لها.

حيث بدأت الدراسة بتقديم تصنيف للمخاطر المهنية المختلفة التي يتعرض لها طاقم المستشفى لتقييم الحوادث والمخاطر منها المخاطر البيولوجية والجسدية والمخاطر الكيميائية والمخاطر النفسية ، إلخ. ثم تقترح الدراسة أسلوب EvRP في المستشفى. هذا الأسلوب يتضمن عدة خطوات: وهي تحضي الاسلوب

المناسب لتقييم المخاطر وتحدد المخاطر والتي تتكون من مرحلة المعرفة العلمية والتقنية، و مرحلة التقييم في وضع العمل الحقيقي، وأخيراً تصنيف المخاطر، من خلال: تقدير شدة الضرر، و تقدير احتمالية حدوث الضرر، و ترتيب المخاطر.

حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أظهر برنامج EvRP الذي يمارس على مستوى قسم الطوارئ أن الموظفين من هذه الخدمة معرضون قبل كل شيء للمخاطر البيولوجية والمخاطر المتعلقة بها، التعرض للأشعة السينية والتوتر. كما أنها معرضة لمخاطر أخرى متعلقة بالمواقف والضوضاء والإضاءة والبيئات الحرارية.

أخيراً تقترح الدراسة تصنيفاً للمخاطر المهنية المدرجة في مستوى هذه الخدمة، مما يجعل من عملية توجيه خطط عمل الوقاية.

الدراسة الثانية: لـ أميمة صقر المغني (2006) بعنوان " واقع إجراءات الأمن والسلامة المهنية المستخدمة في منشآت قطاع الصناعات التحويلية في قطاع غزة "، حيث تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الواقع الذي تعيشه منشآت قطاع الصناعات التحويلية في قطاع غزة من حيث التزامها بتطبيق وتطوير وتوفير الأنظمة واللوائح والقوانين الخاصة بالسلامة والصحة المهنية، وتحديد الدور الذي تلعبه الجهات الخارجية في الرقابة على المنشآت الصناعية في قطاع غزة. تم جمع المعلومات من أصحاب المنشآت الصناعية باستخدام نظام الاستبانة حيث بلغ حجم العينة 258 شخصاً وبلغت نسبة الاسترداد 96% من الذين شاركوا في هذه الدراسة.

حيث أوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فعالية إجراءات السلامة والصحة المهنية وبين الالتزام بتطبيق وتوفير وتطوير الأنظمة واللوائح والقوانين الخاصة بالسلامة والصحة المهنية على صعيد المؤسسات الرقابية والصناعية، كما أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التأهيل على صعيد المؤسسات الرقابية والصناعية وبين فعالية إجراءات السلامة والصحة المهنية، كما أوضحت النتائج بأن المنشآت الصناعية لا تهتم بعمل التقارير الخاصة بحوادث وإصابات العمل، كما أن المنشآت الرقابية لا تتخذ إجراءات تأديبية في حالة عدم التزام المنشآت الصناعية بتطبيق قواعد السلامة والصحة المهنية في حين أن المنشآت الصناعية تهتم باتخاذ هذه الإجراءات.

أوصت الدراسة بضرورة قيام المؤسسات الرقابية بممارسة أعمالها الرقابية على المنشآت الصناعية بصفة دورية، وضرورة استخدام الدراسات المحلية في عملية تطوير الأنظمة واللوائح والقوانين الخاصة بالسلامة

والصحة المهنية كما أوصت بضرورة توعية أصحاب العمل بأهمية عمل التقارير الخاصة بحوادث وإصابات العمل، وضرورة توفير ظروف عمل آمنة للعاملين، وضرورة الاهتمام بوجود مفتشين لمراقبة أمور السلامة والصحة المهنية.

الدراسة الثالثة: من إعداد الباحثة اوبراهم لويزة (2016) بعنوان تقييم المخاطر المهنية بالمؤسسة الصناعية بتيارت " حيث أشارت في دراستها على أن المؤسسات الصناعية في الآونة الأخيرة شهدت تطورا ملحوظا، وأصبحت بيئة العمل تحتوي على الكثير من المخاطر المهنية، من مخاطر متعلقة بالآلات (خطر الصدم، خطر الارتطام، خطر الجذب، خطر الوخز..الخ)، مخاطر متعلقة باستعمال المواد الكيميائية (التسممات بالمعادن الثقيلة، التسممات بالغازات..الخ)، المخاطر الفيزيائية (الضوضاء، البرودة، الرطوبة، الاهتزازات. الخ)، المخاطر الكهربائية، المخاطر الحيوية (الفيروسات، الميكروبات، الجراثيم.... الخ)، المخاطر النفسية الاجتماعية، بالإضافة الى مخاطر مهنية أخرى كثيرة، مما يشكل خطرا على العامل الذي يعمل وهو معرض لها، والتي تؤدي به الى الاصابة بحوادث عمل وأمراض مهنية كثيرة. لذا وجب على المسؤولين (أطباء العمل، أرغونوميين، مختصي السلامة والأمن في العمل، المهندسين ..الخ)، القيام بتقييم هذه المخاطر بصفة دورية من أجل تحديدها، ووضع الاجراءات الوقائية الفعالة. انطلاقا من هذا الواقع الخطير هدفت الدراسة إلى التطرق الى أهم المخاطر المهنية المتواجدة في بيئة العمل وما ينجم عنها من آثار وخيمة على العامل والمحيط، ثم يتم سرد طريقة تقييم هذه المخاطر من تحديدها أولا، ثم تحديد مستوى الخطورة، تكرار التعرض لهذا الخطر، تحديد أولويات التدخل، وفي الأخير يتم تحديد الاجراءات الوقائية الفعالة للحد من هذه المخاطر أو التقليل منها.

الدراسة الرابعة: للباحثين زروالي سنية ورفاس سلمى (2017) بعنوان " تشخيص المخاطر المهنية دراسة ميدانية على عمال المطبخ الجامعي لقطب كارمان 01 " جامعة ابن خلدون تيارت تهدف الدراسة إلى تشخيص المخاطر المهنية بالمطبخ الجامعي لقطب كارمان 01 ، حيث اعتمدت هذه الدراسة على استبيان نقاط التحقق الأرغونومي بعد تكييفه حسب طبيعة موضوع الدراسة من خلال تسعة أبعاد (المناولة و التخزين - المعدات اليدوية - سلامة الآلات و المعدات - معدات الوقاية الشخصية - تنظيم العمل - المناطق و الخدمات - الإضاءة - الحرارة و التهوية - المخاطر البيئية ، تم توزيعه على 60 عاملا اختيروا بطريقة عشوائية توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية عدم توفر مخاطر مهنية عالية في المطبخ إلا المخاطر الناجمة عن الحرارة و المناطق و الخدمات و انتهت الدراسة بإعطاء بعض الاقتراحات و التوصيات.

الدراسة الخامسة: للباحث بكرأوي عبد العالی(2018) بعنوان " تقييم إجراءات السلامة المهنية " المتبعة في مؤسستين إنتاجيتين ومؤسسة خدماتية تحت غطاء للشركة الوطنية لإنتاج وتوزيع الغاز وهي تابعة للقطاع العام بالجنوب الغربي للجزائر أجريت الدراسة على عينة قوامها 200 عاملا وعاملة متوسط العمر لديهم (40) موزعين من حيث النوع الى ذكور 178 واناث 23 . وللتحقق من فرضيات الدراسة تم بناء استبيان انطلاقا من الدراسات السابقة مكون من 46 ستة واربعون بندا .شمل على اربعة ابعاد(إجراءات السلامة، تصميم بيئة العمل، التكوين للوقاية من الاخطار، إدراك العامل للخطر). إضافة الى المقابلة مع مسؤول الامن ورئيس مصلحة المستخدمين. وقد خلصت نتائج الدراسة الى وجود إهتمام كبير بإجراءات السلامة في المؤسسات الثلاث محل الدراسة. كما أن تصميم بيئة العمل فيها يتوافق والمعايير الارغونومية، حيث تهتم مؤسسة سونلغاز بتكوين العمال على التعامل مع المخاطر. مما جعلهم يتمتعون بمستوى عال من إدراك الخطر وتحديد عوامله، وأكدت نتائج الدراسة الى أن هناك علاقة دالة إحصائيا بين التكوين ومستوى إدراك العمال للخطر، كما أن للمتغيرات الشخصية (الخبرة، المستوى التعليمي) تأثير على مستوى إدراك العمال للخطر. في حين أن متغير السن لم يكن له تأثير على مستوى إدراك الخطر.

الدراسة السادسة: دراسة بن حواء زهور(2019) بعنوان تصميم مناصب العمل وأثره على الصحة والسلامة المهنية، هدفت إلى تشخيص واقع تصميم مناصب العمل، المخاطر المهنية وممارسات الصحة والسلامة المهنية بالمستشفيات العمومية. وإبراز الدور الذي تلعبه ممارسات الصحة والسلامة المهنية كمتغير وسيط يدخل ضمن العلاقة بين تصميم مناصب العمل والمخاطر المهنية.

إن التصميم الآمن لمناصب العمل الملائم لقدرات وإمكانيات المورد البشري، يساهم في الحد من المخاطر التي يتعرض لها الافراد أثناء أداء مهامهم ما يضمن لهم الصحة و السلامة المهنية، لهذا قامت هذه الدراسة باختبار نموذج سببي لعلاقة تصميم مناصب العمل مع المخاطر المهنية بوجود ممارسات الصحة و السلامة المهنية كمتغير وسيط يدخل ضمن هذه العلاقة، لتحقيق ذلك شملت الدراسة عينة قدرها 597 عون الشبه طبي بالجزائر، تم معالجة البيانات باستخدام نماذج المعادلات الهيكلية بمساعدة البرنامج الاحصائي AMOS ، أظهرت نتائج الدراسة ان تصميم مناصب العمل له تأثير غير مباشر للحد من المخاطر المهنية وذلك بوجود وساطة تامة لمتغير ممارسات الصحة والسلامة المهنية ، وكذا وجود تأثير قوي للممارسات الصحة و السلامة المهنية للحد من المخاطر المهنية.

الدراسة السابعة: من إعداد الباحثة حبيرش نجاة (2020) بعنوان " المخاطر المهنية في المستشفيات في ظل انتشار فيروس كورونا دراسة ميدانية على عينة من عمال المؤسسة الاستشفائية أمحمد بن عجيل -الاغواط " تهدف الدراسة إلى التعرف على نوع المخاطر التي يتعرض لها العاملون في المؤسسة في ظل انتشار فيروس كورونا ومدى تأثيرها على صحتهم وسلامتهم المهنية، فأماكن العمل المتعددة والمختلفة من ورش ومصانع ومختبرات ومعامل تعتبر بيئات عمل تكثُر فيها العديد من المخاطر المهنية، والقطاع الصحي كغيره من القطاعات الأخرى يعرف الكثير منها فيزيقية كانت نفسية أو حتى اجتماعية، لا سيما في ظل وجود بعض الفيروسات والأمراض المعدية التي انتشرت في كل مكان، مثلما هو الحال بالنسبة لفيروس كورونا المستجد الذي اكتسح أغلب دول العالم، بما في ذلك الجزائر التي لم تكن بمنأى عنه، والتي حاولت جاهدة من خلال كوادرها الطبية تحدي هذا الوباء ومحاولة السيطرة عليه، والعمل على أخذ جميع الاحتياطات اللازمة المستوفية لشروط الصحة والسلامة المهنية. حيث أجريت هذه الدراسة على عينة من عمال المؤسسة مكونة من (11) عامل بين أطباء، ممرضين وعمال مهنيين، بالاعتماد على المنهج الوصفي واستمارة الاستبيان كأداة بحثية لجمع البيانات والمعلومات، والعمل على تحليلها ومناقشتها والخروج بجملته من النتائج التي من شأنها تبيان الحقائق. أين توصلت الدراسة إلى أن نسبة 71,4 من العينة صرحوا بأن المخاطر البيولوجية هي الأكثر تهديدا لهم مقارنة بالمخاطر النفسية الاجتماعية، كما أن المؤسسة لا توفر لهم جميع الامكانيات اللازمة لتفادي مخاطر فيروس كورونا باختلاف منصب العمل سواء أطباء أو مختصين في الأشعة أو العمال المهنيين.

الدراسة الثامنة: إعداد الباحثين ابتسام خلاف وصبرينة سيدي صالح(2021) بعنوان "إجراءات السلامة المهنية ودورها في الوقاية من المخاطر المهنية عند الممرضين" دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي صروب الخيثر العلة سطيف " جامعة محمد لمين دباغين - سطيف . اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي في المستوى الفارقي وصمم استبيان خاص بإجراءات السلامة المهنية في القطاع الصحي تم توزيعه على عينة مكونة من 90 ممرض وممرضة يعملون في المستشفى وقد توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الممرضين لإجراءات السلامة المهنية و الوقاية من المخاطر المهنية وفق سنوات الخدمة وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الممرضين لإجراءات السلامة المهنية في الوقاية من المخاطر المهنية وفق متغير السن . انطلاقا من هذا الواقع سنحاول التطرق إلى أهم المخاطر المهنية المتواجدة في بيئة العمل وما ينجم عنها من أثار وخيمة على العامل ثم يتم سرد طريقة تقييم هذه المخاطر من تحديدها أولا ثم تحديد مستوى

الخطورة- تكرار التعرض لهذا الخطر - تحديد أولويات التدخل وفي الأخير يتم تحديد الإجراءات الوقائية الفعالة للحد من هذه المخاطر أو التقليل منها.

الدراسة التاسعة: دراسة بلال مجيدر (2021) بعنوان واقع المعاناة من الضغوط المهنية لدى الممرضين دراسة ميدانية بمستشفى محمد الصديق بن يحيى بولاية جيجل، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة واقع المعاناة من الضغوط المهنية لدى الممرضين وذلك من خلال دراسة ميدانية على مجموعة من الممرضين بمستشفى محمد الصديق بن يحيى بولاية جيجل على 79 ممرض من مختلف المصالح للكشف عن أهم العوامل التي تؤدي إلى ظهور مختلف الضغوطات في مجال التمريض و كذا الكشف عن آثارها النفسية و الاجتماعية على الممرضين . فقد قمنا بتصميم استبيان يقيس الضغوط تم تطبيقه على عينة البحث فتوصلنا إلى أن ضغوط طبيعة العمل و الضغوط الاجتماعية جاءت في المرتبة الأولى في وجهة نظر الممرضين. إضافة إلى الاكتظاظ و العدد الكبير من المرضى و نقص الأدوية و المعدات الطبية وعدم وجود الحماية الأمنية وتعرضهم للعديد من الاعتداءات وخصوصية التعامل مع بعض الأمراض الخطيرة و عائلاتهم و المشاكل العلائقية معهم، إضافة إلى الضغوط الفيزيائية والمادية وكذلك عدم عدالة مسؤولي القطاع في تصميم نظام أجور يتلاءم مع طبيعة العمل الكبير الذي يقوم به الممرضين إضافة إلى طبيعة العمل خاصة المناوبة الليلية بالإضافة إلى المخاطر التي يتعرض لها الممرضين الذين يعملون في مصلحة الأشعة وما تسببه من أمراض مهنية مختلفة الشيء الذي يخلق لهم ضغط كبير جدا.

7- التعقيب عن الدراسات السابقة :

استعانت الطالبتان بالدراسات السابقة وذلك لإعداد خطة مناسبة من جهة والتعرف على أساليب وطرق تقييم المخاطر وأهم النتائج المتوصل إليها من جهة أخرى.

من حيث منهج الدراسة : أغلب الدراسات استخدمت المنهج الوصفي، وذلك بالاعتماد على الاستبيان كأداة بحث ، كما في دراستنا تم الاعتماد كذلك على المنهج الوصفي الاستكشافي لأنه يتناسب مع طبيعة موضوع الدراسة .

أما من حيث العينة فدراسة أميمة صقر المغني (2006) فقد أجريت على عمال منشآت قطاع الصناعات التحويلية في غزة ، دراسة أوبراهم ويزة وحو بوظيفة (2016) فقد أجريت كذلك على عمال مؤسسة الصناعية ، في حين دراسة زروالي سنية ورفاس سلمى (2017) فقد أجريت على عينة من عمال المطبخ الجامعي لقطب كارمان 01 تيارت ، كذلك دراسة بكرأوي عبد العالي (2018) التي طبقت في مؤسستين من المؤسسات الخدمائية بالجنوب الغربي للجزائر، وأخيرا دراسة حبيرش نجاه (2020) ودراسة ابتسام خلاف وصبرينة سيدي صالح (2021) ودراسة بلال مجيدر (2021) التي أجريت على

عينة مكونة (اطباء ، ممرضين ، عمال مهنيين) من المؤسسة الاستشفائية وهو ما يتفق مع عينة دراستنا من ممرضي المؤسسة الاستشفائية لعقيد لطفي بالأغواط **ومن حيث النتائج** فقد توصلت دراسة أميمة صقر المغني أن هناك علاقة ارتباطية ذات احصائية بين فعالية اجراءات السلامة والصحة المهنية وبين الإلتزام بتطبيق وتوفير وتطوير الأنظمة واللوائح الخاصة بالسلامة والصحة المهنية، وتوصلت دراسة زروالي سنية ورفاس سلمى إلى عدم وجود مخاطر مهنية عالية داخل المطبخ إلا المخاطر الناجمة عن الحرارة والمناطق والخدمات، في حين جاءت نتائج دراسة بكرأوي عبد العالي مؤكدة وجود علاقة دالة احصائية بين التكوين ومستوى إدراك العمال للخطر، كما أن للمتغيرات الشخصية (الخبرة، المستوى التعليمي) تأثير على مستوى الإدراك للخطر، أما متغير السن لم يكن له تأثير على مستوى إدراك الخطر.

