إصابات العمل في قطاعات البناء وتشكيل المعادن والصناعات الغذائية في محافظة أريحا/فلسطين

عصام أحمد الخطيب، ريم مقدادي، رامي حبش، غادة عليان، فداء خفش، سالم جرايسة

الملخص: تعدّ حوادث العمل وإصاباته من العوامل المهمة التي تؤثر تأثيراً كبيراً على صحة العاملين، ومن ثم على الصحة العمومية والمجتمعية. ومن أجل ذلك جاء الاهتمام بهذه الدراسة التي استهدفت قطاعات عمل ثلاثة وهي: قطاع تشكيل المعادن، وقطاع الصناعات الغذائية، وقطاع البناء، وتمت دراسة إصابات العمل الحاصلة في هذه القطاعات، ما بين عامَيْ 1999 و2000 في محافظة أريحا في الضفة الغربية من فلسطين. حيث سجلت 113 إصابة عمل، وجمعت معلومات حول هذه الإصابات، تتعلق بطبيعة الإصابة، وموقعها، والسبب المباشر لها، بالإضافة إلى معلومات شخصية حول العامل المتعرض للإصابة. وقد وجد أن الإصابات تتركز في قطاعَيْ تشكيل المعادن والبناء، وأن الفئات العمرية الأكثر تعرضا هي فئة الشباب في العشرينات من العمر، وأن معظم العاملين في هذه القطاعات هم من الشباب، وتتنوع الإصابات ومواقع التعرض لها في الجسم. ونظراً لأن المعلومات المتوافرة حول إصابات العمل في السنوات 1997 و1998 و2001-2003 قليلة وغير دقيقة، فقد تمت الاستفادة من هذه المعلومات في المقارنة العامة، دون تحليلها تحليلاً مفصلاً.

Work injuries in building construction, metal shaping, and food production sectors in Jericho District in the Palestinian Territory

ABSTRACT Work injuries and accidents have a considerable impact on public and community health. This study targeted three work sectors: metal shaping, food production and building construction. Work injuries that occurred in these sectors were compared for the years 1999 and 2000 in Jericho District in the West Bank of Palestine. One hundred three injuries were examined and information recorded about the nature of the injury, site of injury in the body, direct cause of injury and some personal information about the injured worker. The most vulnerable group were young people in their twenties, and mostly those working in the metal shaping and building construction sectors. The kinds and sites of injuries varied. The data were compared with data from 1997, 1998 and 2001–2003, although only loosley as the available data about work injuries for these years were limited and inaccurate.

Accidents du travail dans les secteurs du bâtiment, du profilage des métaux et de la production alimentaire à Jéricho (Palestine)

RÉSUMÉ Les blessures et les accidents au travail ont un impact considérable sur la santé publique et communautaire. Cette étude ciblait trois secteurs professionnels : le profilage des métaux, la production alimentaire et le bâtiment. Les accidents du travail qui sont survenus dans ces secteurs ont été comparés pour les années 1999 et 2000 dans le District de Jéricho en Cisjordanie (Palestine). Cent trois accidents ont été examinés et des informations ont été enregistrées sur la nature de l'accident, la localisation de la blessure, la cause directe de l'accident et certaines informations personnelles concernant le travailleur accidenté. Le groupe le plus vulnérable était celui des jeunes d'une vingtaine d'années, et principalement ceux qui travaillaient dans les secteurs du profilage des métaux et du bâtiment. Les types de blessure et la localisation des blessures variaient. Les données ont été comparées avec celles de 1997, 1998 et 2001-2003, assez approximativement toutefois, les données disponibles concernant les accidents du travail pour ces années étant limitées et inexactes.

معهد الصحة العامة والمجتمعية، جامعة بيرزيت، فلسطين

A. Al-Khatib, R. Maqdadi, R. Habash, G. Aliyan, F. Khofash and S. Grayesh.
Institute of Community and Public Health, Birzeit University, Palestine. (correspondence to A. Al-Khatib: ikhatib@birzeit.edu).
Received: 29/04/04; accepted: 30/03/05

المقدّمة

يعدّ موضوع إصابات العمل من الموضوعات الهامة التي يجب التركيز عليها ودراستها بمختلف أبعادها، ومحاولة التقليل من حدوثها، لاسيّما وأن تعاليم الإسلام هي المرشد الأول في الدعوة لالتزام أسباب الأمن والسلامة في كل شيء، ولا أدل على ذلك من قوله تعالى في محكم كتابه العزيز: (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) [1].

وإصابة العمل هي كل ما يقع نتيجة لشيء غير متوقع، أو غير مخطط له مسبقًا، ويؤدي إلى الإضرار بالإنسان بالدرجة الأولى، والمواد والأجهزة بالدرجة الثانية؛ سواءً كان ذلك بسبب الإهمال، أو قلة الاحتراز، أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة والتعليمات المتعلقة بالوقاية والسلامة المهنية في أماكن العمل [2-4]. وقد وجد أن نسبة إصابات العمل تتناسب طرداً مع قلة الخبرة، وتزداد عند العمال الموظفين توظيفاً مؤقتاً، وعند العمال غير المهرة، بالإضافة الى أنماط الممارسات المرتبطة بالعمر، وخاصة عند المراهقين، كالمزاح أثناء العمل [5].

