

أثر البرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين دراسة تطبيقية على المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية

اعداد:

طلال عوض الحربي

بدور عبدالله الجلبان

الإدارة العامة للخدمات الطبية

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على البرامج التدريبية وأثرها على الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين دراسة تطبيقية على المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة لجمع البيانات وزع على عينة مكونة من (385) شخص من العاملين في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، وتم تحليل البيانات باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية للتوصل إلى النتائج، إذ أظهرت النتائج أن مستوى كفاءة البرامج التدريبية كان مرتفعاً في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، كما تبين أن الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين كان على مستوى متوسط من الكفاءة، وأظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للبرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، وبناء على النتائج خرجت الدراسة بعدة توصيات أهمها ضرورة تعزيز محتوى البرامج التدريبية ليشمل أحدث المعايير والممارسات العالمية في مكافحة العدوى، مع التركيز على التطبيقات العملية والسيناريوهات الواقعية التي تحاكي بيئة العمل الفعلية في المستشفيات.

الكلمات المفتاحية: تدريب، برامج تدريبية، العدوى، المرضى، العاملين في المستشفيات،

المستشفيات العامة.

Abstract

The study aimed to identify the training programs and their impact on reducing the transmission of infections between patients and healthcare workers—an applied study on public hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia. The study adopted the descriptive-analytical approach and utilized a questionnaire as a data collection tool, which was distributed to a sample of 385 employees working in public hospitals across the Kingdom of Saudi Arabia. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) to derive the results. The findings indicated that the efficiency level of training programs was high in public hospitals, while the reduction of infection transmission between patients and workers was at a moderate level of efficiency. Moreover, the results revealed a statistically significant effect at the 0.05 significance level for training programs on reducing infection transmission in public hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia. Based on these results, the study proposed several recommendations, the most important of which was the need to enhance the content of training programs to include the latest international standards and practices in infection control, with a focus on practical applications and realistic scenarios that simulate the actual hospital work environment.

Keywords: Training, Training Programs, Infection, Patients, Hospital Staff, Public Hospitals.

مقدمة:

حظي موضوع البرامج التدريبية وتدريب العاملين بالمزيد من الاهتمام لدى المسؤولين في المؤسسات، لاسيما في المؤسسات الصحية والمستشفيات، وأصبح تطوير العاملين وتدريبهم أمراً لا بد منه لجديد خبراتهم وزيادة فاعليتهم (آل عبدان، 2023). وتهتم إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية بالتأسيس والتخطيط لبرامج تدريب الكوادر العاملة فيها، مما يساهم في تحديد الحاجات الخاصة في التدريب ضمن المؤسسة، ويؤدي ذلك إلى توفير البرامج المناسبة للحاجات الخاصة في المؤسسة الصحية (الطباع، 2021).

ووفقا للبلعاوي (2022)، فإن التدريب وبرامجه يعتبر عصب اهتمام المؤسسات الصحية الناجحة التي أظهرت أهمية الاستثمار في المورد البشري من خلال عملية تدريبية هادفة، إذ أن التدريب يعتبر أهم مقاييس التطور والنجاح الذي يصنف المؤسسات وجودة أدائها، الأمر الذي يفسر الموازنة المالية التي ترصدها المؤسسات الناجحة للبرامج التدريبية.

وبذلك تتمثل البرامج التدريبية في سلسلة من العمليات التي تهدف المؤسسة الصحية من خلالها إلى تعزيز كفاءة وأداء الكادر العامل فيها، إذ ينعكس هذا التحسين في زيادة فعالية تحقيق أهداف المؤسسة في المستقبل، حيث يعتمد الأمر على برامج منظمة تعتمد على المعرفة وعمليات التعلم والتحسين، ويتم تقديم هذه البرامج للعاملين على مدار فترة زمنية محددة (Abdullah, 2020).

فتدريب العاملين في المؤسسات وتنمية مهاراتهم يعتبر من المواضيع الهامة لأي مؤسسة، ذلك بأن العاملين هم المحرك الأساس لموارد المؤسسة، لاسيما إذا ما امتلكوا المهارات المعرفية الضرورية لعملهم، ويؤثر التدريب على مخرجات العاملين في المؤسسة، إذ يجعلهم يواكبوا التغيرات والتطورات التي يشهدها زماننا الحالي باستمرار (الرواشدة، 2023).

من جهة أخرى، حظي موضوع مكافحة العدوى باهتمام كبير من قبل الإدارة في المؤسسات الصحية، فبحسب الزبني وآخرون (2022)، تتمثل العدوى في انتقال مسبب المرض، من فيروس أو بكتيريا أو طفيل من مريض إلى سليم، فيحدث فيه نفس المرض. وتمثل الوقاية من العدوى ومنع انتقالها ومكافحتها ركيزة رئيسية، وتولي عديد البلدان اهتمامات كبيرة بإرساء مبادئها وبرامجها لمتابعة كل ما هو جديد في إستراتيجية تطبيق سياساتها واجراءاتها لمكافحة العدوى أو تقليل معدلاتها إلى أقل مستوى ممكن والوقاية من مخاطرها (رسلان، 2015).

فالحد من انتقال العدوى من أهم المواضيع التي تشغل العاملين في المؤسسات الصحية، ومنها ذلك لما لها من دور سلبي على المرضى والعاملين أو من يتعرض لها، إذ يمكن أن تنتقل العدوى من المرضى إلى الكادر الصحي أو العكس في المؤسسة الصحية أو للمرضى والأشخاص الآخرين بسبب تردهم بشكل مستمر على المكان نفسه، مما يعرض حياة الأفراد لخطر الإصابة بالأمراض (زقبيّة، 2016).

وبذلك جاءت الدراسة الحالية بالتطبيق على المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية لفحص أثر البرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين في تلك المستشفيات.

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في أن أفراد الكادر الطبي والتمريضي هم الأكثر تعرضاً للعدوى نتيجة لإحتكاكهم المباشر مع المرضى، وعلى الرغم من الجهود المبذولة في الوزارة الصحة السعودية والمستشفيات العامة بالمملكة العربية السعودية لتطبيق برامج الوقاية من العدوى إلا أنه وبحسب (<https://www.mdpi.com>) فإن معدلات انتقال العدوى بين المرضى والعاملين في المستشفيات السعودية مرتفعة، وقد يعود ذلك الى وجود ضعف في البرامج التدريبية التي تعتمد عليها المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، كما من الملاحظ ندرة الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين البرامج التدريبية و الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية مما أثار مشكلة الدراسة التي تتحدد في التعرف على أثر البرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

تساؤلات الدراسة:

السؤال الرئيس: ما البرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين دراسة تطبيقية على المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية؟

وتتدرج ضمن هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هو واقع البرامج التدريبية (محتوى البرنامج التدريبي، وسائط التدريب) للعاملين في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية؟
- ما هو كفاءة الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية؟
- هل هنالك أثر ذو دلالة احصائية للبرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية:

