

Submission date: 05/12/2018

Accepted date: 07/4/2019

درجة توافر عناصر الأمان والسلامة في المؤسسات الصحية
دراسة حالة مستشفى شهداء الأقصى

***The Availability of Safety and Health Components in Health Institutions:
The Case of Al-Aqsa Martyrs Hospital in Gaza***

Aamer Suliman Ibrahim Abushariaa
Palestine University
a.abushariaa@up.edu.ps

Ismael AbuJarad
Faculty of Leadership and Management
Universiti Sains Islam Malaysia (USIM)
ismaelabujarad@usim.edu.my

الملخص

الأمن والسلامة مطلب أساسي للعمل في المنظمات، هدفت الدراسة إلى معرفة درجة توافر عناصر الأمان والسلامة في المؤسسات الصحية، ولتحقيق الأهداف جرى استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وكانت أداة الدراسة عبارة عن استبانة والتي جرى تطبيقها على عينة عشوائية بلغت (67) موظفاً وموظفة. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اهتمام إدارة مستشفى شهداء الأقصى بتوفير إجراءات السلامة والأمان للعاملين جاء بوزن نسبي (71%)، وأوضحت النتائج أن الوزن النسبي للدرجة الكلية لإجراءات السلامة والأمان المادية بلغت (63.58%)، وكما بينت نتائج الدراسة أن مستوى توفر عناصر السلامة والأمان العملية في مستشفى شهداء الأقصى جاء بنسبة متوسطة (62.44%). وأظهرت نتائج اختبار الفرضيات أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات الباحثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير الجنس، والمستوى الوظيفي، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وطبيعة العمل. وعلى ضوء نتائج الدراسة أوصى الباحث بضرورة تصميم المباني والمكاتب والاقسام بما يضمن انسيابية العمل مع ضرورة اخذ متطلبات الصحة المهنية ودرجات الحرارة المناسبة والتهوية الجيدة بعين الاعتبار في التصميم.

الكلمات المفتاحية: الأمان والسلامة، المؤسسات الصحية، مستشفى، إجراءات.

Abstract

Safety is a prerequisite for working in organizations. This study aimed at finding out the degree of availability of safety elements in health institutions. The descriptive analytical method was used. The study tool was a questionnaire, which was applied to a random sample of (67) employees. The results showed that the level of care of the management of Al-Aqsa Martyrs Hospital by providing safety measures for the workers came at a relative weight (71%). The relative weight of the total degree of safety and physical safety measures was 63.58% while the availability of safety and practical safety in Al-Aqsa Martyrs Hospital came in an average (62.44%). In addition, there was no statistically significant difference between the mean responses of respondents regarding the availability of safety and security elements at Al-Aqsa Hospital due to the gender variable, level of work, scientific qualification, years of service and nature of work. In the light of the study results, the researcher pressed on the necessity to design buildings, offices and sections in a way that ensures smooth work and taking in consideration the need of professional health requirements, appropriate temperatures and ventilation in design.

Key words: safety measures, hospital, health institutions, proceedings.

المقدمة

تسعى كافة المنظمات للحفاظ على مواردها البشرية، وتطويرهم، وتمييزهم، وإحداث التوافق بين أهداف المؤسسة وأهداف الموظف الشخصية. ليكون قادراً على بذل الجهد والعطاء اللازم لنجاح واستمرارية المنظمة. وتعد صحة الموظف العامل الأساسي لتطور أدائه، وقدرته على بذل الجهود لتحقيق أهداف المنظمة، ولأهمية الصحة المهنية أقرت وزارة الصحة الفلسطينية بضرورة أن يقوم الموظف بإجراء فحوص كاملة قبل قبوله في المهنة، وذلك حفاظاً على صحته، وسلامته، والتأكد من قدرته على أداء مهنته، وحفاظاً على زملائه من الأمراض المختلفة (Ministry of Health , 2012)

ويرى (Eyd 2010: 33) أن توافر عوامل السلامة والأمان مطلب أساسي لتحقيق أهداف المؤسسات، ويجب أن تتضمن توافر عوامل السلامة والأمان تصميم المكتب، وتوفير التأمين الصحي المناسب، إضافة إلى توفر عناصر التهوية المناسبة، وإضاءة جيدة والحفاظ على درجات حرارة مناسبة.

كما أكد(14: 2008: Alhassan) على أن الصحة المهنية أصبحت عاملاً مهماً في القدرة التنافسية للمنظمة، لاسيما وأن العمال المهرة يشترطون توافرها قبل قبولهم للعمل في هذه المنظمة.

الإطار النظري للدراسة.

مفهوم السلامة والأمان.

السلامة والأمان هي تلك النشاطات والإجراءات الإدارية الخاصة بوقاية العاملين من المخاطر الناجمة عن الأعمال التي يزاولونها ومن أماكن العمل التي قد تؤدي إلى إصابتهم بالأمراض والحوادث (Ebba's , 2003: 125)

تعرف السلامة والأمان بأنها توفير ظروف العمل الآمنة اللازمة للمحافظة على عناصر الإنتاج الثلاثة وهي الإنسان، والآلة، والمادة، واحاطتها بسياج من الأمن ضمن إشاعة جو من السلامة والطمأنينة في بيئة العمل (Alhindawi , 2004: 28)

أو هي تلك الإجراءات والنشاطات الخاصة بتوفير ظروف العمل الآمنة اللازمة للمحافظة على عناصر الإنتاج الثلاثة وهي الإنسان والآلة والمادة واحاطتها بجو خالي من المخاطر الناجمة عن الأعمال التي يزاولونها ومن أماكن العمل التي تؤدي إلى إصابتهم بالأمراض والحوادث، والعمل على توفير التأمينات الاجتماعية التي تحمي حقوق العاملين في مواقع العمل. (Almaghni, 2006: 16)

بينما فرق عبود (6 - 5: 2009) بين مفهوم الصحة المهنية والسلامة على النحو التالي:

- **السلامة:** يقصد بها حماية الموارد البشرية من الأذى والضرر الذي تسببه لهم حوادث محتملة في مكان العمل , وهذا الأذى تظهر نتيجته فوراً , كالكسور بكافة أنواعها, والجروح, والحروق, والاختناق و....أي بمعنى آخر السلامة تعني (سلامة الفرد من الحوادث وتجنبه الإصابة بها).

