



الجمهورية اليمنية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الريان

كلية الدراسات العليا

دور منظمات المجتمع المدني على تأهيل أقسام الطوارئ على المستشفيات الحكومية
بساحل محافظة حضرموت (مؤسسة صلة نموذجاً - دراسة ميدانية)

رسالة مقدمة إلى جامعة الريان

لاستكمال متطلبات نيل درجة الماجستير، تخصص: إدارة أعمال

إعداد

محمد عمر محمد باهيثم

إشراف

الأستاذ المشارك الدكتور

خالد محمد ناصر الكلدي

2023م / 1445هـ

إقرار المراجع اللغوي

أشهد أن رسالة الماجستير الموسومة بـ (دور منظمات المجتمع المدني على تأهيل أقسام الطوارئ على المستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت) مؤسسة صلة نموذجاً - دراسة ميدانية، التي تقدّم بها الطالب/ محمد عمر محمد باهيثم، قد تَمَّت مُراجعتها من الناحية اللغوية تحت إشرافي، بحيث أصبحت ذات أسلوب علميٍّ، وسليمةً من الأخطاء اللغوية؛ ولأجل هذا أوقّع.

المراجع اللغوي: علي سالم الشرفي

الدرجة العلمية: مدرس

جامعة: حضرموت

التوقيع: 

التاريخ: 2023/10/24م

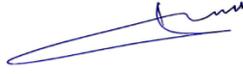
إقرار المراجع اللغوي لترجمة ملخص الرسالة

أشهد أن رسالة الماجستير الموسومة بـ (دور منظمات المجتمع المدني على تأهيل أقسام الطوارئ على المستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت) (مؤسسة صلة نموذجاً - دراسة ميدانية)، التي تقدّم بها الطالب/ محمد عمر محمد باهيثم، قد تَمَّت مُراجعتها من الناحية اللغوية تحت إشرافي، بحيث أصبحت ذات أسلوب علميٍّ، وسليمةً من الأخطاء اللغوية.

المراجع اللغوي: صالح عمر حسين باحسين

الدرجة العلمية: مدرس

جامعة: حضرموت

التوقيع: 

التاريخ: 2023/10 /23 م

إقرار المشرف العلمي

أشهد أنّ رسالة الماجستير الموسومة بـ (دور منظمات المجتمع المدني على تأهيل أقسام الطوارئ على المستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت (مؤسسة صلة نموذجاً - دراسة ميدانية)، التي تقدّم بها الطالب/ محمد عمر محمد باهيثم، قد استُكملت بمراحلها كافةً تحت إشرافي، وأرشحها للمناقشة.

المشرف العلمي/

الدكتور: خالد محمد ناصر الكلدي

التوقيع: 

التاريخ: 2023/09/15م

قرار لجنة المناقشة

بناء على قرار رئيس الجامعة رقم (16) لعام 2023م الصادر بتاريخ 2023/12/5م بشأن تشكيل لجنة مناقشة لرسالة الماجستير الموسومة بـ:

دور منظمات المجتمع المدني على تأهيل أقسام الطوارئ على المستشفيات الحكومية بساحل محافظة
حضر موت (مؤسسة صلة نموذجاً - دراسة ميدانية)

المقدمة من الباحث: محمد عمر محمد باهيثم تخصص: إدارة أعمال

نقر نحن -رئيس لجنة المناقشة وأعضاءها- أننا اطلعنا على الرسالة العلمية المذكورة آنفاً، وقد ناقشنا الباحث في محتوياتها، وفيما له علاقة بها، وأجيزت الرسالة بتاريخ: 5 / 12 / 2023 م.

أعضاء لجنة المناقشة

| م | الاسم | اللقب العلمي | الصفة في اللجنة | التوقيع |
|---|----------------------|--------------|------------------------|---|
| 1 | د. خالد محمد الكلدي | أستاذ مشارك | رئيس ومشرفاً علمياً |  |
| 2 | د. صلاح عمر بالخير | أستاذ مشارك | عضواً ومناقشاً خارجياً |  |
| 3 | د. خالد محمد الجابري | أستاذ مشارك | عضواً ومناقشاً داخلياً |  |

تفويض الباحث للجامعة

أنا الباحث: محمد عمر محمد باهيتم، تخصص: إدارة أعمال، أفوض جامعة الريان، وأمنح لها الحق بتصوير رسالتي العلمية للماجستير الموسومة بـ:

دور منظمات المجتمع المدني على تأهيل أقسام الطوارئ على المستشفيات الحكومية بساحل محافظة
حزرموت (مؤسسة صلة نموذجاً - دراسة ميدانية))

ونسخها ورقياً، وإلكترونياً، كلياً، أو جزئياً؛ وذلك لأغراض البحث والنشر العلمي، وللتبادل مع المؤسسات والجهات التعليمية والجامعية ذات العلاقة.

الاسم: محمد عمر محمد باهيتم

التاريخ: 2024/02/20م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



سورة يوسف، الآية (76)

الإهداء

إلى من غرست في حياتي القيم الجميلة، وشجعتني ووقفت إلى جانبي وسهرت الليالي من أجل
راحتي حتى ترى هذه الدراسة النور

ست الحبايب .. أمي الحنونة/ نور سالم باجخيف

إلى من مهّد لي طريق العلم وكان مُلهماً لي ومحفزاً لأفكاري .. إلى من كلله الله بالهيبة والوقار

والدي الاستاذ/ عمر محمد باهيثم

إلى سندي ومن يشدُّ عزمي ومن عشت ولا زلتُ أعيش معهم أجمل اللحظات والضحكات

أخواني/ هاني وعبدالله وماجد وسالم

إلى جميع الرفاق ممن تزخر ذاكرتي بمواقفهم المشرفة

و إلى كل من أحب ،،

لكم جميعاً ... أهدي هذا الجهد

مُحَمَّدُ عُمَرُ مُحَمَّدُ بَاهِيْثِمُ

شُكْرٌ وَتَقْدِيرٌ

﴿رَبِّي أُوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأُدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي

عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾

الشكر والحمد والثناء لله سبحانه وتعالى، الذي أمدني بالصبر وسدّد خطاي، ومنّ عليّ بإتمام هذه الدراسة، فأسأل الله أن يزيدني علمًا وتواضعًا بها، وقد تأدّن بالزيادة لمن شكر.

كذلك الشكر الجزيل بعد الله تعالى إلى نبع المعرفة والعلم، أستاذي الفاضل الدكتور/ خالد محمد الكلدي، الذي شرفني بالإشراف على هذه الدراسة، وغمرني بفضله وتشجيعه المستمر منذ اختيار عنوان الرسالة حتى إتمامها، فكان حقًا نعم المشرف الجواد، فله مِئِّي كل التقدير والاحترام، وله الأجر العظيم من الله تعالى.

وكذلك أتقدّم بالشكر الجزيل لجامعة الريان التي أتاحت لي الفرصة لاستكمال دراسة الماجستير، وأخصّ من بينهم والدي الفاضل الدكتور/ سالم محمد بافقير رئيس الجامعة، ولا أنسى كذلك الشكر لأعضاء هيئة التدريس ومساعدتهم بالجامعة كافة، وأخص من بينهم أستاذي القدير الدكتور/ سالم بن كليب عميد كلية العلوم الإدارية، وكذلك جميع المنتسبين لعمادة الدراسات العليا من عميد وإداريين ومنسّقين؛ على تعاوّنهم وكلّ ما بذلوه معي من نصّح وإرشاد.

كما أتقدّم بعميق الشكر والتقدير لإدارة مؤسسة صلة للتنمية، وعلى رأسهم مديرها التنفيذي الأستاذ/ علي حسن باشماخ، الذين أتاحوا لي الفرصة لاستكمال دراستي، والتخفيف عني من الالتزامات العملية التي جعلتني أكمل الدراسة، وكذلك دعمهم المادي والمعنوي اللامحدود.

كما أتقدّم بعميق الشكر والتقدير لإدارة المستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت، الذين أتاحوا لي الفرصة في تعبئة الاستبانة على العاملين في أقسام الطوارئ واجراء المقابلة معهم لاستكمال دراستي، وكذلك دعمهم المادي والمعنوي اللامحدود.

وأيضًا الشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة والتحكيم، على قبولهم مناقشة رسالتي وتحكيمها وإبداء ملاحظاتهم القيّمة عليها، كذلك لم ولن أنسى أن أتقدم بفائق الشكر والاحترام والتقدير إلى الأساتذة المحكمين لأداة الدراسة.

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور مؤسسة صلة للتنمية نموذجاً على تأهيل أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت ، من وجهة نظر عينة من الإداريين والأطباء والمرمزين العاملين بأقسام الطوارئ بمستشفيات (الشحر، باسراحيل العام، هيئة مستشفى ابن سينا العام، الجحي)، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في وصف المشكلة وتحليلها، واستُخدِمَت الاستبانة أداة للدراسة، من خلال أسلوب الحصر الشامل لاستطلاع آراء مجتمع الدراسة، المكون من (196) موظفًا بمسمى وظيفي (طبيب، مسؤول التمريض، رئيس قسم، ممرض، مساعد طبي، مساعد ممرض) في المستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، وقد بلغ عدد الاستبانات المستردة (193) استبانة، بنسبة استرداد مقدارها (98%). وقد حُلِّصَت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها: وجود دور ذي دلالة إحصائية لتدخلات منظمات المجتمع المدني بأبعادها الثلاثة في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، إذ جاء بُعد التجهيزات المادية في المرتبة الأولى، بوسط حسابي (4.09) وأهمية نسبية (81.8)، وجاء بُعد السلامة والصحة المهنية في المرتبة الثانية، بوسط حسابي (3.98) وأهمية نسبية (79.6)، في حين جاء بُعد الموارد البشرية في المرتبة الثالثة، بوسط حسابي (3.86) وأهمية نسبية (77.2)، كما أوضحت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء أفراد العينة تُعزى للعوامل الديموغرافية والوظيفية: (الجنس، والفئة العمرية، والمستوى الوظيفي، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة). وقد انتهت الدراسة إلى وضع مجموعة من التوصيات من أهمها: أن على الإدارات العليا في منظمات المجتمع وضع خطط إستراتيجية بما يتناسب مع دراسة احتياج تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

قائمة المحتويات

| | |
|---------|--|
| أ..... | الإهداء |
| ب..... | شُكْرٌ وَتَقْدِيرٌ |
| ج..... | المستخلص |
| د..... | قائمة المحتويات |
| ز..... | قائمة الجداول |
| ط..... | قائمة الأشكال |
| ي..... | قائمة الملاحق |
| 1..... | المقدمة |
| 2..... | الفصل الأول: الإطار العام للدراسة |
| 3..... | المبحث الأول: منهجية الدراسة |
| 3..... | أولاً: مشكلة الدراسة: |
| 4..... | ثانياً: أهمية الدراسة: |
| 5..... | ثالثاً: أهداف الدراسة: |
| 5..... | رابعاً: فرضيات الدراسة: |
| 7..... | خامساً: أ نموذج الدراسة: |
| 8..... | سادساً: منهج الدراسة: |
| 8..... | سابعاً: مصادر جمع البيانات: |
| 9..... | ثامناً: مجتمع الدراسة وعينتها: |
| 10..... | تاسعاً: حدود الدراسة: |
| 10..... | عاشراً: أداء الدراسة: |
| 11..... | حادي عشر: الأساليب الإحصائية المستخدمة |
| 13..... | المبحث الثاني: الدراسات السابقة |
| 13..... | أولاً: الدراسات العربية: |
| 19..... | ثانياً: الدراسات الأجنبية: |
| 23..... | ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة: |
| 24..... | رابعاً: الفجوة البحثية |

| | |
|-----|--|
| 245 | الفصل الثاني: منظمات المجتمع المدني |
| 26 | المبحث الأول: منظمات المجتمع المدني |
| 26 | تمهيد |
| 26 | أولاً: مفهوم المجتمع المدني: |
| 28 | ثانياً: أهمية منظمات المجتمع المدني: |
| 29 | ثالثاً: أهداف منظمات المجتمع المدني |
| 30 | رابعاً: أنواع منظمات المجتمع المدني: |
| 32 | خامساً: أركان المجتمع المدني |
| 32 | سادساً: خصائص منظمات المجتمع المدني |
| 36 | المبحث الثاني: دور منظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي |
| 36 | أولاً: مفهوم الدور لمنظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي: |
| 37 | ثانياً: نماذج من منظمات المجتمع المدني المحلية: |
| 39 | ثالثاً: نماذج من منظمات المجتمع المدني الخارجية: |
| 41 | الفصل الثالث: تأهيل أقسام الطوارئ |
| 42 | تمهيد |
| 43 | المبحث الأول: ماهية أقسام الطوارئ |
| 43 | أولاً: مفهوم وأهمية أقسام الطوارئ: |
| 43 | ثانياً، أهداف أقسام الطوارئ |
| 46 | ثالثاً: أنواع أقسام الطوارئ: |
| 47 | رابعاً: استقلالية أقسام الطوارئ |
| 48 | المبحث الثاني: موقع وتصميم وتجهيز أقسام الطوارئ |
| 48 | أولاً: موقع وتصميم أقسام الطوارئ: |
| 50 | ثانياً: تجهيزات أقسام الطوارئ |
| 50 | 1. التجهيزات المادية في أقسام الطوارئ: |
| 51 | 2. التجهيزات الإدارية في أقسام الطوارئ: |
| 51 | 3. جاهزية الموارد البشرية في أقسام الطوارئ: |
| 52 | 4. أبرز مشكلات أقسام الطوارئ: |
| 54 | الفصل الرابع: الدراسة الميدانية |
| 55 | المبحث الأول: مؤسسة صلة للتنمية |

| | |
|-----|--|
| 55 | أولاً: التعريف بالمؤسسة: |
| 56 | ثانيًا: أبرز برامج الصحة بالمؤسسة: |
| 57 | ثالثًا: مشروع تأهيل أقسام المستشفيات الحكومية: |
| 58 | المبحث الثاني: تحليل بيانات الدراسة |
| 58 | أولاً: اختبار صدق أداة الدراسة وثباتها: |
| 60 | ثانيًا: تحليل خصائص الشخصية والوظيفية: |
| 66 | ثالثًا: تحليل المتغيرات الرئيسة للدراسة: |
| 75 | المبحث الثالث: اختبار الفرضيات |
| 75 | أولاً: الفرضية الرئيسة الأولى: |
| 75 | 1- الفرضية الفرعية الأولى: (HO1-1) |
| 76 | 2- الفرضية الفرعية الثانية: (HO1-2) |
| 76 | 3- الفرضية الفرعية الثالثة: (HO1-3) |
| 77 | 4 - اختبار الفرضية الرئيسة الأولى: |
| 78 | ثانيا: الفرضية الرئيسة الثانية: (HO2) |
| 79 | 1- الفرضية الفرعية الأولى: (HO2_1) |
| 79 | 2- الفرضية الفرعية الثانية: (HO2_2) |
| 80 | 3- الفرضية الفرعية الثالثة: (HO2_3) |
| 81 | 4- الفرضية الفرعية الرابعة: (HO2_4) |
| 82 | 5- الفرضية الفرعية الخامسة: (HO2_5) |
| 83 | 6- الفرضية الفرعية السادسة: (HO2_6) |
| 84 | 7 - اختبار الفرضية الرئيسة الثانية: |
| 86 | النتائج والتوصيات |
| 87 | أولاً: النتائج |
| 89 | ثانيا: التوصيات |
| 90 | قائمة المصادر والمراجع |
| 94 | الملاحق |
| 104 | ABSTRACT |

قائمة الجداول

- جدول رقم (1-1) أسماء المستشفيات التي تم تأهيل قسم الطوارئ فيها..... 9
- جدول رقم (2-1) المحك الإحصائي للحكم على آراء أفراد العينة..... 11
- جدول رقم (3-1) الفجوة البحثية..... 24
- جدول رقم (1-4) معامل الارتباط لمتغيري وأبعاد الدراسة..... 58
- جدول رقم (2-4) الصدق والثبات لأداة الدراسة..... 59
- جدول رقم (3-4) اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات..... 60
- جدول رقم (4-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية الجنس..... 60
- جدول رقم (5-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب الفئة العمرية..... 61
- جدول رقم (6-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية المسمى الوظيفي..... 62
- جدول رقم (7-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية مؤهلاتهم العلمية..... 63
- جدول رقم (8-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية سنوات الخبرة..... 64
- جدول رقم (9-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية مكان العمل..... 65
- جدول رقم (10-4) التحليل الوصفي لفقرات بُعد التجهيزات المادية..... 68
- جدول رقم (11-4) التحليل الوصفي لفقرات بُعد الموارد البشرية..... 70
- جدول رقم (12-4) التحليل الوصفي لفقرات بُعد السلامة والصحة المهنية..... 71
- جدول رقم (13-4) التحليل الوصفي ونتائج المتوسطات والانحراف المعياري لآراء عينة الدراسة عن متغير منظمات المجتمع المدني لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت..... 73

- جدول رقم (4-14) اختبار (t) لمعرفة دور بُعد التجهيزات المادية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت..... 75
- جدول رقم (4-15) اختبار (t) لمعرفة دور بُعد الموارد البشرية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت 76
- جدول رقم (4-16) اختبار (t) لمعرفة دور بُعد للسلامة والصحة المهنية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت..... 77
- جدول رقم (4-17) اختبار (t) لمعرفة دور مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت..... 78
- جدول رقم (4-18) اختبار t للفروق في آراء عينة الدراسة حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير الجنس..... 79
- جدول رقم (4-19) اختبار تحليل التباين (ANOVA) الفروق في آراء عينة الدراسة حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير الفئة العمرية 80
- جدول رقم (4-20) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المسمى الوظيفي..... 81
- جدول رقم (4-21) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المؤهل العلمي..... 82
- جدول رقم (4-22) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير سنوات الخبرة 83
- جدول رقم (4-23) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير مكان العمل 84

قائمة الأشكال

- شكل رقم (1-1) نموذج الدراسة 8
- شكل رقم (1-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية الجنس 61
- شكل رقم (2-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ الفئة العمرية 62
- شكل رقم (3-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية المسمى الوظيفي 63
- شكل رقم (4-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية المؤهل العلمي 64
- شكل رقم (5-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية سنوات الخبرة 65
- شكل رقم (6-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية مكان العمل 66

قائمة الملاحق

- 95 ملحق رقم (1) قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين للاستبانة
- 96 ملحق رقم (2) الاستبانة قبل التحكيم
- 100 ملحق رقم (3) الاستبانة بعد التحكيم

المقدمة

إن التطور المستمر الذي نعيشه في عالمٍ متغيّراته أكثر من ثوابته، عالمٍ متطوّرٍ بسرعة هائلة في مختلف المجالات، هذا التطوّر يتطلب تطوراً مماثلاً في الجانب الصحي؛ لكي تواكب ما يصاحبه من تغيّراتٍ وتحديات، ومن هنا فُتِحَتْ آفاقٌ جديدةٌ لمنظمات المجتمع المدني، وخلال فترة زمنية قصيرة في الدول النامية بأنّ تقوم بدورًا فاعلاً ومكتملاً للعمل الحكومي، في تقديم المساعدات وتوصيل الخدمات الصحية، في المناطق التي يكون فيها تدنٍ في الوضع الصحي.

والأهمية البالغة في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية من الأهداف التي تسعى لها الدول وتضعها من ضمن خططها التنموية للإسهام في تقديم الخدمات الصحية في المرافق الحكومية (أقسام الطوارئ)؛ لكونها أول خدمة يتلقاها المريض، وتعدُّ ضرورةً مُلِحَّةً لكل أفراد المجتمع في تلقي الخدمة الصحية، التي من خلالها يتم تقديم الرعاية الصحية الأولية التي تناسب وضع الحالة.

ومن هذه الأهمية أطلقت مؤسسة صلة للتنمية كثيرًا من المشاريع الصحية التي تنفذها من خلال خططها السنوية أو الإستراتيجية؛ مبادرةً منها لمساندة الدول في تقديم الخدمات الصحية، مثل: (تأهيل أقسام الطوارئ بمستشفيات الحكومية) وفق أسس وأساليب عملية مخططة، عبر مكتب وزارة الصحة العامة والسكان، لمعرفة مدى ملاءمة كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع.

ومن هنا جاءت هذه الدراسة للتعرف إلى دور منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، وقُسمت الدراسة على أربعة فصول، أولها الإطار النظري، وفيه تطرّق الباحث إلى منهجية الدراسة واستعرض الدراسات السابقة، ثمّ يأتي الفصل الثاني للحديث عن منظمات المجتمع المدني ومعرفة دورها وأهميتها في تنمية القطاع الصحي، وتحدّث الفصل الثالث عن تأهيل أقسام الطوارئ، ثمّ أتى الفصل الرابع وكان عن الدراسة الميدانية، ثمّ حُتِمت الدراسة بالنتائج والتوصيات.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المبحث الأول: منهجية الدراسة

أولاً: مشكلة الدراسة وأسئلتها

ثانياً: أهمية الدراسة

ثالثاً: أهداف الدراسة

رابعاً: فرضيات الدراسة

خامساً: نموذج الدراسة

سادساً: منهج الدراسة

سابعاً: مصادر جمع البيانات

ثامناً: مجتمع الدراسة وعينتها

تاسعاً: حدود الدراسة

عاشراً: أداة الدراسة

الحادي عشر: أساليب الإحصائية المستخدمة

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية.

ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة.

رابعاً: الفجوة البحثية.

المبحث الأول: منهجية الدراسة

يتضمن هذا المبحث استعراض المطالب الآتية: المقدمة، ومشكلة الدراسة، وأهدافها، وأهميتها، ودوافع اختيار موضوع الدراسة، وفرضياتها، وحدودها، وأداة الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها، ومصطلحات الدراسة، ونموذجها.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تُعدُّ أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية من الأقسام الرئيسة المهمة جدًّا؛ لكونها من الأقسام التي لا يتوقف فيها العمل إطلاقًا خلال الـ 24 ساعة، حتى في حالات الطوارئ والكوارث والحروب والإضرابات العمالية، ولكونها أيضًا تستقبل كل الحالات المرضية من أول ما تصل إلى المستشفى مباشرة. إذ إنه يُنَّاطُ بهذه الأقسام القيام بوظيفتين مهمتين؛ الأولى هي تقديم الخِدْمات الطبية للمريض منذ دخوله إلى المستشفى إلى أن يتم السماح بخروجه منها إن كان حالته الصحية تسمح بذلك، والثانية هي تقديم الخِدْمات والإسعافات الأولية للمرضى قبل تحويلهم إلى أقسام المستشفى الأخرى إن كانت حالاتهم المرضية تتطلب ذلك.

ولأهمية الوظائف والمهام التي تقوم بها أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية في ساحل محافظة حضرموت؛ قام الباحث بزيارة لأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية، وإجراء دراسة استطلاعية لعدد (28) مفردة، وتبين من خلال نتائج الدراسة أن أقسام هذه المستشفيات تعاني من نقص في (التجهيزات المادية، وتأهيل الموارد البشرية، وأجهزة ومعدات السلامة والصحة المهنية)، التي تمثلت بشكل رئيس في الآتي:

1- يرى جميع الباحثين أن الأجهزة والمعدات والأثاث والتكليف في أقسام الطوارئ غير كافية لتلبية الاحتياجات الطبية، وأنها بحاجة إلى تجهيز غرفة لاستقبال الحالات الحرجة، وأنَّ الأسرة عددها غير كافٍ لعدد المترددين عليها، كما أشاروا إلى أن الأطباء والمرضى والإداريين بأقسام الطوارئ بحاجة إلى تدريب وتطوير كافٍ لإكسابهم مهارات وخبرات وبشكل مستمر، وأنه لابد من توفير أدوات الصحة والسلامة المهنية، ومخارج السلامة لأقسام الطوارئ.

2- كما أن هناك نسبة كبيرة من الباحثين أوضحوا أن أقسام الطوارئ تحتاج إلى ترميم وتحديث التصميم الداخلي، وأنَّ تدخلات منظمات المجتمع المدني غير كافية لتلبية الاحتياجات الطبية، وأنها بحاجة إلى تدخلات مؤسسة صلة في هذا الأمر.

وقد قامت مؤسسة صلة للتنمية في فترات سابقة بالتدخل لحل العديد من المشكلات التي تعاني منها (هيئة مستشفى ابن سينا العام، ومستشفى المكلا للأمومة والطفولة، ومستشفى الشحر العام)، المتمثلة في سد

النقص في مجال (التجهيزات المادية، وتأهيل الموارد البشرية، وأجهزة ومعدات السلامة والصحة المهنية)، وقد تم الانتهاء من تقديم ما تحتاجه هذه المستشفيات من تدخلات، وبحسب المطلوب منها.

ونظرًا إلى أنه لا توجد دراسة تبين مدى أو مستوى نجاح التدخلات التي قامت بها مؤسسة صلة للتنمية في دعم أقسام الطوارئ في (هيئة مستشفى ابن سينا العام، ومستشفى المكلا للأمومة والطفولة، ومستشفى الشحر العام)، في مجال (التجهيزات المادية، وتأهيل الموارد البشرية، وأجهزة ومعدات السلامة والصحة المهنية)، فإن الباحث قام بصياغة مشكلة بحثه بالتساؤلات الآتية:

1. ما مستوى إسهام مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت؟
2. ما مستوى تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت؟
3. ما دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى للخصائص الشخصية والوظيفية؟

ثانيًا: أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية:

1. تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية موضوعها، من خلال تسليط الضوء على دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.
2. تعد هذه الدراسة الأولى - في حدود علم الباحث - في محافظة حضرموت، التي تركز على إبراز دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.
3. تعدُّ الدراسة مرجعًا علميًا يمكن للباحثين الاستفادة منه في تطوير دراساتهم المستقبلية وإثرائها.
4. تعدُّ الدراسة إضافة متميزة لرفد المكتبة العربية واليمنية بإسهام بسيط يمثل هذه الدراسات.

الأهمية العملية:

تتمثل الأهمية العملية للدراسة في دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، وذلك في الجوانب الآتية:

1. الاهتمام بتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات وتطويرها؛ لكونها في غاية الأهمية لاهتمامها بصحة الفرد، ويمثل أحد الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات التي تسهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة.

2. توظيف نتائج هذه الدراسة في أقسام الطوارئ (هيئة مستشفى ابن سينا، ومستشفى الشحر العام، ومستشفى المكلا للأمومة والطفولة، ومستشفى مقيبيل بالجحي)؛ لتحسين جودة الخدمات الصحية التي تقدم في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

3. تساعد هذه الدراسة على تنبيه مؤسسة صلة للتنمية المهتمة إلى مجال التأهيل؛ من أجل إحداث أثر نوعي لأقسام الطوارئ.

4. التعرف إلى أهم التدخلات التي تقوم بها مؤسسة صلة للتنمية، وإبراز دورها في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

5. تقديم جملة من التوصيات التي قد تُسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية لأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، وللمؤسسات العاملة في المجال نفسه.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف هذا الدراسة إلى معرفة دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت من خلال الآتي:

1. التعرف إلى مستوى إسهام مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

2. التعرف إلى مستوى تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

3. قياس دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

4. تقديم مجموعة من التوصيات العلمية التي تخدم مجتمع الدراسة.

رابعاً: فرضيات الدراسة:

بناء على مشكلة الدراسة؛ تمت صياغة فرضيات الدراسة كالآتي:

الفرضية الرئيسية الأولى:

لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها (التجهيزات المادية، والموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

وتنبثق من الفرضية الرئيسية الأولى الفرضيات الفرعية الآتية:

1. الفرضية الفرعية الأولى: (HO1-1)

(لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال للتجهيزات المادية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

2. الفرضية الفرعية الثانية: (HO1-2)

(لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال الموارد البشرية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

3. الفرضية الفرعية الثالثة: (HO1-3)

(لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال السلامة والصحة المهنية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

الفرضية الرئيسة الثانية:

لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها (التجهيزات المادية، والموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى للعوامل الديموغرافية والوظيفية؟

وتنبثق من الفرضية الرئيسة الثانية الفرضيات الفرعية الآتية:

1. الفرضية الفرعية الأولى: (HO2_1)

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير الجنس (ذكور- إناث).

2. الفرضية الفرعية الثانية: (HO2_2)

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير (الفئة العمرية).

3. الفرضية الفرعية الثالثة: (HO2_3)

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير (المسمى الوظيفي).

4. الفرضية الفرعية الرابعة: (HO2_4)

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير (المؤهل العلمي).

5. الفرضية الفرعية الخامسة: (HO2_5)

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير (سنوات الخبرة).

6. الفرضية الفرعية السادسة: (HO2_6)

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية تُعزى لمتغير (مكان العمل).

