

الرقم التسلسلي: 2023/... ..

رقم التسجيل (1): 181835075715

الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي

دراسة ميدانية بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية - المسيلة.

مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في

تخصص: تنظيم وعمل

شعبة: علم الاجتماع

إشراف الدكتور:

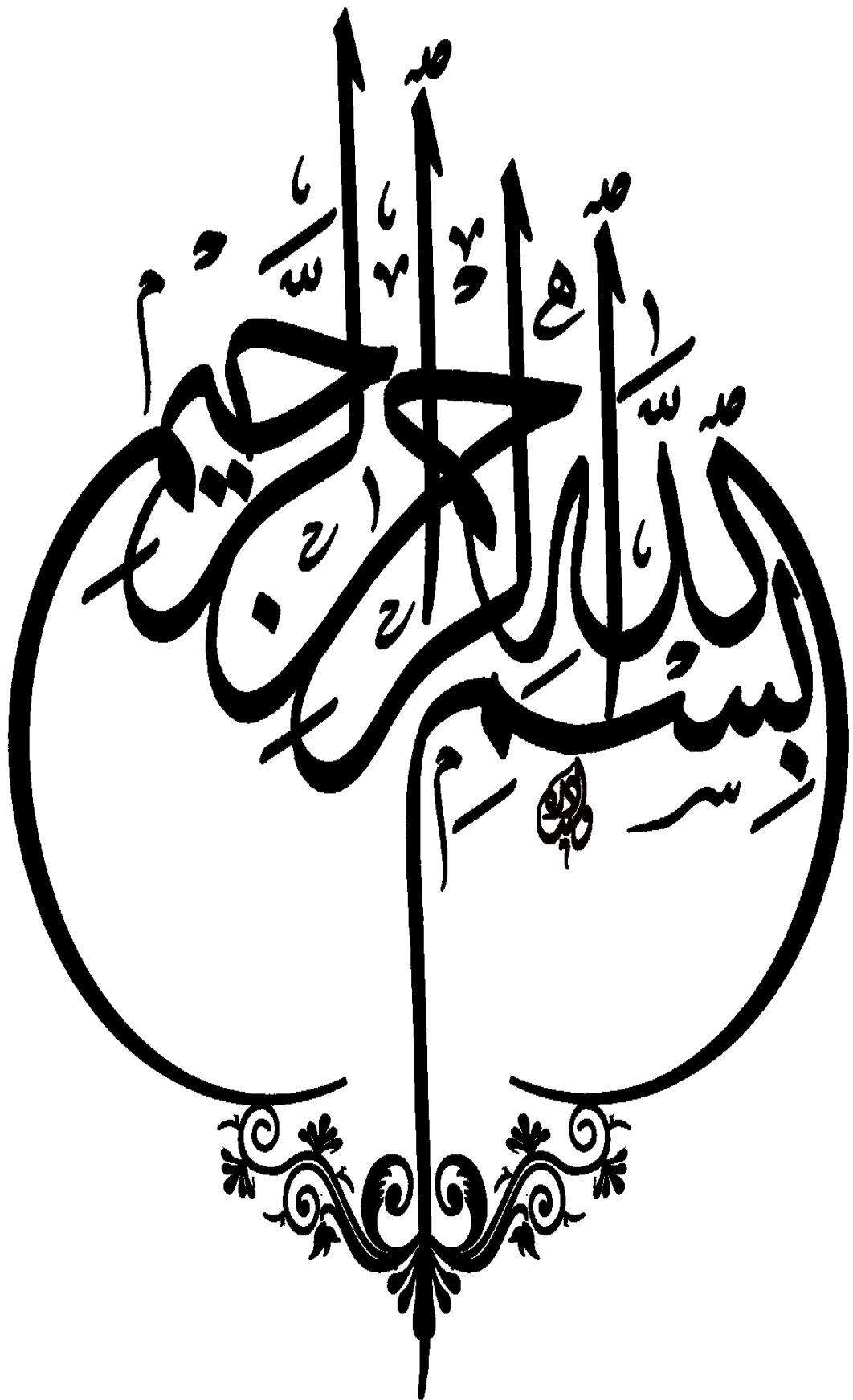
د/ شبيلي وهيبة

إعداد الطلبة:

- ياسمين عيمر

الرقم	الاسم واللقب	الصفة
1	د. بداوي محمد سفيان	رئيسا
2	د. شبيلي وهيبة	مشرفا ومقررا
3	د. نوادري فريدة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2023/2022



شكر وعرفان

الحمد لله الذي ينتهي إليه حمد الحامدين ولديه يزداد
شكر الشاكرين ، الحمد لله الذي خلق الإنسان وعلمه
البيان ، والصلاة والسلام على خير الأنام سيدنا محمد وعلى
آله وصحبه الكرام ، أشكر الله تعالى أن هداني للخوض
في هذه الدراسة وأعانني على إنجازها بتوقيقه ، ثم أتقدم
بالشكر والتقدير إلى كل من مد يد العون والمساعدة
لإكمال هذه الثمرة ، وأخص بالشكر أستاذتي شبيلي
وهيبت

المشرفة على المذكرتي التي أكرمتني بتواضعها وحسن
معاملتها وخلقها وتوجيهاتها التي كان لها أبلغ الأثر في
تذليل المصاعب وتخطي العقبات.

كما أشكر اللجنة المناقشة كل باسمه وما أمه وطاقم
قسم علم الاجتماع رئيسا وإدارة وأساتذة على مساعدتهم

لي.

إهداء

الحمد لله بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على
رسول الله

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى منبع وجودي في
الحياة والداي الكريمين حفظهما الله وأدام في
عمرهما وإلى جدي العزيز بغدادي الشريف أطال الله
في عمره كما أهدي هذا العمل إلى من شاركوني
رحما واحدا إخوتي أخواتي خاصة إيمان : أمير ،
كرمة اللواتي كن سندا لي في الحياة .

ياسمين



فهرس المحتويات

شكر وعرفان

ملخص

أ.....	فهرس المحتويات
د	فهرس الجداول والأشكال
1	مقدمة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة النظرية

5.....	1- الإشكالية
7.....	2- أهمية الدراسة
8.....	3- أسباب اختيار الموضوع
8.....	4- أهداف الدراسة
9.....	5- تحديد مفاهيم متغيرات الدراسة
11	6- الدراسات السابقة
15	7- فرضيات الدراسة

الفصل الثاني: المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

17	1- الصحة المهنية
17	1-1- التطور التاريخي للصحة المهنية
18	1-2- دوافع الاهتمام بالصحة المهنية
20	1-3- أهداف الصحة المهنية
21	1-4- أهمية الصحة المهنية
22	1-5- نظريات الصحة المهنية
24	1-6- حوادث العمل

25	7-1- مهام ومسؤوليات إدارة الصحة المهنية
26	8-1- برامج الصحة المهنية
31	2- الارتباط الوظيفي
31	2-1- تطور الارتباط الوظيفي
31	2-2- أهمية الارتباط الوظيفي
32	2-3- خصائص الارتباط الوظيفي
33	2-4- أبعاد الارتباط الوظيفي
36	2-5- النظريات المفسرة للارتباط الوظيفي

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

39	1- مجالات الدراسة
39	1-1- المجال المكاني للدراسة
41	1-2- المجال الجغرافي للدراسة
41	1-3- المجال الزمني للدراسة
41	1-4- المجال البشري للدراسة
41	2- منهج الدراسة
42	3- أدوات جمع البيانات
42	3-1- الاستمارة
43	3-2- الوثائق والسجلات
43	4- المعالجة الإحصائية (القواعد والقياسات الإحصائية)
44	4-1- الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الاستبيان
44	4-2- اختبار صدق وثبات أداة الدراسة
45	5- عينة الدراسة

45 1-5- العينة.

45 2-5- كيفية اختيار العينة.

46 6- الخصائص السوسيو مهمة لمفردات العينة.

الفصل الرابع: الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي دراسة ميدانية بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية -المسيلة-

51 1- تحليل البيانات التي تتعلق بأبعاد الدراسة.

51 1-1- بيانات تتعلق بأبعاد الصحة المهنية.

56 1-2- بيانات تتعلق بأبعاد الارتباط الوظيفي.

59 2- اختبار فرضيات الدرات:

1-2- للخدمات الصحية الجسمية انعكاسات على الارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية

المدنية 59

2-2- للخدمات الصحية النفسية والعقلية انعكاسات على الارتباط العاطفي لدى أعوان

الحماية المدنية 60

2-3- للصحة المهنية انعكاسات على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية 61

3- مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج والمقاربة النظرية للدراسة 62

1-3- مناقشة الفرضية الفرعية الأولى.....62

2-3- مناقشة الفرضية الفرعية الثانية 63

4- النتائج العامة للدراسة.....65

خاتمة.....68

قائمة المراجع.....70

الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	
43	فئات مقياس الإجابة على الفقرات	1
45	نتائج اختبار ثبات وصدق الدراسة للأبعاد والمحاور.	2
46	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس	3
46	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن	4
47	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية.	5
48	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	6
48	توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية	7
51	بيانات تتعلق ببعد الخدمات الصحية الجسمية.	8
54	بيانات تتعلق ببعد الخدمات الصحية النفسية	9
56	يوضح بيانات تتعلق ببعد الارتباط العاطفي	10
57	يوضح بيانات بعد الارتباط السلوكي.	11
59	يوضح اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين البعدين الصحة الجسدية والارتباط السلوكي	12
60	يوضح اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين البعدين الصحة النفسية والارتباط العاطفي	13
61	يوضح اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين المتغيرين الخدمات الصحية المهنية على الارتباط الوظيفي	14

مقدمة

مقدمة

يحتل موضوع الصحة المهنية مركزا مهما في دراسات علم الاجتماع، ويعتبر من المواضيع الجوهرية التي تحتل مكانة ليس على المستوى الفردي فقط وإنما على مستوى المؤسسة ككل؛ حيث أن الصحة المهنية تعد من الروافد الأساسية التي تدعم الاقتصاد في أي موقع كان؛ لأنها تحافظ على الأرواح والممتلكات؛ لذلك اهتمت المنظمات والمؤسسات بصحة وسلامة العاملين في مواقع العمل، كون الصحة المهنية العنصر الرئيسي في الحفاظ على سلامة الموارد البشرية لأنهم قد يتعرضون للعديد من المخاطر المهنية وحوادث العمل والأمراض المهنية يوميا، مما تؤدي هذه الحوادث إلى تكاليف اقتصادية عالية نتيجة تعطل آلات العمل أو بسبب الإصابات أو التعويضات التي تدفع للعامل المصاب، وضياع الوقت نتيجة التوقف عن العمل، فالعنصر البشري هو الثروة الحقيقية والاستثمار الحقيقي والفعلي لأي منظمة.

إن الاهتمام بالصحة المهنية ليس موضوعا قديما في طرجه إذ أن العديد من مشاكل الصحة والسلامة المعروفة في حاضرتنا لوحظت لأول مرة منذ أكثر من 2000 سنة، انطلاقا من عهد الحضارة البابلية وصولا إلى العصر الحالي، وقد مر مجال الصحة المهنية بالعديد من التغيرات والتطورات التي واكبت تطور الحضارة الإنسانية، وعالجت مختلف المشاكل التي عانى منها العمال خلال تأدية مهامهم المختلفة خلال فترات زمنية مختلفة، لطالما كانت التكاليف البشرية والاجتماعية والاقتصادية للحوادث والأمراض المهنية مصدر قلق للجميع بمختلف المستويات (الفردية، الوطنية، الدولية) وبالتالي فقد تم تطوير وتطبيق العديد من الاستراتيجيات التي تهدف إلى الوقاية من المخاطر المهنية أو التحكم فيها أو الحد منها أو القضاء عليها باستمرار وعلى مر السنين، مواكبة للتغيرات التكنولوجية والاقتصادية.

وتعتبر الصحة المهنية مسؤولية كل فرد في موقع عمله مع من حوله من أشخاص وأدوات والآلات، فهي لا تقل أهمية عن الإنتاج وجودته والتكاليف المتعلقة به وهي في الآونة الأخيرة أصبحت من الأولويات التي يجب أن تطبقها الإدارة مع عدم السماح للعاملين بتجاوزها باعتبارها الحصن المنيع الذي يمنع ويقلل من هذه الحوادث والإصابات وبالتالي الحفاظ على عناصر الإنتاج وعلى مقدماتها العنصر البشري، كما أن التشريعات والقوانين تعطي الحق للإنسان في الحصول على بيئة عمل آمنة.

إن نجاح المؤسسات يعتمد على توفيرها لخدمات صحية لموظفيها وعاملاتها، حيث أن ذلك يساهم بشكل كبير في تحقيق المؤسسة لأهدافها وضمان استمرارية الموظفين فيها وقيامهم بأدوارهم بشكل جيد، لذلك فإن تكريس درجة عالية لتوفير الخدمات الصحية يعد أمرا هاما وجوهريا بمستوى المؤسسة، ويزيد ذلك من الشعور بالارتباط أكثر بالعمل، فبيئة العمل التي تتوفر على الظروف الصحية الملائمة تجعل من الفرد أكثر أمنا وأكثر استقرارا لأن بيئة العمل تعتبر عامل ومفتاح أساسي لتحقيق الارتباط الوظيفي.

وعلى ضوء ما تقدم تمت معالجة لموضوع "الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية" قسمت هذه الدراسة إلى أربع فصول تناولنا في **الفصل الأول** تحديد وأهمية وأسباب اختيارنا لموضوع الدراسة، أهداف الدراسة، تحديد مفاهيم الدراسة، كما تناولنا بعض الدراسات السابقة، وفرضيات الدراسة. أما **الفصل الثاني** فتم التطرق إلى المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة "الصحة المهنية، الارتباط الوظيفي" والذي عالجنا فيه تطور الصحة المهنية والارتباط الوظيفي، أهمية وأهداف ودوافع الاهتمام بالصحة المهنية النظريات المفسرة لها، إدارة الصحة والسلامة المهنية، برامج الخدمات الصحية وأهمية وخصائص الارتباط الوظيفي ابعاده والنظريات المفسرة له بينما تم معالجة في **الفصل الثالث** الإجراءات المنهجية للبحث الذي ضم مجالات الدراسة "المكاني، الزماني، البشري" منهج الدراسة

المستخدم وتدعيم دراستنا البحثية بأداة جمع البيانات "الاستبيان" عينة الدراسة وفي الأخير تم التطرق إلى الخصائص السوسيو مهنية لمفردات العينة، كما تناولنا في الفصل الرابع عرض وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات وعرض أهم النتائج وأهم التوصيات.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة النظرية

1- الإشكالية

يعتبر المورد البشري المحرك الرئيسي لأي نشاط والمصدر الحقيقي للأداء الجيد في المؤسسة، لذلك يُنظر إليه على أنه أهم موارد المؤسسات وأحد العناصر المؤثرة في الأداء الكلي للمؤسسة، فلا يمكن تحقيق أهداف المؤسسة بدونه، فالمؤسسة دون أفراد ما هي إلا مجموعة من العناصر الثابتة ولا تستطيع لوحدها أن تنتج إلا مع مساندة وتمكين هذا العنصر الفعال، ما يوجب الفهم التام والصحيح لجميع العوامل المؤثرة فيه كعنصر محوري، وذلك بتوفير بيئة عمل مناسبة ومناخ تنظيمي ملائم يمكن من خلاله أن يمارس الأفراد مهامهم بشكل آمن، وهو الأمر الذي يحفز الأفراد العاملين على التميز وتقديم الأفضل للمؤسسة التي ينتمون إليها. ففي هذا الصدد نجد أن الكثير من الباحثين ربطوا أداء وتميز ورضا وأمان وحتى استقرار العاملين بإشباع حاجاتهم بمختلف أنواعها، وهذا الأمر تؤكدته نظرية الحاجات وخاصة عند أبراهام ماسلو الذي يرى بأن الفرد العامل يقوم بمهامه الموكلة إليه بشكل جيد كلما أشبع العمل كل حاجاته، سواء البيولوجية أو الأمنية أو الاجتماعية، فهو من خلال بذله لجهد بعمله يسعى إلى إشباع حاجاته التي سوف تشعره في النهاية بالاطمئنان والاستقرار والانتماء للعمل، وكل هذا لن يتحقق إلا بتوفر بيئة عمل آمنة صحيا واجتماعيا.

فالأمن من الحاجات الأساسية للإنسان أثناء ممارسته لحياته اليومية والعملية، فالأمن أساس الاستقرار. كما أن الجماعات في مختلف صورها وعلى مختلف مستوياتها تبذل العديد من الجهود لتحقيق الأمن والسلامة لها لضمان استقرار الحياة الاجتماعية بثتى صورها.

وتزامنا مع ممارسة العنصر البشري للمهام المخولة له وجب الأخذ بعين الاعتبار أنه أثناء قيامه بذلك قد يتعرض لبعض الحوادث والأمراض المهنية وبالأخص المؤسسات ذات التوجه الصناعي أو الإنتاجي، والمؤسسات التي يكون فيها عمالها يتعاملون مع الحوادث والكوارث وهم دوما عرضة للوقوع في الحوادث وهذا ما ينطبق على المؤسسة موضوع الدراسة. فتعتبر الأضرار والعواقب التي أصبحت تسببها حوادث العمل والأمراض المهنية، من أبرز المشاكل التي تواجه دول العالم بأسره بغض النظر عن طبيعة أو تصنيف هذه الدول، بين العالم المتقدم وآخر متخلف مادام أن كليهما يسعى إلى استعمال أحدث الوسائل والتكنولوجيات دون التفكير في آثارها على العامل، حيث تشكل حوادث العمل والأمراض المهنية جانب حساس من حياة العمال والموظفين والتي تنعكس بشكل مباشر على حياتهم الخاصة وقد تمتد آثارها فضلا عن المصاب نفسه إلى كامل أطراف العائلة بالسلب في شتى النواحي الصحية والمالية

وحتى الاجتماعية، وأصبحت هذه الحوادث تمثل مصدر تهديد للعامل أثناء أدائه لعمله نتيجة سلوك أو تصرف خاطئ أو عوامل أخرى خارجة عن سيطرته وإرادته والتي بدورها تؤثر على عملية الإنتاج. ونتائج الوقوع في الحوادث لن تؤثر فقط على العامل، كذلك تؤثر على المؤسسة حيث أنها تكبدها الكثير من التكاليف إذا أصيب العامل أثناء تأديته لعمله ما يجعلها تقدم الكثير من الخدمات الصحية للعامل لكي يسترجع صحته أو يمكن إدماجه في عمل آخر يلائم حالته الصحية بعد الحادث. وهذا ما دفع بأهل الاختصاص وأرباب العمل إلى التفكير في أساليب وحلول جديدة تقلل من معدل الحوادث والتقليل من انتشار الأمراض المهنية.

ومجال الصحة المهنية يحمل العديد من العوامل المؤثرة على الأداء في المؤسسات وخاصة الصناعية منها، بسبب ظاهرتي حوادث العمل والأمراض المهنية حيث يعود الاهتمام بمجال الصحة المهنية إلى بداية قيام الإنسان بالنشاط الإنتاجي، ولكن تطوره كان بعد الثورة الصناعية وما صاحبها من أخطار صناعية إذا تسارعت الدول في إصدار القوانين والتشريعات في هذا المجال، وعلى مستوى المؤسسات وخاصة الصناعية فقد كان الاهتمام منصبا حول تنظيم إدارة خاصة بالصحة المهنية تتكفل بأمن وسلامة وصحة العاملين، من حلال وضع برامج تقدم خدمات صحية هدفها حماية العامل من الحوادث والأمراض المهنية، وبالتالي الرفع من قيمة الصحة المهنية في المؤسسات.

تدرك معظم المنظمات اليوم تماما أن الذي يرضيها ليس بالضرورة أفضل موظف من حيث الولاء والإنتاجية، لكن الموظف المرتبط ماديا (جسدياً) وعاطفياً بوظيفته في المؤسسة، وذلك لأنه يشعر بالحماس نحو تحقيق أهدافه ومن ثم أهدافها، ويلتزم بقيمتها ويؤدي عمله بشكل أفضل ويعمل على تحقيق المزيد من نتائج المتميزة، كما أنه يزداد عنه الشعور بالانتماء للمؤسسة ما يجعل تركها أمر صعب، بمعنى يرى بأن المؤسسة هي عائلته الثانية ويجب الحفاظ عليها لذلك فارتباط العامل بعمله أو وظيفته هو شعور هذا العامل بعاطفة تربطه بالمؤسسة وهو ما يسمى بالارتباط العاطفي، هذا الارتباط يؤثر على سلوكه ومستوى بذله للجهد في الأنشطة التي يمارسها في العمل، فشعور الموظف بالحافز الذهني يؤثر في حجم جهده المبذول في أداء العمل، حيث يتمثل الحافز الذهني في الثقة والتواصل بين الموظفين والإدارة، وفي قدرة الموظف على معرفة مدى أثر عمله ومهامه في الأداء العام للشركة، وهو يشكل فرصة لنموه داخل المؤسسة ومستوى الفخر الذي يشعر به الموظف حول العمل أو الارتباط بالمؤسسة. أما

الارتباط الجسدي أو ما يسمى أيضا بالارتباط المادي فهنا العمل يوجه العامل كل طاقاته الجسدية لاستكمال مهامه حتى يصل مرحلة الاستغراق في أدائه ما يجعله يجد صعوبة في الانفصال عن عمله. وقد توصلت بعض الدراسات إلى أن الموظفين المرتبطين بعملهم أكثر إنتاجية من نظرائهم غير المرتبطين بعملهم. وأن ارتباط الموظف يشمل الالتزام والحماس والطاقة والتركيز على الجهد المميز ويتم وضع الارتباط على أنه نموذج يحتضن النفسية والسلوك في آن واحد.

إن ارتباط الفرد بعمل معين يتأثر بظروف وبيئة العمل، ومدى إسهام هذا العمل في إشباع حاجاته كما تم ذكره أنفاً، فبيئة العمل التي تتوفر على الظروف الصحية الملائمة تجعل من الفرد أكثر أمناً وأكثر استقراراً، هذا ما ينعكس على ارتباطه بعمله. وفي هذا الصدد يمكن الاستشهاد بدراسات الهاوثورن أين تم التوصل إلى أن توفر ظروف مادية وبيئية صحية تنعكس بالاجاب على رضا والروح المعنوية للأفراد العاملين، وهذه النواتج المتمثلة في الرضا والروح المعنوية المرتفعة تجعل من العاملين أكثر ارتباطاً بعملهم.

