

جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان: علوم اجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: العمل والتنظيم

إعداد الطالبة: وسيلة طالب

بعنوان:

مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية بولاية توفرت

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2024/06/05

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الجامعة الأصلية	الصفة
صبرينة غربي	قاصدي مرباح _ ورقلة	مشرفا ومقررا
نبيلة باوية	قاصدي مرباح _ ورقلة	رئيسا
حورية بوحنة	قاصدي مرباح _ ورقلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/ 2024

جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان: علوم اجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: العمل والتنظيم

إعداد الطالبة: وسيلة طالب

بغنوان:

مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية بولاية توقيت

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2024/06/05

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الجامعة الأصلية	الصفة
صبرينة غربي	قاصدي مرباح _ ورقلة	مشرفا ومقررا
نبيلة باوية	قاصدي مرباح _ ورقلة	رئيسا
حورية بوحنة	قاصدي مرباح _ ورقلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/ 2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

الحمد والشكر لله الذي أنزل على عبده الكتاب ولم يجعل له عوجا، والصلاة والسلام

على إمام المرسلين خاتم النبيين وسيد الخلق أجمعين محمد رسول الله وعلى آله وصحبه وسلم.

يطيب لي وعرفانا بالجميل أن أتقدم بأسمى معاني الشكر والعرفان وأشرف العبارات لأستاذتي

التي أكن لها كل الاحترام والتقدير الدكتوراة صبرينة غريبة على المجهودات التي بذلتها معي للإشراف

على رسالتي وتقديما يد العون وجميل الصبر لإتمام هذه العمل.

كما أقدم شكري ومنتاني لأستاذتي الفاضلة الدكتوراة حورية بوحنة التي كانت بمثابة الأخت والصديقة

فكلما لجأت إليها للاستشارة أجدتها تنتظرنى لتوجيهي وترسيخ العزم لإتمام هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر الخالص للأساتذة الافاضل أعضاء اللجنة الذين شرفوني بقبولهم مناقشة هذه

الدراسة.

كما أتقدم بجزيل شكري الى جميع أساتذة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية خصوصا أساتذة قسم

علم النفس عمل وتنظيم ولن أنسى أستاذ الإحصاء "عبان عبد القادر"

ولا يفوتني أيضا أن أتقدم بخالص شكري لجميع موظفي وموظفات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

خصوصا الأساتذة الزملاء "جلاخ عزيزة، سلامي مصطفى على كل المجهودات التي بدلوها تجاهي.

كما أشكر أيضا عمال وأساتذة وأستاذات متوسطة نصرات حشاني خصوصا الأمانة والاقتصاد

وأساتذة العلوم الفيزيائية والطبيعية والأستاذة الصاعدة ريحانة على كل المجهودات

والتسهيلات التي قدموها لي منذ بداية هذه الدراسة.

ولن أنسى الأخ والزميل أستاذ دبلاوي عصام وصديقتي بن جلول نعيمة.

كما لن أنسى جميع طلبة وطالبات علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية
دفعة 2019. 2024 أقدم لكل هؤلاء هذا العمل فلکم مني جميعا كل المودة والاحترام والتقدير.

طالب وسيلة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة لتحديد مستوى الاخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت، انطلاقا من التساؤل الرئيسي مفاده: ما مستوى الأخطار المهنية التي يتعرض لها عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت؟ ومعرفة وجود فروق في مستوى الأخطار المهنية حسب متغيرات السن، الاقدمية، الرتبة والتدريب المهني، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا المنهج الوصفي الاستكشافي، تم اختيار العينة بتقنية الحصر الشامل، حيث تكونت عينة الدراسة من (80) مخبري ومخبرية في مؤسسات الصحية بولاية توفرت للعام الدراسي 2023.2024. وقد تم بناء استبيان لقياس مستوى الاخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت، وقد تكونت من (36) فقرة وأربعة أبعاد وهي على الترتيب (بعد خطر الضغوط المهنية وبعد خطر الفيزيقي وبعد خطر البيولوجي وبعد خطر الكيميائي)، وقد عرض على مجموعة من المحكمين في التخصص ومسؤول في ميدان الدراسة، لتقدير الصدق والثبات، والتي أظهرت صلاحيتها للاستخدام في الدراسة وقد تم تطبيق المعالجة الإحصائية لبيانات الفرضيات باستخدام برنامج SPSS النسخة 25 وخلصت النتائج الدراسة كالتالي:

- مستوى الاخطار المهنية التي يتعرض لها العامل المخبري في مؤسسات الصحية بولاية توفرت مرتفع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت تعزى لمتغير السن.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت تعزى لمتغير الاقدمية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت تعزى لمتغير منصب العمل (الرتبة).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية تعزى لدورات التدريبية لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت.

نوقشت نتائج الدراسة في ضوء المقابلة والجانب النظري والدراسات السابقة، واختتمت بتقديم جملة من الاقتراحات الموجهة لمسؤولي المؤسسات الصحية من أجل الاهتمام بموضوع مستوى الأخطار المهنية للحفاظ على أمن وسلامة العامل المخبري في ميدان العمل.

الكلمات المفتاحية: الاخطار المهنية إصابة العمل المرض المهني.

Résumé :

Cette étude avait pour objectif de déterminer le niveau des risques professionnels et de révéler leur degré parmi les travailleurs des laboratoires des établissements de santé de la wilaya de Tougourt, à partir de la question principale : Quel est le niveau des risques professionnels auxquels les travailleurs sont exposés du laboratoire dans les établissements de santé de la wilaya de Tougourt ?

Sachant qu'il existe des différences dans le niveau des risque professionnels selon les variables d'âge, d'ancienneté, de grade et de formation professionnelle, et pour atteindre les objectifs de l'étude, nous avons adopté l'approche descriptive exploratoire. L'échantillon a été sélectionné selon la technique du dénombrement global, car L'échantillon d'étude était composé de (80) hommes et femmes des laboratoires, hommes et femmes des établissements de santé de la wilaya de Tougourt pour l'année universitaire 2023.2024. Un questionnaire a été construit pour mesurer le niveau de risque professionnel parmi les travailleurs des laboratoires des établissements de santé de la wilaya de Tougourt ,composé de (36) items et quatre dimensions, qui sont respectivement (la dimension risque de pression professionnelle, la dimension du risque de stress professionnel, la dimension du risque physique, la dimension risque biologique et la dimension du risque chimique). Elle a été présentée à un groupe d'arbitres de la spécialité et à un responsable du domaine d'étude, pour estimer la validité et la fiabilité, ce qui a montré leur aptitude à être utilisée dans l'étude, a été appliqué aux données d'hypothèses à l'aide du programme SPSS, Version25, et les résultats de l'étude ont été conclus comme suit :

Le niveau de risques professionnels auxquels sont exposés les travailleurs de laboratoire dans les établissements de santé de la wilaya de Tougourt est élevé.

il n'existe pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de risques professionnels parmi les travailleurs de laboratoire des établissements de santé dans la wilaya de Touggourt, cela est dû à la variable âge.

Il n'existe pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de risques professionnels parmi les travailleurs de laboratoire des établissements de santé avec un mandat qui était disponible en raison de la variable ancienneté.

Il n'existe pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de risques professionnels parmi les travailleurs de laboratoire des établissements de santé de la wilaya de Touggourt en raison de la variable du poste de travail (rang).

Il n'existe pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de risques professionnels exposés aux formations des agents de laboratoire des établissements de santé de la wilaya de Touggourt.

Les résultats de l'étude ont été discutés à la lumière de l'entretien, de l'aspect théorique et des études anciennes, et ont été conclus par la présentation d'un ensemble de suggestions adressées aux responsables des établissements de santé afin de prêter attention à la question des risques professionnels pour maintenir la sécurité et sureté du travailleur Laboratoire dans le domaine du travail.

Mots clés : risques professionnels, accident de travail, maladie professionnelle.

فهرس المحتويات

أ.....	شكر وتقدير
ج.....	ملخص الدراسة
د.....	فهرس المحتويات
ر.....	قائمة الجداول
س.....	قائمة الاشكال
1.....	مقدمة

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة

5	1.مشكلة الدراسة
7.....	2.فرضيات الدراسة
7.....	3.أهمية الدراسة
7.....	4.أهداف الدراسة
8.....	5.حدود الدراسة
9.....	6.مصطلحات الدراسة
9.....	7.التعريف الاجرائي للدراسة

الفصل الثاني: الأخطار المهنية

13	تمهيد
13.....	1.تعريف الخطر
14.....	2.مصطلحات مرتبطة بالخطر
14.....	3.الفرق بين المخاطرة والخطر والمجازفة

15.....	4.أسباب الخطر وأشكاله
17.....	5.مفهوم الأخطار المهنية
	6.تصنيف الأخطار المهنية
18.....	
20.....	7.عوامل الأخطار المهنية
26.....	8.تقييم الأخطار المهنية
26.....	9.عملية إدارة الأخطار المهنية
36.....	خلاصة الفصل

الباب الثاني: الجانب الميداني

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

39.....	تمهيد
39.....	1. منهج الدراسة
39.....	2. مجتمع وعينة الدراسة
39.....	3. الدراسة الاستطلاعية
42.....	4. أداة الدراسة ومواصفاتها
43.....	5. الخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة
50.....	6. الدراسة الأساسية: مجتمع الدراسة وعينة الدراسة الأساسية وكيفية اختيارها
54.....	7. الاساليب الاحصائية المستخدمة
55.....	خلاصة الفصل

الفصل الرابع: عرض ومناقشة و تفسير نتائج الدراسة

52.....	تمهيد
57.....	1. عرض نتائج التساؤل العام و تفسيرها و مناقشتها
61.....	2. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الأولى
63.....	3. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الثانية
65.....	4. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الثالثة
66.....	5. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الرابعة

70..... الاستنتاج والاقتراحات.....

73..... قائمة المراجع

79..... الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1.	تصنيف الاخطار المهنية حسب طبيعتها والعوامل المسببة لها.	18
2.	يوضح أنواع الاخطار المهنية ونتائجها على صحة العامل في بيئة العمل.	25
3.	يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن.	40
4.	يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الأقدمية.	40
5.	يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الرتبة.	41
6.	يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير التدريب المهني.	41
7.	يوضح معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد الأخطار الفيزيقية.	44
8.	يوضح معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد الأخطار البيولوجية.	45
9.	يوضح معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد الأخطار الكيميائي.	46
10.	يوضح معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد الأخطار الضغوط المهنية.	46
11.	يوضح ارتباطات الابعاد والدرجة الكلية للاستبيان.	48
12.	يوضح نتائج اختبار(ت) لدلالة الفرق بين متوسطي درجات الفئة العليا والفئة الدنيا.	49
13.	يوضح الثبات لأبعاد الأخطار المهنية باستخدام معادلة ألفا - كرو نباخ.	49
14.	يوضح قيمة معامل الارتباط لتجزئة النصفية.	50

51	يوضح نسبة توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.	15
51	يوضح نسبة توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الاقدمية.	16
52	يوضح نسبة توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الرتبة.	17
53	يوضح نسبة توزيع عينة أفراد عينة الدراسة حسب متغير التدريب المهني.	18
57	قيمة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب التنازلي لأبعاد الاخطار المهنية	19
61	يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.	20
63	يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير الاقدمية.	21
65	يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير الرتبة.	22
67	يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير التدريب المهني.	23

قائمة الملاحق

الملحق (1): طلب التريص الميداني.

الملحق (2): ثبات ألفا _ كرو نباخ.

الملحق (3): التجزئة النصفية.

الملحق (4): خصائص العينة الأساسية.

الملحق (5): البيانات الإحصائية (المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية) لاختبار التساؤل العام.

الملحق (6): نتائج تحليل التباين الأحادي لاختبار الفرضية الثانية والثالثة.

الملحق (7): القائمة الاسمية للأساتذة المحكمين.

الملحق (8): الاداة في صورتها النهائية.

الملحق (9): صدق الاتساق الداخلي.

الملحق(10): صدق المقارنة الطرفية.

الملحق (11): اختبار t لعينتين مستقلتين للفرضية الرابعة والخامسة.

قائمة الاشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
.1	يوضح النموذج النظري للدراسة (الأخطار المهنية).	10
.2	يوضح الاخطار الكيميائية تبعا للخطورة الصحية لكل مادة.	24
.3	يوضح خطوات عملية إدارة الاخطار.	27
.4	بروتوكولات يوضح كيفية تنظيف الأيدي قبل وبعد اتساخهما.	33
.5	برتوكول غسل اليدين.	34
.6	برتوكول فرز نفايات الحاملة لخطر العدوى.	35
.7	يوضح نسبة توزيع متغير السن على العينة الاستطلاعية.	40
.8	يوضح نسبة توزيع متغير الأقدمية على العينة الاستطلاعية.	40
.9	يوضح نسبة توزيع متغير منصب العمل(الرتبة) على العينة الاستطلاعية.	41
.10	يوضح نسبة توزيع التدريب المهني على العينة الاستطلاعية.	41
.11	يوضح نسبة توزيع متغير السن على العينة الأساسية.	51
.12	يوضح نسبة توزيع متغير الأقدمية على العينة الأساسية.	51
.13	يوضح نسبة توزيع متغير منصب العمل(الرتبة) على العينة الأساسية.	52

53	يوضح نسبة توزيع متغير التدريب المهني على العينة الأساسية.	.14
----	---	-----

مقدمة

مقدمة:

شهد العالم عدة تطورات في مختلف المجالات الاقتصادية والصناعية والتربوية وكذا الصحية، من حيث تعقيد في الآلات والتكنولوجيا المستعملة، ومن حيث تغير تنظيم ساعات العمل والراحة، وكذا تعقد وتطور طرق العمل والتشغيل حيث أثر كل هذا سلبا على العامل من عدة اتجاهات. (ويزة أبراهم، حمو بوطريفة، (2020)، ص 209).

ومع هذا التطور التكنولوجي وتطور الآلات الذي عرفته البشرية، أصبح العمل يخلف آثار سلبية للفرد، ولم يبقى كمصدر للراحة حيث شهدت بيئات العمل تغيرات وتحولات في مجال التنظيمات، من حيث تطور التقنيات، وظهور طرق جديدة للعمل، وتعدد المهام، فظهرت جراء ذلك مخاطر مهنية كثيرة تهدد صحة العامل والمؤسسة معا (ويزة أبراهم، محمد مرزوقي، (2023)، ص 31).

كما هو واضح على مختلف المؤسسات الجزائرية خصوصا الصحية منها، حيث أصبحت تعاني هذه الأخيرة من عدة مشاكل حالت دون الوصول إلى أهدافها رغم ذلك التقدم وما وفره من راحة للعامل، فتنقى الاخطار التي تصاحبه داخل بيئة عمله هاجسا كبيرا يهدد سلامته وحياته في الكثير من الأحيان.

وبما أن القطاع الصحي معرض للعديد من الأخطار المهنية نجد الفئات المستهدفة لهاته الاخطار هم قطاع الخدمات الصحية الممثلين في فئة العاملون في اقسام التنظيف وعمال قسم الغسيل، كذلك فئة التمريض والأطباء والصيديات ومسؤولي الطعام وحتى العاملين في المختبرات الطبية نتيجة لتعاملهم مع جميع فئات المجتمع.

وهذا ما يؤكده (الحجاوي، 2002) بالنسبة للعاملين في قطاع الخدمات الطبية أنهم يتعرضون وبغير ارادتهم إلى أخطار جسيمة مؤدية بشكل كبير لعدة أسباب نذكر منها: الميكروبات المعدية (الدرن، الالتهاب الكبدي الفيروسي، التيفويد في البراز وغيرها)، كذلك الكيماويات الخارقة والكاوية للجلد والتي تستخدم في إجراء الاختبارات كالأحماض المركزة والكبريتيك والنيتريك، وكما نجد من الأخطار التعامل مع الكيماويات السامة المسرطنة المستخدمة (مركبات السيانيد أو البنزيدين) (فتيحة مزياني، 2014)، ص ص 92.93.

مما سبق ومما أكدته نتائج الدراسات السابقة وما جاء في التراث النظري حول أهمية موضوع الأخطار المهنية في المؤسسات الصحية بحيث تصنف إلى عدة أخطار والتي قد يصعب السيطرة عليها أو الحد منها لارتباطها بعدة عوامل مختلفة. لأجل ذلك جاءت دراستنا لتلقي الضوء للكشف عن مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية لولاية توقرت، ومعرفة فيما إذا كان هناك فروق حسب المتغيرات الشخصية (السن، الأقدمية، والمنصب العمل(الرتبة)، الدورات التدريبية). حيث تم تقسيم الدراسة إلى جانبين نظري وميداني.

أولاً: الجانب النظري واشتمل على فصلين:

الفصل الأول: تطرقنا فيه إلى تقديم موضوع الدراسة. تحديد مشكلة الدراسة والتساؤلات، والفرضيات المقترحة، وأهمية، وأهداف، وحدود الدراسة، وتعريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني: تم التطرق فيه إلى أدبيات موضوع الأخطار المهنية من حيث التمهيد، والتعريف اللغوي واصطلاحية ثم تطرقنا إلى التصنيف وعوامل حدوثه، وأسبابه ثم التقييم وخطوات إدراته.

ثانياً: الجانب الميداني احتوى على فصلين.

الفصل الثالث: تناولنا فيه إجراءات الدراسة الميدانية حيث تطرقنا الى تمهيد كمدخل للفصل ومجتمع وعينة الدراسة خصائصها وكيفية اختيارها والدراسة الاستطلاعية ثم ذكر أداة الدراسة ومواصفاتها وخصائصها السيكومترية، ثم تطرقت الدراسة الأساسية ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

الفصل الرابع: عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة. وتناول عرض وتحليل النتيجة فرضيات الدراسة، وكذا ملخص النتائج واختتم بتقديم بعض الاقتراحات.

الفصل الاول: تقديم موضوع الدراسة

1. مشكلة الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. اهمية الدراسة
4. اهداف الدراسة
5. حدود الدراسة
6. مصطلحات الدراسة
7. التعاريف الإجرائية للدراسة

مشكلة الدراسة:

يقاس تقدم الأمم وتطورها بمدى تقدم وتطور ثلاثة قطاعات حساسة بها هي قطاع التربية والتعليم وقطاع العدالة وقطاع الصحة، هذا الأخير الذي تسهر من خلاله كل حكومات العالم على توفير خدمات صحية راقية لأفرادها بمختلف مستوياتهم وأعمارهم وأماكن تواجدهم، فنجدها تبني المستشفيات والعيادات وتكون الأطباء والممرضين وتستجلب أرقى الأجهزة الطبية لضمان الصحة الجيدة لمواطنيها الذين هم عماد الدولة والمعول عليهم في الازمات (عمار شوشان، وآخرون، 2020_06_30، ص408).

ورغم كل ما تقدمه هذه الدول في سبيل ترقية الصحة إلا أننا نجد القوى العاملة بها تتعرض الى كثير من الاخطار المهنية نتيجة طبيعة المهن تتمثل هذه الأخطار في أخطار فيزيقية نفسية أو اجتماعية، لا سيما في ظل وجود بعض الفيروسات والأمراض المعدية التي تنتشر في كل مكان (نجاة حبيرش، 2020، ص53).

فقد أورد تقرير المنظمة الدولية للعمل الصادر سنة 2013 تحت عنوان الوقاية من الأمراض المهنية أن 2.34 مليون شخص يموتون سنويا بسبب حوادث العمل والأمراض المهنية، 14 منهم نتيجة الحوادث بينما تتسبب الامراض المهنية (أو ما يسميه التقرير بالوباء الخفي) في وفاة 86% من العدد المذكور (أي 2.02 مليون)، وبعبارة أخرى يبلغ عدد الوفيات يوميا 6300 (أي 5 وفيات في كل دقيقة) (ثابتي الحبيب، 2015)، ص3).

وإذا ما اتجهنا الى عمال القطاع الصحي نجد أن فئة عمال المخابر من أكثر الفئات تعرضا للأخطار المهنية. إن هذه الأخير نظرا لطبيعة مهنتهم و التي تختص الاحتكاك بالأمراض و الفيروسات لأنهم يقدمون خدمات مخبرية و يسهمون في الحفاظ على صحة الأفراد و المجتمعات و تجعلهم , عرضة للأخطار المهنية، هذه الأخيرة تحتاج الى خبرة لكشفها و السيطرة عليها و التي تكون معظم الإصابات بنتيجتها(بدون اسم , بدون سنة , مخاطر العمل) كالأخطار البيولوجية (الحيوية)كالتهاب الكبد الفيروسي C و B المنقول بالدم , و الاخطار الأرغونومية (التلازمية المتمثلة بحمل المرضى و نقلهم و اتخاذ الوضعيات السيئة و المربكة و القيام بالأعمال المتكررة) و الأخطار النفسية كالكرب (الاجهاد النفسي) بسبب طبيعة عمل الخدمات الصحية بالإضافة الى التمييز و التحرش و العنف .

وهذا ما أشارت له دراسة عرقوب وآخرون (2022)، حيث خلصت الدراسة إلى أنه في بيئة العمل الجزائرية يتعرض 65% من العمال لمتطلبات عمل عالية والى ضرورة الاهتمام بالمتطلبات النفسية والمادية لعمال المؤسسات، وتقديم المساندة والدعم المادي والمعنوي اتجاههم، ووجوب التدخل الفوري للمؤسسة لأجل تحسين الظروف النفسية للعمال وتقليل الأخطار.

وفي ظل هذا الانتشار الواسع للأخطار المهنية الكثيرة بيئة العمل والتي تضر بصحة العامل المخبري سواء الجسدية أو النفسية أو كلاهما، والتي تعرف على أنها احتمال وجود وضعية مضرّة (خطرة) يمكن لها أن تتسبب في حدوث حادث عمل أو مرض مهني والتي تكلف المؤسسة والدولة تكاليف باهضة لأجل التكفل بها، أصبحت المؤسسات تعيش وضعا معقداً وجب عليها التدخل الفوري لإيجاد حلول فعالة للحد أو التقليل من انتشار هذه الأخطار المهنية ببيئة العمل وهذا لأجل الحفاظ على صحة العامل (أوبراهم وبيزة، بوظريفة حمو، 2020، ص210).

وهناك العديد من الإجراءات يمكن أن تقلل من هذه الأخطار كوضع حملات تحسيسية لتنمية الوعي الوقائي والصحي لعمال المخابر في مجال الحماية من الأخطار العمل المتعلقة بسلامة الأفراد والمعدات والوصول إلى بيئة عمل آمنة تمكنهم من ضمان سلامتهم وأداء مهامهم.

و قد أكد دراسة أوبراهم، بوظريفة (2020) ، الى ان نسبة 66.66 % من العمال يلاحظون سلوكيات و أمور متعلقة بهذه الأخطار النفسية الاجتماعية في بيئة العمل التي يعملون بها بصفة مستمرة و متكررة كما يعتقدون أن هذه السلوكيات تشكل درجة خطورة مرتفعة على صحتهم النفسية و كذا الجسدية ، لذلك يلزم على أصحاب العمل فهم طبيعة الأخطار و إدراكها من حيث التصنيف مما يسهل عليهم عملية مراجعة الاخطار الموجودة في بيئة العمل و رصدها و تقييمها و اختيار الطريقة المناسبة للسيطرة عليها من أجل التنبؤ لها مستقبلا و كيفية الحد منها والتصدي لها قبل الوقوع في إصابات و حوادث أليمة ، و على مفتشي السلامة و الأمن الصناعي القيام بدورات تحسيسية وزيارات ميدانية للمخابر سواء الصحية أو حتى التربوية .

ونتيجة لأهمية موضوعنا هذا، سوف نتناول دراسة ميدانية استكشافية في مخابر المؤسسات الصحية لولاية توقرت وهذا لمعرفة نوع الأخطار لفئة المخبريين، ومنه يمكن صياغة إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

1. ما مستوى الأخطار المهنية التي يتعرض لها عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية تُعزى لمتغير السن لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية تُعزى لمتغير الإقدمية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية تُعزى لمتغير منصب العمل (الرتبة) لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية تُعزى لتدريب المهني لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت؟

2. الفرضيات

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت تعزى لمتغير السن.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت تعزى لمتغير الاقدمية.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت تعزى لمتغير منصب العمل (الرتبة).
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية تعزى لتدريب المهني لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت.

