

ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات من منظور المواصفة ISO45001 :

دراسة حالة المستشفى الجامعي سعادنة عبد النور بسطيف

The culture of Occupational Safety and Health in hospitals from the perspective of ISO45001 standard: "University Hospital SAADNA Abdennour - Setif" case study.

فتيحة بوجرود/مخبر الشراكة والاستثمار، جامعة سطيف 1، أستاذ محاضر أ، bouhroudfatiha@yahoo.fr

سعاد قورين/مخبر الشراكة والاستثمار، جامعة سطيف 1، طالبة دكتوراه الطور الثالث، gourinesouad@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2020/01/30

تاريخ القبول: 2020/01/23

تاريخ الإرسال: 2019/10/29

الملخص : يهدف هذا البحث إلى دراسة وتحليل واقع ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفى الجامعي بولاية سطيف من منظور المواصفة ISO45001، من خلال تحديد مستوى تبني هذه الثقافة والتعرف على أهم العوامل التي تعيق تطبيقها. حيث شملت عينة الدراسة 70 مستجوب من العاملين بالمستشفى على اختلاف وظائفهم. وبالاستعانة ببعض الأدوات الإحصائية لبرنامج SPSS لعرض وتحليل البيانات واختبار الفرضيات، فقد تبين من خلال النتائج أنه يوجد توجه ضعيف لدى المستشفى محل الدراسة نحو تبني ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية ووجود اختلاف من حيث التزامه ببنود المواصفة ISO45001، إلى جانب تأثير مجموعة من المعوقات على تبني ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية، أبرزها: المعوقات الثقافية، معوقات بيئة العمل، والمعوقات الإدارية.

الكلمات المفتاحية : الصحة والسلامة المهنية، المواصفة ISO45001، المستشفيات. الممارسات، الجزائر

تصنيف JEL: M1، M12

Abstract: The present research aims to study and analyze the reality of the OSH culture in the University Hospital of Setif County from the perspective of ISO45001 standard, through determining the level of adoption of this culture, and recognizing the most important factors that hinder its application. The study sample included 70 respondents from the hospital staff of different jobs. After using some statistical tools of the SPSS program to display and analyze data and to test hypotheses, findings have shown that there is a weak tendency, in the hospital under study, towards adopting the practices of OSH culture, and that there is a difference in terms of its adherence to the terms of the ISO45001 standard. The findings have also shown the impact of a variety of constraints on the adoption of OSH culture practices, most notably: cultural, work environment and administrative constraints.

Key words: Occupational safety and health, ISO45001 standard, hospitals, Practices, Algeria.

Jel Classification Codes : M1, M12

المقدمة :

يعد الاهتمام بمفهوم الصحة والسلامة المهنية من أبرز الاتجاهات الحديثة في مجال إدارة الموارد البشرية، والعلوم الإدارية بشكل عام، نظرا لأهمية العنصر البشري بالنسبة لمستقبل المنظمات ودوره الفعال في تحقيق التميز وضمان استمراريته ونجاحها في بيئة الأعمال شديدة التغير والتعقيد. فتوفير بيئة عمل آمنة وصحية للعاملين يضمن تحقيق مجموعة من الأهداف، على سبيل الذكر: زيادة الرضا لدي العاملين، التحفيز على المشاركة والإبداع، الارتقاء بمستوى الأداء الوظيفي... إلخ. وعلى هذا الأساس فقد تبلور مفهوم الصحة والسلامة المهنية من مجرد سياسات وبرامج تطبقها المنظمات لتحقيق أهداف معينة إلى ثقافة عمل تتضمن مجموعة من الممارسات التي تعكس تميز المنظمات. خاصة في ظل الإصدار الحديث ISO45001 والذي يحدد شروط ومتطلبات تطبيق نظام الصحة والسلامة المهنية ويعزز مسؤولية المنظمات في هذا المجال.

1. الإشكالية : رغم أن منشأ وتطبيق هذه الثقافة يرجع في البداية إلى المجال الصناعي، إلا أنه انتقل تطبيقه إلى مختلف مجالات النشاط الاقتصادي، ومنها قطاع الخدمات كالمستشفيات، والتي تتميز بيئة العمل فيها بوجود مجموعة من المخاطر والأمراض المهنية التي تهدد صحة وسلامة العاملين. وعلى هذا الأساس، فقد صمم هذا البحث للإجابة على السؤال الرئيسي التالي: ما هو واقع وآفاق ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات الجزائرية من منظور المواصفة ISO45001. ولقد انبثق على هذا السؤال مجموعة الاسئلة الفرعية التالية :

- ما هو مستوى ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى الجامعي محل الدراسة ؟
- ما هو مستوى الالتزام بنود المواصفة ISO45001 في المستشفى الجامعي محل الدراسة؟
- ماهي معوقات تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية وفقا لبنود المواصفة ISO45001 في المستشفى محل الدراسة؟

2. الفرضيات: للإجابة على الإشكالية المطروحة تمت صياغة الفرضيات التالية :
- يوجد اختلاف في تقييم مستوى ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المشفى محل الدراسة تبعا لاختلاف العوامل الشخصية للمستحويين (السن، المستوى التعليمي، الوظيفة، والخبرة)؛
 - تختلف الأهمية النسبية للالتزام بنود المواصفة ISO45001 في المستشفى الجامعي محل الدراسة؛
 - يرتبط تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى محل الدراسة بمجموعة من المعوقات (المعوقات الإدارية، المعوقات المالية، المعوقات الثقافية، معوقات بيئة العمل)
3. أهمية البحث : تتجسد أهمية البحث على مستويين:

- على المستوى العلمي، يمثل هذا البحث إضافة علمية للتراكم المعرفي الموجود في حقل إدارة الصحة والسلامة المهنية في المنظمات، وهو بذلك يعزز المفاهيم الحديثة لإدارة الموارد البشرية ومختلف التوجهات الإدارية المعاصرة في مجال إدارة الأعمال؛

- على المستوى العملي، يبرز واقع تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات، من خلال تحليل العوامل المعيقة واستنتاج العوامل الداعمة للتطبيق الفعال لها في مجال الخدمات الاستشفائية لدى المؤسسات العاملة في قطاع الصحة بشكل عام.

4. أهداف البحث : يمكن تلخيص الأهداف التي يسعى البحث إلى تحقيقها من خلال العناصر التالية :

- التعرف على مضمون ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات؛

- تحديد مستوى تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات من منظور المواصفة ISO45001 ؛

- دراسة معوقات نجاح هذه الثقافة في المستشفيات؛

- لفت الانتباه إلى أهمية تبني ممارسات الصحة والسلامة المهنية طبقا لبنود المواصفة ISO45001.

5. المنهج المستخدم: تم الاعتماد على المنهج الوصفي والتحليلي، وذلك من خلال جمع الأدبيات النظرية حول الموضوع، ومن ثم اسقاط المفاهيم في الجانب العملي؛ إذ تم تصميم استبيان تضمن مجموعة من العبارات والبنود كأداة لجمع البيانات في الجانب التطبيقي، وتم الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS للوصف والتحليل واختبار الفرضيات الموضوعية.

I- الأبعاد الفكرية لثقافة الصحة والسلامة المهنية في المنظمات

يجسد الاهتمام بثقافة الصحة والسلامة المهنية في المنظمات مظهرا من مظاهر التطور الإداري والوعي المتقدم بأهمية المحافظة على عناصر الإنتاج (الإنسان، المواد والمعدات، والبيئة المحيطة، نظرا لتعدد انعكاسات ذلك على مختلف جوانب الحياة الاقتصادية، الاجتماعية والثقافية.

I-1- مفهوم الصحة والسلامة المهنية:

I-1-1- **النشأة والتطور:** في القرن التاسع عشر بداية عصر الصناعة وما رافقها من تطورات تقنية؛ حيث ظهرت الآلات والمخترعات، وصاحب ذلك كثرة الحوادث والأمراض المهنية، خاصة بالنسبة للأفراد الذين انخرطوا في العمل داخل المصانع دون معرفة أو دراية أو تدريب سابق. ما أدى إلى ظهور أفكار تنادي بضمان توفير بيئة العمل آمنة ووقاية العاملين من مخاطر العمل، باعتبارها حق من حقوق العاملين وركنا أساسيا لنجاح العمل، وضرورة تفرضاها مصالح الأطراف المختلفة (شرارة، 2016، صفحة 10). ويمكن القول أن الاهتمام بالصحة والسلامة المهنية قد تطور تزامنا مع تزايد المخاطر المهنية التي تهدد العاملين، وتزايد الضغوط والقيود المفروضة على أصحاب العمل، وسعي المنظمات المعاصرة إلى البحث عن مداخل مختلفة للتمييز في بيئة الأعمال.

