



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع



الرقم التسلسلي: 2022/.....

رقم التسجيل: 20064084614

## دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لتدوير

## النفائات الطبية وتحقيق التنمية المستدامة

دراسة ميدانية على عينة من موظفي المؤسسة الاستشفائية العمومية الزهراوي بالمسيلة

مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علم الاجتماع

تخصص: علم الاجتماع تنظيم وعمل

إشراف الدكتورة:

- زلاقي وهيبة

إعداد الطلب:

- لدغم شيكوش مهدي

السنة الجامعية: 2022/2021



## شكر وعرفان

قال تعالى بعد أعوذ بالله من الشيطان الرجيم: ("رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ  
نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي  
بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ) [النمل: 19]

الحمد لله منشىء الخلق من عدمه، والصلاة على الرسول الذي أثار لنا بالعلم  
طريقا إلى الجنة وبعد:

أتقدم بالشكر الجزيل لأستاذتي المشرفة الدكتورة زلاقي وهيبة على  
الإرشادات والتوجيهات التي أسدتها لنا في سبيل إتمام هذه المذكرة  
كما أتقدم بجزيل الشكر إلى كل الأساتذة الذين سهروا على تكويننا

مقدمة

## مقدمة:

تسعى جميع المنظمات على إختلاف أنواعها إلى تحسين أدائها وزيادة قدرتها التنافسية، ولعل ما اتفقت عليه معظم الدراسات هو الإستثمار في العنصر البشري.

كما يعد موضوع إدارة الموارد البشرية المعاصرة من المواضيع الهامة التي استرعت إهتمام الكثير من الكتاب والمفكرين في مجال الإدارة، والتي يعتبر العنصر البشري محور عملها.

لقد أصبحت إدارة الموارد البشرية المعاصرة من الإدارات الهامة في المنظمة، ووظيفة رئيسية من ضمن وظائفها الأساسية ومن أهم المواضيع التي أصبحت تشغل إدارة الموارد البشرية المعاصرة طبيعية العلاقة بين الإنسان والطبيعة، بفعل ظهور مخاطر كبيرة مثل النفايات بصفة عامة، والنفايات الناتجة عن الرعاية الصحية، وكيف لهذه الإدارة أن تقوم بدورها في التعامل السليم والفعال مع هذه النفايات والإستفادة منها في تحقيق تنمية مستدامة لكل الأجيال.

ولعل من مظاهر التنمية المعاصرة ذلك التقدم الطبي في جميع المجالات والذي يهدف إلى الحفاظ على الصحة العامة، غير أن لهذا التقدم الطبي جوانب سلبية، فنفايات خدمات الرعاية الصحية بمختلف أصنافها تمثل اليوم أحد أهم المشاكل الخطيرة والتحديات الصعبة التي تواجه إدارة الموارد البشرية المعاصرة بصفة عامة وإدارات المستشفيات بصفة خاصة.

إن إدارة النفايات الطبية تعد الآن من أهم المشكلات الحديثة، بل وأصبحت من ضمن عناصر تحقيق التنمية المستدامة ولذلك فإن إدارة هذه النفايات بطريقة صحية وسليمة أصبحت

من الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها جميع دول العالم، وتعتبر من المؤشرات لمعرفة مدى تحقيقها للتنمية المستدامة، مع الحفاظ على صحة وسلامة العاملين بها والجزائر كغيرها من دول العالم، تعاني أيضا من مشكلة النفايات الناتجة عن خدمات الرعاية الصحية في مؤسساتها الاستشفائية، ونتيجة لما فرضته هذه التحديات كان لزاما على إدارة الموارد البشرية المعاصرة لهذه المؤسسات الإستشفائية اللجوء إلى إستراتيجيات التطور الفعال لتجعل من أساليب الإدارة وكذا العاملين بها في حالة إنسجام لعوامل التغير المتسارعة والعمل وفق إدارة سلمية وفعالة للتعامل مع هذه النفايات والتقليل من مخاطرها، وكذا الإستفادة في تحقيق التنمية المستدامة.

الفصل الأول

الإطار المنهجي

للدراسة

## إشكالية الدراسة:

اكتسبت مشكلة النفايات الناتجة عن مختلف الأنشطة أهمية متزايدة على كافة المستويات، حيث انشغلت بها جميع الدول نظرا لتفاقم مشكلة النفايات عامة ونفايات الرعاية الصحية خاصة، والتي تتزايد مخاطرها وآثارها يوما بعد يوم على جميع الكائنات الحية والموارد الطبيعية، الأمر الذي يعرقل مهمة الوصول إلى تحقيق تنمية مستدامة، تضمن العدالة والمساواة بين جميع الأجيال.

وكغيرها من المؤسسات الصحية، تعاني المستشفيات الجزائرية من مشكلة عدم التخلص من كمية النفايات الطبية الناتجة عن الرعاية الصحية للمرضى، وهذا راجع إلى عدم التزام إدارات المستشفيات بنظام الإدارة السليمة لتلك النفايات والتخلص منها ودون إتباع إستراتيجيات لتدوير تلك النفايات الطبية والإستفادة منها في تحقيق التنمية المستدامة.

إن المؤسسة الصحية باعتبارها تنشط في بيئة حركية يستدعي هذا الأمر توفر إدارة عملية تتماشى مع جميع المتغيرات لتتمكن من مواجهة التحديات المنتظرة، حيث يبرر دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة في إعادة تدوير النفايات الطبية وفق مخططات متبناة من طرف إدارة المستشفيات الجزائرية لتحقيق هذا الدور من خلال تكييف هذه الإدارات لتبني توجهات حديثة في ترقية الصحة العامة وكذا التركيز على الإدارة السليمة والفعالة لنفايات هذا القطاع.

ومما تقدم يمكن حصر إشكالية الدراسة في التساؤل التالي:

- ما هو دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية بالمستشفيات الجزائرية وتحقيق التنمية المستدامة؟

وبناء عليه يقودنا هذا التساؤل إلى طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو دور إدارة النفايات (التخطيط والتنظيم والتسويق والمتابعة والتوجيه والرقابة) في الحفاظ على الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المستشفيات الجزائرية؟
- ما واقع تطبيق إدارة النفايات الطبية لتحقيق الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الجزائرية؟
- ما هي العراقيل التي تؤثر في عملية تدوير النفايات الطبية بالمستشفيات الجزائرية وتحقيق التنمية المستدامة؟

#### الفرضيات:

1. هناك دور إيجابي لإدارة النفايات الطبية (التخطيط والتنظيم والتسويق والمتابعة والتوجيه والرقابة) في الحفاظ على الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المستشفيات الجزائرية.
2. هناك عراقيل في تطبيق إدارة النفايات الطبية لتحقيق الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الجزائرية.
3. هناك دور فعال من خلال تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة بالمستشفيات الجزائرية.

#### أهمية الدراسة:

1. موضوع الدراسة من المواضيع الحديثة، وهو يربط مجالات دراسة مختلفة بعضها ببعض، فهذا الموضوع يربط بين التسيير والصحة العمومية والتنمية المستدامة.
2. تركز الدراسة على عنصر أساسي له الأثر الكبير في التقليل من نسبة النفايات، ألا وهو كيفية التعامل مع هذه النفايات من خلال الإدارة السليمة لمعالجة هذه الأخيرة.

3. تهتم الدراسة بالنشاطات الواجب على إدارة المستشفيات الجزائرية القيام بها وعدم إهمالها،  
فبالإضافة إلى الوظائف الإدارية المختلفة تقع إدارة المخلفات والنفايات الناتجة عن الرعاية  
الصحية.

4. إزدياد الوعي بمدى خطورة النفايات الصحية وكيفية التعامل معها والإستفادة منها.  
5. معرفة الدور المنوط بإدارة الموارد البشرية في وضع مخططات عملية للتعامل مع هذه  
المخلفات والإستفادة منها موازاة مع ضمان الصحة والسلامة المهنية للعاملين بها.

#### أهداف الدراسة:

1. محاولة تحسيس المستشفيات الجزائرية بضرورة الاهتمام بمشكل النفايات الطبية.
2. المساهمة في إرتقاء مفهوم إدارة متكاملة لمعالجة النفايات الصادرة عن أنشطة المؤسسات  
الإستشفائية.
3. إثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري حول دور إدارة الموارد البشرية في تدريب مواردها  
للتعامل مع هذه المخلفات الطبية ومحاولة الإستفادة منها.
4. معرفة مدى ضمان الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمستشفيات الجزائرية من تأثيرات  
هذه النفايات الناتجة عن أنشطة الرعاية الصحية.
5. الإلمام بمختلف المهام التي تقوم بها إدارة الموارد البشرية من أجل التعامل السليم والفعال  
مع هذه المخلفات الطبية، وكيفية الإستفادة منها قصد تحقيق تنمية مستدامة لكل الأجيال.

### أسباب إختيار الموضوع:

تعود الرغبة في معالجة هذا الموضوع إلى مجموعة من العوامل يمكن تلخيصها فيما

يلي:

1. الرغبة في البحث في مشكلة النفايات الطبية.
2. الرغبة في معرفة دور إدارة الموارد البشرية والمعاصرة في التعامل مع هذه الظاهرة.
3. تطوير ظاهرة تدوير النفايات بشكل عام والطبية منها بشكل خاص والاستفادة منها في تحقيق تنمية مستدامة.
4. حداثة الموضوع واستقطابه لاهتمام الكثير من الخبراء والمؤسسات والمنظمات المحلية والدولية.

### حدود الدراسة:

- المجال البشري: اقتصر المجال البشري للدراسة على عينة من عمال وموظفي المؤسسة الاستشفائية العمومية، الزهراوي بولاية المسيلة.

- المجال المكاني: اقتصر المجال المكاني للدراسة على المؤسسة الاستشفائية العمومية - الزهراوي - بالمسيلة.

- المجال الزمني: طبقت هذه الدراسة في الفترة الممتدة بين 17 و 26 ماي 2022.

# الفصل الثاني

ماهية إدارة الموارد البشرية

المعاصرة

### المبحث الأول: مفهوم إدارة الموارد البشرية المعاصرة:

وردت في الأدبيات المتعلقة بإدارة الموارد البشرية عدة تعاريف، ومن خلالها يمكن أن تعرف إدارة الموارد البشرية بأنها ذلك الجزء من الإدارة الذي يتعلق بالموارد البشرية وبالعلاقاتها داخل المنظمات، وينصب اهتمامها أساساً على وضع وتطبيق جميع السياسات التي تستهدف تحقيق أفضل توظيف ممكن للموارد البشرية المتاحة، وصولاً للأهداف المطلوبة .

-في عام 1981 عرفها « Schuler » على أنها مجموعة من الوظائف والأنشطة التي تستخدم لإدارة الموت البشري بأسلوب بعيد عن التمييز وبشكل فعال لخدمة الفرد والمنظمة والمجتمع في بيئة معينة.

-و في عام 1990 عرفها « Poole » على أنها عملية خاصة باستقطاب الأفراد وتطويرهم والمحافظة عليهم في إطار تحقيق أهدافها وكذا تحقيق أهدافهم : في عام 1991 عرفها « Flippo » على أنها تخطيط وتنظيم ومراقبة واستقطاب وتنمية ومكافأة وتكامل وصيانة الموارد البشرية الغرض تحقيق أهداف المنظمة

- في عام 1992 عرفها « Briscoe » على أنها وظيفة إدارية أساسية في المنظمة شأنها شأن بقية الوظائف التنفيذية الأخرى كوظيفة الإنتاج ووظيفة التسويق انطلاقاً مما سبق جاء مفهوم إدارة الموارد البشرية على أنها الإدارة التي تقوم بتوفير ما تحتاجه المنشأة من الأيدي العاملة والمحافظة عليها وتكرهها وتطويرها والعمل على استقرار برفع روحها المعنوية.

### المبحث الثاني: نشأة وتطور إدارة الموارد البشرية المعاصرة:

سنقوم الآن بعرض نشأة إدارة الموارد البشرية وتطورها على شكل مراحل او حقبات زمنية متتالية منذ قيام الثورة الصناعية وحتى مطلع الألفية الثالثة، على اعتبار أن الفترة قبل الثورة الصناعية لم يكن هناك شيء يدعي بالمصنع أو الإدارة.

#### المطلب الأول: الثورة الصناعية:

عند قيام الثورة الصناعية في منتصف القرن التاسع عشر وعقود الزمن السنة التي تلتها، لم يكن آنذاك شيء في المنظمات الصناعية يدعى بإدارة الموارد البشرية، لكن كانت هناك صيحات تظهر بين الحين والآخر في البلدان الصناعية في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، تتادي بضرورة الاهتمام بشؤون العمال في المصانع وتحسين أمورهم المعيشية والصحية، فهم أولاً وأخيراً بشر وليسوا بالآلات صماء تدار وتعمل وفق رغبات أصحاب الأعمال. ففي بريطانيا مثلاً وبسبب الضغط الحكومي وانتشار مفهوم إنسانية العمل في المجتمع وضرورة الاهتمام بالعمال من قبل أصحاب الأعمال، قبل قلة منهم بتحمل مسؤولية تحسين ظروف العمال في منظماتهم، واعداد برامج إنسانية لرعاية وتحسين أوضاع العاملين في مصانعهم، تماشياً مع إلحاح المجتمع البريطاني آنذاك على ضرورة مراعاة الجانب الإنساني في العمل. في عام (١٨٩٠) ظهر في الدول الصناعية ألمانيا، وبريطانيا، فرنسا، والولايات المتحدة مفهوم يدعي تحقيق الرفاهية الصناعية INDUSTRIAL WELFARE " وهي عبارة عن برامج صممتها المنظمات الصناعية آنذاك، من أجل تحسين ظروف ومناخ العمل المادي الصحي داخل المصانع، وتصميم الأبنية التي يتوفر فيها الشروط الصحية لممارسة الأعمال.

## 1- ولادة إدارة الموارد البشرية في المنظمات الصناعية:

أول ظهور لإدارة الموارد البشرية في المنظمات الصناعية كان في شركة فورد FORD " لصناعة السيارات في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد كان ذلك عام (1941) بسمي أطلقه عليها مؤسس هذه الشركة HENRY FORD هو: "إدارة الاستخدام EMPLOYMENT DEPARTMENT " فمع توسع حجم أعمال هذه الشركة واستخدام أعداد كبيرة من العمال الذين يحتاجون لعملية اختيار وتعيين وتأهيل وتحديد رواتبهم وأجورهم.. الخ، وجد "فورد" بأن هناك ضرورة ملحة لإحداث هذه الإدارة، لرعاية شؤون الاستخدام والتوظيف بدلا عن المشرفين على العمال الذين كانوا يقومون بهذه المهمة، فمع تزايد حجم العمل والعمال، لم يعد لدي هؤلاء متسع من الوقت لأداء هذه المهمة. فعلى سبيل المثال بلغ معدل دوران العمل في شركة فورد" 400 % عام (1913) هذا المعدل المرتفع جعل من عملية اختيار وتعيين العمال وتأهيلهم عملية مستمرة طوال السنة، فحالات ترك العمل عالية جدا بسبب انخفاض معدلات الأجور المدفوعة آنذاك للعمال في هذه الشركة، وهذا الترك تطلب إعادة توظيف مستمر لتعويض العمال الذين تركوا العمل فيها.

إلى جانب ذلك أدركت شركة فورد بضرورة وجود هذه الإدارة لتقوم بالتفاوض مع النقابات العمالية، وإبرام اتفاقات معها حول مسائل العمل والتوظيف، وتحسين العلاقة معها، ومنع حدوث عمليات إضراب لدى العمال، ويمكن القول في هذا المقام، أن العديد من الشركات الأمريكية والأوروبية بعد أن وجدت بان تجربة شركة فورد كانت ناجحة، قامت بإحداث إدارات للاستخدام فيها (دارة الموارد البشرية وخاصة من أجل التفاوض مع النقابات العمالية

**المطلب الثاني: الحرب العالمية الأولى (1914-1918) :**

أضافت ظروف هذه الحرب مدخلات جديدة على أهمية العنصر البشري في العمل وانتشار وجود إدارة الاستخدام (المسمى القديم لإدارة الموارد البشرية) في المنظمات الصناعية، فقد اقتنع أصحاب الأعمال والحكومات آنذاك بأن القوى العاملة هي الأداة الفاعلة التي يمكن من خلالها تغطية احتياجات الحرب الكبيرة من السلع والخدمات المختلفة والمتنوعة، فقد سبب نقص العمال في المصانع (الذي سده استخدام النساء بسبب توجه الشبان إلى جبهات القتال، إلى تزايد الاهتمام ببرامج تحسين ظروف العمل في المصانع، لتوفير مكان عمل صحي ومناسب ومريح وأجور جيدة تساعد على رفع إنتاجية القوى العاملة، فقد اقتضت ظروف الحرب ما يلي:

\* زيادة ساعات العمل.

\* بذل جهود بشرية إضافية أثناء العمل.

\* تسريع وتيرة العمل.

\* آلات وتجهيزات أفضل.

\* إدارة أفضل.

هذه الأمور تطلبت من أصحاب الأعمال التأكيد على برامج رعاية العمال وتحسين ظروف عملهم في المصانع وحياتهم المعيشية. لقد أصبح لدي هؤلاء الملاك قناعة كاملة بضرورة وجود إدارة الاستخدام في مصانعهم، لتتحمل هذه المسؤولية، وتصمم وتنفذ هذه البرامج، ويمكن القول أن هذا الاتجاه قد أصبح يمثل آنذاك أحد بنود استراتيجية العمل في المصانع. إن الدرس المستفاد من الحرب العالمية الأولى، هو الاستمرار في دعم جهود برامج الرفاهية

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

الصناعية، فقد عجلت هذه الحرب من انتشار ادارة الاستخدام ادارة الموارد البشرية في المنظمات الصناعية لتقوم بمهمة التفاوض مع النقابات العمالية، حيث سميت هذه المهمة بوظيفة "العلاقات الصناعية INDUSTRIAL RELATIONS".

### 1- التاييلورية :

مصطلح اطلق على حركة (مدرسة) الإدارة العلمية التي كان يتزعمها المهندس "فريدريك ونسلو تاييلور"، حيث تزامن ظهور هذه الحركة مع قيام الحرب العالمية الأولى. لقد قدمت هذه المدرسية دراسات حول انتاجية العمال وسبل زيادتها، كدراسة الحركة والزمن، وتحسين ظروف ومناخ العمل المادي كالتهووية والإضاءة والأجور التشجيعية.. الخ، هذه الأفكار كانت بمثابة صيحة لضرورة وجود إدارة استخدام لتعنى بها. ومما عزز من وجود هذه الإدارة، قيام إضرابات في المصانع الأمريكية تنادي بالغاء أفكار التاييلورية التي تعامل العمال وكأنهم آلات، هذا الوضع عجل من إحداث إدارة الاستخدام لتخفف من حدة الصراع بين المنظمات التي تطبق أفكار التاييلورية والنقابات، والوصول إلى اتفاقات حولها وحول ظروف العمل والاستخدام فيها.

### 2- مدرسة العلاقات الانسانية (1927-1932) :

قدمت هذه الحركة العلمية للعالم الصناعي دراسات سميت آنذاك "بالهوثورن HAWTHORN" وهي دراسات ميدانية نفذت في شركة الكهرباء الغربية الأمريكية WESTERN ELECTRIC CO. بجانب مدينة "شيكاغو". لقد ركزت هذه الدراسات على ارتباط الروح المعنوية للعمال بانتاجيتهم وأهمية الحوافز المعنوية إلى جانب الحوافز المادية وتأثيرها في هذه الانتاجية. وأشارت إلى أهمية العنصر البشري في العمل، وضرورة إحداث التكامل بين أهدافه وأهداف المنظمة التي يعمل فيها، وانتقدت فكرة الرجل الاقتصادي التي نادى

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

بها التaylorية والتي مفادها: إن العامل إنسان اقتصادي حافزه للعمل هو المال فقط. لقد أشارت العلاقات الإنسانية الى العكس من ذلك، فالعامل هو انسان لديه مشاعر وأحاسيس يجب احترامها ومعاملته معاملة إنسانية لرفع روحه المعنوية وبالتالي انتاجيته. لقد غيرت هذه الأفكار نظرة أصحاب الأعمال إلى العنصر البشري في منظماتهم وجعلتها أكثر عقلانية وإنسانية عما سبق، وعززت قناعتهم بضرورة تفعيل دور إدارات الاستخدام، وإيجاد أناس مختصين في شؤون الموارد البشرية، يشرفون على هذه الإدارات لجعل أدائها أكثر فاعلية.

### المطلب الثالث: الحرب العالمية الثانية (1939-1945):

يمكن القول بأن ظروف هذه الحرب تشابه ظروف الحرب الأولى، فمطالب الحرب أظهرت الحاجة إلى اختصاصيين في مجال الموارد البشرية والعلاقات الانسانية، من أجل رفع انتاجية العنصر البشري في العمل وتلبية احتياجات الحرب من السلع والخدمات. لقد وجدت المنظمات الصناعية الأوروبية والأمريكية نفسها بحاجة لدعم جهود إدارات الاستخدام وتفعيل دورها. ففي بريطانيا على سبيل المثال وتحديدًا عام (1943) بلغ عدد أخصائي شؤون الموارد البشرية الذين يعملون في المصانع البريطانية (5500) مختص، وكانوا يسمون آنذاك ب: PERSONNEL OFFICER ضابط (موظف) الأفراد"، وكان دورهم ينحصر في الاشراف على ادارة شؤون الاستخدام.

### 1- ولادة إدارة الأفراد (1950-1970):

بعد الحرب العالمية الثانية زادت القناعة بدور إدارة الإستخدام في المصانع، وأصبح العمل فيها له طابع التخصص والاحتراف، وظهر تخصص جديد في مجال إدارة الأعمال هو تخصص الافراد PERSONNEL له مبادئ وقواعد وأصول تدرس في الجامعات، وتغيرت



## 2- ولادة إدارة الموارد البشرية (1970 وحتى الآن):

بعد عام (1970) تقريبا تغير مسمى إدارة الأفراد إلى مسمى جديد هو إدارة الموارد البشرية HUMAN RESOURE MANAGEMENT التي يرمز لها به (HRM) وهذا التغيير ليس في المسمى فحسب، بل في مضمون عمل ودور هذه الإدارة في المنظمة، فقد تغير دورها من منفذ السياسات الموارد البشرية التي تضع أطرها العامة الإدارة العليا، إلى دور المخطط والمنفذ بأن واحد. لقد أصبح لهذه الإدارة استراتيجية خاصة بها تعمل على خدمة وتحقيق استراتيجية المنظمة العامة واصبح مدير إدارة الموارد البشرية أحد أعضاء الإدارة العليا الذين يتخذون القرارات الإستراتيجية في المنظمة. ويعمل في هذه الإدارة الآن أخصائيون درسوا واحترفوا العمل في مجال إدارة الموارد البشرية، وهذا ما دفع الجامعات إلى إلغاء تسمية إدارة الأفراد واحداث تغيير في مضمونها تماشيا مع هذا الاتجاه . لقد جاء المسمى الجديد ليوحد تسمية هذه الإدارة، التي كان يطلق عليها بعضهم تسمية إدارة القوى العاملة، إدارة شؤون العاملين.. الخ، ولم يعد يستخدم مصطلح " وظائف الأفراد PERSONNEL FUNCTIONS \* بل يستخدم عوضا عنه "أنشطة الموارد البشرية HUMAN RESOURCES ACTIVITES , فبعد أن هبت رياح العولمة GLOBALIZATION على ميادين العمل في العالم، وتم تحرير التجارة الدولية من القيود، واشتد أتون المنافسة العالمية بين المنظمات على اختلاف نوعياتها، وظهور إدارة الجودة الشاملة، والتركيز على إرضاء الزبائن لزيادة الحصة السوقية وضمان البقاء للمنظمة، والتدخل الكبير والواسع للحكومات في ميادين العمل، وتزايد قوة السنقابات، لم يعد ينظر للعاملين على أنهم أفرادا PERSONNEL يعملون وينجزون أعمالا محددة لهم فقط، بل أصبح ينظر اليهم على أنهم شركاء في العمل ومورد أساسي من موارد المنظمة وأحد موجوداتها أو أصولها ASSESTS فعن طريقهم تحقق المنظمة القيمة المضافة

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

لها، فمستوى جودة أدائهم يتوقف عليه رضا الزبائن، وأصبح المورد البشري وادارته، من اهم استراتيجيات العمل في المنظمات. لقد ظهر اتجاه حديث في مجال إدارة الموارد البشرية يدعي ب "جودة حياة العمل QUALITY OF WOKE LIFE ' الذي ينادي ويؤكد على ضرورة تفعيل دور إدارة الموارد البشرية ودعمها، لتقوم بتوفير قوة عمل مؤهلة مدربة ولديها ولاء وانتماء للمنظمة وقادرة على تنفيذ استراتيجيتها وتحقيق أهدافها. وفي دراسة على عدد من الشركات الأمريكية عام ١٩٨٦ وجد أن ٣٨٪ منها قد تحولت ادارة الأفراد فيها الى ادارة موارد بشرية، ونسبة 81% من ال ٣٨٪ أصبح مدير الموارد البشرية نائباً للمدير العام<sup>(1)</sup> .

في ضوء الاستعراض السابق لمراحل نشأة وتطور إدارة الموارد البشرية يمكننا القول والاستنتاج، بأن هناك عوامل وظروف أساسية أدت وساهمت في نشأة وتطور إدارة الموارد البشرية وهي ما يلي:

- ارتبطت نشأة وتطور ادارة الموارد البشرية باكتشاف مدى أهمية العنصر البشري في العمل ودوره الفعال في تحقيق أهداف المنظمة وبقائها واستمراريتها، وهذا يعني أن هذه النشأة والتطور تعكسان نظرة واهتمام أصحاب الأعمال به، وبدور إدارة الموارد البشرية في تنمية وتطوير الأداء الإنساني في العمل والتأثير فيه إيجاباً.

- الحاجة للتعامل مع القوانين الحكومية الصادرة بشأن تنظيم خدمة الموارد البشرية في المنظمات وضمان حقوقها، لكي لا تتعرض لمخالفات ومحاكمات قضائية وغرامات مالية.

<sup>(1)</sup> GUST D. (HRM) AND ARTHODOXY, BRITSH JOURNAL OF INDUSTRIAL | RELATIONS (1990) 29 (2) P. 15-149,

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

- ظهور النقابات وتزايد دورها وقوتها في ميادين الأعمال، وحاجة المنظمات الادارة الموارد البشرية التفاوض معها بشأن شؤون الموظفين.

\* تضخم حجم المنظمات وكبر عدد العاملين فيها وكثرة مشاكلهم، أدى إلى الحاجة لإدارة الموارد البشرية للتعامل مع هذه المشاكل.

\* تطور مفاهيم السلوك التنظيمي ونظريات الدافعية الإنسانية وحاجة المنظمات الإدارة الموارد البشرية لتوعية المديرين ومساعدتهم في تطبيق هذه المفاهيم

\* العولمة وما أحدثته من منافسة شديدة بين المنظمات والتوجه إلى إرضاء الزبائن من خلال جودة الأداء البشري.