3. أهمية الدراسة: ولأهمية موضوعنا هذا المتمثل في الأخطار المهنية أردنا القيام بدراسة استكشافية بحثية حوله من أجل:

- 1_ تساهم في تسليط الضوء على أهم أنواع الأخطار التي يتعرض لها عمال المخابر في المؤسسات الصحية.
- 2_ إثراء التراث الأدبي بهذا النوع من الدراسات التي سوف تكون مرجع يعتمد عليه في المحافظة على سلامة وصحة عمال المخابر في المؤسسات الصحية.

أهمية تطبيقية:

- 3_ بناء أداة لقياس درجة خطورة الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية توقرت.
- 4_ إبراز مدى وعي عمال المخابر في مواجهة الأخطار والسيطرة عليها أو التقليل منها.
- 5_ كون الطالبة مخبرية في مجال التربية لذلك أردنا معرفة واستكشاف الأخطار المهنية تجاه فئة مخبريين المؤسسات الصحية وتقديم توصيات واقتراحات للحد بمثل هذه الأخطار.

4. أهداف الدراسة

- _ معرفة مستوى الأخطار المهنية التي يتعرض لها أعوان المخابر والأسباب المؤدية لها.

_ معرفة مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت تُعزى لمتغير السن.

_ معرفة مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت تُعزى لمتغير الاقدمية.

_ معرفة مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت تُعزى لمتغير منصب العمل (الرتبة).

_ معرفة مستوى الأخطار المهنية تُعزى لتدريب المهني لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت.

5. حدود الدراسة

تشمل الدراسة على مجال زمني ومكاني وبشري، أما المجال الزمني هو الوقت الذي استغرقته الدراسة الميدانية الاستكشافية في المؤسسات الصحية أما المجال المكاني يعبر عن المكان الجغرافي الي تتم فيه الدراسة، إضافة إلى المجال البشري الذي يشير إلى عينة البحث الذين تشملهم الدراسة.

المجال الزمني:

أجريت الدراسة في الموسم الجامعي 2023_2024.

المجال المكاني:

تمت الدراسة بالمؤسسات التالية: المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات _ توقرت.

والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية _ توقرت شملت جميع العيادات التابعة لها.

والمؤسسة المتخصصة الاستشفائية _ الام والطفل بتوقرت.

المجال البشري:

تتمثل في أعوان المخابر لدى المؤسسات الصحية _ ولاية توقرت.

6. مصطلحات الدراسة:

إصابة العمل: وهي الإصابة نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل أو بسببه وتعتبر الإصابة الناتجة عن الاجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التي يصدر بها قرار من وزير التأمينات الاجتماعية بالاتفاق مع وزير الصحة وأيضا يعتبر في حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه بشرط ان يكون الذهاب أو الإياب دون توقف لو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعي (مجدي عبد الله شراره، (2016)، ص151).

الامراض المهنية: تعبر عن مجموعة من المعاناة المهنية النفسية والجسدية لمرض يحدث بسبب تعرض العامل لعدة عوامل الخطورة الناشئة عن نشاط العمل (بسام أبو الذهب(2017)، ص33).

7. التعريف الإجرائي:

الأخطار المهنية: مجموعة تهديدات تعترض العامل في بيئة عمله، تتمثل في أبعاد فزيقية، جسمية، بيولوجية، كيميائية ونفسية اجتماعية، ويتعرض لها أعوان المخابر بالمؤسسات الصحية لولاية توقرت، يعبر عنها بالدرجة الكلية المحصل عليها بعد تطبيق الاستبيان الخاص بكل خطر الذي تم تصميمه من طرف الطالبة خلال الفترة ابتداء من: 1. فيفري.2024 إلى غاية: 28. فيفري.2024، وفق الأبعاد المرتبطة بها والتي تعرف كالتالي:

بُعد الأخطار المادية (الفيزيكية)

هي مجموعة التهديدات الناتجة داخل بيئة العمل التي يتأثر بها المخبري أثناء أدائه لمهامه، وتتمثل في: الحرارة، البرودة، الرطوبة، الإضاءة، الضوضاء، التهوية، تسوية الأرضية ... الخ.

بُعد الأخطار الجسمية

هو كل ما يهدد الجهاز العضلي الهيكلي، كحدوث خلل في العضلات أو أربطة أسفل الظهر أو العظام المحيطة بالركبتين) للمخبري أثناء عمله، وذلك عندما تكون بيئة العمل سيئة التصميم (الإضاءة ضعيفة، الأدوات أو المعدات غير ملائمة الاستعمال فبتالي تنتج تفاعل سلبي إضافي للمخبري.

بُعد الأخطار البيولوجية

تتمثل في انتقال الفيروسات والبكتيريا والفطريات، والتي تصيب العون المخبري من خلال تطاير الدم والفضلات الناتجة من المريض أو لمس أداة حادة بحيث تهدد صحته وبالتالي تشكل خطرا في نقشي وانتشار الأمراض المعدية والأوبئة (الطاعون) والآفات(تلوث).

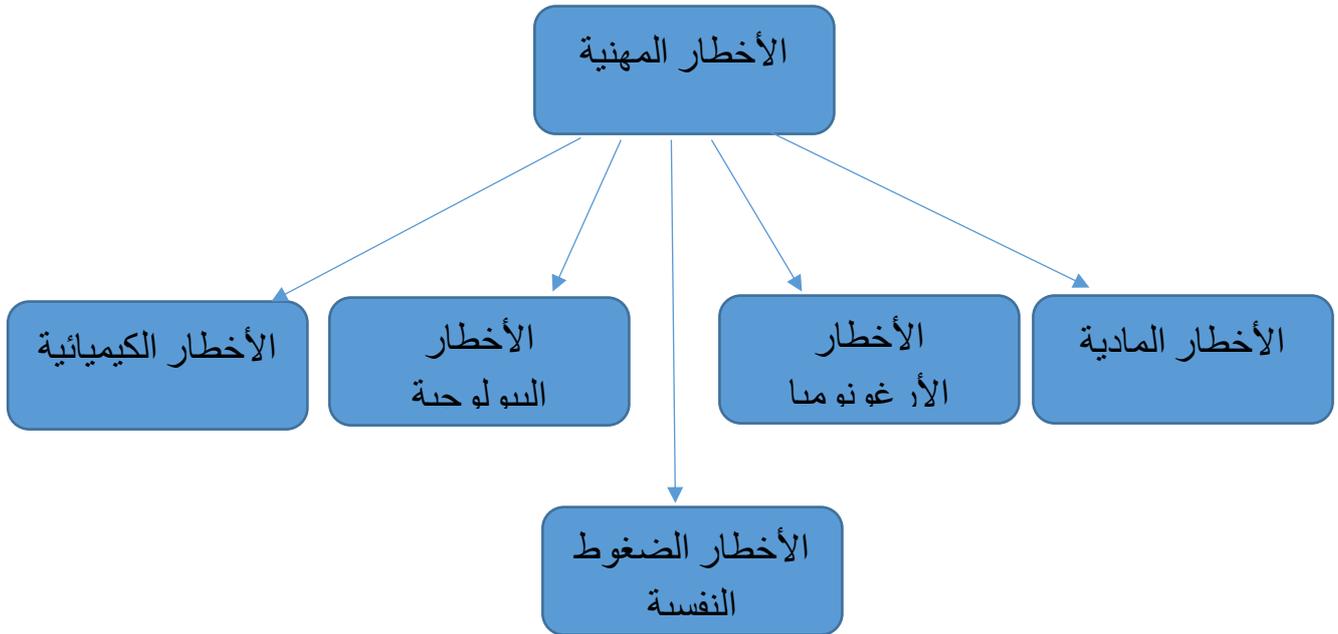
بُعد الأخطار الكيميائية

تتمثل في استخدام المحاليل الكيميائية كالكواشف وكالأحماض مثل الكلورات ومواد التنظيف والتي تسبب تهديدا قد ينتج عن دخوله الى جسم الانسان، عن طريق الاستنشاق أو الابتلاع أو اللمس مع الجلد والعين إلخ.

بُعد الأخطار الضغوط المهنية

وهي كل ما يهدد السلامة النفسية والاستقرار الاجتماعي لأعوان المخابر، والتي تنتج عن عدة عوامل تتعلق بالبعون أو بالمسؤولين أو ببيئة العمل بحيث تؤثر على الأداء والكفاءة وعلى صحته ومن ثمة سمعة المؤسسة عموما.

النموذج النظري للدراسة



الشكل رقم (01) يوضح النموذج النظري للدراسة (الأخطار المهنية) من إعداد الطالبة.



الجانب النظري

الفصل الثاني

الإطار النظري: الأخطار المهنية

تمهيد

1. تعريف الخطر
2. مصطلحات مرتبطة بالخطر
3. الفرق بين المخاطرة والخطر والمجازفة
4. أسباب الخطر وأشكاله
5. مفهوم الأخطار المهنية
6. تصنيف الأخطار المهنية
7. عوامل الأخطار المهنية
8. تقييم الأخطار المهنية
9. عملية إدارة الأخطار المهنية

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد تعددت تعريفات الخطر وتتنوع بتعدد الآراء والأفكار، حيث لم يظهر أي اتفاق على تعريف واحد ومحدد يمكن استخدامه في شتى المجالات، وكما يتداخل هذا المفهوم مع عدة مصطلحات من حيث أثر وجوده. ومن حيث طبيعته ونتيجته وشدته كذلك، وعليه ارتأينا في هذا الفصل بالتطرق الى جملة من المعلومات تخص موضوع الأخطار المهنية مروراً بالتعاريف ثم التصنيف والأسباب والعوامل المؤثرة فيه ثم عملية التعيين الخطر وختاماً التطرق الى إدارة الأخطار المهنية:

1. تعريف الخطر:

لغة: يقصد بالخطر " الاشراف على الهلاك" ويقال خاطر به أي جازف وأشقاه على خطر (شيرين عبد حسن يعقوب، (2010)، ص11).

ونجد هذا المصطلح (risqué) في المقام الأول مصدره من الكلمة اللاتينية (resecum) التي تقطع. وفي وقت لاحق من العصور الوسطى، نجد كلمة (risicare)، المترجمة بالفرنسية بكلمة (risqué) في قاموس فيروني الإيطالي _ الفرنسي (veroni, 1681) وفي الإسبانية، تعني كلمة risco كلمة rocher أي بمعنى الصخرة (عثمان عز الدين، (2019)، ص 10).

اصطلاحاً:

هو ظاهرة أو حالة معنوية تلازم الشخص عند اتخاذ القرارات أثناء حياته اليومية، مما يترتب عليه حالة من الشك أو الخوف أو عدم التأكد من نتائج تلك القرارات التي يتخذها هذا الشخص بالنسبة لموضوع معين (عبد الله سلامة، (1974)، ص6).

من خلال هاذين التعريفين نستنتج أن كلمة الخطر تعني حالة ريبية لموضوع ما (الشك) أي عدم التأكد (بالتنبؤ بالتخطيط للمستقبل مثلاً وهذا يعتبر اتجاه إيجابي، أما الاتجاه السلبي كتوقع الفشل وما يترتب عليه من طرف الأشخاص تمس صميم مستقبلهم)، وخلاصة القول توجد سياسات دفاعية تكون محفزة للتنبؤ بالمستقبل، وهناك سياسات سلبية تجعل من الأشخاص تتقاعس عن القيام بأعمالهم خوفاً من النتائج. كما عرفت (منظمة العمل الدولية) الخطر: أي شيء له القدرة على أن يسبب ضرراً على الصحة أو البيئة أو الإنتاج (منظمة العمل الدولية الدليل الفني لمفتشي السلامة)، يزداد مستوى الخطر بازدياد شدة المخاطر ومدة التعرض وتواتره.

وكذلك عرف على انه احتمالية أن يقع الضرر على انسان نتيجة وجود خطر ما سوف يصيب كل ما يحيط به من موارد بشرية ومادية وبيئية وتختلف مستويات الشدة وتأثيرها بناء على النطاق الجغرافي الذي سيغطيه الخطر أو قيمة الأصول التي ستهدر نتيجة الحوادث الناجمة عن تلك الأخطار (بسمة رقطي، إيمان كركار، (2022)، ص 14).

نوضح ذلك بمثال: وجود كابلات على الأرض يمكن أن تؤدي الى خطر التعثر (غاي رايدر، (2016)، ص11).

من خلال هاته التعاريف السابقة نستنتج أن لمفهوم الخطر هو الاشراف على الهلاك أو احتمالية حدوث ضرر غير متوقع مستقبلا، لينتج عنه إصابة مادية أو معنوية تمس الصحة أو البيئة أو الممتلكات.

2. مصطلحات مرتبطة بالخطر:

1.2 الحادثة: حدث مفاجئ يقع أثناء العمل بسبب طبيعة العمل أو الأجهزة المستخدمة أو بسبب الفرد لسوء استعداده ولسوء أدائه يوقع ضررا ماديا أو معنوياً.

2.2 الحادث الوشيك near _ miss: حادثة كان بإمكانها التسبب في إصابة خطيرة أو مرض مهني، ولكنها لم تنتج أية إصابات بشرية (محمد أبو الرب، (2022)، ص19).

3.2 السمية الحادة: هي التأثيرات السلبية في الصحة التي تحدث بعد التعرض مرة واحدة أو لفترة وجيزة لمادة أو مخلوط عن طريق الفم أو الجلد أو الاستنشاق (محمد أبو الرب، (2022)، ص ص 18.19).

4.2 السمية المزمنة: هي التأثيرات السلبية في الصحة التي تحدث عند التعرض لمادة كيميائية على مدى فترة طويلة من الزمن (محمد أبو الرب، (2022)، ص19).

5.2 الخسائر: تعني الأضرار الناجمة عن الإصابات للأفراد أو تلف المعدات أو المواد أو فقدانها، أو فقد الوقت أو التأثير الضار على العامل والبيئة (بيتر فان غوى(2017)، ص27).

من خلال هاته المصطلحات المرتبطة بمفهوم الخطر يتضح لنا أن كلها تصب في قالب واحد ألا وهو الضرر التهديد التي تتسبب بتأثيرات على الصحة والممتلكات وتؤدي إلى إصابة أو مرض لفترة مؤقتة أو طويلة الأمد.

3. الفرق بين المخاطرة والخطر والمجازفة:

غالبا ما يستخدم مصطلح الخطر **le danger** أو **le peril** والمجازفة **Alen** أو **Hasard** بالتبادل مع بعضهما مع مصطلح المخاطرة **Risqué**، أي يدل أحدهما على الآخر رغم الاختلاف الموجود بينهما سواء في اللغة الفرنسية أو اللغة الإنجليزية ولتكون أكثر موضوعية وأكثر دقة يجب التفريق بين هذه المصطلحات فال خطر **le danger** أو **le peril** هو السبب في الخسارة الحادثة (أي يمثل مصدر المخاطرة). أما المجازفة **Hasard** من ناحية أخرى فهي حالة تخلق أو تزيد من فرصة نشوء خسارة من خطر ما ومن الممكن أن يكون شيء ما خطرا أو مجازفة. أما المعنى اللغوي للمخاطرة فيعني التعرض

للخطر والاشراف على الهلاك بسببه، المخاطرة هي "النتيجة المحتملة الناتجة من الخطر (شدة الخطر وقدرته الكامنة على إحداث الضرر) واحتمالات تكراره. يتميز الخطر بعنصرين أساسيين هما:

. **احتمالات تكرار الخطر: F·Probabilité d'occurrence·Ou fréquence**

نتيجة الخطر: G·Effet·Ou gravite

ويعبر عن الخطر بشدته **criticité** أي (نتيجة الخطر × احتمالات تكرار الخطر).

C = F × G و هذا ما يعرف ب: **مستوى الخطورة**

وعليه يتم العمل على تقليل المخاطرة بوضع إجراءات للخطر (تحسين حالته بتقليل شدته وتخفيف قدرته الكامنة) أو تقليل ومنع احتمالات حدوثه.

من خلال ما سبق يمكننا القول انه لكل خطر سبب وينجم عنه نتيجة مثلا قد تكون اليد العاملة غير مؤهلة أو غير ملائمة لذلك العمل وبالتالي قد تتعرض المؤسسات في بعض الأحيان لأخطار مختلفة قد تؤدي إلى خسائر كبيرة وأضرار صحية بفعل جملة من الأسباب نذكرها كالتالي:

4. أسباب الخطر وأشكاله

1.4 أسباب الخطر:

تمثل مسببات الخطر مجموعة الظواهر العامة والطبيعية المؤثرة بشكل مباشر أو غير مباشر على قرارات الأشخاص ونتائجهم، ويتمثل أهمها فيما يلي:

_ أسباب الخطر الموضوعية:

هي خصائص الشيء المعرض للخطر والتي تزيد من احتمالية وقوع الخطر أو زيادة الخسائر الناتجة عن تحقق أو حدوث الخطر.

ومن أمثلة ذلك: التخزين الغير معياري للمواد الكيميائية تعتبر من العوامل الموضوعية فهناك معايير وطرق التخزين يجب اتباعها عند التخزين والاستعمال فمن المحتمل وقوع تسمم أو تسرب بعض الغازات المتطايرة للمواد الكيميائية بسبب سوء التخزين.

_ أسباب الخطر الأخلاقية:

وهي التي تتمثل أساسا في الصفات الأخلاقية التي يتحلى بها الشخص مثل:

الإهمال والتلاعب.

_ أسباب الخطر الطبيعية:

هي تلك العوامل الناتجة عن الظواهر الطبيعية المحيطة بالإنسان أو الشيء موضوع القرار والتي تؤدي إلى حدوث الخطر أو تزيد خطورته كالكوارث الطبيعية.

_ أسباب الخطر الشخصية:

هي المسببات المساعدة على حدوث الخطر عن طريق تدخل العنصر البشري بطريقة عمدية أو بطريقة غير عمدية.

_ أسباب الخطر الشخصية العمدية: أي افتعال وزيادة تكرار تحقق ظاهرة بشكل عمدي أو زيادة حجم

الخسارة المترتبة عليها مما يزيد من حجم خطورتها (عبد الله سلامة، (1974)، ص15)

مثال: عدم ارتداء ألبسة الوقاية في مكان العمل والتي تساعد بانتقال الميكروبات والامراض بكل سهولة الى جسم العامل. أو الخلط بين أماكن النفايات في المخبر فمثلا رمي أداة حادة في مكان الوثائق وهذا غير صحي ويعتبر أكبر خطر على عامل النظافة.

_ أسباب الخطر الشخصية غير العمدية: وهي العوامل المساعدة على تكرار تحقق الظواهر الطبيعية

مما يزيد من درجة خطورتها ولكن بشكل عفوي (عبد الله سلامة، (1974)، ص15).

كارتفاع درجة الحرارة والرطوبة أو حتى انعدام التهوية في بيئة العمل يؤدي الى أضرار أخرى غير متوقعة كالمرض المهني التي بطبيعة الحال ستؤدي إلى زيادة حجم الخسائر المحتملة.

2.4 أشكال الخطر:

_ الخطر النسبي والخطر المطلق:

الخطر النسبي يمكن أن يحدث أثارا نسبية يمكن استدراكها مثلا سقوط العامل على الأرض بسبب صعود السلالم

بينما **الخطر المطلق** فيحدث أثارا هائلة تؤدي إلى ضياع أو تلف الشامل محرق مصنع.

_ الخطر الأساسي(العام)والخطر المحدد:

الخطر الأساسي هو ذلك الخطر الخارج في تكوينه عن إرادة الإنسان، كما أن له تبعيات كأخطار الطبيعية مثل: الزلازل، العواصف والبراكين... أما الخطر المحدد فهو ذلك الخطر المرتبط بحدث فردي معين ومؤثراته تبدوا محليا مثل سرقة مستلزمات الطبية كالقفازات والكمادات.

_ الخطر الملموس والخطر الأخلاقي:

كل الأخطار المطلقة، النسبية، الأساسية أو المحددة تعتبر أخطارا ملموسة قابلة للحصر.

أما الخطر الأخلاقي والذي يبني على تصرفات الانسان وسلوكياته وعاداته فمثلا عدم انضباط العامل لمواقيت عمله. كذلك الغيابات والعطل المتكررة بدون مبرر مع الإهمال

_ الخطر المضطرد والخطر الحاد:

الخطر المضطرد هو ذلك الخطر التكراري الذي يحدث بصفة دائمة ولا يكون أثره كبير مثل عطب في الآلات الكمبيوتر.

أما الخطر الحاد فهو الخطر الذي يحدث مرة واحدة وإذا حدث يضيع كل شيء من جرائه مثل حدوث حريق، كما يمكننا إدراج أشكال أخرى للخطر، لعل أبرزها يتجلى في الأنواع التالية:

_ أخطار قابلة للتأمين وأخطار غير قابلة للتأمين:

الأخطار القابلة للتأمين هي تلك الأخطار التي يتعرض لها الإنسان مباشرة وبإمكانه التأمين عليها مثل الوفاة، التقاعد، عطلة الامومة، إصابة عمل شرط يكون أثناء العمل. أما الأخطار غير قابلة للتأمين هي تلك الأخطار التي يصعب أو يستحيل التأمين عليها مثل وقوع حادث خارج مجال العمل، كذلك المعاملة السيئة لبعض المسؤولين والمشرفين تجاه العمال البسطاء.

_ الأخطار العامة والأخطار الخاصة:

الأخطار العامة هي تلك الأخطار التي إذا حدثت تسببت في إصابة جماعات كبيرة من الأفراد في نفس الوقت، كما أن حدوثها ليس من السهولة بما كان أن ينسب إلى شخص أو جهة محددة مثل: الزلازل، الفيضانات، الحروب.

أما الأخطار الخاصة فهي تختلف عن الأخطار العامة كونها تتعلق بشخص معين وذلك من حيث السبب أو النتيجة أو غيرهما مثل: الوفاة أو إصابة شخص أثناء عمله مثلا عن طريق العدوى المتنتقلة بسبب وخز بأداة حادة أو استنشاق مادة كيميائية.

من خلال ما سبق يمكننا أن نحصر الخطر في نقاط التالية من ناحية طبيعة الخسارة ومن ناحية سبب الخسارة ومن ناحية طبيعة تاريخ الخطر ومن حيث أسباب الخطر ومن ناحية حجم الخطر ونتائجه من خسائر.

لذلك على المؤسسة توفير سجل معلومات خاص بحوادث العمل أو الأخطار المهنية يحتوي على جميع هذه النقاط لرجوع إليها مستقبلا في حالة ما إذا كانت المؤسسة أو العامل بحاجة لها.

5. مفهوم الأخطار المهنية

قبل التطرق لمفاهيم الأخطار المهنية يمكننا إعطاء تعريف بسيط لعامل الخطر:

مفهوم عامل الخطر "هو عنصر موجود في مكان العمل هو من يتسبب في الخطر وهذا يعني وقوع حادث أو إصابة (وفاء بكري، عائشة سوليم، (2015)، ص 13).

الأخطار المهنية عند (مارغوزيان، 2006): أي خطر مصدره نشاط مهني أي عمل مدفوع الأجر، وهو أي ظاهرة أو حدث يظهر في ميدان العمل يمثل خطر بالنسبة للإنسان، والأخطار المهنية مرتبطة بالظروف العامة للعمل وهي تهدد تدهور صحة العاملين سواء بالمرض أو الحادث وعلى أصحاب العمل الحد أو التقليل من هذه المخاطر من أجل ضمان أمن المستخدمين وحماية صحتهم الجسمية والعقلية (فتيحة مزياي، (2014)، ص ص 91، 92).

وذكر تعريف آخر على أن الاخطار المهنية: هي تلك الأخطار التي يتعرض لها العاملين أثناء تأدية عملهم بسبب مهنتهم وقد تكون ذات طبيعة كيميائية كالغازات فتسمى أخطار كيميائية أو تكون ذات طبيعة فيزيائية كالحرارة والضوضاء فتسمى أخطار فيزيائية أو تكون بسبب الاصطدام بالأجسام الصلبة أو التعامل مع الأجهزة فتسمى أخطار جسمية أو أخطار هندسية (رميساء كحول، هشام بوحوش، (2022)، ص 205).

