

الكشف عن الأخطار المهنية لدى عمال القطاع الصحي

—دراسة ميدانية في مستشفى أسعد خالد ولاية معسكر نموذجاً—

Detection of occupational hazards among workers in the health sector - a field study in Asaad Khalid Hospital in the state of Mascara A. as a model -

فاضل فايزة⁽¹⁾ وبلال لبننة⁽²⁾

(1)، (2) جامعة معسكر

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الأخطار المهنية لدى عمال القطاع الصحي، وقد أجريت هذه الدراسة في مستشفى أسعد خالد ولاية معسكر كنموذج عن المؤسسات الاستشفائية، حيث تم اتباع المنهج الوصفي الاستكشافي، بتطبيق المقابلة من خلال دليل أعد لها الغرض وشبكة الملاحظة لمعرفة مدى تطبيق الإجراءات التنظيمية، واستخدام معدات الوقاية الشخصية والمعدات الوقاية الجماعية، وذلك على عينة قصدية مكونة من 10 مخبريات بالمستشفى، وتم تحليل نتائج الدراسة باستخدام الأساليب الاحصائية الملائمة.

وفي الأخير تم التوصل إلى عدم تبني بعض الموظفين لمعدات الوقاية بما فيها الشخصية والجماعية والتي تؤدي بالموظف إلى مخاطر كبيرة، ومن أسباب عزوف الموظفين عن استخدامها عامل السن، الأقدمية، الحالة الاجتماعية، وبالتالي سببت نتائج سلبية على مستوى المؤسسة وجماعة العمل والفرد.

الكلمات المفتاحية: الأخطار؛ الأخطار المهنية؛ القطاع الصحي.

Abstract:

This study aims to identify occupational hazards among healthcare workers. The study was conducted at Asaad Khalid Hospital in the state of Mascara as a representative model of healthcare institutions. The exploratory descriptive approach was followed, using interviews with a prepared guide and observation network to assess the implementation of organizational procedures and the use of personal protective equipment and collective protection equipment. The study was conducted on a purposive sample of 10 laboratory workers at the hospital, and the results were analyzed using appropriate statistical methods.

In conclusion, it was found that some employees do not adopt protective equipment, including personal and collective equipment, which exposes them to significant risks. The reasons for employees' reluctance to use such equipment include age, seniority, and social status. As a result, negative outcomes were observed at the institutional, workgroup, and individual levels.

Keywords: hazards; occupational hazards; healthcare sector.

1. مقدمة:

بالرغم من الجهود المبذولة في مجال الصحة والأمن الصناعي، ومحاولة الوصول إلى بيئة آمنة من الأخطار المهنية، إلا أنه لازالت بعض الأعمال والمهن تتسم بطابع الخطر إما لأسباب فيزيقية كالضوضاء، الحرارة، الاهتزازات، التهوية وغيرها أو نفسية اجتماعية كالعنف والاعتداء، الضغط المستمر، مسببة بذلك اعاقات جسدية وحوادث العمل التي تؤدي بهم أحياناً إلى الموت. إضافة إلى الإرهاق والتعب والقلق والتوتر الذي يصطحبه العامل حتى خارج أماكن العمل مما يؤدي به إلى اضطراب الحياة الاسرية وكذلك صحته النفسية، حيث تعرف الأخطار المهنية بأنها "أية ظروف قد تؤدي إلى وقوع الحوادث، أو العطل في الآلات والمعدات والأدوات أو دمار في البناء أو فقدان المواد أو تعطيل القيام بمهمة أو بعمل معين (الدغمي، 2009، ص8).

إن المستشفيات تعتبر أحد أماكن العمل التي تكثر فيها الأخطار المهنية، وذلك لطبيعة النشاط والخدمات الصحية التي تقدمها من خلال التعامل مع المريض مباشرة باستخدام أدوات خطيرة كالإبر، المشرط، المواد الكيماوية، اشعاعات الراديو والسكانير وغيرها من الوسائل، كما أن عامل الضغط هو الآخر الذي يعيشه عمال الصحة يومياً يؤدي بهم إلى ارتكاب أخطاء في مهامهم، أو تعرضهم إلى الخطر هم أيضاً، بالرغم من تواجد معدات الوقاية الفردية وكذلك الجماعية.

بهذا أردنا من خلال هذه الدراسة الكشف عن الأخطار المهنية لدى عمال قطاع الصحة وتضمنت هذه الدراسة الجزء الأول الإطار النظري للدراسة، والجزء الثاني تم فيه وصف منهج الدراسة، والجزء الثالث: تناول عرض وتحليل النتائج، أما الجزء الرابع: خصص لمناقشة النتائج وتقديم مجموعة من التوصيات.

