

فعالية تدابير السلامة المهنية وعلاقتها في التخفيف من ضغط فوبيا كوفيد-19

دراسة ميدانية على عينة من الممرضين بمستشفى محمد بوضياف - غليزان -

The Effectiveness of Occupational Safety Measures and their Relationship to Alleviating the Stress of COVID-19 Phobia among Nurses at Mohammed Boudiaf Hospital –Ghelizene-

معروف هوارى

جامعة غليزان

houari.marouf@univ-relizane.dz

ملخص:	معلومات المقال
هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين فعالية تدابير السلامة المهنية في التخفيف من ضغط فوبيا كوفيد-19 لدى الممرضين العاملين بمستشفى محمد بوضياف بمدينة غليزان، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، حيث تألفت عينة الدراسة من 50 مفردة موزعة بين مختلف المصالح الاستشفائية، وقد تم استخدام الاستبيان كأداة لجمع المعطيات، حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام برنامج SPSS النتائج التالية: تدابير السلامة المهنية في ظل جائحة كوفيد-19 من وجهة نظر مفردات البحث فعالة، ل، مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى مفردات البحث، وجود علاقة ارتباطية قوية طردية بين فعالية تدابير السلامة المهنية ومستويات ضغط فوبيا كوفيد-19.	تاريخ الإرسال: 2023/12/22 تاريخ القبول: 2024/12/16
	الكلمات المفتاحية: ✓ السلامة المهنية ✓ فوبيا كوفيد-19 ✓ الممرضين ✓ الفعالية
	Article info Received :22/12/2023 Accepted :16/12/2024 Keywords: ✓ Job safety ✓ covid -19 phobia ✓ nurses ✓ Effectiveness
Abstract : The study aims to identify the relationship between the effectiveness of occupational safety measures in mitigating COVID-19 phobia stress among nurses working at Mohammed Boudiaf hospital in relizane city. The study followed a descriptive methodology, with a sample of 50 individuals distributed across various hospital services. The questionnaire was used as a data collection tool. Statistical data analysis using SPSS revealed that occupational safety measures are effective; the level of COVID-19 phobia among respondents is significant; and there exists a strong negative correlation between the effectiveness of job safety measures and the level of COVID-19 phobia stress.	

❖ **مقدمة:** إن انتشار وباء كوفيد-19 في الجزائر وما صاحبه من آثار سلبية على مختلف الأصعدة، كشف العديد من نقائص في حالة التعرض لمثل هذه الكوارث الصحية، هذا الواقع أدى إلى إعادة النظر في مختلف السياسات والاستراتيجيات، بما يتوافق مع تسيير هذه الأزمات العالمية والحد من أثارها، التي لم تسلم منها حتى الدول المتقدمة والرائدة في المجال الصحي، والتي أكدت ضعف بعض منظوماتها الصحية أو عجزها على مواجهة الأزمة الوبائية ورفع مستوى التحدي، وهذا راجع كما هو معلوم لعدة أسباب، أهمها أنها تجربة جديدة لم يعيشها العالم منذ زمن، إلا أن نجاح بعض البلدان في الحد من انتقال العدوى والحد من وتيرة تسارع الإصابة، كان في تجنيد مكونات المنظومة الصحية وتسخير كل الموارد المادية والبشرية والاستثمار فيها، من خلال عمليات التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة، وفقا لبرامج محددة الأهداف والغايات تستجيب للمرحلة الراهنة.

في المقابل، تلعب خصائص وباء كوفيد-19، كسرعة العدوى والانتشار، دورا في خلق بيئة يسودها الخوف من المستقبل، على اعتبار أن الوباء لا يستثني أحدا من الإصابة أو الوفاة، على غرار الكوارث الطبية والتمريضية التي كانت في مواجهة مباشرة مع الوباء، حيث شهدت الجزائر فقدان العديد من كوادرها الطبية والتمريضية خلال الجائحة، حيث كشفت "النقابة الوطنية لمهن الصحية في الجزائر، أن ما لا يقل عن 300 طبيب في البلاد فقدوا حياتهم نتيجة الإصابة بفيروس كوفيد-19، فيما بلغ عدد الوفيات في القطاع الصحي الجزائري عموما ب 470 وفاة" (أورد في: سكاى نيوز عربية، 2021)، وفي هذا الصدد، أشار التقرير الصادر عن منظمة العمل الدولية أن "بعد ظهور جائحة كوفيد-19، بات العاملون في قطاعات محددة، كالطوارئ والصحة والرعاية الاجتماعية أكثر عرضة للإصابة، ويذكر التقرير أيضا، أن 7000 عامل صحي توفي منذ بدء الأزمة، ويعتبر 136 مليون عامل رعاية صحية واجتماعية معرضين للإصابة بالفيروس أثناء عملهم (International Labour Organization, 2021)

وأمام هذه الأرقام والإحصائيات التي تنتبأ باستفحال الوباء بين العاملين في القطاع الصحي، كان لابد من ضمان سلامة وصحة الجميع، لهذا كان على الوزارة الوصية اتخاذ إجراءات وقائية، تتمثل في تفعيل إجراءات السلامة المهنية، وتحيين مضامينها بما يتناسب والخصائص

البيولوجية للوباء، وذلك بوضع بروتوكول صحي يتضمن مبادئ السلامة وقواعد الوقاية، تسمح للكادر الطبي وشبه الطبي من مزاوله المهام، في فضاء أمن خال من مسببات الإصابة، وهذا ما أشارت إليه منظمة الصحة العالمية (2020) حيث دعت " جميع مرافق الرعاية الصحية إلى إنشاء أو تعزيز وتنفيذ، أولاً برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها، ثانياً برامج الصحة والسلامة المهنيين مع بروتوكولات لضمان سلامة العاملين الصحيين، والوقاية من إصابتهم بالعدوى في بيئة العمل"(منظمة الصحة العالمية، 2020/ب، ص1) ، إن أخذ بعين الاعتبار ما جاء في تقرير منظمة الصحة العالمية والعمل على تجسيده في كل مؤسسة صحية، سيكون له الأثر الواضح على الصحة النفسية للعاملين في مجال الخدمات الطبية والتمريضية، من خلال التخفيف من مستويات الخوف من الإصابة بالوباء، أو نقله إلى أفراد العائلة أو المحيطين بهم، في ظل مستقبل المصاب بالوباء في حالة وجود مضاعفات صحية، وكإجراء وقائي، عمد العديد من الكوادر الطبية وشبه الطبية، إلى تبني سلوكيات غير مهنية للابتعاد عن الأماكن التي بها نسب عالية للإصابة، على غرار التمارض، الغياب غير المبرر، وغيرها تقاديا للذهاب للعمل، وذلك راجع بالأساس إلى فوبيا كوفيد-19.