خامسًا: نموذج الدراسة:

قام الباحث ببناء نموذج للدراسة الاستطلاعية، وعمل مقابلة شخصية، وكذا قام بتوزيع الاستبانة الاستطلاعية، وتحدد للباحث من خلالها أبعاد المتغير المستقل؛ وذلك بناءً على ما يتوافق مع تدخلات مؤسسة صلة للتنمية لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية، ويحقق الغاية التي يرغب الباحث في دراستها، وقد تناوله الباحث في موضوعه، كالآتي:

شكل نموذج الدراسة:

يتكون نموذج الدراسة من المتغيرات الآتية:

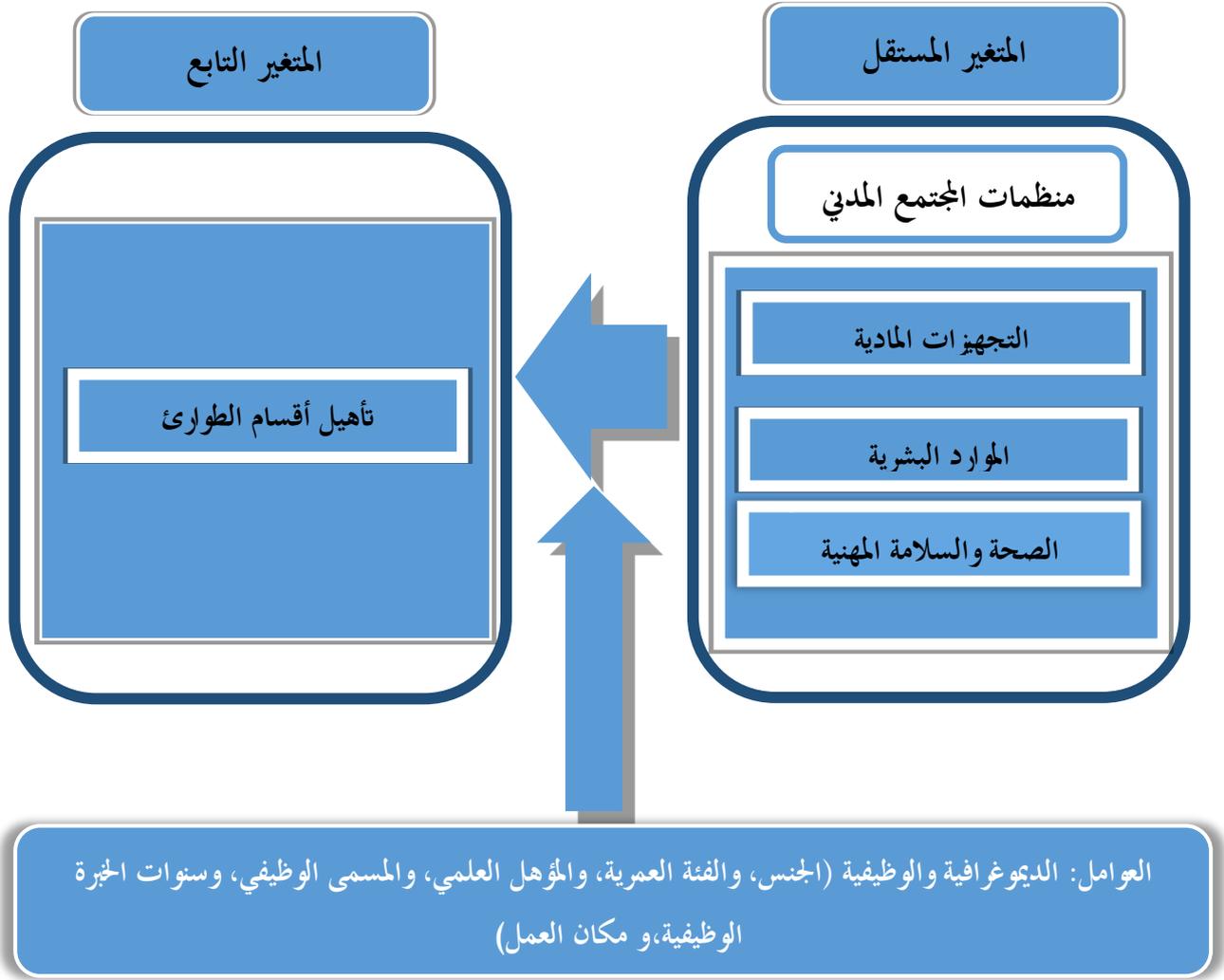
المتغير المستقل "منظمات المجتمع المدني": وسيتم قياس هذا المتغير من خلال الأبعاد الآتية: (التجهيزات الإدارية، والموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية).

المتغير تابع "تأهيل أقسام الطوارئ": وسيتم قياس هذا المتغير من خلال البُعد (قسم الطوارئ).

العوامل: الديموغرافية والوظيفية.

(الجنس، والفئة العمرية، والمؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة الوظيفية، ومكان العمل).

شكل رقم (1-1) نموذج الدراسة



المصدر: إعداد الباحث بالاستفادة من الدراسات السابقة

سادساً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب مع طبيعة هذه الدراسة، إذ يهدف هذا المنهج إلى وصف الظاهرة وصفاً دقيقاً وشاملاً، والوقوف على الواقع الحالي، وتحديد العلاقات التي توجد بين المتغيرات المعتمدة في ذلك على جمع الحقائق وتحليلها، لاستخلاص النتائج التي تظهر مدى صحة أو خطأ الدراسة، بما يساعد في تفسير مشكلة الدراسة.

سابعاً: مصادر جمع البيانات:

لتحقيق أهداف الدراسة؛ اعتمد الباحث على مصدرين أساسيين لجمع المعلومات هما:

المصادر الأولية:

وتتمثل في البيانات التي تم جمعها عبر الاستبانة الاستطلاعية، والمقابلة التي أُعدت خصيصاً لهذه الدراسة؛ بغرض جمع البيانات المتعلقة باتجاهات المستجيبين نحو دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

1. المصادر الثانوية:

وهي تمثل الجانب النظري للدراسة الحالية، وتمّ جمعها عن طريق مراجعة الكتب، والدراسات السابقة، والأبحاث، والمجلات العلمية، والدوريات المتخصصة، العربية والإنجليزية، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت الموثوقة؛ لاستقراءها وتحليلها، والاستفادة منها في تحديد الخلفية النظرية للدراسة.

ثأمننا: مجتمع الدراسة وعينتها:

1. مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من الفئة القيادية المتمثلة في (الإداريين والأطباء والمرضى العاملين بأقسام الطوارئ)، ويبلغ عددهم (196) موظفًا، موزعين على المستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت، وعددها (4) مستشفيات حكومية، تمّ توزيع أداة الدراسة عليهم؛ من أجل جمع البيانات اللازمة للتحقق من فرضيات الدراسة، وتفصيلهم كالآتي:

جدول رقم (1-1) أسماء المستشفيات التي تم تأهيل قسم الطوارئ فيها

| عدد العاملين | اسم المستشفى |
|--------------|-----------------------------------|
| 54 | طوارئ مستشفى الشحر العام |
| 53 | طوارئ مستشفى باسراجيل العام |
| 78 | طوارئ هيئة مستشفى ابن سيناء العام |
| 11 | طوارئ مستشفى الجحي |
| 196 | مجموع العاملين |

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا على خطاب المستشفيات لعام 2023م.

2. عينة الدراسة:

اعتمد الباحث في اختيار العينة على أسلوب الحصر الشامل لمجتمع الدراسة؛ بحكم صغر حجم مجتمع الدراسة، المكوّن من (196) مفردة (وهم من فئة الإداريين والأطباء والمرضى العاملين بأقسام الطوارئ

بالمستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت)، وتمّ توزيع أداة الدراسة (الاستبانة) عليهم، وتم استرجاع (193) استبانة، أي بنسبة استجابة 98%، وبعد الفحص تبين أنّها جميعها مستوفية البيانات وصالحة للتحليل الإحصائي.

تاسعاً: حدود الدراسة:

تحددت الدراسة وفق الحدود الآتية:

1. الحدود بشرية: اقتصرت الدراسة على كل الإداريين والأطباء والممرضين العاملين بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، بحسب الجدول رقم (1-1).
2. الحد الزمني: تمّ إجراء هذه الدراسة خلال العام الدراسي 2022/9/1م إلى 2023/9/30م.
3. الحدود مكانية للدراسة: اقتصرت الدراسة على أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية (مستشفى الشحر العام، مستشفى باسراجيل العام، هيئة مستشفى ابن سينا، مستشفى الجحي العام) بساحل حضرموت.
4. الحد الموضوعي: تقتصر هذه الدراسة على تناول موضوع تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

عاشراً: أداة الدراسة:

استخدم الباحث أداة الاستبانة للتعرف إلى دور منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت. وقد أتت الاستبانة في ثلاثة محاور رئيسة، يمكن توضيحها كما يأتي:

1. المحور الأول: الخصائص الشخصية والوظيفية:

وتشمل المتغيرات الآتية: (الجنس، والفئة العمرية، والمسمى الوظيفي، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، ومكان العمل).

2. المحور الثاني: المتغير المستقل (منظمات المجتمع المدني)

ويتكون من (20) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، هي: الفقرات من (1-9) تقيس بُعد التجهيزات المادية، والفقرات من (10-15) تقيس بُعد الموارد البشرية، والفقرات من (16-20) تقيس بُعد الصحة والسلامة المهنية، التي تناولت دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

3. المحور الثالث: المتغير التابع (تأهيل أقسام الطوارئ)

ويتكون هذا الجزء من فقرة واحدة تقيس (تأهيل أقسام الطوارئ).

وتضمن الاستبيان عمومًا (20) فقرة/عبارة، مستخدمًا مقياس التكرار الخماسي، وكانت آراء أفراد العينة على كل فقرة مكونة من خمسة بدائل؛ إذ أعطي الرقم [5] للإجابة بـ (موافق بشدة) وهي أعلى درجات المقياس، والرقم [4] للإجابة بـ (موافق)، و[3] للإجابة بـ (محايد)، و[2] للإجابة بـ (لا أوافق موافق)، والرقم [1] للإجابة بـ (لا أوافق بشدة) وهي أدنى درجات المقياس. كما استُخدمَ الرقم [3] كمتوسط فرضي للدراسة، وتم الحكم على درجة الموافقة، وتحديد مستوى الفقرة على بنود الأداة من خلال مدى المتوسط طبقًا للمعادلة الآتية:

طول الفئة = (أكبر قيمة - أقل قيمة) مقسوما على عدد المستويات.

$$\frac{5-1}{5} = \frac{4}{5} = 0.80 \quad \text{وذلك يعني:}$$

والجدول الآتي يوضح المحك الإحصائي والحكم على درجة الموافقة لآراء أفراد العينة.

جدول رقم (1-2) المحك الإحصائي للحكم على آراء أفراد العينة

| الدرجة الوزنية | بدائل الإجابة | مدى المتوسط المرجح | طول الفترة | درجة الموافقة |
|----------------|---------------|--------------------|------------|---------------|
| 5 | موافق بشدة | 5 - 4.20 | 0.80 | مرتفعة جدا |
| 4 | موافق | 4.19 - 3.40 | 0.79 | مرتفعة |
| 3 | محايد | 3.39 - 2.60 | 0.79 | متوسطة |
| 2 | لا أوافق | 2.59 - 1.80 | 0.79 | منخفضة |
| 1 | لا أوافق بشدة | 1.79 - 1 | 0.79 | منخفضة جدا |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على: (Pimentel, J. L, 2010).

حادي عشر: الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم تفرغ الاستبانة وتحليلها من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for Social

Sciences (SPSS25) نسخة رقم (25)، وفيما يأتي أهم الأساليب التي تم استخدامها:

1. مقياس الإحصاء الوصفي (مقياس النزعة المركزية والتشتت)، وهي التوزيعات التكرارية والنسب المئوية لوصف

خصائص عينة الدراسة، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستخراج نتائج العينة نحو برامج إعداد

القادة التدريبية.

2. معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha) لأغراض قياس درجة الاعتماد على الاستبانة في تصميم النتائج، كذلك تمّ استخدام صدق الاتساق الداخلي؛ لمعرفة مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبيان مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة.
3. تحليل الانحدار؛ وذلك لقياس أثر المتغيرات المستقلة في المتغيرات التابعة، وتحليل الارتباط؛ وذلك لمعرفة نوع العلاقة وقوتها بين متغيرين أو أكثر من عدمها.
4. اختبار (T-test) لعينة واحدة؛ لمعرفة ما إذا كان متوسط درجة الاستجابة قد وصل إلى الدرجة المتوسطة أم زادت أو قلّت عن ذلك، وقد تم استخدامه للتأكد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الاستبانة.
5. اختبار (Independent Samples T-test) لعينتين؛ لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين من البيانات المستقلة.
6. اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance – ANOVA)؛ لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين ثلاث مجموعات أو أكثر من البيانات.

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

تُشكّل الدراسات السابقة مصدرًا غنيًا ومهمًا للباحثين والدارسين على حد سواء؛ إذ تساعدهم في تكوين خلفيات علمية عن موضوع دراستهم وأبحاثهم، كما يُستفاد من الاطلاع عليها في معرفة المجالات التي لم تتطرق إليها دراسات الباحثين من قبل. وقد اطّلع الباحث على الدراسات العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية، التي بلغت (18) دراسة، تمّ استعراضها بحسب التسلسل الزمني (من الأحدث إلى الأقدم)، وكذلك ستم مناقشة الدراسات السابقة، وتحديد الفجوة البحثية.

أولاً: الدراسات العربية:

1- دراسة (سمير كيم، وهيب كواشي، 2020)، بعنوان: "دور منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر".

هدفت الدراسة إلى تحليل إسهام منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر؛ انطلاقاً من آليّتي التطوع ونشر الثقافة الصحية، بالنظر لأهميتهما في تعزيز الأمن الصحي في ظل تزايد انتشار الأوبئة ذات الطابع العالمي. وقد تكون مجتمع الدراسة من منظمات المجتمع المدني، وكان المنهج الوصفي التحليلي هو المعتمد في الدراسة، وتم استخدام الاستبانة أداة للدراسة، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن المنظومة الصحية في الجزائر تعاني من غياب الثقافة التشاركية؛ مما أدى إلى تهميش دور منظمات المجتمع المدني في السياسة الصحية، وكذا محدودية قدرته على خلق شراكات متعددة للأطراف مع مختلف قواعد المنظمة الصحية، وقد أوصت الدراسة بضرورة إسهام منظمات المجتمع المدني في تحسين جودة الخدمات الصحية؛ لكونها طرفاً مراقباً ووسيطاً بين المواطن ومقدمي الخدمات الصحية؛ مما يضيف أهمية مبدأ المحاسبة والشفافية عبر إعداد تقارير دورية حول المنظومة الصحية على مستوى القطاعين الصحيين العام والخاص.

2- دراسة (سلمى كوندو، 2020م)، بعنوان: "المجتمع المدني والعمل التطوعي في الجزائر دراسة ميدانية على عينة من الجمعيات الخيرية".

هدفت هذه الرسالة إلى التطرق للمجتمع المدني ودوره في تفعيل العمل التطوعي في المجتمع الجزائري، انطلاقاً من أهم مؤسسة ممثلة عنه وهي الجمعيات الخيرية، إذ تعمل هذه الأخيرة على التكفل بالفئات الهشة والضعيفة في المجتمع من أيتام وأرامل وفقراء ومحتاجين ومرضى وذوي احتياجات خاصة.. إلخ، وتساهم في تقديم مختلف الخدمات الاجتماعية التي يحتاجونها، سواءً أكانت في المجال الصحي أم الاجتماعي أم الاقتصادي أم الثقافي أم التربوي. وقد كان مجتمع الدراسة وعينتها بعض الجمعيات الخيرية الواقعة بولاية سطيف كنموذج، بلغ عددها (16)

جمعية، وكان المنهج الوصفي التحليلي هو المعتمد في الدراسة، واستخدمت الباحثة أداة الاستبانة أداة الاستبانة التي تم توزيعها على عينة بلغت (243) من العاملين بالجمعيات، وتوصلت الباحثة إلى أن الجمعيات الخيرية عملت على تفعيل العمل التطوعي في المجتمع الجزائري من خلال تنفيذ مشاريع خيرية تضامنية في مجالات عدة: صحية، واجتماعية، واقتصادية، وثقافية، وترويجية، وإعلامية، ومن أهم توصيات الدراسة إقامة دورات تدريبية للمتطوعين لإكسابهم الخبرات والمهارات المناسبة، ومساعدتهم على زيادة كفاءتهم في العمل التطوعي، وكذلك الاستفادة من تجارب الآخرين في هذا المجال.

3- دراسة (وجدان أبو قاسم الميلودي، 2019)، بعنوان: "دور مؤسسات المجتمع المدني في تحقيق التنمية المستدامة".

هدفت الرسالة إلى معرفة دور مؤسسات المجتمع المدني في تحقيق التنمية المستدامة، والدور الذي يمكن أن تلعبه في العملية التنموية، وبخاصة أنها لم تعد مقصورة على الأنشطة الخيرية، وإنما تعدت ذلك وتبنت أنشطة أقرب إلى أنشطة المجتمع المدني الحديث، ورغم المحاولات والجهود التي بذلتها الأقطار العربية من أجل تحقيق التنمية إلا أنها مازالت تواجه ما تواجهه دول العالم الثالث جميعها من مشكلات وتحديات، وقد كان مجتمع الدراسة مؤسسة الشيخ الطاهر الزاوي الخيرية بمديرية الزاوية المتمثلة في (200) فرد من المستفيدين من الخدمات التي تقدمها المؤسسة، واستخدمت الباحثة منهج التحليلي الوصفي لدراستها من خلال توزيع الاستبانة، ومن نتائج البحث تعدد أنشطة ومجالات عمل المؤسسة، وهو ما يشير إلى أهمية الدور المجتمعي الذي تقوم به المؤسسة، وأوصت الدراسة بعمل ندوات توعية صحية في الأماكن الشعبية، وبخاصة فيما يتعلق بالأمراض المنتشرة والأوبئة وكيفية مواجهتها، مع متابعة مشكلات المراكز الصحية والعمل على تذليلها.

4- دراسة (سوسن إبراهيم، 2022)، بعنوان: "دور منظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات الصحية" دراسة حالة منظمة قلعة كركوك لرعاية الأيتام.

هدفت الدراسة إلى بيان ماهية منظمات المجتمع المدني، ودورها الداعم للمجتمع، وتحديدًا في المجال الصحي؛ نتيجة لتشابك وتعقد المتطلبات الحياتية، وفي ضوء عدم كفاية المنظمات الصحية الحكومية التي لا تستطيع أداء دورها المطلوب نتيجة لمجموعة محددات فرضت عليها، ظهرت حاجة ملحة لوجود جهات أخرى غير حكومية تقدم الدعم والإسناد الصحي لأبناء المجتمع، وكان مجتمع الدراسة منظمة قلعة كركوك لرعاية الأيتام، متمثلة في (94) حالة مرضية في تخصص النساء والولادة والباطنة.. إلخ، واستخدمت الباحثة منهج التحليلي الوصفي في دراستها، وتوصلت إلى أن الخدمات الصحية حق مكتسب للمواطن وليست ترفاً، وهي من واجبات الحكومة الأساسية التي ينبغي أن تقدمها لشعبها بأجور رمزية، أو دون أجر، وأن دور منظمات المجتمع المدني في هذا الجانب هو تقديم

الدعم والإسناد إلى الدولة، وقد كان من أهم توصياتها التعاون بين منظمات المجتمع المدني ومنظمات القطاع الخاص والحكومي لتذليل الصعوبات والعقبات التي تواجه المنظمات المهتمة بالجانب الصحي أننا نقدم هذه الخدمات للمستفيدين منها، وبعد تقديمها، ومتابعة الحالات للوقوف على النتائج النهائية والموقف الصحي لكل مستفيد .

5- دراسة (السلمي، 2022)، بعنوان: "محددات ازدحام أقسام الطوارئ وأثرها على أداء المنشأة الصحية" دراسة ميدانية على مستشفى جامعة الملك عبد العزيز.

الهدف من الدراسة هو معرفة محددات ازدحام أقسام الطوارئ وأثرها في أداء المنشأة الصحية، وكان مجتمع الدراسة مستشفى جامعة الملك عبد العزيز، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، مستعيناً بأداة الاستبيان الذي تم توزيعه على عينة يبلغ حجمها (346) من العاملين من أطباء وممرضين وإداريين بمستشفى جامعة الملك عبد العزيز، توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها توفير (الكوادر الطبية) أخصائيين مختصين في حالات الطارئة وجاهزية التمريض بالسرعة والإخلاص في العمل وجاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بالمكونات المادية كالمعدات والأجهزة الطبية المتطورة، وأوصت الدراسة بأهمية تجهيز أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بالمكونات المادية كالمعدات والأجهزة الطبية المتطورة، وكذلك أهمية توفير غرف العناية الخاصة لكل الحالات الطارئة مع وجود المرافق والتسهيلات الملائمة، مثل: (سيارات إسعاف، وكراسٍ متحركة.. إلخ)؛ مما يسهم على جاهزية أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

6- دراسة (الرملاوي، الب ديع 2019): "الأمراض المعدية وطرق إدارتها داخل أقسام مستشفى الباطنة" دراسة حالة - مجّمع الشفاء الطبي.

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى طرائق وأساليب إدارة الأمراض المعدية والتحكم بالعدوى داخل أقسام مستشفى الباطنة بمجّمع الشفاء الطبي، والعمل على تحسينها على أسس علمية وعملية، وكان مجتمع الدراسة مجّمع الشفاء الطبي، وكان المنهج الوصفي التحليلي هو المعتمد في الدراسة، وتم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة التي تم توزيعها على عينة بلغت (380) من العاملين بمجّمع الشفاء الطبي، وتوصل الباحث إلى أن بعض الطواقم الصحية بإدارة المستشفى لا تقوم بإجراء دورات تدريبية وتثقيفية لكل العاملين داخل أقسام مستشفى الباطنة حول كيفية إدارة الأمراض المعدية، وأوصى الباحث بإجراء دورات تدريبية علمية وعملية بشكل دوري تختص في مجال إدارة الأمراض المعدية والتحكم في العدوى لكل الطواقم الصحية داخل أقسام المستشفى.

7- دراسة (القزقي، 2022)، بعنوان: "إدراك أهمية وإستراتيجية التوثيق الطبي بين الأطباء في أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية في الأردن".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة إدراك أهمية وإستراتيجيات التوثيق لدى الأطباء في أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية الأردنية، وكان مجتمع الدراسة أقسام الطوارئ المستشفيات الحكومية الأردنية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، مستعينة بأداة الاستبيان الذي تم توزيعه على عينة بلغ حجمها (79) طبيباً وطبيبة يعملون في أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية في الأردن، وكان المنهج الوصفي التحليلي هو المعتمد في الدراسة، ومن نتائج الدراسة أن الأطباء لديهم مستوى جيد من الإدراك أهمية التوثيق، وإستراتيجية التوثيق بأقسام الطوارئ، وأوصت الدراسة بتكثيف عقد دورات تدريبية مستمرة للأطباء على التوثيق؛ من أجل ضمان جودة الرعاية وسلامة المرضى.

8- دراسة (العنزي، عاشور، 2014)، بعنوان: "معايير تقويم أداء أقسام الطوارئ في المستشفيات العراقية - دراسة حالة".

هدفت الدراسة إلى تقويم أداء أقسام الطوارئ طبقاً للمعايير العالمية، من خلال دراسة حالة في عدد من المستشفيات العامة العراقية، إذ يعد موضوع تقويم الأداء من الموضوعات المهمة التي أخذت حيزاً كبيراً لدى المسؤولين، ولاسيما متخذي القرار في المؤسسة الصحية، وكان مجتمع الدراسة المستشفيات العراقية (مستشفى بغداد التعليمي، ومستشفى الكاظمية التعليمي، ومستشفى الإمام علي (عليه السلام)، ومستشفى الكرخ العام)، وكان المنهج الوصفي التحليلي هو المعتمد في الدراسة، حيث تم تصميم نموذج لجمع المعلومات من خلال (السجلات التاريخية والمشاهدات والمقابلات الشخصية) على عينة بلغ حجمها (360) العاملين بأقسام الطوارئ والمرضى الراقدين بقسم الطوارئ بالمستشفيات، وتوصلت الدراسة إلى أن زيادة الزخم الشديد الذي تتعرض له أقسام الطوارئ في المستشفيات العامة؛ نتيجة تزايد أعداد المرضى والحالات الطارئة والإصابات بسبب تردي الظروف الأمنية التي يعيشها البلد- يؤدي إلى زيادة الضغوط التي على أقسام الطوارئ في المستشفيات ويضعف من قدرتها على تقديم خدمة صحية متميزة، وأوصت الدراسة بتطوير وتنظيم العمل، وبناء نظام صحي متطور داخل أقسام الطوارئ في المستشفيات العامة، وتحديث وسائل تقديم الخدمة الصحية عن طريق توفير الأجهزة والمستلزمات الطبية للمرضى والمراجعين للقسم، فضلاً عن زيادة الإنفاق الحكومي في دعم قطاع الصحة، وأخذ البنية التحتية المتردية للقطاع الصحي في الحسبان؛ نتيجة الإهمال والأزمات السابقة التي مر بها البلد.

9- دراسة (الحسين، غزال، سعد، 2019)، بعنوان: "تأثير برنامج تدريبي على مستوى معلومات ومهارات ممرضى الطوارئ في عملية الفرز المرضى".

هدفت دراسة عملية فرز المرضى إلى تحسين نوعية الرعاية في حالات الطوارئ وتحديد الأولويات، وتشير عملية الفرز المرضى في قسم الطوارئ إلى تحديد وقت العناية لكل مريض أو تخصيص الموارد الضرورية للمرضى، من خلال تقديم فورية رعاية المرضى في الحالات الحرجة، وتأجيل الرعاية للمرضى في الحالة الأقل حدة، وكان مجتمع الدراسة أقسام الطوارئ بمشفى الأسد الجامعي والمشفى الوطني في مدينة اللاذقية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، مستعينةً بأداة الاستبيان الذي تم توزيعه على عينة بلغ حجمها (50) ممرضاً وممرضةً يعملون في أقسام الطوارئ، وكانت نتائج الدراسة تحسین مستوى المهارات لدى الأفراد بعد تطبيق البرنامج التدريبي بالمقارنة مع المجموعة الضابطة التي لم يطبق عليها البرنامج التدريبي وثرکت لروتين المشفى، وأوصت الدراسة بدعم أقسام الطوارئ بكتيبات إرشادية وصور توضيحية حول النقاط الرئيسة في عملية فرز المرضى.

10- دراسة (الغوطي، 2020)، بعنوان: "تقييم مدى فاعلية البرامج التدريبية الممولة من المنظمات غير الحكومية" دراسة ميدانية على أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بغزة".

هدفت الدراسة إلى تقييم مدى فاعلية البرامج التدريبية في أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية بقطاع غزة، وكان مجتمع الدراسة أقسام الطوارئ في (7) مستشفيات حكومية بقطاع غزة وهي: (الشفاء، ناصر، الأوروبي، أبو يوسف النجار، شهداء الأقصى، وبيت حانون، الاندونيسي)، بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، فقد اتبعت الدراسة البحث النوعي باستخدام أداة المقابلة شبه منظمة لجمع البيانات، حيث تم إجراء (17) مقابلة للمشرفين على الأطباء والممرضين، وتوصلت الدراسة أن عقد البرامج التدريبية كان يتم في الأغلب في أماكن بعيدة عن بيئة العمل، وأوصت الباحثة بضرورة إشراك الكادر الطبي العامل في أقسام الطوارئ في تحديد احتياجاته التدريبية.

11- دراسة (حفيظة مبارك، 2021)، بعنوان: "دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التكافل الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد-19- دراسة قانونية تحليلية".

هدفت الدراسة إلى إبراز دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التكافل الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد-19، انطلاقاً من التطاير القانوني لهذه المنظمات على المستوى الدولي والوطني، حيث حظي التشريع الجزائري مؤخراً بمجموع تعديلات دستورية مهمة من شأنها أن تفتح افقاً أمام منظمات المجتمع المدني، وتيسر أداء وتحقيق الأدوار المنوطة بها، التي يتمثل التكافل الاجتماعي ذروة سنامها، وكان مجتمع الدراسة منظمات المجتمع المدني بالجزائر، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الباحثة إلى أن المجتمع المدني بمنظّماته ومؤسساته مظاهر

الدولة الحديثة التي تتجلى فيها مفاهيم التشاركية والديمقراطية، ويشكل أحد الأضلاع الثلاثة التي هي القطاع الحكومي، القطاع الخاص، قطاع المجتمع المدني أو القطاع الثالث، الذي يلعب دورًا، وأوصت الباحثة بحشد همم الأفراد والجماعات لضرورة العمل التطوعي، والانخراط في منظمات المجتمع المدني، وربطه بالقيم الروحية والحضارية للمجتمع الجزائري تحديداً، وخصوصاً مع التسهيلات التي سخرها القطاع الحكومي بشأن تأسيس جمعيات بلدية ذات طابع خيري وتضامني، ولجان الأحياء والقرى والتجمعات السكانية، وتوفير الحماية اللازمة للمتطوعين لأداء مهامهم على أكمل وجه.

12- دراسة (خليل، 2016) بعنوان: " فعالية البرامج التدريبية الممولة من الخارج في القطاع الصحي الحكومي".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية البرامج الممولة خارجياً في أقسام الأشعة بمستشفيات قطاع غزة، التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية، من وجهة نظر العاملين في أقسام الأشعة من المدراء والمتدربين، وكذلك الكشف عن أي فروق ذات دلالة إحصائية في مدى فاعلية هذه البرامج تُعزى للمتغيرات الديموغرافية، وكذلك هدفت الدراسة إلى إيجاد حلول ناجعة وفعالة لتحسين فاعلية برامج التدريب، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين (أطباء، فنيي تصوير الأشعة، أخصائيي فيزياء طبية) في أقسام الأشعة بمستشفيات قطاع غزة، ومن (مديرين وموظفين) في وزارة الصحة الفلسطينية، والحاصلين على برامج تدريبية ممولة خارجياً البالغ عددهم (114) موظفاً، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك فروقاً واضحة بين آراء المديرين والمتدربين عن فاعلية البرامج التدريبية، وخصلت الدراسة إلى أن البرامج التدريبية كانت فاعلة في عدد من المحاور، وأن هذه الفاعلية تتفاوت من محور لآخر، غير أن فاعليتها كانت لا ترقى للمأمول.

13- دراسة (عبد الله، تاحيالي، 2018)، بعنوان: "إسهام ثقافة التعريف والرقابة DMIC في إدارة أزمات خدمات الطوارئ أثناء الحوادث الكبيرة دراسة تحليلية في شعبة الطوارئ في مستشفيات محافظة نينوى".

هدفت الدراسة إلى معالجة الأزمة في تقديم الخدمات الصحية في شعبة الطوارئ في المستشفى عبر التعريف على نموذج الرقابة DMAIC والتعبير المجازي لمراحل تمثل (التعريف، ثم القياس، ثم التحليل، ثم التحسين، ثم الرقابة)، والتوصل للإجابة عن تساؤل كيف يمكن هندسة إجراءات العمل في الخدمات الصحية الطارئة أوقات الحوادث الكبيرة؟، على افتراض أن وضوح إجراءات العمل في الشعبة والتعريف والتحسين المستمر والرقابة على العمل يقلل التباين في معالجة الأزمات في تلك الشعبة. توصلت الدراسة إلى استنتاج أساسي هو أن عدم استقلالية الخدمات التكميلية لشعبة الطوارئ، وعدم التعريف الواضح للحوادث سيؤدي إلى بقاء آثار الأزمة الطارئة، ويقلل من سرعة التدخل الطبي على نحو مباشر.

