

تفاعل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية وانعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية

هاني إسماعيل رمضان⁽¹⁾ - سهير عادل العطار⁽²⁾ - منى محي الدين عبد الحليم⁽³⁾
(1) كلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس (2) كلية البنات، جامعة عين شمس (3) كلية الطب، جامعة القاهرة.

المستخلص

هدف البحث إلى محاولة التعرف على تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية، ومدى انعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، ويحاول البحث الإجابة عن تساؤل رئيسي فحواه ماهية تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية، ومدى انعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية؟ وقد تم اختيار المنهج الوصفي التحليلي لدراسة عينة البحث والتي تم اختيارها من وحدة الطوارئ بمستشفى الأطفال الجامعي التخصصي، وتمت دراستهم بالاعتماد على صحيفة الاستبيان، وتوصل البحث لعدة نتائج من أهمها، تعامل غالبية العاملين بوحدة الطوارئ بطريقة سليمة مع النفايات الطبية في مراحلها المختلفة سواء الفرز، الجمع، النقل، التخزين المؤقت، وقد أكدت نتائج البحث أن غالبية العاملين يحرصون على ارتداء مهمات الوقاية الشخصية، بالإضافة إلى ذلك يواظب العاملون بوحدة الطوارئ على أوقات العمل الرسمية، ويحترمون وقت إنجاز العمل، ويلتزمون بتعليمات الإدارة والمشرفين في التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ، أيضاً أظهرت النتائج حصول غالبية العاملين على دورات تدريبية في كيفية التعامل مع النفايات الطبية، وبالرغم من ذلك، لا يتم عمل فحوصات طبية للعاملين بشكل منتظم، وأشارت نتائج البحث إلى توفير جميع الخدمات الاجتماعية المقدمة للعاملين، وزيادة فاعلية ودور إدارة الخدمة الاجتماعية، حيث العمل على تطوير الأداء الاجتماعي للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ، وخلص البحث إلى أن العلاقات الاجتماعية الإيجابية تساهم في تحسين الأداء للعاملين، بينما العلاقات الاجتماعية السلبية تؤثر على أداء العاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ. وقد توصل البحث للعديد من التوصيات من أهمها، تدريب العاملين من الطاقم الطبي على الفرز السليم في حالة وجود حالات حرجة، وتوفير فحص طبي منتظم للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ، بالإضافة إلى ضرورة فتح قنوات اتصال بين الإدارة العليا والعاملين بوحدة الطوارئ.

الكلمات المفتاحية: النفايات الطبية - وحدات الطوارئ - الأداء الاجتماعي - العلاقات الاجتماعية

المقدمة

تعد وحدات الطوارئ من أكثر الأماكن خصوصية في المستشفيات وتعود هذه الخصوصية إلى العديد من العوامل، والتي من أهمها الحالات الحرجة، والطارئة، كما تتطلب التدخل الفوري دون تأخير، ويعتبر الحفاظ على حياة المرضى بوحدة الطوارئ من الوظائف الرئيسية للعاملين بهذه الوحدات (الحسيني، 2022، 22) ويتطلب التعامل مع النفايات الطبية في هذه الوحدات مستوى عالياً من الاحترافية والوعي؛ لما تحمله هذه النفايات من مخاطر صحية وبيئية، وتحتوي النفايات الطبية على مواد خطيرة يمكن أن تنقل العدوى أو تؤدي إلى تلوث البيئة، لذلك فإن التعامل السليم والأمن مع النفايات الطبية يعتبر عنصراً أساسياً لضمان سلامة العاملين والمرضى والمجتمع بشكل عام، ويتطلب ذلك تطبيق إجراءات مشددة عند التعامل مع النفايات الطبية في مراحلها المختلفة (الفصل - الجمع - النقل - التخزين المؤقت - والتخلص النهائي)، ومن الجدير بالذكر أن الأسلوب الذي يتعامل به العاملون مع النفايات الطبية قد يؤثر بشكل مباشر على الأداء الاجتماعي في بيئة العمل عندما يظهر العاملون التزاماً بمعايير السلامة والصحة المهنية، وتلتزم الإدارة بتوفير احتياجاتهم الوظيفية والاجتماعية، ويعزز ذلك من الثقة بين زملاء العمل، وبين العاملين والإدارة، ويزيد من روح الفريق وعلى العكس من ذلك فالإخفاق في هذه الجوانب يمكن أن يؤدي إلى توتر العلاقات

وزيادة الشعور بالخوف من التعامل مع النفايات الطبية، كما تتميز العلاقات الاجتماعية بالمستشفيات بالنشاط الاجتماعي، والذي ينمو ويتغير ويتجدد من خلال التفاعل الاجتماعي، وتعد العلاقات الاجتماعية تجسيدا للطبيعة النفسية الاجتماعية والمسؤوليات والمراكز والمكانة الاجتماعية الوظيفية التي يقوم بها العاملون بالمستشفيات. (نورة، 2012، 2)

وتتأثر العلاقات الاجتماعية داخل وحدات الطوارئ بشكل كبير بتعامل العاملين مع النفايات الطبية وذلك من خلال الفهم المشترك لأهمية الإدارة الجيدة، والتي يمكن أن تعزز التعامل بين الفرق المختلفة من أطباء وفنيو المعامل والأشعة وعمال النظافة، ما يسهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة، والتعامل الآمن والسليم مع النفايات الطبية، كما أن التواصل الفعال حول المخاطر والتحديات المتعلقة بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ يعمل على توفير بيئة عمل آمنة وصحية.

مشكلة البحث

يعد موضوع النفايات الطبية للمستشفيات من الموضوعات البيئية الهامة نظراً للأخطار البيئية والصحية التي يمكن أن تحدث بسبب التعامل غير السليم مع النفايات الطبية. وتعتبر النفايات الناتجة عن الرعاية الصحية بالمستشفيات جزءاً من النفايات الخطرة ما لم تعالج بصورة سليمة، فهي من أكثر الأخطار التي تهدد الأفراد والمجتمع بصورة عامة والعاملين بالمستشفيات بصورة خاصة، وذلك بسبب ما تحتويه من أمراض وأوبئة وفيروسات سريعة الانتشار. (إدريس، 2016، 20).

تقدر النفايات الطبية غير الخطرة بنسبة (75%-90%)، بينما تقدر النفايات الطبية الخطرة الناتجة عن الرعاية الصحية بنسبة (10%-25%). ورغم أنها النسبة الأقل، إلا أنها تشكل خطراً كبيراً على الفرد والمجتمع والبيئة بصفة عامة (دليل التشغيل لإدارة نفايات الرعاية الصحية، 2016، 299)، ومن المؤشرات التي توضح وجود مشكلة بيئية أنه يتولد عن أنشطة الرعاية الصحية في مصر يومياً (104) طن من النفايات، وذلك طبقاً لمعدلات تولد نفايات الرعاية الصحية السابق حسابها في العديد من الدراسات التي أجريت في العقد الماضي. (وزارة البيئة المصرية، 2015، 18)، وان معدل توليد النفايات من جميع أنحاء العالم (0.5) كجم لكل سرير في اليوم الواحد يتم إنتاجه في المستشفيات، وان المعالجة والتخلص غير السليم من نفايات الرعاية الصحية تشكل مخاطر جسيمة لانتقال الأمراض الثانوية بسبب التعرض للعوامل المعدية بين ملتقطي النفايات والعمال في مجال النفايات الطبية (فتحية كمال وآخرون، 2024، 2). وتعد وحدات الطوارئ بالمستشفيات من الوحدات المنتجة للنفايات الطبية، خاصة الخطرة. ومما يعقد تلك المشكلة هو كيفية تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية في ظل السرعة في الأداء مع الحالات الحرجة والمصابين في الحوادث، وهو ما يتطلب عمالة ذات كفاءة ومهارة وخبرة لتجنب الإصابات وانتشار العدوى من خلال التعامل مع النفايات الطبية. الأمر الذي يتطلب توفير الاحتياجات الوظيفية والاجتماعية والصحية للعاملين لتحسين أدائهم. كما أن العلاقات الاجتماعية الإيجابية التي يسودها التعاون بين العاملين تساعد في تحسين أدائهم مع النفايات الطبية.

ومن خلال الدراسة الاستطلاعية، تمت مراجعة العديد من التراث البحثي الذي أوضح أهمية تطبيق نظام فعال وكفاء للتخلص من المخلفات الطبية بطريقة آمنة (صبري، 2010). كما أن عدم وجود الوعي بالنفايات الطبية وأنواعها وطرق التخلص منها، والتعامل النهائي معها يسبب مشكلة تؤدي إلى كوارث بيئية تضر بالمواطنين والبيئة (النور، 2015). والمؤسسة التي تهتم بأدائها تجاه البيئة يمكنها التخلص من النفايات بشكل آمن (بوسنه، شريية،

(2020). وإشباع حاجات العاملين يؤدي إلى تحسين الأداء الاجتماعي تجاه المنظمة (محمد، 2013). وطبيعة العلاقات الاجتماعية تشجع على بذل المزيد من الجهد وزيادة في تحسين أداء العاملين (محمد، الأخضر، 2017).
ومن خلال الدراسة الاستطلاعية لوحدة الطوارئ محل الدراسة

تمت ملاحظة أن من يقوم بفصل النفايات الطبية الطاقم الطبي ومن يقوم بجمع ونقل وتخزين النفايات الطبية عمال النظافة، وقد تمت مقابلة العديد من ذوي الخبرة والعاملين، ومنهم مشرفو مكافحة العدوى الذين يقومون بمتابعة العاملين بالنفايات الطبية وأحيانًا يقومون بتدريب العاملين على رأس العمل، وتم مقابلة العديد من فنيو التعقيم الذين أفادوا بأنه يمكن إعادة تدوير بعض النفايات الطبية بعد تنظيفها وتطهيرها وتعقيمها، وتم مقابلة بعض الفنيين من المعمل الذين أشاروا إلى أهمية التعامل بصورة سليمة مع انسكابات الدم وسوائل الجسم لعدم انتشار التلوث، وتم مقابلة العديد من العاملين من الطاقم الطبي وعمال النظافة الذين أشاروا إلى توافر أدوات التعامل مع النفايات الطبية ومهمات الوقاية الشخصية، وقد تمت ملاحظة أن بعض العاملين من الطاقم الطبي وعمال النظافة غير ملتزمين بارتداء مهمات الوقاية الشخصية، كما أفاد العديد من العاملين بأنه لا يوجد فحص طبي بين فترة وأخرى للتأكد من خلوهم من الأمراض، كما أن الرعاية الصحية عند التعرض لإصابة العمل مثل الوخز بالإبر والأدوات الحادة تعد غير فعالة، وأشار العاملون إلى أنه لا توجد حوافز مادية ومعنوية للعاملين المجتهدين في عملهم، كما أشار العاملون إلى أن العلاقات الاجتماعية الإيجابية التي يسودها الاحترام والتعاون تساهم في تحسين أداء العاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ، وقد أكدت العديد من نتائج الدراسات السابقة إلى أهمية استخدام معدات الحماية الشخصية، ومنها من أشار إلى أهمية المورد البشري في خلق القيمة للمؤسسة لكن الاهتمام بالجانب الاجتماعي غائب في الواقع، ومنها ما أكد على أن طبيعة العلاقات الاجتماعية تشجع على بذل المزيد من الجهد وتحسين أداء العاملين، وهو ما دفع الباحثون إلى القيام بالبحث الحالي للتعرف على تعامل العاملين بوحدة الطوارئ وانعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، من منظور يشمل الجوانب الصحية والبيئية والاجتماعية معًا.

تساؤلات البحث

يتمثل التساؤل الرئيسي للدراسة الراهنة في معرفة ماهية تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية، ومدى انعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية؟ ويُستق من هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية كما يلي:

- (1) ما الوضع الحالي لتعامل العاملين مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟
- (2) كيف ينعكس تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية على الأداء الاجتماعي؟
- (3) هل يوجد تأثير للعلاقات الاجتماعية السائدة فيما بين العاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟
- (4) هل يوجد تأثير للعلاقات الاجتماعية السائدة بين الإدارة والعاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟

مفاهيم البحث

• **مفهوم النفايات الطبية:** عرفت منظمة الصحة العالمية النفايات الطبية على إنها جميع النفايات الناتجة عن مؤسسات الرعاية الصحية، ومراكز البحث والمختبرات، بالإضافة إلى ذلك، تشمل النفايات الناشئة عن المصادر الثانوية أو المتفرقة مثل ما ينتج عن الرعاية الصحية للأشخاص في المنزل، عمليات غسل الكلى، وحقن الأنسولين الخ. (إسماعيل، 2014، 27)

ويشير طاحون (2009) لتعريف النفايات الطبية بأنها كل ما تم إنتاجه من المستشفيات والمعامل والعيادات الطبية وعيادات الأسنان وغيرها، وتشمل أنسجة الجسم المبتورة جراحياً ومخزون العوامل المعدية والدم ومنتجاته وابر الحقن.. الخ

• **مفهوم الأداء الاجتماعي:** الأداء الاجتماعي هو الذي يهتم بالطريقة التي تدير بها المؤسسة الآثار المترتبة على أعمالها على المجتمعات والمجموعات التي تعمل في حدودها، ومن الممكن أن تكون هذه الآثار سلبية أو إيجابية؛ ولذلك فإن الطريقة التي تدير بها المؤسسة هذه الآثار تؤثر بالطبع على رفاهية الجيران المقيمين في المنطقة وفي نهاية الأمر على أعماله (سفير، وبو علام، 2018، 5) وعرف درويش (1998) الأداء الاجتماعي بأنه القيام بمسؤوليات الفرد تجاه المجتمع الذي يعيش فيه سواء المجتمع العام أو المباشر أو نفسه.

• **العلاقات الاجتماعية:** هي "اتصال وترابط بين فردين أو جماعتين أو أكثر، وقد تقوم على التعاون أو عدم التعاون، وقد تكون مباشرة أو غير مباشرة، كما تتطوي العلاقات الاجتماعية على خلق جو من الثقة والاحترام المتبادل والتعاون بين أصحاب العمل، كما تهدف إلى رفع الروح المعنوية للعاملين وزيادة الإنتاج. (بدوي، 1993م، 352-394)

ويري حجاب (2006) في تعريفه للعلاقات الاجتماعية بأنها سلوك هادف ينشأ استجابة لسلوك آخر، وعلاقة مبنية على الاختيار، أو التجاوب، أو الرفض، أو التنافر، وتنشأ عن طبيعة اجتماعهم مع بعضهم البعض، ومن تفاعلهم في المجتمع.

