



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة مولود معمري تيزي وزو  
كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية  
قسم علم النفس  
تخصص عمل و تنظيم

اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل  
دراسة ميدانية في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية  
ENIEM واد عيسي-تيزي وزو

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العمل و التنظيم

تحت إشراف الدكتور:

خلفان رشيد

من إعداد الطالبتين:

شيخة ليندة

شهاب ليندة

2015/ 2014



# كلمة شكر

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى: " و فوق كل ذي علم عليم"

صدق الله العظيم.

الحمد لله رب العلمين و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين.

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: "كن معلما فإن لم تستطيع فكن متعلما فإن لم تستطيع فأحب العلماء ،فإن لم تستطيع فلا تبغضهم".

أتقدم الشكر و الامتنان و التقدير إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة، إلى من مهدوا لنا طريق العلم و المعرفة، إلى جميع أساتذتنا علم النفس و أخص بالذكر الأستاذ الفاضل خلفان رشيد الذي كان نعم المعلم و نعم المرشد ، وكان لنا شرف إشرافه على مذكرتنا.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية بواد عيسي تيزي وزو ، الذين ساهموا بفعالية في بحثنا، إطارات كانوا أم عمال، كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساعدنا في إنجاز هذا البحث من بعيد أو من قريب.

ليندة

ليندة

## الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى الذي كان حافظ عهدي ' و رفيق دربي ' و السند المعين و الذي تحمل  
عبئ تخرجي يا أغلي أب إليك والدي.

إلى التي بعيون الأتعب رعتني ' و قاموس العواطف و فيض المحبة و الحنان رعتني و  
أغلى أم إليك والدتي.

إلى منبع القوة و الإرادة إخوتي الأعزاء.

إلى خطيبي بشير عبد العزيز الذي أمدني يد العون و إلى كل عائلته.

إلى زميلتي ليندة التي شاركتني في هذا العمل.

وإلى جميع صديقاتي في الإقامة الجامعية.

والى كل من تذكرهم قلبي و نسيهم قلمي.

شيخة ليندة

# الإهداء

الحمد لله ربّ العالمين و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين، الحمد و الشكر للمولى عزّ وجلّ الذي أهدانا الصحة و العافية... أتوجّه إلى السماء رافعة يدي لأشكر وليّ نعمتي الذي أفاض بنعمته علي منذ البدء إلى غاية التحقق و أمدني بالقوّة و العزيمة لإنجاز هذا العمل المتواضع. فحمدا كثيرا لا متناهي و الشكر الجزيل للأمين الذي دانته له العلوم و العلماء، له النور الأوّل رسول الله عليه الصلاة و السلام.

أهدي ثمرة جهدي إلى أغلى ما منحه لي الله في هذه الحياة رمز الوفاء و العطاء التي أحاطتني بحبها وحنانها دائما أُمّي الحنون الغالية أطال الله في عمريها.  
إلى أبي العزيز أشكره جزيل الشكر على كل ما قدمه لي من حب و دعم أطال الله في عمري

و أهدي هذا العمل إلى إخواني و أخواتي الكرام و إلى ابن أخي الكتكوت الصغير رسيم و إلى من شاركته في هذا العمل

لينذرة

## الفهرس

كلمة الشكر.

الإهداء.

فهرس الجداول .

ملخص الدراسة.

مقدمة.....أ

## الجانب النظري

### الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1. إشكالية الدراسة.....05
2. فرضيات الدراسة.....08
3. أهمية الدراسة.....09
4. تحديد المفاهيم الإجرائية.....09
5. الدراسات السابقة.....12

### الفصل الثاني: الاتجاهات

تمهيد.

1. تعريف الاتجاهات.....18
2. نظريات اكتساب الاتجاهات.....19

3. أهمية الاتجاهات.....21
4. وظائف الاتجاهات.....21
5. أنواع الاتجاهات.....22
6. تغيير الاتجاهات.....23
7. طرق قياس الاتجاهات.....25
8. طرق اكتساب الاتجاهات.....29
9. العوامل التي تجعل الاتجاه سهلا أو صعبا.....31
- 10- مراحل تكوين الاتجاهات.....32

### الفصل الثالث: الأمراض المهنية

- تمهيد .

- 1 - مفهوم المرض المهني.....36
- 2- نشأة الأمراض المهنية.....39
- 3- أنواع الأمراض المهنية.....40
- 4 - أسباب الأمراض المهنية.....45
- 5- مراحل الأمراض المهنية.....45
- 6- العوامل المؤدية للأمراض المهنية.....47
- 7- خصائص الأمراض المهنية.....49

- 8- الآثار الناتجة عن الأمراض المهنية.....49
- 9 - خطورة الأمراض المهنية. .... 50
- 10 - طرق الوقاية من الأمراض المهنية..... 51
- 11 - الأمراض المهنية المعترف بها في الجزائر..... 52
- 12- الإجراءات الوقائية.....53
- خلاصة الفصل.

## الفصل الرابع: حوادث العمل

تمهيد.

1. تعريف حوادث العمل.....61
2. بعض المصطلحات المرتبطة بحوادث العمل.....62
3. تصنيف حوادث العمل ..... 63
4. أسباب حوادث العمل.....64
5. تحديد المؤشرات الأساسية المستخدمة في التنبؤ بحوادث العمل....70
6. الآثار الناتجة عن حوادث العمل.....71
7. النظريات المفسرة لحوادث العمل.....73
8. مصادر المعلومات عن الحوادث.....77
9. طرق قياس حوادث العمل.....79

10. حوادث العمل في الجزائر.....80

11. التأمين ضد الحوادث.....81

خلاصة الفصل.

## الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

تمهيد الفصل.

1. التذكير بالفرضيات.....86

2. الدراسة الاستطلاعية.....86

3. منهج البحث.....87

4. مجال الدراسة (الزمان + المكان + الأفراد).....87

5. تحديد مجتمع و عينة الدراالدراسة.....89

6. وسائل جمع البيانات (الإستبيان + الملاحظة + المقابلة).....91

7. أساليب التحليل الإحصائي.....92

## الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج

8. عرض و تحليل النتائج.....97

9. مناقشة نتائج الدراسة.....100

10. استنتاج عام.

11. خاتمة.

12. المراجع.

13. الملاحق.



فهرس الجداول:

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
89	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن	01
90	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	02
90	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	03
91	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية	04
97	نتائج الفرضية الأولى	05
97	نتائج الفرضية الثانية	06
98	نتائج الفرضية الثالثة	07
99	نتائج الفرضية الرابعة	08

## ملخص الدراسة:

أنت هذه الدراسة في إطار الكشف عن الفروق الموجودة في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل، بحيث قمنا بجمع كل المعلومات الكافية حول متغيري الأمراض المهنية و حوادث العمل ، و هذا يشكل الجانب النظري من البحث، و لاستكمال الجانب التطبيقي قمنا باجراء دراسة ميدانية في المؤسسة الصناعية للصناعات الكهرومنزلية -

واد عيسي- بتيزي وزو ، و كان مجتمع الدراسة يقدر ب (300) عاملا، ثم تمّ اختيار العينة بالطريقة العشوائية الممثلة لهذا المجتمع التي تتكون من (100) عامل و قمنا باستعمال استبيان يتكون من (30) عبارة ووزعت على بعدين أساسين تضمن كل بعد (15) عبارة و هما: الأمراض المهنية و حوادث العمل. ولتفريغ البيانات اعتمدنا على مجموعة من الطرق الإحصائية و المتمثلة في المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، طريقة التكرارات والنسب المؤوية، و"ت" للفروق.

و توصلنا من خلال التحليل إلى أنه توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل و من هذا المنطلق فإنّ الفرضية العامة تحققت جزئيا بدليل النتائج المتحصل عليها و من خلال إجابات الاستبيان يتضح لنا :

الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق و التي مفادها: لا توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية حسب متغير السن.

الفرضية الجزئية الثانية تحققت و التي مفادها: توجد فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل حسب متغير السن.

الفرضية الجزئية الثالثة لم تتحقق و التي مفادها: لا توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية حسب متغير الأقدمية.

الفرضية الجزئية الرابعة تحققت و التي مفادها: لا توجد فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل حسب متغير الأقدمية.

و من خلال تحليلنا للفرضيات الجزئية الأربعة يمكننا القول أن الفرضية العامة تحققت جزئيا ، و التي مفادها توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل .

مقدمة

## مقدمة:

تحتل دراسة الاتجاهات مكانة بارزة في علم النفس الاجتماعي في كثير من دراسات الشخصية و ديناميكية الجماعة، و كذا المجالات التطبيقية كالصحة النفسية و غيرها، و تعد الاتجاهات مؤشرات نتوقع في ضوءها سلوكا مميزا للفرد نحو موضوع معين، كما هو الحال بالنسبة للعامل في المؤسسة الصناعية باعتباره فرد من أفراد المجتمع، فهو ينتمي إلى المؤسسة الاقتصادية التي تعمل على تنمية الثروة البشرية من بناء النظريات و التطبيقات العملية، إلى ازدهار و تطوير المؤسسات و المنظمات و كذا تحقيق العيش الراغد بالنسبة للفرد و المجتمع.

لقد كان للنمو الاقتصادي و التكنولوجي، و بروز ظاهرة العولمة اثار واضحة المعالم على كل قطاعات الحياة و خصوصا القطاع الصناعي الذي تجسدت فيه تلك الآثار في بروز مؤسسات عملاقة بالغة الحداثة و الدقة، و برؤوس أموال ضخمة ، مما أدى إلى ظهور مهن جديدة غير معروفة سابقا، و دخل الإنسان في عالم الاكتشافات و التكنولوجية التي يجد العامل نفسه في احتكاك دائم و مستمر أثناء مزاولته لعمله.

و بازدياد حدّة المنافسة بينها أصبح الهدف المنشود لأرباب العمل و أصحاب القرارات ، هو البحث عن كيفية البقاء و الاستمرار، و ذلك من خلال العطاء بالكم و الكيف و الثمن المرغوب. فكان الاستثمار في الرأس مال البشري المؤهل و المدرب ، باعتباره محور العملية الإنتاجية ، فازداد الضغط و التوجه نحو العنصر البشري و ذلك بتحريكه بكل الوسائل المادية و المعنوية، رغبة أداء أفضل و إنتاج أوفر و ربح سريع في وقت قصير.

و بالرغم من الانتصارات و النجاحات التي حققتها هاته المؤسسات في ازدهار و رفاهية بلدانها على حد قول "هارت و سكوت" إنّ أي شيء ايجابي للإنسانية يمكن إنجازه فقط من خلال المؤسسات الحديثة ، إلا أنّ هاته المؤسسات لم تسلم من مشكلات جمة صاحبها في تحقيق أهدافها المسطرة، كانت في مقدمتها مشكلة الأمراض المهنية و حوادث العمل،

و التي من دون شك كلفتها خسائر جسيمة تراوحت بين خسائر مادية و أخرى بشرية.

و كمثال على ذلك واقع الأمراض المهنية و حوادث العمل في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث يقول "جاكوس" إنّ الإحصائيات تشير في احدى السنوات بالولايات المتحدة أنه يقتل (100) ألف شخص بينما يصاب حوالي (10) ألف مليون نتيجة الأمراض المهنية و حوادث العمل. و للتقليل من هذه المشكلة في المؤسسة الصناعية اعتمدت معظم الدول المتطورة إلى سياسة الأمن الصناعي و تعزيره ، و ذلك بتوفير ظروف العمل الأمانة و المناسبة في مكان العمل عن طريق الدراسة التي تمر بها العملية الإنتاجية مع و ضع تدابير السلامة الوقائية. و التي تستهدف بالدرجة الأولى منع وقوع حوادث العمل التي تحدث في زمان

و مكان معينين و منع وقوع الأمراض المهنية التي يصاب العامل أثناء قيامه بالعمل .

و الجزائر على غرار مثيلاتها من الدول النامية التي لم تسلم مؤسساتها الصناعية من مشكلة الأمراض المهنية و حوادث العمل.

إنّ تفاقم مشكلة حوادث العمل و الأمراض المهنية بالمؤسسات الصناعية الجزائرية

و الإصابات التي تخلفها، هو الشيء الذي دفع بهذا البحث كمحاولة للتقصي عن مشكلة الأمراض المهنية و حوادث العمل في المؤسسة الصناعية الجزائرية و ذلك من خلال معرفة

اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل.

و قد جاء هذا البحث ملخصا في إطارين : أحدهما نظري و الآخر تطبيقي ، و تضمّن الجانب النظري(3) فصول، تمثلت في الفصل التمهيدي و الذي يظم دوافع و أسباب إختيار الموضوع، أهداف البحث، إشكالية و فرضيات البحث.

أما الفصل الأول: تم التطرق إلى الاتجاهات من حيث توضيح الإطار الدلالي لهذا المصطلح، و كذا أهدافه و أهم نظرياته.

أما الفصل الثاني فقد تم التطرق إلى الأمراض المهنية من حيث توضيح الإطار الدلالي لهذا المصطلح، نشأته، أسبابه و تصنيفاته، و بعض النظريات المفسرة له، وكذلك تطرقنا بعض الأمراض المعترف بها في الجزائر و العوامل المؤدية للإصابة بها.

و قد تضمن الإطار التطبيقي، المنهج المتبع، إضافة إلى أدوات البحث ، مكان و زمان إجرائهن و الدراسة الاستطلاعية، كما تضمن عينة البحث و طريقة اختيارها، إضافة إلى أسلوب المعالجة الإحصائية، ثم تطرقنا إلى عرض النتائج، تحليلها، و تفسيرها على ضوء فرضيات البحث.

و في الأخير تم عرض فهرس المراجع التي تمت الاستعانة بها في مراحل البحث و كذا عرض الملاحق المتعلقة بالبحث، بالإضافة إلى عرض ملخص نهائي للبحث تجسدت فيه الخطوات التي مر بها البحث و النتائج المتوصل التي تم التوصل إليها.

# الجانب النظري

## الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1. إشكالية البحث.
2. فرضيات .
3. اهداف البحث.
4. اهمية البحث.
5. تحديد المفاهيم الأساسية.
6. الدراسات السابقة.

## 1- الإشكالية:

تعتبر الثورة الصناعية المنطلق الرئيسي في جميع الميادين. تحديد الميدان الصناعي الذي عرف تطورا سريعا بظهور الآلات والمعدات والتجهيزات الحديثة المستعملة لإنجاز الأعمال المختلفة. ومن فوائد هذا التطور تحسين الظروف المعيشية الاقتصادية والاجتماعية, ومن مساومة خاصة في الميدان الصناعي, إيجاد العمال صعوبات في تسيير الآلات التي أثرت سلبا على الجانب النفسي لهم, نتيجة تعقد العمل, وخطورته على صحتهم المهددة بالأخطار المهنية, من حوادث العمل والأمراض المهنية والمترتبة عن سوء ظروف العمل الفيزيائية كالضوضاء, الإضاءة, الحرارة.....

وكنتيجة لبروز هذه الآثار السلبية سواء على الجانب الإنساني تدهور الأوضاع الصحية للعمال أو على الجانب المادي للمؤسسات في كثرة تكاليف التكفل بالمصابين.

كانت الحتمية التي دفعت بالبلدان خاصة المصنعة إلى إنشاء وتأسيس منظمات دولية لحماية العمال بتشريع القوانين الخاصة بذلك بحيث تأسست المنظمة الدولية للعمل عام (1919) لترقية العدالة الاجتماعية عن طريق تحسين الظروف المعيشية والبيئية في العالم. والتي عقدت الاتفاقية رقم (155) المتعلقة بالأمن وصحة العمال في (19 جوان 1981) بتانيف في المؤتمر العام للمنظمة في دورتها (97) بحيث صدر قرار تبني مختلف القرارات المتعلقة بالأمن والوقاية الصحية, ومحيط العمل كاتفاقية عالمية وتم ذلك رسميا في (22 جويلية 1998) تحت عنوان اتفاقية رقم (1950). (منظمة العمل العربي 1944 رقم 6).

ولقد فرضت هذه المنظمة على جميع البلدان لمؤسساتها, ومنشاتها باحترام وتطبيق في الميدان لتحسين ظروف العمل بتوفير وسائل الوقاية, وهذا ما نصت عليه التوصية رقم (164) المتعلقة بالأمن والوقاية الصحية ومحيط العمل للمنظمة.

ومن بين دول العالم التي فرضت عليها الالتزام بهذه القوانين الخاصة بالأمن. صحة العامل نجد الجزائر التي تسعى جاهدة بعد الاستقلال لمواكبة التطور التكنولوجي ببناء المنشآت الاقتصادية الكبرى, كمركب الحجار بعناية ومركب الصناعة النسيجية والقطنية بتيزي

وزو.... وتجهيزها بالآلات الحديثة واليد العاملة والمواد الأولية من اجل تسريع الإنتاج الوطني لتغطية الطلب المحلي وتلبية احتياجات السكان في إطار سياسة التنمية الاقتصادية والاجتماعية عبر مختلف قطاعات النشاط الاقتصادي.

ونظرا للأوضاع الاجتماعية السائدة بعد خروج المستعمر الذي حاول القضاء على جذور الثقافة الجزائرية بتجهيل الشعب الذي كان يعيش في ظلمات الأمية التي عرقلت أهداف سياسة التنمية في إيجاد العمال الجزائريين صعوبات في تسيير المنشآت والآلات وظهور اضطرابات في ميدان العمل الناتجة عن تزايد معدل حوادث العمل والأمراض الخطيرة .

الأمر الذي دفع بالجزائريين إلى انتهاج سياسة أخرى وهي سياسة الوقاية والأمن في محيط العمل 'بتصميم برنامج تكوين العمال' وتنظيم حملات الإعلام لتحسيسهم وتوعيتهم بضرورتها من اجل غرس ثقافة الأمن من جهة, وتحقيق أهداف السياسية التنموية من جهة أخرى.

وهذا ما ورد في المجلة الجزائرية للعمل 1989 الدخول الواسع في التكنولوجيا واستعمال المواد والمذيبات الخطيرة التي تستلزم ليس فقط تكوين العمال لكي يكونوا في قمة التقنيات الحديثة' ولكن أيضا من اجل الترقية الحقيقية لسياسة الوقاية من الأخطار المهنية.

ومن جملة القوانين التي صدرتها الدولة الجزائرية المتعلقة بالصحة والأمن وطب العمل "القانون رقم (78) -12 في 5 أوت 1978) المتعلق بالأمن العام في العمل وكل القوانين بطريقة مكملة مثل القانون رقم ( 85-05 في 5 فيفري 1985) المتعلق بالحماية والترقية الصحية .

ولكن الإشكال المطروح في الوقاية ليس عدم توفر وسائل الوقاية الفردية والجماعية لترقية صحة العمال' وإنما تقبل العمال لتغيير وتعديل سلوكا تهم اللأمنية إلى سلوكات أمنية سليمة والانتقال إلى مرحلة جديدة أين تجبرهم المؤسسة على حمل هذه الوسائل من اجل الوصول إلى الأهداف التي رسمتها وراء توفيرها كتخفيض معدل حوادث العمل والأمراض المهنية

والذي يؤدي حتما إلى تخفيض هذه الأخيرة والذي يعود بالفائدة على المؤسسة و الدولة لتخفيف عبئ الأخطار المهنية.

و تبقى هذه الأهداف المسطرة وراء توفير وسائل الوقاية بنوعيتها أهداف نظرية ما لم يصاحبها اتجاه معين لدى العمال نحو استعمال هذه الوسائل في محيط العمل ولذلك نطرح التساؤل التالي :

هل هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية، وحوادث العمل

## 2- الفرضيات:

### 1-2 الفرضية العامة:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل.

### 2-2 الفرضيات الجزئية:

- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية تبعا لمتغير السن.
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل تبعا لمتغير السن.
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية تبعا لمتغير الأقدمية.
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل تبعا لمتغير الأقدمية.

## 3- أهمية الدراسة :

تبرز أهمية الدراسة في الجوانب التالية :

- معرفة الاتجاهات الرئيسية لدى العاملين في المؤسسات ،والمنظمات نحو المخاطر المهنية وحوادث العمل .

- التعرف على الدور الفعال الذي تلعبه الاتجاهات في زيادة و انخفاض حوادث العمل والمخاطر المهنية.

- معرفة أثر الأمراض المهنية وحوادث العمل على صحة و أداء العمال .

- ندرة الدراسات والبحوث حول الاتجاهات والتي تتطلب المزيد من الدراسات والأبحاث بهدف توسيع دائرة الاتجاهات .

#### 4- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى بيان ما يلي :

كشف الاتجاهات الايجابية والسلبية نحو المخاطر المهنية وحوادث العمل .

التعرف على ما إذا كانت فروق في اتجاهات العمال باختلاف متغيرات الدراسة مثل السن، الأقدمية.

بناء إستبيان للكف على اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية وحوادث العمل .

الوصول إلى جمع معلومات وبيانات عن الاتجاهات النفسية والاجتماعية للعمال حول المخاطر المهنية وحوادث العمل .

التحقق من وجود إجراءات يتخذها العمال بصفة خاصة والمصلحة بصفة عامة للحد من المخاطر المهنية وحوادث العمل .