منهجية الدراسة:

إشكالية الدراسة:

إن العالم يشهد باستمرار تغيرات في مختلف المستويات نتيجة التطور التقني وما يصاحبه من تطورات صناعية، ما ينتج عنه الكثير من الانعكاسات والمخاطر التي تؤثر على صحة العامل، فقد تلعب ظروف العمل الفيزيائية وطبيعة النشاط الممارس دوراً في زيادة أو نقصان المخاطر فمثلاً قلة الاهتمام أو الإهمال قد تكون كافية لحدوث الإصابة، وجعل العامل يعاني لفترات طويلة قد تؤدي إلى فقد أحد أعضائه أو حتى إلى الوفاة، فأماكن العمل من ورشات ومصانع ومختبرات تعتبر بيئات غير طبيعية من حيث ظروف العمل، وذلك يعني أن بيئة العمل لها دور كبير في حياة العامل المهنية، من خلال تأثيرها عليه وعلى أدائه لمهامه وذلك ما وضحه كل من "فؤاد يوسف عبد الرحمن" و"عباس مجيد سمية" من خلال دراستهما حول 'بيئة العمل' المادية وأثرها في تحسين أداء العاملين"، التي توصلنا من خلالها إلى وجود ارتباط وتأثير معنوي لبيئة العمل المادية على تحسين أداء العاملين من خلال تطبيق لقواعد الهندسية البشرية ضمن المواصفات القياسية الدولية وتقديم التوصيات اللازمة بشأنها وأهمها بيئة العمل المادية وإعادة ترتيب وصياغة أعمالها بما يساهم في رفع فاعلية الأداء لعاملها.

والقطاع الصحي لا يستثنى من القطاعات فهو يفرض على العامل سواء كان طبيباً أو ممرضاً أو حتى مخبري الالتزام بالعديد من المعايير، من حيث أن العمل في هذا المجال قد يتطلب توفر مجموعة من الشروط والتي بدورها تجعله عرضة للكثير من الأخطار، إذ تعد الأخطار التي يتعرض لها المخبريين تهديداً لصحتهم، وعلى هذا الأثر ينبغي أن يلتزم المخبري بمجموعة من الأدوات التي تحميه من هذه الأخطار، ومصلحة التحاليل المخبرية للمؤسسة العمومية الاستشفائية "أسعد خالد" الواقعة بولاية معسكر، تعاني كغيرها من المؤسسات الاستشفائية الجزائرية من الأخطار المهنية التي قد تعيق من السير الحسن للعمل، وعليه جاءت هذه الدراسة للكشف عن الأخطار المهنية بماتة المؤسسة، وذلك انطلاقاً من طرح التساؤلات التالية:

- ما هي مصادر الخطر التي تحيط بالمخبريين في مصلحة التحاليل المخبرية للمؤسسة العمومية الاستشفائية "أسعد خالد" - معسكر؟
- وما هي الإجراءات الوقائية الكفيلة للحد من هذه المخاطر المهنية؟

فرضيات الدراسة:

بما أن الأسئلة استكشافية فهي لا تحتاج إلى فرضية.

2. الإطار النظري للدراسة:

1.2. الأخطار:

أ- تعريف الخطر:

يعتبر الخطر (risque) احتمالاً لتقاطع بين شخص وخطر (danger)، مما يتسبب في تلف كالحادث، والإصابة، والمرض (Belleghem Vane et Bourgeois 2003). يعرف Margossian (2006)، الخطر على أنه "حالة عدم التأكد التي يمكن قياسها إذ أن حالة عدم التأكد هذه تشترط ضرورة قياسها ولكن ليس في جميع الحالات يمكن ذلك لأن المتغيرات المحددة لحالة عدم التأكد تحكمها في كثير من الأحيان أمور معنوية مبنية على تصرفات شخصية بحتة يصعب قياسها بالأساليب الكمية." إذن يعتبر الخطر ظاهرة مفاجئة غير مرتقبة تؤدي بالفرد إلى حالة من اللااستقرار، وتحدد حياته.

ب- تعريف الأخطار المهنية:

تعرف الاخطار المهنية على أنها " تلك الأخطار التي يتعرض لها العاملين اثناء تأدية عملهم بسبب مهنتهم وقد تكون ذات طبيعة كيميائية كالغازات فتسمى أخطار كيميائية أو تكون ذات طبيعة فيزيائية كالحرارة والضوضاء والاهتزازات فتسمى أخطاراً فيزيائية أو تكون بسبب الاصطدام بالأجسام الصلبة أو التعامل مع الأجهزة فتسمى أخطاراً ميكانيكية أو هندسية" (حلمي، 2007، ص416).

كما تعرف بأنها وضعية شاذة غير عادية قد تؤدي إلى حادث عمل أو مرض مهني، وعندما تجتمع بعض ظروف هذه الحوادث والأمراض المهنية غالباً ما تحمل إصابات خطيرة للسلامة الجسدية للإنسان، وكذا لاقتصاد المؤسسة" (Lagra, 1990,p5).