أهداف البحث

يتمثل الهدف الرئيسي للبحث في محاولة التعرف على تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية، ومدى انعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، وينبثق من هذا الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية، وهي كما يلي:

- (1) التعرف على الوضع الحالي لتعامل العاملين مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ.
- (2) محاولة الوصول لمدى انعكاس تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية على الأداء الاجتماعي.
- (3) التعرف على مدى تأثير العلاقات الاجتماعية السائدة فيما بين العاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ.
- (4) محاولة التعرف على مدى تأثير العلاقات الاجتماعية السائدة بين الإدارة والعاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ

أهمية البحث

يتناول هذا البحث موضوع تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية، وهو موضوع له أهمية كبيرة في المجالات الصحية والبيئية والاجتماعية.

وتتمثل أهمية البحث فيما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية لهذا البحث فيما يلي:

1- دراسة المخاطر الصحية فمن خلال فهم كيفية التعامل مع النفايات الطبية يساعد في تقليل المخاطر الصحية التي قد تؤثر على العاملين والمرضى والمجتمع.

2- تسليط الضوء على الحاجة إلى برامج تدريبية موجهة للعاملين في وحدات الطوارئ، مما يعزز قدرتهم على التعامل مع النفايات الطبية بشكل آمن وفعال.

3- دراسة الأداء الاجتماعي تسهم في وضع سياسات إدارية تهدف إلى تحسين بيئة العمل، مما يؤدي إلى تحسين التعامل مع النفايات وتعزيز العلاقات بين العاملين بوحدة الطوارئ.

4- تتيح العلاقات الاجتماعية تبادل الخبرات والمعرفة، مما يساعد في رفع مستوى الوعي بأهمية التعامل الصحيح مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ.

الأهمية التطبيقية: وتكمن الأهمية التطبيقية لهذا البحث فيما يلي:

1- تحسين الأداء المهني: يساعد العاملين في وحدات الطوارئ على تطبيق أساليب آمنة وفعالة في التعامل مع النفايات، مما يعزز من كفاءة العمل.

2- تعزيز السلامة العامة: يقلل من احتمالية انتشار الأمراض المعدية بين العاملين والمرضى، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية.

3- تقوية العلاقات الاجتماعية من خلال الالتزام بمعايير السلامة، يمكن تعزيز الثقة بين العاملين والمرضى والمجتمع مما يحسن من العلاقات الاجتماعية.

دراسات وبحوث سابقة

تم تقسيم الدراسات السابقة لثلاثة محاور

المحور الأول: دراسات تناولت النفايات الطبية، ومنها:

دراسة (البصير، 2023م) دراسة بعنوان فاعلية الإدارة الصحية في معالجة النفايات . دراسة حالة النفايات الطبية بالجزائر هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الإدارة الصحية في الجزائر في تسيير نفايات النشاطات العلاجية، والوقوف على كيفية تسيير نفايات النشاطات العلاجية في الجزائر ومدى مطابقتها للوائح والنصوص التشريعية الدولية، والكشف عن الفروق والاختلافات في وظائف الإدارة الصحية ومعالجة النفايات الطبية بين استجابات الباحثين في المؤسسة محل الدراسة.

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، لدراسة الظاهرة ووصفها وصفاً دقيقاً مستعيناً بصحيفة الاستبيان لعينة بلغت (37) مفردة ممثلة لجميع الفئات من العاملين، وتطبيقها على المؤسسة الصحية التي تم اختيارها من أجل التوصل لمقترح من الممكن أن يساهم في فاعلية التخلص الآمن من النفايات الطبية. وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أظهرت نتائج الدراسة وجود نقص في التكوين الإداري والعمال والمسؤولين عن تنفيذ إجراءات التعامل

مع النفايات الطبية داخل المستشفى، وأن السياسات التشريعية والتنظيمية التي تتبعها المستشفى لا تتطابق مع واقع معالجة النفايات الطبية بالمستشفيات العمومية والتي نص عليها المشروع الجزائري، كما أظهرت نتائج الدراسة أن لإدارة الصحة من خلال وظائفها علاقة مباشرة في عملية معالجة النفايات، كما أن وظائف الإدارة الصحية لها تأثير كبير جداً من الفعالية في معالجة النفايات الطبية، وتوصلت الدراسة إلى العديد من التوصيات أبرزها: يجب أن يتوفر لدى الإدارة خطة واضحة لإدارة النفايات الطبية ومعالجتها بشكل سليم، و يجب أن يكون هناك تنسيق تام بين مختلف الإدارات والأقسام لتسيير عملية معالجة النفايات الطبية، ولا بد أن تعتمد الإدارة على إجراءات رقابية واضحة ومحددة للتخلص من النفايات الطبية في جميع مستويات الإدارة.

دراسة (Olaniyi, F. C. et al., 2021) بعنوان: تحديات الإدارة الفعالة للنفايات الطبية في الأماكن منخفضة الموارد: تصور العاملين في مجال الرعاية الصحية في مرافق الرعاية الصحية في مقاطعة فيمبي في جنوب إفريقيا
هدفت الدراسة إلى التحقيق في تحديات الإدارة الفعالة للنفايات الطبية في مقاطعة فيمبي من وجهة نظر العاملين في مجال الرعاية الصحية، و اعتمدت الدراسة على النهج المتوازي لتصميم الطريقة المختلطة، وتم اختيار عينة الدراسة من العاملين في (15) مرفقاً للرعاية الصحية في مقاطعة فيمبي جنوب إفريقيا، واستخدمت الدراسة أدواتي المقابلة وأجريت المقابلات المتعمقة مع المديرين ومنسقي الوقاية من العدوى ومكافحتها، وممارس الصحة البيئية للحصول على نظرة ثاقبة على التحديات التي يحدونها في مرافق الرعاية الصحية الخاصة بهم، واستخدمت الدراسة استبيان ذاتي الإدارة للحصول على بيانات من مولدات ومعالجات النفايات الطبية، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها أن التحديات التي حددها العاملون في مجال الرعاية الصحية تمثلت في الفهم السيء لتوجيهات إدارة النفايات الطبية، والمواقف السيئة لمولدي النفايات الطبية، وعدم كفاية معدات إدارة النفايات، ونقص التدريب المنتظم، وغرف التخزين دون المستوى، وتوصى الدراسة بتكثيف الجهود من أجل التدريب المناسب للعاملين في الرعاية الصحية، وتوفير المعدات اللازمة

المحور الثاني: دراسات تناولت الأداء الاجتماعي

دراسة (Valeria Ibanez, et al., 2019) بعنوان تقييم الأداء الاجتماعي لأنظمة إدارة النفايات الصلبة في البلدان النامية: اقتراح الحلول ودراسة الحالة. هدفت الدراسة إلى تحليل الأداء الاجتماعي لأنظمة إدارة النفايات الصلبة البلدية في البلدان النامية، واقتراح وتطبيق مجموعة من المؤشرات الاجتماعية القادرة على تقييم الظروف الاجتماعية والاقتصادية، وظروف العمل لمختلف أصحاب المصلحة المشاركين في دورة حياة نظام إدارة النفايات الصلبة البلدية في البلدان النامية اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة في مقاطعات جوارو بيسوا بالبرازيل، واستخدمت أداة المؤشرات المقترحة على دراسة الحالة هذا بجانب استخدامها لأداة المقابلة مع السلطات البلدية حيث أجريت مقابلات مع وكيل واحد مسئول في بلدية المدينة ومقابلات مع ملقطي النفايات، حيث تم مقابلة (110) من العاملين بشكل عشوائي، كما تم تطبيق صحيفة الاستبيان للسكان تتمثل في (406) وحدة عائلية عشوائية، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها أنه على الرغم من التحسينات التي تم إجراؤها في العقد الماضي في نظام إدارة النفايات الصلبة البلدية الحالي في جوارو بيسوا بالبرازيل، لا يزال هناك مجال كبير للتحسن، و ترتبط فئة التأثير الاجتماعي ذات الأداء الأفضل بعلاقة الجهات الفاعلة في سلسلة القيمة، بينما ينعكس تكافؤ الفرص والتميز ومزايا العمل، إمكانية

تحسين عالية ،وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أبرزها الحاجة إلى تلقي عمال النفايات تدريباً سابقاً في جوانب : (الأمراض المهنية ،والسلامة المهنية ، التدابير الصحية وما إلى ذلك)
دراسة (طلعت ،2022) بعنوان، "أثر العوامل الصحية وعوامل التحفيز على أداء العاملين" دراسة ميدانية على مؤسسة التضامن للتمويل الأصغر. هدفت الدراسة إلى معرفة أثر العوامل الصحية وعوامل التحفيز على أداء العاملين بمؤسسة التضامن للتمويل الأصغر، واعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وتم ذلك من خلال دراسة ميدانية قام خلالها بتوزيع قائمة الاستقصاء على عينة عشوائية بلغت (350) مفردة من العاملين من العاملين بمؤسسة التضامن للتمويل الأصغر، وأظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبعض العوامل الصحية على أداء العاملين، وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبعض عوامل التحفيز على أداء العاملين، وتوصلت الدراسة إلى العديد من التوصيات أبرزها: تشجيع العاملين على وجود علاقات جيدة وصحية فيما بينهم ، واتخاذ الإجراءات الكافية التي تضمن شعور العاملين بالأمن والراحة في مكان العمل، والاعتراف والإشادة بإنجازات العاملين، وتقديم المزايا المادية والمعنوية المناسبة

المحور الثالث: دراسات تناولت العلاقات الاجتماعية، ومنها:

دراسة (محمد ، والأخضر ، 2017) بعنوان "أثر العلاقات الاجتماعية على أداء العاملين: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محاد عبد القادر بالجلفة" ، وهدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على أثر العلاقات الاجتماعية داخل المؤسسة الصحية، وعليه تم إيضاح الإشكالية على النحو التالي: هل للعلاقات الاجتماعية السائدة في المؤسسة الصحية الاستشفائية محاد عبد القادر بالجلفة تأثير على أداء العاملين فيها ، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت أداة الاستبيان، واختارت العينة الطبقية من "الإداريون - سلك طبي - شبه طبي" من العاملين بالمؤسسة الاستشفائية محاد عبد القادر، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها: نسبة كبيرة من المبحوثين يرون أن طبيعة العلاقات الاجتماعية تُشجع على بذل المزيد من الجهد وزيادة في تحسين أداء العاملين، نسبة كبيرة من المبحوثين يرون أن العلاقات الرأسية المتبادلة بين القيادات الإدارية والعاملين بمختلف فئاتهم السوسيو مهنية تؤثر بالإيجاب على نشاطهم الوظيفي ورفع معنويات العمال وارتفاع منسوب أداء العاملين ، نسبة كبيرة من المبحوثين يتقنون بالوعود التي تقدمها الإدارة، وهذه الثقة تُكتسب من خلال شبكة العلاقات الإنسانية ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أبرزها: العمل على إيجاد مرونة في العملية الاتصالية بين العمال وبين الإدارة، ونشر روح التعاون والعمل الجماعي والذي له تأثير كبير على أداء العاملين ، وضرورة الاهتمام بالعامل لأنه أساس نجاح أي مؤسسة.

دراسة (مباركة، نعيمة، 2022) بعنوان "ظروف العمل المستجدة في ظل جائحة كورونا وآثارها على العلاقات الاجتماعية الوظيفية"، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأدرار. هدفت الدراسة إلى التعرف على ظروف العمل المستجدة في ظل جائحة كورونا ، والمتمثلة في الظروف التنظيمية والصحية ، والفيزيائية ، ومحاولة إبراز العلاقة الموجودة بين الظروف المستخدمة أثناء جائحة كورونا والعلاقات الاجتماعية الوظيفية لفئات التمريض ، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي ، وتم اختيار عينة للدراسة بلغت (88) مفردة بالاعتماد على المقابلة وصحيفة الاستبيان لإجراء الدراسة الميدانية ، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها: أن لظروف العمل المستجدة في ظل جائحة كورونا تأثير على العلاقات الاجتماعية الوظيفية لفئات التمريض ، تؤثر الظروف التنظيمية والفيزيائية المستجدة في ظل جائحة كورونا على العلاقات الاجتماعية لفئة التمريض ، وتوصلت الدراسة إلى العديد من

التوصيات أبرزها، توفير وسائل الوقاية اللازمة والمناسبة في المحيط الصحي والبحث المستمر عن مصادر الخطر في بيئات العمل، تنمية الموارد البشرية في القطاع الصحي لمواجهة الأزمات الطارئة، تنمية العلاقات الإنسانية بين العاملين من أجل تحسين أدائهم والرفع من معنوياتهم.