## 5- تحديد مفاهيم البحث:

➤ -إجرائيا:

الاتجاهات:

أن الاتجاه هو تنظيم مكتسب ،له صفة الاستمرار النسبي **ROKEACH** يرى روكيتش للمعتقدات التي يعتمدها الفرد نحو موضوع معين أو موقف ما وبهيئته للاستجابة باستجابة تكون لها أفضلية عنده .(عطوف محمود ياسين 1981.ص 117 )

الأمراض المهنية:

حسب "محمد مسلم " فالأمراض المهنية هي التي يتم التحقق من أنها مرتبطة ارتباطا مباشرا أو غير مباشر بالعامل أي هي التي يكون العمل سببا مباشرا فيها ،وقد يظهر المرض المهني بعد مدة قصيرة أو طويلة حسب درجة حدّة أو شدّة التعرض اليومي لبعض الأخطار مثل استنشاق الغبار أو الضباب المسمم أو البخار أو الضجيج أو الاهتزازات التي تؤثر على وتيرة القلب مثلا .

حوادث العمل :

هي تلك الأضرار التي تلحق بالعامل أثناء تأديته عمله أو في طريق ذهابه إليه أو إيايه منه نتيجة وقوع حادث لأسباب مادية أو إنسانية، وقد تلحق أضرار الإصابة أثارا بليغة بالفرد في الجوانب الجسمية والوظيفية وكذا النفسية والعقلية.

## الفصل الثاني: الاتجاهات

تمهيد.

1. الاتجاهات.
2. نظريات اكتساب الاتجاهات.
3. أهمية الاتجاهات.
4. وظائف الاتجاهات.
5. أنواع الاتجاهات.
6. تغيير الاتجاهات.
7. طرق قياس الاتجاهات.
8. طرق اكتساب الاتجاهات.
9. العوامل التي تجعل الاتجاه سهلا أو صعبا.
10. مراحل تكوين الاتجاهات.

خلاصة الفصل.

## تمهيد

تلعب الاتجاهات و القيم الشخصية الاجتماعية دورا كبيرا في اختيار الفرد لنوع العمل  
الالتحاق بنوع ما من الأعمال و في ملائمة التعليم أو العمل لهذا الفرد و يمثل موضوع  
الاتجاهات أهمية خاصة في علم النفس و الاتجاهات النفسية و الاجتماعية من أهم نواتج  
التنشئة الاجتماعية و هي في نفس الوقت من أهم دوافع السلوك التي تؤدي دورا أساسيا في  
ضبطه و توجيهه و تعد معرفة الاتجاهات من أهم المواضيع التي يمكن مناقشتها في حقل  
الإدارة و ذلك لتأثيرها المباشر على سلوك الأفراد فهي من الركائز الأساسية في علم السلوك  
التنظيمي لكونها الوحيدة التي تشكل السلوك و تحدد طبيعته و تفسر دوافعه  
و تبين أهدافه فالإتجاه الإنساني نحو عمله هو نشاط سلوكي حيث يعد السلوك بأقوال  
الإنسان و أفعاله و مشاعره و توقعاته. ( عبد الفتاح محمد دويدر، 2002، ص، 270).

## 1- تعريف الاتجاهات:

-تعريف الاتجاه:

-لغة:

اتجه . يتجه . اتجاها أي أقبل عليه بوجهه . (محمد فتحي عكاشة'1997. ص 18).

-اصطلاحاً :

هي نظام متكامل من المفاهيم و المعتقدات و الدوافع و الميول السلوكية و يمكن اعتباره مشاعر الأفراد اتجاه الأشياء المحيطة بهم و هي مشاعر إما ايجابية أو سلبية .(كامل محمد عوض،1996، ص 58).

تعددت تعاريف الاتجاهات بتعدد باحثيها و إن كان هناك اتفاق نسبي حول المفهوم العام.

- يرى ( Rokeach ) أن الاتجاه هو تنظيم مكتسب له ضفة الاستمرار النسبي للمعتقدات التي يعتقدونها الفرد نحو موضوع أو موقف و يهيئه للاستجابة باستجابة تكون لها أفضلية عنده. (محمد شفيق،2003 'ص 117).

- و من جهة نظر رائد قياس الاتجاهات النفسية ( Thurstone ) أن الاتجاهات هي حصيلة التعميم الموجب أو السالب لاستجابات الفرد و هذه الاستجابات تتحكم فيها إلى حد كبير قوى الدافعية و شحناتها المتفاوتة المختلفة. (سعد عبد الرحمن،1998،ص 358).

- و يرى ( Bougardus ) أن الاتجاه هو استعداد مكتسب و ثابتاً نسبياً يميل بالفرد إلى موضوعات معينة فيجعلها يقبلها أو يميل عنها فيجعلها يرفضها. (بشير معمرية،2007،ص277).

- قد أورد (Allport) سبعة عشر تعريفا لمفهوم الاتجاه يلخصها في أن الاتجاه حالة من الاستعداد العقلي و العصبي نشأت خلال التجارب و الخبرات السابقة التي مرت بالإنسان و هو يؤثر بالإنسان تأثيرا ديناميكيا على استجابات الفرد ازاء جميع الموضوعات و المواقف التي لها علاقة بها . ( محمد شفيق، 2003، ص144).

. اشتركت التعاريف السابقة الذكر في أن الاتجاه هو موقف الفرد بالإيجاب أو السلب إزاء موضوع ما مستندا في ذلك على خبرته المكتسبة و على ذلك فإن الاتجاه عبارة عن استجابة الفرد للموضوعات نتيجة لتكامل حواسه الداخلية و خبراته المكتسبة و المؤثرات البيئية التي تحيط به.

## 2-نظريات تفسير الاتجاهات:

و حسب تعدد الايديولوجيات تعددت نظريات تفسير الاتجاهات و من ابرزها:

### 2-1- النظرية السلوكية:

تؤكد نظرية الاشتراط الكلاسيكي للعالم الروسي الشهير ( Pavlov ) على دور كل من المثبر الشرطي و المثبر الطبيعي في إمكانية إحداث السلوكيات الايجابية بدلا من السلوكيات السلبية و ذلك عن طريق تدعيم و تعزيز المواقف الايجابية كلما ظهرت لدى الفرد.

أما نظرية الاشتراط الإجرائي للعالم الأمريكي الشهير (Skinner) فيقوم تعلم الاتجاهات على أساسها اعتمادا على مبدأ التعزيز إذ يرى أن سلوك الكائن الحي أو استجابته التي يتم تعزيزها يزيد احتمال تكرارها و بذلك فإن الاتجاهات التي يتم تعزيزها يزيد احتمال حدوثها أكثر من الاتجاهات التي لا يتم تعزيزها .(صالح محمد وعلي أبو جادو، 2006، ص202).

فالاتجاهات هي عادات متعلمة من البيئة وفق قوانين الارتباط و اشباع الحاجات المستمدة من نظريات الارتباط الشرطي و تعديله باستخدام نظريات التعزيز.

## 2-2 . نظرية المعرفة:

و تقوم هذه النظرية على مساعدة الفرد على إعادة تنظيم معلوماته حول موضوع الاتجاه و إعادة البنية المعرفية المرتبطة به في ضوء المعلومات و البيانات المستجدة حول موضوع الاتجاه و يسير هذا المنحى ضمن المراحل التالية:

. تحديد الاتجاهات المراد تكوينها أو تعديلها.

. تزويد الأفراد بالتغذية الراجعة حول الاتجاه المستهدف.

. إبراز التناقض حول محاسن الاتجاه المرغوب فيه و مساوئ الاتجاه غير المرغوب من خلال الأسئلة و المناقشة.

. تعزيز الاتجاه المرغوب فيه.

و بناء على ذلك الاتجاه المعرفي يؤكد على العمليات المعرفية و الأحداث الداخلية لدى الأفراد و هي من أهم الأهداف التعليمية التي تحدث تقدم في النمو المعرفي و بالتالي يتغير السلوك المعرفي متناسب مع كمية المعرفة المتحصل عليها.

## 2-3- نظرية التعلم الاجتماعي:

إن التعلم الذي تبخته نظرية التعلم الاجتماعي "لروت" هو التعلم الذي يحدث في المواقف الاجتماعية الواقعية أثناء التفاعل الاجتماعي لأنها ترى أن الجانب الكبير من التعلم بالنسبة للإنسان إما أن يكون واسطته أناس آخرون أو يحدث في حضور هؤلاء الناس. (بشير معمرية، 2007، ص79).

## 3 . أهمية الاتجاهات:

اتفق علماء النفس الاجتماعي على أن للاتجاهات أهمية خاصة لأنها تكون جزءا هاما من حياتنا و لأنها تلعب دورا كبيرا في توجيه السلوك الاجتماعي في الكثير من مواقف الحياة الاجتماعية و تمدنا في ذلك الوقت بتنبؤات صادقة عن سلوكه في تلك المواقف فضلا عن كونها من النواتج المهمة لعملية التنشئة الاجتماعية و الاتجاهات هي استجابات القبول أو الرفض إزاء موقف أو موضوع اجتماعي جدلي معين . (عبد الفتاح محمد دويدر، 2006، ص266).

بالإضافة إلى المجال النفسي التربوي فإن اقبال الطلبة على التعلم تأثر إلى حد كبير باتجاهاتهم نحو الموضوعات الدراسية و النشاطات الأخرى و علاقة بعضهم ببعض الآخر . (وهيب محمد الكبسي، صالح أحمد الدايري، 2006، ص77).

## 4- وظائف الاتجاهات:

يرى البعض أن الاتجاه يساعد على السعادة و رفاية الفرد و ذلك من خلال الوظائف التالية:

## \*الوظيفة التكيفية:

و تكمن هذه الوظيفة الجزء من تحقيق أهدافه المرغوبة و تجنب أهدافه غير المرغوبة و ذلك من خلال التواجد مع الأفراد الذين يكون لهم نفس الاتجاهات الخاصة به و هذا بدوره يزيد من رضاه و يجنبه الآلام و العقاب.

## \*الوظيفة المعرفية:

و تتعلق هذه الوظيفة بإدراك الفرد لبيئته الاجتماعية و الطبيعية و الذي من شأنه أن يجعل العالم من حوله أكثر ألفة و توقعا.

**\*وظيفة التعبير عن الذات:**

و تتعلق هذه الوظيفة بحاجة الفرد لأخبار الآخرين عن نفسه و معرفة ذاته، أي الوعي بما يعتقد و يشعر به و هو الوعي بالذات .(محمد فتحي عكاشة و محمد شفيق زكي،ص 125. 126).

**5 . أنواع الإتجاهات:**

تعددت الإتجاهات من الناحية الوصفية و هذا ما يساعدنا على تصنيفها و التمييز بينهما و تحديد أنواعها بناء على عدة أسس و هي:

**5 . 1 . على أساس الموضوع:**

أ . اتجاه عام: و يكون معمما و موجها نحو موضوعات متعددة و هو أكثر ثباتا و استقرارا.

ب . إتجاه خاص: و هو الإتجاه الذي يكون محدد نحو موضوع نوعي و أقل ثباتا من الإتجاه العام مثل اتجاه شعب من الشعوب نحو طعام معين.(عبد الفتاح محمد دويدر 2003،ص 270).

**5 . 2 : على أساس الأفراد:**

. اتجاه جماعي: و هو الإتجاه الذي يشترك فيه جماعة أو عدد كبير من الناس كاتجاهاتهم نحو نوع معين من الرياضة.

. اتجاه فردي: و هو الإتجاه الذي نجده عند الفرد و لا نجده عند باقي الأفراد كما هو الحال لدى المرضى النفسانيين.(عبد الفتاح محمد دويدر 2003،ص 270).

## 5 . 3 . على أساس الهدف :

. اتجاه موجب: يعبر عن الحب و التأييد لموضوع الاتجاه.

اتجاه سالب: يعبر عن الكره و المعارضة لموضوع الاتجاه. (عبد الفتاح محمد دويدر، 2003، ص270).

## 5 . 4 . على أساس الوضوح:

. اتجاه علني: و هو الذي يسلكه الفرد في مواقف حياته اليومية دون حرج أو تحفظ.

. اتجاه سري: وهو الذي يحرص الفرد على إخفائه في قرارة نفسه و يميل في كثير من الأحيان إلى إنكاره و يستتر عن السلوك المعبر عنه. (عبد الفتاح محمد دويدر، 2003، ص، 171).

## 5 . 5 . على أساس القوة:

. اتجاه قوي: و هو الاتجاه الذي يتضح في السلوك القوي الفعلي الذي يعبر عن العزم و التصميم و يبقى قويا على مر الزمن نتيجة لتمسك الفرد بقيمته.

. اتجاه ضعيف: و يكمن وراء السلوك المزاجي المتردد من السهل التخلي عنه و قبوله للتعبير و التحول حسب الظروف. (عبد الفتاح محمد دويدر، 2003، ص، 178).

## 6 . تغير الاتجاهات:

كما سبق أنه أشرنا إلى أنه الاتجاهات الضعيفة تتميز بعدم الثبات و الاستقرار فهي قابلة للتغيير أو التغيير، و أهم طرق تغيير الاتجاهات هي: (عبد الفتاح محمد دويدر، 2002، ص، 270).

**\*تعديل الخبرة المعرفية و الإدراكية لموضوع الإتجاه:**

هناك بعض الإتجاهات تتكون نتيجة معلومات خاطئة غير صحيحة، و الركيزة الأولى في تعديلها هي اعطاء المعلومات الصحيحة و الحقيقة المتعلقة بالموضوع، مما يكتسب الفرد خبرة جديدة من نوع جديد تعدل من المستوى المعرفي و الإدراكي لاتجاهه.

**\*التحكم في الشحنة الانفعالية التي تصاحب الإتجاه:**

إن الشحنة الانفعالية كما سبق و أن أشرنا هي التي تميز بين الإتجاه القوي و الإتجاه الضعيف و التحكم في هذه الشحنة يمكن من التحكم في قوة الإتجاه و تعديله من الوجهة السالبة إلى الوجهة الموجبة و العكس.

**\*اخضاع سلوك الفرد للمعايير الاجتماعية:**

إن زيادة فعالية المعايير الاجتماعية التي تعمل على تغيير سلوك الفرد تعمل على تغيير اتجاهاته بناء على الضغوط الاجتماعية التي تؤثر على محتواه السلوكي.

**\*اخضاع سلوك الفرد للموضوعية العلمية في التفكير:**

بمعنى أن يتدرب على التفكير العلمي الصحيح حتى تتكون عنده اتجاهاته حسب اتجاهات الجماعة المرجعية الجديدة.

**\*الاتصال المباشر بموضوع الإتجاه:**

يسمح الاتصال المباشر بموضوع الإتجاه التعرف عليه من جوانب عديدة مما يساعد في تغيير الإتجاه.

**\*تغيير الموقف الاجتماعي:**

تتغير اتجاهات الفرد و تتعدل بتغيير المواقف الاجتماعية. (كامل محمد محمد عوض، ص 123).

**\*التغيير القسري للسلوك:**

تؤدي الظروف الاضطرارية إلى تغيير سلوك قسري في السلوك تعمل عادة في تغيير اتجاهات الفرد.

**\*أثر وسائل الإعلام:**

تعمل وسائل الاعلام على تقديم المعلومات و الحقائق التي تساعد في تغيير الاتجاهات.

**\*تأثير الأحداث الهامة:**

يؤثر تغيير الأحداث في تغيير الإطار المرجعي، مما يؤثر في اتجاهات الأفراد.  
\*تأثير رأي أغلبية الخبراء:

يمكن تعديل اتجاهات الفرد باستخدام رأي دون خبرة و المكانة و الأشخاص الذين يثق فيهم. (كامل محمد محمد عوض، ص 122-123).

**7 - طرق قياس الاتجاهات:**

إن قياس الاتجاهات له فوائد علمية في ميادين عدة بغرض معرفة شدتها و مدى ثباتها و يهدف قياسها إلى:

. معرفة موقف الشخص أو المجموعة اتجاه قيمة اجتماعية معينة، فإذا كانت تلك القيمة مما يجب العمل على تثبيت أركانه التعاون مع الآخرين مثلا . فنبدأ بالوقوف على مدى قوتها لدى الشخص أو المجموعة و بعد هذا نستطيع أن نضع خطة التوجيه التي يكون من شأنها دعم تلك القيمة.

. معرفة السمة السائدة لدى الشخص الواحد أو لدى مجموعة من الأفراد اتجاه موضوع معين أو مجموعة من المواقف أو الحالات الاجتماعية.

. قياس قوة احدى القيم الاجتماعية بمنطقة معينة أو مجتمع معين.

. تتبع تحولاته الاجتماعية في ضوء التغيرات التي تقع في اتجاهات المجتمع .(وهيب محمد الكبسي 2000،ص225).

و من بين طرق قياسها نذكر:

### \*طريقة ( Bogardus ): مقياس البعد الاجتماعي:

تهدف هذه الطريقة إلى قياس المسافات الاجتماعية بين الجماعات و تتضمن عبارات تمثل بعض مواقف الحياة الحقيقية للتعبير عن مدى البعد الاجتماعي لقياس تسامح الفرد و تعصبه و تقبله أو نفوره و يعتبر مقياس بوجاردوس من أسهل المقاييس في التطبيق إلا أنه لا يقيس الاتجاهات المتطرفة تطرفا كبيرا كما في الغضب الشديد ، وقد طبق بوجاردوس مقياسه هذا سنة (1926) على عينة تقدر بألفين من الأمريكيين لقياس اتجاهاتهم نحو 39 جماعة قومية. (عزت عبد العظيم الطويل،1999،ص 330).

### \*طريقة ( Thurstone ) المقارنة المزدوجة:

اقترح ثرستون سنة ( 1927 - 1928 ) طريقة لدراسة الاتجاهات نحو عدد من الموضوعات و أنشأ عدة مقاييس متساوية الأبعاد و يتكون المقياس من عدد من الوحدات

أو العبارات لكل منها وزن خاص و قيمة معبرة عن وضعها بالنسبة للمقياس ككل، أما في طريقة اعداد المقاييس و تقدير الوزن الخاص بكل عبارة فهي أن الباحث يجمع عدد كبير من العبارات قد تزيد عن مئة يرى أنها تقيس الاتجاه الذي يريد قياسه و نعطي مدى الموافقة أو الرفض أو التقبل أو النفور ثم يكتب كل عبارة على ورقة منفصلة و يعرض العبارات على مجموعة من الخبراء في الميدان و يطلب منهم أن يضع كل عبارة في خانة من (11) خانة بحيث تكون أكثر العبارات الايجابية في الخانة رقم (01) و أكثرها سلبية في الخانة رقم (11) و متوسطة في الخانة رقم (06) و هكذا يحسب متوسط الدرجة التي قدرت لكل عبارة من قبل الخبراء و تكون قيمة المتوسط هي الوزن الذي يعطي لها.

و يلاحظ أن هذا المقياس يستغرق وقتا وجهدا في أعداده و أن الأوزان قد تتأثر بالتحيزات الشخصية للمحكمين، و قد استخدمت طريقة ثرستون في قياس الإتجاهات نحو الحروب و نحو معتقدات الكنيسة و نحو الزوج و الصنيين.

### \*طريقة (Likert):

انتشرت هذه الطريقة (1932) لقياس الإتجاهات نحو شتى الموضوعات و غالبا ما يتكون هذا المقياس من (5) سلالم يعبر عنه بعبارة القبول أو الرفض أو القبول المطلق أو الرفض المطلق أو الحياد مثل: غير موافق مطلقا . غير موافق . محايد . موافق . موافق جدا، و يتطلب من المفحوص وضع علامة (+) في المكان الذي يوافق اتجاهه بالنسبة لكل عبارة ابتداء من الموافقة التامة إلى عدم الموافقة، و العلامة الموضوعية بين قوسين تبين تقدير درجة الاستجابة و على هذا فالدرجة المرتفعة تدل على الإتجاه الموجب و الدرجة المنخفضة تدل على الإتجاه السالب و يمكن جمع الدرجات التي يحصل عليها الفرد على كل عبارة من المقياس لتوضيح الدرجة الكلية العامة التي تبين اتجاهه العام

مثال على ذلك إذا كان لدينا (10) عبارات في المقياس فإن أعلى درجة يحصل عليها الفرد هي (50) و تدل على الموافقة التامة على الموضوع و أقل درجة يحصل عليها الفرد هي (10) و تدل على المعارضة التامة، هذا و يجب أن تختار عبارات مقياس **Likert** من عدد كبير من العبارات التي يمكن جمعها من اختبارات أخرى بحيث تكون محددة للمعنى و بحيث توضح نوع الاتجاه سواء كان موجبا أو سالبا و يفضل عدد متساوي من العبارات الموجبة و السالبة و تحسب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة و بين درجة الكلية للمقياس.

### \*طريقة ( Guttan ) المقياس التجميعي المتدرج:

وضع "جوتمان" طريقة قياسه سنة (1947 . 1950) و تتلخص هذه الطريقة في محاولة إيجاد مقياس يشبه المقياس الذي يستخدم لكشف قوى الرؤية أو الإبصار عند الأفراد فالفقرة التي يوافق عليها الأفراد تدل على انه موافق على ما سبقها من فقرات كقياس قوة البصر، فالعلامة التي يستطيع الفرد رؤيتها تدل على أنه استطاع رؤية العلامات السابقة لها و هكذا تحدد قوة الابصار بالتدرج في العلامات حتى يصل الفرد إلى أقصى علامة تحده قوة بصره، كذلك يصل "جوتمان" إلى أقصى علامة تحده اتجاهه. (عزت عبد العظيم الطويل، 1999، ص99).