### المطلب الرابع: النظرة المعاصرة لدور إدارة الموارد البشرية :

يمكن القول بأنه مع التغير المعاصر في مجال الاهتمام بالموارد البشرية أصبح لادارة الموارد البشرية أهمية كبرى في المنظمات المعاصرة في الدول المتقدمة، فقد باتت هي الجهة الرئيسية المسؤولة عن تنظيم علاقة المورد البشري في العمل مع المنظمة، وأصبح ينظر إلى دورها وممارساتها على أنها وسيلة التججير طاقات التفكير والإبداع لدي هذا المورد الهام، وعليه أصبح موقع إدارة الموارد البشرية في الهيكل التنظيمي للمنظمة المعاصرة هو الإدارة العليا، فهي الناصح والمرشد والمساعد لإداراتها المختلفة في تعاملها مع مواردها البشرية. ونعرض فيما يلي توجهات المنظمات في الدول الصناعية مع بداية القرن (٢١) فيما يخص الموارد البشرية واداراتها، وذلك من خلال دراسة قامت بها شركة (IBM) (2)

(2) GEORGE MILKOVICH, JOHN W. BOUDREAU, OP.CIT, P. 8.

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

- \* العمل على جعل المورد البشري أحد أصول المنظمة الأساسية التي تحقق لها القيمة المضافة
  - \* العنصر البشري هو سلاح المنظمة في البقاء لأن رضا المستهلك مرتبط برضاه.
  - \* العنصر البشري وإدارته يأخذان ترتيبا عاليا في قائمة اهتمامات الإدارة العليا في المنظمات.
  - \* دعم جهود إدارة الموارد البشرية لتفجير طاقات وقدرات الموارد البشرية وتحفيزها بشكل جيد لتحقيق الابداع والابتكار لديها
  - \* توفير المرونة الكافية في عمل الموارد البشرية وإدارتها.
  - \* ربط نجاح المنظمة بنجاح الموارد البشرية وإدارتها من خلال رضا الزبائن.
  - \* تمكين إدارة الموارد البشرية من وضع برامج لدمج العاملين في المنظمة
- ونود الإشارة أخيرا، إلى أن عمل ومهمة إدارة الموارد البشرية مهمة حساسة وصعبة فلماذا؟ تتمثل صعوبة عمل هذه الإدارة لكونها تتعامل مع الانسان الكائن الحي المعقد، الذي يؤثر في دافعيته واتجاهاته وسلوكه عوامل متعددة متشابكة، نابعة من ذاته وشخصيته ومن الظروف البيئية المحيطة به. فإدارة الموارد البشرية تتعامل مع العنصر البشري من خلال المتغيرات التالية: قدراته، وامكانياته، واتجاهاته، ودافعيته، وأداءه وسلوكه، ومدى إدراكه للدور المناط به في عمله، والظروف المحيطة به وبعمله. هذه المتغيرات متباينة من شخص لآخر، وهي في حالة تغير مستمر، فهي لا تتصف بطابع الاستقرار، وهذا ما يزيد من صعوبة عمل إدارة الموارد البشرية، التي لا تتعامل مع أشياء جامدة كالآلات التي يمكن التحكم بها، بل تتعامل مع بشر، لهم انفعالات متنوعة، وسلوكات متباينة، تتأثر بالعوامل البيئية داخل المنظمة وخارجها.

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

في ضوء جميع ما تقدم يمكننا القول الآن:

تتباين أهمية إدارة الموارد البشرية من بلد لآخر، فهي تلقي الاهتمام الكبير في الدول الصناعية المتقدمة في حين أنها غير ذلك في البلدان النامية. كما تتباين هذه الأهمية من منظمة الأخرى حسب ما يلي:

طبيعة عملها، حجم نشاطها، عدد العاملين فيها، توزيعها (انتشارها) الجغرافي، مدى التدخل الحكومي في ميادين الأعمال، وجود النقابات ومدى قوتها، فلسفة المنظمة ونظرتها للعنصر البشري، استراتيجية المنظمة المستقبلية.

### المبحث الثالث: وظائف إدارة الموارد البشرية المعاصرة:

يتطلب تحقيق الأهداف التي تسعى اليها المنظمات من خلال ادارة الموارد البشرية القيام بعدة وظائف، ولا بد من التوكيد انه لا يوجد اجماع في ادبيات ادارة الموارد البشرية على وظائف محددة لادارة الموارد البشرية في جميع المنظمات، نظر الاختلافات الموجودة بين المنظمات من حيث طبيعة وحجم الانشطة التي تقوم بها، وعدد العاملين فيها، وتباين الامكانات المالية المتاحة لها، واختلاف وجهات النظر لطبيعة العلاقات بين الادارة والعاملين . ومع ذلك نجد أن هناك شبه اتفاق على أن ادارة الموارد البشرية تقوم بمجموعتين من الوظائف الادارية والوظائف التشغيلية .

## المطلب الأول: الوظائف الادارية

تتضمن هذه الوظائف ما يأتي :

### 1- التخطيط :

تزداد أهمية التخطيط في جميع المنظمات كلما ازدادت البيئة (الداخلية والخارجية) تعقيدا وتعددت المشكلات وتضاربت الأهداف والطموحات، ذلك الان التخطيط يتناول تحديد الأهداف والنتائج المتوقعة من تنفيذ الأعمال، ويحدد المستلزمات البشرية والمالية والمادية اللازمة لبلوغ تلك الأهداف، ومن الواضح جدا أن عملية التخطيط تسهم في تحديد المستلزمات وكمياتها ومواعيد الحاجة اليها وتحديد كلفتها ومصادر الحصول عليها .

ويعرف التخطيط بعدة تعاريف منها أنه اتخاذ قرار مسبق لما يزمع القيام به وهو اختيار البديل او البدائل التي تسهم في تحقيق أفضل توظيف ممكن لعوامل الانتاج المتاحة ومحاولة تسيير الأحداث المستقبلية بالاتجاه الذي يساعد الادارة على تحقيق الأهداف التي تسعى اليها بكفاءة<sup>(3)</sup>.

وتأسيسا على ما تقدم فإن التخطيط يصبح ضرورة اساسية لاغنى عنها في جميع المنظمات، وانه وظيفة يمارسها كل المدراء في مختلف المستويات وفي مختلف التخصصات باعتباره أسلوبا علميا يمكنهم من رسم الصورة التي ستكون عليها النتائج المتوقعة في المستقبل للاعمال المناطة بهم، ولذلك فإن التخطيط عمل ذهني شاق ومضن ويتطلب قدرة ومهارة كبيرة

---

<sup>(3)</sup> Harold Koontz and Cyril O'Donnel, Management – A System Contingency (New York: McGraw-Hill Co.,1976), P. 130

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

في التحليل والتفكير والتنبؤ بالاهداف والمواقف والمشكلات المحتملة من اجل اتخاذ القرارات المناسبة، ولهذا فان عملية التخطيط تتم وفقا للمراحل الاتية(4):

- تحديد المشكلة ومعرفة أبعادها والعناصر المرتبطة بها والتي تتأثر وتؤثر بها
- جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالمشكلة ودراستها وتحليلها .
- تحديد البدائل المتاحة للوصول للاهداف المطلوبة .
- اختيار البديل الأفضل
- اتخاذ قرار بتنفيذ البديل الذي تم اختياره .
- متابعة التنفيذ وتقويم النتائج وتحديد الانحرافات واتخاذ الاجراءات التصحيح الانحرافات .

وينصب اهتمام وظيفة التخطيط في ادارة البشرية في المنظمات اساسا على تحديد الأهداف المتوقعة من توظيف تلك الموارد وتحديد الأعمال التي يتعين القيام بها من اجل الوصول الى تلك الأهداف وتتضمن عملية التخطيط وضع السياسات والاجراءات والاساليب والقواعد التي تحكم جميع الأنشطة المتعلقة بتوظيف الموارد البشرية واستثمار طاقاتها، وتنمية خبراتها ومهاراتها، وحمايتها من الاصابات والأمراض المهنية التي تعطل طاقاتها، وكذلك توفير جميع الظروف التي تسهم في زيادة رغبتها واندفاعها للعمل، وحل المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تسبب لها الاحباط او تعطل طاقاتها او تحدث صراعا او خلافات بينها وبين الإدارة.

---

<sup>(4)</sup> Ednuin & Flippo, Principles of Personnel Mngement, 3rd ed. (New York, McGrawHill Co.,1971), p.76

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

يظهر مما تقدم أن عمليات التخطيط في ادارة الموارد البشرية تساعد على تحقيق ما يأتي:

- يسهم التخطيط من خلال تحديد الأهداف المطلوبة، في تحقيق افضل توظيف ممكن للموارد البشرية .

- يحقق التخطيط من خلال تحديد البدائل المتاحة خفضا كبيرا في النفقات، واقتصادا واضحا في الوقت والجهد<sup>(5)</sup>.

- يوفر التخطيط اطارا كميا ونوعيا من خلال تحديد المعايير والمقاييس، لتقويم اداء العاملين ولرقابة تنفيذ الأعمال التي تقوم بها الادارات المختلفة في المنظمة وعليه فان كفاية عمليات الرقابة تعتمد الى حد كبير على كفاية عمليات التخطيط .

- يساعد التخطيط من خلال النظرة الشمولية التي تعتمد في صياغة الأهداف، في تحقيق التكامل والتنسيق بين جهود الموارد البشرية، ويسهم في تحديد الأساليب التي تساعد على تنمية روح التعاون والمبادرة .

- يمكن من خلال النظرة المستقبلية في عمليات التخطيط التنبؤ بالمشكلات والاعداد لمواجهتها بجدارة .

<sup>(5)</sup> خليل الشماع وآخرون، مصدر سابق ، ص ٨٠.

## 2- التنظيم:

يعرف التنظيم بعدة تعاريف منها: التنظيم عملية تتعلق بتقسيم وتجميع الاعمال المطلوب القيام بها بوظائف معينة ثم تحديد العلاقات بين الأفراد الذين يشغلون هذه الوظائف<sup>(6)</sup>.

ويعرف ايضا بانه عملية تحديد العمل المتوقع أدائه من كل فرد في المنظمة وتحديد العلاقات بين الافراد العاملين، بهدف أن تكون جهودهم اكثر كفاية في تحقيق الأهداف التي تسعى الإدارة إلى تحقيقها<sup>(7)</sup>.

يظهر من التعاريف السابقة أن التنظيم هو الوظيفة الادارية الثانية، فبعد ان يتم من خلال وظيفة التخطيط تحديد الأهداف التي يتعين على ادارة الموارد البشرية تحقيقها لابد من خلق التنظيم الاداري القادر على تجميع طاقات الموارد البشرية وتحديد الوظائف التي يتعين عليها القيام بها، وتحديد مسؤوليات وصلاحيات شاغلي تلك الوظائف وعلاقاتهم مع الادارة ومع بعضهم بعضا .

وقد أثبتت الدراسات المختلفة أن قدرة الفرد في اداء الأعمال المطلوبة تتأثر الى حد كبير بدرجة الكفاية في الجوانب التنظيمية في العمل التي تتعلق بتحديد العمل المطلوب منه ومسؤولياته وصلاحياته، والشخص المسؤول عنه، وما يجب عليه القيام به في الحالات الطارئة عند غياب المسؤول عن ذلك العمل، وكيف ولمن يقدم البيانات والمعلومات، وماهي علاقاته بالادارة وبالأخرين. لهذا فإن خلق مناخ تنظيمي ملائم يصبح مسألة في غاية الضرورة من اجل تحقيق الأهداف المحدده بكفاية وتحقيق التعاون والتكامل والتنسيق بين الموارد البشرية والادارة،

<sup>(6)</sup> سيد محمود الهواري، التنظيم، (الظاهرة، مكتبة عين شمس ١٩٨٠)، ص ٢٣ .

<sup>(7)</sup> Brown Alvin, Organization (New York: McGraw-Hill Co.,1977), p.54

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

وتتمية العلاقات فيما بينهما. كما أن التنظيم الجيد للموارد البشرية يساعد في نفس الوقت على تحقيق خفض في نفقات العمل ولا بد من توكيد حقيقتين في غاية الأهمية:

**أحداها:** عدم وجود اطار تنظيم مثالي لإدارة الموارد البشرية يمكن أن يكون صالحا للتطبيق من قبل جميع المنظمات، وفي جميع الأوقات، وذلك لان الهيكل التنظيمي انما يتحدد في ضوء اهدافها ووظائفها وطبيعة الظروف والمتغيرات التي تحكم عملها، وحجم الاعمال التي تقوم بها، وكفاءة العاملين فيها.

زيادة على ذلك أن عملية التنظيم لا بد أن تكون عملية مستمرة ومرنة بحيث يمكن تغيير الهيكل التنظيمي كلما حدثت تغييرات على الاهداف او كلما استجدت ظروف ومتغيرات في البيئة الداخلية والخارجية تستوجب تطوير الهيكل التنظيمي ليكون ملائما لاستيعاب تلك التطورات.

**والثانية :** أن المشكلات التنظيمية المتعلقة بإدارة الموارد البشرية في العصر الحديث أضحت معقدة في المنظمات التي تمارس اعمالا في اقطار مختلفة من حيث انظمتها السياسية والاقتصادية والاجتماعية، ومتباينة في درجة التطور العلمي والتقني، وذلك لاسباب عديدة أهمها تعدد انواع الالتزامات التي يتعين عليها الوفاء بها، وتزايد احتمالات التناقض والتضارب في الاهداف والمصالح والرغبات .

### 3- القيادة :

تعرف القيادة بعدة تعاريف منها: أنها القدرة على التأثير على شخص او مجموعة اشخاص وتوجيههم وتحفيزهم للقيام بالأعمال المطلوبة لتحقيق الأهداف، والقائد هو الشخص

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

الذي يوجه ويحفز افراد المجموعة المسؤول عنهم لتحقيق الأهداف ويحدد دور كل واحد منهم وينسق العلاقات فيما بينهم، ويحافظ على ديمومة المجموعة ووحدتها باستمرار<sup>(8)</sup>.

وقد اثبتت الدراسات المختلفة أن التخطيط الجيد والتنظيم الأفضل غير كفيين بقيام الأفراد بالاعمال المكلفين بها بالشكل المطلوب تلقائيا مالم تتوفر قيادة قادرة على اصدار الأوامر والتعليمات والتوجيهات للأفراد وتتولى تنسيق جهودهم وتنظيم العلاقات بينهم وتستميلهم لحب العمل وتحفزهم لبذل افضل الجهود لتحقيق الأهداف وفق منظور انساني.

وتزداد الحاجة الى القيادة الكفوءة والمؤثرة بشكل فعال بالآخرين كلما ازداد عدد الأفراد العاملين وتعددت أراؤهم وطموحاتهم وتباينت الاساليب التي يستخدمونها في تحقيق الأهداف وكلما تعقدت المشكلات الانسانية في العمل، وذلك لأن القيادة تؤثر في:

- كفاءة العاملين في تنفيذ الأعمال .

- معنويات العاملين ومشاعرهم اتجاه العمل والادارة، ودرجة رضاهم عن ظروف العمل المادية والنفسية والاجتماعية.

- تخفيض نفقات العمل من خلال زيادة الاستمرار بالعمل وتقليل عدد حالات الغياب وتقليل الشكاوي والتظلمات والتوتر في المشاعر والعداء بين الادارة والعاملين .

ويتعين على القيادة من اجل تحقيق ما تقدم اقامة علاقات طيبة مع من تتولى امر قيادتهم، والاهتمام بهم وتمكينهم من تحقيق اهدافهم، وان تناقش مشكلات العمل والخطط والاهداف معهم باستمرار، وان تأخذ بمقترحاتهم، وان توجج فيهم روح التحدي والمبادرة والمنافسة

<sup>(8)</sup> H-T-grahan, Human Resoures Management, (London; Mac donland & Evans Ltd., 1974),

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

مع انفسهم ومع الآخرين، وان تخلق فيهم الرغبة لتحمل المسؤولية من خلال زيادة الثقة بقدرتهم على القيام بالأعمال المطلوبة وتمنحهم الصلاحيات اللازمة لتمكينهم من القيام بتلك الأعمال<sup>(9)</sup>.

ان الافراد حينما يؤمنون بقدرة القيادة فانهم يتفانون من اجلها ويحافظون عليها ويعملون كل ما في وسعهم لتحقيق الأهداف المشتركة، ولهذا يتعين على القيادة أن تبتعد عن التحيز في معاملتها للافراد، وان لا تكلفهم مالا طاقة لهم به، وان تعمل على حل مشكلاتهم، وتطور قابلياتهم، وان تستخدم سلطتها في العقاب والثواب بشكل عادل .

ويرى البعض أن من يتولى قيادة الآخرين لابد أن يكون متفردا بخصائص منها: ان يكون مستوى ذكائه اعلى من مستوى ذكاء اتباعه، ويتصف بالاتزان العاطفي والنضج العقلي ويكون موضوعيا وطموحا وصادقا وذا شخصية قوية ومؤثرة في الآخرين، وان يكون مستوى انجازه اعلى من مستوى انجاز اتباعه، وقادرا على فهم مشكلات الاخرين، وله الرغبة بمساعدة الآخرين وقيادتهم. وان يترجم المبادئ الانسانية التي يؤمن بها الى عمل وتظهر في ممارساته وسلوكه .

وتأسيسا على ما تقدم، تعد وظيفة القيادة من الوظائف الادارية المعقدة في ادارة الموارد البشرية، لأنها تتعلق بتوجيه العنصر البشري والتأثير في سلوك الأفراد وتوجيههم للقيام بالأعمال معينة، وبالتالي التأثير في كفاءتهم ومعنوياتهم ومشاعرهم وطموحاتهم.

(9)- د. محمد ماهر عليش، ادارة الموارد البشرية (الكويت، وكالة المطبوعات - بلا)، ص: ١٩٧ .

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

فضلا عن ذلك فإن القيادة تتأثر بسلوك التابعين لها وقيمهم. وقد لخص ذلك الرسول محمد (صلى الله عليه وسلم) في حديثه الشريف (كيفما تكونوا بول عليكم) ويؤكد هذا أن هناك تأثيراً متبادلاً بين القيادة والتابعين لها.

### 4- الرقابة :

إن وضع الخطط وبرامج العمل وتحديد السياسات وضع التعليمات والاجراءات التي يتعين تطبيقها عند التنفيذ، وكذلك تحديد المسؤوليات والصلاحيات للعاملين وتعيين دور كل منهم في تحقيق الأهداف، وتحديد علاقاتهم مع الادارة، لا يضمن بالضرورة قيام الأفراد بتنفيذ الأعمال وتحقيق الأهداف بالكفاية المطلوبة، وذلك لاسباب عديدة بعضها يتعلق بالا فراد، وبعضها الآخر بتغيير ظروف العمل في المنظمة اثناء التنفيذ، او لاسباب وعوامل تتعلق بتغيير الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية أو السياسية او غيرها من العوامل في البيئة التي تعمل فيها المنظمة .

وتبرز ضرورة القيام بوظيفة الرقابة من خلال دورها في التأكد من أن تنفيذ الاعمال من قبل العاملين يتم وفقا للخطط المحددة مسبقا، وتأشير الانحرافات التي تحصل في التنفيذ عن الاطار او الحدود التي بينها تلك الخطط. ويتم ذلك من خلال قياس النتائج المتحققة وموازنتها بالنتائج او الاهداف المتوقعة من الموارد البشرية وتحديد الانحرافات التي تحصل في الكمية او النوعية او الكلفة او المدة المحددة للتنفيذ ومعرفة اسباب حصول تلك الانحرافات، وتشخيص الاجراءات التي يتعين القيام بها من اجل تجاوز الانحرافات السلبية في المستقبل او تقليل اثارها

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

كلما كان ذلك ممكناً، وكذلك تعميق الحالات الايجابية (1) وتستهدف الرقابة في ادارة البشرية في المنظمات بصورة عامة معرفة مدى كفاية تخطيط وتنفيذ الأعمال المتعلقة بما يأتي<sup>(10)</sup>:

- تخطيط الموارد البشريه
- الاختيار والتعيين .
- التدريب والتطوير .
- الرواتب والأجور والمكافآت.
- السلامة الصناعية.
- تقديم الخدمات .
- الاساليب التي تنظم علاقة العاملين بالإدارة وبعضهم ببعض.
- ويتطلب القيام بوظيفة الرقابة بالشكل المطلوب ما يأتي:
- اعداد الخطط التي تبين الاهداف والنتائج المتوقعة من الموارد البشرية
- وضع المقاييس التي تستخدم في قياس النتائج المتحققة من التنفيذ، ويمكن من خلال هذه المقاييس معرفة كمية ونوعية العمل الذي تم تنفيذه وكلفة التنفيذ ومدته، وكذلك يمكن قياس درجة رضا العاملين، ومدى التزامهم بتنفيذ الخطط والتعليمات وكذلك يمكن من خلال تلك المقاييس تحديد درجة الانسجام والتعاون بين الاداره والعاملين، وبين العاملين بعضهم مع بعض
- قياس النتائج المتحققة بشكل موضوعي.

<sup>(10)</sup> -ايرل بوستريخ، مقدمة في الادارة، ترجمة علي السلمي القاهرة : مكتبة النهضة العربية، ١٩٧٠)، ص449

- مقارنة النتائج المتحققة بالنتائج المتوقعة .
- تحديد انحرافات التنفيذ عن المخطط .
- تحديد اسباب الانحرافات .
- وضع وتنفيذ الاجراءات اللازمة لمعالجة الانحرافات السلبية.
- متابعة تنفيذ قرارات تصحيح الانحرافات .

ولابد من التوكيد أن عملية الرقابة يجب ان تتم بشكل انساني الهدف منه تصحيح الانحرافات وليس تصيد الأخطاء، ويتعين على الإدارة أن تمارس هذه الوظيفة بمرونة وحسب الموقف وطبيعة الخطأ وحجمه والاضرار التي يسببها، مع مراعاة الاختلاف في طبيعة سلوك العاملين الذي تقوم الادارة بمراقبتهم خلال تنفيذهم للاعمال المكلفين بها .

#### المطلب الثاني: الوظائف التشغيلية

تتضمن هذه الوظائف ما يأتي:

- أ. تخطيط الموارد البشرية، وتتناول هذه الوظيفة تحديد احتياجات المنظمة من الموارد البشرية، وتبين اعداد وتخصصات الأفراد المطلوبين لأداء الأعمال بكفاءة عالية .
- ب. تحليل وتوصيف الوظائف، وينصب الاهتمام في هذه الوظيفة على تحديد معالم كل وظيفة في المنظمة، فيتم من خلالها تحديد مسؤوليات وصلاحيات شاغل الوظيفة والخصائص والمؤهلات والخبرات والمهارات المطلوب توافرها فيه، كما تبين القدرات البدنية والنفسية المطلوبة، وتحدد ظروف العمل والرواتب والاجور والخدمات التي تقدم لشاغل الوظيفة.

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

ج. وظيفة الاختيار والتعيين، وتختص هذه الوظيفة بتحديد مصادر الحصول على الموارد البشرية والاتصال بها والعمل على اكتشاف واجتذاب الموارد البشرية المطلوبة، والمفاضلة فيما بينها بهدف تعيين المناسب من الأفراد.

د. تدريب وتنمية الموارد البشرية : تهتم هذه الوظيفة اساسا بكل ما يتعلق بتدريب وتنمية قدرات الموارد البشرية بهدف تمكينها من اداء الأعمال المطلوبة منها بكفاية عالية .

هـ. مكافأة الموارد البشرية : وتعني هذه الوظيفة بتحديد الرواتب والأجور التي تدفع للموارد البشرية مقابل الاعمال التي تقوم بها.

و. وظيفة الترقية والنقل: وتتضمن هذه الوظيفة تنظيم كل ما يتعلق بشؤون الترقية والنقل وفقا لمتطلبات العمل.

ز- وظيفة الانضباط في العمل : تهتم هذه الوظيفة بمتابعة - الالتزام بتطبيق القواعد والانظمة والتعليمات خلال العمل.

ح- صيانة ورعاية الموارد البشرية : تتناول هذه الوظيفة تنفيذ جميع السياسات التي تسهم في المحافظة على الموارد البشرية من اصابات العمل والامراض المهنية وكذلك تقديم الخدمات التي تساعد على توفير الظروف الاجتماعية والنفسية الملائمة لتعجير طاقات الموارد البشرية .

ط. الاحتفاظ بالبيانات والمعلومات : تستهدف هذه الوظيفة الاحتفاظ بسجلات منظمة عن الموارد البشرية يمكن من خلالها الحصول على البيانات والمعلومات عن هذه الموارد في الوقت المناسب وبالكمية المطلوبة وبأقل كلفة ممكنة .

ي. اعداد البحوث والدراسات : ازداد الاهتمام بوظيفة اعداد البحوث والدراسات التي تتناول مختلف الجوانب المتعلقة بادارة الموارد البشرية انطلاقا من اهمية تحقيق التوظيف الافضل لتلك

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

الموارد وزيادة تفاعلها مع الإدارة، ومن ضرورة تطبيق أفضل الأساليب التي تحقق اهداف الإدارة واهداف تلك الموارد البشرية في الوقت نفسه

ك- تقويم أداء العاملين : تتضمن هذه الوظيفة جميع الأنشطة المتعلقة بتحديد المقاييس التي تستخدم في قياس أداء العاملين، وتحديد كمية الأداء الفعلي ونوعيته، وموازنته بالأداء المتوقع، ومعرفة الانحرافات، واتخاذ الاجراءات اللازمة لمنع تكرارها في المستقبل.

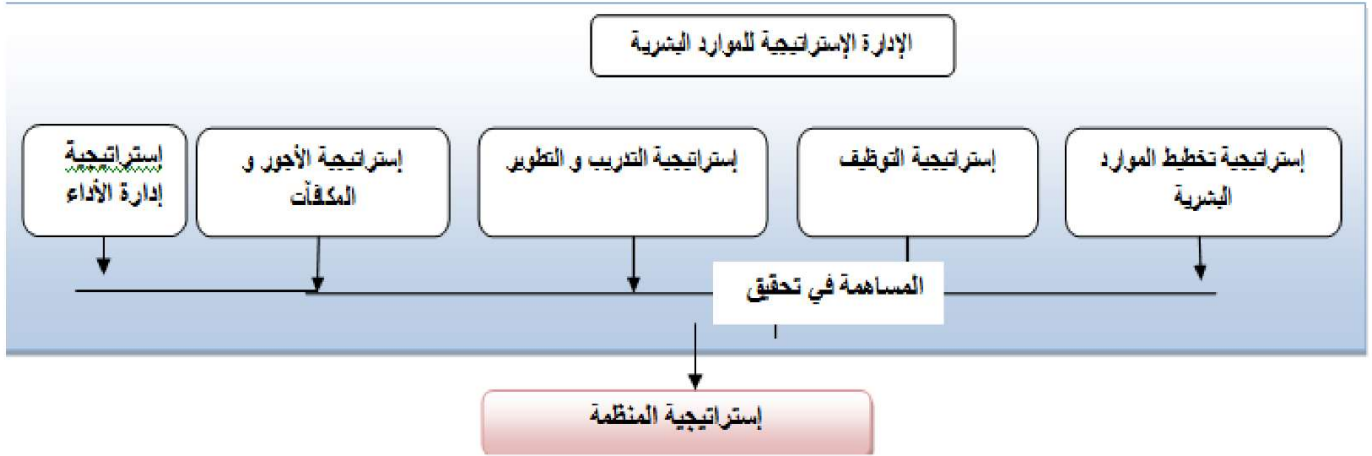
**المبحث الرابع: استراتيجية إدارة الموارد البشرية المعاصرة لمواجهة التحديات:**

**المطلب الأول: تعريف الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية:**

تعتبر الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية هو المنهج أو الأسلوب الذي يحدد للمنظمة كيف سيتم تحقيق أهداف المؤسسة من خلال الأفراد، عن طريق تكامل استراتيجيات الموارد البشرية واستراتيجيات للمؤسسة. يعرفها عمر وفي عقيلي بأثهما: "ممارسات جديدة ومعاصرة ترسم سياسة تعامل المؤسسة الطويل الأجل مع العنصر البشري في العمل، وكل ما يتعلق به من شؤون تخص حياته الوظيفية في مكان عمله، وتتماشى هذه الممارسات مع الإستراتيجية العامة للمنظمة وظروفها ورسالتها المستقبلية التي تطمح إلى تحقيقها في ظل البيئة التي تعايشها.