2.2. تصنيف الاخطار المهنية:

تتنوع الاخطار المهنية في بيئة العمل الى عدة أنواع تم تصنيفها إلى صنفين رئيسيين وهما:

أ- الأخطار الفيزيكية:

يرتبط هذا النوع من الأخطار مباشرة مع الحواس والأعضاء للعاملين مما يتسبب في التأثير على أدائهم بشكل كبير، ويتمثل في:

- الضجيج: هو كل صوت مزعج مهما كان مصدره يؤدي إلى القلق في مراحله الأولى لكن التعرض له لفترة طويلة قد تؤدي إلى الإصابة بالصمم الدائم أو المؤقت وذلك إذا ازدادت شدته عن (85-90) ديسيبل ولمدة 8 ساعات عمل وهي الحدود القصوى المتعارف عليها دولياً.

- الإضاءة: هي كمية الضوء الساقط على مساحة معينة، وغالباً ما تتم عن طريق استعمال الإضاءة الطبيعية بواسطة ضوء النهار، والإضاءة الاصطناعية والتي تستمد من المصابيح الكهربائية. إن الإضاءة المناسبة والكافية عامل هام لا بد من توافره في بيئة العمل كشرط أساسي لإمكان العمل والإنتاج، ذلك أن رؤية عناصر بيئة العمل أمراً ضرورياً لمعالجتها على النحو الذي يرفع الأداء، فأجزاء الآلة والمواد الخام والمنتجات لا يتم التعامل معها تعامل ناجحاً إن لم يتم رؤيتها (EU-osh, 2013).

- الحرارة: فينبغي أن يعمل الإنسان في بيئة عمل توفر درجة حرارة معتدلة، وسواء كان العمل عضلياً أو ذهنياً كفاءة الفرد تقل فيه كلما زادت درجة الحرارة أو انخفضت عن المعدل المناسب، ذلك أن درجة الحرارة غير المناسبة على النواحي الفسيولوجية سيئا لدى العامل كما تؤثر تأثيراً أو انخفاضاً تسبب ضيقاً في مكان العمل سواء ارتفاعاً للعامل مما يزيد إحساس العامل بالضيق، وبالتالي يصاب بالإجهاد الحراري (Hassid, 2008 2005). ;sécurité Guide,

- الرطوبة: هي درجة الضغط الناتج عن الحرارة السائدة، وترتفع درجتها كلما ارتفعت درجة الحرارة، فلو كانت درجة الرطوبة عالية فهذا يعني أن الهواء به نسبة عالية من بخار الماء، لذا يسيل العرق على السطح الخارجي للجسم دون أن يتبخر وهكذا لا يمكن للجسم أن يتخلص من حرارته الزائدة. تتطلب بعض الصناعات درجات منخفضة من الرطوبة كصناعة الأدوية فيما تتطلب صناعات أخرى درجات مرتفعة من الرطوبة مثل الصناعات الجلدية، وهناك صناعات تتطلب التحكم في درجات الرطوبة إلى معتدلة بالإضافة إلى ذلك تؤثر الرطوبة المرتفعة على صحة الأفراد لهم الضيق والملل (al et Gomel-Vidal 2009).

- التهوية: يقصد بالتهوية إدخال الهواء النقي وإخراج الهواء الفاسد من داخل المؤسسة. والهدف

من توفير التهوية المناسبة داخل مكان العمل، تهئية الظروف والأحوال المناسبة والجو الصالح لأداء العمل بالكفاية اللازمة، مع تكييف الهواء لتوفير السلامة للعاملين داخل تلك الأماكن (Gomel-Vidal et al.; (2009)، وهذا ينصح وتجديده في أماكن العمل سيئة التهوية، حيث يعمل ذلك على زيادة النشاط وتقليل الأخطاء، وتصل هذه الفائدة أقصاها في الأيام مرتفعة الحرارة والرطوبة بشكل غير عادي (OSHA-EU 2013).

- الإشعاعات: الإشعاع هو إصدار الطاقة على شكل أمواج أو جسيمات من مصادر طبيعية كالأشعة الكونية والأشعة الصادرة عن باطن الأرض (غاز الرادون) ومناجم اليورانيوم والفوسفات، أو من مصادر صناعية ناتجة عن استخدام أجهزة توليد الأشعة السينية، من مخابر الفيزياء النووية وبحوث الصيدلة والإشعاعية وصناعة الفسفور والفوسفات وتنقسم الإشعاعات، من حيث تأثيرها على الإنسان والبيئة إلى نوعين: الإشعاعات المؤينة وهي إشعاعات تحمل شح نات موجبة وسالبة ذات نشاط كيميائي بإضافة إلى الإشعاعات غير المؤينة وينقسم هذا النوع إلى عدة أنواع: الأشعة فوق البنفسجية الأشعة المرنة والليزر، الأشعة تحت الحمراء، الموجات اللاسلكية (كحول، بوحوش، 2022، ص 207).