و يعتبر هذا النوع من المقياس مقياس تجميعي صحيح حيث يستدل من خلاله على الصفوف التي رآها الفرد المفحوص من درجته النهائية و هو أحد الأسس العامة التي تميز المقياس الصحيح إذ أن هذا الشرط لم يتوفر تماما في جميع المقاييس السابقة. (محمد عبد العزيز الغرابوي، 2007، ص 22).

### \*طريقة ( Osgood ) مقياس التمايز اللفظي:

اقترحها "اسكود سوسي و طانينباوم" سنة (1957) لقياس معنى أو دلالة المفاهيم

و الفرضية التي تكمن وراء هذه التقنية هي أن معنى موضوع معين بالنسبة للفرد يشمل ليس فقط على المعنى الذي يدل عليه و لكن يأخذ بعض المعاني الدقيقة الأخرى المتضمنة للمفهوم التي يوحيها و بمعنى آخر أن موضوع الاتجاه في هذه الطريقة يقدر على عدة مقاييس مكونة من عدة صفات ثنائية القطبين مثل: جيد . سيء . قوي . ضعيف . و هدفه التعرف على أين الفرد مفهوما معينا كالوطن و السياسة ...و غير ذلك هي الأبعاد التالية: البعد التقييمي و بعد القوة و بعد النشاط.

و إذا أخذنا على سبيل المثال كلمة السياسة فإنه يمكن تقديرها من طرف شخص معين على أنها غير منفصلة في البعد التقييمي و ذات نفوذ في بعد القوة و نشطه نسبيا في بعض النشاط و على كل يعتبر البعد التقييمي من اهم أبعاد هذا المقياس. (كامل محمد عوض 1996، ص249.250)

#### 8 - طرق اكتساب الاتجاهات:

يعبر الفرد عن اتجاهاته في مختلف مراحل نموه، فهو يكتسبها عبر نموه المورفولوجي النفسي و الانفعالي و غيرها وفقا لمختلف العوامل و التأثيرات و ذلك في اطار عملية مستمرة تسمى التنشئة الاجتماعية.

#### أ - التنشئة الاجتماعية:

عبارة عن عملية ديناميكية يتم فيها التفاعل و تبادل التأثير و بين الأفراد و محيطهم، مما يؤدي في النهاية إلى تشكيل شخصية متميزة ذات طابع ثقافي و معرفي.

و عرفها علماء الاجتماع بعملية اجتماعية و سياسية بواسطتها يستطيع الفرد أن يكون جزءا من المجتمع الذي يولد فيه، و من خلال هذه المعطيات و العمليات التي تبدأ من ساعة الولادة، يتعلم الطفل القيم و المهارات و العادات و الاتجاهات الموجودة في المجتمع.

و للتنشئة الاجتماعية دور في اكتساب الإتجاهات حيث يتفاعل الفرد مع محيطه و يؤثر و يتأثر به، و يتبادل المعارف و الأفكار مع أفراد مجتمعه مما يؤدي إلى اكتساب هذه الإتجاهات نحو مختلف المواضيع و القضايا.

#### ب . الأسرة:

الأسرة هي الخلية الاساسية و الأولى في حياة الطفل ففيها يتلقى خبراته و مهارته الأولى عن طريق احتكاكه بأفراد أسرته و بهذا يكتسب اتجاهاته و يتمسك بها و يصبح من الصعب التخلي عنها.

#### ج . المدرسة:

تعتبر المدرسة المكان الثاني الذي يكتسب فيها الفرد مهاراته، حيث يحتك فيه الطفل بالمعلم و الأطفال الآخرين، و بهذا يكون جماعات يتأثر بأفرادها و يؤثر فيهم، و لقد اهتم علماء النفس و بالمدرسة و أكدوا بأن التلميذ يتعلم فيها و يتلقى فرصا جديدة من أجل إعادة نمو معارفه و خبراته، و بهذا يمكن للطفل أن يصحح الإتجاهات المكونة لديه في الأسرة إذا كانت غير ملائمة.

#### د . المؤسسات الثقافية:

تنمي الخبرات الشخصية و من خلالها يتحصل الفرد على معلومات جديدة و ذلك حسب ثقافته الذاتية و مستواه المعيشي و الطبقة التي ينحدر منها و يعتبر المحيط الخارجي ميدانا لتبادل الأفكار و الآراء و الثقافات و يمكن اعتباره ميدانا للتنشئة الاجتماعية. (نعيم الرفاعي، 1995، ص 441).

#### ذ - وسائل الاعلام:

للانترنت دور فعال في اكتساب الإتجاهات حيث تتلقى منه معلومات جديدة حول عدة ميادين و يساهم في تشكيل الإتجاهات من خلال ما يقدمه من معارف و أحكام و قضايا خاصة أنه أصبح لغة العصر الحالي.

كل هذه العوامل تلعب دور في اكتساب الفرد للإتجاهات و الاختلاف يظهر فقط في تفاعله مع هذه العوامل و تأثيره بها. (نعيم الرفاعي،1995،ص 441).

### 9- العوامل التي تجعل تغيير الإتجاه: سهلا أو صعبا:

#### أ- (سهلا):

. ضعف الإتجاه النفسي و عدم رسوخه.

. وجود اتجاهات متوازية أو متساوية في قوتها بحيث يمكن ترجيح احداها عن باقي الإتجاهات.

. توزيع الرأي بين اتجاهات مختلفة.

. عدم تبلور و وضوح اتجاه الفرد نحو موضوع الإتجاه.

. عدم وجود مؤشرات مضادة.

. سطحية أو هامشية الإتجاه مثلا الإتجاهات التي تتكون من الجماعات الثانوية مالا،دية، النقابات و الأحزاب السياسية. (نعيم الرفاعي،1994،ص 121).

#### ب-صعبا:

. قوة الإتجاه و رسوخه.

. زيادة درجة وضوح معالم الإتجاه عند الفرد.

. استقرار الإتجاه في نواه شخصية الفرد و ارتفاع قيمة و أهمية الإتجاه في تكوين شخصية الفرد و معتقدات الجماعة التي ينتمي إليها .

. الإقتصار في محاولة تغيير الإتجاه على الأفراد و ليس على الجماعة ككل لكن الإتجاهات تتبع أصلا من الجماعة و تتصل بمواقفها.

. محاولة تغيير الإتجاه رغم إرادة الفرد.

. الدوافع القوية عند الفرد التي تعمل على مقاومة تغيير الإتجاهات.

الميكانيزمات التي تعمل على الحفاظ على الإتجاهات القائمة و تقاوم تغييرها.(نعيم الرفاعي1994،ص 121).

#### 10- مراحل تكوين الإتجاه:

الإتجاه مكتسب و ليس موروث فهو ثابت نسبيا بإمكانه أن يتغير تحت ظروف معينة، فنفس المؤثر لا يؤدي بالضرورة إلى نفس الإتجاه لدى فردين مختلفين، لأن هناك تداخل في العمليات العقلية و البيئية التي يعيش فيها كلا من الفردين فالإتجاه يمر عبر مراحل.

#### المرحلة الأولى:

و هي مرحلة محايدة و تتكون في مراحل من عمر الفرد فهو يقبل غالبا اتجاهات معينة دون الإتصال بالموضوع مباشرة فالطفل يخاف من فراق أمه دون أن يفارقها مسبقا. ( عبادو صبرينة، 2000، ص 42 ).

#### المرحلة الثانية:

هنا يلجأ الفرد إلى خبراته و مكتسباته السابقة و يستعين بها في تكوين اتجاه معين و تسمى هذه المرحلة مرحلة التعميم.

## المرحلة الثالثة:

و تسمى بمرحلة تغيير الاتجاه عندما يتعرض الفرد لموقف انفعالي شديد اتجاهه نحو موضوع معين بالإيجاب و السلب. ( عبادو صبرينة، 2000، ص، 42).

## خاتمة الفصل:

و من خلال ما تعرضنا إليه نستنتج أن الإتجاهات تبقى نسبية وليست مطلقة باعتبارها جملة من المواقف المستمرة في حياة الفرد نحو مختلف مواضيع الحياة المختلفة التي يعيشها الفرد في حياة اليومية.

## الفصل الثالث: الأمراض المهنية

- تمهيد .

1 - مفهوم المرض المهني.

2- نشأة الأمراض المهنية.

3- أنواع الأمراض المهنية.

4 - أسباب الأمراض المهنية.

5 - العوامل المؤدية للأمراض المهنية.

6 - خصائص الأمراض المهنية.

7 - مداخل الأمراض المهنية.

8 - خطورة الأمراض المهنية. .

9 - الآثار الناتجة عن الأمراض المهنية. .

10 - طرق الوقاية من الأمراض المهنية.

11 - الأمراض المهنية المعترف بها في الجزائر.

12 - تعويض الأمراض المهنية.

13 - الإجراءات الوقائية.

خلاصة الفصل.

**تمهيد**

العمال هم ثروة الوطن لكنهم من خلال ما يقومون به من أعمال قد يتعرضون للإصابة ببعض الأمراض المهنية، و بإصابات العمل التي قد تؤثر على مستوى عملهم أو تسبب غيابهم عن العمل، و تسبب لهم حدوث عجز مؤقت أو دائم. وقد تؤدي إلى موتهم، كله ينعكس سلبا على دخل الفرد و أسرته و على الإنتاج و الدخل القومي للبلد. فعلى الهيئة المستخدمة أن تؤدي دورها الوقائي و العلاجي، و على الطبيب الذي يشرف على مراقبة و علاج العمال في أماكن العمل و كذا لجان الوقاية المتواجدة على مستوى كل مؤسسة مستخدمة لاتجاه المخاطر المهنية يتطلب خبرة كافية يجب أن يزود بها كل قائم على المحافظة و سلامة العامل.

**1- مفهوم الأمراض المهنية:****- تحديد المفاهيم:****1-1 - مفهوم المرض:**

هو اعتلال الجسم أو العقل، و يحدث المرض بسبب كائنات حية دقيقة مثل البكتريا أو الفيروسات. و تسمى الأمراض الناتجة عن هذه الأحياء الأمراض المعدية، لها أسباب عديدة بعضها يسببه مواد مؤذية للجسم مثلا الدخان في المصانع... إلخ، و يمكن للقلق و التوتر أن يؤديا إلى أمراض الصداع أو ارتفاع الدم و غيرها. و هناك أمراض أخرى غير معدية لمجرد أن الشيخوخة تؤثر على بعض أجزاء الجسم. (زهراى حامد عبد السلام، (1977) 'ص، 230).

**2-1- مفهوم المهنة ومرادفاتها:****أ- المهنة:****- لغة:**

العمل و العمل يحتاج إلى خبرة و مهارة.

**- اصطلاحا:**

مجموعة من الأعمال تتطلب مهارات مهنية يؤديها الفرد من خلال ممارسات تدريبية.

**ب- مفهوم الوظيفة:****- لغة:**

يقدر من عمل أو طعام أو رزق و تأتي بمعنى الخدمة المعنية.

**اصطلاحا:**

وحدة من الوحدات العمل تتكون من عدة أنشطة مجتمعة مع بعضها في المضمون و الشكل و يمكن أن يقوم بها موظف واحد أو أكثر. هو كيان نظامي يتضمن مجموعة من الوجبات و المسؤوليات توجب على شاغلها التزامات معنية مقابل تمتعه بالحقوق و المزايا الوظيفية.

**1-3- مفهوم العمل:****لغة:**

المهنة و الفعل عن قصد.

**اصطلاحا:**

هو ما يقوم به الإنسان من نشاط انتاجي في وظيفة أو مهنة أو حرفة . **(جرجس 1996.ص1).**

استهدفت الأمراض المهنية من الأمر: **66-183-مادة 133** مع التحفظ بأحكام هذا الباب تطبيق أحكام هذا الأمر على الأمراض من أصل مهني المؤشر عليها في هذا الباب ( من قانون **13-83** المؤرخ في **02-07-1983** يتعلق بحوادث العمل تطبيق على الامراض المهنية طالما أنها ليست مخالفة لإحدى الأحكام الخاصة لهذه الأمراض.

**1-4- مفهوم المرض المهني في التشريع الجزائري:**

يعرفه القانون **13-83** المؤرخ في **(02)** جويلية **(1983)** عن طريق المادة: تعتبر الأمراض المهنية كل أعراض التسمم و التعفن و الاعتلال التي تعزي إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص.

**المادة 64:** تحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل و قائمة الأشغال التي من شأنها أن تسبب فيها و كذا مدة التعويض للمخاطر المناسبة لكل مدة عمل بموجب

التنظيم المعمول به في نظام التأمينات الاجتماعية. (توصية العمل الدولية رقم 67-1994.ص117).

### 1-5- مفهوم المرض المهني في بعض التشريعات العربية الدولية:

يعرف المرض المهني بأنه كل مرض لا يصاب به عادة إلا الأشخاص الذين يعملون في مهنة معينة أو تسمم يحدث بسبب المواد المستعملة. (منظمة العمل العربية 1944،ص117).

كما اعتبرت أغلب التشريعات العربية أن إصابة العمل أحد الأمراض المبينة بالقائمة أمام إسم الصناعة التي يعمل بها قرينة قاطعة على أنه مرض مهني (HARLAY ,1998,P7).

كما اعتبر التسريع الفرنسي بأن المرض المعني غالباً ما يكون إصابة خفيفة و صامتة للجهاز (ما عدا حالة التسمم) بواسطة مادة معالجة لظروف العمل الخاصة، الأجير معرض لخطر أكثر شيوعاً لم يكن دائماً و هذا المعني يوجه الاعتراف بالطابع المهني للمرض، هناك قرينة انتساب و تكفل بالعلاج و تعويض المخالفات بعد التثام الجروح.

### 1-6- المرض المهني:

علة جسمانية تنشأ بسبب العمل و تترتب على طبيعته و ظروفه جلال فترة من الزمن كما أنه ينشأ تدريجياً نتيجة امتصاص الجسم لمواد ضارة و سامة أعراضها لا تظهر إلا بعد فترة قد تطول أو تقصر حسب ظروف العمل و الاستعداد الجسماني للعامل. (أحمد زكي، 1999، ص، 257).

أيضاً هو المرض الذي يصيب العامل بسبب عمله في مهنة ما في مدة قصيرة أو طويلة و ذلك نتيجة لتعرضه لعوامل مختلفة ذات تأثير ضار يحدث تغيرات مرضية بالجسم (عبد الفاتح محمد دويدر، 1995، ص، 319).

كما تعرف أيضا على أنها مجموعة من الأمراض و الحالات المرضية التي تظهر نتيجة العمل بوظائف معينة، و هذه الأمراض المدرجة في قانون الضمان الاجتماعي الصادر عام (1975) تكون مدفوعة الأجر لمن يعانون منها، كما ورد ذكرها في لوائح الإبلاغ عن والإصابات و الأمراض و الحوادث الخطيرة. ( بهاء شاهين، 2003.ص215).

### 7-1- مفهوم الأمراض المهنية الجسمية:

هو اختلال شديد أو مرض مزمن في توازن هيموستازي في الكيمياء الفسيولوجية للجسم، أو هو عبارة عن تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من الأعضاء نتيجة جهر خاصة أو عاقبة جرح المطارق الهواء، الضغوط... إلخ. (زهران حامد عبد السلام، (1977) 'ص'، 230).

و يتم تسمية المرض (مرضا مهنيا جسيا) إذا توفرت فيه الخصائص التالية عند تشخيصه:

- خاصية طبية.
- عامل مهني معلوم إلى ميكانيكي فيزيائي كيميائي جرثومي.
- الاصابات العضوية التي سببها العمل.
- امكانية العثور على أجسام غريبة في الدم، البول، الأنسجة. (جرجس. جرجس، 1999، ص، 11).

### 2- نشأة المرض المهني:

ينشأ المرض المهني نتيجة التعرض في العمل لمخاطر مثل التسمم أو التعرض لغبار أو رذاذ أو أبخرة بعض المواد الضارة كالأسبتسوس و الزئبق و الرصاص أو التعرض للضوضاء التي تصيب العامل بالصمم المهني، و اختلاف الضغط أو التعرض للوهج المباشر أو ارتفاع أو انخفاض درجة الحرارة، كما يحدث بالقرب من الأفران و داخل

الثلاجات كذلك تعرض بعض العاملين لمخاطر التعامل الطويل مع الحاسوب و الناتج عنه عددا من الأمراض المهنية أكثرها تصلب الظهر و آلام الرقبة و الكتف و الإصابة بإجهاد العينين. (محمد الادريسي، ص65).

تدخل المواد الخطيرة جسم الإنسان و تسبب أمراضا مهنية عديدة و تدخل هذه المواد الضارة كما اسلفنا بإحدى الطرق التالية:

### أولاً: - بالنسبة للمخاطر الكيماوية و الحيوية:

تدخل العوامل الكيماوية و الحيوية لجسم عن طريق الاستنشاق أو الجلد أو عن طريق الفم، و أهم هذه العوامل الاستنشاق و ملامسة الجلد حيث أن معظم الأمراض المهنية تنتج من المواد الكيماوية و الحيوية للجلد.

### ثانياً: - بالنسبة للمؤثرات الطبيعية:

هذه المؤثرات الطبيعية تختلف عن الكيماوية من أنها ليست في حاجة إلى دخول الجسم حتى يظهر تأثيرها، بل بمجرد تعرض الجسم لهذه المؤثرات قد يؤدي إلى حدوث الأعراض المرضية المختلفة. (محمد الادريسي، ص66).

و قد تؤثر هذه العوامل الطبيعية على أعضاء معينة في الجسم و تؤدي إلى حدوث الأمراض، فالتعرض للحرارة الشديدة قد يؤثر على الجسم و في بعض الاحيان قد تسبب فقط بعدم الشعور بالراحة و إن كانت مدة التعرض شديدة قد تؤدي إلى حدوث إرهاق و كذا الأشعة فوق البنفسجية قد تؤدي إلى حدوث حروق في جميع أجزاء الجسم.

### 3-أنواع الأمراض المهنية:

نظرا إلى كثرة الأمراض المهنية التي يصاب بها العمال يمكن تقسيمها إلى نوعين:

## أ - أمراض نفسية:

**\*مرض الفصام :**

ينتشر بنسبة أكثر لدى عمال ذات مالي ضعيف بالتالي عند الطبقات الاجتماعية المتدنية و هذا لا تعني أن الفقر يسبب الفصام بل لأن المرض نفسه يؤدي إلى تدهور الشخصية و قدراتها و طموحها مما يجعل المرضى المصابين يتدهورن في السلم الاجتماعي و المهني. (جرجس جرجس.1996.ص،10).

- و ينتشر اضطراب الهوس الاكتئابي الدوري في الطبقات الاجتماعية العليا مثل التجار و رجال الأعمال و غيرهم و ذلك بسبب ازدياد النشاط، التفاؤل، الطموح و روح المغامرة و الثقة بالنفس و السلوك الاجتماعي الواسع.

**\*الانحار:**

يرتبط بالطبقات الاجتماعية المدنية بنسب مشابهة للطبقات العليا و يقل في الطبقات الاجتماعية المتوسطة.

**\*الاضطرابات الاكتئابية:**

تزداد نسبتها في المهن الأدبية و الإبداعية بشكل واضح مقارنة مع مجموعة الناس و تشمل هذه المهن كتاب الرواية و القصة و المسرح و الشعر، بينما تقتارب نسبة النوبات الاكتئابية الشديدة لدى العلماء و السياسيين و المؤلفين و الموسيقين و الرسامين من النسب العامة للاكتئاب في المجتمع. (جرجس جرجس.1996.ص،11).

**\*الاضطراب الهوسي:**

و الهوس الخفي و اضطراب المزاجية الدوري لدى العاملين في المهن الصحفية و الاعلامية.

**\*اضطراب الوسواس القهري:**

يوجد لدى أسرى الحرب و المسجون لا سيما في حالات السجن الانفرادي.

**\*الجنسية المثلية (الشذوذ الجنسي):**

لدى رجال يمارسون المهن المرتبطة عادة بميادين عمل المرأة مثل الخياطة، نزلاء السجون و طلبة المدارس الداخلية من الجنسين و غيرها.

**\*اضطراب الشدة عقب الصدم:**

و يتميز بأعراض القلق التوتر الأرق و تذكر الفجيرة مثل الموت المفاجئ الاغتصاب الحروب الكوارث و غيرها. (جرجس جرجس.1996.ص،12).

**\*اضطراب القلق المتنوع:**

كالمخاوف المرضية، الانهيار العصبي و الوسواس، التعب، الإرهاق، الشخير أثناء النوم، الهذيان، فقدان الذاكرة، الجنون...

