المدخل المتكامل لمقومات السلامة المهنية في دولة الكويت

د. منصور احمد منصور *

مقدمـــــــه :

الامن الصناعي اصطلاح دخل عالم الادارة واضحى احد مقومات عناصر الحفاظ عليها منذ قيام الثورة الصناعيـــة في العالم (١) . وقد بدأت الثـــورة الصناعية في بريطانيا ثم تسربت الى الدول الاخرى المجاورة والبعيدة ، ومن ثم دخل العالم منذ ذلك الوقت عصر الصناعة الذي كان بمثابة انذار خطر للادارة نحو ضرورة واهمية حماية الانسان العامل من المخاطر المهنية الناجمة عن سيطرة الآلة في ذلك العصر . فاذا أضفنا ان التطور قد نقل العالم من عصر الصناعة الى عصر الذرة الى عصر الفضاء ثم اندمج مع هذا الاخير في عصر العقول الالكترونية فان حماية الانسان أو وقايته اصبحت حتميـــة في عالـــم الادارة بصفة عامة والادارة الصناعية بصفة خاصة .

واصطلاح الامن الصناعي نعني به معاني كثيرة، **التخطيط الوقائي المتطور الذي يحمي الانسان العامل ويحيطه بالوقاية اللازمـــــة والضرورية من مخاطر العمل . والتخطيط يعني ــ فيما يعني ــ اعداد برامج محددة واجراءات شاملة يجري تنفيذها . والرقابة عليها وتصحيح مسارها لتحقيق الهدف من التخطيط . وفي مجال الامن الصناعي يدور التخطيط حول تدريب الانسان وتعليمه وصـــقل تصرفاته في حماية ذاته . ويدور كذلك حول تخطيط البيئة التي تحيط بهذا الانسان وما تشمله من مخاطر آلية او طبيعية او مهنية (٢) .**

---

* يعمل استاذا للقوى العاملة والعلاقات الانسانية بقسم ادارة الاعمـــــال ــ جامعة الكويت . سبق وان عمل استاذا مساعدا بقسم الدراسات العليا بالجامعة الامريكية بالقاهرة ، واستاذا مساعدا ايضا بجامعة كاليفورنيا .

ــ حصل على درجة الدكتوراة في ادارة الاعمال من جامعة ولاية اوهايو .

ويستخدم العلماء عدة اصطلاحات للتعبير عن مفهوم الامن الصناعي مثل **الامن الوقائي والسلامة المهنية والامان المهني** الى غير ذلك من الاصطلاحات العلمية . وقد يعني استخدام مفهوم محدد اغراضا محددة . لكن الهدف في النهاية واحد يتمثل في ضرورة وقيمة وقاية الطاقات البشرية من اخطار المهنة او اخطار العمل ، تطبيقا لمبدأ « **ان الوقاية خير من العلاج** » ويعتبر هذا المبدأ المرجع الاساس في ترجمته الى واقع ملموس وحماية ووقاية الانسان . كما يعتبر هذا المبدأ تعبيرا لنظام « **التكافل الاجتماعي** » الذي وضعه موضع التطبيق الفعلي عمر بن الخطاب كنظام اسلامي شرعته القوانين السماوية .

هدف البحث :

يتمثل هدف هذا البحث في نقاط محددة تدور حول الامن الصناعي في المناطق الصناعية في دولة الكويت . واهم هذه النقاط ما يلي (٣) :

اولا :

محاولة علمية لتكوين مدخل عام للامن الصناعي بصفة اساسية يكون منطلقا للمنظمات الصناعية في دولة الكويت بصفة خاصة والمنظمات الصناعية في الدول الاخرى بصفة عامة . وينطوي هذا المدخل على مقومات او دعامات اساسية متكاملة تمثل في مجموعها الاساس العلمي الذي تستخدمه المنظمات الصناعية لترجمته الى واقع عملي لحماية وقاية الطاقات البشرية العاملة . ويطلق كاتب هذا البحث على هذا المدخل « **المقومات الستة لنظام الامن الصناعي** » .
"A Six - Pillars System in Industrial Safety"

ثانيا :

يستمد المدخل المشار اليه عناصره من الدراسات الميدانية التي أجريت في المناطق الصناعية في دولة الكويت ومن بينها منطقة الشويخ الصناعية . وهذا يقتضي دراسة وتحليل هذه الدراسات وتقييم نظم الامن الصناعي في اتخاذ التدابير الوقائية والاساليب المتبعة لحماية ووقاية القوى العاملة من حوادث العمل في هذه المناطق . وقد تمت بعض هذه الدراسات في ٢٥ ٪ من المنظمات الصناعية التي تعمل في منطقة الشويخ التي تعتبر من المناطق الصناعية الهامة والحيوية في مجال التنمية الصناعية والتجارية في دولة الكويت .

وقد ساهمت عوامل محدودة في تكوين المدخل المشار اليه في البند الاول ، منها اللقاءات التي تمت والمقابلات التي أعدها الباحث من خلال اللجنة الوزارية التي شكلت في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وكان المؤلف عضوا فيها . وكانت هذه اللقاءات مع ممثلين عن وزارة الاشغال العامة وبلدية الكويت ووزارة

التجارة والصناعة ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل ووزارة الصحة ووزارة الكهرباء والماء .

تقسيم نظام الامن الصناعي في المناطق الصناعية بدولة الكويت

تعتبر منطقة الشويخ — كما قدمنا — من المناطق الصناعية الهامة في دولة الكويت من زاوية الانشطة التي تعمل فيها مثل الصناعات التحويلية والنقل والتخزين والتشييد والبناء والكهرباء والغاز والماء . ويعمل فيها اكثر من عشرين الف عامل . وتدل الاحصاءات الخاصة بالقوى العاملة على النسب التالية في كل صناعة :

اولا :

ان الصناعات التحويلية تمثل اكبر مجموعة من المؤسسات اي تضم حوالي ٣٣ر٤ ٪ من القوى العاملة التي تعمل في هذه المنطقة .