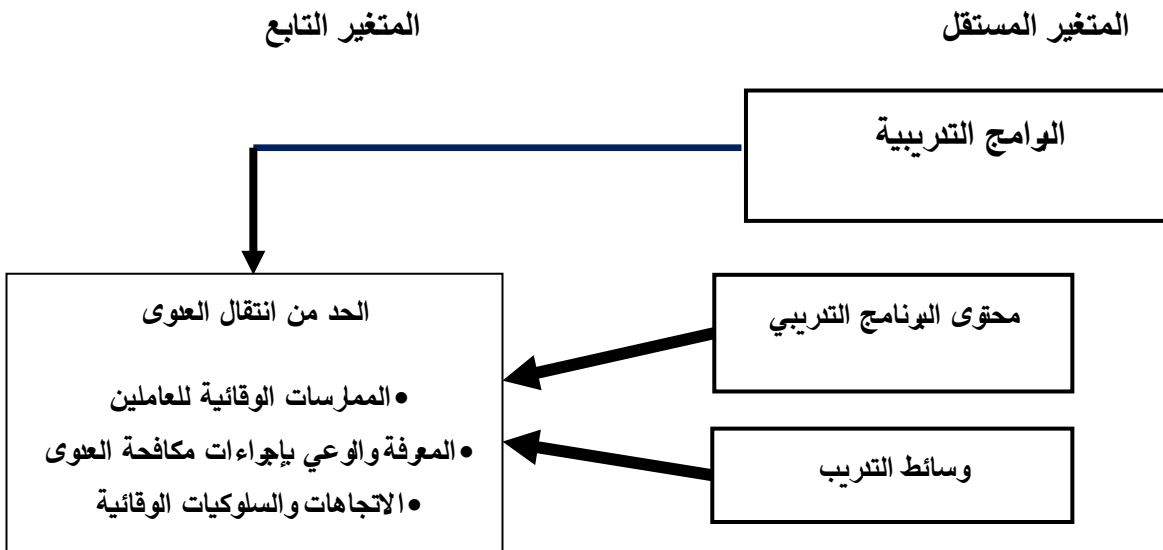
الهدف الرئيس: التعرف على البرامج التدريبية وأثرها على الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين دراسة تطبيقية على المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

وتندرج ضمن هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

- التعرف على كفاءة البرامج التدريبية (محتوى البرنامج التدريبي، وسائط التدريب) للعاملين في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.
- التعرف على كفاءة الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.
- بيان مدى وجود أثر ذو دلالة احصائية للبرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

نموذج ومتغيرات الدراسة:

ويشير الشكل (1) التالي إلى نموذج ومتغيرات الدراسة المستقلة والمتغير التابع كما يلي:



شكل (1) نموذج الدراسة

فرضيات الدراسة:

أولاً، الفرضية الرئيسية، تكمن الفرضية الرئيسية فيما يلي:

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) البرامج التدريبية (محتوى البرنامج التدريبي، وسائط التدريب) على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

ثانياً، الفرضيات الفرعية: وينبثق عن فرضية البحث الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

H1-1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لمحتوى البرنامج التدريبي على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

H1-2: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لوسائط التدريب على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

الإطار النظري:

يتناول الإطار النظري البحوث والأدبيات التي تناولت متغيرات البحث، إذ قسمت إلى قسمين، تناول القسم الأول موضوع البرامج التدريبية، في حين تطرق القسم الثاني إلى موضوع الحد من انتقال العدوى، كما هو موضح لاحقاً.

❖ البرامج التدريبية:

مع انتشار ظاهرة العولمة، فضلاً عن انتشار المنافسة على السلع والخدمات أو سوق العمل أو حتى فرص الاستثمار بين الدول والمؤسسات، ناهيك عن التطور وعدم استقرار البيئة، كل تلك العوامل عززت من حجم التحديات التي تواجهها المؤسسة في تحقيق أهدافها، كما وجعل التجديد المستمر في التكنولوجيا والتغيير في طبيعة العمل واجراءاته العاملين غير قادرين على أداء الوظائف والمهام الموكلة إليهم بالفاعلية المناسبة، ما لم يستمر تطويرها وتدريبها اعتماداً على المعطيات الجديدة (المطيري، 2020).

ويعد التدريب عملية منظمة ومخطط لها بعناية، إذ يهدف إلى تطوير أداء العاملين في كافة جوانبهم النظرية، والعملية، والفنية، كما ويساهم في إكساب العاملين القيم، والاتجاهات الإيجابية عن مهنهم، الأمر الذي يحدث تغير إيجابي في أدائهم نحو إنجاز المهام، وبالتالي تحسين سير العمل في المؤسسة (الرننيسي ونصار، 2023).

وأشارت (Duncan, 2022) إلى أن تدريب الموظفين هو برنامج ينفذه مدير أو شخص ذو سلطة لتزويد الموظفين محددتين بالمهارات والمعرفة اللازمة لدورهم الحالي، غالبًا ما يكون من الإلزامي تقديم مستوى معين من التدريب للموظفين الجدد أثناء إعدادهم لدورهم (تُعرف أيضًا باسم عملية الإعداد)، ولكن يمكن أن يكون أيضًا جزءًا من التزام بالتدريب والتطوير المستمر الذي تقدمه العديد من المؤسسات لموظفيها.

وبذلك تعد البرامج التدريبية خطة منظمة لتنمية وتطوير وتدريب مجموعة من الأشخاص العاملين في المؤسسة على إتقان مهارة معينة، وتتضمن الخطة كذلك التوجيهات الخاصة بتنظيم إدارة البرنامج؛ إذ أن التدريب بشكل عام عملية مخططة ومنظمة تتضمن العديد من الأنشطة وورش العمل، التي تسعى إلى تزويد العاملين بالمعلومات وتعزيزهم بالمهارات والقدرات اللازمة، لجعلهم قادرين على إنجاز أعمالهم بالشكل المناسب (العربي، 2023).

وذكر (Farooq & Khan, 2011) أن البرامج التدريبية للموظفين تساعد على تطوير المؤسسة والأعمال، وذلك من خلال الاستثمار في الموارد البشرية، حتى وإن كانت ميزانية التدريب صغيرة، فإنها تساعد على خفض التكاليف على المؤسسة والأعمال وتساعد في زيادة الأرباح والمبيعات.

وتظهر أهمية البرامج التدريبية في مستويين (بالنسبة للمؤسسة وبالنسبة للفرد)، أما بالنسبة للمؤسسة، فتتمثل تلك الأهمية في زيادة الإنتاجية؛ إذ تظهر مهارة الفرد الناتجة عن التدريب في حجم ونوعية الإنتاج، وتقليل حوادث العمل؛ إذ أن الحوادث الناتجة عن أخطاء الأفراد عديدة، وهي أكثر من أخطاء الناتجة عن عيوب المعدات أو ظروف العمل، ومن هنا فإن التدريب الجيد لأداء العمل يؤدي لتقليل معدل تكرار الأخطاء، كما أن من الأهمية كذلك استمرار التنظيم واستقراره؛ قدرة

التنظيم على الحفاظ على فعاليته رغم فقدانه لأحد المديرين الرئيسيين، ويتحقق ذلك بوجود عدد من الأفراد المدربين وجاهزين لشغل تلك المراكز فور خلوها لأي سبب من الأسباب (الصديق، 2015).