أهمية السلامة والأمان في المؤسسات الصحية.

تتمثل أهمية السلامة والصحة المهنية في التالي: (Ebba's , 2003: 134 - 135)

1. تقليل تكاليف العمل: إن الإدارة السليمة لبيئة العمل تجنب المنظمة الكثير من المشاكل المتمثلة بالحوادث والأمراض المهنية، هذه الحوادث التي تكلف المنظمة الكثير من التكاليف المادية والمعنوية المتضمنة التعويضات المدفوعة للعاملين أو لعوائلهم من بعدهم، وكذلك تعطل العمل.
2. توفير بيئة عمل صحية وقليلة المخاطر: إن الإدارة مسئولة عن توفير المكان المناسب والخالي من المخاطر المؤدية إلى الإضرار بالعاملين أثناء عملهم، إن هذه المسؤولية أصبحت متزايدة في ظل التطور التكنولوجي وبصورة خاصة في المنظمات الصناعية ومن ثم فإن الإدارة تعمل على التقليل من الآثار النفسية الناجمة عن الحوادث والأمراض الصناعية، إذ أن الحوادث لا يقتصر تأثيرها على الجوانب المادية في العمل، وإنما تمتد آثارها إلى مشاعر العاملين داخل المنظمة وكذلك الزبائن المتعاملين معها.
3. توفير نظام العمل المناسب: من خلال توفير الأجهزة والمعدات الوقائية واستخدام السجلات النظامية حول أية إصابة أو حوادث وأمراض.
4. تدعيم العلاقة الإنسانية بين الإدارة والعاملين: حيث تخلق الإدارة الجيدة للسلامة المهنية والصحية السمعة الجيدة للمنظمة تجاه المنافسين، هذه السمعة ينتج عنها استقطاب الأفراد الكفؤين والاحتفاظ بأفضل الكفاءات.

مستشفى شهداء الأقصى

يعتبر مستشفى شهداء الأقصى هو المستشفى الوحيد في المنطقة الوسطى الذي يقوم بتقديم خدمات العلاج السريري وهو يشرف على رعاية وعلاج ما يقارب 350 ألف نسمة وهو مستشفى عام يقوم بتقديم خدمات 10 تخصصات ومنها (القلب والجراحة والباطنة والولادة والعظام وغيرها من الاقسام) بالإضافة الاستقبال والطوارئ الذي يستقبل سنويا ما يقارب 95 ألف مراجع كما يقوم المستشفى بمتابعة المرضى في العيادات الخارجية وقد أقيم هذا المستشفى على عجل عام 2001 وذلك بعد اندلاع انتفاضة الأقصى وتقوم وزارة الصحة والقائمون على المستشفى بالعمل الدؤوب الدائم على تطوير المستشفى من حيث الإنشاءات و زيادة عدد الكوادر الطبية المتخصصة والمتميزة كما أن المستشفى تقوم باستحلاب العديد من

الوفود الأجنبية والعربية للقيام بخدمات طبية تحتاج للعلاج في الخارج بالإضافة لنقل هذه الخبرات والمهارات الجديدة لأطباء المستشفى ونسعى جاهدين للتميز وتقديم خدمات أفضل (Ministry of Health 2017).

الدراسات السابقة:

الدراسات العربية

دراسة المغني (2006): واقع إجراءات السلامة في المنشآت الصناعية التحويلية في قطاع غزة. هدفت الدراسة إلى الكشف عن واقع إجراءات السلامة في المنشآت الصناعية التحويلية في قطاع غزة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وكانت أداة الدراسة عبارة عن استبانة طبقت على عينة بلغت (258) شخصاً من العاملين بالمنشآت الصناعية التحويلية.

أوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فعالية إجراءات السلامة والصحة المهنية وبين الالتزام بتطبيق وتوفير وتطوير الأنظمة واللوائح والقوانين الخاصة بالسلامة والصحة المهنية على صعيد المؤسسات الرقابية والصناعية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين توافر مقومات الصحة المهنية وأداء العاملين في مستشفى القدس.

دراسة عبود (2010): تقييم مخاطر مزاول مهنة التحاليل الطبية في طرابلس. هدفت هذه الدراسة إلى تعريف العاملين في مجال التحاليل الطبية بمبادئ السلامة المهنية بالمختبرات الطبية، كما هدفت إلى التعرف على نسبة الإصابات أثناء العمل، والتعرف على دور نقابة المهن الطبية في تحقيق السلامة المهنية، حيث تم جمع المعلومات من (200) مزاول مهنة التحاليل الطبية.

أوضحت نتائج الدراسة أن انعدام مقومات السلامة المهنية في المختبرات هي أحد أهم مخاطر مزاول مهنة إضافة لعدم تدريس السلامة المهنية للعاملين في مجال التحاليل الطبية البشرية حيث أن (90%) يعتبرون

مقومات السلامة المهنية منعدمة، بينما نسبة غير الراضين عن وضع الخدمات التي تقدمها المختبرات هم (60%) و(20%) قلقون على هذا الوضع، أما النسبة المتبقية (20%) يعتبرون الخدمات عادية وجيدة أحياناً، إضافة لهذه المخاطر هنالك مخاطر أخرى تدخل في تجهيز المختبرات الطبية والتي تفتقر لوجود أبسط مقومات السلامة المهنية سواء في المختبرات أو في المخازن، وهذا اتضح من خلال وجود نسبة كبيرة من المهنيين تؤكد ذلك.

