المحاضرة الثانية: المخاطر الصناعية (حوادث العمل، الأمراض المهنية)

ثانيا: الأمراض المهنية

إن موضوع الأمراض المهنية، هو أمر معقد، فالمرض المهني نظريا هو ما كان ناجما عن مزاولة لعمل أو حرفة تفضي إلى إصابة العامل بخطر مهني ما.

ومن المتعذر-علميا- التمييز بين مرض مهني ومرض عارض للاعتبارات التالية:

أ- الدلائل التي تظهر لدى المريض،لا تشير بصورة عامة إلى أصل المرض أو نوعه والتشخيص لا يركز عليه غالبا، إلا بعد فحص طبي معمق وبحث دقيق عن الأسباب.

ب- إن المرض المهني في بعض الأحيان، لا يظهر إلا بعد فترة من الزمن لأن العامل قد توقف عن العمل؛ الذي يعرضه للخطورة.

ولتجنب الأخطاء وسوء الاستعمال، فقد تحدد بصورة قانونية عدد الأمراض المهنية وحصر تعدادها في بيانات؛ مع ذكر بعض الالتزامات التي تتعلق بدلالتها وفترة ظهورها، بعد التوقف عن العمل الخطر أو طبيعة العمل الممارس.

1- تفاقم الأمراض المهنية:

رغم تفاقم الأمراض المهنية، فإنها تبدو ضعيفة بالنسبة لحوادث العمل اليومية التي يتعرض لها كم هائل من العمال كل سنة، حسب الإحصائيات الدولية غير أن هذه الإحصائيات تبقى أقل بكثير من الحقيقة، نظرا لخصائص الأمراض المهنية المعقدة، والتي لا تظهر الكثير منها الاضطرابات الصدرية، التهاب جلدي، إخلال في الكلى أو الكبد،...الخ) والتي يمكن أن تنجم عن عدة أسباب غير مهنية، غير أن البحث الدقيق من قبل أطباء العمل وبعض

الاختصاصيين، يسمح بتشخيص المرض وتحديد أسبابه، وأن الأطباء غير متفقين في البحث عن الأساليب؛ التي يجهلها العمال في أكثر الأحيان فالوفرة الزائدة للمستحضرات الصناعية وأساليب العمل، لا تسهل المشكلة أبدا. وفي الوقت نفسه نلاحظ نقصا محسوسا في عدد المرضى، بالنسبة للأمراض المهنية المعروفة جيدا والتي يقدر العمال خطرها، إذا تعلموا وسائل الوقاية منها، منذ زمن بعيد واتخذوا الاحتياطات الوقائية ضدها.فالوقاية من الأمراض المهنية تتطلب احتياطات عامة (جماعية أو فردية) واحتياطات خاصة، تتعلق ببعض الأخطار كما أنها تشمل أيضا وقاية طبية وتكون هذه الاحتياطات كالتالي:

1-1- احتياطات عامة: هناك ثلاث قواعد أساسية يجب الأخذ بها:

- يجب أن نعمل قدر استطاعتنا على إزالة سبب التسمم أو أسلوب العمل، من أجل الصحة والاستعانة بمستحضر غير سام أو بوسيلة غير خطرة أو على الأقل ذات خطر أدنى على الصحة.

- إزالة كل الأضرار مثل:الغبار،الغاز،الدخان السام بواسطة التهوية.

- استعمال أدوات الوقاية الفردية المناسبة (قفازات، أقنعة،حواجز...الخ) والوسائل الصحية الأخرى.

1-2- تدابير خاصة: من أجل الحد من الأمراض المهنية أو العوامل المساعدة؛ التي تتسبب في هذه الأمراض مثلا:التسمم بالرصاص، التسمم بالبنزين، تكليس الرئة...الخ، وقد صدرت القوانين والأنظمة لمتطلبات الوقاية في كل مهنة.

