

Final Project 2

Code: -PMG497

Project Template

Faculty of Management
Midocean University

أهمية دور الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية

اسم الطالب

مصعب محمد حسن محمد

222000974

مشروع تخرج- 2

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ 2025/12/18م - الفصل الدراسي الثالث

المستخلص

تناول هذا البحث أهمية دور الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، في ظل تزايد الأزمات الصحية والإنسانية عالمياً، والحاجة إلى تدخلات طبية تطوعية تُدار بكفاءة وتحقق أثراً صحياً مستداماً في البيئات الدولية المتأثرة بالنزاعات والكوارث.

هدف البحث إلى تحليل الممارسات الإدارية للجهات غير الربحية في تخطيط وتنفيذ ومتابعة وتقييم المشاريع الطبية التطوعية الدولية، والكشف عن أثر هذه الممارسات في فعالية واستدامة المشاريع الصحية التطوعية. كما سعى إلى التعرف على أبرز التحديات التنظيمية والميدانية التي تواجه هذه الجهات أثناء تنفيذ المشاريع في البيئات الدولية المعقدة.

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، حيث تم تطبيقها على عينة مكونة من (15) مشاركاً من العاملين والمتطوعين في الجهات غير الربحية والجهات الحكومية ذات العلاقة بالمشاريع الطبية التطوعية الدولية في المملكة العربية السعودية. وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS من خلال الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية، إضافة إلى اختبار الصديق والثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا.

أظهرت نتائج البحث أن الجهات غير الربحية تؤدي دوراً فاعلاً في إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، وأن الممارسات الإدارية الجيدة في مجالات التخطيط والتنظيم والمتابعة والتقييم تسهم بشكل إيجابي في تحسين أداء المشاريع وتعزيز استدامة أثرها الصحي. كما بينت النتائج وجود إدراك مرتفع لدى أفراد العينة لأهمية العمل التطوعي الصحي الدولي، في حين جاءت التحديات والمعوقات بمستوى متوسط، مما يشير إلى الحاجة لمزيد من التطوير المؤسسي والتنظيمي.

وخلص البحث إلى مجموعة من التوصيات، من أبرزها: تعزيز أنظمة المتابعة والتقييم، الاستثمار في تدريب وتأهيل المتطوعين للعمل في البيئات الدولية، وتوسيع الشراكات مع المنظمات المحلية والدولية بما يضمن استدامة الأثر الصحي، ويسهم في تعزيز دور القطاع غير الربحي في العمل الإنساني الصحي الدولي، بما يتماشى مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

جدول المحتويات

الصفحة	المحتوى
4	قائمة الأشكال
5	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
6	المقدمة
7	مشكلة البحث
8	أهمية البحث
10	أسئلة البحث
10	أهداف البحث
11	فرضيات البحث
12	نموذج البحث
13	منهجية البحث
14	الدراسة الميدانية
14	مخطط المشروع المقترح
15	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
16	المقدمة
17	المتغير المستقل
18	المتغير التابع
19	العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع
21	الخاتمة
22	الفصل الثالث : منهجية البحث
23	المقدمة
24	التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث
24	متغير التابع: فاعلية المشاركة في العمل الإنساني الدولي
24	المتغيرات الديموغرافية (المساعدة)
25	تصميم البحث (صلة البحث)
25	مدى ملاءمته لمشكلة البحث
26	مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات
27	طريقة جمع البيانات
30	الخاتمة
31	الفصل الرابع : التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج
32	المقدمة
32	توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات لعينة البحث)
36	اختبارات الصدق والثبات للاستبيان
37	الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث
39	اختبار الفرضيات
41	ربط نتائج الدراسة بالدراسات السابقة
42	الخاتمة
43	الفصل الخامس : حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات
47	قائمة المراجع
49	قائمة الملاحق

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
12	نموذج البحث	1
13	ملخص منهجية البحث	2
20	العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع	3

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

في ظل تصاعد الأزمات الصحية والإنسانية حول العالم، برزت الحاجة المتزايدة إلى مبادرات طبية تطوعية تُقدّم خدمات علاجية للمجتمعات المتأثرة بالكوارث والنزاعات، لا سيما في الدول النامية والفقيرة. وتُعد الجهات غير الربحية من أبرز المساهمين في هذا المجال، من خلال إطلاق مشاريع طبية تطوعية دولية تستند إلى مبادئ العمل الإنساني، وتُدار عبر فرق طبية متخصصة تقدم خدمات نوعية، مثل العمليات الجراحية والرعاية الأولية.