دراسة السريحي (2014): الصحة والسلامة في المكاتب المؤتمتة " دراسة حالة على مكتبة جامعة الملك عبد العزيز في السعودية"

هدفت هذه الدراسة إلى التعريف بالمخاطر المحيطة بالعاملين والعاملات في المكتبات ومراكز المعلومات، كما تهدف إلى التعرف على قواعد العمل والسياسات الموضوعية، كما تهدف إلى التعرف على مدى ملائمة الأجهزة المستخدمة لصحة وسلامة العاملين. تم جمع المعلومات من العاملين والعاملات في مكتبة الجامعة والذين يتعاملون مع أجهزة الحاسوب حيث بلغ حجم العينة (40) شخصاً.

أوضحت نتائج الدراسة أن هناك غياباً للتشريعات والتقنيات التي تنظم العمل في المكاتب المؤتمتة، كما أنه ليس هناك اهتمام ووعي بأهمية الممارسة الصحية والسليمة لقواعد الجلوس أمام الأجهزة واستخدامها، كما أن هناك غياباً عريضاً في مجال الاهتمام بالموضوعات التي تهتم بصحة وسلامة الإنسان، كما أوضحت نتائج الدراسة أن الأجهزة والأثاث المستخدم في المكتبة يتفق مع معايير الصحة والسلامة العامة.

الدراسات الأجنبية:

دراسة هاينز وآخرون (Hinze & others, 2017): حوادث السقوط التي تحدث في قطاع الإنشاءات. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على حوادث السقوط التي تحدث في قطاع الإنشاءات والتعرف على الأسباب التي تؤدي إلى هذه الحوادث، حيث شملت عينة الدراسة تحليل (743) حادث سقوط.

أظهرت نتائج الدراسة أن حوادث السقوط تتزايد سنوياً حيث كانت في عام (2003) تبلغ (30%)، ووصلت في عام (2010) إلى (42%)، حيث تمثل حوادث السقوط (34.60%) من الحوادث، كما أظهرت نتائج الدراسة إلى أن نسبة حوادث السقوط من الأسطح بلغت (28.36%)، ونسبة حوادث السقوط من المباني (19.39%)، ونسبة حوادث السقوط من السلالم (11.33%)، ونسبة حوادث السقوط من السقالات (13.03%)، كما أظهرت النتائج أن الأسباب الحقيقية التي ترجع خلف هذه الحوادث قد تكون بسبب الأخطاء البشرية، أو ظروف العمل غير آمنة. أوصت الدراسة بضرورة العمل على تحسين أمور السلامة المهنية داخل مواقع العمل كما أوصت بضرورة الاهتمام بتوفير بيئة عمل آمنة للعاملين للحفاظ على حياتهم والتقليل من نسبة الحوادث، والاهتمام بتدريب العاملين على أمور السلامة المهنية، كما أوصت بضرورة وجود مشرف على العمال لمراقبة سلوكهم والحد من التصرفات غير الآمنة أثناء العمل.

أوصت الدراسة بضرورة اهتمام الإدارة بتوعية العاملين وتدريبهم على كيفية تحقيق سبل الأمان، كما أوصت بضرورة اهتمام الإدارة بوضع خطط وبرامج للسلامة المهنية وضرورة متابعتها كما أوصت بضرورة اهتمام جميع العاملين بتطبيق برامج السلامة المهنية.

دراسة دجوي وآخرون (Dejoy et. al, 2015): خلق مكان عمل آمن في المواقع في الولايات المتحدة الأمريكية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تساعد في خلق بيئة عمل سليمة وآمنة للعاملين وبلغت عينة الدراسة (21) موقع عمل، بلغ عدد العاملين الذين شملتهم الدراسة (2208) عامل. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك عدة عوامل تساعد في خلق بيئة عمل آمنة منها قدرة الإدارة على وضع خطط وبرامج لتحقيق السلامة المهنية والعمل على متابعتها وتحديد الجهات المختلفة التي تقع عليهم مسؤولية السلامة المهنية، كما أوضحت النتائج بان التزام الإدارة العليا في تحديد إجراءات السلامة والاهتمام بها سوف يؤدي إلى اهتمام العمال في تطبيق إجراءات وبرامج السلامة المهنية في المواقع.

أوصت الدراسة بضرورة اهتمام الإدارة بتوعية العاملين وتدريبهم على كيفية تحقيق سبل الأمان، كما أوصت بضرورة اهتمام الإدارة بوضع خطط وبرامج للسلامة المهنية وضرورة متابعتها كما أوصت بضرورة اهتمام جميع العاملين بتطبيق برامج السلامة المهنية.

المنهجية والإجراءات

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، كونه أنسب المناهج لطبيعة وأهداف الدراسة الحالية، فهو يقوم على أساس تناول ظاهرة ما بالوصف والتفسير الدقيق، كما يتعدى الوصف إلى تبويب البيانات وتحليلها وصولاً لنتائج وتعميمات وعلاقات جديدة تفيد في الوصول إلى نتائج وحلول لمشكلة الدراسة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مستشفى شهداء الأقصى، حيث يبلغ عددهم نحو (455) موظفاً وموظفة.

عينة الدراسة: قام الباحث باختيار عينة عشوائية بسيطة بلغت (70) موظفاً وموظفة، طبق عليهم استبانة الدراسة، فاستجاب منهم (67)، بنسبة استجابة بلغت (95.70%)، وبالتالي فإن العينة الفعلية التي جرى عليهم التحليل (67) موظفاً وموظفة، وبنسبة (14.70%) من المجتمع الأصلي للدراسة.

