



**أثر معرفة العاملين لوسائل السلامة والصحة المهنية في الحد من
مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة**
**The effect of workers' knowledge of occupational safety and
health methods in reducing the risks of work injuries and
occupational diseases at the Eye Hospital in Jeddah**

إعداد

فيصل فهد النمري

طبيب مقيم وزارة الصحة جدة المملكة العربية السعودية

Doi: 10.21608/ajahs.2024.394140

٢٠٢٤ / ٩ / ٦

استلام البحث

٢٠٢٤ / ٩ / ٢٢

قبول البحث

النمري، فيصل فهد (٢٠٢٤). أثر معرفة العاملين لوسائل السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٨ (٣٣)، ٨٠٥ - ٨٣٤.

<http://ajahs.journals.ekb.eg>

أثر معرفة العاملين لوسائل السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة

المستخلص:

الهدف الرئيسي من الدراسة: معرفة أثر معرفة العاملين لوسائل السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة، للوصول لهذا الهدف تم تحديد المتغيرات المستقلة التالية: (وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا، اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية، تدريب العاملين)، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي مع الاستعانة بأداة الاستبيان التي تم توزيعها على عينة من العاملين بمستشفى العيون بجدة يبلغ حجمها (٣١٠) مفردة، عند الاطلاع على الاستبانات اتضح أن (٤) استمارات غير صالحة للتحليل الاحصائي ليكون العدد الصالح (٣٠٦) استمارة، بعد التحليل الاحصائي خرجت الدراسة بالنتائج التالية: أن هناك قبول بدرجة مرتفعة بخصوص محور وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا لمعرفة العاملين بإجراءات السلامة والصحة المهنية والحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة بمتوسط عام لاستجابات المبحوثين بلغ (٣.٥٨٦٧). أن هناك اتباع للإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية لمعرفة العاملين بإجراءات السلامة والصحة المهنية والحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية ٢٠٢١م بمتوسط عام لاستجابات المبحوثين بلغ (٣.٦٦٧). كما أشارت النتائج أن هناك قبولاً ضعيفاً حول محور تدريب العاملين أساسيات السلامة والصحة المهنية لمعرفة العاملين بإجراءات السلامة والصحة المهنية والحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية حيث بلغ المتوسط للمحور (١.٣٢٧). كما أفادت النتائج أن هناك قبولاً حول محور الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة بمتوسط عام لاستجابات المبحوثين بلغ (٣.٨٣٧٦) فقط. من النتائج أوصت الدراسات بعدد من التوصيات أهمها: الاهتمام بوضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا المتعلقة لمعرفة الكادر الصحي أساسيات السلامة والصحة المهنية في المستشفى، مع إنشاء قسم خاص أو لجان أو فرق عمل متخصصة ومزودة بخبرات كافية ومؤهلة أساسيات السلامة والصحة المهنية. كذلك إلزام المستشفيات والعاملين باتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية أساسيات السلامة والصحة المهنية في المستشفيات (قانون الصحة العامة، نظام سباهي) وضرورة اعتماد برامج للتدريب المستمر وتكثيفها عن السلامة والصحة المهنية، ويتضمن ذلك عقد دورات تدريبية بشكل منتظم لجميع فئات العاملين، خاصة حديثي التعيين وذلك لتقوية معرفتهم

ووعيم بوسائل السلامة والصحة المهنية في المستشفيات، بهدف الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

Abstract:

The main objective of the study: To know the effect of workers' knowledge of occupational safety and health means in reducing the risks of work injuries and occupational diseases at the Eye Hospital in Jeddah. To reach this goal, the following independent variables were identified (development of programs and plans by senior management, following administrative procedures and guiding rules, training of employees). The descriptive analytical method was used with the help of performing a questionnaire that was distributed to a sample of workers at the Eye Hospital in Jeddah whose size is (310) single. After the statistical analysis, the study came out with the following results: That there is a high degree of acceptance regarding the axis of developing programs and plans by the senior management to know workers about occupational safety and health procedures and reduce the risks of work injuries and occupational diseases at the Eye Hospital in Jeddah with an overall average of the respondents' responses amounting to (3,5867). That there is a follow-up of administrative procedures and guiding rules for workers' knowledge of occupational safety and health procedures and the reduction of the risks of work injuries and occupational diseases in 2021 with a general average of respondents' responses amounted to (3.667). The results also indicated that there is weak acceptance around the axis of training workers in the basics of occupational safety and health, to know workers about occupational safety and health procedures and reduce the risks of work injuries and occupational diseases, where the average for the axis was (1.327). The results also indicated that there is acceptance on the axis of reducing the risks of work injuries and occupational

diseases at the Eye Hospital in Jeddah, with an average of only 3.8376 respondents' responses. Among the results, the studies recommended a number of recommendations, the most important of which are: Paying attention to the development of programs and plans by the senior management related to the health staff's knowledge of the basics of occupational safety and health in hospitals, with the establishment of a special department, committees or specialized work teams equipped with sufficient expertise and qualified in the basics of occupational safety and health. As well as obligating hospitals and workers to follow administrative procedures and guidelines on the basics of occupational safety and health in hospitals (public health law, CBAHI system) and the need to adopt and intensify continuous training programs on occupational safety and health, and this includes organizing training programs for all levels of workers, especially new workers, in order to strengthen their knowledge and awareness of the means of occupational safety and health in hospitals, with the aim of reducing the risks of work injuries and occupational diseases. The hospital administration needs intensify their effort to raise their employees awareness about work injures insurance and their awareness about their rights in the occurrence of a work injury.

مقدمة:

مع مطلع هذا القرن ازدادت الضغوط والتحديات التي تواجه المنظمات ولاسيما المستشفيات والمراكز الصحية، وهي ضغوط وتحديات عديدة، داخلية وخارجية، تؤثر في بقاء تلك المنظمات ونحوها. لقد تصاعدت قوى التغيير في مواطن كثيرة وتبدلت الأوضاع بسرعة متناهية، وقد فرضت على إدارة المنظمات اتخاذ الترتيبات اللازمة وعمل الدراسات المتلاحقة لتقويم فعالية تلك المنظمات. وتشمل عملية التقويم في المستشفيات والمراكز الصحية توفير الخدمات الصحية ذات الجودة العالية في المقام الأول، ومواجهة الظروف العادية والطارئة خارج وداخل المستشفى في المقام الثاني، مما يعني ضرورة وجود إجراءات مسبقة تتضمن التخطيط والتنظيم والتنسيق



والاتصالات والاستعدادات لمواجهتها للحد من أثارها السلبية، وكذلك التغلب على الصعوبات التي تحد من فعالية مواجهة المشكلات، إذ يتطلب ذلك وجود برنامج متطور للصحة والسلامة المهنية في المنظمات الصحية بصفة عامة (العنزي، ١٤٣٩) لما تحويه من عاملين ومباني وتجهيزات بحاجة لتوفير الصحة المهنية، ولما قد تتعرض إليه المباني أو العاملين داخل تلك المباني أو المرضى أو الزائرين للمستشفيات من أخطار على حياتهم.

تهدف الصحة والسلامة المهنية إلى خلق بيئة عمل آمنة من خلال اتخاذ مجموعة من الإجراءات والاحتياطات الوقائية (إجراءات السلامة المهنية) ، وبيئة عمل خالية من المخاطر ، ويمكن العثور عليها فقط من خلال تطبيق مجموعة من الإجراءات الوقائية المختلفة بما في ذلك التقنية ، والتدابير الصحية والاجتماعية والتعليمية والتنظيمية والاقتصادية وغيرها.

جميع هذه الإجراءات يجب أن يكون لها طابع الوقاية وأن تكون موجهة نحو منع وإزالة مسببات الحوادث وإصابات العمل والأمراض المهنية (عبود، ٢٠٢٠م).

وكون العاملين يتعاملون يومياً مع الكثير من الحالات المرضية ويستملون العديد من الأجهزة في تقديم الرعاية الصحية، مما يعرضهم لخطر تلك الأجهزة، أو يكونوا عرضة انتقال الأمراض المعدية لهم، لذا فإنه من الأهمية أن العاملين ذوو معرفة وذوو دراية بتطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية في المنظمات الصحية، حتى لها الدور الفاعل في حماية العاملين والحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية في هذه المنظمات الحيوية.

