

تحديات إدارة الموارد البشرية في خدمات الطوارئ الإسعافية:

شواهد من هيئة الهلال الأحمر السعودي — مدينة جدة

إعداد الطالب:

عمار جمال عبدالله الهندي

253000430

إشراف:

أ.د. الفيصّل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جرّاد

العام الدراسي: 2026

شكر وتقدير

الحمد لله ربّ العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين،

وبعد:

أتقدم بأسى آيات الشكر والعرفان الى من كانا سر توفيقى ودعامتى الأولى والدي الكريمين ، اللذين

اضاءا دري بصادق دعواتهم فلهما يرجع الفضل بعد الله في كل نجاح احققه

وإلى رفيقة دربي وسندي زوجتي الغالية ، التي كانت نعم العون ، وشاركتني تحمل أعباء هذه المرحلة

بصبرها وتشجيعها المستمر طوال رحلة دراستي وبعثي ، فلك مني كل الحب والامتنان

كما أتقدم بالكر والتقدير الى الأساتذة الافاضل من قاموا بالإشراف على هذا البحث الدكتور فايز الجراد و

الدكتور الفيصل عبدالحميد لجهودهم الكبيرة وتوجيهاتهم العملية السديدة التي اثرت في هذا البحث .

والشكر موصولاً زملائي هيئة الهلال الأحمر السعودي ولكل من ساندني في هذه الرحلة

فلهم جميعاً مني كل التقدير، والله وليّ التوفيق.

الباحث: عمار جمال عبدالله الهندي

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تحديات إدارة الموارد البشرية في خدمات الطوارئ الإسعافية بهيئة الهلال الأحمر السعودي في مدينة جدة، وذلك من خلال نموذج القدرات والدوافع والفرص (AMO) وعلاقته بجودة الخدمات الإسعافية المقدمة. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت استبانة مكوّنة من (58) فقرة موزّعة على أربعة محاور، على عيّنة ميسّرة بلغت (50) موظفًا من العاملين بالهيئة في جدة.

وأظهرت النتائج أن العاملين يقيّمون قدراتهم وجودة الخدمة التي يقدمونها بدرجة مرتفعة، بينما جاءت دوافعهم بدرجة متوسطة، والفرص التنظيمية المتاحة لهم في الدرجة الأدنى. كما أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد النموذج الثلاثة وجودة الخدمات الإسعافية، وأن بُعدي القدرات والدوافع هما الأكثر تأثيرًا في التنبؤ بجودة الخدمة. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات، أبرزها تطوير مسارات الترقية، وتعزيز نظام الحوافز والتقدير، وتوفير الدعم النفسي للعاملين، وتنظيم ساعات العمل.

الكلمات المفتاحية: إدارة الموارد البشرية، نموذج AMO، جودة الخدمات الإسعافية، هيئة الهلال الأحمر السعودي، جدة.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	شكر وتقدير
ب	المستخلص
ج	فهرس المحتويات
د	قائمة الجداول
1	الفصل الأول: المقدمة والإطار النظري
2	المقدمة
2	مشكلة الدراسة
3	أهمية الدراسة
3	أهداف الدراسة
4	تساؤلات الدراسة
4	فروض الدراسة
4	الإطار النظري
4	أولاً: مفهوم إدارة الموارد البشرية وأهميتها
5	ثانياً: نموذج القدرات والدوافع والفرص (AMO)
5	ثالثاً: نظرية التبادل الاجتماعي
5	رابعاً: الخدمات الإسعافية قبل المستشفى
6	خامساً: جودة الخدمات الإسعافية
6	سادساً: هيئة الهلال الأحمر السعودي
6	سابعاً: العلاقة بين متغيرات الدراسة
7	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
8	مقدمة
8	الدراسات السابقة
9	الفجوة البحثية وما يميز الدراسة الحالية
10	الفصل الثالث: منهجية الدراسة
11	مقدمة
11	منهج الدراسة وأدواتها
11	مجتمع البحث وعينته
11	صدق الأداة وثباتها
11	أساليب التحليل الإحصائي
12	حدود البحث
13	الفصل الرابع: تحليل البيانات والنتائج والتوصيات
14	مقدمة
14	تحليل البيانات
19	مناقشة النتائج
20	التوصيات
21	المراجع
24	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول
14	جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية والوظيفية
15	جدول (2): معاملات ثبات كرونباخ ألفا لمجاور الدراسة
15	جدول (3): المتوسطات الحسابية العامة لمجاور الدراسة
15	جدول (4): استجابات أفراد العينة على فقرات محور القدرات
16	جدول (5): استجابات أفراد العينة على فقرات محور الدوافع
17	جدول (6): استجابات أفراد العينة على فقرات محور الفرص
17	جدول (7): استجابات أفراد العينة على فقرات محور جودة الخدمات الإسعافية
18	جدول (8): معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد (AMO) وجودة الخدمات
18	جدول (9): نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بجودة الخدمات ($R^2=0.485$ ، $F=14.45$ ، $p<0.001$)
19	جدول (10): الفروق الدالة تبعاً للمتغيرات الشخصية والوظيفية

الفصل الأول: المقدمة والإطار النظري

المقدمة

خدمات الإسعاف قبل وصول المريض إلى المستشفى تُعدّ من أهم حلقات المنظومة الصحية في أي دولة. فهي أول من يصل للمصاب، وأول من يبدأ العلاج، وكثير من الأرواح تُنقذ أو تُفقد في هذه الدقائق الأولى. ولأن هذه الخدمة تعتمد على الإنسان قبل الآلة، صار الاهتمام بالكوادر العاملة فيها — تدريبهم، ودوافعهم، وبيئة عملهم — أمرًا لا يقل أهمية عن سيارات الإسعاف والأجهزة نفسها.

وفي المملكة العربية السعودية، شهد هذا القطاع تطورًا واضحًا خلال السنوات الأخيرة، خصوصًا مع رؤية 2030 التي جعلت تطوير القطاع الصحي وكوادره أحد أهدافها. وتدير هيئة الهلال الأحمر السعودي شبكة واسعة من خدمات الإسعاف في مختلف مناطق المملكة، ويعمل بها آلاف المسعفين المدربين.

لكن مع هذا التطور، ما زالت الهيئة تواجه تحديات حقيقية في إدارة مواردها البشرية. فالدراسات تشير إلى أن نسبة الكوادر المدربة إلى عدد السكان منخفضة مقارنة بالمعايير العالمية، وأن نسبة كبيرة من العاملين يعانون من ضغط نفسي وإرهاق بسبب طبيعة العمل وساعاته الطويلة، حيث أفاد كثير منهم بأنهم يعملون أكثر من (12) ساعة في اليوم، وتزداد هذه الأعباء في مواسم الذروة مثل الحج والعمرة والفعاليات الكبرى.

وتمثل مدينة جدة حالة تستحق الدراسة بشكل خاص. فهي ثاني أكبر مدن المملكة، وبوابة الحرمين الشريفين عبر مطارها ومينائها، ويمرّ بها ملايين الحجاج والمعتمرين كل عام. هذا الزحام، مع الكثافة السكانية والفعاليات الكبرى مثل موسم جدة، يرفع الطلب على خدمات الإسعاف بشكل كبير، ويضع ضغطًا إضافيًا على العاملين. ومن هنا تأتي أهمية دراسة الموارد البشرية في هذا السياق تحديدًا.

مشكلة الدراسة

تتلخّص مشكلة الدراسة في وجود فجوة بين ما نطمح إليه من جودة عالية في خدمات الإسعاف، وبين الواقع الفعلي للعاملين على الأرض. فرغم أن رؤية 2030 تركّز على تطوير القطاع الصحي، ما زالت الهيئة تواجه عدة تحديات في إدارة كوادرها، أبرزها:

- نقص في الكوادر المدربة، ما يرفع الضغط على الموظفين الحاليين وقد ينعكس على جودة الخدمة.
- ارتفاع معدلات الإرهاق والضغط النفسي بين المسعفين بسبب طبيعة العمل وساعاته الطويلة.