وقد بدأت بعض المؤسسات الأهلية في المملكة العربية السعودية في توسيع نطاق عملها ليشمل المشاركة في العمل الصحي خارج المملكة، بعد حصولها على تصاريح رسمية من الجهات المختصة، مما يعكس تنامي الثقة في قدرة القطاع غير الربحي على الإسهام في الجهود الإنسانية الدولية. وتأتي هذه الخطوات متماشية مع توجهات رؤية المملكة 2030، التي أكدت على تعزيز مساهمة القطاع غير الربحي في مختلف المجالات، ومنها العمل الصحي والإغاثي الخارجي، وتشجيع الشراكات الدولية التي تحقق أثرًا مستدامًا.

ورغم الأهمية المتزايدة لهذه المبادرات، إلا أن العديد من المشاريع الطبية التطوعية تواجه تحديات تتعلق بالتخطيط، والتنظيم، والمتابعة، والتقييم، مما يؤثر على فعاليتها واستدامتها. كما أن البحوث العلمية التي تتناول هذا النوع من المشاريع من منظور إداري لا تزال محدودة، خصوصًا فيما يتعلق بكيفية إدارة هذه المبادرات في بيئات دولية معقدة. ومن هنا تنبع أهمية هذا البحث، الذي يسعى إلى تحليل دور الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، وتسليط الضوء على ممارساتها الإدارية، والتحديات التي تواجهها، بهدف تقديم تصور يُسهم في تطوير نماذج أكثر فاعلية وكفاءة واستدامة لهذا النوع من العمل الإنساني.

1.2. مشكلة البحث

في سياق إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، لا تزال هناك فجوات نظرية وتجريبية تتطلب المزيد من البحث، خصوصًا فيما يتعلق بدور الجهات غير الربحية في تخطيط وتنفيذ ومتابعة هذه المشاريع. فعلى الرغم من اتساع نطاق هذه المبادرات في السنوات الأخيرة، إلا أن البحوث التي تتناولها من منظور إداري متكامل ما تزال محدودة (أوصديق، 2024). وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن عددًا من الجهات غير الربحية قد انخرط في تنفيذ مشاريع صحية خارجية دون امتلاك البنية المؤسسية والإدارية الكافية، مما ينعكس على جودة وكفاءة هذه المبادرات (أوصديق، 2024).

تهدف هذا البحث إلى معالجة هذه الفجوات والمساهمة في إثراء المعرفة في مجال إدارة المشاريع الإنسانية، من خلال تحليل الممارسات الإدارية الحالية، والتحديات، والفرص المتعلقة بإدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية في القطاع غير الربحي، وذلك عبر تقسيم المشكلة إلى بُعدين أساسيين: فجوات نظرية، وأخرى تطبيقية.

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

رغم تنامي الاهتمام العالمي بمجال العمل التطوعي الصحي، لا تزال الدراسات النظرية المتعلقة بإدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية تعاني من قصور ملحوظ. فمعظم الأدبيات تُركّز على الجوانب الإنسانية والاجتماعية للعمل التطوعي، بينما تُهمل التحليل المنهجي للإدارة الفعلية لهذه المبادرات، خصوصًا في البيئات الدولية المتقلبة. كما تفتقر الأدبيات إلى نماذج تحليلية متكاملة تفسّر دور الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع عبر مراحلها الأساسية، مثل: التخطيط، والتنفيذ، والمتابعة، والإغلاق. علاوة على ذلك، لا تحظى مفاهيم استدامة الأثر الصحي وفعالية التنسيق الدولي بالاهتمام الكافي، رغم أهميتهما في نجاح واستمرارية هذه المبادرات. وقد أشار Minear (2007) إلى أن أحد أبرز التحديات في الدبلوماسية الإنسانية هو غياب الأطر النظرية الواضحة التي تُمكن المنظمات من إدارة مشاريعها بكفاءة ضمن سياقات دولية معقدة.