يقع على عاتق المؤسسة الاستشفائية مسؤولية الحفاظ على سلامة الممرضين أثناء تأدية المهام ضد الإصابة بوباء كوفيد-19، حيث تشير اغلب الإحصائيات الصادرة من مختلف الهيئات الدولية في مجال الصحة، أن العاملين في القطاع هم أكثر فئة مهددة بالإصابة انطلاقاً من طبيعة الخدمة المقدمة وإلى المهام المنوطة بهم، حيث تدعو هذه الهيئات الى تعزيز إجراءات الوقاية والتكفل من خلال اتخاذ مجموعة من التدابير المهنية وتطبيقها على شكل سلوكيات محظورة أو مرغوب بها، تحمي بها كل العاملين بالمنظومة الصحية، مع إصدار تعليمات داخلية توصي بالالتزام والتقييد الصارم بمحتوى هذا البروتوكول الصحي الوقائي، وذلك نتيجة للخصائص الطبية لوباء كوفيد-19 من حيث سرعة الانتشار، انتقال العدوى، والآثار السلبية المصاحبة للإصابة في ظل نقص في وسائل وأدوات التكفل بالحالات المستعجلة والمستعصية، رغم كل التدابير الصحية التي اتخذت، إلا أن الوضع العام للوباء على المستوى العالمي والمحلي يثير الكثير من المخاوف، لأن تعقد الإصابة تؤدي الى الوفاة، بما في ذلك الممرضين العاملين في مواجهة الوباء، حيث كشف مجلس التمريض الدولي إلى أن أكثر من 600 من فرق التمريض الذين توفوا بمرض كوفيد-19، الذي أصاب ما يقدر بنحو 450 ألفاً

من العاملين في مجال الرعاية الصحية (أورد في: الجزيرة نت، 2020)، ومن خلال ما كشف المجلس عن مدى خطورة الوضع الوبائي في العالم بصفة عامة، فإن ذلك يولد لدى الممرضين الاحساس بحالة من القلق والضغط، على اعتبار أنهم مستهدفين بالعدوى، مما ينتج عن ذلك الشعور بالخوف من الإصابة أو ما يعرف بفوبيا كوفيد-19، نحو تهديد قائم، لأن الأمر يتعلق بفقدان الحياة، حيث أظهر استعراض لحالة مهني الرعاية الصحية، أن مهنيًا واحدًا من كل أبرع مهنيين، أفاد بمعاناته من الاكتئاب والقلق، وحسب أيضا البيان الصحفي لمنظمة الصحة العالمية الصادر سنة 2020 الذي يشير إلى مخاطر الجائحة على الصحة البدنية للأفراد، حيث أحدثت ضغطًا نفسيًا هائلًا على العاملين الصحيين، الذين يعملون في بيئات تشهد طلبًا مكثفًا لساعات طويلة، والذين يعيشون في خوف مستمر من التعرض للعدوى (منظمة الصحة العالمية، 2020/أ)، وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات التي تناولت متغيرات دراستنا نذكر منها (جعير، 2019؛ خلاف و سيدي صالح، 2021؛ قورين وسكاك، 2021؛ عزوز، 2021؛ قزقوز وأغمين، 2021)، حيث أجريت هذه الدراسات في القطاع الصحي، وقد شملت عينات الدراسة الأطقم الطبية والتمريضية وتوصلت إلى نتائج كانت منطلقًا لبناء تصور نظري لبحثنا، ومن خلال ما استعرضناه سابقًا، نطرح الإشكال التالي: هل توجد علاقة ارتباطية بين فعالية تدابير السلامة المهنية والتخفيف من مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى الممرضين العاملين بمستشفى محمد بوضياف بولاية غليزان؟ والتساؤلات التالية: هل تدابير السلامة المهنية في ظل جائحة كوفيد-19 من وجهة نظر الممرضين فعالة؟ ما هو مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى الممرضين؟ هل توجد فروق في مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى الممرضين تعزى لمتغير سنوات العمل؟

أما فرضيات البحث فقد جاءت على النحو التالي:

- تدابير السلامة المهنية في ظل جائحة كوفيد-19 من وجهة نظر الممرضين فعالة.
- مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى الممرضين مرتفع.
- توجد علاقة ارتباطية بين فعالية تدابير السلامة المهنية ومستوى فوبيا كوفيد-19 لدى الممرضين.

وتمثلت أهداف البحث في التعرف على فعالية تدابير السلامة المهنية لمواجهة وياء كوفيد - 19 من وجهة نظر الممرضين و قياس مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى الممرضين. وكذا التعرف على العلاقة بين المتغيرين.

❖ الإجراءات المنهجية:

▪ **الدراسة الاستطلاعية:** تهدف الدراسة الاستطلاعية في تحديد متغيرات البحث وضبطها. و كذا تحديد المجتمع الأصلي للبحث. وكذا البناء النظري لأداة البحث بهدف جمع المعطيات والبيانات و دراسة الخصائص السيكومترية لأداة البحث. وتمت هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة ما بين جانفي 2021 إلى مارس 2021 وذلك بمستشفى محمد بوضياف غليزان. وتم اختيار عينتها بطريقة عشوائية، حيث تكونت من 32 مفردة، موزعة على مختلف المصالح الاستشفائية، والجدول التالي يوضح خصائصها:

الجدول رقم (1): يوضح عينة الدراسة الاستطلاعية وخصائصها

الخصائص	المؤشرات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	15	46.9%
	إناث	17	53.1%
السن	تساوي وأقل من 25 سنة	11	34.4%
	ما بين 26 - 35 سنة	12	37.5%
	ما بين 36 - 45 سنة	07	21.9%
	أكثر من 45 سنة	02	6.3%
الأقدمية في العمل	تساوي 05 فأقل	17	53.1%
	ما بين 06 - 15 سنة	11	34.4%
	ما بين 16 - 25 سنة	03	9.4%
	أكثر من 25 سنة	01	3.1%

▪ **أداة البحث:** قام الباحث بصياغة استبيانين لدراسة متغيرات البحث (المتغير المستقل، المتغير التابع) وذلك بالاعتماد على أدبيات البحث التي تطرقت لمختلف متغيرات دراستنا، حيث اعتمد الباحث على مجموعة من الأبعاد التي تمثل وتؤثر لمتغيرات الدراسة.