- تفاوت في ممارسات الموارد البشرية بين الأقسام، وضعف وضوح مسارات التطوير والجوافز والدعم النفسي.
- قلة الدراسات التي تركز على مدينة جدة تحديداً بخصوصيتها (موسم الحج، الكثافة السكانية، الفعاليات).

ومن هنا، تحاول هذه الدراسة الإجابة عن سؤال رئيسي واحد: ما طبيعة العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية وفق نموذج القدرات والدوافع والفرص (AMO) وجودة الخدمات الإسعافية المقدمة في هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة جدة؟

أهمية الدراسة

الأهمية العلمية

تضيف الدراسة إلى المكتبة البحثية معلومات موثقة عن تحديات الموارد البشرية في قطاع الإسعاف السعودي، وتطبق إطاراً نظرياً واضحاً (نموذج AMO ونظرية التبادل الاجتماعي) على واقع ميداني، وتستند إلى دراسات عربية ومحلية حديثة تعزز ارتباطها بالسياق السعودي.

الأهمية العملية

تقدم الدراسة صورة واقعية لصناع القرار في الهيئة عن نقاط القوة والضعف في بيئة العمل، وتساعدهم على ترتيب أولويات التطوير بناءً على بيانات فعلية من الميدان، مع توصيات قابلة للتنفيذ لتحسين رضا العاملين وتقليل الإرهاق.

أهمية التوقيت

تأتي الدراسة في وقت مناسب مع تنفيذ مشاريع رؤية 2030، حيث تشتد الحاجة لفهم واقع الكوادر الصحية قبل وضع خطط التطوير.

أهداف الدراسة

الهدف العام: التعرف على تحديات إدارة الموارد البشرية في خدمات الإسعاف بهيئة الهلال الأحمر بجدة، وتقديم توصيات عملية لتحسينها. وتتفرع منه الأهداف التفصيلية الآتية:

- قياس مستوى القدرات لدى العاملين (التدريب والمهارات والخبرة) ودورها في جودة الخدمة.
- قياس مستوى الدوافع لديهم (الرضا والجوافز والالتزام) وأثرها على الأداء.
- تحليل الفرص المتاحة لهم (التطوير والمشاركة في القرار والدعم) وأثرها على جودة الخدمة.

- دراسة العلاقة بين أبعاد نموذج (AMO) الثلاثة وجودة الخدمات الإسعافية.
- تقديم توصيات محددة لتحسين ممارسات الموارد البشرية بما يتوافق مع رؤية 2030.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي: ما طبيعة العلاقة بين ممارسات الموارد البشرية وفق نموذج (AMO) وجودة الخدمات الإسعافية في الهلال

الأحمر بجدة؟ ويتفرّع منه:

- ما علاقة قدرات العاملين (التدريب والمهارات والخبرة) بجودة الخدمات الإسعافية؟
- ما علاقة دوافع العاملين (الرضا والحوافز والالتزام) بجودة الخدمات الإسعافية؟
- ما علاقة الفرص المتاحة لهم (التطوير والمشاركة والدعم) بجودة الخدمات الإسعافية؟

فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين ممارسات الموارد البشرية وفق

نموذج (AMO) وجودة الخدمات الإسعافية. وتتفرّع منها:

- الفرضية الأولى: توجد علاقة موجبة دالة إحصائية بين قدرات العاملين وجودة الخدمات الإسعافية.
- الفرضية الثانية: توجد علاقة موجبة دالة إحصائية بين دوافع العاملين وجودة الخدمات الإسعافية.
- الفرضية الثالثة: توجد علاقة موجبة دالة إحصائية بين الفرص المتاحة للعاملين وجودة الخدمات الإسعافية.

الإطار النظري

يقدم هذا الجزء الأساس النظري الذي تنطلق منه الدراسة، فيعرّف بأهم المفاهيم المرتبطة بموضوعها، ويشرح النموذج

والنظرية اللذين تقوم عليهما، تمهيداً لفهم العلاقة بين متغيراتها.

أولاً: مفهوم إدارة الموارد البشرية وأهميتها

إدارة الموارد البشرية هي مجموعة السياسات والممارسات التي تُعنى بالعنصر البشري في المنظمة، من استقطاب وتعيين

وتدريب وتحفيز وتقييم للأداء، بهدف الاستفادة من قدرات العاملين وتوجيهها نحو تحقيق أهداف المنظمة. وتزداد أهميتها في

المنظمات الخدمية التي يمثل فيها الإنسان جوهر الخدمة، كما هو الحال في قطاع الإسعاف، حيث يتوقف نجاح الخدمة على

كفاءة العامل وسرعته وقدرته على التصرف تحت الضغط. ومن أبرز وظائفها: تخطيط القوى العاملة، والتدريب والتطوير، وإدارة الأداء، والتعويضات والحوافز، والاحتفاظ بالكفاءات؛ وهي وظائف تؤدي دورًا محوريًا في إحداث التغيير والتطوير داخل المؤسسات الصحية (Hampel & Hajduova, 2023).

ثانيًا: نموذج القدرات والدوافع والفرص (AMO)

يُعدّ نموذج (AMO) من أكثر النماذج استخدامًا في تفسير العلاقة بين ممارسات الموارد البشرية وأداء العاملين. ويقوم على فكرة بسيطة مفادها أن أداء الموظف لا ينتج عن عنصر واحد، بل عن تفاعل ثلاثة عناصر مجتمعة هي القدرة والدافع والفرصة، فإذا غاب أحدها تعثر الأداء مهما توافر الآخران (Bos-Nehles et al., 2023). وفيما يلي بيان لكل بُعد:

- القدرات (Abilities): ويُقصد بها ما يمتلكه الموظف من معارف ومهارات وخبرات تؤهله لأداء عمله؛ وفي مجال الإسعاف تشمل التدريب الأساسي والمستمر، والمهارات الطبية والفنية، والقدرة على التعامل مع الحالات الحرجة.
 - الدوافع (Motivation): وهي ما يحرك الموظف لبذل الجهد، وتنقسم إلى دوافع داخلية كالشعور بالإنجاز والانتماء للمهنة، ودوافع خارجية كالراتب والحوافز والتقدير والأمان الوظيفي.
 - الفرص (Opportunities): وهي ما توفره المنظمة للموظف كي يستثمر قدراته ودوافعه، مثل فرص التطوير والترقية، والمشاركة في اتخاذ القرار، وتوفير الموارد، والدعم الإداري والنفسي.
- وحين تتكامل هذه الأبعاد الثلاثة يرتفع أداء الموظف والتزامه، وينعكس ذلك على جودة الخدمة المقدّمة.

ثالثًا: نظرية التبادل الاجتماعي

تفسّر نظرية التبادل الاجتماعي العلاقة بين الموظف ومنظمته على أنها علاقة أخذٍ وعطاء قائمة على المعاملة بالمثل. فالموظف يقدم جهده ووقته وولائه، ويتوقع في المقابل عائداً عادلاً من راتب ودعم وتقدير وفرص للنمو (Malik et al., 2025). فإذا شعر بأن ما يأخذه يوازي ما يعطيه ازداد رضاه والتزامه، أما إذا اختلّ الميزان وأحسّ أنه يعطي أكثر مما ينال فقد يتراجع أدائه أو يفكر في ترك العمل. وتبرز أهمية هذه النظرية في قطاع الإسعاف تحديداً، لأن العاملين فيه يتحملون ساعات طويلة وضغوطاً نفسية عالية، ما يجعل توقعهم لعائدٍ عادل أمرًا مشروعًا ومؤثراً في بقائهم.

