

المخاطر المهنية التي يواجهها الكادر التمريضي في مشفى القديسوس الوطني

د. عد على¹

الملخص

المقدمة: يشكل الكادر التمريضي العمود الفقري لنظام الرعاية الصحية، حيث يتعرض لمختلف أنواع مخاطر العمل خلال أداء مهامه ومسؤولياته والتي تؤثر بشكل ضار على صحتهم وعلى جودة الرعاية التمريضية.

الهدف: تحديد المخاطر المهنية التي يواجهها الممرضون في مشفى القديسوس الوطني.

مواد وطرق البحث: تم إجراء دراسة وصفية كمية مستعرضة على عينة ملائمة مكونة من (100) مريض في مشفى القديسوس الوطني بمحافظة طرطوس. تم جمع البيانات عن طريق استبيان طوره الباحث وتكون من جزأين: البيانات الديموغرافية ومقاييس مكون من 31 عبارة تخص متغيرات البحث.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن الممرضات تواجه مخاطر مهنية كثيرة بمستوى منخفض، كما جاءت المخاطر المهنية الكيماوية والبيولوجية وتلك المتعلقة بالأمراض المزمنة بمعدلات منخفضة، وأن أكثر ما تواجهه الممرضات هي المخاطر المهنية النفسية وتلك المتعلقة ببيئة العمل التي جاءت بالمرتبة الأولى بين المخاطر المهنية وبمستوى متوسط..

الوصيات: توصي الدراسة الحالية بضرورة توفير التدريب والتعليم المنتظمين حول المخاطر النفسية وبيئة العمل، وإجراء تقييمات منتظمة للمخاطر المحتملة في جميع الأقسام، وإجراء العديد من الدراسات على مجتمع الممرضات مع حجم عينة أكبر.

الكلمات المفتاحية: مخاطر، مهنة، الكادر التمريضي، مشفى.

¹دكتوراه باختصاص تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض - جامعة اللاذقية - اللاذقية - سوريا.

Occupational Hazards faced by nursing staff at Al-Qadmus National Hospital

Ali W¹

Abstract

Introduction: The nursing staff forms the backbone of the healthcare system, facing various types of occupational hazards during the performance of their duties and responsibilities, which adversely affect their health and the quality of nursing care. **Objective:** Identify the occupational hazards faced by nurses at Al-Qadmus National Hospital.

Materials and Methods: A cross-sectional quantitative descriptive study was conducted on a convenient sample of (100) nurses at Al-Qadmus National Hospital in Tartus Governorate. Data were collected using a questionnaire developed by the researcher, consisting of two parts: demographic data and a scale comprising 31 statements related to the research variables.

Results: The findings revealed that nurses face overall occupational hazards at a low level, with chemical and biological hazards, as well as those related to chronic diseases, also at low rates. The most significant challenges faced by nurses are psychological occupational hazards and those related to the work environment, which ranked first among occupational hazards at a moderate level.

Recommendations: The current study recommends the necessity of providing regular training and education on psychological hazards and the work environment, conducting regular assessments of potential risks in all departments, and carrying out further studies on the nursing community with a larger sample size.

Key words: Occupational, Hazards, nursing staff, Hospital.

¹ PHD specialist in community health nursing, Faculty of nursing, Tishreen University, Lattakia, Syria.

1- المقدمة :Introduction

يشكّل العمل في الرعاية الصحية، وخاصةً في مجال التمريض، مصدراً كبيراً لعرض الكادر التمريضي لمخاطر مهنية مقارنةً بغيرهم من العاملين في القطاع الصحي، بسبب طبيعة عملهم التي تتطلب تواجدهم بشكل مستمر مع المرضى [1]. وتعُرف هذه المخاطر على أنها العوامل المتعلقة بمكان العمل التي تزيد من خطر حدوث مشاكل صحية [2]. كالمخاطر البيولوجية والفيزيائية والكيميائية والنفسية الاجتماعية باعتبارها مخاطر صحية مهنية شائعة في البيئة الصحية [3].

يتعرّض الكادر التمريضي في المستشفيات لمخاطر صحية مهنية عالية، نتيجة قيامهم بمهام خطة تشمل الحقن، التنظيف، رعاية المرضى، تحضير الأسرة، تنظيف وتحفيظ الضمادات، إعطاء الأدوية، والمشاركة في العمليات الجراحية. خلال هذه الأنشطة، يتعرّض الممرضون لمجموعة متنوعة من المخاطر.