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

على الرغم من تنامي مشاركة الجهات غير الربحية في تنفيذ المشاريع الطبية التطوعية الدولية، إلا أن الممارسة العملية تكشف عن قصور واضح في عدد من الجوانب الإدارية والتنفيذية. من أبرز هذه الفجوات: ندرة الدراسات التطبيقية التي تقيّم كفاءة أداء الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الصحية ضمن بيئات دولية معقدة، خاصةً فيما يتعلق بالتخطيط، والتنسيق، وإدارة المتطوعين، وضمان استدامة الأثر الصحي. كما أن هناك ضعفًا في توثيق النماذج المؤسسية الفعالة التي تُساهم في تعزيز التكامل بين المنظمات غير الربحية وشركائها الدوليين، سواء على مستوى الشراكات، أو تبادل الخبرات، أو إدارة الموارد البشرية والطبية.

ورغم وجود تجارب ناجحة – مثل تجربة جمعية عناية الصحية في المملكة العربية السعودية – إلا أن الممارسات الإدارية تختلف بشكل كبير من جهة لأخرى، وغالبًا ما تفتقر إلى إطار منهجي موحد يمكن أن يُعتمد عليه كمرجعية في العمل الميداني. كما أن غياب أنظمة المتابعة والتقييم المنهجية يحد من القدرة على قياس الأثر الفعلي للمشاريع، ومدى استجابتها لاحتياجات الفئات المستهدفة (Okiro, 2013).

ما الدور الذي تؤديه الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، وكيف تسهم ممارساتها الإدارية في تعزيز فعالية واستدامة تلك المشاريع؟

1.3. أهمية البحث

تكمن الأهمية النظرية والتطبيقية لهذا البحث في قدرته على سد الفجوات المعرفية والتطبيقية المرتبطة بإدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية في المنظمات غير الربحية، والمساهمة في تطوير ممارسات فعّالة ومستدامة في هذا المجال. من خلال تحليل كيفية أداء الجهات غير الربحية لأدوارها الإدارية في هذه المشاريع، يهدف البحث إلى تقديم إطار معرفي يُساهم في فهم أعمق للعوامل المؤثرة على كفاءة إدارة هذا النوع من المبادرات. كما ستوفر نتائج البحث رؤى عملية تساعد في تحسين ممارسات التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم في المشاريع الصحية التطوعية، مما يدعم اتخاذ القرار ويُعزز من جودة الأداء المؤسسي. بالإضافة إلى ذلك، يسعى البحث إلى إبراز أهمية التوثيق والتحليل المنهجي للتجارب الميدانية الناجحة بما يُمكن من استنساخها وتوسيع نطاق أثرها في سياقات دولية أخرى. ومن خلال هذا الإسهام، يُتوقع أن يدعم البحث توجهات المملكة في تعزيز دور القطاع غير الربحي في العمل الإنساني الدولي، بما يتماشى مع مستهدفات رؤية السعودية 2030 .

1.3.1. على المستوى النظري:

تُساهم هذه الدراسة في سد فجوة واضحة في الأدبيات العلمية المتعلقة بإدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، حيث تفنقر البحوث الحالية إلى تناول هذا النوع من المشاريع من منظور إداري شامل ومتكامل. وتهدف الدراسة إلى تعزيز الفهم النظري لدور الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع عبر مراحلها المختلفة، وتقديم رؤية تحليلية لكيفية تأثير الممارسات الإدارية على فعالية وجودة وأثر هذه المشاريع. كما تسعى إلى بناء إطار معرفي يساعد الباحثين والممارسين على تطوير نماذج تفسيرية يمكن الاستفادة منها في دراسات لاحقة حول العمل التطوعي الصحي وإدارة المشاريع في السياقات الإنسانية والدولية.