الأخطار النفسية والاجتماعية:

ركز الاتجاه الحديث على الاخطار ذات الطبيعة النفسية والاجتماعية في أماكن العمل، كونه لا تقل خطورة عن الأخطار الفيزيائية وتتمثل في:

العنف والاعتداء في مواقع العمل، تطورت حوادث العنف وتزايدت في العديد من المنظمات المعاصرة ومن بينها الاعتداء على الموظفين من قبل المراجعين أو الاعتداء على المديرين من قبل العاملين، وقد تصل إلى القتل أو الانتحار في مواقع العمل، ففي دراسة قام بها معهد السلامة الوطنية في الوم أ تبين أن 94% من المستجوبين وضعوا مشاكل العنف في الترتيب الأول ضمن مشاكل السلامة المهنية و 88% منهم أوضحوا بأن من كل (5) حوادث عمل هناك (4) حوادث هي اعتداء وهجوم أن منظماهم لم تكن لديها إجراءات محددة تؤدي إلى حمايتهم (محمد عباس، 2006، ص 306)، ومن بين الاعتداءات في مكان العمل نجد قضية الاعتداء الذي تعرض له 09 أساتذة يعملون بالمدرسة الجديدة رقم 10 بولاية برج باجي مختار - الجزائر -، حيث قام 04 مجهولين ملثمين بالهجوم عليهن بمقر إقامتهن داخل المؤسسة التعليمية و أقدموا على الاعتداء

عليهن وضربهن تحت تهديد السلاح الأبيض و قاموا بتجريدن من أموال والهواتف نقالة وحواسيب (سليماني، 2021).

القلق والتوتر: يعرف التوتر بأنه الموقف الذي لا يستطيع فيه الفرد التكيف بنجاح، أو يعتقد بأنه يعجز عن ذلك، والذي يؤدي إلى ردود فعل جسدية وعقلية وشعورية غير مرغوبة، حيث يؤدي كل من القلق والتوتر إلى ظهور مجموعة من الأعراض المرضية، التي بدورها تؤدي إلى التأثير السلبي على التوافق والتركيز الذهني للعاملين، فقد أكدت دراسة إحصائية أجريت في بعض المنظمات في الوم أ إلى ارتفاع عدد الإصابات النفسية والذهنية (محمد عباس، 2006، ص 310).

3. الإطار التطبيقي:

3.1. منهج الدراسة:

تماشياً مع طبيعة الموضوع فإن المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي الاستكشافي، الذي يعنى بوصف واستكشاف الظاهرة، ولقد اعتمدت الباحثتان في جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة على الأدوات التالية:

المقابلة: من خلال إعداد دليل يحتوي على مجموعة من الأسئلة التي تهدف إلى التحقق من وجود الأخطار المهنية في القطاع الصحي، إضافة إلى التعرف على الإجراءات التي تتخذها المؤسسة للحد من تلك الأخطار الموجودة بالمؤسسة الاستشفائية.

شبكة الملاحظة: تعد من الأدوات المهمة التي تساعد في جمع المعطيات وتسجيل ووصف الحقائق، ولقد استعملت في معرفة سير العمل في المخابر بالمؤسسة الاستشفائية.

3.1. تطبيق أداة الدراسة:

بعد عدد من الزيارات الميدانية لمستشفى "يسعد خالد" بمعسكر قد وقع الاختيار على مصلحة التحاليل المخبرية حيث بعد إجراء عدد من المقابلات والاعتماد على شبكة الملاحظة اختيار منصب المخبري. وتركزت عينة الدراسة على المخبريات الدائمات نظراً لتوفر المخبر على عدد من المتربصين أيضاً تم اختيار المخبريات الذين يعملون بدوام 8 ساعات بدل المخبريات الذين يعملون بنظام المناوبة.

3.2 عينة الدراسة:

اشتملت العينة على 10 موظفات كلهم إناث نظراً لعدم توفر الرجال في المنصب، وبعد تطبيق شبكة الملاحظة توصلنا إلى النتائج التالية:

خصائص عينة الدراسة:

1- توزيع العينة حسب الفئة العمرية:

جدول رقم(1) توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية .

الفئة العمرية	التكرارات	النسبة المئوية
من 20 إلى 30 سنة	06	60%
من 31 إلى 40 سنة	02	20%
من 41 إلى 50 سنة	02	20%
المجموع	10	100%

نلاحظ من خلال ذلك أن أغلبية العينة من فئة صغيرة العمر وهي تمثل أكبر نسبة حيث تقدر ب 60% أي ما يعادل 6 عاملات، وهي تمثل الفئة العمرية من 20 إلى 30 سنة، لتأتي بعدها الفئتين العمريتين من 31 إلى 40 سنة ومن 41 إلى 50 سنة حيث تقدر نسبة كل منهما ب 20% أي ما يعادل عاملتان لكل من الفئتين.