يتعرّض الكادر التمريضي في المستشفيات لمخاطر صحية مهنية كبيرة [4,5]. نتيجة القيام بمهام خطة في مجالات رئيسية مثل الحقن ورعاية المرضى وتحضير الأسرة وتنظيف وتحفيظ الضمادات وإعطاء الأدوية والمشاركة في العمليات الجراحية [2]، تتمثل هذه المخاطر في إصابات الجهاز العضلي الهيكلي بسبب رفع ونقل المرضى، والإرهاق النفسي بسبب العمل في نوبات طويلة ورعاية المرضى المصابين بأمراض خطيرة، والتعرّض للأمراض المعدية من خلال إصابات وخز الإبر والأدوات الحادة، ومخاطر المواد الكيميائية مثل المطهرات والعقاقير الكيميائية، والعنف من المرضى والزوار، ومخاطر أخرى مثل التعرّض للإشعاع والحرائق [6,7,8].

بيّنت منظمة الصحة العالمية أن نسبة انتشار عدوى السل الكامنة تبلغ 54% بين العاملين الصحيين في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، وأن نسبة كبيرة من الممرضين بين 44% و83% حول العالم تعاني من ألم مزمن في أسفل الظهر، و63% يتعرّضون لمخاطر مرتفعة من العنف مكان العمل، وعاني 23% من الاكتئاب والقلق، وترجم عن ظروف العمل غير الآمنة تكاليف مالية كبيرة يتکبدها قطاع الصحة نتيجة الأمراض المهنية والإصابات والتغييب عن العمل، وتحتاج العديد من الدول إلى تطوير استراتيجيات لتدبير الصحة والسلامة المهنية للعاملين الصحيين [9].

تشمل الحوادث الأكثر شيوعاً السائدة في البيئات الصحية وفقاً لمنظمة العمل الدولية، انسكاب الدم، والسقوط، ووخر الإبر، والالتهابات، والمخاطر النفسية الاجتماعية [6]. وهناك أربعة أسباب رئيسية تتعلق بحوادث المستشفيات تشمل عدم إمكانية الوصول إلى معدات الحماية المناسبة، وسلوكيات العاملين الصحيين، وعدم كفاية الأدوات، والميل نحو الأداء عالي السرعة [10].

شكلت المخاطر المهنية التي يواجهها الكادر التمريضي مصدراً للقلق لدى أصحاب المؤسسات الصحية والباحثين الأكاديميين نظراً لتأثيراتها السلبية على المرضى وعلى جودة الرعاية المقدمة وعلى المؤسسة الصحية، فقد أوضحت دراسة (Shamkh et al, 2022) في العراق بعد التقييم الشامل للمخاطر المهنية التي يتعرض لها المرضى في خمسة مراكز للرعاية الصحية الأولية، أن المرضى يتعرضون لمستوى منخفض من المخاطر الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية والنفسية، باستثناء مخاطر بيئة العمل (ergonomics hazards) التي كانت بمستوى متوسط [11]. كما بينت دراسة (Nahidet al, 2021) في إيران أن مرضي غرف العمليات يواجهون مخاطر مهنية متنوعة وبمعدل مرتفع، حيث كانت المخاطر الرئيسية هي المخاطر الكيميائية والبيولوجية، وعوامل الإجهاد الفيزيائي-البيئي [12].

يلعب التمريض دوراً مهماً في الصحة المهنية للعمال في بيئات العمل المختلفة وبالأخص بيئة المشفى، نظراً للخدمات العديدة التي يقدمها سواءً خدمات وقائية أو علاجية، أو خدمات تعزيز الصحة والحفاظ عليها، بهدف إنتاج عمال أصحاء منتجين في مكان عمل صحي [13]. كما يشارك التمريض في تنفيذ الاستراتيجيات الوقائية المحددة وبروتوكولات السلامة، مثل التخلص السليم من النفايات، واستخدام الملابس الواقية، والتطعيم ضد الأمراض المعدية، والتي تعتبر ضرورية لقليل المخاطر [14].

في سوريا، ومع تناقص أعداد الممرضين العاملين في المشافي، وارتفاع تكاليف المعيشة، ونقص الموارد في المشافي، يصبح الكادر التمريضي في مواجهة أعباء متنامية متعلقة بالحفاظ على جودة الرعاية التمريضية المقدمة، وبالحفاظ على سلامته وسلامة المريض، وفي ظل بيئة المشفى مليئة بالمخاطر المهنية المتنوعة، وفي ظل قلة الدراسات التمريضية التي تتناول تقييم المخاطر المهنية في بيئة العمل التمريضي، تأتي الدراسة الحالية لتقييم المخاطر المهنية التي يواجهها الكادر التمريضي في مشفى القديس يوسف الوطني.