14- دراسة (غني، وحميد، 2012)، بعنوان: "بناء أنموذج برمجته خطية هدفية عددية صحيحة لتحقيق أفضل الخدمات الطبية للمرضى الراقدين في قسم الطوارئ في مستشفى اليرموك التعليمي".

تهدف الدراسة إلى معرفة التحديات الرئيسة التي تؤثر في أداء المستشفيات، تتمثل في النقص المزمن في تمويل المستشفيات في بعض دول العالم، وخصوصاً دول العالم الثالث، ومن ضمنها العراق. وقد أكدت إحدى الدراسات التي قامت بها منظمة الصحة العالمية على ضعف الإدارة في المستشفيات في إقليم الشرق الأوسط بصورة عامة، وقد بينت هذه الدراسة أيضاً أن هناك سوءاً في إدارة الموارد البشرية والمالية، ويمكننا الحصول على خدمات طبية جيدة وعالية الجودة من خلال تحليل التكاليف وترشيدها، وتشخيص الاحتياجات الفعلية التي تحتاجها المستشفيات العراقية، سواءً الاحتياجات في الموارد البشرية والمعدات والتخصيصات المالية المطلوبة من خلال آليات الأساليب العلمية في الوصول إلى الحلول المثلى للمشكلات التي تعاني منها هذه المستشفيات، وكان مجتمع الدراسة جميع العاملين بقسم الطوارئ بمستشفى اليرموك التعليمي والبالغ عددهم (96) موظفاً، واستخدمت الدراسة المنهج أسلوب البرمجة الخطية الهدفية العددية الصحيحة لمساعدة إدارة مستشفى اليرموك التعليمي على اتخاذ القرارات الصحيحة والمناسبة التي تؤدي إلى الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة في قسم الطوارئ، ووضع الخطط اللازمة لسد النواقص في احتياجات القسم الحالية، ومفاتيح الجهات المسؤولة في وزارة الصحة لغرض تأمين هذه الاحتياجات، وتوصلت الدراسة إلى بناء أنموذج لتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة (البشرية والمعدات) في قسم الطوارئ في مستشفى اليرموك التعليمي. وبموجب النتائج التي سيتم الحصول عليها من حل الأنموذج يمكن لإدارة المستشفى وضع خطة لتأمين هذه الاحتياجات وسد النواقص الموجودة في احتياجات القسم الفعلية واستغلال الموارد المتاحة.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1- دراسة (2021)، بعنوان: "THE ROLE OF CIVIL SOCIETY IN RESPONSE TO COVID-19" دور المجتمع المدني في الاستجابة لكوفيد-19".

هدفت الدراسة إلى معرفة دور منظمات المجتمع المدني في الاستجابة إلى الضرر الذي ألحقه فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، والضرر بالبشرية في أبعاد تتراوح بين الصحة، ونمو الاقتصاد، والأمن الغذائي وما إلى ذلك. وهذا الوباء غير المسبوق لا يمكن أن يتم التعامل معه من قبل الحكومة فقط، ولكنه يتطلب وحدة جميع أصحاب المصلحة، وبخاصة المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني لمحاربتها. وأجرى مكتب لجنة الصحة الوطنية (NHCO) في تايلاند مكاملة هاتفية للمقابلة واستطلاع سريع مع (8) منظمات غير حكومية والمجتمع المدني (منظمات المجتمع المدني) في (8) دول؛ بنغلاديش، الهند، إندونيسيا، ميانمار، باكستان، سريلانكا، وتايلاند،

وفيتنام. ووجدت نتيجة المسح السريع أن جميع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني في (8) دول استجابت لـ COVID-19 من خلال توزيع أدوات الحماية من الفيروس الإمدادات، في حين قامت (7) دول بتوزيع معلومات حول كوفيد-19 على الجمهور. وقامت ستة من بين ثمانية بلدان بتوزيع الإمدادات الغذائية وتعاونت مع المنظمة حكومية، وثلاث دول فقط هي: بنغلاديش وميانمار وسريلانكا قامت بتوفير التدريب والمشورة للفئات الضعيفة.

2- دراسة (Arlington, 2023)، بعنوان: "Civil society priorities for global health" أولويات المجتمع المدني للصحة العالمية".

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مخاطر يتم من خلالها تحديد المشكلات للمساعدة في تخفيف عدم المساواة في عبء المرضى بين مجموعة من أصحاب المصلحة المتفاعلين، من خلال الأسئلة المفاهيمية والقياسية الحاسمة التي لم تتم الإجابة عنها فيما يتعلق بأولويات المجتمع المدني في الصحة العالمية، ليستكشف التحقيق الاستكشافي المكون من مرحلتين رؤى الخبراء المقيمين في أربع مناطق عالمية ويجرب نهجًا جديدًا للقياس، ويحلل ما يقرب من 20000 تغريدة تتناول بداية جائحة كوفيد-19، وكان مجتمع الدراسة منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الصحة العالمية، حيث تم إجراء مقابلة شخصية منظمة تم توجيه دعوة عبر البريد الإلكتروني لعدد (40) وشارك منهم (23) خبير من خبراء المجتمع المدني بشكل أساسي على أساس الاتجاهات الملحوظة في عمل منظمات المجتمع المدني والحركات الاجتماعية، بما في ذلك الدعوة، والبرنامج، وأنشطة الرصد والمساءلة، وجميعها موثقة على نطاق واسع من قبل منظمات المجتمع المدني النشطة على تويتر، واستخدمت الدراسة منهج التحليل الوصفي لتظهر مجموعة فرعية من تغريدات منظمات المجتمع المدني وكيف ارتفع اهتمامها بكوفيد-19 وسط تحولات صغيرة في الغالب في الاهتمام بمجموعة واسعة من القضايا الأخرى بين عامي 2019 و2020، مما يعكس تأثيرات حدثٍ مركزيٍّ وديناميكياتٍ أخرى، ويشر هذا النهج بالوعد بتعزيز عملية القياس لأولويات المجتمع المدني الناشئة والمستدامة والمتطورة في مجال الصحة العالمية.

3- دراسة (Aldrich, Daniel, 2008)، بعنوان: "The Crucial Role of Civil Society in Disaster Recovery and Japan's Preparedness for Emergencies" الدور الحاسم للمجتمع المدني في التعافي من الكوارث واستعداد اليابان لحالات الطوارئ".

هدفت الدراسة إلى معرفة الدور الحاسم للمجتمع المدني حول سبب تعافي بعض الأحياء والمحليات بسرعة أكبر من غيرها بعد الكوارث. وهو يسلط الضوء على أربع نظريات رئيسة لإعادة التأهيل والقدرة على الصمود، ثم يبحث في عامل مهم، وهو دور الشبكات الاجتماعية والمجتمع المدني، وتؤكد التحليلات الأولية على الدور المهم للثقة والتواصل بين السكان المحليين في عملية إعادة البناء، وبعد دراسة دور المجتمع المدني في استعداد اليابان لحالات

الطوارئ، يختتم المقال ببعض التوصيات السياسية للحكومات والجهات الفاعلة غير الحكومية المشاركة في الإغاثة في حالات الكوارث.

4- دراسة (Marcelo, Alves, 2020)، بعنوان: "The collaboration between governments and civil society organizations in response to emergency situations".

التعاون بين الحكومات ومنظمات المجتمع المدني استجابة لحالات الطوارئ".

تبحث هذه الدراسة في كيفية قيام منظمات المجتمع المدني بتعبئة الموارد البشرية والتنظيمية ذات الصلة في استجابتها لحالات الطوارئ الكبرى، يمكن لنطاق البعثات الاجتماعية والإنسانية ومعرفتها المحددة وتوجيهها أن يسهل ويعزز الإجراءات في استجابتها للمشاكل الناجمة عن جائحة COVID-19، وتشير الدراسات المتعلقة بالترتيبات التعاونية المشتركة بين القطاعات إلى أن هذه الإمكانيات التي تستخدم في جميع أنحاء العالم في الأوقات العادية، يمكن أيضا تعبئتها في حالات الطوارئ الكبرى، ويمكن لحالات الطوارئ أن تشجع وتقيم علاقات جديدة بين الحكومات ومنظمات المجتمع المدني، مما يولد فرصًا للاتصال وأواصر الثقة بين هذه الأطراف. غير أن نوعية الاستجابة تعتمد إلى حد كبير على الإجراءات والسياسات السابقة لهذه الأحداث، ويعتمد الاستخدام الجيد لقدرة منظمات المجتمع المدني على دعم إجراءات الطوارئ على ظروف العلاقة بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والمجتمع، وتصبح هذه الإجراءات ضعيفة إذا لم يتم تنفيذها بشكل مشترك

5- دراسة (Ming, Sidel, 2021)، بعنوان: "Party, State, Civil Society and Covid-19 in China" الحزب والدولة والمجتمع المدني وكوفيد-19 في الصين".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير جائحة كوفيد-19 في منظمات المجتمع المدني في أفريقيا وطرائق استجابتها له. وفي جمع البيانات، تم اعتماد منهجية المراجعة المكتبية مع التركيز على الأدبيات من جميع أنحاء أفريقيا، مع التركيز بشكل خاص على تأثير كوفيد-19 في منظمات المجتمع المدني، وتم الوصول إلى هذه البيانات من خلال مجموعة من التقارير التي نشرتها منظمات المجتمع المدني الموجودة في أفريقيا، والمنظمات الإنسانية العالمية، والمجلات الأكاديمية، ومصادر الأخبار الموثوقة.

6- دراسة (DRA GÜMÜŞ, A Nasif, 2019)، بعنوان: "The role of civil society networks in capacity building of NGOs" Applied Study on Syrian Civil Society Organizations in Turkey - Gaziantep"

"دور شبكات المجتمع المدني في بناء قدرات المنظمات غير الحكومية" دراسة تطبيقية على منظمات المجتمع

المدني السورية في تركيا - غازي عنتاب"

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى إسهام شبكات المجتمع المدني السورية العاملة في تركيا في بناء قدرات المنظمات التابعة لها وتحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها. واعتمدت الدراسة النظرية على معرفة شبكات المجتمع المدني وبناء القدرات ومفهومها، وكذلك على الإطار العملي من خلال تصميم استبانة مناسبة لموضوع الدراسة وفرضياتها، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هو أن المجتمع المدني السوري تؤدي فيه الشبكات العاملة من تركيا دورًا مهمًا في بناء قدرات المنظمات التابعة لها من حيث القدرة على ذلك الوجود، والقدرة على العمل والقدرة على بناء العلاقات والتواصل، وأوصت الدراسة بضرورة تطوير برامج بناء القدرات للمتطوعين وحملة الشهادات العليا، وضرورة إنشاء شبكات من المنظمات المماثلة في النشاط.

7- دراسة (Sayarifard, 2022) ، بعنوان: Identifying the non-governmental organizations' activities and challenges in response to the COVID-19 pandemic in Iran

" التعرف إلى أنشطة المنظمات غير الحكومية والتحديات التي تواجهها في الاستجابة لجائحة كوفيد-19 في إيران".

هدف هذه الدراسة هو التعرف إلى أنشطة المنظمات غير الحكومية في الاستجابة لجائحة كوفيد-19 في إيران والتحديات التي واجهتها، فتم إجراء تحليل نوعي يعتمد على (22) مقابلة فردية وافتراضية وشبه منظمة، وتم اختيار الأشخاص الذين تمت مقابلتهم من خلال أخذ عينات هادفة وكرة الثلج. وتم إجراء جميع المقابلات مع ممثلي المنظمات غير الحكومية النشطة ذات الصلة بالصحة والراغبين في المشاركة في الدراسة واستمروا حتى تتبع البيانات، وتم إجراء التحليل باستخدام تحليل المحتوى النوعي، وتوصلت الدراسة إلى تحديد الأنشطة والتحديات التي أثارها ممثلو المنظمات غير الحكومية في (6) فئات رئيسية، بما في ذلك الحاجة إلى مشاركة المنظمات غير الحكومية في مكافحة الأوبئة والاستجابة لأزمة كوفيد-19 في المجتمع، وتحديات تقديم الخدمات للمجموعة المستهدفة في أزمة كوفيد-19، وتحديات المنظمات غير الحكومية في التفاعل مع المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، ومصادر المعلومات التي تستخدمها المنظمات غير الحكومية في أزمة كوفيد-19، وإستراتيجيات دعم المنظمات غير الحكومية في جهودها، واستنتج بالنظر إلى التحديات الحاسمة التي تواجه مشاركتهم، مثل وصول المنظمات غير الحكومية إلى الفئات المستهدفة، الافتقار إلى شبكة الاتصال، والتفاعل البناء بين المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية، وأوصت بزيادة قدرة هذه المؤسسات والتدخل لإقامة علاقة ببناء وطويلة الأجل مع الحكومة.

ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا للدراسات السابقة العربية والأجنبية، التي تناولت جوانب متعددة ومختلفة من الدراسة قيد البحث، والمتمثلة في (دور منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية)، فإنه من خلال مراجعة أهم ما جاء في تلك الدراسات، تكوّن لدى الباحث معرفة عن الجوانب النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة، وتعرّف إلى المفاهيم والتطبيقات المرتبطة بها، كما تمّت الاستفادة من الاستبيانات الواردة فيها، وأبعادها، وفقراتها، لتصميم الاستبانة الخاصة بهذه الدراسة، مع الأخذ بالتعديلات والإضافات اللازمة وملاحظات المحكّمين والمشرف. وتوافقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في بعض الجوانب واختلفت في بعضها الآخر، ويمكن تلخيص أبرز جوانب الاختلاف والتوافق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة فيما يأتي:

1. أوجه اتفاق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة:

- أ. اتفقت الدراسة مع الدراسات السابقة في بعض أبعاد المتغيّر المستقل (دور منظمات المجتمع المدني)، وكذلك بعض أبعاد المتغيّر التابع (أقسام الطوارئ)، التي تهتمُّ الباحث وتحقق الهدف من الدراسة؛ لأنّ الدراسات السابقة لم تُجمع على أبعاد محددة.
- ب. اتفقت هذه الدراسة مع أكثر الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي التحليلي؛ لكونه المنهج الملائم لطبيعة هذا النوع من الدراسات، وكذلك في استخدام الاستبانة أداة رئيسة في جمع البيانات.
- ج. اتفقت هذه الدراسة مع أكثر الدراسات السابقة في مجتمع الدراسة (الإداريين، والأطباء، والممرضين) العاملين في الجهات المبحوثة نفسها.

2. أوجه اختلاف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة:

- أ. أن أكثر الدراسات السابقة التي تحدّثت عن متغيرات الدراسة كان مجتمع الدراسة فيها منظمات المجتمع المدني، ومستشفيات ومجمعات طبية، والعاملين بأقسام الطوارئ، ولم يجد الباحث - في حدود اطلاعه - أي دراسة ربطت بين متغيرات الدراسة الحالية.
- ب. أن أكثر الدراسات السابقة قاست أبعاد للمتغيّر المستقل على أبعاد للمتغيّر التابع، في حين اقتصرَت الدراسة الحالية على قياس كل أبعاد المتغيّر المستقل على بُعد المتغيّر التابع.
- ج. أن الدراسة الحالية تناولت موضوعاً جديداً ونوعياً في عنوانه ومضمونه ومخرجاته، وهو معرفة (دور منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت)، في حين إنّ الدراسات السابقة تناولت منظمات المجتمع المدني من حيث مفهومها وأهميتها، والتعرف إلى تدخلاتها في (التجهيزات الإدارية، الموارد البشرية، الصحة والسلامة المنية) التي تقدمها لأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

3. أوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

- أ. أعطت الباحث صورة واضحة وساعدته على تعميق الفهم في موضوع الدراسة.
- ب. ساعدت الباحث على بلورة الفكرة البحثية لدراسته، وخلق أفكار جديدة وصياغتها بشكل واضح، مع تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها وأهميتها.
- ج. ساعدت الباحث على تحديد متغيرات الدراسة، ومنهجها، وتنفيذ إجراءاتها، واختيار المعالجات الإحصائية المناسبة لها.
- د. ساعدت الباحث على بناء أداة الدراسة (الاستبانة) وتصميمها، وتحديد أبعادها، وفقراتها.
- هـ. تعد هذه الدراسة الأولى - في حدود اطلاع الباحث - على المستوى المحلي.

رابعاً: الفجوة البحثية

بناءً على ما تمّ استعراضه في بند التعليق على الدراسات السابقة، قام الباحث بإعداد الجدول الآتي موضِّحاً الفجوة البحثية:

جدول رقم (1-3) الفجوة البحثية

| الدراسة الحالية | الفجوة البحثية | الدراسات السابقة |
|--|--|---|
| تطرقت لدراسة العاملين بأقسام الطوارئ (الإداريين، والأطباء، والمرضين). | لم تتطرق للعاملين بأقسام الطوارئ الإداريين، والأطباء، والمرضين | كانت الدراسات السابقة حدودها البشرية المنظمات، والمستشفيات والمجمعات طبية، والمشرفين. |
| حدود الدراسة الحالية المكانية في اليمن - ساحل محافظة حضرموت. | لا يوجد دراسة يمنية تطرقت لهذا الموضوع في حدود علم الباحث. | كانت أكثر الدراسات السابقة حدودها المكانية فلسطين والسعودية والعراق والجزائر وسوريا ولبنان. |
| تناولت موضوعاً جديداً ونوعياً في عنوانه، وهو دور منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ. | لم تربط الدراسات السابقة بين دور منظمات المجتمع المدني وتأهيل أقسام الطوارئ. | تناولت الدراسات السابقة مواضيع، مثل: أهمية الإستراتيجية لأقسام الطوارئ، ودور المنظمات في الحوكمة الصحية والدعم المجتمعي |
| ركزت على معرفة دور ثلاثة أبعاد ذات ارتباط مباشر بالدراسة. | عدم التركيز على المتغيرات ذات الارتباط المباشر بالدراسة. | أكثر الدراسات السابقة درست جميع أبعاد المتغير المستقل. |

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة

الفصل الثاني: منظمات المجتمع المدني

المبحث الأول: منظمات المجتمع المدني

أولاً: مفهوم منظمات المجتمع المدني

ثانياً: أهمية منظمات المجتمع المدني

ثالثاً: أهداف منظمات المجتمع المدني

رابعاً: أنواع منظمات المجتمع المدني

خامساً: أركان منظمات المجتمع المدني

سادساً: خصائص منظمات المجتمع المدني

المبحث الثاني: دور منظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي

أولاً: مفهوم الدور لمنظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي

ثانياً: نماذج من منظمات المجتمع المدني المحلية.

ثالثاً: نماذج من منظمات المجتمع المدني الخارجية.

المبحث الأول: منظمات المجتمع المدني

تمهيد

تعد منظمات المجتمع المدني (المنظمات غير الحكومية وغير الربحية) من العوامل الأساسية التي تساعد في تحقيق التنمية والتغيير الإيجابي في المجتمعات، فهي تلعب دورًا مهمًا في تحسين الحالة الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للمجتمعات التي تعمل فيها، وفي تعزيز الوعي والتحفير والمشاركة الفاعلة في العمل الطوعي، والتأثير في صنع القرارات العامة، كما تقدم هذه المنظمات الدعم والمساعدة للفئات الأكثر حاجة والمهمشة من خلال توفير الخدمات الأساسية لهم.

ويتمثل دور منظمات المجتمع المدني في العمل على تحقيق الأهداف الإنسانية، والاجتماعية، والبيئية، التي تعمل من أجلها على سبيل المثال تعزيز التعليم، والصحة، والرعاية الاجتماعية، والتنمية الاقتصادية. وتتميز منظمات المجتمع المدني بأنها تعمل بشكل مستقل ومرن، وتتمتع بالقدرة على الاستجابة للتحديات والأزمات بسرعة وفعالية، وتسهم توفير الدعم والتدريب للمجتمعات المحلية لتحقيق مشاركة أكثر فاعلية في صنع القرار.

ويتضمن المبحث الأول موضوع منظمات المجتمع المدني من خلال ثمانية مطالب أساسية، فيتناول المطلب الأول مفهوم منظمات المجتمع المدني، وأما المطلب الثاني فيتناول أهمية المنظمات، أما المطلب الثالث فترض للأهداف التي تسعى المنظمات إلى تحقيقها، وتضمن المطلب الرابع أنواع منظمات المجتمع المدني، وناقش المطلب الخامس مكونات المنظمات، أما المطلب السادس فتناول الوسائل والإمكانيات للمنظمات، وتناول المطلب السابع خصائص المنظمات، أما المطلب الثامن ناقش نماذج من منظمات المجتمع المدني.

أولاً: مفهوم المجتمع المدني:

للمجتمع المدني تعريفات عدة من أبرزها تعريف البنك الدولي الذي ينص على أن المجتمع المدني هو "مجموعة واسعة النطاق من المنظمات غير الحكومية والمنظمات غير الربحية التي لها وجود في الحياة العامة، وتنهض بعبء التعبير عن اهتمامات وقيم أعضائها أو غيرهم من أبناء المجتمع، استنادًا إلى اعتبارات أخلاقية أو ثقافية أو سياسية أو علمية أو دينية أو خيرية" (البنك الدولي، 2020)

وتبين مفهوم المجتمع المدني بكونه منظمات نشأت بإرادة أفرادها الحرة، تقدم الدعم والإسناد من خلال أنشطتها المتنوعة للمجتمع بصفة عامة، أو بصفة خاصة لفئة محدودة مستهدفة، تعمل بجدية لضمان نيل الجميع أفضل فرصة لحياة آمنة مستقرة، فضلًا عن دورها الذي يضمن حماية الأفراد في المجتمع من الاستغلال والاستبداد من قبل المؤسسات الحكومية في ذات المجتمع. (إبراهيم، 2022 ص: 586).

ولذلك فإن المجتمع المدني هي المؤسسات الأهلية التي لا تنتمي للقطاع الحكومي أو القطاع الخاص ومنها الجمعيات الأهلية، ولا تهدف للربح، وتخضع لقوانين ولوائح داخلية في إقامتها وتنظيمها، وأنشطتها (أبوقاسم، 2019 ص: 4).

ويُعرَّف المجتمع المدني بأنه مجموعة من المنظمات الطوعية والمستقلة والهادفة، والمستجدة من خلال الجمعيات، والنقابات العمالية والمهنية، التي تعمل على المستوى الوطني، وتختص بنشاطات متعددة على المستوى المجتمعي مثل الصحة، البيئة، السياحة. (كيم، 2020 ص 706).

وبيّن (كوندة، 2020 ص: 18) أن المجتمع المدني عبارة عن مجموعة من المؤسسات المستقلة عن سلطة الدولة والقطاع الخاص، ويتمثل في الأحزاب السياسية والنقابات والنوادي المهنية والرياضية والجمعيات الخيرية... وغيرها، تعمل على تحقيق أهداف معينة لصالح أفراد المجتمع ودون عائد ربحي. وتُعرَّف منظمات المجتمع المدني بأنها منظمات أو جمعيات غير ربحية وغير حكومية تضطلع بجملة من الأنشطة الخدمية والإنسانية والخيرية. (الطيار، 2020، ص 8).

وتُعرَّف (شيماء، 2022، ص 139) المجتمع المدني إجرائياً بأنه مجموعة المنظمات غير الهادفة للربح التي تعمل كشريك لمنظمات الدولة ووزارتها المختلفة؛ بهدف تحسين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والبيئية والصحية لفئات المجتمع المختلفة والمهمشة، ومصادر تمويلها إما جهود ذاتية وتبرعات محلية وإما منح ومعونات خارجية، وهي تعمل ضمن قوانين تنظم عملها، وتخضع لرقابة وزارة التضامن الاجتماعي.

وأوضح (الحاج، 2018، ص 105) أن مفهوم يُعبر عن مجموع العلاقات الفردية، والبني المنظماتية التي تمارس نشاطها خارج الإطار الرسمي لمؤسسات الدولة، وهي تتمتع باستقلال نسبي عن الاتجاهات السياسية والإيديولوجية، وتلعب دور الوسيط بين المجتمع والدولة، وتتولى عملية التعبير عن المطالب وإثارة الرأي العام لصالح القضايا التي تدافع عنها منظمات المجتمع المدني، مثل: (حماية البيئة، وحماية الطفولة، وغيرها).

ويُعرَّف (إيمان، والعيد، 2020، ص 10) المجتمع المدني بأنه مجموعة من المنظمات التطوعية الحرة التي تسود في المجتمع لتحقيق مصالح أفرادها، ملتزمة في ذلك بقيم الاحترام والتسامح والإرادة السليمة للتنوع والاختلاف.

وتُعرَّف مؤسسات المجتمع المدني إجرائياً بأنها "المؤسسات الأهلية التي لا تنتمي للقطاع الحكومي أو القطاع الخاص ومنها الجمعيات الأهلية، ولا تهدف للربح، وتخضع لقوانين ولوائح داخلية في إقامتها وتنظيمها، وأنشطتها" (الميلودي، 2019، ص 6).

وعرّفت (عائشة، وسهام، 2021) أن منظمات المجتمع المدني هي جميع المؤسسات والتنظيمات المستقلة عن الدولة التي لا تهدف إلى تحقيق عائدات مالية، وترمي إلى تنظيم العلاقات بين أفرادها والدفاع عن المصالح التي سطرتها ضمن أهداف نشأتها.

من خلال ما سبق، يمكننا أن نعرف مصطلح منظمات المجتمع المدني بأنها "هيئات غير حكومية وغير ربحية تعمل على تعزيز الشراكة في المجتمع المدني؛ بهدف تحقيق تغيير إيجابي وتطوير المجتمع، مع الحفاظ على استقلاليتها ومرونتها في اتخاذ القرارات وتنفيذ أنشطتها".

ثانياً: أهمية منظمات المجتمع المدني:

لقد أصبح تقدم المجتمعات وتطورها يقاس بالدور الفاعل لمنظمات المجتمع المدني في المشاركة في حل القضايا الوطنية، وبالأخص تلك التي تمثل تحدٍ مهم أمام المؤسسات الصحية وتحتاج إلى تضافر جهود الجميع، لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية، كما سبق وأشرنا، وتحتاج إلى تضافر جميع الجهود الممكنة؛ نظراً لكونها مسؤولية مشتركة، وتكمن أهمية دور منظمات المجتمع المدني في هذا المجال فيما تتمتع به من مزايا تجعلها قادرة على لعب الدور المتميز في مجال تأهيل أقسام الطوارئ، وما يثبت ذلك هو وصول بعض الدول إلى مستوى تحسين تقديم الخدمات الصحية استناداً إلى الدور الفاعل لمنظمات المجتمع المدني. (عائشة، 2021، ص6).

وقد ظهرت أهمية منظمات المجتمع المدني في مجالات كثيرة تخدم المجتمع، بحيث يمكن تقسيم هذه المنظمات إلى أربع مجموعات رئيسة هي (إبراهيم، 2022 ص:586):

أ- **المنظمات المهتمة بالأنشطة الإغاثية والصحية، والرعاية الاجتماعية:** وهي تشمل المنظمات التي يقوم نشاطها الرئيس على تقديم مساعدات إغاثية للأفراد أو الجماعات، أو تقوم بتقديم خدمات صحية، ورعاية لفئات خاصة مثل المعوقين، والمسنين، ورعاية الأيتام.

ب- **المنظمات التنموية:** وهي تشمل المنظمات العاملة في مجال الصحة، والتعليم، والزراعة، والبيئة والمياه، والتدريب.

ج- **المنظمات الدعوية والثقافية والبحثية:** وهي تشمل المنظمات التي يهدف نشاطها الرئيس إلى التأثير في السياسات العامة، مثل: منظمات حقوق الانسان، والتنقيف المدني، ودعم قضايا المرأة، فضلاً عن المراكز البحثية والمنظمات الثقافية والفنية.

د- **الأندية الشبابية والرياضية:** وهي المسجلة في وزارة الداخلية ووزارة الشباب والرياضة.

إن أهمية منظمات المجتمع المدني تكمن في أنها جزء لا ينفصل من مفهومها الواسع الذي يشمل عدة مفاهيم، مثل: " المشاركة السياسية، وحقوق الانسان، والشرعية الدستورية، والفردية، والمواطنة... إلى غير ذلك.

وتقع منظمات المجتمع المدني بين الدولة والفرد، فتضم كل من الأفراد والجماعات المنظمة وغير المنظمة التي تتفاعل اجتماعيا وسياسيا واقتصاديا. وقد أصبح منظمات المجتمع المدني فعلا أساسيا للنهوض بالأعمال وتحقق المشاركة الحقيقية لهذه المنظمات فمن خلال الفاعلية للمبادرات التنموية التي يتم طرحها ومن خلال اعتماد الممارسة الواقعية للقيام بصياغة وتنفيذ ومتابعة كافة المشاريع التنموية (الخصير، وعبد عون، 2016، ص 119).

عناصر تكوين منظمات المجتمع المدني

تقوم منظمات المجتمع المدني على أربعة عناصر أساسية، ويعد كل عنصر من هذه العناصر دعامة تقوم عليها منظمات المجتمع المدني، لا يمكن الاستغناء أو التغاضي عنها، وهي (إبراهيم، 2022 ص:586):

- **العنصر الأول:** العمل الطوعي (التطوعي).
- **العنصر الثاني:** مجتمع مدني منظم يقوم على أسس تنظيمية.
- **العنصر الثالث:** غاية وأهداف منظمات المجتمع المدني واستقلاليتها عن الحكومة.
- **العنصر الرابع:** ضرورة النظر إلى مفهوم المجتمع المدني باعتباره جزءا من منظومة مفاهيمه أوسع تشتمل على مفاهيم، مثل: (الفردية، والمواطنة، وحقوق الإنسان، والمشاركة السياسية، والشرعية الدستورية).