I-1-2- تعريف الصحة والسلامة المهنية: لقد تطور مفهوم الصحة والسلامة المهنية من مجرد الحماية الصحية

ليشمل الجانب الوقائي والاحتياطي بهدف إيجاد بيئة عمل آمنة خالية من جميع أنواع المخاطر والأمراض التي تهدد حياة الأفراد وصحتهم في العمل. وفي هذا الإطار تعرف الصحة والسلامة المهنية بأنها: "مجموعة من الإجراءات التي تتبعها المنظمات من أجل الحفاظ على صحة وسلامة العاملين من المخاطر المسببة للحوادث والإصابات والأمراض، والعمل على معالجتها وتجنب الوقوع فيها، بالإضافة إلى مراعاة ظروف العمل المختلفة، وكذلك تعريف العاملين بكيفية التعامل مع الآلات والمعدات بطريقة سليمة للحفاظ عليها من التلف، مما يؤثر بشكل إيجابي على صحتهم وعلى كفاءة العملية الإنتاجية" (شحادة، 2019، صفحة 13). فمفهوم الصحة والسلامة المهنية يتعدى مجال الحماية من المخاطر المهنية

ليشمل مجالات الوقاية من الحوادث التي قد يتعرض لها العاملون، سواء تعلق ذلك بمكان العمل، المعدات والآلات، أو بإجراءات وطرق تأدية المهام.

I-2- ثقافة الصحة والسلامة المهنية

I-2-1- مفهوم ثقافة الصحة والسلامة المهنية : ثقافة الصحة والسلامة في العمل هي جزء من الثقافة التنظيمية، والتي تعتبر إطارا مرجعيا يتألف من معتقدات وقيم وسلوكيات يتقاسمها أعضاء نفس المنظمة. هذا الجزء من ثقافة المنظمة يركز على توفير بيئة عمل آمنة وصحية للعاملين ومختلف عناصر الإنتاج. فينظر لثقافة الصحة والسلامة المهنية من زاويتين رئيسيتين (Baril, 2012, p. 06)؛ تركز الزاوية الأولى على التصورات المشتركة التي توجه السلوكيات والأمن المناسبة والتكيفية على أساس المعايير البيئية، والثانية تركز على مواقف الموظفين المشتركة تجاه الصحة والسلامة في مكان العمل. وتتمحور ثقافة الصحة والسلامة المهنية، حول العناصر التالية (Adama, 2015, p. 11):

- احترام الحق في بيئة آمنة وصحية على جميع المستويات؛

- المساهمة الفعالة لكل من الحكومات وأرباب العمل والعمال لضمان بيئة عمل آمنة وصحية من خلال نظام:

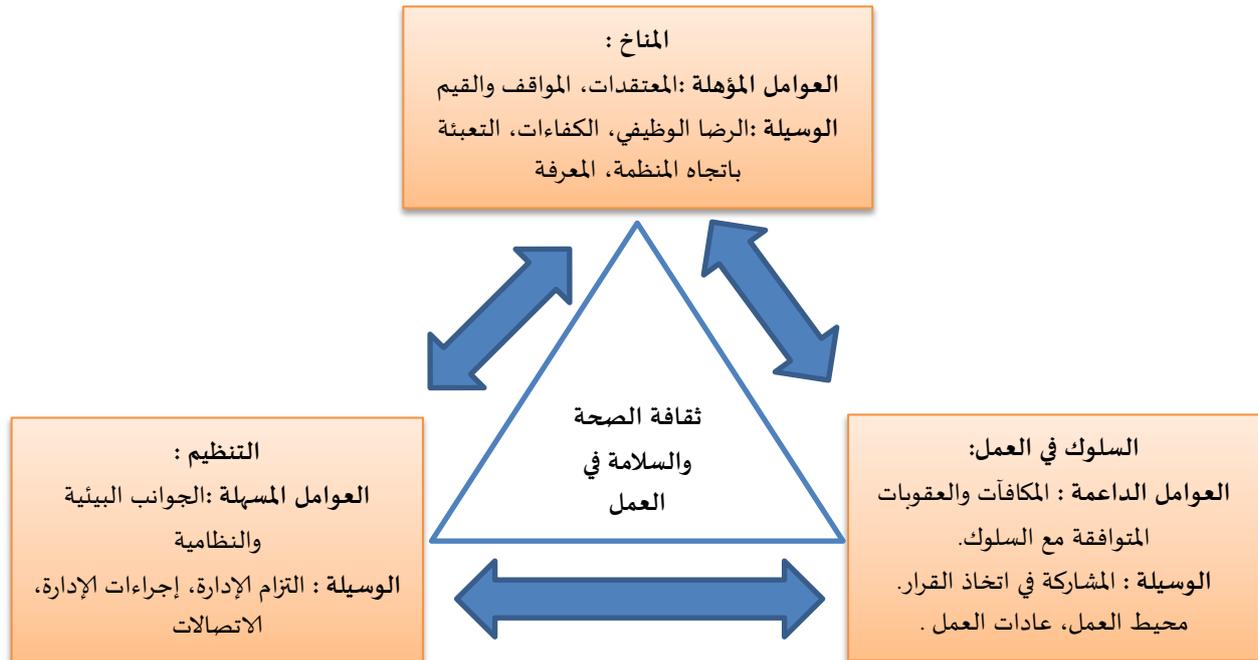
الحقوق، المسؤوليات والالتزامات المحددة

- إعطاء مبدأ الوقاية الأولوية القصوى.

بتعبير آخر؛ ثقافة الصحة والسلامة المهنية هي ثقافة احترام حق توفير بيئة عمل صحية وآمنة بمساهمة الفاعلين في هذا المجال وهم الحكومة وأصحاب العمل والعاملين، في ظل منظومة تتحدد من خلالها الحقوق والمسؤوليات والواجبات، وإعطاء مبدأ الوقاية الأولوية القصوى.

I-2-2- الأبعاد التنظيمية والسلوكية لثقافة الصحة والسلامة المهنية : تعتبر ثقافة الصحة والسلامة المهنية محصلة لتفاعل مجموعة من العوامل يمكن استعراضها في الشكل (1).

الشكل (1): الأبعاد التنظيمية والسلوكية لثقافة الصحة والسلامة المهنية



Source : Patrice Baril, et al, **Le Developpement d'une Culture de Sante et Security au travail** , Synthèse de la recherche Dans le cadre du séminaire international Maîtrise en gestion de la formation, Université de Sherbrooke, 2012, P07.

حسب الشكل (1) نميز بين ثلاثة أبعاد رئيسية: المناخ (مؤثرات بسيكولوجية داخلية)، التنظيم والسلوك في العمل (مؤثرات خارجية قابلة للملاحظة)؛ فالعوامل النفسية المرتبطة بالفرد (الإدراك، العواطف، والمشاعر) تتأثر بالمعتقدات والمواقف والقيم (العوامل المؤهلة)، ويمكن التأثير في هذا البعد من خلال الرفع من مستوى الرضا الوظيفي، تعزيز الكفاءة والمعرفة، والتعبئة باتجاه العمل. أما البعد التنظيمي فيشمل: النظم الإدارية والقوانين واللوائح، وهي العوامل المسهلة التي تتضمن البيئة والنظام ويمكن التأثير فيه من خلال: التزام الإدارة، والإجراءات التي تتخذها، وطبيعة الاتصالات. في حين أن بعد السلوك يتضمن الإجراءات والقرارات المرتبطة بنظم المكافآت والعقوبات المرتبطة بالسلوك، فيمكن التأثير فيه من خلال إشراك العاملين في اتخاذ القرارات، إلى جانب محيطة وعادات العمل.