في حين يعتبر معظم أصحاب ومسؤولي العمل بأن الخطر المهني هو "وضعية شاذة غير عادية قد تؤدي إلى حادث عمل أو مرض مهني عندما تجتمع بعض ظروف هذه الحوادث والأمراض المهنية غالباً ما تحمل إصابات خطيرة على العامل والمؤسسة.

ومن خلال التعاريف السابقة نستنتج ذلك لأنها ركزت على أن جُل الأخطار المهنية تتمثل في الاخطار المهنية الملموسة والتي تنحصر بالأخطار التي ترى بالعين المجردة فقط مثل الأخطار المادية والبيولوجية والميكانيكية وحتى الجسمية الأخطار التمديدات الكهربائية ولكن الصحيح بأن أخطار بيئة العمل كثيرة ومتشعبة والاطار التي لا ترى بالعين المجردة، كالأخطار النفسية لكونها تحتاج إلى خبرة لكشفها والسيطرة عليها والتي تكون معظم الإصابات بنتيجتها لذا يجب فهم طبيعة الأخطار وإدراكها من حيث التصنيف.

6. تصنيف الأخطار المهنية

ترتبط بيانات العمل بمجموعة من الأخطار ذات علاقة بطبيعتها وواجباتها ومسؤولياتها وحسب جميع المراجع اتفقوا على تصنيف هذه الأخطار وفقاً للعوامل المسببة لها، إذ لا يمكن إيجاد أفضل الطرق للحد والوقاية منها إلا من خلال المعرفة الجيدة بكل صنف من أصنافها المختلفة نذكر منها: الاخطار مادية(فيزيائية) وجسمية، الأخطار كيميائية، الأخطار بيولوجية و الأخطار نفسية اجتماعية.

ويمكن إعطاء تعريف لكل صنف على حدا كالتالي:

جدول (1) يوضح كيفية تصنيف الأخطار المهنية حسب طبيعتها والعوامل المسببة لها

الأخطار المهنية					
الهندسية	المادية(الفيزيائية)	الكيميائية	البيولوجية	العنصر البشري	نفسى اجتماعي
الميكانيكية	الحرارة	طريقة التعامل مع	الفيروسات	الخبرة	يعد ضغط الوقت
الكهربائية	البرودة	المواد الكيميائية	والجراثيم التي	الإهمال	وعدم التحكم
موقع العمل	الإضاءة	الأكثر شيوعاً	يمكن أن تنتقل	التوعية	في مهام العمل،
التنظيم	الضوضاء	مستخدمة مثلاً	بالعدوى من	التدريب	وساعات العمل
التخزين	الاهتزاز	في قطاع	المرضى أو من	السن (العمر)	الطويلة، والعمل
توزيع الآلات	الرطوبة	الصحة المنظفات	الطعام او من		بنظام المناوبة.
السلام	التهوية	والمعقمات	المكان الملوث		

المصدر: الطالبة

1.6 الأخطار المادية (الفيزيائية):

يقصد بالأخطار الفيزيائية في بيئة العمل، كل ما يؤثر على سلامة العامل وصحته وبيئة العمل نتيجة لعوامل خطر أو أضرار فيزيائية (بيتر فان غوى (2017)، ص34).

بمعنى تجاوزها الحد المسموح لها ومنها: الحرارة والرطوبة، الضوضاء الاهتزازات، الإضاءة، التهوية ... الخ

2.6 الأخطار الهندسية:

إن استخدامات الكهرباء لا تخلو من الأخطار على الانسان وعلى الممتلكات من مؤشراتها " الصعقة الكهربائية، الحروق، حدوث شرر وفرقعة، الحرائق والانفجارات وكذا مخاطر السقوط (بيتر فان غوى، (2016)، ص21).

3.6 الأخطار البيولوجية:

تعرف بانها خطر اصابة العامل بالفيروسات ، و البكتيريا، و الفطريات و الطفيليات في بيئة العمل أو التعرض للكائنات الدقيقة الحية المعدية ، بسبب انتقال العدوى للعاملين المعرضين للميكروبات و الفيروسات التي تكون محمولة من قبل المرضى ،و العاملين المعرضين لهذه الأخطار هم العاملون في تربية الماشية هم الذين يتعاملون مع الحيوانات المصابة ،الذين يتعاملون مع الاشخاص المرضى و من يتعامل مع المخلفات الصحية، حيث أن للإصابة بهذه الأخطار تتنوع بعدة طرق تختلف مراحل العدوى فيها من مرض لآخر وهي:

الجلد السليم: قد يصاب بالبلهارسيا و**الجلد المصاب** قد يصاب بالتيتانوس و**الجلد المتهتك** قد يصاب بالفطريات و**لدغ الحشرات** قد يسبب الملاريا.

***استنشاق الجراثيم أو الاتربة الملوثة:** قد يسبب مرض نيوكاسل أو الدرن.

***تناول طعام أو شراب ملوث:** قد يسبب الاسهال، عدم توافر الاحتياطات الوقائية بأماكن تناول الغذاء ودورات المياه يسبب المرض (بيتر فان غوى، (2016)، ص25).

4.6 الأخطار الكيميائية:

هي الأخطار التي تنجم عن التعامل مع المواد الكيميائية المستخدمة، قد تكون غازية أو صلبة أو سائلة (بيتر فان غوى، (2016)، ص26).

حيث يتعرض العمال الى خطر مواد كيميائية أو مركبات بكافة أشكالها تؤدي الى مرضه أو اصابته بالحساسية لجهله عن ذلك وقد يسبب أضرار جلدية وأمراض خطيرة كالسوائل من منتجات التنظيف والدهانات والأحماض والكواشف (حبيبة ضيف الله، طيب خليل، (2023)، ص 79).

5.6 أخطار العنصر البشري (الاطار السلبية)

بمعنى أنها الاخطار التي ينشأ أو يتفاقم الضرر أو الخطر عنها نتيجة عدم توافرها ومن أمثلتها عن قرار وزير القوى العاملة والهجرة رقم (211) لسنة 2003 " كغياب وسائل الوقاية أو الانقاذ، وسائل الاسعاف، وسائل النظافة، الترتيب والتنظيم (بيتر فان غوى، (2016)، ص 29).

6.6 الأخطار النفسية

هي الاخطار التي تنشأ عن سوء الحالة النفسية للفرد، بحيث تؤثر حالته النفسية والصحية على طبيعة أدائه خلال فترة عمله، وتعامله مع المحيطين به، وهذا ما يقلل من كفاءته في تنفيذ العمل والذي يقود الموظف باتجاه الخطر داخل مؤسسته (نجاه حبيرش، (2020)، ص ص 62_63).

7. عوامل الأخطار المهنية

1.7 عوامل الأخطار الفيزيائية:

يندرج تحتها كل ما يتعلق بتوفير البيئة المادية المناسبة للعاملين، من تهيئة درجات الحرارة و الرطوبة والتهوية والانارة والضوضاء ومستويات الضغط والاشعاعات الصادرة من أجهزة السكبانار والمواد الخام والمصنعة، حيث أن التعرض لهذه العوامل بمعدلات أعلى من المعايير المحددة وفق منظمة العمل الدولية أو منظمة الصحة الدولية تؤدي إلى أضرار بالغة على صحة الإنسان أو بيئة العمل أو الصحة العامة (نجاه حبيرش، المرجع السابق ص 60).

الحرارة (الاجهاد الحراري):

تشير إلى الارتفاع في درجات الحرارة إلى الحد الذي لا يستطيع تحمله الإنسان مما يعرضه لاطار عديدة تؤدي الى الوفاة، وتقاس كمية الحرارة بوحدة تسمى الكالوري أو السعرة وهي كمية الحرارة اللازمة لرفع درجة حرارة كيلوجرام من المادة درجة مئوية واحدة (نجاه حبيرش، المرجع السابق، ص 60).

ومن مؤشرات الاجهاد الحراري " الطفح الجلدي، الجفاف، التشنجات العضلية، الاعياء الحراري، صداع ودوخة ونعاس وفقدان للشهية (بيتر فان غوى، (2016)، ص 13).

البرودة:

ويقصد بها الانخفاض في درجات الحرارة إلى الحد الذي يؤثر سلبي على صحة الإنسان (نجاه حبيرش، المرجع السابق، ص 60).

فعند تعرض العامل للبرودة الشديدة يحدث انكماش في الاوعية المحيطة بالجلد مما يقلل كمية الدم المار فيها وبالتالي تكون إصابات كالالتهابات الجلدية.

الإضاءة:

تعد من أهم العوامل المادية فالإضاءة الغير جيدة في مكان العمل، تشكل انهيار في العيون، وتحدث ذلك عندما تكون هناك مساحات لا يصلها الضوء الكافي، أو تكون شديدة، كما انها تسبب في انهيار العينين عندما تكون أفقية ومباشرة (قويدر دوباخ، (2009)، ص).
وأما زيادة شدة الإضاءة تؤدي إلى الشعور بالإجهاد ونقص القدرة على أداء العمل الذهني، والشعور بالدوخة والزغلة والصداع كما انها تصيب العين بالمياه البيضاء أو عتامة عدسة العين خصوصا في إجراء عمليات اللحام (بيتر فان غوى، (2016)، ص17).

الضوضاء:

وهو الصوت الذي يتعرض له العامل بصفة مستمرة. وهو الخليط المتنافر من الأصوات التي تنتشر في بيئة العمل أو الشارع، حيث أن له آثار غير سمعية من حيث نقص القدرة على أداء العمل الذهني والعضلي وزيادة الأخطاء والحوادث، كما أن له تأثيرات سمعية تسبب على المدى الطويل ضعفا تدريجيا في قوة السمع قد يؤدي إلى الصمم الكامل (بيتر فان غوى، (2016)، ص15).

الرطوبة:

تنتشأ الرطوبة نتيجة ارتفاع أو انخفاض لدرجات الحرارة في الأماكن قليلة التهوية أو أن أشعة الشمس لا تصل إليها (نجاه حبيرش، (2020)، ص60).
ومن مؤشرات الأخطار التي تنتج عن الانفجارات بسبب سوء التخزين للمواد القابلة للانفجار حيث تتحول لحظيا على غازات ذات درجة رطوبة عالية وضغط هائل (بيتر فان غوى، (2016)، ص20).

التهوية:

يقصد بها توفر الهواء النقي باستمرار في بيئة العمل ويكون ذلك باستخدام التهوية الطبيعية أو الاصطناعية، بحيث يفضل الحصول على تهوية جيدة من خلال تزويد المؤسسات وأماكن العمل بنوافذ كافية لتمرير الهواء (نجاه حبيرش، (2020)، ص60).

الإشعاعات:

وهي أي نوع من أنواع الطاقة المنبعثة مثل: الإشعاعات الحرارية الضوئية، الكهربائية، الذرية، بحيث يتعرض الموظفون لخطر الإشعاعات في أماكن عملهم (نجاه حبيرش، (2020)، ص60).
مثال عن ذلك العاملون في مراكز الأشعة الطبية أكثر عرضة لمثل هذه الإشعاعات، حيث توجد نوعان من الإشعاعات منها مؤينة مثل أشعة إكس و أشعة جاما و جسيمات ألفا و بيتا و هي الأكثر خطورة، أما غير مؤينة مثل الأشعة الكهرومغناطيسية منها موجات الراديو و التلفاز و من أضرار الصحية للإشعاع المؤين فيعتمد على مستوى الإشعاع التي يتعرض له الانسان حيث يؤثر على خلايا الجسم و يزيد من

احتمالات حدوث السرطان و التحولات الجينية الأخرى التي قد تنتقل الى الأطفال ، وفي حالة تعرض الانسان لكمية كبيرة من الاشعاع قد تحدث وفاة (بيتر فان غوى،(2016)،ص18).

2.7 عوامل الاخطار الهندسية (الجسمية):

أ. خطر التوصيلات والتجهيزات الكهربائية:

تتضمن الأخطار الناجمة عن التوصيلات الكهربائية وتشغيل الماكينات والآلات وأدوات العمل بغرف العمليات والعناية المركزة والاشعة ومختبرات الحاسوب وغرف الكهرباء ولوحات الكهرباء الفرعية وأعمدة الانارة.

ب. الأخطار الإنشائية:

وهي الأخطار التي قد يتعرض لها مستخدمى المؤسسات الصحية نتيجة عدم تطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية أثناء عمليات تصميم وتشبيد المستشفى مثل عدم توافر (المخارج _ الممرات _ سلالم الهروب _ تجهيزات السلامة) (هبة الرحمان أحمد، بدون سنة).

ج. الأخطار الميكانيكية:

هي الأخطار التي تنشأ من الاصطدام بين جسم العامل وجسم صلب، لذلك يجب استخدام دليل تشغيل الاجهزة الميكانيكية لأنه أكثر مصدر للمعلومة متوفرة عن التشغيل الآمن، ومن مؤشرات الأخطار الميكانيكية هي:

- _ أخطار ترتبط بالأجهزة (الآلات) نفسها كحدوث عطل بها.
- _ أخطار ترتبط بمكان الجهاز (الألة) مثل استقرارها واتزانها (احتمال انقلابها أو انقلابها) أو قربها من مصدر خطورة أخرى.
- _ أخطار ترتبط بنظام التشغيل: مثل الاصابات الناجمة عن المناولة اليدوية عند وضع المواد بالألة (بيتر فان غوى، (2016)، ص23)، أو حتى عند توقيفها تتطلب وقت أو مدة من الزمن لتشغيلها ويتبين خطورة شيء في إتيان الحالات الطارئة.

3.7 عوامل الأخطار البيولوجية:

وهي الاخطار التي يتعرض لها الفرد نتيجة التعامل مع أي من الكائنات الحية المعدية، تؤدي ب حياة الفرد والكائنات المعدية وهي " الفطريات والعفن والبكتيريا والفيروسات، لدغات الحشرات وفضلات الحيوانات. (حبيبة ضيف الله، طيب خليل، (2023)، ص 79).

حيث تتمثل عوامل الأخطار البيولوجية الخطرة فيما يلي:

إما بالاتصال المباشر: وهذا يستوجب التقارب والاتصال المباشر بين الشخص السليم ومصدر العدوى مثل الملامسة بين شخصين أو ملامسة لإفرازات المريض، كذلك استنشاق الميكروب من هواء التنفس المباشر (حببية ضيف الله، طيب خليل، (2023)، ص 79).

الاتصال غير المباشر: وهذا الاتصال يلزم وجود وسيط بين مصدر العدوى والعائل الجديد وهذا الوسيط ينقسم إلى:

وسيط حي: ينتقل بطريقة حيوية مثل نقل عدوى الملاريا بواسطة أنثى بعوضة الانوفيلس أو بطريقة غير حيوية كما يحدث في نقل طفيل الأمبيا بواسطة أرجل الذباب.

وسيط غير حي: مثل الطعام والشراب والادوات الملوثة التي تسبب الإصابة بالأمراض وكما يحدث في نقل مرض التهاب الكبد أ.

4.7 عوامل الأخطار الكيميائية:

تصيب العامل عند التعامل مع المواد الكيميائية حيث تتمثل في طرق دخول الملوثات جسم الانسان عن طريق:

الجهاز التنفسي: تصل الملوثات الى الرئتين، فتحدث بهما الضرر، أو تذوب في الدم الموجود بالشعيرات الدموية في جدر الحويصلات الهوائية، وتدور مع الدم، وتستهدف أعضاء معينة بالجسم وتحدث الضرر بها (بيتر فان غوى، (2016)، ص 26).

الجهاز الهضمي: يمكن أن تبتلع مباشرة أو تمتص في الأغذية وكذلك في اللعاب، ويعتبر هذا من الأسباب الخطرة للإصابة (بيتر فان غوى، (مرجع سابق)، ص 26).

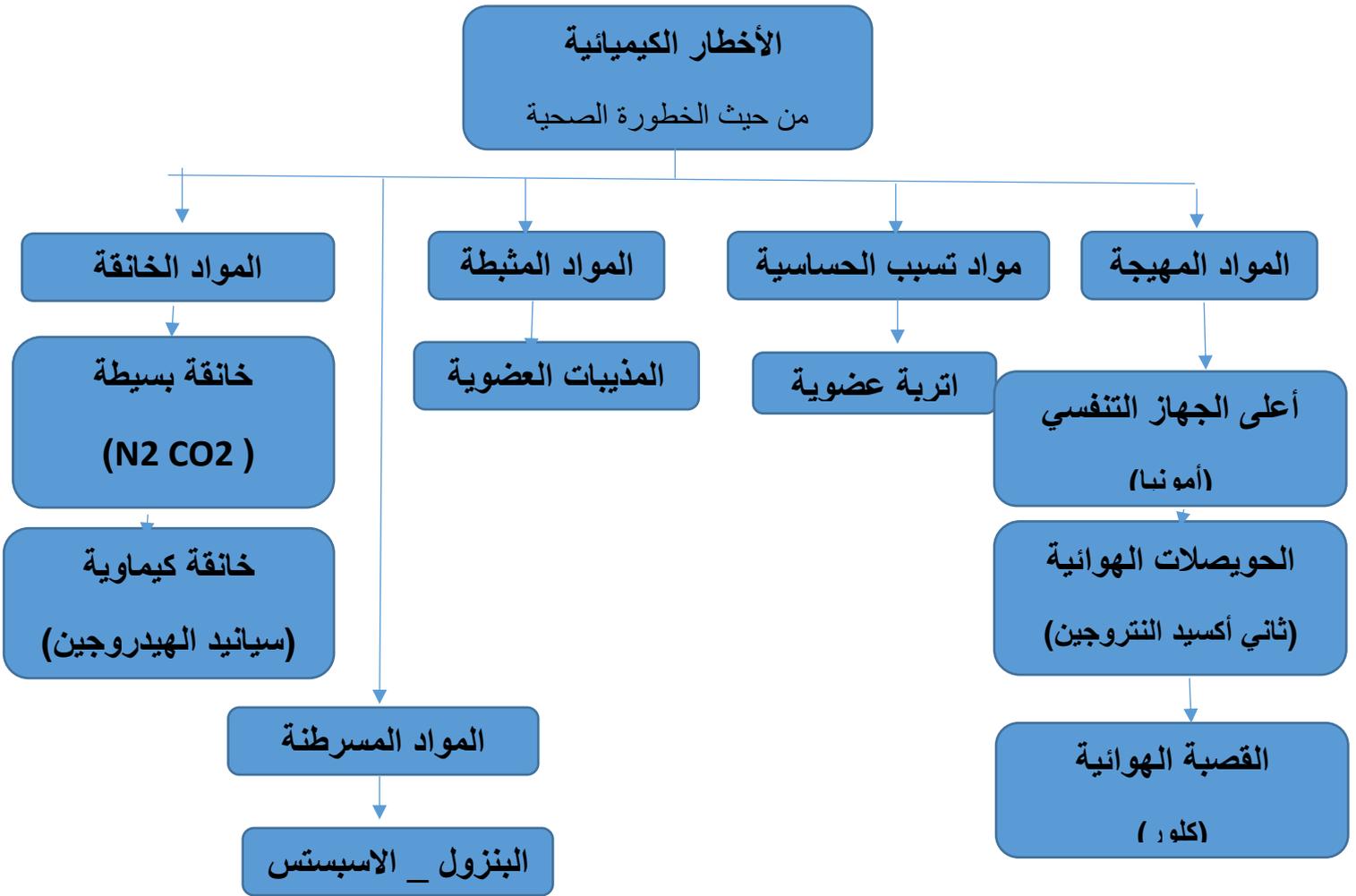
الجلد: تكون عن طريق اللمس بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن طريق الملابس الملوثة التي تلامس الجلد (بيتر فان غوى، (مرجع سابق)، ص 26).

وهنا تكمن أهمية النظافة في كل عملية سواء عند ابتداء العمل أو عند الانتهاء من العمل.

العين: تكون عن طريق الأبخرة والغازات الناتجة عن المواد الكيميائية، والتي قد تؤدي العين بشكل كبير (بيتر فان غوى، (مرجع سابق)، ص 26).

ملاحظة 1: المواد الكيميائية هي نوع من المخاطر أما التسمم فهو الخطر.

والشكل التالي يوضح الأخطار الكيميائية تبعا للخطورة الصحية لكل مادة



الشكل (2) يوضح الأخطار الكيميائية تبعا للخطورة الصحية لكل مادة

(محمد أبو الرب، (2022)، ص 50)

5.7 عوامل الاخطار للعنصر البشري:

من عوامل خطر العنصر البشري أو الأخطار السلبية تتمثل بقلّة الخبرات للتعامل مع أساسيات الوقاية من الخطر، والاهمال في تطبيق إجراءات الحماية (نجاه حبيرش، (2020)، ص ص 62_63).

6.7 عوامل الأخطار النفسية:

هي الأخطار التي تنشأ عن سوء الحالة النفسية للفرد والعوامل المؤثرة على الصحة والحالة النفسية كالعمل الروتيني وضغوط العمل والتي تظهر أغلبها بسبب نظام المناوبة الليلية والتعب الناتج عن الإرهاق والإجهاد الذي يتعرض له العاملون وكبار السن (نجاة حبيرش، (2020)، ص ص62_63).

وكذلك من سوء تعاملات الإدارة وانعدام الحوافز والترقيات كذلك العلاقة بين المشرف والمسؤول والصراعات الداخلية والخارجية. وكثرت المشاكل الاجتماعية واقتصادية، مع عدم القدرة على التكيف مع الأنماط الحياتية المستجدة باستمرار (بيتر فان غوى، (2017)، ص 17).

** ملخص لأهم الأخطار المهنية:

من خلال ما سبق يمكن تلخيص نوع الخطر المهني ونتائجه التي يمكن أن يتعرض لها العامل في بيئة عمله:

جدول 02: يوضح أنواع الأخطار المهنية ونتائجها على صحة العامل في بيئة العمل

الخطر	مؤشراته	نتيجة على العامل
فيزيقي	نقص التهوية، الضوضاء، ارتفاع درجة الحرارة،	تعفن الجو بالميكروبات وقد تنتقل بسهولة إلى جسم الإنسان.
جسمي	كرسي العمل غير مريح، أو عدم وجود مكان لآخذ قسط من الراحة.	الآلام على مستوى الظهر وقد يسبب انحراف في العمود الفقري، التعب المزمن وعدم التركيز في العمل.
بيولوجي	بكتيريا وفيروسات وفطريات.	إصابة بأمراض مثل التهاب الفيروس الكبدي " B " بمرض السل عن طريق الرذاذ المتنقل من المصاب.
كيميائي	لمس المواد الكيميائية أو تنفسها "الكواشف أو ماء جافيل.	الطفح الجلدي "الأكزيما مثلا، أو حساسية وضيق التنفس
خطر نفسي	القلق، التعب، الضغط النفسي. المناوبة الليلية.	أمراض نفس جسمية مثل ارتفاع الضغط الدموي، السكري، واجتماعي.

المصدر: حبيبة ضيف الله، كليل طيب، (2023)، ص 82).

8. تقييم الأخطار المهنية:

تعرف عملية تقييم الأخطار بأنها "العملية أو الطريقة التي يُحدد من خلالها الخطر، وعوامل الخطر التي قد تسبب ضرراً على العامل في المؤسسة، وتحليل هذه الأخطار، ثم تحديد الطرق المناسبة للقضاء عليها أو التحكم بها (محمد أبو الرب، (2022)، ص18).

أي بعد فهم طبيعة الأخطار المهنية وإدراكها من حيث التصنيف مما يسهل علينا عملية مراجعة الأخطار الموجودة في بيئة العمل ورصدها وتقييمها واختيار الطريقة المناسبة للسيطرة عليها لحماية العمال والمؤسسة ومحتوياتها لذلك يجب اتباع عملية إدارة المخاطر.

9. عملية إدارة الأخطار المهنية

1.9 مفهوم إدارة الأخطار

وهي ممارسة فعلية لعملية اختيار نظامية لطرائق ذات تكلفة فعالة وأمنة من أجل التقليل أو الحد من أثر تهديد معين على المؤسسة، بهدف استمرارية العمل وحماية العاملين، تتمثل في عملية قياس الخطر وتقييمه وتطوير الاستراتيجيات لإدارتها (كاسر نصر المنصور، (نيسان 07)، ص5).