## الفصل الثاني..... ماهية إدارة الموارد البشرية المعاصرة

شكل رقم (01): يوضح مجالات الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية



جدول يبين الفرق بين إدارة الموارد البشرية والإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية المعاصرة

الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية	إدارة الموارد البشرية
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ الاهتمام بالبناء العقلي والفكري والمعرفي للمورد البشري، وتشجيع الابتكار والإبداع.</li> <li>✓ المشاركة الايجابية في اتخاذ القرار وتحمل المسؤوليات.</li> <li>✓ الاهتمام بمحتوى العمل. (Job Content)</li> <li>✓ البحث عن آليات استثمار وشحن القدرات الفكرية والذهنية للإنسان ومنحه الصلاحيات للمشاركة في تحمل المسؤوليات.</li> <li>✓ الاهتمام بالحوافز المعنوية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ الاهتمام بالبناء المادي للمورد البشري(القوة العضلية).</li> <li>✓ الأداء الآلي للمهام دون تفكير وغياب المشاركة في اتخاذ القرار.</li> <li>✓ التركيز على الجوانب المادية في العمل ( Job Context)</li> <li>✓ الاهتمام بقضايا الأجور والحوافز.</li> <li>✓ تحسين بيئة العمل المادية.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ تركيز التنمية لبشرية على تنمية الإبداع والابتكار وتنمية المهارات الفكرية واستثمارها.</li> <li>✓ تنمية العمل والأداء الجماعي (Team Work)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ تركيز التنمية البشرية على التدريب المهني واكتساب الفرد مهارات يدوية.</li> <li>✓ تنمية العمل والأداء الفردي.</li> </ul>

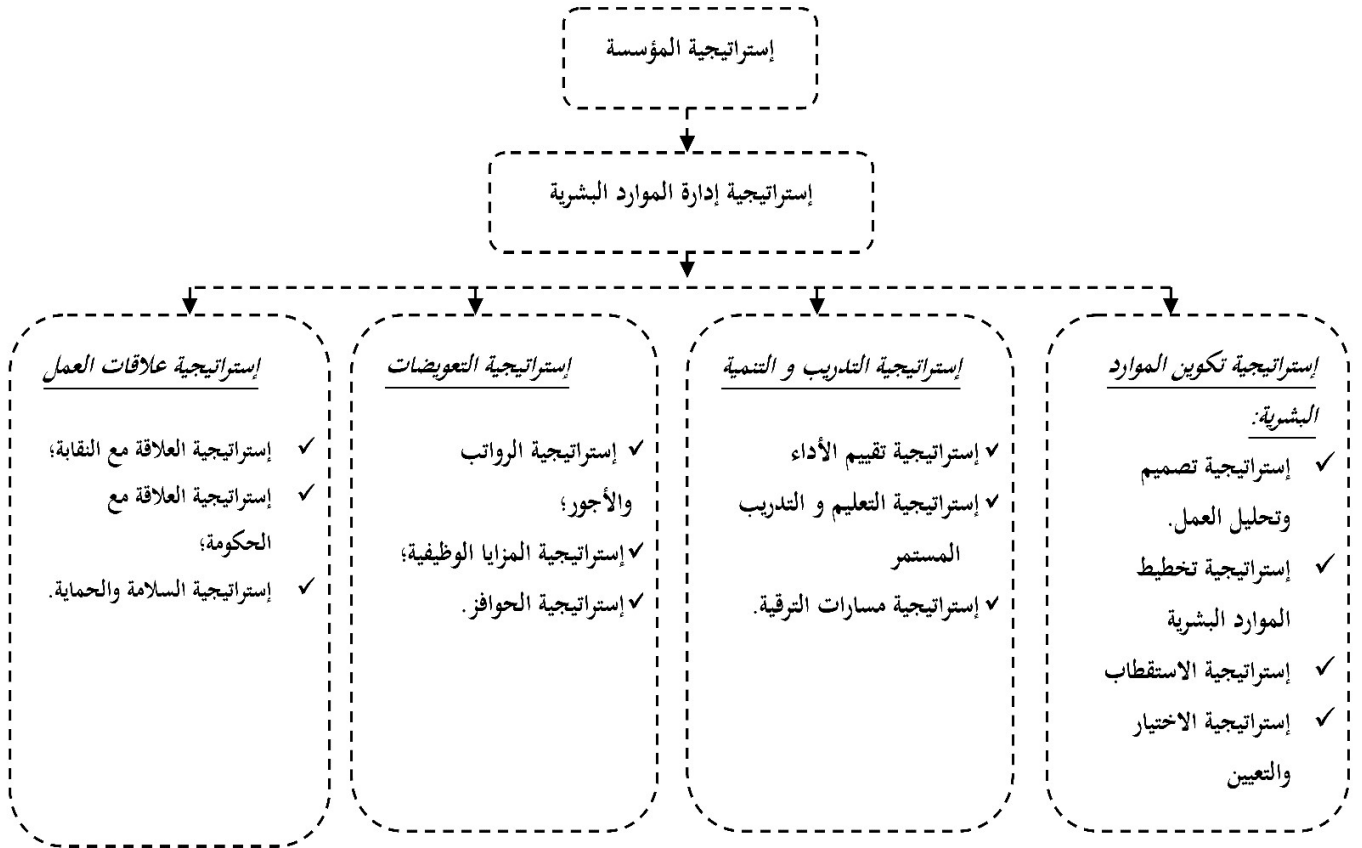
## المطلب الثاني: أهمية الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية

ويمكن تلخيص أهمية الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية في ما يلي:

- ✓ للمساهمة في تحقيق الأهداف وبقاء المؤسسة؛
- ✓ دعم وتنفيذ استراتيجيات الأعمال للمؤسسة بنجاح
- ✓ إنشاء وتعزيز والحفاظ على الميزة التنافسية للمؤسسة؛
- ✓ إرساء روح الإبداع والابتكار في المؤسسة ؛
- ✓ توفير الخيارات الإستراتيجية المتعددة الممكنة والمتاحة للمؤسسة،
- ✓ للمشاركة في التخطيط الإستراتيجية للمؤسسة؛
- ✓ تعزيز التعاون بين إدارة الموارد البشرية والإدارة العليا -
- ✓ تساهم الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية بتحويل أثر إدارة الموارد البشرية من المستوى الزني (المستوى الشخصي والفردى) إلى المستوى الكلي (على مستوى إستراتيجية المؤسسة)؛
- ✓ إرساء ثقافة تنظيمية طويلة الأمد؛
- ✓ مرونة الهيكل التنظيمي وفق إستراتيجية للمؤسسة
- ✓ إدارة الأداء على المدى الطويل
- ✓ للمشاركة في إعداد وتنفيذ إستراتيجية التغيير؛
- ✓ القمص البيئي والاستخبارات التنافسية؛
- ✓ كفاءة استغلال الموارد المتاحة
- ✓ للمساهمة في مواجهة التحديات.

## 1- استراتيجيات وظائف وممارسات إدارة الموارد البشرية

شكل رقم 2: يوضح الاستراتيجيات الفرعية لإستراتيجية الموارد البشرية



# الفصل الثالث

ماهية إدارة النفايات الطبية

## المبحث الأول: إدارة النفايات الطبية والصحة والسلامة المهنية

### المطلب الأول: مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية:

نالت نفايات خدمات الرعاية الصحية شأنها شأن الموضوعات البيئية الحديثة، العديد من

التعاريف نستعرض منها:

تعرف منظمة الصحة العالمية حيث عرفت نفايات الرعاية الصحية على أنها تشمل جميع النفايات الناتجة عن مؤسسات الرعاية الصحية، ومراكز البحث والمختبرات. بالإضافة إلى ذلك، تشمل النفايات الناشئة عن المصادر الثانوية أو المتفرقة مثل ما ينتج عن الرعاية الصحية للأشخاص في المنزل في عمليات غسيل الكلي (الديال) وحقن الإنسولين ... الخ (11)

وعرفت وكالة حماية البيئة في الولايات المتحدة الأمريكية نفايات الرعاية الصحية بأنها "أي مخلفات تنتج عن موسمية ماهلة طبية، ويشمل ذلك للمستشفيات والمختبرات الطبية ومراكز أو وحدات إجراء التجارب على الحيوانات، والعيادات الصحية" (12).

كما وتعرف على أنها مادة تتألف بشكل رئيسي من مخلفات صلبة أو سائلة أو غازية، تتوالد من مصادر مختلفة كأن تنتج من حالات تشخيص أمراض الإنسان أو الحيوان، والوقاية منها ومعالجتها وإجراء البحوث عليها" (13)

(11) تقرير منظمة الصحة العالمية و الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، عمان، الأردن. 2006، ص 2

(12) United states environmental protection agency, Ellide to pollution provation for selected hospital wasta .ticaln2004,p27.

(13) سعد على العنزلي: الإدارة الصحية، دار اليازوري، العلمية للنشر والنوع، عمان، الأردن، 2008 ، ص273.

## الفصل الثالث..... ماهية إدارة النفايات الطبية

وهي أيضا "مواد يمكن أن يؤدي استعمالها بحسب الكمية أو التركيز أو الخواص الكيميائية والفيزيائية إلى التأثير بالصحة العامة، أو زيادة نسبة الوفيات بين البئر و/أو التأثير سلبا على البيئة عند معالجتها أو خزمها أو نقلها أو التخلص منها بطريقة غير سليمة"<sup>(14)</sup>

وهي "تشمل مريح ومخزون العوامل المعدية والعوامل الإحيائية، والتهابات الباثولوجية البشرية، والدم البشري ومنتجاته، وإبر الحقن تحت الجلد والحقن والمشارطه، وجيف الحيوانات الملوثة وأعضاء جسم الحيوانات ومهاد الحيوانات التي تعرضت لعوامل معدية في أثناء إجراء البحوث"<sup>(15)</sup>

وهي أيضا "جميع المخلفات الناتجة من مزاوله الأعمال الطبية والفندقية، بمختلف أنواع المنظمات الصحية كبيرة أم صغيرة)، والتي قد تكون غير خطرة (مشابهة للنفايات المنزلية)، أو خطرة تأتي من قدرتها على إحداث الضرر بالبيئة والأفراد من خلال كونها سامة أو معدية أو جارحة"<sup>(16)</sup>

كما جاء مفهوم نقابات الخدمات الصحية في القانون الجزائري رقم 01- 19 المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق ل 12 ديسمبر من سنة 2001 والمتعلق بتسيير النفايات ومعاملتها ومراقبتها وضمن المادة التالية من نفايات النشاطات العلاجية هي كل النفايات

<sup>(14)</sup> سعد على العنزي: المرجع السابق، ص273.

<sup>(15)</sup> واجنر ترافس: أنواع ومصادر وتأثيرات التلوث البيئي، السياسات البيئية المستقبلية، تر: المركز الثقافي للتعريب والترجمة، دار الكتاب الحديث، القاهرة، الكويت، الجزائر، 2008، ص210.

<sup>(16)</sup> سعد على العنزي: المرجع السابق، ص274.

## الفصل الثالث..... ماهية إدارة النفايات الطبية

النتيجة عن نشاطات الفحص المتابعة والعلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب البشري والبيطري"<sup>(17)</sup>.

واستنادا لكل ما عرض من تعاريف. فإن نقابات الرعاية الصحية هي كل الفواقد أو لأبدمات التي تنتج عن نشاط للمؤسسة الصحية بأنواعها من مختلف الوظائف الوقائية أو العلاجية وغيرهما، وتؤدي إلى آثار سلبية على البيئة ومخاطر على الإنسان سواء داخل أو خارج المؤسسة، عند التعرض لها أو الإصابة بها.

### المطلب الثاني: مفهوم الصحة والسلامة المهنية:

تعددت تعريفات الصحة والسلامة المهنية وتتنوع من حيث محدوديتها والهدف منها، وتعطي مفهومها مع تطور المنظمات ووسائل الانتاج، وليصبح مجال الصحة والسلامة المهنية علما قائما بذاته برمي الى وضع قواعد ونظم تهدف الى توفير ظروف وبيئة عمل ملائمة وأمنة خالية من جميع أنواع المخاطر التي تهدد صحة وسلامة حياة الأفراد والممتلكات .

عرفت الصحة والسلامة المهنية : بأنها مجموعة من الخطوات والاجراءات، تتخذ التحقيق بيئة عمل مأمونة خالية من جميع الأخطار ومسببات الحوادث، تتعدم فيها الأمراض المهنية والإرهاق، واف وضياح الأموال، مع المحافظة على عناصر الإنتاج في أمان تام من كافة المخاطر<sup>(18)</sup>.

- تجتمع منظمة الصحة العالمية (WHO) مع منظمة العمل الدولية (ILO) في تعريف الصحة والسلامة المهنية، في أنه العلم الذي يهدف إلى الحفاظ على أعلى درجة ممكنة من سلامة

<sup>(17)</sup> المادة 03 من القانون 01-19 المؤرخ في رمضان 1422 الموافق 12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها ومراقبتها، الجريدة الرسمية، العدد 77، ص10.

<sup>(18)</sup> مجدي عبد الله شرارة الصحة و السلامة المهنية وتأمين. بيئة العمل. مصر: مؤسسة فريدريش، أبيرت، 2016، ص12.

العملين البدنية والعقلية، وكذا تحقيق الرفاه الاجتماعي العاملين في جميع المهن مع منع الانحرافات الصحية التي تسببها ظروف العمل، وتعتبر منظمة الصحة العالمية (WHO) أن مسؤولية تطبيق السلامة والصحة المهنية تقع على الجميع<sup>(19)</sup>

- وهناك من يعرفها أنها: مجموعة برامج تركز على نجاح العيادات الإنتاجية مع تقادي وقوع الحوادث والأخطار قدر المستطاع، وتشمل هذه البرامج كل من :

- الفرد : باعتبار أهم ما تركز عليه هذه البرامج .

- الآلات، باعتبارها الأداة المحققة لإنجاز العملية الإنتاجية بنجاح وفق الخطط الموضوعية.

- الاقتصاد : يتحقق النمو الاقتصادي من خلال زيادة الإنتاج في إطار الجودة المستمرة.

- المجتمع : إذ تعد الرفاهية المجتمعية من الأهداف المشتركة بين معظم المنظمات، كمساهمة منها في تحقيق التنمية المستدامة<sup>(20)</sup>.

وتميز الشمري بين مصطلح الصحة والسلامة في كون، الصحة تتعلق بصحة الجسد والعقل والجوانب الاجتماعية الكاملة، وليس مجرد وجود الأمراض من عدمها، وأما السلامة فهي تشير الى الخلو من المخاطرة غير المقبولة ومن الضرر الشخصي، في حين أن الصحة والسلامة المهنية معا تعني ذلك المجال الذي يهدف إلى حماية مختلف فئات العمل من

---

<sup>(19)</sup> طحون زكريا: السلامة والصحة المهنية وبيئة العمل. مصر : شركة ناس بعابدين، 2006، ص21.

<sup>(20)</sup> الشمري زهرة عبد: تقويم نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية على وفق المواصفات الدولية، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، ع53، مج15، 2009، ص132.

التأثيرات الصحية الخطيرة الفريضة وكذلك بعيدة المدى، والتي يمكن أن تنجم عن المخاطر المرتبطة بالعمل<sup>(21)</sup>.

ومن خلال هذه التعاريف يمكن أن نشير إلى أن مفهوم الصحة والسلامة المهنية يتضمن عناصر رئيسية تعتبر المحور الرئيسي لأي عمل وباختلاف أنواعه:

1- ضرورة اتخاذ مجموعة من الإجراءات والاحتياطات الوقائية للوصول الى بيئة عمل آمنة خالية من المخاطر.

2- وضع قواعد ونظم تحفظ الصحة والسلامة وفق متطلبات قانونية .

3- وضع برامج هادفة وقابلة للتطبيق مع التكوين والتدريب.

4- تحديد المخاطر ودراستها ووضع الآليات للتقليل من خطورتها .

وهو ما يقودنا كذلك الى توضيح المفهوم الوظيفي والتنظيمي للصحة والسلامة المهنية حيث نجد أن :

-المفهوم الوظيفي: هو مجموعة اجراءات تهدف لمنع وقوع الحوادث والاصابات في مكان العمل والوصول الى ظروف عملي آمنة خالية من المخاطر.

- المفهوم التنظيمي: هو تحديد وتوضيح الشكل التنظيمي التقني والقانوني لأساليب العمل، التي بواسطتها نستطيع تحقيق أهداف الصحة والسلامة المهنية.

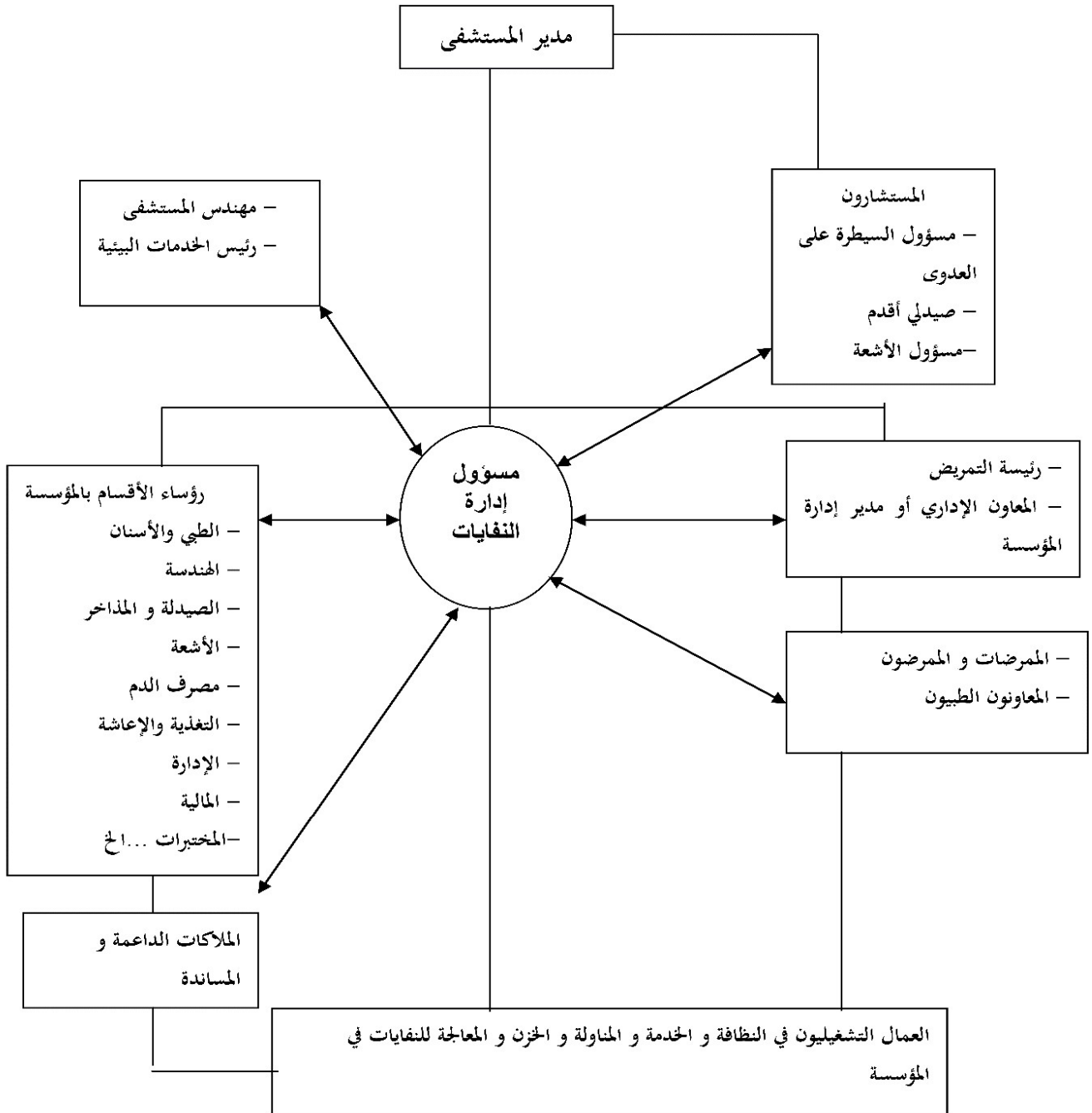
---

<sup>(21)</sup> راني محمد السوالفة: إدارة السلامة المهنية وإنتاجية العاملين في شركة لافارج الإسمنت الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة الأردن، 2015، ص9.

**المطلب الثالث: مفهوم إدارة النفايات في المؤسسة الصحية:**

عادة ما يتكون الفريق من مدير المستشفى رئيساً وعضوية رؤساء الأقسام في المؤسسة، مسؤول السيطرة على العدوى، رئيس الصيدلة، مسؤول الأشعة، رئيسة التمريض، مدير إدارة المستشفى، والمعاون الإداري، مهندس الصيانة، المشرف على الحسابات، ومسؤول إدارة النفايات وهناك هيكل تنظيمي أقرته منظمة الصحة العالمية يوضحه الشكل الموالي

الشكل رقم 03: الشكل التنظيمي لإدارة النفايات في المؤسسة الصحية بحسب منظور منظمة الصحة



المصدر: عصام أحمد الخطيب: إدارة النفايات الطبية في فلسطين "دراسة في الوضع القائم"، معهد الصحة العامة و المجتمعية، وحدة الصحة البيئية، جامعة بيرزيت، فلسطين، 2003، ص.19.

المبحث الثاني: معايير تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية:

المطلب الأول: تصنيف المشرع الجزائري.

تم وضع أصناف نفايات خدمات الرعاية الصحية في التشريع الجزائري من خلال مرسومين تنفيذيين وضعت كما معايير التصنيف التي أسفرت عن عدة أصناف على النحو التالي :

**1- المرسوم التنفيذي رقم 84 - 378** المؤرخ في 22 ربيع الأول عام 1405 الموافق 15 ديسمبر سنة 1984 للتضمن تحديد شروط التنظيف وجميع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها<sup>(22)</sup>: أعطي للنفايات معيار الطبيعة لتكونة منها وللجهة المسؤولة على تسييرهما ومعالجتها وذلك في صنفين هما<sup>(23)</sup>:

أ- النفايات الصلبة التي تشبه النفايات المرئية التي تنتجها المؤسسات الصحية من بين أصناف النفايات الاستشفائية التي تتحمل البلدية مسؤولية رفعها (المادة 12).

ب- النفايات الناتجة عن عملية العلاج ومي الصنف الثاني الذي تتحمل المؤسسات الصحية إزالتها على نفقاتها الخاصة وتضم: (المادة 13)

- نفايات التشريح وجثث الحيوانات والأزبال المتعفنة.

---

<sup>(22)</sup> المرسوم التنفيذي، رقم 84-378 المؤرخ في ربيع الأول عام 1405 لموفق 15 ديسمبر سنة 1984، لنضمن تحديد شروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها، الجريدة الرسمية، ع2147.

<sup>(23)</sup> وناسي يحي: دليل المنتخب المحلي لحماية البيئه، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران، الجزائر. 2003، 222.

## الفصل الثالث..... ماهية إدارة النفايات الطبية

- أي شيء أو غذاء أو مادة ملونة أو وسط تنمو فيه الجراثيم والتي قد تتسبب في أمراض، كالأدوات الطبية ذات الاستعمال الوحيد والجبس والأنسجة الملوثة غير القابلة للتعفن. - للمواد السائلة والنقابات الناجمة عن تشريح الجثث.

2- المرسوم التنفيذي رقم 03- 478 المؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق 9 ديسمبر سنة 2003 المتعلق بتحديد كفايات تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية<sup>(24)</sup>، ورتب به نفايات خدمات الرعاية الصحية معايير الخصوصية والارتباط بالنشاط العلاجي، والأخطار التي تحملها والمصالح الناتجة عنها وذلك في ثلاث أصناف :

أ - النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية : وتوصف بأنها كل النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية والنفايات الناجمة عن العمليات الجراحية البشرية، الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية وقاعات الولادة في المادة 05

ب - النفايات المعدية: وتوصف بأنها النفايات التي تحتوي على جسيمات دقيقة أو على مسميات التي تضر بالصحة البشرية في المادة 06.

ج - النفايات السامة : وهي المتكونة من ( المادة 10)

- النفايات والبقايا والمواد التي انتهت مدة صلاحيتها من المواد الصيدلانية والكيميائية والمختبرية .

- النفايات التي تحتوي على تركيزات عالية من المعادن الثقيلة والأحماض والزيوت المستعملة والمذيبات.

<sup>(24)</sup> المرسوم التنفيذي رقم 03- 478 المؤرخ في 5 شوال عام 424 لموفق 9 ديسمبر سنة 2003، لنضمن تحديد كفايات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، الجريد الرسمية، ع 78.

الملاحظ على تصنيف هذا المرسوم هو عدم ذكر صنف يضم أكبر نسبة من نفايات النشاطات العلاجية وجمي النفايات شبه المنوية الناتجة عن أنشطة العلاج وكذا صنف النفايات الشيعية التي كان بالإمكان ذكرهما ضمن الأصناف واستثناء ما بمرسوم آخر تحدد كيفيات تيسيريهما كما هو منصور عليه في القانون رقم 01-19 المتعلق بتسيير النفايات وإزالتها ومراقبتها في المادة الرابعة منه.

والمؤسسات الصحية الجزائرية تنتج ما معدله 124611 طن سنويا من نفايان خدمات الرعاية الصحية عدا النفايات المشعة، وهذه النفايات موزعة كالاتي<sup>(25)</sup>:

- 66503 طن / السنة نفايات منزلية.

- 21900 طن / السنة نفايات معدية .

- 29200 طن/ السنة نفايات سامة.