2- حسب سنوات الاقدمية:

جدول رقم(2) توزيع أفراد العينة حسب سنوات الاقدمية:

سنوات الاقدمية	التكرارات	النسبة المئوية
من سنة إلى 10 سنوات	07	70%
من 11 إلى 20 سنة	03	30%
المجموع	10	100%

نلاحظ من خلال ذلك أن نسبة 70% من عينة البحث لهن الأقدمية من سنة إلى 10 سنوات، وتأتي بعدها 30% تمثل نسبة الأقدمية من 11 إلى 20 سنة ومن هنا نلاحظ أن نسبة الأقدمية للموظفات من سنة إلى 10 سنوات كبيرة جداً مقارنة بالموظفات الأكثر من 10 سنوات.

4. عرض النتائج:

لقد تم تحليل النتائج المتوصل إليها عن طريق دراسة كل بعد على حدة وفيما يلي عرض هذه النتائج.

البعد الأول: الإجراءات التنظيمية.

جدول رقم (3) النسبة المئوية لملاحظات الموظفين حول الاجراءات التنظيمية

الامتثال	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	07	70%
لا	03	30%
المجموع	10	100%

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة 70% من الموظفين أجبن بنعم وتدل هذه النسبة على أنهن يتبعن الإجراءات التنظيمية داخل المؤسسة الاستشفائية ويعلمن بنظامها الداخلي جيداً، على عكس نسبة 30% من الموظفين كانت إجابتهن بلا ويدل ذلك على عدم معرفتهن بالإجراءات التنظيمية للمؤسسة.

نلاحظ من خلال هذه النتيجة أن النسبة التي كانت بنعم كبيرة جداً مقارنة بنسبة الموظفين اللواتي أجابن بلا وهذا راجع إلى اطلاع الموظفين على الإجراءات التنظيمية للمؤسسة واحترامها. وهذا راجع إلى طبيعة نشاط المؤسسة حيث يفرض على أي موظف معرفة كافة الإجراءات التنظيمية لكي يقوم بنشاطه على أكمل وجه وتجنب العقوبات، بحيث يجب احترام الشروط التنظيمية للعمل الموجود في المادة 94، إذ يجب على العاملين في المستشفى الامتثال لهذا النظام الداخلي، دون الإخلال بالمتابعة القضائية، التي يمكن أن يكون الموظف بالمستشفى موضوعاً لها في حالة مخالفة جنائية، وأي مخالفة لمقتضيات هذا النظام يعرض صاحبه للعقوبات الإدارية والتأديبية الجاري بها العمل.

كما يعتبر العاملون بالمستشفى، كيفما كانت درجتهم التسلسلية، مسؤولون شخصياً عن الأعمال الموكلة إليهم والمرتبطة بمهامهم، ويجب عليهم احترام المساطر المطبقة على الأعمال التي كلفوا بها كما يجب عليهم تنفيذ كل التعليمات التي تدخل ضمن الاختصاصات المعترف بها لهم أو التي تمنح لهم من طرف رؤسائهم المباشرين، ويجب على هؤلاء أن يقوموا بمراقبة مستمرة

على نشاط الموظفين الموضوعين تحت إمرتهم (الجريدة الرسمية، 2011).

البعد الثاني: معدات الوقاية الشخصية.

جدول رقم (4) يمثل النسبة المئوية لملاحظة الموظفين حول الوقاية الشخصية.

الامتثال	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	04	40%
لا	06	60%
المجموع	10	100%

يتضح من خلال ذلك أن نسبة 60%

من الموظفين أجابن بلا وهذا يعني أنهم لا

يلتزمون بارتداء معدات الوقاية الشخصية، في حين أن نسبة 40% من الموظفين أجابن بأنهم يلتزمون بارتدائها وتعد هذه النسبة كبيرة جداً، خصوصاً في الوظيفة التي هم في صدد مزاولتها والتي تتطلب الالتزام باستخدام هذه المعدات.

يتضح من خلال هذه النتيجة أن نسبة الإجابات بنعم ولا متقاربة، وهذا يعني أن نسبة الإجابة بلا مرتفعة على النسبة العادية وهذا راجع إلى عدم التزام الموظفين باستخدام وسائل الوقاية الشخصية. وهذا بسبب الإحساس بعدم الراحة وأن هذه المعدات تعوق حركاتهم عند القيام بالعمل.

وقد صرح أحد المفحوصين في دراسة سابقة بأن القفازات تسبب له الإزعاج في قوله "أنا لا ارتدي القفازات عند قيامي بعملية نزع الدم لأنها تسبب لي الإزعاج، وعندني 20 عاماً وأنا أمارس هذه المهمة" (Céline Dellatre et al.; 2014, p.3).

البعد الثالث: معدات الوقاية الجماعية.

