

## إدارة الصحة والسلامة المهنية في المقاولات النسوية

### – دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الصغيرة والمتوسطة

#### النسوية بمدينة سطيف –

د. فيروز مامي زرارقة وأ. زهرة عباوي

جامعة سطيف 2

ملخص:

تعالج هذه الدراسة موضوع واقع تطبيق معايير لسلامة والصحة المهنية في المقاولات النسوية في مدينة سطيف، من خلال البحث في مفاهيم الصحة والسلامة المهنية، حوادث العمل، نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية، وتتبع نتائج العمل بمعايير السلامة والصحة المهنية في هاته المقاولات.

وبعد استعراض كل هذه المفاهيم النظرية جاء الجانب التطبيقي من الدراسة كمحاولة لإسقاط الجانب النظري على المقاولات النسوية في مدينة سطيف وذلك من خلال دراسة واقع تطبيق معايير السلامة والصحة المهنية في المقاولات الخاصة بالنساء.

#### أولاً- مقدمة وأهمية الدراسة:

عرفت المؤسسات الصناعية والإنتاجية تطورا تقنيا أدى إلى ظهور العديد من المخاطر التي ينبغي على الإنسان إدراكها وتجنب الوقوع في مسبباتها ، ولذا تعتبر الصحة والسلامة المهنية مسؤولية كل فرد في موقع عمله ومرتبطة بعلاقته بمن حوله من الأشخاص والآلات والأدوات... الخ، وعلى صعيد آخر فإن كل مؤسسة تسعى لتحقيق مكاسب وهاته المكاسب لا تتأتى إلا عن طريق تضافر جهود العاملين بكل مؤسسة ، ونتيجة لتزايد المخاطر التي تواجه العمال في مكان العمل ، تسعى المؤسسات من خلال وظيفة إدارة الموارد البشرية لتوفير بيئة عمل آمنة من أجل توفير السلامة والصحة لموردها البشري، والتقليل من الأموال التي تنفقها في علاجه وكذا تجنب تعطل العمل كل هذا أصبح ضمن استراتيجيات إدارة الموارد البشرية، فأماكن العمل المتعددة والمختلفة من ورشات ومصانع ومختبرات ومعامل تعتبر بيئات عمل تكثر فيها المخاطر المهنية التي يتعرض لها العاملين، مثل درجات الحرارة العالية ، ومخاطر الآلات الدوارة والأجهزة الحساسة ، ومخاطر التفاعلات السريعة، ومخاطر المواد السامة والغازات المتصاعدة وما إلى ذلك من المخاطر، لهذا تعتبر الصحة والسلامة المهنية مسؤولية

كل فرد في موقع عمله ومرتبطة بعلاقته مع من حوله سواء الأشخاص أو الآلات أو الأدوات أو المواد أو طرق التشغيل وغيرها.

فالسلامة عبارة عن مجموعة من الإجراءات الهادفة إلى منع وقوع الحوادث وإصابات العمل، وهي لا تقل أهمية عن الإنتاج وجودته والتكاليف المتعلقة به، حيث تهدف خدمات الصحة والسلامة المهنية إلى حماية العاملين في مواقع العمل المختلفة من الأخطار المهنية المتمثلة في حوادث وإصابات العمل والأمراض ذات الصلة بالمهنة مع السعي لتوفير علاقة إيجابية بين الفرد العامل وبيئة العمل المحيطة به.

وعليه يعتبر التعرف على الحوادث المهنية الخطوة الأولى ونقطة الانطلاق في فهم وإدراك طبيعة تلك الحوادث وأثارها على الصحة العامة كجزء من ثقافة السلامة المهنية.

و من هذا المنطلق سنركز دراستنا حول معايير الصحة والسلامة المهنية في المقاولات النسوية، باعتبار هذه الأخيرة واقع بدأ يطفوا على الساحة السوسيو-اقتصادية، خاصة وأن سلوك المقاول ومشكلاته وشكواه وهمومه لم يكن موضوع بحوث سوسولوجية في المؤسسات الاقتصادية في الجزائر، ذلك أن التركيز على المقاول بحسب التصورات الإيديولوجية للمرحلة الاشتراكية التي مرت بها البلاد يحمل في طياته نزعة رأسمالية استغلالية، غير أن التغيرات التي عرفتها الجزائر ابتداء من تسعينيات القرن الماضي خاصة بعد انهيار النظام الاشتراكي جعلها تتوجه نحو اقتصاد السوق الذي يتضمن نظام خلق الثروة من خلال تشجيع المبادرة الخاصة في إنشاء مؤسسات اقتصادية تهدف إلى الربح، ومن هنا تبرز أهمية الدراسة في توضيح العلاقة بين زيادة أداء العاملين ووجود نظام للسلامة والصحة المهنية في المؤسسات النسوية من خلال الاهتمام بالموارد البشري وتوفير بيئة عمل آمنة له، إلى جانب ضرورة وجود إدارة الصحة والسلامة المهنية في المقاولات النسوية للرفع من أداء العاملين.

## 1 - مشكلة البحث:

إن المؤسسات الصغيرة التي تديرها نساء تعتبر كثيرها من المؤسسات من حيث تواجد عوامل الإنتاج، ولعل أهم هذه العوامل المورد البشري الذي يعتبر المحرك الأساسي لدفع عجلة التنمية في المؤسسة، ورغم أهمية هذه الموارد إلا أنه يتعرض لمخاطر عديدة ومن بينها المخاطر التي يتعرض لها أثناء القيام بعمله وهذا ما يكلف المؤسسة وخاصة المؤسسات الصغيرة

نظرا لخصوصياتها واعتمادها الكبير على المورد البشري، لأنه في حالة ما تعرض العامل إلى المخاطر فإنه يصعب تعويضه لاسيما إن كان مؤهل ومدرب في مجال عمله. وبهذا تتمثل مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

\* ما هو واقع تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية في المقاولات النسوية بمدينة سطيف، وماهي انعكاساتها على نجاح الاستثمارات النسوية؟

## 2- فرضيات الدراسة:

**الفرضية الرئيسية:** هناك تطبيق لمعايير الصحة والسلامة المهنية التي تساهم في الكفاية الإنتاجية في المؤسسات النسوية بمدينة سطيف.

**الفرضيات الفرعية:** - تطبق معايير السلامة والصحة المهنية بشكل كافي في بعض المؤسسات النسوية.

- عدم إدراك وإهمال العاملين لمعايير السلامة والصحة المهنية في بعض المؤسسات النسوية.

## 3- أهداف الدراسة:

- التحري عن الإطار المفاهيمي والتطبيقي لمعايير السلامة والصحة المهنية
- التعرف على أهم التدابير وإجراءات الوقاية والصحة المهنية في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية
- الاطلاع على واقع تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية في المقاولات النسوية.
- الاطلاع على واقع المقاولات النسوية في الجزائر.