الإطار النظري للبحث

ما يزال الإنسان يُحدث الأضرار بالبيئة التي يعيش فيها، وهي ظاهرة تتلازم مع مكونات الأداء السيئ للإنسان، (جاد، 2003م، 1) والذي زاد عدده ونشاطه الإنتاجي والاستهلاكي، والذي نتج عنه ظهور نفايات مختلفة يجب التخلص منها للحفاظ على البيئة، وكلما ازدادت النفايات أدى ذلك إلى الزيادة في معدل تلوث البيئة، (برني، 2006م، 7) وخلال السنوات العشر الماضية ازدادت معدلات تلوث البيئة، والتي من بينها النفايات الطبية، (الحافظ، 2001، 65) وتعد النفايات الطبية من القضايا التي يهتم بها جميع دول العالم، لما لها من آثار سلبية على الإنسان والمجتمع والبيئة، (سلفيا، 1998، 149) وتعتبر المستشفيات من أهم وحدات الرعاية الصحية في علاج المرضى، ولها -أيضاً- دور لا يقل أهمية وهو الوقاية من الأمراض ومنع العدوى، (فؤاد، 1998م، 149) والنفايات الطبية هي نفايات خطيرة وتحمل عدداً كبيراً من البكتيريا التي تسبب الأمراض ما لم يتم إعادة تدويرها والتخلص النهائي منها بشكل سليم وآمن. (Zheng, G. et al., 2016, 31) من هنا جاءت ضرورة وحتمية توافر التعامل الآمن والسليم مع النفايات الطبية للتقليل من آثارها على الإنسان والبيئة، ولكي نحمي العاملين من الخطر في أي مكان به رعاية صحية والأشخاص المحيطين والمجتمع والبيئة من مخاطر المخلفات الطبية الخطرة، يجب إتباع عدة خطوات تجعل من أماكن الرعاية الصحية مصدر للشفاء وليس للعدوى، منها على سبيل المثال، تطبيق نظام عملية التصنيف للمخلفات غير الطبية والطبية، أيضاً بعد استخدام الإبر والحقن مباشرة توضع في حاويات من البلاستيك المقوى عليها علامة المخلفات البيولوجية الخطرة وبعد تعقيمها يتم التخلص منها ولا توضع بأكياس القمامة، كذلك التخلص من النفايات الطبية باستخدام طرق بديلة للحرق مثل التعقيم البخاري والمعالجة الكيماوية قبل وضعها مع النفايات الأخرى، وبعد تجميع العمال للنفايات لا تترك في الممرات والمداخل لحين نقلها خارج المستشفى، ولا تخزن النفايات بأماكن مفتوحة معرضة للحشرات والقوارض الناقلة للأمراض فيفضل أن يكون المكان مغلق وجيد التهوية، وبالنسبة لمعامل التحاليل فلا بد من التخلص من أطباق المزارع البكتيرية بالتعقيم البخاري قبل وضعها في أكياس المخلفات، والتأكد من القضاء على الميكروبات وإجراء المعالجة الأولية لبعض المخلفات السائلة مثل المذيبات والأصباغ كما في معامل الباثولوجي وذلك قبل إلقائها بشبكات الصرف العامة لتفادي الأضرار، ووضع الدم منتهي الصلاحية والمحتوي على ميكروبات معدية في أكياس سميكة غير منفذة للسوائل ثم تحرق، وأيضاً الدواء منتهي الصلاحية أو سبب التخزين يعاد للمصدر أو الشركة للتخلص منه بصورة صحيحة، (الثابت، ٢٠١٨، كيفية التعامل السليم مع المخلفات الطبية الخطرة بالمرافق الصحية)

<https://medicalwaste.org.ly/>

وتقوم المؤسسات الاستشفائية دوماً على جهد إنساني من العاملين بداخلها ويجب استثمار هذا الجهد بتوظيف الكفاءات المطلوبة في الأماكن المناسبة، حيث إن عصب تلك المؤسسات يكمن في العاملين بها ويحاول كل منهم لعب وتنفيذ دوراً لتنفيذ أهداف تلك المؤسسات. (عفيفي، 2015، 14 - 15)

وتعد المؤسسات الاستشفائية عصب النظام الصحي؛ كونها تهتم بعنصر رأس مال الإنسان، وأصبح الاهتمام بالأداء الاجتماعي للأفراد من جهة المؤسسات الصحية القاعدة الرئيسية والضمان الفعال على استمراريته خاصة في ظل المسؤولية المفروضة عليها، وذلك بضرورة التحكم والتكيف مع العديد من العوامل المؤثرة على أداء عنصرها البشري، وبالتالي ارتفاع جودة الخدمات الصحية؛ وعليه فإن تطوير مستوى الخدمات الصحية المقدمة أصبح شرطاً أساسياً لا غنى عنه بجانب تحقيق الأهداف الاجتماعية التي تؤثر في العنصر البشري، وبالتالي التأثير على أدائه بصورة إيجابية. والفرد يهدف إلى إشباع حاجاته من خلال العمل ويجد نفسه مجبراً على الدخول في علاقات عمل وعلاقات اجتماعية تربطه بفئات مختلفة من البشر تتضمن الرؤساء، والمرؤوسين، والزملاء، والمتعاملين من خارج المؤسسة على اختلافهم، ومن خلال علاقات التفاعل الاجتماعي بين الأفراد تتكون مواقفهم السلوكية وتتحد طريقة تعاملهم تجاه المؤسسات التي يعملون فيها. (عشوش 1996، 826 - 827).

النظريات المفصلة للبحر

تبنى البحث الراهن عدة نظريات يمكن للباحث تفسير سير البحث ونتائجه من خلال تلك النظريات كالتالي:

نظرية البنائية الوظيفية: تنظر البنائية الوظيفية للمجتمع كبناء ثابت ومستقر نسبياً يتكون من مجموعة عناصر متكاملة مع بعضها البعض، وكل عنصر يقوم بالضرورة بوظيفة إيجابية يخدم من خلالها البناء العام، وكل العناصر بهذا البناء تعمل في إطار اتفاقات مشتركة وإجماع قيمي. (الحوارني، 2008، 109).

ويُمكن الاستفادة من النظرية البنائية الوظيفية في دراستنا الراهنة فيما يلي:

(أ) وحدات الطوارئ باعتبارها نسق له أجزاء (مكان وحدات الطوارئ - أطباء - تمريض - فنيو أشعة - فنيو معامل - عمال الخدمات المعاونة - عمال النظافة).

(ب) للعاملين بوحدة الطوارئ دور في التعامل مع النفايات الطبية.

(ج) تتسم أجزاء ونسق وحدة الطوارئ بالترابط، كما يظهر التغيير على هذه الأجزاء إذا تغير إحداها، فمثلاً إذا تغيب عمال النظافة عن العمل بوحدة الطوارئ سيصبح مكاناً غير صالح للعمل؛ وبالتالي يكون عرضة للتلوث، ونقل العدوى، كما يظهر التغيير في إهمال أحد أجزاء النسق في التعامل مع النفايات الطبية في مراحلها المختلفة (الفرز - الجمع - النقل - التخزين المؤقت - المعالجة النهائية).

(د) لوحدة الطوارئ احتياجات أساسية في التعامل مع النفايات الطبية، مثل: (الإدارة الجيدة - التدريب - الالتزام من العاملين في مكان العمل - توفير معدات الحماية الشخصية للعاملين - توفير وسائل التنظيف والتطهير بشكل دائم) وهذه الاحتياجات يجب تلبيتها لضمان استمرارها، وإذا لم تؤد عناصر النسق بوحدة الطوارئ الخاصة بالتعامل مع النفايات الطبية وظائف إيجابية تساعد على نجاحها؛ فقد ينهار هذا النسق.

(هـ) وحدة الطوارئ كنسق اجتماعي له وظيفة ظاهرة في كونها مكاناً لعلاج الحالات الحرجة والعاجلة، أما الوظيفة الكامنة فيرى الباحثون أنها تتمثل في التعامل الآمن والسليم مع النفايات الطبية، والإسهام في تغيير أفكار وسلوك العاملين مع النفايات الطبية، وتُعد المؤسسات الطبية بصفة عامة ووحدة الطوارئ بصفة خاصة من وسائط التنشئة الاجتماعية، حيثُ يتعرض العاملون بالنفايات الطبية لعمليات من الضبط والامتثال للتوافق مع المجموعة من خلال العلاقات الاجتماعية الإيجابية لتحقيق التوازن الاجتماعي ككل. وتعد الأنشطة المتكررة في المجتمع

ضرورة لاستمرار وجوده، وهذا الاستمرار مرهون بالوظائف التي تلبي الحاجات الملحة للنظام، وبدونها لا يمكن لهذا النظام أن يعيش (عماد، حسين ، ١٩٩٨ ، ١٢٥) ويعد التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ أنشطة متكررة ومتماثلة في النظام الاجتماعي ، وتساهم في تحقيق التوازن الاجتماعي ، ويعتبر التخلص من النفايات الطبية بشكل آمن وسليم من المهام التي تعزز الصحة العامة للمجتمع.

نظرية المسؤولية الاجتماعية (Social Responsibility Theory) استخدمت الدول النامية نظرية المسؤولية الاجتماعية، وهو مفهوم أنجلو أمريكي ظهر في منتصف القرن العشرين، وارتبط في المقام الأول بحرية الصحافة (Gunaratn, M. & Hasim, M. S., 1996, 97-107) واقترن مفهوم المسؤولية الاجتماعية منذ الثلاثينيات من هذا القرن بالوظائف الاجتماعية للمشروعات الصناعية في الولايات المتحدة الأمريكية؛ فلم يعد مقبولاً من هذه المشروعات إزاء ما حدث لها والمجتمع الأمريكي من تغيرات جوهرية. إن التفوق في المبيعات والأرباح وتتجاهل ما يترتب على تنافسها وعملياتها من آثار اجتماعية قد تكون ضارة ببيئة العمل داخلها أو بيئة المجتمع المحيط. (البادي، 25,1980) ويمكن الاستفادة من نظرية المسؤولية الاجتماعية من خلال اتخاذ التدابير اللازمة للتخلص من النفايات الطبية بوحدة الطوارئ والتي تحتوي على مواد خطيرة قد تؤثر على صحة الأفراد، لذلك لابد من توعية العاملين حول مخاطر النفايات الطبية وطرق التعامل معها بشكل سليم، وتقديم برامج تدريبية للعاملين بوحدة الطوارئ حول طرق التعامل مع النفايات الطبية، والتزام وحدات الطوارئ بالقوانين والأنظمة المتعلقة بإدارة النفايات الطبية. وبعد تحسين إدارة النفايات الطبية بوحدة الطوارئ مسؤولية اجتماعية من خلال تطبيق إجراءات فعالة تعمل على الحفاظ على الصحة العامة والبيئة.

- نظرية (القمامة) النفايات

تفسر (نظرية القمامة) النفايات لمايكل طومسون كيف تتغير قيمة الأشياء، ولفهم كيفية تقديرنا للأشياء فلابد من فهم الأشياء التي لا قيمة لها (Fisher, D. & Smiley, B. , 2016, 143-154) وتؤكد نظرية القمامة (النفايات) عند دراسة التقييم البيئي والاجتماعي، لابد من دراسة الإيجابيات والسلبيات حتى نصل إلى تقدير موضوعي، ونظرية القمامة كانت سبابة في ملاحظتها حول القمامة وأنها بقدر ما تمثله من تلوث ومشكلة بيئية، وعديمة القيمة، إلا أنها بمرور الوقت، والتطور العلمي، وإعادة تدويرها والاستفادة منها يصبح لها قيمة، وهذا يستفاد منه في عملية التقييم البيئي للمشروعات من خلال النظر إلى المخلفات والسلبيات بوجهة نظر مختلفة، ومحاولة الاستفادة منها، أو تحجيمها على الأقل. (عبد المنعم، ٢٠١٦، ١١٢)، والنفايات الطبية بوحدة الطوارئ تعد من السلبيات؛ لما تمثله من آثار ضارة على البيئة، والصحة، والاقتصاد، ويمكن تحويل هذه السلبيات إلى إيجابيات من خلال الفرز السليم للنفايات الطبية عند تولدها، والاستفادة منها في إعادة التدوير، وهو ما تقوم به وحدة التعقيم باستخدام الأجهزة الحديثة التي تقوم بتطهير وتعقيم العديد من الأدوات وإعادة استخدامها. وهناك عائد اجتماعي لعملية إعادة تدوير المخلفات على البيئة الاجتماعية لأفراد المجتمع في تحسين الحالة المزاجية والصحية والنفسية لأفراد المجتمع، كما أن هناك عائد اجتماعي على البيئة الاقتصادية ويتمثل في زيادة الدخل القومي وتحقيق الرفاهية لأفراد المجتمع. (فؤاد، 2021، 587)

الإجراءات المنهجية للبحث

وتشتمل الإجراءات المنهجية للبحث على كلٍ من: (منهج البحث- عينة البحث- أدوات البحث- محددات البحث) **أولاً: منهج البحث:** تماشياً مع طبيعة البحث الحالي، فقد اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة المدروسة، وتصورها كمياً عن طريق جمع المعلومات عن المشكلة وإخضاعها للدراسة، ثم ينتهي الباحثون بصياغة الحلول التي يرى من وجهة نظره أنها مناسبة.

ثانياً: عينة البحث: يتكون مجتمع الدراسة من العاملين بوحدة الطوارئ بمستشفى الأطفال الجامعي التخصصي، وتم اختيار عينة عشوائية قوامها (110) مبحوثين من العاملين حيث مثلت عينة عمال النظافة (32) مفردة وعينة الطاقم الطبي (78) مفردة موزعة كالتالي: 22 مفردة من الأطباء، (31) مفردة من التمريض، (10) مفردات من مساعدي التمريض، (10) مفردات من فني المعمل، (5) مفردات من فني الأشعة، ويعتمد الباحثون عند اختيارهم لهذه العينة العمدية أن تمثل المجتمع أحسن تمثيل، حيث تكون مقاييسها مشابهة أو مماثلة لمقياس المجتمع الأصلي .

ثالثاً: أدوات البحث: وتم الاعتماد في هذه الدراسة على عدة أدوات لجمع البيانات، وهي: (الملاحظة - المقابلة - صحيفة الاستبيان)

• **الملاحظة:** تعد الملاحظة أداة من أدوات جمع البيانات، والتي تتميز عن غيرها من الأدوات بأنها تسجل السلوك بما تشمله جميع العوامل في نفس الوقت الذي يحدث فيه . (محمد، والشامي، 2003، 96)
وقد اعتمد الباحثون على الملاحظة المباشرة (البسيطة) **in direct observation** للتعرف على الممارسات والنشاطات التي يقوم بها العاملون بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية بداية من الفرز وحتى التخزين المؤقت تمهيداً لنقلها خارج المستشفى، حيث تتم المعالجة والتخلص النهائي من هذه النفايات .

• **المقابلة (interview):** تعد المقابلة أفضل وسيلة للحصول على المعلومات، خاصة في الدراسات المتعلقة بالعلوم الإنسانية، ورغم أن الباحثون قد يتمكنوا من الحصول على حقائق وآراء معينة من خلال الهاتف أو البريد، إلا أن هنالك بعض المعلومات لا يمكن الحصول عليها إلا بالمقابلة وجهاً لوجه . (المشهداني، 2019، 166)

وقد قام الباحثون بمقابلة بعض المتخصصين مثل فني التعقيم، والمراقب الصحي، ومقرر مكافحة العدوى، وبعض التمريض المسؤول عن مكافحة العدوى والإشراف على العاملين بالنفايات الطبية، ومشرفة شركة النظافة، وذلك للحصول على بعض المعلومات عن تعامل العاملين مع النفايات الطبية، وقد تم جمع البيانات النهائية لعمال النظافة عن طريق الاستبيان بالمقابلة، لأن أغلب هؤلاء المبحوثين غير حاصلين على مؤهلات علمية، وأغلبهم لا يستطيع القراءة والكتابة.

• **صحيفة الاستبيان: questionnaire:** صحيفة الاستبيان هي أداة شائعة الاستعمال في العلوم الإنسانية، وتستخدم كثيراً لجمع الحقائق حول ظاهرة من الظواهر موضوع الدراسة، وقد يحتوي الاستبيان على أسئلة مغلقة أو مفتوحة أو كليهما معاً. (مصطفى، وآخرون، 2015، 47)

وقد تم استخدام صحيفة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات التي تتطلبها الدراسة اعتماداً على التساؤلات التي وضعت لتحقيق أهداف الدراسة، ثم تصميم استمارة الاستبيان وتصنيف مجموعة الأسئلة للتعرف على تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية وانعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية .

وتكونت صحيفة الاستبيان لدراستنا الحالية من استمارتين: الاستمارة الأولى عبارة عن أسئلة للطاقت الطبي و عدد الأسئلة 40، والاستمارة الثانية عبارة عن أسئلة لعمال النظافة وبلغ عدد الأسئلة 64 سؤال و يوجد بالاستمارتين أسئلة مشتركة للطاقت الطبي وعمال النظافة، وتتضمن الأسئلة: أسئلة خاصة بالبيانات والمعلومات الأساسية للمبوحث وأسئلة خاصة بالدراسة.

وتنقسم هذه الأسئلة إلى ثلاثة عناصر رئيسية:

أولاً: أسئلة عن تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية

ثانياً: أسئلة عن الأداء الاجتماعي للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ.

ثالثاً: أسئلة عن العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ.

وذلك لجمع البيانات اللازمة عن مشكلة البحث، ثم تحليلها إحصائياً، والتعرف على صدق وثبات المعلومات والبيانات للوصول لنتائج مؤكدة.

ثبات وصدق أدوات البحث بالنسبة لصحيفة استبيان الطاقم الطبي

صدق وثبات الاستبيان:

(1) الصدق الظاهري: تم عرض صحيفة الاستبيان على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة في تخصصات مختلفة في الباثولوجيا الإكلينيكية، وطب المجتمع والبيئة وطب الصناعات، وتمريض الأطفال، وصحة الأسرة والمجتمع، والأنثروبولوجيا، وعلم الاجتماع، والخدمة الاجتماعية، وتم الأخذ بالعديد من آراءهم وتوجيهاتهم الأمر الذي أدى إلى إجراء بعض التعديلات على بعض العبارات حتى أصبحت صحيفة الاستبيان في صورتها النهائية.

(2) الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach): للتحقق من ثبات الاستبيان استخدم الباحثون معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (1): يوضح ثبات صحيفة الاستبيان باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

المتغيرات	عدد العبارات	قيمة ألفا
تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية	13	0.615
الأداء الاجتماعي للعاملين	14	0.661
العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ	13	0.782
إجمالي صحيفة الاستبيان	40	0.813

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات لمحاور صحيفة الاستبيان قيم جيدة حيث كانت قيم ألفا (0.615، 0.661، 0.782، 0.813) لكل من (تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية، الأداء الاجتماعي للعاملين، العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ، إجمالي صحيفة الاستبيان)، وتشير تلك القيم لصلاحيته العبارات وإمكانية الاعتماد عليها، كما تبين من نتائج التجزئة النصفية صلاحية صحيفة الاستبيان وإمكانية الاعتماد عليه.

3) الثبات بالتجزئة النصفية لاستبيان البحث: قام الباحثون بالتحقق من ثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم الاستبيان ككل إلى نصفين، وتقسيم كل مكون إلى نصفين وحساب معاملات الارتباط كما يوضح الجدول التالي:

جدول (2) يوضح ثبات التجزئة النصفية لصحيفة استبيان الطاقم الطبي

المتغيرات	الجزء الأول	الجزء الثاني	معامل الارتباط بينهما	معامل جتمان
تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية	0.222	0.746	0.140	0.225
الأداء الاجتماعي للعاملين	0.500	0.673	0.395	0.526
العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ	0.686	0.786	0.310	0.473
إجمالي صحيفة الاستبيان	0.624	0.803	0.486	0.650

قام الباحثون بالتحقق من ثبات الاستبيان باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم العبارات إلى جزأين، وبلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الأول والدرجة الكلية للاستبيان وهي (0.624)، وحُسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الثاني والدرجة الكلية للاستبيان بلغت (0.803)، مما يشير لثبات لكلٍ من الجزئين كما هو مودون بالجدول، وبلغ معامل الارتباط لإجمالي الاستبيان (0.486) ومعامل جتمان (0.650).

جدول (3): يوضح صدق الاتساق والصدق الذاتي لمحاو صحيفة الاستبيان

المتغيرات	الدرجة الكلية للاستبيان		الصدق الذاتي $\sqrt{\alpha}$
	معامل ارتباط بيرسون	الدالة المعنوية	
تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية	0.537	0.001 >	0.78
الأداء الاجتماعي للعاملين	0.799	0.001 >	0.81
العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ	0.835	0.001 >	0.88

يوضح الجدول السابق صدق الاتساق الداخلي لمحاو صحيفة الاستبيان كانت قيم معامل الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من (0.05)، وبلغت قيم معامل الارتباط (0.537، 0.799، 0.835) لكلٍ من (تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية، الأداء الاجتماعي للعاملين، العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ)، على التوالي وهي قيم تؤكد على صدق محاو صحيفة الاستبيان، كما تبين من نتائج الصدق الذاتي صلاحية صحيفة الاستبيان وإمكانية الاعتماد عليها.
بالنسبة لصحيفة استبيان عمال النظافة:

صدق وثبات الاستبيان:

1) الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach): للتحقق من ثبات الاستبيان استخدم الباحثون معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (4) يوضح ثبات صحيفة الاستبيان باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

المتغيرات	عدد العبارات	قيمة ألفا
تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية	27	0.472
الأداء الاجتماعي للعاملين	24	0.661
العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ	13	0.725
إجمالي صحيفة الاستبيان	64	0.714

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات لمحاور صحيفة الاستبيان قيم جيدة حيث كانت قيم ألفا (0.472، 0.661، 0.725، 0.714) لكلٍ من (تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية، الأداء الاجتماعي للعاملين، العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ، إجمالي صحيفة الاستبيان)، وتشير تلك القيم لصلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد عليها، كما تبين من نتائج التجزئة النصفية صلاحية صحيفة الاستبيان وإمكانية الاعتماد عليها.

(2) الثبات بالتجزئة النصفية لاستبيان البحث: قام الباحثون بالتحقق من ثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم الاستبيان ككل إلى نصفين، وتقسيم كل مكون إلى نصفين وحساب معاملات الارتباط كما يوضح الجدول التالي:

جدول (5) يوضح ثبات التجزئة النصفية لصحيفة استبيان عمال النظافة

المتغيرات	الجزء الأول	الجزء الثاني	معامل الارتباط بين الجزئين	معامل جتمان
تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية	0.524	0.470	0.411	0.462
الأداء الاجتماعي للعاملين	0.434	0.568	0.282	0.308
العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ	0.481	0.648	0.572	0.727
إجمالي صحيفة الاستبيان	0.442	0.714	0.293	0.404

قام الباحثون بالتحقق من ثبات الاستبيان باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم العبارات إلى جزئين، وبلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الأول والدرجة الكلية للاستبيان وهي (0.442)، وحُسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الثاني والدرجة الكلية للاستبيان بلغت (0.714)، مما يشير لثبات كلٍّ من الجزئين كما مودن بالجدول، وبلغ معامل الارتباط لإجمالي الاستبيان (0.293) ومعامل جتمان (0.404)

جدول (6) يوضح صدق الاتساق والصدق الذاتي الداخلي لمحاور صحيفة الاستبيان

المتغيرات	الدرجة الكلية للاستبيان		الصدق الذاتي
	معامل ارتباط بيرسون	الدالة المعنوية	
تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية	0.647	0.001 >	0.69
الأداء الاجتماعي للعاملين	0.781	0.001 >	0.81
العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ	0.797	0.001 >	0.85

يوضح الجدول السابق صدق الاتساق الداخلي لمحاور صحيفة الاستبيان كانت قيم معامل الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية من (0.05)، وبلغت قيم معامل الارتباط (0.647، 0.781، 0.797) لكلٍ أقمن (تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية، الأداء الاجتماعي للعاملين، العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ)، على التوالي وهي قيم تؤكد على صدق محاور صحيفة الاستبيان، كما تبين من نتائج الصدق الذاتي صلاحية صحيفة الاستبيان وإمكانية الاعتماد عليها.

رابعاً: محددات البحث

- **المحددات المكانية:** وحدة الطوارئ بمستشفى الأطفال الجامعي التخصصي، وهي إحدى مستشفيات جامعة القاهرة، وتشتهر مستشفى الأطفال الجامعي التخصصي بين سكان القاهرة باسم مستشفى أبو الريش الياباني حيث دعمت حكومة اليابان الحكومة المصرية من خلال المساهمة في إنشاء مستشفى الأطفال الجامعي التخصصي، وتقع مستشفى أبو الريش الياباني في شارع على إبراهيم - السيدة زينب - القاهرة
 - **المحددات الزمانية:** تم تطبيق أدوات البحث خلال الفصل الدراسي الأول والثاني من العام الدراسي 2022/2023
 - **المحددات البشرية:** وتكوّن مجتمع الدراسة من 110 مفردات متمثلة في العاملين بوحدة الطوارئ بمستشفى الأطفال الجامعي التخصصي من عمال النظافة، والطاقم الطبي حيث مثلت عينة عمال النظافة 32 مفردة، وعينة الطاقم الطبي 78 مفردة شملت الأطباء، والتمريض ومساعدتهم، فني الأشعة، وفني المعمل.
 - **المحددات المنهجية:** تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة المدروسة التي تعرض لها البحث نتائج البحث: يتم عرض نتائج البحث الحالي وفقاً للجدول التالية
- جدول (7)** يوضح نتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل: هل تقوم بفصل النفايات الطبية الخطرة عن النفايات غير الخطرة؟

المتغيرات	العدد	النسبة
لا	1	1.3
أحياناً	3	3.8
نعم	74	94.9
الإجمالي	78	%100

يتضح من الجدول السابق لنتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل: هل تقوم بفصل النفايات الطبية الخطرة عن النفايات غير الخطرة؟ أن من أجاب (نعم) بعدد (74) مفردة بنسبة (94.9%) وهي أعلى نسبة، و(أحياناً) بعدد (3) مفردة بنسبة (3.8%)، و(لا) بعدد (1) مفردة بنسبة (1.3%) وهي أقل نسبة، مما يشير إلى أن النسبة الأكبر من الطاقم الطبي ملتزمة بفصل النفايات الطبية الخطرة عن النفايات الطبية غير الخطرة بنسبة (94,94%) والنسبة الأقل التي تلتزم أحياناً بنسبة (3,8%) وأقل نسبة هي (1,3%) رغم ذلك فهي تشكل خطورة على العاملين، وتعامل النفايات العادية عند خلطها بالنفايات الخطرة معاملة النفايات الخطرة، والتي تؤدي إلى الزيادة في تكلفة معالجة النفايات الطبية في النهاية.

جدول (8) يوضح نتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل في حالة الإجابة بـ "نعم" من يقوم بفصل النفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟

المتغيرات	العدد	النسبة
الأطباء	32	17.20
التمريض ومساعدتهم	58	31.18
فني الأشعة	13	6.99
فني المعمل	25	13.44
عامل النظافة	44	23.66
عامل خدمات المعاونة	14	7.53
المجموع	186	%100

(يمكن اختيار أكثر من إجابة)

يتضح من الجدول السابق لنتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة في حالة الإجابة بـ"نعم" عن التساؤل السابق من يقوم بفصل النفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟ كانت أغلبية الإجابات (التمريض ومساعدتهم) بعدد (58) مفردة بنسبة (31.18%) وهي أعلى نسبة، و(عامل النظافة) بعدد (44) مفردة بنسبة (23.66%)، و(الأطباء) بعدد (32) مفردة بنسبة (17.2%)، و(فني المعمل) بعدد (25) مفردة بنسبة (13.44%)، و(عامل خدمات المعاونة) بعدد (14) مفردة بنسبة (7.53%)، و(فني الأشعة) بعدد (13) مفردة بنسبة (6.99%) وهي أقل نسبة، وتشير هذه النتائج أن التمريض ومساعدتهم هي اعلي نسبة (31،18%) تقوم بفصل النفايات الطبية لأنهم يتعاملون مع المريض من جوانب متعددة، والتمريض يقوم بسحب عينات الدم، والتغيير عن الجروح، وتحضير العلاج وإعطائه للمريض، كما يقوم مساعد التمريض بمساعدة الممرض في خدمات التمريض غير الطبية حيث يقوم بتعقيم وترتيب الفراش، ومساعدة المريض في استخدام المراض، تغيير الفراش المتسخة، وهو معرض لمواد خطيرة، مثل: الدم، وسوائل الجسم، ويأتي عمال النظافة في المرتبة الثانية في فصل النفايات بنسبة (23،66%) ويرى الباحثون أن مهمة عامل النظافة هي جمع ونقل النفايات وليس فصلها وذلك لعدم معرفته الكاملة بأنواع النفايات، وينطبق نفس الأمر لعمال الخدمات المعاونة، وهم عمال نظافة يتبعون المستشفى، ويأتي ترتيبهم قبل الأخير بنسبة (53،7%) ويأتي الأطباء في المرتبة الثالثة لفصل النفايات بنسبة (17،20%) والطبيب بوحدة الطوارئ يستقبل الحالات الطارئة والمصابين وإجراء العمليات الجراحية، وتقديم الرعاية الطبية بوحدة الطوارئ، كل هذه الأعمال وغيرها ينتج عنها نفايات طبية يتم فصلها، ويأتي في المرتبة الرابعة في فصل النفايات فني المعمل بنسبة (13،44%) والذي يقوم بتشغيل معدات المعامل واخذ عينات الفحص وإجراء الفحوص المعملية واستخراج النتائج للمرضي، وينتج عن ذلك نفايات طبية خطيرة يجب فصلها عن النفايات غير الخطرة، ويأتي في المرتبة الأخيرة في فصل النفايات فني الأشعة بنسبة (6،99%) ويقوم فنيو الأشعة بتصوير الجسم من الداخل والتعرف على حالته سواء للعظام أو الأعضاء الداخلية، وترجع قلة النفايات الطبية بوحدة الطوارئ لوحدة الأشعة إلى أن الأطباء يقومون بتصوير النتائج عن طريق الموبيل.

جدول (9) يوضح نتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل متى يتم فصل النفايات؟

المتغيرات	العدد	النسبة
فور تولدها	56	71.8
أثناء يوم العمل	17	21.8
بعد انتهاء العمل	5	6.4
الإجمالي	78	100%

يتضح من الجدول السابق لنتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل متى يتم فصل النفايات؟ من أجاب (فور تولدها) بعدد (56) مفردة بنسبة (71.8%) وهي أعلى نسبة، و(أثناء يوم العمل) بعدد (17) مفردة بنسبة (21.8%)، و(بعد انتهاء العمل) بعدد (5) مفردة بنسبة (6.4%) وهي أقل نسبة، وتشير هذه النتائج أن اغلب عينة الدراسة تلتزم بفصل النفايات فور تولدها وهذا يؤكد على مسئولية الطاقم الطبي تجاه عملية الفرز والتصنيف للنفايات في إمكان إنتاجها والتأكد من عدم خلطها مع النفايات المنزلية، أما النسب الأقل التي تقوم بفصل النفايات الطبية أثناء يوم العمل، وبعد انتهاء العمل، فقد يؤدي ذلك إلى النفايات الطبية أضرار بيئية ويعرض سلامة العاملين للخطر مثل وجود نفايات حادة مع النفايات المنزلية.