وتتمثل أهمية البرامج التدريبية بالنسبة للأفراد في تحقيق المعرفة بالمؤسسة وفهم دورهم فيها. ويساهم في تطوير قدراتهم ويساعد في حل المشكلات. كما يساهم في تطوير تحفيز الموظف نحو الأداء الجيد. ويساهم كذلك في تطوير مهارات التواصل للموظفين (Alnidawy, 2015).

ومن أهداف البرامج التدريبية تكمن في إدارة المخاطر، إذ تم تصميم أنواع معينة من التدريب خصيصًا لتقليل المخاطر التي يتعرض لها العاملين والمؤسسة ومنها انتقال العدوى، ويمكن أن يساعد التدريب على التنوع والتدريب على السلامة في مكان العمل والتدريب على خدمة الأفراد ومبادرات الجودة الأخرى جميع المؤسسات الصحية على تطوير خدماتها وقدرتها التنافسية مع تقليل أي مخاطر قد تواجههم (De Grip & Sauermann, 2023).

نستنتج مما سبق أن البرامج التدريبية تعد من أهم الأدوات الاستراتيجية التي تسهم في تطوير أداء العاملين ورفع كفاءتهم بما يتناسب مع متطلبات بيئة العمل المتغيرة والتطورات التكنولوجية المتسارعة، فهي لا تقتصر على تزويد الأفراد بالمهارات والمعارف اللازمة لأداء مهامهم بكفاءة، بل تسهم أيضا في تعزيز روح الانتماء والتحفيز لديهم، مما ينعكس إيجابا على الإنتاجية وجودة الأداء، كما تمثل استثمارا فعالا للمؤسسات في رأس مالها البشري يضمن استقرارها واستدامة نجاحها في ظل المنافسة العالمية.

❖ الحد من انتقال العدوى:

تعد العدوى من أبرز المخاطر التي تعاني منها المستشفيات في العالم وبدرجات متفاوتة، لاسيما الذين يعملون في (التمريض، والكادر الطبي، وإدارة النفايات الطبية) (Horachuk et al, 2018)، وتعرف العدوى على أنها انتقال المرض من شخص إلى آخر من خلال انتقال الجرثومة أو الكائن المسبب للمرض من شخص إلى آخر، إلا أن ذلك التعريف يبدو ناقصا إذا ما اتضح أن المرض لا يتسبب بمجرد انتقال الجراثيم المسببة له من شخص إلى آخر، إنما أن تخترق تلك

الجراثيم دفاعات الجسم الطبيعية والحواجز التي وجدت للوقاية ، والتي تتمثل في الجلد والأغشية المخاطية وغيرها. ثم لا بد للجراثيم المسببة للمرض وأن تصل الجسم بجرعة معينة حتى تكون قادرة على إحداث المرض (العتيبي، 2024).

وتمثل الوقاية من العدوى والحد من انتقالها ركيزة رئيسية في منظومة تحقيق جودة الرعاية الصحية، وتولي عديد البلدان اهتمامات كبيرة بإرساء مبادئها وبرامجها لمتابعة كل ما هو جديد في استراتيجية تطبيق سياساتها واجراءاتها لمكافحة العدوى أو تقليل معدلاتها إلى أقل مستوى ممكن والوقاية من مخاطرها (رسلان، 2025).

ووفقا لزقبيبة (2018)، فإن الوقاية من العدوى والحد من انتقالها تختص بالحماية من عدوى المستشفيات، أو عدوى خدمات الرعاية الصحية، فهي من أهم المواضيع التي تشغل العاملين، وذلك لما لها من دور سلبي في المريض أو من يتعرض لها، حيث يمكن أن تنتقل العدوى من المريض إلى العامل أو العكس في المستشفى أو للمرضى الآخرين بسبب ترددهم بشكل مستمر على المكان نفسه، مما يزيد تكاليف العلاج أو يُعرض حياة المرضى للخطر، ويزيد معاناتهم مع المرض، وبالتالي ارتفاع نسبة الوفيات.

أما طرق الوقاية من العدوى ومكافحتها فتبرز أهمها في النقاط التالية (مستشفى سانت جود لأبحاث الأطفال، 2018):

- أ. غسل اليدين بالماء والصابون وهو أمثل أسلوب للوقاية من العدوى بشكل مستمر، كما يمكن استغلال مطهر اليدين الذي يحتوي على مادة الكحول، ووضع القناع الواقي على الوجه قبل وبعد تقديم الرعاية.
- ب. العناية الشخصية؛ تعتبر العناية الشخصية اليومية البسيطة هامة للوقاية من العدوى، حيث تشتمل على غسل الأسنان بالفرشاة والعناية الجيدة بالفم والاستحمام اليومي وحماية الجلد واتباع نصائح الفريق الطبي فيما يتعلق بالرعاية.
- ج. الحفاظ على المناطق التي يتواجد بها المريض؛ وذلك من خلال التنظيف الأساسي للأرضيات والمناطق السطحية يمكن المساعدة على تقليل خطر نشر العدوى. ويجب

الاهتمام بشكل خاص بأي مناطق يتلقى الشخص فيها رعاية طبية، الأدوات والأشياء الأخرى التي يستخدمها المرضى والتي يمكنها أن تحمل الجراثيم، لذلك ينبغي غسل وتنظيف الأدوات وتعقيمها وتنظيف البطانيات والمفارش بماء ساخن، والقيام بتغيير مفارش وأغطية الأسرة باستمرار.

أشار (Hillier, 2020) إلى أنه يمكن أن يساعد فهم كيفية انتقال العدوى في تجنب الإصابة بالمرض. حتى الآن، على الرغم من علمنا أن الميكروبات الحية المجهرية تسبب المرض، فإن كيفية القيام بذلك ليست واضحة دائمًا، إلا أنه من المعروف أن معظم الميكروبات تدخل من خلال فتحات في الجسم كالأنف والفم والأذن وغيرها، يمكن أيضًا أن تنتقل عن طريق الجلد من خلال لدغات الحشرات أو الحيوانات والجروح، لذلك فإن أفضل طريقة للوقاية من العدوى هي منع مسببات الأمراض من دخولها الجسم. إضافة إلى ذلك، يجب ممارسة أساليب سلامة الغذاء الجيدة لتقوية المناعة ولتجنب الإصابة بالمرض؛ فعلى الرغم من أن معظم حالات العدوى التي تنقلها الأغذية ليست خطيرة، إلا أن بعضها قد يؤدي إلى حالات طبية خطيرة، ويمكن الوقاية من العدوى عن طريق مسببات الأمراض التي تنقلها الأغذية عن طريق تحضير الأطعمة وتخزينها بأمان (Raphel et al, 2016).