- 7008 طن / السبنة نفايات خاصة.

**المطلب الثاني: تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات .**

وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات، ومن خلال وثيقة تقنية صادرة بتاريخ 12-19-1995 تحت رقم 1958/398 والمتعلقة بتسيير نفايات النشاطات العلاجية، وكذا الدليل التقني للنظافة الاستشفائية الصادر عن المعهد الوطني للصحة العمومية في الوثيقة رقم 09-03، تقسم نفايات خدمات الرعاية الصحية إلى خمس أصناف تختلف عن أصناف التشريع وزارة البيئة، فنقابات الأعضاء الجسدية أدرجت في صنف النقابات المعدية والنقابات المعدية الحادة

<sup>(25)</sup> 'RNE,2000 : rapport sur l'état et l'avenir de l'environnement 2000 , Ministère de l'aménagement du territoire et de l'aviromement,2000 Algeric.p.132.

والوا غرة رتبت في صنف منفرد، مع إضافة صنف النفايات المضايقة والنقابات الإشعاعية ضمن صنف النفايات الخطرة.

### المطلب الثالث: تصنيف وزارة البيئة وهيئة الإقليم .

جاء ترتيب وزارة البيئة وهيئة الإقليم لتفريات الخدمات الصحية في أربعة أصناف ذكرت في المرجع الوجيز للمعلومات المتعلقة بتسيير وإزالة النفايات الصلبة الحضرية وهي<sup>(26)</sup>:

**1- نفايات شبه منزلية:** والتي لا بد من أخذها بعين الاعتبار داخل المؤسسات الصحية كونها قابلة لاحتواء مواد ناقلة للعدوى وللجراثيم خاصة للأشخاص المتعاملين معها والأشخاص الذين إمكانية مقاومة العدوى لديهم ضئيلة، وتنتج هذه النفايات بصفة عامة من قاعات للرضى في المستشفى ومصالح الفحص الخارجي والإدارات ومصالح النظافة والمطابخ والمخازن والورشات... إلخ

**2- النفايات المعدية :** تضم كل النفايات الآتية من المصالح الاستشفائية العربية والتي بما للمرضى الحاملين للعدوى أو للمصابين بالأمراض المعدية مثل الكوليرا والذبحاح والحمى الصفراء وما شابهها: كاسل وشلل الأطفال، وتضم كذلك النفايات جد المعدية مثل أدوات الاستعمال الوحيد كالإبر والأدوات القاطعة والحادة الحاملة لإفرازات بشرية أو الدم، والتي بمجملها تأتي من مختلف الصالح الطبية المحتوية والمتضمنة للمخاطر الحقيقية للعدوى وكذا مخابر التحليل الميكروبيولوجي، إضافة إلى نقابات الحيوانات المستعملة في تجاره تشخيص الأمراض المعدية.

---

<sup>(26)</sup> -Hucber.D : Manuel d'information sur la gestion et l'élimination des déchets solides wbains, GTZ cupération technique, allemande, Alger, février 2003, république algerieme démocratique et populaire, Ministère de l'aménagement du territoire et de l'avionnement. p. 136.

3- النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية: وتضم جميع الأجزاء والأعضاء من جسم الإنسان الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية وقاعات التوليد ومعارض النت وتشرحها مثل الأنسجة العضوية والأعضاء المبتورة والمشيمة.

4- نفايات أخرى خاصة : تأتي من المؤسسات الصحية كونها تقدم خدمات قد تحتاج إلى تقنيات أساسية من شأنها أن تنتج نفايات خاصة شبيهة بالتي هي من صنف النفايات الصناعية، والتي في مضمونها والحكم عليها قانونا من قبيل النفايات الخطيرة وتضم : الأدوية السامة للخلايا والأدوية المانعة لانقسام الخلايا والأحماض والزيوت للمستعملة والمذيبات وكذا النفايات التي بها تركيز عالي من المعادن الثقيلة كالكاديوم والبق والرصاص وملغم جراحة الأسنان.

والملاحظ على تصنيف وزارة الصحة أنه مشابه لتصنيف المشرع إلا أنها أضافت مصنف النفايات شبه المنزلية للمعيار المذكور واستعملت مفهوم نقابات خاصة بدل نقابات سامة.

#### المطلب الرابع: تصنيف منظمة الصحة العالمية.

كما لاحظنا في الفصل الأول توجد العديد من المداخل المستخدمة لتصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية، وتمييز مكوناتها المختلفة، وجمي مداخل تختلف من بلد لآخر أو من مؤسسة لأخرى وستأخذ العيارين التائين وهما:

- التصنيف على أساس نوع نقابات خدمات الرعاية الصحية ؛

- التصنيف على أساس مصدر نفايات خدمات الرعاية الصحية .

**المبحث الثالث: التشريعات الدولية والوطنية المتعلقة بنفايات الخدمات الصحية:**

منذ بروز قانون حماية البيئة الجزائري رقم 83-03 المؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1403 الموافق 5 فبراير 1983، والذي يعتبر الدعامة القانونية والتشريعية التي وجدت في التشريع الجزائري والتي عملت على تحديد التأثيرات السلبية للنفايات الصلبة وكذا شروطه وآليات تسييرها والتكفل بماء تواليت بعد ذلك التصور التشريعية من مراسيم وموانين وأوامر ومن أهمها:

- القانون رقم 01-19 المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق 12 ديسمبر سنة 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها.

- القانون رقم 03-10 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1424 الموافق 19 جويلية سنة 2003 التعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.

- المرسوم التنفيذي رقم 03-478 للمؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق 9 ديسمبر سنة 2003 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية.

بالإضافة إلى:

- المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المؤرخ في 15 ديسمبر 1984 المحدد لشروط التنظيف وجميع النفايات الصلبة الحضرية ومعاملتها.

- المرسوم التنفيذي رقم 98-339 المؤرخ في 13 رجب 1419 الموافق 3 نوفمبر سنة 1998 المتعلق بتنظيم المتينات المصنفة وقائمتها .

## الفصل الثالث..... ماهية إدارة النفايات الطبية

- المرسوم التنفيذي رقم 03 - 477 المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق 9 ديسمبر سنة 2003 المتعلق بكيفيات وإجراءات إعداد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة ونشره ومراجعته.

- المرسوم التنفيذي رقم 04- 409 المؤرخ في 2 ذي القعدة عام 1425 الموافق 14 ديسمبر سنة 2004 المتعلق بكيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة.

- المرسوم التنفيذي رقم 04 - 410 للمؤرخ في 2 ذي القعدة عام 1425 الموافق 14 ديسمبر سنة 2004 المتعلق بالقواعد العامة لتهيئة واستغلال منشآت مالية النفايات وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المنشآت.

- المرسوم التنفيذي رقم 05- 314 المؤرخ في 6 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر سنة 2005 المتعلق بكيفيات اعتماد تجمعات منتجي ومأو حائزي النفايات الخاصة.

- المرسوم التنفيذي رقم 05 - 315 المؤرخ في 6 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر سنة 2005 المتعلق بكيفيات التصاريح بالنفايات الخاصة الخطرة

- المرسوم التنفيذي رقم 06 - 104 المؤرخ في 29 محرم عام 1427 الموافق 28 فبراير سنة 2006 المحدد لقائمة النفايات بما في ذلك النفايات الخاصة الخطرة.

وانطلاقا من هاته المراسيم والقوانين والأوامر وباعتمادنا عليها كقاعدة عمل نعرض مكونات النظام التشريعي والقانوني لنفايات خدمات الرعاية الصحية انطلاقا من محتوى تلك التصور وفق النقاط التالية:

• مسؤولية منتج نفايات خدمات الرعاية الصحية ؛

- جميع وفرن ونقل نفايات خدمات الرعاية الصحية ؛
- موالية نقايان خدمات الرعاية الصحية؛
- العالية المالية النفايات خدمات الرعاية الصحية .

### المطلب الأول: مسؤولية منتج نفايات خدمات الرعاية الصحية

يتمثل عمل القانون في تحديد مسؤولية منتجي نفايات خدمات الرعاية الصحية في بسطه لطبيعة الأشخاص المعنويين والطبيعيين المعنيين بمضمون طبيعة ومفهوم النفايات التي تخلفها أنشطتهم العلاجية، مع وصف أنواعها وأصنافها التي يلتزمون وفق نصوص ومواد التشريع بتسييرها، وهذا بغية حصر المسؤوليات والتصرفات الخاطئة وتقليل المخاطر والآثار، ومن بين المواد التي نصت على ذلك نجد ما هو مسطر في التصور القانونية التالية .

#### 1- القانون رقم 83 - 03 المتعلق بحماية البيئة

-المادة 89: تعطي مفهوم التلويح بأنها "ما تخلفه عملية الإنتاج أو التحويل أو الاستعمال وكل مادة أو منتج أو بصفة أعم كل شيء منقول أهمل أو تخلى عنه صاحبة"

-المادة 90: تحدد مسؤولية منتجي النفايات " يجب على كل شخص طبيعي أو اعتباري ينتج النفايات أو يملكها في ظروفها من شأنها أن تكون لها عواقب مضرّة بالتربية أو النبات أو الحيوان أو تسبب تدهوا للأماكن السياحية والمناظر الطبيعية أو تلويث للمياه أو الهواء أو إحداث سحب ورائح، وبصفة أعم قد تضر بصحة الإنسان والبيئة أن يضمن أو يعمل على ضمان إزالتها في ظروف كفيلة باجتباب العواقب المذكورة " فالمنشآت الصحية إذن مسؤولية على إزالة النفايات التي تنتجها، وتتمثل المسؤولية تلك في الفن والجميع والتخزين والمعاملة الضرورية لاسترجاع الطاقة والنقاطها أو العناصر والمواد التي يمكن استعمالها من جديد، وكذا

إيداع أو رمي النفايات الأخرى في الأوساط المخصصة لها في ظروفًا كفيلة باجتتاب الأضرار المذكورة أعلاه .

## 2- المرسوم التنفيذي رقم 84 - 378 المتعلق بشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها

1-المادة 02 و03: تحدد مسؤولية المجلس الشعبي البلدي بتنظيم نفسه أو بواسطة هيئات بلدية مشتركة أو بإحدى المصالح على جميع النفايات الحضرية الصلبة المتمثلة في النفايات التريبة وما شابهها في النوع والحجم مثل :

- نفايات التريح أو التعفن التي ترميها للمستشفيات والعيادات أو مراكز العلاج؛

- النفايات التي ترميها المسالخ

- جثث الحيوانات.

-المادة 12: تعتبر النفايات الصلبة التي تشبه النفايات المنزلية التي تنتجها المنشأة الاستشفائية من بين أصناف النفايات التي تحمل البلدية مسؤولية رفعها.

المادة 13: تحدد نقابات خدمات الرعاية الصحية التي تقع مسؤوليتها على المستشفيات فيما يلي :

- نقابات التشريح وجنت الحيوانات والمخلفات العفنة؛

-أي شيء أو غذاء أو مادة ملوثة أو وسطه تنمو فيه الجراثيم التي قد تتسبب في أمراض مثل

الأدوات الطبية ذات الاستعمال الوحيد والجبس والأنسجة الملوثة غير القابلة للتعفن؛

- المواد السائلة والنقابات الناجمة عن تشريح الجثث.

### 3-القانون رقم 01- 19 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها

المادة 03: أعطت للقصود بمصطلح النفاية أكثر دقة من مسابقة في الرسوم 84- 378 على أنها "كل البقايا الناتجة عن عمليات الإنتاج أو التحويل أو الاستعمال وبصفة أعم كل مادة أو منتج وكل منقول يقوم للمالك أو الحائزر بالتخلص منه أو قصد التخلص منه أو بإزنته"، إضافة إلى مفهوم نفايات النشاطات العلاجية بأنها كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص والمتابعة والعلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب البشري والبيطري ."

المادة 05 : صنفت ضمنها النفايات إلى خاصة، منزلية وما شابها ونفايات هامة، وتمت نقابات النشاطات العلاجية ضمن خانة صنف النفايات الخاصة الخطرة وهذا في المادة :

المادة 18 من الباب الثاني الخاص بالنفايات الخاصة، أين تم تأكيد مسؤولية منتجي نقايان خدمات الرعاية الصحية على عاتق للمؤسسات الصحية التي حددت فيما بعد ضمن مرسوم خام مواصفاتها وأصنافها.

المادة 19: تمنع على منتجي النفايات الخاصة الخطرة من تسليمها إلى أي جهة غير مرخص لها.

المادة 21: تلزم منتج وأو حائزي النفايات الخطرة والخاصة بالتصريح بالبيئة بالمعلومات المتعلقة بطبيعة كمية وخصائص وكيفية معالة هذه النفايات وكذا الإجراءات العملية المتخذة والمتوقعة لتقادي إنتاجها بأكبر قدر ممكن، وهذه النفايات لا تستثنى منها نقابات الرعاية الصحية السامة والمعدية والتي تعالج بكيفيات محددة لاحقاً، وتضمن هذه الإلزامية رتب على مخالفيها غرامة مالية مدونة في المادة 58 من هذا القانون.

**4- المرسوم التنفيذي رقم 02 - 372 المتعلق بنفايات التغليف:**

المادة 03: كون المؤسسات الصحية ومنتجاتي نفايات الرعاية الصحية ينتجون كميات معتبرة من نفايات التغليف التي لا يعاد استعمالها والتي غير موجهة للاستعمال مرة ثانية، تغرض الإدارة عليهم حين حيازة مثل هذه الأغلفة أن يتولوا بأنفسهم معالجتها أو يكلفوا مؤسسات معتمدة للتكفل بها أو ينخرطوا في النظام العمومي الخاص بالاستعادة التدوير والتتمين، والذي حدد كفايات إنشائه وتنظيمه وسيره وتمويله في المرسوم التنفيذي رقم 04 - 199.

**5- المرسوم التنفيذي رقم 05-315 المتعلق بكفايات التصريح بالنفايات الخاصة الخطرة :**

المادة 02 و03: طبقا لأحكام المادتين 21 و58 من القانون 01 - 19 المتعلق بتسيير النفايات تنص المادتين على أن كل المعلومات المتعلقة بكافة إجراءات تسيير النفايات الخاصة والخطرة والتي منها نقابات خدمات الرعاية الصحية السامة والمعدية تتم طبقا لاستمارة ترسل في أجل لا يتجاوز ثلاث أشهر بعد نهاية السنة المعتبرة للتصريح إلى الإدارة المكلفة بالبيئة .

**6- مشروع قانون الصحية المؤرخ في فيفري 2003 :**

المادة : 127 محتوى المادة يفرض بأنه" بمد في المحافظة على الصحة العمومية وحماية البيئة جميع ونقل ومعالجة النفايات لا بد أن تكون وفق المعايير المحددة في القوانين والتشريعات للمخصصة.

-المادة : 128 المؤسسات الصحية ملزمة بأخذ الشروط والظروف الخاصة بالنفايات البيولوجية والكيميائية والبقايا السامة.

**7- المرسوم التنفيذي رقم 03 - 478 المتعلق بكفايات تسيير نفايات النشاطات العلاجية**

المادة 02: تعفي الموسميات الصحية المعنية بإنتاج نفايات خدمات الرعاية الصحية وهي:

- المؤسسات الاستشفائية المتخصصة
- المراكز الاستشفائية الجامعية
- العيادات المتعددة الخدمات والعيادات
- وحدات العلاج الأساسي : العيادات الطبية؛
- عيادات جراحة الأسنان.
- مخابر التحاليل

2-المادة 03: ترتب نفايات خدمات الرعاية الصحية في ثلاثة أصناف:

- نفايات متكونة من الأعضاء الجسدية
- نفايات معدية؛
- و نفايات سامية.

8- المرسوم التنفيذي رقم 06- 104 المحدد لقائمة النفايات بما في ذلك النفايات الخاصة  
الخطرة:

المادة 02: تصنف قائمة النفايات تصنيفا وفق الأسلوب التالي :

أ- إسناد رقم لرمز .

ب- تعريف صنف النفايات التي تنتمي إليه النفاية المعينة حيث:

م.م.ش: نفايات منزلية وما شابهها

هـ: النفايات الهامدة.

خ: النفايات الخاصة .

خ خ: النفايات الخاصة الخطرة.

ج- بيان خطوة النفاية الخاصة الخطرة المعينة حسب المقاييس المحددة في الملحق الأول من هذا المرسوم وي: قابلة للانفجار، ملهبة، شديدة القابلية للاشتعال، سريعة الاشتعال، قابلة للاشتعال، مهيجة، ضارة، محدثة للسرطان، أكالة، معدية، سامة بالنسبة للتكاثر، مهدلة، خطرة على البيئة.

المادة 04: تنص على طبيعة نفايات القائمة وأن وجود مادة بالقائمة لا يعني أنها نفاية في جميع الأحوال وتسجيلها لا يكون له أثر إلا إذا كانت المادة تطابق مفهوم النفاية المحدد في المادة 03 من القانون 01-19 المتعلق بتسيير النفايات وإزالتها ومراقبتها .

من خلال ما ورد من وصف في المراسيم المسؤولة منتجي نفايات خدمات الرعاية الصحية نلاحظ أنه في المرسوم التنفيذي رقم 03-478 تم إعمال تصنيف الجزء الكبير من صنف نفايات الخدمات الصحية غير للعديّة و/ أو غير الخطرة وهمي النفايات العادية والشبيهة بالمترية ومي نتاج للمؤسسات الصحية ومرافقة للأنشطة العلاجية، إضافة إلى صنف النفايات الإشعاعية، التي كان بالإمكان الإشارة إليها في التصنيف مع التنكير بأن الصنف الأول من اختصاص السلطات البلدية أو المؤسسات العلاجية الصحية للنتيجة، والصنف الثاني بأن له تشريع خاص به يدرج في إطار محدد، والملاحظ أيضا في المرسوم التنفيذي رقم 06-104 أن قائمة النفايات بالملحق الثالث أين نحمد القسم الأول من النفايات الناجمة عن العلاج الطبي أو البيطري وأو البحث المشترك والعاكسة للنفايات النشاطات العلاجية، ذكرت بأنها نتاج العيادات دون ذكر أنها تتجم أيضا عن المراكز والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة أو الجامعية.

### المطلب الثاني: فرز وجمع ونقل نفايات خدمات الرعاية الصحية

بعد عرض وصف القانون الطبيعية منتجي نفايات خدمات الرعاية الصحية وترتيبات أصناف نفاياتهم، تعد مراحل ومجالات فن وجميع النفايات من الخطوات الأولى التي على مجموع المؤسسات العلاجية تنفيذها بدقة وتكامل لعل تصرفاتهم وتسييرهم لنفايات أنشطتهم العلاجية مستدامة وفعالة، كفيلة بحماية الصحة والبيئة، وهو الأمر الذي فصلت النصوص القانونية حيثياتها وفق محتوى المواد القانونية التالية.

#### 1- القانون رقم 01 - 19 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها:

المادة 03: توضيح مصطلح الجميع بأنه لم وتجميع النفايات يغرض نقلها إلى مكان معالجتها، والفرز بأنه كل العمليات المتعلقة بفصل النفايات حسب طبيعتها، وكلاهما قصد التوجه لمعاملتها.

المادة 17: تنص على خطر خلط. النفايات الخاصة والخطرة مع النفايات الأخرى.

-المادة 24: يخضع نقل النفايات الخاصة والخطرة لترخيص من واتي البيئة والنقل.

#### 2- القانون رقم 03 - 10 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة :

-المادة 55 : تفرض ترخيص من وزارة البيئة لشحن أو تحميل النفايات الموجهة للغمر في البحر.

#### 3- المرسوم التنفيذي رقم 03 - 478 المتعلق بكيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية:

المادة 13 و 14 : تتصان على منع رمي نفايات أنشطة الرعاية الصحية ووجوب فرنما عند منبع إنتاجها، بحيث لا تمزج مع النفايات المرئية والمماثلة لها ولا تمزج فيما بينها.

### المبحث الرابع: مخاطر النفايات الطبية وتأثيراتها السلبية:

المخاطر هي احتمالات وجود مواد معينة قد تؤدي إلى حدوث ضرر معين يقع بين البسيط والشديد، بحكم تعامل الأشخاص مع النفايات الطبية في المؤسسات الصحية<sup>(27)</sup>.

فنفايات خدمات الرعاية الصحية انطلاقاً من خصوصياتها تشكل العديد من الآثار والمخاطر التي تتمحور على عدة مفاهيم متداخلة ومتشابكة فيما بينها خاصة المتعلقة بالخطوة والمجازية والمخاطرة والآثار والتأثيرات التي قد تتجم عنها، حيث يمكن تحديدها بـ<sup>(28)</sup>:

- التلوث: يعرف باعتبار الشيء الذي وقع عليه الضن .
- الأثر : يعكس التأثير المباشر وغير المباشر للتلوث الحاصل من الشيء الذي وقع عليه الضرر.
- الخطر: له صلة بإمكانية وجود الأثر الحاصل على الشيء المضر
- المضرّة : هي نتاج الأثر ويمكن استخلاص، سلمية الانجذاب بين المضرّة / احتمال وقوع الخطر، المضرّة / احتمال وقوع خلل وظيفي في الأشياء.
- المجازفة والمخاطرة : هي احتمال وقوع الخطر للتجذب من الضرية .

وتعزي طبيعة خطر نفايات خدمات الرعاية الصحية إلى واحدة أو أكثر من الخصائص

التالية:

---

<sup>(27)</sup> صلاح محمود حجار : إدارة المخلفات الصلبة البدائل، الإبتكارات، الحلول، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي للطبع و النشر . 2004 ، ص 237

<sup>(28)</sup> Debray: gestion et traitement des déchets, Ecole nutionale slipericur des Mines de Saint-etienne, o B Departement ingenicric de l'environnement, 2000, France.p.14.

- أن تحتوي على عوامل معدية؛
- أن تكون سامة للجينات
- أن تحتوي على مواد كيميائية أو مواد صيدلانية سامة أو خطيرة
- أن تكون مشيعة
- أن تحتوي على أدوات حادة.

أما بالنسبة للأشخاص المعرضين لمخاطر هذه النفايات فهم الموجودين داخل أو خارج هذه المؤسسات ونصتفهم في المجموعات الرئيسية التالية:

- الأطباء والمرضى ومساعدو الرعاية الصحية وموظفو صيانة المستشفى؛
- للمرضى داخل مؤسسات الرعاية الصحية أو الذين يتلقون الرعاية المترية ؛
- زوار مؤسسات الرعاية الصحية
- عمال الخدمات المساندة المرتبطة بمؤسسات الرعاية الصحية مثل الغسيل، ومناولة النفايات، والنقل.
- العاملون في مرافق التخلص من النفايات.

#### المطلب الأول: مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية

تحتوي نفايات خدمات الرعاية الصحية على جزء كبير من النفايات العامة وفي تلك المماثلة للنفايات المنزلية، وعلى نسبة أقل من النفايات الخطرة، إلا أنه ونحم قلة تلك النسبة من النفايات الخطرة فإنها تحتوي على مخاطر عديدة قد تكون في بعض الأحيان محميتة وهي<sup>(29)</sup>:

---

<sup>(29)</sup>-تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة للنفايات أنشطة لرعاية الصحية، مرجع سابق، ص18-21.

## 1- المخاطر من النفايات المعدية والأدوات الحادة

يمكن أن تحتوي النفايات المعدية على أي من الأصناف العديدة للميكروبات المسببة للمرض . ويمكن لهذه الكائنات المرضية الموجودة في النفايات المعدية أن تدخل إلى جسم الإنسان بواسطة عدة طرق، أهمها الوخز بالإبر أو الخدش أو القطع بالآلات الحادة أو من خلال الأغشية المخاطية أو بواسطة الاستنشاق.

فحسب التقرير الأمريكي لوكالة حماية البيئة أظهر أن هناك حوالي (17-22) ألف ممرضة تتعرض كل سنة للوخز بالإبر أو المندثر بالآلات الحادة، ويزداد العدد بالنسبة للممرضات اللواتي يعملن خارج المستشفيات إذ يصل إلى (28-48) ألفي إصابة. ويمكن للأدوات الحادة ألا تكون سببا في إحداث القطع والتقوب فحسب، ولكنها تلوث هذه الروح إذا كانت ملوثة بالكائنات المرضية. ويسبب هذا الخطر المضاعف للإصابة ونقل المرض - تعتبر الأدوات الحادة صنفا خطيرا جدا من النفايات، وما يقلق بشكل رئيسي هو العدوى التي قد تنتقل بإدخال العامل المسبب تحت الجلد، مثل إصابات الدم الفيروسية . وتمثل الإبر المستخدمة تحت الجلد جزية هامة من فئة نفايات الأدوات الحادة وعلمي على الأخص خطرة لأنها غالبا ما تكون ملوثة بدم المريض.

## 2- المخاطر من النفايات الكيميائية والصيدلانية

تعتبر كثير من الكيماويات والمواد الصيدلانية المستخدمة في مؤسسات الرعاية الصحية خطرة، ولي موجودة عادة بكميات صغيرة في نقابات الرعاية الصحية، ولكن قد يتم العثور على كميات أكبر عندما يتم التخلص من الكيماويات والمواد الصيدلانية غير المرغوب فيها أو المنتهية الصلاحية، وهذه المواد قد تسبب التسمم إما بالتعرض الحاد أو المزمن، والإصابات بما

في ذلك الحروفي. ويكون التسمم نتيجة امتصاص المادة الكيميائية أو المادة الصيدلانية أو من خلال الجلد أو الأغشية المخاطية أو من خلال الاستنشاق أو الابتلاع.

وتعتبر المواد المطهرة بشكل خاص من أهم أعضاء هذه المجموعة، فهي تستخدم بكميات كبيرة ونائبة ما تسبب التآكل، وهذه الكيماويات شديدة التفاعل ولديها إمكانية تشكيل مركبات ثانوية عالية المتمية. كما يمكن أن تشتمل مخاطر أخرى كامكانية حدوث حريق والتلوث نتيجة للتخلص غير الكافي مثل الحرق والدقن

### 3- المخاطر من النفايات السامة للجينات:

إن شدة المخاطر على عمال الرعاية الصحية للمسؤولين عن مناولة أو التخلص من النفايات السامة للجينات، تتأثر بعدة عوامل تتعلق بسمية المادة نفسها ومدى وزمن التعرض لها. ويمكن أن يحدث التعرض للمواد السامة للجينات في مجال الرعاية الصحية أثناء الإعداد أو لأعالية بعقاقير وكيماويات خاصة، والطرق الرئيسية للتعرض هي استنشاق الغبار أو الرذاذ والامتصاص من خلال الجلد، والابتلاع الطعام ملوث صدفه بالعقاقير السامة للخلايا أو الكيماويات أو النفايات، كما يمكن أن يحدث التعرض من خلال الاتصال المباشر بالسوائل الجسدية والإفرازات للمرضى الخاضعين للعلاج الكيميائي.