ثانيا :

ان مجموعة المنشآت التي تعمل في مجال التشييد والبناء تضم حوالي ٦ ٪ من مجموع المؤسسات في هذه المنطقة والتي تضم حوالي ٢٩ ٪ من القوى العاملة .

ثالثا :

ان اولئك الذين يعملون في مجال الانتاج والاعمال الخطرة يمثلون نسبة عالية مقارنة بالاداريين . وهذا يعني ضرورة الاهتمام بالامن الصناعي .

وقد اعطت الدراسات الخاصة بمنطقة الشويخ الصناعية نتائج عن معدل وقوع اصابات عمل في ٩٣ مؤسسة . فقد بلغ مجموع الحوادث التي وقعت في الفترة من ١ — ١ — ٧٣ الى ٣١ — ١٢ — ١٩٧٣ ، ١٢٥٩ حادثة عمل (٣) . وهذا يعني ان معدل الحوادث يعني ٣٧٠ لكل الف عامل (٤) .

على انه يلاحظ اختلاف هذا المعدل اذا ما نظرنا الى كل نشاط على حدة . ومن ثم فان معدل وقوع حوادث العمل في الصناعات التحويلية مثلا بلغ حوالي ٧٤٨لكل الف عامل بينما انخفض في الخدمات الى حوالي ٢٨ فقط لكل الف عامل.

وقد اعطت الدراسات السابقة مؤشرا آخرا يشير الى ان هناك علاقة وثيقة مباشرة بين بيئة العمل والحوادث التي تقع نتيجة نقاط الضعف في اساليب الوقاية في هذه البيئة . ومن امثلة الظروف البيئية الاضاءة والضوضاء وعيوب الماكينات والاخطاء في الصيانة ووجود ارضية غير مأمونة .

وتدل الاحصاءات المتاحة للباحث ان هناك قصورا ونقصا عاما في وسائل السلامة المهنية وعلى الاخص في الصناعات الاشد خطرا . كما تشير احصاءات اخرى في مناطق أخرى مثل مناطق انتاج البترول (منطقة الاحمدي) ان هناك تقدما ملموسا ومتطورا في تطبيق أساليب الوقاية . وقد خصصت بعض شركات البترول في هذه المنطقة (شركة البترول الوطنية الكويتية) دليلا خاصا لانظمة السلامة للعاملين بها يجري تنفيذه بشكل متطور وملموس .

وقد أعطت دراسات منطقة الشعيبة الدلائل على أن بعض المؤسسات لا يتوافر فيها المواصفات الفنية التي توفر للقوى العاملة السلامة والامان . فقد تبين أن بعض المؤسسات لا تستخدم أرضيات آمنة . كما لا تتوافر فيها الشروط الصحية الخاصة بامتصاص المياه عن طريق بالوعات الصرف ، اضافة الى عدم استخدام سلالم ثابتة في أماكن العمل .

وكشفت الدراسات أيضا عن ندرة اهتمام المؤسسات باشارات التنبيه التي تعطي العامل اشارة الخطر قبل وقوع الحادث . كما تبين ان هناك تطورا ملحوظا في وسائل الوقاية الخاصة بالحرارة والاضاءة والرطوبة ووسائل التهوية ، ووسائل منع الحرائق وفي مجال الصعق بالكهرباء واستخدام ادوات الوقاية .

وتعطي الدراسات المشار اليها الدليل على ان نسبة قليلة من المؤسسات (٥ر٨٪) اعطت اهتمامها بتدريب العاملين فيها على السلامة المهنية . اضافة الى القصور الخاص بتعيين اخصائيين في الامن الصناعي . ومن المؤكد عمليا ان وجود مثل هؤلاء الاخصائيين يؤدي الى انخفاض ملحوظ في معدل وقوع الحوادث .

ومما ساعد او ساهم في ارتفاع حوادث العمل نتيجة للقصور في استخدام أساليب الوقاية ، التأخير في اصدار القرارات المنفذة للقانون الكويتي الصادر عام ١٩٦٤ في مجال السلامة المهنية. فقد تكشف للباحث أن هذه القرارات المنفذة لم تصدر الا بعد عشر سنوات من تاريخ صدور هذا القانون أي صدرت عام ١٩٧٤ . وقد نتج عن هذا الوضع عدم قيام بعض المؤسسات باتباع اساليب حماية القوى العاملة من حوادث العمل . ولا شك ان اصدار القانون يجب أن يتبعه **تنفيذ** من جانب صاحب العمل و « **رقابة** » وتفتيش من جانب الحكومة ثم « **ضبط** » المخالفين لاحكام هذا القانون ، ثم توقيع « **العقوبة** » المالية الملائمة على المخالفين . ومن ناحية اخرى يجب توفير أساليب الحوافز الايجابية للشركات او المؤسسات التي تنجح في وقاية العاملين لديها .