✓ استبيان تدابير السلامة المهنية: اشتمل استبيان تدابير السلامة المهنية على 30 عبارة، موزعة على خمسة أبعاد، والجدول التالي يوضح كل بعد مع عدد العبارات الممثلة له:

الجدول رقم(2): يوضح أبعاد استبيان السلامة المهنية مع عدد العبارات -

الرقم	عنوان البعد	عدد العبارات
01	صحة فضاء العمل	07
02	معدات الوقاية	06
03	الزيارات إلى المصلحة	06
04	التكفل الصحي بالمرضى	06
05	التباعد الجسدي	05
	المجموع	30

✓ استبيان فوبيا كوفيد- 19 (المتغير التابع): اشتمل استبيان فوبيا كوفيد-19 على 20 عبارة، موزعة على ثلاثة أبعاد، والجدول التالي يوضح كل بعد مع عدد العبارات الممثلة له:

الجدول رقم(3): يوضح أبعاد استبيان فوبيا كوفيد-19 مع عدد العبارات -

الرقم	عنوان البعد	عدد العبارات
01	المؤشرات النفسية للخوف	08
02	المؤشرات السلوكية للخوف	05
03.	المؤشرات الاجتماعية للخوف	07
	المجموع	20

✓ استبيان فعالية تدابير السلامة المهنية:

▪ صدق الإتساق الداخلي:

الجدول رقم (4): يوضح قيم معامل الارتباط العبارات مع البعد الذي تنتمي إليه -

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
01	0.81**	11	0.54**	21	0.48**
02	0.62**	12	0.74**	22	0.79**
03	0.59**	13	0.79**	23	0.72**
04	0.76**	14	0.70**	24	0.70**
05	0.43*	15	0.74**	25	0.68**
06	0.75**	16	0.64**	26	0.48**
07	0.59**	17	0.73**	27	0.83**
08	0.38*	18	0.78**	28	0.85**
09	0.10	19	0.77**	29	0.84**
10	0.18	20	0.33	30	0.83**

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه، نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05، حيث القيم انحصرت بين أعلى قيمة ب (**0.85) والتي تمثل العبارة رقم (28) وبين ادنى قيمة ب (**0.38) والتي تمثل العبارة رقم (08)، ماعداالعبارات التالية غير دالة إحصائياً: العبارة رقم (09) بقيمة ارتباط (0.10)، العبارة رقم (10) بقيمة ارتباط (0.18)، العبارة رقم (20) بقيمة ارتباط (0.33)، إلا أن الباحث قرر عدم حذف العبارات والاحتفاظ بها، بهدف جمع المعلومات حول واقع بروتوكول السلامة المهنية.

الجدول رقم (5): يوضح قيم معامل الارتباط الأبعاد مع الاستبيان ككل -

الرقم	عنوان البعد	الاستبيان ككل
01	صحية فضاء العمل	0.48**
02	معدات الوقاية	0.83**
03	الزيارات إلى المصلحة	0.85**
04	التكفل الصحي بالممرضين	0.84**
05	التباعد الجسدي	0.83**

■ ثبات الأداة:

- الجدول رقم (6): يوضح قيم معامل الثبات ألفا كرومباخ لاستبيان السلامة المهنية -

الرقم	عناوين البعد	عدد العبارات	قيم معامل الثبات
01	صحية فضاء العمل	07	0.73
02	معدات الوقاية	06	0.46
03	الزيارات إلى المصلحة	06	0.82
04	التكفل الصحي بالممرضين	06	0.71
05	التباعد الجسدي	05	0.71
	الاستبيان ككل	30	0.88

✓ استبيان فوبيا كوفيد-19:

▪ صدق الاتساق الداخلي:

الجدول رقم (7): يوضح قيم معامل الارتباط العبارات مع البعد الذي تنتمي إليه -

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.79**	15	0.75**	08	0.59**	01
0.42*	16	0.68**	09	0.59**	02
0.62**	17	0.72*	10	0.73**	03
0.60**	18	0.64**	11	0.72**	04
0.66**	19	0.19	12	0.63**	05
0.60**	20	0.86**	13	0.32	06
		0.44*	14	0.68**	07

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه، نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05، حيث القيم انحصرت بين أعلى قيمة ب(0.86**) والتي تمثل العبارة رقم (13) وبين أدنى قيمة ب(0.42**) والتي تمثل العبارة رقم (16)، ما عدا العبارات التالية غير دالة إحصائياً: العبارة رقم (06) بقيمة ارتباط (0.32)، العبارة رقم (12) بقيمة ارتباط (0.19)، إلا أن الباحث قرر عدم حذف العبارتين والاحتفاظ بهما، وذلك لأهميتهما في جمع المعلومة.

الجدول رقم (8): يوضح قيم معامل الارتباط الأبعاد مع الاستبيان ككل -

الرقم	عنوان البعد	الاستبيان ككل
01	المؤشرات النفسية لفوبيا كوفيد-19	0.74**
02	المؤشرات السلوكية لفوبيا كوفيد-19	0.62**
03	المؤشرات الاجتماعية لفوبيا كوفيد-19	0.73**

■ ثبات الأداة:

- الجدول رقم (9): قيم معامل الثبات ألفا كرومباخ لاستبيان فوبيا كوفيد-19-

الرقم	عناوين البعد	عدد العبارات	قيم معامل الثبات
01	المؤشرات النفسية لفوبيا كوفيد-19	08	0.78
02	المؤشرات السلوكية لفوبيا كوفيد-19	05	0.65
03	المؤشرات الاجتماعية لفوبيا كوفيد-19	07	0.69
	الاستبيان ككل	20	0.78

بعد دراسة الصدق والثبات لاستبيان فعالية تدابير السلامة المهنية واستبيان فوبيا كوفيد-19، نقول أن كلا الاستبيانين توفرا على الخصائص السيكمترية، وهما قابلان للتطبيق والاختبار.