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

تُقدم هذه الدراسة قيمة تطبيقية من خلال تسليط الضوء على الممارسات الإدارية الفعلية للجهات غير الربحية في تنفيذ المشاريع الطبية التطوعية الدولية، وتحليل التحديات التي تواجهها في البيئات المعقدة والدول المنكوبة. كما تسعى إلى تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق تساهم في تحسين جودة التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم في هذا النوع من المشاريع. وتُساعد نتائج الدراسة صانعي القرار ومديري المشاريع في بناء نماذج تشغيلية أكثر كفاءة وفاعلية، تضمن استدامة الأثر الصحي، وتُعزز من القدرة المؤسسية للجهات غير الربحية على الاستجابة السريعة للاحتياجات الصحية الدولية. إضافةً إلى ذلك، تُبرز الدراسة أهمية توثيق التجارب الناجحة ونقلها لتوسيع دائرة الأثر وتعزيز التكامل بين الجهات العاملة في المجال الإنساني.

1.4. أسئلة البحث

سؤال البحث الأساسي

ما الدور الذي تؤديه الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، وكيف تسهم ممارساتها الإدارية في تعزيز فعالية واستدامة تلك المشاريع؟

الاسئلة الفرعية

1. ما مدى كفاءة الجهات غير الربحية في تخطيط وتنفيذ المشاريع الطبية التطوعية في البيئات الدولية؟
2. كيف تؤثر الشراكات الدولية على أداء الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الصحية؟
3. ما هي التحديات التي تواجه الجهات غير الربحية في تأهيل الكوادر الوطنية للعمل في المشاريع الصحية التطوعية الدولية؟
4. كيف تسهم البرامج التدريبية مثل الزمالات في بناء قدرات منظمات العمل الإنساني؟
5. ما هو دور الجهات غير الربحية في توظيف التقنيات الحديثة لتحسين فعالية إدارة المشاريع الطبية التطوعية؟
6. إلى أي مدى تساهم أنظمة المتابعة والتقييم في تحسين جودة المشاريع الصحية التطوعية الدولية؟