لذلك من خلال هذه الدراسة سنحاول الكشف عن انعكاسات الصحة المهنية على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية.

وعليه يمكن طرح التساؤل الرئيس التالي:

هل للصحة المهنية انعكاس على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية بمدينة المسيلة؟

وضمن هذا التساؤل الرئيسي تندرج التساؤلات الفرعية التالية:

- هل لتوفر برامج الخدمات الصحية الجسمية انعكاساً على الارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية؟

- هل لتوفر برامج الخدمات الصحية العقلية النفسية انعكاساً على الارتباط العاطفي لدى أعوان الحماية المدنية؟

2- أهمية الدراسة

يعد موضوع الصحة المهنية من المواضيع ذات الأهمية الكبرى للمنظمات والدول لما له تأثير كبير ومباشر على الأفراد وإنتاجهم، لذلك تكمن أهمية الموضوع في الدور الذي تلعبه الصحة المهنية في المنظمات، ومدى ما توفره من خدمات صحية للعاملين، وحمائيتهم من مختلف الأخطار التي يمكن أن تواجههم أثناء عملهم. من خلال هذه الدراسة سيتم التأكيد على أهمية برامج الصحة المهنية التي توفرها

المؤسسة ميدان الدراسة للعاملين لحمايتهم من الأخطار المهنية، والتقليل من معدل الحوادث التي يمكن أن يتعرضوا لها بموجب طبيعة عملهم الذي تكون فيه نسبة المخاطرة عالية دائما. فمن خلال توفير هذه الخدمات سوف يؤدي إلى توفير بيئة عمل آمنة وسليمة، حيث تعد الأداة الفعالة لحمايته من تلك المخاطر والإصابات وجعله يتمتع بكل مقومات الكفاءة والفعالية والإحساس بالراحة في مكان العمل، وأيضا تسعى المؤسسات لتنظيم العمل من أجل تطبيق قواعد الصحة المهنية من أجل تحقيق التوافق بين العمل في بيئة آمنة.

3- أسباب اختيار الموضوع

الكثير من الباحثين يبررون سبب اختيارهم لموضوع دراسة إلى أسباب شخصية وأخرى موضوعية، وقد كان السبب الرئيسي لاختيارنا لهذا الموضوع هو الميول الشخصي لطبيعة عمل فئة المبحوثين بمعنى أعوان الحماية المدنية، هذه الفئة من الناس التي تمارس مهنة تحف بها العديد من المخاطر، ويكون فيها معدل الوقوع في الحوادث كبير جدا. هذا الأمر استدعى منا البحث والدراسة حول الخدمات الصحية التي يمكن أن تقدمها لهم مؤسسة العمل، وما فعالية هذه الخدمات، بالإضافة إلى بعض الأسباب الموضوعية مثل:

- الدور الذي تلعبه برامج الصحة المهنية كونها مؤشر فعال على نجاح الأفراد في المنظمات.
- معرفة ما اذ كانت الخدمات الصحية المقدمة لأعوان الحماية المدنية تتكافئ مع ما يشاهدونه يوميا من حوادث وكوارث.
- دور توفر برامج الصحة المهنية في عملية ارتباط العامل بعمله واستمراريته.

4- أهداف الدراسة

- في ضوء التساؤلات السابقة، فإن هذه الدراسة تهدف إلى:
- معرفة انعكاسات الصحة المهنية على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية؛
 - معرفة انعكاس برامج الخدمات الصحية الجسمية على الارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية؛
 - معرفة فعالية انعكاس برامج الخدمات العقلية النفسية على الارتباط العاطفي لدى أعوان الحماية المدنية؛

- محاولة معرفة اتجاهات أعوان الحماية المدنية حول ظروف العمل المؤثرة سلباً أو إيجاباً على أدائهم لعملهم؛
- التعرف على مدى استفادة الأعوان من برامج التوعية والوقاية المتوفرة في المؤسسة من أجل الوقاية من إصابات حوادث العمل والأمراض المهنية؛
- معرفة مدى قدرة المؤسسة على تجسيد وتطبيق الأنظمة والقواعد واللوائح الخاصة بالصحة المهنية.

5- تحديد مفاهيم متغيرات الدراسة:

5-1- مفهوم الصحة المهنية :

- **تعريف الصحة لغة:** صحة (اسم) مصدر صحَّ، يصحُّ، صحَّاء، والصحة هي خلاف السقم، وهي ذهاب المرض والمتلبس به صحيحاً، وجمع صحَّاح ويقال صح فلان من علته واستصح. (ابن المنظور، 1984، ص 2403).

- **اصطلاحاً:** قصد بها حماية المورد البشري من الأمراض الجسدية والنفسية المحتمل إصابته بها في مكان العمل، والتي يكون سببها إما المناخ العام، أو الفرد، أو طبيعة العم (الوظيفة) نفسه. (محمد هاني محمد، 2014، ص 206).

- **الصحة المهنية:** يقصد بها حماية الموارد البشرية من الأمراض الجسدية والنفسية المحتمل الإصابة بها في مكان العمل . (بوخمخ عبد الفتاح، علي موسى حنان، 2009، ص 02)

تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة على أنها: الحالة الإيجابية من السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز.

تعرف الصحة المهنية بأنها العلم الذي يهتم بالحفاظ على سلامة وصحة الإنسان ومنع الخسائر في الأرواح كلما أمكن ذلك بتوفير بيئات عمل خالية من مسببات الحوادث أو الأمراض المهنية، بمعنى توفير الحماية والتثقيف الصحي للعاملين وذلك بالتحكم في مسببات الحوادث والأمراض المهنية ومنعها عن طريق إزالة العوامل والظروف المهنية الخطرة التي تؤثر على صحة وسلامة العاملين في موقع العمل (مصطفى يوسف الكافي، 2014، ص 29)

هي مجموعة من الخطوات والإجراءات تتخذ لتحقيق بيئة عمل مأمونة خالية من جميع الأخطار ومسببات الحوادث، تتعدى فيها الأمراض المهنية والإرهاق وتلف وضياع الأموال مع المحافظة على عناصر الإنتاج في أمان تام من كافة الأخطار. (مجدي عبد الله شرارة 2016، ص: 14)

- **التعريف الإجرائي للصحة المهنية:** هي مجموعة القواعد والإجراءات والبرامج والخدمات الصحية (الجسمية، النفسية والعقلية) التي وضعتها المؤسسة من أجل توفير بيئة عمل صحية وآمنة للعاملين والتقليل من معدلات حوادث العمل والأمراض المهنية.

5-2- مفهوم الارتباط الوظيفي :

إن أصل كلمة ارتباط في اللغة تعود للفعل ربط ارتباطاً، أي ربط به وعلق، وأيضاً تقيد به، أي كان له اتصال أو علاقة به، جاء هذا في المنجد الإحصائي، بمعنى ضابط الارتباط في الجيش، وهو الذي يؤمن الاتصالات بين التشكيلات العسكرية، وبين القواد ومرؤوسيه، وقد جاءت كلمة ارتباط في القرآن الكريم بكلمة مرادفة لها هي (ربط) حين قال الله تعالى ((وَأَصْبَحَ فُؤَادُ أُمِّ مُوسَى فَارِغًا إِنْ كَادَتْ لَتُبْدِي بِهِ لَوْلَا أَنْ رَبَطْنَا عَلَى قَلْبِهَا لِتَكُونَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ)) (القصص الآية 10) بمعنى كادت السيدة مريم لتظهر أنه ذهب لها ولد، من شدة حزنها وأسفها، لولا أن عصمها الله وثبتها بتوفيق منه للسكوت عنه.

وعلى أساس ما سبق، يمكن القول إن **الارتباط لغة** هو أن يتعلق الشخص ويسخر كل حواسه وطاقاته لأداء شيء معين، أي أن يكون مؤثراً ومتأثراً بالنشاط الذي يؤديه. (وهيبة حمويه :2019، ص6).

- **اصطلاحاً:** "الارتباط الوظيفي هو درجة اهتمام الفرد بالعمل، أو بمعنى آخر هو الدرجة التي يدرك فيها الفرد العمل هو في حد ذاته غاية، وهو مصدر أساسي لإشباع الحاجات الأساسية للفرد. (إيمان صلاح المنطاوي: 2007، ص69).

يعرف الارتباط الوظيفي بأنه: "المدى الذي يشعر فيه الموظف بالارتباط والدعم والتكامل مع المؤسسة بسبب تفوقه في الأداء بما يتجاوز التوقعات لدفع النمو التنظيمي ": وهنا يتصرف الموظف الملتزم باعتباره مواطناً وليس ضيفاً في بيئة تنظيمية، وفي حال وصول المؤسسة إلى هذا الوضع، فإنها تكون في موقف لا تحسد عليه بسبب الفوائد المتوقعة والموتقة للموارد البشرية المندمجة في أعمالها. (غدير حامد :2021، ص:13).

قدم Khan مفهوم الارتباط الوظيفي في عام 1990 من منظور الارتباط الشخصي، وعرفه علي انه تسخير أعضاء المنظمة أنفسهم في أدوار عملهم. ومن خلال الارتباط فان الفرد يستخدم ويعبر عن نفسه جسديا، وذهنيا وعاطفيا. ويرى أن الارتباط الوظيفي يشير إلى الحيوية والحماس الذي يتميز به العاملون، حيث يعبر عن المستويات المرتفعة من الطاقة والمرونة الذهنية لدى الفرد أثناء العمل، والرغبة في استثمار جهده الشخصي في عمله والمثابرة في مواجهة الصعاب وهذا يشير إلى النقابي أو التكريس العمالي من خلال اهتمام الفرد القوي بعمله وإحساسه بقيمه وأهميته والشعور بالحماس والإلهام والفخر والتحدى عند ممارسة عمله، وهذا بدوره يزيد من استغراق العاملين وظيفيا ويظهر ذلك في درجة انهماك الفرد في عمله وشعوره بان أو كما يسمى الامتصاص Absorption الوقت ينقضي بسرعة في العمل وصعوبة فصل أو عزل نفسه عن العمل.(عبد العزيز على مرزوق: دون سنة، ص 03).

التعريف الإجرائي للارتباط الوظيفي: هو تلك العلاقة الإيجابية التي تربط بين الموظف ومؤسسته الناتجة عن اندماج وانغماس الموظف سلوكيا وعاطفيا تجاه مؤسسته، وبهذا فإن الموظف يبذل أقصى جهد لتحقيق أهداف المنظمة ونجاحها.

6- الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة الأرضية التي تنطلق منها الدراسات اللاحقة، إذ كل دراسة تكمل الأخرى خاصة في العلوم الاجتماعية من جملة الدراسات التي تتشابه مع موضوع دراستنا وفي حدود ما توفر للاطلاع عليه نجد الدراسات التالية:

6-1- الدراسات المحلية:

- **بخته هدار (2011-2012) بعنوان " دور معايير السلامة والصحة المهنية في تحسين أداء العاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة "** قدم هذا البحث لنيل شهادة الماجستير تخصص تسيير المؤسسات الصغيرة والمتوسطة جامعة قاصدي مرباح-ورقلة.

دفعت هذه الدراسة إلى الإلمام بكافة جوانب السلامة والصحة المهنية والتعرف على إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة كما دفعت إلى معرفة تقييم الموارد البشرية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة وتوضيح العلاقة بين زيادة أداء العاملين ووجود نظام السلامة والصحة المهنية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة.تم جمع المعلومات عن طريق دراسة الحالة للمؤسسة والمسح المكتبي الوثائق الخاصة بالمؤسسة محل الدراسة إضافة إلى استخدام المقابلة والملاحظة.

أوضحت نتائج الدراسة أف تعمل إدارة السلامة والصحة المهنية على المحافظة على العاملين وتوفر بيئة مناسبة للعمل من أجل رفع مستوى إنتاجية العاملين. تعتبر المؤسسات الصغيرة والمتوسطة نوع من أنواع المؤسسات وهذا حسب تصنيف المؤسسات وأهم مورد تركز عليه المؤسسات الصغيرة والمتوسطة هو المورد البشري نظرا لقلّة الأيدي العاملة بها وتتمتع بكفاءة. كما أوضحت نتائج الدراسة أن هناك تطبيق لمعايير السلامة والصحة المهنية في بعض المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الجزائرية، ولكن يوجد إهمال من طرف العاملين.

6-2- الدراسات العربية:

- دراسة لـ أميمة صقر المغني " واقع إجراءات الأمن والسلامة المهنية المستخدمة في منشآت قطاع الصناعات التحويلية في قطاع غزة " الجامعة الإسلامية (2006). رسالة ماجستير قسم إدارة الأعمال، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة واقع منشآت قطاع الصناعات التحويلية في غزة ومدى التزامها بتطبيق وتطوير وتوفير الأنظمة واللوائح والقوانين الخاصة بالسلامة والصحة المهنية بالاعتماد على طريقة الاستبيان في جمع المعلومات حول موضوع الدراسة. حيث توصل الباحث إلى ما يلي:

هنالك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فعالية إجراءات السلامة والصحة المهنية وبين الالتزام بتطبيق وتطوير الأنظمة واللوائح والقوانين الخاصة بالسلامة والصحة المهنية على صعيد المؤسسات الرقابية والصناعية وضرورة الاهتمام بالتقارير الخاصة بالحوادث والإصابات وتطبيق قواعد السلامة والصحة المهنية. كما أوضحت النتائج إلى أن 1.0 % من المنشآت الصناعية لا تهتم بعمل التقارير الخاصة بحوادث وإصابات العمل.

احتلت الأسباب الشخصية من حيث وقوع الحوادث والإصابات المرتبة الأولى وهذا يعود إلى الحالة النفسية التي يعيشها العامل الفلسطيني والتي فقدته السيطرة على الجهاز العصبي وشتت ذهنه وبالتالي عدم التركيز بما يقوم به من أعمال من حيث الاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي وفي المرتبة الثانية تأتي ظروف العمل الغير آمنة، كما احتلت تصرفات العاملين غير الآمنة المرتبة الثالثة.

- دراسة عبد الله أحمد العوقلي، فواز أحمد النظاري (2018)، أثر جودة حياة العمل في الارتباط الوظيفي لدى العاملين في المؤسسة العامة للاتصالات اليمنية.

اهتم هذا البحث بتحليل العلاقة بين تطبيق أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسة العامة للاتصالات اليمنية وتعزيز ارتباط العاملين بوظائفهم، ويسعى هذا البحث إلى دراسة وتوصيف مدى وجود

اختلاف في اتجاهات العاملين في المؤسسة العامة للاتصالات نحو مستوى ارتباطهم بوظائفهم وفقا لاختلاف خصائصهم الديموغرافية ويهدف أيضا إلى التحقق من نوع وقوة تأثير تطبيق أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسة العامة للاتصالات محل الدراسة في تعزيز مستوى ارتباط العاملين بوظائفهم، وتحديد الأهمية النسبية لأبعاد جودة حياة العمل من حيث قدرتها على التنبؤ بمستوى ارتباط العاملين بوظائفهم لدى هذه المؤسسة. ولتحقيق ذلك تم اختيار عينة قوامها (330) موظفا، في المركز الرئيسي للمؤسسة العامة للاتصالات وفروعها بأمانة العاصمة صنعاء، وذلك باستخدام قائمة استقصاء لجمع البيانات الأولية اللازمة لذلك. وتم استخدام التحليل العملي الاستكشافي (EFA) للتحقق من صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة.

عن انخفاض أبعاد جودة حياة العمل من ستة أبعاد إلى خمسة أبعاد، من خلال دمج بعد المشاركة في اتخاذ القرارات، وأسلوب الرئيس في الإشراف تحت بعد واحد وأمكن تسميته بأسلوب الرئيس في الإشراف، كما عمل التحليل العملي على تخفيض أبعاد الارتباط الوظيفي من ثلاثة أبعاد إلى بعدين من خلال دمج بعد الحيوية والحماس في العمل مع التفاني في العمل تحت بعد واحد وأمكن تسميته بالحماس والإخلاص في العمل وبينت النتائج وجود علاقة معنوية بين تطبيق أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسة العامة للاتصالات محل الدراسة وتعزيز ارتباط العاملين بوظائفهم، والتأثير المعنوي بين تطبيق أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسة العامة للاتصالات محل الدراسة وتعزيز ارتباط العاملين بوظائفهم، وهذا يعني أن إدارة المؤسسة العامة للاتصالات محل الدراسة يمكنها تعزيز ارتباط العاملين بوظائفهم، من خلال الاهتمام بتصميم الوظائف بشكل يشعر العاملين بأهميتها ويصير روح التحدي والمتعة فيها، وتصميم جداول عمل مرنة، وتقدير الظروف والمشكلات التي يواجهها المرؤوسون والتعاطف معهم، وتمكينهم وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن آرائهم ومقترحاتهم، وتشجيع التعاون والعمل بروح الفريق الواحد، وتوفير فرص التعلم والتطوير المستمر لمهارات العاملين، وعدالة نظام الأجور والمكافآت، وعدالة نظام الترقيات والتقدم الوظيفي للعاملين، وتوفير ظروف عمل تتسم بالنقطة المتبادلة بين كافة أطرافه، وتوفير ظروف عمل صحية آمنة، مما يؤدي إلى زيادة ارتباط العاملين بوظائفهم والمحافظة عليهم وتشجيعهم وتحفيزهم على تقديم الأفكار الابتكارية، وابتكار وخلق خدمات جديدة، وتحسين الخدمات القائمة وتطوير العمليات، وبالتالي رضا العملاء عن الخدمات التي تقدمها المؤسسة، وتحسين الكفاءة والفاعلية.

3-6- الدراسات الأجنبية:

Dejoy & Other (2003) بعنوان " خلق مكان عمل آمن في المواقع في الولايات المتحدة

الأمريكية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تساعد في خلق بيئة عمل سليمة وأمنة للعاملين وبلغت عينة الدراسة 21 موقع عمل، بلغ عدد العاملين الذين شملتهم الدراسة 228 عامل. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك عدة عوامل تساعد في خلق بيئة عمل آمنة منها قدرة الإدارة على وضع خطط وبرامج لتحقيق السلامة المهنية والعمل على متابعتها وتحديد الجهات المختلفة التي تقع عليهم مسؤولية السلامة المهنية، كما أوضحت النتائج بأن التزام الإدارة العليا في تحديد إجراءات السلامة والاهتمام بها سوف يؤدي إلى اهتمام العمال في تطبيق إجراءات وبرامج السلامة المهنية في المواقع. أوصت الدراسة بضرورة اهتمام الإدارة بتوعية العاملين وتدريبهم على كيفية تحقيق سبل الأمان، كما أوصت بضرورة اهتمام الإدارة بوضع خطط وبرامج للسلامة المهنية وضرورة متابعتها كما أوصت بضرورة اهتمام جميع العاملين بتطبيق برامج السلامة المهنية. (وسيم إسماعيل الهابيل وعلاء محمد حسن عايش، 2012 ص: 99)

- دراسة (Chen، 2007) على عينة من الموظفين العاملين بإحدى المؤسسات التعليمية الهادفة للربح بالصين لإختبار العلاقة بين الارتباط الوظيفي وموارد المنظمة. وقامت الدراسة بوضع الارتباط الوظيفي كمتغير وسيط وكان المتغير المستقل هو موارد المنظمة والتي شملت كل من (المكافآت المالية، الأمان الوظيفي، المشاركة في صنع القرار، دعم الرؤساء، دعم الزملاء، الاستقلالية، والتغذية العكسية، وتمثل المتغير التابع في نوايا ترك العمل. وتوصلت الدراسة إلى أن المنظمة يجب أن تركز على زيادة مواردها لكي تتمكن من خلق بيئة عمل إيجابية لجعل الموظفين مرتبطين بوظائفهم وبالتالي سيتم السيطرة على معدلات ترك العمل. وأكدت أيضا على أنه كلما زاد الارتباط الوظيفي لدى العاملين كلما قلت نوايا ترك العمل. (عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، 2012، ص: 14)

4-6- جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة:

من جوانب الاستفادة العلمية للدراسات السابقة ما يلي :

- ساهمت هذه الدراسات في الفهم الجيد لموضوع
- كما تمت الاستفادة من هذه الدراسات في ضبط اشمالية الدراسة وتحديد أبعادها؛
- ساعدت الدراسات السابقة الباحثة على صياغة أدوات الدراسة بطريقة علمية ومنهجية.

- تم الاستعانة بهذه الدراسات في مناقشة نتائج الدراسة الحالية.

7- فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- للصحة المهنية انعكاسات على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية.

الفرضيات الفرعية:

- توفر برامج خدمات صحية جسمية انعكاسات على الارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية.
- توفر برامج خدمات صحية عقلية نفسية انعكاسات على الارتباط العاطفي لدى أعوان الحماية المدنية.