❖ **الدراسة الأساسية:** أنجزت الدراسة الأساسية ما بين ماي 2021 إلى سبتمبر 2021 بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بولاية غليزان. وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية، حيث تكونت من 50 مفردة من كلا الجنسين، موزعين عبر مختلف المصالح الاستشفائية للمؤسسة محل البحث، والجدول التالي يوضح خصائص العينة:

الجدول رقم (10): عينة الدراسة الأساسية وخصائصها-

الخصائص	المؤشرات	التكرارات	النسب المئوية
الجنس	ذكور	20	40%
	إناث	30	60%
السن	25 سنة فأقل	18	36%
	بين 26 - 35 سنة	21	42%
	بين 36 - 45 سنة	07	14%
	أكثر من 45 سنة	04	08%
الأقدمية في العمل	05 سنوات فأقل	29	58%
	بين 6 - 15 سنة	14	28%
	بين 16 - 25 سنة	03	06%
	أكثر من 15 سنة	04	08%

■ **منهج البحث:** استخدم الباحث المنهج الوصفي، على اعتبار أن البحث يتمحور حول وصف المتغيرات البحثية، من خلال صياغة الفرضيات التي تقيس فعالية المتغير المستقل إلى جانب قياس مستوى المتغير الثاني، كما تم دراسة العلاقة بين المتغيرين.

■ **أداة جمع المعلومات:** اشتمل البحث على استبيانين لدراسة فرضيات البحث، حيث اشتمل استبيان الأول لمتغير تدابير السلامة المهنية على 30 عبارة، أما استبيان الثاني لمتغير فوبيا كوفيد-19 اشتمل على 20 عبارة والجدول رقم (11) و (12) يوضحان ذلك:

الجدول رقم (11): يوضح استبيان السلامة المهنية مع عدد العبارات -

الرقم	عنوان البعد	عدد العبارات	ترقيم العبارات
01	صحية قضاء العمل	07	07-01
02	معدات الوقاية	06	13-08
03	الزيارات إلى المصلحة	06	19-14
04	التكفل الصحي بالمرضى	06	25-20
05	التباعد الجسدي	05	30 - 25
المجموع		30	

الجدول رقم (12): يوضح استبيان فوبيا كوفيد-19 مع عدد العبارات -

الرقم	عنوان البعد	عدد العبارات	ترقيم العبارات
01	المؤشرات النفسية لفوبيا كوفيد-19	08	08-01
02	المؤشرات السلوكية لفوبيا كوفيد-19	05	13-09
03	المؤشرات الاجتماعية لفوبيا كوفيد-19	07	20-14
المجموع		20	

■ **الأساليب الإحصائية المستخدمة:** تم تطبيق الإحصاء الوصفي (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري) والإحصاء الاستدلالي (معامل الارتباط (بيرسون).

❖ نتائج البحث:

▪ عرض النتائج الخاصة بفعالية تدابير السلامة المهنية في ظل جائحة كوفيد-19 :

الجدول رقم (13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات الاستبيان -

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	تعقم الأرضية باستمرار.	2.64	0.56
02	تعقم مداخل ومخارج المصلحة بصفة دورية.	2.50	0.70
03	تعقم مقابض الأبواب والدرج باستمرار.	2.44	0.67
04	يتم تهوية غرف المرضى بالمصلحة.	2.90	0.41
05	لا يتم إخراج أغراض من خارج المصلحة.	2.36	0.87
06	تتم عملية تعقيم المصلحة باستخدام المواد المعقمة.	2.68	0.55
07	وجود ملصقات حائطية للتوعية ضد كوفيد-19 .	2.92	0.34
08	يتوفر في المصلحة على معدات الوقاية من كوفيد-19.	2.78	0.46
09	توفر المصلحة الأقنعة لجميع العاملين.	2.92	0.34
10	تتوفر المصلحة على القفازات بوفرة.	2.86	0.45
11	يتم تعقيم معدات الكشف والتشخيص باستمرار.	2.70	0.58
12	توفر المصلحة محلول التعقيم لكل العاملين .	2.66	0.62
13	تتوفر المصلحة على مقياس الحرارة عند مدخل المصلحة.	1.50	0.81
14	يتم فحص الزائرين للمصلحة.	1.58	0.81
15	لا يسمح دخول الزائرين إلى المصلحة المشكوك فيهم.	2.22	0.91
16	لا يسمح بزيارة المرضى بعد ساعات الزيارة المسموح بها.	2.16	0.79
17	لا يسمح بدخول أي زائر إلى المصلحة دون ارتداء الكمامة.	2.46	0.70
18	عدد الزائرين المسموح لهم بزيارة المريض محدد.	2.00	0.90
19	لا يسمح بجلب أغراض للمريض باستثناء الأكل والشرب.	2.36	0.87
20	يتم التكفل بالمرضى المصابين بكوفيد-19 .	2.84	0.51
21	يتم عزل حالات المشبوهة بالإصابة بكوفيد-19 من الممرضين.	2.66	0.68
22	يتم إعفاء الممرضين المصابين بالأمراض المزمنة بالاحتكاك بالمرضى الزائرين.	2.36	0.92
23	إعفاء الممرضات الحوامل من التواصل مع المرضى الزائرين.	2.26	0.87
24	يتم إجراء فحوصات دورية على الممرضين حول إمكانية الإصابة بكوفيد-19	1.98	0.86
25	كشف وفحص كل الممرضين قبل الدخول إلى المصلحة (مقياس الحرارة).	1.46	0.76
26	يمنع التجمعات بين الممرضين داخل المصلحة إلا للضرورة.	1.96	0.90
27	عدم تبادل معدات العمل بين الممرضين قبل تعقيمها	2.40	0.78
28	يعاقب كل ممرض مخالف لإجراءات الصحة.	2.26	0.87
29	كل ممرض مجبر بالالتزام بمكان عمله.	2.90	0.41
30	الالتزام بإجراءات الوقاية قبل عقد الاجتماعات داخل المصلحة.	2.60	0.78

من خلال الجدول المبين أعلاه نلاحظ أن قيم المتوسط الحسابي انحصرت بين أعلى قيمة بـ (2.92) وبانحراف معياري يقدر بـ (0.34) والذي تمثل كل من العبارة رقم (07) و (09)، وبين أدنى قيمة للمتوسط الحسابي الذي يقدر بـ (1.46) وبانحراف معياري يقدر بـ (0.90) والذي يمثل العبارة رقم (26).