وصف عينة الدراسة: يعرض الجدول رقم (1) الخصائص الشخصية لعينة الدراسة من حيث الجنس، والمستوى الوظيفي، وسنوات الخدمة، والمؤهل العلمي، وطبيعة العمل:-

جدول رقم (1): يوضح الوصف الاحصائي لعينة الدراسة

النسبة المئوية	العدد	المتغيرات	البيان
41.80	28	ذكر	الجنس
58.20	39	أنثى	
82.10	55	موظف تنفيذي	المستوى الوظيفي
6.00	4	رئيس شعبة	
10.40	7	رئيس قسم	
0.000	0	مدير دائرة	
1.50	1	إدارة عليا	
32.80	22	دبلوم	المؤهل العلمي
58.20	39	بكالوريوس	
9.00	6	دراسات عليا	
44.80	30	5 سنوات فأقل	سنوات الخبرة
22.40	15	6 – 10 سنوات	
16.40	11	11 – 15 سنة	
16.40	11	أكثر من 15 سنة	
56.70	38	طبي	طبيعة العمل
13.40	9	فني	
29.90	20	إداري	
100.0	67		الإجمالي

يتضح من الجدول رقم (1) أن عينة الدراسة تنقسم إلى (41.80%) ذكور، و(58.20%) إناث، ويتضح أيضاً أن معظمهم من الموظفين التنفيذيين بنسبة (82.10%)، كما يتضح أن معظم أفراد عينة الدراسة من حملة درجة البكالوريوس بنسبة (58.20%)، وكان (44.80%) منهم لديه سنوات خدمة أقل من (5 سنوات)، وكان (22.40%) لديهم سنوات خدمة تتراوح ما بين (6 - 10 سنوات)، وكان (16.40%) منهم لديه سنوات خدمة (11 - 15 سنة)، ونفس النسبة (16.40%) لديهم سنوات خدمة تجاوزت (15 سنة)، كما يتضح من الجدول أن معظم أفراد العينة من الفئات الطبية (56.70%)، وكان (13.40%) منهم فنياً، و(29.90%) إدارياً.

أداة الدراسة "الاستبانة": قام الباحث بالاطلاع على الأدبيات الإدارية السابقة، وبعض البحوث ذات العلاقة، إضافة إلى الاستفادة من الإطار النظري للدراسة الحالية لتحديد مجالات السلامة والأمان داخل المؤسسات الصحية، وفي ضوء ذلك حدد بعضاً من جوانب السلامة والأمان والمجالات المهمة للصحة المهنية، وقام بمشورة ذوي الاختصاص، وصمم استبانة تكونت في صورتها النهائية من (19) فقرة تتوزع إلى المجالات الآتية:-

- الاهتمام بإجراءات السلامة والأمان (7 فقرات).
- الجوانب المادية للسلامة والأمان (6 فقرات).
- الجوانب العملية للسلامة والأمان (6 فقرات).

وجرى التحقق من صدق الأداة وثبات نتائجها من خلال جزء من عينة الدراسة (40) موظفاً وموظفة، وذلك من خلال صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة وصدق البناء لمجالات الاستبانة وثبات الدراسة من خلال الفاكرونباخ وطريقة التجزئة النصفية.

كما قام الباحث باستخدام الاستبانة كأداة أساسية للدراسة، وكانت الاستبانة مصممة وفقاً لسلم خماسي الترتيب، وتم ترميز البيانات من خلال برنامج (SPSS).

تحليل البيانات واختبار الفرضيات

تمهيد:-

يعرض تحليل البيانات واختبار الفرضيات من خلال الاجابة عن أسئلة الدراسة، وقام الباحث بالتعرف إلى منحنى البيانات قبل البدء بإجراء الاختبارات.

اختبار التوزيع الطبيعي (Normality Distribution Test):

يستخدم الباحثون والمختصون اختبارات للتعرف إلى طبيعة البيانات التي تم جمعها بهدف التعرف إذا ما كانت تتبع توزيعاً طبيعياً أم لا، وهذا يفيد في طبيعة الاختبارات التي يجب اتباعها معلمية أو لا معلمية، والعينة تبلغ (67) موظفاً وموظفة، وعليه تم استخدام اختبار كولموجروف - سمرنوف (1-Sample Kolmogorov-Smirnov)، للتعرف إلى اعتدالية منحنى البيانات، وكانت النتائج كما هو مبين بالجدول التالي رقم (2):

الجدول رقم (2): اختبار التوزيع الطبيعي لاستبانة الدراسة - 1- Sample Kolmogrov-Smirnov

م.	الاستبيان	عدد الفقرات	قيمة الاختبار	قيمة (Sig.)
1	إجراءات السلامة والأمان	7	1.006	0.263
2	الجوانب المادية للصحة المهنية	6	0.963	0.336
3	الجوانب العملية للصحة المهنية	6	0.090	0.928
				الدرجة الكلية
				0.537
				0.618

يوضح الجدول رقم (2) أن جميع قيم (Sig.) الاحتمالية كانت أكبر من مستوى الدلالة 0.05، ($sig. > 0.05$)، وعليه يمكن القول بأن مجالات الاستبانة تتبع توزيعاً طبيعياً، وعليه يجب استخدام الاختبارات المعلمية في هذه الدراسة.