الفصل الثاني

المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة
(الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

1- الصحة المهنية

1-1- التطور التاريخي للصحة المهنية :

حين بدأت الثورة الصناعية في أوروبا وانتقل الفلاحون بكثرة إلى المدن حيث الصناعة، هاربين من الاستعباد الذي كانوا يواجهونه من الإقطاعيين بدأت تظهر حوادث كثيرة تؤدي إلى إصابة هؤلاء المهاجرين الذين ليست لهم معرفة بالصناعة وأخطارها، وكانت المصانع تعج بمختلف أنواع المخاطر وكان الرأي السائد أنه إذا وقعت حادثة وكان المصاب سببا فيها فإن صاحب العمل لا يلتزم بأية مسؤولية على الإطلاق. وحينما زادت الحوادث بشكل مفرغ وأصبح الكل يتحدث عنها، جرت قوانين وتشريعات تلزم أصحاب المصانع بتعويض المصابين عن الحوادث حتى لو كانوا سبباً في حدوثها. وحين أخذ أصحاب المصانع بتحسين ظروف العمل تقبلاً للتعويضات التي يدفعونها للمصابين مما قلل من عدد الإصابات، إلا أن نسبة الحوادث عادت مرة ثانية للارتفاع بسبب كثرة المواد العضوية والكيميائية. التي أدخلت في العمليات الصناعية والتوسع في الاعتماد على الآلة في عملية الإنتاج بالإضافة إلى سبب رئيسي آخر هو عدم معاملة الأمن الصناعي بالتساوي مع أهم أهداف المنشأة وهو الربح. فالاهتمام بمجال الصحة والسلامة المهنية يعود إلى بداية قيام الإنسان بالنشاط الإنتاجي، فتطوره كان مباشرة بعد الثورة الصناعية وما صاحبها من أخطار صناعية، فقيام الثورة الصناعية في أوروبا وانتقال الفلاحون بكثرة هروبا من الاستعباد والقهر إلى المدن، حيث الصناعة بدأت تظهر حوادث كثيرة داخل المنظمات تؤدي إلى إصابة هؤلاء المهاجرين الذين ليست لهم معرفة بالعمل الصناعي وأخطاره، أين كانت هذه المصانع تعج بمختلف الأنواع ولقد مرت الصحة والسلامة المهنية عبر تطورها بمرحلتين أساسيتين:

المرحلة الأولى: شملت فترة القرن التاسع عشر بداية عصر الصناعة وما رافقها من تطورات تقنية؛ حيث ظهرت الآلات وما صاحب ذلك من كثرة الحوادث والأمراض المهنية، خاصة بالنسبة للأفراد الذين كانوا يمارسون العمل داخل المصانع دون معرفة أو دراية أو تدريب سابق. ما أدى إلى ظهور أفكار تنادي بضمان توفير بيئة العمل آمنة ووقاية العمال من مخاطر العمل، باعتبارها حق من حقوقهم، إضافة إلى تزايد الضغوط على أصحاب العمل والتي فرضتها الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المحيطة بالمنظمات.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

المرحلة الثانية: وهي المرحلة التي أصبحت فيها نظم السلامة والصحة المهنية من أهم الأمور التي تتضمنها أية استراتيجية لأي منظمة مهما كان نوعها والمجال الذي تعمل فيه، ولقد عملت في هذا الإطار جل المنظمات على تأسيس إدارة مستقلة ضمن هيكلها التنظيمي تعنى بشؤون السلامة والصحة المهنية، وتضع القواعد والبرامج والقوانين والتعليمات المختلفة لضمان سلامة العاملين والممتلكات والبيئة بشكل عام، ويتم التعامل معها أنها نظام إداري مستقل يتولى مهمة تحديد مخاطر العمل ومراقبتها باستمرار والعمل على الحد منها، وقياس درجة الامتثال لتشريعات السلامة والصحة المهنية والتحسين المستمر لأدائها. (عبد العزيز بعده، مبروك وأكاسو، 2021، ص: 41-42)

1-2- دوافع الاهتمام بالصحة المهنية:

تدعو الحاجة إلى الاهتمام بالصحة المهنية نظرا للاعتبارات التالية:

1-2-1- الاعتبار الإنساني:

يعد العامل الإنساني أهم سبب يدعو إلى ضرورة الاهتمام بالصحة المهنية؛ نظرا للإصابات والأمراض التي تلحق بالعامل، والتي تسبب له الألم والمعاناة بسبب الآثار الجسدية والنفسية والاجتماعية المترتبة عنها، كما يلي:

أ- **الآثار الجسدية:** قد يترتب عن الحوادث والأمراض المهنية، آثار غير مستحبة على العامل، مثل الإصابة بعجز جزئي أو كلي، الإصابة بمرض مزمن...، وغيرها من الإصابات التي تكلف العامل معاناة كبيرة، لا يساويها أي تعويض. (محمود عبد المولى، 1984، ص: 195).

ب- **الآثار النفسية:** تنعكس الحوادث والأمراض المهنية على الحالة النفسية للعامل وعلى معنوياته، فهو يشعر بخوف دائم؛ لأنه يمارس أعماله في بيئة مليئة بالمخاطر التي تهدد صحته، حياته ومستقبله.

ج- **الآثار العقلية:** "العقل السليم في الجسم السليم" مقولة يعرفها غالبية الناس، فتزايد ضغوط العمل يعرض العامل للقلق والاكتئاب، وبالتالي فقدان القدرة على التركيز والتفكير بشكل صحيح.

د- **الآثار الاجتماعية:** إن الأضرار الصحية، الإعاقات، الأمراض المزمنة، الوفيات... الخ تحدث انعكاسات سلبية على الحياة الاجتماعية والأسرية. فوفاة عامل يعيل أسرة أو إصابته بعجز دائم، يجعل أفراد أسرته في ضياع، وهذا الأثر لا يستهان به في المجتمع.

1-2-2- الاعتبار الاقتصادي:

يستدعي الاعتبار الاقتصادي ضرورة الاهتمام بالصحة المهنية، لما لها من انعكاسات على المؤسسة وعلى الاقتصاد الوطني كما يلي:

أ- بالنسبة للمؤسسة: يترتب عن الحوادث والأمراض المهنية آثار عديدة، تؤدي إلى انخفاض إنتاجية المؤسسة، وارتفاع تكاليف التشغيل المباشرة وغير المباشرة فيها. هذه الأخيرة التي تعد عبئا ماليا واهتلاكا غير عادي لعناصر الإنتاج، مما يؤثر سلبا على الكفاءة الإنتاجية في المؤسسة وعلى ربحيتها، كما يهدد بقاءها مع مرور الزمن.

في إحدى الدراسات التي أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية، لمعرفة الدافع إلى تخفيض معدل تكرار الحوادث والأمراض المهنية، تبين أنه يتمثل أساسا في تخفيض التكاليف المترتبة عنها، حيث أجاب 18 % من الذين شملهم الاستقصاء، أن دوافع الإدارة العليا لتأييد برامج الوقاية، يتمثل في تخفيض تكاليف التشغيل. (سعاد نايف برنوطي، 2001، ص: 4)

ب - بالنسبة للاقتصاد الوطني: انخفاض الإنتاج في المؤسسات، زيادة الوقت الضائع زيادة تعويضات الحوادث والأمراض، فقدان اليد العاملة الماهرة والمدرّبة....، كلها عوامل تؤثر على الناتج الوطني الخام، وبالتالي على الاقتصاد الوطني لأي بلد. فالاهتمام الآن بالصحة والسلامة المهنية والوقاية من الأخطار، ضرورة لنمو وتقدم أي بلد. على سبيل المثال عام 1947، سجلت في الولايات المتحدة الأمريكية إصابة مليون عامل وقتل 17.000 في مجال الصناعة، أما الخسائر من جراء ذلك فقدرت ب 5000 مليون دولار. كما قدرت تكاليف الحوادث والأمراض المهنية في إنجلترا سنة 1984 ب مليون 1200 جنيه إسترليني، أي ما يعادل 7، 8 % من إجمالي الناتج القومي. (وفية أحمد الهنداوي، ص: 4)

أما الجزائر سجلت عام (2004) حسب إحصائيات وزارة العمل والضمان الاجتماعي (MTSS) (42000) ضحية سببها حوادث العمل وقدّرت حوادث العمل الخطيرة منها في القطاع المهني ب (7000) حالة سنويا مما أدى إلى ارتفاع نسبة تكاليف التعويض حيث قدرت ب 10 مليار دينار سنويا في نفس السنة. (شعلال، 2009)

1-2-3- اعتبارات أخرى

بالإضافة إلى الاعتبارات السابقة الذكر، توجد اعتبارات أخرى تستدعي الاهتمام بالصحة المهنية، لما لها من آثار على أرباح المؤسسة وعلى قدرتها على البقاء رغم صعوبة تقييمها ماديا. وأهم هذه الاعتبارات ما يلي:

- ✓ **تخفيض معدل دوران العمل:** الاهتمام بالصحة والسلامة المهنية عموما يخلق شعورا لدى العمال، بأهميتهم بأنهم ليسوا مجرد أداة تستعملهم الإدارة لتحقيق أهدافها، ما يؤدي إلى ارتفاع معنوياتهم وزيادة رضاهم، وبالتالي تقليل تركهم لمناصب عملهم.
- ✓ **تخفيض معدلات الغياب:** تحسين ظروف العمل والتقليل من الحوادث والأمراض المهنية يؤدي إلى تخفي عدد العمال التي يتغيبها العمال عن العمل.
- ✓ **تحسين سمعة المؤسسة وعلاقاتها العامة:** الاهتمام بالصحة والسلامة المهنية يؤدي إلى تحسين علاقاتها العامة، مما يجعلها تتمتع بالقدرة على الاحتفاظ بأفضل الكفاءات والقدرة على استقطابها.

1-3- أهداف الصحة المهنية :

تتلخص أهداف الصحة المهنية في حماية عناصر الإنتاج من الضرر والتلف الذي يلحق بها من جراء وقوع حوادث وإصابات العمل وذلك عن طريق تطبيق مجموعة من الإجراءات والاحتياطات الوقائية بهدف تأمين بيئة عمل آمنة خالية من المخاطر المهنية سواء للعاملين أو المترددين على المؤسسة الصناعية، وذلك بتطبيق مجموعة من الإجراءات والاحتياطات الوقائية كالتالي:

1. حماية العنصر البشري العامل أو ما يسمى حديثا بالبيئة العاملة؛
2. حماية المهارات والخبرات والتخصصات وتنميتها؛
3. رفع المستوى الفني للعاملين وذلك بالتمرين والتدريب المستمر؛
4. تحديد طرق الأداء وتسييرها بأقل المجهودات وأقل المخاطر؛
5. حماية عناصر الإنتاج كهدف ملزم لجميع العاملين المباشرين وغير المباشرين؛
6. خفض تكلفة الإنتاجية مع زيادة الإنتاج ومحاولة تقليل الفارق في المواد الخام قدر المستطاع؛
7. منح الثقة في المنشآت الاقتصادية وتشجيعها باستمرار؛
8. المشاركة في تنمية الاقتصاد القومي؛

9. خلق الوعي لدى العاملين فيما يتعلق بالأساليب والطرق الآمنة لأداء العمل وأهمية الالتزام بقواعد السلامة والتي من شأنها تدعيم الصحة المهنية وكذلك رفع معنويات العاملين وزيادة ثقتهم بأنفسهم وبالتالي زيادة إنتاجيتهم. (بو مخمخ عبد الفتاح، 2002، ص44)
10. التأكد من أن جميع العاملين مدركون لممارسات الصحة والسلامة في نطاق عملهم.
- الحصول على بيئة عمل خالية من القضايا أو المشاكل المهنية استنادًا على سياسات الجهات المعنية بهذا الاختصاص.
11. الحفاظ على صحة وأرواح العاملين في مكان العمل.
12. مواصلة التطور والتقدم في هذا المجال والتنفيذ لمعايير السلامة المهنية المبنية على (-OSHMS OHSAS 18001 Standard).

1-4- أهمية الصحة المهنية :

تبرز أهمية الصحة المهنية في اعتبارها أحد ضرورات العمل في أي مجال من مجالات الحياة، لما تمثله من أهمية بالغة في الحفاظ على العاملين وحياتهم داخل المنظمة وتوفير بيئة عمل صحية وآمنة لهم، وكذلك الأمر بالنسبة للحفاظ على ممتلكات المنظمة على حد سواء.

ويمكن أن نلخص أهمية الصحة المهنية فيما يلي:

1- تقليل تكاليف العمل: إن الإدارة السليمة لبيئة العمل تجنب المنظمة الكثير من المشاكل المتمثلة بالحوادث والأمراض المهنية، هذه الحوادث التي تكلف المنظمة الكثير من التكاليف المادية والمعنوية.

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

3- توفير نظام العمل المناسب: من خلال توفير الأجهزة والمعدات الواقية واستخدام السجلات النظامية حول أية إصابة أو حوادث وأمراض.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

4- تدعيم العلاقة الإنسانية بين الإدارة والعاملين: حيث تخلق الإدارة الجيدة للصحة المهنية للمؤسسة تجاه المنافسين، هذه ينتج عنها استقطاب الأفراد الكفؤين والاحتفاظ بأفضل الكفاءات. (عباس سهيلة، 2003، ص:15).

1-5- نظريات الصحة المهنية:

أدى الاهتمام بموضوع الصحة المهنية لدى المهتمين والباحثين ولدى أصحاب المنظمات على حد سواء إلى بروز الأفكار والنظريات التي تناولت وأهتمت بموضوع الصحة والسلامة المهنية ومن أهمها النظريات التالية:

1-5-1- نظرية العاملين " لهرزبرغ":

نظرية هرزبرغ من نظريات الدوافع كسابقتها (نظرية الحاجات عند ماسلو) لاقت بدورها إتماما واسعا من الباحثين والمديرين، تركز أساسا على دور العمل وظروفه في حياة الأفراد العاملين، إذا بعد قيام هرزبرغ بدراسته الاستطلاعية والتي شملت حوالي مئتان من المحاسبين والمهندسين في تسع شركات مختلفة ومن مواقع مختلفة والتي حاول فيها فهم شعور هؤلاء الباحثين حول الأعمال التي يقومون بها، توصل من خلال دراسته هذه إلى حقيقة مؤداها: أن عدم رضا الفرد في غالب الأحيان في العمل إنما هو ملاح عن عدم توفر بيئة العمل المناسبة، كما أن شعوره بالرضى عن عمله إنما يعود أساسا إلى العمل في حد ذاته وبناءا عليه استطاع أن يتوالى للفصل بين نوعين من المشاعر الدافعة "الرضا والاستياء". ومنه فإن هرزبرغ بين لنا من خلال نظريته أن أداء العاملين في عملهم مرتبط بالظروف البيئية في مكان العمل، حيث أكد أن جودة أدائهم مرتبطة برضاهم النفسي والمادي في مكان العمل - والعكس - حيث أن انخفاض مستوى أداء العاملين ما هو إلا تعبير عن عدم رضا الفرد عن مكان عمله، وعليه فإن نظرية العاملين لهرزبرغ تعتبر هي الأخرى من نظريات الدوافع التي أكدت هي الأخرى حاجة لرضاه الوظيفي لتحسين ورفع مستوى جودة أدائه (عباس، 2013، ص:97).

1-5-2- النظرية الشخصية:

نتج عن الثورة الصناعية في أوروبا ازدياد وتنوع في الحوادث الصناعية وصاحب ذلك عدم وجود أنظمة أو تعليمات للسلامة، مما أدى إلى اهتمام المفكرين بمجال السلامة فألف العالم الأمريكي هنريش (Henrich) كتاب " الحماية من الحوادث الصناعية " في سنة 1931 م، وتقول هذه النظرية أن الحوادث والإصابات التي تقع في المصانع والمنشآت إنما هي بسبب الإنسان نفسه أكثر مما تكون بسبب

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

العوامل المحيطة به، بناء على التصرفات التي يقوم بها العاملون والتي تقتقر إلى التنظيم والتخطيط السليم والإلتزام الدقيق لتعليمات السلامة، ذلك أن نسبة 81 % من الحوادث تقع بسبب العوامل الشخصية و15% فقط بسبب ظروف العمل المحيطة.

لقد ساعدت هذه النظرية العلماء والمفكرين والمختصين فاهتموا بدراسة وتحليل العوامل الشخصية للإنسان ثم اتباع الطرق الكفيلة لمعالجة هذا الوضع من حيث تدريب العاملين وتلقينهم الطرق السليمة أثناء ممارستهم لأعمالهم وكيفية الاستخدام الأمثل والصحيح لوسائل أداء العمل وأدواته ومعداته، كما ساعدت هذه النظرية على انخفاض معدل الحوادث والإصابات والوفيات التي تحدث في المنشآت الصناعية والمصانع. (زكريا كيوكيو، 2016، ص:32)

1-5-3- نظرية العلاقات الإنسانية:

ازداد الاهتمام بالعلاقات الإنسانية بعد الثورة الصناعية وما صاحبها من مشاكل، فقد كان ينظر للعامل على أنه آلة دون اعتبار لمشاعره الإنسانية. غير أن هذه النظرة تغيرت بفعل المدارس والاتجاهات الإدارية والفلسفية، التي نادى باحترام إنسانية العامل، ومن أهم روادها (إلتون مايو E.Mayo). كانت دراسة إلتون مايو وفريقه في تجربة الهاوثورن؛ منصبة على دراسة ظروف العمل المادية وأثرها على الكفاءة الإنتاجية للعمال، وهذا دليل على الاهتمام بصحة وسلامة العمال لأن ظروف العمل المادية تعد قسما من هذا المجال.

وبالرغم من أن التجربة لم تمكن من تحديد العلاقة مباشرة بين ظروف العمل المادية والكفاءة الإنتاجية، إلا أنها توصلت إلى حقائق كثيرة، كان لها الأثر الكبير في تغيير العديد من المفاهيم، تمثلت في اكتشاف وجود علاقات إنسانية وتنظيمات غير رسمية، لها أثر على صحة وكفاءة العمال. إذ تمثل العلاقات الإنسانية والاتصالات قسما هاما من بيئة العمل، ما يؤكد تناول هذه النظرية لموضوع الصحة والسلامة المهنية وخاصة من جانب بيئة العمل المادية والاجتماعية. (علي موسى حنان، 2006، ص:18)

تتجلى أهمية المورد البشري بالنسبة للمؤسسة، باعتباره المحرك الأساسي لنشاط المؤسسة فلا بد من توفر بيئة عمل مناسبة من أجل زيادة أدائه والتقليل من حوادث العمل والأمراض المهنية بحيث يظل الاهتمام بالرعاية الصحية وسلامة العاملين هو عملية أخلاقية واقتصادية في آن واحد.

1-6- حوادث العمل:

تتجلى أهمية المورد البشري بالنسبة للمؤسسة، باعتباره المحرك الأساسي لنشاط المؤسسة فلا بد من توفر بيئة عمل مناسبة من أجل زيادة أدائه والتقليل من حوادث العمل والأمراض المهنية بحيث يظل الاهتمام بالرعاية الصحية وسلامة العاملين هو عملية أخلاقية واقتصادية في آن واحد.

1-6-1- مفهوم حوادث العمل:

هناك عدة تعريف لحوادث العمل نذكر من بينها:

عرف عبد الرحمان العيسوي الحادث بأنه: "كل سموك خاطئ حتى وان لم يؤدي إلى خسائر، وذلك لأن السلوك الخاطئ إذا لم يؤدي إلى خسائر في المرة الأولى فإنه قد يؤدي إلى خسائر في المرات المستقبلية. (عبد الرحمان عيسوي، 1996، ص: 71).

الحادثة هي "واقعة مفاجئة في بيئة العمل نتيجة ظروف أو طرق عمل غير آمنة قد تؤدي إلى ضرر أو خسارة اقتصادية من جهة أو حدوث إصابة للعامل أو العاملين من جهة أخرى وقد تسبب ضرراً جسدياً أو نفسياً يمتد لوقت طويل".

تعرف الحادثة بأنها حدث مفاجئ يقع أثناء العمل إما بسبب العمل نفسه أو بسبب الأجهزة والمكانن المستخدمة أو بسبب الفرد نفسه لسوء أدائه أو لسوء استعداد. (مؤيد سعيد السالم، 2009، ص: 71).

1-6-2- الأمراض المهنية:

تعتبر الأمراض المهنية من الأسباب الرئيسية التي تهدد صحة العمال في جميع أنحاء العالم، حيث أنها أخذت انتشاراً واسعاً ونسباً مقلقة. فحسب تقديرات المكتب العالمي للعمل، فالأمراض المهنية تتسبب في قتل ستة أضعاف عدد العمال مما قد تتسبب فيه حوادث العمل. ارتبط هذا الواقع بالتطور التكنولوجي ما صاحبه من تطور في الصناعات الذي أفرز الكثير من الأخطار المهنية.

1-6-2-1- المرض المهني: هو المرض الذي يصيب الإنسان في مهنة أو صناعة وتسبب له عاهة

أو علة إما مباشرة بسبب التعرض المباشر للمواد الأولية الصناعية أو غير مباشرة نتيجة تلوث بيئة العمل بهذه المواد. أو نتيجة للحوادث التي تصيبه نتيجة لعدم ملائمة مهنته أو صناعته مع تكوينه الجسدي والنفسي والاجتماعي. (ناصر علي الدغمي، 2004).

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

عرفت منظمة العمل الدولية المرض المهني على أنه " كل مرض تكثر الإصابة به بين العاملين في مهنة أو مجموعة من المهن دون سواء، من خلال هذا التعريف ينحصر المرض المهني في المرض الناتج عن ممارسة معينة وتظهر أعراض هذا المرض لدى الأشخاص الذين يمارسون هذه المهنة، وحسب القانون الجزائري " تعد كأمراض مهنية، كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص.

1-6-2-2- أسباب الأمراض المهنية: تقع الأمراض المهنية بسبب عوامل فيزيقية و/أو كيميائية و/أو حيوية ؛ فالعوامل الطبيعية (الفيزيائية) هي العوامل التي توجد في بيئة العمل، وتؤثر على العاملين نتيجة خواصها الطبيعية خاصة إذا كانت بمستويات غير ملائمة وأهمها: إضاءة، الضوضاء الحرارة الرطوبة، التهوية، الاهتزازات الإشعاعات، الكهرباء...، أما العوامل الكيميائية: تأتي بسبب كثرة استعمال المواد الكيميائية المختلفة في الصناعة والتي تعد خطرة على صحة العامل. والعوامل الحيوية: تنتج عن البكتيريا والفيروسات، بانقالها من مصادر عضوية إلى إنسان أو من إنسان إلى إنسان أو من حيوان إلى إنسان.

1-7- مهام ومسؤوليات إدارة الصحة المهنية:

لتحقيق أهداف السلامة والصحة المهنية لابد من توفر مهام ومسؤوليات تقوم بها إدارة الصحة والسلامة المهنية وهي كما يلي: (خالد فتحي ماضي، أحمد راغب الخطيب، 2010، ص 101).