أما أسباب إصابات العمل، فتختلف من حيث طبيعتها، وأسبابها تبعاً لظروف حدوثها، والعوامل المختلفة التي أدت إليها، ويمكن القول بأنه لا توجد قاعدة ثابتة لمعرفة كيفية وقوع الحوادث، إلا أن أغلبيه الحوادث التي تقع، تعزى لقصور من قبل الإنسان [6].

وتقع إصابات العمل بشكل متكرر في معظم بلدان العالم، ويعدّ قطاع البناء من القطاعات التي تكثر فيها حوادث العمل، وخاصة السقوط، حيث تعتبر السلالم، والسقالات، والفتحات غير المغطاة، أكثر الأماكن خطورة على العمال [6,7]. فمثلاً أفاد تقرير سنوي لدولة البحرين أن عدد إصابات العمال الإجمالي خلال العام 1999 هو 288 مقارنة بالعام 1998 حيث كان عدد الإصابات 299 [9].

يوجد في بعض الدول نماذج إبلاغ عن حوادث العمل، بعض هذه النماذج يشتمل على مكان وقوع الحادث، واسم المنشأة، وتاريخ وقوع الحادث وساعة حدوثه، ونوع الحادث (حريق، انفجار، انهيار.....)، وعدد العمال المصابين وأسمائهم، ونوع الإصابة (حروق، جروح، كسور، اختناق.....الخ)، وموجز عن الحادث وظروفه [10].

وهنالك أمور رئيسية يمكن تنفيذها في القطاعات كافة، وفي جميع مواقع العمل، للوقاية من وقوع الحوادث، وتقليلها، والحد منها. وتتمثل في وجود مسؤول عن الصحة والسلامة المهنية في الموقع. كما أن منع الخلل في بيئة العمل يعدّ من الأمور الأساسية التي تقلل من إصابات العمل. ويعدّ إجراء الفحص الابتدائي الصحي، والفحص الدوري للعاملين كافة ، ونشر الثقافة الصحية، من العوامل المهمة في الحفاظ على سلامة العمال، والتقليل من وقوع إصابات العمل [11-16]. كما يعدّ التدريب على أداء العمل، واستعمال المعدات، والآليات الملائمة، والتشجيع والتحفيز على الالتزام بشروط السلامة المهنية، من العوامل المهمة في فهم العامل لطبيعة عمله، وهو مما يساعده بشكل كبير على الوقاية من إصابات العمل [17].

أما بالنسبة للواقع الفلسطيني، فمع تسلم السلطة الوطنية الفلسطينية لمهامها في العام 1994، تم إنشاء وزارة العمل، التي قامت بتشكيل الإدارة العامة للسلامة والصحة المهنة. كذلك قام الاتحاد العام لنقابات عمال فلسطين بتشكيل دائرة مركزية، وعدّة دوائر فرعية للصحة والسلامة المهنية في جميع المحافظات. ومع ذلك لا يزال الوضع دون المستوى المطلوب، نتيجة لقلة أو عدم اهتمام أصحاب العمل، بتوفير أسس الصحة والسلامة المهنية ومتطلباتها في مكان العمل [10].

ونظراً للمخاطر التي يمكن أن يتعرض لها العنصر الأساسي في عملية الإنتاج وهو الإنسان، مما يؤدي إلى خلل في الطاقة الإنتاجية، ونظراً لأن سلامة الطاقة الإنتاجية هي عماد اقتصاد الوطن، جاء الاهتمام بدراسة هذا الموضوع وحصرت الدراسة ضمن ثلاثة قطاعات هي: قطاع البناء، وقطاع تشكيل المعادن، وقطاع الصناعات الغذائية، وذلك لتوافر المعلومات حول هذه القطاعات، وبهدف التعرف على أسباب الحوادث والإصابات التي تحدث في هذه القطاعات، وللخروج بنتائج وتوصيات يمكن أن تسهم في التقليل من حدوث إصابات العمل، فضلاً عنه أنه يمكن الاستفادة من النتائج في الإعداد للخطط والبرامج الوقائية والإرشادية المختلفة[18].

المنهجية

تم اختيار العامين 1999 و2000 لإجراء الدراسة. وشملت العينة جميع إصابات العمل التي حدثت في هذين العامين في القطاعات التي استهدفتها الدراسة في محافظة أريحا. كان عدد إصابات العمل التي تم الحصول عليها 113 إصابة. وقد تم تجميع المعلومات حول هذه الإصابات من ملفات وزارة العمل وتقاريرها في رام الله للعامين 1999 و2000 وهي تمثل جميع إصابات العمل التي حدثت في محافظة أريحا، التي أُبْلِغَت وزارة العمل بها. علماً بأن هذه المعلومات موجودة على نماذج خاصة بتقارير إصابات العمل. تم الوصول إلى هذه العينة بعد التنسيق مع الإدارة العامة للسلامة والصحة المهنية في وزارة العمل. جمعت المعلومات على نموذج خاص تم إعداده لهذا الهدف، وشملت المعلومات التي جمعت المعطيات التالية: الرقم التسلسلي، والسنة التي حصلت فيها الإصابات، والشهر الذي تم فيه التحقيق في الإصابة، وعمر العامل المصاب، وجنسه، وقطاع العمل، ووظيفة المصاب، ونوع الإصابة، وموقع الإصابة في الجسم، وطبيعة الإصابة، والسبب المباشر لحدوث الإصابة.