من المعروف ان الوقاية خير من العلاج . وهذا يعني أن توفير المكـان الآمن والبيئة النموذجية وتدريب الانسان على حماية نفسه من الاخطار التي قد تحيط به من اهم عوامل حفظ الموارد البشرية في اية دولة من دول العالم . ويمكن اعطاء نموذج يصور او يعطي العوامل الرئيسية لمقومات وقاية الانسان ضـد اخطار العمل او المهنة . ويجب الاشارة الى ان هذا النموذج يعطي مقومات الوقاية ويعطي ايضا مقومات العلاج والرعاية اذا ما المت بالانسان اصابة ادت الى فقده القدرة المؤقتة أو المستديمة على اداء عمله ، ومن ثم يجب أن يكـون الهدف هو محاولة اعادة الانسان الى مباشرة عملـه الذي كان يزاوله قبـل الاصابة . وفيما يلي النموذج المشار اليه :

ويظهر من الشكل السابق أن هناك ستة مقومات لاي نظام للامن الصناعي او السلامة المهنية اذا كان الهدف هو صيانة الموارد البشرية والحفاظ عليها حفاظا يضمن بقاءها بمستوى مقبول من القدرة الصحية والجسمانية التي تمكنها من المشاركة في دفع عجلة التنمية الصناعية والاقتصادية في الدولة . فاذا كان ذلك فان هناك مبادىء عامة يجب الاشارة اليها ويتعين مراعاتها لتحقيق هذا الهدف :

المبدأ الانساني : ويتمثل في ان المشاكل الانسـانية يجب حلها بوسائل انسانية . ويعني هذا المبدأ أن العامل انسان له احساساته وشعوره وميـوله ورغباته ، آماله وطموحاته وله ايضا مشاكله النفسية والاجتماعية والاقتصادية ، ولديه ايضا مسؤولياته والتزاماته وواجباته نحو نفسه ونحو اسرته ونحو وطنه . ومن ثم فانه يتعين النظر الى الانسان بمكوناته العقلية وكيانه الشامل ومعالجة أموره ومشاكله واخطائه على هذا الاساس .

المبدأ الذاتي: ويتمثل في اعتبار كل انسان طاقة يجب الحفاظ عليها وصيانتها ضد كل ما يهدد حياة هذا الانسان أو أمنه او سلامتـه ، ويعني هذا **الفـردية** في الاهتمام بالانسان والرغبة في الحفاظ على هذا الفرد او مشاكله او امنه على أساس ان هناك كثيرين غيره يمكن للمجتمع احلالهم محل هذا الفرد ، فهذه تضحية بالفرد في حد ذاته .

المبدأ الاجتماعي : ويتمثل في معاملة الانسان عند حدوث اي اصابة او مرض له معاملة انسانية ، وهذا يعني الاهتمام أساسا بالجانب الانساني للاجهـزة البشرية التي تتولى معاملة هذا الانسان في حالة مرضه او اصابته مثلا . وهذا المبدأ يمثل الجوانب الانسانية للجهاز الطبي المختص
The Human Side & Health Sector

فليس من المقبول اعتبار المريض او المصاب حالة مرضية او حالة مادية ومعالجته على هذا الاساس ، فهذا يعني التركيز ـ فقط على العضو او الجزء المريض او المصاب في الجسم واهمال ما ينتمي اليه هذا العضو او هذا الجهاز وهو « **الانسان** » الشامل لعنصري النفس والروح . وفي هذا يقول احد عمداء كلية طب القاهرة « **ان انسنة** Humanizing **خدماتنا الطبية لا يستدعي زيادة في الميزانية ولا في اعتبارات النقد الاجنبي ، والامر لا يستدعي الا تغييرا في تفكير وسلوك القائمين على هذه الخدمات** » (٥) . والخدمة في اي مجتمع تستدعي توفيرها وتقديمها بالشكل وبالاسلوب الذي يحفظ للانسان كرامته وانسانيته .

المبدأ الانفاقي : لا يجوز في المشاكل الانسانية استخدام قاعدة المقارنة بين التكاليف والفوائد Cost - Benefit Analysis وعلى الاخص اذا كانت المقارنة بين حياة الانسان والتكاليف التي قد يتطلبها المحافظة على هذه الحياة . فاذا كان هناك ثمة أمل في انقاذ حياة العامل المريض او المصاب مثلا فان الهدف لا بد وان يتمثل في انقاذ حياته بغض النظر عن الجهود المبذولة او المصاريف المطلوبة او التكاليف التي قد تنفق في سبيل تحقيق هذا الهدف وهو صيانة «**الفرد**» المريض او المصاب وتحقيق عودته الى عمله الذي كان يباشره قبل المرض ، او الاصابة او على الاقل أي عمل يتناسب مع قوته الباقية بعد شفائه . **هذا المبدأ** يعني ان الانسان « **انسان بعينه** » يمثل عملة **نادرة** ترتفع قيمتها الى الحد الذي يتعين الحفاظ عليه مهما كان الامر متطلبا لنفقات تنفق او مصاريف تؤدى او جهود تبذل او ابحاث تجري في سبيل صيانة هذا الانسان والابقاء على حياته .

المبدأ الاستثماري : يعتبر الانسان العامل طاقة انتاجية يجب الحفاظ عليها بالقدرة الكافية والمطلوبة لاداء العمل الانتاجي . ومن ثم فان السلامة المهنية للانسان تعتبر استثمارا للطاقة البشرية العاملة الامر الذي يمكن معه الحصول على اقصى عائد ، ومن ثم فان توفير مقومات الوقاية للانسان يجب ان تشمل النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية منذ طفولته حتى تتكامل مقومات الصحة عند بلوغ سن العمل . وهذا تطبيق للمبدأ القائل **ان الطفولة صانعة المستقبل وعدته** .

المبدأ المهني : ويعني هذا المبدأ ان العمل الطبي مهنة انسانية لها مقوماتها الاخلاقية والادبية والسلوكية Code of Ethic والمقصود بالعمل الطبي كل فرد تخصص في هذا المجال وتعامل مع المصاب او المريض ابتداء من دخول مكان العلاج / حتى تمام شفائه . ومن ثم فان العمل الطبي يشمل اولئك الذين يزاولون مهنة التمريض والاطباء على اختلاف تخصصاتهم ومساعديهم وغيرهم ممن لهم دور في مراحل العلاج والشفاء . ولذلك يتعين اختيار الجوانب السلوكية في الفرد الذي اختار لنفسه مهنة العمل الطبي ، ويعنى بالسلوكيات الجوانب الانسانية

المتمثلة في الولاء للمهنة والتضحية ونكران الذات والاخلاص والاحساس بالآلام الذي يعانيها المريض او المصاب . وهذا يعني تواجد مواصفات الفرد الاجتماعي Social Individual الذي يهتم بالنواحي الاجتماعية والسلوكية والنفسية التي ساهمت في حالة المصاب .