بشكل عام، تتعدد الأساليب التي تنتقل بها العدوى من شخص إلى آخر؛ حيث تنتقل باختلاط الأشخاص بالمرضى نفسه، أو بلامسة أو ملامسة أدواته الخاصة، ومن هذه الأساليب (زرقية، 2016):

(أ) العدوى بالاختلاط؛ وهي نقل العدوى من مريض إلى آخر بالعطس أو الكحة والاختلاط به مباشرة بالمصافحة، أو بلامسة الأيدي، أو من خلال تقديم العلاج للمريض بالكشف أو الفحوصات.

(ب) العدوى المكتسبة؛ هي نقل الفيروسات والميكروبات من البيئة المحيطة بالشخص من الغبار، أو بانتقال العدوى من خلال المفروشات، أو استغلال الآلات غير النظيفة، أو تناول أدوية ملوثة.

ج) العدوى الذاتية؛ هي انتقال الميكروبات في جسم الشخص نفسه من خلال تكاثرها وانتقالها من عضوٍ إلى آخر، ومثالٌ عليها فتح الجروح بعد العمليات.

نستنتج مما سبق أن الحد من انتقال العدوى يمثل محورا أساسيا في تعزيز جودة الرعاية الصحية وضمان سلامة المرضى والعاملين على حد سواء، إذ تسهم إجراءات الوقاية الفعالة في تقليل معدلات العدوى داخل المستشفيات والحد من المخاطر الصحية، كما أن الالتزام بالممارسات الوقائية كغسل اليدين، والتعقيم، والعناية بالنظافة الشخصية والبيئية، يعد من أهم السبل للحفاظ على بيئة علاجية آمنة، وبذلك فإن مكافحة العدوى تعد مسؤولية مشتركة تتطلب وعياً وتطبيقاً مستمرا لإجراءات السلامة في جميع المستويات الصحية.

الدراسات السابقة:

❖ الدراسات العربية:

هدفت دراسة حسن (2025) إلى تحديد العلاقة بين تدريب الكوادر البشرية وتوافر الكفاءات الإدارية اللازمة في مؤسسات المعلومات الطبية، ومدى تأثير ذلك في كفاءة الأداء الوظيفي وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين. اعتمدت الدراسة على منهج وصفي تحليلي باستخدام عينة عشوائية مكونة من 100 موظف من الموارد البشرية. أظهرت النتائج ضرورة اهتمام الإدارة بتطوير برامج تدريبية فعّالة تُسهم في تحليل الأداء وقياسه وتقييمه بشكل مستمر لتحديد مجالات التحسين، مما يعزز فاعلية التدريب المستقبلي ويساعد العاملين على تطوير أدائهم وتحسين جودة الخدمات وسلوكهم تجاه المستفيدين. كما أوصت الدراسة بضرورة تشجيع الابتكار وإيجاد حلول جديدة تتناسب مع احتياجات المستفيدين، وتفعيل التدريب بشكل شامل لجميع العاملين في مؤسسات المعلومات الطبية. وأكدت التوصيات على أهمية زيادة البحوث العلمية التي توضح الدور المتنامي للموارد البشرية والكفاءات الإدارية في رفع كفاءة الأداء الوظيفي وتطبيق استراتيجيات تدريب مواكبة للتطور السريع في التكنولوجيا الطبية بما يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية والمعلوماتية.

كما سعت دراسة المخلافي وآخرون (2023) إلى تحليل عناصر التدريب والتعرف على مكوناته كونها أحد أهم الموضوعات المعاصرة. تم استخدام المنهج التحليلي الاستنتاجي لتحليل الافكار والآراء المطروحة فيما يتعلق بعناصر التدريب. فضلاً عن استخدام المنهج الكمي لقياس وتقييم اثار تلك العناصر المتمثلة في (تحديد الاحتياجات التدريبية، طرق التدريب، اختيار المدربين، محتوى التدريب) على أداء العاملين في المستشفى الجمهوري التعليمي العام، وكانت عينة الدراسة تتألف من 200 مفردة من الكادر الوظيفي (اطباء، ممرضين، موظفين الإداريين) المختارين عشوائياً من العاملين في المستشفى الجمهوري التعليمي العام في مدينة تعز. تم جمع البيانات وفق اداء الدراسة (الاستبيان)، وتم استخدام عدداً من الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات. وتشير النتائج إلى أن كل من التدريب وأداء العاملين في المستشفى الجمهوري في مدينة تعز عند المستوى المتوسط، ووجود أثر ذي دلالة إحصائية لكل من بُعدي اختيار المدربين ومحتوى التدريب على أداء العاملين في المستشفى الجمهوري التعليمي العام في مدينة تعز، بينما لا يوجد أثر للاحتياجات التدريبية وكذلك طرق التدريب. وأوصت الدراسة بضرورة تحديد الاحتياجات التدريبية بشكل دقيق لضمان تحقيق أهداف التدريب المطلوبة بشكل كامل، وربط برامج التدريب بترقيات الموظفين لما لذلك من أثر إيجابي على تحفيزهم وتحسين مستوى أدائهم.

❖ الدراسات الأجنبية:

هدفت دراسة (Alanazi & Alanazi, 2024) إلى تحليل أثر التدخلات التدريبية في تعزيز التزام العاملين في الرعاية الصحية بإرشادات مكافحة العدوى، من خلال تقييم التغيرات السلوكية المرتبطة بها بدقة. اعتمدت الدراسة المنهج المنظم وفق معايير Cochrane Collaboration، وشملت مراجعة منهجية للدراسات التجريبية مثل التجارب العشوائية المحكمة والدراسات السريرية المضبوطة ودراسات ما قبل وما بعد التطبيق، التي تقيس سلوكيات العاملين موضوعياً. تكونت عينة الدراسات من (110) من العاملين في القطاع الصحي في بيئات مختلفة ممن خضعوا لتدخلات تدريبية تهدف إلى تحسين الممارسات الوقائية، وبخاصة نظافة اليدين باعتبارها الأساس في مكافحة العدوى. أظهرت النتائج أن التدريب يمثل تدخلاً واعدًا في تحسين الالتزام بالسلوكيات الوقائية، إلا أن أثره على استدامة التغيير السلوكي ما زال محدوداً. وأوصت الدراسة بضرورة

تعزيز البرامج التدريبية المستمرة التي تدمج بين المعرفة والاتجاهات والممارسة لضمان تحقيق تحسن مستدام في سلوك العاملين الصحيين تجاه مكافحة العدوى.