جدول (10) يوضح نتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل ما تأثير وجود حالات حرجة على كفاءة فصل وقت تولدها؟

المتغيرات	العدد	النسبة
يؤجل فصلها لحين الانتهاء من التعامل مع الحالات	18	23.1
لا يؤثر ذلك على الفصل الفوري للنفايات	25	32.1
حسب درجة خطورة الحالة	35	44.9
الإجمالي	78	%100

تبين من الجدول السابق لوصف عينة الدراسة تبعًا لتساؤل ما تأثير وجود حالات حرجة على كفاءة فصل النفايات الطبية وقت تولدها؟

كانت عينة الدراسة الذين أجابوا (حسب درجة خطورة الحالة بعدد (35) مفردة بنسبة (44,9%) مما يدل على تأثر كفاءة فصل النفايات في حالة وجود حالات خطرة، وهذا يشير إلى نقص الخبرة والتدريب في التعامل مع النفايات الطبية بوحدات الطوارئ، أما عبارة لا يؤثر ذلك على الفصل الفوري للنفايات بعدد (25) مفردة بنسبة (32,1%)، وهو ما يؤكد على خبرة وتدريب هؤلاء العاملين من الطاقم الطبي مع النفايات الطبية وفصلها وقت تولدها، أما عبارة يؤجل فصلها لحين الانتهاء من التعامل مع الحالات بعدد (18) مفردة بنسبة (23,1%) وهذا ما يشير أيضًا إلى نقص الخبرة والتدريب في التعامل مع النفايات بوحدات الطوارئ.

جدول (11) يوضح نتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل: كيف يمكن تطوير الأداء الاجتماعي للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ في مجال الخدمات الاجتماعية المقدمة للعاملين؟

الإجابة	العدد	النسبة
زيادة فاعلية ودور إدارة الخدمة الاجتماعية	53	28.04
توفير جميع الخدمات اللازمة للعاملين	72	38.10
خلق علاقات طيبة بين الإدارة والعاملين	59	31.22
المجموع	184	%100

(يمكن اختيار أكثر من إجابة)

تبين من الجدول السابق لنتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل: كيف يمكن تطوير الأداء الاجتماعي للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ في مجال الخدمات الاجتماعية المقدمة للعاملين؟ كانت إجابات عينة الدراسة لـ (توفير جميع الخدمات اللازمة للعاملين) بعدد (72) بنسبة (38.10%)، يليها (خلق علاقات طيبة بين الإدارة والعاملين) بعدد (59) بنسبة (31.22%)، ثم (زيادة فاعلية ودور إدارة الخدمة الاجتماعية) بعدد (53) بنسبة (28.04) وتشير نتائج البحث إلى أن توفير جميع الخدمات اللازمة للعاملين هي النسبة الأكبر، ويرى الباحثون أن توفير خدمات صحية متكاملة تشمل الفحوصات الدورية والدعم النفسي، بجانب تقديم دورات تدريبية متخصصة تساهم في رفع كفاءة العاملين، ورغم أن خلق علاقات طيبة بين الإدارة والعاملين والتي تأتي في المرتبة الثانية لا يقلل من أهميتها في تطوير الأداء الاجتماعي؛ لذلك لا بد من إنشاء قنوات تواصل مفتوحة بين الإدارة والعاملين لتبادل الآراء والمقترحات، وعلى الإدارة تقدير جهود العاملين من خلال تقديم مكافآت أو شهادات تقدير تعزز من روح الفريق، كما أن تفعيل دور الخدمة الاجتماعية، والتي تأتي في المرتبة الثالثة لها دور هام يجب أن تلعبه من خلال دعم العاملين وتلبية احتياجاتهم، وإنشاء برامج لدعم العاملين اجتماعيًا واقتصاديًا.

جدول (12) يوضح نتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل: هل العلاقات الاجتماعية الإيجابية تساعد في تحسين أداء العاملين في التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟

الطاقم الطبي		عمال النظافة		المتغيرات
النسبة	العدد	النسبة	العدد	
3.8	3	0	0	لا
17.9	14	0	0	أحياناً
78.2	61	100	32	نعم
100	78	100	32	الإجمالي

تبين من الجدول السابق لنتائج الإحصاء الوصفي لإجابات عينة الدراسة عن التساؤل: هل العلاقات تساعد في تحسين أداء العاملين في التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟ كانت إجابات جميع عينة عمال النظافة (نعم) بعدد (32) بنسبة (100%)، أما بالنسبة لعينة الطاقم الطبي فكانت النسبة الأكبر للإجابة (نعم) بعدد (61) بنسبة (78.2%)، ثم (أحياناً) بعدد (14) بنسبة (17.9%)، وأخيراً (لا) بعدد (3) بنسبة (3.8%)؛ مما يشير إلى أن عينة البحث ترى أن العلاقات الاجتماعية الإيجابية تساعد في تحسين أداء العاملين في التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ، ويرى الباحثون أن بيئة العمل لعمال النظافة أقل تعقيداً من الطاقم الطبي مما يسهل عليهم بناء علاقات إيجابية، و على الرغم من أن نسبة الطاقم الطبي عالية فأنها تعكس وجود بعض التحديات، و قد يكون ذلك ناتجاً عن الضغوط العالية والأوقات الحرجة التي يعمل فيها الطاقم الطبي؛ مما يؤثر على العلاقات بينهم.

تفسير ومناقشة النتائج وفقاً للترتيب التالي:

أولاً: ما الوضع الحالي لتعامل العاملين مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟
ثانياً: كيف ينعكس تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية على الأداء الاجتماعي؟
ثالثاً: هل يوجد تأثير للعلاقات الاجتماعية السائدة فيما بين العاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟
رابعاً: هل يوجد تأثير للعلاقات الاجتماعية السائدة بين الإدارة والعاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ؟
وفيما يلي تفصيل ذلك:

أولاً: النتائج المتعلقة بالوضع الحالي لتعامل العاملين مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ

أوضحت نتائج البحث الحالي أن النسبة الأكبر من الطاقم الطبي تقوم بفصل النفايات الطبية الخطرة من النفايات الطبية غير الخطرة بنسبة (94.9%) وتعد هذه الخطوة من أهم خطوات التعامل السليم مع النفايات الطبية. وأكدت النتائج أن من يقوم بفصل النفايات الطبية جميع أفراد الطاقم الطبي، وإن كانت النسبة الأكبر للتمريض ومساعدتهم بنسبة (31.8%)، وذلك لأن أكثر تعامل مع المريض يتم من خلال التمريض ومساعدتهم. وأشارت النتائج إلى أن النسبة الأكبر من عينة الطاقم الطبي تقوم بفصل النفايات الطبية فور تولدها بنسبة (71.8%). وتؤكد دراسة (Mugabi, B. et al, 2018) أن هناك اتفاقاً كبيراً بين المستجيبين على أن أفضل فصل للنفايات الطبية يجب أن يتم عند نقطة التولد ومتوسط الدرجة (2.23 من 5.00).

تشير النتائج إلى التساؤل: ما تأثير وجود حالات حرجة على كفاءة فصل النفايات؟ النسبة الأكبر ترى أن كفاءة فصل النفايات الطبية حسب درجة خطورة الحالة بنسبة (44.9%)، وذلك يعود إلى نقص الخبرة والتدريب في التعامل مع النفايات الطبية بكفاءة في حالة وجود حالات خطيرة. وأشارت النتائج إلى أن عينة الطاقم الطبي تقوم بوضع النفايات العادية في أكياس ذات لون مخصص هو اللون الأسود، وتقوم بوضع النفايات الخطرة في أكياس ذات لون

مخصص هو اللون الأحمر. وأشار (النجار، 1998) إلى أن من الأواني التي تستخدم في حفظ النفايات الطبية الأكياس السوداء وتستخدم لمخلفات الأغذية، والأكياس الحمراء، وتستخدم لنفايات العمل الطبي.

وأشارت النتائج إلى أنه يتم وضع النفايات الطبية الحادة في حاويات خاصة بنسبة (94.6%) ويتم وضعها في علب السنون والأدوات الحادة بنسبة (92.21%). ورغم أن النسبة الأقل تضع النفايات الحادة في أكياس حمراء أو سوداء، فهي تشكل خطورة على العاملين حال التعرض للوخز. وتؤكد دراسة (Patwary, M. A, et al, 2012) أن (95%) من عمال النفايات تعرضوا لحوادث مهنية، و(75%) من عمال النفايات تعرضوا لحوادث مهنية من الإبر المستعملة والأدوات الحادة الأخرى. كما تشير النتائج إلى أن أغلب عينة الطاقم الطبي تقوم بوضع نفايات الأدوية المستخدمة في العلاج في حاويات خاصة بنسبة (80.8%). أما النسبة التي لا تلتزم بوضع نفايات الأدوية في الحاويات المخصصة لها، فهي بذلك تحدث ضرراً للإنسان والبيئة. وتشير كذلك النتائج إلى أنه تتم إعادة استخدام بعض الأدوات التي تم تلويثها بالدم أو سوائل الجسم المعدية بنسبة (64.1%)، ويعاد استخدام العديد من الأدوات، الماسك بنسبة (16.5%)، خراطيم الشفط بنسبة (25.47%)، علب المناظير (29.81%)، أكواب التشفيط (28.57%)

ب- نتائج صحيفة استبيان عمال النظافة:

- أشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة من عمال النظافة تتفق على أن لون الأكياس المستخدمة لجمع النفايات الطبية الخطرة هو اللون الأحمر، وتؤكد دراسة (Mugabi, B. et al., 2018) أن نسبة كبيرة من المستجيبين أفادوا بأن مرافق الرعاية الصحية لديها نظام ترميز لوني.

- كما أشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة من عمال النظافة تتفق على أن علب السنون والأدوات الحادة هي التي يتم فيها وضع النفايات الطبية الخطرة كالإبر والمشارط.

- وقد أكدت النتائج أن عينة عمال النظافة تقوم بغلق أكياس النفايات غلقاً محكماً بنسبة (90.6%). ورغم أن النسبة الأقل (9.1%) لا تقوم بغلق أكياس النفايات غلقاً محكماً، فقد يؤدي ذلك إلى تسرب النفايات، والتي تشكل خطورة على العاملين والمحيطين، خاصة النفايات الطبية الخطرة.

- وأشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة من عمال النظافة لا تقوم بتعبئة أكياس النفايات تعبئة كاملة حتى ترشد الاستخدام بنسبة (81.3%). كما يعلم معظم عمال النظافة أن الكمية المناسبة التي يجب عندها إغلاق أكياس النفايات هي ثلاثة أرباع الكمية بنسبة (53.85%)، يليها من يقوم بتعبئة الأكياس بنصف الكمية (38.46%). ويعد هذا إهداراً لأكياس النفايات، وتأتي النسبة الأقل (7.69%) والتي تقوم بتعبئة الأكياس تعبئة كاملة فقد يؤدي ذلك إلى تمزق الأكياس وتسرب النفايات منها، والتي تشكل خطورة على العاملين وبيئة العمل.

- وتؤكد النتائج أن عينة الدراسة من عمال النظافة تهتم بوضع بطاقة تعريف باسم الوحدة ونوع النفايات الطبية بنسبة (93.8%) وذلك لمعرفة الوحدة التي تخطئ في فرز النفايات. وتتفق دراسة (صبري، 2010) على التأكيد على توافر الحاويات بالمعايير والمقاييس المحددة لكل نوع من أنواع المخلفات الطبية، وتوافر البطاقات اللاصقة على الحاويات.

- كما أكدت النتائج أن أدوات النظافة والتطهير اللازمة للتعامل مع الانسكابات متوفرة بوحدة الطوارئ بنسبة (96.9%). ويتم تدريب العاملين على طرق التعامل مع الانسكابات، والتأكد من كفاءتهم لهذا الغرض بنسبة (90.6%). ومن يقوم بتدريب عمال النظافة هو تلميذ مكافحة العدوى بنسبة (81.25%). والتعامل مع الانسكابات لا يتطلب تدريباً مستمراً بنسبة (46.88%)، يليها بنسبة (43.75%) ترى أن التعامل مع الانسكابات