### 4- المخاطر من النفايات المشعة

حدد نوع المرض الذي تسببه النفايات المشعة بنوع المادة المشعة ومدى التعرض لها. ولأن النفايات المشعة أسوأ ببعض النفايات الصيدلانية سامة للجينات، فإنها قد تؤثر على المادة الجينية. فتداول المصادر عالية النشاط الإشعاعي، مثل بعض المصادر للغرفة من الأجهزة التشخيصية، قد يسبب إصابات شديدة جدا مثل تدمير الأنسجة مما يحتم ضرو: بتر أجزاء من

الجسم. أما بالنسبة لمخاطر النفايات قليلة النشاط الإشعاعي يمكن أن تنشأ عن تلوث الأسطح الخارجية للعبوات أو الطريقة أو المدة غير المناسبين لتخزين هذه النفايات ويعتبر جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية أو مناوئة النفايات أو أعمال التنظيف المعرضين لمثل هذا النشاط الإشعاعي في خطر.

#### 5- حساسية الجمهور

بشكل منفصل ويعيد تماما عن الخوف من المخاطر الصحية الناجمة عن النفايات الصحية بجميع أنواعها، فإن عامة الشعب حساس جدا بالنسبة لتأثير منظر النفايات التشريحية، ولا يمكن تحت أي ظرف قبول فكرة التخلص غير الملائم من النفايات التشريحية في مكبات النفايات مثلا، وكل الحضارات الإنسانية ترفض رفضا باتا رمي أعضاء وبقايا بشرية من العمليات بيع النفايات، ففي بعض النفايات خصوصا في آسيا، ترفض الإعتقادات الدينية بأن تعاد أعضاء الجسم البشري إلى أسرة المريض في توابيت صغيرة جدا لتدفن في المقابر. وبشكل عام ترفض ثقافتنا الإسلامية أيضا دفن أجزاء الجسم في المقابر .

**المطلب الثاني: التأثيرات السلبية لغايات خدمات الرعاية الصحية**

#### 1- تأثيرات النفايات المعدية والأدوات الحادة:

يعتبر العاملون في الرعاية الصحية -وخصوصا الممرضون -وكذا عمال المستشفى الآخرين والقائمون على تشغيل إدارة النفايات خارج مؤسسات الرعاية الصحية في خطر بالغ من العدوا، من خلال الإصابات التي تسببها الأدوات الحادة الملوثة، والتي تحتوي على كميات

## الفصل الثالث..... ماهية إدارة النفايات الطبية

كبيرة متنوعة من ميكروبات للمرض. ومعدل الإصابة السنوي يتراوح من 10 إلى 20 إصابة لكل 1000 عامل، وتتمثل هذه الإصابات في الآتي<sup>(30)</sup> :

- أمراض الجهاز التناسلي الناتجة من النفايات أو العينات الملوثة بالإفراز التناسلية للمرضى؛
- أمراض السل والحصبة نتيجة الالتماس المباشر وغير المباشر مع النفايات الملوثة بالإفرازات الرئوية للمرضى أو/ ولعابهم المحتوية على الميكروبات والفيروسات.
- التهابات المعوية الناتجة من التعامل مع بكتيريا السلمونيلا والشقيلا، وبعض الديدان المعوية الموجودة في النفايات الطبية الملوثة ببلز وقيء للمرض
- التهابات السحايا بسبب التعرض لمواد ملوثة بسائل الحبل الشوكي
- التهابات الجلد الناشئة بسبب التعرض لأنواع من البكتيريا الجلدية (streptococcus spp) الموجودة بالنفايات الصحية، مثل القطن والشاش الملوث بصديد جروح المرضى بعد رعايتهم، أو حالة الإصابة بالمرّة الخبيثة، وكذلك الحال في بكتيريا تعفن الدم (septicaemia) وتطريات تعفن الدم (candidaemia)

و هناك اهتمام خاص، بخصوص العدوى بفيروس نقص المناعية (HIV) وفيروسات التهاب الكبد الوبائي (B, C, D)، حيث يوجد دليل قوي على أن هذه الفيروسات تنتقل عن طريق نقابات الرعاية الصحية، من خلال الإصابات التي تحدثها إبر المحاقن للملوثة بالدم البشري، خاصة وأنه تنتج في أنحاء العالم سنويا حوالي 12 مليار حقنة، قد تؤدي إلى حدوث أخطار عديدة كالإصابة بالجروح والعدوى، وبالأخص عند إعادة استعمالها دون تعقيم، فهناك حوالي (80000-160000) إصابة سنويا تحدث بالتهابات الكبد الفيروسي من نوع (B,C)

<sup>(30)</sup> سعد على العنزي: مرجع سابق، ص. 289 .

يسبب إعادة استعمال الحقن دون تعقيم، وهذا الفيروس قادر على أن يظل حيا لمدة أطول من فيروس نقص المناعة.

وقد أعدت وكالة الولايات المتحدة لحماية البيئة تقرير للكونجرس من النفايات الطبية. مبينة فيه أمثلة عن العدوى التي يسببها التعرض لنفايات الرعاية الصحية، والمعدلات السنوية للإصابات الناتجة عن الأدوات الحادة في النفايات الطبية، لموظفي الرعاية الصحية في داخل وخارج المستشفيات

## 2- تأثيرات النفايات الكيميائية والصيدلانية

تعد العديد من النفايات الكيميائية والمواد الصيدلانية المستعملة بالمؤسسات الصحية، ضمن مصادر الأضرار التي تؤثر في العاملين والبيئة المحيطة. نظرا لطبيعتها السمية فهي في الأغلب تسبب ما يلي:

- الإصابة بالسرطان والطفورات بالخلايا البشرية والأحياء البرية.
- مواد التطهير والتعقيم قد تسبب التسمم عند التعرض لها بكميات كبيرة وفي مدة زمنية قصيرة أو عند التعرض لها بكميات قليلة لمدة زمنية طويلة
- بعض المخلفات الصيدلانية لها آثار مدمرة للنظم البيئية الطبيعية، مثل بقايا مخلفات الأدوية من المضادات الحيوية والأدوية المستخدمة لعلاج الأمراض السرطانية والتي لها القدرة على قتل الأحياء الدقيقة الموجودة والضرورية كتلك التي تنظم<sup>(31)</sup>؛

<sup>(31)</sup> براق محمد، عدمان مريزق: درة المخلفات الطبية وآثارها البيئية إشارة إلى حالة الجزائر، بحوث وأوراق عمل الملتقى الدولي، التنمية المستدامة والكفاءة الاستخدامية للموارد المتاحة، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2008، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر، 2008، ص 320

- نظرا للصفات المميزة للنفايات الكيميائية الخطرة ألا وهي سرعة الالتهاب وسرعة التفاعل فهي قابلة الانفجار

- إصابات العيون أو الجلد أو الأغشية المخاطية للمسالك الهوائية يمكن أن تحدث نتيجة ملامسة مواد سريعة الالتهاب أو أكالة أو سريعة التفاعل مثل (الفوائد هيد والمواد التطايرة الأخرى).

وممكن لمتبقيات للمواد الكيميائية التي تطرح في نظام الصرف الصحي أن تعطي تأثيرات معاكسة على تشغيل محطة مالية المجاري البيولوجية أو تأثيرات سامة على الأنظمة البيئية الطبيعية للمياه المستقبلة، ومن الممكن أن تحدث مشاكل مشابهة من متبقيات المواد الصيدلانية، والتي يمكن أن تحتوي على مضادات حيوية وعقاقير أخرى، ومعادن ثقيلة مثل الزئبق، والفينولات ومشتقاته، والمعقمات، والمطهرات.

### 3- تأثيرات النفايات السامة للجينات:

يسبب التعرض للأدوية المستعملة للعلاجات الكيميائية للأمراض السرطانية عند تحضيرهما، أو إعطائها للمرضى أو تصريفها والتخلص منها، أضرارا جمة للعاملين بالمجال الصحي، وذلك لمقدرة تلك المواد على قتل الخلايا البشرية، أو إحداث تشوهات بها<sup>(32)</sup>.

كما أن سمية الأدوية المستعملة في العلاج الكيميائي عالية جدا، ومعظمها يؤثر في الحامض النووي للخلايا، وأثبتت التجاري مقدرة تلك المواد في تكوين أوام سرطانية وطفرات غريبة، كما أن الكثير من العقاقير السامة للخلايا مهيجة جداً ولها تأثيرات موضعية ضارة بعد

<sup>(32)</sup> براق محمد، عدمان مريزق: المرجع السابق ص 320

التلامس المباشر مع الجلد أو العين، ويمكن أن تسبب أيضاً الدوخة والغثيان والصداع والتهاب الجلد.

#### 4- تأثيرات النفايات المشعة:

تعتمد خطوة وشدة الأمراض المسببة من جراء التعرض للنفايات الطبية الشيعية، على نوع وكمية الأشعة التي يتعرض لها المريض، حيث تتدرج بين أعراض بسيطة مثل الصداع والدوخة والقيء، إلى مشاكل أكثر خطورة كالتأثير على المحتوى الجيني الوائي لخلاياهم.

ففي البرازيل عام 1988 تم تحليل وتوثيق حالة واحدة عن التأثير المسرطن على عامة السكان، والمرتبطة بالتعرض لنفايات المستشفى المشعة، فعندما انتقل معهد للعلاج الإشعاعي ترك في مقره القديم مصدر علاج إشعاعي مغلق. وقام شخص كان قد تمكن من دخول هذه المباني، بأخذ هذا المصدر إلى منه وكننتيجة لذلك تم تعرض 249 شخصاً للمصدر المشع، ومن هؤلاء مات العديد أو تعاني من مشاكل صحية خطيرة<sup>(33)</sup>.

كما وسجلت حالات ملائمة بالمكسيك في مرحلة سابقة عام 1962 والجزائر عام 1978<sup>(34)</sup>.

وبمعزل عن هذه الحوادث المسجلة، فإنه لا توجد بيانات علمية متاحة موثوي فيها عن تأثير نفايات المستشفى الشيعية، ومن المحتمل أن تكون هناك حالات كثيرة من التعرض لنفايات الرعاية الصحية للشيعية والمشاكل الصحية للمصاحبة لها لم يتم توثيقها. إن الحوادث المسجلة فقط. والتي تتعلق بالتعرض للإشعاعات المؤينة في أماكن الرعاية الصحية، نتجت عن تشغيل

<sup>(33)</sup> تقرير منظمة الصحة العالمية لإدارة الأمانة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، مرجع سابق، ص 24

<sup>(34)</sup> سعد علي العنزلي: مرجع سابق، ص 291

غير آمن لأجهزة أشعة إكس، أو المناوئة غير الملائمة لمحاليل العلاج الإشعاعي، أو التحكم غير الكافي في العلاج الإشعاعي.

#### 5- تأثيرات نفايات الرعاية الصحية على البيئة بعد التخلص منها:

إن انتشار نقابات الرعاية الصحية في البيئة الطبيعية، وعدم التعامل معها بطريقة سليمة سواء في مصادر إنتاجها أو أثناء جميعها ونقلها والتخلص منها، يؤدي إلى أضرار صحية وبيئية جسيمة . فبالإضافة إلى الأضرار والمخاطر الصحية المباشرة والتي تحدثنا عنها سلفا فهناك العديد من المخاطر والأضرار الصحية والبيئية غير المباشرة التي يمكن تلخيصها في الآتي:

- تلوث التربة والمياه الجوفية والسطحية: نتيجة للرمي العشوائي للنفايات في المرابي العامة أو التخلص منها بالأساليب التقليدية المنخفضة التكاليف، مثل الطمر والتخزين في مستجمعات أرضية والحق في آبار عميقة كما هو الحال في جميع كلارك فوك في ولاية مونتانا، الذي يعتبر من أكبر أماكن الطمر في العالم للنفايات الخطرة. يؤدي إلى تلوث التربة والمياه الجوفية والبيئة، نتيجة لتسرب هذه النفايات الخطرة من مكان الطمر وهذا ما حدث لسكان مدينة ميناماتا التي أصيب آلاف من سكانها باضطرابات عصبية، عندما أكلوا الأسماك التي أصابها التلون نتيجة إلقاء النفايات الخطرة في البحر<sup>(35)</sup>.

فكثير من نفايات خدمات الرعاية الصحية خطرة، ذلك لاحتوائها على نفايات صيدلانية ومواد كيميائية أو مخلفات الحربي أو الحمأة \* الملوثة بالمعادن الثقيلة. كما أن للمياه العادمة

<sup>(35)</sup> كامل محمد المغربي: الإدارة والبيئة والسياسة العامة الدار العلمية الدولية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1 ، عمان، الاردن، 2001، ص238.

من المنشآت الصحية تحتوي على كميات كبيرة من المواد الكيماوية التي يتم صرفها إلى شبكات الصرف، وهنا تكمن مشكلة العناصر الثقيلة مثل البق والكاديوم والتي تلوث الحمأة الناتجة في محطات معالجة الصرف الصحي مما يقيد من استخدامات هذه الحمأة في الأغراض الزراعية<sup>(36)</sup>.

- تلوث الهواء بالغاز والدخان والغبار والأبخرة الضارة أو السامة المنبعثة من مصادر مختلفة مثل المحارم ومدافن النفايات، فنفايات خدمات الرعاية الصحية الاعتيادية غير الخطرة وما تشكله من نسبة عالية من محمل نفايات الرعاية الصحية عند التخلص منها وذلك بتحرقها، فإنها تنتج كميات كبيرة من غازات الكربون كأول وثاني أكسيد الكربون ( $CO_2, CO$ ) وغاز أول أكسيد الكربون قدرته على الإتحاد يهيموجلوبين الدم تفوق قدرة الأكسجين ( $O_2$ ) بحوالي 300 مرة، وبالتالي تقل نسبة الأكسجين الواصلة للمخ مما يؤدي إلى مخاطر عدة على الصحة العامة. وهناك أيضا الجزيئات الدقيقة، والهيدروكربونات، وأكاسيد الكبريت وغيرها من المواد الأخرى الملوثة والضارة بالهواء<sup>(37)</sup>.

أما عند القيام بعملية الحربي غير المناسب لبعض نفايات خدمات الرعاية الصحية الخطرة كالحقن والقفازات والأنابيب التي تستخدم في نقل الدم، والمصنوعة من البوليمرات polymers أو البلاستيك الذي يتميز بقوة تحمله للتغيرات الفيزيائية ومقاومته للأحماض

<sup>(36)</sup> - أجمير عبد القادر: التجربة المغربية في ميدان إدارة النفايات، وزارة إعداد التراب الوطني والماء والبيئة الرباط، المملكة المغربية، ص171.

<sup>(37)</sup> - حسن أحمد شحاتة : تلوث البيئة، السلوكيات الخاطئة وكيفية مواجهتها، مكتبة الدار العربية للكتاب، مصر، 2000، ص73.

## الفصل الثالث..... ماهية إدارة النفايات الطبية

والقلويات، فإنه تنتج عدد من الغازات والمواد السامة كمادة الديوكسين (dioxins) والتي يعتبر وجودها في الجو خطرا جدا ومسببا لأمراض خبيثة كالسرطان<sup>(38)</sup>.

كما تمثل نفايات خدمات الرعاية الصحية مصدرا للتلوث البصري، وتشويه منظر وجمالية المدن والبيئة المحيطة بها من خلال انتشار الروائح الكريهة والمزعجة، وتوالد الذباب ونواقل الأمراض كالصراصير والقوارض والحيوانات الضالة وما تسببه من أمراض معدية. فحسب تقرير لهيئة الأمم المتحدة بشأن مشكلات التعامل مع النفايات الصلبة بالدول النامية أكثر من (90 % من الحالات المرضية الموجودة في مستشفيات تلك الدول سببها انتقال للميكروبات عن طريق الحشرات والطفيليات والفئران والصراصير وغيرها، إذ أنه إذا تم تربية زوج واحد من الذباب على قمامة بداية من شهر مارس ولمدة 6 أشهر فإن نسل هذا الزوج يصل إلى 191 بليون ذبابة حالة توفر الظروف للتكاثر والنمو، وكل ذبابة يمكنها أن تحمل نحو 6 ملايين ميكروب وتنقل للإنسان 42 مرض، وإذا تم ترك زوج من الفئران يتغذى على النفايات لمدة 3 سنوات فإن نسل هذا الزوج يصل إلى 3,5 مليون فأر ويعد خمس سنوات إلى 5,6 مليون فأر<sup>(39)</sup>.

هذا بالإضافة إلى الخسائر الاقتصادية الناجمة عن الأعباء المائتة الباهظة التي تتكبدها البلديات الجميع النفايات ونقلها وفرزها والتخلص منها، وتكاليف الرعاية الصحية وعلاج الأمراض والأوبئة التي تسببها محمل النفايات بصفة عامة ونقايا خدمات الرعاية الصحية بصفة خاصة، وتكاليف مكافحة الحشرات والقوارض والحيوانات الضالة التي تتخذ من المطاريح

<sup>(38)</sup> جمال عويس السيد: الملوثات الكيميائية للبيئة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، 2000، ص111.

<sup>(39)</sup> محمد السيد أرناءوط: طرق الاستفاداة من القمامة والمخلفات الصلبة والسائلة، مكتبة الدار العربية القاهرة، مصر، 2003،

## الفصل الثالث..... ماهية إدارة النفايات الطبية

---

---

العشوائية مأوى لها، ومعالجة وتقويم الأضرار التي تلحق بالمباني والعالم الأثرية، وفوق هذا وذلك الخسائر الناجمة عن استنزاف الموارد الطبيعية وعدم استغلال النفايات مواد خام بإعادة استخدامها أو تدويرها.

# الفصل الرابع

ماهية التنمية المستدامة

### المبحث الأول: مفهوم التنمية المستدامة:

التنمية المستدامة ليست فكرة جديدة، فقد حدث تطور سريع في أطرها وسبل تنفيذها منذ أواخر القرن الماضي، نتيجة لبداية اصطدام مطالب حماية البيئة بمطالب التنمية الاقتصادية التي لم تأخذ بعين الاعتبار حاجات الأجيال المستقبلية ولا الاعتبارات البيئية.

وقد تعددت تعريفات التنمية المستدامة، وذلك لتعدد الجهات الدارسة لهذا المفهوم من علماء اقتصاد وعلماء البيئة وحتى الفلاسفة، وبشكل عام (40) :

النظرية الاقتصادية تساهم من خلال التركيز على الكفاءة الاقتصادية وحقوق الموارد .

النظرية البيئية تساهم من خلال التركيز على تشغيل النظم البيئية والمحافظة على التكامل البيئي.

نظرية العدالة والمواقف الأخلاقية التي تحيط بما تساهم من خلال التركيز على العواقب التوعوية البدائل السياسات.

والتنمية المستدامة تعني بهذه النظريات الثلاث. ومحموما ومفهوم التنمية المستدامة لأول مرة وبشكل مؤسس في تقرير اللجنة العالمية للبيئة والتنمية عام 1987 لرئيسة وراء الترويج Brundtland في تقرير مصيرنا المشترك كالتالي: "هي التنمية التي تلبي حاجات الحاضر دون المساومة على قدرة الأجيال المقبلة في تلبية حاجياتهما"<sup>(41)</sup>

<sup>(40)</sup> دوناتو رومانو، الاقتصاد البيئي والتنمية المستدامة، وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي، المركز الوطني للسياسات الزراعية، بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والتعاون الإيطالي، دمشق سوريا، 2003، ص53.

<sup>(41)</sup> تقرير اللجنة العالمية للبيئة والتنمية، مستقبنا المشترك، ترجمة: محمد كامل عارف، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1987، ص69.

والتنمية المستدامة من خلال هذا السياق تحتوي على مفهومين أساسين:

- مفهوم الحاجات وخاصة الحاجات الأساسية لفقراء العالم، والتي ينبغي أن تعطي الأولوية المطلقة.

- فكرة القيود التي تفرضها حالة التكنولوجيا والتنظيم الاجتماعي على قدرة البيئة الاستجابة لحاجات الحاضر والمستقبل

كما تعرفها ( Claude BARDINET ) عام 1997 بأنها "نتيجة الجهود المبذولة للحد من الظواهر المؤثرة على البيئة بشكل فعال"<sup>(42)</sup>.

كما يعرفها Eliral BARBIER بأنها "ذلك النشاط الذي يؤدي إلى الارتقاء بالرفاهية الاجتماعية أكبر قدر مع الحرص على الموارد الطبيعية المتاحة، وبأقل قدر ممكن من الأضرار والإساءة إلى البيئة"<sup>(43)</sup>

كما عرفت التنمية المستدامة في المادة 3 من القانون 30-10 المؤرخ في 19 جمادى الأولى من عام 1424 الموافق 19 يوليو سنة 2003 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة بأنها " مفهوم يعني التوفيق بين التنمية الاجتماعية والاقتصادية قابلة للاستمرار وحماية البيئة، أي إدراج البعد البيئي في إطار تنمية تضمن تلبية حاجات الأجيال الحاضرة والأجيال المستقبلية"

(42) Ouvrage collectif sous la direction de Gabriel Wakarman, Le développement durable, Ellipso edition marketing, 2008,p.31

(43) المادة 03 من القانون 03-10 المؤرخ في 12 جمادى الأول من عام 1434 الموافق 19 يوليو سنة 2003 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، الجريدة الرسمية، العدد 43، بتاريخ 20 جمادى الأولى من عام 1424، ص9.

### المطلب الأول: مصطلح التنمية المستدامة

لم يكن مفهوم التنمية المنامة وليد ساعاته، بل كان نتاج مخاض طو في رحم الفكر التنموي، لقد مرت عملية التنمية بعدة مراحل يجد فيها المتبع لتاريخها على الصعيد العالمي أنه طراً تطور مستمر واضح على مفهومها، وكان هذا التطور استجابة واقعية لطبيعة القضايا المطروحة، وإن بروز التنمية المنامة كانت حسب التسلسل الزمني التالي:<sup>(44)</sup>

- في عام 1968: إنشاء نادي روما الذي يعد أول فكرة لظهور الاهتمام بالبيئة وبالتالي التنمية المستدامة، لقد ضم هذا النادي عدد من العلماء والمفكرين والاقتصاديين وكذا رجال أعمال من مختلف أنحاء العالم، دعا هذا النادي إلى ضرورة إجراء أبحاث تخص مجالات التطور العلمي لتحدي حدود النمو في الدول المتقدمة.

2- في عام 1972: مؤتمر "ستوكهولم في السويد معلنا أن حماية البيئة البشرية وتحسينها قضية رئيسية تم رفاهية الشعوب والعمل على تحسين وحماية البيئة البشرية لصالح مواطنيها.

3- في عام 1989: أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة الميثاق العالمي للطبيعة والذي طالب بأن يشم التخطيط للتنمية في كل دولة وضع استراتيجيات لحفظ الطبيعة تحقيق تنمية قابلة للاستمرار على أساس التعاون الدولي والعلاقات المتبادلة بين الناس والموارد.

4- في عام 1987: والذي أكدته لجنة مشكلة لهذا الغرض مؤكدة على تحقيق التنمية القابلة للاستمرار دون ضرر بيئي.

<sup>(44)</sup> مدحت أبو النصر، ياسين مدحت محمد، التنمية المستدامة مفهومها وأبعادها ومؤشراتها، المجموعة العربية للتدريب والنشر، د ب ن، 2017، ص85.

5- في عام 1992: أقر مؤتمر العمل الدولي اعتماد فكرة التنمية المستدامة كأساس لكل أنشطة منظمة العمل الدولي مؤكدا على ضرورة أن تعرف الأهداف والأنشطة البيئية في إطار الأهداف الإنمائية، وأن توضع سياسات التنمية بما يتناسب والاستخدام المنسق للموارد.

6- في عام 1992: تزامن انعقاد مؤتمر في ريو دي جانيرو بالبرازيل وهو قمة الأرض وقمة كوبنهاجن 1995 وقمة المرأة في بكين 1995 أكدت على ضرورة التنمية المستدامة.

7- في عام 2002: عقد مؤتمر العالمي للتنمية المستدامة في جوهانسبرج بجنوب إفريقيا وأقر ضرر حماية البيئة المشتركة والقضاء على الفقر وتحسين قدرة الدول النامية على التصدي لتحديات العولمة ومجابهتها والحد من المشاكل الصحية المتصلة بالبيئة.

8- في عام 2005: أقر وزراء الشؤون الاجتماعية والتخطيط العرب في جامعة الدول العربية الاتجاه التنموي الجديد المتعلق بالتنمية المستدامة الخاص بالأهداف التنموية للألفية بغرض تمكين الفئات التي ينبغي أن تكون أكثر مشاركة في تحقيق التنمية كالمراة والشباب ومشاركة منظمات المجتمع المدني.

ومن أهم التعاريف أيضا نذكر الآتي:

التعريف الأول: ظهر هذا المفهوم لأول مرة في تقرير اللجنة العالمية للبيئة الذي يحمل عنوان مستقبلا المشترك Our Common Future ونشر لأول مرة عام 1987، وحسب تقرير اللجنة

العالمية للبيئة والتنمية، عرفت التنمية المستدامة على أنها تلك التنمية التي تلبى حاجات الحاضر دون المساومة على قدرة الأجيال المقبلة في تلبية حاجاتهم<sup>(45)</sup> ..

التعريف الثاني: التنمية المستدامة هي المتجددة والقابلة للاستمرار، أو هي التنمية التي تضع نهاية العقلية لا نهائية الموارد الطبيعية<sup>(46)</sup>.

التعريف الثالث: السعي الدائم لتطوير نوعية الحياة الإنسانية مع الأخذ بنظر الاعتبار قدرات وإمكانات النظام البيئي الذي يحتضن الحياة<sup>(47)</sup>.

التعريف الرابع: تعريف محمد كامل شرقاوي 2014 التنمية المستدامة هي العملية التي تهدف إلى تحقيق الحد الأعلى من الكفاءة الاقتصادية النشاط الإنساني ضمن حدود متاح من الموارد المتجددة، وقدرة الأنساق الحيوية الطبيعية على استيعابه والحرص على احتياجات الأجيال<sup>(48)</sup>.

من خلال التعاريف السابقة يتلخص مفهوم التنمية المستدامة في النقاط التالية:

- الارتقاء برفاهية الإنسان وتلبية الحاجات الأساسية؛

- حماية رفاهية الأجيال القادمة؛

- الحفاظ على الموارد البيئية وحمايتها.

<sup>(45)</sup> عبد الهادي مختار، الاقتصاد الأخضر برهان التنمية المستدامة في الجزير، عجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية، عدد 9، جامعة تيارت، الجزائر، 2017، ص 572.

<sup>(46)</sup> معجب بن أحد معجب الزهراني، التنمية المسامة وتطبيقاتها التربوية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2016، ص38.

<sup>(47)</sup> صالح ابراهيم، خالص حسن، دور الإنتاج الفني في دعم التنمية المستدامة، مجلة الإدارة الاقتصاد، جامعة الموصل، العدد93، 2012، ص(د ص)

<sup>(48)</sup> مدحت أبو النصر، مرجع سابق، ص81

- إدخال الأطر الاقتصادية والبيئية عند تصنيع القرار

### المبحث الثاني: خصائص التنمية المستدامة

أعلن في قمة ريو دي جانيرو بالبرازيل حول البيئة والتنمية المستدامة عام 1992 عن خصائص التنمية المستدامة والتي تتلخص في: (49)

- هي تنمية تعتبر البعد الزمني هو الأساس فيها، فهي تنمية طويلة المدى بالضرورة تعتمد على تقدير إمكانيات الحاضر، ويتم التخطيط لها لأطول فترة زمنية مستقبلية يمكن من خلالها التنبؤ بالمتغيرات.