وسعت دراسة (Qureshi et al, 2022) إلى استكشاف واقع تدريب العاملين في الرعاية الصحية على ممارسات الوقاية ومكافحة العدوى، وتحديد العوامل المؤثرة في تنفيذ برامج التدريب في هذا المجال. استخدمت الدراسة المنهج النوعي من خلال إجراء مقابلات متعمقة شبه منظمة مع أصحاب المصلحة الرئيسيين في مجالي السياسات وتنفيذ برامج مكافحة العدوى في كل من السعودية، وباكستان، والهند، وإندونيسيا، والفلبين، وأستراليا. شملت العينة صانعي السياسات والمنفذين لبرامج مكافحة العدوى في هذه الدول بمستويات دخل مختلفة. أظهرت النتائج أن التدريب يُعد إلزاميًا في كثير من المؤسسات الصحية، إلا أن بعض مكوناته فقط تُطبق بشكل إلزامي، كما واجهت الدول محدودة الموارد تحديات كبيرة في تنفيذ التدريب. وأشارت النتائج إلى أن التدريب التقليدي في القاعات هو الأكثر شيوعًا، مع وجود بعض التجارب للتدريب الإلكتروني. وأوصت الدراسة بضرورة إجراء مزيد من البحوث لتحديد العناصر الأساسية التي ينبغي أن تتضمنها حزم التدريب لضمان فعالية واستدامة برامج مكافحة العدوى.

وهدفت دراسة (Bhombo et al, 2020) إلى تحديد تأثير تدريب مقدمي الرعاية الصحية في تنزانيا على تحسين المعرفة فيما يتعلق بنقل الدم ومكونات الدم. تعتبر الدراسة مقطعية استخدمت بيانات ثانوية من استبيان تقييم التدريب قبل وبعد التدريب حيث أجاب المتدربون على نفس مجموعة الأسئلة قبل التدريب (الاختبار القبلي) وبعد التدريب (الاختبار البعدي). استخدمت الدراسة الاستبيان لجمع البيانات وزع على عينة مكونة من (11) من الأطباء والممرضات وموظفي المختبر الذين حضروا التدريب بشأن ممارسات نقل الدم. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها كان هناك تحسن متواضع في المعرفة حول ممارسة نقل الدم بين المشاركين. ارتفع الأداء العام للمشاركين من 33% في الاختبار الأولي إلى 57% في الاختبار اللاحق. لذلك أظهرت الدراسة الأثر الإيجابي لتدريب مقدمي الرعاية الصحية في تحسين معارفهم. أوصت الدراسة بضرورة إجراء دورات تدريبية منتظمة أثناء العمل وبرنامج إرشاد لمقدمي الرعاية الصحية لإتقان ممارسة نقل الدم السريري.

منهج الدراسة:

تتبنى الدراسة منهج البحث الوصفي التحليلي والذي يعتبر من أهم مناهج البحث العلمي، وتم استخدامه نظراً لتوفر المعرفة حول موضوع الدراسة وأبعادها، وتم استخدام المنهج الوصفي وصف واقع البرامج التدريبية ومكافحة العدوى في المستشفيات، والمنهج التحليلي للتعرف على أثر البرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

مجتمع وعينة الدراسة:

تم تحديد المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية كدراسة تطبيقية، حيث يشتمل مجتمع الدراسة على كافة العاملين في تلك المستشفيات، وبحسب لـ General Authority for Statistics في المملكة العربية السعودية، بلغ عدد الأطباء في 2023 حوالي 113,300 طبيباً (منهم 48,487 سعودياً)؛ وعدد الأطباء الأسنان حوالي 25,970 (منهم 13,959 سعودياً)؛ وعدد الممرضين حوالي 213,110 (منهم 94,021 سعودياً)؛ وعدد الصيادلة حوالي 36,810؛ وعدد موظفي التخصصات الصحية المساندة حوالي 153,688. (<https://www.stats.gov.sa>)

بالتالي فإن مجموع عدد العاملين في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية (542,878) ولغايات الدراسة سيتم اللجوء الى أسلوب العينة العشوائية، وتم تحديد حجم العينة بحسب جدول (Sekaran, & Bougie, 2014)، وبناء على عدد مجتمع الدراسة فإن حجم عينة الدراسة يبلغ (385) عامل من مجتمع الدراسة، وفيما يلي يوضح ترتيب أفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات الشخصية والوظيفية لهم، ويشير الجدول (1) الى خصائص عينة الدراسة:

الجدول (1) خصائص عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس

النسبة %	التكرار	المتغير	الخصائص الديموغرافية
48.3	186	ذكر	النوع
51.7	199	انثى	
100.0	385	المجموع	
72	72	أقل من 30 سنة	العمر
109	109	30-أقل من 40 سنة	
90	90	40- أقل من 50 سنة	

114	114	50 سنة فأكثر	المؤهل العلمي
385	385	المجموع	
23.4	90	أقل من جامعي	
38.4	148	جامعي	
18.7	72	ماجستير	
19.5	75	دكتوراه	
100.0	385	المجموع	الخبرة العملية
24.4	82	أقل من 5 سنوات	
35.4	119	5 - أقل من 10 سنوات	
19.6	66	10-أقل من 15 سنة	
20.5	69	15 سنة فأكثر	
100.0	336	المجموع	

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول الى ان (51.8%) من أفراد العينة من الإناث، في حين بلغت نسبة الذكور (48.2%) من أفراد عينة الدراسة، وأن النسبة الأكبر في فئة الأعمار كانت للفئة (30-أقل من 40 سنة) حيث بلغت (32.7%) من أفراد العينة، تلاها الفئة (40-أقل من 50 سنة) وبنسبة بلغت (25.6%)، ومن ثم الفئة (أقل من 30 سنة) بنسبة (21.7%) من أفراد العينة، وأخيراً فئة الأعمار (50 سنة فأكثر) وبنسبة بلغت (19.9%) من أفراد العينة، كما تبين أن النسبة الأكبر من أفراد العينة لديهم شهادات جامعية بنسبة بلغت (32.4%) من أفراد العينة، تلاها أفراد العينة بتحصيل علمي الماجستير وبنسبة بلغت (26.8%)، وبعدها حملة شهادات أقل من جامعي والدبلوم وبنسبة متساوية بلغت (21.4%)، وأقل نسبة لحملة شهادة الدكتوراه بنسبة (19.3%) من أفراد العينة، ويتبين أن النسبة الأكبر في فئة الخبرة العملية كانت للفئة (5- أقل من 10 سنوات) حيث بلغت (35.4%) من أفراد العينة، تلاها الفئة (أقل من 5 سنوات) وبنسبة بلغت (24.4%)، ومن ثم الفئة (15 سنة فأكثر) بنسبة (20.5%) من أفراد العينة، وأخيراً فئة الخبرة العملية (10-أقل من 15 سنة) وبنسبة بلغت (19.6%) من أفراد العينة.

مصادر جمع المعلومات:

تم الاعتماد على مصدرين لجمع البيانات وهما:

1. المصادر الأولية: من خلال أداة دراسة (الاستبانة) التي تم اعدادها وتوزيعها على افراد عينة الدراسة بما يتلاءم مع أهداف الدراسة ومشكلتها وفرضياتها.

2. المصادر الثانوية: وذلك بالاعتماد على المراجع الأجنبية والعربية، والكتب، والأدبيات، والدراسات السابقة، والدوريات، والمواقع الإلكترونية على شبكة الانترنت.