## 4- حول المرأة المقاولات والسلامة والصحة المهنية

المرأة المقاولات هي التي تسعى إلى التمكين الاقتصادي بما يعني التعليم والتدريب، والتأهيل لإدارة منشآتها واتخاذ قراراتها واختيار حاجاتها: حسين عبد الحميد أحمد رشوان (1998) فقد استطاعت المرأة فعلا إثبات جدارتها وكفاءتها في الدخول إلى كافة المجالات وممارسة كل النشاطات حيث لم يبق عملها محصورا فقط في القطاع العام بل تعدته إلى القطاع الخاص بإنشاء مؤسسات ومقاولات خاصة استطاعت إثبات قدرتها على إدارتها وتسييرها بنجاح مستغلة كل الإمكانيات والفرص المتاحة أمامها بفضل كفاءتها ومستواها التعليمي.

والمقاولة هي جميع أشكال المنظمات الاقتصادية المستقلة ماليا، هدفها توفير الإنتاج بغرض التسويق، وهي منظمة ومجهزة بكيفية توزع فيها المهام والمسؤوليات، كما تعرف بأنها وحدة اقتصادية تتجمع فيها الموارد البشرية والمادية اللازمة للإنتاج الاقتصادي: إسماعيل عربايي (1996)، فهي وحدة اجتماعية هادفة، تتكون من عناصر مادية وبشرية ومعنوية، تحيا وتموت كباقى الكائنات الأخرى، تمارس النشاط الاجتماعي وتمتع بذمة مالية وتنتج سلع وخدمات في محيط محدد (Bernard Mottez 1975)، وعليه فالمقاولة هي نسق اقتصادي، يضم مجموعة من الفاعلين ذوي كفاءات مختلفة تربط بينهم علاقات اجتماعية من خلال العملية الإنتاجية. بهدف إنتاج السلع لتلبية مختلف حاجات أفراد المجتمع.

أما السلامة المهنية فيقصد بها حماية جميع عناصر الإنتاج من الضرر الذي تسببه لهم حوادث العمل وفي مقدمة هذه العناصر العنصر البشري: بوخمخ عبد الفتاح (2009)، كما يقصد بها حماية الموارد البشرية من الأذى والضرر الذي تسببه لهم حوادث محتملة في مكان العمل، وهذا الأذى تظهر نتيجته فورا كالكسور بكافة أنواعها والجروح، والحروق، الاختناق...3، فهي إذا توفير بيئة عمل آمنة من أجل التقليل في نفقات العلاج وتجنب تعطل العمل، أما الصحة المهنية فيقصد بها حماية الموارد البشرية من الأمراض الجسدية والنفسية المحتمل الإصابة بها في مكان العمل بوخمخ عبد الفتاح (2009)، أي هي الوقاية من الأمراض التي يحتمل أن يصاب بها العامل في مكان عمله.

## ثانيا: الإطار النظري:

### 1- واقع الصحة والسلامة المهنية في الجزائر:

لقد بدأ الاهتمام ببرامج الصحة والسلامة المهنية في الجزائر وفي معظم الدول النامية في أواخر القرن العشرين، وعملت هذه الدول على توسيع قاعدة التدريب المهني للعاملين الجدد وإيجاد دورات تدريبية: حكمة جميل (1989)، كما أنشأت مراكز للصحة المهنية في مواقع العمل الكبيرة والمتوسطة، تدار من قبل ممارسين أو متخصصين بالصحة المهنية، وقد تسببت مشاكل الصحة والسلامة المهنية التالي ذكرها في تأخر الكثير من الدول النامية والجزائر على وجه الخصوص منها: -افتقارها لأسس الصحة العامة والرعاية الصحية الأولية للأفراد. -عدم معرفة أسس الصحة والسلامة المهنية -افتقارها للمعلومات المتعلقة بمشاكل الصحة والسلامة المهنية. -ضعف قوانين الصحة والسلامة المهنية. -نقص

في الكادر الفني في القطاع الطبي بالذات - .نقص في المعدات وأجهزة قياس ملوثات بيئة العمل - .زيادة في نسبة الأفراد غير المهرة مقارنة بالمهنيين المؤهلين. - كثرة الأمراض المتوطنة والمزمنة لدى العاملين.

ولتوفير خدمات الصحة والسلامة المهنية في المؤسسات الاقتصادية يجب التركيز

على ما يلي:

- أ - وجود قانون ينظم مثل هذه الخدمات وفي مختلف مرافق العمل.
  - ب - وجود مراكز حكومي للصحة والسلامة المهنية ليشرف على تطبيق القانون.
  - ج -فتح مراكز أو معاهد لتأهيل وتخريج كادر) مسؤول (للصحة والسلامة المهنية، بحيث يتمكن من وضع برامج للصحة والسلامة في المواقع التي سيعمل بها.
  - د -إيجاد برامج توعية مختصة بالصحة والسلامة للعاملين.
- و يمكن أن نلخص واقع الصحة والسلامة المهنية في كثير من المؤسسات الاقتصادية الصناعية منها والإنتاجية في الجزائر وبعض الدول النامية في النقاط التالية: حكمة جميل (1989)
- إن معظم الدول تملك قوانين جيدة للصحة والسلامة المهنية ولكن تختلف الواحدة عن الأخرى في مستويات التطبيق.
  - لا تزال بعض الدول لم تضع برامج لخدمات الصحة والسلامة المهنية في أقطارها.
  - لا تزال هذه المراكز) مراكز الصحة المهنية أو السلامة المهنية (لا تملك المعلومات الكافية عن واقع الصحة والسلامة في أقطارها.
  - لا تزال خدمات الصحة والسلامة المهنية في مواقع العمل سواء في القطاع الحكومي أو الخاص لا تطبق في واقع العملية

### 1-1- أهمية الصحة والسلامة المهنية:

تتجلى أهمية الصحة والسلامة المهنية من خلال:

- تقليل تكاليف العمل: إن الإدارة السليمة لبيئة العمل تجنب المنظمة الكثير من المشاكل المتمثلة بحوادث والأمراض الصحية، هذه الحوادث التي تكلف المنظمة الكثير من التكاليف المادية والمعنوية المتضمنة لتعويضات المدفوعة للعاملين وكذلك تعطل العمل.
- توفير بيئة عمل صحية وقليلة المخاطر: إن الإدارة مسؤولة عن توفير المكان المناسب والحالي

من المخاطر المؤدية إلى الإضرار بالعاملين أثناء عملهم إن هذه المسؤولية أصبحت متزايدة في ظل التطور التكنولوجي وبصورة خاصة في المنظمة الصناعية.

- توفير نظام العمل المناسب من خلال توفير الأجهزة والمعدات الوقائية واستخدام السجلات النظامية حول أية إصابات أو حوادث وأمراض.

- 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.

- تدعيم العلاقة الإنسانية بين الإدارة والعاملين إن توفير الحماية للعاملين والاهتمام بها من قبل الإدارة يشعرهم بأهميته يبني جسور التعاون بينهم وبين إدارتهم.