أما بالنسبة للعامَيْن 1997 و2001، فلم تتوفر إحصاءات لدى وزارة العمل حول عدد إصابات العمل في محافظة أريحا. بالنسبة للعام 1998، فقد بلغ عدد إصابات العمل في محافظة أريحا، والتي أُبْلِغَت وزارة العمل بها 4 إصابات. أما بالنسبة للعامَيْن 2002 و2003، فقد بلغ عدد إصابات العمل الإجمالي في محافظة أريحا 13 و26 إصابة عمل على التوالي دون توافر معلومات تفصيلية حولها. وتم استخدام المعلومات الخاصة بالأعوام الأخرى غير العامين 1999 و2000 لأغراض المقارنة الإجمالية فقط، خاصة نظراً لوجود شك في دقة عدد إصابات العمل الوارد في هذه السنوات.

أدخلت جميع المتغيرات والمعلومات الخاصة بالعامين 1999 و2000 إلى برنامج SPSS الإحصائي، وتم عمل عدة تقاطعات جدولية (cross tabulations) لمعرفة توزيع الإصابات حسب الفئة العمرية، وقطاع العمل، وموقع الإصابة في الجسم، وطبيعة الإصابة، والسبب المباشر لها.

تم الربط بين كل من الفئات العمرية، وقطاع العمل، وطبيعة الإصابة من جهة، وبين السبب المباشر للإصابة من جهة أخرى، لمعرفة تركيز الإصابات حسب القطاعات، والأسباب المباشرة لها. وتم استخدام اختبار (Fisher's exact test χ^2) لاجراء تحليلات إحصائية أكثر دقة، ومعرفة ما إذا كانت هناك علاقات ذات دلالة إحصائية بين بعض المتغيرات.

محددات الدراسة:

وجد العديد من محددات الدراسة أثناء جمع المعلومات أهمها:

- عدم الالتزام بنموذج موحد لجمع المعلومات حول إصابات العمل في وزارة العمل ومكاتب العمل.
- عدم كفاية المعلومات الواردة في التقرير، لإعطاء صورة واضحة حول الحالة.
- كون التقارير والإحصاءات الموجودة في وزارة العمل ومكاتبها في المناطق لا تعكس العدد الحقيقي للإصابات.
- وجود تباين في تغطية الإصابات خلال السنة الواحدة وخلال السنين المختلفة.
- عدم وجود تنسيق بين وزارتي العمل والصحة والمؤسسات الأخرى التي تبحث في المجال نفسه.
- عدم متابعة العمال الذين أصيبوا، أو الظروف الصحية المهنية التي تم تغييرها، بعد زيارة موظف وزارة العمل لموقع العمل، وعدم وجود نماذج متابعة.
- المرجعية التي يتم اعتمادها لجمع المعلومات حول الإصابة غير موحدة، غير موثقة (صاحب العمل، العامل نفسه، العمال الآخرون، الخ).

- المعلومات الموجودة في بعض التقارير غير واضحة، وأحيانا غير مكتملة، وتعوق عملية البحث واستخلاص النتائج.
- تباعد الفترة بين وقوع الحادثة أو الإصابة والتحقيق فيها.
- عدم وجود تنسيق أو تواصل بين أصحاب العمل ومكاتب العمل في المناطق فور حصول الحادث، ولا يتم التبليغ عن الحادث إلا إذا قام موظف وزارة العمل بزيارة الموقع، أو قام العامل نفسه بالتبليغ عن الحادث نتيجة خلاف بينه وبين صاحب العمل.

النتائج:

يوضح الجدول رقم 1 نتائج إصابات العمل الإجمالية، ونوع الإصابات في محافظة أريحا في الفترة الواقعة بين العامين 1998-2003. يلاحظ من الجدول رقم 1 أن أكثر إصابات العمل كانت في العام 1999 ثم في العام 2000. ويلاحظ وجود زيادة ملحوظة في عدد الإصابات البليغة في العام 2003 إذ بلغت 13 إصابة مقابل إصابتين في كل من العامين 2000 و2002، وهذا مؤشر على عدم وجود تحسن ملحوظ في بيئة العمل، وعدم زيادة في الاهتمام بموضوع السلامة المهنية بشكل عام.

أظهرت النتائج الخاصة بالعامين 1999 و2000 أن هناك تقارباً كبيراً بين قطاع تشكيل المعادن، وقطاع البناء في عدد الإصابات، مقارنة بقطاع الصناعات الغذائية قيد الدراسة، كما هو موضح في الجدول رقم 2، وهذا يتفق مع العديد من الدراسات، فقد وجد أن نسبة حوادث الوفاة في قطاع البناء في تركيا 2.6 ضعف حوادث الوفاة في قطاعات الإنتاج [19].