I-2-3- تقييم مستوى تطور ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المنظمة : في هذا الصدد توجد ثلاثة مداخل يمكن الاعتماد عليها لتقييم ثقافة الصحة والسلامة المهنية، وهي (Adama, 2015, p. 11):

- **مدخل Ronald Westrum** : اقترح Westrum (1993) فكرة تصنيف ثقافات الصحة والسلامة المهنية المختلفة إلى فئات هرمية والتي طورت إطارا مرجعيا من ثلاثة مستويات تنبثق عنها ثلاثة أشكال، وهي : ثقافة مرضية، ثقافة بيروقراطية، وثقافة التوليد. كما هو موضح في الجدول (1).

الجدول (1) : مدخل Ronald WESTRUM لتصنيف ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المنظمة

المستوى	نوع الثقافة	الخصائص	الاعتقاد السائد
Pathologique	ثقافة مرضية	معلومات خفية، تهرب من المسؤوليات، والاعتقاد بأن الأفكار الجديدة مدمرة.	لماذا نقلق بشأن الصحة والسلامة المهنية؟
Bureaucratique	ثقافة بيروقراطية	يتم تجاهل المعلومات في بعض الأحيان، المسؤوليات مجزأة، الاعتقاد بأن الأفكار الجديدة هي مصدر للمشاكل.	الصحة والسلامة المهنية مهمة: نحن نفعل الكثير في كل مرة يحدث فيها حادث.
Générateur	ثقافة التوليد	المعلومات مطلوبة، المسؤوليات مشتركة، الترحيب بالأفكار الجديدة، التشجيع على التواصل.	الصحة والسلامة المهنية هي طريقتنا في العمل.

Source : Coulibaly Adama, Joignez **Vous à la construction d'une culture de la prévention en matière de Security et santé au travail**, 13ème Journée Mondiale de la Sécurité et de la Santé au Travail, Organisation Mondiale de la santé, Bureau Côte d'Ivoire, Abidjan le 28 avril 2015, P34.

يمكن استخلاص اتجاهان رئيسيان من خلال معطيات الجدول (1)، وهما: ثقافة سلبية تعزز المواقف والسلوكيات السلبية اتجاه ممارسات الصحة والسلامة المهنية، وذلك من حيث إخفاء وتجاهل المعومات، التهرب من المسؤوليات، وعدم التشجيع على المقترحات الجديدة في العمل (قتل روح المبادرة). أما الاتجاه الإيجابي، فعلي العكس من سابقه يعزز السلوكيات الإيجابية، المسؤولية الجماعية والتشاركية اتجاه النتائج، تشجيع الاتصالات في جميع الاتجاهات، وتدعيم مشاركة العاملين وتقديم المقترحات الجديدة.

- مدخل Mario Roy : تم تحديد ثلاثة مستويات من الثقافة وفقاً لاهتمامات المديرين حول الصحة والسلامة المهنية، والمتعلقة ب: النتائج، الوقاية، والتكامل. كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (2) : مدخل Mario Roy لتصنيف ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المنظمة

المستوى	طبيعة الثقافة السائدة
ثقافة موجهة بالنتائج	تتجاهل المنظمات قواعد الصحة والسلامة المهنية أو تنظر إلى الصحة والسلامة المهنية على أنها قيد تنظيمي يلزمها القيام بكل ما في وسعها لتجنب الوقوع في الأخطاء.
ثقافة موجهة بالوقاية	- تتغير أولوية الاهتمام، والتركيز على فكرة الوقاية، نمو ثقافة الصحة والسلامة المهنية؛ - تركيز الاهتمام على وسائل التنفيذ (برنامج الوقاية والتدريب والمعلومات) لتحسين الصحة والسلامة المهنية؛ - في هذا المستوى، التزام كبير من الإدارة والموظفين كمتطلب لزيادة الأداء في مجال الوقاية.
الصحة والسلامة المهنية متكاملة مع عمليات صنع القرار	- تؤخذ مجموعة القيم والمعايير والممارسات والأنظمة التنظيمية والسلوكيات في الاعتبار عند إنشاء بيئة تنظيمية آمنة؛ - تركز مقاييس الأداء على: اقترح إجراءات آمنة من قبل العمال وتحديد أسباب فشلهم؛ المعايير التي تعزز أو تعرقل تبني السلوكيات الآمنة، التزامات إدارة الصحة والسلامة المهنية ومشاركة الموظف.

Source : Coulibaly Adama, Joignez, Vous à la construction d'une culture de la prévention en matière de Security et santé au travail, 13ème Journée Mondiale de la Sécurité et de la Santé au Travail, Organisation Mondiale de la santé, Bureau Côte d'Ivoire, Abidjan le 28 avril 2015, PP 36-38.

حسب تصنيف Roy فالثقافة الموجهة بالنتائج تركز على التصحيح بدلا من المنع، عكس الثقافة المبنية على المنهج الوقائي القائم على التنبؤ بالمخاطر والتحديات التي تمس سلامة وصحة العاملين، وهذا النوع يركز على مسؤولية والتزام كل من الإدارة والعاملين وسلوكياتهم في بيئة العمل التي تعزز الصحة والسلامة المهنية. في حين أن ثقافة التكامل تكون أشمل وذات بعد استراتيجي تكاملي.

- مدخل Vernon Brandley : ينشئ هذا المدخل علاقة ارتباطية بين ثقافة الوقاية والأحداث غير المرغوب فيها في المنظمة؛ فعندما تتطور ثقافة الوقاية يحدث عدد أقل من الحوادث. وتتمحور ثقافة الوقاية حسب Brandley في مفهوم الصفر حادث Zéro accident.

الجدول (3) : مدخل Brandley لتصنيف ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المنظمة

المستوى	الهدف
مستوى رد الفعل Réactif	هدف الصفر حادث تقريبا غير قابل للتحقيق، تركز المنظمة على الامتثال لتجنب المتابعة القضائية،
Dépendant التابع	من الصعب تحقيق الهدف "الصفر حادث" تلتزم المنظمة بالامتثال للقواعد والإجراءات والسيطرة والانضباط.
Indépendant المستقل	هدف "الصفر حادث" ممكن تحقيقه؛ تسعى المنظمة لتطوير المعارف الذاتية في الصحة والسلامة المهنية، فهي تعلن التزامها، وتطبق ممارسات التعلم الفردي.

الاعتماد المتبادل Interdépendant	هدف "الصفير حادث" مستدام، تعمل المنظمة على تعزيز العمل الجماعي، حيث يعمل الجميع كحارس للآخرين.
-------------------------------------	--

Source : Coulibaly Adama, Joignez, **Vous à la construction d'une culture de la prévention en matière de Security et santé au travail**, 13ème Journée Mondiale de la Sécurité et de la Santé au Travail, Organisation Mondiale de la santé, Bureau Côte d'Ivoire, Abidjan le 28 avril 2015, PP. 41-40

حسب هذا التصنيف فثقافة الصفير حادث تتدرج في مستويات تبنيها من مستوى رد الفعل الذي يعكس عدم الامتثال الصريح من قبل الإدارة، وتتحدد مستوى استجابتها بطبيعة الضوابط والتشريعات القانونية المعمول بها، تليها ثقافة تابعة تختلف عن سابقتها من حيث إعلان الامتثال والسيطرة على بيئة العمل، في حين مستوى الثقافة المستقلة للصفير حادث تسعى المنظمة في هذا المستوى إلى تطوير معارفها في مجال الصحة والسلامة المهنية وبالتالي تتضح إمكانية تحقيق هدف الصفير حادث. أما في المستوى الرابع وكنتيجة للاعتمادية المتبادلة بين مختلف الوظائف والأنشطة، تتمكن المؤسسة من تحقيق مجموعة من الأبعاد كالسيطرة على التكاليف، استدامة بيئة عمل آمنة الخالية من الحوادث، تطبيق مبدأ الرقابة الجماعية، ومسؤولية الجميع نحو الصحة والسلامة المهنية.

II- المواصفة ISO 45001 المرجع لتأسيس ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات

تعتبر مواصفة ISO 45001 من أهم الأنظمة الحديثة التي تمكن المنظمات من تحسين أدائها في مجال الصحة والسلامة المهنية، وتوفير بيئة عمل آمنة.