الجدول رقم (14): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد الاستبيان مع الدرجة الكلية-

الرقم	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	صحية فضاء العمل	2.63	0.36
02	معدات الوقاية	2.57	0.34
03	الزيارات إلى المصلحة	2.13	0.57
04	التكفل الصحي بالمرضى	2.26	0.53
05	التباعد الجسدي	2.42	0.49
	الاستبيان ككل	2.41	0.33

من خلال الجدول المبين أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي لاستبيان ككل، يقدر ب (2.41) بانحراف معياري يقدر ب (0.33)، أما على مستوى الأبعاد، فقد انحصرت قيم المتوسط الحسابي بين أعلى قيمة، والتي تمثل بعد صحية فضاء العمل ب (2.63) وبانحراف معياري يقدر ب (0.36)، وبين أدنى قيمة، التي تمثل بعد الزيارات إلى المصلحة بمتوسط حسابي يقدر ب (2.13) وبانحراف معياري يقدر ب (0.57)، وعليه نقبل الفرضية البديلة ونرفض الفرضية الصفرية، وبالتالي نقول أن الفرضية تحققت " تدابير السلامة المهنية في ظل جائحة كوفيد-19 فعالة."، من بين الدراسات التي تعارضت مع نتائج بحثنا، دراسة سعاد قورين وسكاك مراد (2021) التي توصلت إلى أن مستوى حماية الأطباء من مرض فيروس كورونا في المركز الاستشفائي الجامعي بسطيف متوسط (قورين، سكاك، 2021)، يعزو الباحث ذلك الى مجموعة من العوامل من أهمها سهر المستشفى محل الدراسة على تطبيق الصارم للبروتوكول الصحي ضد الوباء في مختلف مصالح الاستشفائية، مع إلزام الجميع على احترام التعليمات والإجراءات الوقائية من العاملين، المرضى والزائرين للمصلحة، وذلك من خلال عملية التحسيس والتوعية، هذا ما تشير إليه العبارة رقم (07) والتي تنص على " وجود ملصقات حائطية للتوعية ضد كوفيد-19" حيث قدر المتوسط الحسابي ب (2.92) وبانحراف معياري قدر ب (0.34)، كما تقوم المؤسسة الاستشفائية الى ترسيخ سلوكيات الوقاية أثناء تأدية المهام، بهدف ضمان سلامة المرضى بالدرجة الأولى، بحكم هؤلاء أن لهم التواصل المباشر والأول مع الحالات المصابة أو المشتبه فيها بغرض تقديم الإسعافات الأولية أو إجراء فحوصات التشخيص خاصة على مستوى مصلحة الاستعمالات الطبية، حيث يتضمن برنامج البروتوكول الصحي، توفير أدوات السلامة والوقاية والتي تشمل ماييلي: القفازات، محلول

التعقيم، الأقنعة، البدلة الواقية، بالإضافة الى تعزيز بعض الممارسات الإيجابية الروتينية، مثل: تعقيم الأرضيات لداخل ومخارج مختلف المصالح، تهوية الغرف المرضى والمكاتب، تقيم مقابض الأبواب والدرج، هذا ما أكدته قيم المتوسطات الحسابية لبعض العبارات، على سبيل المثال، العبارة رقم (4) والتي تنص على " يتم تهوية غرف المرضى في المصلحة"، العبارة رقم (8) والتي تنص على " تتوفر المصلحة على معدات الوقاية من كوفيد-19"، كما استهدف البرنامج السلامة محور الزيارات الى المصلحة، فقد تم تحديد شروط الزيارة وقواعد الأمان بهدف عدم نقل العدوى لداخل المصالح، حيث تمثلت أهم هذه القواعد في، تحديد توقيت زيارة المرضى ومدتها، عدد الأفراد المسموح لهم بالزيارة، عدم إدخال أغراض الى داخل المصلحة من غير الأكل والشرب، قياس معدل الحرارة قبل الدخول، إجبارية ارتداء وسائل الوقاية وغيرها، وهذا ما تؤكد به بعض العبارات مثل العبارة رقم (16) التي تنص على "لا يسمح بزيارة المرضى بعد ساعات الزيارة المسموح بها" بمتوسط حسابي قدر ب (2.16) وبانحراف معياري قدر ب (0.79)، وأيضا العبارة رقم (17) التي تنص على " لا يسمح بدخول أي زائر إلى المصلحة دون ارتداء كمامة" وذلك بمتوسط حسابي قدر ب (2.46) وبانحراف معياري قدر ب (0.70)، وأيضا يرى الباحث أهمية هذه التدابير وفعاليتها، الى درجة الاهتمام بصحة الممرضين المصابين بالوباء أو المشتبه فيهم، والتكفل بهم، حتى الذين يعانون من الأمراض المزمنة والحوامل، حيث تشير العبارة رقم (10) إلى ذلك، والتي تنص على " يتم التكفل بالمرضى المصابين بكوفيد-19" حيث قدر المتوسط الحسابي ب (2.84) والانحراف المعياري ب (0.51)، كما يتم إجراء فحوصات دورية للكشف عن الإصابات بين الممرضين بهدف السيطرة على انتشار الوباء، حتى لا يتم إغلاق المصلحة لاحقا، ولضمان سلامة الممرضين أكثر تم وضع تعليمات حيّز التنفيذ لإلزام الجميع بتطبيقها واحترامها في العمل/ مثل: عدم تبادل معدات العمل قبل أن يتم تعقيمها، إلزام كل ممرض بمكان عمله ولا يسمح له بالانتقال داخل المصلحة إلا للضرورة، منع التجمعات، تعزيز الإجراءات الوقائية، ولتحقيق أهداف هذه التدابير، يتم معاقبة كل مخالف لها، هذا ما تشير الى العبارة رقم (28) التي تنص على " يعاقب كل ممرض مخالف لإجراءات الصحة" وذلك بمتوسط حسابي قدر ب (2.26) وبانحراف معياري قدر ب (0.87).