- خلق الإدارة الجيدة السلامة المهنية والصحية والسمعة الجيدة للمنظمة تجاه المنافسين، هذه السمعة ينتج عنها استقطاب الأفراد الأكفاء والاحتفاظ بأفضلهم: حكمة جميل (1989)

### 1-2- برامج الصحة والسلامة المهنية:

تتمثل إجراءات الصحة والسلامة المهنية فيما يلي:

\* توضع من قبل لجنة السلامة المهنية وبمشاركة جميع الأقسام في المنظمة إضافة إلى العاملين من خلال ما يقدمونه من مقترحات وما يمتلكونه من خبرات من الواقع في عملهم.

\* مناقشة وإعلان برامج السلامة المهنية في وسائل متعددة كالمحاضرات والأفلام والعروضات والبرامج الحاسوبية.

\* إشعار المشرفين وتوضيح كيفية إدارة السلامة المهنية وتدريب العاملين على استخدام المعدات بشكل أمّني.

\* الربط بين الحوافز والسلوكيات الايجابية في مجال الأمن والسلامة المهنية مع الأخذ باقتراحات العاملين وتقديم جوائز لمن يشير سجلهم المهني إلى انخفاض معدلات الحوادث أو الأمراض والمشاكل الصحية في العمل سهيلة محمد عباس (2011)

\* الاعتماد على لجان الحوادث وتحديد مواقع الخطر وتقييم برامج السلامة.

### 1-3- برامج مساعدة العاملين:

ظهرت هذه البرامج سنة 1940، وهي تعتبر من أهم برامج السلامة المهنية ويهدف إلى تقديم النصح والإرشاد للعاملين الذين لديهم مشاكل نفسية وبدنية تؤثر على أدائهم. ومن

بين الطرق التي تسعى إلى تقليل الضغوط النفسية وبدنية لدى العاملين هي: سهيلة محمد عباس(2011): - السماح للعاملين بالحديث بحرية مع بعضهم البعض إذ أن هذه الحرية تتيح لهم فرصة إشباع حاجاتهم الاجتماعية والإنسانية وحل مشاكلهم مما يؤثر على كفاءتهم الإنتاجية.

- تقليل الصراعات بين العاملين من خلال اعتماد على سياسات التفاوض والتعامل العادل وتحديد الأهداف والأدوار الوظيفية بوضوح.
- التركيز على الرقابة الذاتية في قياس وتقويم الأداء.
- الانفتاح مع العاملين وإعلامهم بكل الأمور المتعلقة بعمله.
- دعم جهود العاملين والاستماع إليهم واطلاعهم على مجريات الأمور في المنظمة.
- تصميم برامج الفوائد والخدمات التي تتلاءم مع رغبات العاملين وحاجاتهم.
- تقدير الجهود المتميزة ودعمها بالخوافز المناسبة.

## 2- إدارة الصحة والسلامة المهنية:

### 2-1- مفهوم إدارة الصحة والسلامة المهنية :

هي الإدارة التي تقع عليها مسئوليات وواجبات الإدارة والتوجيه والتخطيط والتنفيذ والمتابعة لكل ما يتعلق بالأمن والسلامة المهنية في المؤسسة أو المنشآت ووضع القواعد والتعليمات الفنية لضمان سلامة العاملين والممتلكات والبيئة ووضع استراتيجيه سواء في برامج التدريب أو التثقيف والوعي التي يمكن من خلالها الارتقاء بمستوى أداء العاملين ومستوى وضع السلامة المهنيين للوصول إلى المعايير الجودة في السلامة المهنية.

### 2-2- أهمية إدارة الصحة والسلامة المهنية:

- تبرز أهمية إدارة الصحة والسلامة المهنية فيما يلي:
- تقليل تكاليف العمل: إن الإدارة السليمة لبيئة العمل تجنب المنظمة الكثير من المشاكل المتمثلة بحوادث والأمراض الصحية ،هذه الحوادث التي تكلف المنظمة الكثير من التكاليف المادية والمعنوية المتضمنة التعويضات المدفوعة للعاملين أو لعوائلهم من بعدهم وكذلك تعطيل العمل.

-توفير بيئة عمل صحية وقليلة المخاطر: إن الإدارة المسؤولة عن توفير المكان المناسب والحالي من المخاطر المؤدية إلى الأضرار بالعاملين أثناء عملهم، هذه المسؤولية أصبحت متزايدة في ظل التطور التكنولوجي وبصورة خاصة في المنظمة الصناعية.

-توفير نظام العمل المناسب من خلال توفير الأجهزة والمعدات الوقائية واستخدام السجلات النظامية حول أية إصابات أو حوادث وأمراض.

-التقليل من الآثار النفسية الناجمة عن الحوادث والأمراض الصناعية، إذ إن الحوادث لا يقتصر تأثيرها على الجوانب المادية في العمل، وإنما تمتد آثارها إلى مشاعر العاملين داخل المنظمة وكذلك الزبائن المتعاملين معها سهيلة محمد عباس (2011)

-تدعيم العلاقة الإنسانية بين الإدارة والعاملين إن توفير الحماية للعاملين والاهتمام بهم من قبل الإدارة يشعرهم بأهميتهم ويبين جسور التعاون بينهم وبين إدارتهم.

-تخلق الإدارة الجيدة للسلامة المهنية والصحية السمعة الجيدة للمنظمة اتجاه المنافسين هذه السمعة ينتج عنها استقطاب الأفراد الأكفاء والاحتفاظ بأفضل الكفاءات.

### ثانيا: المؤسسات الصغيرة والمتوسطة:

نظرا لما يشهده العالم من تحولات على مختلف الأصعدة، خاصة المجال الاقتصادي كان لابد على الجزائر من اللحاق بهذا التطور والاندماج في الاقتصاد الحديث من خلال تنمية النسيج المؤسساتي، فركزت على تنمية المؤسسات المصغرة، الصغيرة والمتوسطة، من خلال تنمية وتطوير المنظومة المؤسسية.

## 1 - المداخل المؤسسة للمؤسسة:

### 1-1- النظرية البنوية Structuralisme:

النظرية البنوية من النظريات الأساسية التي لا مفر من اللجوء إليها عند الحديث عن المؤسسة لأن كل مؤسسة هي بنية ولا يمكن أن توجد مؤسسة بدون بنية. وبما أن البناء يمثل شبكة العلاقات المتبادلة بين الأجزاء المكونة لأي نسق فإن البنوية هي دراسة هذه العلاقات ووظيفتها في استمرار ذلك النسق وبعبارة أخرى فالبنوية هي محاولة تفسير الظواهر عن طريق فكرة البنين أي المجموع المكون من عناصر متصلة ببعضها، فمفهوم البنوية يحتوي:

- الترابط بين الأجزاء، فكل جزء تابع للأجزاء الأخرى ومتعلق بها: أحمد أبو زيد (1995)

- التنظيم، والترابط والتناسق بين الأجزاء يحتوي ضمناً على تنظيم دائم نسبياً يسيّر الأجزاء المكونة للبناء بشكل واضح ومحدد.
- النشاط، بما أن البناء يحتوي على تنظيم يتحدد نمطه بنوع النشاط الذي يتخذه فكل جزء في البناء يقوم بوظيفة ومن ثم تسعى وظائف تلك الأجزاء إلى تحقيق وظيفة البناء ككل.