رابعًا: الخدمات الإسعافية قبل المستشفى

يُقصد بالخدمات الإسعافية قبل المستشفى مجموعة الإجراءات الطبية الطارئة التي تُقدّم للمريض أو المصاب في موقع الحادث وأثناء نقله إلى المنشأة الصحية. وتتميّز هذه الخدمة بأنها حسّاسة للوقت، إذ تُقاس فعاليتها بسرعة الاستجابة ودقّة

التدخل في الدقائق الأولى الحرجة. كما تتسم بيئة العمل فيها بعدم القابلية للتنبؤ وارتفاع الضغط، وتتطلب كوادراً مدربة قادرة على اتخاذ قرارات سريعة والعمل ضمن فريق. وتزداد هذه المتطلبات في المدن الكبرى ومواسم الذروة كالحج والعمرة، حيث يرتفع الطلب على الخدمة ارتفاعاً كبيراً (Al-Wathinani et al., 2023).

خامساً: جودة الخدمات الإسعافية

جودة الخدمة الإسعافية تعني قدرة النظام الإسعافي على تقديم خدمة سريعة وأمنة وفق المعايير المعتمدة بما يحقق رضا المستفيد. ويمكن قياسها عبر عدة أبعاد أبرزها: سرعة الاستجابة لمكالمات الطوارئ، والالتزام بالبروتوكولات الطبية، ودقة الأداء وقلة الأخطاء، والتركيز على احتياجات المستفيدين، ووجود آليات للتحسين المستمر. وترتبط هذه الجودة ارتباطاً وثيقاً بكفاءة العاملين ودوافعهم، فقد تبين أن تطبيق معايير الجودة الشاملة ينعكس إيجاباً على الأداء الوظيفي لدى العاملين في هذا القطاع (الشهري والشهري، 2020).

سادساً: هيئة الهلال الأحمر السعودي

تعد هيئة الهلال الأحمر السعودي الجهة الرسمية المسؤولة عن تقديم خدمات الإسعاف والطوارئ الطبية قبل المستشفى في مختلف مناطق المملكة. وتدير الهيئة شبكة واسعة من محطات الإسعاف والكوادر المدربة، وتتولى الاستجابة لبلغات الطوارئ ونقل الحالات والتعامل مع الحوادث والكوارث والتجمعات الكبرى. وتحظى خدماتها باهتمام متزايد ضمن رؤية المملكة 2030 التي تركز على تطوير القطاع الصحي وكوادره، وهو ما يجعل دراسة مواردها البشرية وثيقة الصلة بأهداف التطوير الوطني.

سابعاً: العلاقة بين متغيرات الدراسة

بالجمع بين نموذج (AMO) ونظرية التبادل الاجتماعي تتضح الصورة التي تقوم عليها الدراسة: فالهيئة مطالبة بأن توفر للعامل القدرة عبر التدريب، والدافع عبر الحوافز والتقدير، والفرصة عبر الدعم والمشاركة، وأن تحافظ في الوقت نفسه على توازن عادل بين ما يبذله العامل وما يحصل عليه. فمتى تحقق هذا التكامل والتوازن انعكس ذلك إيجاباً على جودة الخدمة الإسعافية المقدمة. وعلى هذا الأساس بُنيت فرضيات الدراسة التي تربط أبعاد (AMO) الثلاثة بجودة الخدمات الإسعافية.

الفصل الثاني: الدراسات السابقة

مقدمة

يستعرض هذا الفصل أبرز الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، سواء على المستوى العالمي أو في السياق السعودي، ثم يعرض الإطار النظري الذي تقوم عليه الدراسة. وقد رُتبت الدراسات في مجموعات موضوعية لتسهيل الربط بينها وبين متغيرات الدراسة.

أولاً: التحديات العالمية في قطاع الإسعاف

تتعدد أسباب ترك العاملين لقطاع الإسعاف، ولعل أبرزها ضعف الدعم الإداري وقلة الحوافز والضغط النفسي المستمر (Gage et al., 2025). وفي السياق نفسه، تبين أن الدعم النفسي وفرص التطوير يرتبطان بقوة برضا العاملين والتزامهم، بينما تدفع الضغوط وساعات العمل الطويلة في الاتجاه المعاكس (Thielmann et al., 2023). أما في البيئات محدودة الموارد، فقد أثبتت تجربة إثيوبيا أن الاستثمار الموجه في التدريب قادرٌ على بناء خدمات فعّالة رغم شحّ الإمكانيات (Firew et al., 2020). ويضيف ويليامز وزملاؤه (2021) بُعداً آخر، إذ كشفت دراساتهم الدولية عن تباين تعريف مهنة المسعف وكفاءاتها بين الدول، وهو ما يؤكد ضرورة مراعاة السياق المحلي عند وضع المعايير.

ثانياً: الموارد البشرية في القطاع الصحي السعودي

على مستوى القطاع الصحي السعودي عمومًا، تتكرر في الأدبيات ثلاثة تحديات رئيسية: نقص الكوادر، وضعف الرواتب والفرص، وتفاوت توزيع الموارد بين المناطق (Al-Hanawi et al., 2019; Khormi et al., 2024). ورغم ما أحدثته رؤية 2030 من تحوّلٍ صحي واسع، تبقى الفجوة قائمة بين الخطط المعلنة والتنفيذ الفعلي على الأرض (Alasiri & Mohammed, 2022). وفي المقابل، يقدّم السياق المحلي شواهد داعمة؛ فقد خلص الباز (2022) في دراسته على القطاع الصحي بالقصيم إلى وجود علاقة دالة بين استراتيجيات الموارد البشرية والميزة التنافسية، بما يعزّز فرضية الدراسة الحالية.

ثالثاً: هيئة الهلال الأحمر السعودي وخدماتها الإسعافية

وبالانتقال إلى هيئة الهلال الأحمر تحديدًا، يتّضح تفاوتٌ في توزيع خدمات الإسعاف بين المناطق، مع حاجة جدة إلى مزيد من الكوادر في مواسم الذروة (Al-Wathinani et al., 2023). وعلى المستوى الميداني، رصدت دراسة نوعية شكاوى متكررة من نقص الموارد والضغط النفسي وقلة الدعم الإداري (Alanazy et al., 2022)، في حين ربط السعيد والكاراني (2022) بين ضعف الرضا عن الرواتب وتراجع الأداء رغم أهمية التدريب والدعم الإداري. ومحليًا، جاءت مشكلات المسعفين المادية والتقنية والإدارية والاجتماعية بدرجة متوسطة لدى عقيلي وآخرين (2025)، مع توصية بتعزيز الشراكة المجتمعية. وفي الجانب التطويري، وثّق حاوي وآخرون (2025) جهودًا حكومية لرفع سرعة الاستجابة وتشكيل فرق متابعة على مدار الساعة.

رابعًا: الإجهاد والصحة النفسية في الإسعاف

يمثل الإجهاد النفسي أحد أخطر التحديات في هذا القطاع. فمعدلات الإرهاق مرتفعة بين المسعفين بفعل ساعات العمل الطويلة والضغط وقلة الدعم (Alharthi et al., 2025)، بل إن ما يقارب ثلث العاملين في الرياض تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، وأكثرهم عرضةً من يعملون ساعاتٍ أطول (Alanazi et al., 2024). ويزيد الأمر تعقيدًا ضعف الوعي بأهمية الدعم النفسي وقلة من يحصلون عليه فعليًا (Alzahrani et al., 2017).

خامسًا: التدريب والتطوير المهني وتمكين المرأة

وفي مقابل هذه التحديات، تبرز أهمية التدريب والتطوير المهني بوصفهما رافعةً للرضا والالتزام (Alkhmsan et al., 2025)، ويظهر أثر ذلك جليًا في التدريب الإلكتروني الذي أثبت العنزي (2025) دوره في رفع كفاءة الأداء بوزارة الصحة. كما تكتسب برامج التدريب المتخصص أهمية مضاعفة استعدادًا لمواسم الحج والتجمعات الكبرى (Alrabie et al., 2025؛ Al-Shareef et al., 2022). أما على صعيد تمكين المرأة، فقد لاحظ العبيد وزملاؤه (2022) قبولًا مجتمعيًا متزايدًا للمسعفات مع بقاء بعض التحديات الثقافية.