■ عرض نتائج الخاصة بمستوى فوبيا كوفيد-19 :

الجدول رقم (15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات الاستبيان-

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	أغضب لأتفه الأسباب في العمل بسبب تزايد عدد الإصابات بكوفيد-19	1.62	0.72
02	أعاني من ضعف التركيز في أداء مهامي.	1.44	0.70
03	أشعر باليأس من الوضعية الوبائية.	2.10	0.66
04	أشعر بالقلق طوال ساعات تواجدي في المصلحة.	1.64	0.77
05	أشعر بالضغط في العمل خوفا من تعرضي للإصابة بكوفيد-19.	1.70	0.83
06	أشعر بالملل من احترام إجراءات الوقائية.	1.78	0.81
07	ينتابني الخوف من الإصابة عند التوجه للعمل إلى المصلحة.	1.80	0.85
08	أشعر بالتوتر الشديد أما الأشخاص المشبه بإصابتهم بكوفيد-19.	1.78	0.81
09	أتجنب الأشخاص الذين يعانون من السعال أو العطس.	2.44	0.78
10	لا أصفح أ أحد من حولي.	2.46	0.70
11	أحترم مسافة الأمان بيني وبين الآخرين.	2.44	0.67
12	أغسل يداي العديد من المرات بعد لمس أي شيء.	2.88	0.43
13	أتعامل مع المرضى الزائرين للمصلحة بحذر شديد.	2.68	0.62
14	أتجنب التجمعات مهما كانت طبيعتها إلا المتعلقة بالعمل.	2.58	0.57
15	لا أتواصل مع زملائي في العمل إلا للضرورة.	1.76	0.84
16	أحبذ ممارسة مهامي منفردا.	1.84	0.81
17	أستغل كل فرصة لأنعزل عن زملائي في العمل.	1.40	0.67
18	لا ألتقي مع زملائي في العمل خارج ساعات دوامي (ساعات العمل).	1.76	0.77
19	لا أستقبل زيارات زملائي في بيتي خوفا من نقل العدوى.	1.66	0.89
20	لا أزور زملائي المصابين بكوفيد-19 أو المشبه بإصابتهم.	2.56	0.73

من خلال الجدول المبين أعلاه نلاحظ أن قيم المتوسط الحسابي انحصرت بين أعلى قيمة ب (2.88) وبانحراف معياري يقدر ب (0.43) والذي تمثل العبارة رقم (12)، وبين أدنى قيمة للمتوسط الحسابي الذي يقدر ب (1.40) وبانحراف معياري يقدر ب (0.67) والذي يمثل العبارة رقم (17).

الجدول رقم (16): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد الاستبيان مع الدرجة الكلية-

الرقم	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	المؤشرات النفسية لفوبيا كوفيد-19	1.73	0.47
02	المؤشرات السلوكية لفوبيا كوفيد-19	2.58	0.40
03	المؤشرات الاجتماعية لفوبيا كوفيد-19	1.93	0.44
	الاستبيان ككل	2.01	0.32

من خلال نتائج الجدول المبين أعلاه نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي لاستبيان ككل يقدر ب (2.01) بانحراف معياري يقدر ب (0.32)، أما على مستوى الأبعاد، فقد انحصرت قيم المتوسط الحسابي بين أعلى قيمة والتي تمثل بعد المؤشرات السلوكية لفوبيا كوفيد-19 ب (2.58) وبانحراف معياري يقدر ب (0.40)، وبين أدنى قيمة التي تمثل بعد المؤشرات النفسية لفوبيا كوفيد-19 بمتوسط حسابي يقدر ب (1.73) وبانحراف معياري يقدر ب (0.47)، وعليه من خلال الجدول رقم (17) نستنتج أن مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى مفردات البحث متوسط وعليه نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية، وبالتالي نقول أن الفرضية لم تحققت "مستوى فوبيا كوفيد-19 لدى مفردات البحث مرتفع"، ومن الدراسات التي توافقت مع نتائج بحثنا، نذكر دراسة عزوز شافية(2021) التي أجريت بمستشفى عين توتة توصلت إلى أن مستوى قلق الموت لدى الطاقم الطبي المناوب بمصلحة كوفيد-19 متوسط(عزوز، 2021)، دراسة شافية بن حفيظ وهاجر مناع (2015) التي توصلت أن القابلات العاملات بمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأُم والطفل يتمتعن بمستوى متوسط من الصحة النفسية(بن حفيظ ومناع، 2015)، أما الدراسات التي تعارضت مع نتائج دراستنا نذكر منها دراسة جعير سليمة(2019) التي توصلت إلى أن العاملين بمهنة التمريض يتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية بمستشفيات ولاية الشلف(جعير، 2019)، يعزو الباحث ذلك المستوى المرتفع الى عوامل عديدة، من أهمها أن الدراسة أجريت خلال فترة الذروة للموجة الرابعة من الوباء، حيث شهدت توسعا لبؤر الوباء مع تسجيل كثرة في عدد الإصابات والوفيات، هذا الوضع أدى إلى ضغط رهيب على المستشفيات في ظل ضعف القدرة الاستيعابية في المؤسسة محل الدراسة مع أزمة توفير قارورات الأكسجين التي عرفتتها أغلب المؤسسات الصحية، والتي تعتبر ضرورية للعلاج، هذه الوضعية الوبائية زادت من مستوى الخوف من الإصابة بكوفيد-19 بين الممرضين، حيث نتج عن ذلك مؤشرات مختلفة تدل على حالة من