استعانت الطالبتان بالدراسات السابقة وذلك لإعداد خطة مناسبة من جهة والتعرف على أساليب وطرق تقييم المخاطر وأهم النتائج المتوصل إليها من جهة اخرى.

الفصل الثاني

تقييم المخاطر المهنية

■ تمهيد

- 1- تعريف الخطر المهني
- 2- تصنيف المخاطر المهنية
- 3- أسباب التعرض للمخاطر المهنية
- 4- تعريف تقييم المخاطر المهنية
- 5- أهداف عملية تقييم المخاطر المهنية
- 6- مراحل عملية تقييم المخاطر المهنية
- 7- الصحة والسلامة المهنية
- 8- أهمية الوقاية والسلامة المهنية من المخاطر
- 9- أهداف الوقاية والسلامة المهنية
- 10- المبادئ العامة للوقاية من الأخطار المهنية
- 11- الأجهزة والهيئات الوطنية المكلفة بتقييم المخاطر والوقاية منها

■ خلاصة

تمهيد

تعرف المخاطر المهنية بأنها مواقف تفرض مستوى تهديد على الحياة أو الصحة على الحياة أو الصحة في مكان العمل ، وتختلف في حجمها وأثرها ونوعها من نشاط إلى آخر ومن منشأة إلى أخرى حيث تعد هذه العوامل من الأساسيات في تصنيف المخاطر وتقييم آثارها وكيفية احتوائها، حيث نستعرض في هذا الفصل بكل ما يتعلق بالمخاطر المهنية والصحة والسلامة المهنية.

1) تعريف المخاطر المهنية:

أ. لغة:

- المخاطر جمع خطر و هو احتمال كبيرا كان أو صغيرا بأن يتضرر شخص ما من الخطر نفسه إلى جانب شدة الضرر الذي لحق به

ب. اصطلاحا :

- هو حدث محتمل من الممكن أن يسبب ضرر أو خسارة
- وهو ظرف او عرض أو حالة أو سلوك أو هدف أو شيء يمكن أن يشكل ضرر أو خسائر (داخل أو خارج نطاق العمل) في حالة عدم السيطرة عليه (مكتب منظمة العمل الدولية، 2017 ص

(13)

هناك عدة تعريف تناولت المخاطر المهنية نذكر منها :

- هي المخاطر التي يتعرض لها الأشخاص في أماكن العمل، وتتضمن أنواع كثيرة منها المخاطر الكيميائية، البيولوجية، النفسية والبدنية.
- كما تعرف على أنها احتمالية أين يقع الضرر على الإنسان نتيجة وجود خطر ما سوف يصيب كل ما يحيط به موارد بشرية ومادية وبيئية طبيعية ومشيدة، ومناطق وتجمعات وتختلف مستويات الشدة والتأثير بناء على النطاق الجغرافي الذي سيغطيه الخطر أو قيمة الأصول التي ستهدر نتيجة الحوادث الناجمة عن تلك الأخطار (حبيرش نجاه ، 2020 ، ص58)
- والتي تكون نتيجتها الوقوع في الحوادث العمل والأمراض المهنية المختلفة، وهذه المخاطر لا تقتصر فقط على أماكن العمل بل حتى على أدوات العمل التي تنعكس سلبا على المؤسسة.

- وهي ظروف قد تؤدي إلى وقوع الحوادث بما ذلك الإصابات أو عطل في الآلات أو المعدات أو دمار في البناء أو فقدان في الدمار .
 - هي مجموعة من الأضرار الكامنة في أي نشاط والتي تخضع لتحكم، ولا تتحقق عنصر الأمان وتعود بالأمراض المهنية على العمل وبالخسائر على المؤسسة . (زروالي سنية ، 2017 ، ص6)
 - هي كل ما يهدد سلامة وأمن وطمأنينة العامل في موقع عمله (بكرابي عبد العالي ، 2018 ، ص 268)
 - يمكن القول أنها تلك المشكلات والعقبات الناجمة عن الاحتمالية وعدم التأكد التي تواجه العامل في بيئة العمل ، والتي يمكن أن تلحق به أضرار وإصابات جسمية أو نفسية ، كما يمكن أن تنجر عليها تكاليف اضافية . (يحي بوخنوفة ، 2020 ، ص24)
 - تلك الظروف أو الحالات التي يمكن أن تسبب للعامل إصابات أو الإعاقات أو الأمراض المهنية من جراء وجوده فيها أو من خلال تعرضه لها. (صبرينة سيدي صالح ، 2021 ، ص4)
- هناك العديد من التعاريف التي قدمها المختصون لمفهوم الخطر، طبعاً بالنظر إلى الاختلاف الموجود في آرائهم حول تقسيم المخاطر، حسب تأثير الخطر، حسب مصادر الخطورة ، وحتى حسب طبيعته مثل الأخطار التنظيمية ، أو المتعلقة بجو العمل لكن من المهم أن تشير إلى أن كل التعاريف المقدمة لهذا المفهوم تجمع على ارتباط مفهوم الخطر، بمفهومي احتمال وقوعه والنتائج المترتبة عن ذلك (حدة الخطر)
- ↔ حيث يتضمن مفهوم الاحتمال العوامل التالية:
- 1- توتر حدوث وقائع غير مرغوب فيها.
 - 2- مدة التعرض إلى آثار تلك الوقائع.
- ↔ ويتضمن مفهوم حدة الخطر العوامل التالية:
- 3- مدى جدية النتائج المترتبة عن الخطر.
 - 4- العدد الممكن للضحايا المحتملين للخطر. (قدوري أحمد، 2018، ص 63)

(2) تصنيف المخاطر المهنية

- تصنف المخاطر المهنية التي يتعرض لها العاملون في المعايير والمؤسسات المهنية عامة إلى عدة أصناف وهي كالتالي :
- ❖ مخاطر فيزيقية.

- ❖ مخاطر كيميائية.
- ❖ مخاطر الاشعاعات.
- ❖ مخاطر بيولوجية (حيوية).
- ❖ مخاطر تنظيم العمل.
- ❖ مخاطر نفسية اجتماعية.

وهذه المخاطر تسبب للمتعرض لها ما يسمى بإصابات العمل والأمراض المهنية.

2-1) المخاطر الفيزيائية:

يندرج تحتها كل ما يتعلق بتوفير البيئة المادية المناسبة للعاملين من تهيئة درجات الرطوبة والتهوية والإضاءة والضوضاء ومستويات الضغط، والمواد الخام والمصنعة، حيث أن التعرض لهذه العوامل بمعدلات أعلى من المعايير المحددة وفق المنظمة العمل الدولية، أو منظمة الصحة إلى أضرار بالغة على صحة الإنسان أو بيئة العمل أو الصحة العامة.

أ. **الحرارة** : وتشير إلى الإرتفاع في درجات الحرارة إلى الحد الذي يستطيع تحمله الإنسان، مما يعرضه لمخاطر عديدة تكون الوفاة مرحلتها الأخيرة، وتقاس كمية الحرارة بوحدة تسمى الكالوري أو السعرة وهي كمية اللازمة لرفع درجة الحرارة كيلوجرام من المادة الدرجة مئوية واحدة .

ب. **البرودة**: ويقصد بها الانخفاض في درجات الحرارة إلى الحد الذي يؤثر سلبا على صحة الإنسان .

ت. **الإضاءة**: ويقصد بها النقص أو الزيادة في معدلات شدة الإضاءة عن الحد المطلوب مما يؤثر على سلامة العين.

ث. **الضوضاء**: يقصد بها الخليط المتنافر من الأدوات التي تنتشر في بيئة العمل أو الشارع .

ج. **الرطوبة**: تنشأ الرطوبة نتيجة ارتفاع أو انخفاض لدرجات الحرارة في الأماكن قليلة التهوية أو لا تصل إليها أشعة الشمس.

ح. **التهوية**: ويقصد بها توفر الهواء النقي باستمرار في بيئة العمل ويكون ذلك باستخدام التهوية الطبيعية أو الصناعية، بحيث يفضل الحصول على تهوية جيدة من خلال تزويد المنظمات والمنشآت بنوافذ كافية لتميرير الهواء. (حبيرش نجاة، 2020 ،ص 61)

2-2) المخاطر الكيمياوية :

العاملين في قطاع الصحة يتعرضون للعديد من المواد الكيمياوية والتي يستخدمونها أثناء عملهم، هذه المواد تشمل المسكنات، المطهرات والمعقمات، العقاقير، المواد المستخدمة في مختبرات التحاليل، حيث

تسبب هذه المواد الحساسة للجلد والجهاز التنفسي، بعضها يسبب الربو المهني والبعض الآخر يسبب السرطان. (مركز الديمقراطية وحقوق العاملين، 2022، على الرابط: <http://dwrc.org/ar>)

2-3) مخاطر الإشعاعات :

للإشعاع تأثيرات مزمنة تصيب الجهاز الدوري والجهاز التناسلي والعظام والعيون والجهاز التنفسي، كما أن لها تأثيرات حادة عند التعرض لجرعات كبيرة مفاجئة قد تسبب أنواع مختلفة من السرطان .

الاستخدامات السلمية للإشعاع في: 1- الطب 2 -في الصناعة 3-في الزراعة

وحدات قياس الإشعاع: 1- الرونتجن 2 - الراد 3-الريم.

2-4) مخاطر بيولوجية (حيوية):

وهي المخاطر الناتجة عن وجود أمراض تسببها البكتيريا والجراثيم والفيروسات الموجودة في الكائنات الحية أو الجلود أو الفواكه أو الخضرة والتي تنتقل عند تناولها الى العاملين في هذا المجال ومنها مرض الدرن والسقاوة والباجازوزس والكيموكنيوزس وأمراض العيون والحميات المعدية ولعل أشهرها مرض الانزراكس الذي ينتقل الى المتعاملين مع الجلود والحيوانات مثل عمال الدباغة والجزارين والأطباء البيطريين وما الى ذلك. (مجدي عبد الله شراره، 2016، ص ص 61، 76)

2-5) مخاطر تنظيم العمل :

تمثل العنف في مكان العمل والتمييز وعدم الاحترام والتحرش الجنسي والأوضاع الأخرى كلها عوامل خطرة على الصحة العقلية والعاطفية والجسدية. (دينا محمود وآخرون، 2022، على الرابط : www.almsal.com/post/1148679)

2-6) مخاطر نفسية اجتماعية :

تشمل المخاطر النفسية والاجتماعية المخاطر المهنية التي تؤثر على الصحة البدنية والعقلية للموظفين والإجهاد، الإرهاق والعنف في مكان العمل ويمكن أن تؤدي الى الأمراض المهنية مثل: الاكتئاب، الأمراض النفسية، ومشاكل النوم، وأيضاً تولد اضطرابات العضلات، والعظام وأمراض القلب (زروالي سنية، رفاس سلمى، 2017، ص 47)

كما أكد الدكتور "ديفيد غولد" على أن الأخطار النفسية و الاجتماعية من أهم الأخطار في عالم الشغل وذكر في هذا الصدد بان بعض الدول تحصي 50% من العمال اللذين يعانون من مستوى عالي من القلق وأن أوروبا تحصي 23% من العمال اللذين يعلنون من التعب العام بالنظر للمشاكل النفسية

والاجتماعية التي يوجهونها في المحيط المهني وهذا النوع من الوضعيات يتسبب في ضياع الوقت والمال للمؤسسات بسبب الغيابات العديدة في العمل.

تولد الأخطار النفسية والاجتماعية نتائج وظواهر مختلفة في أماكن العمل أهمها:

أ- **العنف والاعتداء في أماكن العمل LA VIOLENCE** : تطورت حوادث العنف و تزايدت في العديد من المنظمات المعاصرة، ومن بينها الاعتداء على الموظفين من قبل المراجعين أو الاعتداء على المدراء من قبل العمال وقد تصل إلى القتل أو الانتحار في موقع العمل ففي دراسة قام بها معهد السلامة الوطنية في الولايات المتحدة الأمريكية ; تبين أن 94 % من المستجوبين وضعوا مشاكل العنف في الترتيب الأول ضمن مشاكل السلامة المهنية و 88% منهم أوضحوا بان من كل 5 حوادث عمل هناك 4 حوادث هي اعتداء وهجوم داخل موقع العمل، وإن 60% منهم أشاروا إلى أن منظماتهم لم تكن لديها إجراءات محددة تؤدي إلى حمايتهم، وحسب دراسة قامت بها وزارة التربية الوطنية تبين ان أكثر من 8000 أستاذ و معلم في الجزائر تعرضوا لاعتداءات من طرف الطلبة سواء عنف لفظي (الشتيم السب والاهانات.....) أو عنف جسدي (الضرب التهديد) وهو ما يشكل خطرا لا يستهان بيه وينبغي على الدولة أن تضع إجراءات صارمة للحد من هذه الظاهرة .

ب- **التدخين في مكان العمل (Le tabagisme)** : يؤدي التدخين إلى ارتفاع التكاليف الصحية التي تتحملها المنظمة لجميع العاملين و ليس فقط المدخنين أنفسهم ففي دراسة أجريت على 46000 عامل في شركة دوبونت (Dupont) في أواخر 1980م، لوحظ بان معدل التكاليف العلاجية للمدخنين أكثر من التكاليف العلاجية لغير المدخنين وغيابا تهم أكثر من غير المدخنين بنسبة 50 %، مما بين الأثر السلبي الذي يخلفه التدخين على صحة العاملين وعلى الصحة المالية للمؤسسة وهو ما يفرض ضرورة محاربة ظاهرة التدخين بكل الوسائل والطرق المتاحة لحماية العاملين من جهة وتقليل التكاليف التي تتكبدها المؤسسات من جهة أخرى

ج - **القلق و التوتر (Le stress)**: يعرف التوتر بأنه الموقف الذي لا يستطيع فيه الفرد التكيف بنجاح او يعتقد بأنه يعجز عن ذلك والذي يؤدي إلى ردود فعل جسدية وعقلية و شعورية غير مرغوبة، حيث يؤدي كل من القلق والتوتر إلي ظهور مجموعة من الأعراض المرضية التي تؤدي إلى التأثير السلبي على التوافق و التركيز الذهني العاملين فقد أكدت دراسة أخصائية أجريت في بعض المنظمات في الو.م.ا ارتفاع عدد الإصابات النفسية والذهنية من (50000) إصابة سنة 1983م إلى 302000

إصابة سنة 1993 م؛ وقد يرجع ذلك إلى الاجتهاد أو الإرهاق الناجم عن العمل الذي يظهر تأثيره على ثلاثة مستويات . (علي بن علال، 2008، صص 35-37)

وهناك طرق مختلفة للتعبير عن العنف في مكان العمل:

- العنف الطوعي الذي يمكن التعبير عنه شفهيًا (فظاظة، تهديدات، إلخ).

- جسديا (ضربات ، جروح ، بصق ...) ، أو معنويا كالمضايقة

الأسباب متعددة منها الصراع في المصالح بسبب المهام غير المتكافئة والمنافسات والمسابقات وسوء فهم الخطاب الطبي من قبل المرضى، بالإضافة إلى هذا العنف، هناك عنف متأصل في بيئة المستشفى:

- العنف غير الطوعي الذي يستخدم لمرضى الاضطرابات النفسية دائمة أو عابرة أو عن طريق الأمراض العقلية العضوية.

- العنف غير الطوعي المتعلق بالرعاية: مشهد الإصابات في غرفة الطوارئ، غزو الموت ...

فيما يتعلق بالعنف المتعمد الذي يتعرض له العاملون بالمستشفى والتي يسببها المرضى أو الزوار أو الأشخاص من خارج المستشفى، يمكن أن نميز:

- الفظاظة: وهي تتبع من عدم احترام الآخرين وتتجلى فيها سلوكيات عرضية (إهانات، استفزازات، مضايقة ، احتلال الأماكن، والإزعاج، والتلوث، وما إلى ذلك)؛

- العدوان اللفظي: التهديد بالإضرار بالسلامة الجسدية للفرد (تهديدات بالقتل...)، إهانات متكررة...

- الاعتداء الجسدي: الصفعات والضربات والتهديدات بحمل السلاح . (B. Éguet.2008.p1036)

3) أسباب التعرض للمخاطر المهنية :

3-1) الأسباب الشخصية :

أ. أسباب شخصية محضة من الثابت :

أنه كلما كان العامل يتمتع بحالة صحية جيدة كلما زادت قدرته على تحمل ظروف العمل وتجنب الإعياء والتعب السريع، خاصة في المهن التي تتطلب قدرة جسدية معينة كالآلات الثقيلة والروافع أو العمل بالمناجم وما شابه ذلك .

ب. عيوب في الحواس:

1- ضعف البصر: إن أي ضعف في تمييز أجزاء العمل، أو الأجزاء المتحركة في الآلات قد يسبب إصابة العامل لذا من الضروري أن يتمتع العامل بقوة بصر مناسبة تمكنه من أداء عمله دون خطورة.

2- **ضعف السمع:** تمتع العامل بقوة سمع مناسبة تجنبه الوقوع في الخطأ وتلاقي حدوث الحوادث المختلفة علماً بأن الكثير من الآلات غالباً ما يصدر عنها أصوات غير طبيعية يسبق عطلها تكفي للفت انتباه من يعمل عليها في حالة تمتعه بحاسة سمع طبيعية وتدارك الخطر قبل وقوعه وكذلك يتمكن العامل من سماع الإرشادات والتعليمات الواردة إليه من المسؤولين بكل وضوح.