1-3- الوقاية الطبية: وهذه الوقاية يختص بها طبيب العمل، والذي ينحصر دوره الرئيسي في مراقبة تطبيق مبادئ علم الصحة في المعامل مع المراقبة الطبية للعمال، وذلك أثناء الزيارات التفقدية لاكتشاف الأمراض والعمل على الوقاية منها واتخاذ التدابير الملائمة.

إن بعض الأنظمة لا تفرض فقط الاحتياطات الطبية الخاصة بالوقاية من الأمراض المهنية فحسب، بل تفرض أيضا مضاعفة المعاينات من حين إلى آخر وتحدد طبيعة الفحوص المخبرية الخاصة؛ التي تساعد على اكتشاف المرض مبكرا وعلى كل ما يظهر من بوادر ضارة في بعض المستحضرات.

ذلك ما بينه بوضوح علي أورفلي في الجدول التالي :

رقم	نوع المرض	العمليات أو الأعمال المسببة لهذا المرض
1	أمراض الغبار الرئوية التي تنشأ:عن غبار السليكا، غبار الستينوس،غبار القطن	أي عمل يستدعي التعرض لغبار حديث التولد:كمادة السليكا،العمل في المناجم والمحاجر،الحديد والصلب.
2	تأثر العين بالحرارة والضوء وما ينشأ عنها من مضاعفات	أي عمل يستدعي التعرض المتكرر أو المتواصل للإشعاع الصادر عن الزجاج المصهور أو المعادن المحمية أو المنصهرة أو التعرض لضوء قوي أو حرارة شديدة؛ مما يؤدي إلى تلف العين أو ضعف بالإبصار
3	التسمم بالبترول أو غازاته أو مشتقاته أو مضاعفاته	كل عمل يستدعي تداول أو استعمال البترول أو مشتقاته، وكذا أي عمل يستدعي التعرض لتلك المواد الصلبة، كانت أو سائلة أو غازية.

جدول رقم(01): يبين نوع المرض ومسبباته.

ونرى أن هذه الأمراض المهنية، يمكن أن تنجم عن عوامل كيماوية أو صناعية أو طبيعية بيولوجية (جرثومية) ويتم التصريح بالأمراض المهنية والأشغال التي تسببها:

أ- على العامل المصاب بنوع من الأمراض المهنية أن يقدم شهادة طبية تثبت مرضه إلى التأمينات الاجتماعية.

ب- الطبيب: على كل طبيب يتأكد من وجود مرض مهني لدى العمال، أن يحرر شهادة طبية ويرفعها إلى من يهمه الأمر.

2-العمل بالليل:

يمكن أن نحدد العمل الليلي كنشاط مهني يمارس ليلا، في حين أنه مخصص للنوم وإن ساعات بدئه وانتهاء العمل تختلف فتراتها، من بلد لآخر تساعده عوامل من شأنها التدخل في تحديد مدلول (الليل) في مجال فترة العمل ذات التشريع أو العرف المتبع يعتبره كفترة زمنية بين الساعة (22 و23) حتى الساعة السادسة صباحا من أجل العاملات والأولاد وفترة الراحة مدتها من (7-11 ساعة) من ضمنها فترة عمل الرجال، بين الساعة 23 حتى الساعة هناك أشكال الخامسة صباحا.

للنشاطات الليلية:يمكن أن نميز ثلاثة أنواع من النشاطات المهنية، تدخل في مجال العمل الليلي، وهي:

أ- التقنية الصناعية: التي تتطلب عملا مستمرا مثل:مصانع الفولاذ، الحديد والصلب معامل الورق، المعامل التي قوامها الأفران ذات الوقود المستمر.

ب- الخدمات العامة: مثل البريد، النقل الجوي والسكك الحديدية.

ج- نشاطات متخصصة مختلفة: مثل الأفران، الحركة الجوية، المجاميع الصحية.