II-1- التعريف بالمواصفة ISO45001:

II-1-1- المواصفة ISO45001 : النشأة والتعريف

تم تطوير مواصفة ISO 45001 بالاعتماد على معايير أخرى ذات الصلة، كمعيار نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية OHSAS 18001، والمبادئ التوجيهية لمنظمة العمل الدولية ILO-OSH 2001 والمعايير الوطنية لعدد من الدول (ISO, ISO focus Op.cit, 2018, p. 03). حيث قامت المنظمة العالمية للتقييم بإعداد مسودة العمل الأولى WD1 في ديسمبر 2013، والتي تنص على ضرورة الأخذ في الاعتبار الحد من المخاطر عند اتخاذ إجراءات الوقاية والرقابة، أو عند القيام بتغييرات في الضوابط الحالية، وتشمل هذه الإجراءات ما يلي (Kleinová & Petra, Szaryszová, 2014, pp. 45-46): القضاء على الخطر، استخدام المواد أو العمليات أو الأجهزة الأقل خطورة، استخدام الضوابط الهندسية، استخدام لافتات إرشادية للتحذير من المخاطر، ممارسة الرقابة الإدارية، استخدام معدات الحماية الشخصية. وقامت اللجنة بمراجعة المسودة في الفترة من 31 مارس إلى 04 أبريل 2015، ونشر المعيار في أكتوبر 2016.

وتعرف المواصفة ISO 45001 بأنها "نظام لإدارة الصحة والسلامة المهنية، يقترح إطار عمل موحد لجميع المنظمات الراغبة في إدارة وتحسين أدائها بشكل مستمر في مجال الصحة والسلامة المهنية" (ISO, ISO focus Op.cit, 2018, p. 47). وتعد هذه المواصفة أول معيار دولي لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية، والذي يوفر إطارا للحد من المخاطر في مكان العمل وتعزيز السلامة وتحسين الصحة المهنية (ISO, ISO focus Op.cit, 2018, p. 01). ويمثل مرجعا يمكن تطبيقه على أي منظمة (بغض النظر عن حجمها ونشاطها وموقعها الجغرافي) ترغب في إنشاء وتنفيذ نظام لإدارة الصحة والسلامة بهدف تقليل المخاطر المهنية التي يمكن أن يتعرض لها العاملين

وغيرهم من الأطراف ذات الصلة، والحفاظ على صحتهم وسلامتهم وتحسينها باستمرار (Kleinová & Petra, 2014, p. 45). وكنظام للإدارة فهي تجمع بين المعايير المطبقة في الدول فيما يتعلق بالصحة والسلامة المهنية وإطار ISO المشترك للمعايير المستخدمة على نطاق واسع مثل ISO 9001 و ISO 14001، مما يسهل على المنظمات دمجها في الإدارة التشغيلية الشاملة (ISO, ISO focus Op.cit, 2018, p. 03). وبناءً عليه، يمكن القول أن مواصفة ISO45001 هي جزء من أنظمة الإدارة المدمجة بالمنظمة يُعني بتحقيق سياسة وأهداف الصحة والسلامة المهنية، ويعمل على التحسين المستمر لمخارجاتها، لتأمين بيئة عمل آمنة لجميع الأطراف المعنية.

II-1-2- متطلبات نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية وفق المواصفة ISO45001 : يتضمن تطبيق هذه

المواصفة مجموعة من المبادئ يمكن إدراجها ضمن العناصر التالية (ISO, ISO45001, 2018, p. 26) :

- **إطار تطبيق المواصفة ISO45001:** أوصت مواصفة ISO 45001 المنظمة بإتباع النقاط التالية:
- تحديد وفهم أفضل لبيئة العمل، من خلال دراسة العوامل الداخلية والخارجية الهامة التي قد تؤثر على المنظمة في مجال الصحة والسلامة المهنية بشكل إيجابي أو سلبي. ومن بين هذه العوامل نجد الجوانب الثقافية، الاجتماعية، السياسية، القانونية، التكنولوجيات الجديدة، ثقافة المنظمة، وقت العمل...؛
- تدعو ISO 45001 المنظمة إلى تحديد الجهات الفاعلة في نظامها البيئي المتمثلة في العاملين والأطراف المعنية الأخرى (المناولين من الباطن، الموردين، الشركاء، السلطات، النقابات العمالية، منظمات أصحاب العمل...)، والتي يمكن أن تؤثر أو تتأثر بأنشطتها. والأخذ بعين الاعتبار احتياجاتهم وتوقعاتهم كمتطلبات في نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية؛
- تحديد نطاق نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية.
- **النزاهة القيادية ومشاركة العاملين:** يتضمن هذا العنصر مايلي:
- ضرورة تعزيز دور القيادة والتزامها بنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية، من حيث: تحديد الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والسلطات، اتخاذ الإجراءات الوقائية من الحوادث والأمراض المهنية وتوفير أماكن عمل آمنة وصحية، تطوير ودعم ثقافة تعزز النتائج المتوقعة من نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية داخل المنظمة، دعم إنشاء لجان الصحة والسلامة وتوفير الإمكانيات اللازمة للقيام بمهامها؛
- الالتزام بالمتطلبات القانونية المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية؛
- إتاحة جميع المعلومات المتعلقة بسياسة الصحة والسلامة المهنية للأطراف المعنية؛
- إشراك العاملين في تحديد احتياجات وتوقعات أصحاب المصلحة فيما يتعلق بالصحة والسلامة المهنية، وفي وضع إجراءات الرصد والقياس والتقييم؛
- مشاركة العاملين في تحديد متطلبات الكفاءة واحتياجات التدريب وإعداد برامج التدريب وتقييم نتائجه.
- **التخطيط:** تشجع المواصفة في هذا العنصر المنظمة على ما يلي:
- تحديد المخاطر المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية وتقييمها واتخاذ الإجراءات اللازمة للتحكم فيها والحد منها، وتحديد الفرص المتاحة والعمل على استغلالها؛

- تحديد المتطلبات القانونية والمتطلبات الأخرى: على المنظمة أن تنشئ وتنفذ وتحافظ على العمليات في إطار المتطلبات القانونية فيما يتعلق بالصحة والسلامة المهنية؛
- تحديد أهداف الصحة والسلامة المهنية على مستوى الوظائف والمستويات التنظيمية المعنية والتخطيط لتحقيقها. ويجب أن تأخذ هذه الأهداف في الاعتبار المتطلبات القانونية المعمول بها، ونوع المنظمة وتوجهاتها الكلية وتوقعات عمالها وأصحاب المصلحة الآخرين، هذا التوجه يسمح بإدراج سياسة وأهداف الصحة والسلامة المهنية ضمن الإستراتيجية العامة لمنظمة؛
- **الدعم:** ويتضمن المتطلبات المتعلقة بتوفير الموارد المادية والمالية والبشرية اللازمة لتطبيق نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية، وكذلك الحصول على المعلومات المتعلقة بهذا النظام من داخل المنظمة أو من المحيط الخارجي، وتوفيرها للعاملين ولجميع الأطراف ذات المصلحة.
- **العملية:** يحتوي هذا العنصر على مجموعة من الإجراءات، تتمثل في:
 - التخطيط والرقابة التشغيلية: تتعلق هذه العملية بالتخطيط والتنظيم لأماكن العمل داخل المنظمة حول كل ما يتعلق بنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية؛
 - وضع الأولويات للتدابير الوقائية للحد من المخاطر، واستخدام معدات الوقاية الشخصية الكافية لضمان الامتثال لنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية؛
 - إدارة التغيير: على المؤسسة إنشاء آليات للتحكم في التغييرات التي تؤثر على الصحة والسلامة المهنية، مثل المنتجات الجديدة، تغيير العاملين، تغيير شروط العمل، التغييرات الحاصلة في المتطلبات القانونية، تطور المعارف حول المخاطر المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية؛
 - الاستعداد للطوارئ والاستجابة لها.
 - **تقييم الأداء،** ويرتبط بالنقاط التالية:
 - **الرصد والقياس:** الأمر متروك للمنظمة لتحديد ما يتم رصده وقياسه، بما في ذلك فعالية وكفاءة تدابير الوقاية وتدابير الرقابة الأخرى؛
 - **تقييم المطابقة:** يجب على المنظمة إنشاء وتنفيذ وصيانة العمليات التي تسمح بتقييم الامتثال للمتطلبات القانونية، لذا ينبغي على المنظمة:
 - تحديد المرجعيات وطريقة تقييم المطابقة؛
 - تقييم المطابقة؛
 - الحفاظ على المعلومات الموثقة حول نتائج تقييمات المطابقة.
 - **التدقيق الداخلي:** يجب على المنظمة إجراء عمليات تدقيق داخلي لتوفير المعلومات، لتحديد ما إذا كان نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية للمنظمة متوافقاً مع متطلبات المنظمة ومتطلبات المواصفة؛
 - **مراجعة الإدارة:** تأخذ مراجعة الإدارة في الاعتبار جميع تطورات المواصفة: السياق العام للمنظمة واحتياجات وتوقعات أصحاب المصلحة والمخاطر التي يمكن التعرض لها والفرص المتاحة ومشاركة العاملين.