الحالة النفسية:

إن التأزم النفسي يزيد في معدل وقوع إصابات وحوادث العمل حيث يفقد الإنسان السيطرة على جهازه العصبي وتشتت ذهنه وعدم التركيز على ما يقوم به العامل من عمل لذا من الضروري مراعاة حالة العامل النفسية والتي تؤثر بها عوامل عدة من متاعب اجتماعية أو عائلية أو التسلط من المسئول المباشر وما شابه ذلك. وعلى العكس من ذلك فارتفاع الروح المعنوية لدى العاملين يزيد من نشاطهم ويحسن من إنتاجهم ويقلل من فرص تعرضهم للمخاطر والإصابة .

3-2) الأسباب مهنية :

أ. الخبرة و المهارة :

تعتبر الخبرة والمهارة من الشروط الأساسية لإتقان أي عمل والقيام به على أكمل صورة إلا أن المهارة قد تكون سبباً مباشراً في وقوع حوادث وإصابات العمل وذلك حين تصل بصاحبها إلى درجة الغرور واللامبالاة في أداء العمل من منطلق أنه يعرف كل شيء.

كذلك التوازن بين سرعة الإدراك وسرعة الحركة من الأمور الهامة في تلافي وقوع حوادث وإصابات العمل، فالأشخاص اللذين تكون حركتهم أسرع من إدراكهم يوقعون أنفسهم بحوادث خطيرة.

ب. طبيعة الوظيفة نفسها :

هناك وظائف معينة تكون أكثر خطورة من غيرها وينتج عنها حوادث أكثر من غيرها فمثلاً العامل يكون تعرضه للحوادث أكثر من المشرف، كما قد يكون العمل في قسم أكثر أمناً من العمل في قسم آخر فمثلاً العمل في قسم حفظ السجلات يكون له معدل حوادث أقل من قسم الشحن. (أميمة صقر المغني، 2006، ص 29-30)

4) تعريف عملية تقييم المخاطر المهنية :

▪ عرف تقييم المخاطر بأنه عملية منطقية لتجميع المعلومات وأخذ قرارات معينة بعد الرجوع إلى التعليمات القياسية وذلك للوقوف على حجم المخاطرة إن كان مقبول ومتحكم فيه أو غير ذلك

▪ وعملية تقييم المخاطر هي عملية تحليلية وتقييم المخاطرة الناتجة عن الأخطار المصاحبة للعمل ومراجعة معايير التحكم المتواجدة وذلك لتحديد معايير التحكم الإضافية في حالة الحاجة لذلك. (مكتب منظمة العمل الدولية، 2017، ص387)

▪ عملية منهجية تهدف الى تقييم وتجميع الآراء والأحكام الإحترافية المتعلقة بالظروف أو الأحداث المحتملة التي تؤثر سلبا على مصالح المنشأة وينبغي أن تؤمن عملية تقييم المخاطر وسيلة لتنظيم وتجميع الآراء والأحكام الإحتراف بهدف جدولة أعمال المراجعة. (محمد سامي راضي، 2014، ص 8)

▪ هو تحديد وترتيب المخاطر في الشركة لتنفيذ الإجراءات وهذه هي المرحلة الأولى في سياسة الصحة والسلامة المهنية .

▪ يقصد بها: التعرف على (بؤر) المخاطر قبل حدوثها في بيئة العمل ومهام العمل المكلفين بأدائها كذلك في المعدات والأجهزة التي يستخدمها العاملين في أداء عملهم وفي الأخطاء البشرية.

5) أهداف عملية تقييم المخاطر المهنية:

- ❖ زيادة الوعي لدى العاملين عن مخاطر.
- ❖ زيادة فرصة التعرف على المزيد من مخاطر العمل والتحكم فيها.
- ❖ خلق بيئة عمل آمنة تؤدي إلى زيادة الإنتاج وتقليل أو منع الخسائر (من خلال بث الطمأنينة في نفوس العاملين).

❖ منع وقوع الحوادث والإصابات والأمراض المهنية. (نوار ماجدة، 2014، ص58)

6) مراحل عملية تقييم المخاطر المهنية:

حيث أشارت أوبراهم ويزة وحمو بوظريفة2016 في دراستها بعنوان تقييم المخاطر المهنية بالمؤسسة الصناعية إلى أن مراحل تقييم المخاطر المهنية تمر بعملية تقييم المخاطر المهنية بالمرحل التالية:

6-1) تحديد المخاطر المهنية:

تسمح هذه العملية بتشخيص كل المخاطر المتواجدة في بيئة العمل والمحملة لحوادث حادث العمل وتحديد عدد الأشخاص المحتمل تعرضهم لهذا الحادث إذ يجب تحديد العمال الذين يتعرضون بصفة مباشرة لهذا الخطر أو يتعرضون بصفة مباشرة لهذا الخطر أو يتعرضون بصفة غير مباشرة.

حيث يقوم بالعملية مجموعة من المختصين إلى جانب رئيس المصلحة بعملية تقييم المخاطر المهنية هي عملية متعددة التخصصات تركز على معارف تنظيمية، تقنية، قانونية وانسانية انطلاقا من أول مرحلة من مراحل التقييم كما تركز عملية تحديد المخاطر المهنية على ملاحظة المهام الحقيقية

المنجزة في كل وحدة عمل، حيث يتم وضع قائمة للمخاطر المهنية المتواجدة بيئة العمل وهذا بالاستعانة بقائمة للمخاطر المهنية.

6-2) تقييم المخاطر المهنية:

في هذه المرحلة يتم القيام بتقييم كل المخاطر المهنية التي يتم تحديدها، بحيث يتم تحديد قائمة لهذه المصادر في المؤسسة وماهي الوضعيات التي يشكل فيها هذا الخطر على العامل، واحتمال الإصابة بحادث العمل أو المرض المهني كما يتم في هذه المرحلة تحديد مستوى الخطورة تكرر التعرض لهذا الخطر وتحديد أولويات التدخل.

6-3) تحديد إجراءات الوقاية:

بعد ترتيب المخاطر المهنية حسب درجة خطورتها، يقوم القائمون بالعملية بإعداد برنامج وقائي، ويجب أن يسلم هذه الوثيقة إلى المختصين في الأمن والسلامة في العمل، كما يجب إعطاء الأولوية للوقاية الفردية، إن عملية تطبيق إجراءات الوقاية يشترط شرطين، بحيث عند تطبيق لا يجب أن يكون هناك خلق وإيجاد خطر آخر، أو أن يكون الإجراء مبني على نقل الخطر من مكانه الأصلي إلى مكان الأصلي.

6-4) اختيار إجراءات الوقاية وتطبيقها :

يجب ترتيب إجراءات الوقاية حسب أولويات التدخل، آخذين بعين الاعتبار مستوى الخطورة والنتائج المترتبة عن هذا الخطر كما يجب تحديد عدد الأشخاص والمختصين الذين سوف يقومون بهذه العملية.

6-5) تقويم عملية التقييم:

بعد تطبيق الإجراءات الوقائية التي نصت عليها التقييم يجب مراقبة هل تم تطبيقها بصفة صحيحة وفي الأجال المحددة، وهل عملية التطبيق لم تتسبب في خلق مخاطر جديدة أخرى وتكون العملية بصفة دورية.

ويجب على كل مؤسسة أن تقوم بعملية التقييم في كل مرة يظهر فيها التطور ما، كالتعبير في المستوى التنظيمي تغير على مستوى الموارد البشرية، أو على المستوى تقني كما يجب القيام بهذه العملية أيضا عند ايجاد منصب عمل جديد اقتناء آلات جديدة، وضع اجراءات عمل جديدة في العمل..... الخ ، ويجب لتدوين كل مراحل هذه العملية في سجل خاص(أبراهم ويزة، 2016، ص 532-533)

(7) الصحة والسلامة المهنية :

أ. لغة :

السلامة في اللغة جاء في المجدد سَلِمَ الجلد أي دبغه بالسلم و منه سليم من عيب أو آفة نجا وبرء منها ومنه سلاما وسلامة أي برء وخلص فهو سالم وسليم كالكلام من التكليم وفي مختار الصحاح والسلامة هي البراءة من العيوب والآفات.

ب. اصطلاحاً :

عرفها عقيلي على أنها مجموعة من المبادئ والقواعد التي يتم بموجبها حماية الموارد البشرية على اختلاف نوعياتهم وطبيعة أعمالهم من أخطار المهن التي يزاولها سواء كانت مادية - فيزيولوجية أو نفسية و ذلك من خلال وضع وتنفيذ ومتابعة برنامج امن وحماية مناسب يمكن بواسطته تقليل عدد الحوادث والإصابات التي يتعرض لها العاملون في مكان العمل او منع حدوثها أثناء تأديتهم لأعمالهم ويتم وضع برنامج الحماية عن طريق دراسة كل عمل وتحليله لمعرفة المخاطر أو الإصابات التي يتعرض لها الفرد وتوفير الوسائل التي تمكن من حمايته. (براهمي وقرين العيد ، 2016 ، ص 232)

ت. مفهوم السلامة والصحة المهنية:

كان المجال الصناعي منذ القديم أكثر المجالات خطراً من غيره، وقد كان الأمن الصناعي سابقاً يعنى وقاية المنتجين من الأخطار الصناعية وحمايتهم من الأمراض المهنية.

وقد أطلق اسم الأمن الصناعي لكثرة الحوادث في المجال الصناعي من غيره، لذلك فقد أدرج أسفله كافة المجالات والأعمال الأخرى، كما كان مفهوم الأمن الصناعي بأنه عبارة عن ارتداء المنتجين لباس وأدوات الوقاية الشخصية مثل المرابيل والأحذية والخوذ والقفازات وغيرها.

ومع التطور المتزايد المستمر في صناعة الآلات والمعدات ووسائل الإنتاج المختلفة وخاصة في نهاية القرن العشرين أصبح الأمن الصناعي والصحة المهنية أكثر شمولية حيث تعدى مفهومه السابق ليشمل جميع الاحتياطات والإجراءات الوقائية الفنية والطبية، وتغير تسميته لمعناه الصحيح وهو(السلامة والصحة المهنية) ليشمل حماية عناصر الإنتاج(الصناعية، والزراعية، والتجارية) وتأمين الوقاية من كافة الأخطار قبل وقوعها كلما أمكن ذلك وإيجاد بيئة عمل آمنة خالية من جميع أنواع المخاطر والأمراض التي تهدد حياة وصحة المنتجين في كافة الأعمال. (حلمي والعفشوك، 2000، ص176) .

تعرف السلامة والصحة المهنية بأنها توفير ظروف العمل الآمنة اللازمة للمحافظة على عناصر الإنتاج الثلاثة وهي الإنسان، والآلة، والمادة، وإحاطتها بسياج من الأمن ضمن إشاعة جو من السلامة والطمأنينة في بيئة العمل (الهنداوي، وفقية وأحمد، فؤاد، 1994، ص24)

هي تلك النشاطات والإجراءات الإدارية الخاصة بوقاية العاملين من المخاطر الناجمة عن الأعمال التي يزاولونها ومن أماكن العمل التي قد تؤدي إلى إصابتهم بالأمراض والحوادث.(عباس سهيلة، 2003، ص52)

كما أن السلامة والصحة المهنية تتضمن نظامين متكاملين هما:

1- السلامة المهنية التي توفر وقاية للموارد البشرية من أخطار وحوادث العمل.

2- التأمينات الاجتماعية التي توفر رعاية وحماية ضد الأخطار المختلفة التي يتعرض لها الموظف في موقع العمل.

ومن أنواع التأمينات ما يلي:

تأمين إصابة العمل وأمراض المهنة: وتتضمن مخاطر حوادث العمل وأمراضه التي تصيب العاملين بسبب اشتغالهم في مهنة معينة وهي مخاطر المهنة.

ويقصد بالسلامة المهنية أيضا (حماية جميع عناصر الإنتاج من الضرر الذي تسببه لهم حوادث العمل وفي مقدمة هذه العناصر العنصر البشري (بوخمخ، عبد الفتاح وعلي موسى، حنان، 2009، ص02)

ويمكن تعريفها أيضا بأنها توفير ظروف العمل الآمنة اللازمة للمحافظة على عناصر الإنتاج الثلاثة المتمثلة في الإنسان و الآلة و المادة و إحاطتها بسياج من الأمن بهدف إشاعة جو من السلامة و الطمأنينة في بيئة العمل (براهيم وقرين العيد، 2016، ص232)

ويجدر الإشارة هنا إلى انه يمكن اعتبار السلامة المهنية كمناخ للتفاعل الاجتماعي والنفسي بين عناصر البيئة المؤسساتية ووفقا ل(جريفين ونيلز) يمكن توسيع التعريفات السابقة لتشمل مناخ السلامة والذي ينبغي على العوامل الخمسة التالية: قيم الإدارة- الاتصالات- ممارسة السلامة- التعليم- التدريب - معدات السلامة).

عرفها الموسوي بأنها ممارسة عدد من الأنشطة بهدف حماية عناصر الإنتاج وفي مقدمتها العنصر البشري في المؤسسة من التعرض للحوادث خلال العمل وذلك بإيجاد الظروف الملائمة المادية والنفسية للعاملين لأداء أعمالهم بإنتاجية عالية.

وقد عرفها البعض أيضا على أنها ذلك النشاط المخطط والمنظم والذي يهدف إلى ضمان صحة وسلامة العاملين في المنظمة من خلال الوقاية من حوادث وإصابات العمل ومعالجتها عن طريق القيام بتخطيط برامج خاصة لهذا الغرض و تنفيذها و الرقابة عليه. (خالدي محمد، 2016، ص202)

كما عرفها يوسف وآخرون بأنها ممارسة عدد من الأنشطة بهدف حماية عناصر الإنتاج و في مقدمتها العنصر البشري في المنظمة من التعرض للحوادث خلال العمل وذلك بإيجاد الظروف الملائمة المادية و النفسية للعاملين لأداء أعمالهم بإنتاجية عالية (حجيم الطائي وآخرون، 2009، ص370) يعرف كل من عباس وعلي على أن السلامة المهنية بأنها العلم الذي يهتم بالحفاظ على صحة و سلامة الإنسان من خلال توفر بيئة عمل خالية من مسببات الحوادث أو الإصابات أو الأمراض المهنية (العامري، 2013، ص150) .

في حين عرف أستاذ الطب المهني (حكمت جميل) السلامة المهنية بأنها ذلك الفرع الحصين الذي يحمي عناصر الإنتاج والقوى العاملة والمواد والأجهزة من التعرض إلى حوادث وإصابات العمل كما عرفت بأنها نشاط متعدد المعارف يهدف إلى حماية وتشجيع صحة العاملين من خلال إزالة عناصر وظروف و مخاطر مهنية للصحة والسلامة في العمل وتعزيز ودعم الصحة العامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية للعاملين والمحافظة على طاقتهم ودعم وتطوير بيئة ومنظمة عمل سائدة. (نجار، صباح مجيد وندى صالح، 2013، ص 70).

ث. السلامة المهنية:

هو العلم الذي يهتم بالحفاظ على سلامة وصحة الإنسان في مجال العمل وذلك بتوفير بيئة عمل آمنة و خالية من مسببات الحوادث أو الإصابات أو الأمراض المهنية ويحافظ على المهمات ومكونات وبيئة العمل.

أو بعبارة أخرى هي مجموعة من الإجراءات والقواعد والنظم في إطار تشريعي تهدف إلى الحفاظ على الإنسان من خطر الإصابة والحفاظ على الممتلكات من خطر التلف والضياع.

لتعريف السلامة في مجال العمل هي حماية العامل من الإصابات التي قد يتعرض لها بسبب مزاولته للعمل.

أما الصحة المهنية هي سلامة العامل من أي مرض قد يصيبه بسبب مزاولته للمهنة التي يمارسها بمعنى لو لم يكن العمل ما وجدت الإصابة والأمراض المهنية بعدد 33 مرض مهني وتم تحديدها بمعرفة

اللجنة الطبية المتخصصة والتابعة للتأمين الصحي على ان يكون المرض له علاقة بطبيعة العمل الذي يمارسه العامل. (أمين عبد بشار، 2022: عبر الرابط : www.bedc.gov.eg/reports).

ج. بيئة العمل والسلامة المهنية:

بيئة العمل هي كل ما هو موجود بوجود العامل أثناء القيام بأعماله بما فيها البناء والماء والهواء والمواد والآلات و الأجهزة

لذلك من المفروض في أي برنامج من برامج السلامة المهنية والصحة الاهتمام بدراستها لمعرفة سبل الوقاية من المخاطر ومن تعريف بيئة العمل فان العوامل المؤثرة فيها كثيرة جدا، لكن يمكن جمعها حسب (ناصرى علي الديغمي، 2004 ص 8-9) في عوامل أربعة أساسية وهي:

1. عوامل فيزيائية تشمل الضوضاء الحرارة الرطوبة الإشعاعات الاهتزازات الضغط الجوي والكهرباء.
2. عوامل كيميائية المواد العضوية والأبخرة و الغازات والمواد الكيميائية المركبة والغبار بأنواعه.
3. العوامل الحيوية منها البكتيريا والفيروسات والفطريات والطفيليات.
4. العوامل النفسية والاجتماعية فالعلاقات الاجتماعية الجيدة التي ترتبط بالعاملين معا تساعد على التقليل من الإصابات في مكان عملهم وكذلك انتظام فترات العمل وفترات الاستراحة والإجازات المرضية بينما يؤدي الإشراف القائم على الترهيب والتخويف والتصيد للأخطاء والعلاقات المتوترة المبنية على الصراع والمنافسة على المكاسب الفردية إلى زيادة نسبة وقوع الحوادث رين العمال. ومنه يمكن القول أن منع وقوع الإصابات والوفيات يعد أمر ضروري لتحسين رفاهية الإنسان والسلامة هي مجرد واحدة من العديد من التعريفات لووكالة الطاقة الدولية حيث تهدف بيئة العمل أيضا لتحسين الأداء العام.