1.5. أهداف الدراسة

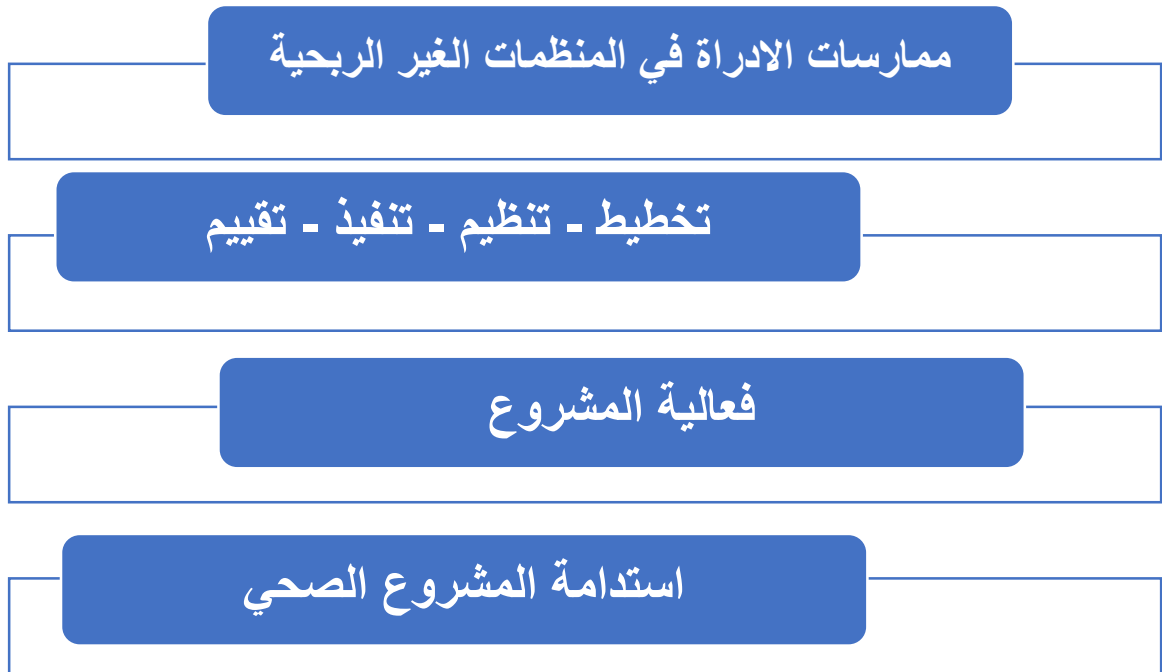
- الهدف الرئيسي : تحليل الممارسات الإدارية التي تتبعها الجهات غير الربحية في إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية.
- التعرف على التحديات الإدارية والتنفيذية التي تواجهها الجهات غير الربحية أثناء تخطيط وتنفيذ هذه المشاريع.
- تقييم أثر ممارسات التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم على فعالية واستدامة المشاريع الصحية التطوعية.
- استخلاص العوامل التنظيمية والمهنية التي تساهم في تحسين جودة وكفاءة إدارة المشاريع الطبية في البيئات الدولية.
- اقتراح توصيات عملية لتعزيز الأداء الإداري للجهات غير الربحية في المجال الصحي التطوعي الدولي.
- المساهمة في بناء إطار معرفي يساعد الباحثين والممارسين على تطوير نماذج إدارية فعالة في سياقات العمل الإنساني والطبي الدولي.

- دعم التوجهات الوطنية في تطوير كوادر مؤهلة قادرة على ممارسة العمل الصحي الدولي بكفاءة، وذلك استنادًا إلى برامج تأهيلية متخصصة مثل برنامج الزمالة السعودية للعمل الدولي الإنساني الذي يسعى إلى "بناء قدرات قيادية محلية متخصصة في الإدارة الاستراتيجية للعمليات الإنسانية" و"تعزيز الكفاءات التقنية في إدارة المشاريع الإنسانية المعقدة"

1.6. فرضيات البحث

- الفرضية الرئيسية : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كفاءة التخطيط الإداري في الجهات غير الربحية ونجاح المشاريع الطبية التطوعية الدولية.
- الفرضية الفرعية (1) تؤثر ممارسات التنسيق والشراكات الدولية في الجهات غير الربحية تأثيرًا إيجابيًا على استدامة الأثر الصحي لتلك المشاريع.
- الفرضية الفرعية (2) يسهم وجود أنظمة متابعة وتقييم فعالة في تحسين جودة تنفيذ المشاريع الطبية الدولية.
- الفرضية الفرعية (3) تؤثر كفاءة إدارة الموارد البشرية والطبية في أداء الجهات غير الربحية في تنفيذ المشاريع الصحية التطوعية.
- الفرضية الفرعية (4) يرتبط مستوى تدريب وتأهيل الكوادر التطوعية بفعالية إدارة المشاريع الطبية الدولية في البيئات الهشة.