- يحتاج تدريباً مستمراً، وترى النسبة الأقل (9.38%) أنه أحياناً يتطلب التعامل مع الانسكابات تدريباً مستمراً. ويرى الباحثون ضرورة التدريب المستمر لتذكير العاملين بصفة مستمرة بالتعامل السليم والأمن عند حدوث انسكابات، لما تشكله من خطورة على بيئة العمل والمحيطين. وتؤكد دراسة (النور، 2015) على أهمية تدريب العاملين بالنفايات الطبية على كيفية جمعها وتصنيفها والتخلص النهائي منها؛ حتى لا تشكل مصدرًا للعدوى.
- كما أشارت النتائج إلى أنه يتم مراجعة أكياس وعبوات جمع النفايات الطبية بنسبة (93.8%) وذلك لتجنب خلط النفايات العادية بالنفايات الخطرة.
- وأكدت الدراسة أنه يتم تجميع الأكياس السوداء الصغيرة داخل كيس كبير قبل نقلها من وحدات الطوارئ بنسبة (96.9%) ويتم تجميع الأكياس الحمراء الصغيرة داخل كيس كبير أحمر بنسبة (96.9%)، وذلك لتفادي سقوط الأكياس الصغيرة وتمزقها وتسرب النفايات منها.
- كما أثبتت الدراسة أنه يتم تسجيل بيانات النفايات الخطرة في دفتر مخصص لذلك بشكل منتظم بنسبة (96.9%)، والمسؤول عن التسجيل في هذا الدفتر هو تمريض الوحدة بنسبة (96.77%).
- أشارت الدراسة إلى أن عينة عمال النظافة تعلم بوجود مواعيد محددة لنقل النفايات العادية بنسبة (90.6%) ولكنها لا تعرف هذه المواعيد بنسبة (62.07%). والمواعيد المحددة لوحدة الطوارئ محل الدراسة هي (10 صباحًا، 2 ظهرًا، 6 مساءً، 10 مساءً، 2 صباحًا، 6 صباحًا). كما أكدت عينة عمال النظافة بوجود مواعيد محددة لنقل النفايات الطبية الخطرة بنسبة (100%)، ولكنها لا تعرف هذه المواعيد بنسبة (84.4%)، والمواعيد المحددة لوحدة الطوارئ محل الدراسة هي (12 ظهرًا، 5 مساءً، 11 مساءً، 4 صباحًا). وتؤكد دراسة (Pensiri AKKajit, et al., 2020) على تنفيذ عملية جيدة التخطيط لجمع ونقل النفايات الطبية لتقليل مخاطر التلوث البيئي، وخطر العدوى أو خطر إصابة العاملين في الرعاية الصحية وعامة الناس.
- وأشارت النتائج إلى أن عينة عمال النظافة تقوم بتنظيف وتطهير وسيلة نقل النفايات الطبية يوميًا بنسبة (96.9%)؛ حتى لا تكون مصدرًا لنقل الجراثيم لبيئة العمل. لذلك، لا بد من تنظيف وتعقيم وتطهير وسيلة النقل ليتم العمل بها مرة أخرى وتكون آمنة، نظيفة، ومعقمة. وتتفق إجابات جدول (49) لعينة عمال النظافة بنسب مختلفة على أن وسيلة النقل لها صفات مميزة، وهي سهلة التعبئة والتفريغ بنسبة (30.1%)، ليست لها حافة أو جوانب تمزق الحاويات بنسبة (24.27%)، سهلة التنظيف والتطهير بنسبة (24.27%)، وعليها علامات النفايات الخطرة بصورة واضحة بنسبة (21.36%). هذه الصفات تعمل على سهولة وتحسين أداء العاملين بالنفايات بوحدات الطوارئ.
- وأشارت الدراسة إلى أن العاملين الذين يقومون بنقل النفايات الطبية الخطرة يتبعون المستشفى بنسبة (71.9%)، وهي مجموعة يتم اختيارها وتدريبها من خلال إدارة مكافحة العدوى لضمان السلامة للعاملين وبيئة العمل بوحدات الطوارئ. والعاملون الذين يقومون بنقل النفايات العادية يتبعون شركة النظافة بنسبة (93.8%) ويتم الإشراف عليهم ومتابعتهم من خلال إدارة مكافحة العدوى. كما أكدت الدراسة أنه يتم وزن النفايات المتولدة من وحدات الطوارئ بنسبة (81.3%)، وتتم عملية الوزن عند استلامها في غرفة التخزين المؤقت بنسبة (75%). وترجع أهمية وزن النفايات لعدم تعرضها للسرقة أو الاستخدام الخاطئ الذي يضر بالإنسان والبيئة. وتؤكد دراسة (صبري، 210) على تدريب مسؤول النفايات الطبية في المراكز الصحية على وزن النفايات.

ثانياً: النتائج المتعلقة بكيفية انعكاس تعامل العاملين بوحدات الطوارئ مع النفايات الطبية على الأداء الاجتماعي

تشير النتائج إلى أن عينة الدراسة تواظب على أوقات العمل الرسمي دون تأخير بنسبة (100%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (79.5%) لعينة الطاقم الطبي، وتحترم وقت إنجاز العمل بنسبة (96.9%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (93.6%) لعينة الطاقم الطبي. وتؤكد دراسة (ناصر، 2017) أن التأهيل المهني يعمل على زيادة المهارات المهنية والالتزام بالمواعيد المهنية وتحقيق النجاح في المهنة. - تشير نتائج الدراسة إلى وجود التزام بتعليمات الإدارة والمشرفين في التعامل مع النفايات الطبية بنسبة (100%) لعينة عمال النظافة ونسبة (84.6%) لعينة الطاقم الطبي. وتؤكد دراسة (محمد، والأخضر، 2017) أن نشر روح التعاون والعمل الجماعي له تأثير كبير على أداء العاملين.

تشير نتائج الدراسة إلى أن العاملين بوحدات الطوارئ يسعون إلى نقل خبرتهم في التعامل مع النفايات الطبية للعاملين الجدد بنسبة (100%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (87.2%) لعينة الطاقم الطبي. وتؤكد دراسة (Pensiri) **AKKajit, et al., 2020** أن خبرة العمل ومدتها من العوامل المهمة التي تؤثر على الممارسة الجيدة لإدارة النفايات، كما تؤكد دراسة (أحمد، 2018) على أهمية تدريب العاملين لنقل الخبرات من المستوى الأعلى إلى المستوى الأقل. وأشار البحث إلى أن عينة الدراسة تحرص على ارتداء ملابس وقفازات واقية لتجنب وخذ الإبر وتسرب السوائل الملوثة بنسبة (100%) لعينة عمال النظافة، وبنسبة (91%) للطاقم الطبي ونسبة (9%) أحياناً ما تحرص على ارتداء ملابس وقفازات واقية لتجنب وخذ الإبر وتسرب السوائل الملوثة، وهذا لا يقلل من التعرض لمخاطر وخذ الإبر والسوائل الملوثة وتؤكد دراسة (Patwary, M. A., et al. 2012) في تفسير الحوادث المهنية أن العمال لا يرتدون معدات الوقاية الشخصية بشكل منتظم، كما تؤكد دراسة (Leese, K. F. et al., 1999) على تعرض الجزء العلوي لملابس العاملين ودرع الوجه لبقع الدم، وتوصي بأهمية التزام العاملين باستخدام الملابس الواقية المناسبة ودرع الوجه .

- كما أشارت النتائج أن (46.9%) من عمال النظافة والنسبة الأكبر (49.30%) من الطاقم الطبي لم تتعرض للوخز بالإبر والأدوات الحادة. ورغم أن النسبة الأقل من عينة عمال النظافة والتي كانت إجابتها (نعم) بنسبة (34.4%) و(أحياناً) بنسبة (18.8%)، والنسبة الأقل من عينة الطاقم الطبي التي تعرضت للوخز بالإبر والأدوات الحادة والتي كانت إجابتها (نعم) بنسبة (26.76%) و(أحياناً) بنسبة (23.94%)، فهي تشكل خطورة لتعرضها للأمراض المعدية.

كما أشارت النتائج أن الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة من أسنة الحقن والأدوات الحادة من عينة عمال النظافة هو عامل النظافة بنسبة (70.37%) ومن عينة الطاقم الطبي التمريض بنسبة (66.67%). وتتفق دراسة (Patwary, M. A., et al., 2012) على أن (75%) من عمال النفايات تعرضوا لحوادث مهنية من الإبر المستعملة والأدوات الحادة، كما تؤكد دراسة (Valeria Ibanez, et al., 2019) ضرورة تلقي عمال النظافة تدريباً سابقاً في جوانب مثل: (الأمراض المهنية والسلامة المهنية - التدابير الصحية وما إلى ذلك..).

كما أشارت النتائج أنه يتم توفير رعاية صحية عند التعرض لإصابات العمل بوحدات الطوارئ بنسبة (59.4%) لعمال النظافة ونسبة (65.4%) للطاقم الطبي. والنسبة الأقل من عينة الدراسة لا تتوفر لها رعاية صحية عند التعرض لإصابات العمل بوحدات الطوارئ، ما يوضح عدم وجود رعاية صحية منتظمة للعاملين بوحدات الطوارئ.

وأشارت النتائج إلى أنه لا يتم عمل فحوصات طبية بين فترة وأخرى لعينة عمال النظافة بنسبة (87.5%) والنسبة الأقل (9.4%) يتم عمل فحوصات طبية كل ثلاثة أشهر. أما بالنسبة لعينة الطاقم الطبي، ف يتم عمل فحوصات طبية بين فترة وأخرى بنسبة (44.6%)، وهي النسبة الأكبر، يليها لا يتم عمل فحوصات طبية بنسبة (38.5%) ثم أحياناً بنسبة (19.2%) ونعم بنسبة (42.3%). وتختلف عينة الطاقم الطبي في عدد مرات الفحص، بنسبة (60.61%) سنوياً، وهي النسبة الأكبر، يليها نسبة (24.24%) نصف سنوي، ثم نسبة (9.9%) كل شهر، وأخيراً بنسبة (6.06%) كل ثلاثة شهور. وتوضح هذه النتائج أن نسبة كبيرة من عينة الدراسة لا يتم عمل فحوصات طبية للعاملين بشكل منتظم، وتؤكد دراسة (أبو الحديد، 2012) عدم التزام الوحدة محل الدراسة بعمل الفحوصات الطبية الدورية للعاملين، وتوصي بإجراء المسح الطبي الشامل لجميع العاملين بصفة دورية.

ب- الأداء الاجتماعي وظروف العمل بوحدات الطوارئ .

-أشارت النتائج اتفاق عينة الدراسة على وجود لجنة للنظافة ومكافحة العدوى تتولى وضع نظام آمن للتعامل مع النفايات الطبية بوحدات الطوارئ.

-أشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة ترى أن الإدارة تساهم في تحسين بيئة العمل بوحدات الطوارئ عن طريق توفير أدوات وملابس الوقاية المناسبة لنوع العمل بنسبة (24.91%) لعينة الطاقم الطبي، ونسبة (35.19%) لعينة عمال النظافة، وهي النسبة الأكبر. إلا أن زيادة الإضاءة، وزيادة الشفطات والمراوح والتهوية، وترتيب أماكن العمل، وزيادة اللوحات الإرشادية هي من العوامل الهامة لتحسين بيئة العمل بوحدات الطوارئ. وتؤكد دراسة (محمد، 2013) أنه كلما سعت المنظمة إلى تحسين بيئة العمل الفيزيائية، أدى ذلك إلى الانضباط في العمل وتقليل المشاكل بين العاملين. وتوصي الدراسة بضرورة العمل على تحسين البيئة الفيزيائية بكل مكوناتها، وأهمها مهمات الأمن الصناعي. كما أكدت دراسة (عودة، 2007) أن بيئة العمل المادية تؤثر في مستوى الأداء الوظيفي، حيث حصلت على الترتيب الأول بنسبة (63.52%).

أشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة ترى أنه يمكن تطوير الأداء الاجتماعي للعاملين بالنفايات الطبية بوحدات الطوارئ في مجال الخدمات الاجتماعية المقدمة للعاملين. فترى عينة الطاقم الطبي أنه يمكن تحقيق ذلك من خلال توفير جميع الخدمات اللازمة للعاملين بنسبة (38.10%) وهي النسبة الأكبر، بينما ترى عينة عمال النظافة أنه يمكن تحقيق ذلك من خلال زيادة فاعلية ودور إدارة الخدمة الاجتماعية بنسبة (38.10%) وهي النسبة الأكبر. وهذا لا يقلل من أهمية خلق علاقات طبية بين الإدارة والعاملين والتي تمثل نسبة (31.22%) للطاقم الطبي ونسبة (35.71%) لعمال النظافة. وتؤكد دراسة (عثمان، وآخرون، 2019) على الاهتمام والتركيز على العاملين وتلبية احتياجاتهم. كما تؤكد دراسة (Kiiru, S. M., 2012) أن نسبة كبيرة من المستجيبين اتفقوا على أن القيم التنظيمية واتجاهات الموظفين تجاه العمل والسمات الثقافية تؤثر على جوانب مختلفة من أدائهم مثل جودة خدماتهم.

أشارت النتائج لعينة عمال النظافة إلى أنها لا تعاني من نقص العيوات التي تستخدم في حفظ النفايات الطبية بوحدات الطوارئ بنسبة (59.4%) وهي النسبة الأكبر. وتؤكد دراسة (النور، 2015) على ضرورة العمل على توفير أدوات ومعدات لحفظ النفايات الخطرة وعليها عبارة "شديد الخطورة". كما تؤكد عينة الدراسة على ضرورة توفير حاويات خاصة لنقل النفايات الطبية بوحدات الطوارئ بنسبة (90.6%) وهي النسبة الأكبر. وتؤكد دراسة (صبري، 2010) على أهمية التأكيد على توافر الحاويات بالمعايير والمقاييس المحددة لنقل كل نوع من أنواع المخلفات الطبية. وتؤكد نتائج الدراسة أن الخامات المستخدمة في التعامل مع النفايات الطبية بوحدات الطوارئ كافية بنسبة (93.8%) وهي

النسبة الأكبر. كما تؤكد نتائج الدراسة أنه يتم توفير معدات الحماية الشخصية اللازمة للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (93.8%) وهي النسبة الأكبر. ومن خلال مقابلة عمال النظافة، أفادوا بعدم توافر أحذية العمل. وتؤكد دراسة (Patwary, M. A, et al., 2012) أن (18%) من العمال يرتدون معدات الوقاية الشخصية، ولكنها غير كافية. وتتفق نتائج الدراسة على أنه يتم توفير وسائل التنظيف والتطهير للعاملين بعد التعامل مع النفايات الطبية بصفة مستمرة بنسبة (87.5%) وهي النسبة الأكبر، وأوضحت النتائج اتفاق عينة الدراسة من عمال النظافة على وجود غرف لتخزين النفايات العادية والخطرة بنسبة (100%). كما أن غرف التخزين المؤقت تتوفر بها الشروط الصحية والبيئية مثل الأرضية الصلبة غير المنفذة للمياه، ومصدر للتهوية، وصرف صحي، وحوض وصنبور مياه بنسبة (93.8%). كما تتوفر بغرف التخزين المؤقت منظفات ومطهرات للعاملين بنسبة (90.6%). وترى عينة الدراسة أن المدة المناسبة للتخزين المؤقت للنفايات في فصل الشتاء هي (24 ساعة) بنسبة (68.8%)، وفي فصل الصيف هي (24 ساعة) بنسبة (100%)، وذلك تمهيداً لنقلها إلى وحدة المعالجة الرئيسية.

وتؤكد دراسة (Olaniyi, F. C., et al., 2021) على وجود غرف لتخزين النفايات الطبية. كما ترى دراسة (عمر، 2010) أن عملية التخزين يجب أن تتم بطريقة صحيحة وتخضع للمعايير الدولية المتفق عليها. وترى (وزارة الصحة السعودية، 2005) أن غرف التخزين يجب أن تكون بعيدة عن أماكن إعداد الطعام وأماكن رعاية المرضى، وأن تكون مزودة بأجهزة تبريد مناسبة وجيدة التهوية، ومتوفر بها أدوات السلامة والحماية ضد الحريق، وألا تزيد فترة التخزين في فصل الصيف عن 24 ساعة، ولا تزيد عن 48 ساعة في فصل الشتاء، وأن تكون مغلقة بصورة جيدة لمنع دخول الحشرات والقوارض. ويجب وضع لوحات إرشادية واضحة على غرف التخزين توضح نوعية النفايات، ووجود مسئولين متخصصين في مجال إدارة النفايات الطبية لإدارة غرف التخزين.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بمدى وجود تأثير للعلاقات الاجتماعية السائدة فيما بين العاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ

أشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة ترى أن العلاقات الاجتماعية الإيجابية تساعد في تحسين أداء العاملين في التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (100%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (78.2%) لعينة الطاقم الطبي. كما تشير نتائج عينة الدراسة إلى أن العلاقات الاجتماعية السلبية بين العاملين تؤثر على أداء العاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (53.1%) لعينة عمال النظافة ونسبة (66.7%) لعينة الطاقم الطبي. وأكدت دراسة (العوضي، 2016) على الاتجاه الإيجابي نحو العلاقات الاجتماعية الإيجابية بنسبة (98%)، بينما كان الاتجاه السلبي نحو العلاقات الاجتماعية السلبية بنسبة (48%) وتؤكد دراسة (عبد الرشيد، 2013) على ضرورة توفير السبل اللازمة لكي تسود العلاقات الإيجابية بين العاملين، والعلاقات الاجتماعية الضعيفة تؤدي إلى الشعور بالاغتراب لدى العاملين.