سادسًا: ممارسات الموارد البشرية وجودة الخدمة

أما الإطار الأعم لممارسات الموارد البشرية، فيؤكد أن توفر القدرات والدوافع والفرص معًا يرفع التزام العاملين وكفاءتهم في تقديم الخدمة (Malik et al., 2025). وقد قُدمت حلولٌ عملية لتحديات الموارد البشرية في المستشفيات (Sarma & Barua, 2018)، مع تسليط الضوء على دورها المحوري في إحداث التغيير المؤسسي (Hampel & Hajduova, 2023). ويبقى نموذج (AMO) إطارًا نظريًا متينًا لتفسير الأداء والرضا كما يتبن بوس-نيلس وزملاؤه (2023). وفي ربط مباشر بجوهر الدراسة الحالية، أثبت الشهري والشهراني (2020) أثرًا مرتفعًا لتطبيق معايير الجودة الشاملة في الأداء الوظيفي لدى العاملين بالهيئة.

الفجوة البحثية وما يميز الدراسة الحالية

يتضح مما سبق أن معظم الدراسات السابقة ركزت على مناطق أخرى كالرياض والقصيم وبيشة، أو على المستوى الوطني العام، مع ندرة الدراسات التي تركز حصريًا على مدينة جدة بخصوصيتها كبوابة للحرمين. كما أن كثيرًا منها تناول جوانب محدودة (كالإجهاد أو التدريب أو الرواتب) دون إطار متكامل يجمعها. ولذلك تسعى الدراسة الحالية إلى سدّ هذه الفجوة عبر تطبيق نموذج (AMO) بشكل متكامل على واقع العاملين في جدة، وربطه بجودة الخدمة.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة

يعرض هذا الفصل المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمعها وعينتها، وأداة جمع البيانات وطريقة التحقق من صدقها وثباتها، ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في التحليل، وينتهي بحدود الدراسة.

منهج الدراسة وأدواتها

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الموضوع، إذ يقوم على وصف الظاهرة كما هي في الواقع من خلال جمع بيانات كمية من عينة من العاملين، ثم تحليلها إحصائياً لاستخلاص العلاقات بين المتغيرات. واستُخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات، وطُورت بالاستناد إلى الأدبيات والدراسات السابقة، وتكوّنت من قسمين:

- القسم الأول: البيانات الأولية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، سنوات الخبرة، عدد ساعات العمل اليومية).
- القسم الثاني: محاور الدراسة، ويضم (58) فقرة موزعة على أربعة محاور: القدرات (15 فقرة)، والدوافع (16 فقرة)، والفرص (15 فقرة)، وجودة الخدمات الإسعافية (12 فقرة). واستُخدم مقياس ليكرت الخماسي في الاستجابة (أوافق بشدة = 5، أوافق = 4، محايد = 3، لا أوافق = 2، لا أوافق بشدة = 1).

مجتمع البحث وعينته

تكوّن مجتمع الدراسة من العاملين بهيئة الهلال الأحمر السعودي في مدينة جدة. ونظراً لظروف الوصول الميداني إلى العاملين وانشغالهم بطبيعة العمل الإسعافي، اعتمدت العينة الميسرة (المتاحة)، وبلغ عدد الاستجابات المكتملة الصالحة للتحليل (50) استجابة. ويُشار إلى أن هذا الحجم يُعدّ محدوداً، ولذلك تُقرأ نتائج الدراسة في إطارها الاستكشافي، مع مراعاة ذلك عند تعميمها، وهو ما يُوضّح في حدود الدراسة.

صدق الأداة وثباتها

تم التحقق من الصدق الظاهري للأداة بعرضها على عدد من المختصين في إدارة الموارد البشرية والإسعاف، وأخذت ملاحظاتهم بالاعتبار. كما حُسب معامل ثبات كرونباخ ألفا للأداة ومحاورها، وجاءت جميع القيم مرتفعة (تجاوزت 0.90)، ما يؤكّد تمثّل الأداة بدرجة عالية من الثبات، وتُعرض تفصيلاً في الفصل الرابع.

أساليب التحليل الإحصائي

استُخدم برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في تحليل البيانات، وطُبِّقت الأساليب الآتية: التكرارات والنسب المئوية لوصف العينة؛ والمتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف الاستجابات؛ ومعامل كرونباخ ألفا لقياس الثبات؛ ومعامل ارتباط

يبرسون لاختبار العلاقة بين المتغيرات؛ وتحليل الانحدار المتعدد لقياس القدرة التنبؤية لأبعاد النموذج؛ وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق تبعاً للمتغيرات الشخصية والوظيفية.

حدود البحث

- الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على أبعاد نموذج (AMO) الثلاثة وعلاقتها بجودة الخدمات الإسعافية، دون جوانب أخرى كالثقافة التنظيمية أو القيادة.
- الحدود المكانية: هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة جدة فقط.
- الحدود الزمنية: الفصل الدراسي للعام 2026.
- الحدود البشرية: العاملون بالهيئة في جدة، وقد جاءت العينة جميعها من الذكور، ما يعني أن النتائج لا تعكس واقع العاملات الإناث.
- حجم العينة: اقتصرت العينة على (50) مستجيباً، وهو حجم محدود يجعل النتائج ذات طابع استكشافي عند التعميم.

الفصل الرابع: تحليل البيانات والنتائج والتوصيات

مقدمة

يعرض هذا الفصل نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة، بدءًا من وصف العينة وثبات الأداة، ثم استجابات أفراد العينة على المحاور، فاختبار الفرضيات، وتحليل الفروق، وصولًا إلى مناقشة النتائج واستخلاص التوصيات.

تحليل البيانات

وصف عينة الدراسة

بلغ عدد الاستجابات المكتملة (50) استجابة، ولم تُسجَل أي قيم مفقودة. ويوضّح الجدول (1) توزيع أفراد العينة وفق متغيراتهم.

جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية والوظيفية

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة %
الجنس	ذكر	50	100
العمر	34 – 25	19	38
	44 – 35	27	54
	45 فأكثر	4	8
المؤهل العلمي	دبلوم	27	54
	بكالوريوس	22	44
	دراسات عليا	1	2
المستوى الوظيفي	فني إسعاف وطب طوارئ	30	60
	أخصائي إسعاف وطب طوارئ	19	38
	إداري	1	2
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	12	24
	5 – 10	19	38
	11 – 15	8	16
	أكثر من 15	11	22
ساعات العمل اليومية	8 ساعات أو أقل	1	2
	9 – 12 ساعة	27	54
	أكثر من 12 ساعة	22	44

يتبين أن أفراد العينة جميعهم من الذكور، وأن غالبيتهم في الفئة العمرية (35–44)، وأكثر من نصفهم يحملون الدبلوم، والفنيون هم الشريحة الأكبر. واللافت أن نحو (98%) منهم يعملون تسع ساعات فأكثر يوميًا، بل يتجاوز (44%) منهم اثنتي عشرة ساعة، وهو مؤشر مبكر ينعكس لاحقًا على محور الدوافع.

ثبات الأداة

جدول (2): معاملات ثبات كرونباخ ألفا لمحاوَر الدراسة

المحور	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
القدرات	15	0.921
الدوافع	16	0.946
الفرص	15	0.973
جودة الخدمات الإسعافية	12	0.919
الأداة ككل	58	0.975

تجاوزت جميع المعاملات القيمة (0.90)، ما يدل على تمتّع الأداة بدرجة ثبات مرتفعة جدًا يُطمأن معها إلى الاعتماد على استجاباتها.