نتائج السؤال الأول ومناقشتها: ما مدى اهتمام إدارة مستشفى شهداء الأقصى بإجراءات السلامة والأمان؟

للإجابة عن السؤال الأول قام الباحث باستخدام الاحصاء الوصفي، واختبار (One Sample T test) للعينة الواحدة لفقرات المجال الأول، وفيما يلي النتائج:-

جدول رقم (3): يوضح المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية واختبار (T) للعينة الواحدة لفقرات المجال الأول

م.	إجراءات السلامة والأمان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال	الرتبة
1.	يتوفر بالمستشفى أدوات تساعدني على وقاية نفسي عند الخطر.	3.702	0.853	74.04	6.73	0.000	3
2.	تقدم إدارة المستشفى نظام تأمين صحي لموظفيها وأسرتهم.	3.776	0.692	75.52	9.18	0.000	2
3.	نظام التأمين الصحي يلبي متطلبات الموظف وأسرتهم.	3.450	0.744	69.00	4.92	0.000	4
4.	تقوم إدارة المستشفى بصيانة الأجهزة باستمرار لتكن أكثر أماناً.	3.433	0.722	68.66	4.90	0.000	5
5.	تقوم المستشفى باستيراد الأجهزة التي لا تُشع مواد سامة أو خطرة.	3.284	0.931	65.68	2.79	0.007	7
6.	تحرص المستشفى على إجراء فحوص للموظف قبل تعيينه.	3.418	1.03	68.36	3.32	0.001	6
7.	تقدم إدارة المستشفى تعليمات وإعلانات خاصة بوسائل الحفاظ على السلامة والأمان.	3.791	0.826	75.82	7.84	0.000	1
	الدرجة الكلية	3.550	0.507	71.00	8.88	0.000	

* الجدولية عند درجات حرية (66) ومستوى دلالة (0.05) تساوي (1.99).

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم الاحتمال (Sig.) جاءت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت قيم (T) المحسوبة أكبر من قيمة (T) الجدولية عند درجات حرية (66)، ومستوى دلالة (0.05)، بمعنى أن المتوسط الحسابي لم يصل لدرجة الحياد (3)، وكانت جميع قيم (T) المحسوبة موجبة أي أن المتوسطات الحسابية كانت أعلى من المتوسط، وهذا يدل على وجود اهتمام لدى إدارة مستشفى شهداء الأقصى بإجراءات السلامة والأمان.

ويتضح من الجدول أيضاً أن مستوى اهتمام إدارة مستشفى شهداء الأقصى بتوفير إجراءات السلامة والأمان للعاملين جاء بوزن نسبي (71%)، وهي نسبة أعلى من المتوسط لكنها لم تصل للمستوى المرغوب، ويتضح أن الفقرة رقم (7) جاءت بالمرتبة الأولى ونصها (تقدم إدارة المستشفى تعليمات وإعلانات خاصة بوسائل الحفاظ على السلامة والأمان)، بوزن نسبي بلغ (75.82%)، بينما جاءت الفقرة رقم (5) بالمرتبة الأخيرة وتنص على (تقوم المستشفى باستيراد الأجهزة التي لا تُشع مواد سامة أو خطرة)، بوزن نسبي (65.68%)، وهي نسبة أعلى من المتوسط أيضاً. ويرى الباحث بأن اهتمام الإدارة بتوفير السلامة والأمان نابع من حفاظها على العاملين وصحتهم المهنية والجسدية لكن ضعف الإمكانيات المتاحة تحول دون تحقيق كافة إجراءات السلامة والأمان للعاملين.

نتائج السؤال الثاني ومناقشتها: ما مدى توافر الإجراءات المادية للسلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى؟

للإجابة عن السؤال الثاني قام الباحث باستخدام الاحصاء الوصفي، واختبار (One Sample T test) للعينة الواحدة لفقرات المجال الثاني، وفيما يلي النتائج:-

جدول رقم (4): يوضح المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية واختبار (T) للعينات الواحدة لفقرات المجال الثاني

م.	الإجراءات المادية للسلامة والأمان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال	الرتبة
1.	يتوفر بالمستشفى أجهزة تدفئة للمحافظة على صحة الموظفين.	3.373	1.03	67.46	2.973	0.004	1
2.	يتوفر بالمستشفى التهوية المناسبة للصحة للموظف.	3.284	1.07	65.86	2.169	0.034	2
3.	درجات الحرارة المتوفرة مناسبة لأداء عملي.	3.209	0.897	64.18	1.907	0.061	3
4.	تتم إدارة المستشفى بتصميم المكاتب الداخلية وفقاً لأنظمة فعالة.	3.015	0.807	60.30	0.151	0.880	6
5.	تصميم المبنى يتناسب مع متطلبات الصحة المهنية.	3.045	0.944	60.90	0.388	0.699	5
6.	تقوم إدارة المستشفى بصيانة المبنى ليحقق أعلى درجات السلامة للموظفين.	3.149	0.957	62.98	1.276	0.206	4
	الدرجة الكلية	3.179	0.644	63.58	2.275	0.026	

* ت الجدولية عند درجات حرية (66) ومستوى دلالة (0.05) تساوي (1.99).

يتضح من الجدول السابق أن معظم قيم الاحتمال (Sig.) جاءت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت معظم قيم (T) المحسوبة أكبر من قيمة (T) الجدولية عند درجات حرية (66)، ومستوى دلالة (0.05)، بمعنى أن المتوسط الحسابي لم يصل لدرجة الحياد (3)، وكانت جميع قيم (T) المحسوبة موجبة أي أن المتوسطات الحسابية كانت أعلى من المتوسط، وهذا يدل على وجود بعض الإجراءات المادية للسلامة والأمان.