تشير نتائج عينة الدراسة إلى أن طبيعة العلاقات الاجتماعية تشجع على بذل المزيد من الجهد وتحسين أداء العاملين مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (96.88%) لعينة عمال النظافة ونسبة (77.5%) لعينة الطاقم الطبي.

تشير نتائج عينة الدراسة إلى وجود تعاون جماعي في العمل بوحدة الطوارئ فيما يخص النفايات الطبية من طرف بعض العمال لعينة عمال النظافة وهي النسبة الأكبر (81.3%) ومن طرف كل العمال لعينة الطاقم الطبي وهي

النسبة الأكبر (64.1%). وتؤكد دراسة (محمد، الأخضر، 2017) أن طبيعة العلاقات الاجتماعية تشجع على بذل المزيد من الجهد وزيادة تحسين أداء العاملين، والعمل على نشر روح التعاون والعمل الجماعي والذي له تأثير كبير على أداء العاملين.

كما تؤكد دراسة (Alin Kaddfak , 2011) على أهمية ارتباط الفاعلين ببعضهم البعض في إدارة النفايات. تشير نتائج عينة الدراسة إلى أن العلاقات الاجتماعية غير الجيدة بين العاملين تؤثر على أداء العاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (64.71%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (80.77%) لعينة الطاقم الطبي. كما أن العلاقات الاجتماعية غير الجيدة بين المديرين والعاملين تؤثر على أداء العاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (100%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (96.82%) لعينة الطاقم الطبي. وترى دراسة (العوضي، 2016) ضرورة الفصل بين العلاقات الاجتماعية والأداء في حال وجود علاقات اجتماعية سلبية أو غير جيدة، فالأداء هو مناط الاهتمام فمن خلاله يتم تقييم مستوى الأداء لا من خلال العلاقات. وتؤكد دراسة (محمد، الأخضر، 2017) أن العلاقات الرأسية المتبادلة بين القيادات الإدارية والعاملين بمختلف فئاتهم السوسيو مهنية تؤثر بالإيجاب على نشاطهم الوظيفي ورفع معنويات العمال وارتفاع منسوب أداء العاملين.

تشير نتائج الدراسة إلى أن العاملين بالنفايات الطبية عندما يواجهون مشكلة في التعامل مع النفايات الطبية يسعى زملاؤهم إلى إيجاد حل لهذه المشكلة بنسبة (96.9%) لعمال النظافة ونسبة (74.4%) للطاقم الطبي. وتؤكد دراسة (Anna-Mari Aalto , 2018) أن مناخ الفريق والدعم الجماعي تأثير أقوى على القدرة على العمل. وتشير نتائج الدراسة إلى أن جميع عينة عمال النظافة ومعظم عينة الطاقم الطبي يشاركون بعضهم البعض في مختلف المناسبات الاجتماعية الحزينة والمفرحة بنسبة (100%) لعينة عمال النظافة ونسبة (71.8%) لعينة الطاقم الطبي، وتساهم المشاركة في مثل هذه المناسبات في نمو العلاقات الاجتماعية غير الرسمية والتي تؤثر بالإيجاب على أدائهم معاً في العمل بوحدة الطوارئ. وتؤكد دراسة (نورة، 2012) أن نظام الاتصال في التنظيمات الاستشفائية يتأثر بالعلاقات غير الرسمية.

تشير نتائج الدراسة إلى عمل مصالحات بين العاملين في حالة وجود خلافات بينهم، وهي من أهم الخدمات التي تقدم للعاملين بوحدة الطوارئ، والتي تعمل على تقوية الروابط والعلاقات الاجتماعية بنسبة (33.33%) لعينة عمال النظافة، بينما ترى عينة الطاقم الطبي أن عمل حفلات معاش للعاملين من أهم الخدمات التي تقدم للعاملين بوحدة الطوارئ والتي تعمل على تقوية الروابط والعلاقات الاجتماعية بنسبة (25.44%). وتؤكد دراسة (ناصر، 2017) أن الأنشطة الاجتماعية تساهم في تحسين الأداء، وتدعيم علاقات النزلاء الاجتماعية داخل السجن. وتؤكد دراسة (محمد، 2013) أن هناك مجموعة من العوامل التي تساهم في إشباع الحاجات الاجتماعية للعاملين، وهي وجود خدمات اجتماعية، وترفيهية، وصحية وثقافية.

رابعاً: النتائج المتعلقة بمدى وجود تأثير للعلاقات الاجتماعية السائدة بين الإدارة والعاملين على أدائهم بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ

تمت الإجابة عن التساؤل الرابع من خلال النتائج الوصفية لصحيفتي الاستبيان (عمال النظافة) و(طاقم الطبي) الخاصة بالعلاقات الاجتماعية للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ. تشير نتائج غالبية عينة الدراسة إلى أنه يوجد اتصال مباشر مع الإدارة عند مواجهة مشكلات تتعلق بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (65.6%) لعينة عمال النظافة ونسبة (66.7%) لعينة الطاقم الطبي. وتتفق عينة الدراسة على أن الاتصال مع الإدارة عملية فعالة تساعد في تحسين الأداء للعاملين مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (90.48%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (100%) لعينة الطاقم الطبي. معظم عينة الدراسة يعرضون بحرية مشاكلهم وآراءهم على الإدارة فيما يخص التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ، بنسبة (68.4%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (57.7%) لعينة الطاقم الطبي. تشير عينة الدراسة إلى أنه يمكن الاتصال والمقابلة بسهولة مع رئيسة التمريض بنسبة (78%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (73.3%) لعينة الطاقم الطبي. كما يمكن لعينة الدراسة الاتصال والمقابلة بسهولة مع مسؤول مكافحة العدوى فيما يخص التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ بنسبة (63.2%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (70%) لعينة الطاقم الطبي. إلا أن عينة الدراسة تجد صعوبة في الاتصال والمقابلة مع الإدارة العليا مثل مدير المستشفى بنسبة (94.7%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (33.3%) لعينة الطاقم الطبي، والمدير الإداري بنسبة (84.2%) لعينة عمال النظافة، ونسبة (46.7%) لعينة الطاقم الطبي. وتؤكد دراسة (نورة، 2012) على ضرورة إنشاء إدارة للاتصالات يربطها خط اتصال مباشر مع الإدارة العليا، وخطوط اتصال غير مباشرة مع كافة الوحدات الإدارية، ولا بد أن يكون الاتصال ملائماً لاحتياجات المؤسسة ويخدمها، والعمل على وجود شبكة اتصالات رسمية محددة وواضحة لدى جميع العاملين.

إجابة التساؤل الرئيسي: ماهية تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية ومدى انعكاسه على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية؟

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (0.05) بين تعامل العاملين مع النفايات الطبية وكل من الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية للعاملين بوحدة الطوارئ. نستنتج من ذلك فهناك عدم توافق بين تعامل العاملين مع النفايات الطبية بين الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، وقد تعكس هذه النتائج عدم وجود ثقافة تنظيمية تشجع على التعاون بين العاملين في وحدات الطوارئ وعمال النظافة، وقد تكون هناك عوامل أخرى تؤثر على الأداء الاجتماعي، مثل: الضغط النفسي أو نقص الدعم الإداري، وقد تؤدي عدم وجود علاقة بين التعامل مع النفايات والأداء إلى ضعف الروابط الاجتماعية بين العاملين، مما يؤثر سلباً على بيئة العمل.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (0.05) بين الأداء الاجتماعي وظروف العمل بوحدة الطوارئ لعينة الطاقم الطبي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.196%). يشير مستوى المعنوية أقل من (0.05) إلى النتائج ليست عشوائياً بين المتغيرين، وقيمة معامل الارتباط (0.196%) يعكس وجود علاقة إيجابية ضعيفة بين الأداء الاجتماعي وظروف العمل، وهذا يعني أنه يتحسن الأداء الاجتماعي للطاقم

الطبي، ولكن العلاقة ليست قوية، ويمكن أن تشير هذه النتائج إلى أهمية تحسين ظروف العمل كجزء من استراتيجيات تعزيز الأداء الاجتماعي للطاقم الطبي، وقد تكون هناك عوامل أخرى تؤثر على الأداء الاجتماعي، مثل الدعم النفسي أو التدريب المهني.

• توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (0.05) بين تعامل العاملين مع النفايات الطبية وإجمالي الأداء الاجتماعي للعاملين بوحدة الطوارئ لعينة الطاقم الطبي، وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.198%)، ونستنتج من هذه النتائج أن وجود دلالة إحصائية عند مستوى معنوي (0.05) تعكس علاقة حقيقية وليست مصادفة، وأن معامل الارتباط (0.198%) يدل على وجود علاقة إيجابية ضعيفة بين تعامل العاملين مع النفايات الطبية قد يساهم في تعزيز الأداء الاجتماعي، لكن العلاقة ليست قوية، ويمكن أن تشير النتائج إلى أهمية التعليم والتوعية بشأن إدارة النفايات الطبية كجزء من استراتيجيات تحسين الأداء الاجتماعي، وقد تعكس العلاقة أيضاً كيف يمكن أن يؤثر الشعور بالمسؤولية تجاه التعامل مع النفايات الطبية على الروح المعنوية والسلوك الاجتماعي للعاملين.

• توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية أقل من (0.05) بين تعامل العاملين مع النفايات الطبية والعلاقات الاجتماعية للعاملين بوحدة الطوارئ لعينة الطاقم الطبي، وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.217)، توضح هذه النتيجة أن تحسين طريقة التعامل مع النفايات الطبية يمكن أن يعزز العلاقات الاجتماعية بين العاملين مما يساهم في بيئة عمل أكثر تعاوناً وإيجابية.

• وتشير النتائج السابقة إلى أهمية العوامل المحيطة للعامل وتأثيرها على الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، مما يستدعي أهمية وجود استراتيجيات فعالة لتحسين تعامل مع النفايات الطبية لتعزيز بيئة العمل بشكل عام.

خلاصة البحث

هدف البحث إلى التعرف على الوضع الحالي لتعامل العاملين مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ، ومدى انعكاس تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية على الأداء الاجتماعي، كما هدف إلى التعرف على مدى تأثير العلاقات الاجتماعية السائدة بين العاملين وبين الإدارة والعاملين على أدائهم في التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ، واعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة كما هي في الواقع باستخدام أداة صحيفة الاستبيان، وتكونت عينة البحث من العاملين بوحدة الطوارئ بمستشفى الأطفال الجامعي التخصصي بحي السيدة زينب بالقاهرة بإجمالي مائة وعشرة مفردة بين ذكور وإناث من الطاقم الطبي، وعمل النظافة، وأسفرت النتائج أن تعامل العاملين بوحدة الطوارئ مع النفايات الطبية له تأثير على الأداء الاجتماعي والعلاقات، وأن غالبية العاملين يتبعون أساليب سليمة في التعامل مع النفايات الطبية، ويرتدون مهمات الوقاية الشخصية المناسبة، ويحترمون تعليمات الإدارة والمشرفين، ومع ذلك توجد حاجة ملحة لتوفير فحوصات طبية منتظمة للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ، وضرورة تعزيز التواصل بين الإدارة والعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ.

التوصيات

صاغ الباحثون التوصيات التالية في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث

- 1- تدريب العاملين - من الطاقم الطبي - على الفرز السليم في حالة وجود حالات حرجية.
- 2- عدم التهاون في استخدام معدات الوقاية الشخصية أثناء التعامل مع النفايات الطبية.

- 3- توفير فحص طبي منتظم للعاملين بالنفايات الطبية بوحدة الطوارئ.
- 4- ضرورة فتح قنوات اتصال بين الإدارة العليا والعاملين بوحدة الطوارئ.
- 5- ضرورة إدراك أن العلاقات الاجتماعية ليست مجرد عبارات مجاملة تقال أو المشاركة في المناسبات الاجتماعية المختلفة، وإنما -بالإضافة إلى ذلك- هي تفهم عميق لقدرات العاملين، وظروفهم، وحاجاتهم... واستخدام كل هذه العوامل لتحفيزهم على العمل وتحسين أدائهم في التعامل مع النفايات الطبية بوحدة الطوارئ .

المراجع

- أحمد، رشاد صلاح، (2018)، برنامج مقترح لتحسين الأداء الاجتماعي والنفسي، رسالة دكتوراة غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، مصر .
- الأخضر، حواس، محمد، رحمون، (2017)، " أثر العلاقات الاجتماعية على أداء العاملين " دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية" محاد عبد القادر"بالجلفة"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع التنظيم والعمل، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة زيان، الجزائر .
- إدريس، عمار سيدي (2016)، اتجاهات موظفي الصحة نحو إدارة النفايات الطبية بالمستشفيات الجزائرية " دراسة ميدانية بمستشفى بن رشد وابن سينا بولاية عنابة مجلة دراسات وأبحاث المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة الجلفة ع (٢٥)، الجزائر .
- إسماعين، بو طبيبات، (2014)، دور الاتصال البيئي في تسيير النفايات الطبية وفق مقاييس منظمة الصحة العالمية، دراسة حالة الاتصال البيئي في مستشفى "بشير منتوري بالقبة" رسالة ماجستير، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، الجزائر .
- البادي، محمد، (1980)، "العلاقات العامة والمسئولية الاجتماعية"، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر .
- المشهداني، سعد سلمان (2019) منهجية البحث العلمي، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن .
- بدوي، أحمد ذكي (1993)، "معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية" إنجليزي - فرنسي - عربي"، مكتبة لبنان، لبنان .
- برني، لطيفي، (2006)، دور الإدارة البيئية في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسة الصناعية، رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة محمد خضير، الجزائر .
- بوسنة، نسرين، شربية، محمد (2020) أثر التسويق الداخلي على تحسين الأداء الاجتماعي للمؤسسات: دراسة حالة مؤسسة ماسينسيا الاستشفائية- الخروب- ولاية قسنطينة، مجلة المنهل الاقتصادي، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي - كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، مج (3)، ع (1)، الجزائر .
- تعنة، أسماء، ساحي، نعيمة (2012) " دور التدقيق الاجتماعي في تحسين الاجتماعي للمنظمة: دراسة ميدانية للمؤسسات البنكية بأدرار" دراسات ماجستير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية- فرع علم اجتماع، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العقيد أكلي محند أو لحاج، الجزائر .
- الثابت، الطاهر (2018)، "كيفية التعامل السليم مع المخالفات الطبية الخطرة بالمرافق الصحية " <https://medicalwaste.org.ly>

جاد، منى محمد على (2003)، التربية البيئية لطفل ما قبل المدرسة وتطبيقاتها، حورس للنشر والطباعة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، مصر .