كما بينت الدراسة أن 38 عاملا أصيبوا في الأطراف العلوية (اليدين والساعدين)، و33 عاملا كانت إصابتهم في الأطراف السفلية (القدمين والساقين)، و24 عاملا أصيبوا في منطقة الرأس والرقبة، و11 عاملا أصيبوا في منطقة الجسم (البطن والظهر والصدر)، وكانت هناك حالة وفاة واحدة (الشكل رقم 1).

وعند دراسة توزُّع الإصابات حسب طبيعة الإصابة نرى أن 47 عاملا أصيبوا برضوض، و23 عاملا أصيبوا بجروح، و21 عاملا أصيبوا بكسور، و13 عاملا أصيبوا بحروق، و5 عمال أصيبوا بالتسمم، وكان هناك حالة وفاة واحدة، كما هو موضح في الجدول رقم 3.

كما بين البحث أن من بين 98 إصابة كان هناك 21 عاملاً (21.4٪) أصيبوا نتيجة سوء استخدام الآلة، و23 عاملاً آخرين (23.4٪) أصيبوا نتيجة السقوط، و22 عاملاً (22.4٪) أصيبوا نتيجة إهمال التعليمات المعطاة من المسؤولين، و19 عاملاً (19.4٪) أصيبوا نتيجة عطل في الآلة، و8 عمال (8.2٪) أصيبوا بتأثير أمور أخرى يتحكم فيها المحيط الخارجي لمكان العمل أكثر من العامل أو ظروف العمل، كما هو مبين في الجدول رقم (4).

من خلال الجدول رقم (4)، وباستخدام اختبار الدقة نحي مربع لفيشر (χ^2 Fisher's exact test) تبين عدم وجود علاقة إحصائية ذات أهمية بين السبب المباشر للإصابة والفئة العمرية لهؤلاء العمال، إذ إن معظم الحالات تقع أصلا في الفئة العمرية الثانية وهي 19 29 عاما، وهذه الفئة العمرية تشكل أكبر فئة بين العمال.

أما الجدول رقم 2، فيوضح أن أكبر عدد للإصابات، وهو 10 إصابات، كان ناتجاً عن سوء استخدام الآلة، وذلك ضمن قطاع تشكيل المعادن، وهذا العدد من الإصابات يتكرر أيضاً في الإصابات الناتجة عن السقوط في قطاع البناء، كما نلاحظ وجود 9 إصابات ناتجة عن إهمال التعليمات في قطاع تشكيل المعادن أيضا. علما بأن توزُّع نسبة القوى العاملة في قطاع التعدين والمحاجر والصناعة التحويلية هو 18.1٪ في عام 1999، و14.3٪ في عام 2000، بينما كانت نسبة القوى العاملة في قطاع البناء والتشييد 20.4٪ في عام 1999، و32.0٪ في عام 2000 كما هو موضح في الجدول رقم 5.

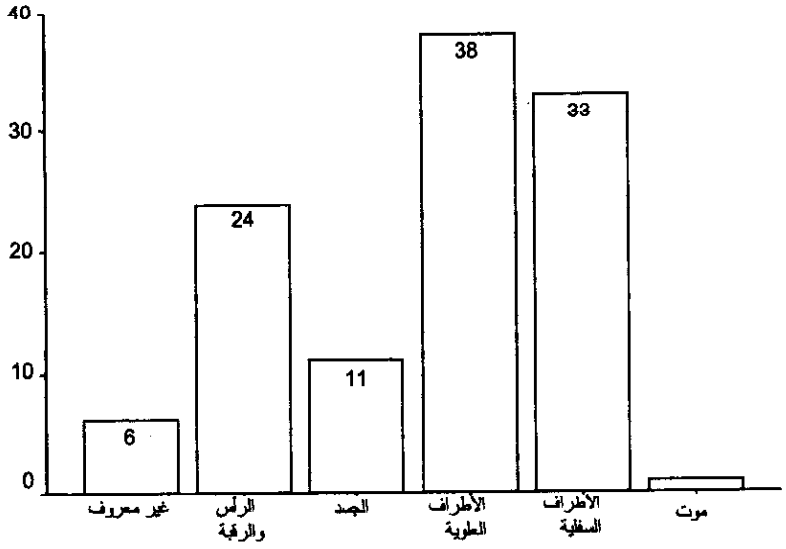
الجدول رقم (1): عدد إصابات العمل الإجمالية والنسبة المئوية لها (٪)، ونوع إصابة العمل في الأعوام 1996-2003

		1996	1998	1999	2000	2002	2003
نوع الإصابة	طفيفة	13 (81.3)	-	33 (50.8)	8 (16.6)	4 (30.8)	2 (7.8)
	متوسطة	-	-	26 (40.0)	14 (29.2)	7 (53.8)	11 (42.2)
	بليغة	3 (18.7)	2 (50.0)	6 (9.2)	2 (4.2)	2 (16.6)	13 (50.0)
	وفاة	-	2 (50.0)	-	1 (2.1)	0 (15.4)	-
	غير محدد	-	-	-	23 (47.9)	-	-
المجموع		**16 (100.0)**	**4 (100.0)**	**65 (100.0)**	**48 (100.0)**	**13 (100.0)**	**26 (100.0)**

* ملاحظة: لا توجد معلومات خاصة بالعامين 1997 و2001.