فالهندسة الإنسانية تتناسب ومهمة الأداء للعامل وليس فقط لمنع الإصابة ولكن أيضا لزيادة الإنتاجية في العمل و تتشابه مع عوامل السلامة الموضوعات التي تهتم ببيئة العمل المادية مثل تحديد أوضاع الأعمال الأمثل وتخطيطات مواقع العمل والتقليل من الاقتراحات المتكررة ومنع اضطرابات الهيكلية وتسهيل المناولة اليدوية للأدوات وغيرها كما تتضمن بيئة العمل أيضا موضوعات معرفية وتنظيمية خارج حدود محددة من السلامة لتشمل مواضيع مثل تخفيف عبء العمل العقلي وتحسين التفاعل بين الإنسان والكمبيوتر وتحسين السياسات والإجراءات وضمان الجودة. (نورهان سليمان، 2007،

ص23)

من التعريفات السابقة نستخلص إلى تعريف السلامة والصحة المهنية على أنها " تلك الإجراءات والنشاطات الخاصة بتوفير ظروف العمل الآمنة اللازمة للمحافظة على عناصر الإنتاج الثلاثة وهي الإنسان والآلة والمادة وإحاطتها بجو خالي من المخاطر الناجمة عن الأعمال التي يزاولونها ومن أماكن العمل التي تؤدي إلى إصابتهم بالأمراض والحوادث، والعمل على توفير التأمينات الاجتماعية التي تحمي حقوق العاملين في مواقع.

8) أهمية الوقاية والسلامة المهنية من المخاطر:

تتمثل أهمية السلامة المهنية في ما يلي:

8-1) تقليل تكاليف العمل:

إن الإدارة السليمة لبيئة العمل تجنب المنظمة الكثير من المشاكل المتمثلة بالحوادث والأمراض المهنية هذه الحوادث التي تكلف المنظمة الكثير من التكاليف المادية والمعنوية.

8-2) توفير بيئة عمل صحية وقليلة المخاطر:

إن الإدارة مسؤولة عن توفير المكان المناسب والخالي من المخاطر المؤدية إلى الأضرار بالعاملين أثناء عملهم إن هذه المسؤولية أصبحت متزايدة في ظل التطور التكنولوجي وبصورة خاصة في المنظمات الصناعية ومن ثم فإن الإدارة تعمل على التقليل من الآثار النفسية الناجمة عن الحوادث والأمراض الصناعية إذ أن الحوادث لا يقتصر تأثيرها على الجوانب المادية في العمل وإنما تمتد آثارها إلى مشاعر العاملين داخل المنظمة وكذلك الزبائن المتعاملين معهم .

8-3) توفير نظام العمل المناسب:

من خلال توفير الأجهزة والمعدات الوقائية واستخدام السجلات النظامية حول أي إصابة أو حوادث و أمراض.

8-4) تدعيم العلاقة الإنسانية بين الإدارة و العاملين:

حيث تخلق الإدارة الجيدة للسلامة والصحة المهنية للمؤسسة تجاه المنافسين وهذه ينتج عنها استقطاب الأفراد الأكفاء والاحتفاظ بأفضل الكفاءات. (بن سليم، حسين وزرقط، بولرياح، 2019، ص 91)

(9) أهداف الوقاية والسلامة المهنية :

تتلخص أهدافها في حماية عناصر الإنتاج من الضرر والتلف الذي يلحقها من جراء وقوع حوادث وإصابات العمل و ذلك عن طريق تطبيق مجموعة من الإجراءات والاحتياطات الوقائية بهدف تأمين بيئة عمل آمنة خالية من المخاطر المهنية سواء للعاملين أو المترددين وذلك بتطبيق مجموعة من الإجراءات و الاحتياطات الوقائية كالتالي:

- حماية العنصر البشري العامل أو مايسمى حديثا بالبيئة العاملة.
- حماية المهارات والخبرات والتخصصات وتنميتها.
- رفع المستوى الفني للعاملين وذلك بالتمرين والتدريب المستمر.
- تحديد طرق الأداء وتسييرها بأقل المخاطر.
- حماية عناصر الإنتاج كهدف ملزم لجميع العاملين المباشرين وغير مباشرين.
- خفض تكلفة الإنتاجية مع زيادة الإنتاج ومحاولة تقليل الفارق في المواد الخام قدر المستطاع
- منح الثقة في المنشآت الاقتصادية وتشجيعها باستمرار.
- المشاركة في تنمية الاقتصاد القومي.
- خلق الوعي لدى العاملين فيما يتعلق بالأساليب والطرق الآمنة لأداء العمل و أهمية الالتزام بقواعد السلامة والتي من شأنها تدعيم السلامة والصحة المهنية وكذلك رفع معنويات العاملين وزيادة ثقتهم بأنفسهم و بالتالي زيادة إنتاجيتهم. (اميمة صقر المغني، 2006، ص16)
- يكمّن الهدف الأساسي من تطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية في الوصول إلى إنتاج جيد من دون حوادث وإصابات عن طريق حماية الأفراد والمنشأة ويتمثل ذلك في:
- الحماية من المخاطر وإزالة الخطر من منطقة العمل.
- توفير معدات الوقاية الشخصية للعمال عند استحالة تقليل الخطر.
- توفير الجو المهني من حيث الإضاءة والرطوبة ودرجة الحرارة المريحة للعمل.
- العمل على تحقيق أعلى درجات اللياقة البدنية والنفسية والاجتماعية للعاملين في كل قطاعات العمل والمحافظة عليها.
- ضمان عدم حرمان العمال من أسباب الصحة بسبب ظروف عملهم.
- إلحاق العامل الذي يتلاءم مع استعداده البدني والنفسى لتحقيق الانسجام بين العامل وعمله.

▪ المحافظة على الأيدي العاملة الماهرة مما يؤدي إلى زيادة الإنتاجية وبالتالي منشطة فعالة واقتصاد رابح .

▪ تقليل إصابات العمل والأمراض المهنية للعمال .

بما أن السلامة المهنية الفعالة تهدف إلى حماية المورد البشري من الإصابات الناجمة عن مخاطر بيئة العمل و ذلك بمنع تعرضهم للحوادث والإصابات والأمراض المهنية وذلك من خلال:

1- تخفيض الخسائر المالية التي تنشأ من الحوادث الغير مخطط لها والتي يمكن تجنبها.

2- تنمية الثقافة الداعمة في مجال السلامة والصحة المهنية من أجل توفير بيئة عمل آمنة.

3- دعم المبادرات التي تستهدف التحسين المستمر من اجل بيئة عمل أكثر أمانا.

4- منهج منظم لتحديد المخاطر وتخصيص الموارد اللازمة للسيطرة عليها (السمالك بشار عز الدين، 2012،

ص 85)

الأهداف العامة التي تسعى الصحة والسلامة المهنية إلى تحقيقها:

1- حماية العنصر البشري من الإصابات الناجمة عن مخاطر بيئة العمل وذلك بمنع تعرضهم للحوادث والإصابات و الأمراض المهنية.

2- الحفاظ على مقومات العنصر المادي المتمثل في المنشآت وما تحتويه من أجهزة ومعدات من التلف والضياع نتيجة للحوادث.

3- توفير وتنفيذ كافة اشتراطات السلامة والصحة المهنية التي تكفل توفير بيئة آمنة وتحقق الوقاية من المخاطر للعنصرين البشري والمادي.

4- تستخدم السلامة والصحة المهنية كمنهج علمي لنتيبت الأمان والطمأنينة في قلوب العاملين أثناء قيامهم بأعمالهم والحد من نوبات القلق والفرع الذي ينتابهم وهم يتعايشون بحكم ضروريات الحياة مع أدوات ومواد وآلات يكمن بين ثناياها الخطر الذي يهدد حياتهم وتحت ظروف غير مؤمنة تعرض حياتهم بين وقت وآخر لأخطار فادحة.

لكي تحقق الأهداف السابق ذكرها يجب توفير المقومات التالية:

1- التخطيط الفني السليم و الهادف لأسس الوقاية في المنشآت.

2- التشريع النابع من الحاجة إلى تنفيذ هذا التخطيط الفني.

3- التنفيذ المبني على الأسس العلمية السليمة عند عمليات الإنشاء مع توفير الأجهزة الفنية المتخصصة لضمان استمرار تنفيذ خدمات السلامة والصحة المهنية.

10- المبادئ العامة للوقاية من الأخطار المهنية

- يقع على عاتق كل رئيس مؤسسة أن يأخذ كل الإجراءات الضرورية من أجل ضمان العمال والحفاظ على صحتهم اعتمادا على المبادئ العامة للوقاية التي تتلخص فيما يلي:
- تجنب الأخطار بإزالة الخطر أو إزالة ظروف التعرض له.
- تقديم الأخطار التي لا يمكن تجنبها بمعرفة طبيعتها وتقدير أهميتها خاصة خلال إعادة الوثيقة الوحيدة لتقييم الاخطار.
- محاربة الأخطار في مصدرها وذلك من خلال ادماج الوقاية في تصميم الهياكل والتجهيزات في أماكن العمل.
- تكيف العمل مع الإنسان للحد من رتابة العمل وإثارة السلبية على صحة العاملين.
- اخذ التطور التقني بعين الاعتبار والسهر على وضع طرق وقائية ملائمة.
- تعويض المواد الخطيرة بأخرى غير خطيرة أو اقل خطورة.
- تخطيط الوقاية من خلال إدماجها بطريقة مترابطة ومتكاملة مع التكنولوجيا لتنظيم العمل ظروف العمل العلاقات الاجتماعية وتأثير العوامل البيئية.
- اتخاذ تدابير الحماية الجماعية وإعطائها الأولوية على تدابير الحماية الفردية.
- إعطاء التعليمات الملائمة العمال وتوفير المعلومات اللازمة لهم حول طبيعة النشاط الذي يقومون به ووضع الإجراءات المصاحبة لضمان الامتثال المعقول لهذه التعليمات.
- يجب أن تكون الإجراءات الوقائية كافية مع الأخطار الحالية في التنظيم.
- عقد دورات تدريبية وتنقيفية للطواقم العاملة والقائمة على أجهزة السلامة ولصحة المهنية بهدف خلق ثقافة وقائية لجميع الأطراف المعنية.
- من الضروري أن تكون مبادئ الوقاية في قلب نضام المؤسسة لتفادي تضارب المصالح فهي تساهم في تحسين الأمن و ظروف العمل وتكوين العامل وتنمية وتطوير الاختصاصات المهنية ومن ثم ينبغي إدماجها في أهداف المؤسسة غير أنه لا يمكن تطبيق هذه المبادئ بنجاح إلا باحترام ثلاثة قيم جوهرية للوقاية وهي:

أ- الشخص (La personne):

يمثل أهم قيمة للمؤسسة وهذا ما يؤكد على ضرورة احترام الفرد في كل المناهج الإدارية المستعملة في تسيير المؤسسات وهو ما يتضح من خلال ضرورة مشاركة كل من رئيس المؤسسة والإدارات والعمال في المسعى الشامل للوقاية.

ب - الشفافية (La transparence):

- يجب أن تكون سياسة التحكم في الأخطار بمثابة هدف رئيسي وواضح من خلال تحسن الظروف الصحية وظروف العمل في المؤسسة.
- اخذ واقع العمل في الاعتبار فالسياسة الحقيقية للصحة والسلامة في العمل هي التي تأخذ في الحسبان النشاطات الفعلية للعمل ونتائجها.
- الصحة و السلامة مسؤولية الجميع وبالتالي يجب على كل عامل أن يكون على علم بهذه السياسة وأهدافها وهذا من خلال سياسة اتصالية فعالة و ديناميكية.

ج- الحوار الاجتماعي (Le dialogue social) :

- يمكن وضع سياسة للتحكم في الأخطار وتنفيذها إلى من خلال:
- إشراك العاملين فمشاركتهم النشطة تعد بمثابة ضمان نجاح إقامة نظام لإدارة السلامة كما تدل على التزام المؤسسة بالشفافية في مجال الصحة والأمن وظروف العمل وهذا ما يطمئن شركاء المؤسسة.
- إشراك الهيئات الممثلة العمال التي تلعب دورا هاما في تنفيذ السياسة الوقائية من خلال الربط بين الإدارة العليا والعاملين وخلق التكامل بينهما (علي بن علال، 2008، صص 12-37)

11- الأجهزة والهيئات الوطنية المكلفة بتقييم المخاطر والوقاية منها:

تعددت الجهات والهيئات الوطنية المسؤولة عن تقييم المخاطر المهنية والوقاية منها:

(1) وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي: الإدارة العمومية الأولى المكلفة بإعداد ونشر الشرائع والأحكام التنظيمية المتعلقة بحفظ الصحة والامن خاصة وتحسين ظروف وبيئة العمل بصورة عامة، من مهامها أيضا، مراقبة جميع النشاطات التي تقوم بها المنظمات والهيئات التابعة لها في إطار أدائها مهمة حفظ الصحة والأمن والوقاية من الأخطار والحوادث المهنية.

(2) المفتشية العامة للعمل: هيئة وطنية تقع تحت وصاية وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، حدد المرسوم التنفيذي 05-05 المؤرخ في 06 جانفي 2005 تنظيم المفتشية وفق التوزيع الآتي:

- هيكلان (02) مركزيان لتنسيق نشاط الهياكل غير المركزية.
- هياكل غير مركزية منظمة على النحو التالي:
- مفتشيات جهوية للعمل (عددها 8): الجزائر، وهران، بشار، ورقلة، قسنطينة، باتنة، عنابة، تيارت ويشمل اختصاصها عدة ولايات.
- مفتشيات الولائية للعمل (عددها 48): ويقتصر نشاطها واختصاصها على كامل إقليم الولاية.
- مكاتب مفتشية العمل (عددها 27): مختصة على مستوى منطقة صناعية أو دائرة إدارية محددة وتخضع هذه المكاتب سلميا لمفتشية العمل الولاية ويشرف عليها رؤساء مكاتب تختص مفتشية العمل بالمهام المخولة لها بمقتضى القانون 90-30 المؤرخ في 06 فبراير 1990:
- مراقبة تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بعلاقات العمل الفردية والجماعية وظروف العمل والوقاية الصحية وأمن العمال.
- تقديم المعلومات والإرشادات للعمال ولمستخدميهم فيما يخص حقوقهم وواجباتهم والوسائل الملائمة أكثر لتطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية والتعاقدية والقرارات التحكيمية.
- مساعدة العمال ومستخدميهم في إعداد الاتفاقيات أو العقود الجماعية في العمل.
- إجراء المصالحة قصد انقضاء (تجنب) الخلافات الجماعية وتسويتها.
- تبليغ وتوضيح النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالعمل للعمال ومستخدميهم.
- إعلام الجماعات المحلية بظروف العمل داخل المؤسسات التابعة لاختصاصها الإقليمي.
- إعلام الإدارة المركزية للعمل بمدى تطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالعمل واقتراح التدابير الضرورية لتكيفها وتعديلها .
- يمارس تفتيش العمل في أي مكان عمل يشتغل فيه عمال أجراء أو متهمون من الجنسين باستثناء بعض فئات المستخدمين المشار إليها في قانون العمل.
- وقد سجلت زيارات التفتيش والرقابة التي أجرتها المفتشية في سنة 2010 ما حصيلته "71051" زيارة أجريت للتأكد من احترام قواعد الوقاية من الأخطار المهنية على مستوى مؤسسات وأماكن عمل من مجموع 140505 زيارة تفقدية تمت خلال هذه السنة، أسفرت عنها تحرير 56734 وثيقة بعد معاينة مختلف المخالفات والمتعلقة بـ:
- غياب طب العمل.
- عدم احترام الوقاية الصحية والأمن.

- غياب مصالح الوقاية الصحية والأمن.

كما سمحت عملية المراقبة بتسجيل جوانب ايجابية تتمثل في :

- تنصيب 6111 هيئة داخلية للوقاية تتوزع بين: لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن للمؤسسات، لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن في وحدات انتاجية، مصالح الوقاية الصحية والأمن في المؤسسات التي تشغل أقل من 50 عاملا، أعوان الدائمين للوقاية الصحية والأمن في المؤسسات التي تشغل أقل من تسعة (09) عمال.

- تسجيل انتساب 20933 مؤسسة الى طب العمل، حيث يظهر هنا المتزايد باستمرار للمؤسسات المنتسبة الى طب العمل.