معيّار الحكم على المتوسطات

للحكم على درجة الموافقة، قُسم المدى (4) على عدد المستويات (3)، فنتج طول الفئة (1.33)، وعلى أساسه: من 1.00 إلى 2.33 درجة منخفضة، ومن 2.34 إلى 3.67 درجة متوسطة، ومن 3.68 إلى 5.00 درجة مرتفعة.

استجابات أفراد العينة على المحاوَر

جدول (3): المتوسطات الحسابية العامة لمحاوَر الدراسة

الترتيب	المحور	المتوسط	الانحراف المعياري	الدرجة
1	القدرات	4.43	0.57	مرتفعة
2	جودة الخدمات الإسعافية	4.37	0.67	مرتفعة
3	الدوافع	3.49	0.91	متوسطة
4	الفرص	2.92	1.13	متوسطة (حدّها الأدنى)

تكشف النتيجة عن نمط لافت: العاملون يقيّمون قدراتهم وجودة الخدمة التي يقدّمونها بدرجة مرتفعة، بينما تنخفض تقييماتهم للفرص التنظيمية إلى الحد الأدنى، وتتوسّط دوافعهم بين الطرفين.

جدول (4): استجابات أفراد العينة على فقرات محور القدرات

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	أستطيع العمل بكفاءة ضمن فريق إسعافي متكامل.	4.70	0.46	مرتفعة
2	أمتلك المهارات الطبية والفنية اللازمة للتعامل مع الحالات الطارئة.	4.62	0.53	مرتفعة
3	تساعدني خبرتي العملية على اتخاذ القرارات السريعة في	4.62	0.85	مرتفعة

	الميدان.			
4	أمتلك مهارات التواصل الفعال مع المرضى وذويهم.	4.62	0.60	مرتفعة
5	لدي معرفة كافية بالبروتوكولات والإجراءات الطبية المعتمدة.	4.62	0.53	مرتفعة
6	أنا مؤهل للتعامل مع التجمعات الكبرى ومواسم الذروة (الحج والعمرة والفعاليات).	4.58	0.61	مرتفعة
7	أشعر أن مستوى تأهيلي يواكب المعايير المهنية المطلوبة.	4.56	0.73	مرتفعة
8	لدي القدرة على التعامل مع حالات الطوارئ المعقدة والحرية.	4.54	0.73	مرتفعة
9	أتمكن من إدارة وقتي بفعالية أثناء الاستجابة للحالات.	4.44	0.95	مرتفعة
10	أجيد استخدام الأجهزة والمعدات الإسعافية الحديثة.	4.42	0.76	مرتفعة
11	تلقيت تدريباً متخصصاً للتعامل مع الحوادث المروية والإصابات.	4.40	0.93	مرتفعة
12	أمتلك القدرة على التعامل مع الضغوط النفسية أثناء العمل الميداني.	4.34	0.96	مرتفعة
13	تلقيت تدريباً أساسياً كافياً يؤهلي لأداء مهام الإسعافية.	4.16	0.96	مرتفعة
14	أحصل على تدريب دوري ومستمر لتحديث معارفي ومهاراتي.	3.94	1.08	مرتفعة
15	تتيح لي الهيئة فرص التدريب الإلكتروني لتطوير قدراتي.	3.82	1.21	مرتفعة

تشير النتائج إلى ثقة العاملين العالية في مهاراتهم الميدانية والعمل ضمن الفريق واتخاذ القرار السريع. غير أن أدنى فقرتين تتعلّقان بالتدريب المستمر والتدريب الإلكتروني، ما يوحي بأن مصدر القدرة العالية هو الخبرة المتراكمة والتأهيل الأساسي أكثر من برامج التطوير المؤسسي المستمرة.

جدول (5): استجابات أفراد العينة على فقرات محور الدوافع

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	يمنحني عملي شعوراً بالإنجاز والمساهمة في إنقاذ الأرواح.	4.56	0.84	مرتفعة
2	ألتزم بأداء مهامي بدافع داخلي وليس فقط لأسباب مادية.	4.54	0.84	مرتفعة
3	أشعر بالفخر والانتماء للعمل في مجال الإسعاف.	4.38	0.97	مرتفعة
4	أشعر بالرضا عن عملي في هيئة الهلال الأحمر السعودي.	3.88	1.22	مرتفعة
5	أشعر بالحماس عند بداية كل يوم عمل.	3.78	1.30	مرتفعة
6	أنوي الاستمرار في العمل بالهيئة على المدى الطويل.	3.76	1.29	مرتفعة
7	أشعر بالأمان الوظيفي في الهيئة.	3.74	1.10	مرتفعة
8	تبقى دافعتي للعمل مرتفعة رغم ساعات العمل الطويلة.	3.54	1.50	متوسطة
9	تُسهم القيادة في رفع روعي المعنوية ودافعتي.	3.38	1.31	متوسطة
10	تتوفر بيئة عمل مناسبة تشجعي على بذل أقصى جهدي.	3.22	1.34	متوسطة
11	أشعر أن جهودي تُعامل بإنصاف مقارنةً بما أقدمه للهيئة.	3.16	1.15	متوسطة
12	الراتب الذي أتقاضاه يتناسب مع طبيعة عملي وجهدي.	3.10	1.28	متوسطة
13	أحصل على تقدير واعتراف مناسب لجهودي من الإدارة.	2.84	1.31	متوسطة
14	تتيح لي الهيئة توازناً مقبولاً بين العمل والحياة الشخصية.	2.82	1.30	متوسطة

15	نظام الحوافز والمكافآت في الهيئة عادل ومُحفّز.	2.60	1.21	متوسطة
16	تهتم الإدارة بتوفير الدعم النفسي للموظفين.	2.60	1.40	متوسطة

يتضح أن الدافعية الداخلية المرتبطة برسالة المهنة مرتفعة جدًا، بينما تنخفض العناصر الخارجية: المكافآت والتقدير والدعم النفسي والتوازن بين العمل والحياة. وهذا النمط هو جوهر ما تفسّره نظرية التبادل الاجتماعي، إذ يبذل العامل جهدًا يفوق ما يتلقاه من عوائد مؤسسية، ويعوّض ذلك بدافعه الذاتي.

جدول (6): استجابات أفراد العينة على فقرات محور الفرص

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	أحصل على الموارد والمعدات الكافية لأداء مهامي.	3.26	1.26	متوسطة
2	تدعم الهيئة نقل المعرفة والخبرات بين الموظفين.	3.24	1.45	متوسطة
3	تتوفر قنوات تواصل فعالة بين الموظفين والإدارة.	3.10	1.23	متوسطة
4	يتوفر دعم إداري مناسب أثناء أداء عملي الميداني.	3.06	1.32	متوسطة
5	تُتاح لي فرصة إبداء الرأي والمقترحات لتطوير العمل.	3.02	1.30	متوسطة
6	تتيح لي الهيئة المشاركة في فرق العمل والمبادرات التطويرية.	3.00	1.29	متوسطة
7	تتاح فرص متكافئة للموظفين من الجنسين في التطوير والترقية.	3.00	1.31	متوسطة
8	تُوزَع المهام والأدوار بشكل عادل بين الموظفين.	2.90	1.33	متوسطة
9	تُبْنى البيئة بيئة تنظيمية تساعدني على استثمار قدراتي.	2.90	1.33	متوسطة
10	تتيح لي الهيئة فرص حضور الدورات والمؤتمرات المتخصصة.	2.84	1.28	متوسطة
11	تُرَاعَى الهيئة احتياجاتي التدريبية عند وضع خطط التطوير.	2.84	1.36	متوسطة
12	تتوفر لي فرص واضحة للتطوير الوظيفي والترقية.	2.76	1.20	متوسطة
13	تُشْرِكُني الإدارة في اتخاذ القرارات المتعلقة بعملي.	2.66	1.30	متوسطة
14	يتوفر دعم نفسي وصحي عند التعامل مع الحالات الصعبة.	2.66	1.49	متوسطة
15	توجد مسارات وظيفية واضحة للتقدم في الهيئة.	2.50	1.27	متوسطة

جاءت جميع فقرات هذا المحور متقاربة ومنخفضة نسبيًا، وكانت أضعفها وضوح مسارات الترقية، والدعم النفسي عند الحالات الصعبة، وإشراك العامل في القرار. وهذا يكشف عن ضعف محسوس في التطوير الوظيفي والمشاركة والدعم المؤسسي.