طرق تحليل البيانات:

للإجابة على أسئلة الدراسة واختبار صحة فرضياتها تم استخدام الاختبارات الإحصائية التالية:

- مقياس الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistics Measures): لوصف خصائص عينة الدراسة، ولبيان درجة تقديرها لمتغيرات ومحاور الدراسة.
- اختبار ثبات الأداة (Reliability Test): من خلال معامل كرونباخ ألفا لتقدير ثبات الاتساق الداخلي للأداة.
- اختبار الانحدار المتعدد للتعرف على أثر المتغير المستقل بأبعاده على المتغير التابع.

أداة الدراسة:

تشمل أداة الدراسة الأجزاء الآتية:

الجزء الأول: العوامل الديموغرافية وتشمل (الموقع الوظيفي، الجنس، الخبرة).

الجزء الثاني: يحتوي هذا الجزء على عدد من الفقرات تتعلق بمتغيرات الدراسة.

وسيتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي: (موافق بشدة)، (موافق)، (محايد)، (غير موافق)، (غير موافق بشدة).

صدق أداة الدراسة وثباتها:

تم استخدام اختبار معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) وهو يقيس مدى التناسق في إجابات العينة على كل الأسئلة الموجودة في المقياس.

تم تطبيق معادلة ثبات الأداة (كرونباخ ألفا) على جميع محاور الدراسة والأداة ككل، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2): معاملات كرونباخ ألفا الخاصة بمحاور الدراسة

معامل كرونباخ ألفا	عدد الفقرات	
0.944	12	المحور الأول: البرامج التدريبية
0.958	18	المحور الثاني: الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين
0.973	30	الأداء ككل

يظهر من الجدول (2): ان معامل كرونباخ ألفا كانت قيمها على من 70% مما يؤكد على صلاحيتها وقدرتها على قياس ما تسعى الى قياسه.

تصحيح المقياس:

تكونت الاستبانة بصورتها النهائية من (30) فقرة، حيث استخدم الباحث مقياس ليكرت للتدرج الخماسي بهدف قياس آراء أفراد عينة الدراسة، وتم إعطاء موافق بشدة (5)، موافق (4)، محايد (3)، غير موافق (2)، غير موافق بشدة (1)، وذلك بوضع إشارة (√) أمام الإجابة التي تعكس درجة موافقتهم، كما تم الاعتماد على التصنيف التالي للحكم على المتوسطات الحسابية كالتالي:

- أقل من 2.334 قليلة.

- من 2.34-3.667 متوسطة.

- من 3.667 إلى 5.00 مرتفعة.

التحليل الوصفي:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور وأبعاد الدراسة ويشير الجدول رقم (3) الى النتائج:

الجدول رقم (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور وأبعاد الدراسة

الحكم	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
مرتفعة	1.177	3.911	المحور الأول: البرامج التدريبية
مرتفعة	1.169	3.822	البعد الأول: محتوى البرنامج التدريبي
مرتفعة	1.184	3.999	البعد الثاني: وسائط التدريب
متوسطة	1.300	3.663	المحور الثاني: الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين

متوسطة	1.311	3.607	البعد الأول: الممارسات الوقائية للعاملين
متوسطة	1.310	3.654	البعد الثاني: المعرفة والوعي بإجراءات مكافحة العدوى
مرتفعة	1.278	3.728	البعد الثالث: الاتجاهات والسلوكيات الوقائية

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول رقم (3) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة لمحاور وأبعاد الدراسة، ويشير الجدول إلى أن مستوى كفاءة البرامج التدريبية كان مرتفعاً بمتوسط حسابي بلغ (3.911)، وانحراف معياري (1.177).

ويشير الجدول إلى أن المتوسط حسابي للبعد الأول: محتوى البرنامج التدريبي بلغ (3.822)، أما المتوسط حسابي للبعد الثاني وسائط التدريب فقد بلغ (3.999) وهو ما يشير إلى وجود دراسة عالية من الكفاءة في بعدي البرامج التدريبية في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية. كما يشير الجدول إلى أن المتوسط الحسابي للمحور الثاني الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين بلغ (3.663)، وعلى مستوى متوسط مما يشير إلى أن الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين كان على مستوى متوسط من الكفاءة حيث كان المتوسط الحسابي للبعد الأول الممارسات الوقائية للعاملين (3.607)، أما المتوسط الحسابي للبعد الثاني المعرفة والوعي بإجراءات مكافحة العدوى فقد بلغ (3.654) وكان البعدين على مستوى متوسط من الأهمية، أما البعد الثالث الاتجاهات والسلوكيات الوقائية فقد كان على متوسط حساب (3.728) وعلى مستوى مرتفع من الأهمية مما يشير إلى أن الاتجاهات والسلوكيات الوقائية كانت على مستوى كفاءة عالية.

اختبار فرضيات الدراسة

❖ اختبار الفرضية الرئيسية

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) البرامج التدريبية (محتوى البرنامج التدريبي، وسائط التدريب) على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

ولاختبار فرضية الدراسة تم إجراء اختبار الانحدار المتعدد (Multi Regression) للكشف عن مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) البرامج التدريبية (محتوى البرنامج التدريبي، وسائط التدريب) على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وفيما يلي عرض النتائج:

اختبار قوة النموذج:

جدول (4) جدول ملخص النموذج b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.900 ^a	.810	.809	.43540

a. Predictors: (Constant), وسائط, محتوى

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (4) إنَّ قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت قيمته (0.900)، كما هو موضح، وبلغت قيمة معامل التحديد (R^2) بلغ (0.810)، وعليه فإن المتغير المستقل استطاع أن يفسر (81%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع.

اختبار المعنوية الإجمالية لنموذج الانحدار:

يمثل الجدول (5) نتائج تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية نموذج الانحدار:

جدول (5) نتائج تحليل التباين

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	308.184	2	154.092	812.848	.000 ^b
	Residual	72.416	382	.190		
	Total	380.600	384			

a. Dependent Variable: الحد

b. Predictors: (Constant), وسائط, محتوى

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يوضح جدول (5) تحليل التباين والذي يهدف إلى التعرف على القوة التفسيرية للنموذج وللمتغير المستقل البرامج التدريبية بأبعادها والمتغير التابع الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية عن طريق تحليل إحصائي (F).

ومن خلال ما يبينه جدول (5) فإنه يتضح وجود دلالة معنوية عالية لاختبار (F) مقدرة بـ (812.848) أعلى من قيمتها الجدولية (2.19)، وبمستوى الدلالة قُدرت بـ (Sig = 0.00) أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبهذا يكون لنموذج الانحدار أثر معنوي ملائم لقياس العلاقة بين متغيرات الدراسة.

ومن هذا المنطلق يتم رفض الفرضية الصفرية مع قبول الفرضية البديلة والتي تنص على أن نموذج الانحدار معنوي (يوجد علاقة بين المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة)، إذ فسرت المتغيرات المستقلة ما مقداره (81%) من المتغيرات التابعة.