المبدأ القانوني : وهذا يعني ان تقنين الصحة والرعاية والوقاية امر مطلوب لوضع الحدود الطبيعية لكل من واجبات الفرد والجهاز الطبي المختص والقطاعات الانتاجية والصناعية في الدولة . وبمعنى آخر الحاجة ماسة الى اصدار قانون لسلامة المهنية يحدد الحقوق والواجبات لكل من الاطراف الملتزمة بما في ذلك الترشيد الصحي وتحسين البيئة .

ويبين الشكل ايضا المقوم الوقائي يمثل المرحلة الاولى من مراحل نظام متكامل لترجمة مبدأ « ان الوقاية خير من العلاج » . وعلى ذلك يتعين استخدام كافة الوسائل او الاساليب او الطرق التي تؤمن الطاقات البشرية حياتها وقدرتها وما تملكه من مكونات صحية وجسمانية وعقلية ، وبمعنى آخر يجب التوصل الى اشباع الحاجة الانسانية الى الامن والامان والسلامة الوقائية والانتقال فورا الى حاجته الى المراحل الاخرى اذا ما المت به اصابة او وقع له حادث او تسرب اليه مرض طبيعي او مهني .

تعرضنا بالاشارة الى المبادىء العامة للسلامة المهنية ، ومن ثم يبقى لنا ان نشير بالدراسة والتحليل الى المقومات الاساسية لنظم السلامة المهنية .

المقوم الاول : اشرنا في الشكل السابق (رقم ١) الى هذا المقوم المتمثل في الجانب الوقائي في نظام السلامة المهنية . ونرى ان التطبيق المتطور والامثل لاساليب الوقاية كفيل بالوصول بعدد الحوادث او الاصابات او جسامتها الى حدها الادنى .

وتدل الاتجاهات الحديثة على ان هناك اهدافا ثلاثة للامن او السلامة المهنية :

هدف بيئي : ويتمثل في توفير وسائل الوقاية والامن والصحة والوقاية في مكان العمل بالاسلوب الذي يقي الموارد البشرية الاخطار التي قد تنشأ وتتواجد في بيئة العمل .

هدف بشري : ويتمثل في توعية الانسان وارشاده وتشجيعه وتدريبه على المحافظة على نفسه واتباع الشروط العملية والفنية والسلوكية للوقاية من اخطار العمل .

هدف علاجي : ويشير الى علاج العامل وتأهيله ، ورعايته اذا ما المت به

اصابة او وقع له حادث حتى يتمكن من العودة الى عمله الذي كان يزاوله قبل الاصابة او الحادث .

ولتحقيق هذه الاهداف يتعين التخطيط للسلامة المهنية او الامن الصناعي ، والتخطيط يتطلب نوعين اساسيين من السياسة الادارية هما الاعلام والتدريب .

ويشير الاعلام الى تطبيق تقييمي للوسائل الاعلامية المتمثلة في الاعلانات والملصقات والافلام ووسائل الايضاح المرئية والمحاضرات والمؤتمرات والمباريات والمسابقات والمعارض والمتاحف ، والمطبوعات والمقالات والحملات الاعلامية .

ويشير التدريب عادة الى الجهود الادارية والفنية بغية احداث تغيير في الجوانب العلمية والفنية والسلوكية والعلمية التي يتبعها الفرد في تصرفاته وسلوكه اثناء العمل وذلك بهدف تحقيق السلامة المهنية في بيئة العمل بصفة خاصة واينما كان بصفة عامة (٧) .

وتدل الدراسات في بعض الشركات على ان المشاركة من جانب العاملين في وضع التخطيط والسياسة المتعلقة بالسلامة المهنية في مجال التدريب والاعلام شرط جوهري في توفير الامن والتضامن للمصادر البشرية المقابلة . وهذا يعني المشاركة في وضع النظام المتكامل للامن الصناعي في المنظمة (٨) .

المقوم الطبي : يعتبر المقوم الطبي المرحلة الثانية في نظام السلامة المهنية في المنظمات العاملة ، وتعني هذه المرحلة انتقال حالة الفرد من الجانب الوقائي الى الجانب الذي يتطلب قيام الطبيب المتخصص باتخاذ ما تتطلبه حالة المصاب وطبيعة الاصابة . ويعني هذا الانتقال انه بالرغم من اتخاذ اساليب الوقاية وتنفيذها والاشراف عليها والرقابة على وجودها،فان الفرد العامل معرض لحادث يقع له أو مرض ينساب الى جسده اثناء قيامه باداء عمله او بسببه .

ويشير الجانب الطبي في نظام السلامة المهنية الى ضرورة توافر شروط هامة اهمها :

١ ــ تواجد الطبيب بصفة دائمة في مكان العمل اي في البيئة التي يعمل فيها الافراد ، وان يكون قريبا منهم قربا يجعله أسرع استجابة للنداء عند وقوع الحادث .

٢ ــ ان يكون الطبيب متخصصا في نوعية ما قد يقع من حوادث للانسان العامل . ويعني هذا ان تكون هناك علاقة بين تخصص الطبيب ونوعية الحوادث التي تقع للافراد العاملين .

٣ ــ واضافة الى تواجد الطبيب المتخصص في مكان العمل ضرورة **تواجده في الفترة الزمنية التي تصاحب تواجد العامل في مكان العمل ،**

وبمعنى اخر يتعين أن يتوافر عنصرا المكان والزمان في تواجد الطبيب لضمان قيامه فورا باتخاذ اجراءات وقائية أو علاجية او اسعافية للعامل المصاب .