- هي تنمية ترضى تلبية الاحتياجات القادمة في الموارد الطبيعية للمجال الحيوي لكوكب الأرض.

- هي تنمية أولوياتها تلبية الحاجات الأساسية والضرورية من الغذاء والملبس والتعليم والخدمات الصحية، وكل ما يتصل بتحسين نوعية حياة البشر المادية والاجتماعية.

- هي تنمية تراعي الحفاظ على المحيط الحيوي في البيئة الطبيعية سواء عناصر ومركباته الأساسية كالهواء، والماء مثلا، أو العمليات الحيوية في المحيط الحيوي كالغازات مثلا، لذلك فهي تنمية تشترط عدم استنزاف قاعدة الموارد الطبيعية للمحيط الحيوي، كما تشترط أيضا الحفاظ على العمليات الدورية في المحيط الحيوي، والتي يتم عن طريقها انتقال الموارد والعناصر وتنقيتها بما يضمن استمرار الحياة وهي تنمية متكاملة تقوم على التنسيق بين سلبيات استخدام

(49) -مصطفى يوسف كافي، هبة معطفي كافي، التسويق الأخضر - كمدخل لحماية البيئة المستدامة في منظمات الأعمال، ألفا للوثائق، فسنطينة الجزائر، 2017، ص 38.

الموارد، واتجاهات الاستثمارات والاختيار التكنولوجي، لجعلها تعمل بانسجام داخل المنظومة البيئية بما يحافظ عليها ويحقق التنمية المتواصلة المنشودة.

**المبحث الثالث: أهداف ومبادئ التنمية المستدامة:**

**المطلب الأول: أهداف التنمية المستدامة**

بما أن التنمية المستدامة تهدف المحافظة على البيئة التي يعيش فيها الإنسان تتمحور حوله لذا الهدف الرئيسي منها هو إجراء تغييرات جوهرية للبنى التحتية والفوقية للمجتمع دون التأثير السلبي على عناصر البيئة ولذلك نستعرض أهم الأهداف التنمية المستدامة من خلال بعض البنود التي من شأنها التأثير المباشر للظروف المعيشية للإنسان وهي:<sup>(50)</sup>

**1- الاستخدام العقلاني للموارد:** تنظر التنمية المستدامة للموارد الطبيعية بأنها موارد: محدودة، وبعضها غير قابل للتجدد التلقائي، كما تدعو لعدم استنزفها أو تدميرها، وذلك باستغلالها وتوظيفها بشكل عقلاني يحقق للأجيال القادمة سبل الحياة الكريمة

**2- احترام البيئة الطبيعية:** تركز التنمية المستدامة على العلاقة بين النشاط السكاني والبيئة وتعمل على تطويرها، لنصبح علاقة توازن وتكامل وانسجام.

**3- إعادة توجيه التكنولوجيا الحديثة لتحقيق أهداف المجتمع:**

. توظيف التكنولوجيا الحديث لما يخدم أهداف وطموحات أفراد المجتمع.

. تعزيز القدرة على الإبداع التكنولوجي في البلدان النامية

<sup>(50)</sup> معجب بن أحمد، مرجع سابق، ص ص 50-55.

4- تعزيز إمكانية الحاضر والتفكير في المستقبل ومصير الأجيال القادمة: لتلبية الحاجات والمطامح الإنسانية، لأن التنمية المستدامة في جوهرها عملية تغير، يكون فيها استغلال الموارد واتجاه الاستثمارات واجهة التطور التكنولوجي والتغير المؤسسي أيضا في حالة انسجام وتوافق.

كما أن عامل الوقت والمستقبل هما أهم ما يميز التنمية المستدامة بعكس المفاهيم التنموية السابقة التي تتجاهل البعد المستقبلي، وتغاضي عن احتياجات الأجيال القادمة، وذلك من منطلق أن الأجيال القادمة سوف تتولى تدبير أمور ما، كما يقوم الجيل الحالي بتصرف شؤونه.

5- التوافق والتكامل بين التنمية والبيئة: فمن جهة النظام البيئي، أو البيولوجي تسعى التنمية المستدامة إلى التنوع الجيني والمرونة وزيادة القدرة على الانتعاش وتحسين الإنتاجية البيولوجية، وفي الجانب الاقتصادي تسعى لتلبية الاحتياجات الأساسية للإنسان، وتعزيز العدالة وزيادة السلع والخدمات وتحسين مستوى المعيشة، أما الجانب الاجتماعي فتسعى للتنوع الثقافي والتواصل المؤسسي والعدالة الاجتماعية والمشاركة.

6- الموازنة بين مورد الأرض المتناقصة ولتزيد الديمغرافي: أهم ما يشغل المهتمين بالتنمية المستدامة هو النمو الانفجاري للسكان، وما يشكله من ضغط واستنزاف لموارد الأرض المحدودة، لذا فهي تسعى من أجل تحقيق نمو سكاني عالمي ثابت ومستقر.

7- ملء الهوة التي ما فتئت تتسع بين الإنسان والبيئة: نتيجة الاستغلال المفرط وغير العقلاني للموارد الطبيعية، الأمر الذي نجم عنه اتنا ع تلاع الهوة بين الإنسان والبيئة،

وانعكاسات سلبية على التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وظهور مشكلات بيئية لدى الدول مما يحتم عليه التعايش مع هذه البيئة قلبا وقالبا.

8- صون الإنسان وحفظ صحته وسلامته: الأمر الذي يجعل من الضربة أن تكون البيئة مناسبة لحسن أداء وظائفه الحيوية، حتى لا تهدده الأمراض والأوبئة البيئية، ولا تتهدد قدرته على العمل والنشاط الاقتصادي.

وتهدف أيضا إلى:

- تأمين نمر اقتصادي
- تحقيق مساواة وعدالة اجتماعية.
- حماية البيئة.

على الرغم أن هذه الأهداف ربما يكون بينها تناقض واختلاف إلا أنها من الممكن أن تتعايش وتتجانس، فالتنمية المستدامة تشجع على حماية وتعزيز ما تمتلكه من مصادر عبر التغيير المنظم لآليات تطريزا واستخدامنا للتكنولوجيا، فالدولي بحاجة إلى أن تلبى احتياجاتها الأساسية من فرص عمل وغناء وطاقة، ومياه، وإذا كنا نفكر بذلك بطريقة مستدامة لا بد من تحديد مستويات من النمو السكاني، هذا المنهج يكفل المحافظة على نمو اقتصادي ويحقق للدول النامية نمو وتطور بمساواة وعدل مع الدول المتقدمة<sup>(51)</sup>.

<sup>(51)</sup> عثمان محمد غنيم، ماجدة أبو زنت، التنمية المستدامة، فلسفتها وأساليب تخطيطها وأدوات قياسها، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان الأردن، 2007، ص28-29.

### المطلب الثاني: مبادئ التنمية المستدامة:

بالإضافة إلى أهداف التنمية المستدامة، ومن أجل تحقيق تنمية مستدامة حقيقية يجب أن تكون مبنية على المبادئ التالية:<sup>(52)</sup>

#### المبدأ الأول: الاندماج بين الجانبين البيئي والاقتصادي

إن المحافظة على البيئة والتفاعل السليم معها يتماشى وأهداف التنمية الاقتصادية للمتمثلة في رفع مستوى الأمانة الذي لا يمكن تحقيقه إلا عبر الاستغلال للنظم والرشد لمصادر الثروة وللموارد المتاحة.

#### المبدأ الثاني: حماية التنوع البيولوجي والحفاظ على الموارد الطبيعية

يتمثل هذا المبدأ في حماية الكائنات الحية النباتية والحيوانية من الانقراض، بالإضافة إلى منع استنزاف الوارد الطبيعية وتشجيع استخدام الطاقات الجديدة والمتجددة. فعندما يتعلق الأمر بحماية البيئة، فإن الوقاية تكون أرخص كثيرا وأكثر فعالية من العلاج، وتسع معظم البلدان الآن إلى تقييم وتخفيف الضرر المحتمل من الاستثمارات الجديدة في البنية التحتية وأصبحت معظم الدول تضع في الحسبان التكاليف وللنافع التسببية عند تصميم استراتيجيتها المتعلقة بالطاقة.

<sup>(52)</sup> Jean Luc Bolidagos: La Develuppement Durable, Edition Bibliothèque du parlement, CANADA, Juillet 1997, p107

### المبدأ الثالث: الحذر، الوقاية والتخطيط

قبل بداية أي مشروع تقوم المؤسسة بدراسة آثاره على البيئة وعلى المدى الطويل، فإذا ترقبت آثار سلبية فهي تحاول تعديله أو إلغائه نمائياً إذا كان من الصعب التخلص منها.

### المبدأ الرابع: الشراكة والمشاركة

تكون الشراكة عن طريق توقيع وتطبيق الاتفاقيات العالمية والبروتوكولات الخاصة بحماية البيئة في ظل التنمية المستدامة. إذن يجب على الحكومات الاعتماد على الارتباطات الثلاثية التي تشمل: الحكومة القطاع الخاص منظمات المجتمع المدني وغيرها وتنفيذ تدابير متضافرة للتصدي لبعض قضايا البيئة.

أما للمشاركة فتكون بمساهمة الجميع في كافة المستويات فعند التصدي للمشكلات البيئية لبلد ما تكون فرص النجاح قوية بدرجة كبيرة، خصوصا إذا شارك المواطنون المحليون، ومثل هذه المشاركة ضرورية للأسباب الآتية:

- قدرة المواطنون على المستوى المحلي على تحديد الأولويات
- أعضاء المجتمعات المحلية يعرفون حلولاً ممكنة على المستوى المحلي؛
- أعضاء المجتمعات المحلية يعملون غالباً على مراقبة مشاريع البيئة.
- إن مشاركة المواطنين يمكن أن تساعد على بناء قواعد جماهيرية تؤيد التغيير.

### المبدأ الخامس: التعليم، التكوين والتوعية

ويكون هذا عن طريق الحملات التحسيسية بالإضافة إلى إدماج البيئة في البرامج التكوينية والتعليمية في كافة المستويات.

## المبحث الرابع: معوقات والتحديات المستقبلية للتنمية المستدامة

### المطلب الأول: المعوقات التي تواجه تجسيد التنمية المستدامة

هناك مجموعة من المعوقات التي من شأنها أن تعيق مسيرة التنمية المستدامة نذكر منها: (53)

**1- تدهور قاعدة الموارد الطبيعية:** أي استمرار في إستنزف الموارد الطبيعية لدعم أنماط الإنتاج والاستهلاك الحالي مما يزيد نضوب قاعدة الموارد الطبيعية وإعاقة تحقيق التنمية المستدامة .

**2- الديون:** تمثل أهم المعوقات التي تحول دون نجاح خطط التنمية المستدامة وتؤدي للتأثير سلبا في المجتمعات الفقيرة بصورة خاصة، والمجتمع الدولي بصفة عامة، حيث تشكل الديون وأعباء خدماتها علينا كبيرا في اقتصاديات معظم دول العالم الثالث.

**3- الفساد الإداري:** من أهم المعوقات التي تقف أمام تحقيق التنمية المستدامة على الصعيد الإداري، نجد غياب التجديد الفعلي لمبدأ اللامركزية في اتخاذ القرارات، وكثرة مسائل الرشوة والبيروقراطية التي تعيق قيام المشاريع التنموية وخاصة منها المتوسطة والصغيرة من خلال تعقيد الإجراءات الإدارية والبطء الشديد في إصدار الأوامر والقرارات.

**4- الحروب والنزعات:** والتي تؤثر بشكل مضر على البيئة وسلامتها وضرر تنفيذ قرارات الأمم المتحدة الداعية إلى إنهاء الاحتلال الأجنبي ورضع تشريعات والتزامات تحزم وتجري تلوث البيئة أو قطع أشجارها أو إبادة حيواناتها.

(53) تحانوت خيرة، وآخرين، التنمية المستدامة بين المعوقات والتحديات المستقبلية للدول النامية، الملتقى الدولي الخامس المتجددة ودورها في تحقيق الكمية المستدامة، جامعة لونسلي علي البلدية، الجزائر، 2018، ص ص 15-16.

5- الاستقرار السياسي: يعتبر عامل سياسي عاملاً قوياً في عملية التنمية الآن عدم توافر الاستقرار كما هو موجود في معظم الدول النامية بشكل عائقاً أمام عملية التنمية.

### المطلب الثاني: تحديات التي تواجه تحقيق التنمية المستدامة

1- الأمن الغذائي: يمثل تحدياً أساسياً يجب مواجهته خاصة في ظل الافتقار لسياسات الدول النامية التي من شأنها تكفل إنتاج الغذاء المطلوب حيث زاد الطلب على الغذاء مع زيادة النمو السكاني وتغير نمط استهلاكهم.

2- تحقيق التكامل وتشجيع الاستثمار الداخلي والأجنبي: إيجاد شراكة حقيقية بين الدول الصناعية والدول النامية، وتحقيق فرص أفضل لمنتجاتها للمنافسة في الأسواق المحلية والعالمية.

3- إعداد البرامج التنموية والصحية والتعليمية: المطالبة بالمساهمة في رعاية الطفولة والأمومة وتأسيس البنى التحتية والمرافق وذلك بتمويل برامج التنمية المستدامة، ووضع الخطط والسياسات الفاعلية في هذا المجال.

4- إيجاد مصادر التمويل اللازمة: لتحقيق التنمية المستدامة في الدول النامية والتزم الدول الصناعية بزيادة الدعم المقدم منها للدول النامية ليصبح 1.5% من الناتج المحلي بالإضافة إلى التزم المنظمات الهيئات الدولية بتمويل التنمية في الدول النامية كالبني الدولي للإنشاء والتعمير مؤسسة التمويل الدولية.

5- نقل وتوطين وامتلاك التقنيات الحديثة: بما يتناسب مع الظرفين الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في الدول النامية ودراسة تلك التقنيات المراد استردادها وتقييم تطبيقاتها وأثارها المحتملة.

المطلب الثالث: أبعاد التنمية المستدامة:

تتميز التنمية المستدامة بأبعاد متعددة ومختلفة تتداخل فيما بينها من شأن التركيز على معالجتها إحراز تقدم ملموس في تحقيق التنمية المستدامة المستهدفة، ويكمن الإشارة هنا إلى أبعاد حاسمة ومتفاعلة وهي: (54)

1- البعد الاقتصادي: ويمكن تلخيص الأبعاد الاقتصادية التالية فيما يلي :

- استعمال الأدوات الاقتصادية للحفاظ على البيئة (المرسم التدعيمات، سوف حقوق التلويث).
- تقوية دور التجارة والصناعة من خلال ترقية الإنتاج النظيف وتشجيع مبادرات المؤسسات في مجال البيئة (توظيف نظام الإدارة البيئية، إجراءات لتخفيض التلويث).
- وضع موارد وميكانيزمات مالية للحفاظ على البيئة كتقديم قروض ميسرة للمؤسسات التي ترد إدماج الجانب البيئي في سياستها.
- تغيير أنماط الإنتاج والاستهلاك وجعلها أكثر سلامة (التكنولوجيات النظيفة، الاستهلاك الأخضر... الخ).
- الاستثمارات المسؤولة اجتماعيا التي تأخذ في عين الاعتبار التأثيرات البيئية والاجتماعية للمشاريع المزمع نثيها.
- المساواة في توزيع الموارد ويتمثل في جعل فرص الحصول على الموارد والمنتجات فيما بين جميع الأفراد داخل المجتمع أقرب إلى المساواة فهذه تساعد على تنشيط التنمية والنمو الاقتصادي الضررين لتحسين مستويات المعيشة.

(54) ديب كمال، أساسيات التنمية المستدامة، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2015، ص 19

- التجارة العادلة دولية: رفع حصة دول الجنوب في التجارة الدولية<sup>(55)</sup>.
- 2- البعد البيئي: يمكن تجميع أهم الأبعاد البيئية التنموية المتواصلة في النقاط التالية:
  - المحافظة على الجبر وذلك بتخفيض التلوث الناتج عن النقل والصناعة والرفع من قاعدة استخدام الطاقة إلى جانب الاعتماد على الطاقات المتجددة كالطاقة الشمسية قوة المراح.
  - حماية الموارد الطبيعية اللازمة لإنتاج المواد الغذائية مع التوسع في الإنتاج لثية احتياجات السكان الآخذين في المنز لأن فشل صيانة الموارد الطبيعية التي تعتمد عليها الزراعة كفيل بحدوث نقص في الأغذية في المستقبل.
  - تقليص ملاجئ الأنواع البيولوجية وهذا من خلال صيانة ثراء الأرض في التنوع البيولوجي للأجيال المقبلة وذلك بإبطاء عمليات الانقراض وتدمير الملاجئ والنظام الإيكولوجية بدرجة كبيرة وإن أمكن وقفها.
  - الحيلولة دون تدهور طبقة الأوزون الحامية للأرض وهذا بالتخلص تدريجيا من الموارد الكيميائية المهددة للأوزون ويتم ذلك بالتعاون بين الدول لمعالجة مخاطر البيئة العالمية.
  - الحد من انبعاث الغازات وهذا عبر الحد بضر كبير من استخدام المحروقات والبحث عن مصادر أخرى لطاقة لإمداد المجتمعات الصناعية أو استخدام المحروقات باكتفاء في البلدان النفطية.

<sup>(55)</sup>كوثر أبو عين: النظام البيئي وصحة المجتمع، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2006، ص85..

- حماية المناخ من الاحتباس الحراري وهذا لعدم المخاطر بإجراء تغيرات كبيرة في البيئة العالمية بزيادة مستوى سطح البحر، أو زيادة الأشعة فوق البنفسجية - يكون من شأنها أحداث تغيير في الفرص المتاحة للأجيال القادمة<sup>(1)</sup>.

### 3- البعد الاجتماعي: يتحدد البعد الاجتماعي للتنمية المتواصلة في:

- الإنصاف بين الأفراد والأمم والأجيال إلى جانب تقليص الفجوة بين الشمال والجنوب عن طريق التعاون الدولي لمحاربة الفقر والمجاعة.
- إن توازن بين النمو الاقتصادي والنمو الديمغرافي بمعنى تحقيق تقدم كبير في سبيل تثبيت نمو السكان لأن النمو السريع له ضغوطا حادة على الموارد الطبيعية وعلى قدرة الحكومات على توفير الخدمات، بالإضافة إلى ذلك فإن النمو السريع في بك ما بد من التنمية ويقلص قاعدة الموارد الطبيعية المتاحة للإعالة كل ساكن.
- المشاركة الشعب الاستخدام الكامل للموارد البشرية، بمعنى إعادة توجيه الموارد: أو إعادة تخصيصها الضمان الوفاء أولا بالاحتياجات البشرية مثل التعليم، الرعاية الصحية والمياه لأن هذه التنمية تهدف إلى تحسين الرفاه الاجتماعي والاستثمار في رأس المال البشري<sup>(2)</sup>.

### 4- البعد التكنولوجي: يمكن تحقيق الاستدامة التكنولوجية من خلال الأخذ بالاعتبارات التالية:

- استعمال تكنولوجيات الإنتاج أنظف في المرافق الصناعية.
- الأخذ بالتكنولوجيات المحسنة وبالنصوص القانونية الزجر.
- العمل على الحد من انبعاثات الغازات المسببة للاحتباس الحراري.

(1) خلف حسين علي الدليمي: جغرافية الصحة، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2009، ص6.

(2) خلف حسين علي الدليمي: المرجع السابق، ص66

حماية تدهور طبقة الأون<sup>(1)</sup>.

---

<sup>(1)</sup>كوثر أبو عين: المرجع السابق، ص 89.

# الفصل الخامس

## الإجراءات الميدانية للدراسة

**تمهيد:**

يتسم البحث السوسولوجي بالتكامل بين جزئيه النظري والامبريقي، وإن كان هناك فصلا بينهما، فهو للضرورة المنهجية فقط، وهذا التكامل بطبعه يمنح الدراسة الاجتماعية صبغة علمية موضوعية، وتكاملا للمعطيات، أثناء تفعيل عملية الفهم والتحليل والتفسير والتركيب بين متغيرات الدراسة.

وتكون طبيعة الجزء الميداني ممثلا تقريبا في إتباع الخطوات المنهجية المعمول بها وهي المجال الخاص بالدراسة وكذا منهجية البحث إضافة إلى عينة الدراسة. وعليه فإننا في هذا الفصل سنحاول التطرق إلى الإجراءات المنهجية التي تم إتباعها في هذا البحث، بدءا بالمنهج ثم الأدوات المعتمد عليها في جمع البيانات، ثم المجال، ثم يليها عرض العينة، وكذا أهم الأدوات الإحصائية المستخدمة.

**أولاً: منهج الدراسة:**

يتطلب كل بحث استعمال منهج معين، وذلك حسب طبيعة الموضوع محل الدراسة، فالمنهج هو مجموعة من الإجراءات المتبعة لدراسة الظاهرة أو مشكلة البحث وللإجابة على الأسئلة المطروحة فيها.

وقد اقتضت الضرورة وصف المعطيات الموضوعية التي تنصب عليها طبيعتها وواقعها، ولهذا اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، لأن دراستنا تتناسب مع خصائص هذا المنهج الذي يعتمد على قدرة وصف البيانات وتحليلها وتفسيرها وبعد ذلك التوصل للنتائج.

وهو منهج علمي يقوم أساساً على وصف الظاهرة أو الموضوع محل البحث والدراسة على أن تكون عملية الوصف تعني بالضرورة تتبع هذا الموضوع ومحاولة الوقوف على أدق جزئياته وتفصيله، والتعبير عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً: تعبيراً كيفياً وذلك بوصف حال الظاهرة محل الدراسة، وتعبيراً كمياً وذلك عن طريق الأعداد والتقدير والدرجات التي تعبر عن وضع الظاهرة (عياد، 2009، صفحة 61).

**ثانياً: أدوات جمع البيانات**

هي الوسائل التي تمكن الباحث من الحصول على البيانات من مجتمع البحث وتصنيفها وجدولتها، ويتوقف اختيار الأداة اللازمة لجمع البيانات على عدة عوامل فبعض أدوات البحث تصلح في بعض المواقف والبحوث بينما قد لا تكون مناسبة في غيرها (احمد، د ذ السنة، صفحة 268).

ونحن في دراستنا قد استعنا بعدة أدوات هي:

• أدوات جمع المادة العلمية النظرية:

- الكتب.

- القواميس.

- الأطروحات والرسائل الجامعية.

أدوات جمع المادة العلمية الميدانية:

لقد تم جمع البيانات، من الميدان من خلال أداة الاستبيان التي تعتبر من أدوات جمع البيانات وتعتمد أساساً على استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة، وهو عدد من الأسئلة المحددة يرسل عادة بالبريد إلى عينة من الأفراد للإجابة عنها بصورة كتابية ويعد الاستبيان في هيئة استمارة (كالمقابلة) تذكر فيها الأسئلة ويترك مكان للإجابة مقابلها، ويمكن إرساله إلى عدد كبير من المستجوبين بالبريد أو بغيره (شروخ، 2003، صفحة 44).

وقد تضمن الاستبيان 52 سؤال مقسماً على ثلاث محاور تغطي الجوانب المقصودة بالدراسة وهي:

المحور الأول: وضم 06 أسئلة والمتعلق بدور إدارة النفايات الطبية في تحقيق الصحة و السلامة المهنية للعاملين بالمستشفى

المحور الثاني: وضم 36 سؤال المتعلق بتنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولية -تفويض المسؤولية و التنسيق و المتابعة.

المحور الثالث: وضم 10 أسئلة المتعلق بدور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لاعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة

فنحن هنا في محاولة معرفة آراء واتجاهات أفراد العينة من خلال تحليل عبارات الاستبيان ؛ حيث ارتبطت الفقرات بمقياس ليكرت الخماسي ( موافق تماماً، موافق، محايد، غير

## الفصل الخامس ..... الإجراءات الميدانية للدراسة

موافق، غير موافق تماما) والذي يعبر من خلاله أفراد العينة عن مدى موافقتهم (اتجاه ورأي ايجابي لأفراد العينة) أو عدم موافقتهم (اتجاه ورأي سلبي لأفراد العينة) لكل عبارة من عبارات الاستبيان ضمن 5 درجات كما يلي:

موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
05	04	03	02	01

- نحدد مجال درجات الحد الأعلى والحد الأدنى لكل مجال.
- المتوسط الحسابي بغية التعرف على متوسط إجابات المبحوثين حول عبارات الاستبيان ومقارنتها.
- والانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت قيمته من الصفر فهذا يعني تركيز الإجابات حول درجة المتوسط الحسابي وعدم تشتتها.
- المدى لتحديد طول الفئة = (أعلى درجة ( موافق تماما) - أدنى درجة (غير موافق تماما)) / عدد المستويات.
- تحديد طول الفئة باستخدام المدى حيث: المدى =  $3/(1-5) = 1.33$  حيث نحصل على مجالات كما يلي:

### الجدول رقم (2): يبين توزيع الفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث

درجة الموافقة	مجال المتوسط الحسابي
منخفضة	من 1 إلى 2.33
متوسط	من 2.34 إلى 3.67
عالية	من 3.68 إلى 5

ترتيب العبارة من خلال أهميتها في المحور بالاعتماد على أكبر قيمة متوسط حسابي في مجال من مجالات الاستبيان وعند تساوي المتوسط الحسابي بين عبارتين فإنه يأخذ بعين الاعتبار اقل قيمة للانحراف معياري بينهما.

• الصدق والثبات لأداة الدراسة (الاستمارة):

بعدما تمت صياغة الاستبيان الموجه لأفراد عينة الدراسة في الصورة الأولية لابد من إخضاعه للاختباري الصدق والثبات.

ولقد قمنا بحساب صدق الاستبانة واتبعنا لأجل ذلك عدة طرق كالاتي:

**1. صدق الاستبيان:** يقصد بصدق أداة الدراسة، أن تقيس فقرات الاستبيان ما وضعت لقياسه، وبقمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال؛ صدق الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان، والصدق البنائي لمحاور الاستبيان.

**1-1- صدق الاتساق البنائي لأداة الدراسة:**

يعتبر صدق الاتساق البنائي أحد مقاييس صدق أداة الدراسة، حيث يقيس مدى تحقق الأهداف التي تسعى الأداة الوصول إليها، ويبين صدق الاتساق البنائي مدى ارتباط كل محور من محاور أداة الدراسة بالدرجة الكلية لعبارات الاستبيان مجتمعة. ثم حساب صدق الاتساق البنائي لمحاور الاستبيان على عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددها 15 وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبيان.

حيث بعد تعديل الصيغة النهائية للاستبيان تم التوجه نحو مجتمع البحث بغية توزيع الاستبيان على العينة الاستطلاعية التي حددنا عددها ب 15 طالب تم الاستقبال في ظروف جيدة وملائمة، أما اختيار العينة الاستطلاعية فكان باستخدام العينة العشوائية البسيطة.