- التحسين: يشير إلى المتطلبات المتعلقة بـ:

- كيفية التعامل مع الحوادث وعدم المطابقة وإدارتها، وأيضا دراسة فعالية وكفاءة أي نشاط تم تنفيذه وتقييم وتحليل الحوادث التي تعرض لها العاملين، وما يترتب عليها من آثار مع الأطراف المعنية الأخرى ذات الصلة؛
- الإجراءات التصحيحية (التحسين): يجب على المنظمة إنشاء وتنفيذ وصيانة العمليات لتحديد وإدارة الأحداث السلبية وعدم المطابقة.

II-2-2- بناء ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات من منظور المواصفة ISO45001

II-2-1- أهمية تطبيق المواصفة ISO45001 في تدعيم ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفيات:

تواجه قضايا الصحة والسلامة في جميع أنحاء العالم العديد من العقبات، ويموت أكثر من مليوني عامل كل عام بسبب إصابات أو أمراض متعلقة بالعمل (ISO, ISO focus Op.cit, 2018, p. 26). لذا يمكن أن تلعب مواصفة ISO 45001 دورا مهما في تقليص هذا العدد، لأنها تركز على إستراتيجية الصحة والسلامة المهنية وكيفية ربطها بالاستراتيجية الكلية للمنظمة والسياق الذي تعمل فيه. وتشجع أيضا المنظمات على تحسين ظروف العمل من خلال زيادة مشاركة العاملين والتشاور معهم. كما يعتبر ISO 45001 أول معيار متفق عليه دوليا لإدارة الصحة والسلامة المهنية، وينظر إليها من منظور عالمي، حيث توفر شهادة المعيار اعترافا دوليا حول وضعية المنظمة فيما يتعلق بإدارة المخاطر. كما يدعم المنظمات لتصبح أكثر مسؤولية وبالتالي يعكس كفاءتها المعنوية والأخلاقية، مما يعزز نموها وقدرتها التنافسية.

وتدمج مواصفة ISO 45001 مع معايير ISO الأساسية الأخرى، مثل ISO 9001 (إدارة الجودة) و ISO 14001 (الإدارة البيئية) و ISO 27001 (أمن المعلومات)، والتي تم تنقيحها لتصبح نظم إدارة متكاملة. حيث تعمل هذه المجموعة من المعايير على تبسيط الطريقة التي تدير بها المنظمة مخاطرها. وتستخدم جميع هذه المعايير كإطار لإدارة المخاطر على المستوى الأعلى، والذي يوفر بنية مشتركة تسهل دمج أنظمة الإدارة المتعددة في إستراتيجية أعمال المنظمة، لزيادة كفاءتها وفعاليتها (ISO, ISO focus Op.cit, 2018, p. 26).

II-2-2- أهداف تطبيق المواصفة ISO 45001 في المستشفيات

- اعتماد المستشفيات على المواصفة ISO 45001 يمكنها من تحقيق مجموعة من الأهداف، من بينها مايلي (<http://auditeur.afnor.org>):
- تقليل الحوادث والتكاليف المرتبطة بها؛
- توفير مكان عمل آمن وصحي للعاملين وغيرهم من المتعاملين معها؛
- زيادة الوعي الجماعي بخلق ثقافة الصحة والسلامة بين العاملين وتشجيعهم على لعب دور مهم في الحفاظ الصحة والسلامة الخاصة بهم؛
- تحسين صورة المؤسسة والحفاظ على سمعتها؛
- الإدارة الأفضل للمخاطر تقلل من التغيب عن العمل، دوران العمل، تقليل التوقف عن العمل، خفض ساعات الوقت الضائع، وتقليل اضطراب الإنتاج؛

- اعتماد المنظمة لنظام مرجعي دولي يمكن أن يعطي انطبعا إيجابيا لدى العملاء المهتمين بمبادئ المسؤولية الاجتماعية وواجب الرعاية.

بالإضافة إلى فوائد أخرى تتمثل في:

- رفع الروح المعنوية للعاملين وإرضاء العملاء وأصحاب المصلحة، مما يساعد المنظمة على تحقيق أهدافها؛
- توفر المواصفة هيكل لمراقبة ومراجعة امتثال المنظمة للمتطلبات القانونية والتشريعية، مما يدعم العلاقة مع الهيئات المحلية والدولية المعنية؛

- المعيار يعزز مشاركة العاملين عند تحديد المخاطر، والقضاء أو التقليل منها عن طريق تطبيق الرقابة المتكاملة مع سيرورة أعمال أخرى. هذا النهج يمكن أن يحسن ثقافة السلامة والتقليل من المخاطر وترسيخ أفضل الممارسات التي تؤدي إلى زيادة الإنتاجية. بالإضافة إلى عملية الرقابة الداخلية؛

- تساعد المواصفة على تطوير وتنفيذ سياسة وأهداف الصحة والسلامة المهنية.

II-2-3- البعد الثقافي لتطبيق المواصفة ISO 45001 في المستشفيات

يعتبر الخطر الثقافي والذي يستند إلى قلة الوعي والالتزام من أهم الأسباب التي تؤدي إلى المشاكل في مجال الصحة والسلامة. والمواصفة ISO 45001 توفر المتطلبات الضرورية لإدارة المخاطر والفرص، لأنها تتيح التحسين المستمر للصحة والسلامة المهنية وتحديد الأولويات فيما يتعلق بالموارد. ويعتمد التحسين المستمر في هذا المجال على مستوى الاستثمار في برامج الصحة والسلامة المهنية، ومدى استعداد الأفراد ورغبتهم في استثمار الوقت والجهد لزيادة وعيهم أو اتخاذ العديد من الاحتياطات اللازمة. وفي هذه الحالة فإن ارتفاع العائد على الاستثمار وتوافر القيادات الملتزمة، والتي يمكن أن تحفز العاملين للقيام بدورهم، هو عامل النجاح الرئيسي (ISO, ISO focus Op.cit, 2018، الصفحات 29-32). وفي ظل غياب ثقافة داعمة وإيجابية فالعاملون يعتقدون أن قضايا الصحة والسلامة هي مسؤولية الإدارة وليست مسؤوليتهم. كما أن العديد من القادة ليس لديهم وعي بالفائدة الاقتصادية لبرامج الصحة والسلامة المهنية، وليس لديهم دوافع كبيرة للاهتمام بها.

ويمكن النظر إلى أن تبني ثقافة الصحة والسلامة في العمل هي استثمار وليست مجرد تكاليف. فلن تسجل المنظمة انخفاضاً في التغيب فقط، فالعاملين الذين يشعرون بالأمان والمعاملة الجيدة في بيئة عملهم من المحتمل أن يكونوا أكثر انخراطاً ومشاركة في عملهم، وهو أمر لا يقدر بثمن (ISO, ISO focus Op.cit, 2018، صفحة 33). ومن هذا المنطلق، يمكن التأكيد بأن المواصفة ISO45001 تمثل مرجعا رئيسيا لممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات خاصة في ظل تعدد وتنوع المخاطر والتحديات التي تواجه العاملين في بيئة تقديم خدمات الرعاية الصحية.

III - الطريقة والأدوات :

III-1- إجراءات الدراسة:

III-1-1- مجتمع وعينة الدراسة: تمثل مجتمع الدراسة في كل الموظفين بالمستشفى الجامعي والبالغ عددهم 2822 (إحصائيات ماي 2019) (مديرية الموارد البشرية)، ونظرا لتنوع فئات الموظفين (الإداريين، الأطباء، الممرضين،

الأحصائيين النفسانيين، التقنيين، المتعاقدين، والعمال المهنيين) فقد تم الاعتماد على أخذ عينة قصدية في حدود 3% من كل فئة، وعليه بلغ حجم 70 مفردة تشمل كل أصناف الموظفين.