ثالثاً: أهداف منظمات المجتمع المدني

تتنوع أهداف منظمات المجتمع المدني وتتشعب، إذ تسعى هذه المنظمات إلى تبني مجموعة من الأهداف التي تنبع مما تتحمله من مسؤوليات تجاه المجتمع، ويمكن بيان ما تسعى هذه المنظمات إلى تحقيقه من أهداف وفقا للآتي (إبراهيم، 2022 ص:586):

1. صياغة سياسة أنشطة المنظمة بالتوافق مع قوانين الدولة التي تعمل فيها.
2. ضمان الحصول على الاموال اللازمة لإنجاز أنشطتها التي يتم من خلالها تحقيق الأهداف التي تأسست من أجلها.
3. التأثير الايجابي في مختلف القوانين والتشريعات التي توظف الخدمة المجتمع.
4. تحقيق وتعزيز فكرة الاستقلال والسيادة الوطنية.
5. تحسين الأوضاع المعيشية للفرد والمجتمع.
6. الاهتمام بالفئات المهمشة أو ذات الاحتياجات الخاصة.
7. تلبية احتياجات الأفراد في المجتمع وتمكينهم، والدفاع عن حقوقهم، وتوفير احتياجاتهم قدر الإمكان، ولاسيما الأطفال، والنساء، والمرضى، والمعاقين، والفقراء.
8. تنمية الموارد البشرية، والارتقاء بها نحو الأفضل من النواحي كافة؛ الصحية، والتعليمية، والثقافية، والاجتماعية وغيرها.

9. الاستجابة لاحتياجات مجتمعية ذات طابع خاص، قد لا تتمكن المؤسسات الحكومية من توفيرها مهما كانت الأسباب.

10. تقديم، وتنسيق الخدمات الخيرية، والإغاثية مع المؤسسات الحكومية.

وأوضح (عثمان، وعرفان، 2012م، ص20) عن صورة منتظمة ومستمرة إلى حد ما، لتحقيق أهداف مشتركة، وهذا التعريف يضم أربعة أبعاد أربعة أبعاد رئيسية:

1. المنظمة نظام/ كيان اجتماعي: أي إن هناك مجموعة من الأفراد الذين يعملون معا ويتفاعلون بصورة شبيهة مستمرة ومنتظمة نوعا ما، أي تربطهم علاقات تصف بالاستمرارية، وأما كون هذا النظام مفتوحًا فهذا يعني أن المنظمة تتأثر بالبيئة الخارجية وتؤثر فيها.

2. التنسيق الواعي: نظرا لأن النظام يضم مجموعة أفراد لديهم أدوار وتطلعات وتوقعات ورغبات متفاوتة، لذا ينبغي التوفيق وتحقيق الانسجام والتناغم بين هؤلاء الأفراد منعا لتبديد الجهود والموارد ولضمان إنجاز الأعمال.

3. لهذا النظام حدود شبيهة معروفة تميز من ينتمي له ومن لا ينتمي إليه، علما بأن هذه الحدود هلامية، ويمكن أن تتغير من حين لآخر.

4. وأخيراً، فإن أي منظمة تنشأ لتحقيق شيء ما، وهو ما نسميه (الأهداف) التي يعجز الفرد عن تحقيقها منفرداً، أو أنه يمكن تحقيقها بكفاءة أكبر بوسطة الجهد الجماعي.

رابعاً: أنواع منظمات المجتمع المدني:

من أهم أنواع منظمات المجتمع المدني ما يأتي (الأشتر، 2022، ص:407):

1. النقابات المهنية.
2. النقابات العمالية.
3. الحركات الاجتماعية.
4. الجمعيات التعاونية.
5. الجمعيات الأهلية.
6. نوادي هيئات التدريس بالجامعات.
7. النوادي الرياضية والاجتماعية.
8. مراكز الشباب والاتحادات الطلابية.
9. الغرف التجارية والصناعية وجماعات رجال الأعمال.
10. المنظمات غير الحكومية الدفاعية والتنموية كمراكز حقوق الإنسان والمرأة والتنمية والبيئة.
11. الصحافة الحرة وأجهزة الإعلام والنشر.

12. مراكز البحوث والدراسات والجمعيات الثقافية.

وهناك من يضيف إلى هذه المنظمات هيئات تقليدية كالطوائف الصوفية والأوقاف التي كانت بمنزلة أساس المجتمع المدني في المجتمعات العربية منذ مئات السنين قبل ظهور المنظمات الحديث. وأضافت (كوندة، 2020، ص146) أن الجمعيات متعددة النشاطات، إذ تنقسم إلى عدة أنواع تتمثل في:

- 1- الجمعيات المحلية، وهي الجمعيات التي تمارس نشاطها على مستوى البلدية أو الولاية.
- 2- الجمعيات الجهوية: وتزاول هذه الأخيرة أنشطتها في جهة كاملة من جهات الوطن، وعادة ما تكون عبارة عن مجموعة من الولايات المتقاربة.
- 3- الجمعيات الوطنية: وتمارس نشاطها عبر كامل الوطن، ولها حق الانضمام إلى الجمعيات الدوائية بحسب الشروط المنصوص عليها قانونا.
- 4- اتحادات الجمعيات: وهي تكتلات بين الجمعيات أهدافها واحدة أو مماثلة لبعضه البعض.
- 5- الجمعيات ذات المنفعة العامة: تعد الجمعيات المعترف لها بصفة المنفعة العمومية نتيجة للدور الكبير الذي تقوم به في مجال نشاطها والذي يغطي مساحة كبيرة، فهي تهدف لتحقيق المصلحة العامة عن طريق تقديم خدمات المرفق العام دون السعي لتحقيق الربح، وفي مقابل ذلك تستفيد الجمعية من مشروعية ومصادقية أكثر من الجمعيات الأخرى التي لا تتوفر على صفة المنظمة العمومية، وهذه الصفة تمكنها من الاستفادة من إعانات ومساعدات مادية من الدولة أو الولاية أو البلدية.
- 6- الجمعيات الدينية: هي تجمع أشخاص طبيعيين أو معنويين على أساس تعاقدي، يشتركون في تسخير معارفهم تطوعاً؛ لبلوغ أهداف مشروعية، ولا تسعى لتحقيق الربح، وترتبط الجمعية الدينية بالمسجد؛ نظراً لأهميته ووظائفه المتعددة؛ التعبدية والتربية الروحية، فهو مكان التلاقي والاجتماع، وتعد الجمعيات الدينية الناشطة بالمساجد من أنشط الجمعيات، إذ تقوم بدور أساسي في بناء المساجد وتجنيد المواطنين وجمع التبرعات، وتسهم في عملية إصلاح وترميم المؤسسات الدينية.
- 7- الجمعيات ذات الطابع الخاص: وهي المؤسسات، والوداديات، والجمعيات الطلابية والرياضية، وتخضع كلها لقانون الجمعيات.
- 8- الجمعيات الأجنبية: وهي كل جمعية تتوافر فيها الشروط الآتية:
 - أ- يوجد مقرها بالخارج، وتم اعتمادها والاعتراف بها والترخيص لها بالإقامة على التراب الوطني.
 - ب- يوجد مقرها على التراب الوطني، وتُسَيَّر كليا أو جزئيا من طرف أجنبي.
 - ج- يخضع إنشاء جمعية أجنبية إلى الاعتماد المسبق من الوزير.

9- جمعيات حماية حقوق الإنسان: اهتمت بمجال حقوق الإنسان لدرجة أن جعل لها وزارة خاصة، وتحظى هذه الجمعيات باهتمام ثلاث فئات نخبوية هي: فئة المحامين، وفئة الجامعيين، وفئة الأطباء.

خامسًا: أركان المجتمع المدني

يمكن أن نحددها فيما يأتي (حفيظة، 2021، ص1493).

1. شرعية وقانونية الوضع.
2. العضوية الاختيارية.
3. الاستقلالية التي تدعم قدراتها الذاتية في أن تحكم نفسها بنفسها.
4. المشاركة الحرة التطوعية.
5. البناء التنظيمي المرن الذي يرتبط بقيم الأعضاء لتنظيم مشاركاتهم الحرة.
6. الارتباط بالسياق الحضاري الثقافي والاجتماعي المحلي.

سادسًا: خصائص منظمات المجتمع المدني

يتسم المجتمع المدني بمجموعة من السمات والخصائص التي تميزه عن غيره من المجتمعات الأخرى والتي يجب الالتزام بها؛ لكي يكون قادرا على ممارسة نشاطه، ومن أهم هذه الخصائص ما يأتي: (بو دخيل وآخرون، 2019، صفحة 96)

1. **القدرة على التكيف:** ويقصد بها قدرة المنظمة على التكيف مع التطورات في البيئة التي تعمل فيها، فكلما كانت المنظمة قادرة على التكيف، كانت أكثر فاعلية، وثمة عدد من المؤشرات في هذا الخصوص وهي:
 - أ- **التكيف الزمني:** ويقصد به قدرة المنظمة على الاستمرار لفترة طويلة من الزمن.
 - ب- **التكيف الجيلي:** ويقصد به القدرة على الاستمرار مع تعاقب الأجيال.
 - ج- **التكيف الوطني:** ويقصد به قدرة المنظمة على إجراء تعديلات لأنشطتها للتكيف مع الظروف المستجدة التي تعمل فيها.
2. **الاستقلال:** يقصد به ألا تكون المنظمة خاضعة لغيرها من المنظمات أو الجماعات أو الأفراد، بحيث يسهل السيطرة عليها وتوجيه نشاطها إلى تحقيق رؤيتها التي رسمتها.
3. **المؤسسات المتعددة:** يستلزم قيام المجتمع المدني وجود مجموعة من المنظمات والمؤسسات والهيئات التي تعمل في ميادين مختلفة مثل الجمعيات الأهلية التي تساهم في تحقيق التنمية الاجتماعية، والنقابات المهنية التي تدافع عن مصالح أعضائها، وتسعى إلى رفع مستوى المهنية والمنظمات التي تدافع عن قضايا معينة مثل حقوق الإنسان وغيرها.

4. الحرية: لن يكون للمجتمع المدني وجود دون تمتع الأفراد بحرية الاختيار والتعبير عن الإرادة، وعلى هذا نجد أن الفرد يسعى إلى الانضمام إلى التنظيمات والجمعيات باختياره وإرادته الحرة، لتحقيق غاية معينة كالدفاع عن مصلحة أو قضية معينة تهمه.

5. التسامح: هو صفة مدنية تطلق على المجتمع، فالمجتمع الذي تسود فيه روح المدنية هو الذي يقبل فيه الأفراد والجماعات وجود آخرين، يختلفون معهم في الرأي والمصلحة، وهذا يعني أنه لا بد أن تقبل منظمات المجتمع المدني بعضها بعضاً، وتتعاون معاً في أداء مهامها المتنوعة، وأن تترك أي خصومات أو عداوات نابعة من السعي لتحقيق المصالح الشخصية، والتعاون وتحقيق المصلحة العامة.

وأضاف (كوندة، 2020 ص: 63) إلى ما ذكر أعلاه خصائص إضافية لمنظمات المجتمع المدني، وهي كالاتي:

6. الفعل الإرادي الحر: يعني أن المجتمع المدني يتكون بالإرادة الحرة لأفراده، فهو يختلف عن الجماعة، مثل: الأسرة، والعشيرة، والقبيلة.

7. التجانس: ويقصد به عدم وجود صراعات داخلية بين منظمات المجتمع المدني تؤثر في ممارستها لأنشطتها.

8. الطوعية: أن منظمات المجتمع المدني في تأسيسها تستند إلى العمل التطوعي الحر، حيث يجتمع مجموعة من الأفراد الذين يرغبون في القيام بعمل معين طوعية دون توقع لعائد أو لأجر.

9. الدور الاجتماعي: يتميز المجتمع المدني بأدواره في المجتمع التي تختلف عن المؤسسات الرسمية والتقليدية، حيث إنها تقوم بدورها باستقلالية عن السلطة وهيمنة الدولة، وتعمل في سياق وروابط والتماسك الاجتماعي.

وأضاف (أبو دوم، 2010م، ص 7-9) إلى ما ذكر أعلاه خصائص ومميزات منظمات المجتمع المدني:

10. العلاقة بالمجتمع: وذلك من خلال الآتي:

أ. المنشأ المجتمعي: تنشأ المنظمات في فضاء اجتماعي مدني ذي علاقات اجتماعية مشتركة، تكون هي الحافز الرئيس لمجموعة أفراد من ذات المجتمع، تتفق على أهداف ومقاصد مشتركة لخدمة ذات المجتمع.

ب. القاعدية المجتمعية: تتميز المنظمات بأنها ذات جذور تمتد إلى قاعدة المجتمع وذات صلات ممتدة في كل المساحة المجتمعية التي تمثلها أو تخدمها.

ج. مساحة العمل المجتمعية: بتقدير ما جاء في 1 و2 أعلاه فإن المنظمات المتعلقة بمجتمعاتها تعتمد ذات المجتمع مساحة لمواردها وتجهد في تطوير وتغيير أساليب جمع مواردها منه لتعيد صرفها عليه؛ تأكيداً لمعاني التكافل والتكامل وتحقيق دورة المال بين الأغنياء والفقراء، وبالضرورة فإن مثل هذه المنظمات تستلهم مجالات عملها هذه من واقع مجتمعاتها، فهي منه وإليه.

11. الجماعية:

الجماعية خاصة أساسية لتكوين منظمات المجتمع المدني أثبتتها كل القوانين واللوائح المنظمة لعمل المنظمات في كل العالم، حيث لا تقبل منظمة إلا إذا كانت تتكون من عدد من البشر يحقق معنى الجماعة يختلف من دولة لأخرى؛ وذلك منعاً للاحتكار الجهوي والأسري أو تسلط المجموعات الصغيرة ذات المنافع المشتركة التي لا يعينها مجموع الآخرين بدلالة العدد، ومن أمثلته:

أ. منظمات الأم والأب، كناية عن المنظمات التي تنشئها وتديرها أسر بعينها لأغراض النفع الذاتي، وليس المجتمع الذي يُتَّخَذُ مطية لتحقيق الغرض.

ب. منظمات الحقائق الصغيرة، وهذه منظمات تجيد البحث عن الموارد التي لا تصل المستفيد الذي مُلِّمَت الحقائق باسمه، وفي الغالب تنشئها وتديرها مجموعة صغيرة دون العدد الذي تحدده الأنظمة.

ج. المنظمات الوهمية، وهي منظمات منشأة على الوثائق لا وجود لها إلا عند من يحركها من وراء ستار.

12. الشورى أو الديمقراطية:

حتى تستكمل خاصية الجماعية مقاصدها فإن الشورى أو الديمقراطية لازمة من لوازم الجماعية الناجحة المحققة لأغراضها قبولاً للمبادرات والأفكار وانتهاءً بإنفاذ البرامج والأنشطة بعد ممارسة الشورى والاتفاق الجماعي على كل المستويات، ولعل الشورى بالنسبة لمنظمات المجتمع المدني المرتبطة بمجتمعاتها هي صِمْامُ الأمان الأول لضمان الاستمرارية، التي ما إن تهتز أو تُعَدَمَ فإن المنظمات تتفرق أيدي سباً، أو تتحول إلى منظمات ذات أغراض وأهداف تحركها أبعاد دكتاتورية لشخصية قيادية تنفرد بالأمر أو مجموعة مستفيدة توزع الأدوار والفوائد بينها؛ مما يفقد المنظمة الالتزام بالأهداف الأساسية وبالتالي السند المجتمعي. ويؤدي إلى انتباه المؤسسات الحكومية المنظمة للعمل التطوعي لأداء واجبها الرقابي وينتفض المجتمع ضدها.

13. المبادرة:

من أهم خصائص منظمات المجتمع المدني التي تبني على وضوح الرؤيا والأهداف خاصة المبادرة بطرح الأفكار المناسبة التي تستجيب لحاجات المجتمع والمبادرة بالتنفيذ النموذجي.

14. الخدمة التطوعية غير الربحية:

من الخصائص المترتبة على المبادرات التنفيذية ومن قبلها مبدأ تكوين المنظمات هي خاصة التطوع خدمة للآخرين من غير ابتغاء أجر أو منفعة، حتى لو كانت الخدمات التي تؤديها المنظمة بمقابل، فإن المقابل لا يكون القصد منه الربح وإنما ضمان استدامة الخدمات، ومن هنا جاء مسمى المنظمات غير الربحية ومنظمات القطاع التطوعي / الخيري.

وأضاف (حميد، 2010م، ص 133) إلى ما ذكر أعلاه خصائص وسمات تميزها عن سواها ومن أبرزها:

15. الاستقلالية عن الدولة وعن سواها من المؤسسات والجماعات والأفراد من خلال الآتي:

أ. نشأت مؤسسات المجتمع المدني ومدى تدخل الدولة أو سواها.

ب. مصادر التمويل، فهل تتلقى تمويلًا من الدولة أو جهات خارجية؟ أم تعتمد كليًا على التمويل الذاتي "

مساهمات الأعضاء" تبرعاتهم، واردات ناجمة عن بعض أنشطة هذه المؤسسة الخدمية أو الإنتاجية".

ج. المؤسسة بمعنى الاستقلال الإداري والتنظيمي أي أن تكون المنظمة حاکمة لنفسها.

16. تطوعية: أي الانتماء الحر غير المفروض إرثيًا أو قسريًا.

17. منظمات غير ربحية: أي لا توزع أرباحًا بين أعضائها.

وذكرت (عائشة، 2021، ص8) أن الدور الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في مجال تأهيل أقسام

الطوارئ، لا بد أن يمتاز بجملة من الخصائص التي من أهمها:

أ- الاستمرارية: حيث إنّ جهود الجهات الفاعلة في مجال تأهيل أقسام الطوارئ، لا بد أن تتسم بالاستمرارية

والديمومة، وهي بالتالي عملية مستدامة وليست مجرد، ولا هي مجرد فعالية أو مجموعة فعاليات متناثرة.

ب- المنهجية والانتظام والتماسك: حيث إنّ سياسة تأهيل أقسام الطوارئ لا بد أن تكون سياسة عملية منظمة

ومنهجية و متماسكة، تتضمن أسس ومنطلقات وأهداف واضحة، يتم تحقيقها من خلال الخطط والبرامج

المدرسة.

ج- الشمولية: حيث إنّ عملية تأهيل أقسام الطوارئ لا بد أن تكون عملية شاملة، أي تشمل مختلف المجالات

التدخل (الأعمال الانشائية، والتأثيث، والتدريب).

د- التكامل: حيث إنّ تأهيل أقسام الطوارئ لا بد أن تهتم بمختلف الأطراف المعنية بقسم الطوارئ (البشرية -

الهندسية - العمرانية .. إلخ)، إضافة إلى الاهتمام بمختلف جوانب المشكلة أقسام الطوارئ (الاقتصادية

الاجتماعية النفسية ... إلخ).

هـ- التجدد والتطور: حيث إنّ تأهيل أقسام الطوارئ عملية متجددة ومتطورة؛ لأنها يجب أن تواكب المتغيرات

التي تترك آثارها على أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.

المبحث الثاني: دور منظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي

يتضمن المبحث الأول موضوع دور منظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي من خلال ثلاثة مطالب أساسية، فيتناول المطلب الأول مفهوم دور منظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي، وأما المطلب الثاني فيتناول نماذج من منظمات المجتمع المدني المحلية العاملة في اليمن، وناقش المطلب الرابع نماذج من منظمات المجتمع المدني الدولية التي تعمل في المجال الصحي.

أولاً: مفهوم الدور لمنظمات المجتمع المدني في تنمية القطاع الصحي:

توضح موسوعة علم الاجتماع التعريف الكلاسيكي للدور وهو الذي قدمه لينتون (1936) باعتباره: "الجانب الدينامي للمكانة " فإذا كانت المكانة تمثل وضعا اجتماعيا معينا لو مجموعة محددة من الحقوق والواجبات المرتبطة به فان الدور يعنى تنفيذ توقعات المكانة " وتوقعات الدور " بواسطة السمو المتوقع لمكانة معينة.

وكذا يعرف الدور بأنه: " مجموعة الحقوق والواجبات المرتبطة بوضع اجتماعي محدد".

كما يعرف بأنه: "سلوك متوقع مرد فرد يشغل مركزاً اجتماعياً معيناً.

ويعرف (الميلودي، 2019، ص5) الدور الإجرائي لمنظمات المجتمع المدني بأنه " الأنشطة والبرامج التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني لتحقيق التنمية المستدامة والتي تتفق مع الأهداف التي قامت لأجلها هذه المنظمات بما يتفق وميادين عملها، وطبيعة واحتياجات وأولويات المجتمع التي تعمل في إطاره".

وذكر الباحثان (خضي، وعبد عون، 2016، ص120) ان منظمات المجتمع المدني تعمل على المساعدة والقيام بدورها والوصول إلى مفهوم المشاركة مع الجهات الفاعلة في التنمية، وتعدّ منظمات المجتمع المدني رديفا حقيقيا للسلطة وفي أي دولة، ذلك كون من احد أهم الأعمال لهذه المؤسسات هو القيام بالدور الرقابي والتقييم، فضلا عن المتابعة والتطوير، والاهم من ذلك المساهمة الفاعلة والجادة في تطوير المجتمع وتنميته من خلال القيام بنشر المفاهيم المدنية للحياة، اذ ان دور منظمات المجتمع المدني يتعدد ويتنوع في مختلف المجالات، وقد بدأ قطاع المنظمات غير الحكومية يلعب دوراً ناشطاً في المجتمع، وخصوصاً في مجال التنمية، وتقدم مؤسسات المجتمع المدني أنشطتها في الإسهامات في كافة المجالات بالمجتمع كالتعليم والصحة والرعاية الاجتماعية إلى غير ذلك حيث إن المواطنين ينشؤون هذه المنظمات في مجتمعاتهم انطلاقاً من كونها الوسيلة المناسبة لمواجهة مشاكلهم وتلبية حاجياتهم وبضم جهودهم إلى الجهود الحكومية.

وعليه فان مؤسسات المجتمع المدني تسعى إلى تحسين أداء الكوادر البشرية وذلك من خلال تعيين

مستوى التواصل والشفافية، لتبادل المعرفة والخبرات وكذلك تعميم الاستفادة من الفرص الاستثمارية عن طريق

الدعم والمشورة للرفع من أداء الجماعات المحلية وأيضاً العمل على تقديم دورات عمل لمتسببها بهدف الارتقاء بجودة الخدّات المقدمة (إيمان، والعيد، 2020، ص 29).

وكذلك يكمن دور المجتمع المدني ومفهومه المعاصر بأنه يحي القيم والأفكار والممارسات التطوعية والخيرية والتبادل الموجه نحو بناء الأسس الحقيقية والتي تقوم على مبادئ التطوع والاستقلال الذاتي وعلى المشاركة بين المصالح الخاصة سواءً أكانت على الجانب المركزي أو اللامركزي بمعنى محاولة استغلال هذا الدور الفعال والهام للمجتمع المدني في تطوير جل مجالات الجماعات المحلية وأدائها وبالتالي قبول الاختلاف والتنوع في ظل حكومة عصرية ديمقراطية لا مركزية تتحمل المسؤولية والمحاسبة بما يؤدي إلى تحسين رأس المال الاجتماعي بما يخدم الأغلبية (إيمان، والعيد، 2020، ص 33).

وبين (كيم، 2020، ص 11) ان دور منظمات المجتمع المدني في المبادرات الصحية، في ظل تواصل المبادرات لمواجهة فيروس كورونا في الجزائر، قام تكتل الجمعيات الخيرية والصحية بولاية أدرار بإطلاق مبادرة لشراء جهاز PCR وملحقاته للتشخيص والكشف السريع عن الحالات المصابة بوباء كورونا، كما أعلن عدد منهم عن إطلاق مبادرة أخرى بالتنسيق مع أحد المجالس المحلية المنتخبة؛ من أجل اقتناء أجهزة للتنفس للحد من العجز المسجل على مستوى مستشفيات الولاية، وهي مبادرة مهمة تنم عن الدور الهام لمنظمات المجتمع المدني في تبنى المبادرات الصحية المشتركة مع المستشفيات العمومية، وقد أبانت أزمة كورونا نشاط العديد من الجمعيات الوطنية في مجال اقتناء الأجهزة الطبية بالتنسيق مع المستشفيات العامة خصوصاً، حيث تم تزويد العديد من المستشفيات العمومية بأجهزة طبية خاصة بوباء كورونا، عن طريق مبادرات تطوعية مشتركة.

ثانياً: نماذج من منظمات المجتمع المدني المحلية:

1- مؤسسة استجابة للأعمال الإنسانية والإغاثية:

التعريف بالمؤسسة:

استجابة مؤسسة إنسانية غير ربحية تأسست مؤسسة استجابة للأعمال الإنسانية والإغاثية في الـ 20 من يوليو 2015م وتحمل تصريحاً من ديوان وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رقم 2753 شعارها "استجابة لنداء الحياة"، وتتركز إستراتيجيتها في المجالات الإنسانية والتنمية والإغاثية. وهي منظمة بمنية محلية غير حكومية، تغطي كافة محافظات الجمهورية اليمنية عبر مكاتبها التنفيذية ومندوبيها وشركائها من المؤسسات والهيئات المهتمة بالعمل الانساني والتنمية والإغاثي. وسُجلت مؤسسة استجابة للأعمال الإنسانية والإغاثية رسمياً في وزارة الخارجية الكويتية ضمن المؤسسات والهيئات المعتمدة لدى فريق العمل الإنساني بالخارجية الكويتية، وهي أيضاً ممثلة بالهيئة اليمنية الكويتية للإغاثية.

مكاتبها وفروعها:

1. المقر الرئيس: عدن - المنصورة - حي ريمي - خلف وزارة الخارجية.
2. مكتب حضرموت: المكلا- حي الزراعة - عمارة خير سويد
3. مكتب مأرب: مقابل جامعة أقليم سبأ - أمام سامي للدعاية والإعلان.
4. مكتب تعز: وادي القاضي بجانب جامعة العلوم والتكنولوجيا.

مجالات عمل مؤسسة استجابة:

1. الاجتماعي والتنموي.
2. الصحة والتغذية.
3. الأمن الغذائي.
4. المأوى والسكن.
5. المياه والإصحاح البيئي.
6. الحماية.
7. سبل العيش وتحسين المعيشة.
8. التعليم.
9. الحماية.

أنشطة مؤسسة استجابة:

1. بناء وتشيد المستشفيات والمراكز الصحية وتجهيزها.
2. دعم المراكز الصحية والمستشفيات.
3. تسيير القوافل والعيادات الطبية.
4. إقامة المخيمات الطبية العلاجية.
5. مشاريع علاج سوء التغذية.
6. تركيب الأطراف الصناعية.
7. توزيع الحقائب الصحية.
8. تأهيل وتدريب الطواقم الطبية.
9. تنفيذ برامج التوعية والتثقيف الصحي.
10. تنفيذ حملات مكافحة الأمراض المعدية. الموقع الإلكتروني (مؤسسة استجابة - للأعمال الإنسانية والإغاثية، فبراير 2021).

ثالثاً: نماذج من منظمات المجتمع المدني الخارجية:

1- منظمة الصحة العالمية:

وهي منظمة دولية تابعة للأمم المتحدة (WHO) منظمة الصحة العالمية تعمل في مجال الصحة على المستوى العالمي، تأسست المنظمة في عام 1948م، ومقرها الرئيس في جنيف، سويسرا، تهدف منظمة الصحة العالمية إلى تحسين صحة الإنسان على المستوى العالمي، وتعمل على مكافحة الأمراض وتحسين الوقاية منها وعلاجها، بالإضافة إلى تحسين الصحة العامة والوقاية من الأمراض غير المعدية مثل (السرطان، وأمراض القلب، والأوعية الدموية والسكري وغيرها).

وتعد منظمة الصحة العالمية من أهم المنظمات الدولية في مجال الصحة في تقدم العديد من الخدمات والمبادرات لتحسين الصحة على مستوى العالم.

ومن أهم أعمالها هي:

أ- مكافحة الأمراض المعدية والمنتشرة على مستوى العالم، مثل: (الإيدز، الملاريا، السل، الحمى الصفراء، الكوليرا وغيرها) من خلال توفير اللقاحات والأدوية والتدريب.

ب- تحسين الصحة العامة من خلال الوقاية من الأمراض غير المعدية، مثل: (السرطان، أمراض القلب، والأوعية الدموية، السكري وغيرها) من خلال توفير الدعم التقني والتدريب والتوعية بالأساليب الصحية السليمة.

ج- الاستجابة للكوارث والحروب وتوفير الدعم الطبي والإنساني واللوجستي للمناطق التي تعاني من النزاعات والكوارث الطبيعية، وتعمل على توفير الدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين.

د- تقديم الدعم والتطوير للنظم الصحية في الدول النامية والمتضررة من النزاعات والكوارث الطبيعية، من خلال توفير الدعم التقني والمالي والتدريب والمعدات الطبية.

هـ- إصدار التوصيات والمعايير الصحية العالمية لتحسين الصحة على المستوى العالمي، وتشمل ذلك التوصيات حول اللقاحات والأدوية والتغذية واللياقة البدنية. الموقع الإلكتروني (منظمة الصحة العالمية، 1948).

ومقرها الحالي في جنيف، سويسرا

2- مؤسسة قطر للرعاية الصحية العالمية:

سست في عام 2013، وهي منظمة غير ربحية تعمل على تحسين الرعاية الصحية في قطر والمنطقة العربية. وتعمل المؤسسة على توفير الرعاية الصحية على مستوى عال من الجودة، وتسعى إلى تعزيز البحث العلمي وتطوير الكفاءات الطبية في قطر والمنطقة.

وكذا تعمل المؤسسة على توفير الرعاية الصحية في مجالات مختلفة، مثل الطب النفسي والأمراض العصبية والقلبية والأورام والعناية المركزة والتأهيل الطبي.

وتتضمن المؤسسة عددا من المستشفيات والمراكز الصحية المتخصصة، مثل: مستشفى حمد العام، ومركز الومنتال ومركز الحمد الطبي، وتوفر المؤسسة أيضا العديد من الخدمات الصحية الأخرى، مثل العيادات الخارجية والخدمات العلاجية/ بالإضافة إلى الدعم النفسي والاجتماعي.

وتعمل المؤسسة أيضا على توفير التدريب والتعليم الطبي المتخصص للأطباء والمرضى والطلاب الطبيين، وتشجع المؤسسة البحث العلمي والابتكار في مجال الرعاية الصحية من خلال توفير الدعم المالي والتقني للباحثين والعلماء.

وتتميز مؤسسة قطر للرعاية الصحية العالمية بأنها تعتمد على أحدث التقنيات والمعدات الطبية في تقديم الخدمات الصحية، وتتميز بوجود كوادر طبية وتمريضية مؤهلة وذات خبرة عالية.