الجدول رقم (2): العلاقة بين السبب المباشر للإصابة وقطاع العمل للعامين 1999 و 2000

		السبب المباشر للإصابة (التكرار والنسبة المئوية (٪))						المجموع
		سوء استخدام الآلات	السقوط	شرب مياه ملوثة	خلل في الآلة	عدم اتباع التعليمات	أخرى	
قطاع العمل	تشكيل المعادن	10 (40.0)	4 (16.0)	5 (100.0)	6 (30.0)	9 (39.1)	-	34 (31.2)
	البناء	5 (20.0)	10 (40.0)	-	7 (35.0)	3 (13.0)	5 (45.5)	30 (27.5)
	الصناعات الغذائية	2 (8.0)	2 (8.0)	-	4 (20.0)	3 (13.0)	-	11 (10.1)
	أخرى	8 (32.0)	9 (36.0)	-	3 (15.0)	8 (34.8)	6 (54.5)	34 (31.2)
المجموع		**25 (100.0)**	**25 (100.0)**	**5 (100.0)**	**20 (100.0)**	**23 (100.0)**	**11 (100.0)**	**109 (100.0)**



الجدول رقم(3): العلاقة بين السبب المباشر للإصابة وطبيعة الإصابة للعامين 1999 و 2000

		السبب المباشر للإصابة (التكرار والنسبة المئوية (٪))						المجموع
		سوء استخدام الآلات	السقوط	شرب مياه ملوثة	خلل في الآلة	عدم اتباع التعليمات	أخرى	
طبيعة الإصابة	كسر	5 (20.0)	7 (28.0)	-	5 (25.0)	3 (12.5)	1 (9.1)	21 (19.1)
	حرق	-	2 (8.0)	-	4 (20.0)	6 (25.0)	1 (9.1)	13 (11.8)
	رضوض	8 (32.0	14 (56.0)	-	9 (45.0)	10 (41.5)	6 (54.5)	47 (42.7)
	جروح	12 (48.0	2 (8.0)	-	2 (10.0)	4 (16.7)	3 (27.3)	23 (20.9)
	تسمم	-	-	5 (100.0)	-	-	-	5 (4.5)
	وفاة	-	-	-	-	1 (4.2)	-	1 (0.9)
المجموع		**25 (100.0)**	**25 (100.0)**	**5 (100.0)**	**20 (100.0)**	**24 (100.0)**	**11 (100.0)**	**110 (100.0)**

الجدول رقم(4): العلاقة بين السبب المباشر للإصابة والفئة العمرية للعامين 1999 و 2000

		السبب المباشر للإصابة (التكرار والنسبة المئوية (٪))						المجموع
		سوء استخدام الآلات	السقوط	شرب مياه ملوثة	خلل في الآلة	عدم اتباع التعليمات	أخرى	
الفئات العمرية	<18	1 (4.8)	1 (4.3)	-	-	5 (22.7)	-	7 (7.1)
	19-29	15 (71.4)	13 (56.5)	5 (100.0)	11 (57.9)	12 (54.5)	5 (62.5)	61 (62.2)
	30-39	5 (23.8	7 (30.4)	-	7 (36.8)	4 (18.2)	1 (12.5)	24 (24.5)
	>40	-	2 (8.7)	-	1 (5.3)	1 (4.5)	2 (25.0)	6 (6.1)
المجموع		**21 (100.0)**	**23 (100.0)**	**5 (100.0)**	**19 (100.0)**	**22 (100.0)**	**8 (100.0)**	**98 (100.0)**

الجدول رقم (5): التوزُّع النسبي للقوى العاملة من محافظتي أريحا وبيت لحم حسب النشاط الاقتصادي

النشاط الاقتصادي	العام							
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002*	2003
الزراعة والصيد والحراجة وصيد الأسماك	14.3	16.7	14.0	16.0	13.6	12.4	14.8	13.8
التعدين والمحاجر والصناعة التحويلية	18.3	22.6	20.5	18.1	14.3	18.1	12.9	15.9
البناء والتشييد	18.8	16.4	25.4	20.4	32.0	26.5	10.9	19.7
التجارة والمطاعم والفنادق	16.3	14.6	12.3	14.3	12.2	12.9	20.0	14.2
النقل والتخزين والاتصالات	3.6	3.9	5.2	3.0	4.2	5.0	5.5	6.4
الخدمات والفروع الأخرى	28.7	25.8	22.6	28.2	23.7	25.1	35.9	30.0
المجموع	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

* المعلومات الخاصة بهذا العام تشمل الضفة الغربية وقطاع غزة، وليست لمحافظتي أريحا وبيت لحم فقط

ظهر الدراسة أن أكثر حوادث السقوط قد تسببت في الإصابة بالرضوض لدى العمال، وهي 14 حادثة، تليها الحوادث الناتجة عن سوء استخدام الآلة، وهي 12 حادثة، وتسببت في الإصابة بالجروح، أما الحوادث التي نجمت عن إهمال التعليمات، وهي 10 حوادث، فتسببت في الإصابة بالرضوض أيضا، كما هو واضح في الجدول رقم 3.