جدول رقم (5) النسبة المئوية لملاحظة الموظفين حول الوقاية الجماعية

البدائل	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	07	70%
لا	03	30%
المجموع	10	100%

نلاحظ من خلال ذلك أن نسبة نعم قدرت بـ 70% في حين كانت نسبة بلا 30%، وهذا يعني أنه يوجد تبني لمعدات الوقاية الجماعية لكن لا يمكن التغاضي على نسبة الإجابات التي كانت بلا، وهذا يعني أن هناك عدد من الموظفين لا يستخدمون معدات الوقاية الجماعية

ومن يتبين أن نسبة 70% من الموظفين يتبنون استخدام فعلي لمعدات الوقاية الجماعية في حين أن نسبة 30% من الموظفين لا يستخدمون تلك المعدات وتعد هذه النسبة كفيلاً للإصابة بمخاطر أثناء تأديتهم لمهامهن وهذا راجع إلى عدم تدريب وتوعية الموظفين على استخدام وسائل الوقاية الجماعية كاستخدام مطفئة الحريق، وفي دراسة أجريت في طرابلس حول تقييم مخاطر مزاوله مهنة التحاليل الطبية" أوصى الباحث بضرورة تثقيف وتوعية وتدريب للعناصر الطبية للحد من مخاطر مهنة التحاليل الطبية كما أوصى بالعمل على وجود جهة إشرافية فنية لمراقبة تطبيق مبادئ الصحة والسلامة المهنية للموظفين في مختبرات التحاليل الطبية" (عياد، 2005).

البعد الرابع: إجراءات حفظ العينة.

جدول رقم (6) النسبة المئوية لملاحظة الموظفين حول إجراءات حفظ العينة.

البدايل	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	06	60%
لا	04	40%
المجموع	10	100%

يبين هذا الجدول أن 60% من الموظفين أجابن بنعم وهذا يدل على أنهن يحترمن إجراءات حفظ العينة ويتقيدن بها، في المقابل 40% من الموظفين كانت إجابتهم بلا أي أنهن لا يحترمن هذه الإجراءات. كما يتضح من خلال هذا الجدول أن نسب الإجابات بنعم ونسب الإجابات بلا متقاربة إلى حد ما، وهذا يدل على أن نسبة كبيرة من الموظفين لا يحترمن هذه الخطوة، مع العلم من أنها خطوة ضرورية في المهمة. وهذا قد يكون بسبب الإهمال واللامبالاة ففي دراسة سابقة أكدت على أن الموظف اللامبالي يركز اهتمامه على الأشياء الأخرى غير العمل مما يعرضه للخطر وقد يعرض زملائه للخطر بشكل أكبر.

5- تحليل النتائج:

فيما يخص تحديد الأسباب:

بعد تطرقنا إلى عرض وتحليل نتائج شبكة الملاحظة توصلنا إلى نتائج تبين عدم تبني بعض الموظفين لمعدات الوقاية بما فيها الشخصية والجماعية، والتي تؤدي بالموظف إلى مخاطر

كبيرة، ويرجع هذا الأمر إلى عدة أسباب وهي كالآتي:

-السن: يلعب السن دوراً هاماً في الوعي بالمخاطر التي قد تنتج عن مزاولة مهنة التحاليل الطبية، حيث أن الموظفين اللواتي لا يتجاوز سنهن 30 سنة نجدهن غير مدركات للأخطار الناجمة عن هذه المهنة في حين أن الموظفين الذين يتجاوزون سن 50 نجد أن ردة فعلهن تجاه المخاطر بطيئة وهذا قد يكون سبباً في إصابتهن. فالعمل الخطر يجب أن يعتمد على موظفين بأعمار متوسطة:

-العامل صغير السن (الحادث) لا يدرك طبيعة المخاطر وقد يلهو بتجربة شيء ما يؤدي الى حدوث كارثة.

-العامل المسن تصبغ ردة فعله بطيئة لتجنب الخطر (عبد المعز، 2008، ص 29).

-الأقدمية: تعتبر الأقدمية من أهم الأسباب التي تجعل الموظف يدرك المخاطر وبالتالي التقيد بكل أنواع الوقاية. فالموظفات اللواتي لديهن أقدمية يعلمن أنواع المخاطر التي قد تصيبهن أكثر من عدم تقيدهن بأساليب الوقاية على عكس الموظفين الجددات لم يسبق لهن ومعرفة تلك المخاطر فنجدهن غير مهتمات بها. وعليه تعتبر الخبرة في العمل من أساسيات الحماية من المخاطر ويمكن أن تكتسب الخبرة من خلال ندوات توعية وحلقات تدريب على العمل ومتابعة التدريب بالاعتماد على خبراء منهم للمساهمة في الخفض من المخاطر (عبد المعز، مرجع سابق، ص 30).

-الحالة الاجتماعية: تعد هي أيضاً كغيرها من الأسباب التي تؤثر على الموظف من جانب تقيد بمعدات الوقاية. فالمرأة المطلقة ليست كالمرأة المتزوجة وليست كغير المتزوجات بحيث نجد أن المرأة المطلقة تعاني من مشاكل شخصية تؤثر بطبيعة الحال على عملها، وهذا قد يكون سبباً في إصابتها بمخاطر وهي تزاوّل عملها. وكذا المرأة المتزوجة هي الأخرى لها العديد من الالتزامات فنجدها متكفلة بأمور بيتها وزوجها وأولادها إضافة إلى عملها وهذا يعد سبباً واضحاً يؤثر عليها في وظيفتها، مما يؤدي بها إلى ارتكاب مجموعة من السلوكيات الخطرة دون وعي منها.