وتتعاون المؤسسة مع العديد من المؤسسات الصحية والمراكز البحثية في جميع أنحاء العالم، وتعمل على تنظيم العديد من المؤتمرات والندوات العلمية في مجال الرعاية الصحية والبحث الطبي؛ وذلك لتعزيز التعاون العلمي والاستفادة من أحدث المستجدات في هذا المجال، وتتبنى المؤسسة أيضا العديد من المبادرات الصحية والاجتماعية المختلفة، مثل: حملات التوعية الصحية والمشاريع الاجتماعية التي تهدف إلى تحسين الصحة والرفاهية في المجتمعات المحلية والأقليمية، وتسعى المؤسسة إلى تحقيق رؤيتها في أن تكون قطر مركزا رائدا في مجال الرعاية الصحية والطبي، وتعمل على تحقيق أهدافها من خلال تقديم الخدمات الصحية على مستوى عال من الجودة وتطوير الكفاءات الطبية والعلمية في المنطقة. الموقع الإلكتروني (مؤسسة قطر للرعاية الصحية العالمية، 2013)

الفصل الثالث: تأهيل أقسام الطوارئ

المبحث الأول: ماهية أقسام الطوارئ

أولاً: مفهوم واهمية أقسام الطوارئ

ثانياً: أهداف أقسام الطوارئ

ثالثاً: أنواع أقسام الطوارئ

رابعاً: استقلالية أقسام الطوارئ

المبحث الثاني: موقع وتصميم وتجهيز أقسام الطوارئ

أولاً: موقع وتصميم أقسام الطوارئ

ثانياً: تجهيزات أقسام الطوارئ

الفصل الثالث: أقسام الطوارئ

تمهيد

تُعَدُّ أقسام الطوارئ من الأقسام الرئيسة في أي مستشفى ويقاس من خلاله كفاءة المستشفى في توفير الرعاية الصحية للمرضى، وكادر متخصص وإمكانيات وموارد بشرية ذات خبرة ومتدربة تدريباً عالياً.

إن قسم الطوارئ هو أصغر قسم، وفيه يتم تقديم الخدمات الطبية التي تتعلق بالحالات وكيفية التعامل معها، ويتم من خلاله نقل المريض بعدها إلى أقسام الرقود أو قسم العمليات أو إلى قسم العناية المركزة في المستشفى (عيادة، 2021 ص 13).

تطور العمل في أقسام الطوارئ في فترة الثمانينيات صدور قانون العلاج الطبي في حالات الطوارئ والعمل في عام 1986، الذي كان له تأثير كبير في قسم الطوارئ الحديث، وينص هذا القانون على أن أي مريض "يأتي إلى قسم الطوارئ" طالبا "الفحص أو العلاج لحالة طبية" يجب "أن يتم توفير الفحص الطبي المناسب له"؛ وذلك لتحديد ما إذا كان يعاني من "حالة طبية طارئة"، وعليه إذا أتى مريض إلى قسم الطوارئ تلتزم المستشفى إما بتوفير العلاج له حتى تستقر حالته أو تحوله إلى مستشفى آخر، وذلك وفقاً للأوامر التوجيهية للقانون، وصدر هذا القانون لمنع المستشفيات من "التخلي عن" المرضى غير المؤمن عليهم أو الداخلين ضمن برنامج الحكومة الصحي لرعاية الفقراء، وإيداعهم في المستشفيات العامة. وكان للقانون أثر في زيادة الرعاية المجانية المقدمة أقسام الطوارئ (الخضر، 2022، ص 17).

ويتضمن المبحث الأول موضوع أقسام الطوارئ من خلال مبحثين، يتناول المبحث الأول ماهية أقسام الطوارئ من خلال أربعة مطالب، تناول المطلب الأول مفهوم وأهمية أقسام الطوارئ، وأما المطلب الثاني فيتناول أنواع أقسام الطوارئ، أما المطلب الثالث فلأهداف التي تسعى أقسام الطوارئ إلى تحقيقها، وتضمن المطلب الرابع استقلالية أقسام الطوارئ، وناقش المبحث الثاني موقعها وتصميمها وتجهيزها، فتناول المطلب الأول متطلبات تصميم موقع أقسام الطوارئ، وتضمن المطلب الثاني تجهيزات أقسام الطوارئ.

المبحث الأول: ماهية أقسام الطوارئ

أولاً: مفهوم وأهمية أقسام الطوارئ:

تُعَدُّ خِدْمَات أقسام والطوارئ في المستشفى من الخِدْمَات ذات الأهمية الخاصة، إذ تستهدف تقديم خِدْمَات ذات نوعية متخصصة، توجه إلى المساهمة في الإنقاذ السريع للمرضى في الحالات الحرجة، وتقديم الإسعافات الأولية للمصابين بصفة عامة في مختلف الحوادث، كخطوة أولى وضرورية تعقبها العناية الفورية عند وصولها للقسم المختص، وذلك للتقليل من خطورة هذه الحالات.

وتتعدد أوجه الصعوبة في تنفيذ خِدْمَات أقسام والطوارئ؛ حيث إنها في مواجهة أشخاص في طرق مشحونة بالانتقالات السريعة والتعرض للحوادث وعلى المستشفى تقديم الخِدْمَات مجانا، والتعامل مع الحالات الطارئة طوال اليوم وكل يوم، في ظل مجموعة متعددة متشابكة من العوامل الاجتماعية والنفسية والطبية.

وكذلك على المستشفى مواجهة حالات غير متوقعة مسبقا، بالنسبة للخِدْمَات أو نوع الحالات.. وإجمالا، فإن "خِدْمَات أقسام والطوارئ هي قاعدة خِدْمَات المستشفى إن كانت خِدْمَات العيادات الخارجية واجهة المستشفى".. وهكذا، فإن المنظور الطبي الاجتماعي قد حدد "أن خِدْمَات أقسام الطوارئ فرضية إكلينيكية فرضها الحياة والعصر الحديث والتلوث البيئي على الفروع الأصيلة للطب، فأصبح المحتوى العلمي لكل فرع، يشتمل على الأمراض الطارئة (شعب، 2013، ص 49).

ثانياً، أهداف أقسام الطوارئ

ان الهدف الأساسي من انشاء قسم الطوارئ هو استقبال المريض ومن ثم تصنيف حالته، وبعد ذلك تثبيت حالته الحرجة ومن ثم تقديم العلاج الطارئ المناسب لحالته الطارئة، بما يضمن التحسن في حالته الصحية. (عيادة، 2021 ص 16)

وقسم (محمد الشعب) (2013، ص 36) أهداف قسم الطوارئ إلى الآتي:

1. أهداف علاجية:

تقدم خِدْمَات الطوارئ خِدْمَات علاجية مختلفة يندرج تحتها:

- أ- تقديم الإسعافات الأولية.
- ب- التشخيص المبدئي.
- ج- وصف العلاج المبدئي للأعراض التي يشكو منها المريض (مثل المسكنات).
- د- إتمام إجراءات العلاج الحيوي لبعض الحالات (خاصة الكسور).

- هـ - تقديم العلاج المرحلي للمرضى المتزدددين على الاستقبال.
- و - تحويل المرضى إلى العيادات الخارجية، أو الأقسام الداخلية، أو أجنحة الجراحة، من خلال القواعد التحويلية الطبية.

2. أهداف وقائية:

- أ- منع حدوث التلوث أو العدوى من الحالات الوافدة إلى داخل المستشفى.
- ب- التقليل بقدر الإمكان من العاهرات والإعاقة الناتجة عن الحوادث.

3. أهداف بيئية اجتماعية:

حيث تتفاعل خدمات الاستقبال والطوارئ مع قواعد وأساسيات المساهمات المجتمعية، والتعامل مع آثار الحوادث والنكبات والأزمات، ونتائج التأثير المتبادل مع البيئة المحيطة.

4. أهداف تدريسية بحثية:

حيث يتم تدريب بعض الطلاب (طلاب كلية الطب ومعاهد التمريض) على الإسعافات الأولية، واكتساب خبرات الفرز والتصنيف، كما يتم ذلك أيضا في بعض المستشفيات التي تكون متخصصة في الاستقبال والطوارئ (مثل مستشفيات الحالات الحرجة)، كما يتم تدريب طلاب الدراسات العليا على البرامج الإكلينيكية الموضوعية لنيل الدرجات العليا في هذا التخصص، كما يتم في بعض المستشفيات الجامعية.. وهناك اتجاه آخر للتكامل الخدمي؛ لوضع برامج تدريبية للمواطنين على الإسعافات الأولية؛ حتى يكون المجتمع ككل قادر على تقديم الإسعافات الأولية في أماكن التجمعات، مثل الشارع والمنزل والمصنع والنادي.

وأوضح (العنزي، وعاشوري، 2014، ص11) أن هدف أقسام الطوارئ، بصورة عامة هو تحسين الخدمات المقدمة في حدود ما هو متاح من موارد أو إمكانيات.

ورأى (النعمي، 1987، ص 41) أن عملية تقويم الأداء تسعى إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- أ- التحقق من أن تنفيذ الخطة تسير في حدود المعدلات المرسومة لها، وأن الموارد الاقتصادية تستخدم بالكفاءة المطلوبة.
- ب- التعرف إلى معدلات تطور الأداء الفعلي من مدة لأخرى.
- ج- اظهار الانحرافات ومواطن الضعف والمشكلات والمعوقات وتحليل أسبابها.
- د- تقويم أداء القسم، واتخاذ ما يلزم من إجراءات عن طريق الحوافز الإيجابية والسلبية نتيجة لهذا التقويم.

هـ- إصدار القرارات (أو وضع المقترحات) اللازمة لتصحيح مسار الخطة كلما تطلب الأمر بما يكفل تحقيق الأهداف المرسومة.

في حين أشار (العبيدي وزملاؤه، 2010، ص7) إلى أن عملية تقويم الأداء تهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، التي يمكن أجمالها على النحو الآتي:

أ- الوقوف على مستوى إنجاز القسم للوظائف المكلفة بأدائها مقارنة بتلك الوظائف المدرجة في خطتها الإنتاجية.

ب- الكشف عن مواطن الخلل والضعف في نشاط قسم الطوارئ وإجراء تحليل شامل لها وبيان مسبباتها؛ وذلك بهدف وضع الحلول اللازمة لها وتصحيحها وتلافي حدوثها مستقبلاً.

ج- الوقوف على مدى كفاية استعمال الموارد المتاحة بطريقة رشيدة لتحقيق عائد أكبر بتكاليف أقل وجودة عالية.

د- التأكد من أن المديرين يتحفزون صوب الغايات والأهداف المرسومة لها مقدماً.

هـ- تعميم الظواهر الإدارية والتنظيمية التي أدت إلى كفاءة الأداء.

و- ترشيد القرارات الإدارية، وذلك من خلال تزويد الإدارة بالبيانات اللازمة عن نتائج تقييم أداء جوانب الأنشطة المختلفة.

ز- إيجاد نوع من المنافسة ما بين الأقسام والإدارات والمنظمات المختلفة، وهذا بدوره يدفع المنظمة إلى تحسين مستوى أدائها.

ح- تنشيط الأجهزة الرقابية على أداء عملها عن طريق المعلومات التي تقدمها عملية تقويم الأداء، فيكون بمقدورها التحقق من قيام المؤسسة بنشاطها بكفاءة وفاعلية عالية، وإنجازها لأهدافها المرسومة كما هو مطلوب.

وذكرت (عبادة، 2021 ص 16) أنه يجب أن تكون أقسام الطوارئ كافية للتعامل مع الحالات الطارئة في الكوارث.

ومن أهم الحالات التي يكون قسم الطوارئ مسؤولاً عن تقديم الخدمات ما يأتي:

1. مرضى الجروح.
2. كبار السن.
3. الأطفال والشباب.
4. ضحايا الاعتداءات والتحرشات.

5. المرضى النفسانيون.

6. مرضى الأمراض المعدية ونقص المناعة.

7. المرضى المعرضون للمواد الكيميائية والمشعة والبيولوجية.

ثالثاً: أنواع أقسام الطوارئ:

إن حجم قسم الطوارئ والخدمة التي يقدمها للمريض تحتاج إلى كادر متخصص لكل نوع من أنواع الخدمة مع وجود الكادر لتقديم تلك الخدمة، وتقسيم أقسام الطوارئ إلى: (عيادة، 2021 ص14)

1. قسم طوارئ من النوع الأول:

هو مستوى العناية في قسم الطوارئ الذي يوفر الرعاية الطبية المتكاملة لمرضى قسم الطوارئ لمدة 24 ساعة يوميا، ولسبعة أيام في الأسبوع خلال السنة.

وهذا يتطلب توفير الكوادر أدناه:

- أ- على الأقل طبيب متخصص في طب الطوارئ موجود في الواجب على مدار الساعة في قسم الطوارئ.
- ب- طبيب اختصاص أو من ينوب عنه من طبيب مقيم أقدم موجودون في المستشفى في تخصصات (الباطنية، الجراحية، الأطفال، النسائية، والولادة، والتخدير).
- ج- تخصصات الأخرى عند الحاجة إليها يجب أن تكون موجودة في قسم الطوارئ خلال 30 دقيقة.
- د- يمكن استخدام تقنيات المعلومات مثل الطب الإلكتروني أو أية وسيلة توفر التشخيص الدقيق عن بعد.

2. قسم طوارئ من النوع الثاني:

- أ- على الأقل طبيب متخصص في طب الطوارئ موجود في الواجب على مدار الساعة في قسم الطوارئ.
- ب- طبيب اختصاص أو من ينوب عنه من طبيب مقيم أقدم في مختلف التخصصات الطبية يمكن وجودهم في قسم الطوارئ خلال 30 دقيقة
- ج- يمكن استخدام تقنيات المعلومات مثل الطب الإلكتروني أو أية وسيلة توفر التشخيص الدقيق عن بعد.

3. قسم طوارئ من النوع الثالث:

- أ- على الأقل طبيب متخصص في طب الطوارئ يمكن وجوده في قسم الطوارئ خلال 30 دقيقة.
- ب- يمكن استخدام تقنيات المعلومات مثل الطب الإلكتروني أو أية وسيلة توفر التشخيص الدقيق عن بعد عن طريق طبيب اختصاص.

4. قسم طوارئ من النوع الرابع:

يقدم هذا النوع من الأقسام الخِدْمات الطبية الآتية:

- أ- تقديم الخِدْمات الطبية المناسبة وتحديد ما إذا كانت الحالة طارئة.
 - ب- تقديم الإسعافات الأولية وبما يضمن استقرار الحالة.
 - ج- إحالة المريض إلى مستشفى آخر مناسبة للحصول على الخدمة الطبية بحسب حالته.
- وهناك تصنيفات أخرى لقسم الطوارئ تعتمد على نوع المستشفى والمنطقة التي تخدمها مثل (مستشفى مدينته، مستشفى قضاء، مستشفى ريفي)، ولكن هذا التصنيف تغير بحسب مواصفات المستشفيات الموضوعة. (عيادة، 2021 ص 13-14)

رابعاً: استقلالية أقسام الطوارئ

ويقصد به القسم المستقل بذاته تبعاً للمستشفى، ويمكن أن يقسم إلى:

1. مركز طوارئ مستقل:

يكون مستقلاً بحد ذاته ويستقبل الحالات الطارئة طيلة أيام الأسبوع و 24 ساعة يومياً، ويمكن أن يرقد المريض فيه مدة تتعدى الـ 24 ساعة المسموح بها في قسم الطوارئ في المستشفيات، إلى أن يتم تحويله إلى مستشفى أو مركز آخر أو إخراجه من المركز.

2. قسم طوارئ تابع لمستشفى:

ويكون جزءاً من أقسام المستشفى ويقدم الخِدْمات العلاجية لمرضى الطوارئ، ويحق للمريض الرقود فيه لمدة 24 ساعة، يلي ذلك تحويله إلى قسم آخر أو إخراجه من المستشفى بحسب حالته.

إن الفائدة من معرفة نوع قسم الطوارئ هو تحديد حجم الكادر الذي سيقدم الخدمة المناسبة لحجم المرضى الوافدين إلى قسم الطوارئ، وعلى أساس ذلك يتم أخذ الاحتياطات المناسبة لحساب المساحات الواجب توفيرها لهذا الجمهور (كوادر ومرضى ومرافقين وزوار)، مع المعدات لتقديم الخِدْمات الصحية الطارئة. (عيادة، 2021 ص 14)

المبحث الثاني: موقع وتصميم وتجهيز أقسام الطوارئ

أولاً: موقع وتصميم أقسام الطوارئ:

1. موقع أقسام الطوارئ:

ويقصد به موقع قسم الطوارئ في المستشفى، ويتصف بالآتي: (عيادة، 2021 ص 23)

- أ- يجب أن يكون قسم الطوارئ في الطابق الأرضي، ويكون سهل الوصول إليه من قبل النقل العام (باص، سيارة.. إلخ)، وخصوصاً إذا كان مستقلة عن المستشفى.
- ب- تخصيص طريق خاص له لا يتقاطع مع طرق المستشفى مع تخصيص مخارج خاص لسيارات نقل المرضى.
- ج- عدم استخدام طريق الطوارئ كطريق للمستشفى خارج أوقات الدوام.
- د- موقع قسم الطوارئ يجب أن يكون واضحاً وسهل الوصول من الخارج وعلى صله سهلة ومباشرة مع بقية أقسام المستشفى الأخرى مثل وحدة الجراحة، ووحدات العناية المركزة، وقسم أشعة (X) الرئيسة.
- هـ- ويجب أن توجد وحدة جراحة قريبة من قسم الطوارئ؛ وذلك لضمان سرعة نقل المريض إليها، حيث يكون المريض في حالة تهدد حياته.
- و- ويجب أن توجد وحدة العناية المركزة قريبة من قسم الطوارئ وذلك لضمان نقل المرضى المصابين بنوبات قلبية إليها، بعد أن يتلقوا إسعافاً عاجلاً على أيدي أطباء قسم الطوارئ، حيث ينقل المريض بعد مرور الأزمة إلى وحدة العناية المركزة المجاورة.
- ز- ويجب أن يتسع مدخل قسم الطوارئ لمرور سيارات الإسعاف، ويجب أن يتهياً معها أماكن لسيارات المنتظرين أو المرافقين، ويهياً في أماكن وقوف سيارات الإسعاف استراحة للسائقين ومكان للنوم.
- ح- التنسيق بين خدمات الطوارئ وخدمات العيادة الخارجية أمر أساسي؛ لأن الكشف الطبي يعد غالباً أمراً ضرورياً للتفرقة بين حالات الطوارئ وغير الطوارئ، بالإضافة إلى ذلك فقد يكون هناك الرغبة في عمل تدابير تتعلق بتوسيع خدمات قسم العيادة الخارجية أثناء وبعض فترات الذروة والتي تبلغ مداها أوقات حدوث الكوارث.
- ط- مدخل الدور الأرضي يكون محميّاً من التقلبات الجوية وذا ممر مباشر قادم من مهبط الهليكوبتر، وأن كان ذلك واردًا وذا ممر موصل من الطرق العامة الممر عربات الإسعاف والمركبات، ويجب تحديد المدخل والممر الموصل إلى المبنى بعلامات مميزة واضحة، وإذا تم استخدام الرصيف المرتفع لجروح عربات الإسعاف فيسعي إلى توفير سلام صعود للمشاة، وممر دخول لعربات اليد المتحركة.

- ي- ممر دخول مرصوف لحالات الطوارئ بحيث يسمح بخروج المرضى من السيارات وعربات الإسعاف، ومكان مؤقت لإيقاف السيارات بحيث يكون قريباً من المدخل.
- ك- محطة الاستقبال والمراقبة، ويكون موقعها بحيث تسمح بملاحظة طاقم الموظفين ومراقبة الدخول إلى منطقة العلاج ومدخل المشاة والإسعاف ومنطقة الانتظار للزوار.

2. تصميم أقسام الطوارئ

إن نجاح قسم الطوارئ من فشله يعتمد على التصميم الناجح له ومدى تحقيقه لمتطلبات التي تمكن الكادر من تقديم الخدمة للمريض بالشكل الصحيح ومرن، وضمن المتطلبات أدناه: (عيادة، 2021 ص 15)

أ- الوظيفة:

يجب أن يكون التصميم عملياً ومرناً، ويعكس كيفية قيام الكادر بتقديم الخدمات لمرضى الحالات الطارئة ولمختلف الحالات بحسب خطورتها.

ب- الشكل أو الهيئة:

ويقصد بها التوزيع المكاني للوظائف والخدمات، الذي يعزز العلاقة بين المريض-الكادر-المرافقين. كما يجب أن يؤخذ في الحسبان تغير حالات الطوارئ خلال اليوم، وكذلك علاقة القسم بالمستشفى، كما يجب أن يؤخذ في الحسبان التغييرات المكانية التي يمكن أن تحدث مستقبلاً؛ ولذلك يجب أن يكون التصميم مرناً.

ج- تحقيق متطلبات الكادر والمرضى:

إن التصميم الجيد يجب أن يضمن وجود جو علاجي ملائم للمريض. كما أن هذا الجو الذي يمكن أن يحققه التصميم الجيد يجب أن يكون ملائماً للكادر الذي سيكون موجوداً أكثر من المريض في ذلك الجو.

وبين (محمد الشعب) (2013، ص 36) أنه يتطلب في المواصفات الهندسية لقسم الطوارئ وجود مدخلين لموقع إدارة خدمات الاستقبال والطوارئ؛ أحدهما للمرضى القادمين على الانتقال، والآخر للمرضى المنقولين بسيارات الإسعاف، ويراعى أن يكون قريباً من غرف الفحص، ويؤمن هذا المدخل بالنقلات والكراسي المتحركة للحالات الحرجة والعاجلة، ويجب فصل منطقة انتظار المرضى والزائرين عن منطقة العلاج لحالات الطوارئ، وعدم السماح للزائرين بالدخول إلى منطقة العلاج، كما يراعى أن يكون للموقع مخرجان، أحدهما للخارج لخروج الحالات الطارئة بعد تقديم الخدمات الطبية لها واستقرار الحالة الإكلينيكية، والآخر للداخل للحالات التي سوف يتم تحويلها إلى الأقسام الداخلية لتلقي المزيد من الرعاية الطبية. ويراعى توافر الشروط الهندسية الفنية الخاصة، مثل: توفير الإنارة والإنارة البديلة والتهوية الكافية واستخدام التكييف، وكذلك يراعى

توافر الغازات المركزية في بعض غرف الفحص أو في كلها؛ وذلك لمواجهة الحالات الحرجة التي تحتاج الخدمات الخاصة، ولو بصفة عاجلة، حتى يتم النقل إلى مواقع الخدمات الأخرى الأكثر تقدمًا في تقديم خدمات العلاج التخصصية.

ثانيًا: تجهيزات أقسام الطوارئ

1. التجهيزات المادية في أقسام الطوارئ:

وهي ذلك الكم والكيف من الموارد المتاحة أو المطلوبة لأقسام الطوارئ، من والشروط الواجب أخذها بعين الاعتبار عند إنشاء مستشفى، ووجود والأجهزة الطبية والتسهيلات وتوفير سيارات إسعاف مجهزة طبيًا بالأجهزة الطبية الكاملة (العنزي، 2014).

ذكر (شيراز خضر) في كتابه (إدارة وتشغيل أقسام الطوارئ) في الطبعة الأولى لعام (2022، ص 20) أنه يختلف التكوين المادي لأقسام الطوارئ بشكل كبير في المستشفيات. والحجم هو أحد الأسباب، حيث إن قسم الطوارئ في مستشفى محلي صغير من الممكن أن يكون له تصميم بسيط مع غرفة الانتظار ومكتب التسجيل الذي يغذي منطقة الفحص الفردي ومنطقة العلاج، في حين نجد أن مركزًا طبيًا أكاديميًا كبيرًا أو مستشفى خاصًا كبيرًا قد يكون لديه قسم طوارئ مكون من عدة وحدات وعشرات من غرف الفحص ومهبط للمروحيات ومرافق للمختبرات والتصوير.

ويختلف تصميم قسم الطوارئ أيضًا عبر المستشفيات بسبب الاعتبارات القديمة. ويجب أن تدخل أقسام الطوارئ ضمن القيود المادية للمستشفى. ولأن عبء العمل والتعقيد الموجود في أقسام الطوارئ وراود بشكل كبير خلال العقود القليلة الماضية؛ اضطرت معظم المستشفيات إلى محاولة إيجاد سبل لتوسيع إمكانيات أقسام الطوارئ في وجود هذه القيود. ونتيجة لذلك، لا يوجد قسمان طوارئ متشابهان تمامًا، سواء في الشكل أو الوظيفة. ومع ذلك، نجد أن معظم أقسام الطوارئ لها العديد من الخصائص المشتركة.

ويمكن أن نلخص هذه الأماكن والمجالات والوظائف الرئيسية لقسم الطوارئ على النحو الآتي:

- مدخل الحالات الطبية الحرجة.
- منطقة الفرز.
- غرفة الانتظار.
- منطقة التسجيل.
- غرفة الممرضين.

- وحدات التشخيص.
- وحدة الإنعاش.
- وحدة الملاحظة.
- وحدة العناية بالحالات الحرجة الرئيسية.
- وحدة العلاج للحالات البسيطة.
- وحدة طب الأطفال.
- وحدة الطب النفسي.

2. التجهيزات الإدارية في أقسام الطوارئ:

إن التنظيم الإداري لخدمات الاستقبال والطوارئ نوع فريد من التنظيمات الإدارية داخل المستشفى؛ لأنه يمزج ما بين الخدمات الطبية والإدارية، ليس فقط بالتعاون أو التكامل، بل بالتوجه كخطين متوازيين نحو تحقيق أهداف خدمات الاستقبال والطوارئ، من خلال خطوات مرحلية وفي كل مرحلة يكون للجانب الإداري دور مساو للجانب الطبي.. وعليه فإن التنظيم الإداري هو تمثيل وظيفي للمهام التي تتطلبها الحالات الحرجة أو حالات الطوارئ، ويشمل التنظيم الإداري لخدمات الاستقبال والطوارئ ما يأتي:

- وحدة الاستقبال العام: تؤدي فيها خدمات استقبال الحالات - فرز الحالات - تقديم العناية الفورية العاجلة (الإسعافات الأولية).

- وحدة استقبال الحالات الخاصة: تؤدي فيها خدمات العلاج التخصصي بحسب الحالة الإكلينيكية، في مكان مجهز، وبه طيب مؤهل. (محمد الشعب، 2013، ص 36).

وأضاف (السلمي، 2022، ص 337) أن فاعلية إجراءات استقبال الحالات الواردة لقسم الطوارئ واستكمال تسجيلها وفرزها وتقديم أولويات الرعاية الخاصة لهذه الحالات، فضلاً عن إجراءات التحويل لوحدة الفحص التي تتناسب مع طبيعة الحالات المرضية، بما يكفل تقديم الخدمة في أقصر وقت ممكن. إضافة إلى وضع خطط الطوارئ الخاصة بالاستدعاء الفوري للأطباء والعاملين الآخرين في حال قدوم أعداد كبيرة من الإصابات دفعة واحدة إلى القسم.

3. جاهزية الموارد البشرية في أقسام الطوارئ:

يعد أول من استخدم مصطلح إدارة الموارد البشرية ضمن كتاب (Greening People)، الذي حاول من خلال ربط إدارة الموارد البشرية بالإدارة البيئية في المنظمة.

ورأى الباحثان (عثمان، وطه، 2023، ص 21) أن إدارة الموارد البشرية الخضراء، هي عبارة عن استخدام سياسات إدارة الموارد البشرية بطريقة تسهم في تعزيز الاستخدام المستدام للموارد البشرية في المؤسسات لجعلها صديقة للبيئة، وتعزيز ممارسات الاستدامة الاقتصادية البيئية للحفاظ على بيئة أكثر صحية من خلال زيادة مستوى الوعي لدى العاملين وتعزيز التزامهم تجاه قضايا الاستدامة.

وذكر (السلمي، 2022، ص 337) أن تخصيص كوادرات طبية متخصصة يعملون بصفة دائمة في القسم، وعادة ما يكونون متخصصين في طب الطوارئ (مقيمين، إخصائين، استشاريين) وغيرهم من الكوادرات الطبية، من كادر تمريضي وفني ويعملون في إطار نظام ورديات يكفل وجودهم على مدار الساعة وبالعدد المناسب. وأضاف (الوصابي، 2017، ص 55) أن الخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية بصفة خاصة تعتمد بشكل أساسي على مستوى أداء العنصر البشري، الذي تعد الخدمة أهم مخرجاته؛ لذلك يجب إعطاء أهمية كبيرة لعملية اختيار عاملين ذوي نوعية، كفاءة، ومستوى أداء عالٍ، باعتبارهم العنصر الحيوي الذي يحقق عملية الاتصال مع المستفيد، حيث إنَّ الكثافة العالية للعامل البشري في إنتاج الخدمات الصحية وتقديمها للمستفيد قد تقود إلى عدم تماثل الخدمات من حيث الجودة، مما يجعل المستفيد يشعر بأنه لم يحصل على ما كان يتوقع الحصول عليه. فالمريض الذي لا يلقى الاستجابة المناسبة من مقدمي الخدمة في أي منظمة صحية؛ فإنه سوف يبحث عن منظمة أخرى يتوقع أن يجد فيها استجابة وأداء أفضل في تقديم الخدمة الصحية.

4. أبرز مشكلات أقسام الطوارئ:

تناول (العززي، عاشوري، 2014، ص 12) التحديات والمشكلات التي تواجه عملية الأداء، فالهدف الأساسي من تطبيق هذه العملية هو لضمان تحقيق الأهداف المنشودة، وتحقيق فاعلية تنظيمية أفضل، ولكن تواجه هذه العملية بعض المشكلات والتحديات، إذ شخّص وبيّن الكثير من الكُتّاب والباحثين بعض المشكلات والتحديات، وأنَّ مقدار الصعوبات والتحديات التي تواجه المعنيين في بناء نظام مقياس الأداء تزداد حدة وبرزاً في مجال أداء المستشفيات وأقسام الطوارئ، وذلك للأسباب الآتية:

أ. تختلف وجهات النظر حول قياس الأداء في المستشفيات بتباين الجهات ذات العلاقة إلى درجة التناقض أحياناً.
ب. على الرغم من تعدد الهيئات والمنظمات والمؤسسات الصحية التي تعنى بموضوع قياس الأداء في المستشفيات، إلا أن جهود هذه الجهات ما زالت قاصرة.