### 1-2- النظرية الوظيفية *fonctionnel théorie*:

المفهوم الأساسي هنا هو الأنشطة التي تم إنجازها من قبل البناءات، فالوظيفية تعني نوع العمل أو النشاط الذي يمكن للبناء أدائه بوضوح لتحقيق أهداف معينة ويرى البعض الآخر أن الوظيفية هي التفسير الذي يمكنه مساعدتنا على الإحاطة بوجود مؤسسة ما سواء في غياب المعلومات التاريخية حول مسار تكوينها، أم أثناء الرجوع إلى المعلومات التاريخية المتوفرة. فالوظيفية تسعى إلى الترابط والتكامل بين أجزاء البناء ومدى تناسق نشاطات تلك الأجزاء والكيفية التي تساعد هذه النشاطات على بقاء البناء والمحافظة عليه من الاختلالات والاضطرابات ومن ثم معرفة مدى تحقيق البناء لأهدافه وطموحاته أو الوظائف الهدامة التي تتناقض معه وتحول دون تحقيق أهدافه: (أحمد خليل، 1984)

### 1-3 التفاعلية الرمزية *Symbolique interactionnisme*:

لأن التفاعلية الرمزية هي اتجاه يحاول أن يصور الاحتمالات الممكنة التي تواجه عملية التفاعل بين الأفراد وخاصة فيما يتعلق بتكوين الذات لذا يقصد بها ذلك الجانب المتعلق بالتفاعلات واستخدام الرموز فالرموز المرتبطة بالاحترام والتعالي والغرور والتواضع والكرم... الخ تلعب دوراً في علاقاتهم مع المؤسسة وتشكل التفاعلية الرمزية خطوة إضافية تتجاوز البنائية والوظيفية بمعنى وجود جانب إنساني خاص ضمن بناء المؤسسة ووظائفها. فالتفاعلية الرمزية يمكن أخذها لترميز الحوادث الاجتماعية وهذه العملية لا تتضمن الأشياء العادية والتأهفة بل تتضمن الأشياء ذات القيمة والتي لا ينظر إليها كأشياء هامة بذاتها بل تشير إلى أفكار وأفعال ذات آثار هامة في المجتمع إذ تشكل ممارسة اجتماعية وتكشف أبعاد الفعل الاجتماعي وعن طريقها يمكن ترميز الحوادث الاجتماعية (درية السيد حافظ، 1997).

### 1-4. نظرية التنافر المعرفي:

يوجد التنافر المعرفي عندما تكون هناك علاقة متضاربة بين عنصرين معرفيين أو أكثر

مثل: المعرفة الاتجاه أو رأي يختص بأي شيء، سلوك أحد الأفراد، وتظهر حالة التنافر المعرفي عندما يتعارض أحد هذه العناصر. إن الفكرة الأساسية في هذه النظرية هي أنه في حالة ما إذا كانت مؤسسة اقتصادية تملك عناصر معرفية متنافرة مع بعضها فإنها تقوم بمحاولة لجعلهم منسجمين إذا كانت فعلا تعتقد بقيمة الربح كأساس للاستمرار والبقاء في سوق تتنافر فيه مؤسسات عمومية وخاصة، حيث يتضح لمسئولي تلك المؤسسة أهمية جلب المستهلك وتبين لهم أضرار نفور المستهلك فتقوم إدارة تلك المؤسسة بعملية تغيير في معاملاتها مع المستهلكين بشكل يحل الانسجام محل التنافر أي تتوقف السلوكيات والمعاملات السيئة مع المستهلكين، فهذه النظرية تقرر أن السلوك أو الاتجاه لهذه المؤسسة لا بد من أن يتغير حتى يحدث الانسجام، إذ تفترض وجود قدرة من الوعي من طرف المؤسسة كشخص معنوي، تجعلها تتجه نحو التخلص من التنافر: (Bernard Mottez, 1975),

## 2- معايير تصنيف المؤسسات:

المعيار القانوني: مؤسسات خاصة ومؤسسات عمومية ومؤسسات نصف عمومية.  
المعيار الاقتصادي: مؤسسات فلاحية، مؤسسات صناعية، مؤسسات خدماتية.  
المعيار التنظيمي: يأخذ الحجم كمقياس، ويقوم على أساس عناصر منها: عدد العمال، رقم الأعمال، القيمة المضافة حجم رأس المال والقدرة على التمويل الذاتي، ووفقا لذلك تصنف المؤسسات إلى ثلاثة أنواع: (إسماعيل عرباجي، 1996) هي:  
المؤسسات المصغرة: وهي التي عدد عمالها أقل من 10 أشخاص.  
المؤسسات الصغيرة: غالبية هذه المؤسسات يتراوح عدد عمالها بين 10 و 49 عامل.  
المؤسسات المتوسطة: يتراوح عدد عمالها بين 50 و 250 عامل.

## ثالثا: المرأة والشغل:

### 1- تطور الشغل النسوي في الجزائر:

كان أول اقتحام للمرأة في مجال العمل منذ الثورة التحريرية، فتحملت مسؤولية إعالة الأسرة والمشاركة الإيجابية في ثورة التحرير، وبعد الاستقلال عملت الدولة على نشر التعليم وتوفير كافة الإمكانيات لتفتح لها مختلف مجالات العمل، وما يلاحظ هو أنه رغم أن نسبة النساء العاملات تشكل أقلية بالنسبة للرجال إلا أن نسبة الموظفين الأحرار والأجراء الدائمين ترتفع بشكل واضح، والجدول التالي يوضح لنا تطور نسبة النساء العاملات في

مختلف النشاطات.

1992	1985	1982	1977	السنوات القطاعات
3.8	2.7	3.4	5.6	الزراعة
11.0	12.4	14.3	17.4	الصناعة
3.7	3.4	1.5	2.1	البناء
4.6	3.4	2.5	3.3	التجارة
2.8	2.5	3.3	3.2	النقل
67.5	64.3	64.7	5.8	الإدارة
6.6	5.4	8.8	10.3	نشاطات أخرى
6.6	5.9	1.8	4.4	غير مصرح بهم

Source: [www.ONS.dz](http://www.ONS.dz)

### جدول رقم 01: تطور نسبة النشاط النسوي في الفترة 1992-1977

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة النشاط كانت مرتفعة في سنوات السبعينات وذلك في قطاع الصناعة، في حين ترتفع النسبة في سنوات الثمانينات في قطاع الإدارة لتستمر في ارتفاعها حتى سنة 2011 في جميع النشاطات، من جهة أخرى تشير الدراسات إلى أن أكبر قطاعين يضمنان أكبر نسبة نشاط للمرأة هما قطاعا التربية والصحة، كما تحوي وزارتا التعليم والبريد والمواصلات أكبر نسبة من النساء.