بعد تحديد الأسباب الرئيسية التي تؤدي بالمخبريات إلى مخاطر كبيرة، سنتطرق الآن إلى النتائج وتأثيرها على كل من المؤسسة وجماعة العمل والفرد بحد ذاته:

أولاً: المؤسسة والعمل:

يمثل الوقت الضائع الناتج عن التوتر والحالة النفسية خسارة كبيرة، وتكلفة عالية بالنسبة لجميع المؤسسات التي يعاني بعض عمالها من التوتر في العمل، والناتج عن المشكلات والعلل النفسية والجسدية (عبد المعز، مرجع سابق، ص 45). إن في حالة أي خطأ يصدر من المخبرية تجاه مريض ما يكلف المؤسسة من حيث سمعتها أو حتى قانونياً إذا كان حجم الخطأ كبير، إضافة إلى في حالة إصابة أحد الموظفين وهي تزاوُل مهنتها، ستقوم المؤسسة بتعويضها بمبلغ مالي وكذا تكاليف الرعاية.

ثانياً: جماعة العمل:

تعمل المخبرية في وسط مليء بزملاء العمل وهذا كفيل بأن تقوم بسلوكيات أثناء قيامها بمهامها، قد تؤدي بها إلى خطر الإصابة بجروح أو وخز بالإبر نتيجة عدم ريمها في المكان المخصص لها، وكذلك تعرضها إلى مواد كيميائية نتيجة استخدامها وعدم إرجاعها في مكانها.

ثالثاً: الفرد العامل:

تعد المخبرية المعرضة الأولى للإصابة بالمخاطر حيث أنها تتعامل يومياً مع جميع أصناف المخاطر (كيميائية، الإبر، الدم، المرضى، الجراثيم والميكروبات ... إلخ)، والتي تؤدي به إلى الإصابة بأمراض جلدية وأمراض الجهاز التنفسي وكذا إصابة أعضاء في الجسم بالتهابات فيروسية كالكبِد.

تحليل نتائج المقابلة:

لقد قمنا بإجراء مقابلة مع مجموعة من المخبريات بغرض الكشف عن التزامهم باستخدام معدات الوقاية الجماعية والفردية وتوصلنا إلى النتائج التالية:

بالنسبة للسؤال الأول: والذي دار حول هل المؤسسة العمومية الاستشفائية "يسعد خالد" توفر كل معدات الوقاية الجماعية والفردية؟، فكانت الإجابة بنعم، حيث توفر المؤسسة كل المعدات الوقائية سواء كانت فردية أم جماعية بالإضافة إلى حرصها على اتباع الإجراءات التنظيمية حول استخدامها من قبل العمال بالمؤسسة الاستشفائية عموماً والمخبريات خصوصاً أما فيما يخص السؤال الثاني: والذي تمحور حول هل انت كمخبري تلتزم بالإجراءات

التنظيمية والتي تنص على ضرورة استخدام كل من المعدات الوقائية الفردية والجماعية؟ فكانت أغلب الإجابات كانت بنعم نستخدم وسائل الوقاية الفردية وكذا الجماعية، وذلك لخوفهم من التعرض للإصابة بالأمراض المعدية التي يلتقطونها من خلال الاتصال المباشر مع المريض المصاب عن طريق نزع عينات من الدم أو استنشاق للأمراض المعدية التي تنتقل عبر الهواء، بالإضافة الى خطر التعامل مع المواد الكيميائية وبالتالي تحرص المخبريات على ارتداء وسائل الوقاية الفردية كالقفازات والكمامات، إضافة إلى استخدام مطفأة الحريق في حالة نشوب حريق. وهذا ما تم تأكيده من خلال نتائج شبكة ملاحظة التي استخدمناها والتي اثبتت أجوبة المفحوصات. أما فيما يخص المفحوصات الأخريات والتي أجبن بعدم اتباعهم لاستخدام وسائل الوقاية الفردية والجماعية فكانت معظم اجاباتهم تدور حول إن استخدام معدات الوقاية الفردية كالقفازات والكمامات يعرقل عملهم ويضايقهم في إتمام مهامهم بسرعة وفعالية على عكس عدم ارتدائها، كذلك بالنسبة لاستخدام الوسائل الجماعية والذي أجمعن على عدم معرفتهم باستخدامها.

أما فيما يخص السؤال الثالث: والذي كان يدور حول ما إذا خضع المخبريات إلى تكوين من قبل المؤسسة حول كيفية استخدام وسائل الوقاية الفردية وكذا الجماعية؟ فكانت أغلب الإجابات بلا، حيث أن المؤسسة الاستشفائية لم تقم بتكوين المخبريات عن كيفية استخدام هذه الوسائل وخاصة الجماعية منها، الأمر الذي يجعل البعض منهم لا يعرف كيفية استخدامها والتعامل معها في الظروف الصعبة.