2- أهمية البحث وأهدافه :Research importance and objectives

أهمية البحث :

الأهمية النظرية: تتجلى من خلال تناولها موضوع مهم وحيوي يتعلق بالصحة المهنية لشريحة مهمة من العاملين الصحيين وهي الكادر التمريضي في المشفى، حيث تواجه هذه الشريحة أعباء كبيرة في تقديم الرعاية الصحية المستمرة للمرضى وفي جميع الظروف والحالات، وبالتالي فإن الفهم الأفضل لحدوث المخاطر المهنية بين الممرضين في المشفى من شأنه أن يساعد في صياغة السياسات الكفيلة بجعل بيئة الرعاية الصحية أكثر لهم. ويمكن أن تسهم نتائج الدراسة في إضافة معلومات جديدة إلى الأدبيات العلمية المتعلقة بصحة الممرضات. وتزويدهم بدليل مسند بالبرهان حول أهم المخاطر المهنية التي تواجهها الممرضات في مشفى القدموس الوطني والإفادة منه في التنفيذ والتدخلات للتقليل من تلك المخاطر.

الأهمية التطبيقية (العملية): يمكن استخدام نتائج الدراسة لتحديد التدخلات الفعالة للتقليل المخاطر المهنية التي تواجهها الممرضات في مشفى القدموس الوطني، وتطوير برامج تدريبية أو سياسات جديدة لتحسين ظروف العمل وسلامة الممرضات. كما تشارك هذه الدراسة في رفد الدراسات اللاحقة في سوريا حول موضوع المخاطر المهنية في المشفى بمستند علمي مبني على دليل بحثي من الواقع السوري للمقارنة والاسترشاد.

هدف الدراسة :

تحديد المخاطر المهنية التي يواجهها الكادر التمريضي في مشفى القدموس الوطني.

أسئلة الدراسة :

1. ما هو مستوى المخاطر المهنية التي يواجهها الكادر التمريضي في مشفى القدموس الوطني؟

3- مواد البحث وطرائقه : Research Material and Methods

تصميم البحث: اتبع الباحث المنهج الوصفي الكمي المقطعي المستعرض.

مكان البحث: أجريت الدراسة الحالية في أقسام مشفى القدموس الوطني في محافظة طرطوس.

زمن البحث: قام الباحث بجمع البيانات خلال شهري آذار ونيسان من العام 2024.

عينة البحث: تضمنت العينة 100 ممرضة من الكادر التمريضي المتواجد خلال إجراء الدراسة تم اختيارهن بطريقة الاعتيان الملائم.

أدوات البحث: تتالف أدوات البحث من استمارة استبيان طوره الباحث بعد مراجعة شاملة للأدب [11,2,1]. وتضمنت بشكلها النهائي جزأين:

- **جزء أول:** البيانات الديموغرافية: كالعمر والجنس والحالة الاجتماعية، والدخل ومكان الاقامة، وسنوات الخبرة في القسم، والقسم الذي يعمل فيه، واتباع دورات حول التعامل مع المخاطر المهنية..
- **جزء ثانٍ:** يتضمن استبيان مكون من 31 عبارة، موزعة في 5 أبعاد للمخاطر، هي كالتالي:
مخاطر الأمراض المزمنة، يتكون من (6) عناصر. ومخاطر العوامل البيئية، تتكون من (10) عناصر. ومخاطر العوامل الكيميائية، تتكون من (5) عناصر. ومخاطر العوامل البيولوجية، تتكون من (5) عناصر. ومخاطر العوامل النفسية، تتكون من (5) عناصر.

يستجيب الممرضون على بنود الاستبيان بإحدى الخيارات الثلاث: (دائماً، أحياناً، أبداً)، حيث تكون الدرجات على النحو التالي (دائماً = 3، أحياناً = 2، أبداً = 1). واستناداً إلى متوسط درجات إجابات أفراد العينة على بنود أبعاد المخاطر المهنية، تم تصنيف مستويات تلك المخاطر في كل بُعد على النحو الآتي: مستوى مخاطر منخفض إذا تراوحت قيمة المتوسط الحسابي للإجابات (من 1 إلى 1.66)، ومستوى مخاطر متوسط إذا تراوحت قيمة المتوسط الحسابي للإجابات (من 1.67 إلى 2.32)، ومستوى مخاطر مرتفع إذا تراوحت قيمة المتوسط الحسابي للإجابات (من 2.33 إلى 3).