- توفير بيئة عمل آمنة وصحية.
- إعداد سجل الأمراض المهنية وسجل الإصابات المهنية وإبلاغ بياناته بصفة دورية للجهات المختصة.
- التدريب والتثقيف الصحي بتوعية العاملين بالمخاطر المهنية وكيفية الحد منها ومن أضرارها عن طريق الندوات والملصقات والدورات التدريبية.
- توفير أدوات ووسائل العمل وإنتاج آمنة وسليمة تضمن سلامة وصحة العاملين.
- الإشراف والمتابعة للتحقق من تطبيق تعليمات الأمن والسلامة المهنية.
- نشر الوعي والتثقيف في الأمن والسلامة المهنية عن طريق اللوحات الإرشادية والمنشورات والكتيبات.
- إجراء الدراسات والبحوث المستمرة ذلك لتحديد أفضل طرق الأداء المهني وأكثرها أمنا للعاملين
- عقد الدورات التدريبية والتثقيفية للأطقم العاملة والقائمة على أجهزة السلامة والصحة المهنية.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

- معاينة ودراسة الحوادث لتحديد مسبباتها ووضع التوصيات والاشتراطات الوقائية للحد من هذه المسببات.

1-8- برامج الصحة المهنية:

إن العنصر البشري أصبح يشكل الأهمية الكبيرة التي توليها المنظمات الاهتمام ضد الحوادث التي تمثل مصدر تهديد للعامل أثناء أدائه لعمله نتيجة سلوك أو تصرف خاطئ أو عوامل أخرى خارجة عن سيطرته وإرادته والتي بدورها تسيطر على عملية الإنتاج، كما انه تكبد المؤسسة الكثير من التكاليف إذا أصيب أثناء تأديته لعمله وهذا ما دفع بأهل الاختصاص وأرباب العمل إلى التفكير في أساليب وحلول جديدة تواكب هذا التطور.

1-8-1- إجراءات برامج الصحة المهنية:

تسعى المنظمات إلى تصميم برامج لمواجهة المخاطر المادية والنفسية والسلوكية إضافة إلى المخاطر الصحية في أماكن العمل. (سهيلة محمد عباس، 2011، ص311، ص312).

تتمثل إجراءات برامج الصحة المهنية فيما يلي :

1-8-2- تخطيط برامج السلامة والصحة المهنية بالمنظمة

يمكن أن نلخص أسس التخطيط لبرامج الصحة والسلامة المهنية في ما يلي:

- وضع مواصفات خاصة بالصحة والسلامة المهنية من أجل توفير السلامة للإنسان والآلة والممتلكات وحماية الاقتصاد، حيث أن للمواصفات دور كبير في التحكم في خواص معظم العوامل المسببة للحوادث وفي البحث عن إزالة المخاطر بشتى الطرق مما يعود بدوره على المنشأة بعائد إقتصادي كبير.
- تنظيم العمل: بإعداد قواعد وشروط العمل السليم لجعل بيئة العمل نظيفة خالية من الملوثات المسببة للأمراض المهنية.
- تحديد ساعات العمل اليومية ومنح فترات الاستراحة خلال العمل .
- اختيار موقع المصنع: إن شروط البناء السليم ومراعات الاشتراطات التي تحددها المواصفات القياسية عند إنشاء المصانع، واختيار الموقع المناسب جميعها عوامل تساهم بخفض التكاليف التي تنجم من سوء التصميم مستقبلا.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

○ الرعاية الطبية: تقديم الاسعافات الاولى، الفحوص الدورية، والمعالجة الطبية تطبيق نظام دقيق للإحصاء حيث أن ذكر هذه القواعد والأسس في قوانين وأنظمة لا يكفي إن لم تقم الإدارة في صياغتها في شكل خطة متكاملة تكون للعاملين حماية ووقاية لهم من أي أخطار قد يتعرضون لها.

1-8-3- تقييم برامج السلامة والصحة المهنية بالمنظمة:

إن تقييم برامج الصحة والسلامة المهنية يهتم بمتابعة تنفيذ وتقييم هذه البرامج حتى إذا ما تبين أن هناك قصور في التنفيذ أو إذا ما ظهرت أية عيوب عند التطبيق يتم معالجتها، خاصة وإن التوعية والتدريب في مجال الصحة والسلامة المهنية لا يكفيان بل يجب أن تكون هناك متابعة ورقابة مستمرة من قبل الجهات المختصة من داخل المنشأة وخارجها، كل ذلك من أجل التأكد من تطبيق تعليمات وقواعد الصحة والسلامة المهنية بشكل سليم ومعرفة المخالفات والإبلاغ عنها، وإجراء التحقيق فيها، ثم فرض العقوبات المناسبة على المخالفين، وعند حدوث إصابة يجب العمل على دارستها من جميع زواياها للوصول إلى أسبابها والعمل على تجنبها مستقبلاً، كما أن عملية المتابعة والتفتيش المستمرة تساعد في التمسك بقواعد وإجراءات الصحة والسلامة المهنية، كما أنها تكشف عن أية عيوب في البرنامج مما يساعد على النظر فيه لعلاج مثل هذه العيوب.

1-8-4- تطبيق برامج الصحة والسلامة المهنية:

يحتاج تطبيق برامج الصحة والسلامة المهنية إلى وسائل أهمها: (عتيقة، حرايرية، 2017،

ص4)

-التوعية والتثقيف: من خلال العمل على تنمية الوعي الوقائي بين المدراء والأفراد في مجال السلامة العامة والمهنية، وما يتطلبه ذلك من إعداد وتصميم لمواد التوعية والإعلام والعمل على توفيرها بالمنشآت وإقامة الندوات والاجتماعات بقصد إرشاد العمال والمشرفين وأصحاب العمل إلى أساليب الوقاية من الأخطار المهنية وطريقة تنفيذها.

-التشريعات الوطنية للسلامة والصحة المهنية: إن لوجود تشريعات وقوانين للحفاظ والوقاية وضمان السلامة والصحة المهنية، مع الحرص ومتابعة تطبيقها دوراً أساسياً أوهاماً في تحديد الحقوق والواجبات على مختلف أنواع قطاعات العمل والخدمات، وتقسيم المسؤوليات، وتبيان الأسلوب الصحيح لكيفية ممارسة المهنة والشروط الضرورية التي يجب توفيرها في بيئة العمل.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

-التدريب: بمعنى تعليم العامل وتكوينه على أسلم وأصح الطرق العلمية لأداء العمل، بما يضمن له حماية ووقاية آمنة من المخاطر المحيطة به، من خلال اكتساب السلوك والثقافة الصحية في محيط العمل.

-التفتيش والمراقبة من خلال: زيارة المنشآت في أي وقت أثناء العمل بغية التأكد من تطبيقها لأحكام القانون والقرارات الصادرة بمقتضاه إمداد المدراء والعاملين بالمعلومات والإرشادات المتعلقة بحسن تنفيذ الأوامر وإسداء النصائح إليهم وتوجيههم لتطبيق أفضل المستويات الخاصة بظروف العمل إلى جانب تشجيع التعاون بين الأفراد والمسؤولين لتعزيز هذه المستويات التحقيق في حوادث العمل لاكتشاف السبب ووصف الاحتياطات الكفيلة بمنع تكرارها.

- إعداد التقارير لمسؤول التفتيش عن جميع المخالفات في تطبيق القانون واتخاذ الإجراءات القانونية بهذا الشأن.

- التأكد من قيام الأفراد بأعمالهم بطرق سليمة لضمان سلامتهم وسلامة الآخرين.

- التأكد من فعالية أجهزة ووسائل الوقاية بالمنشآت.

1-8-5- برامج الخدمات الصحية:

تتصب برامج توفير الخدمات الصحية للأفراد العاملين على محاولة تجنب وقوع في الحوادث والإصابات، وهنالك نوعين من برامج الخدمات الصحية، الأول يركز على الصحة الجسمية والثاني يركز على الصحة النفسية للأفراد العاملين.

1-8-5-1- الخدمات الصحية الجسمية:

توفر معظم المنظمات وحدات صحية لخدمات الحاجات والمتطلبات الصحية لمُنْتَسيبها والمهمة الرئيسة لهذه الوحدات تقديم الخدمات الوقائية التي تتضمن الفحوصات الدورية للعاملين للتأكد من سلامتهم من الأمراض المختلفة وتقديم الفحوصات الطبية للوقاية، كالتطعيم من بعض الأمراض المعدية، إضافة إلى تقديم الإرشادات الصحية للوقاية من الأمراض والتوجيه الإدارة نحو استخدام الظروف والشروط الصحية المناسبة، كما وإن مهمة هذه الوحدات تقديم الخدمات العلاجية ضد الأمراض والحوادث الحاصلة للأفراد العاملين أثناء العمل، وغالبا ما تعمل هذه الوحدات جنبا إلى جنب مع مسؤولي الأمن والسلامة المهنية لتقديم النصائح والإرشادات المتعلقة بظروف العمل المناسبة وكيفية تجنب المخاطر فيه.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

إن التوسع في الخدمات الصحية يعتمد على حجم المنظمات وعدد العاملين فيها كذلك على طبيعة العمل ومدى احتوائه على درجات من المخاطرة، حيث أنه كلما توسعت المنظمة وازداد احتمال المخاطرة من جراء العمل كلما تطلب الأمر التوسع في تقديم الخدمات الصحية.

إن برنامج الخدمات الصحية والجسمية الفاعل لابد وأن يعتمد على الأسس الآتية في تصميمه:

✓ تحديد السياسات الوقائية والعلاجية.

✓ القيام بالفحوصات الدورية للأفراد العاملين بصورة خاصة الأفراد الذين يتعرضون إلى المخاطر الصحية من جراء العمل.

✓ تهيئة وتوفير الاستشارات والإرشادات الصحية والعلاجية.

✓ متابعة شروط الصحة والنظافة والشروط الأمنية في العلاج.

✓ تحديد موظف رئيس مسؤول عن الشؤون الصحية يكون مرتبطاً بشكل مباشر بالإدارة (يوسف حليم الطائي 2006، ص 452):

✓ تهيئة المعدات واللوازم الضرورية لاستخدامها في الحالات الطارئة.

✓ تهيئة الأطباء الأكفاء وهيئة تريض تتمتع بالكفاءة والإخلاص. (يوسف حليم الطائي: 2006، ص 452):

1-8-5-2- الخدمات الصحية العقلية والنفسية:

أشار (Haubold, 2008) إلى تزايد الاهتمام في السنوات الأخيرة بالصحة العقلية والنفسية للأفراد العاملين وبصورة خاصة في المنظمات الصناعية بحيث أوضح عبر الكثير من الدراسات والأبحاث أن سبب إصابة العمال بالأمراض النفسية والعقلية وراءه القلق والتوتر الناجمين عن بيئة عمل غير متوازنة بالدرجة الأولى وظروف غير مريحة إلى جانب العوامل الاجتماعية المحيطة. كما يخضع تصميم برنامج الخدمات الصحية العقلية والنفسية لنفس الأسس التي تعتمد في تصميم برنامج الخدمات الصحية الجسمية (الطبيب، 2009).

إن برنامج الخدمات النفسية لابد أن يصمم وفقاً لنفس الأسس التي ذكرت حول برنامج الخدمات الإرشادية النفسية الذي يتبنى مهمة الوقاية من الأمراض النفسية بدرجة رئيسية قبل تقاوم الظواهر السلوكية وتأثير المشاكل في الحصول الأمراض النفسية لدى الأفراد العاملين.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

ومن الملاحظ بأن الأفراد العاملين المصابين بأمراض النفسية تظهر عليهم بعض المؤشرات الدالة والمرتبطة بحالتهم منها انخفاض الإنتاجية وكثرة الغياب وزيادة معدلات دورانهم، وانخفاض روحهم المعنوية وسوء علاقتهم بالآخرين في العمل وارتفاع معدلات حوادث التي يتسببون فيها إضافة إلى ذلك كثرة الشكاوي والتذمر من العمل. (نوار ماجدة: 2014، ص:32).

1-8-5-3 أهداف الخدمات الصحية:

تهدف الخدمات الصحة المهنية إلى تحقيق السلامة الصحية البدنية والطمأنينة المعنوية النفسية والاجتماعية للعاملين في الحرف والمهن المختلفة وفي شتى الصناعات وتأمين عدم تأثر صحة العاملين بسبب الحرف والمهن التي يزاولونها ويتأتى هذا من خلال تحقيق الآتي:

- التأكد من ملائمة العمل للعامل؛ أي ملائمة الحالة الجسمانية والعقلية للعامل للعمل المرشح لأدائه واتباع مبدأ العمل المناسب في للعامل المناسب.
- الحماية والحفاظ المستمر والمنظم على العامل وعلى صحته من المخاطر والمؤثرات الطبيعية والكيميائية الصناعية والبيولوجية في مكان عمله وعلاج إصابات العمل.
- الاكتشاف المبكر والعلاج الفوري المناسب للأمراض والعلل التي تصيب العامل أثناء قيامه بعمله وتأكيد مبدأ العناية والكشف الروتيني للعاملين.
- محاولة تعميق وزيادة المعرفة الطبية في مجال الطب الصناعي وذلك بالقيام بكل الدراسات العلمية الطبية وتتبع ودراسة كل نتائج الأزمات والكوارث التي وقعت، وقد تقع والاستفادة منها في المستقبل لتطوير الخدمات الصحية الصناعية (مجيد الكرخي 2013: ص228).

2- الارتباط الوظيفي :

2-1- تطور الارتباط الوظيفي:

على الرغم من أن مصطلح "ارتباط الموظف" تم صياغته وتصوره في عام 1991، إلا أن أصله يعود إلى وقت غير مبكر في بداية العام 1921 في الدراسات التي أجريت على معنويات أو استعداد مجموعة من الأفراد على تحقيق الأهداف التنظيمية، وقد ساهم الجيش الأميركي في نضوج فكرة القيمة المعنوية للمنظمات خلال الحرب العالمية الثانية للتنبؤ بوحدة الجهد واستعداد قوات الجيش للذهاب إلى أي مدى من أجل رفاهية المنظمة، وكانت هناك حاجة إلى إيجاد مصطلح لوصف شعور ارتباط الموظفين العاطفي بالمنظمة، وأعطت هذه الحاجة ولادة مصطلح "ارتباط الموظف"، ويكون الموظفون الذين يهتمون بمستقبل الشركة مستعدين لاستثمار جهودهم مائة بالمائة لصالح المنظمة.

يعد الارتباط الوظيفي من المصطلحات الحديثة نسبياً، حيث أن الاهتمام الأكاديمي الأول بمفهوم الارتباط برز فتسعينيات القرن الماضي من خلال الدراسة التي قدمها العالم "كاهن"، والتي حملت عنوان "الشروط النفسية للارتباط وعدم الارتباط الشخصي في العمل"، وفي دراسته هذه عرف الارتباط الشخصي بأنه دمج أعضاء المنظمة لأنفسهم داخل أدوار عملهم، فالأفراد المرتبطين يعبرون عن أنفسهم جسدياً وذهنياً وشعورياً خلال قيامهم بأدوارهم في العمل، وعلى النقيض من ذلك فإن الأفراد غير المرتبطين ليس لديهم ارتباط نفسي وشخصي بأدوار عملهم، فهم لا يندمجون بها جسدياً ولا ذهنياً ولا شعورياً خلال إنجازهم إياها.

ولقد عبر في تعريفه للارتباط عن وجود ثلاثة عناصر مهمة تشترك في تشكل حالة الارتباط لدى الفرد عند أدائه لأي نشاط وهي: الجسد، والذهن (الإدراك)، والشعور، وثلاثية هذه العناصر المجتمعة تشترك عند ارتباط الفرد في أداء أي عمل، فالجسد وبكل قواه المادية يمد الذهن بالطاقة اللازمة، والشعور من جانبه هو الآخر يساهم في انشداد الفرد نحو أداء المهمة أو العمل الذي يقوم به. (إحسان دهش جلاب، 2016، ص 152)

2-2- أهمية الارتباط الوظيفي:

تعتبر الموارد البشرية من أهم الأصول التي تميز المنظمات بعضها عن بعض، كما إنها من أهم أصول أي عمل في المنظمة كونه يُعد مصدراً للميزة التنافسية، وبالتالي فمن الضروري على كل منظمة أن توجد الطريقة الملائمة للاستفادة من جميع القوى العاملة للاكتفاء وللتطوير المستمر، فيتطلب من

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

المنظمة أن تبذل قصارى جهدها للجمع بين السلوك العقلاني والسلوك الشعوري سوية، فعليها أن تغرس شعور الانسجام والوحدة بين العاملين لرؤية ورسالة المنظمة الذي قد يكون ممكن عند تحويل جهودهم بطريقة ناجحة إلى مبدأ الالتزام، فيعد الارتباط الوظيفي الأداة القوية المتاحة لأرباب العمل (العابدي، 2014).

إن مشاركة الأفراد وارتباطهم هي أداة جيدة لمساعدة كل منظمة في السعي لتحقيق مكاسب مميزة تنافسية على الآخرين وأن العنصر البشري لا يمكن تكراره أو تقليده من المنافسين ويعتبر الأصل الأكثر قيمة إذا تمت إدارته وتشارك بشكل صحيح. ومن العوامل المساعدة للارتباط الوظيفي؛ السلوك التنظيمي الذي يرتبط بالسلوك الإنساني، ويتأثر بالمؤثرات نفسيا. كما ذكرت عوامل أخرى مهمة تساعد على الارتباط الوظيفي داخل المؤسسات ومنها. (Anitha, 2014, p309).

1. بيئة العمل التي تعتبر عامل ومفتاح أساسي لتحقيق الارتباط الوظيفي.
2. القيادة الفاعلة وهي تعتبر متطلب مهم وضروري لتحقيق الارتباط الوظيفي.
3. العلاقة بين زملاء العمل وتعتبر عامل مهم لتحقيق الانسجام وارتباط الأفراد داخل المؤسسة.
4. التدريب والتطوير الوظيفي يُعد مهم وضروري لأنه يساعد الأفراد داخل المؤسسة.
5. السياسات والإجراءات والهياكل والنظم التنظيمية عامل مهم لتحديد قوة ارتباط الأفراد داخل المؤسسات.
6. توفير جو من الرفاهية في مكان العمل إجراء يعمل على تعزيز اندماج الأفراد.

2-3- خصائص الارتباط الوظيفي

للارتباط الوظيفي ثلاثة خصائص وهي:

- الخصائص الشخصية: وتتمثل في: الدوافع، القيم، الاتجاهات، النوع. (نهاية عبد الهادي التلبناني، 2015، ص: 60)

- الخصائص الوظيفية: وتتمثل في: الحافز، استقلالية الوظيفة، التنوع، توصيف المهمات، المشاركة، والتغذية العكسية.

- الخصائص الاجتماعية: وتتمثل في: العمل مع الآخرين، المشاركة في اتخاذ القرارات، ومشاعر النجاح.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

هذه الخصائص مرتبطة مع بعضها البعض، فالعمل مع الآخرين والمشاركة الفعلية مثلا من الخصائص الاجتماعية وتتأثر بخصائص الفرد الشخصية كالنوع والقيم هذه الأخيرة تتأثر بدورها بالخصائص الوظيفية، الوصف التفصيلي والحوافز .

ويعتبر الارتباط الوظيفي مجموعة من الظروف قد تجمعت معا، وأن ارتباط الفرد في عمل معين يتأثر بظروف وبيئة العمل، وبمدى إسهام الوظيفة الحالية في إشباع حاجاته الأساسية، أما الارتباط في العمل بشكل عام، أو أن يكون العمل شيئا محوريا في حياة العامل، فهو إحساس داخلي عن جوهر العمل في حياة الإنسان، الأمر الذي يجعل الارتباط الوظيفي صفة للفرد يحملها معه في كل الظروف، فالفرد المرتبط بوظيفته يحصل على قدر معقول من التغذية العاكسة عن أدائه لعمله، ويتمتع بنوع من الاستقلالية في العمل، كما يتيح له عمله فرصة تكوين صداقات مع زملائه.

كما أن هناك مجموعة من العوامل التي تساعد على زيادة مستوى الارتباط الوظيفي، وتتمثل فيما يأتي:

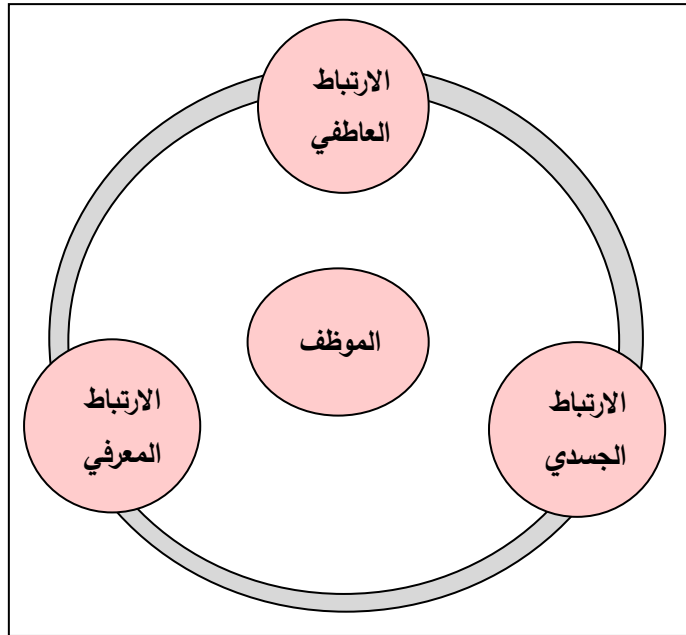
- توافر كل من الرغبة والقدرة على انهماك الفرد في وظيفته؛
- توافر إطار من القيم التي تحث الفرد على الانغماس في عمله؛
- مراعاة الاختلافات الشخصية بين الأفراد من حيث النوع ومستوى التعليم ومدة الخدمة وقوة الحاجة والقوة ومستوى السيطرة؛
- إثراء الوظيفة في أثناء التصميم بما يتناسب وقدرات الفرد؛
- مراعاة خصائص العمل والتي تتضمن تنوع المهمات ووضوحها وأهميتها؛
- تشجيع الإدارة على مشاركة الأفراد في توفير مساحة من الإبداع وتطبيق الأفكار الجديدة في بيئة العمل.