III - 1-2 - أداة جمع البيانات: تم تصميم استبيان بناء على الفرضيات والمتغيرات المدروسة؛ إذ قسم إلى جزأين، جزء خاص بالبيانات العامة (السن، الجنس، المستوى التعليمي، الوظيفة، الخبرة في المستشفى، والخبرة الخارجية)، والجزء الثاني خصص لمحاو الدراسة؛ محور تقييم مستوى ثقافة الصحة والسلامة المهنية من منظور المواصفة ISO45001 (السياسة والالتزام، التخطيط، مشاركة العاملين، الدعم، العمليات والتطبيق، تقييم الأداء، مراجعة الإدارة، التحسين). ومحور معوقات تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى (المعوقات الإدارية، المعوقات المالية، المعوقات الثقافية، ومعوقات بيئة العمل).

- أدوات التحليل واختبار الفرضيات: تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات الإحصائية لتحليل البيانات واختبار الفرضيات مع الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS وهي كما يلي :

الجدول (4) : عرض الأدوات الإحصائية المستخدمة في التحليل

الأداة	الهدف	قاعدة القرار
كرونباخ ألفا	اختبار صدق وثبات الأداة	إذا تجاوزت القيمة 0.6 يمكن الاعتماد على الأداة لقياس الظاهرة
التكرارات المطلقة والنسبية	وصف بيانات العينة المدروسة	
المتوسطات الحسابية	مناقشة وتحليل إجابات العينة	الاعتماد على المجالات المحددة في الجدول (6)
اختبار ANOVA	اختبار الفرضية الأولى	مستوى دلالة إحصائية F عند مستوى معنوية 5%
الأهمية النسبية RII	اختبار الفرضية الثانية	الاعتماد على المجالات المحددة في الجدول (6)
اختبار الانحدار والارتباط	اختبار الفرضية الثالثة	مستوى دلالة إحصائية F عند مستوى معنوية 5%

المصدر : إعداد الباحثين

بالنسبة لمجالات الموافقة للإجابات العينة، تم حساب المدى : $3-1 = 2$ ، وطول المجال $3/2 = 0.67$

الجدول (5) : مجالات الموافقة للإجابات

القرار	الحد الأعلى	حدود المجال
منخفضة	$0.67+1$	$1-1.67$
متوسطة	$0.67+1.67$	$1.67-2.34$
مرتفعة	$0.67+2.34$	$2.34-3$

المصدر : إعداد الباحثين

وبالنسبة لمجالات الأهمية النسبية، فهي موضحة في الجدول (6) :

الجدول (6) : مجالات الأهمية النسبية

R II	مستوى الأهمية	
$0.8 \leq RII \leq 1$	مرتفع	H
$0.6 \leq RII \leq 0.8$	متوسط-مرتفع	H-M
$0.4 \leq RII \leq 0.6$	متوسط	M
$0.2 \leq RII \leq 0.4$	منخفض-متوسط	M-L

$0 \leq RII \leq 0.20$	منخفض	L
------------------------	-------	---

III - 1-3 - اختبار الثبات: لقياس مدى ثبات الاستبيان تم حساب معامل ألفا-كرونباخ (*conbach's Alpha*) باستخدام وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول أدناه.

الجدول (7): قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ المحور الأول

المحور الأول	عدد العبارات	قيمة كرونباخ ألفا
البند الأول: السياسة والالتزام	7 عبارات	0.886
البند الثاني: التخطيط	4 عبارات	0.876
البند الثالث: مشاركة العاملين	3 عبارات	0.691
البند الرابع: الدعم	7 عبارات	0.839
البند الخامس: العمليات والتطبيق	7 عبارات	0.856
البند السادس: تقييم الأداء	6 عبارات	0.932
البند السابع: مراجعة الإدارة	3 عبارات	0.821
البند الثامن: التحسين	4 عبارات	0.797
المحور الأول	41 عبارة	0.954

المصدر: تم اعداد الجدول بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.19 .

معامل الثبات أكبر من النسبة المقبولة إحصائيا وهي 0.6، وعليه يمكن الإبقاء على هذه العبارات والاعتماد عليها في قياس المتغير المدروس (مستوى ثقافة الصحة والسلامة المهنية)

الجدول رقم (8): قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ المحور الثاني

المحور الثاني	عدد العبارات / البنود	قيمة كرونباخ ألفا
البند الأول: معوقات متعلقة بالإدارة	5 عبارات	0.811
البند الثاني: معوقات متعلقة بالجوانب المالية	4 عبارات	0.793
البند الثالث: معوقات متعلقة بالثقافة التنظيمية السائدة	4 عبارات	0.885
البند الرابع: معوقات متعلقة ببيئة العمل	4 عبارات	0.823
المحور الثاني	17 عبارة	0.874
إجمالي عبارات الاستبيان	58 عبارة	0.853

المصدر: تم اعداد الجدول بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.19 .

معامل الثبات أكبر من النسبة المقبولة 0.6، بمعنى أن هذه العبارات يمكن الاعتماد عليها في قياس المتغير معوقات ثقافة الصحة والسلامة المهنية وفقا للمواصفة ISO45001، وتجدر الإشارة إلى أن قيمة كرونباخ ألفا لكل عبارات الاستبيان قد قدرت بـ 0.853 وهي دلالة على قوة الاتساق الداخلي، ومنه يمكن القول بأن الأداة صالحة للدراسة ويمكن الاعتماد عليها في تحليل وتفسير الظاهرة المدروسة.

IV - النتائج ومناقشتها :

IV-1- بيانات العينة المدروسة : يتم تحديد خصوصية العينة المدروسة من خلال وصف وتحليل البيانات الخاصة بمتغيرات : السن، الجنس، المستوى التعليمي، الوظيفة والخبرة، كما هو موضح في الجدول أدناه.

الجدول (9) : بيانات العينة المدروسة

المتغير	الفئات	التكرار	%	المتغير	الفئات	التكرار	%
السن	أقل من 30 سنة	19	27.1	المستوى التعليمي	أقل من ثانوي	6	8.6
	من 30 إلى 39 سنة	22	31.4		ثانوي	18	25.7
	من 40 إلى 50 سنة	22	31.4		جامعي	46	65.7
	أكثر من 50 سنة	7	10		المجموع	70	100
الوظيفة	المجموع			خبرة العمل في مؤسسات أخرى	لم يسبق العمل خارج المستشفى	32	45.7
	إداري	5	7.1		مؤسسات استشفائية أخرى	25	35.7
	طبيب	14	20		مؤسسات غير استشفائية	13	18.6
	ممرض	28	40		المجموع	70	100
	أخصائي نفسي	1	1.4	خبرة العمل في المستشفى	أقل من 5 سنوات	13	18.6
	التقنيين	3	4.3		من 5 إلى 10 سنة	29	41.4
	المتقاعدين	15	21.4		من 11 إلى 15 سنة	14	20
	العمال المهنيين	4	5.7		أكثر من 15 سنة	14	20
المجموع			70	100	المجموع		

المصدر: تفرغ الاستمارة

من خلال الجدول يمكن تقديم الملاحظات التالية :

- يتوزع مفردات العينة بنسب متقاربة فيما يتعلق بالفئات العمرية المحددة، عدا الفئة أكبر من 50 سنة فقد مثلت ما يقارب 10%، وهذا يشير إلى أن موظفي المستشفى أغلبهم لم يتجاوز سنة 50 سنة؛
- أغلبية الموظفين لديهم مستوى جامعي، تجاوزت نسبتهم 65%، والبقية لديهم مستوى ثانوي فما أقل؛
- حوالي 60% من المستجوبين هم ممرضين وأطباء، و40% المتبقية تشمل إداريين، عمال مهنيين، ومتقاعدين، تقنيين، وأخصائيين نفسيين؛
- أغلبية الموظفين يمتلكون خبرة لم تتجاوز 10 سنوات، بحيث أن حوالي 45% منهم لم يسبق لهم العمل خارج المستشفى، وأكثر من 35% منهم قد عملوا بمؤسسات استشفائية أخرى، في حين أن أكثر من 18% قد سبق لهم العمل بمؤسسات أخرى غير استشفائية.