جدول (7): استجابات أفراد العينة على فقرات محور جودة الخدمات الإسعافية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	تستجيب فرق الإسعاف لمكالمات الطوارئ بالسرعة المطلوبة.	4.64	0.69	مرتفعة
2	تُسهم كفاءة الموظفين في رفع رضا المستفيدين عن الخدمة.	4.52	0.86	مرتفعة
3	تُقَدَّم الخدمة الإسعافية وفق البروتوكولات والمعايير المعتمدة.	4.50	0.74	مرتفعة
4	تتكامل الأدوار بين أعضاء الفريق بما يحسّن جودة الخدمة.	4.50	0.81	مرتفعة
5	تتعامل الفرق بكفاءة مع الحالات خلال مواسم الذروة (الحج)	4.48	0.81	مرتفعة

			والعمرة).	
6	تُدار الموارد المتاحة بكفاءة لتقديم خدمة عالية الجودة.	4.44	0.84	مرتفعة
7	تتميز الخدمات المقدمة بالدقة وقلة الأخطاء.	4.42	0.81	مرتفعة
8	يُركز العمل على تلبية احتياجات المستفيدين (المرضى والمصابين).	4.36	1.03	مرتفعة
9	تتوافق جودة الخدمات المقدمة مع تطلعات رؤية المملكة 2030.	4.24	1.08	مرتفعة
10	يتم توثيق الحالات والتقارير بدقة وفي الوقت المناسب.	4.22	1.04	مرتفعة
11	بشكل عام، أرى أن مستوى جودة الخدمات الإسعافية المقدمة مرتفع.	4.16	0.98	مرتفعة
12	تتوفر آليات التحسين المستمر لجودة الخدمات.	3.96	1.21	مرتفعة

قيّم العاملون جودة الخدمة بدرجة مرتفعة، خصوصاً في سرعة الاستجابة والالتزام بالبروتوكولات والتكامل بين أعضاء الفريق، وكانت أدنى الفقرات (مع بقائها مرتفعة) هي توفر آليات التحسين المستمر.

اختبار الفرضيات

أولاً: نتائج الارتباط (بيرسون). يوضّح الجدول (8) معاملات الارتباط بين أبعاد النموذج وجودة الخدمات.

جدول (8): معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد (AMO) وجودة الخدمات

البُعد المستقل	معامل الارتباط (r)	الدلالة (p)	النتيجة
القدرات	0.580	0.001 >	دالة موجبة
الدوافع	0.647	0.001 >	دالة موجبة
الفرص	0.528	0.001 >	دالة موجبة

تبيّن وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين كل بُعد من أبعاد النموذج وجودة الخدمات. وبناءً عليه تُقبل الفرضيات البديلة الثلاث وتُرفض الفرضيات الصفرية على مستوى الارتباط، وكان أقوى الارتباطات مع بُعد الدوافع (0.647).

ثانياً: نتائج الانحدار المتعدد. أُجري تحليل انحدار متعدد لقياس القدرة التنبؤية لأبعاد النموذج مجتمعةً، ونتائج في الجدول (9).

جدول (9): نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بجودة الخدمات ($R^2=0.485$, $F=14.45$, $p<0.001$)

البُعد	B	Beta	t	الدلالة
الثابت	1.516	—	2.69	0.010
القدرات	0.370	0.312	2.42	0.020
الدوافع	0.362	0.492	2.26	0.028
الفرص	0.016-	0.026-	0.13-	0.895

يفسر النموذج نحو (48.5%) من التباين في جودة الخدمات، وهو دالٌّ إحصائيًا. وأسهم بُعدا القدرات والدوافع إسهامًا دالًّا في التنبؤ، في حين لم يظهر لبُعد الفرص أثر مستقل دال عند ضبط البُعدين الآخرين. ويُعزى ذلك إلى الارتباط المرتفع بين الفرص والدوافع ($r = 0.85$)، أي وجود تعدّد خطي يجعل أثر الفرص يعمل عبر الدوافع لا بمعزل عنها، مع بقاء ارتباطه البسيط بالجودة دالًّا.

الفروق تبعًا للمتغيرات الشخصية والوظيفية

جدول (10): الفروق الدالة تبعًا للمتغيرات الشخصية والوظيفية

المتغير	المحور ذو الفرق الدال	الدلالة	اتجاه الفرق
المستوى الوظيفي	القدرات	0.006	لصالح الأخصائيين
المستوى الوظيفي	الدوافع	0.021	لصالح الأخصائيين
ساعات العمل	الدوافع	0.003	لصالح الأقل ساعات
المؤهل العلمي	القدرات	0.049	لصالح المؤهل الأعلى
العمر / سنوات الخبرة	لا توجد فروق دالة	—	—

تُقرأ هذه الفروق بحذر نظرًا لصغر بعض الفئات (بلغت فئات: دراسات عليا، وإداري، و8 ساعات فأقل، مستجيبيًا واحدًا لكل منها)، ما يجعل المقارنة فعليًا بين الفئتين الأكبر في كل متغير. ومع ذلك، يبقى انخفاض دافعية من يعملون أكثر من (12) ساعة مؤشرًا متسقًا مع بقية النتائج.

مناقشة النتائج

تُظهر النتائج بمجملها صورة متماسكة: كادرٌ يمتلك قدرات عالية ويقدم خدمة يراها عالية الجودة، مدفوعًا بدافع داخلي قوي مرتبط برسالة المهنة الإنسانية، لكنه في المقابل يعمل ضمن بيئة تنظيمية تنقصها الفرص والحوافز الخارجية والدعم النفسي. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات سابقة (Alharthi et al., 2025؛ Alsaeed & Alkarani, 2022؛ عقيلي وآخرون، 2025) حول ضعف الحوافز والدعم رغم كفاءة الكوادر.

ويمكن تفسير هذا النمط في ضوء نظرية التبادل الاجتماعي: فالعامل يبذل أكثر مما يتلقّى، ويعوّض هذا الاختلال بدافعه الذاتي، وهو وضع قد يكون مستدامًا على المدى القصير لكنه يهدّد الاحتفاظ بالكوادر على المدى الطويل، خصوصًا مع طول ساعات العمل. أما ارتفاع تقييم القدرات فيعكس متانة التأهيل الأساسي والخبرة الميدانية، وإن كان التدريب المستمر والإلكتروني بحاجة إلى تعزيز، بما يتسق مع نتائج العنزي (2025) و (Alkhmsan et al., 2025).

كما تؤكد نتائج الانحدار أن تحسين جودة الخدمة يمرّ أساسًا عبر تعزيز القدرات والدوافع، وأن معالجة ضعف الفرص ستعكس على الجودة عبر أثرها في الدوافع، وهو ما يرشّح الفرص لأن تكون نقطة تدخّل إداري ذات أولوية.