الشعور بالخوف وعدم الأمان نحو تهديد القائم، وهذا ما تؤكد قيمة المتوسط الحسابي العام لاستبيان فوبيا كوفيد-19، حيث يقدر ب (2.01) وبانحراف معياري يقدر ب (0.32) وقد شكلت المؤشرات السلوكية أهم مظاهر فوبيا كوفيد-19، فقد عمد أغلبية الممرضين الى توخي الحذر في مختلف تعاملاتهم مع المحيطين بهم من زملاء، مرضى، وغيرهم، هذا ما تشير إليه العبارة رقم (09) التي تنص على "أتجنب الأشخاص الذين يعانون من السعال أو العطس" وذلك متوسط حسابي قدر ب (2.44) وبانحراف معياري قدر ب (0.70)، وأيضا العبارة رقم (13) التي تنص على "أتعامل مع المرضى الزائرين للمصلحة بحذر شديد" بمتوسط حسابي قدر ب (2.68) وبانحراف معياري قدر ب (0.62)، كما تشير المؤشرات السلوكية الى التقيد الشخصي بقواعد السلامة خلال الممارسة المهنية اليومية، بالنظر إلى دور بيئة العمل المادية والفيزيائية في توفير جو يعزز فرص الإصابة بالكوفيد-19 أو نقل العدوى، وهذا ما تؤكد العبارة رقم (12) والتي تنص على "أغسل يداي العديد من المرات بعد لمس أي شيء" بمتوسط حسابي قدر ب (2.88) وبانحراف معياري قدر ب (0.43)، أما على مستوى المؤشرات الاجتماعية لفوبيا كوفيد-19 تتعدد، حيث يرى الباحث أن التزام الممرضين بإجراءات التباعد والحرص على تجنب كل ما يؤدي الى التواصل المباشر هو أهم مظهر الذي يدل على الحالة التي تسود من الخوف والقلق من الإصابة بين الممرضين، وبين من المؤشرات التي تدل على ذلك نذكر حسب العبارة رقم (16) والتي تنص على "أتجنب التجمعات مهما كانت طبيعتها إلا المتعلقة بالعمل" بمتوسط حسابي قدر ب (2.58) وبانحراف معياري قدر ب (0.57)، حيث بلغت درجة الخوف بين الممرضين الى عدم زيارة زملائهم في حالة إصابتهم بالوباء، حيث قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة رقم (20) بمتوسط حسابي قدر ب (2.56) وبانحراف معياري قدر ب (0.73)، أما المؤشرات النفسية بفوبيا كوفيد-19، تتمثل أهم مظاهرها في التوتر الشديد، القلق المستمر، الغضب الى الشعور باليأس من الوضع العام للوباء، في ظل كثرة الإصابات مع قلة وسائل التكفل، والنقص الفادح في عدد الممرضين، انعكس سلبا على التركيز في أداء المهام، والإحساس بالملل نظرا للتقيد الدائم والمستمر بإجراءات الوقاية، هذا ما أكدته العبارة رقم (06) التي تنص على "أشعر بالملل من احترام إجراءات الوقاية" وذلك بمتوسط حسابي قدر ب (1.78) وبانحراف معياري قدر ب (0.78)،

على اعتبار أنّ مرحلة الذروة في انتشار الوباء لا تسمح بالوقوع في الخطأ، لأن الخطأ أو التهاون في المهام يساوي التعرض للإصابة.

■ عرض النتائج الخاصة بالعلاقة الارتباطية بين فعالية تدابير السلامة المهنية ومستوى فوبيا كوفيد-19 :

الجدول رقم(17): نتائج معامل الارتباط بيرسون -

الاستبيان	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	مفردات البحث
-تدابير السلامة المهنية - فوبيا كوفيد-19	0.96	0.00	50

يتضح من الجدول أعلاه وجود ارتباط قوي طردي بين فعالية تدابير السلامة المهنية وبين فوبيا كوفيد-19، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ب (0.96) عند مستوى الدلالة (0.00)، وبالتالي نقبل الفرضية البديلة ونرفض الفرضية الصفرية، وبالتالي نقول أن الفرضية تحققت " توجد علاقة ارتباطية بين فعالية تدابير السلامة المهنية ومستوى فوبيا كوفيد-19 لدى مفردات البحث"، من بين الدراسات التي توافقت مع نتائج بحثنا، نذكر منها: دراسة سعاد قورين، سكاك مراد(2021) بحيث توصلت إلى أن للصحة والسلامة المهنية دور ايجابي في حماية الأطباء من وباء فيروس كورونا بالمنظمة محل الدراسة من وجهة نظرهم (قورين، سكاك، 2021)، يعزو الباحث قوّة العلاقة الى مجمل القواعد الصحية والإجراءات الوقائية التي قُدّمت على شكل تعليمات ومذكرات داخلية تدعو الى توفير بيئة عمل آمنة خالية من مسببات الإصابة بكوفيد-19، ذلك بهدف أداء الممرضين لمهامهم بشكل أفضل وبفعالية، رغم التحديات الميدانية التي تحيط بهم، مما ينعكس إيجابا على الصحة النفسية بصفة عامة، وعلى خفض مستوى فوبيا كوفيد-19 بصفة خاصة على اعتباره متغير دراستنا، وما يعزز تلك العلاقة القوية بين المتغيرين هي ما جاء في مضمون تدابير السلامة المهنية ضد الوباء، من محاور التي لها علاقة مباشرة بالمرض، من حيث علاقته بالمريض المصاب، التعامل مع أدوات العمل، الزملاء في العمل، الظروف المادية والفيزيائية في العمل، الزيارات من وإلى المصلحة، كل هذه الجوانب تم التكفل بها، من خلال تحديد المسموح به والممنوع عنه في مختلف التعاملات بما يضمن السلامة النفسية والجسدية معا، إن شعور الممرضين باهتمام المؤسسة بسلامتهم وأمنهم من مخاطر كوفيد-19، يولد لديهم إحساس بالحماية والثقة نحو مختلف الإجراءات

المعمول بها، وبالتالي يؤدي ذلك الى التخفيف من مستوى الخوف من الإصابة والحد من المؤشرات الدالة على ذلك من قلق، وتوتر وضغط وغيرها، هذه الايجابيات هي بدورها تؤثر على أداء الممرضين والتركيز فقط على مهامهم لمواجهة الإصابات ومحاولة إنقاذ حياة الحالات الحرجة والمستعجلة، إن ضمان سير العمل بوتيرة مستمرة بعيدا عن السلوكيات السلبية او ما يعرف بسلوكيات المضادة للأداء مرتبط أساسا بتعزيز إجراءات السلامة والحماية ضد الوباء في ظل ما شهده القطاع خاصة أثناء فترة الذروة من عزوف الممرضين الى تجنب الذهاب للعمل عن طريق التمارض أو الغياب وغيرها.