- قاعدة: إذا كانت  $r$  المحسوبة أكبر من  $r$  الجدولية، فإنه يوجد ارتباط معنوي.

## الفصل الخامس ..... الإجراءات الميدانية للدراسة

- أو قاعدة أخرى: إذا كانت قيمة الاحتمال الخطأ (Sig. or P-value) أقل من أو تساوي مستوى الدلالة 0.01، 0.05 فإنه يوجد ارتباط معنوي. والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (03): يوضح صدق الاتساق البنائي لأداة الدراسة:

النتيجة	Sig	معامل الارتباط		
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0.000	**0.685	1	محاور الاستبيان
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0.000	**0.719	2	
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0.000	**0.753	3	
قيم r الجدولية: عند مستوى الدلالة ودرجة حرية 14 // قيمة r الجدولية: 0.498 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 14				
** تعني مقارنة قيمة (مستوى المعنوية) Sig أو قيمة الاحتمال الخطأ (p-value) بمستوى دلالة 0.01.				

\* تعني مقارنة قيمة (مستوى المعنوية) Sig أو قيمة الاحتمال الخطأ (P-value) بمستوى دلالة 0.05  
درجة الحرية = عدد العينة الاستطلاعية - 1 = 15 - 1 = 14

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على بيانات الاستبيان مخرجات برنامج Spss.v25  
من خلال الجدول أعلاه نجد معاملات الارتباط بين كل درجة الكلية لكل بعد، (المحور الأول  
( $r=0.745$ )، المحور الثاني ( $r=0.767$ )، المحور الثالث ( $r=0.678$ )... والمعدل الكلي  
(الدرجة الكلية) لعبارات المقياس دالة إحصائية، حيث قيمة  $r$  المحسوبة أكبر من قيمة  $r=$   
0.498 الجدولية وان أيضا قيمة مستوى المعنوية Sig (significant) أقل من 0.05 ومنه  
يعتبر المقياس صادق ومتسق، لما وضع لقياسه.

#### ثالثا: ثبات وصدق أداة الدراسة:

يقصد بثبات الاستبيان؛ أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة،  
تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات الاستبيان، يعني الاستقرار في نتائج  
الاستبيان، وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات،  
خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات أبعاد الاستبيان الدراسة، وتم تحقق من ثبات  
الاستبيان من خلال معامل ألفا كرونباخ، ويعتمد أغلب الباحثين على برنامج جاهزة لحساب هذا  
المعامل مثل (SPSS)، كما هو مبين في الجدول الموالي:

جدول رقم (04): يبين قيمة معامل Cronbach's Alpha للاستبيان

النتيجة	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ		
ثابت	6	0.672	المحور الأول: دور إدارة النفايات الطبية في تحقيق الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمستشفى	محاور الاستبيان
ثابت	36	0.753	المحور الثاني: تنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولة - تفويض المسؤولية والتنسيق والمتابعة	
ثابت	10	0.804	المحور الثالث: دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة	
ثابت	52	0.832	ثبات جميع عبارات الاستبيان	

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على بيانات الاستبيان مخرجات برنامج Spss.v25

ثبات محاور الاستبيان فان قيمة معامل ألفا كرونباخ ذات قيم مرتفعة في فقرات: المحور الأول بلغ 0.672 وثبات فقرات المحور الثاني يبلغ 0.753 وثبات فقرات المحور الثالث بلغ 0.804 وأن ثبات القيمة إجمالية لجميع فقرات الاستبيان للمعامل بلغت 0.832 وهي أكبر من الحد الأدنى 0.6 مما يدل على ثبات أداة الدراسة وتجدر الإشارة إلى أنه معامل ألفا كرونباخ كلما اقتربت قيمته من 01 دل على أن قيمة الثبات مرتفعة. ومنه نستنتج أن أداة الدراسة (الاستبيان) التي أعدناه لمعالجة المشكلة المطروحة هي صادقة وثابتة في جميع فقراتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة.

### رابعاً: مجالات الدراسة:

#### 1- المجال المكاني:

تمت هذه الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية الزهراوي بالمسيلة.

#### 2- المجال الزمني:

عادة ما يبدأ المجال الزمني لأي دراسة بفترة تحديد الموضوع المراد دراسته وينتهي بانتهاء مرحلة تفرغ البيانات المجموعة من البحث الميداني واستخلاص النتائج في الأخير. ومنه فقد مرت دراستنا بعدة خطوات سيتم عرضها كالاتي:

1- بدأت من بناء تصور عن موضوع الدراسة وتحديد أبعاده وطرح الإشكالية لكي تتوضح من خلالها مبررات الدراسة وأهميتها والأهداف المرجو تحقيقها في الأخير.

2- تم فيها إتمام البحث النظري للموضوع.

3- إجراء الدراسة الاستطلاعية التي أفادت في جمع بيانات ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة.

4- تمثلت في إجراء الدراسة الميدانية حيث أفادتنا الدراسة الاستطلاعية في تحديد مجتمع الدراسة وعينتها وضبط أدوات البحث وخاصة في إعداد الاستمارة النهائية في 2022/05/17 وتم اختيارها بتطبيقها على عينة من الموظفين (مجموعة تجريبية) 2022/05/17 وقياس ثباتها وبعد تحديد حجم العينة وبتوجيهات المشرفة تم توزيعها في 2022/05/18 واسترجاعها بتاريخ 26 ماي 2022.

#### 3- المجال البشري:

والذي يتمثل في مجتمع الدراسة وقد تكون من مجموعة من موظفي المؤسسة الاستشفائية العمومية الزهراوي بولاية المسيلة، ونتيجة لصعوبة إجراء الدراسة ولأن البحث العلمي يتطلب اختيار عينة لدراستها فقليلاً ما يحتاج الباحث إلى دراسة المجتمع كله خاصة إذا كان كبيراً

## الفصل الخامس ..... الإجراءات الميدانية للدراسة

ولهذا فالعينة في مجتمع الدراسة تم أخذها بطريقة العينة العشوائية البسيطة، والتي قدرت بـ 67 موظف حيث تم تحديدا اختيار جميع الموظفين مأخوذة من أصل 670 موظف، وهو ما نسبته 10%، تم توزيع الأداة عليهم يوم 2022/05/18، واسترجاع جميع الاستبيانات، وتم استخدامها في الدراسة الحالية.

### خامسا: الأدوات والقواعد الإحصائية:

استعملنا في تحليل البيانات بعض المفاهيم المرتبطة بالإحصاء الوصفي والتحليلي وهذا باستخدام برنامج (برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية) spssv v25 نلخصها فيما يلي:

1. **المتوسط الحسابي:** وهو متوسط مجموعة من القيم، أو مجموع القيم المدروسة مقسوم على عددها، وذلك بغية التعرف على متوسط إجابات المبحوثين حول عبارات المقياس ومقارنتها يساعدنا في تحديد دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة في تدوير النفايات الطبية وتحقيق التنمية المستدامة.

2. **الانحراف المعياري:** وذلك من أجل التعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة اتجاه كل فقرة أو بعد، والتأكد من صلاحية النموذج الاختبار الفرضيات، ويوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت قيمته من الصفر فهذا يعني تركيز الإجابات وعدم تشتتها، وبالتالي تكون النتائج أكثر مصداقية وجودة، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات أو الفقرات لصالح الأقل تشتتا عند تساوي المتوسط الحسابي بينها.

3. **معامل ارتباط بيرسون:** للكشف البنائي لعبارات الاستبيان والعلاقة الارتباطية بين المتغيرات.

4. **معامل ألفا كرونباخ الثبات:** لقياس ثبات الاستبيان.

### خلاصة الفصل:

تضمن هذا الفصل عرضاً موجزاً لعناصر الإجراءات التطبيقية التي تمت وفقها الدراسة الحالية بدءاً باختيار المنهج المناسب للبحث وتحديد عينته وتطبيق الاستبيان وخصائصه السيكومترية لأجل الوصول إلى النتائج ومدى التوصل إلى مدى تحقيق أهداف البحث، وأخيراً الأساليب الإحصائية المستعملة في تحليل البيانات الرقمية، وسيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتوصل إليها وتحليلها ومناقشتها.

## الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

**تمهيد:**

تعتبر عملية تحليل البيانات وتفسير النتائج من المراحل الأساسية التي يشتمل عليها البحث الاجتماعي، فهي خطوة تلي عملية جمع البيانات من أفراد العينة المدروسة، حيث أن التحليل يهدف أساساً إلى تلخيص كل البيانات التي عمل الباحث على جمعها وتحويلها من معطيات جزئية إلى نتائج كلية مستعينا في ذلك بالأدوات والأساليب المناسبة للبحث خاصة الإحصائية منها، وقد تم في بحثنا هذا الاعتماد على الخطوات التالية في عرض وتحليل البيانات: ترميز البيانات الخام وجدولة البيانات بالإضافة إلى التحليل الإحصائي للبيانات واستخلاص النتائج.

### المبحث الأول: عرض وتحليل نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة في تدوير النفايات الطبية وتحقيق التنمية المستدامة، وأسفرت هذه الدراسة عن نتائج عديدة وتسهيلا لعرضها وتحليلها تم تقسيمها وفقا لتسلسل محاور الاستبيان وهي كما يلي:

#### المطلب الأول: عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

والتي تنص على أنه "هناك دور إيجابي لإدارة النفايات الطبية (التخطيط والتنظيم والتسويق والمتابعة والتوجيه والرقابة) في الحفاظ على الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المستشفيات الجزائرية".

جدول رقم (05): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على محور دور إدارة النفايات الطبية في

تحقيق الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمستشفى

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
1-يحرص المستشفى على وجود إدارة النفايات الطبية	3,9851	0,89599	2	عالية
2-تتضمن اهداف المستشفى الرئيسية هدفا يتعلق بإدارة النفايات الطبية بطريقة صحيحة و سليمة	3,3881	1,12755	4	متوسط
3-يملك المستشفى توصيف وظيفي يحدد مواصفات كادر إدارة النفايات الطبية.	3,9254	0,95843	3	عالية
4-يضع المستشفى خطط إدارة النفايات الطبية من المصدر الى مكان التجمع و التخلص النهائي	4,4925	0,85941	1	عالية
5-تحدد برامج إدارة النفايات الطبية إجراءات الحماية من النفايات	2,8955	1,28079	6	متوسط
6-يحرص المستشفى على تقليل تكلفة معالجة النفايات و ذلك عن طريق فصل النفايات من المنبع	2,9254	1,39603	5	متوسط

## الفصل السادس ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

متوسط	0,73452	3,602	دور إدارة النفايات الطبية في تحقيق الصحة و السلامة المهنية للعاملين بالمستشفى
-------	---------	-------	---

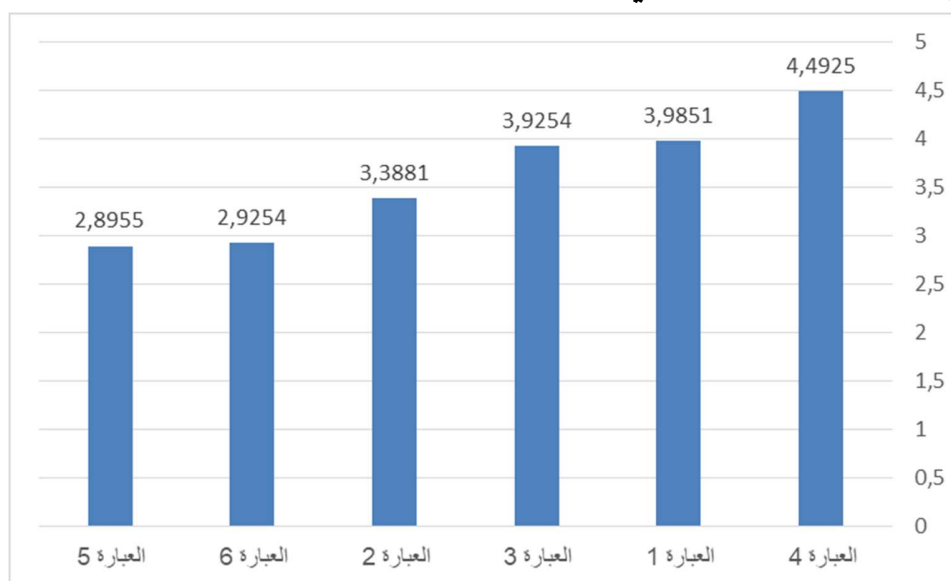
المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على بيانات الاستبيان، مخرجات برنامج spss V25 من خلال الجدول أعلاه نجد:

المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول والمتعلق بـ: دور إدارة النفايات الطبية في تحقيق الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمستشفى بلغ (3.602) وبانحراف معياري بلغ (0.734) وهو أقل من الواحد مما يشير إلى تقارب آراء أفراد العينة وتمركزها حول قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور وهو ضمن مجال الموافقة (من 2.34 إلى 3.67 درجة) أي أن اتجاهات أفراد العينة موافقون بدرجة متوسطة حول دور إدارة النفايات الطبية في تحقيق الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمستشفى.

وبخصوص ترتيب عبارات المحور الأول حسب درجة الموافقة وفق لآراء أفراد العينة هي

كما يلي:

الشكل رقم 04: يمثل عرض بياني ترتيب فقرات المحور الأول وفق آراء العينة المستجوبة



المصدر: مخرجات برنامج spss.25

## الفصل السادس ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

---

حيث من الشكل أعلاه نلاحظ ان رأي أفراد العينة حول إجابتهم على الفقرة رقم 4 احتلت المرتبة الأولى من حيث أهميتها لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ 4.492 وان قيمة المتوسط الحسابي تشير إلى أن اتجاهات (تقييم) أفراد العينة موافقون بدرجة عالية على أن المستشفى يضع خطط إدارة النفايات الطبية من المصدر الى مكان التجمع و التخلص النهائي منها حسب وجهة نظرهم.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها يمكن القول بأنه هناك دور إيجابي لإدارة النفايات الطبية (التخطيط والتنظيم والتسويق والمتابعة والتوجيه والرقابة) في الحفاظ على الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المستشفيات الجزائرية.

**المطلب الثاني: عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:**

والتي تنص على أنه " هناك عراقيل في تطبيق إدارة النفايات الطبية لتحقيق الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الجزائرية".

جدول رقم (06): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على محور تنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولة - تفويض المسؤولية والتنسيق والمتابعة

درجة الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
عالية	24	0,94668	3,7	1- يحرص المستشفى على تطبيق التشريعات النافذة في التعامل مع النفايات الطبية
عالية	4	0,93786	4,1375	2- يتعامل المستشفى مع النفايات الطبية بموجب دليل ارشادي
عالية	11	0,93997	3,95	3- توجد في المستشفى جهات تنظيمية تعمل على اخذ النفايات من المستشفى الى مكب النفايات
عالية	17	1,05535	3,8875	4- تمتلك إدارة النفايات الطبية في المستشفى قائمة بأنواع النفايات الطبية.
عالية	5	1,04571	4,0875	5- يحرص المستشفى على وضع علامات و أكياس ملونة ليسهل تنظيم أنواع النفايات الطبية
عالية	1	0,60575	4,6125	6- يقوم المستشفى بفرز النفايات الطبية الكيمائية
عالية	20	1,14836	3,8354	7- يعمل المستشفى بفرز النفايات الطبية الصيدلانية المتمثلة في الادوية منتهية الصلاحية و غيرها
متوسط	30	1,12509	3,5	8- يقوم المستشفى بفرز النفايات الطبية العبوات المضغوطة
عالية	14	1,03354	3,9125	9- يوفر المستشفى متطلبات فرز النفايات الطبية - صناديق و حاويات و عربات نقل داخلية.

الفصل السادس ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

متوسط	29	1,16916	3,5125	10-يحرص المستشفى بتنظيم مخازن لحفظ النفايات لمدة تزيد عن يوم
عالية	15	0,97037	3,9125	تقوم ثيادة المستشفى بتوجيه العاملين افضل النفايات الطبية من المصدر-11
عالية	22	1,07209	3,8	12-يملك المستشفى نظام حوافز يشجع العاملين على فصل النفايات الطبية
عالية	6	1,05423	4,05	13-تحرص قيادة المستشفى على تحفيز العاملين على التعامل مع النفايات الطبية بطريقة صحية و امنة
عالية	18	1,1515	3,875	14-تصدر قيادة المستشفى توجيهات فعالة على ضرورة فصل فرز النفايات الطبية
متوسط	27	1,17832	3,5625	15- يملك المستشفى نظام رقابي فعال لمتابعة إدارة النفايات
عالية	9	1,05513	3,975	16-يقارن المستشفى بين الأهداف المحددة مسبقا و النتائج الفعلية لفصل النفايات الطبية
متوسط	31	1,40321	3,175	17-يأخذ المستشفى بنظام التقارير اليومية للرقابة على الية التعامل مع النفايات الطبية
عالية	13	1,25057	3,925	18-يحدد نظام التقارير الية التعامل مع النفايات الطبية و التخلص منها
عالية	2	0,9801	4,3375	19-يحرص المستشفى على ان تكون أماكن تخزين النفايات مغلقة باحكام
عالية	7	1,12481	4,025	20-يقوم المستشفى بتوعية العاملين بأهمية إدارة النفايات الطبية
عالية	23	1,11832	3,8	21-ينفذ المستشفى حملات ارشادية للعاملين في التعامل الامن مع النفايات الطبية

## الفصل السادس ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

عالية	25	1,21593	3,7	22-تسعى إدارة المستشفى على تحقيق " مبدأ واجب العناية" بمعنى ان يتعامل كل فرد بمسؤولية أخلاقية مع النفايات
عالية	26	1,11122	3,675	23-تحرص إدارة المستشفى على اشراك كافة العاملين في برامج الصحة و السلامة المهنية المتعلقة بإدارة النفايات
عالية	21	1,01997	3,8125	24-تسعى إدارة المستشفى لتطبيق " المبدأ الوقائي" الذي يتضمن تصميم إجراءات الحماية من النفايات الطبية
عالية	19	1,1293	3,875	25-يسهم المستشفى بوضع برامج متطورة لرفع الوعي الصحي
عالية	3	1,04025	4,2625	26يقوم المستشفى بإعطاء جرعات وقائية للعاملين ضد الالتهابات الفيروسية الشائعة
عالية	8	1,201	4,025	27-يوفر المستشفى صناديق ملونة للنفايات الطبية - الحادة - المعدية-الكيميائية.
متوسط	28	1,24168	3,55	28-يوفر المستشفى ملابس وقائية -قفازات و احذية وقائية اثناء العمل
عالية	16	1,0385	3,9	29-يوفر المستشفى مواد نظافة معقمة لممارسة العمل
عالية	10	1,07885	3,975	30-يتم فحص العاملين بشكل دوري للتأكد من خلوهم من الامراض المعدية
عالية	12	1,14011	3,9375	31- يسهم المستشفى في معالجة بعض النفايات الطبية داخل المستشفى لتقليل الاثار البيئية
متوسط	33	1,36965	3,15	32-يملك المستشفى الأدوات اللازمة لإتلاف النفايات الطبية
متوسط	35	1,33116	3,1125	33-يضع المستشفى لوائح ارشادية لتوعية العاملين من مخاطر النفايات الطبية
متوسط	36	1,28181	3,05	34-تتضمن لوائح المستشفى التنظيمية تعليمات و إرشادات عن مخاطر النفايات الطبية

## الفصل السادس ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

متوسط	32	1,29042	3,175	35- تحدد اللوائح التنظيمية للمستشفى الية تعامل العاملين مع النفايات الطبية
متوسط	34	1,29989	3,1375	36- يدرك المستشفى المسؤولية القانونية لمخاطر النفايات الطبية.
		0,36394	3,7754	تنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولية - تفويض المسؤولية والتنسيق والمتابعة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على بيانات الاستبيان، مخرجات برنامج spss V25

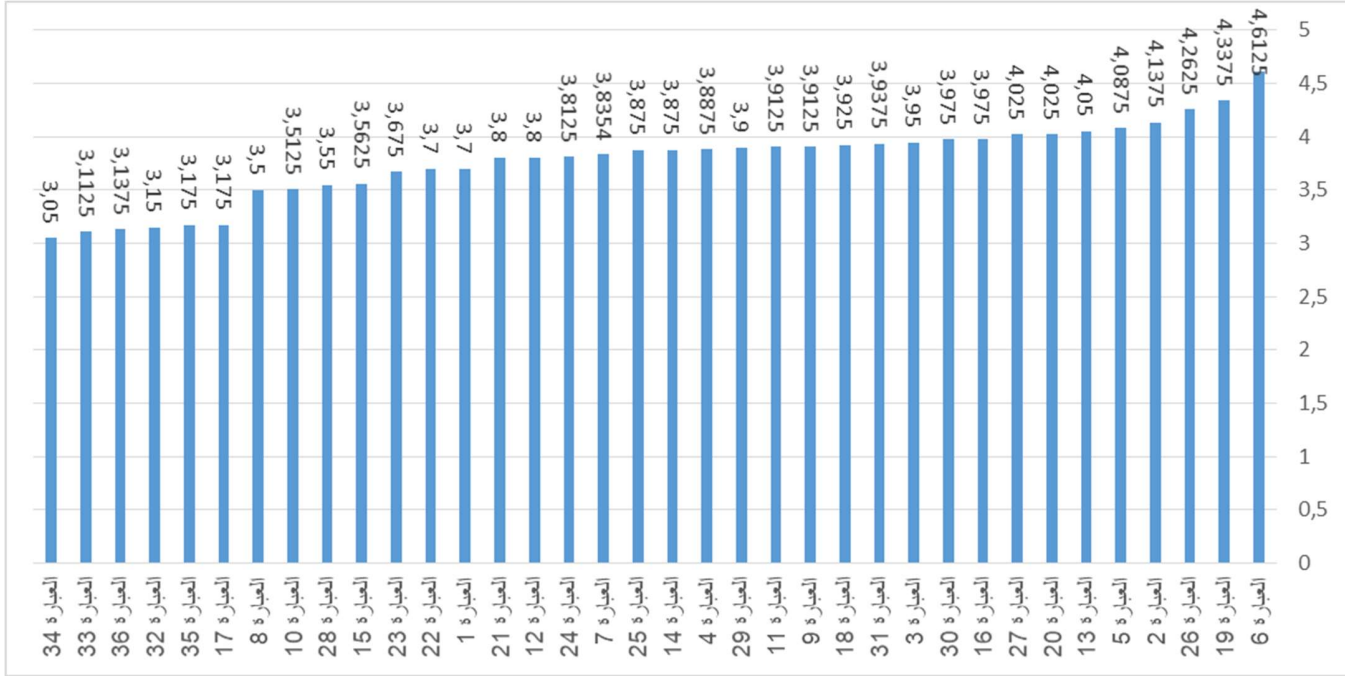
من خلال الجدول أعلاه نجد:

المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني والمتعلق بـ: تنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولية - تفويض المسؤولية والتنسيق والمتابعة في المؤسسة محل الدراسة بلغ (3.775) وبانحراف معياري بلغ (0.363) وهو أقل من الواحد مما يشير إلى تقارب آراء أفراد العينة وتمركزها حول قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور وهو ضمن مجال الموافقة (من 3.68 إلى 5 درجة) أي أن اتجاهات أفراد العينة موافقون بدرجة عالية حول دور تنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولية - تفويض المسؤولية والتنسيق والمتابعة.

وبخصوص ترتيب عبارات المحور الثاني حسب درجة الموافقة وفق لآراء أفراد العينة هي

كما يلي:

الشكل رقم 05: يمثل عرض بياني ترتيب فقرات المحور الثاني وفق آراء العينة المستجوبة



المصدر: مخرجات برنامج spss.25

حيث من الشكل أعلاه نلاحظ ان رأي أفراد العينة حول إجاباتهم على الفقرة رقم 6 احتلت المرتبة الأولى من حيث أهميتها لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ 4.612 وان قيمة المتوسط الحسابي تشير إلى أن اتجاهات (تقييم) أفراد العينة موافقون بدرجة عالية على أن المستشفى يقوم بفرز النفايات الطبية الكيميائية حسب وجهة نظرهم.

وعليه يمكن القول بأنه ليس هناك عراقيل في تطبيق إدارة النفايات الطبية لتحقيق الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الجزائرية.

**المطلب الثالث: عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:**

والتي تنص على أنه " هناك دور فعال من خلال تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة بالمستشفيات الجزائرية ".