2-4- أبعاد الارتباط الوظيفي:

تختلف أبعاد الارتباط الوظيفي من باحث إلى آخر ن حيث ان لكل منهم وجهة نظر عن الأبعاد المؤثرة التي تجعل الموظف مندمجا ومرتبطا بشكل مباشر بعمله، وهذا حسب بيئة المكان التي تم دراسته فيها، وفي دراستنا هذه تم الاعتماد على ثلاثة أبعاد يوضحها الشكل (1) وهي كالتالي: (غديره حامد،

2021، ص: 38)

الشكل (1): يوضح أبعاد الارتباط الوظيفي



المصدر: من إعداد الطالبة

2-4-1- الارتباط المعرفي: ويسمى أيضا بالارتباط الإدراكي، ويعرف بأنه الوعي الحقيقي أو اليقظة الفكرية ومنطق الإدراك المتزايد والاهتمام بالعمل، أي الارتباط الذهني أو التزام العاملين تجاه العمل الذي بدوره يدعم ويساهم في نجاح المنظمة. (سعد علي حمود الغنزي، 2017، ص:37)

كل هذا مرتبط بدرجة قوة مشاركة الفرد في اتخاذ القرارات الخاصة بوظيفته. ويتميز الارتباط المعرفي بالتركيز العالي، مما يجعل العامل في تفاعل دائم مع وظيفته، والذي بدوره يؤدي إلى الحماس والثقة في العمل، ومن أهم خصائصه: الحالة النفسية، احترام الذات والمشاركة الفعالة.

وتنشأ مستويات الارتباط المعرفي في تقييم الموظف لما إذا كان عملهم مفيداً وآمناً (جسدياً وعاطفياً ونفسياً)، وما إذا كان لديهم مستويات كافية من الموارد لإكمال عملهم، لذا فإن التفسير النفسي للعمل يجب أن يعكس:

(Lailah Imandin, christo Bisschoff and christoff Botha, 2014, 12(4-2))

أ. مستوى الانخراط أو الحركة تجاه عملهم.

ب. التوازي مع توسيع الموارد

ج. أولئك الأفراد الذين يعتقدون أن عملهم مهم يعتنقونه ويشتركون فيه.

الفصل الثاني المعالجة النظرية لمتغيرات الدراسة (الصحة المهنية والارتباط الوظيفي)

ومن ناحية أخرى، فإن الموظفين الذين يعانون من ظروف عمل سلبية (مثل مناخ العمل السلبي أو الثقافة التنظيمية) يطورون دوامة من المشاعر تؤدي إلى تضيق الموارد التي تنتهي بمشاعر الوحدة والنبذ والاحتراق الوظيفي. فبيئة العمل السلبية تجعل جمع العمال يشعرون بالعصبية والقلق والدفاع. ويمكن أن يؤدي هذا إلى ضعف الإنتاجية ونقص الحافز والمعنويات وضعف التواصل

(Shuck ،B. ،Reio ،G & Rocco ،S.(2011) ،pp.427-445).

2-4-2- الارتباط العاطفي: ويسمى كذلك بالارتباط الشعوري، ويتلخص هذا البعد في وجود علاقة متينة بين عواطف وأفكار الفرد ووظيفته، ومدى حبه لها، وهو ما يؤدي إلى مشاعر الفخر والحماس، مما يجعل الفرد مستمتعاً بوظيفته ومتمسكاً بها، كما يعرف هذا البعد بشعور الفرد تجاه العوامل التنظيمية التي في منظمته، والتي بدورها تجعل الفرد يكن مواقف إيجابية أو سلبية تجاهها، ومن أهم خصائص هذا البعد: التعلق، الاستمتاع والانغماس. (خليل إسماعيل ماضي، 2015، ص9.)

ومما سبق يعني أن الجميع يدرك بحدسه بأن الإنسان لا يمكن أن تأخذ منه إلا ما هو مستعد أن يعطيه، وإن الرقابة الرشيدة مهما كانت فعالة لن تأخذ منه إلا ما يجنبه المساءلة، ولكي يعطي العامل أقصى ما لديه فيجب عليه أي يعمل على أساس رغبته وامتعه بالعمل الذي يقوم به دون ملل. (بشرى محمد علوان، 2018، ص 514)

2-4-3- الارتباط السلوكي: كما يسمى بالارتباط المادي، ويعني توجيه الطاقات المادية (الجسدية) للفرد نحو استكمال مهام معينة، كما وضح على أن الارتباط المادي يتراوح بين الانخراط المادي والانخراط النشط، ويُعد الارتباط السلوكي الشكل الأكثر وضوحاً لعملية الارتباط الوظيفي، فغالباً ما يمكن ان نرى شخصاً ما يفعل، ويُفهم الارتباط السلوكي على أنه المظهر المادي لمزيج الارتباط المعرفي والعاطفي، ويمكن فهمه على أنه زيادة مستويات الجهد الموجه نحو الأهداف التنظيمية. ونتيجة لذلك، يمكن وصف الارتباط السلوكي على أنه توسيع الموارد المتاحة للموظف.

(Lailah Imandin ،christo Bisschoff and christoff Botha ،2014 ،12(4-2))

فعل سبيل المثال، يمكن الاستشهاد بين دور اثنين من الزملاء في أحد المخيمات إذ كانت مستشارة المخيم فقط مستلقية على الأرض بدلاً من أداء واجباتها، بينما كان هناك مهندس معماري مشارك في المخيم نقل فقط نفسه من إطار اختصاصه ومنصبه هذا وبدأ بعمل الزراعة لزملائه وإن كانت هي مهمة خارج الدور التنظيمي المرسوم لوظيفته. (غدير حامد، 2021، ص: 39)

2-5- النظريات المفسرة للارتباط الوظيفي :

2-5-1- نظرية الإدارة بالقيم:

يعتبر المورد البشري مجداً للنجاح للمنظمات الحالية، وهذا يعود إلى كفاءته المهنية وقدراته ومهاراته في أداء واجباته. وباعتبار المورد البشري ذا الصفة الإنسانية على أنه مجموعة من التراكيب المعقدة يستوجب على المنظمة إدارته بشكل صحيح لتفادي سلوكاته السلبية التي تؤدي إلى زيادة تعقد الوضع التنظيمي وتأزمه، ففي الوقت الراهن أصبح شغل المنظمات وهدفها المنشود، هو كيفية تحريك عنصر العمالة من خلال جعله ذا حيوية ونشاط داخل البنية العملية التنظيمية. أشار إليه فيبر من خلال فصل الشخص حياته العملية عن حياته الخاصة والذي يعتبر كانتقاداً لنظرية "البيروقراطية". وهذا ما يشير إلى اهتمام وانهماك الفرد في عمله دون التفكير بحياته الخاصة أثناء العمل. إن المبادئ والقيم التي تتحلّى بها المنظمات وتعتمد عليها الإدارات الحديثة في ممارسة العمليات الإدارية، تعتبر جزءاً من ثقافة المنظمة من جهة والمجتمع الذي يتواجد فيه المنظمة من جهة أخرى. ويقول بارسونز "إن القيم السائدة في التنظيم هي التي تمنح أهداف التنظيم طابعاً شرعياً، لأنها هي التي تؤكد إسهام النسق التنظيمي في تحقيق المتطلبات الوظيفية التي يسعى النسق الأكبر (وهو المجتمع) إلى تحقيقها" (السيد الحسيني: 1994، ص 73) فاعتماد إدارة المنظمة على قيم تتسجم مع طبيعة الإنسان ومنطقه ومصلحته تزيده نشاطاً وثقة وحيوية في أداء مهامه، ويعود ذلك لإحساس العاملين بانسجام نسقهم القيمي (عرف، عادات، تقاليد، معتقدات) مع ثقافة المنظمة التي يعملون بها. تكمن أهمية القيم في الإدارة والحكم. في أنها تشكل الإطار الفكري الذي يحكم وضع الأهداف والأنشطة الموصلة لها وكذلك السلوك بالنسبة للفرد والمنظمة، ويصبح هذا الإطار الفكري بمرور الزمن جزءاً في اللاوعي لدى الإنسان لا ينفصم عنه ولا يشكل عبئاً عليه بل جزءاً من ذاته وفكره وسلوكه التلقائي، فاعتماد القيم كإطار فكري وتطبيقها في الإدارة والحكم هو خير ضمان للمنهج الناجح في التعامل مع البشر ومع الموجودات التابعة أصلاً للبشر للوصول إلى أهداف يحددها ويستخدمها البشر. (صبحي جبر العتيبي: 2005، ص 117) وخير مثال على ذلك الإدارة اليابانية على القيم التي تسود في المجتمع الياباني كمبادئ ذكر من بينها القيم التي تتحلّى بها هذه المؤسسة منها الارتباط المعرفي، العاطفي، السلوكي تسترشد بها إدارة المنظمة باعتبار المنظمة جزءاً من المجتمع.

2-5-2- نظرية الإدارة بالأهداف:

إن تحديد الأهداف بكل وضوح ودقة، يزيد من احتمال مضاعفة الفرد لمجهوداته وخاصة إذا كانت الأهداف ذات نفع وفائدة بحيث يصبح العامل أكثر حرصاً، تفانياً وإخلاصاً في عمله من أجل الحصول على النفع والفائدة المتوقعة من تحقيق الأهداف وهذا ما نستشفه من منطلقات نظرية وضع الهدف التي تفيد: "بأنه إذا استطاع المدير أو المشرف أن يتفق مع مرؤوسيه على وضع الأهداف الخاصة بأداء العمل وينجح في التفاوض معهم على وضع الأهداف بشكل محدد، ويقنعهم بقبول هذه الأهداف وأنها تحقق المنفعة والفائدة لهم، كما تكون صعبة بالقدر الذي تكون به متحديّة لقدرات، المرؤوسين فإن هذه الأهداف يمكنها أن تكون دافعه لسلوك المرؤوسين (احمد ماهر: 2000، ص162).

تكريس التفاني والإخلاص في العمل من أهم الأهداف التي ترنوا معظم الإدارات التنظيمية إلى تحقيقها والاعتماد عليهما كأسلوب إيجابي وثقافة فردية ذاتية لكل فرد عامل داخل المنظمة بهدف تحقيق أفضل العناصر التي تساهم في أنسنة البيئة العملية، ولتحقيق ذلك على أرض الواقع يجب على إدارة المنظمة أن تتبع سياسة أو خطة تمكنها من الوصول والحصول على أهدافها، وهذا ما تحاكيه الإدارة بالأهداف من خلال فلسفتها، ومفادها أن الغاية من كافة النشاطات والممارسات التي تقوم بها الإدارة العليا للمنظمة، وبالتالي الإداريون فيها على مختلف مستوياتهم التنظيمية هي الحصول على نتائج إيجابية تتفق وأهداف المنظمة وتعمل على تحقيقها. فهي أسلوب إداري يشترك فيه الرئيس والمرؤوس في كافة المستويات الإدارية على وضع أهداف قابلة للتحقق تمثل محصلة الأهداف المختلفة للفئات المشاركة في نشاط المنظمة الإنتاجي. (صبحي جبر العتيبي: 2004، ص 51-58).

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

1- مجالات الدراسة:

1-1- المجال المكاني للدراسة:

1-2-2- تعريف الحماية المدنية: هي مرفق عمومي مكلف بحماية الأشخاص والممتلكات موضوع تحت وصاية وزارة الداخلية والجماعات المحلية وإن طبيعة مهامها تتطور باستمرار لمسايرة التطورات التكنولوجية والنمو الديموغرافي في الوطن وتتمتع بتنظيم إداري (تقني وعلمي) لضمان التكفل الخاص بالمهمة الإنسانية المنوطة بها.

1-2-1- هيكله مصالح الحماية المدنية على مستوى ولاية المسيلة:

بمقتضى القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 06 مارس 1994 م والمدرج تحت رقم 2679 بتاريخ 05 أكتوبر 1994 م والمتعلق بتنظيم المصالح الخارجية للحماية المدنية فإن هذه الأخيرة قد تم تنظيمها على شكل مكاتب مختصة من خلالها تقوم المصالح بمهامها حسب المناطق، وقد أدرجت ولاية المسيلة ضمن المنطقة الثالثة والتي تتشكل من الولايات التالية: المسيلة، أدرار، أم البواقي، تمنراست، اليزي، تندوف، واد سوف، النعامة، غرداية، البيض، تسميسيلت، بسكرة، بشار، ورقلة.

وجاء تنظيم المصالح كما يلي:

أ. مصلحة الوقاية: (sp) وتتألف من المكاتب التالية

- مكتب الدراسات والإحصائيات.

- مكتب الخرائط والأخطار الخاصة.

والمكلفة بما يأتي:

- تتابع وتراقب تطبيق التنظيم وتدابير الأمن المطبقة في مجال الوقاية

- تجري دراسات المخاطر والأمن لفائدة مؤسسات وهيئات عمومية أو خاصة، وتشارك في

الدراسات لمختلف الهيئات الموجودة في تراب الولاية. ذات الصلة بمهام الحماية المدنية والتي تبادر

- تعد خطط الوقاية أو تأمر من يدها وتراقبها.

- تبادر بحملات الإعلام والتوعية بشأن المخاطر التي تهدد سلامة الأشخاص والممتلكات

وتتظمها.

ب. مصلحة الحماية العامة: (spg) وتتألف من المكاتب التالية:

- مكتب المخططات والعدد الأمنية.

- مكتب الإشارة.

والمكلفة بما يأتي:

- تعد خطط تنظيم الإسعافات وتطبيقها عند حدوث الكوارث أو تأمر بإعدادها، وتسهر على ضبطها باستمرار.

- تقيم مختلف دوائر الإنذار وتراقب صلاحية استعمالها.

- تتابع استخدام وسائل التدخل في إطار تشاوري عند حدوث الأخطار.

- تنظم وتنفذ وتراقب الأجهزة المخصصة لضمان سلامة الأشخاص والممتلكات.

- تقوم بكل إجراء من شأنه النهوض بالإسعاف، وتنمي روح التضامن الوطني في مجال المساعدة والنجدة بالاتصال مع حركة الجمعيات ذات الطابع الإنساني.

ج. مصلحة الإدارة والإمداد: (sal) وتتألف من المكاتب التالية:

- مكتب المستخدمين والتكوين والنشاط الاجتماعي.

- مكتب المالية والمحاسبة والأملاك.

والمكلفة بما يأتي:

- تتولى التسيير غير الممرکز للوسائل المادية والمالية لمصالح الحماية المدنية في الولاية.

- تتابع إنجاز برامج التجهيز والمنشآت وتتولى صيانتها.

- تتابع وتنسق أعمال التكوين، وتسهر على تطبيق برامج التدريب والتمارين الميدانية.

- تتولى تسيير المحاسبة العامة ومسك مختلف السجلات ودفاتر الجرد، ودخول المعدات

والإمدادات

وخروجها وتتابع نشاط الحظائر وورشات الرعاية والصيانة.

- تتولى تطور الحياة المهنية لمستخدمي الحماية المدنية في الولاية ضمن حدود التنظيم الخاص

بهذا المجال.

1-2- المجال الجغرافي للدراسة:

تمت الدراسة الميدانية بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية لولاية المسيلة التي تقع بمنطقة النشاطات يحدها شمالا حظيرة البلدية وجنوبا المطبعة الرسمية الخاصة بالبلدية وغربا الطريق الوطني رقم 45، شرقا الطريق الوطني رقم 40.

1-3- المجال الزمني للدراسة:

المجال الزمني للدراسة هو أحد مجالات البحث الرئيسية والمقصود به هو المدة أو الفترة التي يحتاجها الباحث في جمع المعلومات والبيانات الميدانية للدراسة. وقد مرت الدراسة عبر المراحل التالية:

- المرحلة الأولى: مرحلة الاستكشاف، بدأت هذه المرحلة في هذه الدراسة من نقطة الإحساس بالموضوع والتساؤلات التي كانت تطرح حوله والتي استدعت اهتمام الباحث، والتي دفعتنا إلى ملاحظة الظاهرة ملاحظة علمية وكانت هذه المرحلة على امتداد الفترة من سبتمبر 2022 إلى غاية جانفي 2023.

المرحلة الثانية: مرحلة بناء الموضوع: بدأت هذه المرحلة ابتداء من تحديد إشكالية الدراسة وفروضها لتنتهي بمرحلة بناء الاستمارات، وكانت هذه المرحلة على امتداد الفترة من فيفري 2022 إلى ماي 2023.

المرحلة الثالثة: وتم في هذه المرحلة النزول إلى الميدان وتوزيع الاستمارات على المبحوثين بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية بمدينة المسيلة، واسترجاعها وقد امتدت الفترة من 2 ماي 2023 إلى 21 ماي 2023.

المرحلة الرابعة: مرحلة جمع البيانات وتحليلها ومناقشتها وتم فيها جمع وتفريغ الاستمارات، جدولتها، وتبويبها ثم تحليلها إحصائيا وسوسولوجيا، وامتدت هذه الفترة مدة شهر ماي وبداية شهر جوان.

1-4- المجال البشري للدراسة:

تشمل هذه الدراسة أعوان الحماية المدنية بمختلف رتبهم، ونظام عملهم، المقدر عددهم ب 68 عون.

2- منهج الدراسة:

يعرف المنهج بأنه مجموعة الإجراءات الذهنية التي يمثلها الباحث مقدما لعملية المعرفة التي سيقبل عليها من أجل التوصل إلى حقيقة المادة التي يستهدفها.

و نظرا لطبيعة الموضوع والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها وخصائصه تم استخدام المنهج الوصفي الذي يقوم على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، والتي يهتم بوصفها وصفا دقيقا من خلال تحديد خصائصها وأبعادها والعلاقات القائمة بينها، ويتم التعبير عنها كما ونوعا، كما لا يكتفي هذا المنهج بجمع المعلومات المتعلقة بالظاهرة من أجل استقصاء مظاهرها وأسبابها وعلاقاتها المختلفة، وإنما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسير ووصف نتائجها. (بدوي عبد الرحمان، 1997، ص 7)

إن اختيارنا للمنهج الوصفي يعكس مدى ملائمة لموضوع الدراسة، وذلك لقدرته على تشخيص ظاهرة الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي للعاملين، بالإضافة إلى ذلك فمن خلال المنهج الوصفي سنتمكن من الاطلاع على حقائق جديدة تساعدنا على فهم الظاهرة ومحاولة تفسيرها وتحليلها والوصول في النهاية إلى الإجابة عن مشكلة الدراسة وتحقيق الهدف منها، والوصول في الأخير إلى نتائج تفسر هذه الظاهرة والعوامل المحددة لها.

3- أدوات جمع البيانات:

تعد مرحلة جمع المعلومات من أهم مراحل البحث العلمي بحيث أن المعلومات هي المادة الخام التي يستخلص منها الباحث بعد المعالجة: التفريغ والتبويب، التحليل والتفسير والنتائج النهائية وأدوات الدراسة تتحدد طبقا لطبيعة الموضوع الذي يفرض على الباحث نوعا من الأدوات يستعين بها لدراسة ظاهرة موضوع البحث، وتم الاعتماد في هذه الدراسة على استمارة الاستبيان.

3-1- الاستمارة:

تعد استمارة البحث أكثر أدوات جمع البيانات شهرة وانتشارا في العلوم الاجتماعية بصفة عامة وعلم الاجتماع بصفة خاصة، وتأتي صياغة أسئلة الاستمارة بعد تحديد أهداف البحث والبيانات التي يرى جمعها تحديدا دقيقا (ابراهيم العسل، 1997، ص 14)

وقد تم الاعتماد على الاستمارة بصورة أساسية لجمع المعلومات اللازمة حول موضوع الدراسة واشتملت على ثلاثة محاور كل محور يحتوي على أسئلة تتعلق بتساؤل من تساؤلات الدراسة وفقا للخطوات التالية:

➤ في البداية قمنا بصياغة جملة من الأسئلة من خلال مؤشرات أبعاد الدراسة.

➤ قمنا بعرض الاستمارة على الأستاذ المشرف لعملية ضبطها.

➤ قمنا بعرض الاستمارة على مجموعة من الأساتذة (أساتذة من قسم علم الاجتماع بجامعة المسيلة) لغرض تحكيمها.

➤ بعد تحكيم الاستمارة تم ضبط أسئلتها وفقا للمحاور التالية :

أ_المحور الأول: بيانات سوسيو مهنية، والذي ضم 5 أسئلة تمحورت حول: الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الأقدمية في العمل.

ب_المحور الثاني: أبعاد الصحة المهنية، والذي تضمن 23 سؤال بدءا من السؤال رقم 06 إلى غاية السؤال رقم 28 .

ج_المحور الثالث: الارتباط الوظيفي، والذي تضمن 16 سؤال بدءا من السؤال رقم 29 إلى غاية السؤال رقم 44 .

3-2- الوثائق والسجلات:

قام الباحث بالاعتماد على مجموعة من الوثائق، تم الحصول عليها من خلال الزيارة الميدانية تمثلت مجملها في معلومات حول الهيكل التنظيمي للمؤسسة وموقع المؤسسة ومصالحها، وعدد الموظفين.

4- المعالجة الإحصائية (القواعد والقياسات الإحصائية)

لمعرفة انعكاس الصحة المهنية على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية، استخدمت الأساليب الإحصائية في تحليل بيانات الدراسة، وتم الاعتماد على برنامج المعالجة الإحصائية المعروف بالبرمج الإحصائية للعلوم (Spss25) لتحليل نتائج الدراسة.

وقد تم استخدام الاستبيان المغلق والمفتوح وكانت درجة الإجابة على كل فقرة مكونة من 3 درجات أي الاعتماد، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (1): فئات مقياس الإجابة على الفقرات

الدرجات	درجات السلم
نعم	3
لا	2
أحيانا	1

4-1- الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الاستبيان.

تم الحصول على النتائج مباشرة بعد تفريغ البيانات في البرنامج، وقد قمنا باستخدام الأساليب الإحصائية المتاحة في هذا البرنامج كآلاتي:

1- أساليب الإحصاء الوصفي: وتم فيه استخدام الاختبارات الإحصائية التالية.

التوزيعات التكرارية تهدف إلى التعرف على تكرار الإجابات عند أفراد العينة وأيضا الحصول على مختلف الأشكال البيانية من دوائر نسبية أعمدة... الخ، التي تساعدنا على معرفة خصائص العينة المدروسة.

النسب المئوية: تم استخدام النسب المئوية لمعرفة نسبة الأفراد الذين اختاروا كل بديل من بدائل الأجوبة عن أسئلة الاستمارة.

المتوسط الحسابي: وذلك لمعرفة اتجاه آراء المستجوبين حول كل عبارة من عبارات الاستبيان.