**ب - أمراض سيكوسوماتية:****\*ضغط الدم:**

تعتبر من أخطر الأعراض حيث أثبتت الدراسات بأن الأمريكيين و الانجليز المقيمين في الصين و المناطق الحارة، تقل نسبة ضغط الدم عندهم عن يقيمون في أمريكا و انجلترا حيث يتعرضون لحياة العمل و الضغط و التوتر التكنولوجي و التنافس و الصخب و القلق. (عطوف محمود ياسين،1981،ص142).

و هو حالة ارتفاع الدم بشكل مستمر دون وجود أسباب جسمية عضوية تؤدي إلى حدوثه، و هو يحدث على شكل نوبات فجائية يرتفع فيها ضغط الدم و قد يبقى مرتفعا بعد ذلك طوال استمرارية الحالة الانفعالية و تؤدي هذه الحالة إلى زيادة أعباء الأوعية

الدموية مما قد ينتج عنه الاضطرابات الأخرى مثل نزيف المخ، زيادة الضغط و الاجهاد على القلب . (محمد القذافي، 1999، ص245).

#### \*اضطرابات المعدة و الأمعاء:

و هي مجموعة من الاضطرابات المختلفة نشير منها ما يلي:

#### \*قرحة المعدة:

انتشرت بشكل متفاحم بين رجال الإدارة و المصانع و الشركات و الأطباء لما يضطلعون به من مسؤوليات جسمية. (عطوف محمود ياسين، 1981، ص142).

#### \*اضطرابات الاخراج:

و تشمل على الاسهال المزمن و الإمساك التبول اللاإرادي ذي المنشأ النفسي و عادة ما ترتبط هذه الاضطرابات الانفعالية بالضغوط الناشئة عن الشعور بالقلق و المخاوف و عقد الشعور بالذنب و الشعور بالانتماء و عدم الرضا.

#### \*الالتهابات المعدية المزمنة:

و تشمل أعراض متعددة مثل التجشؤ قرقرة المعدة و الشعور بحرقة في المعدة ما يسمى (بالقداد) و اضطرابات سوء الهضم، هذه الحالات لا تعتبر ذات أصل نفسي إلا في حالة ارتباطها بالاضطرابات الانفعالية. (عطوف محمود ياسين، 1981، ص142).

#### \*فقدان الشهية:

هي حالة يفقد فيها الشخص شهيته للأكل بسبب معاناته من الاضطرابات الانفعالية و ترجع العلاقة بين الأسباب النفسية و فقدان الشهية إلى عوامل نفسية متعددة من أهمها:  
- خوف الانسان و عدم رغبته في أن ينمو و يكبر فيفقد الميزان الذي يتمتع بها في المرحلة الحالية.

- الرغبة في المقاومة لرغبات الوالدين بشكل معنف و ذلك عن طريق رفض الأكل و معاقبة النفس بسبب الشعور بالذنب.

### \*اضطرابات الجهاز الدوري:

و هي اضطرابات تصيب القلب و الأوعية الدموية بسبب بعض العوامل النفسية التي تلعب دورا هاما في المجال و تشمل العصاب القلبي، اضطرابات ضغط الدم، الإغماء و الصداع. (عطوف محمود ياسين، 1981، ص، 143).

### \*العصاب القلبي:

هو مجموعة من الأمراض ذات العلاقة بالقلب و ترجع إلى أسباب نفسجسمية و تشمل هذه الأمراض عدم انتظام دقات القلب و ضيق التنفس و التقلصات و الشعور بالألم و ضغط القلب.

### \*الإغماء:

و يحدث بسبب انخفاض ضغط الدم فجأة لأسباب مصحوبة بالشعور بالخوف الشديد، و يجب أن نفرق في هذا المجال بين الإغماء الذي يحدث بسبب اضطراب القلب مثلا و بين الإغماء الذي يحدث بسبب حالات الهستيريا التفككية.

### الصداع:

و تؤدي مجموعة كبيرة من العوامل الانفعالية إلى حدوث صداع، و ينشأ بسبب مخاوف شديدة التي تؤدي إلى حدوث تغيرات في الجهاز الدوري مما يؤدي إلى زيادة الضغط داخل الجمجمة و عادة ما يصاحب هذا النوع من الصداع ارتفاع ضغط الدم لأسباب انفعالية. (عطوف محمود ياسين، 1981، ص، 144).

**\*الربو:**

يعتبر من الأمراض ذات الطبيعة المركبة، و يتميز بزيادة مستوى استجابة كل من القصبة الهوائية و الشعبتان الهوائيتان و الشعبيات الهوائية الطرفية لمثيرات عديدة.

**4- أسباب الأمراض المهنية:****4-1-أسباب سلوكية خاصة بالعامل:**

- إهمال العامل و شرود ذهنه.

- نقص المهارة أو الخبرة.

- وجود عاهة أو نقص بدني.

- التعامل الخاطئ مع بيئة العامل.

**4-2-أسباب في بيئة العمل:**

- عدم توفير حواجز واقية بالآلات.

- استعمال أدوات و معدات معينة.

- عدم توفر النظام و الترتيب في بيئة العمل .

- الإضاءة غير المناسبة.

- الضوضاء أثناء العمل.

- عدم استخدام أو توفر أدوات و ملابس الوقاية الشخصية. (محمد الإدريسي، ص 24).

**5- مراحل الأمراض المهنية:**

مما سبق نجد أن الأمراض المهنية تصل إلى جسم الانسان عن طريق ثلاثة مداخل

و هي الجلد، التنفس و الفم.

**\*الجلد:**

تدخل العوامل المسببة للأمراض المهنية عن طريق الجلد إما باختراقه مباشرة و هو سليم دون أن يشعر الإنسان كالإشعاع او بعض الميكروب أو المواد الكيميائية التي ترسو على الجلد فيغذيها العرق و تتسرب إلى الجسم و إنما باختراقه في المواطن ضعيفة حيث يكون هناك خدش أو التهاب أو جرح كما يحدث في حالات بعض الميكروبات الاخرى و كذا المواد الكيميائية. (مجد الإدريسي،ص،25).

و يعتبر امتصاص السموم من الجلد مسؤولا عن كثير من الأمراض المهنية غير الجلدية هذا فضلا على تأثير الجلد نفسه من العوامل الكيماوية التي تسبب له القرحة أو الالتهابات أو الحساسية أو الأورام أو من العوامل الطبيعية كالحرارة و الاشعاعات التي تسبب الالتهابات و تغيرات في اللون و قد تسبب أوراما سرطانية.

**\*التنفس:**

إذا علمنا أن الإنسان يتنفس ما بين نصف و ثلاثة أرباع لتر من الهواء كل مرة و يتكرر ذلك ما بين 20 – 40 مرة في الدقيقة، أي أنه يتنفس ما بين عشرة و ثلاثين لترا من الهواء كل دقيقة فإن كان هذا الهواء يحتوي مواد ضارة فإنها تختفي في الصدر و تمتص في الرئة مع الدم. (مجد الإدريسي،ص،25).

و تحدث أثارها الضارة في جميع أجزاء الجسم حيث تصل إليها مع الدورة الدموية...

و من هذا نجد أن تهوية مكان العمل من أهم وسائل الوقاية إذ أن تجدد الهواء يخلص جو العمل من المواد الضارة التي تختلط به، كما أن المكان سيئ التهوية يعرض العامل للإصابة بالأمراض المهنية و يعتبر التنفس مسؤولا عن أغلب الأمراض المهنية.

**\*الفم:**

ليس طبيعيا أن يبتلع الانسان سما إلا أن تناول الطعام في مكان العمل يعرض الطعام للتلوث بمواد الصناعة كما أن الأكل بغير غسل اليدين و الفم يلوث الطعام بما يعلق بها

من مواد للصناعة و لهذا نجد أن العامل يأكل بنفسه مسببات مرضه و لذا وجب غسل اليدين و الفم قبل الأكل، كما يجب عدم تناول الطعام في مكان العمل حتى لا تجد مواد الصناعة طريقها إلى الجسم عن طريق الفم مع الطعام. (عبد الفتاح دويدر، 1995 ، ص،332).

## 6-العوامل المؤدية للمرض المهني:

### 6-1-العوامل الطبيعية:

- الحرارة: و تنتج عنها تقلصات عضلية و حالات إغماء تسببها ضربة الشمس نتيجة فقدان ملح كلور الصوديوم من الجسم و ذلك عن طريق العرق كما ينتج عنها عتامة عدسة العينين.
- البرودة: و تتواجد في الثلجات و ما أشبهه و ينتج عنها تيبس و تجمد الأطراف (نقص الدورة الدموية الطرفية...)
- الرطوبة: و يقصد بها زيادة نسبة بخار الماء بالجو و ينتج عنها ضيق التنفس و تساعد على زيادة مظاهر التأثير بالحرارة.
- الوهج: (الضوء الساطع) و ينتج عنه عتمة عدسة العين.
- ضعف الإضاءة: و ينشأ عنها رعشة العين تسمى (قرار العين) كما هو الحال في المناجم.
- الضغط الجوي: الضغط المرتفع و ينشأ عنه مرض القيسون و الضغط المنخفض ينشأ عنه فقاعات هواء في الأوعية الدموية.
- الذبذبة و الاهتزازات: و ينشأ عنها تقلص في شرايين الأطراف و خمور في عضلات اليدين و ينتج عنها الصمم المهني .
- الكهترباء: و ينشأ عنها الحروق و الصعق الكهربائي.

- **المواد المشعة:** و يتأثر بها الجلد و العين و الدم (سرطان الدم).

## 2-6- العوامل الكيميائية:

- مواد تبتلع و تمتص من الجهاز الهضمي مثل الزرنيخ و السبارتور.

- مواد تمتص من الجلد مثل المبيدات الحشرية كبوليس النجدة التوكسافين و النيكوتين أو صباغ الأنيلين و الفيتيك و روابع خلات الرصاص و بعض المفرعات.

- مواد تمتص و تستنشق من الجهاز التنفسي و استنشاق المواد عن طريق الرئة هو أهم وسائل الإصابة بالأمراض المهنية على اختلاف أنواعها أو معظم المواد الضارة تجد طريقها إلى الجسم عن طريق التنفس و تنقسم إلى:

- الغبار يسبب التليف الرئوي مثل: السيلفيا و الاسبستون.

- غبار المواد النباتية و تسبب التهابات في الرئة أو أمراض الحساسية مثل القطن، الكتان و القصب.

- غبار المعادن الثقيلة و ينقسم مفعوله إلى:

\* غبار يسبب التهابات الرئة مثل: المنجنيز، الكادميوم و البريليوم.

\* غبار يسبب السرطان مثل: النيكل و الكروم و الزرنيخ و المواد المشعة.

غبار و أبخرة المعادن السامة مثل الرصاص و الزئبق و الكروم.

- الغازات الضارة.

- الأبخرة الضارة: مثل البنزين ثاني كوريد الكبريت

## 3-5- العوامل الحيوية:

و ينتج عن عدوى ميكروبات أو فيروسات في جو العمل مثل الأنتراكس الجمرة الخبيثة و مرض السقاوة و اليرقان الكبرى و السل و الحميات.

**4-6-العوامل النفسية:**

مثل تقلص العضلات و حالات الانقباض النفسي من رقابة العمل و جنون العزلة في الأماكن النائية و البعيدة عن العمران إلى غير ذلك من الأمراض النفسية التي لها علاقة بمكان العمل.

**7- خصائص الأمراض المهنية:**

- عدم تحديد بزمن معين.
- التأثير المتدرج المتصل بحيث يتم من خلاله سيرانه من الزمن و بالتاريخ.
- ارتباطه بظروف العمل و طبيعته و الاستعداد الجسماني للعامل.
- عدم ارجاع المرض المهني إلى واقعة معينة .(أحمد زكي،1999،ص257).

**8- الآثار الناتجة عن المرض المهني:****\*الآثار المباشرة:**

- الألام و المعاناة من المرض.
- فقدان المحتمل للعمل.
- نفقات الرعاية الصحية.

**\*الآثار غير المباشرة:**

قد يكون للمرض المهني الكثير من التأثيرات التي يتذكرها العمال حيث غالبا ما يكون من الصعب قياسها و من الاكثر وضوحا هي معاناة عائلة العامل التي لا يمكن أن تعوض بالمال.

**\*الآثار المباشرة على أصحاب العمل:**

- تكلفة مدفوعات العمل الغير المنجز.

- تكلفة المدفوعات الطبية و مدفوعات التعويض.

- التناقص أو التوقف المؤقت للعامل

- ازدياد نفقات التدريب و النفقات الإدارية.

- التناقص المحتمل في جودة العمل.

- التأثير السلبي على معنويات العمال الآخرين.

\* غير المباشرة:

- استبدال العامل المريض

- تدريب العمال الحديثين و استهلاك زمن تكليفهم

عادة ما تمر فترة من الزمن قبل أن يبلغ العامل الحديث معدلات الانتاج بالنسبة للعامل المريض.

قد تؤدي الظروف البيئية للسلامة و الصحة في مكان العمل إلى إعاقات عامة بيئية. (محمد الإدريسي، ص88).

## 9- خطورة الأمراض المهنية:

الأمراض المهنية هي تلك التي تنشأ من ممارسة بعض المهن و الأعمال و بسبب ظروف العمل المتاحة و بزيادة حركة التصنيع في مجتمعنا العربي و دخول العديد من العمال في حقل الأعمال الصناعية تصبح الوقاية من الأمراض المهنية ضرورة حتمية مصاحبة للتطور الصناعي الذي يشهده العالم العربي في الوقت الراهن.

و إذا كانت الصناعة من وسائل تحديث الحياة و تطويرها إلا أن لها بعض الأضرار التي لا بد من مواجهتها و التصدي لها و من ذلك انتشار الأمراض المهنية و لذلك لم يكن غريباً أن ينشأ فرع جديد نسبياً من فروع الطب و هو الطبيب المهني يختص بدراسة الأمراض المهنية تتم دراسة على وجه الخصوص من المعهد العالمي للصحة العامة.

و من المعروف أن من بين الأمراض المهنية، أمراض مهنية نفسية و عقلية كذلك يدخل علم النفس إلى هذا المجال الحيوي لتقديم الإرشاد النفسي و التوعية و المعالجة لمن يصابون بالأمراض العقلية الناتجة عن مزاوله مهنة معينة. (عبد الرحمن العيسوي،ص 11).

### 10- طرق الوقاية من الأمراض المهنية:

هناك ثلاث طرق أساسية للوقاية من الأمراض المهنية و المتمثلة في :

#### \*الطريقة الهندسية:

تشمل استبدال مواد صناعية أقل خطورة أو غير خطيرة عن المواد صناعية إلى جانب إقفال و عزل العمليات الخطيرة استخدام رشاش من الماء فوق مكان تولد الأتربة حتى تترتب على الأرض و لا تنتشر في الجو ، مثل ذلك استخدام الحواجز مثل حالات الضوضاء، الحرارة، الأشعة و أخيرا التنظيف بطريقة لا تثير الغبار مثل كنس بعد الترطيب أو أجهزة الشفط بجانب التهوية الجيدة داخل المصانع.

#### \*الطريقة الطبية:

و ذلك عن طريق الفحص الطبي على العمال عن بدابة اشتغالهم و يكون الفحص بطريقة متكررة و ذلك لاكتشاف أية حالات مرضية في بدايتها.

#### \*الطريقة الشخصية:

و ذلك باستخدام الأدوات الواقعية إلى جانب التوعية و التثقيف الصحي للعمال لتعريفهم بمخاطر كل صناعة و كيفية الوقاية منها و تشجيع العمال على استخدام الوسائل الوقائية كالفقازات و النظارات و الصمامات. (عبد الرحمن العيسوي،ص71).

**11- الأمراض المهنية في الجزائر:**

لقد أقد المشرع الجزائري بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05 ماي 1996 بعض الأمراض التي من شأنها تسبب أمراض مهنية محتملة أن يصاب بها العامل.

و صنفت هذه الأخيرة في ثلاث مجموعات:

**\*المجموعة الأولى:**

تلك التي تحصي العوارض المرضية للتسممات الحادة أو المزمنة التي تظهر في العمال المعرضين بصورة معتادة لعمل العوامل المضرة مثل الأمراض الرصاصية

- و الزئبقية..... (بشير معمريّة، 2007، ص، 230).

- \*المجموعة الثانية:

تلك التي تحصى التعفّنات الجرثومية المؤشر عليها التي تفرض أن لها أصل مهني عندما يشغل الضحايا بصورة معتادة في الأعمال مثل الكزاز المهني....

**\*المجموعة الثالثة:**

تلك التي تحصى اصابات يفض أنها ناتجة من جو أو مواقف خاصة استلزامها تنفيذ أشغال مذكورة سابقا.

**12- الأمراض المهنية المعترف بها في الجزائر:**

و هي مجموعة من الأمراض و الحالات المرضية التي تظهر نتيجة العمل بوظائف معينة، و هذه الأمراض المدرجة فيه قانون الضمان الاجتماعي الصادر عام 1975 تكون مدفوعة الأجر لمن يعانون منها كما ورد ذكرها في لوائح الإبلاغ عن الاصابات و الحوادث الخطيرة. (بشير معمريّة، 2007، ص، 230).

**1-12 - الأمراض المدرجة في القائمة:**

يرد ذكر الأمراض الموصوفة في الملحق رقم (1) من لوائح الضمان الاجتماعي (الإصابات الصناعية) (الأمراض الموصوفة) الصادرة عام 1985 وكل مرض من هذه الأمراض بحرفة معينة ، تعين علاجه باعتباره مرض ناجم عن أخطار المهنة و ليس علي انه خطر شائع بين جميع الافراد و ذلك بالنسبة لأسبابه المرضية و أسباب حدوثه و سائر الاعتبارات أخرى. (بشير معمريّة، 2007، ص، 230).

كأنه راجعا الي طبيعة العمل و كان من الممكن تجنبه لوضع تدابير وقائية معينة و ذلك في ظروف خاصة . ( قانون الضمان الاجتماعي 1957 القسم 76 ( 2 ) .

**2-12 - الأمراض المبلغ عنها:**

و هي الأمراض التي تبلغ الي هيئة فرض القانون مثل المدير التنفيذي للصحة و السلامة السلطة المحلية لموجب لوائح الابلاغ عن الإصابات و الأمراض الخاصة الخطيرة وفي هذه الحالة نجد أن هناك مجموعة كبيرة من الأمراض أمراض التسمم بالديسولفايد الكربوني و بروميد الميثيل... و أمراض الجلد و الربو المهني و تغبر الرئة و التهابات مرضية معينة مثل التهاب الكبد و ينبغي الإبلاغ عن هذه الأمراض إلى هيئات فرض القانون على الاستمارة 2508A.

**13- الإجراءات الوقائية لتجنب الأمراض:**

الوقاية و التدابير الوقائية و منها الإجرائية من مخاطر الأمراض المهنية هي إحدى المهام المسندة إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الذي يحدده دوره في هذا المجال في الأمر 183-66 المؤرخ في 21 جوان 1966 الذي أوضح منذ مادته الأولى بأن الهدف من هذا التشريع هو الوقاية و التعويض من حوادث العمل(الأمر 183-66 المؤرخ في 21 جوان 1966) المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية المادة 01.

إذن أن مسألة الحماية و سلامة صحة العمال و أمنهم من أخطار و حوادث العمل

و الأمراض المهنية من اجم وسائل و القضايا التي أولتها كافة التشريعات العمالية الحديثة و بصفة خاصة التشريع التعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية (قانون 88 - 07 المؤرخ في 26 - 01 - 1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل الباب المتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية و الأمراض). (بشير معمري، 2007، ص، 240).

أولت هذه الأخيرة أهمية كبيرة حيث خصصت لها جزءا كبيرا من التشريعات العمالية و قوانين الضمان الاجتماعي و الصحة و غيرها و هي كلها تضع عبئ التزماتها على صاحب العمل و بالتالي تجعل منها إحدى محاور الحقوق الاجتماعية و الأمنية العمالية التي يجب أن يتمتع بها مختلف القطاعات و مسارهم المهني بغض النظر عن طبيعة أو مدة علاقات العمل و من أجل معرفة هذه الإجراءات الوقائية و مختلف جوانبها سوف نتعرض في بداية الأمر إلى طب العمل كإجراء و لتفادي الأخطار و الأمراض المحدقة بالعمال و سلامة صحته ثم بعد ذلك نبين أهمية الإجراءات الخاصة الواجبة استخدامها و توفيرها لتجنب هذه الأمراض الفتاكة بجسم الإنسان كالوسائل المهنية كالألبسة و غيرها و وقائية بالدرجة الأولى للعمال ثم نركز على جانب الفحوص الدورية للعمال لما لها من أهمية بالغة تقي العامل و تحمي سلامته و صحته من أخطار مجموع الأمراض المرتبطة بالعمال.

### 13-1- طب العمل:

عناصر طب العمل و الأمراض المعنية و الأخطار الناجمة عن العمل موجهة أساسا لفائدة العامل و حمايته اذ أنه يجب على كل مطبق (تقني) أن يكون على علم على الأقل بالإجراءات الواجبة لتفادي الأضرار بموكله ظاهرة الأمراض المهنية و حوادث العمل المعوض عنها ثم دراستها بصفة دقيقة قصد معرفتها و دراستها، لكن مهمة الطبيب في المؤسسة يكمن دوره في مراقبة نظافة الورشة و تنظيم العمل ثم تخلصهم في أهم مبادئهم إلا في ما يخص علاقتهم مع الأطباء المعالجين.

(المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15-05-1993 يتعلق بتنظيم طب العمل المواد من 02 إلى 12) و من طب العمل نتعرض الى نطاق حماية صحة العامل:

يشمل نطاق حماية صحة العامل، كما يشمل دراسة الأمراض المهنية و التصريح بها للمؤسسة و التدخل في العلاج بالإضافة الى تنظيم العمل و إعادة إدماج الضعف جسديا في مناصب العمل. و هذا يجعل ظروف مناسبة للبنية الفيزيولوجية للإنسان بمساعدة مهندسين (قانون 05-85 المؤرخ في 16-02-1985 يتعلق بحماية الصحة و ترفيتها العدد 8 في 17-02-1985 المواد من 52 إلى 60 منه و كذا المواد من 13 إلى 29 منه).

ناهيك عن جعل التناسب بين الشخص و العمل، كل الأشخاص غير متشابهين لذلك هناك امتحانات و مسابقات طبية و نفسية تمكن من التوجيه إلى العمل المناسب، حتى لا يتم إدماج أشخاص في مناصب عمل قد تكون خطيرة لهم. و لا يأتي هذا إلا عن طريق المراقبة الدورية لصحة العمال حتى لا يمكن لبعض الأمراض الانتشار سواء كانت مهنية أم لا، و حتى يمكن معالجتها في الوقت المناسب.

- تحسين ظروف العمل عموما، و المراقبة الصحية الدائمة، حتى بعض الأمراض مثل السرطان و السل، لهم تأثير على صحة العامل، قد يفوق مجري الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية . (بشير معمري، 2007، ص، 243).

- طبيب المؤسسة ملزم بدراسة الأمراض المهنية ضروريا و اتخاذ إجراءات الوقاية منها و مراقبتها و علاجها و جعل الوقاية منها من أساس التدخل داخل المصنع.

- هذا الأخير يجب أن يعلم بطريقة العلاج المتعلقة بالأمراض المهنية التي تصيب زبائنه.

- و إن تنظيم مناصب العمل و إعادة إدماج الضعف جسديا لها هو عمل آخر يقع على عاتق طبيب العمل بإيجاد لهم العمل المناسب أنه مشكل صعب الذي يهم أيضا الطبيب المعالج (المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15-05-1993 يتعلق بتنظيم طب العمل، المواد من 02- إلى 12).

إن العامل أثناء تأديته للعمل يتعرض لعوامل فيزيائية أو كيميائية أو حيوية قد تضر بصحته و تسبب له المرض المهني الذي تتظاهر أشكاله بمظاهر متعددة حسب نوع العامل الممرض المسبب للمرض المهني، و من هنا يتجلى الدور الوقائي و العلاجي الذي يقع على الهيئة المستخدمة و على الطبيب الذي يشرف على مراقبة و علاج العمال في أماكن العمل و كذا لجان الوقاية الصحية المتواجدة على مستوى كل مؤسسة مستخدمة اتجاه المخاطر المهنية يتطلب خبرة كافية يجب أن يزود بها كل قائم على المحافظة و سلامة صحة العامل لاسيما كل طبيب يعمل في علاج و مراقبة صحة العاملين في حقل الصناعة و المهن المختلفة، ان ذلك يتطلب بالدرجة الأولى معرفة ظروف العمل و طبيعة العمل و مراحلها و المواد التي تدخل في عملياته.

و تحديد المواد و الظروف الخطيرة على صحة العامل لتدارك مخاطرها و أذاها على الصحة. (بشير معمرية، 2007، ص245).

إن بذلك يتطلب من الجهات المسؤولة عن الصحة و السلامة المهنية إجراء دراسة شاملة للمراكز الصناعية و أماكن العمل و وضع توظيف لكل مواقع الخطر في أماكن العمل و تحديد انعكاسات هذه المخاطر على العامل و تحديد العوامل و الأعراض التي يتطلب على الهيئات المتخصصة استقصائها و البحث عنها (قانون رقم 88-07 المؤرخ في 26-11-1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل المادة 03).

**خلاصة:**

إن قائمة صندوق الضمان الاجتماعي للأمراض المهنية و المتضمنة 85 مرضا مهنيا غير كاملة لأنه توجد أمراض أخرى يصيب بها العمال غير مسجلة في هذه القائمة و التصريح بها يسهل القيام بدراسات للوقاية منها و التكفل بها جيدا و على ذلك فإنه من الضروري توسيع قائمة الأمراض المهنية من طرف صندوق الضمان الاجتماعي و تعزيز التفتيش لأن العديد من المؤسسات لا تحترم القوانين السارية و أن الكثير من الأمراض المهنية لا يمكننا اكتشافها إلا بعد مرور 20 سنة عن الإصابة لذلك لا يتمكن أغلب المصابين من تأكيد حصولها أثناء فترة العمل و هو ما يؤثر بدوه على التأمين الاجتماعي و حقه في التعويض.

## الفصل الرابع: حوادث العمل

- تمهيد.
- تعريف حوادث العمل.
- بعض المصطلحات المرتبطة بحوادث العمل.
- تصنيف حوادث العمل .
- أسباب حوادث العمل.
- تحديد المؤشرات الأساسية المستخدمة في التنبؤ بحوادث العمل.
- الآثار الناتجة عن حوادث العمل.
- النظريات المفسرة لحوادث العمل.
- النظرة القانونية لحوادث العمل في الجزائر.
- تطور حوادث العمل في الجزائر.
- تقارير و سجلات حوادث العمل .
- قياس حوادث العمل.
- التأمين ضد الحوادث.
- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

تعتبر مشكلة حوادث العمل من أكثر المشاكل التي تسبب خسائر فادحة لكل من العمّال وأصحاب العمل، ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلا أصدر المجلس الفردي للأمن الصناعي، تقريرا يشير أنّ الحوادث الصناعية تسبب خسائر قيمتها ثلاثة مليون دولار سنويا، ولا شك أنّ الخسائر المادية فادحة ولكنها إذا نظرنا إلى قيمة الحياة وإلى الأطراف التي فقدها الإنسان لوجدنا أنّ الموقف لا يمثل مشكلة وحسب ولكنه يمثل مأساة كبيرة.

ولذلك كان موضوع حوادث العمل من أهمّ المواضيع المعالجة من طرف الأخصائيين الذين وضعوا مختلف النظريات لتحليلها وتفسيرها خاصة.

وسنتعرض في هذا الفصل إلى العديد من جوانب هذا الموضوع من تعريف الحوادث، أسبابها، النظريات المفسرة للحوادث، تصنيفها وكيفية الوقاية منها.

## 1- مفهوم حوادث العمل:

-لغة:

حدث، يحدث، حدوث الأمر الطارئ، ما يقع وما يحصل. (القاموس الجديد للطلاب، 2006، ص.273).

- إصطلاحاً:

تعتبر مشكلة حوادث العمل من أوسع وأكبر مشكلات تواجد في مجال العمل والإنتاج ومن أكثرها خطورة، ولقد تعددت تعاريف العلماء حول حوادث العمل في معناها بحيث نجد:

- تعريف (leplat,1974):

يعرّف الحادث على أنه "شيء ملحوظ يتم في زمان ومكان محددين ويمكن أن يكون مؤشراً عن عدم الأمن في المكان الذي حدث فيه". (leplat,1974,p.56)

- تعريف (عباس محمود عوض 1971):

يعرّف الحادث على أنه "واقعة غير مرغوب فيها تحدث دون أن يكون هناك توقع لحدوثها، فقد ينجم عنها إصابة (بسيطة أو عنيفة) أو تلف للأشياء أو لا ينجم عنها شيء مطلقاً". (عباس محمود عوض، 1971، ص.64).

- تعريف (محمد فالح صالح):

يعرّف حوادث العمل بأنها عبارة عن حوادث عنيفة غير متوقعة متعلقة إما بالمحيط، الآلات، أو الفرد والتي تخلف إما حروق، تقاطعات، صدمات كهربائية أو كسور محتمل أن تؤدي إلى الموت، وهذه الحوادث يمكن أن تحدث أثناء العمل أو خلال التوجه من مكان السكن إلى موقع العمل. (شعلال، 2009، ص.51).

يرى (يوسف حجيم الطائي وآخرون، 2006) أنّ الحوادث مختلفة المظاهر ومتباينة الأسباب والمصانع وقد يؤدي بعضها إلى عجز أو عاهة أو وفاة، كما قد تؤدي إلى تلف الآلة وتوقفها عن العمل أو تأخير عملها بعض الوقت. (يوسف حجيم الطائي وآخرون، 2006، ص.459).  
وبالنسبة للقانون الإجتماعي الفرنسي: "فيعرّف الحادثة بأنها شيء وقع بصفة فجائية أثناء العمل حيث تؤدي إلى إصابة جسمية". (CASNOVA, 1999, p.60).

ومن كلّ ما سبق يمكننا أن نلخص جملة من حوادث العمل فيما يلي:

- كلّ حادث غير متوقع، يقع أثناء العمل أو إجراء الظروف المتصلة به، نتيجة عوامل مادية وإنسانية والتي تلحق إصابة بالعامل أو أضرار بالآلات والمعدات أو تلفا للمواد والمنتجات، الأمر الذي يؤثر سلبا على جوانب العمل كلّها.

## 2- بعض المصطلحات المرتبطة بحوادث العمل:

### (أ) المفاجأة:

هناك سبب لوقوعه خارج إرادة العامل الذي سبّب له الضرر أو للأشياء، لكن هذا السبب يمكن تحديد وقته ومكانه.. (LEPLAT ,1974 ;p.56)

### (ب) التبعية:

إنّ الحادث يقع للعمل عادة بصفة مباشرة أو غير مباشرة أي أنّ العامل يكون أثناء وقوعه تحت سلطة صاحب العمل في خارج المؤسسة، أثناء تأدية مهمة عمل أو في الطريق من و إلى مكان العمل.

**ج) حادث مسار:**

يعتبر حادث العمل الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن له للذهاب إلى عمله أو الإياب منه أيًا كانت وسيلة النقل المستعملة، شريطة ألا يكون المسار قد انقطع أو انحرف إلا إذا كان ذلك بحكم الإستعمال أو الضرورة أو ظرف عارف أو لأسباب قاهرة منها المسار المضمون بين مكان العمل ومكان الإقامة. (مجلة الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي).

**د) الإصابة:**

إنّ الإصابة هي نتيجة حادث عمل يؤدي إلى إبعاد العامل عن عمله وتسبب في الحد من قدرة العامل على أداء واجبه المرتبط بالعمل. (فرح نبيلة، 1983).

**3- تصنيف حوادث العمل:**

أدى التعتد والتقدم في الحياة اليومية إلى أن تكون الحوادث ظاهرة ملازمة للحياة الحديثة ويمكن تصنيفها إلى الحوادث من حيث النوع وأخرى من حيث نتائجها ومن حيث أسبابها وأيضاً من حيث إمكانية تجنبها وعدم تجنبها كذلك من حيث خطورتها.

**1.3- من حيث نوعها:**

والتي تندرج منها حوادث المرور وحوادث الطائرات والمناجم أو أي حوادث أخرى خطيرة أو غير خطيرة.

**2.3- من حيث أسبابها:**

إنّ الحوادث ترجع في المقام الأول إلى عوامل بشرية كإهمال العامل أو شرد ذهنه أو ضعف ذكائه أو قلة خبرته أو عجزه عن ضبط نفسه، وحوادث العمل ترجع في المقام الثاني إلى عوامل مادية أو ميكانيكية كسقوط أشياء على العامل أو انفجار بعض المواد، أو وجود مادة لزجة على الأرض، أو تلف مفاجئ في بعض الآلات. (كمال طارق، 2007، ص. 273).

**3.3- من حيث نتائجها:**

إنّ الحوادث تتلف الآلات ،والمنتجات أو تصيب الأشخاص بإصابات مختلفة كالحروق أو الكسور، أو فقدان الحواس أو الأعضاء أو التشوهات المختلفة أو الموت.

**4.3- من حيث إمكانية تجنبها أو عدم تجنبها:**

كإتلاف مفاجئ في آلة حديثة تثبت صلاحيتها بعد إختيارها.(عوض،2007،ص.273).

**5.3- من حيث خطورتها:**

فهناك حوادث مميتة وحوادث تؤدي إلى عجز كلي كفقدان العين أو الأيدي وأخرى تؤدي إلى عجز مؤقت أي يمنع العامل من العمل فترة معينة و أخرى تحتاج لإسعافات أولية.(أشرف محمد عبد الغني، 2002،ص.356).

وخلاصة القول أنّ الحوادث مهما كانت تصنيفاتها فهي تؤدي بنتائج على ثلاث مستويات وهي: الفرد، الآلات، الإنتاج.

**4- أسباب حوادث العمل:**

وهنا سنتطرق إلى أهمّ الأسباب المتعلقة بكلّ جانب يهدف إلى إعطاء صورة شاملة عن مختلف الأسباب التي تقف وراء حوادث العمل ونجد منها:

**1.4- العوامل الخارجية للحوادث:**

تعدّ الظروف الفيزيائية الملائمة من العوامل التي تمنح للعامل فرصة العمل بكلّ سهولة وارتياح،حيث أنّ غياب هذه الظروف المناسبة يعرض العامل لوقوع في الحوادث،ومن بين هذه الظروف نذكر:

## - البيئة الفيزيائية:

أدت التكنولوجيا الحديثة وما تضمنته من تقنية بالغة التعقيد وإستخدام الإنسان الآلي إلى أنّ تطوير الآلات يسير بسرعة أكبر بكثير من قدرات العامل على التعامل مع هذه الآلات حتى نتج عن ذلك عدم قدرة العامل على التكيف مع الآلة ممّا يعرضه إلى سوء إستخدامها ومن ثم تتلف الآلة أو يتعرض هو لحادثة عمل. (ربيع، 2010، ص.211).

- الإضاءة والحرارة: بينت إحدى الدراسات في مصنع من مصانع الأحذية أنّ هناك علاقة بين درجة الحرارة والحوادث، حيث كان معدّل وقوع الحوادث أقل ما يمكن بين درجتي (55%) و(59%) وكانت أعلى نسبة الحوادث بعد درجة (69%) أمّا بين درجتي (59%) و(69%) فكان معدّل وقوع الحوادث متوسط، لقد ظهر أنّه يمكن ان تحدث الحوادث في الصناعة في بعض الأحيان إلى نقص في شدّة الإضاءة. كشفت بعض الدراسات أنّ الحوادث الخطيرة في (80) ألف مصنع من المصانع الأمريكية هي ما وقعت في شهور الشتاء ولما كان شهر جانفي في الولايات المتحدة الأمريكية من أبرز الشهور فربما ساعدت شدّة البرد مع النقص في شدّة الإضاءة على زيادة معدّل وقوع الحوادث، إذا تزايد في متوسط بمقدار (2%) في ضوء الصناعي عنها في الضوء الطبيعي على أنّ هذه النسبة قد تتأثر بالتغيرات الموسمية أي فصول السنة. (عزت راجح، 1968، ص.59).

## - التعب وسرعة العمل:

من الطبيعي أن نتوقع أنّ أغلب الحوادث ترجع إلى التعب ومع هذا فقد دلّت عدّة دراسات على أنّ الصلة بين التعب والحوادث صلة غير واضحة، إذ دلّت على أنّ عدد الحوادث يطرد في الزيادة أثناء ساعات العمل الصباحي حتى يصل إلى نهاية العظمى.

ويذكر (شولتر) ملاحظة مهمة وهي أنّ المصانع التي تكون فترة العمل فيها عشر ساعات يوميا، فإنّ معدل الحوادث يرتفع بشدة في الساعتين الأخيرتين بسبب التعب.

وأكد أيضا (فيرنون، 1945) أنّ نسبة زيادة الحوادث تفوق بدرجة كبيرة زيادة ساعات العمل اليومي. (أشرف محمد عبد الغني، 2003، ص. 262).

#### - الضوضاء:

مما لا شك فيه أنّ الضوضاء المرتفعة تؤثر تأثيرا مباشرا في القدرة على العمل والإنتاج خاصة بالنسبة للأعمال التي تعتمد على المجهود الذهني، إذ تؤدي إلى تشتت الذهن وعدم التركيز والإجهاد العصبي وضعف حاسة السمع مع مرور الوقت تنتج فيها حوادث وأمراض مهنية.

#### - التهوية:

تؤثر سوء التهوية على صحة وأمن العامل من الناحية الجسدية والنفسية وبالتالي تجعله عرضة للحوادث، ومن مظاهرها وجود معدّل رطوبة مرتفع، تكاثر الأتربة والأبخرة والغازات السامة في الجو. (حمدي ياسين، 1999، ص. 203).

#### - تصميم الآلات:

هناك أنواع مختلفة من الآلات يعمل عليها عمال المصانع ورغم أنّ المهندسين الذين يقومون بتصميم الآلات يراعون إلى حد كبير شروط السلامة الصناعية والأمن الصناعي إلا أنّ بعض الآلات تبقى خطرة بسبب سرعتها الزائدة أو وجود أجزاء مكشوفة منها.

## - نوع الصناعة:

ما سبق ترتبط الأمراض المهنية وحوادث العمل بصناعات دون غيرها فمثلا الإصابات عالية جدا في صناعة المناجم من حيث معدّل وقوع الحوادث ومن حيث شدّة الحوادث بينما في صناعات أخرى تكون معدلات الحوادث أقل بكثير مثل صناعة السيارات وصناعة الأدوات المنزلية. (محمد شحاتة، 2010، ص.211).

## 2.4- العوامل الداخلية (الشخصية):

إذا كانت ظروف العمل الخارجية واحدة بالنسبة لجماعة من العمّال، فالظروف الفردية بينهم ترجع إلى عوامل شخصية جسدية ونفسية ونذكر منها: (صالح، 1983، ص.52).

## - عيوب البصر:

إنّ سلامة البصر تقاس بسلامة وأمن العامل ومن الغريب أنّ سلامة البصر لا تلقى من العناية والفحص الدقيق عند اختيار العمّال، فلقد أثبتت الدراسات أنّ هؤلاء العمّال الذين يتناسب مستوى بصرهم مع أعمالهم إنّما هم أفراد يرتكبون عدد أقل من الحوادث من ذلك الذي يرتكب من طرف الأفراد الذين يتناسب مستوى بصرهم مع أعمالهم بالإضافة إلى عيوب جسيمة أخرى.

## - السن والخبرة:

للخبرة صلة بمعدلات الحوادث فالعمّال مع خبرتهم التي اكتسبوها طوال مدّة عملهم واعتيادهم الخطر تجعلهم أقل حذرا، بل هناك من هم قليلو الخبرة ومع ذلك فمعدّل حوادثهم منخفض وهذا يدل على أنّهم يدركون هذا النقص فيكونون أكثر حذرا. لذا يتجنبون الوقوع في الحوادث.

أمّا بالنسبة للسن فلقد أثبتت الدراسات أنّ سن العامل مهمّ جدا في وقوع الحوادث وفي نوعيتها ومعدلاتها، فصغار السن وكبار السن يكونون أكثر عرضة للحوادث من هم متوسطة. والسن كما

بينته الدراسات أنّ الحوادث تكون شديدة جدا لدى كبار السن عنها لدى صغار السن، وعلى ذلك يمكن أن نستنتج أنّ هناك زيادة في الحوادث مع زيادة السن ومع قلة السن.

#### - الذكاء:

اختلفت آراء الباحثين فيما يتصل بالعلاقة بين الذكاء وحوادث العمل فمنهم من يرى أنّ بينهما ارتباطا سلبيا ومنهم من يرى أنّه ليس هناك ارتباطا بين الاثنين ويرجع هذا إلى اختلافهم من ناحية حول تحديد مفهوم الذكاء، ومن ناحية أخرى إلى إهمالهم لبعض العوامل التي تؤدي إلى حوادث إلى أنّه تجدر الإشارة إلى أنّ هناك ارتباطا بين الذكاء وبين الحوادث التي تتجم عن أخطاء في الفهم والتقدير وليس تلك الحوادث التي ترجع إلى القصور في المهارة اليدوية. (صالح، 1983، ص.52).

- التآزم النفسي : يقصد بالتآزم النفسي حالة من التوتر النفسي تنشأ من عوامل في نطاق العمل كوجود رئيس مستبدا ومن متاعب أسرية أو اجتماعية أو اقتصادية، أو من عوامل شخصية كوجود مرض أو عاهة لدي الفرد، فهناك ارتباط سلبي وثيق بين الروح المعنوية للعمال فيالمصنع وبين معدّل الحوادث فكّلما هبطت هذه الروح المعنوية زاد معدّل الحوادث ، وكّلما أكثر العمال حبا وقبولا من زملائهم في العمل أقلّهم وقوعا في الحوادث وإنّ أكثرهم بغضا وكرها من زملائهم أكثرهم تورّطا في الحوادث .