(3) المنظمة الوطنية للوقاية من الأخطار المهنية في نشاطات البناء والأشغال العمومية والري:
تأسست هذه المنظمة بتاريخ 2 ديسمبر 1954 ثم أعيد تنظيمها الإداري بموجب القرار الصادر بتاريخ 20 فبراير 1976 بغرض تحسين ظروف العمل والوقاية من حوادث العمل في هذا القطاع الهام ، ويعنوان حصيلة نشاط 2010، أجرت هذه الهيئة 15457 زيارة للمؤسسات وورشات الأشغال من بينها 180 زيارة مشتركة بين مصالح الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وكذا مفتشية العمل في إطار التعاون ما بين المصالح .. وإضافة الى التشخيص الخاص بقياس محيط العمل الذي تم على مستوى 34 مؤسسة فقد تم كذلك إجراء حملات توعية حول كيفية استعمال سقالات البناء لفائدة عمال 1000 مؤسسة مع تسليم متخصصة حول الموضوع.

(4) المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية : نشأت هذه المنظمة الوطنية بموجب الأمر 29.72 المؤرخ في 7 جوان 1972 تقع تحت وصاية وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، حيث يسهم المعهد ويدعم حرص السلطات العمومية وعزمها على تعزيز جانب الوقاية بخبرات علمية في مجال تكوين وتوعية الموارد البشرية المتخصصة، وإجراء تحقيقات ودراسات حول سبل تحسين ظروف العمل داخل المؤسسات، وقد أنجز المعهد 280 زيارة في مؤسسات عمومية وخاصة من أجل تقديم المساعدة في مجال تحسين ظروف العمل ، كما قام بتنظيم دورات تدريبية لفائدة 1807 عون أمن من أعضاء اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن .

(5) الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء : هو كذلك يساهم في إطار نشاطاته في ترقية الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية من خلال نشاطات يتم القيام بها مباشرة لدى المؤسسات وفي سنة 2010 قامت مصالح الصندوق بإجراء 6471 زيارة للمؤسسات ، وتقديم 5558

توصية تتعلق بميادين عدة ، في مجال الإعلام والتوعية فقد القيام بنشاطات على مستوى بعض مناطق الوطن في شكل أيام دراسية ضمت هيئات مستخدمة وممثلي العمال والعاملين الرئيسيين في مجال الوقاية (عتيقة حرايرية، 2017، ص 9-10)

خلاصة:

تناول هذا الفصل الجوانب المختلفة للمخاطر المهنية، من خلال تقديم عدة تعريف للمخاطر المهنية وتصنيفاتها المختلفة، وماهي الأسباب المتعلقة لحدوث هذه المخاطر، ومفهوم عملية تقييم المخاطر والهدف منها ومراحلها، وفي الأخير تعريف الصحة والسلامة المهنية وأهميتها وأهدافها وأهم المبادئ لتطبيقها، والهيئات الوطنية المكلفة بالوقاية من المخاطر المهنية.

الفصل الثالث

الاجراءات الميدانية للدراسة

▪ تمهيد

- 1- منهج الدراسة
 - 2- حدود الدراسة
 - 3- عينة الدراسة
 - 4- أداة الدراسة
 - 5- الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة
 - 6- إجراءات التطبيق
 - 7- الأساليب الاحصائية المستعملة في الدراسة
- #### ▪ خلاصة

تمهيد

نستعرض في هذا الفصل توظيفاً شاملاً لإجراءات الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثتان لتحقيق أهداف الدراسة ويتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة وبناء أداة الدراسة وكيفية تصميمها والتحقق من صدقها وثباتها، تحديد مجتمع وعينة الدراسة، ثم المعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج وكذلك التحقق من صدقها وثباتها والمعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

(1) منهج الدراسة :

إن طبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد نوع المنهج حيث اعتمدنا في هذا البحث على المنهج الوصفي الذي يهدف إلى مايلي:

- وصف الظاهرة المراد دراستها باستعمال تقنيات مناسبة للتعرف على طبيعة المخاطر في مكان العمل.
- استكشاف استعمال استبيانات واختبارات مناسبة الجوانب متعلقة بمخاطر المهنية. (بلاش صليحة، 2015، ص59)

(2) حدود الدراسة:

1-2) الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفى بالأغواط (المستشفى المختلط) وهي مؤسسة عمومية للصحة تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة ويتولى تسييره كل من وزارة الدفاع الوطني والوزارة المكلفة بالصحة، ومن مهامها ضمان نشاطات التشخيص والعلاجات وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء والاستعجالات الطبية الجراحية ونشاطات الوقاية، وكذا كل نشاط يهدف إلى حماية وترقية صحة السكان سواء العسكريين أو المدنيين. (الجريدة الرسمية، 2018، 18-114)

2-2) الحدود الزمانية : أجريت الدراسة بداية من 2022/02/25 إلى 2022/03/10

3-2) الحدود البشرية : تم اختيار فئة الممرضين لكونهم أكثر تعرضاً للمخاطر المهنية .

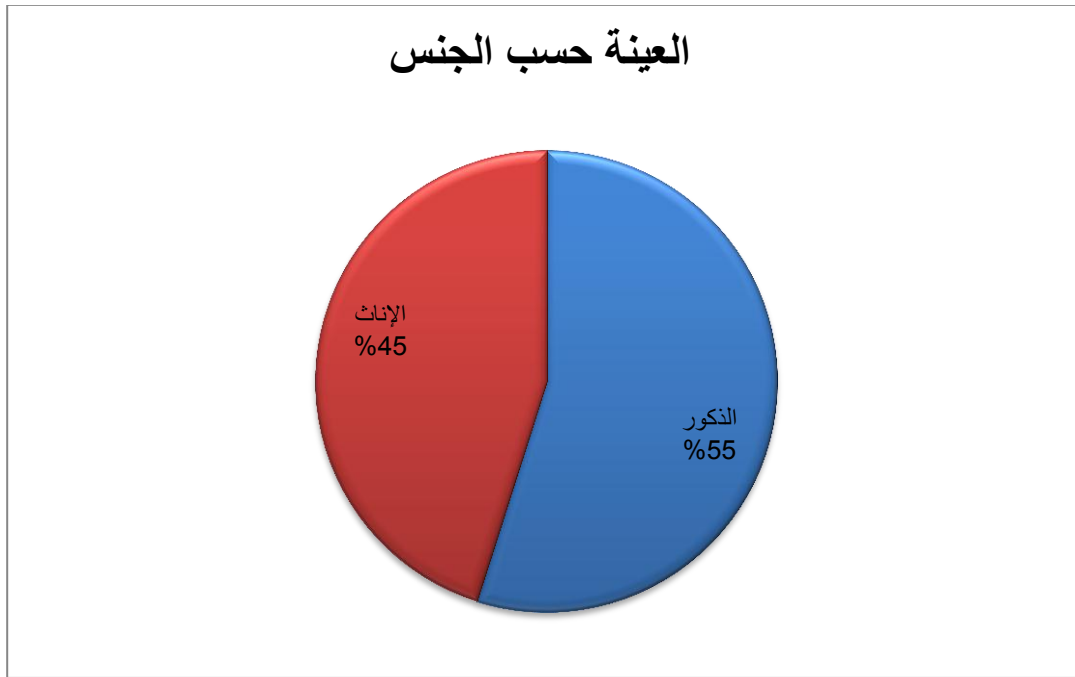
(3) عينة الدراسة:

طبقت هذه الدراسة على 82 ممرض بالمؤسسة الاستشفائية تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، تم توزيع على 45 من ذكور و37 من الإناث .

جدول (01) يوضح خصائص عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة %
ذكور	45	54.88
اناث	37	45.12
المجموع	82	100

يتضح من الجدول (01) أن نسبة الذكور بلغت 54.88 % ، ونسبة الاناث 45.12 %

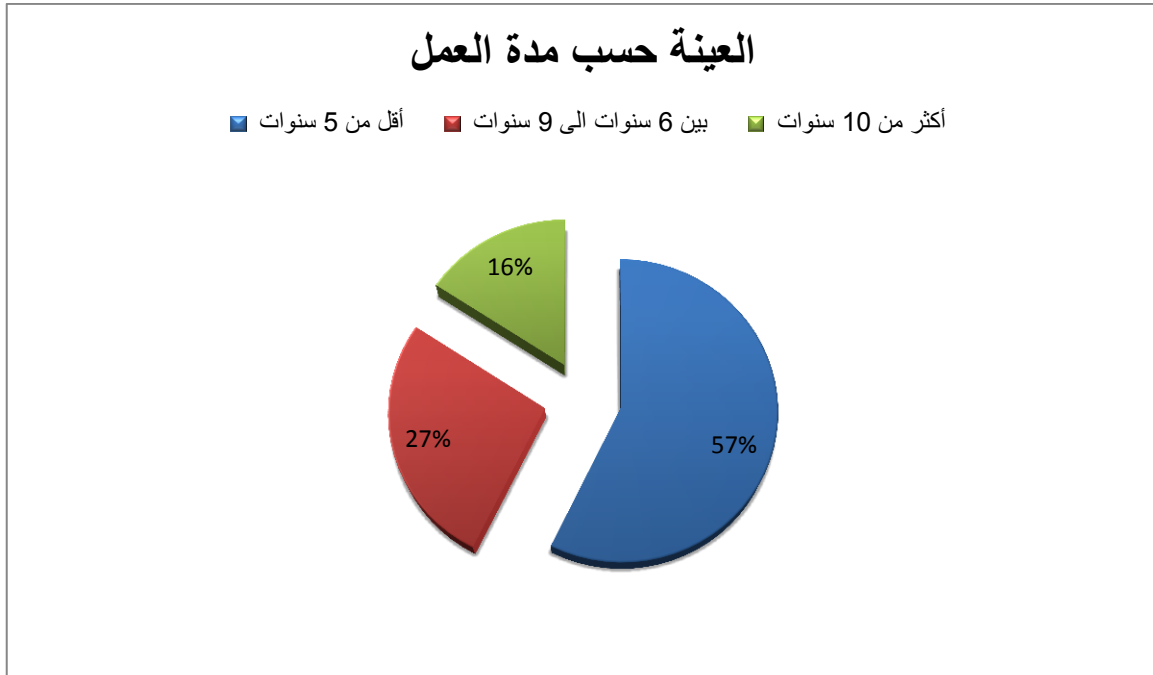


الشكل رقم (01) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس .

جدول (02) يوضح خصائص عينة الدراسة حسب مدة العمل

مدة العمل	العدد	النسبة %
أقل من 5 سنوات	47	57.32
من 6 سنوات إلى 9 سنوات	22	26.83
أكثر 10 سنوات	13	15.85
المجموع	82	100

من خلال الجدول نلاحظ ان نسبة العمال الذين تتراوح مدة عملهم أقل من 5 سنوات أكثر من نصف حيث بلغت النسبة 57.32 %، ثم تاليها مدة العمل بين 6سنوات الى 9 سنوات بنسبة 26.83 % ، ثم مدة أكثر كم 10 سنوات بنسبة 15.85 %.

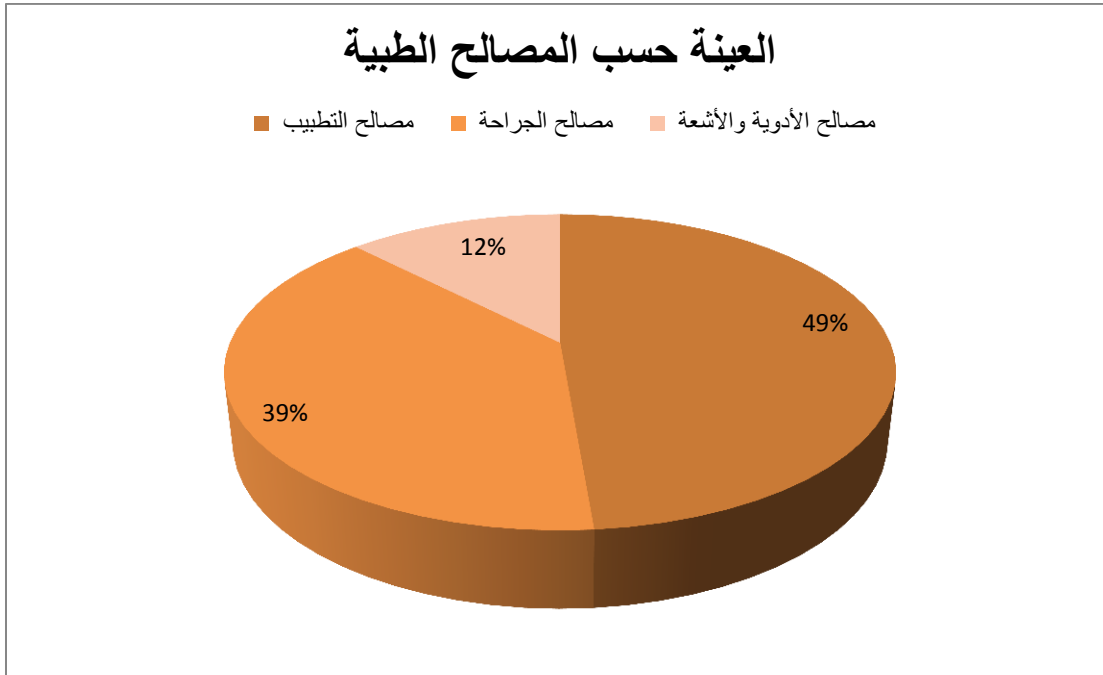


الشكل رقم (02) يوضح توزيع العينة حسب مدة العمل

جدول (03) يوضح خصائص عينة الدراسة حسب المصالح الطبية

مدة العمل	العدد	النسبة %
مصالح التطبيب	39	47,6%
مصالح الجراحة	31	37,8%
مصالح الأدوية والأشعة	12	14,6%
المجموع	82	100%

من خلال الجدول يتبين ان فئة مصالح التطبيب بما فيها (امراض القلب، طب الأطفال، الانعاش، الاستعجالات، الأمراض المعدية، الأمراض الصدرية) تمثل اغلبية افراد العينة بنسبة 47,6% ، أما مصالح الجراحة (جراحة الرجال، الجراحة العامة، جراحة العظام، جراحة عمليات الحنجرة) فكانت ثانيا بنسبة 37,8% وأخيرا نسبة أفراد العينة لمصالح الأدوية والأشعة 14,6% .



الشكل رقم (03) يوضح توزيع العينة حسب المصالح الطبية

4) أداة الدراسة: تم الاعتماد في هذا البحث على الاستبيان لقياس المخاطر المهنية ومستوى تطبيق الاجراءات الوقائية، إذ تمثل الاستبيانات أدوات تقييم وقياس لمدى حجم المخاطر التي تحيط بالعمال، حيث يتكون هذا الاستبيان 30 بعد موزعة على 5 فقرات (مخاطر جسمية -عضلية، مخاطر تصميم العمل، المخاطر الصحية البيئية، المخاطر النفسية الاجتماعية، التدابير التنظيمية والوقائية)، ويتم الاجابة عن الاستبيان بالبدائل التالية (نعم، لا) .

5) الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة :

1-5) الصدق:

تم الاعتماد في حساب صدق المقياس على صدق الاتساق الداخلي البنائي، حيث تم حساب درجة الارتباط بين البند ودرجة البعد الذي ينتمي إليه، الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للاستبيان

جدول رقم(04) : يمثل نتائج الصدق البنائي للاستبيان في جزئه الخاص بالمخاطر المهنية :

بعد المخاطر النفسية		بعد المخاطر البيئية		بعد المخاطر التصميمية		بعد المخاطر الجسمية	
رقم العبارة	درجة الارتباط	رقم العبارة	درجة الارتباط	رقم العبارة	درجة الارتباط	رقم العبارة	درجة الارتباط
19	0,72	13	0,71	07	0,51	01	0,56
20	0,76	14	0,65	08	0,54	02	0,59
21	0,59	15	0,17 غير دالة	09	0,52	03	0,46
22	0,85	16	0,58	10	0,60	04	0,46

0,73	23	0,63	17	0,44	11	0,61	05
0,71	24	0,28 غير دالة	18	0,45	12	0,65	06
دالة عند 0,01		دالة عند 0,01		دالة عند 0,01		دالة عند 0,01	

من خلال الجدول يتبين لنا أن درجة الارتباط بين عبارات بعد المخاطر الجسمية كانت بين (0,46 و0,65) وهي دالة إحصائياً عند 0,01، أما عبارات بعد المخاطر التصميمية كانت بين (0,44 و0,60) ، وعبارات بعد المخاطر البيئية كانت بين (0,58 و0,71)، وعبارات بعد المخاطر النفسية كانت بين (0,59 و0,85)

جدول رقم (05) : يمثل نتائج الصدق البنائي للاستبيان في جزئه الخاص بالإجراءات الوقائية :

30	29	28	27	26	25	رقم العبارة	بعد الإجراءات الوقائية
0,38	0,82	0,75	0,45	0,48	0,42	درجة الارتباط	

من خلال الجدول يتبين لنا أن درجة الارتباط بين عبارات بعد الإجراءات الوقائية كانت بين (0,38 و0,82) وهي دالة إحصائياً عند 0,05 و0,01.

أما عن نتائج الاتساق الداخلي لدرجة ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية فكانت كالتالي:

المخاطر النفسية	المخاطر البيئية	المخاطر التصميمية	المخاطر الجسمية	البعد	الاستبيان
0,66	0,61	0,72	0,62	درجة الارتباط	

من خلال الجدول يتبين لنا أن درجة الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية بلغت على الترتيب 0,62، 0,72 ، 0,61 ، 0,66 ، وهي دالة عند 0,01 مما يدل على الاستبيان يتمتع باتساق داخلي بين الأبعاد والفقرات. ومنه فهو صادق ويمكن تطبيقه على عينة الدراسة.