الانحراف المعياري: تم استخدامه للتعرف على مدى انحراف إجابات أفراد العينة لكل عبارة عن متوسطها الحسابي، ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في إجابات أفراد العينة.

2- أساليب الإحصاء الاستدلالي: وتم فيه استخدام الاختبارات الإحصائية التالية.

معامل الثبات ألفا كرونباخ (α cronbach ' s): ويستخدم لإجراء اختبار الثبات لعبارات الاستمارة، أو بعبارة أخرى ثبات الاستبيان يعني الاستقرار في النتائج وعدم تغيرها بشكل كبير لو تم إعادة توزيعها على أفراد المجتمع عدة مرات خلال فترة زمنية معينة، ويأخذ قيمة تتراوح بين الصفر والواحد.

4-2- اختبار صدق وثبات أداة الدراسة.

سيتم تقنين فقرات الاستبيان والتأكد من صدقها إما عن طريق الصدق الظاهري أو الداخلي وكذلك سيتم التأكد من ثبات فقرات الاستبيان.

تم تقنين فقرات الاستبيان وذلك للتأكد من صدق فقراتها من خلال ثبات أداة الدراسة حيث تم إجراء خطوات الثبات على العينة نفسها بطريقة معامل ألفا كرونباخ، حيث نستعمل هذا المعامل لقياس مد ثبات أداة الدراسة، وتعتبر قيمتها مقبولة إذا كانت 60% فأكثر وكانت نتائج اختبار ألفا كرونباخ كما يلي:

جدول رقم (2): نتائج اختبار ثبات وصدق الدراسة للأبعاد والمحاور.

الأبعاد والمحاور	عدد الفقرات	معامل الثبات
خدمات صحية جسمية	15	0.809
خدمات صحية نفسية.	08	0.676
الارتباط العاطفي.	08	0.798
الارتباط السلوكي	08	0.694
إجمالي فقرات الاستبيان	39	0.851

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

من خلال الجدول رقم (2) نلاحظ أن كل نسب ثبات متغيرات الدراسة تقريبا كلها مقبولة حيث كانت أكبر من النسبة المرجعية (60%)، بالنسبة لأسئلة نمط الخدمات الصحية الجسمية فبلغت نسبته (63.2%) وهي نسبة مقبولة لأنها أكبر من (60%)، أما الخدمات الصحية الجسمية التنظيمية فبلغت نسبته (86.8%) وهي نسبة مقبولة أيضا لأنها أكبر من (60%)، وقد بلغ معامل الثبات لجميع فقرات الاستبيان بشكل عام (84.8%) وهذا ما يعني بأنها قيمة جيدة لثبات الاستبيان ونسبة مقبولة لأغراض التحليل وهذا ما يدل على ثبات وصدق أداة الدراسة.

5- عينة الدراسة:

5-1- العينة:

جزء محدد كما ونوعا يمثل عددا من الأفراد يحملون نفس الصفات الموجودة في مجتمع البحث (على شرط أن تتاح الفرص لكل فرد أو وحدة اجتماعية من مجتمع الأصل لأن يقع عليه الاختبار يكون ضمن العينة دون تدخل أو تحيز أو تعصب الباحث) (معن خليل عمر، 1997، ص 63).

5-2- كيفية اختيار العينة:

تم اختيار العينة العشوائية البسيطة باعتبارها انها تشتمل على جميع أفراد المجتمع الأصلي وهم معروفين ومحددين، وتمتاز بالتجانس بين أفراد المجتمع وعليه فتم اجراء الدراسة البحثية على عينة بحث متكونة من 75 عون من أصل 150، معتمدين في ذلك على العينة العشوائية البسيطة وتم اختيار 50% من العينة الأساسية والمقدر عددهم 75 عون، وقد تم توزيع 75 استمارة ولكن تم استرجاع 67 استمارة ليكون مجموع مفردات الدراسة 67 مفردة.

6- الخصائص السوسيو مهمة لمفردات العينة:

لتحديد ملامح جمهور البحث تم الوقوف على الخلفية السوسيو مهنية لمفردات البحث والتي تضمنتها لأغراض منهجية ومعرفية تدعم الباحث الكشف على الملامح العامة لأبعاد الدراسة.

جدول رقم (3): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية%
ذكر	67	100
أنثى	00	00
المجموع	67	100

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

يبين الجدول أعلاه توزيع أفراد العينة حسب الجنس حيث يبين أن جميع مفردات العينة ذكور والتي قدرت نسبتهم ب 100 % وهذه النسبة تفسر بأن طبيعة العمل في المنظمة يقل فيها تواجد العنصر النسوي، وهذا كون خصوصية العمل فيها يتطلب العمل الليلي من جهة ويحتاج إلى القدرة البدنية، ومن جهة أخرى طبيعة المنطقة في حد ذاتها التي لا تزال ترى بأن المرأة لا تستطيع أن تعمل في مثل هكذا قطاعات.

جدول رقم (4): يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	التكرارات	النسبة المئوية%
أقل من 25 سنة	4	6.0
من 25 سنة إلى 35 سنة	28	41.8
أكثر من 35 سنة	35	52.2
المجموع	67	100

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

يتبين من الجدول رقم (4) أن الفئة العمرية أكثر من 35 سنة هي الفئة التي سجلت أكبر نسبة والتي قدرت بـ (35%)، تلتها الفئة العمرية، [25-35] سنة والتي سجلت نسبة (28%) من مجموع المبحوثين، ثم الفئة العمرية أقل من 25 والتي مثلتها نسبة (4%) من المبحوثين.

من خلال القراءة الإحصائية لجدول الفئات العمرية لمفردات العينة يتضح أن ما يميز هؤلاء هو غالبية مفردات العينة هم من فئة يمكن القول بأنها فئة نشطة ذات خبرة في الميدان، وهي فئة عمرية قادرة على تقديم الإضافة للقطاع، وباعتبار متغير السن من أهم المتغيرات السوسيو مهنية لمفردات العينة لأن طبيعة العمل تتطلب القدرات الجسدية العالية والتي تكون في الغالب متوفرة في فئة عمرية أقل ما يقال عليها انها فئة شابة، كذلك كون متغير السن يؤدي دورا هاما في فاعلية المؤسسة محل الدراسة، كما يعبر عن النشاط في ميدان العمل، وهذا إذا ما توافرت الظروف الملائمة للأداء الجيد.

جدول رقم (5): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية.

النسبة المئوية%	التكرارات	الحالة العائلية
17.9	12	أعزب
7.5	5	مطلق
73.1	49	متزوج
1.5	1	أرمل
100.0	67	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

يبين الجدول أعلاه توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية فتمثل أكبر نسبة بـ 49% من المتزوجين و 12% من العزاب أما والمطلقين فهي بنسبة 5% يليها الأرامل بنسبة 1%، إن الاستقرار البسيط لأرقام الجدول الخاص بتوزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية يبين أن أغليتهم من فئة المتزوجين، ويعتبر حافز لاستقرار العامل في حياته الشخصية وذلك لما توفره له من إعانة نفسية واستقرار في مكان عمله وبالتالي المحافظة على مناصب العمل لأطول فترة ممكنة، على عكس أفراد عينة البحث لفئة العزاب المستهدفين في مناصب عملهم بالتغيير من أماكن عملهم بحكم عدم الاستقرار العائلي الذي يجعلهم عرضة لعدم الالتزام الوظيفي.

جدول رقم (6): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية%	التكرارات	المستوى التعليمي
56.7	38	ثانوي
43.3	29	جامعي
100	67	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

تشير البيانات الكمية الواردة في الجدول رقم (6) أن أغلبية المبحوثين لديهم مستوى ثانوي، حيث سجلت أعلى نسبة لدى فئة المستوى الثانوي والتي تمثلت في (56.7%)، تلتها نسبة (43.3%) ممثلة في فئة المستوى الجامعي.

إن الاستقراء البسيط لأرقام الجدول الخاص بالمستوى التعليمي يبين أن مفردات عينة البحث جلهم من ذوي المستوى التعليمي الثانوي، وهو أمر يتفق مع ما يتطلبه القطاع للتوظيف فهو يشترط مستوى لا يقل عن الثانية ثانوي، بالنسبة للأعوان أما رتب صف الضباط والضباط فهو يشترط مستوى جامعي.

جدول رقم (7): توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية

النسبة المئوية%	التكرارات	أقدمية العمل
11.9	8	أقل من 5 سنوات
32.8	22	من 5 إلى 10 سنوات
55.2	37	أكثر من 10 سنوات
100.0	67	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

من خلال ملاحظتنا لمتغير الأقدمية عند مفردات العينة فنجد أن الفئة الأكثر من 10 سنوات تمثل أكبر نسبة بـ 55.2% تليها نسبة 32.8% والتي تتراوح ما بين 05 إلى 10 سنوات أقدمية ثم نسبة 11.9% والتي تمثل فئة أكثر من 5 سنوات أقدمية، وهي أصغر نسبة مئوية في أقدمية العمل، وهذه دلالة على أن جل موظفي الحماية المدنية لهم أقدمية كبيرة وهذا إن دل فيدل على أن العمل في هذا

القطاع بالرغم من صعوبته إلا أن الكثيرين يستقرون في هذا العمل ويكتسبون خبرات كبيرة من التنوع في المهام الذي ينطوي عليه عمل الحماية المدنية.

الفصل الرابع

الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي
دراسة ميدانية بالوحدة الرئيسية للحماية المدنية –
المسيلة-

1- تحليل البيانات التي تتعلق بأبعاد الدراسة.

سنركز ف هذا العنصر على تحليل البيانات المتعلقة بأبعاد الدراسة، ونستعرض فيما يلي إجابات أفراد العينة حسب كل بعد:

1-1- بيانات تتعلق بأبعاد الصحة المهنية:

جدول رقم (8): بيانات تتعلق ببعد الخدمات الصحية الجسمية.

الفقرات		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	نعم	لا	أحيانا
تتوفر الوحدة على جميع الوسائل والمعدات الوقائية	1.81	0.941	0.886	ك	37	6	24
				%	55.2	9	35.8
هناك التزام باستخدام معدات الوقاية الشخصية	1.54	0.859	0.737	ك	47	4	16
				%	70.1	6	23.9
الوسائل التي تستخدمها الوحدة لتوجيه العمال في كيفية استخدام معدات الوقاية الشخصية	2.39	0.887	0.787	ك	18	5	44
				%	26.9	7.5	65.7
يتقيد العمال بتطبيق القوانين واللوائح الخاصة بالصحة المهنية بصرامة	1.7	0.905	0.819	ك	40	7	20
				%	59.7	10.4	29.9
تقوم الوحدة بنشر التوعية والتثقيف الصحي بين الأعوان للوقاية من اخطار العمل	1.15	0.359	0.129	ك	57	10	0
				%	85.1	14.9	0
الحملات الإعلامية حول السلامة المهنية منظمة ودورية	1.85	0.942	0.886	ك	35	7	25
				%	52.2	10.4	37.3
توفر الوحدة الرئيسية للحماية المدنية بيئة عمل صحية وآمنة	1.85	0.942	0.886	ك	40	8	19
				%	59.7	11.9	28.4
تجري الوحدة فحوصات طبية دورية للأعوان	1.19	0.398	0.159	ك	54	13	0
				%	80.6	19.4	0
يقوم المسؤولين على الصحة المهنية بإجراء مسح وتقييم دوري للتعرف على المخاطر الموجودة والمحتمل وجودها	1.91	0.917	0.84	ك	31	11	25
				%	46.3	16.4	37.3
تتوفر مؤسستكم على بروتوكول صحي خاص بمكافحة والتحكم في الأمراض المعدية	1.24	0.43	0.185	ك	51	16	0
				%	76.1	23.9	0

				والمتوطنة		
1	13	53	ك	0.207	0.455	1.22
1.5	19.4	79.1	%			
25	3	39	ك	0.925	0.962	1.79
37.3	4.5	58.2	%			
28	14	25	ك	0.801	0.895	2.04
41.8	20.9	37.3	%			
22	15	30	ك	0.773	0.879	1.88
32.8	22.4	44.8	%			
19	4	44	ك	0.813	0.902	1.63
28.4	6	65.7	%			
الإجابة العامة				0.65	0.77	1.69

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

من خلال المعطيات المدونة في الجدول رقم (8) يوضح أن ما نسبته 55.2% من إجابات المبحوثين تؤكد توفر الوحدة على جميع الوسائل والمعدات الوقائية وهذا راجع لطبيعة العمل الذي قد ينجر عنه إصابات جسمية لذلك تحرص إدارة القطاع على توفير هذه المعدات، بينما كانت نسبة 35% مترددة كون أن هذه الفئة قد لا تملك وسائل وقائية أو غير معنية بالتدخلات المذكورة سابقاً، يلاحظ أن أغلبية المبحوثين أقرروا بالالتزام باستخدام معدات الوقاية الشخصية بنسبة فاق 70% وهذا راجع للعقوبات الصارمة التي تطبقها الإدارة على العناصر المخلة بهذا الالتزام للحفاظ على أرواحهم واجسادهم، ويظهر السؤال حول الوسائل التي تستخدمها الوحدة لتوجيه العمال في كيفية استخدام معدات الوقاية الشخصية مختلفة وأكثرها البرامج التدريبية خلال المسار المهني بنسبة 65.2%، بينما كانت المناشير الموزعة أو المعلقة والتي تحت على ضرورة الالتزام باستخدام معدات الوقاية بنسبة 26.9% أما الفيديوهات فلم تكن حاضرة بقوة لكونها تستخدم أثناء التكوين الدوري فقط.

كذلك فيما تعلق بمتابعة شروط الصحة والنظافة والشروط الأمنية في العمل فكانت الإجابات مشابهة لسابقتها وهو ما يؤكد التحليل السابق، وقد كانت إجابات المبحوثين مذبذبة فيما تعلق بالإجراءات والقواعد الخاصة بالصحة المهنية المتوفرة متوافقة مع المعايير الدولية، كون أن أغلبية أفراد العينة يجهلون ماهي المعايير الدولية لذلك كانت إجاباتهم كذلك.

من جهة أخرى كانت إجابات المبحوثين حول تقييد العمال بتطبيق القوانين واللوائح الخاصة بالصحة المهنية بصرامة كانت الأغلبية بنسبة 59.7% تؤكد ذلك وهذا راجع لطبيعة العلاقات الموجودة بين الرئيس والمرؤوس في هذا القطاع والذي يستوجب الطاعة التامة. إلا أن ما نسبته 29.9% من إجابات المبحوثين كانت تعتبر الالتزام ظرفي أي بحضور الرئيس تطبق القوانين وإن غاب فعكس ذلك، وكانت الفئة الثالثة التي تقرر بعدم تطبيق القوانين واللوائح الخاصة بالصحة المهنية بصرامة بنسبة 10.4%، وبالنسبة للفحوصات الطبية الدورية للأعوان فإن أغلبية إجابات المبحوثين أكدت ذلك بنسبة 80% وذلك راجع للبرنامج الدورية المبرمجة مع طب العمل والتي تكون كل ستة أشهر والزيارات والمراقبات الفجائية التي يقوم بها أطباء الحماية المدنية للأعوان عبر مختلف الوحدات.

وتظهر إجابة المبحوثين حول قيام الوحدة بنشر التوعية والتثقيف الصحي بين الأعوان للوقاية من أخطار العمل تأكيداً كبيراً كون القطاع يستثمر في العنصر البشري خاصة ذوو الخبرة ولا يمكن أن تسمح بإصابة أي فرد من أفرادها بالأخطار المهنية لذلك تكثف من الحملات التحسيسية حول ذلك وكانت نسبة التأكيد 85.5%.

ويظهر سؤال حول توفر الشروط الصحية في أماكن حفظ وتناول الطعام اتفاق أغلبية المبحوثين على ذلك بنسبة 79.9% وهذا راجع للمراقبة الصارمة من طرف لجنة مكونة من طبيب وضباط يساهمون على هذه المرافق الجد حساسة فقطاع الحماية المدنية يعمل بنظام المناوبة ولا يسمح بدخول الوجبات الخارجية إلى الثكنات مما يفرض عمل اللجنة بصرامة، وتهدب فئة أخرى تنفي ذلك بنسبة 19.4% ويرجع ذلك لتذمرهم من نوعية الوجبات المقدمة في المطعم الداخلي ويسعون جاهدين لإدخال الوجبات المنزلية وتبقى الفئة المحايدة بنسبة 1.5%، لقد أكد المبحوثين أن إدارة الوحدة تفرض عقوبات ردية على غير الملتزمين باستخدام وسائل الوقاية بنسبة 65.7% وهذا ما أكدناه سابقاً كون القطاع شبه عسكري وتحكمه قوانين وجب الالتزام بها وإلا عوقب غير الملتزم بذلك.

يشير الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لفقرات لمحور الخدمات الصحية الجسمية قدر بـ 1.69 والانحراف المعياري لهذا البعد هو 0.77 وقدّر التباين بـ 43.2% هذه النسبة أقل من (50%) مما يعني اتفاق إجابات عينة الدراسة، كما أن إجابات أفراد العينة نحو بعد الخدمات الصحية الجسمية كان مرتفعاً إذ كان الاتجاه العام للبعد نحو تأكيد ذلك، وهذا ما يفسر أن أغلب أعوان الحماية المدنية يقرون بوجود خدمات صحية جسمية.

جدول رقم (9): بيانات تتعلق ببعد الخدمات الصحية النفسية

أحيانا		لا	نعم	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
0	45	22	ك	0.224	0.473	1.67	سبق وتعرضت لأزمة نفسية جراء ما لاحظته في ميدان عملك (حادث مؤلم مثلا، زلزال، حرائق...)
0	67.2	32.8	%				
15	31	21	ك	0.537	0.733	1.91	تهتم الوحدة بالطب النفسي لراحة موظفيها
22.4	46.3	31.3	%				
1	35	31	ك	0.281	0.53	1.55	يوجد بمؤسستكم اخصائي نفسي
1.5	52.2	46.3	%				
11	36	20	ك	0.451	0.672	1.87	يقوم الاخصائي النفسي بتنظيم جلسات دورية مع العمال
16.4	53.7	29.9	%				
13	18	36	ك	0.623	0.789	1.66	تتلقون حوافز معنوية من طرف ادارتكم
19.4	26.9	53.7	%				
0	17	50	ك	0.192	0.438	1.25	تحتوي الوحدة على أماكن للترفيه عن النفس من ضغط العمل
0	25.4	74.6	%				
0	34	33	ك	0.254	0.504	1.51	تسطر الوحدة برامج ترفيهية من وقت للآخر للترويح عن العاملين
0	50.7	49.3	%				
14	3	50	ك	0.677	0.823	1.46	يساعد المسؤولين في الوحدة العاملين الذين تعرضوا لضغوط نفسية في العمل
20.9	4.5	74.6	%				
الإجابة العامة				0.4	0.62	1.61	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

لقد كانت إجابات المبحوثين حول تعرضهم لأزمة نفسية جراء ما يشهده في ميدان عملهم من (حادث مؤلم مثلا، زلزال، حرائق...) فكانت إجابات الأغلبية تنفي ذلك بنسبة 67.2% وقد أرجعوا ذلك للتكوين القاعدي الذي يتلقاه العون أثناء فترة التربص والتكفل النفسي في تلك المرحلة، غير أن ما نسبته 32.8% أكدوا تعرضهم لأزمات نفسية قد تكون في بداية المسار المهني أو لحجم الكارثة أو لهول الحادث، فيصاب العون بأزمة نفسية.

وقد نفى المبحوثين اهتمام الوحدة بالطب النفسي لراحة موظفيها بنسبة 46.3% وهذا راجع لغياب الأطباء النفسيين داخل هذا القطاع في الولاية عكس ما هو معمول به في الولايات الكبرى والشمالية التي تتميز بوجود أطباء نفسيين يتابعون حالة المستخدمين في هذا القطاع، بينما يرى 31.3% من العينة

اهتمام القطاع بالطب النفسي في وقت سابق من خلال التعاقد بين لجنة الخدمات الاجتماعية وأطباء نفسيين خارجيين، وهذا ما يتبعه رأي البقية بنسبة 22.4%، أيضا ما يؤكد السؤال الموالي بوجود أخصائي نفسي فاعلهم أجاب بلا، وهذا صحيح بالنسبة للأعوان أقل من 10 سنوات عمل بينما من يفوقون 10 سنوات عمل فكان التعاقد كما ذكرت سابقا، وبالنسبة لقيام الأخصائي النفسي بتنظيم جلسات دورية مع العمال فهو سؤال تابع لما قبله تبقى النسب المذكورة والنسب تتبع الإجابات السابقة، كانت إجابات المبحوثين حول تلقيهم حوافز معنوية من طرف إدارتهم بتأكيد ذلكم بنسبة 53.7% وهذا لتطبيق إدارة الوحدة مبدأ التحفيز المعنوي لمن يلتزمون بمهامهم وما ينسب إليهم فيكرمون إما بشهادات تشجيعية أو إجازات تعويضية أو حتى إقامة حفلات على شرف هؤلاء، بينما يذهب 26.9% من عينة الدراسة إلى نفي ذلك فهذه الفئة غالبا لم تلتزم وظيفيا فمن الطبيعي أنها لن تحصل على تحفيزات شأنها شأن الفئة المحايدة التي كانت نسبتها 19.4%، وكانت أغلب إجابات المبحوثين تؤكد على وجود أماكن للترفيه عن النفس من ضغط العمل بنسبة فاقت 74.6% وهذا ما أكدته الدراسة الاكتشافية التي قمت بها فمن خلال الملاحظة تبين أن هناك أماكن للترفيه تتمثل في ملعب ذو عشب اصطناعي، قاعة للرياضة، نادي، ساحة للعب الكرات الحديدية، لكن هناك فئة أخرى ترى غير ذلك فكانت ممثلة بنسبة 25.4% فقد تكون هذه الوسائل والأماكن الترفيهية لا تلبي الغرض.

وقد أبدى المبحوثين عن عدم تسطير الوحدة لبرامج ترفيهية من وقت لآخر للترويج عن العاملين فبلغت نسبته 50.7% وهذا راجع أنه في السنوات العشر الأخيرة تقلصت ميزانية الخدمات الاجتماعية وبالتالي قلصت البرامج الترفيهية الموجهة للأعوان وعائلاتهم، بينما قبل هذه المدة فكانت تبرج رحلات سياحية وحمامات معدنية ومخيمات صيفية لأعوان الحماية المدنية وعائلاتهم لذلك فقدماء هذا القطاع يؤكدون وجودها ولكن بنسبة 49.3%.