2-1- طرق تنظيم العمل الليلي:

يمكن أن نميز كقاعدة أسلوبا للفرق؛ التي تعمل ليلا بشكل مستمر ودائم وفريق يعمل ليلا بشكل عرضي، وعلى رأي بعض الأخصائيين عند تطبيق نظام الفرق المستمرة، فإن الفترة المثلى التي يتم دوران الخدمة هي شهران اثنان بحيث توافق سير العمل الليلي، في حين أن معظم البلاد تكون فيها الفترة العظمى لدوران الخدمة المصرح بها (بموجب القانون) لا تعدو من (1-2) أسبوع، وعلى العكس، فإن بعض الأخصائيين اقترحوا مؤخرا إنقاص فترات دوران الخدمة إلى فترات قصيرة جدا من (1-3 أيام)، لتفادي ازدياد نقصان النوم وهناك من يأخذ بمبدأ العمل المتناوب.

2-2- الآثار الفيزيولوجية:

خلال الخدمة الليلية والأيام التي تعقبها، فإن معظم العمال تبدو عليهم الظواهر التالية والتي تعزى إلى العمل ليلا:

أ- تعب متزايد خلال الخدمة الليلية.

ب- قلة الشهية.

ج- نقصان فترة النوم (إلى 4 أو 6 ساعات خلال 24 ساعة) التي تشمل الخدمة الليلية.

وهناك الكثير من الأشخاص، قد وفقوا بين هذه الظواهر والإقلال من حالاتها، إذ أن (15-20) من هذه الحالات أحدثت اضطرابا في الصحة، وعلى الخصوص ما كان له علاقة بالجهاز الهضمي. وأن الفحص الطبي هو الوسيلة الوحيدة لاكتشاف ذلك الخلل لصحة العامل والمحافظة عليها. وبذا نقضي على العوامل المرضية لدى العامل الليلي.

على الرغم من انخراط دول العالم في المنظمة الدولية للعمل إلا أن التشريعات العمالية

تتباين فيها، بل يمكن القول أن هذه التشريعات مختلفة في إطار البلد الواحد بين مهنة أو حرفة إلى أخرى، وهذا ليس موضوعنا، لكن أن الدراسة السوسيولوجية للعمل تتخذ من مفاهيم البعد تأرجح بينهما تشريعات العمل، فالبعد الهندسي هو يعد ذو جوانب محددة في إطار البيئة الفيزيقية والجغرافية، بينما البعد الاجتماعي هو يعد ذو جوانب متعددة ومتداخلة بعضها ببعض، فمنها ما يتعلق بالتنظيم السياسي ومكانة الطبقة العاملة فيها أو ما يتعلق بالتدريب المهني وتوزيعها داخل المجتمع....الخ.

وبذلك توجد حدود للتباين بين خصائص القوة البشرية العاملة الاجتماعي تعكس بصدق خصائصها المختلفة ضمن حدود نوعية ومستقلة تميز نمطا معينا من الشعوب ولا تداخل مع أنماط الشعوب الأخرى.

3- أوجه الاختلاف بين حوادث العمل والأمراض المهنية:

ويكمن أوجه الخلاف بين إصابات العمل والأمراض المهنية في أن الأولى، مفاجأة الحدوث بينما الثانية تتم على مدى طويل، كما تختلف الأولى عن الثانية في أن سبب الإصابة غير محدد، طالما أنها تحدث أثناء ساعات العمل أو بسببه.

بينما هو محدد بنص القانون في الجداول المرفقة بالقوانين المختلفة والتي تختلف من بلد إلى آخر، وفقا لنوعية المناشط الاقتصادية والصناعية في تلك البلدان، ومدى تكرار تلك الأخطار مع ملاحظة أن أسماء معينة تحددها قوانين كل دولة، لتحديد الأمراض المهنية بالجداول منذ البداية مع إضافة ما يستجد إلى جدول الظروف نفسها مستقبلا، لتكون ضمن الأمراض المهنية.