### 2- المرأة والاستثمار الخاص في الجزائر:

إن المقاولات النسوية أصبحت اليوم تشكل واقعا وحقيقة هامة وهذا حسب المركز الوطني للسجلات التجارية (CNEC)، حيث سجل في نهاية 2005، 94738 امرأة تاجرة، أو بمعنى آخر امرأة مقاولات، حيث 96.6% منهن تمثل الشخص الطبيعي، 45% توجه نشاطهن نحو التجارة بالتجزئة في حين 33% نحو ما هو خدماتي، أما فيما يتعلق بالصناعة

فقد أشارت الدراسات المحلية إلى أن 8% من النساء فقط يتوجهون إليها، وحسب إحصائيات الوكالة الوطنية لدعم وتشغيل الشباب لسنة 2013 فإن توزيع المؤسسات المصغرة السنوية حسب القطاعات يكون كما يلي:

توزيع المؤسسات المصغرة النسائية حسب قطاع النشاط				
قطاع النشاط	عدد المؤسسات المصغرة الممولة	الرجال	النساء	المعدل السنوي
خدمات	24438	18549	5889	24%
نقل المسافرين	12057	11651	406	3%
الصناعات التقليدية	12578	10032	2546	20%
نقل البضائع	11125	10831	294	3%
الزراعة	10125	9393	628	6%
البناء والأشغال اليومية	3405	3277	128	4%
الصيانة	1392	1346	46	3%
الصيد	348	348	0	0%
الهيدروليك	240	233	7	3%
المجموع	82265	70639	11524	14%

المصدر: [www.ANSJ.DZ](http://www.ANSJ.DZ)

#### جدول رقم 2: يبين توزيع المؤسسات المصغرة السنوية في الجزائر

رغم إحراز المرأة لتقدم ملحوظ في المجال الخدماتي بنسبة 24 % غير أن تواجدتها في الميدان الصناعي، والمجالات الأكثر حركية (كالصيانة ب 3% والصيد 0 % النقل 3%) ضئيل جدا، لا يعكس حقيقة القدرات التي تتمتع بها، كما وأنه بمقارنة النشاط النسوي مع الرجالي يظهر جليا تواضع المساهمة السنوية في انشاء المؤسسات المصغرة فهي لا تشكل أكثر من 14 بالمئة من مجموع المؤسسات المصغرة منذ نشأة الوكالة الوطنية لتشغيل الشباب.

## رابعاً: الإطار المنهجي للدراسة:

## 1- مجالات الدراسة:

ستجرى الدراسة الميدانية بولاية سطيف وما شملته من بعض الدوائر والبلديات. وقد تم إجراء الدراسة في فترة زمنية بين 2013/2014، تقسم بين دراسة نظرية وأخرى ميدانية إضافة إلى الوقت اللازم لتحليل وتفريغ المعطيات وتحليلها للوصول إلى النتائج العامة.

## 2- عينة الدراسة:

نظرا لتعذر الاتصال بكل المقاولات المتواجدة في ولاية سطيف، وعدم توفر احصائيات دقيقة عنهن سنحاول اعتماد عينة كرة الثلج. "وهي من العينات غير العشوائية لجمع المعلومات، تستخدم لما يتعذر على الباحث معرفة جمهور البحث، ولهذا شملت الدراسة على عينة من النساء المقاولات بمختلف مستوياتهم الثقافية وخلفياتهم الاجتماعية والتركيبية العمالية التي تتكون منها مقاولاتهن قوامها 19 وحدة.

## 3- المنهج المستخدم:

في هذه الدراسة قمنا باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى لكشف واقع تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية في المقاولات النسوية، كذلك فنحن بحاجة إلى وصف أبعاد الموضوع من خلال المعلومات المختلفة المتحصل عليها.

## 4- أدوات جمع البيانات: استخدامنا في هذه الدراسة أداة المقابلة وتقنية الملاحظة المباشرة.

## خامساً: مناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

## 1- واقع الصحة والسلامة المهنية في المقاولات النسوية

المجموع		صناعة		خدمات		نوع
%	fi	%	fi	%	fi	النشاط مكالمات تواجد المقاولات
52,63	10	25	2	72,72	8	حضري
42,1	8	62,5	5	27,27	3	شبه حضري
5,26	1	12,5	1	-	-	ريفي
	19	100	8	100	11	المجموع

## جدول رقم 03: يبين نوع النشاط

من خلال الجدول 03 يتضح ان 1/2.1/2% من المقاولات الخدمية تتواجد في المناطق الحضرية، أما المناطق الشبه حضرية فضمت نسبة 27.27% منها، في حين تسجل المناطق شبه حضرية النسبة الأكبر من المقاولات الصناعية 62.5%، مع وجود نسبة 12.5% منها في المناطق الريفية.

وقد يعود ارتفاع نسبة المقاولات في المناطق الحضرية إلى طبيعة هذه المناطق التي تتميز بانتشار كبير للسكان إضافة إلى سهولة إدارة أعمالهن واستثمارتهن، وكذا سهولة الاتصال مع الجهات المتعامل معها، بالإضافة إلى توفر اليد العاملة المؤهلة في المناطق الحضرية ، وتجدر الإشارة أنه وبغض النظر عن مجال الاستثمار سواء خدماتي أو صناعي فإن النساء يستثمرن في مجالات اهتمامهن لأنهن يمتلكن فيها معرفة بالحاجات المستجدة للنساء والعائلات، وبالتالي يملكن مؤهلات تسمح لهن بالاستجابة إلى هذه الحاجات، ومع ذلك هذا لا يعني أنه مع بساطة الأنشطة في المقاولات النسوية لا ينفى وجود الأخطار المهنية في ورشتهن، مع الإشارة إلى وجود وانتشار واسع للمقاولات غير الرسمية أو المقاولات التي تعمل في الظل، ما يعني وجود نسبة واسعة من العمال والعاملات الغير مؤمنين اجتماعيا.

مخاطر العمل نوع النشاط	مخاطر بيولوجية وطبيعية		مخاطر العنصر البشري		مخاطر كيميائية وهندسية		المجموع
	%	fi	%	fi	%	fi	
خدمات	33	4	60	3	50,00	1	42,10
صناعة	66,66	8	40	2	50	1	57,89
المجموع	100	12	100	5	100	2	100

## جدول رقم 04: بين العلاقة بين نوع النشاط الاقتصادي ومخاطر بيئية

من خلال الجدول أن يتضح جل النشاطات الاقتصادية وبيئة عملها تحوي نسبة من المخاطر، إلا أن نسبة هذه المخاطر تختلف من قطاع لآخر، حيث تعرف المخاطر البيولوجية والطبيعية نسبة 66.66% في قطاع الصناعة ومخاطر العنصر البشري نسبة 60% في قطاع الخدمات وكذا ما يعادل نسبة 50% من حيث المخاطر الكيميائية والهندسية في كل من قطاعي الخدمات والصناعة.

وقد تنشأ المخاطر البيولوجية نتيجة للتعرض المهني للكائنات الدقيقة الحية المعدية، وإفرازاتها السامة والطفيليات، وتنتقل الفيروسات والجراثيم عن طريق: العدوى من المرضى، أو الطعام أو من المكان الملوث، وفي هذا الصدد فقد سجلنا من بين عينة المقاولات النسوية وجود مقاولات صاحبات مخابر للتحليل ومخابر الصيدلة وهنا يتعرض العاملون في مجال العمل الطبي للمخاطر البيولوجية عن طريق:- وخز الإبر والأدوات الحادة الملوثة.- العدوى المباشرة عن طريق التنفس.