أما فيما يخص السؤال الرابع: والذي دار حول هل تواكب المؤسسة التطورات الواقعة في مجال الصحة والسلامة المهنية من خلال اقتناء أحدث الوسائل والتجهيزات الخاصة بالمخبريات؟ فكانت الإجابات بلا، حيث تم التصريح أن أغلب الوسائل المستخدمة قديمة وغير قادرة على تلبية الاحتياجات التي يتطلبها الوقت الحالي خاصة ومع التطورات الحاصلة في هذا المجال مقارنة مع الدول الأخرى.

أما عن السؤال الأخير والذي كان مفتوح لمعرفة احتياجات المخبريات أكثر وهو هل تريدن إضافة أي انشغال فيما يخص هذا الموضوع والذي يتعلق بالصحة والسلامة المهنية؟ فكانت تدور مختلف الإجابات حول تطوير هذه الوسائل، بحيث الموجودة حالياً لم تعد تفي بالغرض وضرورة مسايرة التطورات الحاصلة في العالم. وأما عن الانشغال الذي أكدت عليه

المخبريات وهو ضرورة التفات الوزارة الوصية حول سن قوانين التي تعطي حقوق أكثر لهذه الفئة من الموظفين سواء بإضافة عطل ضد خطر التسمم، وزيادة في المردودية.

خاتمة:

وفي الأخير كل ما علينا قوله هو أن مهنة التحاليل الطبية من أكثر المهن خطورة، ولا يمكن إنكار ذلك، لكن هذا لا يعد سبباً لكي نبقي مكتوفي الأيدي بل دافعاً لتغيير هذا الوضع إلى الأحسن، وذلك من خلال توعية المخبري بالدرجة الأولى بضرورة الوقاية عن طريق إتباع النظام الداخلي، وكذلك استخدام لكل من معدات الوقاية الفردية والجماعية أيضاً، إضافة إلى ذلك تفعيل دور الرقابة من خلال تهيئة المخبر بكافة تجهيزات السلامة المهنية لتوفير بيئة آمنة خالية من المخاطر.

-مقترحات وتوصيات:

انطلاقاً من النتائج النهائية المتوصل إليها يمكن تقديم مجموعة من المقترحات والتوصيات للمخبرين وهي:

- ❖ التعريف بمجم المخاطر التي تؤثر على صحة المخبرين وتوعيتهم بالسلامة المهنية.
- ❖ توفير كافة المستلزمات الوقائية والأهم من ذلك تكوينهم على استخدامها.
- ❖ تنظيم ندوات حول الأمن والسلامة المهنية داخل المختبرات الطبية وذلك لتثقيف المخبرين وإكسابهم لمصطلح الوعي الوقائي.
- ❖ بناء وتجهيز المختبرات وفق مواصفات عالمية للتقليل من الإصابة بمختلف المخاطر.
- ❖ تفعيل دور الجهات الرقابية للتفتيش على وسائل الوقاية والسلامة المتوفرة في المخبر.

قائمة المراجع:

- 1- أحمد زكي حلمي. (2007) المرجع في الأمان الصناعي، دار الفجر للنشر والتوزيع: القاهرة.
- 2- الدغمي، ناصر علي. (2009) السلامة والصحة المهنية والوقاية من المخاطر المهنية. دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع. عمان.
- 3- عبد المعز علي الشيخ خليل. (2008) تقييم وسائل الوقاية والسلامة المستخدمة في مستشفيات قطاع غزة الحكومية وأثرها على العاملين، رسالة تخرج لنيل شهادة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة.

- 4- كحول، رميساء. بوحوش، هشام. (2022) الوقاية من الاخطار المهنية في المؤسسة العمومية الجزائرية. مجلة العلوم الإنسانية. العدد 2، المجلد 33. الجزائر. ص: 218-203
- 5- محمد عباس، سهيلة. (2006) إدارة الموارد البشرية، مدخل إستراتيجي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
- 6- سليمان نادية. (2021) صدمة في قطاع التربية، جريدة الشروق، الموقع استخرج يوم: 24 أبريل 2023 من الموقع التالي: <https://www.echoukonline.com>.
- 7- Bourgeois, F et Van Belleghem, L. (2003) Avec l'approche travail dans l'évaluation des risques professionnels (décret du 5/11/01), enfin du nouveau en prévention. Communication Séminaire Paris1. 19 mai 2003.
- 8- EU-OSHA. (2013) Analysis of the determinants of workplace occupational safety and health practice in a selection of EU Member States. belgique.
- 9- Guide sécurité, santé et hygiène au travail (2005). Paris: Éditions WEKA - Hassid, O. (2008) La gestion des risques. (2ème édition). Paris : Dunod.
- 10-Margossian, N. (2006) Risques et accidents industriels majeurs. Paris: Dunod.
- 11-Slimane Lagra. (1990) La prévention technique des risques professionnels, Alger office des publications universitaire.