مما سبق ذكره فإن الدراسة الحالية ستلقي الضوء على أثر معرفة العاملين لإجراءات السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة من وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا، واتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية، تدريب العاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية.

مشكلة البحث:

تعتبر السلامة والصحة المهنية من القضايا الملحة والضرورية في المنظمات الصحية وهي مطلب ضروري للأفراد والجماعات التي تعمل في هذه المنظمات نظراً لطبيعة أعمالهم وواجباتهم، وهي تمثل الإطار العام الذي يحد من الأخطار التي قد تصيب هؤلاء الأفراد أثناء تأديتهم عملهم، مثل الأمراض المعدية والإصابة بالأشعة وغير ذلك من الأخطار، كما تهتم بالمحافظة على سلامتهم وصحتهم خاصة في حالة حدوث أوبئة أو أمراض قاتلة لا قدر الله قد تؤدي بحياتهم، وهذا بحد ذاته يتطلب معرفة العاملين بإجراءات السلامة والصحة المهنية بشكل مستمر، من حيث

وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا، واتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية، تدريب العاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية وبمستويات عالية بالمنظمات الصحية.

لذلك جاءت هذه الدراسة من أجل الإجابة على السؤال التالي:
ما أثر معرفة العاملين لوسائل السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة؟
أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

الهدف الرئيسي: معرفة أثر معرفة العاملين لوسائل السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة
ومن هذا الهدف الرئيسي تتفرع الأهداف الفرعية التالية:

١. معرفة أثر وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا لمعرفة العاملين بوسائل السلامة والصحة المهنية للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

٢. معرفة أثر اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية لمعرفة العاملين بوسائل السلامة والصحة المهنية للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

٣. معرفة أثر تدريب العاملين لمعرفة بوسائل السلامة والصحة المهنية للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

أهمية الدراسة:

تبدو أهمية هذه الدراسة من الناحية النظرية والتطبيقية في مجموعة الجوانب التالية:

الأهمية النظرية:

يسعي هذا البحث إلى تقويم معرفة العاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية من خلال عرض التصورات النظرية والتوجهات الفكرية المناسبة لاتخاذ وتطبيق ذلك داخل المستشفى، سواء في الحالات العادية أو الطارئة التي تحتاج إلى ضرورة التنبؤ بأنواع المخاطر المحتملة في إطار البيئة المحيطة، مما يمنحها القدرة على اتخاذ إجراءات السلامة والصحة المهنية التي تسهم بفعالية في إنقاذ أكبر عدد من الحالات وتقليل أعداد الوفيات لأدنى حد ممكن، والوقاية من تزايد الخسائر، الأمر الذي يتطلب زيادة المعرفة بإجراءات السلامة والصحة المهنية، وتحديثها في المستشفيات. لذلك فمن المتوقع أن يسهم هذا البحث في تقويم الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بالمستشفيات الحكومية ليكون نواة للتطبيق في هذا القطاع.

الأهمية التطبيقية أو العملية:

يسهم هذا البحث في تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي تسهم في تحديث وتطوير أساسيات المعرفة بإجراءات السلامة والصحة المهنية بالمستشفيات الحكومية، مما ينتج عنه وضع إجراءات وسياسات بموجب إتباعها يمكن التقليل من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية التي تواجه هذه المستشفيات في الظروف العادية والطارئة.

وهذا مما استدعى الباحث بضرورة دراسة هذه الموضوع والتعرف على أثر معرفة العاملين لإجراءات السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة.

وعليه تتمثل أهمية الدراسة الحالية من التطبيقية والعملية فيما يلي:

١. مساعدة المدراء والمسؤولين في المنظمات الصحية في توضيح أثر معرفة العاملين لإجراءات السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

٢. الاستفادة من الدراسة من رفع مستوى التحكم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية من خلال إلقاء الضوء على معايير السلامة والصحة المهنية.

٣. محاولة إلقاء الضوء على مدى معرفة العاملين لإجراءات السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة.

مصطلحات الدراسة:

إجراءات السلامة والصحة المهنية:

هي الأسس والقواعد التي بموجبها يتم حماية العاملين في القطاع بمختلف مسمياتهم، ونوعية عملها من خطر المهنة التي يمارسها، سواء كانت جسدية أو فسيولوجية أو نفسية، من خلال تطوير وتنفيذ ومتابعة برنامج أمن وحماية مناسبة لهم (كي، ٢٠١٧م).

المعرفة بوسائل السلامة والصحة المهنية:

زيادة الوعي بين العاملين في مجال الرعاية الصحية ومساعدتهم بأهمية الوسائل الخاصة بالسلامة والصحة المهنية للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية، وأن تصبح جزءاً من الممارسات اليومية لهم من أجل الوقاية من الأمراض وعدوى المستشفيات ولضمان بيئة عمل سليمة للموظفين والمرضى على حد سواء (Andria، ٢٠١٦).

الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية:

هي من مجموعة من السياسات والإجراءات التي تحارب انتقال العدوى وتساعد على التحكم فيها، وهذه الإجراءات والسياسات يلتزم بها العاملون بالمستشفى للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية (Hany,2016).

تدريب العاملين:

تدريب العاملين بالمستشفى على السياسات والإجراءات الخاصة بالسلامة والصحة المهنية كل حسب عمله، فيما يخصهم من إجراءات التحكم للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية (Murtada,2018).

وضع البرامج والخطط:

تخطيط تنفيذ وتقييم سياسة التحكم؛ للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية داخل المستشفى، وتحديد الواجبات والمسئوليات (وقائية، عملية وإدارية) (عبود، ٢٠٢٠م).

حدود الدراسة:

- الحدود الزمانية: - ٢٠٢٢م.
- الحدود المكانية: بمستشفى العيون بجدة.
- الحدود البشرية: العاملون في مستشفى العيون بجدة.

الإطار النظري:

تعريف السلامة والصحة المهنية:

هي مجموعة من الأسس والقواعد التي يتم بموجبها حماية الموارد البشرية على اختلاف أنواعها وطبيعة عملها من أخطار المهن التي تمارسها سواء كانت جسدية أو فسيولوجية أو نفسية ، وذلك من خلال تطوير وتنفيذ ومتابعة نظام أمن. وبرنامج الحماية المناسب الذي يتم من خلاله عدد الحوادث والإصابات التي يتعرض لها العمال في مكان العمل أو منع وقوعها أثناء قيامهم بعملهم ، ويتم تطوير برنامج حماية من خلال دراسة وتحليل كل عمل لمعرفة المخاطر أو الإصابات التي قد يتعرض لها العمال. التي يتعرض لها الفرد وتوفر الوسائل التي تمكنه من حمايته (زكي، ٢٠١٢م).

هناك من يعرف السلامة والصحة المهنية بأنها تلك الأنشطة والإجراءات الإدارية لحماية العمال من المخاطر الناشئة عن العمل الذي يقومون به ومن أماكن العمل التي قد تؤدي إلى الأمراض والحوادث (العيضان ، ٢٠١٠).

كما تهدف إلى حماية الموارد البشرية من الأمراض الجسدية والنفسية المحتملة في مكان العمل والتي تنتج إما عن المناخ المادي العام أو الفرد أو طبيعة العمل (الوظيفة) نفسها ، وهذه الأمراض لا تحدث على الفور ولكن بمرور الوقت ، حيث يصابون

نتيجة التعرض المستمر لمسبباته ، وهذا يعني أن حدوثه ليس لحظيًا ، بل يحدث بشكل تراكمي ، بمعنى آخر ، يعني مفهوم الصحة (تحرر الفرد الأمراض من الجسدية والنفسية)(العيدان، ٢٠١٠م).