٤ ــ أن يصاحب تواجد الطبيب بالمعنى السابق **توفير المكان الذي يتوافر فيه التصميم الهندسي من الناحية الطبية ، وان يكون هذا المكان قريبا من الافراد العاملين** يسهل اللجوء اليه دون عوائق أو عقبات تحول دون تحقيق الهدف من وجوده .

٥ ــ يتعين **توفير الاجهزة والمعدات الطبية** بما في ذلك كل المستلزمات الطبية والمواد العلاجية وان يكون هذا كله معدا اعدادا يمكن الطبيب المتخصص من استخدامها استخداما فوريا منعا من حدوث مضاعفات للفرد العامل .

٦ ــ ان يتوافر من مكان العلاج الافراد المتخصصين في اداء الخدمات الطبية ومباشرة الاسعافات الاولية عند وقوع الحادث .

٧ ــ يجب التوصل الى **تحديد النسبة التي يجب ان تتوافر بين عدد الاطباء في مكان العمل وعدد العمال** الذين يعملون في هذا المكان . ويمكن التوصل الى هذا التحديد بالنظر الى حجم القوى العاملة ومعدل الحوادث التي وقعت خلال فترات سابقة .

٨ ــ أن **تتوافر اجهزة الاتصال بين الجهاز الطبي والادارة من جهة واماكن العلاج القريبة من مكان العمل** وذلك لتسهيل مهمة نقل الفرد المصاب اليها اذا ما استدعت حالته ذلك ، وهذا يقتضي توفير وسائل النقل لضمانه نقل المصاب وضمان استمرارية تقديم العلاج اللازم .

المقوم العلاجي : يعتبر هذا المقوم الثالث في الشكل السابق ويشير هذا المقوم الى شروط هامة اهمها :

١ ــ وجوب خضوع العامل المصاب لكل الخطوات العلاجية التي يقررها الجهاز الطبي المشار اليه في المقوم السابق . ويعني هذا الامتثال للقرارات والتعليمات التي يصدرها الجهاز الطبي ضمانا للشفاء وعودة العامل بأسرع ما يمكن لمباشرة عمله الذي كان يؤديه قبل الاصابة .

٢ ــ أن يكون أسلوب العلاج متفقا مع نوعية ودرجة الاصابة وهذا من اختصاص الطبيب الذي يباشر عملية العلاج والهدف من ذلك تحقيق أمور ثلاثة. **الاول :** تقديم العلاج الفوري بالاسلوب المناسب . **والثاني :** متابعة حالة المصاب والرقابة المباشرة تلافيا لتطور الاصابة أو مضاعفة حجمها . **الثالث:** تحقيق الهدف من العلاج وهو الشفاء عن طريق استخدام المستوى الامثل من وسائل العلاج الحديثة .

٣ ــ وجوب علاج الانسان باساليب انسانية وهذا يمثل **سيكولوجيـــة العلاج** ، واهم ما يعنيه هذا الجانب استخدام الالفاظ المناسبة والتعبيرات الملائمة والاحساس بآلام المصاب وحالته النفسية الامر الذي يساعده عـــلى اجتياز ممرات الخطر والوصول الى حالة الشفاء ، وبخاصة القول انه يجب أن يكون الجهاز الطبي انسانيا بكل ما يحمله هذا التعبير من معنى .

المقوم الدوائي : يعتبر هذا المقوم المرحلة الرابعة في النظام المشار اليه في الشكل السابق (رقم ١) ، واهم ما يتضمنه هذا المقوم ما يلي :

١ ــ أن تتوافر الادوية والعقاقير والمحاليل والاضمدة التي يحتاج اليهـــا الطبيب المختص ومساعدوه لاستخدامها عند حدوث الاصابة لاي من العاملين .

٢ ــ ضرورة أن تكون هذه الاشياء المشار اليها نافعة وصالحة للاستخدام عند وقوع الاصابة ، اضافة الى ضرورة توافرها بالقدر الكافي لمواجهة تعـــدد الاصابات .

٣ ــ ان يتوافر في نظام الادوية عنصر التطوير ، وهذا يعني توفير احـــدث الادوية واسرعها اثرا وفعالية وهذه شروط هامة لان الموضوع حياة الانســـان العامل .

المقوم الجراحي : يعتبر هذا المقوم المرحلة الخامسة في الشكل المشار اليه سابقا . وهي مرحلة هامة وخطيرة لانها تستدعي نقل المصاب الى مكان علاج تتوافر فيه الاجهزة الجراحية الملائمة والضرورية لعلاج المصاب . فهـــي مرحلة انتقال المصاب من مرحلة الاسعاف الى مرحلة العلاج الجراحي .

ويتعين أن يتوافر في نقل المصاب بالوسائل التـــي تضـــمن عدم استفحال الحالة أو حدوث مضاعفات أو نكسات ، وهذا يتطلب ايضا نقل المصاب بالسرعة الممكنة لضمان استمرار العملية العلاجية ضمانا لشفاء المصاب .

ويخضع هذا المقوم للشروط الانسانية التي اشرنا اليها سابقا ، وهـــذه الشروط ترتكز اساسا على وجوب معاملة المصاب باسلوب انساني متكامل . كما يخضع هذا المقوم لمبدأ هام وهو متابعة حالة المصاب بعـــد اجراء العمليـــة الجراحية ، وهنا يدخل نظام التمريض مرحلة حاسمة في تاريخ شفاء المصاب ، اذ انه من المبادىء المسلم بها ان التمريض نصف العلاج .

المقوم التاهيلي : ويشير هذا المقوم الى المرحلة السادسة في المقـــومات الاساسية لنظام السلامة المهنية في الشكل المشار اليه سابقا (رقم ١) ونعني بهذا المقوم التأهيل الطبي الذي يحتاج اليه الانسان العامل بسبب نقص قدرته أو عجزه جزئيا نتيجة عملية جراحية أو فقده أحد مقومات جسده نتيجة للاصابة .