وعليه فإن عملية إدارة الأخطار والتخطيط لاستمرارية العمل هما عمليتين مرتبطتين مع بعضهما ولا يجوز فصلهما لأن عملية إدارة الأخطار توفر الكثير من المدخلات لعملية لاستمرارية العمل مثل (الموجودات، تقييم الأثر، التكلفة المقدرة (كاسر نصر المنصور، (نيسان 07)، ص5).

بمعنى تنفيذ معايير السلامة الوقائية في المؤسسات ومراكز العمل من أجل السيطرة على الأخطار المهنية أو الحد منها لضمان استمرارية العمل وحماية العاملين.

2.9 تصنيفات إدارة الأخطار المهنية

تتنوع إدارة الأخطار المهنية من حيث التصنيف وفق ما يلي:

أولاً: إدارة الأخطار التقليدية

حيث تركز على الأخطار الناتجة عن أسباب مادية أو قانونية (الكوارث الطبيعية، الحرائق والوفاة).

ثانياً: إدارة الأخطار المالية

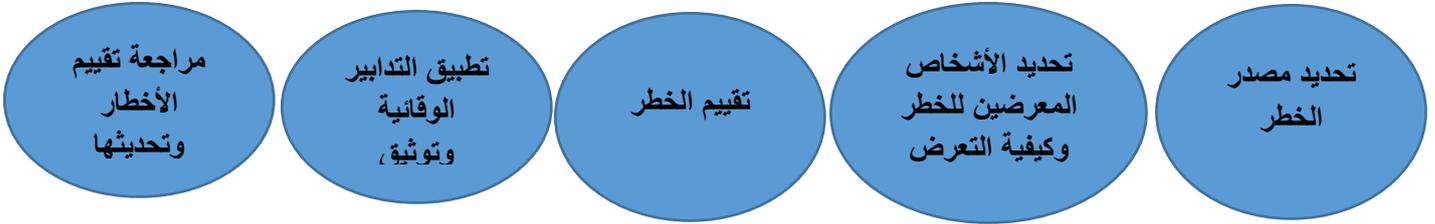
تعتبر أحد أشكال إدارة الأخطار التي تركز على تلك الأخطار التي يمكن إدارتها باستخدام أدوات المقايضة المالية (البنوك).

ثالثاً: إدارة الأخطار المثالية

حيث تركز على إعطاء الأولويات، لأن الأخطار ذات الخسائر الكبيرة واحتمالية حدوث تعالج أولاً، بينما الأخطار ذات الخسائر الأقل واحتمالية أقل تعالج فيما بعد (كاسر نصر المنصور، (نيسان 07)، ص 5)

3.9 خطوات عملية إدارة الاخطار

تمر مرحلة إدارة الاخطار بعدة خطوات نوجزها في الشكل التالي:



الشكل 03: يوضح خطوات عملية إدارة المخاطر المصدر. (محمد أبو الرب، (2022)، ص 30).

• تحديد مصدر الخطر

يتم تحديد مصدر الخطر مروراً ببعض النقاط وهي:

أولاً/ **التحديد المعتمد على الأهداف:** ونقصد به تحديد الأخطار التي تدل على تحقيق الأهداف المرجوة (بسمة رقطي، إيمان كركار، (2022)، ص 40).

ثانياً/ **التحديد المعتمد على التصنيف:** وهو عبارة عن تفصيل جميع المصادر المحتملة للأخطار (بسمة رقطي، إيمان كركار، (2022)، ص 40)

ثالثاً/ **مراجعة الأخطار الشائعة:** يوجد في العديد من المؤسسات هناك قوائم بالأخطار المحتملة والمتكررة الحدوث (بسمة رقطي، إيمان كركار، (2022)، ص 40).

كما يمكن تحديد ومعرفة مصادر الخطر من خلال:

_ بيئة العمل المادية وظروفها.

_ تصرفات غير سليمة أثناء العمل.

_ قد يكون مصدره الفرد (العامل) بسبب قلة الخبرة وعدم وعيه بمصادر الخطر.

• تحديد الأشخاص المعرضين للخطر وكيفية التعرض

بعد تحديد الاخطار، نلجأ الى تحديد الأشخاص الذين قد يتعرضون للخطر من خلال تحديد الخطر التي قد يتعرضون لها ومثال على ذلك "تعرض مختلف العاملين لأخطار المادية كارتفاع درجات الحرارة والضوضاء والانارة والتهوية"، كذلك تعرض العمال لأخطار متعددة ناجمة عن انبعاثات المواد الكيميائية أو الغازات السامة التي قد توجد في بعض مناطق العمل (محمد أبو الرب، (2022)، ص31).

• تقييم الاخطار:

بعد تحديد مصدر الأخطار المحتملة والأشخاص المتعرضين لها وكيفية حصول الضرر لهم يجب أن تجرى عملية تقييم لها من حيث شدتها في إحداث الخسائر واحتمالية حدوثها.

حيث تكمن صعوبة تقييم الاخطار في تحديد معدل حدوثها، لأن المعلومات الإحصائية عن الحوادث السابقة ليست دائماً متوفرة، وبالتالي تقييم شدة النتائج عادة ما يكون صعب في حالة الموجودات غير مادية (بسمة رقطي، إيمان كركار، (2022)، ص40).

ومن الطرق المتبعة لإدارة الأخطار لا بد وأن تقع ضمن الاستراتيجيات الأربعة والتي تجتمع في كلمة ACAT:

أ. استراتيجية تجنب الخطر (Avoid) A

تقوم هذه الاستراتيجية على أساس التغيير وذلك باتخاذ إجراءات وقائية لمنع أو تجنب حدوث الخطر قبل وقوعه (بدون اسم، (2022)، ص 14).

وبالطبع ليس كل الاخطار يمكن تجنبها أو إزالتها ولكن بعضها (صالح مهدي العامري، (2007)، ص18).

ب. التخفيف من حدة الخطر (Control) C

تهدف هذه الاستراتيجية الى تخفيف أو تقليل احتمال عواقب خطر معين إلى حد مقبول، وذلك باتخاذ إجراءات علاجية للتقليل من أثر الخطر بعد حدوثه أفضل من اتخاذ إجراءات لمعالجة الأثار أو العواقب الناجمة عن ذلك الخطر (صالح مهدي العامري، (2007)، ص19).

فكما يقول المثل الوقاية خير من ألف علاج.

ت. قبول ال خطر (Accept) A

أي أن الإدارة غير قادرة على تشخيص أو تبني أي استراتيجية أخرى، فالقبول الفعال بالخطر يتضمن تطوير خطة موقفية والقبول السلبي فيعني عدم اتخاذ أي إجراء وترك العمال يتعاملون مع الخطر بأنفسهم (صالح مهدي العامري، (2007)، ص 19).

بمعنى عدم التغيير أو التعايش مع الخطر والتعامل معه كما هو.

ث. نقل الخطر إلى جهة أخرى (Transfer) T.

يقصد بنقل الخطر تحويل عواقب الخطر الى طرف ثالث وهذا يعني تحويل مسؤولية إدارة الخطر إلى آخرين دون إزالته أو تجنبه، وهذا الأمر شائع في الالتزامات المالية (صالح مهدي العامري، (2007)، ص 19).

نقل جزء أو الخطر كله إلى جهة أخرى مثل التأمين ضد الحوادث (بدون اسم، (2022)، ص 14).

• تطبيق التدابير الوقائية وتوثيق النتائج

يكون تطبيق التدابير الوقائية وتوثيق نتائجها، بتسجيل النتائج المهمة المتوصل إليها (مثل المخاطر، وكيف يمكن أن يتضرر الأشخاص بسببها، وما التدابير الوقائية المتوافرة للتحكم بالخطر)، كما يجب أن تكون النتائج الموثقة بسيطة في الوصف ومركزة على تدابير التحكم مثل: الغازات المنبعثة من الماكينات: بتوفير وحدة تهوية ملائمة (محمد أبوالب، (2022)، ص 34).

• مراجعة تقييم المخاطر وتحديثها

وهي عملية جد هامة تهتم بمراقبة مدى تطبيق الإجراءات الوقائية التي نصت عليها عملية التقييم، وهل تم تطبيقها بصفة صحيحة وفي الآجال المحددة.

وعلى المؤسسة أن تقوم بعملية تحديث التقييم في كل مرة يحدث فيها تطور ما كالتغيير في المستوى التنظيم. أو تغيير في مستوى الموارد البشرية وتدوين كل مراحل هذه العملية في سجل خاص "وهو سجل خاص مجرد كل عمليات تقييم للمخاطر المهنية التي أجريت بالمؤسسة ونتائجها، مع ذكر كل الأعضاء المشاركين في العملية (وبزة أوبراهم، محمد مرزوقي، (2023)، ص 40).

كذلك تغيير أو تعديل في المعدات أو استخدام الآلات جديدة.

ومن أجل معرفة مستوى الخطورة المحتمل يجب معرفة مقدار احتمالية حدوث الحادث ومقدار شدة الخطر بطريقة التالية:

مستوى الخطورة: على القائمين بتقييم المخاطر في بيئة العمل وذلك بتحديد مستوى الخطورة والذي يعتمد على معرفة شدة الخطر واحتمالية حدوث الحادث.

شدة الخطر: يجب مراجعة تقارير الطبيب أو الجهات الطبية التي تصف إصابات العمل بما في ذلك نسبة العجز الناشئة عنها (محمد أبو الرب، (2022)، ص34).

معرفة مقدار احتمالية الحدوث على معلومات الاحصائيات المسجلة من تقارير الحوادث داخل المؤسسة.

وبالتالي يتم تحديد **مستوى الخطورة** المحتمل من خلال مقدار احتمالية حدوث الحادث ومقدار شدة الخطر الذي قد يتعرض له العامل، وعليه يتم تقدير الخسائر التي قد تتجم عنه سواء أكانت بشرية أم مادية. (محمد أبو الرب، (2022)، ص 34).

3.9 استراتيجيات الوقاية من المخاطر المهنية

من أجل التحكم في الاخطار المهنية وللحد أو التقليل منها يجب اتباع استراتيجيات للوقاية من هاته المخاطر بالطرق تصنيفات الوقائية التالية:

أولاً: استراتيجية الوقاية الأولية:

بمعنى تجنب وقوع الخطر أي إزالة الأسباب وذلك لا يكون إلا بالتصميم الجيد لمكان العمل من حيث توفير الظروف الفيزيائية وأرغونوميا بطريقة ملائمة ومناسبة والاختيار الأنسب للعمال الأكفاء ذوي المؤهلات والقدرات بمعنى الرجل المناسب في المكان المناسب لذلك يجب تطبيق التدابير الوقائية التالية:

- مراعاة درجات الحرارة الملائمة ببيئة العمل.
- توفير أماكن ذات جو ملائم للعمال للقضاء فترات الراحة.
- التهوية والتبريد الموضعي والإضاءة المناسبة لكل عمل.
- تقليل تسرب بخار الماء الى جو العمل والتحكم في نسبة الرطوبة.
- توفير مهمات الوقاية الشخصية
- التدريب والتنقيف والتوعية.
- الكشف الطبي الابتدائي _ الكشف الطبي الدوري.

ثانيا: استراتيجية الوقاية الثانوية:

وهي تجنب الضرر والكشف المبكر (الفحص الطبي) تحديد العمال الذين يعانون من الحساسية المهنية للوقاية من الامراض المزمنة لذلك يجب تطبيق التدابير الوقائية:

- تطبيق نظام الرعاية الصحية والفحوص الطبية الابتدائية والدورية والنوعية.
- التوعية الصحية للعمال وضرورة توفير مياه الشرب.
- الكشف الطبي الابتدائي _ الكشف الطبي الدوري _ التوعية.
- ولاتباع إجراءات السلامة المتعلقة بالمخاطر الكيميائية:

تتمثل فيما يلي:

- مراعاة الحدود العتبية لمكان العمل: هي حدود التعرض المسموح بها للمواد الكيميائية الخطرة والتي وضعت للمساعدة في حماية صحة العمال، وتقسّم إلى حدود التعرض قصيرة المدى (10 دقيقة) وطويلة المدى (8 ساعات) (محمد أبو الرب، (2022)، ص19).
- يجب ارتداء معدات الوقاية الشخصية: هي مجموعة الوسائل التي يستعملها الانسان في تغطية وحماية جزء من جسمه أو جسمه بالكامل لتقليل الخطر الناجم من تأثير المخاطر المهنية في بيئة العمل (النظارات الواقية، الكمامات، القفازات (عثمان عز الدين، (2019)، ص22).
- تجنب المنطقة الملوثة بقدر الإمكان.
- كتابة المعلومات اللازمة على كل زجاجة في المختبر تحوي أسم الكاشف أو المادة كيميائية أو محاليل تم تحضيرها.
- عدم استعمال أية مواد لا تكون معروفة أو لا يكون هناك معلومات عنها على الزجاجة.
- وجود مرش في المختبر الغسيل الجسم وآخر للعينات (فتيحة مزياني، (2014)، ص94).
- مراعاة شروط التخزين بالمعايير القانونية.
- الإسعافات الأولية في حالة الإصابة.
- مطابقة أماكن التخزين للمواصفات القانونية.

ثالثا: استراتيجية الوقاية الطبية:

هو ضمان اللياقة البدنية والعقلية للعامل وتنظيم المراقبة دورية إلزامية في جميع مراحل المسار المهني للموظف بهدف الكشف المبكر عن أي مرض مهني (بسبب المذيبات والضوضاء، الاهتزازات) وإضافة الى ذلك الطبيب المهني (طبيب العمل) هو المسؤول عن اتخاذ التدابير الوقائية مثل: تعزيز قواعد النظافة.

من مؤشرات النظافة الشخصية وهي من أهم الضروريات والوسائل التي يجب أن يتبعها العامل للحفاظ على صحته والإجراءات المتبعة هي:

- غسل اليدين قبل وبعد الانتهاء من كل نشاط أو جهد مهني.
- تغيير الملابس المتسخة والملوثة من العمل قبل مغادرته والتأكد من تنظيفها قبل ارتدائها مرة أخرى.
- الترتيب والتنظيم.
- التأكد من عدم تناول الأطعمة الملوثة أو تلوث الأطعمة نتيجة عدم اتباع الاشتراطات الصحية لأماكن تناول الطعام. (بيتر فان غوى، (مرجع سابق)، ص 29).
- ولاتباع إجراءات السلامة الوقائية المتعلقة بالمخاطر البيولوجية:
- استخدام أجهزة التعقيم التي تعمل بالمصابيح فوق البنفسجية، لتعقيم المختبرات واحتواء التلوث إن حصل.
- تنظيم أماكن النفايات وكيفية التخلص منها بطريقة صحية وآمنة، من خلال وضع سلال نفايات مغلقة وضمان التخلص من النفايات بأسلوب يلائم مع القوانين المسموح بها.
- الالتزام بالموصفات الصحية: لتحسين العامل باللقاحات والمطاعيم ضد مختلف أنواع الأمراض الوبائية.
- استخدام معدات الوقاية الشخصية التي تضمن منع المخاطر كالكمامات واستخدام الوسائل التي تضمن منع انتشار الأمراض الوبائية كالتعقيم بالمواد الأولية (بيتر فان غوى، (مرجع سابق)، ص 71).

رابعاً: استراتيجية الوقاية النفسية

تهدف الى خفض أو القضاء على وجود عوامل مسببة للأمراض في مكان العمل، وتنظيم الإدارة وتحديد مواعيد وظروف مواتية للعمل القادرة على الوقاية من الأمراض الناجمة عن الضغط والاجهاد العقلي المفرط، وإضافة إلى ذلك تسعى الوقاية النفسية في السيطرة على المخاطر السلوكية الفردية وفي رفع الوعي لوجود المخاطر في حالة خرق لقواعد السلامة والحملات الإعلامية وتعليمات السلامة والتدريب (وفاء بكري، عائشة سوليم، (2015)، ص 24).

خامساً: استراتيجية الوقاية القانونية

وذلك من خلال وضع لوائح وتعليمات لإجبار أرباب العمل والعمال على تطبيق تدابير السلامة اللازمة للوقاية من المخاطر المهنية فإن تقديم المخاطر المهنية مفروضة على جميع أصحاب العمل في قانون العمل، باعتبارها تقوم بتحديد أولويات جميع المخاطر المحتملة داخل المؤسسة (وفاء بكري، عائشة سوليم، (2015)، ص 25).

و من بين اللوائح المتوفرة بكثرة في مخابر العيادات و المؤسسة الاستشفائية بعض الاستراتيجيات الوقائية كالبروتوكولات لغسل أيادي قبل و بعد العمل و فرز النفايات مثل :



الشكل 4: يوضح كيفية تنظيف الأيدي قبل وبعد اتساخهما. المصدر (لوائح في العيادات).

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

بروتوكول غسل اليدين

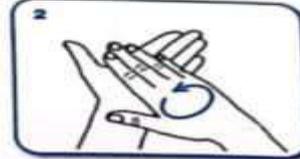
اغسل يديك عند اتساخهما بشكل ظاهر للعيان استخدم مستحضر لفرك اليدين
Ⓛ مدة الاجراء من 40 الى 60 ثانية.



بلل اليدين بالماء



ضع مقدارا من الصابون
يكفي لتغطية اليدين معا



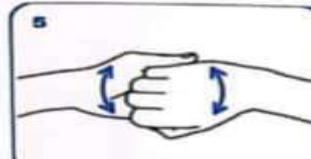
أفرك اليدين بدعك الراحتين



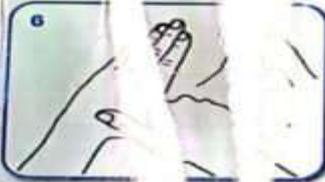
أفرك ظهر اليد اليمنى براحة
اليد اليسرى مع تشبيك
اصابع اليد اليسرى مع
اصابع اليد اليمنى.



خلل الأصابع مع شبكهما
مع فرك الراحتين



أفرك بظهر اصابع اليد اليمنى راحة
اليد اليسرى وظهر اصابع اليد اليسرى
براحة اليد اليمنى مع قبض الاصابع



أفرك راحة اليد اليسرى
باصابع اليد اليمنى
ثم افرك ظهر
الكف اليسرى بيهام اليد اليمنى



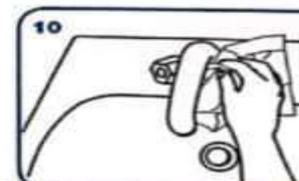
أفرك راحة اليد اليمنى بحركة دائرية
الى الخلف و الى الامام بحيث تشبك
اصبع اليد اليمنى براحة اليد اليسرى
والعكس بالعكس



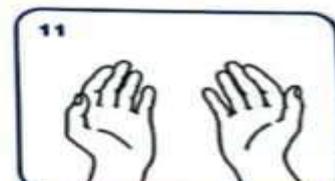
اشطف يديك بالماء



جفف اليدين جيدا
بمنشفة لمرة واحدة فقط



استخدم المنشفة
لغلق الصنبور



ها قد اصبحت يديك
امنتين لتقديم الرعاية

الشكل 5: بروتوكول غسل اليدين المصدر (لوائح في العيادات).

1/1

☆ المؤسسة العمومية للصحة الجوارية توقرت ☆
بروتوكول فرز نفايات أنشطة العلاج الحاماة لخطر عدوى

ملاحظة	التغليف	التعيين	نوع النفاية
 الترميد	كيس ذو لون أصفر	الإبر، المشارط، السطخ، الشفرات، الملاط الحفن، الأدوات المستعارة، لحيط الجراحة، الزجاج المحتوي على الدم أو السوائل البيولوجية	نفايات المعدية
 المسك 0.1 مل - تسيل فردي	كيس ذو لون أصفر	كسفات، ضسفات، قفازات، صفر، الأشعة، مغرز المصل، لفافات الجبس... المعاجيح...	نفايات المعدية
 قرار وزاري مشترك رقم 35 المؤرخ في 4 جوان 2012	وعاء أو لون الأخضر	الأعضاء والأطراف أو أجزاء الأعضاء أو الأطراف وكذا كل عنصر مقطع من النسيج وبصلة عامة كل نسيج من مصدر بشري محصل خلال نشاطات العلاج لفافات البحث الطبي والتطعيم البشري والحيواني.	النفايات المتكونة من الأعضاء الجنسية
 مقاوم وسلب لا يتسرب منه غاز الكلور عند الترميد	كيس ذو لون أحمر	الملام الأتعة، المواد المستعارة في مساح، الأشعة، كواشف المخبر، سرة الترسيب المستعارة في طب الأسنان، الأموية والسواد المستعارة في علاج السرطان، أجهزة قياس الضغط المحتوية على الزئبق، قوارير المضخات الحيوية والمواد الكيميائية، العوامض والزيوت المستعارة والمذيبات.	النفاية: السامة
 المزلة العمومية	كيس ذو لون أسود	مواد التغليف، ورق - كرتون، مغفيل، للتنظيف، الحفة المشوفات، الحفة موضع الصلوات الغير ملطفة، أوعية المطهرات، نفايات المطبخ، زجاج بلاستيكي...	النفايات المنزلية

الأدوية، رؤساء المعصاح والوحدات وكذا الشبه طبيين، الإطارات مسئولون عن تطبيق هذا النظام الخاص بفرز النفايات

يرجى الصاق هذا النظام على مستوى أماكن العلاج لتسهيل تطبيقه

حذر: يجب وضع النفايات في الأكياس أكثر من طاقة الكيس، عدم رمي النفايات (خطر حوادث العرض)، عدم الخلط بين نفايات العلاج والنفايات المنزلية.

الشكل 6: بروتوكول فرز نفايات الحاملة لخطر العدوى المصدر (نوائح في العيادات).

ومن بين الاستراتيجيات الوقائية المطبقة لدى عمال المخابر ارتداء الكمامة والقفازات والمئزر في حين انعدامهم لارتداء النظارات الوقائية.

خلاصة الفصل

نلاحظ من خلال ما ورد في هذا الفصل أن موضوع الأخطار المهنية من أهم المواضيع الكثيرة والمتشعبة في مجال علم النفس عمل وتنظيم عامة وفي بيئة العمل خاصة. وقد تم تناول لمحتويات الفصل بالعرض المفصل للإطار النظري (أدبيات الموضوع) من خلال التطرق الى مفهوم الاخطار المهنية في وسط بيئة العمل وتصنيفاته وكذا عوامله والتقييم من أجل السيطرة عليه أو الحد منه وكيفية التعرف على شدته وفي الأخير تم التطرق إلى عملية إدارة المخاطر وخطواته واستراتيجية الوقاية منه وبعض اللوائح الموجودة في المخبر، وكل هذا بهدف حماية العنصر البشري ألا وهو العامل بالدرجة الأولى وكذا المؤسسة والممتلكات وكذا الإنتاج.



الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة.
2. مجتمع وعينة الدراسة.
3. الدراسة الاستطلاعية.
4. أداة الدراسة ومواصفاتها.
5. الخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة.
6. حدود الدراسة.
7. الدراسة الأساسية: مجتمع الدراسة وعينة الدراسة الأساسية وكيفية اختيارها.
8. الاساليب الاحصائية المستخدمة.

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد جمع المعلومات حول الجانب النظري للدراسة، والذي يعتبر الإطار المرجعي للدراسة الميدانية، وباعتباره أهم خطوة في البحث العلمي من خلال تحديد المنهج المعتمد في هذه الدراسة، وتحديد مجتمع الدراسة، وأدوات جمع المعلومات، وكذا التعرف على الدراسة الاستطلاعية والهدف منها ووصف عينتها والتأكد من بعض الخصائص السيكومترية وأساليبها الإحصائية ومواصفات الدراسة الأساسية وإجراءات تطبيقها وتحديد الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل بيانات الدراسة.

1. منهج الدراسة:

لتحقيق النتائج الدقيقة في الدراسات العلمية يجب اختيار المنهج المناسب والذي يتناسب مع الظاهرة وإجراءاتها وأدواتها ومعلوماتها، ونظراً لأن طبيعة الدراسة تهدف إلى التعرف على مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية، فقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي الاستكشافي لكونه أكثر ملائمة لهدف الدراسة.