الأهداف العامة التي تسعى السلامة والصحة المهنية إلى تحقيقها:

- ١- حماية العنصر البشري من الإصابات الناجمة عن مخاطر بيئة العمل وذلك بمنع تعرضهم للحوادث والإصابات والأمراض المهنية.
 - ٢- الحفاظ على مقومات العنصر المادي المتمثل في المنشآت وما تحتويه من أجهزة ومعدات من التلف والضياع نتيجة للحوادث.
 - ٣- توفير وتنفيذ كافة اشتراطات السلامة والصحة المهنية التي تكفل بتوفير بيئة آمنة تحقق الوقاية من المخاطر للعنصرين البشري والمادي.
 - ٤- تستهدف السلامة والصحة المهنية كمنهج علمي تثبيت الأمان والطمأنينة في قلوب العاملين أثناء قيامهم بأعمالهم والحد من نوبات القلق والفرع الذي ينتابهم وهم يتعايشون بحكم ضروريات الحياة مع أدوات ومواد وآلات يكمن بين ثناياها الخطر الذي يهدد حياتهم، وتحت ظروف غير مأمونة تعرض حياتهم بين وقت وآخر لأخطار فادحة، وهكذا تكون السلامة.
 - ٥- تقليل المصاريف المتعلقة بوقت العمل الضائع نتيجة حدوث إصابات العمل وأمراض المهنة وتكاليف استبدال العامل وتدريب من يحل محله والمصاريف المترتبة على ذلك من حيث التأخير في إنجاز العمل والولادة. تواريخ.
 - ٦- تخفيض تكلفة إنتاج الخدمة من خلال توفير الأموال التي قد يتم دفعها نتيجة وقوع حوادث العمل من حيث تعويضات ومعالجة البنوك ونقل وإصلاح واستبدال المعدات أو الأجهزة أو المرافق المعرضة للتلف والدمار.
 - ٧- تحسين بيئة العمل المادية: وتشمل أنظمة البناء والإضاءة والصوت والتهوية ودرجة الحرارة المناسبة.
 - ٨- تأمين وإنشاء أنظمة الأمن والسلامة الفنية: وتشمل أنظمة الإنذار الفني ومكافحة الحريق ، وأنظمة ووسائل وأدوات الحماية الشخصية (زكي، ٢٠١٢م).
- المقصود بالمعرفة والوعي بإجراءات السلامة والصحة المهنية:**
- يقصد بالمعرفة والوعي بإجراءات السلامة والصحة المهنية رفع الثقافة والوعي حول الصحة للمجتمع، والعمل على تنمية معرفتهم وثقافتهم الصحية عن طريق التوضيح لهم حول كيفية التعامل مع الأمراض والإصابات المختلفة، وتجنب الإصابة بالأمراض الخطيرة (Mazouch، ٢٠١٦).

العوامل المؤثرة في معرفة ووعي الكادر الصحي بأساسيات السلامة والصحة المهنية:

تعدد العوامل في معرفة ووعي الكادر الصحي بأساسيات السلامة والصحة المهنية ويتلخص أهمها في التالي:

أولاً: الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية:

من المهم أن تعطى الإجراءات الإدارية الأولوية الأولى في والتحكم الوقاية من العدوى ومكافحتها، وهي توفر البنية التحتية للسياسات ولإجراءات الإدارية الرامية إلى الوقاية من انتقال العدوى أثناء الرعاية الصحية والكشف المبكر عنها ومكافحتها، وتشمل وضع البنية التحتية والأنشطة المستدامة للوقاية من العدوى ومكافحتها، وتوعية العاملين في مجال الرعاية الصحية ومنع الازدحام في أماكن الانتظار، وتوفير أماكن مخصصة لانتظار المرضى ووضع المرضى المحتجزين في المستشفى في عنابر مخصصة، وتنظيم خدمات الرعاية الصحية لتوفير الإمدادات الكافية واستخدامها، ووضع السياسات والإجراءات بشأن جميع جوانب الصحة المهنية في مجال الرعاية الصحية (Shaffer، ٢٠١٨).

ثانياً: التزام الإدارة العليا بالمستشفى بتطبيق قواعد وإجراءات أساسيات السلامة والصحة المهنية:

يتطلب من إدارة المستشفى توفير الوسائل الإدارية اللازمة لتحسين مستوى مكافحة العدوى، والتي تتمثل في:

١. توفير كادر متخصص في أمور مكافحة العدوى على المستشفى.
٢. العمل بالتعليمات المتعلقة بمكافحة العدوى ومكافأة العاملين ومتابعتنا من قبل الرؤساء المباشرين لذلك.
٣. عمل تدريبية عن مكافحة العدوى.
٤. وضع ملصقات لإتباع الإرشادات في أماكن العمل.
٥. التأكد من قيام العاملين بإتباع إجراءات السلامة.
٦. توفير معدات ومستلزمات مكافحة العدوى (الأمير، ٢٠١٠).

ثالثاً: الالتزام بالإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية:

من المهم أن تعطى الإجراءات الإدارية الأولوية الأولى في التحكم والوقاية من العدوى ومكافحتها، وهي توفر البنية التحتية للسياسات والإجراءات الإدارية الرامية إلى الوقاية من انتقال العدوى أثناء الرعاية الصحية والكشف المبكر عنها ومكافحتها، وتشمل وضع البنية التحتية والأنشطة المستدامة للوقاية من العدوى ومكافحتها، وتوعية العاملين في مجال الرعاية الصحية ومنع الازدحام في أماكن الانتظار، وتوفير أماكن مخصصة لانتظار المرضى ووضع المرضى المحتجزين في

المستشفى في عنابر مخصصة، وتنظيم خدمات الرعاية الصحية لتوفير الإمدادات الكافية واستخدامها؛ ووضع السياسات والإجراءات بشأن جميع جوانب الصحة المهنية في مجال الرعاية الصحية (كامل، ٢٠١٠).

توفير الإمكانيات والأدوات الطبية:

١. يجب أن تتوفر المطهرات مثل البيتادين / الكحول / الكلور.
٢. يجب أن تكون الأجهزة التي تستخدم لمرة واحدة مثل أجهزة التسريب ، والقسطرة ، والقسطرة ، وشقوق الشعب الهوائية ... إلخ ، متاحة للاستخدام الفردي.
٣. يجب توفر الحلول والأدوات الطبية اللازمة ، والتحقق من تاريخ تحضيرها وانتهاء صلاحيتها. يتم تحضير محاليل المطهرات الكيماوية بكميات قليلة حسب استخدام اليوم ، بحيث يتم التخلص من المخلفات يومياً في نهاية اليوم.
٤. يجب توفير ملابس واقية للعمال والزوار ، مثل الجاون / القناع / القفازات ، سواء كانت من النوع المعقم أو غير المعقم.
٥. يجب وضع المخططات والتعليمات حول كيفية رعاية المرضى واستخدام أدوات ومعدات الوحدة ، ويجب الالتزام بها (Mazouch ، ٢٠١٦).

الدراسات السابقة:

١- وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا وعلاقتها بالحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

أشارت دراسة (S. Shalini) أن العدوى تنتشر بشكل كبير بسبب غياب السياسات والمبادئ والتوجيهات من قبل الإدارة العليا على مستوى المستشفى، كما تنتشر بسبب قلة النظافة، كما توصلت الدراسة إلى أنه لكي يتم خفض نسبة العدوى يجب توفير المعرفة والوعي بين الكادر الطبي في المستشفى بمخاطر العدوى (2015).

كذلك نجد أن (Ruvandhi R, et at) قد أجرى دراسة الهدف منها هو التعرف على دور الإدارة العليا والعاملين في مجال الرعاية الصحية في الحد من انتشار مرض السل الرئوي بين المهنيين في المستشفيات، وفيها توصل إلى أن مرض السل يرتفع بشكل كبير في المستشفيات بسبب إغفال الإدارة العليا بوضع البرامج والخطط للحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية، و كما قد يرجع ذلك إلى ضعف برامج الوقاية من العدوى أو أن هذه البرامج قد تنفذ بالشكل الغير صحيح، كما تبين من الدراسة إلى أنه يجب أن يتم توفير العلاج الوقائي للعاملين في المستشفيات وأنه قد يساعد في الحد من انتشار العدوى (2017).