ويعتبر العلاج الطبيعي من أهم المقومات الطبية لانه يستهدف ارجـــاع القدرة الصحية والجسمية الى حالتها التي كانت عليها قبل وقوع الاصابة . كما أن هذا العلاج من أهم الطرق المكملة في حالة اجراء عملية جراحية للعامل . هذا اضافة الى انه من ضرورات هذا المقوم تركيب الاطراف الصناعية والنظارات الطبية والاسنان الصناعية والمقاعد المتحركة والعيون الصناعية ويدخل في هذا كله ما تستلزمه حالة المصاب مـــن أشعة وتحاليل طبية وغيرها من مستلزمات التأهيل الطبي .

كما ان التأهيل الطبي يحتـــاج الى دراسة الجـــانب النفسي للمصاب Psychological Treatment لخلق جو من الثقة الكاملة بين المريض والطبيب الامر الذي يساعد على عودة العامل المصاب الى حالته الطبيعية .

لاحظنا فيما تقدم المقومات الاساسية لنظام السلامة المهنية حفاظا عـــلى الطاقات البشرية العاملة والتي تعد عنصرا حتميا من عناصر التقدم الاقتصادي والصناعي في المجتمع . ومن المعروف أن الدولة تضمن لكل فرد حقه في التربية وفي التعليم وفي العمل ثم ضمان حقه في استمرار حصوله على دخل مناسب اذا حدث له عجز مؤقت او مستديم او وافته المنية . ومن ثم فان الاصل يتمثل في محاولة الدولة في الابقاء على الفرد العامل عن طريق توفير بيئة آمنة تقيه مخاطر العمل . فاذا ما اتخذت هذه المحاولات شكلا متكاملا ومتطورا فان الاحتمال الاكبر هو ضمان الوصول الى حد ادنى من نسبة الحوادث التـــي قد تقع للافـــراد العاملين . ويمكن القول هنا انه كلما كان نظام السلامة المهنية متطورا وشامـــلا كلما انخفضت نسبة عدد الحوادث وجسامتها الى حدها الادنى ، وكان هنـــاك ضمان حفظ نسبة عالية من الافراد دون وقوع مكروه لهم .

وتأسيسا على ما تقدم ، فان **الهدف هو ضمان استمرار العامل في عمله ،** وهذا ما يجب العمل على تحقيقه ، الا ان الحوادث وعلى الاخص حوادث العمل تتمتع باحتمالية حدوثها في ظروف معينة قد تكون بعيدة عن خطأ العامل . وهنا لا مفر من الانتقال الى المراحل المبينة في الشكل السابق (رقم ١) . ويمكن تصوير ما تقدم ذكره في الشكل التالي (رقم ٢) .

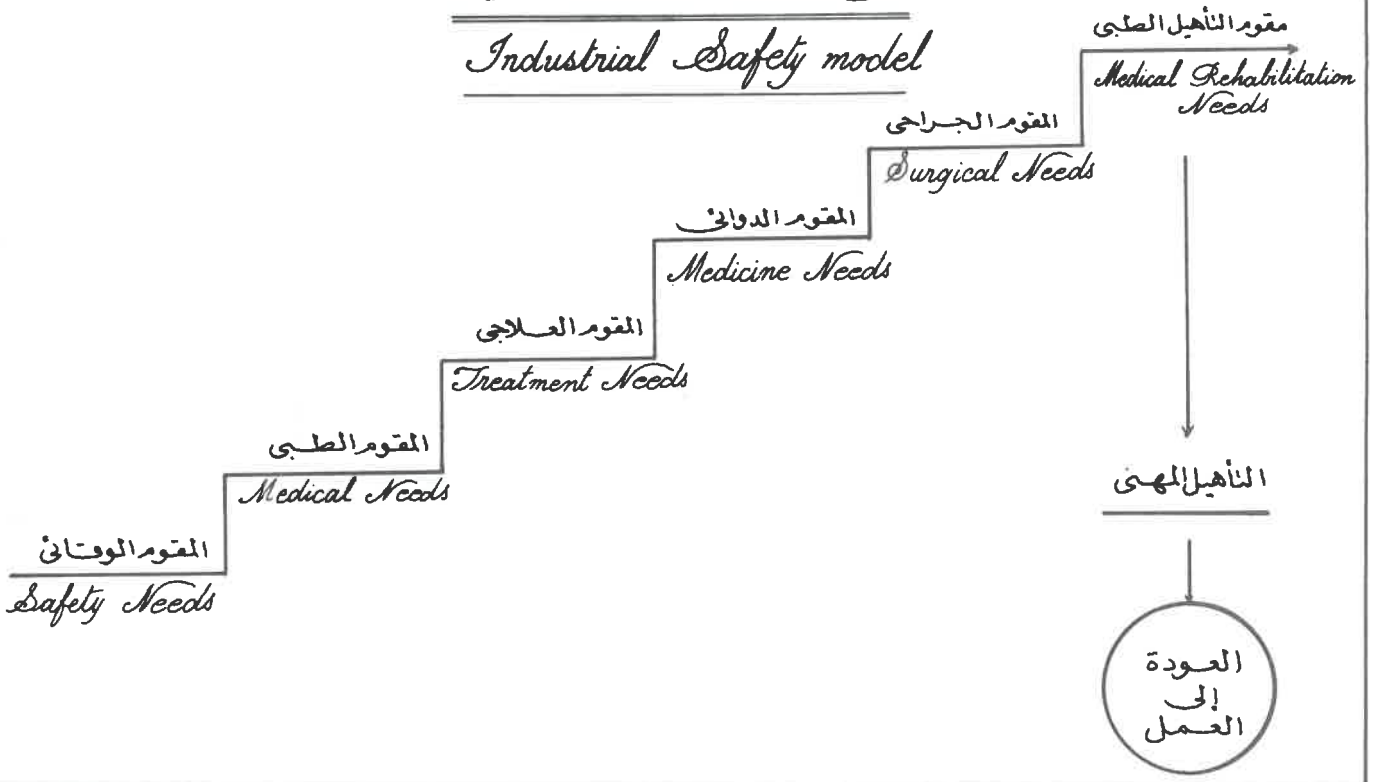
ويتبين من الشكل السابق (رقم ٢) ان هناك ثلاث مراحل لوضع النموذج المشار اليه في الشكل (رقم ١) موضع التنفيذ . هذه المراحل توضح ما يلي :