ذلك أن المنهج الوصفي هو الأسلوب المتبع في الدراسة الذي يسلكه الباحث لدراسة سلوك ظاهرة معينة قصد الوصول الى كشف حقيقة تطورها، والبحث عن حلول لمعالجة المشاكل المرتبطة بها، فهو يتميز بقدرته على وصف وتحليل الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع (إبراهيم بختي، (1998_2005)، ص3).

2. مجتمع وعينة الدراسة:

تعرف العينة بأنها مجموعة جزئية من مفردات المجتمع الأصلي محل الدراسة يتم اختيارها بحيث تكون ممثلة للمجتمع تمثيل صحيح (قسم الإحصاء، (2018)، ص 12).

حيث أن عدد مجتمع الدراسة الأصلي يبلغ 100 مخبري ومخبرية في جميع المؤسسات الصحية بولاية توقرت تتمثل في (المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجميع فروعها من العيادات الجوارية بولاية توقرت، المؤسسة الاستشفائية لولاية توقرت ومؤسسة الام والطفل بولاية توقرت، وقد تم توجيه الاستبيان إلى جميع أفراد المجتمع بأسلوب الحصر الشامل لكنني تلقيت استجابات من 80 مخبري.

3. الدراسة الاستطلاعية:

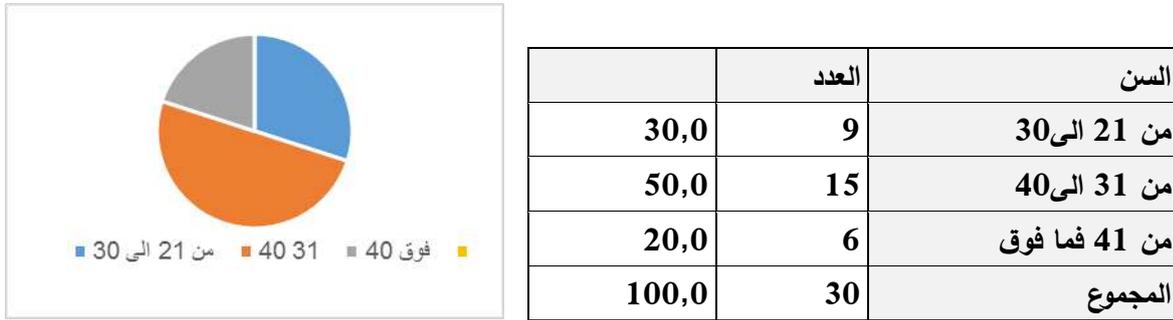
تسمى الدراسة الاستطلاعية بالدراسة التجريبية وتعتبر تطبيق أولي مبدئي للأداة على عينة من أفراد المجتمع الأصلي للدراسة وهي أول خطوة يقوم بها الباحث في الدراسة الميدانية وهذا بهدف التعرف على

مدى ملائمة الأداة للدراسة وللتأكد من خصائصها السيكو مترية، والتعرف على عينة الدراسة ومعرفة الصعوبات والعراقيل التي يمكن أن يواجهها الباحث خلال الدراسة، ومعرفة مدى تجاوب مفردات العينة مع الأداة من خلال استجاباتهم لها بالشكل المطلوب.

عينة الدراسة الاستطلاعية:

حيث تم اختيار (30) مخبري ومخبرية في المؤسسات الصحية _ ولاية توقرت كعينة استطلاعية وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وذلك في الفترة الممتدة من 17 مارس 2024 إلى غاية 21 مارس 2024 من الموسم الحالي 2023.2024 والجدول (03) يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المتغيرات الديمغرافية:

جدول (03): يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن



الشكل (07): يوضح نسبة توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير السن.

يتبين لنا من خلال الشكل (04) أنه تم تحديد 3 فئات عمرية محددة من 31 إلى 40 سنة ممثلة في 15 مخبرية ومخبرية قدرت بأعلى نسبة (50%)، وتليها الفئة العمرية من 21 إلى 30 سنة ممثلة في 9 مخبريين قدرت بنسبة (30.0%) وهي النسبة المتوسطة، ثم تليها الفئة العمرية من 40 سنة فما فوق ممثلة في 6 مخبريين بأدنى نسبة والتي تقدر بـ 20%.

جدول (04): يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الأقدمية



الشكل (08): يوضح نسبة توزيع متغير الأقدمية على العينة الاستطلاعية.

يتضح من خلال الشكل (05) أن بالنسبة للمخبريين الذين يملكون اقدمية أكثر من 10 سنوات كان عددهم 14 مخبري وهو ما يمثل نسبة 53 % يليه الذين يملكون اقدمية أقل من 5 سنوات كان عددهم 9 مخبري وهو ما يمثل نسبة 47% في حين المخبريين الذين يملكون اقدمية ما بين 5 إلى 10 سنوات كان عددهم 7 مخبريين وهو ما يمثل نسبة 23.2%

جدول (05): يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الرتبة

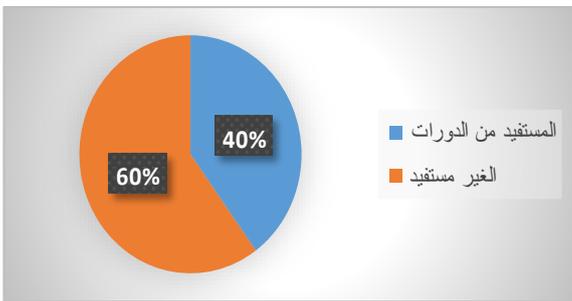


الرتبة	النسبة المئوية	العدد	المجموع
مخبري	60.0	18	%100
بيولوجي	40.0	12	

الشكل (09): يوضح نسبة توزيع متغير منصب العمل (الرتبة) على العينة الاستطلاعية.

يتضح من خلال الشكل (05) يتبين أن الأفراد برتبة مخبري "بلغ عددهم 18 وهو ما يمثل أعلى نسبة تقدر بـ 60%، في حين بلغ عدد الأفراد برتبة بيولوجي 12 وهو مل يمثل أقل نسبة تقدر بـ 40%.

جدول (06): يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير التدريب المهني



التدريب المهني	النسبة المئوية	العدد	المجموع
مستفيد من التدريب	40.0	12	%100
غير مستفيد	60.0	18	

الشكل (10): يوضح نسبة توزيع متغير التدريب المهني على العينة الاستطلاعية.

من خلال الجدول يتضح بالنسبة للمخبريين الذين لم يتلقوا تدريباً خلال ممارسة نشاطهم المهني يبلغ عددهم 18 مخبري بأعلى نسبة قدرت بـ 60.0%، في حين المخبريين الذين تلقوا تدريباً خلال مسارهم الوظيفي يبلغ عددهم 12 مخبري بنسبة 40%.

4. أداة الدراسة ومواصفاتها

قد يستخدم الباحث أكثر من طريقة أو أداة لجمع المعلومات حول مشكلة الدراسة أو الإجابة عن أسئلتها أو لفحص فرضياتها، ويجب على الباحث أن يقرر مسبقاً الطريقة المناسبة لبحثه أو دراسته، وأن يكون ملماً بالأدوات والأساليب المختلفة لجمع المعلومات لغرض البحث العلمي (عليان وغنيم، 2000)، ص (81).

وفي هذه الدراسة، ولجمع المعلومات اللازمة وللوصول إلى نتائج مرضية مقننة، اعتمدنا على الأدوات التالية:

أولاً: المقابلة

هي طريقة ميدانية، يستخدمها الباحث للحصول على معلومات شفوية من أناس لهم صلة بطريقة أو بأخرى بموضوع البحث وتساعد في تفسير وتحليل أسئلة (يوسف عبد الأمير طباجة، 2007)، ص (188).

حيث تم استغلال فرصة التبرص الميداني (الملحق رقم 1) في البحث والتقصي عن موضوع الدراسة، فاعتمدنا بإجراء مقابلة مع طبيب العمل كإجراء أولي لتأكد من حقيقة حدوث الأخطار المهنية بخصوص فئة المخبريين، وقد تم التأكيد من طرف طبيب العمل بحقيقة وجود عدة مخاطر مهنية رغم تحفظه ببعض الحقائق باعتبارها معلومات سرية.

كما اعتمدنا بإجراء مقابلة مع بعض المخبريات بإحدى العيادات الجوارية. بمدينة توقرت، وخلال هذه الفترة جمعنا كذلك معلومات من طرف رئيس مصلحة الوقاية والسلامة، ورئيس مكتب التكوين بمؤسسة العمومية للصحة الجوارية وكان الهدف منها جمع أكبر عدد من المعلومات حول طبيعة المخاطر المتواجدة لدى فئة المخبريين بالمؤسسات الصحية، وقد قمنا بتدوين كل ما يمليه علينا الشخص الذي نجري معه المقابلة والفترة الممتدة للمقابلة خلال شهر جانفي 2024 للموسم 2023.2024، ومع كل هذا كانت المعلومات بتحفظ.

ثانياً: الاستبيان

يعتبر الاستبيان أداة مناسبة لجمع المعلومات عن ظاهرة أو موقف معين، ويشكل نموذجاً جاهزاً. يحتوي على مجموعة من الأسئلة المحددة بإتقان، يوجه للأفراد (العينة) المعنيين بموضوع البحث يمكن إرسالها أو إيصالها إلى كل فرد من تلك العينة، إما عن طريق البريد لتعبئتها وإعادتها إلى الباحث، أو تتم تعبئتها عبر الهاتف، أو عبر الانترنت (يوسف عبد الأمير طباجة، 2007)، ص (181).

حيث تم تصميم الاستبيان من طرفنا، بالاعتماد على التعريف الاجرائي والمقابلة والجانب النظري من خلال أدبيات الموضوع لجمع البيانات، حيث تكونت أداة الدراسة في صورتها الأولية من 41 بند موزعة على 4 أبعاد كالتالي:

- بعد الأخطار الفيزيقية (11) فقرة تمثله الأرقام: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11.
- بعد الأخطار البيولوجية (08) فقرات تمثله الارقام: 1,2,3,4,5,6,7,8.
- بعد الأخطار الكيميائية (08) فقرات تمثله الارقام: 1,2,3,4,5,6,7,8.
- بعد الأخطار الضغوط المهنية (14) فقرات تمثله الارقام: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14.

قد تم استخدام 5 بدائل للإجابة عنه وفق سلم ليكارت، تمثلت في " موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة " والمعبر عنه بالدرجات " 1، 2، 3، 4، 5 " على التوالي. بعد ذلك عرض على الأستاذة المشرفة ثم عرض على مجموعة أساتذة خبراء لتحكيم (الملحق رقم 7).

5. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

لحساب الخصائص السيكومترية للأداة تم الاعتماد على خاصيتين اثنتين هما: الصدق والثبات.

الصدق: يقصد به أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه وللتأكد من صدق مقياس الأخطار المهنية لدى موظفي المخابر لمدينة توقرت تم الاعتماد على ثلاث (03) طرق هما: الصدق الظاهري وصدق الاتساق الداخلي وصدق المقارنة الطرفية.

أولا/ الصدق الظاهري:(صدق المحكمين)

بعد تصميم مقياس الاخطار المهنية في شكله الأولي تم عرضه على مجموعة من أساتذة الأكفاء لتحكيمه وإبداء رأيهم حول النقاط التالية: مدى وضوح الصياغة اللغوية للفقرات، ومدى تمثيل الفقرة للبعد الذي تنتمي إليه. ومدى ملاءمة التعليمات الموجهة لعينة الدراسة.

وقد تم الاعتماد على (90%) من آراء المحكمين يبين أسماء أعضاء لجنة التحكيم، وقد اتفق أغلبهم على ما يلي:

اقترح بعض التعديلات البسيطة التي مسّت جانب الصياغة اللغوية وفصل بعض الفقرات المركبة وإعادة صياغة بعض المفردات، وتم ضبط صياغته وفق التعديلات التالية:

- تعديل بدائل الاجابة من سلم ليكارت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة) إلى سلم ليكارت الثلاثي (موافق، محايد، معارض).
- تعديل صياغة بعض البنود ودمج بعدين معا.

وبعد أخذ ملاحظات المحكمين بعين الاعتبار وإجراء التعديلات الملائمة. تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية مكونة من 30 فرد.

ثانيا/ صدق الاتساق الداخلي:

للوصول إلى صدق أعلى لاستبيان الاخطار المهنية لدى موظفي المخابر بمؤسسات الصحية توقرت. فتم الاعتماد على صدق الاتساق الداخلي، حيث قمنا بحساب معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد الذي تنتمي إليه لمعرفة ان الفقرة دالة او غير دالة والجدول التالي يوضح النتائج المتواصل اليها:

جدول (07) يوضح معاملات الارتباط بين الفقرة والبعد الأخطار الفيزيائية

مستوى الدلالة والقرار	معامل الارتباط	فقرات البعد الاخطار الفيزيائية
,000	,807**	س3 توفر لي بيئة العمل شروط السلامة المهنية الوقائية.
,000	,772**	س20 يُوفّر لي في المخبر أدوات حديثة الاستعمال.
,000	,674**	س32 يوفر لي عملي أوقات لأخذ قسط من الراحة.
,001	,591**	س24 تتوفر في المخبر كراسي متحركة جيدة تتناسب مع أبعادي الجسمية والتي تساعدني بالعمل بكل أريحية.
,001	,560**	س8 أعاني من ألم على مستوى الظهر والمفاصل بسبب كراسي المخبر الغير مريحة.
,008	,475**	س34 أعمل في بيئة عمل غير صحية.
,018	,430*	س33 عند سماعي لأصوات مزعجة يصعب علي التركيز في عملي أثناء سحب عينات من المريض.

س21	قد أتعرض للتعثّر كثيرا داخل المخبر بسبب أرضيته.	,414*	,023
س19	أعمل في بيئة عمل تتوفر فيها إنارة جيدة.	,389*	,034
س7	تتم صيانة الآلات الخاصة بالمخابر دوريا مما يشعرني بالأمان.	,375*	,041

** : مستوى الدلالة 0.01 * : مستوى الدلالة 0.05

نلاحظ من خلال الجدول (7) أن كل بنود البعد كان لها اتساق مع البعد الفيزيقي الذي تنتمي اليه حيث كان أغلبها دالا احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 و0.05 وتراوحت معاملات ارتباطها بين (0.807 و0.375) عدا البند رقم 06 الذي تم حذفه لعدم تحقق دلالة معامل ارتباطه بالبعد الفيزيقي.

جدول (08) يوضح معاملات الارتباط بين الفقرة والبعد الأخطار البيولوجية

مستوى الدلالة والقرار	معامل الارتباط	فقرات البعد الاخطار البيولوجي
,000	,695**	س37 ينتابني خوف من الإصابة بالعدوى أثناء اللمس الخطأ للأدوات حادة.
,000	,688**	س11 قد اتعرض للإصابة بالفيروسات المتنقلة (HBS) بمكان عملي في أي وقت.
,000	,647**	س18 احتمالية الخلط بين أكياس النفايات أثناء وضع (رمي) الأوساخ.
,001	,581**	س14 أتعرض للإصابة بالعدوى أثناء القيام بسحب عينات من دم المريض.
,001	,580**	س12 أعاني من الحساسية بسبب بيئة العمل الغير صحية.
,002	,537**	س17 يمكن أن أتعرض لوخز في جسمي بإبرة الحقن في أي وقت محتمل.
,004	,506**	س13 قد أتعرض للإصابة بالجراثيم أثناء استنشاقني لهواء المتطايير من رداد المريض.

** : مستوى الدلالة 0.01 * : مستوى الدلالة 0.05

نلاحظ من خلال الجدول (8) أن كل بنود البعد كان لها اتساق مع البعد البيولوجي الذي تنتمي اليه حيث كان أغلبها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 و0.05 وتراوحت معاملات ارتباطها بين (0.695 و0.506)، عدا البندين رقم 15 و16 على التوالي واللذان تم حذفهما لعدم دلالة معامل ارتباطهما.

جدول (09) يوضح معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد الأخطار الكيميائي

مستوى الدلالة والقرار	معامل الارتباط	فقرات البعد الاخطار الكيميائي
,000	,858**	س23 اتعرض لاستنشاق غازات لكلور جراء قيامي بعملية تنظيف مكاني.
,000	,732**	س2 قد أصاب جراء تطاير الكواشف على عيناى أثناء القيام بعملية الكشف عن السكر أو الكوليسترول ...في الدم.
,000	,623**	س1 قد أصاب في جسمي بسبب تطاير الكواشف على الجلد.

** : مستوى الدلالة 0.01 * : مستوى الدلالة 0.05

نلاحظ من خلال الجدول (9) أن كل بنود البعد كان لها اتساق مع البعد الكيميائي الذي تنتمي اليه حيث كان أغلبها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 وتراوحت معاملات ارتباطها بين (0.623 و 0.858)، عدا البندين رقم 4 و 22 على التوالي الذين سيتم حذفها لعدم دلالة معامل ارتباطهما مع البعد.

جدول (10) يوضح معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والبعد الأخطار الضغوط المهنية

مستوى الدلالة والقرار	معامل الارتباط	فقرات البعد الاخطار الضغوط المهنية
,000	,762**	س39 ينتابني القلق والتوتر اثناء عملي ليلا.
,000	,735**	س40 اشعر بالغثيان بسبب ضغط العمل.
,000	,666**	س30 أتعرض لمضايقات من المرضى.
,000	,637**	س37 ينتابني خوف من الاصابة بالعدوى أثناء للمس الخطأ للأدوات حادة.
,000	,619**	س28 ينتابني توتر لبعد بيتي عن مكان عملي
,000	,616**	س9 أتعرض لسب والشتم من طرف المرضى.

س10	أجد صعوبة في التعامل مع المريض عند فقدانه للوعي.	,608**	,000
س27	أفكر كثيرا ببيتي وأوضاعهم خلال العمل ليلا.	,604**	,000
س31	كثرت الضغوط النفسية جراء عملي تؤثر على تجاوبي مع المرضى.	,589**	,001
س36	أشعر بإجهاد كبير أثناء تركيزي لأخذ العينات.	,583**	,001
س25	أعرض لمضايقات من طرف والمسؤولين.	,578**	,001
س5	أشعر بعدم التركيز في عملي بسبب عدم النوم ليلا عندما أكون في مناوبة ليلية garde.	,556**	,001
س26	أعرض لمضايقات من طرف الزملاء.	,521**	,003
س35	تؤثر ظروف عملي ليلا على صحتي النفسية.	,508**	,004
س38	الحالات الطارئة تسبب لي بعض الاجهاد في عملي.	,492**	,006
س29	أهتم بوضع النفايات كل في مكانه الخاص في بيئة العمل.	,425*	,019

*: مستوى الدلالة 0.05

** : مستوى الدلالة 0.01

نلاحظ من خلال الجدول (10) أن كل بنود البعد كان لها اتساق مع البعد الضغط المهني الذي تنتمي اليه حيث كان أغلبها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 و0.05 وتراوحت معاملات ارتباطها بين (0.425 و0.762).

جدول (11) يوضح ارتباطات الأبعاد والدرجة الكلية للاستبيان

الأبعاد	الدرجة الكلية	خطر الفيزيقي	خطر البيولوجي	خطر الكيميائي	خطر الضغوط المهنية
خطر الفيزيقي	0.785**	1	0.429**	0.580**	0.933**
خطر البيولوجي	0.798**	0.429**	1	0.743**	0.741**
خطر الكيميائي	0.788*	0.580	0.743**	1	0.667**
خطر الضغوط المهنية	0.933**	0.574**	0.741**	0.667**	1

** : مستوى الدلالة 0.01

نلاحظ من خلال الجدول (11) أن كل أبعاد الاستبيان كان لها اتساق مع الدرجة الكلية للأخطار المهنية، حيث كان جميعها دالا احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 وتراوحت معاملات ارتباطها بين (0.933 و0.785).

ثالثا/ صدق المقارنة الطرفية:

وللتحقق من صدق استبيان الأخطار المهنية بأسلوب آخر استعملنا صدق المقارنة الطرفية من خلال ترتيب الافراد تصاعديا حسب الدرجة الكلية وأخذنا نسبة (33%) من الفئة العليا و (33%) من الفئة الدنيا حيث تمثل 10 أفراد، وباستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين تمت المقارنة بين متوسط درجات الافراد في المجموعة العليا، ومتوسط درجات الأفراد في المجموعة الدنيا والنتائج موضحة في الجدول (12):

الجدول (12) يوضح نتائج اختبار (ت) لدلالة الفرق بين متوسطي درجات الفئة العليا والفئة الدنيا.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد أفراد العينة	المؤشرات الإحصائية الدرجة الكلية للأفراد
دال عند 0.05	18	11,821	10,78322	94,1000	10	الفئة العليا
			4,38305	67,5000	10	الفئة الدنيا

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12) قدرت قيمة (ت) ب(11.821)، ودرجة الحرية (18). وهي دالة عند مستوى (0.05)، وبالتالي فإن بنود الاستبيان الأخطار المهنية تميز بين الفئة العليا والفئة الدنيا، مما يؤكد أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثبات الاستبيان:

صمم معامل الثبات ليقدم تقديراً كمياً لاتساق القياس أو دقته لذلك فمعامل الثبات يستخدم لأحد غرضين، الأول أنه يعبر عن دقة الاختبار نفسه كأداة للقياس، والثاني أنه يقدم تقديراً للاتساق في أداء المفحوص على الاختبار. (بشير معمرية، 2002، ص 14).

ومن أجل التأكد من ثبات المقياس تم الاعتماد على طريقتي التجزئة النصفية، ومعامل الثبات ألفا - كرونباخ في حساب ثبات الاداة في الدراسة الحالية.

أولاً. حساب الثبات لأبعاد الأخطار المهنية باستخدام معادلة ألفا - كرونباخ:

جدول(13): يوضح الثبات لأبعاد الأخطار المهنية باستخدام معادلة ألفا - كرونباخ

البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا - كرونباخ
بعد الخطر الضغوط المهنية	16	0.873
بعد الخطر الكيميائي	3	0.762
بعد الخطر الفيزيقي	11	0.752
بعد الخطر البيولوجي	7	0.689

0.911	36	الاستبيان ككل
-------	----	---------------

من خلال الجدول (13) نستنتج أن الأداة ثابتة بدرجة مرتفعة جدا وصالحة للتطبيق من خلال القيم الواردة وهي قيم مقبولة إحصائياً، ومنه هناك اتساق عالي بين البنود لأبعاد الأداة وبالتالي الأداة تتمتع بثبات مرتفع.

ثانياً: حساب الثبات عن طريق التجزئة النصفية

اعتمدنا بحساب معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية، بحيث نقوم بقياس علاقة ارتباطية بين درجات المبحوثين واستجاباتهم، فيتم تقسيم الاختبار الى جزئين: الجزء الاول ويضم الفقرات الفردية، الجزء الثاني ويضم الفقرات الزوجية، وتم الحساب عن طريق استعمال برنامج (spss) نسخة (25) والنتائج مبينة في الجدول (14) التالي:

جدول (14): يوضح قيمة معامل الارتباط لتجزئة النصفية

المتغير	معامل الارتباط (قبل التعديل)	معامل الارتباط (بعد التعديل)	مستوى الدلالة
الأخطار المهنية	0.790	0.882	دالة عند 0.01

ونلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن معامل الارتباط قبل التعديل قدر بـ (0.790) وبعد التعديل باستخدام معادلة سبيرمان براون قدر بـ (0.882) وهي دالة عند 0.01 وعليه يمكن القول بان الاستبيان يتمتع بالثبات مرتفع وصالح للاستخدام في الدراسة الأساسية.

6. الدراسة الأساسية

لقد سمح التأكد من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لأداة مستوى الأخطار المهنية، ضمن إجراءات الدراسة الاستطلاعية، من متابعة الدراسة الأساسية، وتطبيق الأداة على مجتمع الدراسة، وذلك وفق خطوات ومراحل منهجية تطبيقية.

وصف عينة الدراسة الأساسية

تعد الدراسة الأساسية عملية مكتملة للمسار الصحيح الذي تتم به الدراسة الاستطلاعية، وهي الجزء الأساسي الذي تعتمد عليه الدراسة العلمية في جمع البيانات المتعلقة بمفردات مجتمع البحث وقد تم اختيار العينة الأساسية للدراسة بطريقة قصدية بأسلوب الحصر الشامل والتي بلغت (50) مخبري ومخبرية والتي طبقت في المؤسسات الصحية بولاية توقرت نذكرها على التوالي:

- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في العيادات الجوارية توقرت.