الطريق:

1. تم الحصول على الموافقات الرسمية لإجراء البحث وجمع البيانات من كلية التمريض، وإدارة المشفى.
2. تم تطوير أداة الدراسة، واختبار مصداقيتها عبر عرضها على لجنة من ثلاثة خبراء من المختصين في تمريض صحة المجتمع. وتم إجراء التعديلات اللازمة.

3. الدراسة استرشادية: تم إجرائها على عينة مكونة من 10% من أفراد العينة باستخدام أداة الدراسة، وتبيّن وضوح الأداة وقابلية الدراسة للتطبيق دون تعديلات.

4. تم التحقق من ثبات الأداة عبر اختبار كرونباخ الفا وقد بلغت درجته 0.89 مما يشير إلى درجة ثبات عالية.

5. جمع البيانات: Data collection

- بعدأخذ الموافقات الرسمية اللازمة لجمع البيانات من مكان الدراسة تمأخذ الموافقة الشفوية من أفراد العينة على الاشتراك في الدراسة، بعد شرح هدف الدراسة وأهميتها، وضمان سرية المعلومات والتأكد على استخدامها لغرض الدراسة فقط، وإمكانية الانسحاب من الدراسة.
- تم توزيع الاستبيان على أفراد العينة، واستغرق ملء الاستبيان من 10 – 15 دقيقة.
- حرص الباحث على التواجد بالقرب منهم للإجابة عن أي استفسار بخصوص الاستبيان.

6. التحليل الاحصائي: Analysis

- بعد جمع البيانات تم ترميزها وتفریغها وتحليلها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS V25
- تم استخدام الاحصاءات الوصفية بما في ذلك النسب المئوية (%) والتكرارات (N)، للتعبير عن نتائج التحليل.

4- النتائج والمناقشة : Results And Discussion

جدول 1 توزع أراء العينة وفق بياناتهم الديموغرافية

n = 100		البيانات الديموغرافية	
%	F		
22	22	أقل من 30 عام	العمر
46	46	39 – 30 عام	
32	32	49 – 40 عام	
72	72	متزوج/ة	الحالة الاجتماعية
23	23	عازب/ة	
5	5	ارمل/ة	
95	95	مدرسة تمرير	المؤهل العلمي

5	5	بكالوريوس	
65	65	أقل من كافي	الدخل الشهري
25	25	كافٍ	
10	10	أكثر من كافي	
90	90	ريف	السكن
10	10	مدينة	
20	20	5 سنة	عدد سنوات الخبرة في العمل
30	30	10 - 6 سنة	
50	50	أكثر من 10 سنة	
88	88	نعم	هل تلقّيت تدريب سابق حول التعامل مع المخاطر المهنية
12	12	لا	
20	20	اسعاف	القسم الذي تعلم به
21	21	العناية المشدة	
17	17	جراحة عامة	
27	27	داخلية	
15	15	نسائية	

يظهر جدول (1) أن النسبة الأعلى من الكادر التمريضي في الدراسة 46% كانوا بالمرحلة العمرية بين 30 - 39 سنة. بالإضافة إلى ذلك، كان حوالي ثلاثة أرباعهم 73% متزوجات، ومعظمهن 95% مؤهلن العلمي مدرسة التمريض. علاوة على ذلك، كان 65% منهن دخلهن الشهري أقل من كافي. أما بالنسبة لسنوات خبرتهم كانت النسبة الأعلى منهن 50% خبرتهن أكثر من 10 سنوات، وكان غالبيتهن 88% قد تلقّي تدريب سابق حول التعامل مع المخاطر المهنية، وتوزعن من حيث مكان العمل بين أقسام المشفى بنسبه متقاربة وكانت النسبة الأعلى منهن 21% يعملن في قسم العمليات.

جدول 2 متوسط ومستوى المخاطر المهنية المتعلقة بالأمراض المزمنة عند أفراد العينة

المستوى	الترتيب	SD	M	مخاطر الامراض المزمنة
منخفض	2	0.471	1.20	1. هل لديك ارتفاع ضغط الدم الشرياني
منخفض	5	0.343	1.06	2. هل لديك سكري؟
منخفض	6	0.243	1.04	3. هل لديك ربو؟
منخفض	4	0.379	1.09	4. هل لديك امراض قلبية وعائية؟
منخفض	1	0.592	1.45	5. هل لديك اضطرابات هضمية؟
منخفض	3	0.384	1.12	6. هل لديك اضطرابات غدية؟

متوسط الكل	1.16	0.234	منخفض
------------	------	-------	-------

يوضح الجدول (2) درجة المتوسط الحسابي لجميع المخاطر المتعلقة بالأمراض المزمنة، حيث جاء هذا البعد بمستوى منخفض وبمتوسط حسابي كلي قدره (1.16). وقد حظيت اضطرابات الجهاز الهضمي بأعلى درجة متوسط حسابي (1.45). أما الربو والسكري فقد حازا أدنى درجة متوسط حسابي (1.04 و 1.06 على التوالي).