اولا : ان الوقاية هي القاعدة او الاساس الذي يتعين الاهتمام به اهتماما متطورا ومتقدما في تصميم نظام الوقاية وتطبيقه ومراقبته والاشراف عليه وادخال احدث الاساليب العلمية والهندسية لضمان تحقيق النتائج المرجوة منه وهـــي الحفاظ على العناصر البشرية العاملة .

شكل (١)

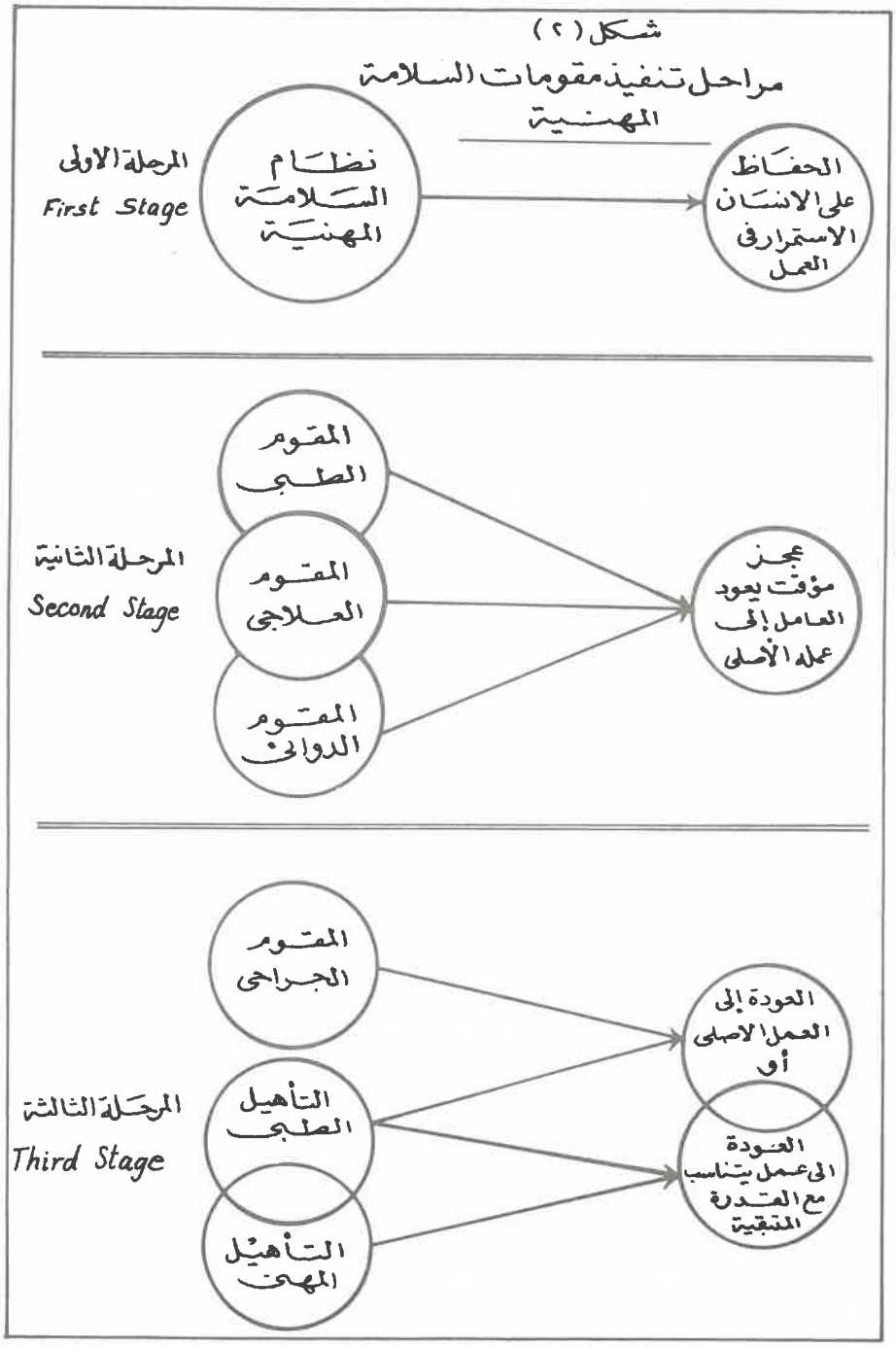
نموذج لمقومات السلامة المهنية

Industrial Safety model



شكل (٢)

مراحل تنفيذ مقومات السلامة المهنية



ثانيا : تمثل المرحلة الثانية مرحلة وقوع الحادث المسبب لاصابة ادت الى عجز العامل عجزا مؤقتا ، الامر الذي يحتاج الى رعاية طبية وعلاجية ودوائية واحتمال انتهاء هذا العجز وعودة العامل الى عمله الذي كان يزاوله قبل الاصابة.