وأما (جلدة، 2006: ص 105) فقد أكد أن المعنيين بنظام قياس الأداء يعانون من بعض الصعوبات في مجال قياس أداء المستشفى، حيث تتصف الغايات الجوهرية لها بالصفة المعنوية التي تحكمها العوامل الإنسانية

أكثر من الربح والمنافسة، كما هي الحال بالنسبة إلى المنظمات الصناعية. وبحسب (الطائي وزملاؤه، 2012: ص 67) فإن هناك قائمة من المشكلات التي تشترك في أعاقه عملية تقويم الأداء، ومن أبرزها ما يأتي:

أ. عدم الوضوح في أهداف عملية التقويم.

ب. أخطاء الهالة، ذات الصلة بالتركيز على سمة واحدة دون السمات الأخرى.

ج. المبالغة في تقويم الأداء.

د. المحاباة الشخصية، والمتمثلة بتأثير المقوم بالعرق أو اللون أو الدين أو العمر عند عملية التقويم.

وأضاف (عبدالله، والحيالي، 2018م: ص 7) أسباب المشاكل في خدمات الطوارئ كالاتي:

أ. الإسعاف الفوري: أي ضعف قدرات سيارات الإسعاف وقلة تنوعها كاستخدام النقل الجوي والبري والنهري أو البحري.

ب. اختصاص الطوارئ: أي صعوبة توافر اخصائي طوارئ متخصص بالحالات الطارئة ومتفرغ مهتم ومتعددة على التعامل مع الحوادث الكبيرة التي تمكن خدمات الطوارئ من الوصول إلى المستفيدين على مدار الساعة.

ج. التسليم الداخلي للخدمة: وتشتمل هذه المشكلة على المناولة الداخلية وتحديد طرق النقل الداخلي والأدوات الخاصة بإيصال الحالة المرضية إلى مكان تقديم الخدمات مع ازالة الحواجز والعوائق المادية والبشرية الثابتة والمتحركة والمرافقين.

د. تسليم الأدوية والمهمات الخاصة: تحتاج خدمات الطوارئ إلى خدمات وسلع مكملة، والتي تؤثر بشكل مباشر على إنقاذ تلك الحالات وتحويلها إلى الأفضل، فالتحليل قد يكشف قصور في توافر الأجهزة والمعدات والأدوية التي تؤثر في تحسين الحالة المرضية أو استقرارها لاحقاً.

هـ. مشكلة السعة السريرية اثناء الحوادث الكبيرة: تعاني خدمات الطوارئ اثناء الحوادث الكبيرة من مشكلة مهمة هي عدد الأسرة الجاهزة لاستقبال الحالات المرضية الطارئة، فغالبا عملية تصنيف الحالات الطارئة من قبل الأطباء، وإحالتها إلى القسم المختص والتنسيق مع باقي الأقسام كالأسعاف، والمختبر، ومصرف الدم أو إحالتها إلى قسم الرقود.

الفصل الرابع:

الدراسة الميدانية

المبحث الأول: مؤسسة صلة للتنمية

أولاً: التعريف بالمؤسسة

ثانياً: أبرز برامج المؤسسة المبحوثة

ثالثاً: مشروع تأهيل أقسام المستشفيات الحكومية

المبحث الثاني: تحليل بيانات الدراسة

أولاً: اختبار صدق أداة الدراسة وثباتها

ثانياً: تحليل الخصائص الشخصية والوظيفية

ثالثاً: تحليل المتغيرات الرئيسة للدراسة

المبحث الثالث: اختبار الفرضيات

أولاً: اختبار الفرضية الرئيسة الأولى

ثانياً: اختبار الفرضية الرئيسة الثانية

المبحث الأول: مؤسسة صلة للتنمية

أولاً: التعريف بالمؤسسة:

لم تكن مؤسسة صلة للتنمية مؤسسة وليدة اللحظة، بل جاءت امتداداً لبرامج ريادية في مجال الصحة والتعليم والتنمية، نُفذت خلال السنوات العشر الماضية، أبرزها: " تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية" تحت إشراف إدارة البرامج الصحية، وحققت تلك التدخلات مخرجاتٍ ملموسة في المستشفيات التي تم التدخل فيها خلال الخمسة الأعوام السابقة، ومن هنا كان ضرورياً أن تتجه هذه الفكرة نحو خطواتٍ متقدمة في هذا المجال، فجاءت مؤسسة مؤسسها صلة للتنمية تجسيداً لأهمية الموضوع ودور الشراكة بين منظمات المجتمع المدني ومكاتب وزارة الصحة العامة والسكان للارتقاء بتقديم الخدمات الصحية والنهوض بالمستشفيات في مجال تقديم الخدمات الصحية.

- تعريف بالمؤسسة:

هي منظمة أهلية غير ربحية تسهم في تحقيق التنمية المستدامة بمجال التعليم والصحة وتنمية ورعاية الإنسان اليمني، وقد تأسست عام 2013 م بتصريح رسمي من وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل برقم (1000) صادر بتاريخ 13 / 1 / 2013 م ونطاق عملها الجمهورية اليمنية، واتخذت من مدينة المكلا عاصمة محافظة حضرموت مقراً رئيساً لها. الموقع الإلكتروني (مؤسسة صلة للتنمية، 2016).

- رسالة المؤسسة:

الاستجابة للاحتياجات الإنسانية وتعزيز فرص الاكتفاء المجتمعي في اليمن، بتدخلات نوعية مستدامة الأثر وشراكات فاعلة.

- رؤية المؤسسة:

الرائدة في تعظيم الاكتفاء المجتمعي الإنساني المستدام في اليمن وفق مبادئ العمل المؤسسي.

- أهداف المؤسسة:

1. الارتقاء بالعمل المؤسسي الإنساني فنياً وبشرياً، وتقديم نموذج مرجعي للعاملين في القطاع
2. الإسهام في تحسين جودة مخرجات التعليم.
3. المساهمة في تحسين الخدمات الصحية بكفاءة وفاعلية
4. تعزيز الاكتفاء والتعافي المستدام للمجتمع.
5. الاستجابة العاجلة للظروف والاحتياجات الضرورية والطارئة.
6. تعزيز قدرات المجتمع في توظيف موارده الطبيعية بطريقة كفؤة وأمنة بالاستفادة من الطاقة المتجددة النظيفة.

7. الإسهام في حماية المجتمع وقيمه وفتاته الضعيفة.

- مجالات عمل المؤسسة:

تعمل مؤسسة لتمكين التنشئة القيادية في سبعة قطاعات رئيسة هي:

1. قطاع الصحة.
2. قطاع التعليم.
3. قطاع الأمن الغذائي.
4. قطاع الحماية.
5. قطاع الإيواء.
6. قطاع المياه والإصحاح البيئي.
7. قطاع التمكين.

ثانياً: أبرز برامج الصحية بالمؤسسة:

1. مشروع مستشفى بابكر الخيري بوادي العين.
2. مشروع مراكز فاطمة بابطين الطبية لرعاية مرضى الكلى.
3. مشروع مركز الغسيل الكلوي بالضالع.
4. مشروع المخيمات الطبية.
5. مشروع المنح العلاجية.
6. مشروع تأهيل المراكز الصحية.
7. مشروع المساعدات للكادر الطبي.
8. مشروع العيادات الطبية المتنقلة.
9. مشروع التوعية الصحية.
10. مشروع تأهيل المستشفيات الحكومية. الموقع الإلكتروني (مؤسسة صلة للتنمية، 2016).

ثالثاً: مشروع تأهيل أقسام المستشفيات الحكومية:

1. تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى الشحر العام:

تم تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى الشحر العام، وذلك بإعادة بتأهيل المبنى وتوفير الأجهزة والمعدات الطبية والمستلزمات الطبية، وتأثيث القسم من تكييف وديكورات لغرف الطوارئ. (التقرير السنوي لمؤسسة صلة لعام 2017م، ص 20).

2. تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى ابن سيناء:

تم تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى ابن سيناء، وذلك بإعادة بتأهيل المبنى وتوفير الأجهزة والمعدات الطبية والمستلزمات الطبية، وتأثيث القسم من تكييف وديكورات لغرف الطوارئ، إضافة إلى تدريب الكادر الطبي (الأطباء، والممرضين، والإداريين) بدورات تدريبية تخصصية للارتقاء بمستوى أدائهم. (التقرير السنوي لمؤسسة صلة لعام 2018م، ص 48).

3. تأهيل قسم الطوارئ مستشفى الجحي:

تم تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى الجحي، وذلك بإعادة بتأهيل المبنى وتوفير بتوفير الأجهزة والمعدات الطبية والمستلزمات الطبية، وتأثيث القسم من تكييف وديكورات لغرف الطوارئ. (التقرير السنوي لمؤسسة صلة لعام 2019م، ص 68).

4. تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى المكلا للأمومة والطفولة (باشراحيل):

تم تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى المكلا للأمومة والطفولة (باشراحيل)، وذلك بإعادة بتأهيل وتصميم المبنى وتوفير الأجهزة والمعدات الطبية والمستلزمات الطبية، وتأثيث القسم من تكييف وديكورات لغرف الطوارئ، إضافة إلى تدريب الكادر الطبي (الأطباء، والممرضين، الإداريين) بدورات تدريبية تخصصية للارتقاء بمستوى أدائهم. (التقرير السنوي لمؤسسة صلة لعام 2020م، ص 20).

5. تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى عتق العام:

تم تأهيل قسم الطوارئ بمستشفى عتق العام، وذلك بإعادة بتأهيل المبنى وتوفير الأجهزة والمعدات الطبية والمستلزمات الطبية، وتأثيث قسم الطوارئ. (التقرير السنوي لمؤسسة صلة لعام 2021م، ص 50).

المبحث الثاني: تحليل بيانات الدراسة

أولاً: اختبار صدق أداة الدراسة وثباتها:

تمّ التأكد من الصدق الظاهري وصدق المحتوى لأداة الدراسة (الاستبانة) من خلال عرضها على عدد من الأساتذة الجامعيين الفضلاء من ذوي الاختصاص لتحكيمها؛ للتأكد من وضوحها وانتماء الفقرات لأبعادها، ومدى صلاحية هذه الأداة لقياس الأهداف المرتبطة بهذه الدراسة، وكذلك التأكد من سلامة الصياغة اللغوية لها، وقد استجاب الباحث لآراء السادة المحكّمين إذ تمّ الأخذ بملاحظاتهم، وتمّ تطوير أداة الدراسة (الاستبانة) من خلال إجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية، ثمّ قام الباحث بتوزيع هذه الاستبانة على عينة مكونة من (196) على القيادة من الإداريين والأطباء والمرمضين العاملين بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت؛ بغرض اختبار صدق أداة الدراسة وثباتها، وتمّ جمع البيانات وإدخالها وتحليلها ببرنامج التحليل الإحصائي (SPSS) لغرض قياس صدق الاتساق الداخلي (Internal validity)، ومعاملات الثبات بمقياس ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha).

1- صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي (Internal validity) مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المحور الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد تم حساب الاتساق الداخلي للاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرات المتغير المستقل، ومتغير المتغير التابع والمعدل الكلي لكل منهما، وتم احتساب معامل بيرسون بين كل فقرة من فقرات أبعاد أداة الدراسة (الاستبانة)، والدرجة الكلية لكل متغير على حدة، كما هو موضح في الجدول (1-4)

جدول رقم (1-4) معامل الارتباط لمتغيري وأبعاد الدراسة

| المتغيرات والأبعاد | معامل الارتباط | القيمة الاحتمالية |
|-----------------------------|----------------|-------------------|
| بُعد التجهيزات المادية | .930** | .000 |
| بُعد الموارد البشرية | .915** | .000 |
| بُعد السلامة والصحة المهنية | .879** | .000 |
| منظمات المجتمع المدني | .881** | .000 |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م.

يلاحظ الباحث من بيانات الجدول (4-1) أن معامل الارتباط الكلي لجميع فقرات متغير المستقل (منظمات المجتمع المدني) بلغ (0.881) وهي معاملات ارتباط أكبر من القيمة الجدولية للارتباط، التي تساوي (0.158)، كذلك تبين بيانات الجدول أن معامل الارتباط لفقرات جميع الأبعاد هي معاملات ارتباط أكبر من القيمة الجدولية للارتباط، التي تساوي (0.158)، كما تشير معاملات الارتباط لكل من متغير الدراسة وأبعادها أنها معاملات ذات دلالة إحصائية عند مستوى القيمة الاحتمالية (0.000) لكل الفقرات، وهي أقل من القيمة المعتمدة في الدراسة (0.05)، وهذا يدل على أن جميع فقرات الأبعاد التي احتوتها الاستبانة صادقة، وأنها صالحة للهدف الذي وُضعت لقياسه.

2- ثبات أداة الدراسة:

ويقصد بذلك أن تُعطي الاستبانة النتائج نفسها تقريباً في حالة تم إعادة توزيعها أكثر من مرة تحت الظروف نفسها، وقد تم التحقق من ثبات الاستبانة من خلال استخدام اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha)، كما يبين ذلك الجدول (4-2):

جدول رقم (4-2) الصدق والثبات لأداة الدراسة

| المتغيرات والأبعاد | عدد الفقرات | معامل ألفا كرونباخ |
|--|-------------|--------------------|
| بُعد التجهيزات المادية | 9 | 0.92 |
| بُعد الموارد البشرية | 6 | 0.87 |
| بُعد السلامة والصحة المهنية | 5 | 0.89 |
| منظمات المجتمع المدني لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت | 20 | 0.95 |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023.

من خلال الجدول أعلاه يتبين من نتيجة معامل الثبات أن قيمة ألفا كرونباخ لجميع متغيرات الدراسة (منظمات المجتمع المدني لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت) بلغت (0.95)، وهو معامل قوي جداً يجعل من الاستبانة أداة مناسبة للبيانات التي تم جمعها بوساطتها، وكذا قيمة ألفا كرونباخ للأبعاد (بُعد التجهيزات المادية - بُعد الموارد البشرية - بُعد السلامة والصحة المهنية) هي 0.92 و 0.87 و 0.89 على التوالي، وهي معاملات قوية جداً تجعل من الاستبانة أداة مناسبة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة.

3- اختبار التوزيع الطبيعي:

لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا؛ تم استخدام اختبار كولموجوروف - سميرونوف (Kolmogorov-Smirnova)؛ لأن معظم الاختبارات العلمية تشترط أن يكون التوزيع توزيعاً طبيعياً، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (3-4) اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

| المتغيرات | عدد الفقرات | قيمة z | القيمة الاحتمالية |
|-----------|-------------|--------|-------------------|
| المستقل | 20 | 0.177 | 0.059 |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م.

من الملاحظ من بيانات الجدول رقم (3-4) أن القيمة الاحتمالية للمتغير المستقل، تساوي (0.059)، وهي قيمة أكبر من القيمة المعتمدة من 0.05، لذا فإن هذه البيانات تتبع التوزيع الطبيعي. ثانياً: تحليل خصائص الشخصية والوظيفية:

تم وصف وتحليل خصائص أفراد عينة الدراسة وذلك بحسب البيانات الشخصية والوظيفية في الجزء الأول من الاستبانة وهي: (الجنس، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، مكان العمل)، واستخدم الباحث المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة كل على حدة كما يأتي:

1- خاصية الجنس:

تم سؤال أفراد عينة الدراسة عن النوعية (الجنس) وأعطوا إجابات عن ذلك مبينة في الجدول (4-4):

جدول رقم (4-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية الجنس

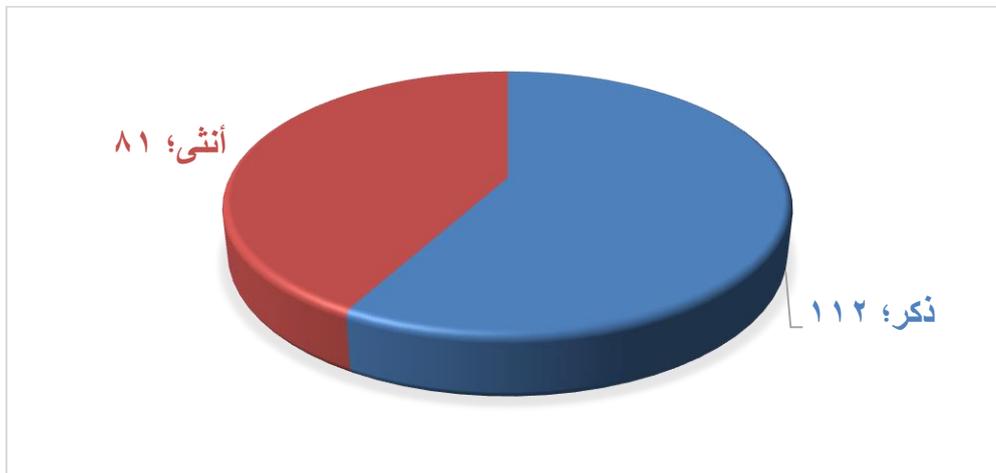
| الخاصية | الفئات | التكرار | النسبة المئوية |
|----------|--------|---------|----------------|
| الجنس | ذكر | 112 | 58% |
| | أنثى | 81 | 42% |
| الإجمالي | | 193 | 100% |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023 م.

من خلال نتائج الجدول (4-4) يلاحظ الباحث أن نسبة (58%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، بينما نسبة (42%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة هم من الإناث، ويلاحظ الباحث بأن أغلب أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، وهذا يتناسب مع عمل أقسام الطوارئ، ويلاحظ الباحث بأن وجود نسبة (42%)

من الإناث تعملن في قسم الطوارئ، وهذا يعطي خصوصية للمرضى، والشكل (4-1) يعرض توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية الجنس.

شكل رقم (4-1) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية الجنس



المصدر: إعداد الباحث من مخرجات spss.

2- الفئة العمرية:

تم سؤال أفراد عينة الدراسة عن أعمارهم وأعطوا إجابات عن ذلك مبينة في الجدول (4-5):

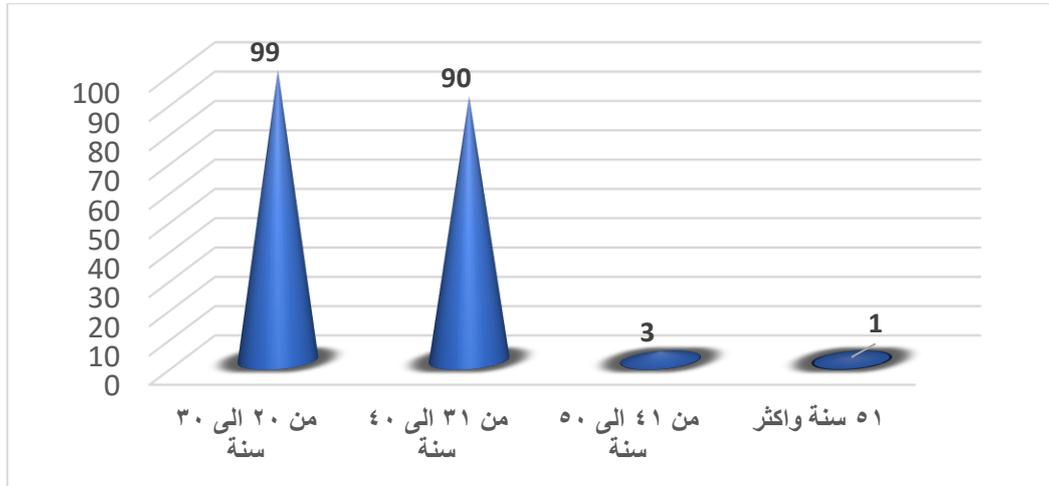
جدول رقم (4-5) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب الفئة العمرية

| الخاصية | الفئات | التكرار | النسبة المئوية |
|----------|------------------|---------|----------------|
| العمر | من 20 إلى 30 سنة | 99 | 51% |
| | من 31 إلى 40 سنة | 90 | 47% |
| | من 41 إلى 50 سنة | 3 | 1.5% |
| | 51 سنة وأكثر | 1 | 0.5% |
| الإجمالي | | 193 | 100% |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م.

من خلال الجدول (4-5) يلاحظ الباحث أن نسبة (51%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين (من 20 إلى 30 سنة)، محتلة المرتبة الأولى، وأن نسبة (47%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم (من 31 إلى 40 سنة) وجاءت في المرتبة الثانية، ويلاحظ الباحث بأن نسبة كبيرة من أفراد عينة الدراسة أعمارهم ما بين (من 20 إلى 30 سنة) وهذا يتناسب مع عمل أقسام الطوارئ والجهد المبذول أثناء العمل، والشكل (4-2) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية العمر.

شكل رقم (4-2) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب الفئة العمرية



المصدر: إعداد الباحث من مخرجات spss.

3- المسمى الوظيفي:

تم سؤال أفراد عينة الدراسة عن مساهم الوظيفي وأعطوا إجابات عن ذلك مبينة في الجدول (4-6):

جدول رقم (4-6) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية المسمى الوظيفي

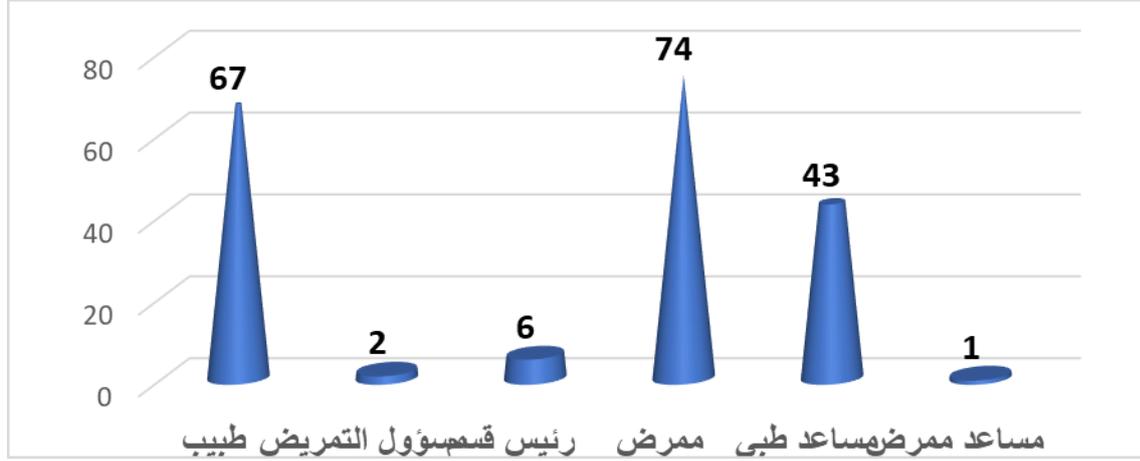
| الخاصية | الفئات | التكرار | النسبة المئوية |
|----------------|---------------|---------|----------------|
| المسمى الوظيفي | طبيب | 67 | 35% |
| | مسؤول التمريض | 2 | 1% |
| | رئيس قسم | 6 | 3% |
| | ممرض | 74 | 38% |
| | مساعد طبي | 43 | 22% |
| | مساعد ممرض | 1 | 1% |
| الإجمالي | | 193 | 100% |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م.

من خلال الجدول (4-6) يلاحظ الباحث أن نسبة (38%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة يشغلون وظيفة ممرض، وأَنَّ نسبة (35%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة يشغلون وظيفة طبيب، محتلة الرتبة الثانية، ويلاحظ الباحث أن أكثر الوظائف وجودا (الممرضين)، حيث بلغ عددهم (74)، بنسبة 38%، ويعزو الباحث ذلك إلى طبيعة عمل قسم الطوارئ الذي يعتمد على نظام المناوبة، وهذا يتناسب مع عدد المترددین

على أقسام الطوارئ، وإلى طبيعة الهيكل التنظيمي الذي يتسع في القاعدة، ويقل كلما اتجهنا إلى قمته، والشكل (3-4) يعرض خصائص أفراد عينة الدراسة بحسب المسمى الوظيفي.

شكل رقم (3-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية المسمى الوظيفي



المصدر: إعداد الباحث من مخرجات spss.

4- المؤهل العلمي:

تم سؤال أفراد عينة الدراسة عن مؤهلاتهم العلمية وأعطوا إجابات عن ذلك مبينة في الجدول (4-7):

جدول رقم (4-7) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية مؤهلاتهم العلمية

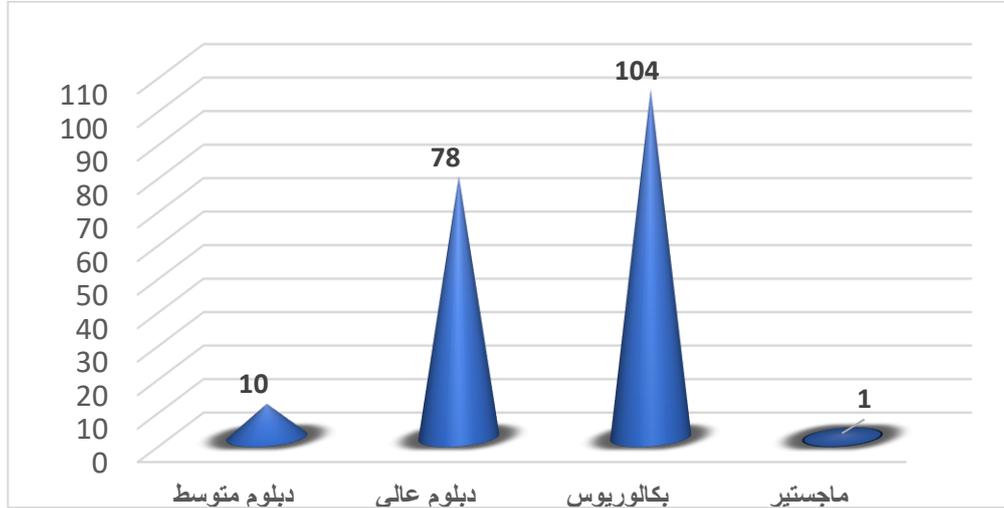
| الخاصية | الفئات | التكرار | النسبة المئوية |
|---------------|-------------|---------|----------------|
| المؤهل العلمي | دبلوم متوسط | 10 | 5% |
| | دبلوم عالٍ | 78 | 40% |
| | بكالوريوس | 104 | 54% |
| | ماجستير | 1 | 1% |
| الإجمالي | | 193 | 100% |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023 م.

من خلال الجدول (4-7) يلاحظ الباحث أن نسبة (54%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة مؤهلاتهم العلمية بكالوريوس محتلة المرتبة الأولى، وأن نسبة (40%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة مؤهلاتهم دبلوم عالٍ، ويلاحظ الباحث أن أكثر المؤهلات وجوداً (بكالوريوس)، حيث بلغ عددهم (102)، بنسبة 54%، ويعزو الباحث ذلك إلى طبيعة عمل قسم الطوارئ الذي يعتمد اختيار الكادر المؤهل للتعامل مع الحالات الحرجة التي

تحتاج إلى تدخل سريع لإنقاذ المريض، وإلى طبيعة الهيكل التنظيمي الذي يتسع في القاعدة، ويقل كلما اتجهنا إلى قمته، والشكل (4-4) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية المؤهل العلمي.

شكل رقم (4-4) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية المؤهل العلمي



المصدر: إعداد الباحث من مخرجات spss.

5- سنوات الخبرة:

تم سؤال أفراد عينة الدراسة عن سنوات الخبرة وأعطوا إجابات عن ذلك مبينة في الجدول (4-8):

جدول رقم (4-8) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية سنوات الخبرة

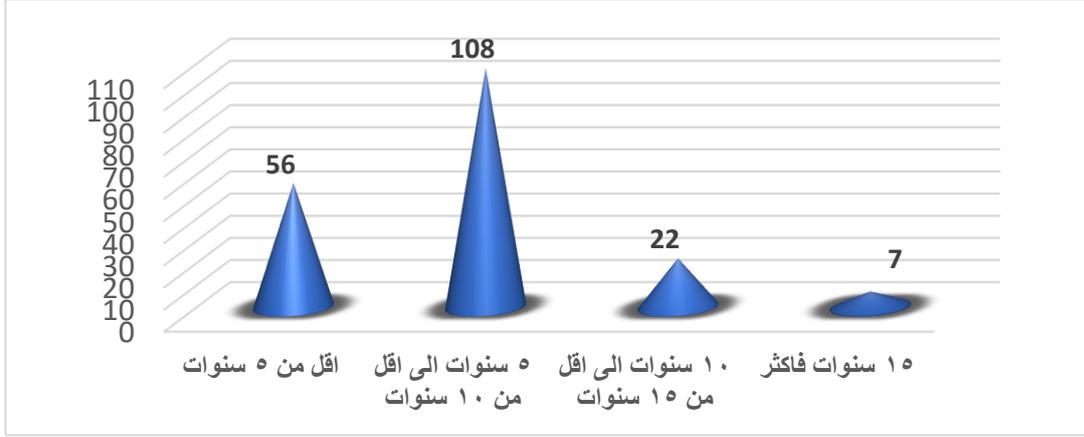
| الخاصية | الفئات | التكرار | النسبة المئوية |
|--------------|------------------------------|---------|----------------|
| سنوات الخبرة | أقل من 5 سنوات | 56 | 29% |
| | 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات | 108 | 56% |
| | 10 سنوات إلى أقل من 15 سنوات | 22 | 11% |
| | 15 سنوات فأكثر | 7 | 4% |
| الإجمالي | | 193 | 100% |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023 م.

من خلال الجدول (4-8) يلاحظ الباحث أن نسبة (56%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة لسنوات الخبرة هي (5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات)، وأن نسبة (29%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة لسنوات الخبرة هي (أقل من 5 سنوات)، ويلاحظ أن أغلب أفراد عينة الدراسة لديهم سنوات خبرة (5 سنوات إلى

أقل من 10 سنوات)، يبلغ عددهم (108)، نسبة (56%)، ويعزو الباحث ذلك إلى أن أفراد العينة يمتلكون خبرة واسعة، والشكل (4-5) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية سنوات الخبرة.

شكل رقم (4-5) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية سنوات الخبرة



المصدر: إعداد الباحث من مخرجات spss.