جدول 3 متوسط ومستوى المخاطر المهنية المتعلقة ببيئة العمل عند أفراد العينة

المستوى	الترتيب	SD	M	المخاطر المهنية المتعلقة ببيئة العمل
متوسط	6	0.567	2.04	1. عدم النوم لفترات طويلة
متوسط	2	0.622	2.24	2. التعرض المستمر لإجهاد المفاصل والعضلات
منخفض	9	0.535	1.42	3. التعرض للإشعاع
منخفض	8	0.592	1.56	4. الانزلاق أو السقوط أثناء العمل
متوسط	3	0.626	2.18	5. رفع وتحريك المرضى والتجهيزات
منخفض	4	0.591	2.12	6. الدوار (الدوخة) أثناء العمل
متوسط	6	0.526	1.92	7. الجروح أو الخدوش أثناء العمل
منخفض	10	0.456	1.21	8. التعرض للحرق في أي جزء من الجسم
متوسط	1	0.588	2.24	9. التعرض للضجة الشديدة
منخفض	7	0.683	1.59	10. توسيع الأوردة (دوالي) نتيجة الوقفة الطويلة
متوسط		0.315	1.85	المتوسط الكل

يوضح الجدول (3) درجة المتوسط الحسابي لجميع المخاطر المتعلقة ببيئة العمل، حيث جاء هذا البعد بمستوى متوسط وبمتوسط حسابي كلي قدره (1.85). وقد حظي التعرض للضجة الشديدة والتعرض المستمر لإجهاد المفاصل والعضلات بأعلى درجة متوسط حسابي (2.24) وبمستوى متوسط. أما التعرض للإشعاع والتعرض للحرق في أي جزء من الجسم فقد حازا أدنى درجة متوسط حسابي (1.42 و 1.21 على التوالي).

جدول 4 متوسط ومستوى المخاطر المهنية الكيماوية عند أفراد العينة

المستوى	الترتيب	SD	M	المخاطر المهنية الكيماوية
منخفض	3	0.626	1.55	1. الاصابة بأمراض جلدية نتيجة التعرض للمواد الكيماوية والمعقمات

منخفض	5	0.498	1.29	التسمم نتيجة التعامل مع المواد الكيماوية والمعقمات .2
متوسط	1	0.642	1.82	تهيج في العين والأذن والبلعوم نتيجة التعرض لمحاليل التنظيف والمطهرات .3
منخفض	4	0.569	1.40	الحرق الناتجة عن ملامسة أدوات التعقيم والأحصان أثناء العمل .4
متوسط	2	0.752	1.80	الحساسية من المواد المطاطية الناتجة عن استخدام الفقاير .5
منخفض			0.440	1.57 المتوسط الكلي

يوضح الجدول (4) درجة المتوسط الحسابي لجميع المخاطر المتعلقة بالمخاطر المهنية، حيث جاء هذا البعد بمستوى منخفض وبمتوسط حسابي كلي قدره (1.57). وقد حظي تهيج في العين والأذن والبلعوم نتيجة التعرض لمحاليل التنظيف والمطهرات بأعلى درجة متوسط حسابي (1.82) وبمستوى متوسط. أما التسمم نتيجة التعامل مع المواد الكيماوية والمعقمات فقد حاز أدنى درجة متوسط حسابي (1.29) بمستوى منخفض.

جدول 5 متوسط ومستوى المخاطر المهنية البيولوجية عند أفراد العينة

المستوى	الترتيب	SD	M	المخاطر المهنية البيولوجية
متوسط	2	0.948	1.97	الإصابة بالأمراض المعدية نتيجة التعامل المباشر مع المرضى .1
منخفض	5	0.414	1.10	الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) .2
منخفض	4	0.433	1.12	الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي C أو B .3
منخفض	3	0.513	1.14	الإصابة السل الرئوي .4
متوسط	1	0.921	2.14	التعرض لوحز الإبر والأدوات الحادة الملوثة بسوائل المرضى .5
منخفض		0.438	1.50	المتوسط الكلي

يوضح الجدول (5) درجة المتوسط الحسابي لجميع المخاطر المتعلقة بالمخاطر المهنية البيولوجية، حيث جاء هذا البعد بمستوى منخفض وبمتوسط حسابي كلي قدره (1.50). وقد حظي التعرض لوحز الإبر والأدوات الحادة الملوثة بسوائل المرضى بأعلى درجة متوسط حسابي (2.14) وبمستوى متوسط. أما الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) فقد حاز أدنى درجة متوسط حسابي (1.10) بمستوى منخفض.