كما أشار (N. Shah, E.) في دراسة كان الهدف منها هو التعرف على سلوك العاملين في المجال الصحي تجاه وسائل السلامة والصحة المهنية، تبين من نتائج الدراسة إلى أن العاملين في المستشفيات يستخدمون ثلاث طرق للحد من انتشار المخاطر المهنية في المستشفيات وهي اختيار الطرق الأولية للوقاية بوضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا، والعمل على تقييم المخاطر الناتجة عن العدوى للقضاء عليها، استخدام الطرق الوقائية السريرية، وقد تبين من نتائج الدراسة إلى أنه لا يتم استخدام طرق وبرامج وخطط محددة، إلا أن هذه الطرق غالبًا ما تكون مزيّجًا من بعض الممارسات الوقائية وطرق العزل الطبية مما أدى في زيادة المخاطر المهنية (٢٠١٥).

وفي دراسة أعدها (Murtada) بهدف البحث في موضوع العدوى المكتسبة داخل المستشفيات، والتعرف على مدى الاهتمام المتزايد من قبل الإدارات في المنظمات الصحية وشركات التأمين والحكومات والهيئات الإدارية، تبين أن الممرضات لديهن معرفة بكيفية مكافحة العدوى من قبل تنفيذ البرنامج إلا أنها زادت بعد البرنامج، كما تبين أن الممرضات يلتزم بأساليب التطهير والتعقيم المناسبة، ويتبعن طرق تعقيم اليدين. (٢٠١٨).

٢- اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية وعلاقتها بالحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية:

أشارت دراسة (Duerink, D.O) التي هدفت لتقييم المعرفة بالقواعد الإرشادية وسلوك للعاملين في مجال الرعاية الصحية الإندونيسية فيما يتعلق بمكافحة العدوى والمخاطر المهنية التي يتعرض لها العاملين، أشارت النتائج إلى أنه يجب أن يركز على التدريب وأن التغيير في سلوك المنظمة لا يحصل إلا بمشاركة القيادات وممارسي مكافحة العدوى والكادر الصحي على حد سواء. (2019).

والدراسة التي أجراها (Ajay K. Sethi) بهدف وصف مدى المعرفة والممارسات المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية بين العاملين في مجال الرعاية الصحية (HCWs) توصلت الدراسة أن تغيير ممارسات مكافحة العدوى يحتاج إلى اتباع نهج متعدد الأوجه يعالج توفر الموارد والسلامة المهنية والفهم ودعم القيادات بشأن مكافحة العدوى. (٢٠١٨).

وأفادت دراسة (Priyamvadal) التي هدفت لقياس مدى وعي العاملين بإجراءات مكافحة العدوى من ناحية المعرفة والتعامل والممارسة إلى أن العاملين الذين يلتزمون بالإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية هم أكثر معرفة للتحسين في الممارسة لمكافحة العدوى، والتي ينبغي الاعتراف بها من قبل مديري المستشفيات والسلطات الصحية (٢٠١٨).

كما أكدت دراسة (Mahmoud) إلى أن الأفراد الذين لديهم موقف إيجابي تجاه التدابير التي يتم اتخاذها للسلامة والصحة المهنية هم أكثر الأفضل في الحد من المخاطر المهنية بالمنظمات الصحية، كما توصلت الدراسة إلى أن الأطباء والمرضى الذين يمارسون التدابير الوقائية للحد من العدوى هم لهم أثر إيجابي على أداء عملهم (2017).

أما دراسة (Hany) التي هدفت التعرف على الممارسات التي تتم من قبل الممرضات في العناية المركزة لمكافحة العدوى، توصلت إلى أن مستوى معرفة الممرضات بأساليب مكافحة العدوى كان متوسطاً وخاصة في اتباعهم لأساليب مكافحة العدوى، أما عن معرفة الممرضات بالأساليب الحديثة في مكافحة العدوى فقد كانت بنسبة ضعيفة، كما تبين أن أداء الممرضات في العمل يتحسن خاصة بعد أن يتم تدريبهم على استخدام أساليب مكافحة العدوى (2016).

٣- تدريب العاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية وعلاقته بالحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

وعن هذا المحور فقد أفادت دراسة (Mohamed) إلى أن أفراد العينة الذين قد تدربوا على طرق وأساليب السلامة والصحة المهنية، هم أكثر من غيرهم الذين لم يتدربوا بأساسيات السلامة والصحة المهنية، كما أنه كان لتلك التدريبات أثر إيجابي على أدائهم، كما توصلت الدراسة إلى أن العاملين في المراكز الطبية بحاجة دائمة إلى التدريب على أساليب الصحة والسلامة المهنية (2017).

وأشارت دراسة (Bahiga) عن أن هناك أثر لتدريب الممرضات العاملات في المراكز الصحية على طرق السلامة والصحة المهنية على الحد في المخاطر والأمراض المهنية، كما تبين أن الممرضات لديهن معرفة كافية بأساليب السلامة والصحة المهنية يطبقون ذلك في أدائهم أثناء العمل؛ وذلك أنهم ممن تلقوا دورات تدريبية في هذا المجال خاصة مكافحة العدوى، وقد تبين من الدراسة أنه ارتفع مستوى أداء الممرضات بنسبة ٥٨% بعد حصولهن على التدريب على طرق السلامة والصحة المهنية والوقاية من العدوى (2018).

وتوصلت دراسة (فابر) التي هدفت لمعرفة مدى وعي الممرضين بأساسيات السلامة والصحة المهنية ومكافحة العدوى إلى نتائج هامة ومنها: يفتقر الممرضون إلى المعرفة بطرق احتواء البكتريا المقاومة للمضادات الحيوية، وعدم مراعاة أهمية بيئة المستشفى في نقل الجراثيم، كما أن هناك بعض الصعوبات والتحديات التي تواجه تطبيق مكافحة العدوى، ومنها أن بعض الكوادر الصحية التي تحتاج إلى الدعم والالتحاق بدورات تدريبية للمعرفة بأساسيات مكافحة العدوى (٢٠١٧).

أما دراسة (فشافشة وآخرون) فقد توصلت الدراسة إلى نتائج هامة ومنها: توجد علاقة طردية بين العمر ومدى الوعي الصحي للمرضيين، إن المرضيين يتمتعون بمستوى معرفة عالٍ في مواجهة الأمراض ويعزى ذلك للالتحاق بدورات تدريبية في ذلك (٢٠١٥).

وأشارت دراسة (Hebatallah) التي هدفت إلى التعرف على مدى أثر تدريب العاملين في المجال الطبي على الوقاية من العدوى المنقولة عن طريق الدم، إلى أنه يوجد فروق بين العاملين قبل استخدام وسائل المعرفة بأساليب الوقاية وبعدها وذلك لصالح الأفراد الذين حصلوا على التدريب (2016).

الفجوة البحثية:

إن جميع الدراسات السابقة تناولت العوامل المؤثرة على معرفة العاملين بوسائل السلامة والصحة المهنية بشكل عام، كما أنها تناولت بعضاً من معوقات تطبيقها في هذه المنظمات بشيء من الإيجاز، غير أن الدراسة الحالية تميزت عنها في أنها ركزت على أثر معرفة العاملين بوسائل السلامة والصحة المهنية في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة:

المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو الوصفي، وهو أحد أهم المناهج وأكثرها استخداماً في البحث. وهي تعتبر الأنسب لهذه الدراسة التي تصف ماهية الشيء، وتفسره، وتحدد الظروف الموجودة في الواقع، وتحدد الممارسات الشائعة أو السائدة فيه، أو هي كل مقارنة مرتبطة بظاهرة معينة. بقصد وصفها وتفسيرها (العساف، ٢٠١٣).

مجتمع وعينة الدراسة

- مجتمع وعينة الدراسة:

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين بمستشفى العيون بجدة وهم: (الأطباء بجميع فئاتهم، الممرضون، الفنيون، الإداريون)، وبلغ عددهم (١٥٦١) فرداً، وتم أخذ عينة من خلال جداول العينات الاحصائية عند مستوى ثقة ٩٥%، ودرجة خطأ ٥%، ليكون حجم العينة (٣١٠) مفردة والجدول أدناه يوضح كيفية أخذ العينة من مجتمعها.