- المؤسسة المتخصصة الاستشفائية _ الام والطفل توقرت.
- المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات _ توقرت.

والتي يمكن أن نصف خصائصها في الجداول التالية:

جدول(15): يوضح توزيع افراد العينة الأساسية حسب متغير السن

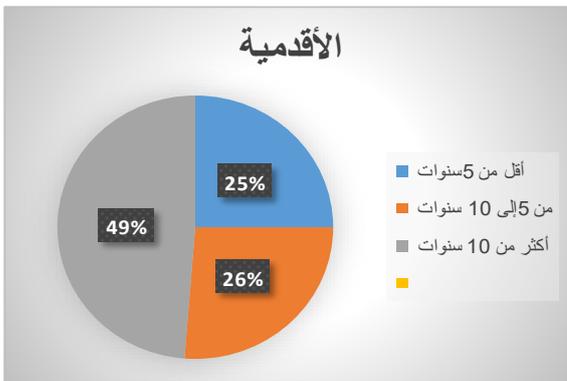


السن	النسبة المئوية	العدد	المجموع
من 21 إلى 30	26.3	21	100
من 31 إلى 40	58.8	47	%
من 41 فما فوق	15.0	12	

الشكل 11: يوضح نسبة توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير السن .

نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) أن الفئة العمرية للمخبريين من 31 إلى 40 سنة بلغ عددهم 47 مخبري والتي تمثل أعلى نسبة تقدر بـ 58.8%، يليه الفئة العمرية من 21 إلى 30 سنة بلغ عددهم 21 مخبري والتي تمثل النسبة المتوسطة تقدر بـ 26.3%، تليه الفئة العمرية من 41 سنة فما فوق بلغ عددهم 12 مخبري والتي تمثل أقل نسبة تقدر بـ 15.0% من حجم العينة الأساسية.

جدول رقم (16): يوضح نسبة توزيع افراد العينة الأساسية حسب متغير الأقدمية



الأقدمية	النسبة المئوية	العدد	المجموع
أقل من 5 سنوات	25.0	20	100%
من 5 إلى 10 س	26.3	21	
أكثر من 10 سنوات	48.8	39	

الشكل 12: يوضح نسبة توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير الأقدمية.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) أن عدد المخبريين الذين لهم خبرة عمل (أكثر من 10 سنوات) بلغ 39 مخبري والتي تمثل أعلى نسبة 48.8%، يليه المخبريين الذين لهم خبرة عمل (من 5 إلى 10 سنوات) فقد بلغ عددهم 21 مخبري والتي تمثل النسبة المتوسطة تقدر بـ 26.3%، في حين عدد المخبريين الجدد في العمل الأقل من 5 سنوات بلغ عددهم 20 مخبري والذين يمثلون الأقل نسبة تقدر بـ 25.0 من حجم العينة الأساسية.

جدول رقم (17): يوضح نسبة توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الرتبة

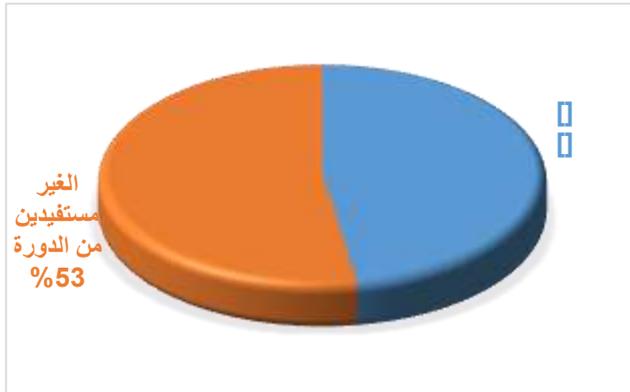


الرتبة	التقييم		الفيئة
	النسبة	التكرار	
مخبري	52.5%	42	الرتبة
بيولوجي	47.5%	38	
المجموع	100%	80	

الشكل 13: يوضح نسبة توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير الرتبة.

نلاحظ من خلال الجدول (17) أن عدد فئة المخبريين برتبة مخبري بلغ (42) والتي تمثل أعلى نسبة بـ 52.5%، أما بالنسبة إلى عدد فئة المخبريين برتبة بيولوجي فقد بلغ (38) والتي تمثل أقل نسبة بـ 47.5% من حجم العينة الأساسية.

جدول رقم (18): يوضح خصائص عينة الدراسة لأساسية حسب متغير التدريب المهني



التدريب المهني	التقييم	
	النسبة	التكرار
مستفيد	47.5 %	38
غير مستفيد	53 %	42
المجموع	100 %	80

الشكل 14: يوضح نسبة توزيع لمتغير التدريب المهني لأفراد العينة الاساسية

نلاحظ من خلال الجدول (18) أن عدد فئة مستفيد بلغ (38) والتي تمثل 47.5% أما بالنسبة إلى عدد فئة المخبريين الغير مستفيد من التدريبات المهنية فقد بلغ (42) والتي تمثل بنسبة 53% من حجم العينة الأساسية.

وصف الأداة في صورتها النهائية أنظر الملحق رقم(11):

ضمت الأداة بعد التأكد من صدقها وثباتها أربعة أبعاد وهي:

بعد الأخطار الفيزيائية (10) فقرات تمثله الفقرات: 3,5,6,7,16,17,18,20,28,30.

بعد الأخطار البيولوجية (06) فقرات تمثله الارقام: 10,11,12,13,14,15.

بعد الأخطار الكيميائية(03) فقرات تمثله الارقام: 1,2,19.

بعد الأخطار الضغوط المهنية (17) فقرات تمثله الارقام:

4,8,9,21,22,23,24,25,26,27,29,31,32,33,34,35,36

حيث بلغ عدد فقرات الاستبيان 36 بندا،

الفقرات الموجبة تتوزع كالتالي (28) فقرة موجبة:

1,2,4,7,8,9,10,11,12,13,14,15,18,19,21,22,23,24,26,27,29,30,31,32,33

34,35,36

تصحيحها وفق 3 بدائل موافق، محايد، معارض، حيث ان أوزانها على الترتيب كما يلي:

موافق (3) محايد (2) معارض (1).

والفقرات السالبة تتوزع كالتالي (08) فقرات سالبة: 3،5،6،16،17،20،25،28،

تصحيحها وفق 3 بدائل معارض ، محايد، موافق ، حيث ان أوزانها على الترتيب كما يلي:

معارض (3) محايد (2) موافق (1).

7. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

قصد معالجة البيانات وصفية، والحصول على مؤشرات كمية تساعد على التحليل والتفسير، يجب استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة في البحوث العلمية خصوصا ذات الطابع الميداني. فتم الاعتماد على الحزمة الإحصائية (spss نسخة 25) في معالجة نتائج الدراسة والاعتماد على الأساليب الإحصائية لمعالجة الفرضيات:

_ لمعرفة صدق وثبات الأداة تم الاعتماد على الأساليب السيكومترية (اتساق الداخلي، الصدق الظاهري والمقارنة الطرفية، التجزئة النصفية، ألفا كرونباخ).

_ التوزيع الطبيعي (الاعتدالية).

- تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحديد مستوى الاخطار المهنية.

_ تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للكشف على الفروق (السن، الأقدمية).

_ اختبار t test لعينتين مستقلتين للكشف على الفروق (منصب العمل(الرتبة)، التدريب المهني).

خلاصة الفصل:

جاء فصل اجراءات الدراسة الميدانية في عناصر متعددة، فكان أولها معرفة المنهج المتبع وعينة ومجتمع الدراسة، ثم تم الانتقال بعد ذلك الى الدراسة الاستطلاعية، حيث وضح هدفها ووصفت عينتها وأداتها المعدة لقياس الأخطار المهنية، وتم التأكد من صدقها وثباتها في خصائصها السيكمترية، ثم الدراسة الأساسية وصف مجتمع، وأداة الدراسة الأساسية، وحددت الاساليب الإحصائية الأنسب للدراسة.

الفصل الرابع

عرض وتحليل وتفسير النتائج

تمهيد

6. عرض وتحليل وتفسير نتيجة التساؤل العام.
7. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الأولى.
8. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الثانية.
9. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الثالثة.
10. عرض وتحليل وتفسير نتيجة الفرضية الرابعة.

الاستنتاج العام

الاقتراحات والتوصيات

قائمة المراجع

الملاحق

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل السابق إلى اجراءات الدراسة الميدانية ، من خلال التعرض الى منهج الدراسة و الخصائص السيكو مترية لمقياس مستوى الأخطار المهنية لدى أعوان المخابر المصمم لهذه الدراسة ،ومن خلال ما توصلت إليه من نتائج بعد المعالجة الإحصائية للبيانات في الدراسة الأساسية لاستبيان مستوى الأخطار المهنية على عينة قوامها (80) مخبري و مخبرية في المؤسسات الصحية توقرت ،سيتم في هذا الفصل عرض إجراءات اختبار تساؤلات و فرضيات الدراسة ،و النتائج المتوصل إليها و تحليلها و تفسيرها ،وذلك بالاعتماد على الخلفية النظرية والدراسات السابقة و المقابلة التي تمت مع أهل الاختصاص حول الموضوع ليختتم الفصل بعرض خلاصة لأهم نتائج الدراسة والاقتراحات الممكنة.

1 - عرض نتائج التساؤل العام وتفسيرها ومناقشتها: ينص السؤال الأول على ما يلي:

ما مستوى الأخطار المهنية التي يتعرض لها العامل المخبري في المؤسسات الصحية لولاية توقرت؟

وللإجابة على هذا التساؤل قمنا بحساب قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الاخطار المهنية، كما قمنا بحساب المتوسط الفرضي والذي تحصلنا عليه بضرب عدد البنود (36) في متوسط البدائل (2) فتحصلنا على (72)، كما قمنا بترتيب تنازلي لأبعاد الاخطار المهنية فتحصلنا على النتائج في الجدول التالي:

الجدول (19): يوضح قيمة

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب التنازلي لأبعاد الاخطار المهنية.

الأبعاد	الترتيب	المتوسط الفرضي	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري
بعد الأخطار الضغوط المهنية	1	32	34.3625	6.38876
بعد الاخطار الفيزيائية	2	22	22.8125	4.38667
بعد الاخطار البيولوجية	3	14	17.7500	2.53831
بعد الأخطار الكيميائية	4	6	8.2500	1.20652
الأخطار المهنية	/	72	80.3671	11.52275

يبين من خلال الجدول (19) أن المتوسط الحسابي للأخطار المهنية لدى عمال المخابر قدر بدرجة مرتفعة بلغت (80.36) وهذا يفوق المتوسط النظري للمقياس المقدر بـ(72) مما يدل بأن مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر بولاية توقرت مرتفع.

أما بالنسبة لترتيب أبعاد الأخطار المهنية فقد احتل المرتبة الأولى بُعد الأخطار الضغوط المهنية بـ (34.36) وهي تفوق المتوسط النظري للمقياس المقدر بـ (32)، ثم يليها بُعد الأخطار الفيزيائية والذي قدر بـ (22.81) والذي يساوي المتوسط الفرضي (22)، ثم يليه بُعد الخطر البيولوجي والذي قدر بـ(17.75) وهو أعلى من قيمة المتوسط الفرضي(14)، ثم يليه بُعد الكيميائي حيث يقدر بـ(8.25) وهو أعلى من قيمة المتوسط الفرضي (6).

حيث تتفق هذه النتائج مع المتحصل عليها في دراسة، (بسة رقطي، ايمان كركار، (2022) تهدف الى التعرف على إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية وقد توصلنا إلى النتيجة أن أبرز الأخطار في المؤسسات الصحية الجزائرية التي تواجه أفراد العينة هو الخطر المتعلق بالنشاط الاستشفائي بنسبة 27.02%.

و ترجع النتائج المتحصل عليها في التساؤل الأول باعتماد على ما صرحت به أغلب المخبريات أنهم يعانون من ساعات العمل الطويلة و الروتينية و نظام المناوبة الليلية ، و التي تعتبر أكبر عائق لهن، و على لسان إحداهن " نحن نعمل بالليل و في الصباح ليأتي السيد (الشخص) مع 9 أو 10 و يريد أن يعمل تحاليل الدم و هو لا يعلم بأن هذا الوقت لا يسمح له بنزع الدم لأنه يمكن أن يكون من خلال الحركة التي قام بها في تلك الفترة ،قد نزلت له نسبة السكر ،و على قولها عند رفضهم هناك من يقابلهم بالصراخ و هنالك من يتنقل وهناك من يريد الاعتداء عليها بالضرب أي المعاملة السيئة تجاه عمال المخابر خصوصا المخبريات " بمعنى انعدام الأمن في مثل هذه الظروف.

وقد أكدت دراسة نجاة حبيرش(2020)، والتي تهدف الى التعرف على المخاطر المهنية في المؤسسات الاستشفائية في ظل انتشار فيروس كورونا. وكانت النتائج المتحصل عليها سجلت نسبة 28.6% ممن يرون أن المخاطر النفسية والاجتماعية تشكل تهديدا أكبر.

ولا ننسى الحالات الطارئة (أي المستعجلة) عند إتيان مريض من طرف مراكز طبية أخرى مثلا بحيث يكون في حالة حرجة من أجل نزع له عينة لتحليلها أو معايرتها، فلربما يكون المخبري منهك بعمل آخر مثلا عملية التسجيلات في سجل أو عمل بالحاسوب بمعنى تركيزه كله في ذلك العمل، وبالتالي ربما سيفقد التركي في تلك اللحظة أي إرغامات العمل. فكلما كانت بيئة العمل مريحة للعامل كلما زادت دافعيته للعمل

وكلما قلت الأخطاء الطبية، فالبيئة التي تكثر فيها الضغوط المهنية سيؤثر بذلك سلبا على الأداء وتقل دافعية في العمل وتكثر فيها الغيابات والعطل والإهمال...

وهذا ما أظهرته بعض الدراسات حول التغيب والعطل المرضية أن المخاطر النفسية الاجتماعية تمثل عبئا ثقيلًا على المؤسسات، وأن الآثار الناتجة عن المتطلبات المهنية المرتفعة، والمراقبة غير المتحكم فيها أو المحيط المهدد هي في غالب الأحيان العوامل الكبرى المسببة للضغط (ويزة أوبراهم، ص 528).

ومن حيث ظروف العمل السيئة نوعا ظاهرة وجود سرير النوم _ والمخصص لراحة عمال المناوبة الليلية _ وهو موجود داخل قاعة المخبر وهذا يعتبر أكبر خطر من الناحية الفيزيولوجية ومن الناحية النفسية على صحة المخبري، وهذا ما يدل أن درجة الضغط المهني مرتفعة وتؤثر على الناحيتين الفيزيولوجية والنفسية للعامل المخبري.

و أما بالنسبة للخطر الفيزيقي فكما هو معروف أن المؤسسات الصحية تتنوع حسب الحداثة و القدم من حيث الإنشاء، فهذه الأخيرة تتميز بهياكلها و أجهزتها القديمة المهترئة و ذلك من خلال معاناة محيط العمل و يتمثل ذلك في تصميم بيئة العمل الغير مهيئة و غير وظيفية من ناحية الأرضية الزلقة (daldosol) التي احتمال أن تحدث انزلاق أو سقوط للعامل مما يؤدي إلى إصابات أو كسور، و الجسمية المحيطة و العوامل المؤثرة فيها و المتمثلة في بعض العناصر الأساسية كالضوضاء والروائح الكريهة، جراء غياب التهوية و هنا على المؤسسة توفير معدات (مراوح) شفط الهواء خصوصا في الأماكن المعلقة و كذلك من ناحية انعدام الامن و الضجيج من كلا الطرفين الأشخاص القادمين إلى المستشفى و الآلات كذلك، بإضافة الى عدم الهياكل و المرافق من حيث وسائل الراحة و مقاعد الجلوس المناسبة مع أبعاد الجسمية للمخبري و بين الكرسي و payce أي طاولة التحضير و لا هي متوفرة بالعدد المطلوب بعدد المخبريات ، فمثلا الآلات المستعملة لتحاليل المخبرية والمتمثلة في آلة (Spictro Photometer) والتي تستعمل (Les test Biochimique و آلة (Automated'hématologie (Coulter) تستعمل لمعرفة FNS حيث تستهلك Reactif كثيرا في حالة ابقائها مشتغلة و في حالة إغلاقهما ينتظر مدة طويلة لتشغيلهما و لا يتم صيانتهما إلا عند حدوث عطل بهما و كما أنهما تصدران أصوات مزعجة في حالة اشتغالهما، فكما أخبرتنا به المخبرية عند الإتيان بمريض و هم في حالة مستعجلة للقيام بنزع عينة من الدم و لربما تكون الآلة في حالة توقف أو خارج أوقات العمل فلذلك يجب عليه الانتظار مدة من الزمن لإعادة تشغيلها ثم القيام بالعمل، و لو تبقى في حالة تشغيل ستستهلك Reactif كثير في حالة ابقائها مشتغلة، و إن تعطلت يجب الاتيان بخبير من أجل إصلاحها، و كما يؤثر ارتكاب الأخطاء من العنصر البشري في تعريض حياة العمل للخطر

والحاق الخسائر مالية كبيرة بالمعدات والتجهيزات بالمؤسسة، لذلك على العامل المخبري أن يهتم بتنظيم وترتيب العمل بعد العمل المنجز خلال اليوم لتجنب الأخطاء الواقعة بقاعة المخبر، لذلك يجب صيانة و فحص أدوات و معدات العمل دوريا و تركيب كاتم الضجيج في الآلات أو استعمال واقي السمع. و بما أن بعد خطر البيولوجي يتمثل في خطر انتقال العدوى، حيث أن الهدف من نشاط أو عمل المخبري يتمثل في البحث عن البكتيريا والطفيليات الخاصة التي تسبب أمراض للإنسان ونتيجة لذلك احتمالية انتقال إليه العدوى من الامراض أو وخز بالإبر والأدوات الحادة أو حتى من خلال التعرض للمخلفات (النفائات)، وبالتالي قد تحدث كذلك إصابات في الصحة وأمراض مهنية قد تكون نتيجة عن طريق انتقال العدوى و التلوث تؤدي إلى إصابات أو أمراض مهنية قد تكون مؤقتة أو دائمة مع احتمال أن تنتهي بعجزه الدائم أو الوفاة، و لا يحدث خطر انتقال العدوى إلا من خلال الإهمال و اللامبالاة و الأداء الغير صحيح للعمل، و عدم المحافظة على نظافة بيئة العمل (قاعة المخبر) و استخدام أدوات غير معقمة و ملوثة و كل هذا سيؤدي الى الوقوع حتما في خطر انتقال العدوى.

وفي ذات السياق تأتي دراسة نجاه حبيرش(2020)، والتي تهدف الى التعرف على المخاطر المهنية في المؤسسات الاستشفائية في ظل انتشار فيروس كورونا. وكانت النتائج المتحصل عليها نسبة 71% من الذين صرحوا أن المخاطر البيولوجية هي الأكثر تهديدا لهم في المؤسسة. أما بعد الخطر الكيميائي فيتمثل في تعرض العامل لأمراض جلدية ناتجة عن استنشاق مختلف أنواع المواد المتطايرة كالكلوروات وغيرها، ويمكن بسبب التخزين السيء لبعض الكيماويات والكواشف وبالتالي تسبب إصابات في الجسم حيث تخترق الى الدم مسببة عاهات مستديمة، كذلك يجب ترتيب وتنظيم وتخزين لمواد المختلفة والأدوات بطريقة سليمة.

ومن خلال ما تم ذكره من دلائل لارتفاع مستوى الأخطار المهنية وعليه يجب على المؤسسة وأصحاب العمل القيام بمجموعة استراتيجيات وإجراءات وقائية لتصدي لمثل هاته الاخطار التي يمكن ان تؤدي إلى احتمالية نشوء إصابات قد تقع على العامل أو المؤسسة تسمى حوادث العمل، أو الإصابة بالأمراض المهنية.

و من خلال المقابلة الشفوية التي أجريناها خلال فترة التبرص الميداني طرحنا على مسؤول الأمن بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بطريقة التصدي للأخطار إذا وقعت لعمال المخابر، فكان رده بأنهم مسؤولون على حماية أنفسهم بمعنى أنه لا يوجد أي رابط بين العيادات و المؤسسة الاستشفائية الام في حالة حدوث أية خطر لهاته الفئة، و في نظرهم أن الخطر هو عبارة عن حدوث حرائق فقط، كما أنه يتوفر في المؤسسة

أجهزة كاشفة للحرائق و هي أجهزة الإنذار و مطافئ للحريق ،ولكن مفهوم الخطر يتعدى إلى أكثر من ذلك، و هذا ما يدل على انعدام مكاتب خاصة بإدارة المخاطر في أغلبية المؤسسات الجزائرية. وهذا ما توصلت اليه دراسة إبراهيم بن موسى جلول، ايمان عثمانى (2022) الى الكشف عن المخاطر المهنية المتواجدة بالمؤسسات الصناعية على عينة قوامها 100 عامل في مختلف الوحدات التابعة لمؤسسة نفضال وقد خلصت النتائج إلى: وجود مؤشرات عالية تدل على انتشار المخاطر التالية: مخاطر نفسية اجتماعية، مخاطر وضعيات العمل، مخاطر الحريق والانفجار، مخاطر الحوادث، مخاطر تنظيمية، مخاطر كيميائية، ويمكن ارجاع هذا الى أن الأسباب التي تؤدي الى انتشار المخاطر المهنية هي نقص تكوين وخبرة العمال. عدم التقيد بقواعد الأمن والوقاية، نظام العمل والقيود الزمنية وعلاقات العمل وانعدام مكاتب خاصة بإدارة الاخطار المهنية.

2 - عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الأولى: تنص الفرضية على ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية لولاية توقرت تعزى لمتغير السن.

الجدول رقم (20): يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة sig	مستوى الدلالة
السن	بين المجموعات	202.71	2	101.35	0.75	0.47	0.05
	داخل المجموعات	10153.63	76	133.60			
	الإجمالي	10356.35	78	/			

المصدر: مخرجات برنامج spss25.

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول (20) يتضح أن مجموع المربعات بين المجموعات قدر بـ(202.71) عند درجة الحرية (2) ومتوسط المربعات قدر بـ(101.35) ، أما داخل المجموعات فقد قدر

مجموع المربعات بـ(10153.63) عند درجة الحرية (76) وقدر متوسط المربعات بـ(133.60) وبهذا يكون المجموع الكلي بالنسبة لمجموع المربعات هو(10356.35) ودرجة الحرية (78) وعليه قدرت قيمة (F) بـ (0.75) وقيمة sig هي 0.47 هي قيمة غير دالة إحصائياً مما يدل على عدم تحقق الفرضية، وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاخطار المهنية لدى عمال المخابر لمتغير السن .