التوصيات

- تطوير مسارات وظيفية وترقيات واضحة للعاملين، لكونها أضعف نقاط بيئة العمل الحالية.
- إعادة النظر في نظام الحوافز والمكافآت وربطه بالأداء والجهد الميداني الفعلي.
- إنشاء برامج دعم نفسي منتظمة، خصوصًا للعاملين الذين يتعاملون مع الحالات الصعبة ومواسم الذروة.
- تنظيم ساعات العمل والحدّ من الساعات الطويلة، لما لها من أثر واضح في خفض الدافعية.
- تعزيز إشراك العاملين في القرارات المتعلقة بعملهم وفتح قنوات تواصل فعّالة مع الإدارة.
- التوسّع في برامج التدريب المستمر والإلكتروني للحفاظ على مستوى القدرات وتحديثه.
- العمل على تمكين العنصر النسائي في قطاع الإسعاف بما ينسجم مع مستهدفات رؤية 2030.
- إجراء دراسات لاحقة بعيّنة أكبر وأكثر تنوعًا (تشمل الإناث والفروع المختلفة) لتعميق النتائج.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- الباز، (2022). استراتيجيات إدارة الموارد البشرية وأثرها في الحفاظ على الميزة التنافسية: دراسة تطبيقية على القطاع الصحي بمنطقة القصيم.
- الشهري، محمد حسن، والشهراني، سعيد عايض ناصر. (2020). أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على الأداء الوظيفي: دراسة تطبيقية على العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 4(10)، 122-143.
- العنزي، عبد العزيز عقيل. (2025). أثر التدريب الإلكتروني في الأداء الوظيفي بوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية. مجلة الدراسات الجامعية للأبحاث الشاملة (42)، 7(USRII).
- حاوي، رمزي محمد شبيب، وآخرون. (2025). الجهود الحكومية لتطوير خدمات الإسعاف والطوارئ في المملكة العربية السعودية. المجلة العربية للإدارة، 45(6).
- عقيلي، نادر حسن إبراهيم، وآخرون. (2025). أهم المشكلات والصعوبات التي تواجه المسعفين بهيئة الهلال الأحمر السعودي: دراسة وصفية على عينة من المسعفين. المجلة العربية للإدارة، 45(6).
- رؤية المملكة العربية السعودية 2030. (2016). وثيقة رؤية المملكة العربية السعودية 2030. الرياض: حكومة المملكة العربية السعودية.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Alanazy, A., Fraser, J., & Wark, S. (2022). Emergency medical services in rural and urban Saudi Arabia: A qualitative study of Red Crescent personnel perceptions. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e4556.
- Alanazi, S. Z., Abusharha, A., Afsar, T., Trembley, J. H., & Razak, S. (2024). The prevalence of post-traumatic stress disorder among emergency medical services personnel in Saudi Red Crescent Authority, Riyadh. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1391586.
- Alasiri, A. A., & Mohammed, V. (2022). Healthcare transformation in Saudi Arabia: An overview since the launch of Vision 2030. *Health Services Insights*, 15.
- Al-Hanawi, M. K., Khan, S. A., & Al-Borie, H. M. (2019). Healthcare human resource development in Saudi Arabia: Emerging challenges and opportunities—a critical review. *Public Health Reviews*, 40, 1.

- Alharthi, M., Alrugi, A., Aljuaid, M., et al. (2025). Workplace stress and burnout among paramedics in the Saudi Red Crescent Authority: A systematic review. *The Review of Diabetic Studies*, 21(S2), 49.
- Alkhmsan, M. N., Alshahrani, S. S., et al. (2025). The role of continuous professional development in enhancing job satisfaction and improving performance at the Saudi Red Crescent Authority. *The Review of Diabetic Studies*, 21(S11), 13.
- Alobaid, A., Mobrad, A., Gosling, C., et al. (2022). Saudi Arabian community perceptions on Saudi female paramedics: A cross-sectional study. *Advances in Medical Education and Practice*, 13, 137-146.
- Alrabie, N., Brown, T., Rice, B., & Marsh, L. (2025). Disaster preparedness and response among healthcare professionals during the Hajj: A systematic literature review. *Healthcare*, 13(13).
- AL Ropeay, A. S., Alharthi, K. M., et al. (2025). Technical and human challenges facing Saudi Red Crescent teams in dealing with traffic accidents. *The Review of Diabetic Studies*, 21(S7), 26.
- Alsaeed, M., & Alkarani, A. (2022). Factors affecting the performance of Red Crescent paramedics, Bisha, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(2), 715-720.
- Al-Shareef, A. S., Al-Thaqafy, M. S., et al. (2022). The role of emergency medical services providers during mass gathering: Hajj Season 2019. *Saudi Journal for Health Sciences*, 11(1), 33-40.
- Al-Wathinani, A. M., Alghadeer, S. M., et al. (2023). The characteristics and distribution of emergency medical services in Saudi Arabia. *Annals of Saudi Medicine*, 43(2), 63-69.
- Alzahrani, A. Y., Mahmod, S. A., Bakhamis, T. M., & Al-Surimi, K. (2017). Improving referral to psychological support unit at Saudi Red Crescent Authority in Riyadh Region. *BMJ Open Quality*, 6(2), e000089.
- Bos-Nehles, A., Townsend, K., Cafferkey, K., & Trullen, J. (2023). Examining the Ability, Motivation and Opportunity (AMO) framework in HRM research. *International Journal of Management Reviews*, 25(4), 725-739.
- Firew, T., Gebreyesus, A., et al. (2020). Human resources for emergency care systems in Ethiopia: Challenges and triumphs. *African Journal of Emergency Medicine*, 10(S2), S50-S55.
- Gage, C. B., Cooke, C. B., Powell, J. R., et al. (2025). Factors associated with emergency medical clinicians leaving EMS. *Prehospital Emergency Care*, 29(7), 1008-1014.

- Hampel, D., & Hajduova, Z. (2023). Human resource management as an area of changes in a healthcare institution. *Risk Management and Healthcare Policy*, 16, 31-42.
- Khormi, M., Mashraqi, M., et al. (2024). Healthcare workforce challenges and opportunities in Saudi Arabia: A systematic review. *The Review of Diabetic Studies*, 20(S8), 26.
- Malik, M., Wankhade, P., Patnaik, S., & Budhwar, P. (2025). Renegotiating HRM practices and delivering service transformation of frontline workers. *Human Resource Management*, 64(1), 1-20.
- Sarma, S., & Barua, P. (2018). Challenges of human resource management in hospitals and their probable solutions. *Journal of Management in Practice*, 3(1), 1-12.
- Thielmann, B., Schwarze, R., & Bockelmann, I. (2023). A systematic review of associations and predictors for job satisfaction and work engagement in prehospital EMS. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4578.
- Williams, B., Beovich, B., & Olausson, A. (2021). The definition of paramedicine: An international Delphi study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 3561-3570.
- World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. WHO Press.

الملاحق

ملحق (1): استبانة الدراسة

خطاب الاستبانة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

يقوم الباحث بإجراء دراسة لنيل درجة الماجستير في إدارة الأعمال بعنوان: «تحديات إدارة الموارد البشرية في خدمات الطوارئ الإسعافية: شواهد من هيئة الهلال الأحمر السعودي - مدينة جدة»، وتهدف إلى التعرف على العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية وفق نموذج (AMO) وجودة الخدمات الإسعافية المقدمة. ويُرجى التكرم بقراءة العبارات بعناية واختيار الإجابة التي تعبر عن وجهة نظركم بدقة، علمًا بأن جميع البيانات تُستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وتُعامل بسرية تامة ولا حاجة لذكر الاسم. شاكرًا لكم حسن تعاونكم.

الباحث: عمار جمال عبدالله الهندي

القسم الأول: البيانات الأولية

النوع: ☐ ذكر ☐ أنثى

العمر: ☐ أقل من 25 ☐ 25 – 34 ☐ 35 – 44 ☐ 45 فأكثر

المؤهل العلمي: ☐ ثانوي ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ دراسات عليا

المستوى الوظيفي: ☐ فني إسعاف وطب طوارئ ☐ أخصائي إسعاف وطب طوارئ ☐ مشرف/قائد فريق ☐ إداري

سنوات الخبرة: ☐ أقل من 5 سنوات ☐ 5 – 10 ☐ 11 – 15 ☐ أكثر من 15

عدد ساعات العمل اليومية: ☐ 8 ساعات أو أقل ☐ 9 – 12 ساعة ☐ أكثر من 12 ساعة

القسم الثاني: محاور الدراسة

يُرجى التعبير عن درجة موافقتكم على كل عبارة بوضع علامة (✓) في الخانة المناسبة وفق مقياس ليكرت الخماسي: (أوافق بشدة = 5، أوافق = 4، محايد = 3، لا أوافق = 2، لا أوافق بشدة = 1).