جدول رقم (07): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على محور دور تدريب الموارد البشرية

المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
1-يساهم المستشفى من خلال التطورات الراهنة لتدريب موارد البشرية وفق متطلبات عصرنة المستشفيات و تحقيق التنمية المستدامة	3,0149	1,24915	4	متوسط
2- هناك مخطط استعجالي في ظل جائحة كورونا لتحفيز العمال على الالتزام باللوائح التنظيمية و الارشادية التي تدعم ترشيد و تدوير النفايات الطبية	2,791	1,29729	8	متوسط
3-هناك تقارير يومية و رقمية لمتابعة التطبيق الصارم لإجراءات الوقاية و فرز النفايات الطبية و متابعة السير الحسن .	2,8358	1,38823	7	متوسط
4-هناك استراتيجية مدروسة لتدوير النفايات الطبية وفق المعايير الدولية تراعي فيها المسؤولية الاجتماعية لتحقيق التنمية المستدامة.	2,7612	1,38268	9	متوسط
5-هناك صعوبات مختلفة تحول دون تدريب الموارد البشرية المعاصرة لتحقيق تدوير فعال للنفايات الطبية	3,0448	1,22391	2	عالية
6-هناك عراقيل بشرية تعرقل افاق تطبيق اهداف التنمية المستدامة بالمستشفيات الجزائرية في الوقت الحالي.	2,7164	1,5256	10	متوسط

## الفصل السادس ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

متوسط	6	1,34991	2,8955	7- هناك دور إيجابي لتدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية بالمستشفيات في حال تم تحفيزهم و وفق رؤية و استراتيجية واضحة المعالم.
عالية	3	1,46093	3,0448	8- تقوم إدارة المستشفى بوضع خطط و أنظمة متوازنة تهتم بالتنمية المستدامة
عالية	1	1,50891	3,1045	9-تنفذ إدارة المستشفى استراتيجيات و برامج من اجل تفعيل التنمية المستدامة
عالية	5	1,35392	3,0149	10تدعم إدارة المستشفى المؤتمرات العلمية و الندوات التي تهتم بالبيئة و التنمية المستدامة و تدوير النفايات الطبية.
متوسط		0,8045	2,9224	دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على بيانات الاستبيان، مخرجات برنامج spss V25

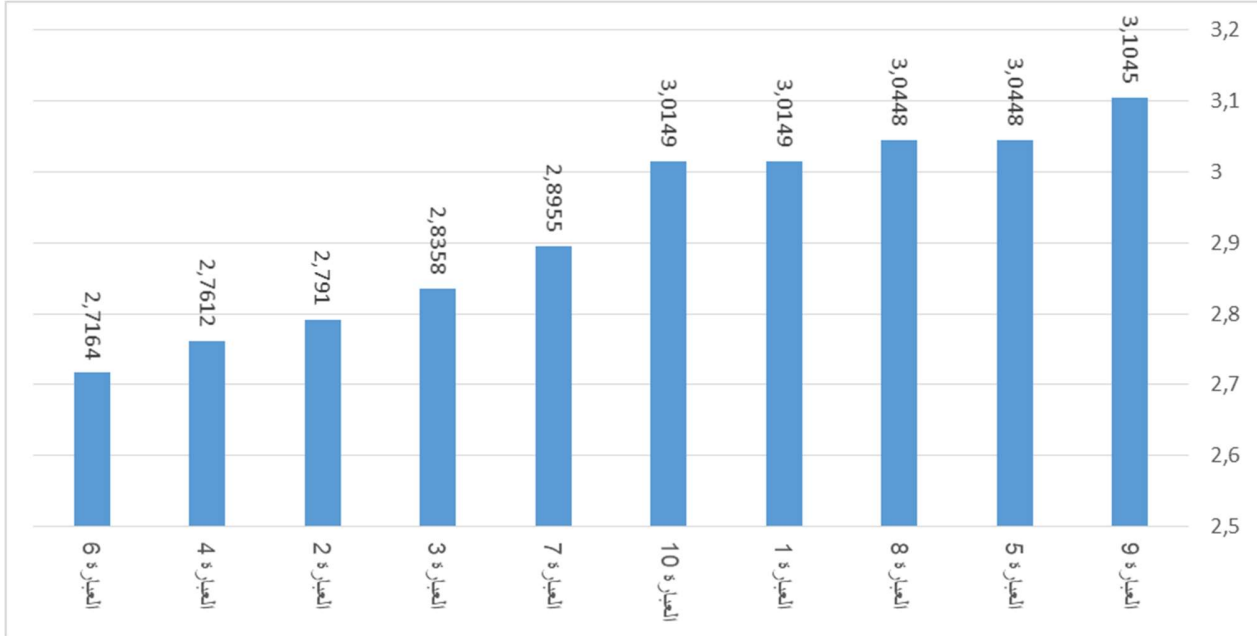
من خلال الجدول أعلاه نجد:

المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثالث والمتعلق بـ: دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة بالمؤسسة محل الدراسة بلغ (2.922) وبانحراف معياري بلغ (0.804) وهو أقل من الواحد مما يشير إلى تقارب آراء أفراد العينة وتمركزها حول قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور وهو ضمن مجال الموافقة (من 2.34 إلى 3.67 درجة) أي أن اتجاهات أفراد العينة موافقون بدرجة متوسطة حول دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة بالمؤسسة محل الدراسة.

وبخصوص ترتيب عبارات المحور الثالث حسب درجة الموافقة وفق لآراء أفراد العينة

هي كما يلي:

الشكل رقم 06: يمثل عرض بياني ترتيب فقرات المحور الثالث وفق آراء العينة المستجوبة



المصدر: مخرجات برنامج spss.25

حيث من الشكل أعلاه نلاحظ ان رأي أفراد العينة حول إجاباتهم على الفقرة رقم 9 احتلت المرتبة الأولى من حيث أهميتها لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ 3.104 وان قيمة المتوسط الحسابي تشير إلى أن اتجاهات (تقييم) أفراد العينة موافقون بدرجة مرتفعة على أن إدارة المستشفى تنفذ استراتيجيات وبرامج من أجل تفعيل التنمية المستدامة.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها يمكن القول بأن هناك دور فعال من خلال تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة بالمستشفيات الجزائرية

### المبحث الثاني: النتيجة العامة:

كشفت النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن هناك دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لتدوير النفايات الطبية وتحقيق التنمية المستدامة وتأكدت هذه النتيجة العامة من خلال الإجابة عن تساؤلات الدراسة الفرعية والتحقق من فرضيات الدراسة والتي أظهرت أن:

- هناك دور إيجابي لإدارة النفايات الطبية (التخطيط والتنظيم والتسويق والمتابعة والتوجيه والرقابة) في الحفاظ على الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المستشفيات الجزائرية
  - ليس هناك عراقيل في تطبيق إدارة النفايات الطبية لتحقيق الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الجزائرية
  - هناك دور فعال من خلال تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة بالمستشفيات الجزائرية.
- وبما أن الفرضيات الثلاثة تحققت فهذا يؤكد الفرضية العامة والتي مفادها أن دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لتدوير النفايات الطبية وتحقيق التنمية المستدامة.

الختامة

## الخاتمة

### الخاتمة:

تأتي الموارد البشرية كثرة مجتمعية تمتلكها الدول التي يتوقف تقدمها ورفيها على مدى استثمارها في تلك الثروة من عدمه، لذلك يؤكد الباحثون على أهمية التدريب بوصفه استثمارا بشريا ضروريا لتنمية الأداء وتطويره، وأداة من أدوات التنمية الاجتماعية والاقتصادية، والمرتبطة باستراتيجية المنظمة وتطلعاتها المستقبلية بهدف تحقيق وتنمية المستدامة، ولا يتسنى تحقيق ذلك دون أفراد قادرين محفزين لاستيعاب التطورات الحديثة

كما أن التسيير السليم لنفايات خدمات الرعاية الصحية أسلوب قائم على مبادئ ومعايير مستمدة من الأطر القانونية المتعارف عليها، كما يجسد هذا التسيير باستراتيجيات ضمن نظام متكامل يطبق على جميع المراحل التي تمر بها النفايات التي تنتجها المؤسسات الصحية جراء الرعاية الصحية، فتعمل الإدارة الصحية على الإستمرارية في تطوير القدرات، مما يساهم في تحقيق التنمية المستدامة.

## الخاتمة

### الإقتراحات:

من خلال ما خلصنا له من نتائج الدراسة، نقدم بعض الإقتراحات التالية:

1. ضرورة تفعيل نصوص القانون الجزائري فيما يخص معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية.
2. إهتمام إدارة الموارد البشرية المعاصرة بمتابعة أسلوب تسيير النفايات الطبية.
3. ضرورة تنصيب فريق عمل لتسيير النفايات بالمؤسسات الإستشفائية الجزائرية، من خلال وضع إستراتيجيات وإعداد مخططات عن وضعية النفايات، وكذا متابعة المستجدات من الأطر القانونية والمعايير الدولية.
4. المراقبة الدائمة لعملية التخلص من هذه النفايات.
5. المراقبة الدائمة لمستويات الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمؤسسات الإستشفائية الجزائرية من مخاطر هذه النفايات.
6. إنتهاج إدارة الموارد البشرية لأحدث الأساليب الحديثة لتدريب مواردها على التعامل السليم مع هذه النفايات، والتطلع لتحقيق تنمية مستدامة.

### آفاق الدراسة:

هذه الدراسة لا تقدم رؤية مطلقة حول موضوع دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لتدوير النفايات الطبية وتحقيق التنمية المستدامة، ويرجع ذلك لإمكانية دراسة هذا الموضوع من جوانب عديدة وأبعاد مختلفة.

قائمة

المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع

### قائمة المصادر والمراجع:

1. أجمير عبد القادر: التجربة المغربية في ميدان إدارة النفايات، وزارة إعداد التراب الوطني والماء والبيئة الرباط، المملكة المغربية.
2. إيرل بوستريخ، مقدمة في الإدارة، ترجمة علي السلمي القاهرة : مكتبة النهضة العربية، 1980.
3. براق محمد، عدمان مريزق: درة المخلفات الطبية وآثارها البيئية إشارة إلى حالة الجزائر، بحوث وأوراق عمل الملتقى الدولي، التنمية المستدامة والكفاءة الاستخدامية للموارد المتاحة، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2008، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر، 2008.
4. تحانوت خيرة، وآخرين، التنمية المستدامة بين المعوقات والتحديات المستقبلية للدول النامية، الملتقى الدولي الخامس المتجددة ودورها في تحقيق الكمية المستدامة، جامعة لونسي علي البلدية، الجزائر، 2018.
5. تقرير اللجنة العالمية للبيئة والتنمية، مستقبلنا المشترك، ترجمة: محمد كامل عارف، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1987.
6. تقرير منظمة الصحة العالمية والإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط، عمان، الأردن. 2006.
7. جمال عويس السيد: الملوثات الكيميائية للبيئة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، 2000.
8. حسن أحمد شحاتة : تلوث البيئة، السلوكيات الخاطئة وكيفية مواجهتها، مكتبة الدار العربية للكتاب، مصر، 2000.

## قائمة المصادر والمراجع

9. خلف حسين علي الدليمي: جغرافية الصحة، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2009.
10. محمد ماهر عليش، ادارة الموارد البشرية (الكويت، وكالة المطبوعات - بلا).
11. دوناتو رومانو، الاقتصاد البيئي والتنمية المستدامة، وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي، المركز الوطني للسياسات الزراعية، بالتعاون مع منظمة الأغذية الزراعية والزراعة للأمم المتحدة والتعاون الإيطالي، دمشق سوريا، 2003.
12. ديب كمال، أساسيات التنمية المستدامة، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2015، ص 19.
13. راني محمد السوالفة: إدارة السلامة المهنية وإنتاجية العاملين في شركة لافارج الإسمنت الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة الأردن، 2015.
14. سعد على العنزي: الإدارة الصحية، دار اليازوري، العلمية للنشر والنوع، عمان، الأردن، 2008.
15. سيد محمود الهواري، التنظيم، (الظاهرة، مكتبة عين شمس 1980).
16. الشمري زهرة عبد: تقويم نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية على وفق المواصفات الدولية، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، ع53، مج15، 2009.
17. صالح ابراهيم، خالص حسن، دور الإنتاج الفني في دعم التنمية المستدامة، مجلة الإدارة الاقتصاد، جامعة الموصل، العدد93، 2012.
18. صلاح محمود حجار: إدارة المخلفات الصلبة البدائل، الإبتكارات، الحلول، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي للطبع والنشر. 2004.

## قائمة المصادر والمراجع

19. طحون زكريا: السلامة والصحة المهنية وبيئة العمل. مصر : شركة ناس بعابدين، 2006.
20. عبد الهادي مختار، الاقتصاد الأخضر برهان التنمية المستدامة في الجزير، عجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية، عدد 9، جامعة تيارت، الجزائر، 2017.
21. عثمان محمد غنيم، ماجدة أبو زنت، التنمية المستدامة، فلسفتها وأساليب تخطيطها وأدوات قياسها، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان الأردن، 2007.
22. كامل محمد المغربي: الإدارة والبيئة والسياسة العامة الدار العلمية الدولية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1 ، عمان، الاردن، 2001.
23. كوثر أبو عين: النظام البيئي وصحة المجتمع، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2006.
24. المادة 03 من القانون 01-19 المؤرخ في رمضان 1422 الموافق 12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها ومراقبتها، الجريدة الرسمية، العدد 77.
25. المادة 03 من القانون 03-10 المؤرخ في 12 جمادى الأولى من عام 1434 الموافق 19 يوليو سنة 2003 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، الجريدة الرسمية، العدد 43، بتاريخ 20 جمادى الأولى من عام 1424.
26. مجدي عبد الله شرارة الصحة والسلامة المهنية وتأمين. بيئة العمل. مصر : مؤسسة فريديش، أبيرت، 2016.
27. محمد السيد أرناءوط: طرق الاستفاة من القمامة والمخلفات الصلبة والسائلة، مكتبة الدار العربية القاهرة، مصر، 2003.

## قائمة المصادر والمراجع

28. مدحت أبو النصر، ياسين مدحت محمد، التنمية المستدامة مفهومها وأبعادها ومؤشراتها، المجموعة العربية للتدريب والنشر، د ب ن، 2017.
29. مصطفى يوسف كافي، هبة معطفي كافي، التسويق الأخضر - كمدخل لحماية البيئة المستدامة في منظمات الأعمال، ألفا للوثائق، فسنطينة الجزائر، 2017.
30. معجب بن أحد معجب الزهراني، التنمية المسامة وتطبيقاتها التربوية ، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2016.
31. واجنر ترافس: أنواع ومصادر وتأثيرات التلوث البيئي، السياسات البيئية المستقبلية، تر: المركز الثقافي للتعريب والترجمة، دار الكتاب الحديث، القاهرة، الكويت، الجزائر، 2008.
32. وناسي يحي: دليل المنتخب المحلي لحماية البيئه، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران، الجزائر. 2003.

### المراسيم والقوانين:

1. المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المؤرخ في 5 شول عام 424 لموفق 9 ديسمبر سنة 2003، لنضمن تحديد كفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، الجريد الرسمية، ع 78.
2. المرسوم التنفيذي، رقم 84-378 المؤرخ في ربيع الأول عام 1405 لموفق 15 ديسمبر سنة 1984، لنضمن تحديد شروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها، الجريدة الرسمية، ع2147.

### المراجع الأجنبية:

1. United states environmental protection agency, Ellide to pollution provation for selected hospital wasta . ticaln2004.

## قائمة المصادر والمراجع

---

2. Brown Alvin, Organization (New York: McGraw-Hill Co.,1977).
3. Debray: gestion et traitement des déchets, Ecole nutionale slipericur des Mines de Saint-etienne, o B Departement ingenicric de l'environnement, 2000, France..
4. Ednuin & Flippo, Principles of Personnel Mnagement, 3rd ed. (New York, McGrawHill Co.,1971).
5. GEORGE MILKOVICH, JOHN W. BOUDREAU, OP.CIT.
6. GUST D. (HRM) AND ARTHODOXY, BRITSH JOURNAL OF INDUSTRIAL | RELATIONS (1990) 29 (2) P.
7. Harold Koontz and Cyril O'Donnel, Management - A System Contingency (New York: McGraw-Hill Co.,1976).
8. H-T-grahan, Human Resoures Management, (London; Mac donland & Evans Ltd., 1974).
9. Hucher.D : Manuel d'information sur la gestion et l'élimination des déchets solides wbains, GTZ cupération technique, allemande, Alger, février 2003, république algerieme démocratique et populaire, Ministère de l'aménagement du territoire et de l'avionnement.
- 10.Jean Luc Bolidlagos: La Develuppement Durable, Edition Bibliuthèque du parlement, CANADA, Juillet 1997.
- 11.Ouvrage collectif sous la direction de Gabriel Wakarman, Le développement durable, Ellipsos edition marketing, 2008.
- 12.'RNE,2000 : rapport sur l'état et l'avenir de l'environnement 2000 , Ministère de l'aménagement du territoire et de l'aviromement,2000 Algeric.

الملاحق

## الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

استمارة استبيان



## دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لتدوير

## النفائات الطبية وتحقيق التنمية المستدامة

دراسة ميدانية على عينة من موظفي المؤسسة الاستشفائية العمومية الزهراوي بالمسيلة

في إطار انجاز مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علم الاجتماع،  
تخصص: علم الاجتماع تنظيم وعمل نضع بين أيديكم هذه الاستمارة للإجابة على الأسئلة  
الواردة فيها مع العلم أن المعلومات تبقى سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

إشراف الدكتورة:

- زلاقي وهيبة

إعداد الطلب:

- لدغم شيكوش مهدي

السنة الجامعية: 2022/2021

## الملاحق

المحور الأول: دور إدارة النفايات الطبية في تحقيق الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمستشفى.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					1-يحرص المستشفى على وجود إدارة النفايات الطبية
					2-تتضمن اهداف المستشفى الرئيسية هدفا يتعلق بإدارة النفايات الطبية بطريقة صحيحة و سليمة
					3-يملك المستشفى توصيف وظيفي يحدد مواصفات كادر إدارة النفايات الطبية.
					4-يضع المستشفى خطط إدارة النفايات الطبية من المصدر الى مكان التجمع و التخلص النهائي
					5-تحدد برامج إدارة النفايات الطبية إجراءات الحماية من النفايات
					6-يحرص المستشفى على تقليل تكلفة معالجة النفايات و ذلك عن طريق فصل النفايات من المنبع

المحور الثاني: تنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولة – تفويض المسؤولية والتنسيق والمتابعة.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					1-يحرص المستشفى على تطبيق التشريعات النافذة في التعامل مع النفايات الطبية
					2- يتعامل المستشفى مع النفايات الطبية بموجب دليل ارشادي
					3-توجد في المستشفى جهات تنظيمية تعمل على اخذ النفايات من المستشفى الى مكب النفايات
					4-تمتلك إدارة النفايات الطبية في المستشفى قائمة بأنواع النفايات الطبية.
					5- يحرص المستشفى على وضع علامات و أكياس ملونة ليسهل تنظيم أنواع النفايات الطبية

## الملاحق

					6- يقوم المستشفى بفرز النفايات الطبية الكيمائية
					7- يعمل المستشفى بفرز النفايات الطبية الصيدلانية المتمثلة في الادوية منتهية الصلاحية و غيرها
					8- يقوم المستشفى بفرز النفايات الطبية العبوات المضغوطة
					9- يوفر المستشفى متطلبات فرز النفايات الطبية -صناديق و حاويات و عربات نقل داخلية.
					10- يحرص المستشفى بتنظيم مخازن لحفظ النفايات لمدة تزيد عن يوم
					تقوم ثيادة المستشفى بتوجيه العاملين افصل النفايات الطبية من المصدر-11
					12- يمتلك المستشفى نظام حوافز يشجع العاملين على فصل النفايات الطبية
					13- تحرص قيادة المستشفى على تحفيز العاملين على التعامل مع النفايات الطبية بطريقة صحية و امنة
					14- تصدر قيادة المستشفى توجيهات فعالة على ضرورة فصل فرز النفايات الطبية
					15- يمتلك المستشفى نظام رقابي فعال لمتابعة إدارة النفايات
					16- يقارن المستشفى بين الأهداف المحددة مسبقا و النتائج الفعلية لفصل النفايات الطبية
					17- يأخذ المستشفى بنظام التقارير اليومية للرقابة على الية التعامل مع النفايات الطبية
					18- يحدد نظام التقارير الية التعامل مع النفايات الطبية و التخلص منها
					19 - يحرص المستشفى على ان تكون أماكن تخزين النفايات مغلقة باحكام
					20- يقوم المستشفى بتوعية العاملين بأهمية إدارة النفايات الطبية
					21- ينفذ المستشفى حملات ارشادية للعاملين في التعامل الامن مع النفايات الطبية
					22- تسعى إدارة المستشفى على تحقيق " مبدأ واجب العناية" بمعنى ان يتعامل كل فرد بمسؤولية أخلاقية مع النفايات

## الملاحق

				23-تحرص إدارة المستشفى على اشراك كافة العاملين في برامج الصحة و السلامة المهنية المتعلقة بإدارة النفايات
				24-تسعى إدارة المستشفى لتطبيق " المبدأ الوقائي " الذي يتضمن تصميم إجراءات الحماية من النفايات الطبية
				25-يسهم المستشفى بوضع برامج متطورة لرفع الوعي الصحي
				26-يقوم المستشفى بإعطاء جرعات وقائية للعاملين ضد الالتهابات الفيروسية الشائعة
				27-يوفر المستشفى صناديق ملونة للنفايات الطبية –الحادة-المعدية-الكيميائية.
				28-يوفر المستشفى ملابس وقائية –قفازات و احذية وقائية اثناء العمل
				29-يوفر المستشفى مواد نظافة معقمة لممارسة العمل
				30-يتم فحص العاملين بشكل دوري للتأكد من خلوهم من الامراض المعدية
				31- يسهم المستشفى في معالجة بعض النفايات الطبية داخل المستشفى لتقليل الاثار البيئية
				32-يملك المستشفى الأدوات اللازمة لإتلاف النفايات الطبية
				33-يضع المستشفى لوائح ارشادية لتوعية العاملين من مخاطر النفايات الطبية
				34-تتضمن لوائح المستشفى التنظيمية تعليمات و إرشادات عن مخاطر النفايات الطبية
				35-تحدد اللوائح التنظيمية للمستشفى الية تعامل العاملين مع النفايات الطبية
				36- يدرك المستشفى المسؤولية القانونية لمخاطر النفايات الطبية.

## الملاحق

### 1- المحور الثالث: دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لاعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة.

العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة	غير موافق بشدة
1-يساهم المستشفى من خلال التطورات الراهنة لتدريب موارد البشرية وفق متطلبات عصرنة المستشفيات وتحقيق التنمية المستدامة					
2- هناك مخطط استعجالي في ظل جائحة كورونا لتحفيز العمال على الالتزام باللوائح التنظيمية و الارشادية التي تدعم ترشيد و تدوير النفايات الطبية					
3-هناك تقارير يومية و رقمية لمتابعة التطبيق الصارم لإجراءات الوقاية و فرز النفايات الطبية و متابعة السير الحسن .					
4-هناك استراتيجية مدروسة لتدوير النفايات الطبية وفق المعايير الدولية تراعي فيها المسؤولية الاجتماعية لتحقيق التنمية المستدامة.					
5-هناك صعوبات مختلفة تحول دون تدريب الموارد البشرية المعاصرة لتحقيق تدوير فعال للنفايات الطبية					
6-هناك عراقيل بشرية تعرقل افاق تطبيق اهداف التنمية المستدامة بالمستشفيات الجزائرية في الوقت الحالي.					
7-هناك دور إيجابي لتدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية بالمستشفيات في حال تم تحفيزهم وفق رؤية و استراتيجية واضحة المعالم.					
8- تقوم إدارة المستشفى بوضع خطط و أنظمة متوازنة تهتم بالتنمية المستدامة					
9-تنفذ إدارة المستشفى استراتيجيات و برامج من اجل تفعيل التنمية المستدامة					
10-تدعم إدارة المستشفى المؤتمرات العلمية و الندوات التي تهتم بالبيئة و التنمية المستدامة و تدوير النفايات الطبية.					

الفهارس

## فهرس المحتويات

شكر وعرفان

أ.....مقدمة

### الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

4.....إشكالية الدراسة

5.....الفرضيات

5.....أهمية الدراسة

6.....أهداف الدراسة

7.....أسباب إختيار الموضوع

7.....حدود الدراسة

### الفصل الثاني: ماهية إدارة البشرية المعاصرة

9.....المبحث الأول: مفهوم إدارة الموارد البشرية المعاصرة

10.....المبحث الثاني: نشأة وتطور إدارة الموارد البشرية المعاصرة

10.....المطلب الأول: الثورة الصناعية

12.....المطلب الثاني: الحرب العالمية الأولى (1914-1918)

14.....المطلب الثالث: الحرب العالمية الثانية (1939-1945)

18.....المطلب الرابع: النظرة المعاصرة لدور إدارة الموارد البشرية

20.....المبحث الثالث: وظائف إدارة الموارد البشرية المعاصرة

21.....المطلب الأول: الوظائف الادارية

- 30 .....المطلب الثاني: الوظائف التشغيلية.
- 32 .....المبحث الرابع: استراتيجية إدارة الموارد البشرية المعاصرة لمواجهة التحديات
- 32 .....المطلب الأول: تعريف الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية
- 34 .....المطلب الثاني: أهمية الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية

### الفصل الثالث: ماهية إدارة النفايات الطبية

- 37 .....المبحث الأول: إدارة النفايات الطبية والصحة والسلامة المهنية
- 37 .....المطلب الأول: مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية
- 39 .....المطلب الثاني: مفهوم الصحة والسلامة المهنية
- 42 .....المطلب الثالث: مفهوم إدارة النفايات في المؤسسة الصحية
- 44 .....المبحث الثاني: معايير تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية
- 44 .....المطلب الأول: تصنيف المشرع الجزائري
- 46 .....المطلب الثاني: تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات
- 47 .....المطلب الثالث: تصنيف وزارة البيئة وهيئة الإقليم
- 48 .....المطلب الرابع: تصنيف منظمة الصحة العالمية
- 49 .....المبحث الثالث: التشريعات الدولية والوطنية المتعلقة بنفايات الخدمات الصحية
- 51 .....المطلب الأول: مسؤولية منتج نفايات خدمات الرعاية الصحية
- 57 .....المطلب الثاني: فرز وجمع ونقل نفايات خدمات الرعاية الصحية
- 58 .....المبحث الرابع: مخاطر النفايات الطبية وتأثيراتها السلبية
- 59 .....المطلب الأول: مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية

المطلب الثاني: التأثيرات السلبية لغايات خدمات الرعاية الصحية.....62

#### الفصل الرابع: ماهية التنمية المستدامة

المبحث الأول: مفهوم التنمية المستدامة.....72

المطلب الأول: مصطلح التنمية المستدامة.....74

المبحث الثاني: خصائص التنمية المستدامة.....77

المبحث الثالث: أهداف ومبادئ التنمية المستدامة.....78

المطلب الأول: أهداف التنمية المستدامة.....78

المطلب الثاني: مبادئ التنمية المستدامة.....81

المبحث الرابع: معوقات والتحديات المستقبلية للتنمية المستدامة.....83

المطلب الأول: المعوقات التي تواجه تجسيد التنمية المستدامة.....83

المطلب الثاني: تحديات التي تواجه تحقيق التنمية المستدامة.....84

المطلب الثالث: أبعاد التنمية المستدامة.....85

#### الفصل الخامس: الإطار الميداني للدراسة

تمهيد.....89

أولاً: منهج الدراسة.....90

ثانياً: أدوات جمع البيانات.....90

رابعاً: مجالات الدراسة.....97

خامساً: الأدوات والقواعد الإحصائية.....98

خلاصة الفصل.....99

## الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

101	تمهيد
102	المبحث الأول: عرض وتحليل نتائج الدراسة
102	المطلب الأول: عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
105	المطلب الثاني: عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية
110	المطلب الثالث: عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
113	المبحث الثاني: النتيجة العامة
115	الخاتمة
118	قائمة المصادر والمراجع
124	الملاحق

## فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
33	يوضح مجالات الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية	1
35	يوضح الاستراتيجيات الفرعية لإستراتيجية الموارد البشرية	2
43	الشكل التنظيمي لإدارة النفايات في المؤسسة الصحية بحسب منظور منظمة الصحة	3
103	يمثل عرض بياني ترتيب فقرات المحور الأول وفق آراء العينة المستجوبة	4
109	يمثل عرض بياني ترتيب فقرات المحور الثاني وفق آراء العينة المستجوبة	5
112	يمثل عرض بياني ترتيب فقرات المحور الثالث وفق آراء العينة المستجوبة	6

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
33	يبين الفرق بين إدارة الموارد البشرية والإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية المعاصرة	01
92	يبين توزيع الفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث	02
94	يوضح صدق الاتساق البنائي لأداة الدراسة:	03
96	يبين قيمة معامل Cronbach's Alpha للاستبيان	04
102	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على محور دور إدارة النفايات الطبية في تحقيق الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمستشفى	05
105	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على محور تنظيم النفايات الطبية المتمثلة في السلطة المسؤولية -تفويض المسؤولية والتنسيق والمتابعة	06
110	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على محور دور تدريب الموارد البشرية المعاصرة لإعادة تدوير النفايات الطبية لتحقيق التنمية المستدامة	07