ثالثا : تمثل المرحلة الثالثة احتمال حدوث الاصابة بجسامة معينة الامر الذي يحتاج الى رعاية جراحية واحتمال استخدام الرعاية التأهيلية من الناحية الطبية ، مع امكان استخدام التأهيل المهني . وهنا فان عودة العامل الى عمله الاصلي او عمل جديد يتناسب مع قدرته المتبقية يتوقف على حالة المصاب وقدرته بعد الشفاء .

ضمان الدخل للفرد واسرته Family Income Security

نعني **بضمان الدخل وجوب استمرار حصول الفرد المصاب (او المريض) على دخله طوال مدة عجزه عجزا كليا او جزئيا دائما او مؤقتا .** ويشير هذا الضمان ايضا الى **حصول الفرد على اجره الذي كان يتقاضاه قبل الاصابة او على الاقل بنسبة كبيرة من هذا الاجر لضمان استمرار مواجهة التزامات الفرد ومن معه من أفراد الاسرة ،** ونعني بأفراد الاسرة الابناء والام والزوجة والاولاد .

واهم عناصر ضمان الدخل ما يلي :

١ ـ صرف معونة مالية مساوية للاجر ، او جزء منه ، طوال مدة عجز العامل المصاب (او المريض) عن اداء العمل ، وعادة يبدا صرف المعونة المالية اعتبارا من اليوم التالي للاصابة ، الا ان بعض النظم تقرر صرفها بعد فترة محددة.

٢ ـ صرف التعويض النقدي بنسب محددة طبقا لدرجة العجز الذي يقرره ويحدده الجهاز الطبي المختص .

٣ ـ صرف راتب شهري اذا ما وصل العجز الى درجة معينة او كان العجز عجزا كليا ، او حدثت الوفاة ، وانتقال هذا الراتب الى اسرة العامل التي كان يعولها .

٤ ـ اداء مصاريف انتقال العامل المصاب من مكان العلاج واليه كما قد يؤدي النظام المعمول به وصرف مصاريف الجنازة في حالات الوفاة .

الخاتمة :

استعرضنا في الصفحات السابقة نموذجا مقترحا لنظام السلامة المهنية باعتبارها خطوه هامة على طريق الحفاظ على الثروة البشرية . واعطينا بالشرح والتحليل المقومات الاساسية لهذا النموذج من الناحيتين النظرية والعملية . وكانت احدى الركائز في اقتراح هذا النموذج تتمثل في **ان الانسان طاقة خلاقة يتعين**

الحفاظ عليها لتبقى صالحة وقادرة على المساهمة في البناء الاقتصادي والاجتماعي للدولة .

ورأينا أن **الحاجة ماسة الى تطوير اساليب الوقاية تطويرا يتمشى مع التقدم العلمي الرهيب في عالمنا المعاصر في النواحي الانتاجية وفي مجال التوزيع والاستهلاك** ، وقد تسربت الآلية لتشمل قطاعات الخدمات الامر الذي ينذر بخطر هائل على الانسان العامل . ولهذا فان الابحاث العلمية والميدانية اصبحت من ضرورات التقدم في مجال السلامة المهنية بصفة خاصة والسلامة الصحية بصفة عامة .

الهوامش

١ ــ يرجع تاريخ الثورات الصناعية في بريطانيا الى ما بين عام ١٧٥٠ ــ ١٨٨٠ ، حوالي عام ١٨٣٠ في فرنسا والولايات المتحدة الامريكية ، وعام ١٨٥٠ في المانيا وعام ١٨٧٠ في كل من السويد واليابان وعام ١٨٩٠ في كندا وروسيا .

راجع :

Lloyd G. Reynolds. **Labor Economics and Labor Relations.** Englewood, Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc., 1964. P.1.

٢ ــ راجع : د. منصور أحمد منصور . **المبادىء العامة في ادارة القوى العاملة** . وكالة المطبوعات، ١٩٧٨ ، الكويت ، الباب الثامن .

٣ ــ راجع : أمين عز الدين . **بحث في الوقاية من اصابات العمل في المنطقة الصناعية بالشويخ** . ١٩٧٣ لم يتوافر للباحث احصاءات أخرى حديثة عن الحوادث التي وقعت في منطقة الشويخ الصناعية .

ــ هذه النتيجة لمعدل الحوادث جاءت طبقا للمعادلة التالية :

$$\text{المعدل بالالف} = \frac{\text{عدد الحوادث}}{\text{عدد العاملين}} \times ١٠٠٠$$

٥ ــ الدكتور عبدالعزيز سامي. عميد أسبق كلية طب القاهرة. **جريدة الاهرام** ، ٩ أغسطس ١٩٧٨ .

٦ ــ راجع :

Lawrence Siegel. **Industrial Psychology.** Homewood. Illinois: Richard D. Irwin Inc., 1969. PP. 243-281.

٧ ــ راجع :

Billy J. Hodg and Herbert J. Management and Organizational Behavioral. Johnson, New York: John Wiley & Sons Inc., 1970. PP. 440-442.

٨ ــ راجـــع :

J. D. Dunn and Elvis C. Stephens. **Management of Personal Manpower, Management and Organizational Behavioral.** New York: Mc Graw Conmpany, 1972. PP. 488-401.

المـــراجع :

1 — Cheip. Earl F. Injury and Recovery in the Course of Employment. New York: John Wiley & Sons, 1961.

2 — De Reamer, Russel. Modern Safety Practices. New York: John Wiley & Sons, 1958.

3— Haddon, William J., E.A. Suchman and D. Klein. Accident Research: Approaches and Methods. New York: Harper & Row.

4 — Heinrich, H. W. and E. R. Grannis. Industrial Accident Prevention. 4th Ed. New York: McGraw-Hill Book Company, 1959.

5 — Shepard, W.P. The Physician in Industry. New York: McGraw-Hill Bodj Book Company, 1961.

6 — Simonds, Rollin H. and John V. Grimalds. Safety Management. Refv. Ed. Homewood Illinois: Richard D. Irwin, 1963.