المحور الأول: القدرات (Abilities) — متغير مستقل

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	تلقيت تدريباً أساسياً كافياً يؤهني لأداء مهام الإسعافية.					
2	أحصل على تدريب دوري ومستمر لتحديث معارفي ومهاراتي.					
3	أمتلك المهارات الطبية والفنية اللازمة للتعامل مع الحالات الطارئة.					

4	لدي القدرة على التعامل مع حالات الطوارئ المعقدة والحرجة.				
5	تساعدني خبرتي العملية على اتخاذ القرارات السريعة في الميدان.				
6	أجيد استخدام الأجهزة والمعدات الإسعافية الحديثة.				
7	تلقيت تدريباً متخصصاً للتعامل مع الحوادث المروية والإصابات.				
8	أنا مؤهل للتعامل مع التجمعات الكبرى ومواسم الذروة (الحج والعمرة والفعاليات).				
9	أمتلك مهارات التواصل الفعال مع المرضى وذويهم.				
10	أستطيع العمل بكفاءة ضمن فريق إسعافي متكامل.				
11	لدي معرفة كافية بالبروتوكولات والإجراءات الطبية المعتمدة.				
12	أتمكن من إدارة وقتي بفعالية أثناء الاستجابة للحالات.				
13	أمتلك القدرة على التعامل مع الضغوط النفسية أثناء العمل الميداني.				
14	تتيح لي الهيئة فرص التدريب الإلكتروني لتطوير قدراتي.				
15	أشعر أن مستوى تأهيلي يواكب المعايير المهنية المطلوبة.				

المحور الثاني: الدوافع (Motivation) — متغير مستقل

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	أشعر بالرضا عن عملي في هيئة الهلال الأحمر السعودي.					
2	الراتب الذي أتقاضاه يتناسب مع طبيعة عملي وجهدي.					
3	نظام الحوافز والمكافآت في الهيئة عادل ومُحقّق.					
4	أحصل على تقدير واعتراف مناسب لجهودتي من الإدارة.					
5	أشعر بالفخر والانتماء للعمل في مجال الإسعاف.					
6	يمنحني عملي شعوراً بالإنجاز والمساهمة في إنقاذ الأرواح.					
7	تتوفر بيئة عمل مناسبة تشجّعني على بذل أقصى جهدي.					
8	أشعر بالأمان الوظيفي في الهيئة.					
9	تهتم الإدارة بتوفير الدعم النفسي للموظفين.					
10	ألتزم بأداء مهامي بدافع داخلي وليس فقط لأسباب مادية.					
11	أشعر أن جهودي تُعامل بإنصاف مقارنةً بما أقدمه للهيئة.					
12	تتيح لي الهيئة توازناً مقبولاً بين العمل والحياة الشخصية.					
13	تبقى دافعي للعمل مرتفعة رغم ساعات العمل الطويلة.					
14	أنوي الاستمرار في العمل بالهيئة على المدى الطويل.					
15	أشعر بالحماس عند بداية كل يوم عمل.					
16	تُسهم القيادة في رفع روحي المعنوية ودافعي.					

المحور الثالث: الفرص (Opportunities) — متغير مستقل

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	تتوفر لي فرص واضحة للتطوير الوظيفي والترقية.					
2	تُشركني الإدارة في اتخاذ القرارات المتعلقة بعملتي.					
3	أحصل على الموارد والمعدات الكافية لأداء مهامتي.					
4	يتوفر دعم إداري مناسب أثناء أداء عملي الميداني.					
5	تتيح لي الهيئة فرص حضور الدورات والمؤتمرات المتخصصة.					
6	توجد مسارات وظيفية واضحة للتقدم في الهيئة.					
7	تُتاح لي فرصة إبداء الرأي والمقترحات لتطوير العمل.					
8	تدعم الهيئة نقل المعرفة والخبرات بين الموظفين.					
9	يتوفر دعم نفسي وصحي عند التعامل مع الحالات الصعبة.					
10	تُوزَّع المهام والأدوار بشكل عادل بين الموظفين.					
11	تتيح لي الهيئة المشاركة في فرق العمل والمبادرات التطويرية.					
12	تتوفر قنوات تواصل فعالة بين الموظفين والإدارة.					
13	تُرَاعَى الهيئة احتياجاتي التدريبية عند وضع خطط التطوير.					
14	تتاح فرص متكافئة للموظفين من الجنسين في التطوير والترقية.					
15	تُبْنَى الهيئة بيئة تنظيمية تساعدني على استثمار قدراتي.					

المحور الرابع: جودة الخدمات الإسعافية — متغير تابع

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	تستجيب فرق الإسعاف لمكالمات الطوارئ بالسرعة المطلوبة.					
2	تُقَدَّم الخدمة الإسعافية وفق البروتوكولات والمعايير المعتمدة.					
3	تتميز الخدمات المقدمة بالدقة وقلة الأخطاء.					
4	يُرَكَّز العمل على تلبية احتياجات المستفيدين (المرضى والمصابين).					
5	تتوفر آليات لتحسين المستمر لجودة الخدمات.					
6	تتعامل الفرق بكفاءة مع الحالات خلال مواسم الذروة (الحج والعمرة).					
7	تُسهم كفاءة الموظفين في رفع رضا المستفيدين عن الخدمة.					
8	يتم توثيق الحالات والتقارير بدقة وفي الوقت المناسب.					
9	تتكامل الأدوار بين أعضاء الفريق بما يحسّن جودة الخدمة.					
10	تُدار الموارد المتاحة بكفاءة لتقديم خدمة عالية الجودة.					
11	تتوافق جودة الخدمات المقدمة مع تطلعات رؤية المملكة					

					2030.	
					بشكل عام، أرى أن مستوى جودة الخدمات الإسعافية المقدمة مرتفع.	12

ملحق (2): إفادة تحكيم أداة الدراسة

عُرضت أداة الدراسة (الاستبانة) في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين في مجالي إدارة الموارد البشرية والخدمات الإسعافية، بهدف التحقق من الصدق الظاهري للأداة، ومدى وضوح فقراتها وسلامة صياغتها اللغوية، ومدى انتماء كل فقرة إلى المحور الذي تقيسه. وقد أبدى المحكمون ملاحظاتهم ومقترحاتهم حول الأداة، وأخذت هذه الملاحظات بعين الاعتبار عند إعداد الصورة النهائية للاستبانة، من تعديل في صياغة بعض الفقرات وإعادة ترتيبها بما يخدم أهداف الدراسة. وبذلك تكون الأداة قد تمتعت بدرجة مناسبة من الصدق الظاهري تؤهلها للتطبيق الميداني.

This study aimed to examine the human resource management challenges facing emergency ambulance services at the Saudi Red Crescent Authority in Jeddah, through the Ability–Motivation–Opportunity (AMO) framework and its relationship with the quality of ambulance services. A descriptive-analytical approach was adopted, using a 58-item questionnaire distributed across four dimensions to a convenience sample of 50 employees.

The results showed that employees rated their abilities and the quality of the service they provide as high, while motivation was moderate and organizational opportunities were the lowest. A positive and statistically significant correlation was found between the three AMO dimensions and service quality, with abilities and motivation being the strongest predictors. The study recommends developing clear career paths, strengthening the incentive and recognition system, providing psychological support, and regulating working hours.

Keywords: Human Resource Management, AMO Framework, Emergency Service Quality, Saudi Red Crescent Authority, Jeddah.

Human Resource Management Challenges in Emergency Ambulance Services:

Evidence from Saudi Red Crescent Authority – Jeddah

Prepared by:

Ammar Jamal Abdullah Al-Hindi

Supervised by:

Prof. Al-Faisal Abdulhamid Mohammed

Prof. Fayez Ali Jarad

Academic Year: 2026