#### - الحالة المزاجية و الاتزان الانفعالي:

قام (هيريبي) في بحثه الذي نشره عام (1937) بدراسة أثر الحالة الانفعالية الراهنة في احدي الحوادث ،فوجد في دراسته لظروف حدوث (400)حادثة أنّ أكثر من نصفها قد حدثت للأفراد في فترات حالتهم الانفعالية الراهنة والتي تتصف بالحزن والخوف ،والشك والغضب ،وبضيف (هيريبي)إلى ذلك أنّ حالة الابتهاج الزائد تعرّض الفرد للحوادث أيضا ،إذ تكون لديه رغبة كبيرة

في العمل بأقصى سرعة ، الأمر الذي يجعله لا ينتبه للمخاطر المحيطة به ، كما يضيف أيضا أن الفرد السهل للاستثارة الانفعالية لدرجة أنه يفرح أو يحزن لأقل الأسباب يكون أكثر عرضة للحوادث(طه ، 1986، ص.262).

#### -الخمر والمخدرات :

بين الخمر والمخدرات وارتكاب الحوادث علاقة وطيدة ، فتعاطي الحمر والمخدرات لها عواقب وخيمة على سلوك العامل ، بحيث يتعرض لارتكاب الحوادث ومن ذلك أن المخدرات تؤدي إلى ضعف التآزر الحركي الشعور بالزمن والمسافة والرغبة في النوم والشعور العام بالخمول .

كما أنّ الخمر يؤدي إلى اضطراب وظائف الجهاز العصبي بوجه عام وتعطي شاربها والشعور المتزايد بالاستهانة بالأخطار وهذه كلها أسباب مؤدية للحوادث .

ويجمع النقات من أهل الاختصاص في علم النفس الصناعي على أنّ تناول الخمر أو المخدرات يمثل كارثة حقيقية بالنسبة للمجتمع لأسباب عدّة وعلى رأسها التسبب في حوادث العمل .(طارق كمال، 2007، ص.156).

#### - نقص التدريب والتكوين المهني :

تستدعي طبيعة العمل أن يكون العامل متحكما في طريقة العمل الآمنة متديرا علي الكيفية المناسبة لتشغيل الآلات والأجهزة ، ذلك أن أيّ جهل لهذه الأسباب أو نقص في التكوين حول الأخطار وطرق تجنبها من المحتمل أن يؤدي إلى بروز مواقف وسلوكات تكون سببا في وقوع الحوادث .(شعلال مختار ، 2009، ص.54).

#### 5- تحديد مؤشرات التنبؤ بحوادث العمل :

هناك بعض المؤشرات الأساسية التي لا بد الأخذ بها في التنبؤ بحوادث العمل ،من ناحية تكرار الحوادث أو مدى شدة خطورتها ، هذه المؤشرات يمكن الاستعانة بها في التخطيط لبرنامج الأمن الصناعي و المعرفة المسبقة بما يحتمل أن يحصل ،وهذه المؤشرات هي :

#### -محتويات التغير في حياة الفرد :

إنّ ما يتعرض له العمال من أحداث في حياتهم يؤثر بدرجة كبيرة على احتمال إصابتهم بحوادث العمل،وهذا ما أشار إليه الباحثين النفسانيين في الولايات المتحدة الأمريكية في دراستهم لآلاف من العمال المصابين بحوادث العمل حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أنّ معدل هؤلاء العمال ازدادت بسبب ما يتعرضون له من أحداث في حياتهم الاجتماعية تتطلب منهم التكيف لفترة معينة هذه الفترة أظهرت وجود حوادث عمل كثيرة . (صالحى،1983،ص،55).

ولقد تم بناء قائمة بالأحداث المؤثرة في الإصابة الصناعية من قبل مجموعة من الباحثين سميت هذه القائمة بوحدات تغير الحياة ،حيث استخدمت ولازالت تستخدم في التنبؤ بحوادث العمل فالعمال الذين تكون درجتهم عالية في هذه القائمة تكون نسبة إصابتهم هي الأخرى مرتفعة ويمكن للإدارة أن تستعين بهذه القائمة لكل عامل لغرض وضعه في الأعمال التي تناسبه وتقلل من تعرضه للحوادث أثناء العمل .

#### - طريقة تشخيص الانتباه:

تعتمد هذه الطريقة على التنبؤ بحوادث العمل في فكرة أساسية وهي أنّ الأفراد يرتكبون حوادث أو يتسببون في حصولها يعانون في الغالب من قلة الانتباه ،ولقد تم اختيار عدد من العمال لمعرفة مدى وجود علاقة بين درجة الانتباه والحوادث في العمل حيث أشارت نتائج الاختيار إلى أنّ هناك أخطاء تحصل في العمل وتكون أكثر ارتباطا بحصول الحوادث وهذه الأخطاء ناتجة عن ضعف الانتباه. (طه ،1986،ص.322).

- تحليل الحوادث:

إنّ الشيء الملفت للانتباه عند حدوث أيّ حادثة أو إصابة هو ضرورة تحليل الحادثة وفق المعايير المعينة منها كلفة الحوادث وتعريف الأفراد العاملين بالتكاليف الحقيقية المسببة جرّاء الحوادث، كما أنّ تحليل الحوادث الصناعيّة يستوجب بالضرورة تحديد التكاليف التالية التي تنجم عن الحوادث :

أ- كلفة تعطيل المكانة والمعدّات و المباني و تلفها .

ب- كلفة الأجور المدفوعة عن الوقت الضائع بسبب الحوادث .

ج- كلفة علاج الأفراد العاملين المصابين .

د- كلفة الفحص وتسجيل الحوادث .

كذلك كلف استبدال الأفراد العاملين المصابين من جرّاء الحوادث . (سهيلة حسين محمد عباس ،1999،ص.351).

6- الآثار الناتجة عن حوادث العمل :

تنتج عن حوادث العمل خسائر كبيرة منها مباشرة وغير مباشرة :

أ- المباشرة :

أي التي يمكن التعرف عليها دون صعوبة ويمكن حصرها في :

- نتائج لا تتضمن أيّ إصابة لأيّ شخص فهي لا تتسبب بالإصابات مثل اصطدام العامل بآلة متحركة وينتج عنها تقطع ملابسه.

- حوادث الإصابات الخفيفة مثل اصطدام العامل بآلة ومع إصابة بجرح بسيط في جلد يده .

- حوادث الإصابات الخطيرة وما تسببه من تشويه للأيدي أو أطراف أخرى مثل الجسم .

- الحوادث التي تسبب تحطيم الآلات و المعدات والتي يمكن أن تؤدي إلي تحطيم الآلات دون أن تحدث أية إصابات جسمية .

ب- الغير مباشرة: وهي التي تؤدي إلى:

- نفقات التدريب نتيجة توقف العمال و الإجراءات الخاصة بنقل المصاب إلي المستشفى .

- نفقات تدريب عامل آخر الذي يحل مكان المصاب نتيجة الفرق في سرعة الإنتاج بين العامل الجديد و القديم .

- تعطل الآلة لعدم وجود عامل يشغلها وكذلك نفقات إصلاح الآلات.

- ضياع المواد الخام المصنعة.

- نقص معدل إنتاج العامل بعد عودته للعمل .

- تكاليف الإجراءات القضائية و إلحاق الضرر بسمعة المؤسسة .

و نستنتج من ذلك ثلاث مستويات فيما يخص نتائج الحوادث وهي:

- على مستوى الفرد :

نتائجها تكون جسمية فكرية ،ونفسية فهي تصيبه في جسده كما تؤثر علي نفسيته وتتبع هذه النتائج نتائج أخرى علي مستوي الاقتصادي كضياع الأجر الذي يؤدي للعجز داخل العائلة .

- على مستوى المؤسسة :

ضياع الإنتاج ،إتلاف الآلات والمعدات وازدياد حجم النفقات المالية .

- على مستوى المجتمع :

تعطل القوي الصناعي التي يعتمد عليها المجتمع في تحقيق أهدافه و مشاريعه.(ناجي، 1981،ص.09).

7- النظريات المفسرة لحوادث العمل :

تعتبر حوادث العمل مشكلة يعاني منها جميع العمال علي اعتبار أنهم معرضون في كل لحظة للأخطار ،وعلي الرغم من هذا إلا أنه يوجد اختلاف في أسباب وقوعها من عامل لآخر ،ومن بيئة عمل لأخرى ونتيجة اختلاف العوامل المؤدية إليها ومكان العمل .

لذا ولتفسير هذا الاختلاف قام العديد من علماء النفس وعلماء الاجتماع والاقتصاد بدراسات عديدة ومتنوعة لفهمها وتحديد أسبابها ودواعيها وتفسير وجهات النظر المتعددة ونذكرها كما يلي:

7-1- النظرية النفسية :

ترتكز دراسات المحللين النفسانيين عن الحوادث على فكرة عامة هي أنّ للحوادث معنى وإنّها تقبل التفسير، شأنها في ذلك شأن كلّ المظاهر السلوكية العرضية التي تقوم بها دون قصد شعوري ظاهرا كالهفوات وغيرها.(دويدار، 2003،ص.261).

فقد بيّن (freud) أنّ الحوادث عبارة عن أفعال وسلوكات شخصية وفردية مقصودة لا شعوريا، بمعنى في شخصية الفرد جانب لا شعوري من خلاله تقصد الحوادث وتؤثر على الفرد حتى يقع في حادث، وسبب معظم الحوادث هو ما سمّوه (الدافعية اللاشعورية)واستندوا في ذلك إلى زيادة معدّل الحوادث بزيادة ساعات العمل، حيث إنّ درجة إجهاد الفرد تتزايد بتزايد ساعات العمل التي يقتضيها في عمله، وأنّ معدّل الحوادث في الساعات الأخيرة من الليل أو النهار يكون بنسبة أكبر منه في الساعة أو الساعات الأولى.

**2-7- النظرة الإجتماعية:**

يرى أصحاب هذه النظرية أنّ الحوادث المهنية ترجع لأسباب وعوامل إجتماعية وعائلية والحالة المدنية الفرد، وهذه العوامل تتداخل وتتفاعل مع عوامل أخرى داخل المصنع ومع العوامل الإنسانية، الأمر الذي يؤدي للوقوع في الحوادث وأنّ العوامل الإجتماعية أعقد وأكثر عمقا من العوامل الأخرى لأنها تتغير من حين لآخر. (عباس محمد عوض، 1971، ص.55).

**3-7- نظرية الصدفة:**

ترجع هذه النظرية الحوادث لعامل الصدفة، إذ تكون الصدفة هي المسؤولة عن حدوث الحوادث، وترى أيضا أنّ جميع الأفراد متساوون في إستعداداتهم للتورط في هذه الحوادث وإنّ حدوث حادث ليس هو إلا مجرد حظ سيئ أو عاثر، لم يقع له أنّه ليست ثمة أيّة عوامل شخصية تميز فردا على الآخر فيما يتعلق إستعداده للحوادث أو تأثر على معدل حوادثه. (طه، 2001، ص.387).

**4-7- النظرية الوظيفية:**

تتسم هذه النظرية عن سابقتها بالشمول والتكامل في تفسيرها لظاهرة حوادث العمل فجميع النظريات السابقة أرجعت سببها إلى عامل واحد، في حين ترى هذه النظرية أنّ حادثة العمل ظاهرة لها أسبابها المتعددة والمتراطة فيما بينها، بحيث لا يمكن إرجاعها لعامل وحيد بل إلى مجموعة من العوامل البشرية والمادية.

وأنّ هذه النظرة الجديدة لأسباب الحادثة أدت إلى تطوير كبير في ميدان الوقاية منها، ذلك أنّ تحديد الأسباب المباشرة وغير المباشرة لها من شأنه المساهمة بشكل فعّال في التحكم فيها ومنع تكرارها خاصة في المؤسسات الصناعية.

ومن أهمّ الدراسات التي أكّدت هذه النتائج، التي قام بها (هنريش) حيث توصل إلى أنّ العوامل الإنسانية تتسبب في (88%) من الحوادث أمّا الظروف البيئية فتسبب في (12%) تقريباً. (محمد نجيب، 1966، ص.597).

### 7-5- النظرية القدرية:

أصحاب هذه النظرية يرون أنّ الناس صنفان أحدهما سعيد الحظ والآخر تعس الحظ فمنهم من لديه حصانة ضدّ الحوادث ومنهم من يفقد هذه الحصانة ويكون أكثر قابلية للحوادث بل وهناك من يصاب بصفة مستمرة، ويفسرون إستمرار هذا الشخص أو ذاك في وقوعه المستمر في الحوادث إلى القدر وسوء الحظ وينسى هؤلاء أثر الإنسان نفسه في وقوع الحادثة له، ذلك الأثر الذي سوف يتضح لنا بعد قليل أنّه فعّال ويعني كلام أصحاب هذه النظرية عدم وجود إستهداف للحوادث ونحن نرفض هذه النظرية كما أنّ (منتر ويلوم) أثبتنا عكس هذا ونشير إلى الدراسات التي قام بها (ودس ووود وكلين) وآخرون لحضت أعمالهم بواسطة (بتال) أثبتت أنّ الحوادث العمل تقع دائماً لبعض الأفراد ونادراً لآخرين كنتيجة منطقية لتوحيد الظروف.

ولقد أثبتت دراسات كثيرة متعددة أنّ هناك بعض الأفراد يكون نصيبهم من الحوادث أكثر ممّا ينتظر من أن يكون محض مصادفة إذ إنّ وجهة نظر أصحاب هذه النظرية مرفوضة لأنّها تقوم على وجهة نظر ينقصها المنطق العلمي. (عباس محمود عوض، 1981، ص.31).

### 7-6- نظرية القناع:

المقصود بنظرية القناع عدم تنبيه العمّال بالمواقع الخطرة في العمل وكيفية الوقاية منها لأدائه بالطريقة التي تجنب الوقوع في الحوادث حسبها فإنّ جهل العامل للنقاط الخطرة في عمله وعدم إلمامه بالطرق السليمة لأدائه يجعله عرضة للحوادث. لكن للأقدمية أن تبطل منمفعول ذلك فهي

تساعد العامل على معرفة عمله وأهمّ النقاط التي قد توقعه في الحوادث وكيفية تجنبها. (بيفاني يمينة، 1984، ص.29).

#### 7-7- نظرية الاستهداف:

فالناس الذين يرتكبون الحوادث بصورة متكررة كثيرا من الحوادث يطلق عليهم إسم (مستهدفي الحوادث) والسبب في ذلك وجود بعض السمات الوراثية الخاصة، وهي إقتحام أنفسهم في السلوك الخطير أي القابلية للتعرض للحوادث، وقد يكون ذلك لإشباع بعض الدوافع في داخل الفرد نفسه.

وعلى الرغم من شيوع هذه النظرية إلا أنّ الأدلة العلمية على صحتها متعارضة. إنّ نسبة كبيرة من الحوادث ترتكب بواسطة نسبة قليلة من الناس فإنّ هذا بذاته لا يعد دليلا على صحة نظرية استهداف الحوادث، وعلى ذلك فالدليل الوحيد لتأثير النظرية هو الأمثلة التي تكرر فيها الحوادث بما يزيد عن الصدفة. (أشرف عبد الغنى شريت، 2003، ص.371).

#### 7-8- نظرية علم النفس التجريبي:

إنّ أصحاب هذه النظرية يعتبرون أنّ الحوادث المهنية ترجع لأسباب سيكولوجية ناتجة من مؤثرات لها تأثيرات على الوظائف النفسية للعامل، أي أنّ حوادث العمل ترجع إلى تعب نفسي ناتج عن عدّة مؤثرات متنوعة، منبهة للإدراك والتفكير.

نلاحظ أنّ هذه النظرية اعتبرت الحوادث تعبير فردي معقد الأسباب أي أنّها مصحوبة بأهداف معينة، ويكون منها هدف الرغبة في الحصول على تعويض مالي، أو رغبة في جلب إهتمام الآخرين إليه. (عباس محمد عوض، 2001، ص.31).

#### 7-9- نظرية ضغط التكيف:

هذه النظرية تتعرض لطريقة تكيف العمّال مع عملهم وحسب هذه النظرية ترى أنّ العامل الجديد المقبل على عمله قد يتعرض للحوادث أكثر من غيره، وذلك يعود إلى عدم القدرة على التكيف مع الظروف الجديدة، وضبط التكيف مع عمله، ومواجهة العامل لضغط التكيف مع عمله أي المحيط العملي وتتمثل هذه الضغوط من المحيط الفيزيقي كالضوضاء، الحرارة وكذلك التحديد الصارم لأوقات العمل، وكذا التكيف مع زملاء العمل، فحسب هذه النظرية العامل الذي يقع تحت الضغط والتوتر يكون أكثر عرضة للحوادث عن زملائه. (عباس محمد عوض، 1971، ص.55).

#### 8- مصادر المعلومات عن الحوادث :

إنّ الحصول على المعلومات الثابتة تفيدنا في برامج الوقاية من الحوادث، ولاشك أنّ تقارير الحوادث من المصادر الرئيسية للحصول على المعلومات عن الحوادث ، ويجب أن يحتوي على أمور وتتمثل في :

#### 8-1- تاريخ وقوع الحادثة :

اليوم ،الساعة ، الدورية ،الشهر، مكان وقوع الحادثة ،الظروف المحيطة بالعامل دائما تتغير من يوم لآخر من ساعة لأخرى ومن دورية لأخرى .

#### 8-2- تصنيف العمل و إعداده ووحداته :

إنّ معرفة هذه الأشياء تعطي معلومات نوعية عن طبيعة العمل الذي وقعت فيه الحادثة(عبدالرحمان العسوي ،2002، ص.261).

#### 8-3 - أنماط الحوادث :

تتطلب المعلومات المطلوبة هنا وصف طبيعة الحوادث .

#### - السبب المباشر للحادثة :

في هذا البند نذكر الأسباب المباشرة لوقوع الحادثة سواء كانت من الفاعل أو الظروف المحيطة بمكان العمل ، وهنا نعرف خرق إجراءات الأمن الذي أدّى إلى وقوع الحادثة من إهمال وغيره من الأسباب .

**- نتائج الحادثة :**

ويتعلق الأمر هنا بالإصابات التي تصيب العمّال ووصف الخسائر في الآلات وما أصابها من تدمير وذلك بتحرير الموظف تقرير الحادثة ووصف مدقق بالاستعانة بالأطباء، بعض المختصين بتقييم ممتلكات الشركة من أجل استيفاء التحرير.

**8-4- الخبرة :**

يوضح التقرير مقدار الخبرة المطلوبة لأداء العمل والتي أدى نقصها إلى وقوع الحادثة والاستفادة منها في وضع برنامج لها .

**8-5- المعطيات السيكلوجية:**

يجب أن يحتوي هذا التقرير على نتائج تطابق الاختبارات و الإستعدادات ،اختبارات الشخصية ،اختبارات التحصيل على الأفراد الذين تأثروا بالحادث ونأخذ مثال في كل اختبار الشخصية و الاختبارات الباقية .

**أ- اختبار الاستعدادات :**

مثل عدم وجود إستعدادات كافية ، الطبيعة اللازمة لأداء عمل .

**ب- اختبار الشخصية :**

وجود بعض الصفات أو سمات العدوان ن الإهمال ،الهستيريا أو صراع وغيره .

**ج- اختبارات تحصيلية :**

عدم إلمام العامل بالمهارات المطلوبة لأداء العمل وبصفة عامة ، فإنّ الحصول على المعلومات عن الحوادث باستعمال مصادر المعلومات تعتبر أسهل من الحوادث ذات الخسائر و الإصابات .(عبد الرحمن محمّد العسوي ،2002،ص،265).

## 9- طرق حساب حوادث العمل :

من أجل إدارة الصحة والأمن في العمل يجب معرفة أولاً نسبة ظهور حوادث العمل وكذا تطور هذه النسب ، وتحليلها يسمح بتوجيه التدخلات إزاء هذه الحوادث إضافة إلى ذلك بهدف مقارنة أداء مؤسسة ما يستحسن استخدام قياسات معيارية لحساب هذه الحوادث والقياسات الأكثر إستعمالاً نجد نسب التكرار ،نسب الخطورة ،نسب الخطأ .

## أ- التكرار :

يتمثل في عدد حوادث العمل مع الوقت الضائع في مليون ساعة عمل لفترة معينة يقصد بحدوث عمل مع ضياع للوقت في الحالة التي يؤدي فيها الحادث إلى ضرر يمنع العامل من العمل على الأقل يوم بعد يوم الحادث ونحسب نسبة التكرار بالصيغة التالية:

$$\frac{\text{عدد الحوادث} \times \text{الوقت الضائع} \times 1.000.000}{\text{المجموع الكلي لساعات التي تم فيها العمل}} \quad (1 \text{ مليون ساعة})$$

## ب- الخطورة:

تمثل عدد أيام العمل الضائعة بسبب حوادث العمل لفترة معينة وفي حالة الوفاة الناتجة عن حادث يعطي لكل حالة وفاة ما يعادل (6.000) يوم عمل ضائع، وتحسب نسبة الخطورة بإتباع الصيغة التالية:

$$\frac{\text{عدد أيام العمل الضائعة} \times 1.000.000}{\text{المجموع الكلي لساعات التي تم فيها العمل}} \quad (1 \text{ مليون ساعة})$$

## المجموع الكلي لساعات التي تم فيها العمل

## ج- الخطأ:

طريقة حسابه تشبه الطريقة التي يحسب بها نسبة التكرار إلا أنه بدلا من تمثيل عدد حوادث العمل في مليون ساعة عمل يتم تمثيلها أي حوادث العمل في مدّة زمنية معينة. ولحساب نسبة

الأخطاء نستخدم الصيغة التالية:

عدد حوادث العمل × 1.000.000 (مليون ساعة)

عدد ساعات العمل

(Leplat, 1974, p.90).