IV - 2- مناقشة وتحليل الإجابات المتعلقة بالمحور الأول

اعتمادا على المتوسطات الحسابية لبند المحور الأول يمكن تحليل اتجاهات المستجوبين فيما يتعلق بمستوى تبني ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية وفقا للمواصفة ISO45001 بالمستشفى الجامعي.

الجدول (10) : المتوسطات الحسابية لبنود المحور الأول

البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القرار
السياسة والالتزام	1,2633	0,39715	درجة موافقة منخفضة
التخطيط	1,2714	0,43560	درجة موافقة منخفضة
مشاركة العاملين	1,2619	0,38862	درجة موافقة منخفضة
الدعم	1,4061	0,42381	درجة موافقة منخفضة
العمليات والتطبيق	1,2531	0,38622	درجة موافقة منخفضة
تقييم الأداء	1,1976	0,40358	درجة موافقة منخفضة
مراجعة الإدارة	1,1476	0,33878	درجة موافقة منخفضة
التحسين	1,2571	0,39465	درجة موافقة منخفضة
إجمالي المحور الأول	1,2573	0,34508	درجة موافقة منخفضة

المصدر : مخرجات spss

يؤكد أفراد العينة المستجوبة على أن التوجه نحو تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفى الجامعي ضعيف، ذلك أن المتوسطات الحسابية والمتوسط للبنود وإجمالي المحور كلها تقع في حدود المجال الأول [1-1.67] والذي يعكس درجة الموافقة الضعيفة حسب القاعدة المعتمدة لاتخاذ القرار في هذه الحالة، كما نشر أن المتوسط الفرضي قد قدر بـ 2، وبالتالي فكل القيم المحسوبة للمتوسطات لم تتجاوز قيمة المتوسط الفرضي.

IV - 3- تحليل الإجابات المتعلقة بالمحور الثاني :

يمكن استعراض المتوسطات الحسابية للمحور الثاني والتي تعكس وجود مجموعة من المعوقات التي تكبح طموح المستشفى نحو تبني ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية من خلال معطيات الجدول أدناه.

الجدول (11) : المتوسطات الحسابية لبنود المحور الثاني

المحور الثاني	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القرار
المعوقات الإدارية	2,7400	0,40339	درجة موافقة مرتفعة
المعوقات المالية	2,7393	0,41362	درجة موافقة مرتفعة
المعوقات الثقافية	2,7536	0,45741	درجة موافقة مرتفعة
معوقات بيئة العمل	2,6107	0,43330	درجة موافقة مرتفعة
اجمالي المحور الثاني.	2,7109	0,36401	درجة موافقة مرتفعة

المصدر : مخرجات برنامج SPSS.19.

تعكس هذه المعطيات وجود مجموعة من العوامل ذات التأثير المباشر على مستوى تبني المستشفى الجامعي لثقافة الصحة والسلامة المهنية وفق المواصفة ISO14001، حيث يوافق مفردات العينة بدرجة مرتفعة على وجود معوقات إدارية ومعوقات مالية ومعوقات ثقافية تكبح طموح المستشفى نحو تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية. ويمكن توضيح أهم المعوقات حسب إجابات العينة في العناصر التالية :

- معوقات إدارية مثل : غياب البرامج التدريبية لزيادة الوعي لدى العاملين حول الوقاية من الحوادث والأمراض المهنية، عدم إشراك العاملين في إعداد برامج الصحة والسلامة المهنية، عدم وضع الصحة والسلامة المهنية من أولويات الإدارة العليا بالمستشفى، عدم إدراك المسيرين لأهمية وجود ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى، المركزية في اتخاذ القرارات المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية؛

- معوقات مالية، أبرزها : عدم تخصيص المستشفى الميزانية اللازمة للتكفل بالعاملين اللذين يتعرضون للإصابات في العمل، عدم تخصيص مبالغ مالية للتدريب حول مجال الصحة والسلامة المهنية في المستشفى، عدم كفاية الميزانية اللازمة للوقاية من المخاطر المهنية، محدودية الموارد المالية اللازمة لتمويل برامج الصحة والسلامة المهنية؛

- معوقات ثقافية، منها : عدم التشجيع على العمل الجماعي، غياب ثقافة الوقاية من المخاطر، غياب ثقافة المسؤولية الجماعية اتجاه صحة وسلامة العاملين في المستشفى وعدم وجود السلوكيات الإيجابية للأفراد المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية؛

- إضافة إلى وجود مجموعة من العوامل المتعلقة ببيئة العمل، كظروف العمل غير المناسبة، عدم الاهتمام باللوحات الإرشادية والملصقات التي تعزز ثقافة الوقاية من المخاطر.

IV - 4- اختبار الفرضيات :

- الفرضية 01 : يوجد اختلاف في تقييم مستوى ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفى محل الدراسة تبعا لاختلاف العوامل الشخصية للمستجوبين (السن، المستوى التعليمي، الوظيفية، الخبرة). لاختبار هذه الفرضية نستخدم تحليل التباين الأحادي ANOVA لمعرفة تأثير المتغيرات: السن، المستوى التعليمي، الخبرة : في المشفى وفي مؤسسات أخرى) على اتجاهات المستجوبين نحو تقييم مستوى ثقافة الصحة والسلامة المهنية.

الجدول (12) : نتائج اختبار التباين الأحادي ANOVA

المتغير	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
السن	1,276	0.276
المستوى التعليمي	0.668	0.876
الوظيفية	0.788	0.757
الخبرة في المشفى	1.382	0.212
الخبرة خارج المشفى	0.935	0.591

المصدر : مخرجات spss

من معطيات الجدول (12)، يتضح أن المتغيرات المأخوذة في الاعتبار لدراسة الظاهرة ليس لها تأثير على اتجاهات المستجوبين، وبالتالي نقول أن الفرضية الأولى غير صحيحة، وأنه لا يوجد اختلاف في تقييم مستوى ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى محل الدراسة يعزى إلى متغيرات : السن، الجنس، الوظيفية، والخبرة.

- الفرضية 02 : يختلف مستوى الالتزام بينود وشروط المواصفة ISO45001 في المستشفى الجامعي محل الدراسة. لاختبار هذه الفرضية نستخدم الأهمية النسبة للمتوسطات الحسابية للبنود، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (13) : الأهمية النسبية لبنود المحور الأول

البند	المتوسط الحسابي	الأهمية النسبية	القرار
السياسة والالتزام	1,2633	0.4169	متوسطة
التخطيط	1,2714	0.4195	متوسطة
مشاركة العاملين	1,2619	0.4163	متوسطة
الدعم	1,4061	0.4640	متوسطة
العمليات والتطبيق	1,2531	0.4135	متوسطة
تقييم الأداء	1,1976	0.3952	منخفضة
مراجعة الإدارة	1,1476	0.3787	منخفضة
التحسين	1,2571	0.4148	متوسطة

المصدر : مخرجات SPSS

من خلال معطيات الجدول، يتبين أن ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية وفق المواصفة ISO45001 تختلف من حيث أهميتها النسبية، من مستوى منخفض إلى متوسط حسب قاعدة القرار الموضحة في الجدول (6) أعلاه. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثانية. حيث أنه يوجد يلتزم اهتمام متوسط لدى المستشفى محل الدراسة ببعض البنود، وهي: السياسة والالتزام، التخطيط، الدعم، العمليات والتطبيق، والتحسين. في حين يوجد اهتمام ضعيف بالممارسات المتعلقة بكل من بند المراجعة وبند تقييم الأداء.