يشير الجدول أعلاه إلى أن المتوسط الحسابي العام لفقرات بعد خدمات صحية نفسية قدر بـ 1.61، والانحراف المعياري لهذا البعد هو 0.62 وقد معامل الاختلاف بـ 62.3% هذه النسبة أكثر من (50%) مما يعني عدم اتفاق إجابات عينة الدراسة، كما أن إجابات المبحوثين حول الخدمات الصحية النفسية كان فوق المتوسط إذ كان الاتجاه العام للبعد نحو الرفض، هذا ما يفسر أن أغلب المستخدمين لا تتوفر لديهم الخدمات الصحية النفسية.

1-2- بيانات تتعلق بأبعاد الارتباط الوظيفي:

جدول رقم (10): يوضح بيانات تتعلق ببعد الارتباط العاطفي

أحيانا	لا	نعم	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
0	3	64	ك	0.043	1.04	تستمتع بالعمل الذي تقوم به
0	4.5	95.5	%			
0	6	61	ك	0.083	1.09	تشعر بالفخر بعد انجازك لمهامك
0	9	91	%			
0	4	63	ك	0.057	1.06	تشعر بأن العمل جزء مهم من حياتك
0	6	94	%			
1	9	57	ك	0.17	1.16	تلتزم بالانتماء لعملك
1.5	13.4	85.1	%			
11	6	50	ك	0.58	1.42	تقوم بكل واجبات عملك دون تذمر؟
16.4	9	74.6	%			
29	15	23	ك	0.78	2.09	تلتزم بأوقات الدوام
43.3	22.4	34.3	%			
0	5	62	ك	0.07	1.07	تفكر في عملك خارج أوقات العمل
0	7.5	92.5	%			
0	3	64	ك	0.043	1.04	تدافع عن مؤسستك في حالة تعرضها لمشاكل
0	4.5	95.5	%			
الإجابة العامة				0.23	0.41	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

من خلال القراءة البيانات في الجدول رقم (10) يظهر لنا أن أغلبية المبحوثين يستمتعون بالعمل الذي تقومون به بنسبة 95.5%، وهذا راجع كون هذا العون اختار مهنة الحماية المدنية عن حب وقناعة وهو يستمتع بالأجر الدنيوي والآخرى أما الفئة التي نفت الاستمتاع راجع إلى نهاية العمر الوظيفي وتقلص الدور الذي يقوم به.

أيضا نجد أن المبحوثين يشعرون بالفخر بعد إنجازهم لمهامهم وهذا ما أكدته نسبة 91% وهذا راجع لنفس الأسباب المذكورة أعلاه، وتشعر العينة بأن العمل جزء مهم من حياتها لتؤكد ذلك نسبة 94% من إجابات المبحوثين، وهذا كله يفسر بنفس التفسير السابق، فهم يلتزمون بالانتماء لعملهم ويقوم بكل

الفصل الرابع..... الجانب الميداني للدراسة

واجبات عملهم دون تذمر وبتقارب النسب بين المؤشرات السابقة، وكانوا صرحاء حين أجابوا على الالتزام بأوقات الدوام لتكون النسبة المرتفعة وبلغت 43.3% ليصرحوا بأنهم أحيانا أي حسب الظروف وكون الوحدة تقع في المنطقة الصناعية التي تنعدم فيها خطوط النقل لذلك كان تصريحهم هم ومن نفوا الالتزام إطلاقا بنسبة 22.4% أما ما نسبته 34.3% فقد أكدوا التزامهم على الحضور في أوقات العمل وهي الفئة العمرية ذات حياة وظيفية فوق المتوسط.

يرى 92.5% من إجابات المبحوثين أنهم متعلقون بوظيفتهم حتى خارج أوقات العمل، ويدافعون عن مؤسستهم في حالة تعرضها لمشاكل أيضا بنسبة 95.5% وهذا ما يؤكد ارتباطهم العاطفي بالمؤسسة حتى في حالة تعرضها لمشاكل.

يشير الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لفقرات لمحور الارتباط العاطفي قدر بـ 1.29 والانحراف المعياري لهذا البعد هو 0.41 وقدر التباين بـ 43.2% هذه النسبة أقل من (50%) مما يعني اتفاق إجابات عينة الدراسة، كما أن اتجاه أفراد العينة نحو الارتباط العاطفي كان مرتفعا إذ كان الاتجاه العام للبعد نحو تأكيدها، وهذا ما يفسر أن أغلب المستخدمين مرتبطون بعملهم. إلا في بعض الأسئلة كانوا يلتزمون الحياد.

جدول رقم (11): يوضح بيانات بعد الارتباط السلوكي.

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	نعم	لا	أحيانا
تبذل قصارى جهدك لأداء عملك على أكمل وجه	1.15	0.359	0.129	ك	57	10
				%	85.1	14.9
تبذل جهدا في حل المشكلات التي تواجهها في المؤسسة وتقديم اقتراحات وحلول لها	1.25	0.438	0.192	ك	50	17
				%	74.6	25.4
تمارس عملك بنفس النشاط كل يوم	1.18	0.386	0.149	ك	55	12
				%	82.1	17.9
لديك التزام عال تجاه عملك ومهتم بتنميته وتطويره	1.06	0.239	0.057	ك	63	4
				%	94	6
تسعى إلى تطوير نفسك بالحصول على دورات تدريبية حيث تزيد من قدراتك وإمكانياتك	1.06	0.239	0.057	ك	63	4
				%	94	6
تحترم أنظمة وقوانين الإدارة	1.01	0.122	0.015	ك	66	1
				%	98.5	1.5

0	1	66	ك	0.015	0.122	1.01	تحتزم حقوق الآخرين وتلتزم بحدودك
0	1.5	98.5	%				
0	0	67	ك	0	0	1	تحتزم رؤساءك في العمل
0	0	100	%				
الإجابة العامة				0.07	0.23	1.09	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25.

من خلال بيانات الجدول رقم (11) يؤكد أغلب المبحثن أنهم يبذلون قصارى جهدهم لأداء عملهم على أكمل وجه فبلغت نسبتهم 85.1%، إن الانتساب إلى قطاع فعال يقدم خدمات إنسانية جلية خاصة في الأزمات يستدعي بذل مجهودات كبيرة، بينما النسبة 14.9% فهي تمثل الحالات المرضية والكبيرة في السن وأغلبهم على مشارف التقاعد، وأكدت العينة أنهم يبذلون جهداً في حل المشكلات التي تواجهها في المؤسسة وتقديم اقتراحات وحلول لها بنسبة 74.36% كون أن هذا القطاع يعتمد على التسيير التشاركي وكل يدلي برأيه واقتراحه لحل المشكلات، لذلك فإن الأغلبية تساهم في حل المشكلات بينما تبقى النسبة الضئيلة 15.7% فلا يخل قطاع من وجود بعض المعرقلين والمحايدين والسلبين.

ويؤكد المبحوثون أنهم يمارسون عملهم بنفس النشاط كل يوم، وبما أن العمل في التدخلات يكون بنظام المناوبة أي 24 ساعة عمل مقابل 48 ساعة راحة هذا ما يبعث النشاط والتجديد عند بداية كل وهذا ما تؤكد إجابة المبحوثون إذ بلغت نسبة التأكيد 82.1%، وما بقي من المبحوثين فقد يكون الفتور أو التعب والإرهاق يجعل منهم بعيدين عن النشاط، خاصة من يزاولون نشاطات أخرى خارج أوقات العمل.

يرى أفراد العينة أن لديهم التزام عال تجاه عملهم ومهتمون بتتبعه وتطويره، كونهم يرون أن الوحدة هي البيت الثاني لهم لذلك كانت نسبة ذلك 94% فهم يسعون إلى تطوير أنفسهم بالحصول على دورات تدريبية حيث تزيد من قدراتك وإمكانياتك فينعكس إيجاباً على تطوير مؤسستهم وبلغت نسبة تأكيد ذلك 94%، فهم يحترمون الأنظمة والقوانين يحترمون حقوق الآخرين ويلتزم بحدودهم وأكدوا ذلك من خلال النسب العالية في إجاباتهم، وقد اتفقت جميع العينة على احترام رؤساءهم في العمل وهذا لا يدخل في سياق القوانين فقط وإنما من ارتباطهم الوثيق بالمؤسسة وقادتها.

يشير الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لفقرات لمحو الارتباط السلوكي قدر بـ 1.09 والانحراف المعياري لهذا البعد هو 0.23 وقدر التباين بـ 43.2 % هذه النسبة أقل من (50%) مما يعني اتفاق إجابات عينة الدراسة، كما أن اتجاه أفراد العينة نحو الارتباط السلوكي كان مرتفعاً إذ كان

الاتجاه العام للبعد نحو تأكيد ذلك، وهذا ما يفسر أن أغلب أعوان الحماية المدنية مرتبطون سلوكيا نحو إدارتهم وهذا ما يكون غالبا في المؤسسات الأمنية.

2- اختبار فرضيات الدرات:

2-1- للخدمات الصحية الجسمية انعكاسات على الارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية

اختبار الفرضية الفرعية الأولى: يتم اختبار الفرضية من خلال اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين البعدين الصحة الجسدية والمتغير التابع الارتباط السلوكي وذلك من خلال ما يلي:

H_0 : "عدم وجود علاقة بين الخدمات الصحية الجسمية والارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$.

H_1 : "توجد علاقة بين الخدمات الصحية الجسمية والارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$.

جدول رقم (12): يوضح اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين البعدين الصحة الجسدية والارتباط السلوكي

اختبار كاي تربيع للاستقلالية			
الارتباط/ الاستقلال درجة المعنوية	Ddl	القيم	
0.318	115	121.650 ^a	كاي تربيع
0.999	115	71.845	نسبة احتمالية
0.645	1	0.213	الترابط الخطي
		67	حجم العينة الفعلي

المصدر: إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25

من خلال الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الإحصائي التالي:

يظهر معامل درجة المعنوية لبعد الخدمات الصحية الجسمية والارتباط السلوكي أكبر من 0.05 ويساوي 0.318 ما يعني عدم وجود استقلالية بين البعدين (وجود علاقة بين البعدين).

ومنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة ونقول أنه لا توجد علاقة بين البعدين وهو ما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الأولى.

2-2- للخدمات الصحية النفسية والعقلية انعكاسات على الارتباط العاطفي لدى أعوان الحماية المدنية:

اختبار الفرضية الفرعية الثانية: يتم اختبار الفرضية من خلال اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين البعدين خدمات الصحة النفسية والعقلية وبعد الارتباط العاطفي وذلك من خلال ما يلي:

H_0 : "عدم وجود علاقة بين الخدمات الصحية النفسية والعقلية والارتباط العاطفي لأعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$."

H_1 : "توجد علاقة بين الخدمات الصحية النفسية والعقلية والارتباط العاطفي لأعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$."

جدول رقم (13): يوضح اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين البعدين الصحة النفسية والارتباط العاطفي

اختبار كاي تربيع للاستقلالية			
الارتباط/ الاستقلال درجة المعنوية	Ddl	القيم	
0.033	70	93.299 ^a	كاي تربيع
0.103	70	85.336	نسبة احتمالية
0.003	1	9.045	الترابط الخطي
		67	حجم العينة الفعلي

المصدر: إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25

من خلال الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الإحصائي التالي:

يظهر معامل درجة المعنوية بعد الخدمات الصحية العقلية والنفسية وبعد الارتباط العاطفي أقل من 0.05 ويساوي 0.033 ما يعني وجود استقلالية بين المتغيرين.

ومنه نقبل الفرضية الصفريّة ونرفض الفرضية البديلة ونقول أنه توجد استقلالية بين المتغيرين وهو ما ينفي صحة الفرضية الفرعية الثانية (عدم وجود علاقة بين البعدين).

2-3- للصحة المهنية انعكاسات على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية:

اختبار الفرضية الرئيسية: يتم اختبار الفرضية الرئيسية من خلال اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين المتغيرين المستقل الصحة المهنية والمتغير التابع الارتباط الوظيفي وذلك من خلال ما يلي:

H_0 : "لا توجد علاقة بين الخدمات الصحية المهنية والارتباط السلوكي لأعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$.

H_1 : "توجد علاقة بين متغير الخدمات الصحية المهنية والارتباط الوظيفي لأعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$.

جدول رقم (14): يوضح اختبار كاي تربيع للاستقلالية بين المتغيرين الخدمات الصحية المهنية على الارتباط الوظيفي

اختبار كاي تربيع للاستقلالية			
الارتباط/ الاستقلال درجة المعنوية	Ddl	القيم	
0.098	270	300.534a	كاي تربيع
1.000	270	177.272	نسبة احتمالية
0.037	1	4.339	الترابط الخطي
		67	حجم العينة الفعلي

المصدر: إعداد الطالبة من مخرجات برمجية Spss v25

من خلال الجدول أعلاه يمكن استخلاص التحليل الإحصائي التالي:

يظهر معامل درجة المعنوية بعد الخدمات الصحية العقلية والنفسية وبعد الارتباط العاطفي أكبر من 0.05 ويساوي 0.098 ما يعني عدم وجود استقلالية بين المتغيرين.

ومنه نرفض الفرضية الصفريّة ونقبل الفرضية البديلة ونقول أنه لا توجد استقلالية بين المتغيرين وهو ما يؤكد صحة الفرضية الرئيسية (وجود علاقة بين الصحة المهنية والارتباط العاطفي).

3- مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج والمقاربة النظرية للدراسة:

3-1- مناقشة الفرضية الفرعية الأولى:

نصت الفرضية على أنه: "تتوفر خدمات صحية جسمية انعكاسا على الارتباط السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية".

من خلال البيانات المتحصل عليها ومن خلال نتائج كاي تربيع، نجد أن نسبة 1، 82% من اجابات المبحوثين حول قيام الوحدة بنشر التوعية والتثقيف الصحي بين الأعوان للوقاية من اخطار العمل تأكيدا كبيرا لغرض حماية العنصر البشري من الأخطار المهنية، وهذا ما يشير إليه الجدول رقم (8). كما تبين المعطيات أن نسبة فاقت 80% بالنسبة للفحوصات الطبية الدورية للأعوان وذلك راجع للزرنامة الدورية المبرمجة مع طب العمل، وهذا ما يشير إليه الجدول رقم (8).

كذلك يبين لنا الجدول رقم (8) أن نسبة 55، 2% من إجابات المبحوثين تؤكد توفر الوحدة على جميع الوسائل والمعدات الوقائية وهذا راجع لطبيعة العمل الذي من المحتمل أن ينتج عنه اصابات خطيرة.

وكذلك يبين لنا الجدول رقم (8) بأن نسبة 79، 9% من اجابات المبحوثين حول توفر الشروط الصحية في أماكن حفظ وتناول الطعام وهذا راجع للمراقبة الصارمة من قبل لجنة خاصة لأن هذه المرافق جد حساسة.

ويشير الجدول رقم (11) بأن نسبة 1، 85% من اجابات المحوثين تؤكد أن أغلبهم أنهم يبذلون قصارى جهدهم لأداء عملهم على أكمل وجه.

وأیضا يبين لنا الجدول رقم (11) بأن نسبة 94% ممن أكدوا أنهم يسعون إلى تطوير أنفسهم بالحصول على دورات تدريبية من أجل زيادة القدرات والإمكانيات من أجل تطوير مؤسستهم.

ولمناقشة هذه الفرضية بدءا بتوفر الخدمات الصحية الجسمية التي تتضمن الفحوصات الدورية للعاملين للتأكد من سلامتهم من الأمراض المختلفة تقديم الفحوصات الطبية للوقاية، كالتطعيم من بعض الأمراض المعدية، إضافة إلى تقديم الإرشادات الصحية للوقاية من الأمراض والتوجيه الإدارية نحو استخدام الظروف والشروط الصحية المناسبة، كما وان مهمة هذه الوحدات تقديم الخدمات العلاجية ضد الأمراض والحوادث الحاصلة للأفراد العاملين أثناء العمل حيث تشكل الرعاية الصحية أهمية بالغة في الحفاظ على المورد البشري داخل المنظمة، فقد أثبتت الدراسات والبحوث والتقارير المنشورة في هذا الشأن

أن أكبر العوامل التي تدفع الانسان إلى العطاء والأداء الجيد في بيئة عمله هو وضعيته الصحية، و في هذا الصدد نجد نظرية العلاقات الانسانية لإلتن مايو تؤكد على أثر ظروف العمل المادية على الكفاءة الانتاجية للعمال وهذا دليل على الاهتمام بصحة وسلامة العمال لأن ظروف العمل المادية تعد قسما من هذا المجال.

وأظهرت هذه النظرية أهمية المورد البشري بالنسبة للمؤسسة، باعتباره المحرك الأساسي لنشاط المؤسسة فلا بد من توفر بيئة عمل مناسبة من أجل زيادة أدائه والتقليل من حوادث العمل والأمراض المهنية.

فتعزيز الصحة بكل معاييرها يمنح الفرد العامل خصوصا في مثل هذه الأماكن روح معنوية قوية، وهذا ما تؤكدته دراسة **بخته هدار** والتي كانت من أبرز نتائجها التي توصلت إليها أن السلامة والصحة المهنية تعمل على المحافظة على العاملين وتوفر لهم بيئة مناسبة للعمل وذلك يرفع من مستوى الإنتاجية وأوضح أن هناك تطبيق لمعايير السلامة والصحة المهنية في بعض المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الجزائرية، وهو ما يتوافق مع ما تم التوصل إليه حيث تؤكد النتائج أن الوحدة الرئيسية للحماية المدنية محل الدراسة توفر متطلبات برامج الخدمات الصحية الجسمية وهذا ما أقر به أعوان الحماية المدنية. من مجمل الدراسات السابقة يظهر لنا أن الفرضية الفرعية الاولى قد تحققت لأن للخدمات الصحية الجسمية انعكاسات ايجابية على الارتباط السلوكي لأعوان.

كما أظهرت نتائج اختبار الفرضية انه توجد علاقة بين توفر خدمات صحية جسمية والارتباط السلوكي، وهو ما يؤكد تحقق الفرضية الفرعية الأولى.

3-2- مناقشة الفرضية الفرعية الثانية:

نصت الفرضية على أنه: "لتوفر برامج خدمات صحية عقلية نفسية انعكاسا على الارتباط العاطفي لدى أعوان الحماية المدنية".

انطلاقا من النتائج المتحصل عليه في الجدول رقم (9) نجد بأن نسبة 3، 31 % من اجابات المبحوثين حول اهتمام الوحدة بالطب النفسي لراحة موظفيها وهذا راجع لغياب الاطباء النفسيين داخل هذا القطاع في الولاية.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (9) بأن نسبة 7، 53 % من المبحوثين حول تلقيهم حوافز معنوية من طرف ادارتهم وهذا لتطبيق إدارة الوحدة مبدأ التحفيز.

كما يبين الجدول رقم (9) بأن نسبة 7، 50% من المبحوثين عن عدم تسطير الوحدة لبرامج ترفيهية من وقت لآخر للترويح عن العاملين بحكم ميزانية الخدمات الاجتماعية تقلصت في الآونة الأخيرة وبالتالي قلصت البرامج الترفيهية الموجهة للأعوان وعائلاتهم.

كما جاءت نتائج الجدول رقم (9) حول التعرض لأزمة نفسية جراء ما لاحظوه في ميدان العمل (حادث مؤلم مثلاً، زلزال، حرائق...) فكانت الأغلبية تنفي ذلك من المبحوثين بنسبة 67، 2% وهذا يرجع إلى التكوين القاعدي الذي يتلقاه العون أثناء فترة التبرص.

كما تظهر نتائج الجدول رقم (10) ممن أكدوا الجدول يظهر لنا أن أغلبية المبحوثين يستمتعون بالعمل الذي يقومون به بنسبة 95.5%.

ويبين لنا أيضاً الجدول رقم (10) بأن نسبة 92.5% ممن أكدوا أنهم متعلقون بوظيفتهم حتى خارج أوقات العمل، وهذا ما يؤكد ارتباطهم العاطفي بالمؤسسة.

ومناقشة لهذه الفرضية يمكننا القول أن الخدمات الصحية العقلية النفسية تتمثل في الطب النفسي للموظفين وتوفر عدد جيد من الأطباء النفسيين من أجل متابعة حالة المستخدمين في هذا القطاع وأيضاً توفر برامج ترفيهية وأماكن ترفيه للترويح عن العاملين. حيث أوضح عبر الكثير من الدراسات والأبحاث أن سبب إصابة العمال بالأمراض النفسية والعقلية وراءه القلق والتوتر الناجمين عن بيئة عمل غير متوازنة بالدرجة الأولى، وظروف غير مريحة إلى جانب العوامل الاجتماعية المحيطة من أجل الوقاية من الأمراض النفسية بدرجة رئيسية قبل تقاوم الظواهر السلوكية وتأثير المشاكل في الحصول على الأمراض النفسية لدى الأفراد العاملين.

وفي هذا الصدد نجد نظرية العاملين لهرزبرغ حيث بين لنا من خلال نظريته أن أداء العاملين في عملهم مرتبط بالظروف البيئية في مكان العمل، حيث أكد أن جودة أدائهم مرتبطة برضاهم النفسي والمادي في مكان العمل .

فالأفراد العاملين المصابين بالأمراض النفسية تظهر عليهم بعض المؤشرات الدالة والمرتبطة بحالتهم منها انخفاض الإنتاجية وكثرة الغياب وزيادة معدلات دورانهم، وانخفاض روحهم المعنوية وسوء علاقتهم بالآخرين في العمل وارتفاع معدلات حوادث العمل التي يتسببون فيها إضافة إلى ذلك كثرة الشكاوي والتذمر من العمل.