ويتضح من الجدول أيضاً أن الوزن النسبي للدرجة الكلية لإجراءات السلامة والأمان المادية بلغت (63.58%)، وهي نسبة أعلى من المتوسط لكنها أدنى من المستوى المرغوب، وجاءت الفقرة رقم (1) بالمرتبة الأولى وتنص على (يتوفر بالمستشفى أجهزة تدفئة للمحافظة على صحة الموظفين)، بوزن نسبي (67.46%)، بينما جاءت الفقرة رقم (4) بالمرتبة الأخيرة وتنص على (تتم إدارة المستشفى بتصميم المكاتب الداخلية وفقاً لأنظمة فعالة)، بوزن نسبي (60.30%)، ويتضح من الجدول أن معظم النسبة لم تصل للمستوى المرغوب، وأن إجراءات السلامة والأمان المادية تكاد تصل إلى الحد الأدنى، لعل ذلك يرجع إلى ضعف القدرات والإمكانات المتاحة للمؤسسات الصحية في قطاع غزة، وضعف الثقافة بإجراءات السلامة والأمان، إضافة إلى حجم الضغوط التي يتعرض لها القطاع الصحي.

نتائج السؤال الثالث ومناقشتها: ما مدى توافر الإجراءات العملية للسلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى؟

للإجابة عن السؤال الثالث قام الباحث باستخدام الاحصاء الوصفي، واختبار (One Sample T test) للعينه الواحدة ل فقرات المجال الثالث، وفيما يلي النتائج:-

جدول رقم (5): يوضح المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية واختبار (T) للعينه الواحدة ل فقرات المجال الثالث

م.	الإجراءات المادية للسلامة والأمان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار	قيمة الاحتمال	الرتبة
1.	يتوفر بالمستشفى طفايات حريق بكافة الأقسام.	3.881	0.769	77.62	9.731	0.000	1
2.	تقوم المستشفى بتدريب موظفيها على كيفية استخدام طفاية الحرائق.	2.791	1.052	55.82	-1.62	0.109	4
3.	تقوم إدارة المستشفى بمتابعة الحالة الصحية لموظفيها.	2.702	0.969	54.04	-2.52	0.014	5
4.	تعني المستشفى بحالة الموظف الصحية.	2.627	0.951	52.54	-3.21	0.002	6

3	0.043	2.066	65.08	1.01	3.254	تتم المستشفى بإجراء التعقيم الدوري خوفاً من انتشار الأوبئة والأمراض المعدية.	5.
2	0.000	4.374	69.56	0.894	3.478	يتوفر بالمستشفى أدوات الحفاظ على الصحة "الكمامات، ألبسة واقية،.....".	6.
	0.139	1.499	62.44	0.666	3.122		الدرجة الكلية

* ت الجدولية عند درجات حرية (66) ومستوى دلالة (0.05) تساوي (1.99).

يتضح من الجدول السابق أن معظم قيم الاحتمال (Sig.) جاءت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت معظم قيم (T) المحسوبة أكبر من قيمة (T) الجدولية عند درجات حرية (66)، ومستوى دلالة (0.05)، بمعنى أن المتوسط الحسابي لم يصل للدرجة الحيات (3)، وكانت قيم (T) المحسوبة موجبة وسالبة، بمعنى أن إدارة المستشفى توفر بعض الجوانب العملية للسلامة والامان ولا توفر بعض العناصر.

ويتضح أن مستوى توفر عناصر السلامة والأمان العملية في مستشفى شهداء الأقصى جاء بنسبة متوسطة (62.44%)، ويتضح من الجدول حصول الفقرة رقم (1) على المرتبة الأولى ونصها (يتوفر بالمستشفى طفايات حريق بكافة الأقسام)، بوزن نسبي (77.62%)، بينما جاءت الفقرة رقم (4) بالمرتبة الأخيرة وتنص على (تعني المستشفى بحالة الموظف الصحية)، بوزن نسبي (52.54%)، وهذا يوضح أن إجراءات السلامة والأمان العملية غير متوفرة في مستشفى شهداء الأقصى، وهذا يرجع إلى ضعف الاهتمام بالإجراءات العملية، وضعف الأنظمة واللوائح التي تنظم عناصر الصحة المهنية للعاملين.

نتائج السؤال الرابع ومناقشتها: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الباحثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغيرات: الجنس، والمستوى الوظيفي، وسنوات الخدمة، والمؤهل العلمي، وطبيعة العمل؟

للإجابة عن السؤال الرابع استخدم الباحث اختبارات معلمية مناسبة مثل اختبار (Independent Samples T test) للفروق بين مجموعتين مستقلتين، أو اختبار (One Way ANOVAs) للفروق بين ثلاث مجموعات مستقلة فأكثر، وذلك من أجل اختبار الفرضيات الآتية:-

الفرضية الأولى:- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).

جدول رقم (6): يوضح نتائج اختبارات للفروق باختلاف متغير الجنس

الاستبيان	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الاحتمال
الاهتمام بالسلامة والأمان	ذكر	28	3.577	0.495	0.359	0.721
	أنثى	39	3.531	0.5233		
الإجراءات المادية	ذكر	28	3.435	0.445	2.899	0.005
	أنثى	39	2.996	0.705		
الإجراءات العملية	ذكر	28	3.214	0.568	0.962	0.340
	أنثى	39	3.056	0.728		
الدرجة الكلية	ذكر	28	3.417	0.417	1.746	0.085
	أنثى	39	3.212	0.512		

* ت الجدولية عند درجات حرية (65) ومستوى دلالة (0.05) تساوي (1.99).

يتضح من الجدول السابق أن معظم قيم الاحتمال كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وكانت معظم قيم (T) المحسوبة أقل من قيمة (T) الجدولية، وبالتالي لا توجد فروق بين تقديرات عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس، فقط ظهرت فروق لصالح الذكور على مجال الإجراءات المادية حيث كانت قيمة

الاحتمال أقل من مستوى الدلالة، والنتيجة أنه يجب قبول الفرض الصفري التالي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).