- الفرضية الثالثة : يرتبط تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى محل الدراسة بمجموعة من المعوقات (المعوقات الإدارية، المعوقات المالية، المعوقات الثقافية، معوقات بيئة العمل). نستخدم تحليل الانحدار والارتباط المتعدد لاختبار هذه الفرضية، بحث : المتغير التابع هو مستوى تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى معبرا عنه بالمتوسط الحسابي العام للمحور الأول

المتغيرات المستقلة هي مجموعة المعوقات المعتمدة في الدراسة (إدارية، مالية، ثقافية، وبيئة العمل)

ويمكن توضيح نتائج الاختبار عبر الخطوات التالية :

- نجري اختبار الارتباط البسيط باستخدام معامل بيرسن r ، المحور الأول (متغير تابع) والمعوقات (متغير مستقل)

الجدول (14) : نتائج الارتباط البسيط بين المحورين الأول والثاني

المتغيرات	معامل بيرسن r	مستوى الدلالة Sig
المعوقات الإدارية	0.686	0.000
المعوقات المالية	0.672	0.000
المعوقات الثقافية	0.804	0.000
معوقات بيئة العمل	0.683	0.000

المصدر : مخرجات spss

يتضح وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية ومجموعة المعوقات المدروسة حيث أن مستوى الدلالة أقل من مستوى المعنوية 0.05 المعتمد. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثالثة. ولمعرفة تأثير المتغيرات مجتمعة على المتغير التابع، نقوم بتحليل الارتباط المتعدد كما هو مبين في الجدول أدناه :

الجدول (15) : نتائج الارتباط المتعدد

مستوى الدلالة Sig	قيمة F	معامل التفسير ² R	معامل الارتباط المتعدد R
0.000	42.859	0.725	0.852

المصدر : مخرجات spss

من خلال الجدول يتبين وجود علاقة ارتباط قوية وذات دلالة إحصائية بين المعوقات ومستوى تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى، حيث قدر معامل الارتباط R بـ : 0.852، وقيمة F دالة إحصائيا عند مستوى 0.05. وهذا يؤكد ما تم التوصل إليه سابقا. كما يمكن الإشارة إلى أن معامل التفسير²R قد بلغت 0.725، وهذا معناه أن حوالي 72% من التغير في مستوى تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى يمكن تفسيره بوجود جملة المعوقات المدروسة، أما حوالي 28% المتبقية فهي عوامل أخرى غير قابلة للقياس.

V- الخلاصة :

من خلال دراسة وتحليل متغيرات ثقافة الصحة والسلامة المهنية في جانبها النظري والتعرف واقع تطبيقها في المستشفى الجامعي محل الدراسة وذلك من منظور المواصفة ISO45001، تم التوصل إلى مجموعة الاستنتاجات، أبرزها ما يلي:

1. إن ثقافة الصحة والسلامة المهنية كجزء من الثقافة التنظيمية للمستشفيات تتطلب مستوى عال من الوعي والإدراك من قبل المسيرين، كما تستلزم مشاركة من قبل الموظفين وتعبئة كل الجهود من أجل المحافظة على بيئة عمل آمنة وصحية؛
2. تبني ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية هو بمثابة استثمار طويل الأجل، يساهم في تعزيز السلوكيات الإيجابية في العمل، وينمي روح المسؤولية الجماعية نحو سلامة بيئة العمل وتجنب المخاطر التي تهدد صحة العاملين في المستشفى؛
3. مستوى تبني ممارسات ثقافة الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى الجامعي ضعيف، حيث اتضح أن الالتزام بنود المواصفة ISO45001 منخفض، وهذا يؤكد بأن :

- إدارة المستشفى ليس لديها التزام نحو برامج الصحة والسلامة المهنية؛
- لا يوجد سياسات واضحة في هذا المجال، كنتيجة لعدم دمج اعتبارات الصحة والسلامة المهنية ضمن عمليات التخطيط الإستراتيجي للمستشفى الجامعي؛
- غياب الدعم من قبل إدارة المشفى، وعدم التحفيز على مشاركة العاملين والأخذ بمقترحاتهم في مجال الصحة والسلامة المهنية؛

- ضعف التحكم والسيطرة على العمليات وسيورة تنفيذ برامج الصحة والسلامة المهنية بالمستشفى؛
- ضعف توجه الإدارة نحو عمليات تقييم الأداء، والمراجعة، والتحسين لبرامج الصحة والسلامة المهنية.
- 4. وجود مجموعة من المعوقات تكبح طموح المستشفى نحو تأسيس وتطوير ثقافة الصحة والسلامة المهنية، وأبرزها معوقات إدارية، مالية، ثقافية، وأخرى متعلقة ببيئة العمل؛

5. تبين من خلال اختبار الفرضية الأولى بأن كل من المتغيرات الديمغرافية والمتغيرات الوظيفية ليس لها تأثير في اختلاف اتجاهات المستجوبين نحو تقييم مستوى تطبيق ثقافة الصحة والسلامة المهنية من منظور المواصفة ISO45001؛
6. اتضح من اختبار الأهمية النسبية للفرضية الثانية، بأنه يوجد اهتمام متوسط لدى المستشفى محل الدراسة ببعض البنود، وهي : السياسة والالتزام، التخطيط، الدعم، العمليات والتطبيق، في حين يوجد اهتمام ضعيف بالممارسات المتعلقة بكل من بند المراجعة وبند تقييم الأداء وبند التحسين؛
7. أكثر المعوقات تأثيرا على مستوى تبني ثقافة الصحة والسلامة المهنية في المستشفى الجامعي هي المعوقات الإدارية، معوقات بيئة العمل، والمعوقات الثقافية.
8. يعتبر اعتماد المواصفة ISO 45001 عامل مهم بالنسبة للعمال عن طريقه يتم تجنب الأخطار المهنية. وبناء على هذه الاستنتاجات فقد تم تقديم المقترحات التالية :
 1. زيادة وعي الطبقة الإدارية بالمستشفى بأهمية ممارسات الصحة والسلامة المهنية، وذلك من خلال دورات تدريبية مبرمجة مع المختصين في هذا المجال، والمشاركة في مختلف الندوات والمؤتمرات التي تعقد لدى مختلف مراكز البحث العلمي والجامعات حول موضوع إدارة الصحة والسلامة المهنية؛
 2. التزام الإدارة بنشر ثقافة الصحة والسلامة المهنية بين العاملين في المستشفى، وتشجيعهم على روح المسؤولية الجماعية في هذا المجال، من خلال الحملات التوعوية والإرشادية على المستوى الداخلي؛
 3. الاهتمام باللوحات الإرشادية والملصقات التي تحث العاملين على تجنب السلوكيات التي قد تشكل خطرا أو تهديدا لصحتهم وسلامتهم أثناء تواجدهم بأماكن العمل؛
 4. برمجة دورات تدريبية للعاملين فيما يتعلق بإجراءات الصحة والسلامة المهنية مع مراعاة خصوصية كل فئة وكل مصلحة؛
 5. ضرورة تعاون الإدارة مع مصلحتي طب العمل والطب الوقائي لإعداد برامج توعية وتحسيس للعاملين للحماية من المخاطر المهنية؛
 6. إحصاء طبيعة الأمراض والحوادث المهنية التي تعرض لها العاملين سابقا خلال فترة زمنية معينة اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة للوقاية منها والحد من حدوثها مستقبلا؛
 7. تقديم تحفيزات مادية ومعنوية للعاملين الأكثر التزاما بمعايير الصحة والسلامة المهنية واتخاذ الإجراءات التأديبية للعاملين غير الملتزمين بها.
 8. التزام المؤسسة بالأخذ بعين الاعتبار العاملين ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بتوفير مكان ومساحة ملائمة للعمل وتحسيسهم بهذه المواصفة الجديدة.

1. <http://auditeur.afnor.org>.
2. Baril, P. (2012). Le développement d'une culture de santé et sécurité au travail. *Synthèse de la recherche dans le cadre du séminaire international maîtrise en gestion de la formation*, université de sherbrooke.
3. Coulibaly Adama .(2015) .Joigney-vous à la costruction d'une culture de la prévention en matière de sécurité et santé au travail 13 . *journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail* .Cote d'ivoire: organisation mondiale de la santé.
4. ISO .(2018) .*ISO45001* .www.ISO.org.
5. Renata Kleinová ،Petra Szaryszová .(2014) .the new health and safety standard ISO45001:2016 and its planned change .*International journal of interdisciplinarity in theory and practice*.
6. أحمد طاهر أحمد شحادة. (2019). أثر تطبيق المعايير الدولية للصحة والسلامة المهنية OHSAS18001 على سلوك المواطنة التنظيمية : دراسة ميدانية على البلديات الكبرى في قطاع غزة. 13. الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
7. مجدي عبد الله شرارة. (2016). *السلامة والصحة المهنية وتأمين بيئة العمل*. مصر: مؤسسة فريديريش إيبيرت.
8. مديرية الموارد البشرية. (بلا تاريخ). *معطيات إحصائية لموظفي المستشفى*. 2019.