جدول (١) مجتمع وعينة البحث

العينة	النسبة %	المجتمع	فئات العاملين
٦٧	٢١.٥٩%	٣٣٧	الأطباء
١٠٥	٣٣.٩٥%	٥٣٠	الممرضين
٩٧	٣١.٣٣%	٤٨٩	الفنيين

الإداريين	٢٠٥	١٣.١٣%	٤١
مجموع	١٥٦١	١٠٠%	٣١٠

تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، هذا وتم توزيعها إلكترونياً وذلك لسهولة التواصل بعينة الدراسة.
خطوات إعداد أداة الدراسة:

تم الاعتماد في إعداد استبيان الدراسة بعد الرجوع للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوعها مثل دراسة (فاير، ٢٠١٧) ودراسة (فشاشة وأخرون، ٢٠١٦)، ثم عرضها على ذوي الاختصاص لأخذ آرائهم عنها، ثم بعد ذلك تم توزيعها على عينة تجريبية لمعرفة مدى ملاءمة عباراتها من حيث الصدق والثبات ومدى وضوح عباراتها من الناحية اللغوية وذلك باتباع الخطوات التالية:
قام الباحث بتحويل الاستبانة الموجهة لعينة الدراسة إلى استمارة إلكترونية بالاعتماد على موقع (google drive) لتسهيل إرسال الاستبانة إلى المستجيبين وتلقي الردود إلكترونياً.

بعد الاطلاع على الردود الإلكترونية، اتضح أن عدد الإستمارات التي وصلت (٣١٠)، وقد تم إستبعاد (٤) أستمارات غير صالحة للتحليل الإحصائي ليكون العدد الصالح للتحليل الإحصائي (٣٠٦) استمارة.

جدول (٢) يوضح مقياس ليكارت الخماسي

المقياس	حدود المقياس	مستوى الموافقة
غير موافق بشدة	1 - 1.79	ضعيفة
غير موافق	1.8 - 2.95	
موافق الى حد ما	2.6 - 3.39	متوسطة
موافق	3.4 - 4.19	مرتفعة
موافق بشدة	4.2 - 5	

يتضح من نتائج الجدول أعلاه أن نتائج ألفا كرونباخ للمتغيرات جمبعها يزيد عن ٠.٧٠، تبلغ قيمة حوالي ٠.٧٠ وبالمثل، فإن ألفا لاستخدام نظام الإحالة يبلغ حوالي ٠.٨٠، حوالي ٠.٧٥. وبالتالي، نجد أن العينات بأكملها صالحة وذات مصداقية، حيث تمثل قيمة ألفا حوالي ٠.٧٠ وما فوق مصداقية أفضل للبيانات **التأكد من صلاحية أداة الدراسة:**

١. معامل الثبات Reliability Coefficient

يقصد بثبات أداة القياس أن يعطي النتائج نفسها إذا أعيد تطبيق الاستبانة على نفس العينة في نفس الظروف وتم قياسه بالطرق التالية:

أ. معامل ثبات كرونباخ الفا:

يتم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ باستخدام برنامج SPSS وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٣) معاملات ثبات كرونباخ الفا

المحاور	عدد العبارات	كرونباخ الفا
وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا	6	0.83
اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية	6	0.716
تدريب العاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية	5	0.707
الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية	6	0.387
الأداة ككل	23	0.761

الجدول أعلاه يبين معاملات الفا كرونباخ لكل محور من محاور أداة الدراسة وللأداة ككل، فنجد أن القيم لمعاملات الفا كرونباخ تراوحت بين (٠.٨٣ - ٠.٧١٣) للمحاور وللدرجة الكلية بلغت (٠.٧٦١) وهي قيم مرتفعة مما يعني أن هناك ثباتاً في إجابات أفراد العينة في الإجابة على هذه الأداة، مما يعني أنه يمكن الاعتماد على هذه الأداة من حيث جمع البيانات، وكذلك إمكانية تعميم النتائج التي سوف تخرج بها هذه الدراسة.

٢. صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة

يقصد بالاتساق الداخلي لأسئلة الاستبانة هي قوة الارتباط بين درجات كل مجال ودرجات أسئلة الاستبانة الكلية، والصدق ببساطة هو أن تقيس أسئلة الاستبانة أو الاختبار ما وضعت لقياسه أي يقيس فعلاً الوظيفة التي يفترض أنه يقيسها. معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لأداة الدراسة:

جدول (٤) معاملات الارتباط بين عبارات أداة الدراسة والدرجة الكلية

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	.743**	١٢	.799**	٢٣	.775**
٢	.761**	١٣	.789**		
٣	.754**	١٤	.637**		
٤	.695**	١٥	.680**		
٥	.687**	١٦	.510**		
٦	.781**	١٧	.639**		
٧	.661**	١٨	.655**		
٨	.708**	١٩	.608**		

.595**	٢٠	.695**	٩
.695**	٢١	.605**	١٠
.731**	٢٢	.809**	١١

الجدول أعلاه يبين معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات أداة الدراسة والدرجة الكلية للأداة فتبين أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠.٤١٦-٠.٨٠٩) وهي قيم مرتفعة مما يعني أن هناك اتساقاً داخلياً بين كل عبارة والدرجة الكلية للأداة.
الأساليب الإحصائية:

تم إخضاع البيانات للتحليل الإحصائي باستخدام الحاسب من خلال بعض الأساليب الإحصائية التي يوفرها نظام الحزمة لإحصائية SPSS وهي:
- النسب والمتوسطات الحسابية.
- الانحرافات المعيارية.
- معامل الارتباط بيرسون.
- اختبار T Test.
- مربع كاي.
- معامل ألفا كرونباخ.

أولاً: الخصائص الديمغرافية لعينة البحث:

يتناول هذا الجزء من الفصل توضيح الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة وذلك كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٥) توضيح الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

النسبة %	التكرار	الجنس
٢٥.٤٩	٧٨	ذكر
٧٤.٥١	٢٢٨	أنثى
١٠٠	٣٠٦	المجموع
النسبة %	التكرار	العمر
١٠.٧٨	٣٣	أقل من ٣٠ سنة
٦٧.٣٢	٢٠٦	أكثر من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة
١٧.٩٨	٥٥	أكثر من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة
٣.٩٢	١٢	أكثر من ٥٠ سنة
١٠٠	٣٠٦	المجموع
النسبة %	التكرار	المؤهل العلمي
٩.١٥	٢٨	دبلوم فني
٨.١٧	٢٥	كلية صحية
٦١.٤٤	١٨٨	بكالوريوس

١٧.٩٨	٥٥	ماجستير وما فوق
٣.٢٦	١٠	أخرى
١٠٠	٣٠.٦	المجموع
النسبة %	التكرار	المسمى الوظيفي
٣٣.٣٣	١٠.٢	أطباء
٣٩.٨٧	١٢٢	ممرض
١٣.٤٠	٤١	فني
١٣.٤٠	٤١	إداري
١٠٠	٣٠.٦	المجموع
النسبة %	التكرار	٦ عدد سنوات الخبرة
١١.١١	٣٤	أقل من ٥ سنوات
٣٦.٦٠	١١٢	أكثر من ٥ إلى ١٠ سنوات
٥٢.٢٩	١٦٠	أكثر من ١٠ إلى ١٥ سنة
١٠٠	٣٠.٦	المجموع

يبين الجدول أن ٢٥.٤٩% من أفراد العينة كانوا من الذكور، وأن الإناث كانوا بنسبة ٧٤.٥١% من عينة الدراسة.

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة على حسب متغير العمر فنجد أن الغالبية يتوزعون بداخل الفئة العمرية (أكثر من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٦٧.٣٢%)، ومن ثم (أكثر من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) بنسبة (١٧.٩٨%)، تليها (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (١٠.٧٨%)، وأخيراً (أكثر من ٥٠ سنة) بنسبة (٣.٩٢%).