كما سجلنا تعرض بعض العمال إلى التلوث من خلال الوخز والجروح من أدوات العمل الحادة التي عادة ما تكون ملوثة نتيجة العمل بأيدي ملوثة وكذلك العدوى في الحمامات والمغاسل من عامل مريض استعملها ولم يتم تنظيفها بشكل جيد والتلوث من مصادر المياه والخزانات غير النظيفة المستعملة للشرب أو التنظيف، والأكل في أماكن غير مخصصة، أما من حيث المخاطر الطبيعية فقد سجلنا مشكلة الإنارة في مكتب للدراسات في الإعلام الآلي تابع لأحدى السيدات المقاولات حيث اشتكى موظفو هذا المكتب أنه عند وجود إنارة ضعيفة مع حاجة العمل إلى إنارة عالية فذلك يؤدي إلى إرهاق العين ولكن عند العمل لفترات طويلة قد يسبب تأثيرات حادة مثل: الصداع، ألم العين الدائم، احتقان وحول القرنية، وسجلنا من ناحية أخرى مشكلة الضجيج المهني خاصة فيروضات الأطفال حيث يسبب هذا الضجيج التأثير على نفسية العامل وسلوكه، إضرابات النوم كما دلت بعض الدراسات على وجود تأثير للضجيج على ارتفاع ضغط الدم، وإمكانية تأثر القلب وقد عمدت إحدى صاحبات روضات الأطفال إلى استخدام أحد وسائل واقيات السمع (سدادات الأذن).

أما من حيث أخطار العنصر البشري فتشكل الخبرة الحجر الأساس في الوقاية من الأخطار المهنية وكذا الإهمال، لأن الإهمال بحسب أحد المقاولات لا يعرض العامل وحده للخطر بل قد يعرض المنشأة ككل للخطر، وكذا الحالة الصحية والنفسية حيث تؤثر الحالة الصحية أو النفسية المتعبة للعامل على أدائه وكفاءته في تنفيذ العمل مما قد يعرضه للمخاطر، إذ أن إرغام العامل على العمل المضني والشاق لفترات طويلة دون راحة قد يؤثر على أدائه ويعرضه للمخاطر، كما يعتبر عامل السن من العوامل الأساسية الأخرى حيث أن العمل الخطر يجب أن يعتمد على عمال بأعمار متوسطة، حيث أن العامل صغير السن (لحدث) لا

يدرك طبيعة المخاطر وقد يلهو بتجربة شيء ما يؤدي لحدوث كارثة أما العامل المسن فتصبح ردّات فعله بطيئة لتجنب الخطر.

أما الأخطار الكيميائية والهندسية فمعظم المخاطر الصحية تنتج من استنشاق مواد كيميائية على شكل أبخرة، غازات، أتربة، أدخنة، أو من ملامسة الجلد لهذه المواد، وتعتمد درجة الخطورة للتعرض للمواد الكيميائية على درجة تركيز المادة، ومدة التعرض لها وكذا مخاطر العدة والعتاد تتم الحوادث في هذه الحالة غالبًا من: • استخدام العدة غير المناسبة لنوع العمل • إساءة استخدام العدة • استخدام عدة مصنوعة بمواصفات سيئة • سقوط العدة لعدم حفظها في أماكن صحيحة • عدم استخدام أدوات الوقاية المناسبة.

وقد أكدت لنا صاحبات المقاولات على اختيار العدة المناسبة للعمل من حيث الشكل والوظيفة (مصنوعة بمواصفات جيدة) وحفظها في أماكن مناسبة يسهل الوصول إليها وتمنع سقوطها والصيانة الدائمة والمستمرة للآلات وبقائها في وضع جاهز دومًا ومراعاة تعليمات وإرشادات التشغيل الخاصة بكل آلة والتأكيد على ارتداء أدوات الوقاية المناسبة وعدم تبديل المشغولات إلا بعد توقف الآلة عن الدوران وفصل الحركة.

المجموع		تتعلق ببيئة العمل		تتعلق بالعامل		أسباب الحوادث طبيعة النشاط
%	fi	%	fi	%	fi	
53,84	7	80	4	50	3	خدمات
46,16	4	20	1	50	3	صناعة
100	11	100	5	100	6	المجموع

جدول رقم 05: بين أسباب الحوادث وعلاقتها بطبيعة النشاط

تختلف أسباب حوادث العمل بحسب طبيعة العمل إذ سجلنا نسبة 50% من أسباب الحوادث سواء في قطاع الخدمات أو الصناعة هي أسباب تتعلق بالعامل، في حين تتباين الأسباب المتعلقة ببيئة العمل ما بين 80% في قطاع الخدمات و20% في قطاع الصناعة. فلا يمكن أن تحدث حوادث العمل في أي مؤسسة بما فيها المؤسسات النسوية بشكل تلقائي ولكنها تحدث بمسببات، والتي تتمثل خاصة في:

- أسباب سلوكية (تتعلق بالعمل) منها إهمال العامل وشرود ذهنه، نقص المهارة أو الخبرة ، الثقة الزائدة في النفس، وجود عاهة أو نقص بدني، التعامل الخاطئ مع الآلة.
- أسباب في بيئة العمل منها عدم توفير حواجز واقية بالآلات، استعمال أدوات ومعدات معيبة، عدم توفر النظام والترتيب في بيئة العمل، الإضاءة غير السليمة، التهوية غير المناسبة، الضوضاء أثناء العمل، عدم استخدام أو توافر أدوات وملابس الوقاية الشخصية.

النسبة	التكرار	مصادر حوادث وأمراض العمل
22.72%	5	عوامل مادية
18.18%	4	عوامل اجتماعية
50%	11	عوامل تتعلق بالفرد
9.09%	2	عوامل تتعلق بالوظيفة
100%	22	المجموع

جدول رقم 06: يبين مصادر حوادث وأمراض العمل

حسب ما صرحت به المقاولات المبحوثات أن عوامل حدوث الأمراض والحوادث المهنية متعددة وبنسب متفاوتة ، إلا أن صاحبات المشاريع أجمعن على أن العوامل المتعلقة بالفرد هي الأكثر شيوعا بنسبة 50% تليها العوامل المادية بنسبة 22.72% والعوامل الاجتماعية ب 18.18% وأخرى متعلقة بالوظيفة بنسبة 9.09% ، ويعود ارتفاع نسبة العوامل المتعلقة بالأفراد في ارتفاع حوادث وأمراض العمل إلى تلك العوامل الإنسانية المرتبطة بالفرد كالنقص في قدرات الفرد أو في تدريبه وتأهيله أو قلة خبرته واهتمامه وضعف ذكائه أو عدم ملائمة العمل الموكل له لإمكاناته الفسيولوجية أو الذهنية، أما العوامل المادية فالمقصود هنا هو مدى ملائمة لبيئة العمل المادية من إضاءة والتهوية... الخ. على إنتاجية وأداء العامل وعلى سلامته وصحته فكلما كانت ظروف العمل المادية مناسبة كان استعداد الفرد للعمل أحسن وقلت نسبة تعرضه للأمراض والمخاطر المهنية التي تصاحب النوعيات المختلفة من الأعمال، وأهم ظروف ومناخ العمل المادي التي هي بحاجة إلى تحسين ما يلي: (عمر وصفني عقيلي، 2005).