6- مكان العمل:

تم سؤال أفراد عينة الدراسة عن مكان العمل وأعطوا إجابات عن ذلك مبينة في الجدول (4-9):

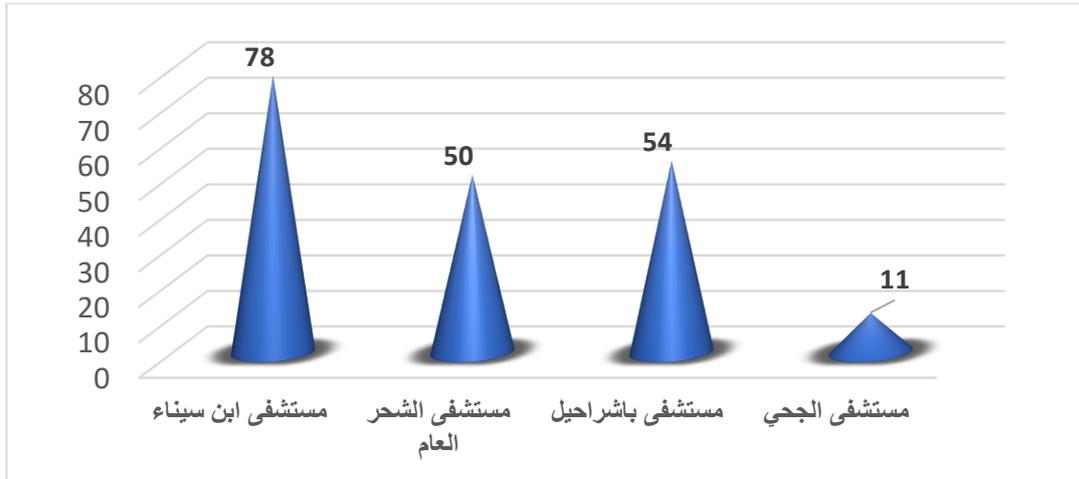
جدول رقم (4-9) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية مكان العمل

| الخاصية | الفئات | التكرار | النسبة المئوية |
|------------|--------------------|---------|----------------|
| مكان العمل | مستشفى ابن سينا | 78 | 40% |
| | مستشفى الشحر العام | 50 | 26% |
| | مستشفى باسراجيل | 54 | 28% |
| | مستشفى الجحي | 11 | 6% |
| | الإجمالي | 193 | 100% |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023 م.

من خلال الجدول (4-9) يلاحظ الباحث أن نسبة (40%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة لمكان العمل كانت في مستشفى ابن سينا، وأن نسبة (28%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة لمكان العمل كانت في مستشفى باسراجيل، والشكل (4-6) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة بحسبِ خاصية مكان العمل.

شكل رقم (4-6) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب خاصية مكان العمل



المصدر: إعداد الباحث من مخرجات spss.

ثالثاً: تحليل المتغيرات الرئيسة للدراسة:

1. أساليب التحليل الإحصائي

لغرض تحليل البيانات المجمعة ميدانياً، والإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها تم الاعتماد على الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في التحليل، وبغرض إدخال البيانات إلى الحاسوب تم ترميزها وفقاً لمقياس (ليكاردا الخماسي)، حيث أعطي الرقم (5) للإجابة بـ موافق بشدة وهي أعلى درجات المقياس، وأعطي الرقم (4) للإجابة بـ موافق، وأعطي الرقم (3) للإجابة بـ محايد، وأعطي الرقم (2) للإجابة بـ غير موافق، والرقم (1) للإجابة بـ غير موافق بشدة وهي أدنى درجات المقياس، كما استخدم الرقم (3) كمتوسط فرضي للدراسة

ويحتسب من الصيغة:

$$M = [1+2+3+4+5]/5 = 15/5 = 3$$

ولتحديد طول خلايا مقياس ليكاردا الخماسي (الحدود الدنيا والعليا)؛ تم حساب المدى ويساوي (5-4=1)، ثم قسمته على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح، أي (5 ÷ 4 = 0.80)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهو الواحد الصحيح)؛ وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي:

- من 1 إلى أقل من 1.79 يمثل غير متوافر إطلاقاً.
- من 1.79 إلى أقل من 2.59 يمثل متوافر بدرجة ضعيفة.
- من 2.59 إلى أقل من 3.39 يمثل متوافر بدرجة متوسطة.
- من 3.39 إلى أقل من 4.19 يمثل متوافر بدرجة عالية.

• من 4.19 إلى 5.00 يمثل متوافر بدرجة عالية جدا.

وتم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الآتية:

- 1) اختبار ألفا كرونباخ (Alpha cronbach)؛ لقياس ثبات أداة الدراسة
- 2) اختبار كولومجروف - سمرنوف؛ لمعرفة نوع البيانات هل تتبع التوزيع الطبيعي ام لا.
- 3) مقاييس الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistic Measures)؛ وذلك لوصف خصائص عينة الدراسة، اعتمادًا على النسب المئوية والتكرارات والاجابة على أسئلة الدراسة وترتيب أبعاد الدراسة بحسب أهميتها النسبية بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- 4) اختبار تحليل التباين الأحادي (one-way analysis of variance) ويرمز له اختصار (ANOVA) لإيجاد الفروق.

ويتضمن هذا المبحث نتائج التحليل الوصفي التي تم التوصل إليها من تحليل بيانات اجابات أفراد عينة الدراسة (القيادة من الإداريين والأطباء والمرضى العاملين بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت) لقيم المتغيرات المعنية في الدراسة، وقد تم قياس معنوية الاتجاه العام لإجابات أفراد عينة الدراسة من خلال استخراج المتوسطات الحسابية لهذه الإجابات، ومقارنتها بالمتوسط الفرضي الذي يمثل نقطة المنتصف على مقياس ليكاردر المتدرج ذو الخمس نقاط، ثم تحديد مستوى الدلالة باستخدام اختبار t - Test، كما تم استخراج الانحراف المعياري.

2. التحليل الوصفي لمتغير المستقل (منظمات المجتمع المدني)

تتمثل أبعاد المتغير المستقل بـ: (بُعد التجهيزات المادية، بُعد الموارد البشرية، بُعد السلامة والصحة المهنية)، ولذلك تم التحليل الوصفي لكل بُعد من الأبعاد الثلاثة بصورة منفردة (احادية)، ثم تم التحليل ايضا بصور مجتمعة) كما يأتي:

1) التحليل الوصفي لأبعاد المتغير المستقل بصورة منفردة:

تم التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات أبعاد المتغير المستقل بصورة منفردة على النحو الآتي:

أ) التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات بُعد التجهيزات المادية:

تم التوصل إلى النتائج المتعلقة بفقرات بُعد التجهيزات كأحد أبعاد المتغير المستقل، ومتوسط درجات التوافر لكل منها، ومعنوية الاتجاه العام لإجابات الباحثين (القيادة من الإداريين والأطباء والمرضى العاملين بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت)، ومستوى هذا التوافر والانحرافات المعيارية لتلك الفقرات، وتم عرضها في الجدول (4-10):

جدول رقم (4-10) التحليل الوصفي لفقرات بُعد التجهيزات المادية

| م | الفقرات | المتوسط الحسابي | الأهمية النسبية | الانحراف المعياري | مستوى التوافر | الترتيب |
|---|--|-----------------|-----------------|-------------------|---------------|---------|
| 1 | تعمل المؤسسة على توفير عدد كافٍ من الأسرة لأقسام الطوارئ | 4.10 | 82 | .696 | عالٍ | 6 |
| 2 | تعمل المؤسسة على توفير المعدات والأجهزة الطبية (جهاز ضغط، سماعة طبية، مقياس حرارة، جهاز تخطيط القلب) الكافية والحديثة لأقسام الطوارئ | 4.15 | 83 | .714 | عالٍ | 3 |
| 3 | تقوم المؤسسة بتوفير عربة للأدوية الطارئة بأقسام الطوارئ | 4.07 | 81.4 | .774 | عالٍ | 7 |
| 4 | تحرص المؤسسة على توفير (إسفنجات، مليات، مخدات) بأقسام الطوارئ بشكل كافٍ | 3.96 | 79.2 | .796 | عالٍ | 9 |
| 5 | قامت المؤسسة بتجهيز غرفة للحالات الحرجة والطارئة بأقسام الطوارئ بشكل كافٍ | 4.02 | 80.4 | .832 | عالٍ | 8 |
| 6 | عملت المؤسسة على توفير (أثاث مكتبي) بأقسام الطوارئ بالمستشفيات بشكل كافٍ | 4.16 | 83.2 | .700 | عالٍ | 1 |
| 7 | عملت المؤسسة على توفير عدد كافٍ من الكراسي المتحركة لنقل المرضى بأقسام الطوارئ | 4.15 | 83 | .661 | عالٍ | 4 |
| 8 | تقوم المؤسسة بتوفير أجهزة التكييف المناسب لكافة أقسام الطوارئ | 4.16 | 83.2 | .667 | عالٍ | 2 |
| 9 | تحرص المؤسسة على تجهيز أماكن مريحة لانتظار المراجعين بأقسام الطوارئ | 4.10 | 82 | .677 | عالٍ | 5 |
| | بُعد التجهيزات المادية | 4.09 | 81.8 | .579 | عالٍ | |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م.

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (4-10) الآتي:

بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات أفراد عينة الدراسة عن توافر فقرات بُعد التجهيزات المادية (4.09) والأهمية النسبية (81.8) لكافة الفقرات الـ (9)، وهذا يعني أن مستوى إدراك أفراد عينة الدراسة عن توافر فقرات بُعد التجهيزات المادية مجتمعة معًا تقع عند المستوى "متوافر بدرجة عالية"، حيث تنتمي قيمة الوسط الحسابي العام إلى فئة المقياس من (3.40 إلى أقل من 4.20)، والذي يشير إلى توافر مرتفع لـ بُعد التجهيزات المادية، وهو أكبر من المتوسط الفرضي (3)، كما تشير قيمة الانحراف المعياري العام إلى تقارب الآراء وتجانسها حول بُعد التجهيزات المادية، حيث بلغت قيمته (0.579)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول فقرات بُعد التجهيزات المادية، ويدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البُعد قد زاد عن درجة المتوسط الفرضي (3)، وهذا يعني أن هناك موافقة من قبل أفراد عينة الدراسة على هذا البُعد.

وكذا تبين من تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى توافر فقرات بُعد التجهيزات المادية أن متوسط درجات التوافر لكافة الفقرات الـ 9 تراوحت ما بين (3.96، 4.16)، وبالتالي كانت في المستوى "متوافرة بدرجة عالية"، حيث كانت أدنى تلك الفقرات توافراً الفقرة رقم (4): "تحرص المؤسسة على توفير (إسفنجات، مليات، مخدات) بأقسام الطوارئ بشكل كافٍ"، بوسط حسابي بلغ (3.96)، والذي يشير إلى توافر عالٍ للفقرة، وانحراف معياري (0.796)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول الفقرة، وكانت أعلى تلك الفقرات توافراً الفقرة رقم (6): "عملت المؤسسة على توفير (أثاث مكتبي) بأقسام الطوارئ بالمستشفيات بشكل كافٍ"، بوسط حسابي (4.16)، والذي يشير إلى توافر عالٍ للفقرة، وانحراف معياري (0.700)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول الفقرة.

(ب) التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات بُعد الموارد البشرية:

جدول رقم (4-11) التحليل الوصفي لفقرات بُعد الموارد البشرية

| م | الفقرات | المتوسط الحسابي | الأهمية النسبية | الانحراف المعياري | مستوى التوافر | الترتيب |
|---|---|-----------------|-----------------|-------------------|---------------|---------|
| 1 | تعمل المؤسسة على رفع مهارات موظفي أقسام الطوارئ من خلال أقامت دورات تدريبية متخصصة | 3.84 | 76.8 | .761 | عالٍ | 4 |
| 2 | تهتم المؤسسة بالاستجابة السريعة للاحتياجات التدريبية المطلوبة للموظفين بأقسام الطوارئ | 3.89 | 77.8 | .782 | عالٍ | 2 |
| 3 | تحرص المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للأطباء | 3.82 | 76.4 | .804 | عالٍ | 6 |
| 4 | تحرص المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للممرضين | 3.89 | 77.8 | .755 | عالٍ | 3 |
| 5 | تحرص المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للإداريين | 3.83 | 76.6 | .755 | عالٍ | 5 |
| 6 | للتدريب الذي تقدمه المؤسسة أثر إيجابي في تحسين أداء الموظفين بأقسام الطوارئ | 3.90 | 78 | .714 | عالٍ | 1 |
| | بُعد الموارد البشرية | 3.86 | 77.2 | .646 | عالٍ | |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م.

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (4-11) الآتي:

بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات أفراد عينة الدراسة عن توافر فقرات بُعد الموارد البشرية (3.86) والأهمية النسبية (77.2) لكافة الفقرات الـ (6)، وهذا يعني أن مستوى إدراك أفراد عينة الدراسة عن توافر فقرات بُعد الموارد البشرية مجتمعة معاً تقع عند المستوى "متوافر بدرجة عالية"، حيث تنتمي قيمة الوسط الحسابي العام إلى فئة المقياس (3.40 إلى أقل من 4.20)، والذي يشير إلى توافر عالٍ لبُعد الموارد البشرية، كما تشير قيمة الانحراف المعياري العام إلى تقارب الآراء وتجانسها حول بُعد الموارد البشرية، حيث بلغت قيمته (0.646)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول فقرات بُعد الموارد البشرية.

وكذا تبين من تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى توافر فقرات بُعد الموارد البشرية أن جميع درجات التوافر لكافة الفقرات الـ (6) تراوحت ما بين (3.82، 3.90)، وبالتالي كانت في المستوى "متوافرة عالية"، حيث كانت أدنى تلك الفقرات توافراً الفقرة رقم (3): "تحرص المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للأطباء" بوسط حسابي بلغ (3.82)، والذي يشير إلى توافر عالٍ للفقرة، وبانحراف معياري (0.804)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول الفقرة، وكانت أعلى تلك الفقرات توافراً الفقرة رقم (6) "للتدريب الذي تقدمه المؤسسة أثر إيجابي في تحسين أداء الموظفين بأقسام الطوارئ" بوسط حسابي (3.90)، والذي يشير إلى توافر عالٍ للفقرة، وبانحراف معياري (0.714)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول الفقرة.

ج) التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات بُعد السلامة والصحة المهنية:

جدول رقم (4-12) التحليل الوصفي لفقرات بُعد السلامة والصحة المهنية

| م | الفقرات | المتوسط الحسابي | الأهمية النسبية | الانحراف المعياري | مستوى التوافر | الترتيب |
|---|---|-----------------|-----------------|-------------------|---------------|---------|
| 1 | تعمل المؤسسة على تدريب الموظفين في أقسام الطوارئ استخدام السليم للألات والأجهزة بما يحافظ على سلامتهم وصحتهم. | 3.88 | 77.6 | .794 | عالٍ | 5 |
| 2 | تعمل المؤسسة على الاستجابة السريعة لتوفير متطلبات السلامة المهنية بشكل دائم | 3.92 | 78.4 | .742 | عالٍ | 4 |
| 3 | تقوم المؤسسة بتوفير أدوات السلامة الشخصية لكل الموظفين بأقسام الطوارئ | 3.99 | 79.8 | .760 | عالٍ | 3 |
| 4 | وفرت المؤسسة وسائل السلامة (طفائيات حريق) بأقسام الطوارئ | 4.10 | 82 | .719 | عالٍ | 1 |
| 5 | تعمل المؤسسة على خلق انطباعات إيجابية عن السلامة والصحة المهنية بين موظفي أقسام الطوارئ | 4.03 | 80.6 | .735 | عالٍ | 2 |
| | بُعد السلامة والصحة المهنية | 3.98 | 79.6 | .645 | عالٍ | |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م.

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (4-12) الآتي:

بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات أفراد عينة الدراسة عن توافر فقرات بُعد السلامة والصحة المهنية (3.98) والأهمية النسبية (79.6) لكافة الفقرات الـ (5)، وهذا يعنى أن مستوى إدراك أفراد عينة الدراسة عن توافر فقرات بُعد السلامة والصحة المهنية مجتمعة معاً تقع عند المستوى "متوافر بدرجة عالية"، حيث تنتمي قيمة الوسط الحسابي العام إلى فئة المقياس (3.40 إلى أقل من 4.20)، والذي يشير إلى توافر عالٍ بُعد السلامة والصحة المهنية، كما تشير قيمة الانحراف المعياري العام إلى تقارب الآراء وتجانسها حول بُعد السلامة والصحة المهنية، حيث بلغت قيمته (0.645)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول فقرات بُعد السلامة والصحة المهنية.

وكذا تبين من تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى توافر فقرات بُعد السلامة والصحة المهنية أن كافة درجات التوافر لكافة الفقرات الـ (5) تراوحت ما بين (3.88، 4.10)، وبالتالي كانت في المستوى "متوافرة بدرجة عالية"، حيث كانت أدنى تلك الفقرات توافراً الفقرة رقم (1): "تعمل المؤسسة على تدريب الموظفين في أقسام الطوارئ استخدام السليم للآلات والأجهزة بما يحافظ على سلامتهم وصحتهم." بوسط حسابي بلغ (3.88)، والذي يشير إلى توافر عالٍ للفقرة، وبانحراف معياري (0.794)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول الفقرة، وكانت أعلى تلك الفقرات توافراً الفقرة (4) "وفرت المؤسسة وسائل السلامة (طفليات حريق) بأقسام الطوارئ" بوسط حسابي (4.10)، والذي يشير إلى توافر عالٍ للفقرة، وبانحراف معياري (0.719)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول الفقرة.

د) التحليل الوصفي لأبعاد متغير الدراسة مجمعة:

جدول رقم (4-13) التحليل الوصفي ونتائج المتوسطات والانحراف المعياري لآراء عينة الدراسة عن متغير منظمات المجتمع المدني لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت

| م | الأبعاد | المتوسط الحسابي | الأهمية النسبية | الانحراف المعياري | مستوى التوافر | الترتيب |
|---|------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|---------------|---------|
| 1 | التجهيزات المادية | 4.09 | 81.8 | 0.579 | عالٍ | 1 |
| 2 | الموارد البشرية | 3.86 | 77.2 | 0.646 | عالٍ | 3 |
| 3 | السلامة والصحة المهنية | 3.98 | 79.6 | 0.645 | عالٍ | 2 |
| | منظمات المجتمع المدني | 4.00 | 80 | 0.523 | عالٍ | |

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية 2023م

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (4-13) الآتي:

بلغ المتوسط الحسابي العام لإجابات أفراد عينة الدراسة عن توافر أبعاد منظمات المجتمع المدني لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت (4.00) والأهمية النسبية (80)، وهذا يعني أن مستوى إدراك أفراد عينة الدراسة مجتمعة معاً تقع عند المستوى "متوافر بدرجة عالية"، حيث تنتمي قيمة الوسط الحسابي العام إلى فئة المقياس (من 3.40 إلى أقل من 4.20)، والذي يشير إلى توافر متوسط منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، كما تشير قيمة الانحراف المعياري العام إلى تقارب الآراء وتجانسها حول متغير منظمات المجتمع المدني، حيث بلغت قيمته (0.523)، ويفسر ذلك إلى تقارب الآراء وتجانسها حول فقرات بُعد التدريب.

وكذا تبين من تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى توافر أبعاد منظمات المجتمع المدني لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، أن متوسط درجات التوافر لكافة أبعاد منظمات المجتمع المدني الـ(3) تراوحت ما بين (3.98، 4.09)، وبالتالي كانت في المستوى "متوافرة بدرجة عالية". وقد حصل بُعد التجهيزات المادية على المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.09) وأهمية نسبية (81.8)، والذي يشير إلى توافر عالٍ لـ(بُعد التجهيزات المادية)، كأحد أبعاد تدخلات منظمات المجتمع المدني الخاصة بتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

وحصل بُعد السلامة والصحة المهنية على المرتبة الثانية بوسط حسابي (3.98) وأهمية نسبية (79.6)، والذي يشير إلى توافر عالٍ لـ (بُعد السلامة والصحة المهنية)، كأحد أبعاد تدخلات منظمات المجتمع المدني الخاصة بتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

في حين حصل بُعد الموارد البشرية على المرتبة الثالثة بوسط حسابي (3.86) وأهمية نسبية (77.2)، والذي يشير إلى توافر عالٍ لـ (بُعد الموارد البشرية)، كأحد أبعاد تدخلات منظمات المجتمع المدني الخاصة بتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

ويمكن القول إنّه تمت الإجابة على التساؤل رقم (1) من تساؤلات الدراسة والذي ينص على (ما مستوى إسهام منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

كما يمكن القول إنّه تم تحقيق الهدف رقم (1) الذي ينص على (التعرف إلى مستوى إسهام منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت)

المبحث الثالث: اختبار الفرضيات

لاختبار فرضيات الدراسة قام الباحث باستخدام أسلوب باستخدام اختبار t - Test لتحديد مستوى

الدلالة ومن ثم قبول أو رفض الفرضية، وسيقوم الباحث باختبار فرضيات الدراسة كما يأتي:

أولاً: الفرضية الرئيسة الأولى:

سيتم اختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الرئيسة الأولى ومن ثم سيتم اختبار الفرضية الرئيسة الأولى كما

يأتي:

1- الفرضية الفرعية الأولى: (HO1-1)

(لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال

للتجهيزات المادية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

جدول رقم (4-14) اختبار (t) لمعرفة دور بُعد التجهيزات المادية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات

الحكومية بساحل حضرموت

| م | البُعد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التوافر | اختبار t | | مستوى الدلالة |
|---|------------------------|-----------------|-------------------|---------------|----------|----------|---------------|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| | بُعد التجهيزات المادية | 4.09 | .579 | عالي | 26.293 | 2 | .000 |

من خلال الجدول رقم (4-14) السابق الذي يوضح اختبار الفرضية الفرعية الأولى تبين أن قيم مستوى

الدلالة معنوية بصورة عامة، فيما يتعلق باتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة نحو بُعد التجهيزات المادية، فقد كانت

قيمة (t) المحسوبة تساوي (26.29) وهي أكبر من قيمة (t) الجدولية والتي تساوي (2)، كما ان مستوى قيمة

مستوى الدلالة (0.000) وهي أصغر من (0.05) المعتمد.

وبهذه النتائج توصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H0) للفرضية الفرعية الأولى التي تنص على أنه:

"لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال

التجهيزات المادية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت"، وقبول الفرضية

البديلة (H1) التي تنص على أنه: " يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$

لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال التجهيزات المادية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية

بساحل حضرموت "

2- الفرضية الفرعية الثانية: (HO1-2)

(لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال الموارد البشرية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

جدول رقم (4-15) اختبار (t) لمعرفة دور بُعد الموارد البشرية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت

| م | البُعد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | اختبار t | | مستوى الدلالة | |
|---|----------------------|-----------------|-------------------|----------|----------|---------------|------|
| | | | | المحسوبة | الجدولية | | |
| | بُعد الموارد البشرية | 3.86 | .646 | عالي | 18.502 | 2 | .000 |

من خلال الجدول رقم (4-15) السابق الذي يوضح اختبار الفرضية الفرعية الثانية تبين أن قيم مستوى الدلالة معنوية وبصورة عامة، فيما يتعلق باتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة نحو بُعد الموارد البشرية، فقد كانت قيمة (t) المحسوبة تساوي (18.502) وهي أكبر من قيمة (t) الجدولية والتي تساوي (2)، كما ان مستوى قيمة مستوى الدلالة (0.000) وهي أصغر من (0.05) المعتمد.

وبهذه النتائج توصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H0) للفرضية الفرعية الثانية التي تنص على أنه: "لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال الموارد البشرية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت"، وقبول الفرضية البديلة (H1) التي تنص على أنه: "يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال الموارد البشرية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت".

3- الفرضية الفرعية الثالثة: (HO1-3)

(لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال السلامة والصحة المهنية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

جدول رقم (4-16) اختبار (t) لمعرفة دور بُعد السلامة والصحة المهنية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت

| م | البُعد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التوافر | اختبار t | | مستوى الدلالة |
|---|-----------------------------|-----------------|-------------------|---------------|----------|----------|---------------|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| | بُعد السلامة والصحة المهنية | 3.98 | .645 | عالي | 21.220 | 2 | .000 |

من خلال الجدول رقم (4-16) السابق الذي يوضح اختبار الفرضية الفرعية الثالثة تبين أن قيم مستوى الدلالة معنوية وبصورة عامة، فيما يتعلق باتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة نحو بُعد السلامة والصحة المهنية، فقد كانت قيمة (t) المحسوبة يساوي (21.220) وهي أكبر من قيمة (t) الجدولية والتي تساوي (2)، كما أن مستوى قيمة مستوى الدلالة (0.000) وهي أصغر من (0.05) المعتمد.

وبهذه النتائج توصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H0) للفرضية الفرعية الثانية التي تنص على أنه: "لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال السلامة والصحة المهنية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت"، وقبول الفرضية البديلة (H1) التي تنص على أنه: "يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال السلامة والصحة المهنية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت".

4 - اختبار الفرضية الرئيسة الأولى:

لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها (التجهيزات المادية، والموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

جدول رقم (4-17) اختبار (t) لمعرفة دور مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت

| م | البُعد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | مستوى التوافر | اختبار t | | مستوى الدلالة |
|---|--------------------------|-----------------|-------------------|---------------|----------|----------|---------------|
| | | | | | المحسوبة | الجدولية | |
| | تدخلات مؤسسة صلة للتنمية | 4.00 | 0.523 | عالٍ | 21.220 | 2 | .000 |

من خلال الجدول رقم (4-17) السابق الذي يوضح اختبار الفرضية الرئيسة الأولى فقد تبين أن قيم مستوى الدلالة معنوية بصورة عامة فيما يتعلق باتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة نحو مؤسسة صلة للتنمية لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، فقد كانت قيمة (t) المحسوبة تساوي (26.50) وهي أكبر من قيمة (t) الجدولية والتي تساوي (2)، وأن قيمة مستوى الدلالة (0.000) وهي أصغر من (0.05) المعتمد.

وبهذه النتائج توصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H0) للفرضية الرئيسة الأولى والتي تنص على أنه: "لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها (التجهيزات المادية، والموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت"، وقبول الفرضية البديلة (H1) التي تنص على أنه: "يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها (التجهيزات المادية، والموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت".

ويمكن القول إنَّه تمت الإجابة على التساؤل رقم (3) مع تساؤلات الدراسة والذي ينص على (ما هو دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

كما يمكن القول إنَّه تم تحقيق الهدف رقم (3) من أهداف الدراسة والذي ينص على (قياس دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

ثانيا: الفرضية الرئيسة الثانية: (HO2)

سيتم اختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الرئيسة الثانية ومن ثم سيتم اختبار الفرض الثانية كما يأتي:

1- الفرضية الفرعية الأولى:(HO2_1)

(لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير الجنس (ذكور- إناث)).

جدول رقم (4-18) اختبار t للفروق في آراء عينة الدراسة حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير الجنس

| المحور | الجنس | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة t | القيمة الاحتمالية |
|-------------------|-------|-------|---------------|-------------------|--------|-------------------|
| مؤسسة صلة للتنمية | ذكور | 112 | 3.98 | .566 | 0.524 | 0.601 |
| | إناث | 81 | 4.02 | .459 | | |

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (4-18) المتعلق باختبار الفرضية الفرعية الأولى، تبين أن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.601 وهي أكبر من مستوى المعنوية 0.05 وقيمة t المحسوبة تساوي 0.524 وهي أصغر من (t) الجدولية والتي تساوي 1.96 عند درجات حرية 191، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05. أي إنه لا توجد فروق في آراء أفراد عينة الدراسة حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير الجنس، ولذا نقبل الفرضية الصفرية القائلة: (لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير الجنس)

2- الفرضية الفرعية الثانية:(HO2_2)

(لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير (العمرية)).

جدول رقم (4-19) اختبار تحليل التباين (ANOVA) الفروق في آراء عينة الدراسة حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير الفئة العمرية

| القيمة الاحتمالية | قيمة F | متوسط المربعات | درجة الحرية | مجموع المربعات | مصدر التباين | المحور |
|-------------------|--------|----------------|-------------|----------------|----------------|-------------------|
| .399 | .989 | .270 | 3 | .811 | بين المجموعات | مؤسسة صلة للتنمية |
| | | .370 | 189 | 51.640 | داخل المجموعات | |
| | | | 192 | 52.451 | المجموع | |

قيمة F الجدولية عند درجة حرية "3، 189" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 2.86

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (4-19) المتعلق باختبار الفرضية الفرعية الثانية، يتبين ان قيمة F المحسوبة لجميع المحاور 0.989 وهي أصغر من قيمة F الجدولية والتي تساوي 2.86، كما ان القيمة الاحتمالية تساوي 0.399 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي إنه لا توجد فروق في آراء أفراد عينة الدراسة حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير الفئة العمرية، ولذا نقبل الفرضية الصفرية القائلة: (لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05) $\alpha \leq$ لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير الفئة العمرية).

3- الفرضية الفرعية الثالثة: (HO2_3)

(لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) لإجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)).

جدول رقم (4-20) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المسمى الوظيفي

| القيمة الاحتمالية | قيمة F | متوسط المربعات | درجة الحرية | مجموع المربعات | مصدر التباين | المحور |
|-------------------|--------|----------------|-------------|----------------|----------------|-------------------|
| .761 | .520 | .144 | 5 | .720 | بين المجموعات | مؤسسة صلة للتنمية |
| | | .277 | 187 | 51.731 | داخل المجموعات | |
| | | | 192 | 52.451 | المجموع | |

قيمة F الجدولية عند درجة حرية "5، 187" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 2.29

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (4-20) المتعلق باختبار الفرضية الفرعية الثالثة، تبين ان قيمة F المحسوبة لجميع المحاور 0.520 وهي أقل من قيمة F الجدولية والتي تساوي 2.29، كما ان القيمة الاحتمالية تساوي 0.761 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي انه لا توجد فروق في آراء أفراد عينة الدراسة حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المسمى الوظيفي، ولذا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بانه: (لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) (لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المسمى الوظيفي)

4- الفرضية الفرعية الرابعة: (HO2_4)

(لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير (المؤهل العلمي)).