الفرضية الثانية:- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير المستوى الوظيفي (موظف تنفيذي، رئيس شعبة، رئيس قسم، مدير دائرة، إدارة عليا).

جدول رقم (7): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق باختلاف متغير المستوى الوظيفي

الاستبيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	قيمة الاحتمال
الاهتمام بإجراءات السلامة والأمان	بين المجموعات	0.148	3	0.049	0.185	0.906
	داخل المجموعات	16.842	63	0.267		
	الإجمالي	19.990	66			
الإجراءات المادية	بين المجموعات	3.548	3	1.183	3.123	0.032
	داخل المجموعات	23.858	63	0.379		
	الإجمالي	27.406	66			
الإجراءات العملية	بين المجموعات	1.347	3	0.449	1.013	0.393
	داخل المجموعات	27.908	63	0.443		
	الإجمالي	29.255	66			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1.038	3	0.346	1.524	0.217
	داخل المجموعات	14.306	63	0.227		
	الإجمالي	15.344	66			

يتضح من الجدول السابق أن معظم قيم الاحتمال كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لا وجود لفروق تبعاً لمتغير المستوى الوظيفي، فقط ظهرت فروق لصالح الإدارة العليا على مستوى المجال الثاني الإجراءات المادية.

وبالتالي يجب قبول الفرض الصفري التالي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات الباحثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير المستوى الوظيفي (موظف تنفيذي، رئيس شعبة، رئيس قسم، مدير دائرة، إدارة عليا).

الفرضية الثالثة:- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ بين متوسطات استجابات الباحثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير المؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).

جدول رقم (8): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق باختلاف متغير المؤهل العلمي

الاستبيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	قيمة الاحتمال
الاهتمام بإجراءات السلامة والأمان	بين المجموعات	1.412	2	0.706	2.901	0.062
	داخل المجموعات	15.578	64	0.243		
	الإجمالي	16.990	66			
الإجراءات المادية	بين المجموعات	0.171	2	0.086	0.201	0.818
	داخل المجموعات	27.235	64	0.426		
	الإجمالي	27.406	66			
الإجراءات العملية	بين المجموعات	0.147	2	0.073	0.161	0.851
	داخل المجموعات	29.108	64	0.455		
	الإجمالي	29.255	66			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.183	2	0.091	0.386	0.681
	داخل المجموعات	15.161	64	0.237		
	الإجمالي	15.344	66			

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم الاحتمال كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لا وجود لفروق تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

والنتيجة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير المؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).

الفرضية الرابعة:- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير سنوات الخدمة (5 سنوات فأقل، 6 - 10 سنوات، 11 - 15 سنة، أكثر من 15 سنة).

جدول رقم (9): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق باختلاف متغير سنوات الخدمة

الاستبيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) الاحتمال	قيمة الاحتمال
الاهتمام بإجراءات السلامة والأمان	بين المجموعات	4.165	3	1.388	6.819	0.000
	داخل المجموعات	12.825	63	0.204		
	الإجمالي	16.990	66			
الإجراءات المادية	بين المجموعات	3.533	3	1.178	3.108	0.033
	داخل المجموعات	23.873	63	0.379		
	الإجمالي	27.406	66			
الإجراءات العملية	بين المجموعات	4.360	3	1.453	3.678	0.017
	داخل المجموعات	24.895	63	0.395		
	الإجمالي	29.255	66			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3.330	3	1.110	5.820	0.001
	داخل المجموعات	12.014	63	0.191		
	الإجمالي	15.344	66			

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم الاحتمال كانت أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي توجد فروق تبعاً لمتغير سنوات الخدمة، وللوقوف على طبيعة واتجاهات هذه الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، وفيما يلي توضيح للنتائج:-

جدول رقم (10): يوضح نتائج شيفيه للمقارنات البعدية تبعاً لمتغير سنوات الخدمة

الاستبيان	مصدر التباين	أقل من 5	10 - 6	15 - 11	أكثر من 15
المتوسط الحسابي					
الدرجة الكلية	أقل من 5				
	10 - 6	//0.319			
	15 - 11	*0.5994	//0.280		
	أكثر من 15	//0.336	//0.016	//0.263	

يتضح من الجدول أن الفروق لصالح الفئة (أقل من 5 سنوات)، وعلى حساب الفئة (أكثر من 15 سنة). الفرضية الخامسة:- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات الباحثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير طبيعة العمل (طبي، فني، إداري).

جدول رقم (11): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق باختلاف متغير طبيعة العمل

الاستبيان	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	قيمة الاحتمال
الاهتمام بإجراءات السلامة والأمان	بين المجموعات	0.334	2	0.167	0.641	0.530
	داخل المجموعات	16.656	64	0.260		
	الإجمالي	16.990	66			
الإجراءات المادية	بين المجموعات	1.647	2	0.823	2.045	0.138
	داخل المجموعات	25.760	64	0.402		
	الإجمالي	27.406	66			
الإجراءات العملية	بين المجموعات	0.742	2	0.371	0.833	0.439

		0.446	64	28.512	داخل المجموعات	
			66	29.255	الإجمالي	
0.214	1.581	0.361	2	0.722	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.228	64	14.621	داخل المجموعات	
			66	15.344	الإجمالي	

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم الاحتمال كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لا وجود لفروق تبعاً لمتغير طبيعة العمل.

والنتيجة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات الباحثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير طبيعة العمل (طبي، فني، إداري)

النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة:

1. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اهتمام إدارة مستشفى شهداء الأقصى بتوفير إجراءات السلامة والأمان للعاملين جاء بوزن نسبي (71%).
2. أوضحت النتائج أن الوزن النسبي للدرجة الكلية لإجراءات السلامة والأمان المادية بلغت (63.58%).
3. أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى توفر عناصر السلامة والأمان العملية في مستشفى شهداء الأقصى جاء بنسبة متوسطة (62.44%).
4. أظهرت نتائج اختبار الفرضيات أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات الباحثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى).