- البناء غير الصحي: نعني به أنه لا توجد بالبناء نوافذ تسمح بدخول أشعة الشمس والهواء لتساعد العامل على التنفس والعمل بأريحية.
- عدم كفاءة التصميم الداخلي للبناء.
- الإضاءة: يجب أن تكون الإضاءة جيدة وبمواصفات عالية في مكان العمل وان كان العكس فهذا يؤدي مع مرور الزمن إلى نقص النظر لدى العامل وبالتالي انخفاض أدائه.
- الضجيج: إن كثرة الضجيج في مكان العمل ينعكس سلبا على صحة العامل وأدائه لان الأصوات المرتفعة تؤدي إلى إضعاف السمع.
- الحرارة: درجة الحرارة في مكان العمل سواء في الصيف أو في الشتاء عامل مؤثر في صحة العاملين، فارتفاعها يؤثر في الحالة المزاجية والعصبية للإنسان ويجعله متوترا هذا إلى جانب أنها تؤثر سلبا في جهازه التنفسي وقلبه مع مرور الزمن وبالنسبة للبرودة أو الجو البارد، فهو يؤدي مع الزمن إلى أمراض روماتيزمية وإلى انتشار الانفلوانزا والتهابات الرئة المزمنة.
- عدم كفاية فترات الراحة ومدتها أثناء العمل.
- عدم كفاية أعمال الصيانة.
- التدخين.
- النظافة.

أما العوامل الاجتماعية فهي بالأساس ناجمة عن ظروف المناخ الاجتماعي والنفسي السائد والمقصود به نوعية العمل والمناخ التنظيمي السائد في مكان العمل كأن يشعر العامل بعدم الإحساس بالأهمية والمكانة والدور الذي يقوم به الأفراد؛ عدم توفر عنصر التحدي في العمل الذي يثير اهتمام ودافعية الأفراد للعمل؛ عدم شعور الأفراد بالعدالة والإنصاف في المعاملة؛ عدم المشاركة في اتخاذ القرارات؛ تعقيد السياسات التنظيمية وإجراءات العمل التي تنظم سيره وممارسته عدم الشعور بالحرية في العمل عدم الشعور بالاستقلالية في ممارسة الأعمال؛ عدم توفر عنصر الطمأنينة في العمل بسبب الخوف من الفصل والتسريح، وجود صراعات تنظيمية بين الموارد البشرية في مكان العمل بشكل تؤثر معنويا فيها؛ كثرة الخلافات وضعف الثقة بين الرؤساء ومرؤوسيه: (عمر وصفي عقيلي، 2005)، أما العوامل المتعلقة بالوظيفة فهي الأسباب ذات العلاقة بالعمل نفسه كعطل الماكينة أو الآلات المستخدمة في العملية الإنتاجية كما أن السقوط المفاجئ لأشياء وانفجار بعض المواد الخطرة تقع ضمن هذه

العوامل ، وفي هذه النقطة بالذات فقد صرحت مقاولة صاحبة ورشة للنجارة عن وقوع حادث في ورشتها بسبب انقطاع التيار الكهربائي وعودته المفاجئة ما أدى إلى انقطاع أصبعي عامل في الورشة.

## 2- حسب نتائج حوادث العمل.

إن أثر حوادث العمل غير المباشرة على العاملين وعائلاتهم أقوى من الآثار المباشرة والجدول أدناه يوضح ذلك 61.53% مقابل 38.46%، في حين النسبة متعادلة بالنسبة لصاحبات العمل 50%. كما أن الحوادث أو الأمراض المرتبطة بالعمل باهظة التكاليف، وقد يكون لها الكثير من التأثيرات المباشرة وغير المباشرة سواء على حياة العمال وعائلاتهم أو على مستوى أصحاب العمل ، وعلى هذا الأساس ومن خلال نتائج المقابلة التي قمنا بها مع عدد من المقاولات باختلاف نشاط مقاولاتهن تبين أن التأثيرات كانت من جانبيين ، جانب العامل وعائلته وجانب المقاول.

### - التأثيرات على العاملين وعائلاتهم: التأثيرات المباشرة:

• الألم والمعاناة من الإصابة • فقدان الدخل • فقدان المحتمل للعمل • نفقات الرعاية الصحية.

المجموع	أصحاب العمل		العاملين وعائلاتهم		
	fi	%	fi	%	
42	8	50	3	39	مباشرة
58	11	50	3	61	غير مباشرة
100	19	100	6	100	المجموع

جدول رقم 07: يبين آثار حوادث العمل على العاملين وعائلاتهم وعلى أصحاب

تجدد الإشارة إلى أن حوادث العمل ما هي إلا الناتج النهائي لتصرفات وظروف وأخطاء إنسانية وأعطال إنتاجية غير مأمونة.

التأثيرات غير مباشرة: قد يكون للمرض أو للحادث المهني الكثير من التأثيرات غير المباشرة التي يتكبدتها العمال، حيث غالبًا ما يكون من الصعب قياسها فأحد التأثيرات غير المباشرة الأكثر وضوحًا هي معاناة عائلة العمال التي لا يمكن أن تعوّض بالمال.

**-التأثيرات على أصحاب العمل: التأثيرات المباشرة :**

- تكلفة مدفوعات العمل الذي لم يُنجز وتكلفة المدفوعات الطبية ومدفوعات التعويض.
- إصلاح واستبدال الآلات والمعدات التي أصابها العطب والتناقص أو التوقف المؤقت للإنتاج.
- ازدياد نفقات التدريب والنفقات الإدارية والتناقص المحتمل في جودة العمل.
- التأثير السلبي على معنويات العمال الآخرين
- بالإضافة إلى تكلفة الوقت الضائع للعامل المصاب، وتكلفة الوقت الضائع لباقي العاملين أيضا والمتعاطفين مع زميلهم المصاب، لعدة أسباب منها: الفضول، التعاطف، مساعدة المصاب، و، تكلفة الوقت الضائع من المشرفين والمديرين لأسباب منها: مساعدة المصاب، تحقيق في أسباب الحادث، الترتيب لتدبير عامل آخر ليحل محل العامل المصاب، اختيار وتدريب عامل جديد بدلا من المصاب) في حالة العجز(، إعداد التقارير الطبية اللازمة عن الحادث وأسبابه وملابساته، التكاليف التي يتحملها صاحب العمل نتيجة استمرار دفع أجر العامل المصاب خلال فترة الإصابة.
- التأثيرات غير المباشرة: • استبدال العامل المصاب أو المريض.
- تدريب العمال الحديثين واستهلاك زمن لتكليفهم.
- عادة ما تمر فترة من الزمن قبل أن يبلغ العامل الحديث معدلات إنتاج العامل السابق المصاب أو المريض.