إن إجابات المبحوثين حول الخدمات الصحية النفسية كان فوق المتوسط إذ كان الاتجاه العام للبعد نحو الرفض، هذا ما يفسر أن أغلب المستخدمين لا تتوفر لديهم خدمات الصحة النفسية دائمة. من مجمل النتائج السابقة الذكر يتجلى لنا أن الفرضية الفرعية الثانية لم تتحقق وهذا ما جاء في اختبار الفرضية من خلال نتائج كاي تربيع، بمعنى أن الخدمات الصحية النفسية ليس لها انعكاسا على الارتباط العاطفي لدى أعوان الحماية المدنية. وعليه يمكن القول بأن الفرضية الفرعية الثانية لم تتحقق. ومن خلال نتائج اختبار الفرضية العامة يمكن التأكيد بان هذه الفرضية تحققت حيث تم تأكيد وجود علاقة بين المتغيرين، ما يعني أن للصحة المهنية انعكاسا على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية.

4- النتائج العامة للدراسة:

حاولت الدراسة الكشف على انعكاسات توفر الخدمات الصحية المهنية على الارتباط الوظيفي لأعوان الحماية المدنية، وبناءا على نتائج الدراسة الميدانية بعد جمع البيانات ومعالجتها وعرضها وتحليلها ومناقشتها. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- الصحة المهنية، مجال يهتم بحماية العنصر البشري من أخطار حوادث العمل والأمراض المهنية، وحماية العناصر المادية، من الأضرار التي يمكن أن تلحق بها، ودوافع الاهتمام بهذا المجال تتمثل في دوافع إنسانية واقتصادية.
- الدور الذي تلعبه خدمات الصحة المهنية في الوقاية من إصابات حوادث العمل والأمراض المهنية في المؤسسات.
- الإجراء الأكثر فعالية من وجهة نظر الأعوان هو قيام الوحدة بنشر التوعية والتثقيف الصحي للوقاية من أخطار العمل وهو ما يدل على أن الوحدة تسهر على تطبيق الأنظمة واللوائح الخاصة بالصحة المهنية ووضع القوانين واتباعها لحماية العاملين من المخاطر المهنية.
- تم التأكيد على التزام الأعوان باستخدام جميع معدات الوقاية الشخصية بنسبة كبيرة جدا.
- نجد أن الإجراء الأقل فعالية في المؤسسة هو الطب النفسي بنسبة لأن الوحدة لا تحتوي على أطباء أو أخصائيين نفسيين.

- تؤثر إدارة الوحدة بدرجة متوسطة على فعالية الخدمات الصحية العقلية النفسية داخل المؤسسة، وأدى هذا التأثير إلى عدم وجود رؤية واضحة لدى الأعوان بما تقوم به الإدارة فيما يتعلق بالخدمات الصحية النفسية.

- للخدمات الصحية الجسمية علاقة بتحقيق الارتباط الوظيفي لدى العمال.

- لا توجد علاقة بين الخدمات الصحية العقلية والنفسية والارتباط الوظيفي.

يمكن القول أن الفرضية العامة القائلة أن للصحة المهنية انعكاس على الارتباط الوظيفي تحققت

وأنه كل ما كانت الوحدة مفعلة للخدمات الصحية الجسمية والنفسية كلما زاد ارتباط العاملين بعملهم.

خاتمة

خاتمة:

من خلال هذه الدراسة حاولنا تسليط الضوء على موضوع الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي والذي يعتبر من الموضوعات الحديثة التي تبدي اهتمام للعنصر البشري فهي تعبر عن الجو العام الذي يوفر للعاملين الطمأنينة والراحة الذهنية، لأن سلوك العامل ودافعيتهم نحو الأداء الأحسن يعتمد بنسبة كبيرة على درجة حمايتهم من الأخطار المهنية المحتملة، حيث أن بيئة العمل داخل المنظمة تؤثر على مواقف وسلوكيات العاملين بها اتجاه الأعمال والمهام الموكلة اليهم أو المطالبين بإنجازها.

تعتبر بيئة العمل المكان الذي يعمل فيه الأفراد ويبدلون فيه طاقاتهم وإمكانياتهم وتعد إحدى التحديات الرئيسية التي ينبغي على أي مؤسسة الاهتمام بها من أجل تحقيق استراتيجياتها المستقبلية والأهداف الكلية لها، وأيضا تعد محدد رئيسي مهم للتحكم في استقرار العمال فنجاح المنظمة في تحقيق أهدافها وأهداف العمال يتطلب وجود بيئة عمل ايجابية وملائمة تحفز العامل على الأداء الجيد.

فصحة العامل وسلامته في مكان عمله ووضع الخدمات الصحية الجسمية والنفسية المحققة لذلك هي محددات رئيسية لارتباط العمال اتجاه أي منظمة وللعمل أو الوظيفة المراد منه إنجازها، فالارتباط الوظيفي يعتبر عاملا مهما ورئيسيا للتحكم في فعالية المؤسسة ونجاحها في تحقيق أهدافها، لأنه يوفر جو العمل الملائم ويكون محفزا للعطاء والإنتاجية بجميع القوة العقلية والجسمية.

فعلى أي منظمة بمختلف نشاطاتها أن تسعى جاهدة لضمان هذا الجو الآمن والمريح والملائم للعمل لحماية عناصر الإنتاج والتي هي الإنسان والألة مع التركيز على المورد البشري الذي يعتبر الحلقة الجوهرية في العملية الإنتاجية باعتباره المحرك الأساسي للمؤسسة وهو المتأثر الوحيد بطبيعة الجو العام الذي تتميز به بيئة العمل التي يعمل فيها.

التوصيات:

- الحرص على تكثيف التدريب في مجال الصحة والسلامة المهنية للتحسيس بأهميتها وترسيخها كثقافة تنظيمية بالمؤسسة.

- الاهتمام بالعامل البشري أكثر ومحاولة توفير الظروف النفسية (توفير مختصين نفسانيين واجتماعيين) و بدورها توفر الارتياح النفسي، والرفع من الأداء الوظيفي للعامل.

- محاولة تكييف الظروف المهنية لاسيما ساعات العمل، وفق إمكانيات العامل، لتمكينه من التخطيط الجيد لوقته وتخصيص ساعات الترفيه والترويح، لاستعادة توازنه، من أجل الأداء الجيد

- تطبيق معايير ومواصفات دولية معتمدة حتى تضمن المؤسسة مصداقية في أدائها تجاه السلامة المهنية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

القرآن الكريم

1. إبراهيم العسل (1997)، الأسس النظرية والأساليب التطبيقية في علم الاجتماع، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع بيروت لبنان.
2. إبراهيم العسل (1997)، الأسس النظرية والأساليب التطبيقية في علم الاجتماع، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت لبنان.
3. ابن منظور (1984)، لسان العرب، دار المعارف، مصر.
4. إحسان دهش جلاب، شروق عبد الرضا سعيد، زينب هادي معيوف الشريفي (2016)، دور الدعم التنظيمي المدرك في تعزيز الانغماس الوظيفي، مجلة الغري العلوم الاقتصادية والإدارية، الفرات، العدد 39.
5. احمد ماهر (2000)، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع-الاسكندرية.
6. إيمان صلاح المنطاوي (2007)، اثر ثقافة المنظمة على الاستغراق الوظيفي، مذكرة ماجستير غير منشورة في إدارة الاعمال، جامعة طنطا.
7. بدوي عبد الرحمان (1997)، مناهج البحث العلمي، ط3، وكالة المطبوعات، الكويت.
8. بشرى محمد علوان (2018)، تأثير الاستقرار المهني على المرتكزات الفلسفية للاستغراق الوظيفي، مجلة كلية الإدارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والإدارية والمالية، المجلد 10، العدد 3.
9. بوخمم عبد الفتاح (ديسمبر 2002)، تحليل وتقييم الأداء الاجتماعي في المنشأة الصناعية، مجلة العلوم الإنسانية، عدد 18، منشورات جامعة منتوري، قسنطينة.
10. بوخمم عبد الفتاح، علي موسى حنان (نوفمبر 2009)، مداخل بعنوان: أثر الصحة والسلامة المهنية على الكفاءة الجزائرية، الملتقى العلمي الدولي حول: أداء وفعالية المنظمة HENKEL الإنتاجية في مؤسسة هنكل في ظل التنمية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة مسيلة.

11. خالد فتحي ماضي، أحمد راغب الخطيب (2010): السلامة المهنية العامة، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع عمان-الأردن، ط:1.
12. خليل اسماعيل ماضي (2015)، أخلاقيات العمل وعلاقتها بمستوى الاستغراق الوظيفي، مجلة كلية فلسطين التقنية، دير البلح، العدد الثالث.
13. زكريا، كيوكيو (2016). "تطبيقات السلامة المهنية في ضوء المسؤولية الاجتماعية". رسالة ماستر. جامعة أم البواقي. الجزائر.
14. سعد علي حمود العنزي، رنا ناصر صبر (2017)، دور الاستغراق الوظيفي للعاملين في ضمان ولاء الزبون، مجلة العلوم، الاقتصادية والإدارية، المجلد 23، العدد 99.
15. سهيلة محمد عباس، علي حسين علي (2007)، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر، الطبعة الثانية، الأردن.
16. السيد، الحسيني. (1994). علم الاجتماع التنظيم، ط 1. الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.
17. صبحي جبر، العتيبي. (2004). تطور الفكر والأساليب في الإدارة، ط 1. عمان الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
18. صبحي جبر، العتيبي. (2004). تطور الفكر والأساليب في الإدارة، ط 1، عمان الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
19. الطيب، يوسف. (2009). إدارة السلامة والصحة المهنية. أبو ظبي www.safewaysafety.com
20. العابدي، علي رزق. (2014). الرقابة التنظيمية: مدخل استراتيجي في عملية الاستغراق الوظيفي للعاملين: دراسة تجريبية لعينة من شركات القطاع الصناعي في وزارة الصناعة والمعادن. مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية. (ع)، (مج) 24.
21. عباس سهيلة (2003). إدارة الموارد البشرية. عمان: دار وائل للنشر.
22. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي (2012)، جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، الزقازيق، العدد الثاني.
23. عبد الرحمان محمد العيسوي، علم النفس والإنتاج، دار المعرفة، الإسكندرية.

24. عبد العزيز بعده، مبروك أوكاسو (2021)، برامج الصحة والسلامة المهنية وعلاقتها بتحقيق الرضا الوظيفي لدى العمال، مذكرة ماستر. جامعة أدرار، الجزائر
25. عبد العزيز، على مرزوق. نموذج مقترح لتأثير التماثل التنظيمي كمتغير وسيط على العلاقة بين أبعاد العدالة التنظيمية والارتباط الوظيفي، كلية التجارة، جامعة كفر الشيخ.
26. عتيقة، حرايرية (2017)، (الصحة والسلامة المهنية في الجزائر من التشريع إلى التنفيذ) مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، العدد 17، جوان 2017.
27. غدير حامد (2022)، تأثير الارتباط الوظيفي في تحسين الأداء في المؤسسات الغير ربحية سوريا، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال الجامعة الافتراضية السورية
28. مجدي عبد الله شرارة (2016). الصحة والسلامة المهنية وتأمين بيئة العمل. مصر: مؤسسة فريدريش ايبيرت.
29. مجيد الكرخي (2013)، إدارة الموارد البشرية مدخل نظري وتطبيقي، ط:1، دار المناهج للنشر والتوزيع عمان- الأردن.
30. محمد هاني محمد (2014). إدارة الموارد البشرية. ط 1. الاردن: دار المعزز للنشر والتوزيع.
31. مصطفى يوسف الكافي (2014): إدارة أنظمة الأمن والسلامة المهنية والصحية، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع عمان-الأردن، ط: 1.
32. ناصر علي الدغمي، (2004)، السلامة والصحة المهنية والوقاية من المخاطر المهنية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
33. نهاية عبد الهادي التلباني (2015)، محمد جودت فارس، رافع بوسف الوحيدي، القيم التنظيمية وعلاقتها بالانغماس الوظيفي، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات الإدارية والاقتصادية، المجلد الأول، عدد 2.
34. هدار، بخته. (2012). دور معايير السلامة والصحة المهنية في تحسين اداء العاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة. مذكرة ماستر، جامعة ورقلة. الجزائر
35. -وسيم إسماعيل هابيل، علاء محمد حسن عايش (2012) " تقييم مدى فعالية إجراءات السلامة والصحة المهنية"، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرون، العدد/02.

36. يوسف حجيم الطائي(2016): مؤيد عبد الحسين الفضل، هاشم فوزي العبادي، إدارة الموارد

البشرية مدخل استراتيجي متكامل، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع عمان-الأردن، ط:1.

37. Lailah Imandin, christo Bisschoff and christoff Botha,(2014) A model to measure employee engagement. Problem and perspectives in Management ,12(4-2)

38. (Shuck, B., Reio ,G & Rocco, S.(2011), Employee engagement :an examination of antecedent and outcome variables, Human resource Development International , 14(4), pp.427-445.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

استمارة بحث بعنوان:

الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية

إشراف الأستاذة:

د. شبيلى وهيبة

إعداد الطالبة:

عمر ياسمين

سيدي(تي) الكريم تحية طيبة:

بغرض دراسة وتحليل الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية قمنا بإعداد هذه الاستمارة التي تدرج ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في تخصص علم اجتماع التنظيم والعمل والتي تستدعي منا إجراء دراسة ميدانية من خلال جمع آراء عينة من العمال لدى مؤسساتكم المحترمة، وأملا منكم بالاهتمام بالموضوع والاستعداد لدعم هذا العمل البحثي نرجو منكم التكرم بالإجابة على الأسئلة الواردة في الاستبيان والتعاون لإتمام هذه الدراسة ميدانيا بكل صراحة وموضوعية، كما نحيطكم علما أن نتائج هاته الدراسة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.
نشكركم على تعاونكم معنا

السنة الجامعية: 2023/2022

المحور الأول: بيانات سوسيو مهنية

1. الجنس: ☐ ذكر ☐ انثى
2. السن:
3. الحالة الاجتماعية:
4. المستوى التعليمي:
5. الأقدمية :

❖ المحور الثاني: الصحة المهنية

أولاً: خدمات صحية جسمية

6. هل تتوفر الوحدة على جميع الوسائل والمعدات الوقائية؟ نعم ☐ لا ☐ نوعاً ما ☐
7. هل هناك إلتزام باستخدام معدات الوقاية الشخصية؟ نعم ☐ لا ☐ نوعاً ما ☐
8. ما هي الوسائل التي تستخدمها الوحدة لتوجيه العمال في كيفية استخدام معدات الوقاية الشخصية؟

- منشورات

- فيديوهات

- تدريبات ميدانية

- أخرى تذكر.....

9. هل يتقيد العمال بتطبيق القوانين واللوائح الخاصة بالصحة المهنية بصرامة؟

نعم ☐ لا ☐ نوعاً ما ☐

10. هل تقوم الوحدة بنشر التوعية والتثقيف الصحي بين الأعوان للوقاية من اخطار العمل؟

نعم ☐ لا ☐

- في حالة الاجابة بنعم كيف يتم ذلك؟

.....

.....

11. هل الحملات الإعلامية حول السلامة المهنية منظمة ودورية؟

نعم ☐ لا ☐ نوعاً ما ☐

12. هل توفر الوحدة الرئيسية للحماية المدنية بيئة عمل صحية وآمنة؟ نعم ☐ لا ☐ نوعاً ما ☐

الملاحق

13. هل تجري الوحدة فحوصات طبية دورية للأعوان؟ نعم ☐ لا ☐
14. هل يقوم المسؤولون على الصحة المهنية بإجراء مسح وتقييم دوري للتعرف على المخاطر الموجودة والمحتمل وجودها؟ نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐
15. هل تتوفر مؤسساتكم على بروتوكول صحي خاص بمكافحة والتحكم في الأمراض المعدية والمتوطنة؟ نعم ☐ لا ☐
16. هل تتوفر الشروط الصحية في أماكن حفظ وتناول الطعام؟ نعم ☐ لا ☐
17. هل تقوم الوحدة بمتابعة شروط الصحة والنظافة والشروط الأمنية في العمل؟ نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐
18. هل الإجراءات والقواعد الخاصة بالصحة المهنية المتوفرة متوافقة مع المعايير الدولية؟ نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐
19. هل تقوم الإدارة على تطوير إجراءات الصحة والسلامة المهنية؟ نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐
20. هل تفرض الوحدة عقوبات ردعية على غير الملتزمين باستخدام وسائل الوقاية؟ نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐
- وفيما تتمثل هذه العقوبات؟
-

ثانيا: خدمات صحية نفسية

21. هل سبق وتعرضت لأزمة نفسية جراء ما لاحظته في ميدان عملك (حادث مؤلم مثلا، زلزال، حرائق...)؟ نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐
- في حالة الإجابة بنعم يسأل هل تم توجيهك للطب النفسي؟ نعم ☐ لا ☐
22. هل تهتم الوحدة بالطب النفسي لراحة موظفيها؟ نعم ☐ لا ☐
23. هل يوجد بمؤسساتكم أخصائي نفساني؟ نعم ☐ لا ☐
- في حالة الإجابة بلا هل يتم توجيهكم لأخصائي خارج الوحدة؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐
24. هل يقوم الإخصائي النفسي بتنظيم جلسات دورية مع العمال؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐
25. هل تتلقون حوافز معنوية من طرف إدارتكم؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

الملاحق

26. هل تحتوي الوحدة على أماكن للترفيه عن النفس من ضغط العمل؟ ☐ نعم ☐ لا
27. هل تسيطر الوحدة ببرامج ترفيهية من وقت لآخر للترويح عن العاملين؟ ☐ نعم ☐ لا
28. كيف يساعد المسؤولين في الوحدة العاملين الذين تعرضوا لضغوط نفسية في العمل؟
-
-

المحور الثالث: الارتباط الوظيفي

أولاً: الارتباط العاطفي

29. هل تستمتع بالعمل الذي تقوم به؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ أحياناً
30. هل تشعر بالفخر بعد إنجازك لمهامك؟ ☐ نعم ☐ لا
31. هل تشعر بأن العمل جزء مهم من حياتك؟ ☐ نعم ☐ لا
32. هل تلتزم بالانتماء لعملك؟ ☐ نعم ☐ لا
33. هل تقوم بكل واجبات عمك دون تذمر؟ ☐ نعم ☐ لا
34. هل تلتزم بأوقات الدوام؟ ☐ نعم ☐ لا
35. هل تفكر في عمك خارج أوقات العمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ أحياناً
36. هل تدافع عن مؤسستك في حالة تعرضها لمشاكل؟ ☐ نعم ☐ لا

ثانياً: الارتباط السلوكي

37. هل تبذل قصارى جهدك لأداء عمك على أكمل وجه؟ ☐ نعم ☐ لا
38. هل تبذل جهداً في حل المشكلات التي تواجهها في المؤسسة وتقديم اقتراحات وحلول لها؟ ☐ نعم ☐ لا
39. هل تمارس عمك بنفس النشاط كل يوم؟ ☐ نعم ☐ لا
40. هل لديك التزام عال تجاه عمك ومهتم بتتميته وتطويره؟ ☐ نعم ☐ لا
41. هل تسعى إلى تطوير نفسك بالحصول على دورات تدريبية حيث تزيد من قدراتك وإمكانياتك؟ ☐ نعم ☐ لا
42. هل تحترم أنظمة وقوانين الإدارة؟ ☐ نعم ☐ لا
43. هل تحترم حقوق الآخرين وتلتزم بحدودك؟ ☐ نعم ☐ لا
44. هل تحترم رؤساءك في العمل؟ ☐ نعم ☐ لا



كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع:

المسألة المحيطة وانعكاساتها على الإرشاد التربوي
لدى أستاذة التربية البدنية

إعداد الطلبة:

1- عيبر ياسمين رقم التسجيل:

2- رقم التسجيل:

القسم: علم اجتماع الشعبة: علم الاجتماع التخصص: تنفيذ وعمل
إشراف: شيرين وصيفة الرتبة: أستاذة محاضرة

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طويلة الموسم الجامعي: 2022-
2023 وأسمح بإيداعه على مستوى إدارة القسم للمناقشة والتقييم.

رئيس فريق الاختصاص

موافقة وامضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة):

موافق



أ. د. بن صالح جمال

Web site: <http://virtuelcampus.univ-msila.dz/facshs/> الموقع الإلكتروني:
Face book: <https://www.facebook.com/FshsUnivMsila/> الفيسبوك:



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2022/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): عمر ياسمين
الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 2022 98 23 26
الصادرة بتاريخ: 2017/05/17 عن دائرة: المسيلة
المسجل بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم الاجتماع
تخصص: علم اجتماع التعليم والعمل تحت رقم التسجيل: 181835075715
والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).
عنوانها: الصحة المهنية وانعكاساتها على الارتباط
الوظيفي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة
الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة انعكاسات الصحة المهنية على الارتباط الوظيفي، وتأثير الخدمات الصحية الجسمية والنفسية على الارتباط السلوكي والعاطفي للعاملين، أجريت هذه الدراسة لدى أعوان الحماية المدنية بالوحدة الرئيسية بالمسيلة على عينة عشوائية بسيطة متكونة من 67 عون، وبإتباع المنهج الوصفي تم جمع المعلومات المتحصل عليها باستخدام أداة الاستبيان ومعالجتها وتحليلها وتفسيرها وقد توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- للخدمات الصحية الجسمية علاقة بتحقيق الارتباط الوظيفي لدى العمال.
 - لا توجد علاقة بين الخدمات الصحية العقلية والنفسية والارتباط الوظيفي.
- ومن خلال هذه الدراسة تم التأكيد بأن توفر الصحة المهنية بالمؤسسة ينعكس على الارتباط الوظيفي للعاملين.

الكلمات المفتاحية: الصحة المهنية، الخدمات الصحية الجسمية، الخدمات الصحية النفسية، الارتباط الوظيفي

Summary:

This research aims to study the repercussions of occupational health on job engagement, and the impact of physical and psychological health services on the behavioral and emotional link of workers, this study was conducted by civil protection agents in the main unit in Messila on a simple random sample consisting of 67 assistants, and following the descriptive approach the information obtained using the questionnaire tool was collected, processed, analyzed and interpreted, and we have reached a set of results, the most important of which are :

- Physical health services have a relationship with achieving job engagement among workers.
- There is no relationship between mental health and mental health services and functional engagement.

Through this study, it was confirmed that the availability of occupational health in the institution is reflected in the job engagement of employees.

Keywords: occupational health, physical health services, mental health services, job engagement