أي أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للبرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

وبذلك يُمكن القول إنه يوجد على الأقل متغير واحد من المتغيرات المستقلة له علاقة ذات دلالة إحصائية بالمتغير التابع والذي يُمكن أن يكون معنوي، ويتم معرفة ذلك من خلال اختبار معنوية معاملات معادلة الانحدار المتعدد.

معنوية الانحدار المتعدد:

يُوضح الجدول (6) قيم معاملات الانحدار للمقدرات والاختبارات الإحصائية لها كما هو موضح فيما يلي:

جدول (6) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة والحد من انتقال العدوى

Sig.	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		Model
		Beta	Std. Error	B	
.157	-1.418		.097	-.137	(Constant)
.000	5.009	.211	.043	.216	محتوى البرنامج التدريبي
.000	16.953	.714	.044	.744	وسائط التدريب

a. Dependent Variable: الحد

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

❖ اختبار الفرضيات الفرعية:

H1-1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لمحتوى البرنامج التدريبي على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

يتضح من الجدول (6) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لمحتوى البرنامج التدريبي على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، حيث كانت قيمة (T) (5.009) وهي أكبر من القيمة الجدولية، بمستوى دلالة (0.00) أقل من مستوى الدلالة (0.05).

H1-2: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لوسائط التدريب على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

يتضح من الجدول (6) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لوسائط التدريب على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، حيث كانت قيمة (T) (16.953) وهي أكبر من القيمة الجدولية، بمستوى دلالة (0.00) أقل من مستوى الدلالة (0.05).

مناقشة النتائج

أشارت نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها إلى أن مستوى كفاءة البرامج التدريبية كان مرتفعاً في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي بلغ (3.911)، وهو ما يشير إلى أن المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية تهتم بشكل واضح في تصميم البرامج التدريبية وتنفيذها وفق معايير جيدة، سواء في محتوى البرامج أو في الوسائط التدريبية المستخدمة.

ويتضح من النتائج أن المتوسط حسابي للبعد الأول (محتوى البرنامج التدريبي) بلغ (3.822)، أما المتوسط حسابي للبعد الثاني (وسائط التدريب) فقد بلغ (3.999) وهو ما يشير إلى وجود درجة عالية من الكفاءة في بعدي البرامج التدريبية في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

من جهة أخرى، فقط أظهرت النتائج التي تم التوصل إليها إلى أن المتوسط الحسابي للحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين بلغ (3.663)، وعلى مستوى متوسط مما يشير إلى أن الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين كان على مستوى متوسط من الكفاءة

حيث كان المتوسط الحسابي للبعد الأول الممارسات الوقائية للعاملين (3.607)، أما المتوسط الحسابي للبعد الثاني المعرفة والوعي بإجراءات مكافحة العدوى فقد بلغ (3.654) وكان البعدين على مستوى متوسط من الأهمية، أما البعد الثالث الاتجاهات والسلوكيات الوقائية فقد كان على متوسط حساب (3.728) وعلى مستوى مرتفع من الأهمية مما يشير إلى أن الاتجاهات والسلوكيات الوقائية كانت على مستوى كفاءة عالية.

وبعد إجراء اختبار لفرضيات البحث، تبين لنا وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للبرامج التدريبية على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية، وهو ما يتفق مع دراسة Alanazi & Alanazi (2024) التي أظهرت أن التدريب يسهم في تعزيز الالتزام بالسلوكيات الوقائية ومكافحة العدوى، وهو ما يتفق أيضا مع دراسة حسن (2025) التي توصلت إلى أن التدريب هو عنصر أساسي في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة الخدمات، فتطوير برامج تدريبية ممنهجة يسهم في تعزيز السلوك المهني وتقليل الأخطاء التشغيلية، ومنها ما يتعلق بمكافحة العدوى، كذلك تتفق النتائج مع دراسة المخلافي وآخرون (2023) التي أثبتت أن محتوى التدريب واختيار الوسائط التدريبية الملائمة لهما أثر إيجابي ودال إحصائياً في تحسين أداء العاملين بالمستشفيات، وهو أداء يشمل إجراءات وسلوكيات مكافحة العدوى والحد منها، كما تتفق النتيجة مع دراسة Alanazi & Alanazi (2024) التي توصلت إلى أن التدخلات التدريبية ترفع التزام العاملين بإجراءات مكافحة العدوى وتحسن ممارساتهم الوقائية.

ومنه اتضح ما يلي:

1. وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لمحتوى البرنامج التدريبي على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

2. وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لوسائط التدريب على الحد من انتقال العدوى في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية.

التوصيات

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها، فقد خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات أهمها ما يلي:

- أ. تعزيز محتوى البرامج التدريبية ليشمل أحدث المعايير والممارسات العالمية في مكافحة العدوى، مع التركيز على التطبيقات العملية والسيناريوهات الواقعية التي تحاكي بيئة العمل الفعلية في المستشفيات.
- ب. تنوع وسائط وأساليب التدريب لتشمل الوسائط التفاعلية والتدريب الإلكتروني والمحاكاة الافتراضية، بما يسهم في رفع كفاءة التعلم وترسيخ المفاهيم الوقائية لدى العاملين.
- ج. إلزام العاملين في المجالات الصحية ببرامج تدريب دورية في مجال مكافحة العدوى، وتحديثها بشكل مستمر بما يتوافق مع المستجدات العلمية والطبية والتقنية.
- د. تعزيز ثقافة الوعي والسلوك الوقائي لدى الكوادر الصحية من خلال حملات توعوية داخل المستشفيات، وبرامج تحفيزية تشجع على الالتزام بالإجراءات الوقائية بشكل يومي.
- هـ. تقييم فعالية البرامج التدريبية بشكل دوري باستخدام مؤشرات أداء واضحة، لقياس مدى انعكاسها على خفض معدلات العدوى، وتحسين مستوى الممارسات الوقائية والوعي الصحي بين العاملين.

خاتمة:

في ضوء النتائج التي أظهرت وجود أثر إيجابي ودال إحصائياً للبرامج التدريبية بمكوناتها (محتوى البرنامج التدريبي ووسائط التدريب) في الحد من انتقال العدوى بين المرضى والعاملين في المستشفيات العامة بالمملكة العربية السعودية، يتبين أن التدريب المستمر يمثل أداة استراتيجية

فعالة لتعزيز كفاءة الكوادر الصحية وتحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة، إذ تسهم البرامج التدريبية المصممة بعناية في رفع مستوى الوعي لدى العاملين بإجراءات مكافحة العدوى، وتنمية اتجاهاتهم وسلوكياتهم الوقائية، ما ينعكس إيجاباً على الحد من انتشار الأمراض المعدية داخل بيئة العمل الصحية، كما تؤكد النتائج أهمية تطوير محتوى البرامج التدريبية بما يتوافق مع المستجدات العلمية والتقنية، واستخدام وسائط تدريب حديثة وتفاعلية تسهم في ترسيخ المفاهيم الوقائية وتطبيقها عملياً. ومن ثم، توصي الدراسة بضرورة استدامة هذه البرامج وتكاملها مع سياسات الجودة وسلامة المرضى في المستشفيات، بما يضمن بيئة صحية آمنة ومستدامة تحقق الأهداف الوطنية في مجال الصحة العامة.