و يمكن رد هذه النتائج الى أن متغير السن ليس له تأثير على مستوى الاخطار المهنية لدى فئة المخبريين في المؤسسات الصحية توقرت ،و يمكننا ارجاع ذلك إلى التراث النظري و المقابلة مع أهل الاختصاص و الخبرة الشخصية كذلك أن المرحلة العمرية المختلفة لأفراد العينة و تباين أعمارهم لا تأثر في درجة تعرضهم لمستوى الاخطار المهنية في بيئة العمل ،و هذا راجع الى أن المهام التي تتطلبها بيئة العمل هي ذاتها لدى مختلف الفئات العمرية حيث أن جميع المخبريين يتعرضون لنفس ظروف العمل بسبب مخاطر العمل في بيئة مهنية محفوفة بالمخاطر كمخاطر بيئة العمل و مخاطر تعامل مع المرضى المصابين بأمراض أخرى مسببة للعدوى، و هنا يمكننا ان نستنتج أن العامل المخبري مهما تفاقمت المخاطر في بيئة عمله فهو دائم الحرص على نفسه من خلال ثقافته بخصائص مهنته فنظرا لتباين الفئات العمرية فقدت أعلى نسبة لهاته الفئة بـ 58.8 % و الذي يمثل سن الرشد ، تليه الفئة العمرية الأصغر سنا بنسبة 26.3 %، وهي فترة الشباب والحيوية تمتاز بالجد و النشاط و الحب للعمل. أما الفئة العمرية الأكبر سنا فهي أقل فئة بنسبة 15%. و يستدل عن ذلك أنه مهما ارتفع عمر عامل المخبري أو انخفض فهذا من شأنه أن لا يؤثر في هاته الاخطار المهنية بمختلف تصنيفاتها الفيزيائية أو البيولوجية أو حتى النفسية كانت، و حسب رأينا فهذه النتيجة لا تعكس السلوكيات المفترض تطويرها من قبل المخبريين الشباب بشكل أكبر من حيث الطاقة الفيزيولوجية و الذهنية المتماشية و طبيعة المهنة التي تستدعي الخطر المهني و هذا ما يستوحي على أن جميع هذه الفئات العمرية تتسم بالوعي و الحرص الدائمين تجاه الأخطار ،و هذا ما يؤكد تحقيق الحاجات و التوقعات المؤدية بدورها إلى زيادة الثقة بالنفس ،و الشعور بالكفاءة و تحقيق الذات، و بالتالي يتبين من خلال النتائج المتوصل إليها في هذا الشأن أن عامل السن لا يمكن اعتباره كعامل من شأنه أن يؤثر في العلاقة بين العامل المخبري و مستوى الخطر المهني.

هذه النتائج تتوافق مع العديد من الدراسات التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاخطار المهنية تعزى إلى متغير السن كدراسة ابتسام خلاف وصبرينة سيدي صالح، (2021)،

التي تهدف الى إجراءات السلامة المهنية ودورها في الوقاية من الأخطار المهنية عند المرضين والتي توصلت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المرضين للوقاية من الاخطار المهنية وفق متغير السن.

كما تتفق مع دراسة عثمان عز الدين (2019) والتي تهدف الى تقييم وإدارة الأخطار المهنية، والتي أقيمت على 209 من عمال مؤسسة لنقل وتحويل الغاز بأرزيو. وهران، حيث خاصت النتائج الدراسة لا توجد فروق في المطالب النفسية تعزى لمتغير السن بـ (0.054)، وفي نفس الدراسة، حيث خلصت النتائج: لا توجد فروق في تسيير المهمة تعزى لمتغير السن بـ(0.57).

3 - عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية لولاية توقرت تعزى لمتغير الاقدمية.

الجدول رقم (21) يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير الاقدمية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig	مستوى الدلالة
الاقدمية	بين المجموعات	129.24	2	64.62	0.48	0.62	0.05 غير دالة
	داخل المجموعات	10227.10	76	134.56			
	الإجمالي	10356.35	78	/			

من خلال الجدول (21) يتضح أن مجموع المربعات بين المجموعات قدر بـ (129.24) عند درجة الحرية (2) ومتوسط المربعات قدر بـ(64.62) أما داخل المجموعات فقد قدر مجموع المربعات بـ(10227.10) عند درجة الحرية (67) وقدر متوسط المربعات بـ (134.56) وبهذا يكون المجموع الكلي بالنسبة لمجموع المربعات هو (10356.35) ودرجة الحرية (78) وعليه قدرت قيمة (F) بـ (0.48) وقيمة sig هي 0.62 وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض

الصفري الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاخطار المهنية لدى عمال المخابر تعزى لمتغير الأقدمية.

وترجع نتائج البحث إلى تقارب سنوات الأقدمية لعمال المخابر، وهذا ما يدل على أن معظم أفراد العينة لديهم نفس الشعور وعلى علم باحتمالية وقوع الخطر في أي وقت مع عدم التأكد. سواء كانوا من ذوو الأقدمية أقل من 5 سنوات أو أكثر من 10 سنوات أو بينهما، لذلك هم دائما على استعداد تام باحتمال وقوع الخطر، وعليه يجب عليهم أخذ الاحتياطات اللازمة في بيئة العمل باستخدام جميع مستلزمات الوقائية مع التنبؤ التام لكل خطر سيحيط بهم مستقبلا، كما أنهم على دراية بالمهام المتكفلين بها، أي وضوح الدور، كما أنهم دائمي الحذر و الترقب و الانتباه مع كل من يتعاملون معهم سواء التعامل مع الأدوات المستعملة و الأشياء التي تسبب انتقال العدوى مثلا، أو حتى مع الأشخاص (المرضى)، و هذا ما لوحظ أثناء المقابلة التي أجريناها من قبل، حيث كانت النصائح و التنبهات تتداول بينهم مع أخذ كل احتياطاتهم من المخاطر المجاورة أو المحيطة و يتضح ذلك من خلال استجابات المبحوثين، و هذا يعطينا انطباع جيد العلاقات الجيدة بينهم و التي تربطهم روح المحبة و التعاون بين العمال ومدى وعيهم وادراكهم للظروف المهنية المحيطة بهم، خاصة امام الاخطار التي تتطلب الانتباه و التقليل من أي احتمال إثارة أي خطر.

هذه النتائج تتوافق مع العديد من الدراسات التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاخطار المهنية تعزى إلى متغير الأقدمية كدراسة أمحمد قدوري، (2019)، تهدف الى التعرف على الاساليب المعرفية وإدراك الاخطار المهنية، وتوصلت إلى أنه ليس هناك فروق دالة احصائيا بين ذوي الأقدمية أكبر من 10 سنوات وأقل من 10 سنوات في التصرف أمام خطر المهني باختلاف الأقدمية في العمل.

كما تتفق مع دراسة عثمان عز الدين (2019) والتي تهدف الى تقييم وإدارة الاخطار المهنية، والتي أقيمت على 209 من عمال مؤسسة لنقل وتحويل الغاز بأرزويو. وهران، حيث خاصت النتائج الدراسة لا توجد فروق في المطالب النفسية تعزى لمتغير الأقدمية بـ (0.43) وفي نفس الدراسة خلصت النتائج لا توجد فروق في تسيير المهمة تعزى لمتغير الأقدمية 0.666.

في حين تختلف نتائج الدراسة مع دراسة ابتسام خلاف وصبرينة سيدي صالح، (2021)، والتي تهدف إجراءات السلامة المهنية ودورها في الوقاية من الأخطار المهنية عند الممرضين والتي توصلت نتائج هذه

الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الممرضين للوقاية من الاخطار المهنية وفق متغير سنوات الخدمة.

4 - عرض و تفسير و مناقشة الفرضية الثالثة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر المؤسسات الصحية توقرت تعزى لمتغير الرتبة.

الجدول رقم (22) يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير الرتبة

القرار الاحصائي	مستوى الدلالة	Sig	t المحسوبة	درجة الحرية	بانحراف معياري	المتوسط الحسابي	عدد العينة	الرتبة	المتغير
غير دالة	0.05	0.29	1.05	78	13.25	79.21	42	مخبري	الاخطار المهنية
					9.18	81.92	38	بيولوجي	

من خلال الجدول (22) نلاحظ أن عدد فئة مخبري بلغ (42) والمتوسط الحسابي بلغ (79.21) بانحراف معياري قدره (13.25) بينما عدد فئة بيولوجي بلغ (38) والمتوسط الحسابي بلغ (81.92) وانحراف معياري قدره (9.18) عند درجة الحرية (78)، بينما بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.05) كما يلاحظ أن قيمة (sig) قدرت ب (0.29). وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاخطار المهنية لدى عمال المخابر تعزى لمتغير الرتبة.

وترجع نتائج البحث إلى تقارب عدد العينة بالنسبة لرتبة مخبري (42) وأما البيولوجي (38)، ومن خلال النتيجة يتضح أن متغير الرتبة سواء أكان عمال المخابر من فئة مخبري أو بيولوجي ليس له تأثير على درجة وجود الأخطار المهنية في بيئة العمل لدى فئة عمال المخابر في المؤسسات الصحية توقرت.

وهذا ما تؤكد دراسة عثمان عز الدين (2019) والتي تهدف الى تقييم وإدارة المخاطر المهنية، والتي أقيمت على 209 من عمال مؤسسة لنقل وتحويل الغاز بأرزيو. وهران، حيث خاصت النتائج الدراسة لا توجد فروق في المطالب النفسية تعزى لمتغير الرتبة ب (0.094). وفي نفس الدراسة خلصت الى أنه لا توجد فروق في تسيير المهمة تعزى لمتغير الرتبة 0.760.

فيمكن إرجاع ذلك إلى أن فئة عمال المخابر يمتازون بزيادة معرفي من خلال الاستنتاجات للمكتسبات القبلية لمواجهة الخطر المحتمل أن يتعرض لها، من خلال الدراسات الجامعية سابقا وخريجي معاهد الشبه الطبي كذلك إضافة للمهارات العلمية والتجريبية التي تؤهلهم بالتنبؤ للمخاطر التي ستواجههم خلال مسارهم الوظيفي والتكوينات التي استفادوا منها قبل التوظيف، قد أهلتهم ولذلك هم دائما على حرص واستعداد في تطبيق جميع الإجراءات الوقائية المتوفرة من أجل السيطرة والقضاء على الخطر المحتمل إن حصل.

وما يؤكد ذلك المثال الواقعي الذي لوحظ من خلال المقابلة مع مسؤولة المخبر لدى بعض العيادات الجوارية كانت من بين خريجي معاهد الشبه الطبي. وعليه يتبين من خلال النتائج المتوصل إليها في هذا الشأن أن متغير الرتبة لا يمكن اعتباره كعامل من شأنه أن يؤثر في العلاقة بين العامل المخبري ومستوى الخطر المهني.

5_ عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاخطار المهنية تعزى لمتغير التدريب المهني لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية بولاية توفرت.

وبعد تحليل نتائج هذه الفرضية إحصائياً باستخدام اختبار (ت) لتقدير الفروق بين المتوسطات تم عرضها في الجدول التالي:

الجدول رقم (23) يوضح دلالة الفروق لدى أفراد عينة الدراسة حسب متغير التدريب المهني

المتغير	التدريب المهني	عدد العينة	المتوسط الحسابي	بانحراف معياري	درجة الحرية	t المحسوبة	Sig	مستوى الدلالة
الأخطار المهنية	مستفيد من التدريب	38	78.39	10.62	78	1.57	0.12	0.05
	غير مستفيد من التدريب	42	82.40	12.06				

يبين الجدول (23) أن عدد فئة المخبريين المستفيدين من التدريب المهني بلغ (38) و المتوسط الحسابي بلغ (78.39) بانحراف معياري قدره (10.62) بينما عدد فئة المخبريين الغير مستفيد من الدورات التكوينية بلغ (42) والمتوسط الحسابي بلغ (82.40) وانحراف معياري قدره (12.06) عند درجة الحرية (78)، بينما بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.57) كما يلاحظ أن قيمة (sig) قدرت بـ(0.12) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05) و بالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرض الصفري الذي ينص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاخطار المهنية لدى عمال المخابر تعزى لمتغير التدريب المهني.

و ترجع نتائج المتحصل عليها أن متغير التدريب المهني ليس لها تأثير على درجة وجود مستوى الاخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية، و بما أن أغلب المؤسسات في الوظيف العمومي تسعى لتدريب العمال قبل شروعهم في العمل أي أنها تستقطب العمال الذين يكونون مكونين جيداً بما فيهم المتخرجين من (الجامعات و معاهد الشبه الطبي) فمن المؤكد أنهم قد تدربوا و قاموا بتربصات ميدانية خلال مشوراهم الدراسي، لأن العمال الذين خضعوا لمثل هذه البرامج التدريبية قبل أو أثناء توظيفهم في العمل

تكون لديهم مهارات و قدرات عالية من حيث الأداء و الكفاءة في العمل، وهذا ما يقلص نسبة الوقوع في الاخطار المهنية في بيئة العمل .فبمعرفة العامل لجميع متطلبات عمله الأساسية و الثانوية ستؤدي به حتما إلى اكتسابه لمهارات تجنبه الوقوع في مثل هاته الأخطار لأنهم يدركون أن هذه الأخطار ببيئة العمل تشكل درجة خطورة مرتفعة على صحتهم، وهذا يدل على انتشار ثقافة ووعي وقائي إيجابي ببيئة العمل، والتي لا تسمح بمنع ظهور مثل هذه السلوكيات الخطرة ببيئة العمل، ونستنتج من خلال النتائج المتحصل عليها سابقا في الجدول (18) حيث بلغ العمال الغير مستقيدين من التدريب المهني 42 بنسبة 53% في حين بلغ عدد الذين استفادوا من هاته التدريبات 38 بنسبة 47.5%، وعليه العمال لا يستفيدون جميعهم من عملية التكوين بصفة دورية، وبالتالي فعملية التكوين لا تشمل جميع الفئات العمالية من المخبريين.

حيث أن التدريب يؤدي الى اكساب العمال مهارات جديدة التي من شأنها أن تسهل العمل وتجنبهم من الوقوع في أخطاء غير متوقعة هم في غنى عنها، ولكن من خلال تصريحات إحدى المسؤولين خلال المقابلة "بأن تلك التدريبات التي تنظمها المؤسسات الصحية تعتبر دورات شكلية" إضافة إلى ذلك. فقد صرحت إحدى المخبريات أن الاستراتيجية المعمول بها و المطبقة في مثل هذه المؤسسات خلال هاته التدريبات يتم استدعاء بعض المخبريات من أجل حضور الحصة التدريبية ،حيث تستدعى مخبرية أو مخبريتان في كل عيادة، و من تم التي تحضر هي بدورها تقدم التوعية لتلك الفئة التي لم تحضر ،وهذه التدريبات هي عرض لموضوع ما عبر جهاز العرض (Data show)، قد تكون حملة تحسيسية أو تطعيم جديد أو دراسة ما ، و لكن كانت اجاباتهم تعكس عدم رضاهم عن الكيفية التي يتلقون بها التكوين ، حيث تبرز أهمية التكوين في كونه يزيد من فعالية الإجراءات المتبعة للحد من الاخطار المهنية ،لان بعض المسؤولين التابعين لفئة المخبريين و بصريح العبارة لما سألته عن الأخطار المهنية قال لي لا توجد لديهم أخطار.

وفي هذا السياق جاء في دراسة ويزة أوبراهم، حمو بوطريفة(2020) اشتكى العمال من نقص عنصر التكوين بالمؤسسة، حيث صرح أن فرص التكوين والتطوير بالمؤسسة قليلة وإن كانت موجودة فهي غير عادلة وهذا ما يجعلهم يشعرون بالخوف والشك في طبيعة المواد التي يتعاملون معها.

حيث اختلفت نتيجة دراستنا مع دراسة بكرأوي عبد العالي، بوحفص مباركي (2018) بهدف التعرف على دور التكوين وتصميم بيئة العمل في الحد من الأخطار المهنية، وقد خلصت نتائج الدراسة على أن المؤسسة تهتم بتكوين العمال للتعامل مع الأخطار، مما جعلهم يتمتعون بمستوى عال من إدراك الخطر وتحديد عوامله.

الاستنتاج والاقتراحات:

بعد عرض نتائج الدراسة واستنتاج الدلالة الإحصائية للفروق ما بين متغيرات الديمغرافية ومناقشتها في ضوء المقابلة التي أجريناها والدراسات السابقة والإطار النظري توصلت الدراسة الحالية إلى:

1. مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية بولاية توقرت مرتفع.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية توقرت تعزى لمتغير السن.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية توقرت تعزى لمتغير الأقدمية.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية لدى عمال المخابر في المؤسسات الصحية توقرت تعزى لمتغير منصب العمل (الرتبة).
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخطار المهنية تعزى لتدريب المهني لدى عمال مخابر في المؤسسات الصحية توقرت.

ومن نافذة القول تجدر بنا الإشارة إلى أنه ولا مؤثر من المؤثرات (السن الأقدمية. الرتبة والتدريب المهني) أثر في عمال المخابر تجاه الاخطار المهنية وإن دل هذا على شيء فإنما يدل على حب المهنة ومعرفة الدور والمهام التي هم مكلفين بها، بكل جدارة واهتمام وحرص ويقظة حول كل ما يحيط بهم من أخطار والوعي والثقافة السائدة التي تم اكتسابها ومما سبق وبناء على نتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة الحالية التي قمنا بها ارتأينا تقديم الاقتراحات الآتية:

1. تسطير بحوث حول هذه الفئة في كل المؤسسات العامة والخاصة، كما يمكن إجراء دراسات مستقبلية في دراسة الموضوع من خلال علاقته بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية.
2. توسيع مجال الدراسة ليشمل أكثر من ولاية وإجراء دراسات مقارنة.
3. الهدف التي تصبو إليه مؤسساتنا حماية العامل الجزائري، فحبذا لو يتم إنشاء مكاتب خاصة بإدارة الأخطار في المؤسسات الصحية للتصدي لجميع الأخطار المهنية بما فيها النفسية والتقليل من درجة خطورتها.
4. تأسيس وبناء وتجهيز المختبرات وفق المواصفات العالمية الأرغونومية.
5. توظيف مختص علم النفس عمل وتنظيم في جميع المؤسسات الصحية خصوصا العيادات الصغيرة منها.
6. توفير الامن والسلامة المهنية داخل بيئة العمل وأثناء أداء المهام وخارجه.

7. تنشيط وتكثيف عملية التكوين وتدريب العمال والمساهمة في الوقاية من الأخطار المهنية قصد معرفة أفضل بهذه الأخطار وتكييف وسائل الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية من خلال التكفل الجيد بهذه الأخطار.

*ومن أبرز المشكلات والصعوبات التي واجهناها خلال الدراسة

1. عدم امتلاك الوقت الكافي للبحث العلمي.
2. صعوبة إيجاد المصادر والمراجع والدراسات السابقة الخاصة بموضوع الدراسة.
3. عدم القدرة للوصول الى مجتمع البحث بسهولة مع صعوبة تلقي المعلومات من أفراد عينة الدراسة.



أولاً: المراجع باللغة العربية

الكتب والمصادر

1. أبو الرب محمد، (2022)، دليل إدارة المخاطر وتقييمها لقطاع الصناعات الكيماوية ومستحضرات التجميل، النسخة الأولى، بالنيابة عن الوزارة الاتحادية للتعاون الاقتصادي والتنمية BMZ، الأردن.
2. بختي إبراهيم، (1998)، الدليل المنهجي لإعداد البحوث العلمية، وفق طريقة الـ IMRAD، ط4، جامعة ورقلة.
3. الاستراتيجية والخطة التنفيذية لإداره المخاطر، (2022)، وزارة الصحة.
4. بسام أبو الذهب (2017)، تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية، دار المنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية.
5. بيتر فان غوى، (2017)، الدليل الفني لتدريب مفتشي السلامة والصحة المهنية، ط 1 باللغة العربية، دار المنظمة العمل الدولية، القاهرة.
6. ثابتي الحبيب، (2015)، الصحة والسلامة في العمل، مخبر تحليل واستشراف وتطوير الوظائف والكفاءات جامعة معسكر القطب الجامعي سيدي سعيد.
7. سلامة عبد الله، (1974)، الخطر والتأمين "الأصول العلمية والعملية"، ط 4، دار النهضة العربية القاهرة.
8. شادي عبد الله شبيلي، (1438هـ)، خطوات تنفيذ الجودة في المختبرات الطبية، بدون طبعة، دار سيوييه للطباعة والنشر والتوزيع _ جدة.
9. صالح مهدي العامري، (2007)، الخطر في المشاريع، كلية العلوم الإدارية والمالية، جامعة البتراء.
10. قسم الإحصاء، (2018)، مبادئ الإحصاء للتخصصات النظرية: الإدارية والانسانية، الطبعة العاشرة، خوارزم العلمية للنشر والتوزيع، جدة.
11. مجدي عبد الله شراره، (2016)، السلامة والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل، بدون طبعة، مصر.
12. المراغاي رايدر، (2016)، دليل المبادئ الأساسية للسلامة والصحة المهنية في بيئة العمل، الطبعة الأولى باللغة العربية، دار المنظمة العمل الدولية، مصر.
13. يوسف عبد الأمير طباجة، (2007)، منهجية البحث تقنيات ومناهج، الطبعة الأولى، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع بيروت _ لبنان.

الرسائل العلمية والمذكرات:

1. بكري وفاء، سليمان عائشة، (2015)، دراسة تقييمية للمخاطر النفسية والاجتماعية، دراسة ميدانية مكملة لنيل شهادة الماستر علم النفس عمل وتنظيم والأرغونوميا بمؤسسة "سونلغاز" تيارت.
2. بن موسى جلول إبراهيم، عثمانى ايمان، (2022)، الكشف عن المخاطر المهنية المتواجدة بالمؤسسات الصناعية، دراسة ميدانية للحصول على شهادة الماستر بمؤسسة نفضال _ تيارت.
3. دوباخ قويدر، (2009)، دراسة مدى مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل والأمراض المهنية، دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل E.N.I.C.A.B _ بسكرة.
4. رقطي بسمة، كركار ايمان، (2022)، إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية، دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم عقبي _ قالمة.
5. عبدلي لطيفة، (2012)، دور ومكانة إدارة المخاطر في المؤسسة الاقتصادية، دراسة حالة مؤسسة الاسمنت ومشتقاته SCIS سعيدة.
6. عثمان عز الدين، (2019)، تقييم وإدارة المخاطر المهنية، دراسة أرغونومية بواسطة مواصفات (أوشا) osha وحدات سوناطراك لنقل وتحويل الغاز، رسالة مقدمة لاستكمال شهادة دكتوراه علوم في علم النفس العمل والتنظيم _ أرزيو _ وهران.
7. عزوق شعيب، صيوده أسامة، (2022)، دور التدريب المهني في التقليل من حوادث العمل في المؤسسة الاقتصادية، دراسة ميدانية لنيل شهادة ماستر علم الاجتماع بمؤسسة Giant Electroniques، برج بوعرييج.
8. قاسم الربح، حانطي وسام (2016)، إدارة الموارد البشرية وعلاقتها بالأمن الصناعي للوقاية من حوادث العمل، دراسة ميدانية لنيل شهادة الماستر بمؤسسة نفضال الجلفة.
9. قدوري أمحمد، (2019)، الأساليب المعرفية وإدراك الأخطار المهنية، أطروحة دكتوراه لدى عمال محطات التوليد والكهرباء سونلغاز، وحدة أدرار ومحطة tam - nord.
10. يعقوب شيرين عبد حسن، (2010)، الطبيعة القانونية للخطر في التأمين البحري، رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط كلية الحقوق.

الدوريات والمجلات العلمية:

1. أحمد هبة الرحمان، (دون سنة)، تصنيف وإدارة المخاطر بالمنشآت الصحية، دراسة لأنظمة إنذار الحرائق، المركز القومي لبحوث الإسكان والبناء _ الجيزة _ مصر.
2. أوبراهم ويزة، بظريفة حمو، (2020)، تشخيص المخاطر النفسية والاجتماعية في المؤسسة الوطنية سوناطراك، فرع تكرير البترول _ مخبر الوقاية والأرغونوميا، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 11 العدد 1 جوان، سكيكدة جامعة ال جزائر2.
3. أوبراهم ويزة، مرزوقي محمد، (2023)، الأرغونوميا ودورها في تشخيص وتقييم المخاطر المهنية ببيئة العمل، مجلة الابراهيمي للدراسات النفسية والتربوية، مجلد (05) +العدد (01) ص ص 30_45.
4. جدي شوقي، براهيمية عمار (2018)، التمكين الإداري والرضا الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات، الملتقى الوطني الأول حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكالية التسيير ورهانات التمويل "المستشفيات نموذجا"، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة 8ماي 1954 قالمة.
5. حبيرش نجاه، (2020)، المخاطر المهنية في المؤسسات الاستشفائية في ظل انتشار فيروس كورونا _دراسة ميدانية على عينة من عمال المؤسسة الاستشفائية أمميدة بن عجيلة بالأغواط، مجلة الوقاية والأرغونوميا، المجلد 9، العدد 1: جامعة الجزائر.
6. خلاف ابتسام، سيدي صالح صبرينة، (2021)، إجراءات السلامة المهنية في الوقاية من المخاطر المهنية عند الممرضين، دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي صروب الخثير _ مدينة العلمة، جامعة محمد دباغين _ سطيف. مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الإنسانية والاجتماعية المجلد(08) العدد(04)، ص ص 19_01.
7. شكيرو زينب، (د.ت)، 05 "المناجمنت الصحي وعصرنة الهياكل الصحية "الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل "المستشفيات نموذجا "جامعة باجي مختار عنابة الجزائر.
8. ضيف الله حبيبة، كليل طيب،(2023)، استراتيجيات التصدي للمخاطر المهنية في البيئة الاستشفائية، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية _ بحوث ودراسات، المجلد:10العدد:01.
9. عرقوب وآخرون، (2022)، تقييم المخاطر النفسية الاجتماعية في بيئة العمل الجزائرية، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون، تيارت(الجزائر).