5-2 حساب الثبات بطريقة α كرومباخ للاستبيان

يعتبر معامل ألفا كرومباخ أحد مؤشرات الاتساق الداخلي للاستبيان، حيث تمت معالجة البيانات إحصائياً والجدول الموالي يوضح نتائج اختبار ألفا- كرومباخ للعبارات الدالة ، وحذف العبارتين (15 و18):

جدول رقم (06) : يمثل نتائج معامل الثبات بطريقة ألفا كرومباخ .

قيمة α كرومباخ	عدد البنود	الاستبيان
0,52	28	المخاطر المهنية والإجراءات الوقائية

نلاحظ من خلال نتائج الجدول المحصل عليه، أن معامل الثبات بلغ القيمة (0,52) وهذا يدل من على أن الاستبيان يتمتع بقدر مقبول من الثبات، وبالتالي يمكن تطبيقه على العينة.

(6) إجراءات التطبيق :

تم اجراء الدراسة الأساسية خلال السنة الجامعية 2021-2022 حيث كان تطبيق الأداة حيث تم الحرص على إتباع مجموعة من الممرضين والممرضات المستجوبين من أجل التحكم في سير تطبيق الدراسة الميدانية و من هذه الاجراءات المتبعة :

- تقديم الباحثان لنفسيهما و الغرض العلمي للبحث.
- شرح طريقة الاجابة على كل مقياس .
- التأكد من فهم العينة لطريقة الإجابة .
- التأكد من أنهم لم ينسوا فقرة لم يجيبوا عليها قبل تسليم أدوات البحث.
- التأكد من تسجيل جميع البيانات: الخاصة بالجنس و البيانات الشخصية الأخرى.
- شكر افراد العينة على مشاركتهم الفعالة في إعداد الدراسة.

(7) الأساليب الإحصائية:

استخدم الطالبان في الدراسة الأساليب الإحصائية التالية بعد الاستعانة ببرنامج الحزمة للعلوم الاجتماعية spss نسخة 20 وذلك لاختبار فرضيات الدراسة والاستدلال عليها إحصائياً:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات .
- معامل الارتباط بيرسون
- إختبار "T" لدلالة الفروق .
- تحليل التباين الأحادي.

خلاصة :

تناول هذا الفصل الاجراءات المنهجية للدراسة من خلال التطرق إلى المنهج المناسب للدراسة، ثم إلى العينة وخصائصها، بعد ذلك وصف أدوات جمع البيانات وخصائصها السيكمترية من خلال حساب معاملات الصدق والثبات باستخدام طرائق مختلفة، والتي انتهت إلى صلاحية اداة الدراسة للتطبيق في الدراسة الأساسية، ثم ذكر أهم إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة البيانات.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

■ تمهيد

- 1- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
- 2- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
- 3- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
- 4- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة
- 5- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة
- 6- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة

■ خاتمة

■ اقتراحات

تمهيد :

يعد تطبيق أدوات جمع البيانات لدراسة موضوع بحثنا والمتمثل في تقييم المخاطر المهنية في المؤسسات الاستشفائية، حيث توصلنا إلى أهم نتائج الدراسة ثم معالجتها عن طريق استخدام بعض الأساليب الاحصائية المناسبة لها، حيث سيتم التطرق في هذا الفصل الى عرض وتحليل وتفسير نتائج فرضيات الدراسة .

1- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى :

نص الفرضية الأولى : نتوقع مستوى منخفض لمخاطر بيئة العمل بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط.

جدول (07) بين دلالة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات استبيان المخاطر المهنية

عدد الأفراد	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق في المتوسط	قيمة "ت"	درجة الحرية df	الدلالة الإحصائية "P"	مستوى الدلالة الإحصائية
82	33	33,87	3,13	0,87	2,53	81	0,013	دال عند 0,05

من خلال الجدول يتبين أن الفرق بلغ 0,87 بين المتوسط الفرضي 33 والمتوسط الحسابي 33,87 لدرجات المخاطر المهنية بانحراف معياري 3,13، كما نلاحظ من خلاله أن قيمة الفرق "ت" 2,53 قيمة الة إحصائية عند درجة الحرية 81 والدلالة الاحصائية 0,013 وهي اقل من مستوى الدلالة 0,05 ومنه الفرق بين المتوسطين لصالح المستوى المرتفع، ومنه نرفض الفرضية الأولى ونحكم بأن مستوى المخاطر المهنية مرتفع.

1-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى :

حسب ما توصلت اليه نتائج دراستنا فإن ارتفاع مستوى المخاطر المهنية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي الأغواط وحسب رأينا كباحثين إلى إدراكهم بأنهم يعملون بيئة ذات مخاطر تتطلب منهم الحذر، ومدى تغير المحيط وبيئة العمل للمتواجدين فيها، كما نلاحظ الاجهاد المفرط خصوصا لدى عمال المناوبة الليلية وعدم تنظيم الوقت والمهام مع ما يتناسب وقدرة العامل، إضافة إلى التهديد المستمر

من خطر الانزلاق والسقوط نتيجة التنقل المستمر بين المصالح، كما لا ننسى أن نشير الى خطر العدوى لطبيعة المكان والعنف الجسدي الذي يتعرض له العمال داخل مكان العمل، كذلك عدم الانضباط وعدم إتباع الارشادات من طرف المرضى وأقاربهم، انعدام الصبر وعدم التحلي بالمسؤولية من كلا الطرفين .

كما أشار عبد الرحيم(2011) إلى أن قلة الوعي الوقائي المهني لدى العاملين يكون سبب الحوادث، وأن الحوادث والاصابات تكثر عند الافراد الذين لا يعرفون مخاطر المهنة أو لا يتبعون أسلوب العمل السليم أو لا يلتزمون بتعليمات الصحة والسلامة .(عبد الرحيم، 2011، ص237)

كما أن هناك عوامل أخرى ترتبط بالفرد وتساعد على زيادة تعرضه للمخاطر والحوادث والاصابات المهنية منها عدم الراحة الكافية وزيادة درجات التعب، والملل الناتج عن الروتين وعدم التجديد، وانخفاض حجم ونظم جودة التدريب لدى العاملين الجدد.(جاد الرب، 2009، ص406-407)

حيث اختلفت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة زروالي سنية ورفاس سلمى (2017) دراسة ميدانية بالمطبخ الجامعي لقطب كارمان 01 ، حيث توصلت نتائج دراستها الى عدم توفر مخاطر عالية في المطبخ إلا المخاطر ناجمة عن الحرارة .

2- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

2-1- عرض نتيجة الفرضية الثانية :

- نص الفرضية الثانية : نتوقع تطبيق صارم للإجراءات الوقائية والتدابير التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفى بالأغواط.

جدول (08) يبين دلالة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات استبيان الاجراءات الوقائية

عدد الأفراد	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق في المتوسط	قيمة "ت"	درجة الحرية df	الدلالة الإحصائية "P"	مستوى الدلالة الإحصائية
82	21	9,48	1,65	14,1	6,90	81	0,000	دال عند 0,05

من خلال الجدول يتبين أن الفرق بلغ 11,5 بين المتوسط الفرضي 21 والمتوسط الحسابي 9,46 لدرجات المخاطر المهنية بانحراف معياري 1,65، كما نلاحظ من خلاله أن قيمة الفرق "ت" 2,53 قيمة آلة إحصائية عند درجة الحرية 81 والدلالة الاحصائية 0,000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0,01 ومنه

الفرق بين المتوسطين لصالح المستوى المنخفض، ومنه نحكم بأن مستوى الاجراءات والتدابير التنظيمية والوقائية منخفض.

2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية ثانية :

حسب رأي الطالبتين فقد يعود انخفاض مستوى تطبيق الإجراءات الوقائية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي الأغواط الى نقص الاتصال وعدم التفاعل بين الإدارة والمرمضين حول لوائح وملصقات وتعليمات الاجراءات الخاصة بالوقاية، وعدم وجود حصص برامج توعية لرفع مستوى الاجراءات، اضافة الى ما سبق ذكره تهاون في تطبيق القانون الذي يعاقب مخالفي الاجراءات الوقائية، وكذلك نقص في الامكانيات .

تعد الأدوار والمسؤوليات المحددة بوضوح للموظفين الرئيسيين إلى جانب اعطائهم السلطة وتوافر الموارد الضرورية لتخطيط وإدارة عناصر الصحة والسلامة المهنية في إطار العمل، حيث تشمل الأدوار والمسؤوليات الرئيسية للموظفين الرئيسيين في الصحة والسلامة المهنية منها تمكين الشركاء المنفذين والمقاولين بما في ذلك العمال من العمل معاً لتنفيذ ومراقبة تنفيذ برنامج الصحة والسلامة المهنية لمنع الحوادث وتحسين ظروف العمل في الموقع، حيث يجري فريق إدارة المشروع عمليات تفتيش في المواقع التي توفر معلومات عن حالة تنفيذ الأنشطة من خلال رصد مستوى الاستجابة للأزمات الطارئة والذي يشمل أيضا إدارة التدابير الوقائية بما في ذلك الصحة والسلامة المهنية.(شوييندو مودجال،2019)

حيث انققت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة حبيرش نجاة (2020) دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية أميدة بن عجيبة -الأغواط " التي توصلت الى أن أكبر نسبة ب 86.4 % ، من العمال صرحوا أنه لا يتم إجراء ورشات عمل ودورات تدريبية لتعلم مهارات الوقاية والسلامة المهنية في المؤسسة أم 4.5 % صرحوا أن يتم إجراء دورات تدريبية حول الوقاية والسلامة المهنية كلما سنحت لهم الفرصة . من خلال هذه النسب أكدت الدارسة أن المؤسسة الاستشفائية لا تولي اهتمام كبير لمثل هذه الدورات التدريبية التي من شأنها مساعدة العمال على حماية أنفسهم من خلال تعلم بعض المهارات التي بدورها تقييه من خطر التعرض للعديد من الاصابات .

3- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

3-1- عرض نتيجة الفرضية الثالثة :

نص الفرضية الثانية : أكثر المخاطر التي يتعرض لها العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط هي المخاطر جسمية - عضلية .

لاختبار الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمخاطر المهنية وترتيبها حسب المتوسط، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جول رقم (09) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد الاستبيان وترتيبها

المخاطر المهنية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
المخاطر الجسمية	82	10,32	1,24	1
المخاطر التصميمية		8,60	1,52	3
المخاطر البيئية		5,41	1,15	4
المخاطر النفسية الاجتماعية		9,52	1,62	2

من خلال الجدول يتبين لنا ان المتوسط الحسابي لدرجات بعد المخاطر الجسمية بلغ 10,32 في حين بلغ المتوسط الحسابي لبعدها المخاطر التصميمية 8,60 أما المخاطر البيئية فجاءت بمتوسط حسابي قدره 5,41. وأخيرا بعد المخاطر النفسية الاجتماعية فكان بمتوسط حسابي قدره 9,52 حيث جاء ترتيب المخاطر الجسمية اولا حسب عينة الدراسة ثم المخاطر النفسية الاجتماعية ثانيا، والمخاطر التصميمية ثالثا، وأخيرا المخاطر البيئية.

3-2 - تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

من خلال ملاحظتنا لواقع العمل بالمؤسسة الاستشفائية فإن أهم المخاطر التي يتعرض لها الممرضين في المؤسسة الاستشفائية هي المخاطر الجسمية - عضلية والمخاطر النفسية والاجتماعية . وحسب رأينا فإن ارتفاع المخاطر الجسمية -عضلية الى يعود غالبا إلى عدم احترام وضبط حجم الساعي للعمل بما ويتناسب مع خصوصية كل مصلحة ، كما تشير الى عدم مراعاة وضعيات العمل (الوقوف والجلوس) و نقص في توفر الوسائل المساعدة للعمليات نقل ورفع الأثقال ، و كذلك الالتهابات جلدية نتيجة الغسل المستمر لليدين (تعقيم) .

أما المخاطر النفسية الاجتماعية فتعود الى : عدم مراعاة الجانب النفسي والاجتماعي للعمال ، ووجود تفرقة وتمييز بين العمال في مكان العمل ، وازدحام الى سوء في توزيع المهام والأدوار مما يسبب ضغط وتوتر لدى بعض المرضى ، كما لا ننسى تعرض المرضى في بعض الأحيان الى الاعتداءات اللفظية والعنف على أيدي المرضى وأقاربهم .

حيث اتفقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة بلاش صليحة دراسة ميدانية في بعض المؤسسات الصناعية بالجزائر ، التي توصلت الى أن نشاط العمل ومحيطه الفيزيقي والاجتماعي على هؤلاء الشباب المؤسسة الصناعية يعانون من ضغوط وصعوبات تقرض عليهم بذل جهود مختلفة جسمية وفكرية ووجدانية يترتب عليها مجموعة من الخسائر والاصابات التي تمثل مخاطر ومتاعب للشباب في وضعية العمل وتظهر في مؤشرات موضوعية تتمثل في حوادث العمل والأمراض المهنية واعتلالات في الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية .

بينما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حبيرش نجاة(2020) أين توصلت الدراسة إلى أن نسبة 71,4 من العينة صرحوا بأن المخاطر البيولوجية هي الأكثر تهديدا لهم مقارنة بالمخاطر النفسية الاجتماعية.

4- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

4-1- عرض نتيجة الفرضية الرابعة :

تنص الفرضية على ما يلي : تختلف المخاطر المهنية لدى مرضي بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط باختلاف الجنس .

لاختبار الفرضية قمنا بحساب الفرق "ت" بين متوسطي درجات الذكور والإناث في المخاطر المهنية، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول رقم(10) يوضح نتائج اختبار " ت " للفرق في المخاطر المهنية عينة الدراسة حسب

للجنس

المتغير	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	قيمة الدلالة (P)	مستوى الدلالة الإحصائية
المخاطر	ذكور	45	10,42	1,21	,460	80	,740	0.05 غير

الجسمية	إناث	37	10,21	1,29				دالة
المخاطر التصميمية	ذكور	45	8,60	1,46	80	,949	,0640	0,05 غير دالة
	إناث	37	8,62	1,60				
المخاطر البيئية	ذكور	45	5,35	1,24	80	,612	,5090	0,05 غير دالة
	إناث	37	5,48	1,04				
المخاطر النفسية الاجتماعية	ذكور	45	9,48	1,70	80	,829	,2170	0,05 غير دالة
	إناث	37	9,56	1,55				

من خلال النتائج يتبين أن المتوسط الحسابي لدرجات إدراك المخاطر الجسمية عند الذكور 10,42 بانحراف معياري 1,21 ، أما بالنسبة للمتوسط الحسابي لدرجات الإناث 10,21 بانحراف معياري 1,29 ، كما نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة "ت المحسوبة المقدر بـ 0,46 غير دالة إحصائياً عند درجة الحرية 80 والدلالة الاحصائية 0,00 أقل من مستوى الدلالة 0,05 ، ومنه لا نقبل الفرضية الثالثة ونقول بأنه لا توجد فروق في إدراك المخاطر المهنية لدى العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تعزى لمتغير الجنس.

أما المتوسط الحسابي لدرجات إدراك المخاطر التصميمية عند الذكور 8,60 بانحراف معياري 1,46 أما بالنسبة للمتوسط الحسابي لدرجات الإناث 8,62 بانحراف معياري 1,60 .

4-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

إن عدم وجود فروق في ادراك المخاطر المهنية بين الجنسين يعود الى أن العامل قد يعتبر غير مسؤول عن نوعية وكيفية الاصابة بالمخاطر المهنية المحتمل وقوعها، كما نلاحظ أن المخاطر تحدث للإناث كما تحدث للذكور، وكذلك تواجد كلا الجنسين في جميع المصالح ونفس ظروف العمل، بالإضافة الى عمل الاناث والذكور في أوقات مشتركة (فترة نهائية، ليلية) .

فمن العوامل المسببة للوقوع في المخاطر والاصابات والامراض المهنية عوامل شخصية ترتبط بالفرد نفسه منها السن، الخبرة ، كما أن هناك قابلية للتعرض للحوادث يكون نتيجة الرغبة في إشباع بعض الدوافع أو خلل طبيعي تكويني للفرد نفسه (بوقفول ومباركي، 2014، ص102)، لكن من جهة أخرى الجنس

لا يؤثر على سلوكيات الفرد وإمكانية اختلاف النوعين في التعرض لمستوى معين من الحوادث أو المخاطر المهنية نظرا للاشتراك في نفس الأهداف أو الرغبات، والعمل في نفس الظروف.

كما اتفقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة بكرابي عبد العالي 2018 دراسة ميدانية بمؤسستين إنتاجيتين ومؤسسة خدماتية تحت غطاء للشركة الوطنية لإنتاج وتوزيع الغاز وهي تابعة للقطاع العام بالجنوب الغربي للجزائر، التي توصلت الى عدة نتائج من بينها أن كلا الجنسين معرضين للمخاطر دون استثناء .

5- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

5-1- عرض نتيجة الفرضية الخامسة :

تنص الفرضية الرابعة: تختلف المخاطر المهنية لدى مرضي بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط باختلاف الأقدمية .