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير المستوى الوظيفي (موظف تنفيذي، رئيس شعبة، رئيس قسم، مدير دائرة، إدارة عليا).
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير المؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
7. أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير سنوات الخدمة (5 سنوات فأقل، 6 – 10 سنوات، 11 – 15 سنة، أكثر من 15 سنة)، وكانت تلك الفروق لصالح الفئة (أقل من 5 سنوات)، وعلى حساب الفئة (أكثر من 15 سنة).
8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مدى توافر عناصر السلامة والأمان في مستشفى شهداء الأقصى تعزى لمتغير طبيعة العمل (طبي، فني، إداري).

الخاتمة والتوصيات

في ختام هذه الدراسة وفي ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج، يرى الباحثين أن هناك ضرورة لأن تقوم المستشفى بتوفير أجهزة حديثة لا تبعث الإشعاعات الضارة على حياة العاملين. كما يجب على إدارة المستشفى بضرورة تقديم التوعية الكاملة لموظفيها حول إجراءات الأمان والسلامة حيث يتوجب على العاملين في المستشفى بحفظ المواد الضارة والخطرة في أماكن آمنة حتى لا تؤثر سلباً على العاملين والمرضى على حد سواء. كما يتوجب على إدارة المستشفى بالتأكد من تطعيم الموظفين وإعطائهم عقارات مضادة لبعض الفيروسات التي قد تصيبهم كالتهاب الكبد الوبائي والذي أشارت الإحصائيات إلى تزايدته بشكل ملحوظ في قطاع غزة. وأخيراً، يرى الباحثان بأن هناك ضرورة تصميم المباني والمكاتب والاقسام في المستشفيات بما يضمن انسيابية العمل مع ضرورة أخذ متطلبات الصحة المهنية ودرجات الحرارة المناسبة والتهوية الجيدة بعين الاعتبار في التصميم.

مقترحات البحوث المستقبلية:

يرى الباحثان بأن ما يلي سيكون من ضمن الدراسات المهمة التي قد يقوم بها باحثون آخرون. هذه الدراسات المستقبلية تشمل:

1. إجراء دراسات تربط بين الصحة المهنية والولاء التنظيمي لدى العاملين في المستشفيات.
2. إجراء دراسات مقارنة للكشف عن مستوى السلامة والأمان في المستشفيات العاملة في قطاع غزة.
3. دراسة الأبعاد والعوامل المؤثرة في السلامة والأمان لدى العاملين في القطاع الصحي.

REFERENCES

- Abu Ealaam, Raja'. (2010). *Research methods in psychological and educational sciences*. Cairo, Egypt: Universites Dar for Publication.
- Alhasan, Lafi. (2008). *Occupational health and safety in business organizations*. Kingdom of Saudi Arabia: Aleabykan for Publication.
- Alhindawi, Salman. (2015). The reality of the safety measures in the industrial sector in the industrial zone in Hebron and its relation to the institutional performance. *Journal of the University of Hebron, 14(2)*.
- Almaghne, 'Amima. (2006). *The reality of the occupational safety and security measures used in the manufacturing sector in the Gaza Strip* (Unpublished master's thesis). Islamic University at Gaza (IUG).
- Alsarihiu, Hasan 'lineam, Altayib, Mulyani, Rania. (2014). Health and safety in automated offices: Case study. King Abdul Aziz University Library, *Journal of Modern Trends in Libraries and Information in Cairo, 13(7)*.
- Dejoy, D., Schaffer, B. & Wilson, M. (2005). Creating safer workplaces: Assessing the determinants and role of safety climate. *Journal of Safety Research, USA*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14992849> on 14th May, 2019.
- Eabuwd, Eiad. (2009). Evaluation of the risks of practicing the profession of medical Lab. *Environment Journal, libya- tarabulus 14(special edition)*. retrieved from <https://medicalwaste.org.ly/> on 21th May, 2019.
- Eabuwd, Mahmud. (2010). *Occupational Health and Safety*. Faculty of Economics – Syria: Damascus University.

- Ebba's, Sahila. (2003). Human resource management (1st. ed.). Amman, Jordan: Dar Wael Publishing.
- Eyd, Aala' Aldiyn. (2010). Office Management (2nd. ed.). - Al-Aqsa University in Gaza.
- Hasunat , 'Ahmad. (2005). *Improving safety performance in construction projects in the Gaza Strip* (Unpublished master's thesis). Islamic University at Gaza (IUG).
- Hanushek, Eric A.; Woessmann, Ludger. 2007. The Role of Education Quality for Economic Growth. Policy Research Working Paper, No. 4122. World Bank, Washington, DC. © World Bank.
- Hinze, J., Huang, X. & Terry, L. (2008). The nature of struck- by accidents. *Journal of Construction Engineering and management*, Vol. 131(2). Retrieved from [https://ascelibrary.org/doi/abs/10.1061/\(ASCE\)0733-9364\(2005\)131:2\(262\)on](https://ascelibrary.org/doi/abs/10.1061/(ASCE)0733-9364(2005)131:2(262)on) 21th May, 2019.
- Ministry of Health. (2012). Bulletin of Safety and Security Investigation within Public Organizations, Palestine.
- Ministry of Health. (2017). Annual Report- Hospitals Sector. Palestine.
- Palestinian Law on Health and Safety Procedures (2004).
- Shahada , Nazmi, Basha , Muhamad Juyusi , Muhamad, Halbi , Riad. (2010). *Human Resource Management*, Second Edition. Dar alsaffa for Publication, Amman- Jordan.