جدول 6 متوسط ومستوى المخاطر المهنية النفسية عند أفراد العينة

المستوى	الترتيب	SD	M	المخاطر المهنية النفسية
متوسط	4	0.937	1.70	1. المشاكل الشخصية مع الزملاء في العمل
منخفض	5	0.876	1.60	2. الغضب وفقدان السيطرة على النفس
متوسط	1	0.943	2.20	3. التوتر في العمل والسهر الليلي المتكرر
متوسط	2	0.965	2.09	4. عدم الرضا عن طبيعة العمل
متوسط	3	0.960	1.87	5. المشاكل الشخصية مع المرضى ومرافقهم
متوسط		0.552	1.89	المتوسط الكلي

يوضح الجدول (6) درجة المتوسط الحسابي لجميع المخاطر المتعلقة بالمخاطر المهنية النفسية، حيث جاء هذا بعد بمستوى متوسط وبمتوسط حسابي كلي قدره (1.89). حيث حظي التوتر في العمل والسهر الليلي المتكرر بأعلى درجة متوسط حسابي (2.20) وبمستوى متوسط. أما الغضب وفقدان السيطرة على النفس فقد حاز أدنى درجة متوسط حسابي (1.60) بمستوى منخفض.

جدول 7 متوسط ومستوى المخاطر المهنية عند أفراد العينة في جميع الأبعاد المدروسة

المستوى	الترتيب	SD	M	المخاطر المهنية
منخفض	5	0.234	1.16	1. مخاطر الامراض المزمنة
متوسط	2	0.315	1.85	2. المخاطر المهنية المتعلقة ببيئة العمل
منخفض	3	0.440	1.57	3. المخاطر المهنية الكيماوية
منخفض	4	0.438	1.50	4. المخاطر المهنية البيولوجية
متوسط	1	0.552	1.89	5. المخاطر المهنية النفسية
منخفض		0.261	1.62	المتوسط الكلي

يبين الجدول رقم (7) متوسطات وترتيب ومستويات المخاطر المهنية عند أفراد العينة في جميع الأبعاد المدروسة، حيث جاءت المخاطر المهنية الكلية بمتوسط حسابي كلي قدره (1.62) وبمستوى منخفض. وقد جاء بعد المخاطر المهنية النفسية في المرتبة الأولى بين المخاطر التي تواجهها الممرضات في الدراسة بمتوسط حسابي قدره (1.89) وبمستوى متوسط، تلاه في المرتبة الثانية بعد المخاطر المهنية المتعلقة ببيئة العمل بمتوسط حسابي قدره (1.85) وبمستوى متوسط،

ثم بعد المخاطر المهنية الكيماوية في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره (1.57) وبمستوى منخفض، ثم بعد المخاطر المهنية البيولوجية في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدره (1.50) وبمستوى منخفض، وبعد المخاطر المهنية المتعلقة بالأمراض المزمنة في المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي قدره (1.16) وبمستوى منخفض.

المناقشة : Discussion

أظهرت الدراسة الحالية أن الممرضات في عينة الدراسة يواجهن مخاطر مهنية منخفضة بشكل عام، حيث جاءت المخاطر المهنية الكيماوية والبيولوجية وتلك المتعلقة بالأمراض المزمنة بمعدلات منخفضة. قد يعود ذلك إلى إجراءات وسياسات الأمان التي تطبق بشكل جدي وصارم بالمشفى، وتهدف إلى زيادة السلامة وتقليل المخاطر، مما يساهم في تخفيض مستوى المخاطر المهنية بشكل عام. يضاف إلى ذلك الخبرة الكبيرة لدى معظم الممرضات ومؤهلهن العلمي مما قد يجعلهن على درجة من المقدرة في تجنب معظم تلك المخاطر. كما يدعم ذلك أن غالبيتهن قد تلقى تدريب سابق حول التعامل مع المخاطر المهنية ولا سيما في فترة انتشار وباء كورونا (كوفيد-19) وعلى مدى سنتين. وهو ما أكدته دراستي (Ahmad, Sattar et al, 2023) و (2019) في العراق بأن سنوات الخبرة والمستوى التعليمي لها تأثير كبير على الممارسات تجاه المخاطر المهنية في المستشفيات [14,15].