المناقشة وتحليل النتائج

لقد طرأ تحسن ملحوظ في مستوى الصناعات، وتنوعها في محافظة أريحا، كما هو الحال في بقية محافظات الضفة الغربية، وقطاع غزة. كذلك ظهرت نهضة عمرانية كبيرة ومتنوعة منذ قدوم السلطة الفلسطينية إلى الضفة الغربية، إذ كان الشعب الفلسطيني محروماً من أبسط الحقوق، وكان الترخيص لإنشاء مصنع، أو أي بناء آخر صعباً، ويستغرق عدة سنوات للموافقة عليه أحياناً، وفي الأغلب يتم رفضه من قبل سلطات الاحتلال. ومع بداية النهضة العمرانية والصناعية في الضفة الغربية وقطاع غزة مع بداية العام 1996، اتسع نطاق العمل، وزاد عدد العمال في القطاعات المختلفة. ومع تولي وزارة العمل الفلسطينية مهامها، وتأسيس الإدارة العامة للسلامة والصحة المهنية، وجد نوع من الاهتمام بحوادث العمل وإصاباته، إلا أنه لا يزال دون المستوى المطلوب، فمثلا بلغ عدد إصابات العمل في محافظة أريحا 16 إصابة في العام 1996، ولم يتم رصد أية إصابة عمل في العام 1997، بينما انخفض عدد إصابات العمل إلى 4 إصابات في العام 1998، وهذا العدد لا يمكن أن يكون دقيقا، كما أنه مؤشر قوي على وجود خلل في رصد إصابات العمل.

أما في العامين 1999 و 2000، فقد وصل عدد إصابات العمل التي تم رصدها إلى 65 و 48 على التوالي، ولوحظ وجود نقص في عدد إصابات العمل بعد هذين العامين، وذلك لعدم قدرة طاقم وزارة العمل على المتابعة من جهة، وتوقف العديد من المشاريع العمرانية والصناعية عن العمل من جهة أخرى؛ ويمكن أن يعزى ذلك لعدم وجود استقرار سياسي وأمني في محافظة أريحا وبقية محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة.

ومن خلال تحليل نتائج الدراسة الخاصة بالعامين 1999 و2000، يمكن ملاحظة وجود علاقة بين كل من العمر، وقطاع العمل، وطبيعة الإصابة من جهة، وبين السبب المباشر للإصابة من جهة أخرى، ويمكن أن نستنتج أن أكثر الفئات المعرضة لإصابات العمل هي:

1. فئة الشباب:

بالرجوع إلى الجدول رقم (4)، نجد أن فئة الشباب من 19-29 سنة هي أكثر الفئات العمرية تعرضاً للإصابات، وقد يرجع ذلك إلى:

- أن معظم العمال هم أصلا من هذه الفئة العمرية.
- أن الشباب في هذه الفترة يبدأون العمل وتكون خبرتهم أقل ممن هم أكبر منهم سناً؛ لذا فهم أكثر عرضة للإصابة. من هنا تظهر الحاجة الملحة لتدريب العمال، وإعدادهم للقيام بهذه الأعمال على خير وجه، خاصة وأن التدريب والتثقيف يعدّان من أهم العوامل التي تسهم إلى حد كبير في خفض نسبة إصابات العمل بين فئة الشباب.
- أن هذه الفئة من العمال توكل إليها المهام الأخطر، وبالتالي فهم أكثر عرضة للإصابة.

2. العاملون في قطاعي تشكيل المعادن والبناء:

بينت الدراسة (الجدول رقم 2) أن أكثر الإصابات تقع في قطاعي تشكيل المعادن والبناء، حيث بلغت نسبة إصابات العمل في هذين القطاعين 58.7٪ من مجموع الإصابات بينما بلغت نسبة القوى العاملة في هذين القطاعين 36.5٪ في عام 1999 و46.3٪ في عام 2000 (الجدول رقم 5)، وقد يعود ذلك إلى بعض خصائص العمل في هذين القطاعين وأهمُّها ما يلي:

- تعدّ صناعة تشكيل المعادن من الصناعات الخطرة، إذ إنها تتعامل مع مواد ومعدات خطرة تحتاج إلى مجهود جسدي كبير، وساعات عمل طويلة، مما يضعف العامل ويجعله أكثر عرضة للإصابة.
- كذلك يعدّ قطاع البناء من القطاعات التي تكثر فيها حوادث العمل، إذا يوجد فيه العديد من الأنشطة التي يتعرض فيها العامل إلى مخاطر جمة، كالهدم وإزالة الأنقاض، وتحضير موقع العمل و تجهيزه، وتخزين المواد، والأجهزة، والمعدات، والنقل، والمناولة يدويا أو آليا، والعمل على ارتفاعات مختلفة وعالية في الكثير من الأوقات. وتشمل أعمال البناء أعمال الحفر، والأعمال المعدنية، وأعمال الخرسانة، وأعمال بناء الطوب والحجر، بالإضافة إلى الترميم و الصيانة والتشطيبات. وتتميز هذه الصناعة عن غيرها من الصناعات بارتفاع نسبة الحوادث المميتة والمهدرة للوقت والمال .
- عدم تدريب العمال على القيام بمهام صناعة تشكيل المعادن، وكذلك الحال بالنسبة لقطاع البناء، بطرق تضمن سلامتهم.
- عدم توافر وسائل السلامة والأمان في مكان العمل أو عدم كفايتها.
- عدم معرفة العمال في هذين القطاعين بأهمية استعمال وسائل السلامة والأمان خلال العمل.