## 10- حوادث العمل في الجزائر:

- تطور حوادث العمل في الجزائر :

حسب الإحصائيات المسجلة والتي تم الإعلان عنها فيما يخص حوادث العمل لوحظ أنها في تزايد مستمر ففي سنتي 2000-2001 سجل عدد المصابين بحوادث العمل (4257) عاملا مصابا إذ عرف ارتفاعا طفيفا في سنة (2000) حيث ارتفع إلى (5977) ليصل في سنة (2004) إلى (46399) عاملا مصابا هذا فيما يخص الحوادث التي تنتج عنها توقف وعدم توقف عن العمل أما فيما يخص عدد الحوادث بالتوقف عن العمل فقد وصلت سنة (2000) إلى (38113) حادث عمل وارتفعت هذه النسبة لتصل سنة (2003) إلى (45762) حادث عمل بالتوقف الدائم عن العمل .

أما فيما يخص الحوادث المميتة فقد بلغت سنة (2004) (679) حادث مميت ،أما بالنسبة للحوادث الخطيرة فقد شهدت هي الأخرى تطور حيث بلغت في سنة (2001) (5421) حادث عمل خطير ليرتفع إلى (7465) حادث في سنة (2003) ولينخفض في سنة (2004) حيث بلغت نسبتها (6138) حادث خطير . ( زعموم ،2005،ص.46).

**11-التأمين ضد الحوادث :**

ويعرف هذا التأمين بأنه تأمين حوادث العمل و الأمراض المهنية ،وهو أقدم التأمينات الإجتماعية ، وهو يسري على العاملين المدنيين وقطاع الأعمال العامة و القطاع الخاص بالنسبة للعمال الذين لا تقل أعمارهم عن (18) سنة.

وحوادث العمل تحدث للمؤمن عليه أثناء قيامه بعمله ،أو ناتج بسببه ،أو خلال فترة ذهابه أو رجوعه من عمله ،دون إنحراف عن الطريق الطبيعي ،وتعتمد هذه التأمينات على الاشتراكات التي يتحملها صاحب العمل وتدفع الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية وفق للنسب 1% من أجور المؤمن عليهم ، في الدولة 2% من أجور المؤمن عليهم في قطاع الأعمال العامة 3% من الأجر عليهم بالقطاع الخاص والقطاع التعاوني .

وتقدم في حالة حادث مزايا عينة وهي العلاج من الإصابة والمرض المهني وصرف الأدوية وبعض الأجهزة التعويضية وأيضا التعويضات نقدية في حالتي الوفاة والعجز الكامل والعجز الجزئي المستديم.(محمد حافظ حجازي2005، ص.95).

## خلاصة الفصل :

من المؤكد أنّ حوادث العمل ظاهرة لزمت المجتمعات قديمها وحديثها ، وبالرغم من التطور التكنولوجي الذي عرفه العالم في عصرنا هذا إلا أنها ظاهرة مازالت مستمرة ، ونظرا لخطورتها علي المستوى المادي والإنساني كان نزاعا على جميع المسؤولين في كل الميادين الوقوف على آثارها ونتائجها وإيجاد الحلول والاقتراحات للتخفيف والتقليل عنها على الأقل .

والمؤكد أنّ الحوادث المهنية باقية بقاء الإنسان لا يمكن إطلاقا الحديث أو تصور عمل بدون حوادث ، مما يؤكد على ضرورة الاهتمام بها ودراسة هذا الموضوع بجدية ووضع طرق ومنهجية علمية منشأ بها أن تؤدي إلى تفادي الوقوع في الحوادث ، لذلك تبقى غاية جميع العمّال و المسؤولين على حد سواء.

## الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

### تمهيد الفصل.

- الدراسة الاستطلاعية.
- مجال الدراسة (الزمن + المكان + الفراد).
- تحديد مجتمع و عينة الدراسة.
- المنهج المستخدم.
- أساليب التحليل الإحصائي.
- وسائل جمع البيانات (الإستبيان + الملاحظة + المقابلة).

**تمهيد:**

يعتبر الجانب التطبيقي من أهم مراحل البحث حيث يفضلته يتم الفهم الكامل للجانب النظري بعد تحديده من عرض الإشكالية و فرضيات البحث و كذا الجوانب المتعلقة بموضوع الأمراض المهنية و حوادث العمل حيث يتناول المنهج المستعمل في ميدان العمل: الدراسة الاستطلاعية و كيفية اختيار العينة و خصائصها' الوسائل' الأساليب الإحصائية المستعملة في اختيار الفرضيات' ليتم الوصول إلي مناقشة و تحليل النتائج المتحصل عليها.

**1-التذكير بالفرضيات:****الفرضية العامة:**

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل.

**الفرضيات الجزئية:**

- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية تبعا لمتغير السن.
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية تبعا لمتغير الأقدمية.
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل تبعا لمتغير السن.
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل تبعا لمتغير الأقدمية.

**2-الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من الناحية المنهجية خطوة أولية قبل التطرق لأي دراسة أساسية في أي بحث علمي. و هي مرحلة أساسية من أجل وضع الإستبيان في صورته النهائية، و هي التي سمحت لنا بالتعرف عن قرب علي ميدان إجراء دراستنا "مؤسسة ENIEM و التعرف علي مختلف الوحدات المتواجدة فيها و كان لنا أول لقاء مع مسئول الموارد البشرية الذي أولي لنا ببعض المعلومات و قام بتعريفنا علي مسؤولي بعض الأقسام الذين شاركوا في بحثنا هذا.

**3-الدراسة الأساسية:**

بعد قيامنا بالدراسة الاستطلاعية وزعنا الاستبيانات التي تتضمن "30" بند علي عينة مكونة من "100" فرد و تم استرجاعها في نفس اليوم و هذه الدراسة تتضمن:

**3-1- منهج البحث:**

يعتبر المنهج الطريقة التي يتبعها الباحث طيلة دراسته للمشكل المطروح' و الإجابة عن التساؤلات التي انطلق منها ' و حتى يكون البحث علميا لابد أن يكون المنهج المتبع مناسباً تماماً لطبيعة المشكل المدروس. و بما أن هدفنا هو الوصول الى الإجابة عن إشكالية البحث التي تتمثل في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل. لذلك اخترنا المنهج الوصفي المقارن الذي نراه مناسباً لهذه الدراسة' وكذلك جمع معطيات حول بعض عوامل هذه الظاهرة و مدى تأثير ظروف العمل على الصحة النفسية و الجسمية للعامل' و ما دفعنا لاستعمال هذا المنهج هو أننا في وضعية وصف واقع الأمراض المهنية و حوادث العمل.

**3-2- مكان و زمان إجراء البحث:**

لقد تم إجراء بحثنا في مؤسسة **ENIEM** المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية بتيزي وزو' و كان هذا ابتداءاً من 27 أفريل إلى غاية 26 جوان 2015 . و تقع هذه المؤسسة في المنطقة الصناعية "عيسات أيدير" على بعد حوالي 10 كلم عن مقر ولاية تيزي وزو و تمتد على مساحة تقدر ب 5,5 هكتار' أما المقر الاجتماعي للمؤسسة فيتواجد في وسط مدينة تيزي وزو بجوار البنك الجزائري.

و هي شركة ذات أسهم قدر رأس مالها 1989 ب 40000000 دج ليصل إلى 22750000 دج سنة 2007 و هي مملوكة نسبة 100 بالمئة لشركة توظيف أموال تحت تسمية **HOMLEC** .

المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية انحدرت من إعادة هيكلة المؤسسة الوطنية لصناعة الأجهزة الكهرومنزلية و الإلكترونية تم إنشاؤها بمرسوم 19 - 83 و توسعت

ابتداءً من 12 جانفي 1989 من اعادة هيكل **sonelec** ,سنة 1974 كانت تحت إسم اطار الإصلاحات الاقتصادية المقررة من قبل الحكومة و يعني ذلك :

### . SPA EPE ENIEM

**SPA**: يعني مؤسسة ذات أسهم

**EPE**: المؤسسة العمومية الإقتصادية

**ENIEM**: المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية .استقلت ابتداءً من أكتوبر 1989 .

**ENIEM** : تيزي وزو .

**EINE**: سيدي بلعباس .

**ENEL**: الجزائر العاصمة .

**ENPL**: سطيف

تتمثل مهام المؤسسة في تصحيح و صناعة و تسويق الأجهزة الكهرومنزلية و كذلك ضمان خدمات ما بعد البيع و عند إنشاؤها كانت هذه المؤسسة تتكون من:

- مركب الأجهزة المنزلية **CAM** في تيزي وزو بدءا في جوان 1977 .
- وحدة المصابيح **ULM** المحمدية بدء في الإنتاج في فيفري 1979 .
- الوحدات الإنتاجية لمؤسسة متواجدة في المنطقة الصناعية "عيسات إيدير"
- وحدة التسويق متواجدة في المنطقة الصناعية "عيسات إيدير"
- وحدة إنتاج مواد التنظيف الشبه الطبي متواجدة في مليانة .
- فرع المصابيح متواجدة في المناطق الصناعية بالمحمدية .

- وحدة الطبخ التي فيها تم إجراء بحثنا و المهمة الشاملة للوحدة تتمثل في إنتاج و تطوير أجهزة الطبخ للاستعمال المنزلي.
- **3-3- عينة البحث:**
- تعد العينة ضرورية في إجراء البحوث الإجرائية لتمثيل المجتمع الأصلي قدرا الإمكان و العينة هي مجموع الأفراد الذين يجرى عليهم البحث ' و قد قمنا باختيار عينة بحثنا و التي تكونت من "100" فرد من أصل "300" يعملون في مراكز مختلفة
- و متكونة من عدة فروع و نظرا لطبيعة موضوع دراستنا لقد تم اختيار عينة بحثنا بطريقة عرضية و ذلك لعدم إمكانية إجراء سحب عشوائي لأننا لم نتمكن من الحصول على قائمة العمال و كل الشروط التي يستلزمها الاختيار العشوائي.
- **3-4- خصائص العينة:**

- الجداول التالية تمثل خصائص عينة البحث:

\_ الجدول رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب السن.

الفئة	التكرار	النسبة المئوية
تحت 40 سنة	81	%81
فوق 40 سنة	19	%19
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم(1) : أنّ الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و 40 سنة تمثل أكبر نسبة و التي تقدر بـ 81 % من الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و 60 سنة.

- جدول رقم (2) : توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية.

الفئة	التكرار	النسبة المئوية
متزوج	44	44%
غير متزوج	56	56%
المجموع	100	100%

من خلال الجدول رقم (2): يتضح لنا أنّ عدد الأفراد المتزوجين يمثلون أصغر نسبة و التي تقدر بـ 44% مقارنة بالأفراد الغير متزوجين و الذين تقدر نسبتهم بـ 56%.

-جدول رقم (3): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
ابتدائي	11	11%
متوسط	45	45%
ثانوي	40	40%
جامعي	4	4%
المجموع	100	100%

من خلال الجدول رقم (3): نلاحظ أنّ أكبر نسبة من أفراد العينة لديهم مستوى متوسط و الذي يقدر بنسبة 45% و يليه المستوى الثانوي بنسبة 40% , المستوى الإبتدائي بنسبة 11% و أخيرا يلي المستوى الجامعي بنسبة 4%.

-جدول رقم(4): توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية.

الفئة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	7	7%
من 5 إلى 10 سنة	57	57%
من 10 إلى 15 سنة	27	27%
أكثر من 15 سنة	9	9%
المجموع	100	100%

من خلال الجدول رقم(4): نلاحظ أنّ الفئة 5-10 يمثلون أكبر نسبة و التي تقدر ب 57% ثم تليه الفئة 10-15 سنة بنسبة 27% ثم تليها الفئة أكثر من 15 سنة بنسبة 9% و أخيرا الفئة أقل من 7%.

- 3-4- أدوات البحث:

- مقياس ليكرت:

مقياس ليكرت هو أسلوب لقياس السلوكيات و التفصيلات مستعمل في الاختبارات النفسية استنبطه عالم النفس " ريسنسيسا ليكرت" يستعمل في الاستبيانات و خاصة في الإحصاءات و يعتمد المقياس على ردود تدل على درجة الموافقة أو الاعتراض على صيغة ما.

موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة	الاستجابة
5	4	3	2	1	

و على الشخص الذي يأخذ الإختبار يأخذ مربع واحد من السلم الذي يماثل ما يقتنع به و المربع المتوسط هو المربع المحايد و عادة يتألف السلم من عدد مفرد من الخيارات كما

أظهرت الأبحاث أنه من الأفضل استعمال 5 أو 7 خيارات . كما يمكن استعمال رسومات لتحديد مستوى الموافقة و يعتمد الأسلوب على القياس الثنائي القطب الذي يقيس إما ايجابية أو سلبية الإجابة و في بعض الحالات يحذف الاحتمال المحايد للبحث على اتخاذ موقف واضح "مع" أو "ضد" فقرة الجذع.

### - طريقة تطبيق الإستبيان:

تم بناء الاستبيان علي أساس نتائج المقابلات و الدراسة الاستطلاعية و الذي قسمناه إلى محورين (الأمراض المهنية و حوادث العمل) بحيث استطلعنا على مجموعة من الأسئلة و كل محور يحتوي على 15 بند.

- قمنا بتوزيع الاستبيان على 100 عامل حيث بدأنا أولاً بشرح الهدف من الدراسة ثم محتوى الاستبيان فهناك من أجاب في الوقت نفسه و البعض الآخر فضل أخذ الإستبيان و إرجاعه بعد مدة زمنية.

### - الصدق و الثبات:

- الصدق: للتأكد من صدق الإستبيان قمنا بتوزيع (8) نسخ من الإستبان على 8 أساتذة ما يسمى بصدق المحكمين قصد معرفة رأيهم حول بنوده فقد أكد كل المحكمين على أن البنود واضحة و مناسبة .

### - 3-5 الأساليب الإحصائية المستعملة:

إعتمدنا على الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية و الإجتماعية SPSS=8 ;00

بحيث استخدمنا :

- النسب المئوية.
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- اختبار T للفروق.

### خلاصة:

بعد أن استعرضنا منهجية البحث أين تم تحديد جميع الخطوات المنهجية بدءاً من التذكير بالفرضيات مرورا بالدراسة الإستطلاعية و تحديد المنهج المتبع بالإضافة إلى حدود البحث و خصائص العينة و وصولاً إلى أدوات البحث و الأساليب الإحصائية التي استخدمناها في بحثنا , و هذا ما يسمح لنا بالانتقال الى الفصل الأخير من البحث و هو عرض و تحليل و مناقشة النتائج.

## الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج

- عرض النتائج.
- تحليل النتائج و مناقشتها .
- إختبار الفرضيات.
- استنتاجات الدراسة.
- خاتمة.
- المراجع.

الملاحق

**تمهيد:**

تبعاً للنتائج المتحصل من خلال المعالجات الإحصائية التي تمت على أساس الإحصائي الوصفي المقارن، تمكنا من الحصول على نظرة و صورة واضحة عن مضمون تلك البيانات و لقد استخدمنا الإحصاء الوصفي المقارن لاستخراج النسب المئوية و في هذا الفصل نتطرق إلى تفسير النتائج و مناقشتها.

- عرض نتائج الفرضيات الجزئية:
- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية حسب متغير السن:

المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الخطأ المعياري	"ت"	درجة الحرية	الدالة المحسوبة	الدالة المعتمدة
48,76	9,84	1,09	0,19	98	0,85	0,05
49,26	11,95	2,74				

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (5) يتضح لنا أنّ "ت" = 0,19 دالة عند مستوى الدلالة 0,05 لأن الدلالة المحسوبة و التي تقدر ب 0,85 أكبر من الدلالة المعتمدة و التي تقدر ب 0,05 و عليه لا توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة و عليه تقبل الفرض الصفري و نرفض الفرض البديل و بالتالي:  $p_{0,05} < 0,85$  ;  $T = 0,19$

\_ عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

\_ هناك فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل حسب متغير السن:

المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الخطأ المعياري	"ت"	درجة الحرية	الدالة المحسوبة	الدالة المعتمدة
47,50	7,62	0,84	2,35	98	0,02	0,05
52,31	9,58	2,19				

من خلال الجدول رقم (06) يتضح لنا أنّ قيمة "ت" = -2,35 دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 لأن الدلالة المحسوبة بقيمة و التي تقدر ب 0,02 أصغر من الدلالة المعتمدة و التي تقدر ب 0,05 و منه  $p = 0,05 > -2,35$  ;  $T = 2,35$

و عليه توجد فروق دالة إحصائياً بين أفراد العينة و بالتالي نرفض الفرض الصفري و نقبل الفرض البديل و منه توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل لدى عمال مؤسسة ENIEM.

### - عرض نتائج الفرضية الثالثة:

- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية حسب متغير الأقدمية.

مستوى الدلالة المحسوبة	"F "	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة المربعات	
0,12	1,99	202,10	3	666,32	داخل المجموعات
		101,33	96	9727,71	خارج المجموعات
			99	10334,04	المجموع

يتضح من الجدول أن قيمة المربعات داخل المجموعات تقدر ب 606,32 بدرجة الحرية 3 و متوسط المربعات تقدر ب 202,10 أما قيمة المربعات خارج المجموعات تقدر ب 9727,71 بدرجة الحرية 96 و متوسط المربعات تقدر ب 101,33 و بعد حساب إختبار شففيه لدلالة الفروق توصلنا إلى أنها تقدر ب 1,99 و مستوى الدلالة المحسوبة تقدر ب 0,12 و هي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة 0,05 و هذا يدل على أن الفرضية لم تتحقق.

- عرض نتائج الفرضية الرابعة:

- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل حسب متغير الأقدمية.

مستوى الدلالة	F	متوسط المربعات	درجة الحرية	قيمة المربعات	
0,004	4,48	283,88	3	851,66	داخل المجموعات
		60,48	96	5806,69	خارج المجموعات
			99	6658,36	المجموع

يتضح من الجدول أن قيمة المربعات داخل المجموعات تقدر ب 851,66 بدرجة الحرية 3 ومتوسط المربعات تقدر ب 283,88 أما قيمة المربعات خارج المجموعات تقدر ب 5806,69 بدرجة الحرية 96 و متوسط المربعات تقدر ب 60,48 و بعد حساب إختبار شففيه لدلالة الفروق توصلنا إلى أنها تقدر ب 4,48 و مستوى الدلالة المحسوبة تقدر ب 0,004 و هي قيمة أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة 0,05 و هذا يدل على أنّ الفرضية تتحقق.

## مناقشة نتائج الدراسة:

## 1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

- تبين النتيجة الإحصائية للفرضية الأولى الموضحة في الجدول رقم(05) أن هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية حسب متغير السن.

و نتيجة دراستنا الحالية توافق ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة مثل دراسة "تيفين" التي تؤكد بوضوح على الارتباط النسبي بين الأمراض المهنية والسن، و التي توصلت نتائجها إلى أن العمال الأقل سنا أكثر حفا في السلامة و الأمن المهني من العمال الأكبر سنا، و منه نستنتج أن للسن تأثير كبير على الأمراض المهنية.

## 2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تبين النتيجة الإحصائية للفرضية الثانية أن هناك فروق في اتجاهات العمال نحو حوادث العمل حسب متغير السن.

و نتيجة دراستنا الحالية توافق ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة مثل دراسة "جيتس"1925، و دراسة "هيوز"1921، التي تؤكد على وجود علاقة بين بين الحوادث و السن، التي توصلت نتائجها إلى أن كلما كان العامل أصغر كلما كان تعرضه لحوادث العمل أقل مقارنة بالعمال الأكبر سنا، و منه نستنتج أن للسن تأثير على حوادث العمل.

## 3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تبين النتيجة الإحصائية للفرضية الثالثة انه لا توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية وحوادث العمل حسب متغير الأقدمية ،ونتيجة دراستنا الحالية لا تتوافق ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة ماكس فيبر 1905-1910 التي تؤكد علي وجود

علاقة بين الأمراض المهنية والأقدمية، وبالتالي دراستنا الحالية تتناقض مع دراسة ماكس فيبر .

#### 4-مناقشة نتيجة الفرضية الرابعة :

تبين النتيجة الإحصائية للفرضية الرابعة لاتوجد فروق في إتجاهات العمال نحو حوادث العمل حسب متغير الأقدمية، ونتيجة دراستنا الحالية لانتوافق مع ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة مثل دراسة ماكس فيبر 1905-1910 التي تؤكد على عدم وجود علاقة بين حوادث العمل و الأقدمية، وبالتالي دراستنا الحالية تتعارض مع دراسة ماكس فيبر .

## الاستنتاج العام:

بعد الإتمام من بالنتائج و معالجة البيانات وفق للتحليل و الدعم الإحصائي في تناول الإرتباط و الفروق بين متغيرات الدراسة الأمراض المهنية و حوادث العمل، و ذلك لدى عمال المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية بواد عيسي-تيزي وزو ، و بعد القيام بتحليل الفروق بين اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل توصلنا إلى أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية وحوادث العمل.