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة على حسب متغير المؤهل العلمي فنجد أن الغالبية بكالوريوس بنسبة (٦١.٤٤%)، ومن ثم الماجستير وما فوق بنسبة (١٧.٩٨%)، تليها دبلوم فني بنسبة (٩.١٥%)، ومن ثم كلية صحية بنسبة (٨.١٧%)، وأخيراً أخرى بنسبة (٣.٢٦%).

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة على حسب متغير المسمى الوظيفي لهم فنجد أن الغالبية ممرضين بنسبة (٣٩.٨٧%)، ومن ثم أطباء بنسبة (٣٣.٣٣%)، تليها الفنيين بنسبة (١٣.٤٠%)، وبنفس النسبة الإداريين (١٣.٤٠%).

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة على حسب متغير عدد سنوات الخبرة العملية فنجد أن الغالبية (أكثر من ١٠ إلى ١٥ سنة) بنسبة

(٥٢.٢٩%)، ومن ثم أكثر من ٥ إلى ١٠ سنوات بنسبة (٣٦.٦٠%)، وأخيراً أقل من ٥ سنوات بنسبة (١١.١١%).
ثانياً: تحليل محاور الدراسة:

المحور الأول: وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا كأحد عناصر المعرفة لوسائل السلامة والصحة المهنية وعلاقتها في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة.
جدول (٦) المتوسطات الحسابية للاستجابات حول محور وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا

مستوى الدلالة	مربع كأي	الترتيب	درجة الموافقة	المتوسط	الفقرة
.016	٣٣٨.٨٥٣	١	مرتفعة	4.5	هناك قسم متخصص للصحة والسلامة المهنية في المستشفى
.029	٤٧٥.١٢٣	٢	مرتفعة	4.0	توجد كفاءات وخبرات في الإدارة العليا تستطيع أن تعمل على تطوير أساسيات السلامة والصحة المهنية.
.031	٥٣٤.٤٨٦	٣	مرتفعة	3.6	يوجد تقييم لمخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية من قبل الإدارة في محيط العمل.
.041	٥٩٠.٩٠٧	٤	متوسطة	3.4	يوجد سياسة واضحة بأساسيات الصحة والسلامة المهنية في المستشفى.
.028	٥٩٦.٧١٢	٥	متوسطة	3.3	هناك مشاركة للعاملين في عملية تقييم المخاطر وتطوير إجراءات الحد من إصابات العمل والأمراض المهنية
.033	١٥١.٨٦٥	٦	متوسطة	3.2	تهتم الإدارة بالبحوث والدراسات العلمية التي تتعلق بتطوير وسائل السلامة والصحة المهنية.
			مرتفعة	3.5867	المحور ككل

الجدول أعلاه عبارة عن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة على عبارات محور وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا فتبين من خلال المتوسط العام للمحور ككل والذي بلغ (٣.٥٨٦٧) والتي تعني أن درجة موافقة أفراد العينة على عبارات محور العوائد المادية كانت مرتفعة.

ومن خلال المتوسطات الحسابية تم ترتيب العبارات تنازليًا كما يلي:
أولاً: العبارات التي كانت درجات الموافقة عليها مرتفعة:

هناك قسم متخصص للصحة والسلامة المهنية في المستشفى بمتوسط بلغ (٤.٥)، توجد كفاءات وخبرات في الإدارة العليا تستطيع أن تعمل على تطوير أساسيات السلامة والصحة (4)، يوجد تقييم لمخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية من قبل الإدارة في محيط العمل بمتوسط (٣.٦).

ثانياً: العبارات التي كانت درجات الموافقة عليها متوسطة:

يوجد سياسة واضحة بأساسيات الصحة والسلامة المهنية في المستشفى بمتوسط (3.4)، هناك مشاركة للعاملين في عملية تقييم المخاطر وتطوير إجراءات الحد من إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط (3.3)، تهتم الإدارة بالبحوث والدراسات العلمية التي تتعلق بتطوير وسائل السلامة والصحة المهنية بمتوسط (3.2).

المحور الثاني: اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية كأحد عناصر المعرفة لوسائل السلامة والصحة المهنية وعلاقتها في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة.

جدول (٧) المتوسطات الحسابية للاستجابات حول محور اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية

مستوى الدلالة	مربع كأي	الترتيب	درجة الموافقة	المتوسط	الفقرة
.024	365.17	١	مرتفعة	3.82	هناك التزام من قبل المستشفى باللوائح والقواعد الإرشادية السعودية (قانون الصحة العامة، نظام سباهي).
.033	340.95	٢	مرتفعة	3.74	اللوائح والقواعد الإرشادية للسلامة والصحة المهنية بالمستشفى متفقة مع المعايير الدولية
.019	335.22	٣	مرتفعة	3.68	الإجراءات والقواعد الإرشادية للسلامة والصحة المهنية واضحة
.026	314.35	٤	مرتفعة	3.62	توجد قوانين إلزامية لاستخدام وسائل الصحة والسلامة المهنية
.039	344.32	٥	متوسطة	3.37	يتوفر منشورات وكتيبات إرشادية لكيفية الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية
.043	339.69	٦	متوسطة	3.33	تفرض عقوبات رادعة على غير الملتزمين باتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية للسلامة والصحة المهنية
			مرتفعة	3.667	المحور ككل

الجدول أعلاه عبارة عن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة على عبارات محور واتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية فتمت من خلال المتوسط العام للمحور ككل والذي بلغ (٣.٦٦٧) والتي تعني أن درجة موافقة أفراد العينة على عبارات محور العوائد المادية كانت مرتفعة.

ومن خلال المتوسطات الحسابية تم ترتيب العبارات تنازلياً كما يلي:

أولاً: العبارات التي كانت درجات الموافقة عليها مرتفعة:

هناك التزام من قبل المستشفى باللوائح والقواعد الإرشادية السعودية (قانون الصحة العامة، نظام سباهي) بمتوسط بلغ (٣.٨٢)، اللوائح والقواعد الإرشادية للسلامة والصحة المهنية بالمستشفى متفقة مع المعايير الدولية بمتوسط (3.74)، الإجراءات والقواعد الإرشادية للسلامة والصحة المهنية واضحة بمتوسط (3.68)، توجد قوانين إلزامية لاستخدام وسائل الصحة والسلامة المهنية بمتوسط (٣.٦٢).

ثانياً: العبارات التي كانت درجات الموافقة عليها متوسطة:

يتوفر منشورات وكتيبات إرشادية لكيفية الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط (3.37)، تفرض عقوبات رادعة على غير الملتزمين باتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية للسلامة والصحة المهنية بمتوسط (3.33).

المحور الثالث: تدريب العاملين بأساسيات مكافحة العدوى كأحد عناصر المعرفة لوسائل السلامة والصحة المهنية وعلاقتها في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة.

جدول (٨) المتوسطات الحسابية للاستجابات حول محور تدريب العاملين بأساسيات مكافحة العدوى

مستوى الدلالة	مربع كأي	الترتيب	درجة الموافقة	المتوسط	الفقرة
.008	٤٨٠.٠٤	١	متوسطة	٣.٢٣	يتلقى العاملون تدريباً على طرق وسائل السلامة والصحة المهنية
.017	659.39	٢	منخفضة	2.4	يتم التدريب على وسائل السلامة والصحة المهنية عن طريق المحاضرات
.015	٦٥٧.٣٤	٣	منخفضة	1.32	يتم التدريب على وسائل السلامة والصحة المهنية عن طريق المنشورات المطبوعة
.035	٥٨٨.٠١	٤	منخفضة	1.24	يتم التدريب على وسائل السلامة والصحة المهنية عن طريق ورش العمل
.016	٥٩١.٣٢	٥	منخفضة	1.11	هناك مشاركة للعاملين في الندوات والمؤتمرات الدولية المتعلقة بمكافحة العدوى بالمستشفيات (منظمة الصحة العالمية)
			منخفضة	١.٣٢٧	المحور ككل

الجدول أعلاه عبارة عن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة على عبارات محور تدريب العاملين بأساسيات مكافحة العدوى فتبين من خلال المتوسط العام للمحور ككل والذي بلغ (١.٣٢٧) والتي تعني أن درجة موافقة أفراد العينة على عبارات محور العوائد المادية كانت منخفضة.