المراجع العربية:

- أَل عبدان، نورة. (2023). البرامج التدريبية لمعلمي المرحلة المتوسطة ودورها في التغلب على ظاهرة الدروس الخصوصية بدولة الكويت. مجلة كلية التربية بجامعة طنطا، 89(4)، 144-178.
- البلعاوي، هبة. (2022). أثر جودة الخدمات التدريبية في تعزيز الميزة التنافسية: اليقظة الاستراتيجية كمتغير وسيط (رسالة ماجستير). جامعة الأقصى، غزة.
- حسن، عفاف. (2025). علاقة التدريب للموارد البشرية العاملة في مؤسسات المعلومات الطبية وتحسين جودة الخدمات المقدمة للقراء. مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية، 15(1).
- رسلان، أسامة (2025). مكافحة العدوى: المفاهيم الأساسية والتدريب. الاتحاد الدولي لمكافحة العدوى، منظمة الصحة العالمية.
- رسلان، أسامة. (2015). مكافحة العدوى: المفاهيم الأساسية والتدريب. الاتحاد الدولي لمكافحة العدوى، منظمة الصحة العالمية.
- الرنتيسي، محمود محمد، ونصار، وردة زيادة (2023). فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارة توظيف الوسائل التعليمية لدى الطالبات المعلمات في الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية بغزة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 31(2)، 64-84.

- الرواشدة، خولة. (2023). أثر البرامج التدريبية على أداء العاملين في البلديات ومجلس الخدمات المشتركة في محافظة الكرك. *مجلة وادي النيل للدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية والتربوية*، 38(38)، 425-462.
- الزبني، طلال ماجد، والعلبي، سامي فهد، والزبي، فارس سويلم، والزبني، فهد إبراهيم (2022). آثار انتشار العدوى بين العاملين بالتمريض خلال جائحة فيروس كورونا بالمملكة العربية السعودية. *مجلة القراءة والمعرفة*، 22(254)، 187-221.
- زقبيبة، سارة (2016). طرق مكافحة العدوى. تم استخلاصه من الموقع الإلكتروني <https://mawdoo3.com> (تم الدخول إلى الموقع بتاريخ 2025/10/28).
- زقبيبة، سارة (2018). أسباب الأخطاء الطبية. تم استخلاصه من خلال الموقع الإلكتروني <https://mawdoo3.com> (تم الدخول إلى الموقع بتاريخ 2025/10/29).
- الصديق، بخوش (2015). تحديد الاحتياجات التدريبية وانعكاسه على تنمية الموارد البشرية. المؤتمر الدولي الأول للإدارة والتدريب والتنمية البشرية، كوالا لامبور ماليزيا المنعقد خلال الفترة 9-10 مايو 2015.
- الطباع، هبة. (2021). ما هي الموارد البشرية. تم استخلاصه من الموقع الإلكتروني <https://mawdoo3.com> (تم الدخول إلى الموقع بتاريخ 2025/10/28).
- العتيبي، مهنا (2014). مكافحة العدوى. تم استخلاصه من خلال الموقع الإلكتروني <http://m-quality.net> (تم الدخول إلى الموقع بتاريخ 2025/10/29).
- العربي، منصور عبد الله (2023). الاحتياجات التدريبية لمعلمي مدارس التعليم الأهلي غير المؤهلين مهنيًا بالجمهورية اليمنية في ضوء معايير الاعتماد المهني. *مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث*، 3(4)، 479-512.
- المخلافي، رشاد، والعامري، عادل، والجعفري، فيصل. (2023). أثر التدريب على أداء العاملين في المستشفى الجمهوري التعليمي العام في مدينة تعز. *مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية*، 6(2)، 180-209.
- مستشفى سانت جود لأبحاث الأطفال (2018). *الوقاية من العدوى*. تم استخلاصه من خلال الموقع الإلكتروني <https://together.stjude.org> (تم الدخول إلى الموقع بتاريخ 2025/10/29).
- المطيري، عبد الله سعود (2020). أثر البرامج التدريبية للموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في القطاع الصحي: دراسة ميدانية على مستشفى الرفيعة العام. *المجلة العربية للنشر العلمي*، 2(15)، 19-38.

المراجع الأجنبية:

- Abdullah, A. (2020), Relationship the Work Culture and Training Programs within Performance. *International Journal of Progressive Sciences and Technologies*, 20(1).

- Alanazi, M., & Alanazi, M. (2024). Investigating the effectiveness of education and training programs in improving healthcare workers' compliance with infection control practices. *International Journal of Innovative Healthcare Research*, 12(4), 17-25.
- Alnidawy, A. (2015). The Effect of Identifying Training Needs on the Effectiveness of the Training Process and Improving the Individual and Organizational Performance: Applied Study in the Jordanian Health Sector. *International Journal of Business Administration*, 6(4), 48-56.
- Bhombo, A. J., Mwashuiya, O., Mauka, W. I., Meda, E., Ngerageza, I., Furia, F. F., & Lyimo, M. A. (2020). Impact of Training to Improve Knowledge on Blood Transfusion among Health Care Providers from Tertiary Hospitals in Tanzania. *Tanzania Medical Journal*, 31(2), 59-69.
- De Grip, A., & Sauermann, J. (2023). The effect of training on productivity: The transfer of on-the-job training from the perspective of economics. *Educational Research Review*, 8, 28-36.
- Duncan, C. (2022). *Why Is Staff Training Important and 6 Tips for 2022*. From the website <https://www.alert-software.com/> [Accessed in 29/10/2025].
- Farooq, M., & Khan, M. (2011). Impact of training and feedback on employee performance. *Far East journal of psychology and business*, 5(1), 23-33.
- Hillier, M. D. (2020). Using effective hand hygiene practice to prevent and control infection. *Nurs Stand*, 35(5), 45-50.
- Horachuk, V., Krut, A., & Michaltchuk, V. (2018). Approaches To Regulation Of Medical Products As A Condition Of Prevention Of Risks Their Use. *Likars'kasprava*, (1-2), 166-170.
- Qureshi, M., Chughtai, A., & Seale, H. (2022). *Supporting the delivery of infection prevention and control training to healthcare workers: insights from the sector*. In Healthcare, MDPI.
- Raphel, J., Holodniy, M., Goodman, S. B., & Heilshorn, S. C. (2016). Multifunctional coatings to simultaneously promote osseointegration and prevent infection of orthopaedic implants. *Biomaterials*, 84, 301-314.



ISSN: 2617-958X

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد التاسع والثمانون شهر 11 (2025)
Issue 89, (11) 2025