• قد تؤدي الظروف السيئة للسلامة والصحة في مكان العمل إلى علاقات عامة سيئة أيضاً

**3- حسب نتائج تدابير الوقاية:** تنتهج النساء المقاولات العديد من التدابير للوقاية من الأمراض والحوادث المهنية وتوفير السلامة المهنية حيث سجلنا نسبة 57.14% تدابير متعلقة بالأشخاص و42.85% تدابير لتحسين محيط العمل، وتتجلى تدابير الوقاية المتعلقة بالأشخاص التي تركز عليها النساء المقاولات في توفير عدة معدات منها: النظارات الواقية الكفوف البلاستيكية والجلدية؛ سدادات الأذن (لوقاية من الأصوات العالية والضوضاء )، (الخوذات وأغطية الرأس) لحماية الرأس من الأمطار وسقوط الأشياء والصدمات وضربات الشمس أحذية السلامة والأحذية العازلة خاصة في مخابر التحاليل

؛ أقتعة الوجه ملابس العمل ذات المواصفات المختلفة عن الملابس العادية الكممامات، وهو ما يوضحه الجدول أدناه.

التدابير	التكرار	النسبة
متعلقة بالأشخاص	16	57.14%
متعلقة بالمحيط	12	42.85%
المجموع	28	100%
جدول رقم 08: جدول بين تدابير الوقاية المنتهجة في المقاولات النسوية.		

أما الاحترازمات المتعلقة بالمحيط فتتمثل في: توفير الإضاءة الجيدة؛ تنظيم وتحديد ساعات العمل وذلك يسمح للعامل بتجديد طاقته إذ يمتاز مكان العمل بالترتيب والنظافة؛ توفير درجة من الحرية والاستقلالية في ممارسة العمل؛ أن يكون هناك إحساس بالشعور بعدالة المعاملة وإزالة الخطر من منطقة العمل نهائيًا، تقليل الخطر إلى الحدود الدنيا إذا لم تتم إزالته، تثبيت 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 يتهدد حياتهم وتحت ظروف غير مأمونة تعرض حياتهم بين وقت وآخر لأخطار فادحة.

### النتيجة العامة

لقد أدى التطور التقني الذي شهده العالم إلى ظهور العديد من المخاطر التي ينبغي على الإنسان إدراكها وتجنب الوقوع في مسبباتها ، فالمقاولات النسوية مثلها كمثل أماكن العمل المتعددة والمختلفة من ورش ومصانع ومختبرات ومعامل تعتبر بيئات عمل تكثرت فيها العديد من المخاطر المهنية التي يتعرض لها العاملين مثل درجات الحرارة العالية، ومخاطر الآلات الدوارة والأجهزة الحساسة ، ومخاطر التفاعلات السريعة... الخ ، من خلال العمل الميداني والنظري الذي قمنا به والذي حاولنا أن نبين فيه أهم المفاهيم المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية وكذا تطبيقاته برزت الاستنتاجات التالية:

1- يعزز اهتمام المؤسسة بأفراد العاملين لديها الثقة والولاء للمؤسسة.

2- توفير كافة الظروف الملائمة للقيام بالعمل من خلال تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنية يعزز ثقة العمال في المقاولات وبالتالي نجاح المؤسسة.

3- تطبيق معايير الصحة والسلامة المهنيين يعزز ثقافة الوقاية والأمن في العمل لدى العمال. وتسعى المرأة المقاول في الجزائر توفير كافة الاحتياطات اللازمة للوقاية من الحوادث في مقاولتها الخاصة ونشر الوعي لدى العمال باحترام جميع القوانين والإرشادات للحد من حوادث العمل، ولكن تبقى أسباب بعض الحوادث نتيجة إهمال بعض العمال لهذه التدابير والإجراءات

### خلاصة:

لقد استطاعت المرأة إثبات جدارتها وكفاءتها في الدخول إلى كافة المجالات وممارسة كل النشاطات حيث لم يبق عملها محصورا فقط في القطاع العام بل تعدته إلى القطاع الخاص بإنشاء مؤسسات ومقاولات خاصة استطاعت إثبات قدرتها على إدارتها وتسييرها بنجاح مستغلة كل الإمكانيات والفرص المتاحة أمامها، فساهمت بذلك في صنع القرارات السياسية ودفع عجلة التنمية من خلال خلق فرص عمل خففت من حدة البطالة خاصة في ظل الانفتاح الاقتصادي الذي يشهده العالم والتحفيزات التي تمنحها الدولة من خلال تمويلات متعددة الأوجه واستحداث وكالات وصناديق الدعم المختلفة، ونتيجة لتزايد المخاطر التي تواجه العمال في مكان العمل تسعى المؤسسات ومنها المقاولات النسوية لتوفير بيئة عمل آمنة من أجل توفير السلامة والصحة لموردها البشري، والتقليل من الأموال التي تنفقها في علاجه وكذا تجنب تعطل العمل، ولهذا تعتبر الصحة والسلامة المهنية مسؤولية كل فرد في موقع عمله ومرتبطة بعلاقته مع من حوله سواء الأشخاص أو الآلات أو الأدوات أو المواد أو طرق التشغيل وغيرها.

### Résumé

Cette étude porte sur le sujet des normes de sécurité et d'hygiène professionnelles dans les entreprises féminines.

D'après la recherche dans les différents concepts, à savoir: la santé, l'hygiène professionnelle, les accidents du travail, le système de gestion de la santé et d'hygiène professionnelles.

Après examen desdits concepts théoriques, nous avons abordé le côté pratique en essayant de projeter lesdits concepts théoriques sur les entreprises féminine a Setif.

## قائمة المراجع:

1. أحمد أبو زيد (1995)، المدخل إلى البنائية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، ص 45.
2. أحمد خليل(1984)، المفاهيم الأساسية لعلم الاجتماع، دار الحدائق، بيروت، ص 156
3. إسماعيل عرابي (1996)، اقتصاد المؤسسة (أهمية التنظيم ديناميكية التنظيم)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ص12.
4. بوخمخ عبد الفتاح، علي موسى حنان (2009)، أثر الصحة والسلامة المهنية على الكفاءة الإنتاجية في مؤسسة هنكل الجزائر، الملتقى العلمي الدولي حول أداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير وعلوم التجارية، جامعة المسيلة، ص2
5. حسين عبد الحميد أحمد رشوان(1998)، علم اجتماع المرأة، المكتب الجامعي الحديث، ص 313
6. حكمة جميل(1989)، الصحة المهنية لطلبة المعاهد الصحية العالية، مديرية مطابع التعليم العالي، العراق، بدون طبعة، ص17
7. درية السيد حافظ(1997)، علم الاجتماع الإقتصادي، دار المعرفة الجامعية، ص 285.
8. سهيلة محمد عباس (2011)، إدارة الموارد البشرية، مدخل إستراتيجي، دار وائل للنشر، الأردن، ص 311- 312.
9. عمر وصفي عقيلي (2005)، إدارة الموارد البشرية المعاصرة (بعد استراتيجي)، دار وائل للنشر، الأردن، الطبعة الأولى، ص 570 .
- 10- Bernard Mottez (1975), la sociologie industrielle, presse universitaire de France,p 50