لاختبار هذه الفرضية تم حساب تحليل التباين الأحادي أين توصلنا إلى النتائج المبينة في الجدول التالي:

جدول رقم(11) يوضح نتائج اختبار " ف " للفرق في إدراك المخاطر المهنية حسب

الأقدمية

المتغير	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة (p)	مستوى الدلالة
المخاطر الجسمية	بين المجموعات	6,898	2	3,449	2,28	0,108	0,05 غير دالة
	داخل المجموعات	119,212	79	1,509			
	المجموع	126,110	81				
المخاطر التصميمية	بين المجموعات	3,552	2	1,776	0,76	0,470	0,05 غير دالة
	داخل المجموعات	183,960	79	2,329			
	المجموع	187,512	81				
المخاطر البيئية	بين المجموعات	8,160	2	4,080	3,23	0,045	0,05 دالة
	داخل المجموعات	99,743	79	1,263			
	المجموع	107,902	81				

0,05 دالة	0,016	4,34	10,621	2	21,242	بين المجموعات	المخاطر النفسية الاجتماعية
			2,446	79	193,209	داخل المجموعات	
				81	214,451	المجموع	

من خلال الجدول يتبين لنا أن المخاطر الجسمية والمخاطر التصميمية ليس لها تأثير على العامل من خلال عدم دلالة الفروق حسب فئات الأقدمية، لكن المخاطر البيئية والمخاطر النفسية لها تأثير على فئات العمال حسب الأقدمية في العمل.

فحسب المقارنات البعدية للمخاطر البيئية (الملحق رقم : 11) تبين أن قيمة الفرق 3,23 دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 والفرق لصالح الفئة أكثر من 10 سنوات. اما قيمة الفرق للمخاطر النفسية والاجتماعية حسب فئات الأقدمية فبلغت 4,34 وهي دالة عند 0,05 والفرق دال للفئة بين 6 و 9 سنوات أقدمية حسب المقارنات البعدية .

5-2- تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة:

حسب رأينا فإننا لم نلاحظ وجود فروق في المخاطر الجسمية والتصميمية وهذا راجع لطبيعة المهنة فهي قابلة لتلقي المخاطر في أي لحظة .

حيث تشير بعض الاحصائيات أن العمال الأصغر سناً أكثر تعرضاً للحوادث من العمال الأكبر سناً، وذلك راجع على عدم النضج أو لوجود اتجاهات تتصف باللامبالاة وعدم الاهتمام بالإجراءات الوقائية، خاصة بالنسبة للعمال الجدد. (بوقفول ومباركي، 2014، ص102).

أما بالنسبة للمخاطر البيئية فوجدنا إدراكها يكون أعلى لدى الفئة (خبرة أكثر من 10سنوات) ويمكن ارجاعه الى هدى اكتسابهم للخبرة المواجهة، التعامل مع المخاطر المهنية ، وكذلك تواجههم تحت ظروف مشابهة لما سبق ، ومعرفتهم للخطر وما ينتج من مشاكل وعراقيل وأساليب الوقاية منها .

وارتفاع مستوى المخاطر النفسية والاجتماعية عند الممرضين الجدد راجع الى نتيجة عدم معرفتهم لأنواع المخاطر المهنية، ونقص في الخبرة وانعدام التدريب والتكوين ، وازدواج الى التخوف المستمر من خطر الوظيفة والقلق من المستقبل، وكذلك سوء تقسيم أوقات العمل بين العمال وكثرة الاجهاد الذهني والتفكير السلبي يؤدي الى ظهور مشاكل ومخاطر نفسية، غياب الاحترام والتقدير بصفته عامل جديد ونقص في دعم المادي والمعنوي .

حيث اتفقت نتائج دراستنا ابتسام خلاف وصبرينة سيدي صالح (2021) دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي صروب الخيثر العلة سطييف " جامعة محمد لمين دباغين - سطييف، التي توصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في اتجاهات المرضين لإجراءات السلامة في الوقاية من سنوات الخدمة ، أي أن مستوى ادراك المخاطر يكون مرتفع عند العمال الأكثر سنوات في العمل .

كما تتفق في جزئها الخاص بالمخاطر النفسية الاجتماعية مع دراسة بلال مجيدر(2021) التي توصلت إلى أن ضغوط طبيعة العمل والضغوط الاجتماعية جاءت في المرتبة الأولى من وجهة نظر المرضين، إضافة إلى الاكتظاظ وعدم وجود الحماية الأمنية وتعرضهم للعديد من الاعتداءات وخصوصية التعامل مع بعض الأمراض الخطيرة وعائلاتهم والمشاكل العلائقية معهم.

6- عرض، تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:

6-1- عرض نتيجة الفرضية السادسة :

تنص الفرضية الخامسة: تختلف المخاطر المهنية لدى مرضي بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط باختلاف المصالح الطبية.

لاختبار هذه الفرضية تم حساب تحليل التباين الأحادي أين توصلنا إلى النتائج المبينة في الجدول التالي:

جدول رقم(12) يوضح نتائج اختبار" ف "للفرق في إدراك المخاطر المهنية حسب

المصالح الطبية

المتغير	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة (p)	مستوى الدلالة
المخاطر الجسمية	بين المجموعات	0,096	2	,048	0,030	0,970	0,05 غير دالة
	داخل المجموعات	126,013	79	1,595			
	المجموع	126,110	81				
المخاطر التصميمية	بين المجموعات	7,484	2	3,742	1,642	0,200	0,05 غير دالة
	داخل المجموعات	180,028	79	2,279			
	المجموع	187,512	81				
المخاطر البيئية	بين المجموعات	0,251	2	,125	0,092	0,912	0,05 غير دالة
	داخل المجموعات	107,652	79	1,363			

دالة				81	107,902	المجموع	
0,05 غير دالة	0,596	0,521	1,395	2	2,790	بين المجموعات	المخاطر النفسية الاجتماعية
			2,679	79	211,661	داخل المجموعات	
				81	214,451	المجموع	

من خلال الجدول يتبين ان المخاطر المهنية بمستوى مرتفع في جميع المصالح الطبية ولا توجد اختلافات بين هذه المصالح في أنواع المخاطر المهنية، وذلك من خلال قيم الفرق ف الغير دالة إحصائياً

6-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة :

لا نلاحظ فروق بين المصالح الطبية (مصالح التطبيب- مصالح الجراحة- مصالح الأدوية والأشعة) من ناحية الإصابة بالمخاطر وهذا راجع الى نفس بيئة العمل وتشابه في توزيع المهام في جميع المصالح، عدم اختلاف المواد المستعملة في جميع المصالح، عدم تسيير بعض المصالح وعدم قدرة مسؤوليها على متابعة المخاطر والتحذير منها مسبقاً (عدم الالتزام بقواعد السلامة المهنية). حيث أشار أحمد بوقطاية (2004) في دراسته إلى أن عملية تشخيص المخاطر المهنية في المستشفى أكدت ان بيئة عمل عالية المخاطر. فهو يجمع بين المخاطر الكامنة في أي نشاط للعمل والمخاطر المتعلقة بخصوصياته، وهذا ما اكدته دراسة حبيرش نجاة (2019) أين توصلت الدراسة إلى أن المؤسسة لا توفر لهم جميع الامكانيات اللازمة لتفادي مخاطر فيروس كورونا باختلاف منصب العمل سواء أطباء أو مختصين في الأشعة أو العمال المهنيين.

خاتمة

خاتمة:

تختلف المخاطر المهنية في قطاع الخدمات الصحية بشكل كبير عن تلك الموجودة في مجالات العمل الأخرى. هذه المخاطر متشابهة إلى حد كبير في مختلف البلدان، ولكن التدابير المتخذة للتعامل معها تختلف من بلد إلى آخر.، فالمخاطر المهنية في الخدمات الصحية تهدف اساسا إلى تحديد ومقارنة إجراءات السلامة المهنية في الخدمات الصحية في مختلف المصالح ، ووضع توصيات حول كيفية تطبيق أساليب مجربة أو جديدة على أساس عالمي يهدف إلى تعزيز سلامة وصحة العاملين في مجال الرعاية الصحية والوقاية من حوادث العمل والوقاية من الأمراض المهنية والمتعلقة بالعمل في الخدمات الصحية.

لذلك جاءت دراستنا بهدف العمل على زيادة ثقافة تقييم المخاطر المحيطة بالعاملين وتحديد مستويات خطورتها وأكثر المخاطر التي يتعرض لها ممرضو المؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط (المختلط)، والكشف على جودة تدابير السلامة والصحة المهنية التي تحد من خطورة أية وضعية عمل، ومعرفة الفروق في إدراك المخاطر المهنية لدى ممرضى المؤسسات الاستشفائية باختلاف الجنس الأقدمية، المصالح الطبية، وباستخدام المنهج الوصفي الاستكشافي وتوزيع الاستبيان على عينة مكونة من 82 ممرض تم اختيارهم بطريقة عشوائية عرضية، وبعد المعالجة الاحصائية لبيانات الدراسة والاستعانة ببرنامج SPSS تم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى المخاطر المهنية ببيئة العمل المؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط مرتفع ، بينما مستوى الالتزام بالإجراءات الوقائية والتدابير التنظيمية بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط جاء منخفض.
- أكثر المخاطر التي يتعرض لها العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط هي المخاطر جسمية - عضلية والمخاطر النفسية - اجتماعية .
- لا يختلف إدراك المخاطر المهنية لدى ممرضى المؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي بالأغواط باختلاف الجنس أو المصالح الطبية، بينما يختلف إدراك المخاطر المهنية البيئية والنفسية اجتماعية لدى ممرضى المؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي باختلاف الأقدمية.

الاقتراحات:

نفتوح ضرورة تطبيق إجراءات السلامة المهنية في الخدمات الصحية من خلال:

- الفحص الشامل البحث عن المشكلة التي قد تتواجد أثناء أداء المهام والمشكلات والصعوبات المهنية.
- رصد شامل لكل وظائف ومكونات العمل (المعدات والكيماويات، وضغوط العمل ببيئة العمل، طبيعة مكان العمل بالمؤسسات الاستشفائية)
- تمكين المناقشة بين الخبراء الطبيين والفنيين من مجال السلامة، ومؤسسات الضمان الاجتماعي ومرافق الرعاية الصحية وموظفيها لتقييم المخاطر المهنية.
- حماية صحة وسلامة الأشخاص العاملين في خدمات الرعاية الصحية بشكل أفضل وتشجيعهم على تجميع المعرفة وتحسينها ونشرها من خلال تبادل الخبرات.
- تحسين الطرق الحالية وتطوير حلول جديدة للمناطق التي تظهر العجز في برامج السلامة المهنية لمختلف المهن في مجال الرعاية الصحية.
- عقد مؤتمرات وندوات حتى يزيد الوعي بالمخاطر من خلال التبادل الدولي والوطني للمعلومات .
- عرض النتائج والخبرات والمقترحات التي تم جمعها على الجمهور والزبائن ولا سيما للجمهور المتخصص، في مواد مطبوعة أو في اجتماعات للنقاش حولها والأخذ بأرائهم لتحسين بيئة العمل في القطاع الصحي .



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

- ابتسام خلاف وصبرينة سيدي صالح (2021)، إجراءات السلامة المهنية ودورها في الوقاية من المخاطر المهنية عند الممرضين دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي صروب الخثير- مدينة العلمة، مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الانسانية والاجتماعية. المجلد 08 العدد 04، ص ص 01-19.
- أحمد بوقطاية (2004)، تقييم المخاطر بالمستشفيات - حالة قسم الطوارئ من مستشفى مولاي عبد الله بسلا، مذكرة ماجستير غير منشورة في إدارة الصحة والصحة العامة، المعهد الوطني لإدارة الصحة، المغرب،
- أميمة صقر المغني (2006)، واقع اجراءات الأمن والسلامة المهنية المستخدمة في المنشآت قطاع الصناعات التحويلية في قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة في ادارة الأعمال ، جامعة الإسلامية -غزة (فلسطين)
- أوبراهم ويزة وحمو بوظريفة (2016)، تقييم المخاطر المهنية بالمؤسسة الصناعية بتيارت ، مجلة الخلدونية ، المجلد 09 ، العدد 01، الصفحة 519-536 .
- براهيم وقرين العيد (2016)، واقع إجراءات السلامة المهنية و المناخ التنظيمي و علاقتها بالأداء الوظيفي للعمال - دراسة ميدانية، حوليات جامعة الجزائر 01، العدد 30، الجزء الأول
- بكرابي عبد العالي (2018)، دور التكوين وتصميم بيئة العمل في الحد في الأخطار المهنية " ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة بن أحمد وهران -الجزائر العدد 32
- بلاش صليحة(2015)، المخاطر المهنية وعلاقتها بحوادث العمل والصحة النفسية والفسولوجية والاجتماعية لدى الشباب العامل في المؤسسات الصناعية، قسم علم النفس وعلوم التربية جامعة الجزائر .
- بلال مجيدر(2021)، واقع المعاناة من الضغوط المهنية لدى الممرضين دراسة ميدانية بمستشفى محمد الصديق بن يحيى بولاية جيجل، مجلة العلوم الانسانية جامعة الاخوة منتوري قسنطينة 1 ، الجزائر ، المجلد 32 العدد 1، جوان 2021، ص ص 137-149.
- بن حواء زهور(2019)، تصميم مناصب العمل وأثره على الصحة والسلامة المهنية، أطروحة دكتوراه غير منشورة في علوم التسيير، جامعة معسكر.

- بن سليم حسين وزرقت بولرباح (2019) ، السلامة المهنية و الإبعاد النفسية للصحة لدى العاملين داخل المنظمة ، كتاب الملتقى الدولي الأول الموسوم بالسلامة المهنية والوقاية من حوادث العمل - من اجل بيئة عمل آمنة جامعة زيان عاشور بالجلفة - الجزائر
- بوخمخ عبد الفتاح وعلي موسى حنان (2009) ، اثر الصحة و السلامة المهنية على الكفاءة الإنتاجية في مؤسسة هنكل - الملتقى العلمي الدولي حول أداء و فعالية المنطقة في ظل التنمية المستدامة - كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير و العلوم التجارية- جامعة المسيلة - الجزائر 02
- بوقفول الهادي ومباركي صفاء(2014)، تدابير الوقاية من المخاطر المهنية على ضوء تطور القطاع الصناعي وتشريعات العمل في الجزائر، مجلة التواصل في الاقتصاد والادارة، العدد38، ص ص98-117.
- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية(2018) مرسوم رئاسي رقم 18-114 مؤرخ في اول شعبان عام 1439 الموافق 17 أبريل سنة 2018 يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط ، /العدد22.
- حبيرش نجاة ، 2020 ، "المخاطر المهنية في المؤسسات الاستشفائية في ظل انتشار فيروس كورونا " دراسة ميدانية على عينة من عمال المؤسسة الاستشفائية حميدة عجيبة بالأغواط ، مجلة الوقاية والأرغونومية ،جامعة الجزائر 2 المجلد 9 العدد 1
- حلمي والعفشوك، 2000 السلامة و الصحة المهنية، دار الكتب العلمية - القاهرة
- خالد محمد(2016)، قراءة تحليلية في وضع السلامة و الصحة المهنية بالجزائر وفقا لمعايير العمل الدولية - مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية جامعة الجلفة - الجزائر- مجلد 2 العدد2
- دينا محمود وآخرون (2022/03/20، 19:45) ، أنواع المخاطر في بيئة العمل وأمثلة عليها، عبر الرابط: <https://www.almrsal.com/post/1148679>
- زاهر عبد الرحيم(2011)، مفاهيم جديدة في إدارة الموارد البشرية، ط1، الأردن، دار الراية للنشر والتوزيع.

- زروالي سنية و رفاس سلمى (2017) ، تشخيص المخاطر المهنية دراسة ميدانية على عمال المطبخ الجامعي لقطب كارمان 01 " مذكرة ماستر غير منشورة تخصص علم النفس العمل و التنظيم و الأرغونوميا جامعة ابن خلدون - تيارت.
- السماك بشار عز الدين (2012)، مساهمة عمليات إدارة المعرفة في تعزيز دور الصحة و السلامة المهنية للعاملين دراسة استطلاعية - بحوث مستقبلية 39 ، كلية الحراء الجامعة مركز الدراسات المستقبلية .
- سيد محمد جاد الرب(2009)، إدارة الموارد البشرية-مدخل استراتيجي لتعظيم القدرات التنافسية، ، مصر ، جامعة قناة السويس
- شوبيندو مودجال(2019)، مسودة منقحة في إطار عمل الصحة والسلامة المهنية، المكتب القطري للجمهورية اليمنية.
- العامريعامر عبد اللطيف كاظم(2013)، أثر إدارة الصحة والسلامة المهنية في أداء العاملين دراسة تحليلية لقطاعات وزارة الصناعة و المعادن العراقية، مجلة كلية المأمون الجامعة ع 21
- عباس سهيلة(2003)، إدارة الموارد البشرية كتاب أبحاث الملتقى الدولي الموسوم السلامة المهنية و الوقاية من حوادث العمل من اجل بيئة آمنة عمل الطبعة الأولى الجزء 01 دار وائل للنشر عمان.
- عبد بشارة أمين (2020)، مفهوم الصحة والسلامة المهنية، عبر الرابط:
[/https://www.bhttps://www.bedc.gov.eg/reports](https://www.bhttps://www.bedc.gov.eg/reports)
- علي بن علال ،2008، الوقاية من الأخطار المهنية في المؤسسات العمومية الجزائرية ، دراسة حالة وحدة المسبك مؤسسة بوفال، البورقية ولاية المدية، رسالة ماجستير غير منشورة تخصص إدارة الموارد البشرية جامعة الجزائر 3'
- قدوري أمحمد(2018)، الأساليب المعرفية وإدراك الأخطار المهنية ،أطروحة دكتوراه غير منشورة في علم النفس العمل والتنظيم ، جامعة مرياح بورقلة .
- مجدي عبد الله شراره (2016)، السلامة والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل، مؤسسة فريديش إيبيرت (مكتب مصر) للنشر، مصر
- محمد سامي راضي (2014) ، تطوير المراجعة الداخلية في إدارة المخاطر في بيئة الأعمال المصرية -دراسة ميدانية ، جامعة طنطا ، مصر .