ومن خلال المتوسطات الحسابية تم ترتيب العبارات تنازلياً كما يلي:

يتلقى العاملون تدريباً على طرق وسائل السلامة والصحة المهنية بمتوسط بلغ (٣.٢٣)، يتم التدريب على وسائل السلامة والصحة المهنية عن طريق المحاضرات بمتوسط (٢.٤)، يتم التدريب على وسائل السلامة والصحة المهنية عن طريق المنشورات المطبوعة بمتوسط (١.٣٢)، يتم التدريب على وسائل السلامة والصحة المهنية عن طريق ورش العمل بمتوسط (١.٢٤).

هناك مشاركة للعاملين في الندوات والمؤتمرات الدولية المتعلقة بمكافحة العدوى بالمستشفيات (منظمة الصحة العالمية) بمتوسط (١.١١).

المحور الرابع: الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة.

جدول (٩) المتوسطات الحسابية للاستجابات حول الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية

مستوى الدلالة	مربع كأي	الترتيب	درجة الموافقة	المتوسط	الفقرة
.043	٤٩٥.٠٧	١	مرتفعة	4.05	التعاون والتنسيق بين العاملين في الأقسام خاصة المختبر في تطبيق وسائل السلامة والصحة المهنية يساعد في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية
.032	٤٣٤.٧٠	٢	مرتفعة	3.93	الالتزام من قبل المستشفى باللوائح والقواعد الإرشادية السعودية (قانون الصحة العامة، نظام سباهي) يسهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية
.044	٤٥٢.٦٥	٣	مرتفعة	3.77	مشاركة العاملين في عملية تقييم المخاطر وتطوير إجراءات السلامة والصحة المهنية يساعد في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية
.021	٤٩٩.٧٢	٤	مرتفعة	3.73	وجود سياسة واضحة بأساسيات السلامة والصحة المهنية في المستشفى يساهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية

مستوى الدلالة	مربع كأي	الترتيب	درجة الموافقة	المتوسط	الفقرة
.013	٤٢٩.٤٩	٥	مرتفعة	3.59	توفر منشورات وكتيبات إرشادية لكيفية السلامة والصحة المهنية يساهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية
.018	٦٦٢.٧٣	٦	منخفضة	2.40	التدريب على مكافحة العدوى عن طريق المحاضرات والنشرات المطبوعة وورش العمل يساهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية
			مرتفعة	3.578	المحور ككل

الجدول أعلاه عبارة عن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة على عبارات محور توفير وسائل الوقاية من العدوى فتبين من خلال المتوسط العام للمحور ككل والذي بلغ (٣.٥٧٨) والتي تعني أن درجة موافقة أفراد العينة على عبارات محور العوائد المادية كانت مرتفعة.

ومن خلال المتوسطات الحسابية تم ترتيب العبارات تنازلياً كما يلي:

أولاً: العبارات التي كانت درجات الموافقة عليها مرتفعة:

التعاون والتنسيق بين العاملين في الأقسام خاصة المختبر في تطبيق وسائل السلامة والصحة المهنية يساعد في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط بلغ (٤.٠٥)، الالتزام من قبل المستشفى باللوائح والقواعد الإرشادية السعودية (قانون الصحة العامة، نظام سباهي) يساهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط (٣.٩٣) مشاركة العاملين في عملية تقييم المخاطر وتطوير إجراءات السلامة والصحة المهنية يساعد في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط (٣.٧٧) وجود سياسة واضحة بأساسيات السلامة والصحة المهنية في المستشفى يساهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط (٣.٧٣) (توفر منشورات وكتيبات إرشادية لكيفية السلامة والصحة المهنية يساهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط (٣.٥٩).

ثانياً: العبارات التي كانت درجات الموافقة عليها ضعيفة:

التدريب على مكافحة العدوى عن طريق المحاضرات والنشرات المطبوعة وورش العمل يساهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط (2.40).

ثالثاً: نتائج الدراسة:

خلصت الدراسة الى النتائج التالية:-

- أن هناك قبولاً بدرجة مرتفعة بخصوص محور وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا لمعرفة العاملين بإجراءات السلامة والصحة المهنية والحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمستشفى العيون بجدة بمتوسط عام لاستجابات المبحوثين بلغ ٣.٥٨٦٧ ومثل هذه تتفق مع ما توصلت إليه دراسة (Nathavitharana, et at,2017) التي أشارت إلى أهمية أثر وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا في تعزيز وعي الكادر الصحي بأساسيات مكافحة العدوى بالمستشفيات.
- أن هناك اتباع للإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية لمعرفة العاملين بإجراءات السلامة والصحة المهنية والحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط عام لاستجابات المبحوثين بلغ ٣.٦٦٧، وتؤكد صحة هذه النتيجة ما أفادت به دراسة (D. pittel,2014) التي كان من ضمن نتائجها أن اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية من قبل العاملين بالمستشفيات له أثر في وعي الكادر الصحي بأساسيات مكافحة العدوى في المستشفيات.
- أن هناك قبولاً ضعيفاً حول محور تدريب العاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية لمعرفة العاملين بإجراءات السلامة والصحة المهنية والحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط عام لاستجابات المبحوثين بلغ ١.٣٢٧ فقط، وهذه النتيجة تختلف مع ما أشارت إليه دراسة (Hebatallah Nour-Eldein, Rehab Ali Mohamed,2016) التي ترى أن تدريب العاملين له أثر في الوعي الصحي بأساسيات مكافحة العدوى بالمستشفيات.
- أن هناك قبولاً حول محور الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بمتوسط عام لاستجابات المبحوثين بلغ ٣.٨٣٧٦ فقط.

الاستنتاجات:

١. أن وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا يسهم في معرفة العاملين بوسائل السلامة والصحة المهنية، سيما عند وجود قسم متخصص بالسلامة والصحة المهنية في المستشفى ومشاركة العاملين في عملية تقييم المخاطر وتطوير إجراءات السلامة والصحة المهنية والاهتمام بالبحوث والدراسات العلمية التي تتعلق بذلك.
٢. أن اتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية من قبل العاملين له أثر إيجابي في معرفة العاملين بوسائل السلامة والصحة المهنية في المستشفيات الحكومي

- خاصة إذا وجدت القوانين اللازمة للتطبيق والتزام المستشفى باللوائح والقواعد الإرشادية السعودية (قانون الصحة العامة، نظام سباهي).
٣. أن التدريب الضعيف للعاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية له أثر سلبي في معرفة الكادر الصحي ذلك في المستشفيات خاصة في حالة التدني في إلحاق العاملين في دورات تدريبية عن وسائل السلامة والصحة المهنية، وقلة نشر النشرات المطبوعة، وكذلك الضعف في المشاركة في الندوات والمؤتمرات المتعلقة بوسائل السلامة والصحة المهنية في المستشفيات.
٤. أن معرفة العاملين في المستشفيات بوسائل السلامة والصحة المهنية في المستشفيات من خلال وضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا، واتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية من قبل العاملين وكذلك تدريب العاملين بأساسيات السلامة والصحة المهنية، من العوامل التي تسهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.
٥. يوجد جهل بتأمين إصابات العمل ودور المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية في تغطيته وتحمل أتعاب العلاج ومعرفة العمال بحقوقهم المترتبة على إصابة العمل.