جدول رقم (4-21) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المؤهل العلمي

| المحور | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | القيمة الاحتمالية |
|-------------------|----------------|----------------|-------------|----------------|--------|-------------------|
| مؤسسة صلة للتنمية | بين المجموعات | .164 | 3 | .055 | .198 | .898 |
| | داخل المجموعات | 52.287 | 189 | .277 | | |
| | المجموع | 52.451 | 192 | | | |

قيمة F الجدولية عند درجة حرية "3، 189" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 2.68

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (4-21) المتعلق باختبار الفرضية الفرعية الرابعة، تبين ان قيمة F المحسوبة لجميع المحاور 0.198 وهي أقل من قيمة F الجدولية والتي تساوي 2.68، كما ان القيمة الاحتمالية تساوي 0.898 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي إنَّه لا توجد فروق في آراء أفراد عينة الدراسة حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المؤهل العلمي .، ولذا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بانه: (لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير المؤهل العلمي (

5- الفرضية الفرعية الخامسة: (HO2_5)

(لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير (سنوات الخبرة)).

جدول رقم (4-22) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير سنوات الخبرة

| المحور | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | القيمة الاحتمالية |
|-------------------|---------------|----------------|-------------|----------------|--------|-------------------|
| مؤسسة صلة للتنمية | بين المجموعات | .954 | 3 | .318 | 1.168 | .323 |
| | داخل | 51.497 | 189 | .272 | | |
| | المجموع | 52.451 | 192 | | | |

قيمة F الجدولية عند درجة حرية "3، 189" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 2.68

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (4-22) المتعلق باختبار الفرضية الفرعية الرابعة، تبين ان قيمة F المحسوبة لجميع المحاور 1.168 وهي أقل من قيمة F الجدولية والتي تساوي 2.68، كما ان القيمة الاحتمالية تساوي 0.323 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي إنّه لا توجد فروق في آراء أفراد عينة الدراسة حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير سنوات الخبرة، ولذا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بانه: (لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير سنوات الخبرة).

6- الفرضية الفرعية السادسة (HO2_6):

(لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية، تُعزى لمتغير (مكان العمل).

جدول رقم (4-23) اختبار تحليل التباين (ANOVA) لإيجاد فروق إجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير مكان العمل

| القيمة الاحتمالية | قيمة F | متوسط المربعات | درجة الحرية | مجموع المربعات | مصدر التباين | الحدود |
|-------------------|--------|----------------|-------------|----------------|---------------|-------------------|
| .000 | 7.668 | 1.897 | 3 | 5.692 | بين المجموعات | مؤسسة صلة للتنمية |
| | | .247 | 198 | 46.759 | داخل | |
| | | | 192 | 52.451 | المجموع | |

قيمة F الجدولية عند درجة حرية "3، 189" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 2.68

المصدر: اعداد الباحث اعتمادا على مخرجات spss

من خلال الجدول رقم (4-23) المتعلق باختبار الفرضية الفرعية الرابعة، تبين ان قيمة F المحسوبة لجميع المحاور 7.668 وهي أكبر من قيمة F الجدولية والتي تساوي 2.68، كما ان القيمة الاحتمالية تساوي 0.000 وهي قيمة أصغر من مستوى الدلالة 0.05، أي إنّه توجد فروق في آراء أفراد عينة الدراسة حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير مكان العمل، ولذا نقبل الفرضية البديلة القائلة بانه: (يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى لمتغير مكان العمل)

7 - اختبار الفرضية الرئيسة الثانية:

لا يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها (التجهيزات المادية، والموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى للعوامل الديموغرافية والوظيفية؟

من خلال اختبار الفرضيات الفرعية التي تتفرع من الفرضية الرئيسة الثانية، تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، وتبين إجابات المبحوثين حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تبين لعدد (5) من المتغيرات الديموغرافية والوظيفية وهي (الجنس، الفئة العمرية، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

فيما يوجد توجد فروق ذات دلالة إحصائية، وتبين إجابات الباحثين حول دور مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تبين لعدد (1) من المتغيرات الديموغرافية والوظيفية وهو (مكان العمل).

ويمكن القول إنّه تمت الإجابة على التساؤل رقم (4) من تساؤلات الدراسة والذي ينص على (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات الباحثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت تُعزى للخصائص الشخصية والوظيفية).

كما يمكن القول إنّه تم تحقيق الهدف رقم (4) من أهداف الدراسة والذي ينص على (بيان فيما إذا كانت هناك فروق حول تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت).

النتائج والتوصيات

أولاً: النتائج

فيما يأتي ملخص لاهم النتائج التي توصلت لها الدراسة الميدانية، التي هدفت إلى دراسة دور منظمات المجتمع المدني بأبعادها (التجهيزات المادية، الموارد البشرية، السلامة والصحة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية، وقياس مستوى تدخلات مؤسسة صلة للتنمية، وجاءت نتائج استجابة أفراد عينة الدراسة كالتالي:

1. تبين أن مستوى توافر (بُعد التجهيزات المادية)، لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، كان عاليًا، إذ بلغ المتوسط الحسابي (4) والأهمية النسبية (80).
2. تبين أن مستوى توافر (بُعد الموارد البشرية)، لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، كان عاليًا، إذ بلغ المتوسط الحسابي (4) والأهمية النسبية (80).
3. تبين أن مستوى توافر (بُعد الصحة والسلامة المهنية)، لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، كان عاليًا، إذ بلغ المتوسط الحسابي (4) والأهمية النسبية (80).
4. حصل بُعد التجهيزات المادية المرتبة الأولى، بوسط حسابي (4.09) وأهمية نسبية (81.8)، وبُعد السلامة والصحة المهنية على المرتبة الثانية، بوسط حسابي (3.98) وأهمية نسبية (79.6)، وبُعد الموارد البشرية على المرتبة الثالثة، بوسط حسابي (3.86) وأهمية نسبية (77.2).
5. يوجد توافر بدرجة عالية لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية المتعلق بتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بمستوى عاليًا.
6. يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال التجهيزات المادية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.
7. يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال الموارد البشرية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.
8. يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية في مجال السلامة والصحة المهنية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.
9. يوجد دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأبعادها (التجهيزات المادية، الموارد البشرية، والسلامة المهنية) في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.

10. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير الجنس.
11. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير الفئة العمرية.
12. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير المسمى الوظيفي.
13. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير المؤهل العلمي.
14. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير سنوات الخبرة.
15. يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لإجابات المبحوثين حول دور تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت، تُعزى لمتغير مكان العمل.
16. أغلب القيادة من الإداريين والأطباء والمرضين العاملين بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل محافظة حضرموت هم من حملة البكالوريوس والدبلوم العالي، وهو يشير لوجود نسبة جيدة من المؤهلات العلمية لديهم في جميع أقسام المستشفيات الحكومية.

ثانياً: التوصيات

بناءً على النتائج السابقة فإن هذه الدراسة توصي بالآتي:

1. إعداد الخطط الإستراتيجية للمنظمات، بما يتناسب مع دراسة احتياج تأهيل أقسام الطوارئ للمستشفيات الحكومية.
2. تقييم للمشاريع السابقة لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية، في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.
3. إقامة ورش عمل وندوات، تهتم بتأهيل أقسام الطوارئ بأهمية تحسين جودة الخدمات الصحية.
4. توصي الدراسة بالتعاقد مع أخصائي طب الطوارئ للعمل في قسم الطوارئ.
5. توصي الدراسة بأهمية أن تستمر المؤسسة على هذا المستوى في توفير (التجهيزات المادية)، لأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بساحل حضرموت.
6. توصي الدراسة بأهمية أن تستمر المؤسسة في التركيز على (الموارد البشرية) تدريب الكوادر العاملة في أقسام الطوارئ، وأن يستمرّوا في تدريبهم بناءً على معايير محددة مسبقاً؛ لكونهم سبباً رئيساً في تحسين جودة الخدمات الطبية بأقسام الطوارئ.
7. توصي الدراسة بأهمية أن تستمر المؤسسة على هذا المستوى في استخدام أدوات (الصحة والسلامة المهنية) وأساليب التدريب بطريقة إبداعية، وأن يكون هناك تنوع فيها؛ من أجل سرعة اكتساب المهارات للعمل بأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.
8. تشجيع المراكز والجامعات العلمية لعمل دراسات على أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.
9. خلف شراكة حقيقة مع مؤسسة صلة للتنمية في تنفيذ المشاريع الصحية.
10. عمل دراسات أكثر حول تدخلات القطاع الحكومي لتأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية.
11. عمل دراسات أكثر حول أثر تدخلات مؤسسة صلة للتنمية في القطاع الصحي بشكل عام.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً المراجع باللغة العربية:

1. الكتب:

- خضر، شيراز محمد (2022). "إدارة وتشغيل أقسام الطوارئ"، الطبعة الأولى، دار الاكاديمية للطباعة والنشر والتوزيع بيروت - لبنان.
- شعيب، محمد عبد المنعم (2014). " إدارة الخِدْمات الطبية "، جامعة المنوفية- القاهرة - مصر.

2. الدراسات العربية:

- الحسين، عبد الله عبد الحميد، وغزال، سوسن، وسعد، احمد. ابريل-2019م. "تأثير برنامج تدريبي على مستوى معلومات ومهارات ممرضى الطوارئ في عملية الفرز المرضى"، مجلة جامعة حماة: 2(3) ص 31-44. سوريا.
- رجب، سوسن إبراهيم، والبياتي، عصام صلاح الدين. اغسطس-2022م. "دور منظمات المجتمع المدني في تقديم الخِدْمات الصحية دراسة حالة منظمة قلعة كركوك لرعاية الأيتام"، مجلة كلية الكوت الجامعة: ص 583-595. العراق.
- الرملاوي، احمد حمدي، وحميد، لبيب عبد البديع. 30-ديسمبر 2019م. "الأمراض المعدية وطرق إدارتها داخل أقسام مستشفى الباطنة دراسة حالة - مجمع الشفاء الطبي"، مجلة إدارة المخاطر والأزمات: 1(4) ص 1-23. غزة، فلسطين.
- السلمي، خالد عزيز الله عبد العزيز. ابريل-2022م. "محددات ازدحام أقسام الطوارئ وأثرها على أداء المنشأة الصحية دراسة ميدانية على مستشفى جامعة الملك عبد العزيز". مجلة البحوث التجارية. كلية التجارة جامعة الزقازيق: 44 (2) ص 333-361.
- عبد الله، عادل محمد، والحيايلى، علي سمير علي. 2018. "إسهام تقانة التعريف والرقابة DMIC في دارة أزمات خِدْمات الطوارئ أثناء الحوادث الكبيرة دراسة تحليلية في شعبة الطوارئ في مستشفيات محافظة نينوى"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد - جامعة الموصل.
- العنزي، سعيد علي حمود، وعاشور، عقيل مسلم. "معايير تقويم أداء أقسام الطوارئ في المستشفيات العراقية دراسة حالة، مجلة العلوم الاقتصادية: 20(80) ص 1-35. بغداد. العراق.

- غني، سعد عبد السادة، وحميد، سيد مجيد". (2012). بناء نموذج برمجته خطية هدفه عدديه صحيح لتقديم أفضل الخِدْمات الطبية للمرضى الراقدين في قسم الطوارئ بمستشفى اليرموك التعليمي. "مجلة الغاري للعلوم الاقتصادية والإدارية، 8(22). العراق.
- الغوطي، تغريد حسين. 12-05-2020م. "تقييم مدى فاعلية البرامج التدريبية الممولة من المنظمات غير الحكومية دراسة ميدانية على أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية بغزة"، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، 28(4) ص 245-274. غزة. فلسطين.
- القزقي، صلاح محمد عبد الرحمن. 30- يونيو 2022م. "إدراك أهمية وإستراتيجية التوثيق الطبي بين الأطباء في أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية في الأردن"، مجلة العلوم الطبية والصيدلانية: 6(3) ص 1-12. الاردن.
- كوندة، سلمى. 2020م. "المجتمع المدني والعمل التطوعي في الجزائر دراسة ميدانية على عينة من الجمعيات الخيرية بولاية سطيف"، أطروحة دكتوراة غير منشورة، جامعة محمد لمين دباغين. سطيف2، الجزائر.
- كيم، سمير، وكواشي، وهيب. يناير 2020. "دور منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر"، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني: 6 (1) ص 700-715. الجزائر.
- مبارك، حفيظة. 27-06-2021م. "دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التكافل الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد-19-دراسة قانونية تحليلية"، مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية - قسنطينة: 35(1) ص 1484-1528. الجزائر.
- الميلودي، وجدان أبو قاسم. 2019م. "دور مؤسسات المجتمع المدني في تحقيق التنمية المستدامة دراسة حالة على مؤسسة الشيخ الطاهر الزاوي الخيرية بمديرية الزاوية"، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب، جامعة الزاوية، ليبيا.

- Alves, M. A., & Costa, M. M. D. (2020). The collaboration between governments and civil society organizations in response to emergency situations. *Revista de Administração Pública*, 54, 923-935.
- Sidel, M., & Hu, M. (2021, March). Party, state, civil society and Covid-19 in China. In *Nonprofit Policy Forum* (Vol. 12, No. 1, pp. 199-211). De Gruyter.
- Aldrich, Daniel P. "The crucial role of civil society in disaster recovery and Japan's preparedness for emergencies." *Japan aktuell* 3.2008 (2008): 81-96.
- Cai, Q., Okada, A., Jeong, B. G., & Kim, S. J. (2021). The role of Civil society responses to the COVID-19 pandemic. *China Review*, 21(1), 107-138.
- GÜMÜŞ, D. A., & Nasif, A. The role of civil society networks in capacity building of NGOs" Applied Study on Syrian Civil Society Organizations in Turkey-Gaziantep.
- Sayarifard, A., Nazari, M., Rajabi, F., Ghadirian, L., & Sajadi, H. S. (2022). Identifying the non-governmental organizations' activities and challenges in response to the COVID-19 pandemic in Iran. *BMC Public Health*, 22(1), 1-13.

- Smith, S. L. (2023). Civil society priorities for global health: concepts and measurement. *Health Policy and Planning*, 38(6), 708-718.

ثالثاً: مواقع الإنترنت

- "مؤسسة استجاب — للأعمال الإنسانية والإغاثية، فبراير 2021"، تم استرجاعه في 15 أغسطس 2023، الرابط: <https://estijabah-ye.org>.اليمن
- "منظمة الصحة العالمية، 7 أبريل 1948"، تم استرجاعه في 15 أغسطس 2023، الرابط: <https://www.who.int/ar> ومقرها الحالي في جنيف، سويسرا.
- "مؤسسة قطر للرعاية الصحية العالمية، 2013"، تم استرجاعه في 15 أغسطس 2023، الرابط: <https://www.phcc.gov.qa/ar-qa> قطر

قائمة الملاحق

1. قائمة أسماء المحكمين.
2. الاستبانة قبل التحكيم.
3. الاستبانة بعد التحكيم

ملحق رقم (1) قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين للاستبانة

| م | الاسم | اللقب العلمي | الجامعة | الكلية | التخصص |
|---|----------------------|---------------|----------------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | صلاح عمر بلخير | أستاذ مشارك | جامعة حضرموت | العلوم الإدارية | إدارة أعمال |
| 2 | خالد محمد الكلدي | أستاذ مشارك | جامعة حضرموت | العلوم الإدارية | إدارة تسويق |
| 3 | هاني سالمين بلعفير | أستاذ مشارك | جامعة حضرموت | العلوم الإدارية | إدارة تسويق |
| 4 | د. عادل سالم باريان | استاذ دكتوراه | جامعة الملك سعود- السعودية | التربية | إدارة التعليم العالي |
| 5 | د. عماد فؤاد الرمادي | استاذ دكتوراه | جامعة تونتك للتكنولوجيا | العلوم الإدارية | إدارة أعمال |
| 6 | د. حسين حسن بن عثمان | أستاذ مساعد | جامعة العلوم والتكنولوجيا | العلوم الإدارية | محاسبة |

ملحق رقم (2) الاستبانة قبل التحكيم



جامعة الريان
كلية الدراسات العليا
ماجستير إدارة الأعمال
الدفعة الثالثة

م/تحكيم استبانة

الدكتور/ المحترم

تحية طيبة، وبعد:

أهديكم أصدق وأرق التحيات متمنيا لكم دوام الصحة والتوفيق والسداد في جميع أعمالكم، وبالنظر لما تتمتعون به من كفاءة علمية وخبرة عملية، ارفق لكم نسخة من الاستبانة الخاصة بالدراسة الموسومة بـ (دور منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية - بساحل حضرموت) دراسة ميدانية لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأقسام الطوارئ، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال.

راجين التفضل بالاطلاع وابداء الرأي والملاحظات التي حتما ستكون ذات قيمة عالية وموضع اعتزاز وتقدير لدى المشرف والباحث.

ولكم خالص الشكر والتقدير،

الباحث/

محمد عمر محمد باهيثم

جامعة الريان - ماجستير إدارة أعمال

تلفون / 7777408052 - 714214110

المحور الأول: المتغيرات الشخصية والوظيفية:

اختر الإجابة مع وضع علامة (✓) في المكان المناسب:

| | | | |
|---|----------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 1 | الجنس | () ذكر | () انثى |
| 2 | الفئة العمرية | () (30-20) سنة | () (40-31) سنة |
| | | () (50-41) سنة | () (51 فأكثر) سنة |
| 3 | المسمى الوظيفي | () مساعد ممرض | () ممرض |
| | | () طبيب | () رئيس قسم |
| | | () مسؤول التمريض | |
| 4 | المؤهل العلمي | () دبلوم متوسط | () دبلوم عالي |
| | | () بكالوريوس | () ماجستير |
| | | () دكتوراه | |
| 5 | سنوات الخبرة | () أقل من 5 سنوات | () 5 سنوات - أقل من 10 سنوات |
| | | () 10 سنوات - أقل من 15 سنوات | () 15 سنوات فأكثر |

المحور الثاني: المتغير المستقل: منظمات المجتمع المدني

اختر الإجابة مع وضع علامة (✓) في المكان المناسب:

| م | | الموضوع | | ينتمي | | ملائم | |
|---|--|--|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | لا | نعم | لا | نعم | لا | نعم |
| | | البُعد الأول: التجهيزات المادية التي تقدمها مؤسسة صلة للتنمية لأقسام الطوارئ بالمستشفيات | | | | | |
| 1 | عملت المؤسسة على توفير عدد كافي من الأسرة لأقسام الطوارئ | | | | | | |
| 2 | عملت المؤسسة على توفير المعدات والأجهزة الطبية (جهاز ضغط، سماعة طبية، مقياس حرارة، جهاز تخطيط القلب) الكافية والحديثة لأقسام الطوارئ | | | | | | |
| 3 | عملت المؤسسة على توفير عربة للأدوية الطارئة بأقسام الطوارئ | | | | | | |
| 4 | عملت المؤسسة على توفير (إسفنجات، مليات، مخدات) بأقسام الطوارئ بشكل كافٍ | | | | | | |
| 5 | عملت المؤسسة على تجهيز غرفة للحالات الحرجة والطارئة بأقسام الطوارئ بشكل كافٍ | | | | | | |
| 6 | عملت المؤسسة على توفير (أثاث مكتبي) بأقسام الطوارئ بالمستشفيات بشكل كافٍ | | | | | | |
| 7 | عملت المؤسسة على توفير عدد كافي من الكراسي المتحركة لنقل المرضى بأقسام الطوارئ | | | | | | |
| 8 | عملت المؤسسة على توفير أجهزة التكييف المناسب لكل الغرف والمكاتب بشكل كافٍ بأقسام الطوارئ | | | | | | |
| 9 | عملت المؤسسة على تجهيز أماكن مريحة لانتظار المراجعين بأقسام الطوارئ | | | | | | |

| م | | الموضوع | | ينتمي | | ملائم | |
|----|--|---|-----|-------|-----|-------|-----|
| | | لا | نعم | لا | نعم | لا | نعم |
| | | البُعد الثاني: الموارد البشرية التي تقدمها مؤسسة صلة للتنمية لأقسام الطوارئ بالمستشفيات | | | | | |
| 10 | عملت المؤسسة على رفع مهارات موظفي أقسام الطوارئ من خلال دورات تدريبية متخصصة | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|----|
| | | | | عملت المؤسسة على الاستجابة السريعة للاحتياجات التدريبية المطلوبة للموظفين بأقسام الطوارئ | 11 |
| | | | | عملت المؤسسة على تقديم برامج تدريبية حديثة تساعد الموظفين بأقسام الطوارئ على التعامل مع الحالات بمهارة كافية | 12 |
| | | | | عملت المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للأطباء | 13 |
| | | | | عملت المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للممرضين | 14 |
| | | | | عملت المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للإداريين | 15 |
| | | | | للتدريب الذي تقدمه المؤسسة أثر إيجابي في تحسين أداء الموظفين بأقسام الطوارئ | 16 |

| ملائم | | ينتمي | | الموضوع | م |
|-------|-----|-------|-----|---|----|
| لا | نعم | لا | نعم | | |
| | | | | البُعد الثالث: السلامة والصحة المهنية التي تقدمها مؤسسة صلة لأقسام الطوارئ بالمستشفيات | |
| | | | | عملت المؤسسة على تدريب الموظفين على نظام السلامة والصحة المهنية بأقسام الطوارئ | 17 |
| | | | | عملت المؤسسة على تدريب الموظفين في أقسام الطوارئ للاستخدام السليم للآلات والأجهزة بما يحافظ على سلامتهم وصحتهم. | 18 |
| | | | | عملت المؤسسة على الاستجابة السريعة لتوفير متطلبات السلامة المهنية بشكل دائم | 19 |
| | | | | عملت المؤسسة على توفير أدوات السلامة الشخصية لكل الموظفين بأقسام الطوارئ | 20 |
| | | | | عملت المؤسسة على توفير وسائل السلامة (طفايات حريق) بأقسام الطوارئ | 21 |
| | | | | عملت المؤسسة على خلق انطباعات إيجابية عن السلامة والصحة المهنية بين موظفي أقسام الطوارئ | 22 |

ملحق رقم (3) الاستبانة بعد التحكيم



جامعة الريان
كلية الدراسات العليا
ماجستير إدارة الأعمال
الدفعة الثالثة

استمارة استبانة

الاخ / المحترم

تحية طيبة، وبعد:

أهديكم أصدق وأرق التحايا متمنيا لكم دوام الصحة والتوفيق والسداد في جميع أعمالكم، وبالنظر للموضوع أعلاه، نضع بين أيديكم استمارة استبانة بالبحث الموسومة بـ (دور منظمات المجتمع المدني في تأهيل أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية – بساحل حضرموت) دراسة ميدانية لتدخلات مؤسسة صلة للتنمية بأقسام الطوارئ، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال.

أن نجاح هذه المهمة مرتبط بمدى تعاونكم معي، لذا أمل منكم التكرم بالاطلاع والتمعن والإجابة عن العبارات بكل موضوعية في الخانة التي تتفق مع رأيكم، علماً أن اجابتهم ستكون موضع العناية والاهتمام ولن تستخدم الا لغرض البحث العلمي فقط.

ولكم خالص الشكر والتقدير،

الباحث /

محمد عمر محمد باهيثم

جامعة الريان – ماجستير إدارة الأعمال

المحور الأول: المتغيرات الشخصية والوظيفية:

اختر الإجابة مع وضع علامة (✓) في المكان المناسب:

| | | | |
|---|----------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 1 | الجنس | () ذكر | () انثى |
| 2 | الفئة العمرية | () (من 20 إلى 30) سنة | () (من 31 إلى 40) سنة |
| | | () (من 41 إلى 50) سنة | () (51 فأكثر) سنة |
| 3 | المسمى الوظيفي | () طبيب | () مسؤول التمريض |
| | | () رئيس قسم | () ممرض |
| | | () مساعد طبي | () مساعد ممرض |
| 4 | المؤهل العلمي | () دبلوم متوسط | () دبلوم عالي |
| | | () بكالوريوس | () ماجستير |
| | | () دكتوراه | |
| 5 | سنوات الخبرة | () أقل من 5 سنوات | () 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات |
| | | () 10 سنوات إلى أقل من 15 سنوات | () 15 سنوات فأكثر |
| 6 | المكان العمل | () مستشفى ابن سينا | () مستشفى الشحر العام |
| | | () مستشفى باسراحيل | () مستشفى الجحي |

المحور الثاني: المتغير المستقل: منظمات المجتمع المدني

اختر الإجابة مع وضع علامة (✓) في المكان المناسب:

| م | الموضوع | موافق بشدة | موافق | محايد | لا أوافق | لا بشدة |
|---|--|------------|-------|-------|----------|---------|
| | البعد الأول: التجهيزات المادية التي تقدمها مؤسسة صلة للتنمية لأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية | | | | | |
| 1 | تعمل المؤسسة على توفير عدد كافٍ من الأسرة لأقسام الطوارئ | | | | | |
| 2 | تعمل المؤسسة على توفير المعدات والأجهزة الطبية (جهاز ضغط، سماعة طبية، مقياس حرارة، جهاز تخطيط القلب) الكافية والحديثة لأقسام الطوارئ | | | | | |
| 3 | تقوم المؤسسة بتوفير عربة للأدوية الطارئة بأقسام الطوارئ | | | | | |
| 4 | تحرص المؤسسة على توفير (إسفنجات، مليات، مخدات) بأقسام الطوارئ بشكل كافٍ | | | | | |
| 5 | قامت المؤسسة بتجهيز غرفة للحالات الحرجة والطارئة بأقسام الطوارئ بشكل كافٍ | | | | | |
| 6 | عملت المؤسسة على توفير (أثاث مكتبي) بأقسام الطوارئ بالمستشفيات بشكل كافٍ | | | | | |
| 7 | عملت المؤسسة على توفير عدد كافٍ من الكراسي المتحركة لنقل المرضى بأقسام الطوارئ | | | | | |
| 8 | تقوم المؤسسة بتوفير أجهزة التكييف المناسب لكافة أقسام الطوارئ | | | | | |
| 9 | تحرص المؤسسة على تجهيز أماكن مريحة لانتظار المراجعين بأقسام الطوارئ | | | | | |

| م | الموضوع | موافق بشدة | موافق | محايد | لا أوافق بشدة | لا أوافق |
|----|---|------------|-------|-------|---------------|----------|
| | البُعد الثاني: الموارد البشرية التي تقدمها مؤسسة صلة للتنمية لأقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية | | | | | |
| 10 | تعمل المؤسسة على رفع مهارات موظفي أقسام الطوارئ من خلال أقامت دورات تدريبية متخصصة | | | | | |
| 11 | تهتم المؤسسة بالاستجابة السريعة للاحتياجات التدريبية المطلوبة للموظفين بأقسام الطوارئ | | | | | |
| 12 | تحرص المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للأطباء | | | | | |
| 13 | تحرص المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للمرضين | | | | | |
| 14 | تحرص المؤسسة على تقديم دورات تدريبية تخصصية للإداريين | | | | | |
| 15 | للتدريب الذي تقدمه المؤسسة أثر إيجابي في تحسين أداء الموظفين بأقسام الطوارئ | | | | | |

| م | الموضوع | موافق بشدة | موافق | محايد | لا أوافق بشدة | لا أوافق |
|----|---|------------|-------|-------|---------------|----------|
| | البُعد الثالث: السلامة والصحة المهنية التي تقدمها مؤسسة صلة لأقسام الطوارئ بالمستشفيات | | | | | |
| 16 | تعمل المؤسسة على تدريب الموظفين في أقسام الطوارئ استخدام السليم للآلات والأجهزة بما يحافظ على سلامتهم وصحتهم. | | | | | |
| 17 | تعمل المؤسسة على الاستجابة السريعة لتوفير متطلبات السلامة المهنية بشكل دائم | | | | | |
| 18 | تقوم المؤسسة بتوفير أدوات السلامة الشخصية لكل الموظفين بأقسام الطوارئ | | | | | |
| 19 | وفرت المؤسسة وسائل السلامة (طفايات حريق) بأقسام الطوارئ | | | | | |
| 20 | تعمل المؤسسة على خلق انطباعات إيجابية عن السلامة والصحة المهنية بين موظفي أقسام الطوارئ | | | | | |

Abstract

This study aimed to know the role of civil society organizations in rehabilitating emergency departments in government hospitals in the Hadhramaut coast, from the point of view of a sample of administrators, doctors, and nurses working in emergency departments in hospitals (Al-Shehr, Bashraheel General, Ibn Sina General Hospital Authority, Al-Juha), and the method was used. Descriptive and analytical in describing and analyzing the problem. The questionnaire was used as a tool for the study, using the comprehensive inventory method to survey the opinions of the study population, which consists of (196) employees with job titles (doctor, nursing officer, department head, nurse, medical assistant, nurse assistant) in government hospitals in the Hadhramaut coast. The number of questionnaires returned was (193), with a recovery rate of (98%). The study concluded with a set of results, the most important of which were: the presence of a statistically significant role for the interventions of civil society organizations in its three dimensions in rehabilitating emergency departments in government hospitals in the Hadhramaut coast, as the material equipment dimension ranked first, with an arithmetic mean (4.09) and relative importance (81.8). The occupational safety and health dimension is ranked second, with a mean of (3.98) and relative importance (79.6), and the human resources dimension is ranked third, with a mean of (3.86) and relative importance of (77.2). The study also showed that there are no statistically significant differences between the averages of opinions. Sample members were attributed to demographic and functional factors: (gender, age group, job level, educational qualification, and years of service). The study concluded with a set of recommendations, the most important of which are: that senior management in community organizations should develop strategic plans in line with studying the need to rehabilitate emergency departments in government hospitals.

Republic of Yemen
Ministry of High Education
& Scientific Research
Al-Rayyan University
Faculty of Higher Studies



**The role of civil society organizations in the
rehabilitation of emergency departments in
government hospitals in the coast of Hadramout**

(A field study)

Thesis Submitted to AL Rayan University
To complete the requirements of obtaining a Master's degree in MBA

By
Mohammad Omar Mohammad Bahitham

Supervisor
Dr. Khaled Mohammed Nasser Al-Kaldi

1445/م2023 هـ