أما فيما يخص الفرضية الأولى و الثانية التي كان مفادها توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل حسب متغير السن، و من خلال النتائج التي تم التوصل إليها فهناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل تبعا لمتغير السن و بذلك تتحقق الفرضية الأولى و الثانية.

بالنسبة للفرضية الثانية و الثالثة التي كان مفادها توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل حسب متغير الأقدمية. و من خلال النتائج المتوصل إليها فلا توجد فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل تبعا لمتغير الأقدمية. و بذلك لم تتحقق الفرضية الثالثة و الرابعة.

و لقد صمنا دراستنا على الجانب النظري الذي اعتمدنا فيه على الكثير من المعلومات و النظريات، بالإضافة إلى الجانب الميداني الذي تم في اطار منهجي و علمي و طرح الموضوع بكل ما يتطلبه البحث من أساليب و تقنيات، وهذا بعد تطبيق أدوات الدراسة. و اعتمدنا في دراستنا على التحليل الإحصائي المتمثل في "ت" للفروق و بعدها تطرقنا إلى تفسير و مناقشة النتائج، و في الأخير يمكن القول بأن نتائج الدراسة تبقى نسبية في حدود الدراسة و لا يمكن تعميقها على كل العمال.

## خاتمة:

لم ينل موضوع من موضوعات علم النفس الاجتماعي ذلك الاهتمام والدراسة و البحث الذي ناله موضوع الاتجاهات لدرجة أن الكثير من المستغلين في ميدان علم النفس رأوا أن المحور الأساسي لعلم النفس هو الاتجاهات كونها من بين المحددات الرئيسية لسلوك الفرد داخل مركز عمل، فالفرد يأتي إلى المؤسسة محملاً بأفكار و اتجاهات لا بد أن تترك آثارها على سلوكه و تصرفاته. انطلاقاً من الأدبيات التي تمّ جمعها حول موضوع البحث، و انطلاقاً من المعطيات التي تمّ التوصل إليها ميدانياً حول اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل في إحدى المؤسسات الصناعية الجزائرية و المتمثلة في المؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية بواد عيسي بتيزي وزو. توصلنا إلى معرفة أنّ ظاهرة الأمراض المهنية و حوادث العمل من الظواهر الأكثر شيوعاً و انتشاراً على المؤسسات الصناعية، و قد عني بهذه الظاهرة مجموعة من العلماء في مختلف التخصصات، إذ درسوها من جوانب مختلفة محاولين الكشف عن أهم الأسباب التي تؤول إليها ، حيث أنها ظاهرة لها سلبياتها و أضرار تدمر مستقبل أي مؤسسة مهما كان حجمها و خاصة المورد البشري الذي يعتبر دعامة العجلة الإنتاجية، و عليه فالمزيد من الدراسات حول هذه الظاهرة من شأنه إيجاد بعض الحلول التي تردع انتشار الأمراض المهنية و حوادث العمل خاصة في الدول المصنعة للعالم الثالث، كما أنه على الجهات المعنية بحفظ السلامة المهنية و النظر في هذه الظاهرة و التصدي لها بكل ما تمتلك من وسائل وقائية. و طالما أنّ الإنتاج مستمر فيستحيل ألا تكون هناك أمراض و حوادث. و خاصة أنّ معظمها ترجع أسبابها للعامل البشري. و عليه يجب العمل على تكثيف برامج تدريبية للتوعية بمخاطر الأمراض المهنية و حوادث العمل، و كذا العمل على إتباع معايير واضحة و بسيطة في وضع و استخدام أساليب التوعية الوقائية لكي تعم الفائدة على العامل و على المؤسسة بأكملها.

المراجع

## قائمة المراجع:

- 1- أحمد زكي(1999) ' المعجم العربي الميسرة' القاهرة' دار الكتاب المصري.
- 2- أحمد عزت راجح، علم النفس الصناعي، مصر- دار القومية للنشر و التوزيع، ط2،1968، ص،59.
- 3- أشرف محمد عبد الغني شريت، علم النفس الصناعي أسسه و تطبيقاته، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،2003،ص،371.
- 4- أشرف محمد عبد الغني شريت، علم النفس الصناعي، أسسه و تطبيقه، المكتب الجامعي الحديث-الإسكندرية.
- 5- اشرف محمد عبد الغني شريت،سيكولوجية الصناعة( بين النظرية و التطبيق)، المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية،2002،ص،356.
- 6- بشير معمريّة: القياس النفسي و تصميم أدواته للطب و الباحثين في علم النفس التربية' ط2' منشورات الجير 'الجزائر'2007.
- 7- بشير معمريّة: بحوث و دراسات متخصصة في علم النفس' ج1' منشورات الجير' الجزائر' 2007.
- 8- جرجس جرجس(1996) 'معجم المصطلحات الفقهية و القانونية' بيروت' الشركة العالمية للكتاب.
- 9- حمدي ياسين، علم النفس الصناعي و التنظيمي،بين النظرية و التطبيقي، دار الكتاب الحديث-ط1-1999-ص،203.
- 10- زهران حامد عبد السلام(1977)'الصحة النفسية و العلاج النفسي' الطبعة الثانية.
- 11- سهيلة حسين، محمد عباس،إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر و الطباعة،عمان،ط1،1999،ص،351،352.

- 12- صالح محمد و علي أبو جادو 'سيكولوجية التنشئة الإجتماعية' ط5 الميسرة للنشر و التوزيع عمان 'الأردن' 2006 .
- 13- طارق كمال(2006)' علم النفس المهني و الصناعي' ومؤسسة شباب الجامعة.
- 14- طارق كمال، علم النفس المهني و الصناعي، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية، 2007، ص، 156.
- 15- طارق كمال، علم النفس المهني والصناعي ، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2007، ص، 273.
- 16- عبادو صبرينة' دحماني نورية' اتجاهات التلاميذ نحو مستشار التوجيه المدرسي المهني' مذكرة التخرج لنيل شهادة الدراسات الجامعية التطبيقية في التوجيه المدرسي 1999- 2000 .
- 17- عباس محمد عوض، علم النفس الصناعي و المهني، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، 1981، ص، 29.
- 18- عباس محمد عوض، حوادث العمل في ضوء علم النفس، دار المعارف، بدون طبعة، 1971، ص، 30.
- 19- عباس محمود عوض، حوادث العمل في ضوء علم النفس، دارالمعارف' بدون ط، 1971، ص، 255.
- 20- عبد الرحمن العيسوي، علم النفس و الإنتاج، دار المعرفة الجامعية، مصر
- 21- عبد الرحمن العيسوي' موسوعة كتب علم النفس الحديث' سيكولوجية التلوث' كلية الآداب' جامعة الإسكندرية' دار الراتب الجامعية.
- 22- عبد الفتاح محمد دويدر(2002)' أصول علم النفس المهني و تطبيقاته' دار النهضة العربية للطباعة و النشر.
- 23- عبد الفتاح محمد دويدر، أصول علم النفس المهني و الصناعي و التنظيمي و تطبيقاته، دار المعرفة، الإسكندرية، 2003، ص، 261.

- 24- عبد المنعم الميلادي(2003)'الصحة النفسية' مؤسسة شباب الجامعة.
- 25- عطوف محمود ياسين(1981)' علم النفس العيادي' دار العلم للملايين' لبنان' الطبعة الأولى.
- 26- عكاشة أحمد(1917)'علم النفس الفسيولوجي' دار المعرف' الطبعة الثانية.
- 27- العمل.
- 28- فرج عبد القادر طه، علم النفس الصناعي و التنظيمي، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، ط5، 1986، ص، 262.
- 29- فرج عبد القادر طه، علم النفس الصناعي والتنظيمي، ط9، 2001، ص، 387.
- 30- فرج عبد القادر طه، علم النفس الصناعي و التنظيمي، دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع، مصر، القاهرة، ط2، 2001، ص، 412.
- 31- فؤاد البهي السيد سعد عبد الرحمن' علم النفس الإجتماعي' رؤية معاصرة' ب طبعة' دار الفكر العربي' القاهرة' 2006 .
- 32- قانون 83 -11 المؤرخ في 02-07-1983 يتعلق بالتأمينات الإجتماعية.
- 33- قانون 85 -05 المؤرخ 16 -02-1985 يتعلق بالحماية الصحية و ترقيتها العدد 8 في 17-02-1985.
- 34- قانون 88-07 المؤرخ في 26-01-1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل الباب المتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية و الأمراض.
- 35- قانون الضمان الإجتماعي 1975 القسم (2)76.

#### القواميس:

- 36- كامل محمد محمد عويضة' علم النفس الاجتماعي' ط1' دار الكتب العلمية' بيروت' لبنان' 1996 .
- 37- مجمد عبد العزيز الغرباوي' الاتجاهات النفسية' ط1' دار أجنادين و مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع' عمان' الأردن.

- 38- محمد الإدريسي ' طبيب مفتش الشغل بوزارة التشغيل و التكوين المهني.
- 39- محمد شحاتة ربيع، علم النفس الصناعي و المهني، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، ط1، 2010، ص، 211.
- 40- محمد شحاتة ربيع، علم النفس الصناعي و المهني، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، ط1، 2010، ص، 211.
- 41- محمد شفيق ' الإنسان والمجتمع' مقدمة في علم النفس الإجتماعي' ب ط' المكتب الجامعي الحديث ' الإسكندرية، 2003 .
- 42- محمد صالح، حوادث العمل في الصناعة، مذكرة لنيل شهادة الدراسة المعمقة، كلية العلوم الإجتماعية، الجزائر، 1983، ص، 52.
- 43- محمد فتحي عكاشة و محمد شفيق زكي ' المدخل إلى علم النفس الإجتماعي' ب طبعة'المكتب الجامعي الحديث' لإسكندرية' 1997 .
- 44- محمد نجيب، العلاقات في الشركات و المؤسسات العامة، مكتب القاهرة الحديثة للطبع و النشر، القاهرة، ط1، 1966، ص، 597.
- 45- المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15-05-1993 يتعلق بتنظيم طب العمل.

#### مصادر أخرى:

- 46- منظمة العمل العربي(1944)' توصية العمل الدولية' رقم 6' المرجع لدراسة مقارنة لتشريعات الأمن الصناعي في الدول العربية.
- 47- وهيب محمد الكبسي صالح أحمد الدهري ' المدخل إلى علم النفس التربوي' ط1' دار الكندي و مؤسسة حمادة للنشر و التوزيع' أربد'الأردن' 2000 .
- 48- يوسف حجيم الطائي وآخرون، إدارة الموارد البشرية، مدخل إستراتيجي متكامل، ط1، 2006، ص 459 .

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العمل والتنظيم

## استبيان خاص بإعداد مذكرة التخرج ماستر

### اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل

أختي العاملة أخي العامل:

نحن بصدد إعداد بحث علمي لنيل شهادة الماستر في علم النفس العمل و التنظيم، يدور حول اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية وحوادث العمل. يسرنا أن نتقدم إليكم بهذا الاستبيان راجيا منكم مساعدتنا بالإجابة على الأسئلة التي يتضمنها .

اقرأ كل سؤال من الأسئلة قراءة متمعنة ومتأنية 'وأجب عليه بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة التي تقابل كل سؤال ، كن متيقنا بأن إجابتك سوف تبقى سرية والغرض منها خدمة البحث العلمي ، نشكرك كثيرا على مشاركتك الفعالة والتزامك الموضوعية والدقة.

يرجى منكم وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة.

المحور الأول:

بيانات شخصية:

السن : 23-38

39-54

55-65

الحالة العائلية: متزوج  غير متزوج

المستوى التعليمي : ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي

الأقدمية في المؤسسة: أقل من 5 سنوات

من 5 إلى 10 سنوات

من 10 إلى 15 سنوات

من 15 سنة فأكثر.

## المحور الثاني: حوادث العمل

أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة	
					1 عند دخولك المؤسسة أول شيء تقوم به هو ارتداء البدلة الخاصة بالعمل.
					2 يوجد داخل مؤسستكم تعليمات الأمن لتفادي حوادث العمل.
					3 تحرص لجان الأمن علي تطبيق الإجراءات القانونية المتعلقة بالأمن من حوادث العمل.
					4 عند أداء عملك تأخذ في الحسبان إمكانية وقوعك لحادث فجائي.
					5 الصيانة المستمرة للألات المستعملة في ورشك تجنب الوقوع في حوادث العمل.
					6 تنظم مؤسستك حملات تحسيسية لمنع الإصابة بحوادث العمل.
					7 عند مشاهدتك لحوادث العمل باستمرار تضعف معنوياتك.
					8 توالي حوادث العمل في مؤسستك يجعلك تخاف علي مستقبلك.
					9 عند وقوع حادث عمل في ورشك فالمصالح المعنية تقوم بواجبها بدون تردد.
					10 كثرة حوادث العمل تقلل من عطائك في الإنتاج.
					11 أغلب الإصابات التي تقع في مؤسستك ترجع إلي العامل البشري.
					12 رضاك عن عملك يقلل من وقوعك في حوادث العمل.
					13 تزداد دافعيك للعمل بمجرد وجود وسائل الوقاية من حوادث العمل.
					14 منحتك المؤسسة تدريباً خاصاً بالوقاية من حوادث العمل.
					15 الوقوع المستمر في حوادث العمل يقلل من روحك المعنوية.

## الفصل الأول: الأمراض المهنية

معارض بشدة	معارض	محايد	أوافق	أوافق بشدة	
					1 توجد داخل منشأتك جهات مختصة بالرقابة على أعمال السلامة المهنية.
					2 هناك تدريبات خاصة تمنعك من الوقوع في الأمراض المهنية.
					3 وضوح محتويات أساليب التوعية الوقائية تجنّبك الوقوع في الأمراض المهنية.
					4 للتعرف على المخاطر المهنية يجب متابعة أساليب التوعية الوقائية.
					5 نجاعة أساليب التوعية توضح مخاطر الأمراض المهنية.
					6 تمارس المصالح المعنية بالوقاية عملها بصفة دورية حول الأمراض المهنية.
					7 تطوير الأنظمة و القوانين يعمل على التقليل من الأمراض المهنية.
					8 تلتزم الجهات المعنية بتطبيق القوانين الخاصة بالسلامة من الأمراض المهنية .
					9 توجد قوانين تجبرك على الالتزام بتطبيق النصائح الواقية من الأمراض المهنية.
					10 يتم تطوير القوانين الخاصة بالسلامة من الأمراض المهنية بحيث تتناسب مع ظروف المنشأة.
					11 يوجد قبول لدى العاملين في المنشأة اتجاه تطوير الأنظمة و القوانين المتعلقة بالوقاية من الأمراض المهنية.
					12 هناك نظام فعّال خاص بالسلامة من الأمراض المهنية يتبع داخل المنشأة.
					13 الفترة التي تقوم فيها الجهات المعنية بالرقابة على السلامة من الأمراض المهنية كافية و ملائمة.
					14 الجهات المختصة بالسلامة من الأمراض المهنية داخل المنشأة تكون مؤهلة في هذا المجال.
					15 هناك تغيير إيجابي داخل المنشأة نتيجة الالتزام بتطبيق لوائح و أنظمة السلامة من الأمراض المهنية.

## الفرضية العامة:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية و حوادث العمل.

## الفرضيات الجزئية:

- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية وحوادث العمل تبعا لمتغير السن.
- هناك فروق في اتجاهات العمال نحو الأمراض المهنية وحوادث العمل تبعا لمتغير الأقدمية المهنية.

# Oneway

## ANOVA

M. T

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	606,325	3	202,108	1,995	,120
Intra-groupes	9727,715	96	101,330		
Total	10334,040	99			

## Tests post hoc

### Comparaisons multiples

Variable dépendante: M. T  
Scheffe

(I) EXPERIEN	(J) EXPERIEN	Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification	Intervalle de confiance à 95%	
					Borne inférieure	Borne supérieure
1,00	2,00	-2,1554	4,313	,969	-14,4303	10,1195
	3,00	-6,5000	4,543	,565	-19,4289	6,4289
	4,00	-8,3333	5,436	,506	-23,8039	7,1373
2,00	1,00	2,1554	4,313	,969	-10,1195	14,4303
	3,00	-4,3446	2,339	,333	-11,0005	2,3112
	4,00	-6,1780	3,793	,452	-16,9707	4,6147
3,00	1,00	6,5000	4,543	,565	-6,4289	19,4289
	2,00	4,3446	2,339	,333	-2,3112	11,0005
	4,00	-1,8333	4,052	,977	-13,3644	9,6978
4,00	1,00	8,3333	5,436	,506	-7,1373	23,8039
	2,00	6,1780	3,793	,452	-4,6147	16,9707
	3,00	1,8333	4,052	,977	-9,6978	13,3644

## Sous-ensembles homogènes

M.T

Scheffe<sup>a,b</sup>

EXPERIEN	N	Sous-ense mble pour alpha =
		.05
1,00	6	45,1667
2,00	59	47,3220
3,00	27	51,6667
4,00	8	53,5000
Signification		,272

Les moyennes des groupes des sous-ensembles homogènes sont affichées.

- Utilise la taille d'échantillon de la moyenne harmonique = 11,572.
- Les effectifs des groupes ne sont pas égaux. La moyenne harmonique des effectifs des groupes est utilisée. Les niveaux des erreurs de type I ne sont pas garantis.

## Oneway

ANOVA

A.T

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	851,666	3	283,889	4,693	,004
Intra-groupes	5806,694	96	60,486		
Total	6658,360	99			

## Tests post hoc

### Comparaisons multiples

Variable dépendante: A.T  
Scheffe

(I) EXPERIEN	(J) EXPERIEN	Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification	Intervalle de confiance à 95%	
					Borne inférieure	Borne supérieure
1,00	2,00	,5282	3,333	,999	-8,9554	10,0119
	3,00	-,2407	3,510	1,000	-10,2297	9,7483
	4,00	-10,4167	4,200	,112	-22,3694	1,5360
2,00	1,00	-,5282	3,333	,999	-10,0119	8,9554
	3,00	-,7690	1,807	,980	-5,9114	4,3734
	4,00	-10,9449*	2,930	,004	-19,2834	-2,6064
3,00	1,00	,2407	3,510	1,000	-9,7483	10,2297
	2,00	,7690	1,807	,980	-4,3734	5,9114
	4,00	-10,1759*	3,131	,018	-19,0849	-1,2669
4,00	1,00	10,4167	4,200	,112	-1,5360	22,3694
	2,00	10,9449*	2,930	,004	2,6064	19,2834
	3,00	10,1759*	3,131	,018	1,2669	19,0849

\*. La différence de moyennes est significative au niveau .05.

### Sous-ensembles homogènes

## A.T

Scheffe<sup>a,b</sup>

EXPERIEN	N	Sous-ensemble pour alpha = .05	
		1	2
2,00	59	47,3051	
1,00	6	47,8333	
3,00	27	48,0741	
4,00	8		58,2500
Signification		,996	1,000

Les moyennes des groupes des sous-ensembles homogènes sont affichées.

- Utilise la taille d'échantillon de la moyenne harmonique = 11,572.
- Les effectifs des groupes ne sont pas égaux. La moyenne harmonique des effectifs des groupes est utilisée. Les niveaux des erreurs de type I ne sont pas garantis.

## Fiabilité

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 20,0

N of Items = 30

Alpha = ,3566

### Test-t

#### Statistiques de groupe

	AGE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
M.T	1,00	81	48,7654	9,8467	1,0941
A.T	2,00	19	49,2632	11,9575	2,7432

#### Test d'échantillons indépendants

	M.T	Hypothèse de variances égales	Hypothèse de variances inégales	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		
				1,160	,284	-1,190	98	,850	-,4977	2,6171	-5,6913	4,6959	
						-,169	24,045	,868	-,4977	2,9534	-6,5926	5,5971	

### Test-t

#### Statistiques de groupe

	AGE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
A.T	1,00	81	47,5062	7,6242	,8471
M.T	2,00	19	52,3158	9,5804	2,1979

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
A.T Hypothèse de variances égales Hypothèse de variances inégales	4,055	,047	-2,353 -2,042	98 23,628	,021 ,052	-4,8096 -4,8096	2,0442 2,3555	-8,8662 -9,6752	-,7530 5,594E-02

## Fiabilité

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )

Reliability Coefficients

N of Cases =     20,0

N of Items = 30

Alpha =     ,3566

### Test-t

#### Statistiques de groupe

	AGE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
M.T	1,00	81	48,7654	9,8467	1,0941
A.T	2,00	19	49,2632	11,9575	2,7432

#### Test d'échantillons indépendants

	Hypothèse de variances égales Hypothèse de variances inégales	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		
M.T		1,160	,284	-,190	98	,850	-,4977	2,6171	-5,6913	4,6959	
A.T				-,169	24,045	,868	-,4977	2,9534	-6,5926	5,5971	

### Test-t

#### Statistiques de groupe

	AGE	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
A.T	1,00	81	47,5062	7,6242	,8471
M.T	2,00	19	52,3158	9,5804	2,1979