- مركز الديمقراطية وحقوق العاملين فلسطين(2022) : المخاطر المهنية التي يتعرض العاملون في القطاع الصحة عبر الرابط : <http://dwrc.org/ar/1/31/167/>
- مكتب منظمة العمل الدولية(2017)، الدليل الفني لتدريب مفتشي السلامة و الصحة المهنية، (دليل المدرب - المستوى التخصصي)، الطبعة الأولى، مكتب منظمة العمل الدولية للنشر بالقاهرة.
- نصري علي الديغمي (2004)، السلامة و الصحة المهنية و الوقاية من المخاطر المهنية الدار العلمية، عمان- الأردن
- نجار صباح مجيد وندى صالح(2013)، تقييم نظام إدارة الصحة و السلامة المهنية وفق المواصفة **OHSAS 18001** - دراسة حالة في شركة مصافي الوسط، مجلة العلوم الاقتصادية و الإدارية مجلد 19 العدد 74 ، ص ص 65- 70
- نوار ماجدة (2014)، فعالية اجراءات الصحة والسلامة المهنية من وجهة نظر العاملين في مديرية الصيانة سوناطراك بسكرة، دراسة ميدانية على عينة من عمال ورشات مديرية الصيانة بسكرة ، مذكرة ماستر غير منشورة في علم النفس تخصص عمل وتنظيم وعمل جامعة محمد خيضر بسكرة .
- نورهان سليمان(2007) ، تطبيقات الارجنوميكس في البيئات الرياضية و الاجتماعية - السلامة المهنية - مؤسسة حورس للطباعة و النشر الإسكندرية - مصر
- الهنداوي و فقيه وأحمد فؤاد (1994)، استراتيجيات التعامل مع ضغوط العمل الإداري ، معهد الإدارة العامة، سلطنة عمان ، العدد 58، س16 ، ص 91
- يحي بوخنوفة (2020) ، الرقابة على الاجراءات الصحة والسلامة المهنية ودورها في الوقاية من الأخطار المهنية ، مجلة دراسات في علم اجتماع المنظمات ، المجلد 02 ، العدد 14 .
- يوسف حجيم الطائي وآخرون (2009)، إدارة موارد بشرية، كلية الإدارة والاقتصاد جامعة الكوفة العراق .
- B ÉGUET(2008) LA GESTION DES RISQUES À L'HÔPITAL : ÉPUISEMENT DES SOIGNANTS, RISQUES PROFESSIONNELS, ORDRE INFIRMIER. URGENCES. co-fondateurs.p1037-1050

الملاحق

جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

اخي العامل، اختي العاملة:

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

في إطار اعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية، نضع بين ايديكم هذه الاستمارة حول المخاطر المهنية في بيئة العمل لدى عينة من عمال المؤسسة الاستشفائية بالأغواط.

لذا نرجو من سيادتكم التكرم بالمساعدة في الحصول على المعلومات والبيانات المطلوبة ووضع إشارة (X) في المربع الذي يوافق رأيكم، علما أن إجاباتكم ستحظى بالسرية ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

وشكر على حسن تعاونكم

البيانات الشخصية:

الجنس : ذكر أنثى
مدة العمل أقل من 5 سنوات من 6 إلى 9 سنوات أكثر من 10 سنوات
المصلحة:

التخصص الوظيفي:

لا	نعم	العبارات	المحور	الرقم
		تعاني من كثرة تعديل وضعيات العمل (وقوف - جلوس) مما يسبب آلام المفاصل والإجهاد البدني	مخاطر جسمية عضلية	01
		لا تتوفر الوسائل المساعدة من طبيعة عملية نقل المريض وتقلل من إجهاد أسفل الظهر		02
		تتقادى عملية الرفع حيثما أمكن ذلك.		03
		عدم التوافق بين قدرة العمال ومتطلبات الوظيفة تسبب الإصابة بأمراض الظهر		04
		عدم الوقاية من الإصابات الناجمة عن رفع المرضى ونقلهم لدى عاملي الرعاية الصحية		05
		تشعر بآلام شديدة في الرسغ ومفصل اليدين لكثرة العمل بهما		06
		نلاحظ سوء تصميم المعدات والكراسي والمناضد والإضاءة بمكان العمل	مخاطر تصميم العمل	07
		ثمة حاجة إلى أن تكون السطوح حيث يسير الأشخاص أو تُدفع المعدات ملساء ومستوية وغير زلّقة.		08
		عدم تنظيف الانسكابات بسرعة أو تجفيف السطوح الرطبة		09
		خطورة الأدراج غير الآمنة، مع قضبان حماية للإمساك بها وللحيلولة دون السقوط		10
		كثرة التعثر في الممرات التي تنتشر فيها الأشياء بشكل عشوائي.		11
		تخاف من الإصابة بمرض الدوالي نتيجة بالتعب والارهاق وكثرة التنقل عبر السلالم	12	
		المياه ومواد تنظيف الأرضيات، والمُطهرات تحظى بالاهتمام بشأن صحة العامل والبيئة	المخاطر الصحية البيئية	13
		يغطي المرضى والموظفون أنفهم وفمهم عندما يعطسون أو يسعلون		14
		تُستخدم الكمادات (أو أنواع أخرى)، لاسيما من أجل الإجراءات المثيرة للسعال عالية الخطورة		15
		تراقب التهوية الطبيعية يومياً (النوافذ المفتوحة)، وتقوم بزيادة بين الأسرة		16
		تتحصّل على أحدث المعلومات بشأن الآثار الجانبية للمواد الكيميائية وبدائلها المتوفرة		17
		قُرب دور المياه واماكن الغسيل للمرضى بقاعات العلاج والتمريض يسهل انتقال العدوى والأمراض		18
		يعاني العاملون في القطاع الصحي من العنف على أيدي المرضى أو أقاربهم أو غيرهم من الزوار	المخاطر الاجتماعية	19
		يتعرض الموظفون للإساءة أو التهديد أو التمييز ضدهم في ظروف ذات صلة بتدخلاتهم المهنية		20
		تتعرض للضغط والتوتر الشديدين نتيجة سوء توزيع المهام والأدوار بين العاملين في المصلحة		21
		تتفاقم الإساءة اللفظية، والتسلُّط/المضايقة، والتهديدات بسبب عدم المساواة بين الجنسين		22
		تقضي المواقف العنصرية في مكان العمل إلى التحرش والتمييز العنصريين		23

		تفضل العمل في مصلحة أخرى لعدم ثقة الآخرين بقدراتك وكفاءتك المهنية	24
		هناك إجراءات للانتصاف القانوني والملاحقة القضائية لمتسببي العنف أو الضرر النفسي ضد العمال	25
		يحصل الموظفون على وقت كاف من الراحة أثناء العمل وبين التّوبات (الورديات)	التدابير 26
		يتم اللجوء إلى ساعات العمل الإضافية في الحدود الدنيا	التنظيمية 27
		أثناء تخطيط الجداول الزمنية للعمل بالمصلحة، تؤخذ بالحسبان المسؤوليات العائلية والاجتماعية للموظفين	الوقائية 28
		تتخذ المصلحة الترتيبات المتعلقة بالوقت المرن للعمل وبالإجازات؟	29
		هناك تقييم منتظم لتحديد المخاطر المهنية والوقاية منها	30

ملحق رقم (02) : حزمة SPSS

حساب الصدق

صدق الاتساق الداخلي (البنائي) لبعء المخاطر الجسمية

Corrélations

Corrélations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	Gismia
VAR00001	Corrélation de Pearson	1	,139	,332*	,179	-,010	,569**	,560**
	Sig. (bilatérale)		,392	,036	,268	,951	,000	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00002	Corrélation de Pearson	,139	1	,076	,134	,323*	,076	,592**
	Sig. (bilatérale)	,392		,642	,410	,042	,642	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00003	Corrélation de Pearson	,332*	,076	1	,000	,026	,219	,468**
	Sig. (bilatérale)	,036	,642		1,000	,872	,175	,002
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00004	Corrélation de Pearson	,179	,134	,000	1	,198	,189	,460**
	Sig. (bilatérale)	,268	,410	1,000		,220	,243	,003
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00005	Corrélation de Pearson	-,010	,323*	,026	,198	1	,288	,618**
	Sig. (bilatérale)	,951	,042	,872	,220		,071	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00006	Corrélation de Pearson	,569**	,076	,219	,189	,288	1	,655**
	Sig. (bilatérale)	,000	,642	,175	,243	,071		,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
Gismia	Corrélation de Pearson	,560**	,592**	,468**	,460**	,618**	,655**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,002	,003	,000	,000	
	N	40	40	40	40	40	40	40

*. La corrélacion est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

** . La corrélacion est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

صدق الاتساق الداخلي (البنائي) لبعء المخاطر التصميمية

Corrélations

Corrélations

	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	Tasmimia
VAR00007	1	,514**	,332*	,056	-,155	-,169	,517**
7							
8							
9							
0							
1							
2							
Tasmimia							

** . La corrélacion est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélacion est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

صدق الاتساق الداخلي (البنائي) لبعء المخاطر البيئية

Corrélations

Corrélations

		VAR00013	VAR00014	VAR00016	VAR00017	Bieia
VAR00013	Corrélation de Pearson	1	,245	,190	,490**	,710**
	Sig. (bilatérale)		,128	,240	,001	,000
	N	40	40	40	40	40
VAR00014	Corrélation de Pearson	,245	1	,290	,074	,653**
	Sig. (bilatérale)	,128		,069	,651	,000
	N	40	40	40	40	40
VAR00016	Corrélation de Pearson	,190	,290	1	,061	,589**
	Sig. (bilatérale)	,240	,069		,711	,000
	N	40	40	40	40	40
VAR00017	Corrélation de Pearson	,490**	,074	,061	1	,631**
	Sig. (bilatérale)	,001	,651	,711		,000
	N	40	40	40	40	40
Bieia	Corrélation de Pearson	,710**	,653**	,589**	,631**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
	N	40	40	40	40	40

** . La corrélacion est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

صدق الاتساق الداخلي (البنائي) لبعء المخاطر النفسية الاجتماعية

Corrélations

Corrélations

		VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	Nafsia
VAR00019	Corrélacion de Pearson	1	,506**	,321*	,442**	,455**	,220	,742**
	Sig. (bilatérale)		,001	,043	,004	,003	,173	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00020	Corrélacion de Pearson	,506**	1	,657**	,596**	,299	,059	,768**
	Sig. (bilatérale)	,001		,000	,000	,061	,719	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00021	Corrélacion de Pearson	,321*	,657**	1	,406**	,231	-,243	,594**
	Sig. (bilatérale)	,043	,000		,009	,152	,132	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR00022	Corrélacion de Pearson	,442**	,596**	,406**	1	,704**	,239	,854**
	Sig. (bilatérale)	,004	,000	,009		,000	,137	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40

VAR000	Corrélation de Pearson	,455**	,299	,231	,704**	1	,140	,731**
23	Sig. (bilatérale)	,003	,061	,152	,000		,389	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR000	Corrélation de Pearson	,220	,059	-,243	,239	,140	1	,311
24	Sig. (bilatérale)	,173	,719	,132	,137	,389		,051
	N	40	40	40	40	40	40	40
Nafsia	Corrélation de Pearson	,742**	,768**	,594**	,854**	,731**	,311	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,051	
	N	40	40	40	40	40	40	40

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

صدق الاتساق الداخلي (البنائي) لبعء الاجراءات التنظيمية الوقائية

Corrélations

Corrélations

	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	Wi9aia	
VAR0002	Corrélation de Pearson	1	,057	,131	,095	,222	,154	,420**
5	Sig. (bilatérale)		,728	,421	,561	,169	,342	,007
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR0002	Corrélation de Pearson	,057	1	-,029	,404**	,339*	-,245	,488**
6	Sig. (bilatérale)	,728		,859	,010	,032	,127	,001
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR0002	Corrélation de Pearson	,131	-,029	1	,145	,216	,118	,453**
7	Sig. (bilatérale)	,421	,859		,374	,181	,469	,003
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR0002	Corrélation de Pearson	,095	,404**	,145	1	,729**	,041	,756**
8	Sig. (bilatérale)	,561	,010	,374		,000	,802	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR0002	Corrélation de Pearson	,222	,339*	,216	,729**	1	,196	,827**
9	Sig. (bilatérale)	,169	,032	,181	,000		,225	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
VAR0003	Corrélation de Pearson	,154	-,245	,118	,041	,196	1	,380*
0								

	Sig. (bilatérale)	,342	,127	,469	,802	,225		,015
	N	40	40	40	40	40	40	40
Wi9aia	Corrélation de Pearson	,420**	,488**	,453**	,756**	,827**	,380*	1
	Sig. (bilatérale)	,007	,001	,003	,000	,000	,015	
	N	40	40	40	40	40	40	40

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

صدق الاتساق الداخلي (البنائي) لكل بعد من المخاطر مع الدرجة الكلية

Corrélations

Corrélations

		Gismia	Tasmimia	Bieia	Nafsia	Makhater
Gismia	Corrélation de Pearson	1	,265	-,055	,289	,652**
	Sig. (bilatérale)		,099	,735	,071	,000
	N	40	40	40	40	40
Tasmimia	Corrélation de Pearson	,265	1	,087	,290	,727**
	Sig. (bilatérale)	,099		,593	,070	,000
	N	40	40	40	40	40
Bieia	Corrélation de Pearson	-,055	,087	1	-,358*	,173
	Sig. (bilatérale)	,735	,593		,023	,287
	N	40	40	40	40	40
Nafsia	Corrélation de Pearson	,289	,290	-,358*	1	,664**
	Sig. (bilatérale)	,071	,070	,023		,000
	N	40	40	40	40	40
Makhater	Corrélation de Pearson	,652**	,727**	,173	,664**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,287	,000	
	N	40	40	40	40	40

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

حساب الثبات بطريقة الفا كرونباخ

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	40	100,0
Observations Exclus ^a	0	,0
Total	40	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,526	28

إختبار الفرضيات:

نتائج الفرضية الاولى: مستوى المخاطر المهنية

Corrélations

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Makhater	82	33,8780	3,13637	,34635

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 33					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
Makhater	2,535	81	,013	,87805	,1889	1,5672

Effectifs

Statistiques

		VAR00001	VAR00002
N	Valide	82	82
	Manquante	0	0

Tableau de fréquences

VAR00002

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1,00	36	43,9	43,9	43,9
Valide 2,00	46	56,1	56,1	100,0
Total	82	100,0	100,0	

مستوى الإجراءات التنظيمية والوقائية من المخاطر المهنية

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Wi9aia	82	9,4878	1,65734	,18302

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 21					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
Wi9aia	-62,901	81	,000	-11,51220	-11,8764	-11,1480

نتائج الفرضية الثانية: أكثر المخاطر انتشار

Descriptives

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
Djismia	82	10,3293	1,24776
Tasmimia	82	8,6098	1,52150
Bieia	82	5,4146	1,15418
Nafsia	82	9,5244	1,62713
N valide (listwise)	82		

نتائج الفرضية الثالثة: الفروق في المخاطر حسب الجنس

Test-t

Statistiques de groupe

	SEX	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Makhater	1,00	45	33,8667	3,38177	,50412
	2,00	37	33,8919	2,85564	,46946

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
Makhater	Hypothèse de variances égales	1,537	,219	-,036	80	,971	-,02523	,70036	-1,41898	1,36853
	Hypothèse de variances inégales			-,037	79,933	,971	-,02523	,68887	-1,39613	1,34568

نتائج الفرضية الثالثة: الفروق في المخاطر حسب الأقدمية

A 1 facteur

Descriptives

Makhater

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95% pour la moyenne		Minimum	Maximum
					Borne inférieure	Borne supérieure		
1,00	47	33,8085	2,87900	,41994	32,9632	34,6538	28,00	40,00
2,00	22	34,4545	3,31989	,70780	32,9826	35,9265	30,00	41,00
3,00	13	33,1538	3,76046	1,04296	30,8814	35,4263	27,00	40,00
Total	82	33,8780	3,13637	,34635	33,1889	34,5672	27,00	41,00

ANOVA à 1 facteur

Makhater

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	14,357	2	7,179	,725	,488
Intra-groupes	782,423	79	9,904		
Total	796,780	81			

الفرق في الاجراءات الوقائية حسب التخصص الوظيفي

Test-t

Statistiques de groupe

	SPIC	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Wi9aia	inf	53	9,5283	1,68253	,23111
	adj	29	9,4138	1,63701	,30399

Test d'échantillons indépendants

	Hypothèse de variances égales	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
Wi9aia		,255	,615	,297	80	,767	,11451	,38498	-,65163	,88064

Hypothèse de									
variances			,300	59,093	,765	,11451	,38186	-,64958	,87859
inégales									

الفرق في المخاطر المهنية حسب التخصص الوظيفي

Test-t

Statistiques de groupe

	SPIC	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
inf		53	33,9057	3,18207	,43709
adj		29	33,8276	3,10609	,57679

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
Hypothèse de variances égales	,001	,975	,107	80	,915	,07807	,72889	-1,37247	1,52862
Hypothèse de variances inégales			,108	58,929	,914	,07807	,72369	-1,37007	1,52622