التوصيات:

١. الاهتمام بوضع البرامج والخطط من قبل الإدارة العليا المتعلقة لمعرفة الكادر الصحي بأساسيات السلامة والصحة المهنية في المستشفيات، مع إنشاء قسم خاص أو لجان أو فرق عمل متخصصة ومزودة بخبرات كافية ومؤهلة فيما يختص بمهارات طرق توعية الكادر الصحي بأساسيات السلامة والصحة المهنية، مما يسهم في الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.
٢. إلزام المستشفيات والعاملين باتباع الإجراءات الإدارية والقواعد الإرشادية بأساسيات السلامة والصحة المهنية في المستشفيات (قانون الصحة العامة، نظام سباهي) وفرض عقوبات رادعة على غير الملتزمين بذلك، حيث إن ذلك يحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية بالمستشفى.
٣. اعتماد برامج للتدريب المستمر وتكثيفها عن السلامة والصحة المهنية، ويتضمن ذلك تنظيم البرامج التدريبية لكافة المستويات من العاملين، خاصة العاملين الجدد وذلك لتقوية معرفتهم ووعيهم بوسائل السلامة والصحة المهنية في المستشفيات، بهدف الحد من مخاطر إصابات العمل والأمراض المهنية.
٤. إدراج البرامج الوطنية وتفعيلها في المستشفيات وتزويد المستشفيات بالأدلة والقوانين واللوائح الخاصة بالسلامة والصحة المهنية واعتماد المواصفات الدولية لمنظمة التقييس والسيطرة على مخاطر بيئة العمل. OHSAS.

٥. تشجيع مواصلة البحوث والدراسات في مجال مكافحة العدوى بالمستشفيات والبرامج المساندة برامج توعية العاملين بوسائل السلامة والصحة المهنية.

المراجع:

المراجع العربية:

الأمير، خالد كاظم. (٢٠١٨). أبعاد الجودة في السيطرة على عدوى المستشفيات المكتسبة في عينة من المستشفيات العراقية. ط٢. دار النشر المغربية: الدار البيضاء.

الدرواني، محمد قاسم. (٢٠١٩). استراتيجيات الوقاية من الأمراض المعدية. القاهرة: مكتبة الانجلو.

زكي، أحمد (٢٠١٧م) السلامة والصحة المهنية، القاهرة، دار الكتب العلمية. خليل، عبد المعز علي الشيخ (٢٠١٨م) تقييم وسائل الوقاية والسلامة المستخدمة في مستشفيات قطاع عزة الحكومية وأثرها على أداء العاملين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، عزة.

الخطيب، عصام احمد (٢٠٢٠م) واقع السلامة والصحة المهنية في مستشفيات إحدى المحافظات الفلسطينية، المجلة الصحية لشرق المتوسط منظمة الصحة الدولية، العدد (١٢).

حسان (١٤٣٩هـ) السلامة المهنية والصحة المهنية، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

الشريف، حسين، السلامة والصحة المهنية (٢٠١٦م) وعلاقتها بأداء العاملين في منشآت القطاع الصحي، بمدينة الدمام، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض.

الشمراني، على مسفر سعد، (١٤٣٨) وعي المرضى بإجراءات السلامة والصحة المهنية الوقائية بالمستشفيات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

العقابلة، محمود ذياب (٢٠١٦م) السلامة في المستشفيات والمختبرات الطبية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

العنزري، حمدان عايد، (١٤٣٩) أثراء أفراد أمن المستشفيات على تحقيق السلامة المهنية، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية الامير نايف للعلوم الأمنية.

العيضان، عبد الكريم عبد العزيز (٢٠١٩م) دليل الأمن والسلامة والصحة المهنية، الدار الوطنية للطباعة، الرياض.

الوهيب، عبد الحكيم بن حمد (٢٠١٧م) مدى توفر وتطبيق وسائل السلامة والإجراءات الوقائية بالمستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم المنية، الرياض.

عبود، عياد، (٢٠٢٠م) تقييم مخاطر مزاوله مهنة التحاليل الطبية في طرابلس، مجلة البيئة، طرابلس، العدد (١٤).
كباش، إبراهيم وآخرون (٢٠١٩م) مدى إدراك العاملون بالرعاية الصحية لإخطار العدوى بفيروس الإيدز في وحدات الديال الدموي (غسيل الكلى) في مصر، المجلة الصحية لشرق المتوسط، منظمة الصحة الدولية، العدد (١٣).
وزارة الصحة، (١٤٣٥). سياسات وقاية العاملين في مستشفيات المملكة العربية السعودية. الرياض: مطابع وزارة الصحة.
وزارة الصحة، (١٤٣٧). سبل الوقاية الصحية بالمستشفيات. الرياض: مطابع وزارة الصحة.

المراجع الإنجليزية:

- Al-Rabeah, A (2020). Infection Control in the Private Dental Sector in Riyadh. Annals of Saudi Medicine Journal, Volume 22, Issue 1-2
- Andersson, H (2017). Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases E-Book. Eric Digest. (237). Ed:996357.
- Andria, G (2016). Infection Control in Home Care and Hospice. Eric Digest. (129). Ed:856932.
- Bahiga GalalAbd El-Aal, NaglaaAbd El-MawgoudAhmed (2018): Effectiveness of educational intervention about prevention and control of health-care associated infection on knowledge of nurses in outpatient clinics, Community Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Menoufiya University, Shebin El-kom, Egypt.
- Brigman, G (2016). Antibiotic Policies: Fighting Resistance. Eric Digest. (293). Ed:584280.
- Privitera, G., 2015. Harmonizing and supporting infection control training in Europe. Journal of Hospital Infection, 89(4), pp.351-356. <https://bit.ly/2Sj9CH5>
- Chan-Ho Su; Yi-Hsien Su; I-Yan Su, Attorney, Agent (2015): Needle protective means for prevention against stab and virus infection, United States Patent, Date of Patent; Jan. 31.

- Duerink, D.O., Hadi, U., Lestari, E.S., Roeshadi, D., Wahyono, H., Nagelkerke, N.J., Meulen, R.G. and van den Broek, P.J.A., 2013. A tool to assess knowledge, attitude and behavior of Indonesian health care workers regarding infection control. <https://bit.ly/2X8qv8A>
- Faber, P (2018). The extent to which nurses are aware of the basics of infection control in the Marshall Islands. Eric Digest. (210). Ed:8185687.
- Fashafsheh, I ,et, D (2017). Knowledge and Practice of Nursing Staff towards Infection Control Measures in the Palestinian Hospitals. Eric Digest. (221). Ed:5385681.
- Fisseler, J (2018). Updates in HIV and AIDS: Part I, An Issue of Infectious Disease Clinics, E-Book. Eric Digest. (423). Ed:526932.
- Hany Girgis Eskander, Warda Youssef Mohammed Morsy, Hanaa Ali Ahmed Elfeky (2016): Intensive Care Nurses' Knowledge & Practices regarding Infection Control Standard Precautions at a Selected Egyptian Cancer Hospital, Journal of Education and Practice, Vol.4, No.19, 2013
- Hua Quian, yuguo Li et al (2018): Natural ventilation for reducing airborne infection in hospitals, Building and Environment, Volume 45, Issue 3, March 2010, Pages 559-565
- Josh, L (2016). Public Health and Infectious Diseases. Eric Digest. (89). Ed:78511.
- Mahmoud El Sayed Abu Salam, Hewaida M Anwar El-Shazly, Marwa Ahmed Abu Shady Dewidar (2017): Infection control awareness among healthcare providers in family health settings in Shebin El-kom district,
- Mohamed O. Nour, Khalil Mohamed, Amel AL Bishi, and Maysa Amir (2017): Infection control among healthcare providers at umm al qura university medical center, makkah,

- saudi arabia. A cross-sectional study, Al-Azhar Med. J.Vol. 46(2), April, 2017, 515-529.
- N. Shah, E. Castro-Sánchez (2015): Towards changing healthcare workers' behaviour: a qualitative study exploring non-compliance through appraisals of infection prevention and control practices, Journal of Hospital Infection Volume 90, Issue 2, June 2015, Pages 126-134.
- Ruvandhi R. Nathavitharana, et al (2017): Agents of Change: The Role of Healthcare Workers in the Prevention of Nosocomial and Occupational Tuberculosis, Presse Med. 2017 Mar; 46(2 Pt 2): e53–e62.
- Sethi, A.K., Acher, C.W., Kirenga, B., Mead, S., Donskey, C.J. and Katamba, A., 2018. Infection control knowledge, attitudes, and practices among healthcare workers at Mulago Hospital, Kampala, Uganda. Infection Control & Hospital Epidemiology, 33(9), pp.917-923. <https://bit.ly/2v8b5F3>
- Shaffer, D (2018). National Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIH. Eric Digest. (284). Ed:536981.
- WHO Safe management of wastes from health-care activities 2nd edition p1-30.