أما عن تأثير الإصابة على جسم العامل فإن الشكل رقم 1 والجداول 2 و3 و4 تبين ما يلي:

- أن الأطراف العلوية هي أكثر أعضاء الجسم عرضة للإصابة، وذلك لأنها الأجزاء المستخدمة عادةً لتنفيذ العمل. أما الأطراف السفلية، فهي التي تصاب على الغالب نتيجة سقوط بعض الأشياء عليها أثناء العمل. وأما منطقة الرأس والرقبة، فالإصابات فيها ناتجة على الأغلب عن الشظايا والمواد المتطايرة.
- أن العمال يتعرضون بشكل رئيسي للرضوض نتيجه الإصابه، وقد يتعرضون للجروح أو الكسور بشكل متوسط، وللحروق والتسمم بشكل بسيط، أما حالات الوفاة فهي نادرة.
- أن ارتفاع عدد الإصابات الناتجة عن سوء استعمال الآلة، وإهمال التعليمات بشكل رئيسي، يؤكدان ما سبق ذكره حول كفاءة العمال، وتناسب قدراتهم مع المهام الموكلة لهم، وعدم كفاية التدريب الذي يتلقاه العمال للقيام بمهام العمل بطرق أكثر أمناً، وعدم توفر مواد السلامة والأمان وكفايتها في مكان العمل، وعدم معرفة العمال باستعمال وسائل السلامة والأمان خلال العمل أو عدم تقيدهم بذلك.

الخلاصة والتوصيات:

نستخلص من هذه الدراسة أن هناك تذبذباً واضحاً في عدد إصابات العمل مع الزمن، كما هو موضح في الجدول رقم 1. ويمكن أن يعزى ذلك لعدم استقرار كل من الوضع السياسي، والوضع الاقتصادي، الذي يسود كل محافظات الضفة الغربية وقطاع غزة منذ العام 2000. كذلك يوجد هناك نقص شديد، وعدم اهتمام بإجراءات الوقاية، والسلامة المهنية، ووسائلها، وكيفية تطبيقها. وقد يعود ذلك إلى غياب سياسة موحدة للصحة والسلامة المهنية، يراعى فيها التنسيق بين المؤسسات الحكومية من وزارات وغيرها، والمؤسسات غير الحكومية، وذلك لوضع استراتيجيات وقوانين تضمن للعامل سلامته وحقه، وتلزم صاحب العمل بوجوب التقيد بواجباته تجاه العمال وتنفيذها، وتوفير وسائل الوقاية اللازمة وإجراءاتها، وتشجيعهم على تطبيقها، وتلزمهم بتدريب العمال على كيفية أداء عملهم بإتقان دون تعرضهم لإصابات العمل، وتثقيفهم حول المخاطر المهنة التي قد يتعرضون لها إذا لم يلتزموا بالأسباب التي تحول دون تعرضهم لإصابات العمل، لما في ذلك من حماية لمستقبلهم وصحتهم.

ومن مراجعة التقارير، والملفات المستخدمة، سواءً للتحقيق في الإصابة، أو للكشف الميداني على المنشأة، نلاحظ غياب الدقة في تجميع المعلومات وتوثيقها، مما يدل على مدى أهمية وجود نموذج موحد وشامل لتوثيق الإصابات، ومن ثم دراستها بشكل شامل، ثم معالجتها بعد معرفة الأسباب الرئيسية لها. كما أن بعض التقارير السنوية لا تعكس كثيراً من المعلومات الهامة، كتوزُّع الإصابات بين الذكور والإناث، وأسباب الإصابات، وذلك لعمل التقسيم اللازم

كما هو الحال في دول أخرى، حيث تكون هذه المعلومات متوفرة في التقارير السنوية التي يجب أن تكون وسيلة للتقييم، وللاستنتاج، والخروج بصورة واضحة لما يمكن عمله في المستقبل وليس فقط لمعرفة الأرقام.

كما نستدل من هذه الدراسة على أن هناك أهمية كبيرة لوجود نظام للتبليغ عن الحوادث، ونظام للمتابعة، إذ إن التحقيق في الإصابة كان يتم بعد فترة قد تكون طويلة بعد وقوع الحادث، مما قد يؤدي إلى حدوث مضاعفات تضر بصحة العامل.