تظهر الدراسة الحالية أيضاً أن أكثر ما تواجهه الممرضات هي المخاطر المهنية النفسية وتلك المتعلقة ببيئة العمل التي جاءت بالمرتبة الأولى بين المخاطر المهنية وبمستوى متوسط. يعزى ذلك إلى قلة عدد الكادر التمريضي وزيادة عبء العمل والمناوبات الطويلة، والعدد الكبير من المراجعين والمرضى [8]، مما يجعل الممرضات تواجه ضغوطاً نفسية ناتجة عن مسؤوليات العمل المجهدة، والتعامل مع حالات المرضى الصعبة ومواجهة حالات الموت والألم بشكل متواصل، والعمل لساعات طويلة في بيئة تتطلب التركيز واليقظة، والتعرض للضجة وألم المفاصل والعضلات والتعب فضلاً عن حالات القلق والتوتر والصراع مع زملاء العمل سواءً من الأطباء أو الممرضين. كما أن هذا العباءة والمسؤولية قد يخفض من تركيز الممرضات ويجعلهن أكثر عرضه للخطر بالإبر والمواد الخطرة كالإشعاع. في ظل هذا الواقع مقابل الخبرة والتدريب

المسبق للممرضات جاءت المخاطر المهنية النفسية ومخاطر بيئة العلم بمستوى متوسط لا منخفض ولا مرتفع.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة هذه النتيجة متسقة مع دراسة (Shamkh et al, 2022) في العراق، التي أشارت إلى أن التقييم الشامل للمخاطر المهنية بين الممرضات كان في المستوى المنخفض عموماً، باستثناء مخاطر بيئة العمل التي وصفت بأنها ذات مستوى متوسط [11]. كما تتماشى هذه النتيجة مع دراسة من قبل (Amare et al, 2021) في إثيوبيا؛ التي أشارت إلى المخاطر النفسية الاجتماعية كان الأكثر شيوعاً بين طلاب التمريض الذين يمارسون تدريب سريري في المشفى [2].

لا تتفق النتيجة الحالية مع دراسة (Nahidet al, 2021) في إيران التي بينت أن مرضي غرف العمليات يواجهون مخاطر مهنية بمعدل مرتفع، حيث كانت المخاطر الرئيسية هي المخاطر الكيميائية والبيولوجية، وعوامل الإجهاد الفيزيائي-البيئي [12].

كما لا تتوافق مع دراسة (AL-Sarraj et al, 2017) في مشفى مدينة العمارة التي بينت أن الممرضين المشاركون في الدراسة يواجهون مستوى متوسط من المخاطر المهنية بشكل عام، وفي جميع أبعاد تلك المخاطر، لكنها اتفقت مع الدراسة الحالية عندما أظهرت أن الممرضين فيها يواجهون مستوى متوسط من المخاطر المهنية النفسية ومخاطر البيئة الفيزيائية وحوادث العمل [16].

ولا تتوافق مع دراسة (El-SayedAmr et al, 2019) في مصر التي بينت أن المخاطر المهنية التي يواجهها الممرضون بالمشفى جاءت بمستوى فوق المتوسط، وكانت المخاطر المهنية النفسية بالمرتبة الأخيرة بين المخاطر، بينما جاءت المخاطر الفيزيائية بالمرتبة الأولى [1].

5- الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

- النسبة الأعلى من الممرضات في الدراسة الحالية كانوا بعمر أقل من 30 سنة مؤهلهم العلمي دبلوم في التمريض، ولديهم خبرة أكثر من 10 سنوات، وقد تلقوا تدريباً حول التعامل مع المخاطر المهنية.

2. تواجه الممرضات في عينة الدراسة مخاطر مهنية منخفضة بشكل عام.
3. تواجه الممرضات مخاطر مهنية كيمائية وبيولوجية وتلك المتعلقة بالأمراض المزمنة بمعدلات منخفضة.
4. تواجه الممرضات مخاطر مهنية بدرجة متوسطة فيما يتعلق بالمخاطر النفسية ومخاطر بيئة العمل.

6- محددات الدراسة Limitations

لم يواجه الباحث صعوبات خلال اجراء الدراسة.