10. كاسر نصر المنصور، (2007)، إدارة المخاطر واستراتيجية التأمين في ظل تكنولوجيا المعلومات، المؤتمر العلمي الدولي السنوي السابع، إدارة المخاطر واقتصاد المعرفة.
11. كحول رميساء، بوحوش هشام، (2022)، الوقاية من الأخطار المهنية في المؤسسة العمومية الجزائرية، المجلد 33_جامعة الأخوة منتوري قسنطينة1، الجزائر.
12. مجدوب نوال، مجدوب خيرة، (2017)، مزايا طرق جمع البيانات المختلفة وعيوبها ومتى يتم استخدام كل منها، مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع العدد الأول (1) جمادي الثانية.
13. مزياني فتيحة، (2014)، دور الأروغونوميا في الوقاية من الأخطار المهنية الخاصة بالمختبرات الطبية، مجلة الوقاية والأروغونوميا، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا بجامعة الجزائر2. المجلد8، العدد 2.

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية

1. AL sheikh Mustafa, Bin Ghouth Abdulla, (2021), Occupational Hazards among Health Workers in Hospitals OF mukalla City, Yemen, Article in ISEE Conference Abstracts.
2. Sans nom, (2011), guide sur les risques professionnels, direction du travail division de la sécurité, de l'Hygiène et de la Médecine du travail,



الملحق رقم 1 طلب التبرص الميداني

توالت في = 01/02/2024

السيد = مدير مؤسسة
للجمعية الصديقة للبيئة
توالت



الطالبة = طالبة وسيلة
بجامعة قاصد بصرى - ورقلة
التخصص = ماجستير علم النفس
عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية
الهاتف = 21-74-21-74-06

الموضوع = طلب اجراء تبرص ميداني له ومعالجته

بعد التبرص والاحترام =

لأتقدم الى سيادتكم المحترمة بطلب الموافقة لاجراء تبرص ميداني

له ومعالجته بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية .

من أجل التكوين الجامعي قصد انجاز البحث العلمي .

رفسي انتظار الرد تقبلوا مني فائق التقدير والاحترام .

ولمعالجته المقيد بالتبرص =

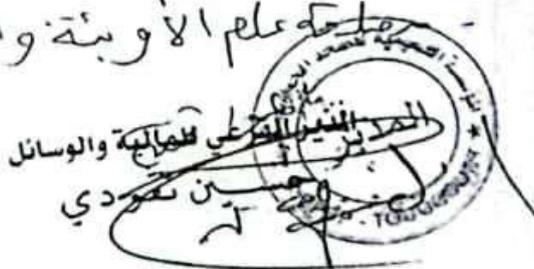
- معالجة الموارد البشرية .

- للمغنيين بالعيادات متعددة الخدمات .

- معالجة علم الأوبئة والرصد الوبائي .

الطالبة = طالبة وسيلة

صلى



الملحق (2): ألفا _ كرونباخ

خطر فريقي

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.752	11

خطر لبيولوجي

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.689	7

بعد كيميائي

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.762	3

بعد الخطر الضغوط المهنية

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.873	16

الاستبيان ككل

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.911	36

الملحق (3): التجزئة النصفية

Reliability Statistics			
Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.828
		N of Items	18 ^a
Cronbach's Alpha	Part 2	Value	.858
		N of Items	18 ^b
Total N of Items			36
Correlation Between Forms			.790
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.882
	Unequal Length		.882
Guttman Split-Half Coefficient			.880

الملحق (4): خصائص العينة الأساسية

Statistics

		السن	الاقدمية	الرتبة/ العمل منصب	التدريبية الدورات عدد (التكوينية)
N	Valid	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

السن

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30 الى 21 من	21	26.3	26.3
	40 الى 31 من	47	58.8	85.0
	فوق فما 41 من	12	15.0	100.0
Total	80	100.0	100.0	

الاقدمية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	سنوات 5 من أقل	20	25.0	25.0
	سنوات 10 الى 5 من	21	26.3	51.3
	سنوات 10 من أكثر	39	48.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

الرتبة/ العمل منصب

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مخبري	18	22.5	60.0	60.0
	بيولوجي	12	15.0	40.0	100.0
	Total	30	37.5	100.0	
Missing	System	50	62.5		
Total		80	100.0		

(التكوينية) التدريبية الدورات

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
الدورة من مستفيد	12	15.0	40.0	40.0
مستفيد غير	18	22.5	60.0	100.0
Total	30	37.5	100.0	
Missing				
System	50	62.5		

الملحق (5): البيانات الإحصائية (المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية) لاختبار التساؤل العام

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
مهني.الضغط.الخطر.بعد	80	17.00	44.00	2749.00	34.3625	6.38876
الكيميائي.الخطر.بعد	80	3.00	9.00	660.00	8.2500	1.20652
الفزيقي.الخطر.بعد	80	11.00	32.00	1825.00	22.8125	4.38667
البيولوجي.الخطر.بعد	80	8.00	21.00	1420.00	17.7500	2.53831
Valid N (listwise)	80					

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكلية.الدرجة	79	80.3671	11.52275	1.29641

Test Value = 72

	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الكلية.الدرجة	20.339	78	.000	26.36709	23.7861	28.9480

الملحق (6) نتائج تحليل التباين الأحادي الفرضية الثانية و الثالثة

ANOVA

الكلية.الدرجة

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	202.719	2	101.359	.759	.472
Within Groups	10153.636	76	133.600		
Total	10356.354	78			

تحليل التباين للفرضية الثالثة

ANOVA

الكلية.الدرجة

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	129.245	2	64.623	.480	.621
Within Groups	10227.109	76	134.567		
Total	10356.354	78			

الملحق رقم(7): يمثل قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	اسم واللقب الأستاذ	التخصص	الدرجة العلمية	الجامعة
1.	د. حورية بوحنة	علم النفس العمل والتنظيم	دكتوراه أستاذ مساعد "ب"	قاصدي مرياح _ ورقلة
2.	د.الوناس مزياني	علم النفس العمل والتنظيم	أستاذ التعليم العالي	قاصدي مرياح _ ورقلة
3.	د.ترزولت عمروني حورية	علم النفس العمل والتنظيم	أستاذ التعليم العالي	قاصدي مرياح _ ورقلة
4.	د.باوية نبيلة	علم النفس الاجتماعي	أستاذ محاضر "أ"	قاصدي مرياح _ ورقلة
5.	د. الحاج كادي	توجيه مدرسي ومهني + علم النفس المدرسي	دكتوراه (أستاذ محاضر "ب" "	قاصدي مرياح _ ورقلة
6.	د. الهاشمي لقوقي	علم النفس التربوي	أستاذ محاضر "أ"	جامعة التكوين المتواصل توقرت
7.	مصطفى سلامي	علم اجتماع المنظمات وتنمية الموارد البشرية	ماستر علم الاجتماع	جامعة البليدة

الملحق رقم(8): الأداة في صورتها النهائية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية.
قسم علم النفس.



أ- البيانات الشخصية

1. السن: من 21 إلى 30 من 31 إلى 40 من 41 فما فوق
2. الاقدمية: أقل 5 سنوات من 5 إلى 10 سنوات أكثر من 10 سنوات
3. منصب العمل /الرتبة: 1_مخبري 2_بيولوجي
4. الدورات التدريبية (التكوينية): 1_مستفيد 2_غير مستفيد

ب- التعلّمة

أخي / أختي المخبري(ة) :

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر نضع بين يديك هذا الاستبيان راجين منك قراءة كل فقرة بدقة وبعبناية بوضع علامة (X) في الخانة الملائمة وتؤكد أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وستكون إجابتك في غاية السرية ولن تستخدم إلا لغرض علمي.

الفقرة	موافق	محايد	معارض
أعرض لتطابير الكواشف على عيناى بدون قصد أثناء عملي.	X		

شكرا على تعاونكم

معارض	محايد	موافق	الفقرات	الرقم
			قد أُصاب في جسمي بسبب تطاير الكواشف على الجلد.	1.
			قد أُصاب جراء تطاير الكواشف على عينايا أثناء القيام بعملية الكشف عن السكر أو الكوليسترول ..في الدم.	2.
			توفر لي بيئة العمل شروط السلامة المهنية الوقائية.	3.
			أشعر بعدم التركيز في عملي بسبب عدم النوم ليلا عندما أكون في مناوبة ليلية grade.	4.
			تتوفر التهوية الجيدة بمكان عملي.	5.
			تتم صيانة الآلات الخاصة بالمخابر دوريا مما يشعرني بالأمان.	6.
			أعاني من ألم على مستوى الظهر والمفاصل بسبب كراسي المخبر الغير مريحة.	7.
			أعرض لسبب والشم من طرف المرضى.	8.
			أجد صعوبة في التعامل مع المريض عند فقدانه للوعي.	9.
			قد اعرض للإصابة بالفيروسات المتنقلة (HBS) بمكان عملي في أي وقت.	10.
			أعاني من الحساسية بسبب بيئة العمل الغير صحية.	11.
			قد أعرض للإصابة بالجراثيم اثناء استنشاقني لهواء المتطاير من رداد المريض.	12.
			أعرض للإصابة بالعدوى أثناء القيام بسحب عينات من دم المريض.	13.
			يمكن أن أعرض لوخز في جسمي بإبرة الحقن في أي وقت محتمل.	14.
			احتمالية الخلط بين أكياس النفايات أثناء وضع (رمي) الأوساخ.	15.
			أعمل في بيئة عمل تتوفر فيها إنارة جيدة.	16.

			17. يُوفّر لي في المخبر أدوات حديثة الاستعمال.
			18. قد أتعرض للتعثر كثيرا داخل المخبر بسبب أرضيته.
			19. اتعرض لاستنشاق غازات لكلور جراء قيامي بعملية تنظيف مكاني.
			20. تتوفر في المخبر كراسي متحركة جيدة تتناسب مع أبعادي الجسمية والتي تساعدني بالعمل بكل أريحية.
			21. أتعرض لمضايقات من طرف والمسؤولين.
			22. أتعرض لمضايقات من طرف الزملاء .
			23. أفكر كثيرا ببيتي وأوضاعهم خلال العمل ليلا.
			24. ينتابني توتر لبعد بيتي عن مكان عملي
			25. أهتم بوضع النفايات كلّ في مكانه الخاص في بيئة العمل.
			26. أتعرض لمضايقات من المرضى.
			27. كثرت الضغوط النفسية جراء عملي تؤثر على تجاوبي مع المرضى.
			28. يوفر لي عملي أوقات لأخذ قسط من الراحة.
			29. عند سماعي لأصوات مزعجة يصعب عليّ التركيز في عملي أثناء سحب عينات من المريض.
			30. أعمل في بيئة عمل غير صحية.
			31. تؤثر ظروف عملي ليلا على صحتي النفسية.

			32. أشعر بإجهاد كبير أثناء تركيزي لأخذ العينات.
			33. ينتابني خوف من الإصابة بالعدوى أثناء اللمس الخطأ للأدوات حادة.
			34. الحالات الطارئة تسبب لي بعض الاجهاد في عملي.
			35. ينتابني القلق والتوتر اثناء عملي ليلا.
			36. اشعر بالغثيان بسبب ضغط العمل.

شكرا على تعاونكم معنا

ملحق رقم (9) الاتساق الداخلي

Correlations

الاتساق الداخلي

	الف.الخطر.بعد زيقي	بيئة لي توفر السلامة العملشروط الوقائية المهنية	الجيدة التهوية تتوفر . عملي بمكان	صيانة تتم الخاصة الآلات دوريا بالمخابر يشعرني مما بالأمان	على ألم من أعاني الظهر مستوى والمفاصل المخبر بسببكراسي مريحة الغير	بيئة في أعمل تتوفر عمل إنارة فيها جيدة	في لي يُوفر المخبر أدوات حديثّة الاستعمال	أعرضللتعثر قد المخبر داخل كثيرا أرضيته بسبب	المخبر في تتوفر جيدة متحركة كراسي أبعادي مع تتناسب والتي الجسمية بكل بالعمل تساعدني أرريحة	عملي لي يوفر قسط لأخذ أوقات الراحة من	سماعي عند لأصوات يصعب مزعجة في التركيز علي أثناء عملي من عينات سحب المريض	عمل بيئة في أعمل صحية غير
بعد.الخطر.الفرقي Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed)	1	,807** ,000	,339 ,067	,375* ,041	,560** ,001	,389* ,034	,772** ,000	,414* ,023	,591** ,001	,674** ,000	,430* ,018	,475** ,008

توفر لي بيئة العملشروط السلامة المهنية الوقائية.	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pe												
	ars												
	on												
	Co	,807**	1	,403*	,194	,467**	,303	,792**	,339	,535**	,644**	,156	,450*
rrel													
ati													
on													
Sig													
.													
(2-	,000		,027	,305	,009	,104	,000	,067	,002	,000	,409	,013	
tail													
ed)													
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Pe													
ars													
on													
Co	,339	,403*	1	,055	-,115	,043	,283	,114	,198	,030	-,348	,508**	
rrel													
ati													
on													
Sig													
.													
(2-	,067	,027		,773	,544	,821	,129	,547	,293	,873	,059	,004	
tail													
ed)													
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Pe													
ars													
on													
Co													
rrel													
ati													
on													
Sig													
.													
(2-													
tail													
ed)													
N													

<p>تتم صيانة الآلات الخاصة بالمخابر دوريا مما يشعرنى بالأمان.</p>	Pe ars on Co rrel ati on Sig .													
	(2- tail ed)	,375*	,194	,055	1	-,087	,055	,328	,186	,205	,115	,000	-,126	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
<p>أعاني من ألم على مستوى الظهر والمفاصل بسببكراسي المخبر الغير مريحة.</p>	Pe ars on Co rrel ati on Sig .													
	(2- tail ed)	,560**	,467**	-,115	-,087	1	,089	,369*	,303	,207	,484**	,549**	,205	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

أعمل في بيئة عمل تتوفر فيها إنارة جيدة.	Pe ars on Co rrel ati on Sig	,389*	,303	,043	,055	,089	1	,269	-,341	,165	,262	,002	,095
	(2- tail ed)	,034	,104	,821	,774	,639		,151	,065	,383	,162	,993	,617
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pe ars on Co rrel ati on Sig	,772**	,792**	,283	,328	,369*	,269	1	,254	,563**	,463**	,119	,442*
يُوفر لي في المخبر أدوات حديثة الاستعمال.	(2- tail ed)	,000	,000	,129	,077	,045	,151		,175	,001	,010	,532	,014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed) N	,414*	,339	,114	,186	,303	-,341	,254	1	,129	,160	,245	,286
Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed) N	,591**	,535**	,198	,205	,207	,165	,563**	,129	1	,278	,203	,284
Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed) N	,023	,067	,547	,326	,103	,065	,175		,498	,398	,193	,125
Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed) N	,001	,002	,293	,277	,272	,383	,001	,498		,138	,282	,129

Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed) N	يوفر لي عملي أوقات لأخذ قسط من الراحة.	,674**	,644**	,030	,115	,484**	,262	,463**	,160	,278	1	,413*	,208
		,000	,000	,873	,544	,007	,162	,010	,398	,138	,023	,269	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed) N	عند سماعي لأصوات مزعجة يصعب علي التركيز في عملي أثناء سحب عينات من المريض.	,430*	,156	-,348	,000	,549**	,002	,119	,245	,203	,413*	1	-,042
		,018	,409	,059	1,000	,002	,993	,532	,193	,282	,023	,824	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

أعمل في بيئة عمل غير صحية.	Pe ars on Co rrel ati on Sig . (2- tail ed) N	,475**	,450*	,508**	-,126	,205	,095	,442*	,286	,284	,208	-,042	1
		,008	,013	,004	,509	,277	,617	,014	,125	,129	,269	,824	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

	البيولوجي.الخطر.بعد	للإصابة اتعرض قد المتنقلة بالفيروسات في عملي بمكان (HBS) .وقت أي	الحساسية من أعاني الغير العمل بيئة بسبب صحية	للإصابة أتعرض القيام أثناء بالعدوى دم من عينات بسحب المريض	للإصابة أتعرض قد اثناء بالجراثيم المتطاير استنشاقيلهواء المريض رداد من	أهتم بوضع النفايات في كل مكانه الخاص بيئة في العمل	على أحرص نظيفا مكاني ترك من الانتهاء عند العمل	أتعرض أن يمكن جسمي في لوخز في الحقن بإبرة محمتمل وقت أي	الخلط احتمالية أكياس بين أثناء النفايات (رمي) وضع الأوساخ	خوف يتتابني الاصابة من أثناء بالعدوى الخطأ للمس حادة للأدوات
بعد.الخطر.البيولوجي	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	1 ,688** ,000 30	,580** ,001 30	,581** ,001 30	,506** ,004 30	.b . 30	.b . 30	,537** ,002 30	,647** ,000 30	,695** ,000 30
قد اتعرض للإصابة بالفيروسات المتنقلة (HBS)بمكان عملي في أي وقت.	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,688** ,000 30	1 ,410 30	,156 ,008 30	,474** ,122 30	.b . 30	.b . 30	,689** ,000 30	,118 ,536 30	,568** ,001 30
أعاني من الحساسية بسبب بيئة العمل الغير صحية.	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,580** ,001 30	,156 ,410 30	1 ,170 30	,257 ,938 30	.b . 30	.b . 30	,123 ,519 30	,310 ,095 30	,283 ,129 30

أتعرض للإصابة بالعدوى أثناء القيام بسحب عينات من دم المريض.	Pearson Correlation	,581**	,474**	,257	1	,003	.b	.b	,296	,329	,100
	Sig. (2-tailed)	,001	,008	,170		,986	.	.	,113	,076	,599
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
قد أتعرض للإصابة بالجراثيم أثناء استنشاقهواء المتطاير من رداد المريض.	Pearson Correlation	,506**	,289	-,015	,003	1	.b	.b	,075	,336	,573**
	Sig. (2-tailed)	,004	,122	,938	,986		.	.	,693	,070	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
أهتم بوضع النفايات كل في مكانه الخاص في بيئة العمل.	Pearson Correlation	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
أحرص على ترك مكاني نظيفا عند الانتهاء من العمل.	Pearson Correlation	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b	.b
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
يمكن أن أتعرض لوخز في جسمي بإبرة الحقن في أي وقت محتمل.	Pearson Correlation	,537**	,689**	,123	,296	,075	.b	.b	1	,112	,326
	Sig. (2-tailed)										
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

	Sig. (2-tailed)	,002	,000	,519	,113	,693	.	.		,557	,079
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,647**	,118	,310	,329	,336	. ^b	. ^b	,112	1	,256
احتمالية الخلط بين أكياس النفايات أثناء وضع رمي (الأوساخ).	Sig. (2-tailed)	,000	,536	,095	,076	,070	.	.	,557		,171
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	,695**	,568**	,283	,100	,573**	. ^b	. ^b	,326	,256	1
ينتابني خوف من الإصابة بالعدوى أثناء اللمس الخطأ للأدوات حادة.	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,129	,599	,001	.	.	,079	,171	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Correlations

		بعد الخطر الكيميائي	قد أصاب في جسمي بسبب تطاير الكواشف على الجلد.	قد أصاب جراء تطاير الكواشف على عيني أثناء القيام بعملية الكشف عن السكر أو الكوليسترول... في الدم.	طرق تخزين المواد الكيميائية (الكواشف) في بيئة العمل غير معياري.	أتوقع إصابتي في أي وقت بمرض نتيجة استنشاق الكواشف.	اتعرض لاستنشاق غازات لكلور جراء قيامي بعملية تنظيف مكاني.
بعد الخطر الكيميائي	Pearson Correlation	1	,623**	,732**	,522**	,196	,858**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,003	,299	,000
	N	30	30	30	30	30	30
قد أصاب في جسمي بسبب تطاير الكواشف على الجلد.	Pearson Correlation	,623**	1	,617**	-,038	-,068	,467**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,843	,723	,009
	N	30	30	30	30	30	30
قد أصاب جراء تطاير الكواشف على عيني أثناء القيام بعملية الكشف عن السكر أو الكوليسترول... في الدم.	Pearson Correlation	,732**	,617**	1	,046	-,124	,569**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,807	,513	,001
	N	30	30	30	30	30	30
طرق تخزين المواد الكيميائية (الكواشف) في بيئة العمل غير معياري.	Pearson Correlation	,522**	-,038	,046	1	,027	,252
	Sig. (2-tailed)	,003	,843	,807		,889	,179
	N	30	30	30	30	30	30
أتوقع إصابتي في أي وقت بمرض نتيجة استنشاق الكواشف.	Pearson Correlation	,196	-,068	-,124	,027	1	,227
	Sig. (2-tailed)	,299	,723	,513	,889		,228
	N	30	30	30	30	30	30
اتعرض لاستنشاق غازات لكلور جراء قيامي بعملية تنظيف مكاني.	Pearson Correlation	,858**	,467**	,569**	,252	,227	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,009	,001	,179	,228	
	N	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الاتساق الداخلي بين الابعاد و الدرجة الكلية

Correlations

		الكلية.الدرجة	الفزيقي.الخطر.بعد	البيولوجي.الخطر.بعد	الكيميائي.الخطر.بعد	المه.الضغوط.الخطر.بعد نية
الكلية.الدرجة	Pearson Correlation	1	.785**	.798**	.788**	.933**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
الفزيقي.الخطر.بعد	Pearson Correlation	.785**	1	.429*	.580**	.574**
	Sig. (2-tailed)	.000		.018	.001	.001
	N	30	30	30	30	30
البيولوجي.الخطر.بعد	Pearson Correlation	.798**	.429*	1	.743**	.741**
	Sig. (2-tailed)	.000	.018		.000	.000
	N	30	30	30	30	30
الكيميائي.الخطر.بعد	Pearson Correlation	.788**	.580**	.743**	1	.667**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000		.000
	N	30	30	30	30	30
المهنية.الضغوط.الخطر.بعد	Pearson Correlation	.933**	.574**	.741**	.667**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

الملحق (10): صدق المقارنة الطرفية

Group Statistics

المبحوثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدنيا الدرجات	10	67,5000	10,78322	3,40995
العليا الدرجات	10	94,1000	4,38305	1,38604

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
الدنيا الدرجات	11,821	,003	-7,227	18	,000	-26,60000	3,68088	-34,33325	-18,86675
العليا الدرجات			-7,227	11,895	,000	-26,60000	3,68088	-34,62782	-18,57218

Group Statistics

	الرتبة/ العمل منصب	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكلية.الدرجة	مخبري	42	79.2143	13.25093	2.04466
	بيولوجي	38	81.9211	9.18689	1.49031

الملحق (11) اختبار t test لعينتين مستقلتين

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الكلية.الدرجة	Equal variances assumed	5.430	.022	-1.051-	78	.297	-2.70677-	2.57549	-7.83417-	2.42064
	Equal variances not assumed			-1.070-	73.232	.288	-2.70677-	2.53015	-7.74908-	2.33555

Group Statistics

	(التكوينية) التدريبية الدورات عدد	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
--	-----------------------------------	---	------	----------------	-----------------

الكلية.الدرجة	الدورة من مستفيد	38	78.3947	10.62262	1.72322
	مستفيد غير	42	82.4048	12.06903	1.86229

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الكلية.الدرجة	Equal variances assumed	.086	.769	-1.570-	78	.120	-4.01003-	2.55361	-9.09387-	1.07382
	Equal variances not assumed			-1.580-	77.946	.118	-4.01003-	2.53724	-9.06134-	1.04129