كذلك فإنه من الضروري وجود تعاون بين جميع الفئات ذات العلاقة بالصحة والسلامة المهنية، مثل مفتشي السلامة المهنية في وزارة العمل، ومتعهدي البناء الرئيسيين والفرعيين، مع ضرورة أن تكون الاحتياجات الخاصة بالسلامة من شروط العقد، مع أهمية تزويد جميع العمال بتعليمات السلامة وتدريبهم عليها، وتعيين خبير للسلامة المهنية في المؤسسات الصناعية الكبيرة، وخاصة مصانع التعدين وورش البناء.

ومن الضروري أيضاً التخطيط لتقليل إصابات العمل، عن طريق صقل مواقف المؤهلين لتسنم المواقع الإدارية في المستقبل، وتصرفاتهم تجاه المخاطر، وحوادث العمل التي تحدث في مؤسساتهم، خاصة وأن إصابات العمل تعني تعطلاً للإنتاج، وخسارة اقتصادية للمؤسسة. إن دور المديرين في منع إصابات العمل يمكن وصفه بأنه حاسم. إذ إن المديرين التقليديين غالباً ما يستبعدون وقوع إصابات العمل في القطاع الذي يشرفون عليه. وهذا التفكير يجعلهم يهملون وضع خطط استراتيجية، وتحديد أنشطة لمنع إصابات العمل، ولذلك فإن إعطاء مديري المستقبل مادة تعليمية تتناول السلامة المهنية في بيئة العمل أثناء دراستهم الجامعية، يعدّ من الأمور المهمة التي تؤدي الى صقل تفكيرهم، إذ إن الاهتمام الكبير، والمعرفة بهذه المواضيع أثناء الدراسة الجامعية، يمكن أن يمنع إصابات عمل مأساوية عندما يصبح الطلاب مديرين، وهذا يتفق مع ما توصل إليه عدد من الباحثين [20-22].

المراجع

1. القرآن الكريم، سورة البقرة، الاية 194.
2. الشكرجي، محمود (1965) الهندسة الإدارية. منشورات عويدات، الطبعة الأولى، بيروت.
3. النجار، طارق علي (1994) أسس منع الحوادث. الدورة التدريبية لمفتشي العمل في المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، 5-10 تموز.
4. جميل، حكمت (1983) السلامة في العمل. منشورات وزارة الثقافة والأعلام، الجمهورية العراقية، دار الرشيد للنشر.
5. Jacobsson B, Schelp L. One-year incidence of occupational injuries among teenagers in a Swedish rural municipality *Scandinavian journal of social medicine*, 1988, 16(1):21–5.
6. Lingard H. The effect of attitudes on the occupational safety actions of Australian construction workers: the results of a field study. *Journal of construction research*, 2003, 4(1):159–69.
7. Lappalainen J ot al. *Good safety management on combined construction sites.* Available at: www.occuphealth.fi/users/Safety-man-const.ht. (accessed 2 April 2003).
8. *Manual of accident prevention in construction.* Washington DC, Associated General Constructors of America, Inc., 1992.
9. المؤلف غير معروف(2002) العمالة الفلسطينية في قطاع غزة. المكان على الصفحه العالمية لشبكة الإنترنت: Available at: http://www.palestinedatabank.net/arabic/labor/lab303.html (accessed 11 February 2002).

10. Author unknown. Available at: http://www.suhuf.net.sa/2000ja2/nov/28/q01.html (accessed 16 February 2002).

11. مكتب العمل الدولي (1993) دليل التدريب على السلامة والصحة والرعاية في مواقع البناء. جنيف.

12. عبد الجابر، عبد الرحيم. "السلامة والصحة المهنية أهميتها- أهدافها- وأساليب تطبيقها. الدورة التدريبية لمفتشي العمل في المملكة الأردنية الهاشمية، عمان 5- 10 تموز، 1994.

13. النجار، طارق علي، (1994) السلامة في قطاع الإنشاءات. الدورة التدريبية لمفتشي العمل في المملكة الأردنية الهاشمية، عمان 5-10 تموز.

14. *ACG guidelines for a basic safety program.* Washington DC, Associated General Contractors of America Inc.,1989 .

15. *Manual of accident prevention in construction.* Washington DC, Associated General Contractors of America Inc., 1992.

16. *OSHA safety and health standards digest: construction industry (OSHA 2202).* Washington DC, US Department of Labor, 1990.

17. Ellis NJ, Warner S. Using safety awards to promote fall prevention. *Occupational hazards*, 1999, 61(6):59–64.

18. (2000) الإدارة العامة للصحة والسلامة المهنية مبادئ أساسية في الصحة المهنية. وزارة العمل، السلطة الوطنية الفلسطينية.

19. Ergor OA, Demiral Y, Piyal YBA. Significant outcome of work life: occupational accidents in a developing country, Turkey. *Journal of occupational health*, 2003, 45:74–80.

20. Harms-Ringdahl L. Safety management – an essential Nordic research area. *Nordic labour journal*, 1997, 2:22–25.

21. Reason JT. *Managing the risks of organizational accidents.* Aldershot, En-gland, Ashgate, 1997.

22. Häkkinen K. A learning-by-doing strategy to improve top management involvement in safety. *Safety science*, 1995, 20:299–304.

23. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، التقارير السنوية لمسح القوى العاملة، من العام 1996 إلى العام 2003