❖ **خاتمة:** رغم الرهانات والتحديات التي ظهرت بسبب فيروس كوفيد-19، إلا أن ذلك قد أدى إلى ظهور ايجابيات، تمثلت في إعادة النظر في مختلف إجراءات السلامة والنظم الوقائية على مستوى مختلف مكونات المنظومة الصحية، وذلك من خلال إعادة صياغة الرؤى والسياسات الصحية، بما يضمن تحقيق الأمن الصحي لأفراد المجتمع، ومختلف العاملين في المؤسسات الصحية من الكوادر الطبية والتمريضية، بحيث لم يقتصر ذلك على تحقيق السلامة الجسدية، بل يتعدى ذلك إلى مجال تعزيز الصحة النفسية، من خلال تحقيق الأمن النفسي والشعور بالاطمئنان والأمان، مع تقليل نسب التعرض للأخطار المهنية أو الإصابات بالعدوى وغيرها، ولا يمكن نجاح كل هذا إلا بوضع خطط وبرامج هدفها نشر السلوك الصحي بين العاملين في بيئة العمل.

استنادا إلى النتائج المتوصل إليها في البحث، تتمثل أهم الاقتراحات فيما يلي:

- تعزيز برامج السلامة المهنية وتحيينها بما يتوافق والمستجدات الصحية وغيرها مثل انتشار الوباء، الكوارث الطبيعية وغيرها)
- نشر الوعي الوقائي الصحي بين الكوادر الطبية والتمريضية في مختلف المصالح الاستشفائية، عبر دورات تكوينية أو ورشات أو أيام تحسيسية توعوية.
- توفير معدات الوقاية والحماية من مختلف الأمراض المهنية أو الإصابات التي قد يتعرض لها ممارسي مهنة الطب أو التمريض.

- تعزيز الأمن النفسي لدى الممرضين من خلال إنشاء خلية المتابعة النفسية، هدفها تقديم خدمات في مجال الصحة النفسية.
- تحفيز الممرضين ماديا ومعنويا، وتشجيعهم على مواصلة مهامهم النبيلة في ظل الجائحة رغم الظروف وحسب الإمكانيات المتاحة.

❖ قائمة المراجع:

1. الجزيرة نت(2020، 03 جوان)، كورونا...وفيات الممرضين تضاعفت خلال شهر والسياحة تعود لأوروبا وأمريكا الأكثر تضررا، استرجعت بتاريخ 20 ديسمبر 2024 نقلا عن: www.aljazeera.net/politics/2020/06/03.
2. بن حفيظ، شافيةومناع، هاجر(2015)، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالألم والطفل: دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، دراسات نفسية وتربوية، 8(2)، 167-179، اطلع عليه بتاريخ: 22-01-2022 في: <https://asjp.cerist.dz/en/article/5402>
3. جعير، سليمة (2019)، مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات: دراسة ميدانية بولاية الشلف، مجلة البحوث التربوية والتعليمية، 8(1)، 131-152، اطلع عليه بتاريخ: 22-01-2022 في: <https://asjp.cerist.dz/en/article/93663>
4. خلاف ابتسام وسيدي صالح، صبرينة (2021)، إجراءات السلامة المهنية ودورها وفي الوقاية من المخاطر المهنية عند الممرضين: دراسة ميدانية بالمستشفى العمومي صروب الخثير-مدينة العلة، المحترف، 08(04)، 01-19، اطلع عليه بتاريخ: 23-01-2022 في: <https://asjp.cerist.dz/en/article/163430>
5. سكاى نيوز عربية (2021، 20 أوت). الجزائر تكشف عدد ضحايا كورونا من الجيش الأبيض. استرجعت بتاريخ 12 فيفري 2023، نقلا عن: <https://www.skynewsarabia.com/middle-east/1458380>
6. عزوز، شافية (2021)، مستوى قلق الموت لدى الطاقم الطبي المناوب بمصلحة كوفيد-19 بالمؤسسة الاستشفائية عين التوتة، مجلة الروانز، 05 (01)، 195-205، اطلع عليه بتاريخ: 22-01-2022 في: <https://asjp.cerist.dz/en/article/158488>
7. قزقوز، حميدة، وأغمين، نذيرة(2021)، مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة كوفيد-19: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل -قائمة، مجلة حوليات جامعة قائمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، 15(02)، 279-298، اطلع عليه بتاريخ: 22-01-2022 عن: <https://asjp.cerist.dz/en/article/172412>
8. قورين، سعاد وسكاك، مراد(2021)، دور تدقيق الصحة والسلامة المهنية في حماية الأطباء من جائحة فيروس كورونا، تنمية الموارد البشرية، 16(3)، 5-33، اطلع عليه بتاريخ: 23-01-2022 في: <https://asjp.cerist.dz/en/article/167836>
9. -منظمة الصحة العالمية(2020/أ)، الحفاظ على سلامة العاملين الصحيين من أجل الحفاظ على سلامة المرضى، بيان صحفي بتاريخ 17 سبتمبر 2020، اطَّلِع عليه بتاريخ: 22-01-2022، في: <https://www.who.int/ar/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
10. منظمة الصحة العالمية(2020/ب)، الوقاية من إصابة العاملين الصحيين بالعدوى وكشفها وتبديرها علاجيا في سياق جائحة كوفيد -19، إرشادات ودلائل، 30 أكتوبر 2020، اطَّلِع عليه بتاريخ: 23-01-2022، في: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336265/WHO-2019-nCoV-HW_infection-2020.1-ara.pdf?sequence=25
11. International Labour Organization. (2021). Anticipate, prepare and respond to crises : invest now in resilient occupational safety and health systems. Report for World Day for Safety and Health at Work 2021. Retrieved January 23, 2022, from: <https://www.ilo.org/publications/anticipate-prepare-and-respond-crises-%E2%80%93invest-now-resilient-occupational>