جونز، فيلب (2010)، النظريات الاجتماعية والممارسة البحثية، ترجمة محمد ياسر الخواجة، مصر العربية للنشر والتوزيع، مصر .

جيد، سلفيا مجدي (1998)، تطبيق أفضل لطرق جمع النفايات الطبية والتخلص منها في المستشفيات السودانية، رسالة ماجستير منشورة، كلية العمارة والتخطيط، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان

الحافظ، محمد حيان (2001)، إشعاعات إلكترونية للتخلص من النفايات الطبية، مجلة الثقافة الصحية، مجلد 7، العدد 64، المملكة العربية السعودية.

حجاب، محمد منير (2006)، المداخل الأساسية للعلاقات العامة "المخل الاتصالي"، دار الفجر للنشر، مصر.
الحسيني، عبد الله (2019)، تأثير برنامج تدريبي على مستوى معلومات ومهارات مرضي الطوارئ في عملية فرز المرضى، مجلة جامعة حماة مج (2) ع (3)، سوريا
الحوارني، محمد عبد الكريم (2008)، النظرية المعاصرة في علم الاجتماع- التوازن التفاضلي صيغة توليفية بين الوظيفة والصراع، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن،
درويش، يحيى محمد (1998)، معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، الشركة المصرية العالمية للنشر، لونجمان مصر.

الدليل التشغيلي لإدارة نفايات الرعاية الصحية (2016)، وزارة الصحة، الكويت.
زكي، دينا جمال (2018)، " ميكانيزمات التوافق البيئي والتحايل المعيشي لدى شرائح متباينة لفقراء مدينة القاهرة"، رسالة دكتوراة، قسم العلوم الإنسانية البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، مصر
سفير، محمد، يمينة، حمادة، وبو علام، مولاي (2018)، آليات قياس الأداء الاجتماعي للمؤسسات وطرق الإفصاح عنه، مجلة المنتدى للدراسات والأبحاث الاقتصادية، مج (2)، ع (2) الجزائر.

سلامة، منى نجيب رزق (2002)، دور الأدوات الاقتصادية في الإدارة البيئية للتحكم في نفايات المستشفيات، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية والإدارية البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، دراسة ماجستير منشورة، عاشور الجلفة، الجزائر.
صبري، أمل، (2010) تقييم آليات التعامل مع المخلفات الناتجة عن المراكز الصحية، دراسة مقارنة بين مصر والسعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، مصر.

طاحون زكريا (2009) أنظاف البيئة، شركة ناس للنشر والطباعة. مصر.
طلعت، إيهاب (2022). أثر العوامل الصحية وعوامل التحفيز على أداء العاملين، دراسة ميدانية على مؤسسة التضامن للتمويل الأصغر، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة عين شمس، مصر
عبد الرشيد، إبراهيم، (2013)، دراسة العلاقات الاجتماعية والاعترا ب النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس. مصر

عبد المنعم، حاتم (2016)، تقييم الأثر البيئي لمشروعات التنمية من المنظور الاجتماعي، سلسلة دراسات في علم الاجتماع البيئي، الكتاب الثالث، بورصة الكتب، مصر
عثمان، نزار، رامي، عبد المنعم، علي، ومصطفى، محمد (2019)، مدى تطبيق نظم الجودة الشاملة على النفايات الطبية بالمستشفيات الحكومية بالأردن، مجلة الدراسات العليا، مج (2) ع (2) السودان
عشوش، محمد (1996). الانتماء التنظيمي وعلاقته بالرضا الوظيفي والخصائص الديموجرافية للقوى العاملة. دراسة مقارنة. المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة. مج (1) ع (1) مصر

عفيفي، علاء الدين، أبو شيخة، عيسى موسى (2015)، الإعلام والبيئة، دار المعتز للنشر والتوزيع-الأردن.
العفيفي، نشوى أبو الحديد، (2012)، الآثار الاقتصادية والاجتماعية للتخلص من المخلفات الخطرة بالمستشفيات، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الاقتصاد والقانون والتنمية الإدارية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس. مصر.

عماد، حسن، و حسين، ليلي (1998)، الاتصال ونظرياته المعاصرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر
عمر، هبة، (2010) دراسة واقع النفايات الطبية في مستشفيات ولاية النهر، رسالة ماجستير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة وادي النيل، السودان.
عودة، لينا، (2007) أثر بيئة العمل الداخلية على رفع مستوى أداء العاملين في المستشفيات " دراسة تطبيقية على قطاع المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض"، رسالة ماجستير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، مصر.

العوضي، ولاء (2016)، تأثير العلاقات الاجتماعية بين ممارسي العلاقات العامة على مستوى أدائهم المهني، "دراسة تطبيقية على عينة من المنظمات المصرية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنصورة. مصر.

فؤاد، إبراهيم (1998)، إدارة النفايات ومخلفات المستشفيات، المكتب الإقليمي للنشر والتوزيع، بالإسكندرية، مصر.

- فؤاد، نسرين سمير أحمد، (2021)، العائد الاجتماعي لإعادة تدوير المخلفات الصلبة، دراسة ميدانية، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، المجلد 81، العدد 3، أبريل، مصر.
- كمال، فتحية، محمد، محمود وعصمت، احمد، مجلة العلوم البيئية، كلية الدراسات والبحوث البيئية، مج (53) ع (6)، مصر
- لبصير، إسلام، (2023)، فعالية الإدارة الصحية في معالجة النفايات - دراسة حالة النفايات الطبية في الجزائر - رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارة وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر
- مباركة، نجدة، نعيمة، حيلة. (2022). ظروف العمل المستجدة في ظل جائحة كورونا وآثارها على العلاقات الاجتماعية الوظيفية، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأدرار، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، الجزائر
- محمد، امل (2013)، بيئة العمل وعلاقتها بالأداء الاجتماعي والكفاية الإنتاجية، دراسة تطبيقية على بعد الوحدات الإنتاجية بقطاع الإنتاج الحربي، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس. مصر.
- محمد، شحاته سليمان، الشامي، إيمان نور الدين (2003) محاضرات في حلقة البحث، حورس للطباعة والنشر، مصر.
- مصطفى، محمد صلاح الدين، عبد المنعم، أحمد رجاء عبد الحميد، وماجدة محمد عبد الحميد: (2015) خطوات البحث العلمي ومناهجه، مطبعة جامعة الدول، البرنامج العربي لصحة الأسرة، ط 3. مصر.
- المنيف، إبراهيم عبد الله: (1980)، "الإدارة" المفاهيم - الأسس - المهام"، دار العلوم، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- مهدي، ناصر، (2017)، دور أنشطة الرعاية والتأهيل في تحسين الأداء الاجتماعي للنزلاء داخل المؤسسات الإصلاحية، رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية
- النجار، فريد، (1981) إدارة المستشفيات والمنظمات الصحية والطبية، مدخل الإدارة بالأنظمة الموازنة، دار النهضة العربية، ط 2، مصر.
- النور، شذى عبد الواحد، أ. (2015)، طرق التخلص من النفايات الطبية بمدينة ود مدني ولاية الجزيرة السودان رسالة ماجستير منشورة، تخصص جغرافيا بشرية، قسم الجغرافيا والتاريخ كلية التربية، حنتوب جامعة الجزيرة، السودان.
- نورة، شاشوة (2012) "الاتصال والعلاقات الاجتماعية المهنية الاستشفائية، دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية" أمشدة "رسالة ماجستير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية- فرع علم اجتماع معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العقيد أكلي محند أو لحاج، الجزائر.
- وزارة البيئة المصرية (2015)، إدارة نفايات الرعاية الصحية، دليل إرشادي، مصر.
- وزارة الصحة، (2005)، "النظام الموحد لإدارة نفايات الرعاية الصحية لدول مجلس التعاون بدول الخليج العربي"، الإصدار الثالث، المملكة العربية السعودية.
- Aalto, M. A., Heponiemi, T., Josefsson, K., Arffman, M., and Elovainio, M., (2018): Social relationships in physicians' work moderate relationship between workload and wellbeing - 9-year follow-up study, European Journal of Public Health, Volume (28), Issue (5), Finland. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx232>
- Akkajit,P. Romin,H. and Assawadithalerd, M,(2020). Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice in respect of Medical Waste Management among Healthcare Workers in Clinics, Journal of Environmental and public health ,28 sap, Thailand. <https://doi.org/10.1155/2020/8745472>
- Alin Kadfak (2011): Analysis of the social relations in Waste Management Two case studies on Somanaya and Agormanya in Ghana, Master programme in sustainable Development, Faculty of Science and Technology, Uppsala University, Sweden, Ghana, divaz:453271

- Coker, A., Sangodoyin, A., Sridhar, M., Booth, C., Olomolaiye, P., and Hammond, F, (2009). "Medical waste management in Ibadan, Nigeria: Obstacles and Prospects, Waste management" Volume 29, Issue 2, Nigeria. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18835151/>
- Fisher, D. & Smiley, B. (2016) *Adapting Rubbish Theory for heritage tourism*, *Journal of Heritage Tourism*, Volume (11), Issue (2). New Zealand. <https://doi.org/10.1080/1743873X.2015.1080711>
- Gunaratn, M., & Hasim, M., S., (1996), Social Responsibility Theory Revisited a Comparative Study of Public Journalism and Developmental Journalism, *Journal of the European Institute for Communication and Culture*, Volume 3, Issue 3, France. <https://doi.org/10.1080/13183222.1996.11008635>
- Ibáñez-Forés, V. Bovea, M. D, and Coutinho-Nóbrega, C. (2019). Assessing the social performance of municipal solid waste management systems in developing countries: Proposal of indicators and a case study, *Ecological indicators* 98, 164-178, Brazil <https://doi.org/10.1016/j.ecolind.2018.10.031>
- Kiiru, S. N, (2013). The influence of organizational culture on performance of hospitals in Nairobi, Kenya, A Research Projects Submitted in Partial Fulfilment of the Requirements for the A ward of the Degree of master in Business Administration at Kenya TTA University, Kenya <https://thesisbank.jhia.ac.ke/id/eprint/2510>
- Lesse, K. E, Cole, E. C, and Jensen, P. A, (1999): Assessment of blood – splash exposures of medical – waste treatment workers, *Journal of Environmental Health*, Volume (61), version (6), USA.
- Mugabi, B., Hattingh, S, and Chima, S. C., (2018), Assessing knowledge, attitudes, and practices of healthcare workers regarding medical waste management at a tertiary hospital in Botswana: A cross-sectional quantitative study, *Nigerian journal of clinical practice* 21 (12), Botswana. <https://www.ajol.info/index.php/njcp/article/view/182889>
- Olaniyi, F. C., Ogola, J. S., Tshitangano, T. G., (2021). Challenges of effective management of medical waste in low-resource settings: perception of healthcare workers in Vhembe district healthcare facilities, *South Africa, Transactions of the Royal Society of South Africa*, Volume (76) Issue (1), South Africa <https://doi.org/10.1080/0035919X.2021.1900949>
- Patwary, M. A., O'Hare, W. T., and Sarker, M. H, (2012). Occupational Accident: An example of fatalistic beliefs among medical waste workers in Bangladesh, *Science*, volume (50), Issue (1) Bangladesh. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2011.07.004>
- Susan, N. K. (2012). The Influence of Organizational culture on Performance of Hospitals in Nairobi, Kenya, A Research Project Submitted in Partial Fulfilment of The Requirements for the A ward of the Degree of Masters in Business Administration at Kenya TTA University, Kenya.
- Value Creation", in *E - European Advances in Consumer Research*, Volume 8, eds. Stefania Borghini, Mary Ann McGrath, and Cele Otnes, Duluth, MN: Association for Consumer Research Kenya. Indi

- Ibáñez-Forés, V., Bovea, M. D., and Coutinho-Nobrega, C. (2019). Assessing the social performance of municipal solid waste management systems in developing countries: Proposal of indicators and a case study, Ecological cators, Volume 98, , 164-178, Brazil <https://doi.org/10.1016/j.ecolind.2018.10.031>
- Zheng, H. Qing, I., and Jie, F.,(2016) The solutions and recommendations for logistics problems in the collection of medical waste in China, Procedia Environmental Sciences, Volume 31,China <https://doi.org/10.1016/j.proenv.2016.02.099>.

EMERGENCY UNIT WORKERS' HANDLING WITH MEDICAL WASTE AND ITS REFLECTION ON SOCIAL PERFORMANCE AND RELATIONSHIPS

Hany I. Ramadan ⁽¹⁾; **Soheir A. El Attar** ⁽²⁾; **Mona M. Abdel Halim** ⁽³⁾

- 1) Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University
2) Faculty of Girls, Ain Shams University 3) Faculty of Medicine, Cairo University

ABSTRACT

The aim of the research is to try to identify the way emergency unit workers deal with medical waste, and the extent of its impact on social performance and social relations. The research attempts to answer a main question, which is: What is the nature of emergency unit workers' dealing with medical waste, and the extent of its impact on social performance and social relations? The descriptive analytical approach was chosen to study the research sample, which was selected from the emergency unit at the University Specialized Children's Hospital. They were studied based on a questionnaire. The research reached several results, the most important of which is that most workers in the emergency units deal properly with medical waste at its various stages, whether sorting, collection, transportation, or temporary storage. The research results confirmed that most workers are keen to wear personal protective equipment. In addition, workers in the emergency units adhere to official working hours, respect work completion time, and adhere to the instructions of management and supervisors in dealing with medical waste in the emergency unit. The results also showed that most workers have received training courses on how to deal with medical waste. Despite this, medical examinations are not conducted for workers on a regular basis. The research results indicated the provision of all social services provided to workers, and the increase in the effectiveness and role of the Social Service Department, as it works to develop the social performance of workers with medical waste in emergency units. The research concluded that positive social relations contribute to improving the performance of workers, while negative social relations affect the performance of workers with medical waste in emergency units.

Keywords: Medical waste, emergency units, social performance, social relations