الوصيات

1. ضرورة توفير التدريب والتعليم المنتظم من قبل إدارة المشفى حول المخاطر المهنية، خاصة المخاطر النفسية ومخاطر بيئة العمل، لضمان تجهيز الممرضات لتبير هذه المخاطر بفعالية.
2. ضرورة مراجعة وتعديل بيئة العمل الفيزيائية لضمان راحة الممرضات خلال العمل، وتعزيز وضعيات العمل المريحة.
3. ضرورة تنظيم عمل الممرضات والسماح بأوقات الراحة والاجازات.
4. على المستشفى توفير وصول إلى موارد الصحة النفسية وخدمات الاستشارة لدعم الممرضات في التعامل مع المخاطر النفسية، مثل التوتر والقلق.
5. إجراء دراسات مستقبلية مماثلة مع عينة كبيرة.

7- المراجع:

- 1- EL-SAYEDAMR, T; GAWADELKALASHY, R; MOUSTAFASALEH, M; RAMADAN, R.M; KHADRAWI, SH. 2019- Potential Occupational Health Hazards among Nurses working at Obstetrics-gynecology and Medical-Surgical Wards: Suggested Preventive Strategies. **IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)**, Vol. 8, No. 3, 74- 87.
- 2- AMARE, TG; TESFAYE, TT; GIRMAY, B; GEBREAGZIABHER, TT. 2021- Exposure to Occupational Health Hazards Among Nursing

and Midwifery Students During Clinical Practice. **Risk Manag Healthc Policy**. Vol. 14, 2211-2220.

- 3- CHIOU, S.T; CHIANG, J.H; HUANG, N; WU, C.H; CHIEN, L.Y. 2013- Health issue among nurses in Taiwanese hospitals: National survey. **International Journal of Nursing Studies** Vol. 50, No. 10, 1377-1384.
- 4- IRTYAH, M; LAMIA, B; AHLEM M. 2014- Influence of shift work on the physical work capacity of Tunisian nurses: A cross-sectional study in two university hospitals. **Pan African Medical Journal**, 26, 59. doi: 10.11604/pamj.2017.26.59.11279.
- 5- DENG, T; RAKHUDU, M. 2022- Perceptions of nurses on occupational health hazards and safety practices in Ditsobotla public hospitals in North West province. **Curationis**, Vol. 45, No.1, e1-e9.
- 6- International Labour Organization, 2016- **International Labour Standards on occupational safety and health**. International Labour Office, Geneva.
- 7- NUI, S. 2016, **Senior occupational health specialist on occupational health and safety**, International Labour Office, Geneva.
- 8- SHAFEEK, I; ABDELRAHMAN, M; MOHAMED, A; AHMAD, A. 2023-. Relation between Working Hours and Occupational Health Hazard among Staff Nurses at Hospitals. **Minia Scientific Nursing Journal**, Vol.14, No. 2, 67-76.
- 9- WHO. 2022- **Occupational health: health workers**. World health education. Geneva. Available at: <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>.
- 10-GHAHREMANI, E; PARANDEH, P; VAFADAR, Z; EBADI, A. 2018- Survey of the occupational hazards and related factors in health care workers in military hospitals during 2016–2017. **Journal of Military Medicine**, Vol.20, No.1, 56–64.
- 11-SHAMKH, S; MOHAMMED, A; AL-ABEDI, G. 2022- Occupational Hazards among Nurses at Primary Health Care Centers in Al-Amara City/ Iraq. **Bahrain Medical Bulletin**, Vol. 44, No.1, 846-850.

12-NAHID, N; BEHZAD, I; REZA, K. 2021- Operating room nurses' lived experiences of occupational hazards: A phenomenological study. **Perioperative care and operating room management**, Vol.25, 100211.

13-TUDOR, C; VAN DER WALT, M; MARGOT, B; DORMAN, S.E; PAN, W.K; YENOKYAN, G; et al. 2014- Tuberculosis among healthcare workers in Kwazulu-Natal, South Africa: A retrospective cohort analysis. **BMC Public Health**, Vol.14, No.1, 1–9.

14-AHMED, SH. (2019). Assessment of Occupational Health and Safety Measures' Knowledge and Experienced Types of Hazards among Nursing Staff in Rania Hospital. **Erbil j. nurs. midwifery**, Vol. 2, No. 2, 85-92.

15-SATTAR, MEA; THAMER, MS; GATEA, AG. 2023- Health workers' adherence to occupational hazards preventive practices in Thi-Qar Governorate, Iraq. **J Public Health Afr.** Vol.14, No.10, 2788.

16-AL-SARRAJI, S; HASSAN, Hk FLAIH, B. 2017- Assessment of Occupational Hazards on Nurses Who Working in the Operative Room at AL-Amarah City Hospitals. **Kufa Journal for Nursing Sciences**, Vol.7, No. 2, 24–33.