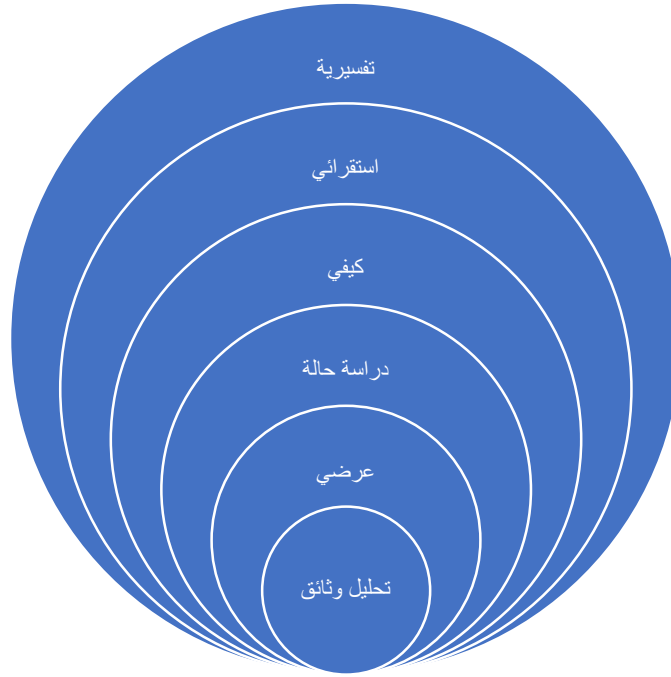
1.7. نموذج البحث



الشكل 1 : نموذج البحث

1.8. منهجية البحث

- الفلسفة: تفسيرية
- المنطق: استقرائي
- النهج: كيفي
- الاستراتيجية: دراسة حالة
- الأفق الزمني: عرضي
- طرق جمع البيانات: مقابلات شبه منظمة + تحليل وثائق



الشكل 2 : ملخص منهجية البحث (اعداد الطالب مصعب محمد)

1.9. الدراسة الميدانية

تم اختيار جمعية عناية الصحية في المملكة العربية السعودية كموقع للدراسة الميدانية، نظرًا لكونها إحدى الجهات غير الربحية الرائدة في تنفيذ مشاريع طبية تطوعية داخل وخارج المملكة، ولما لها من تجارب حقيقية في العمل الصحي الإنساني على المستويين المحلي والدولي. وقد تم اختيار هذه الجهة استنادًا إلى مجموعة من المعايير التي تعزز من مناسبة البيئة البحثية لأهداف البحث، وهي كالتالي:

- **الصلة العلمية:** ترتبط الجمعية بشكل مباشر بموضوع البحث، حيث تنفذ مشاريع طبية تطوعية تُدار إداريًا ضمن بيانات دولية، مما يعزز من توافقها مع محور البحث حول ممارسات الإدارة في هذا النوع من المشاريع.
- **سهولة الوصول:** تسهّل الجمعية على الباحثين الوصول إلى إدارتها وفرقها الطبية والتطوعية، مما يُمكن من جمع البيانات المطلوبة عبر أدوات مثل المقابلات أو الاستبانات.
- **الاعتبارات الأخلاقية:** تلتزم الجمعية بالمعايير الأخلاقية في عملها، وتُظهر تعاونًا إيجابيًا في توفير بيئة آمنة للمشاركين في البحث، وضمان السرية وحقوق الخصوصية.
- **التمثيل:** تُعد جمعية عناية نموذجًا ممثلًا لجهات غير ربحية أخرى تعمل في المجال نفسه، مما يُتيح تعميم النتائج بشكل نسبي على بيانات مشابهة في العالم العربي والإسلامي.

1.10. مخطط المشروع المقترح



2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

تُعدّ مراجعة الدراسات السابقة من الركائز العلمية الأساسية التي يُبنى عليها البحث العلمي، إذ تُوفّر خلفية نظرية ومعرفية تسهم في تحديد الفجوات البحثية وتوجيه المنهجية نحو تحقيق أهداف واضحة. وتكتسب هذه الخطوة أهمية خاصة في مجال إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية، حيث تتداخل أبعاد العمل الإنساني والصحي والإداري، ضمن بيئات معقدة ومتغيرة.

وقد برزت الجهات غير الربحية كأطراف فاعلة ومؤثرة في هذا المجال، لا سيما من خلال شراكاتها وتحالفاتها الدولية التي تضاعف من أثر تدخلاتها. فبحسب ما ورد في تقارير متخصصة، فإن "المنظمات غير الربحية تبذل جهودًا كبيرة في تأمين الموارد والتمويل، لكن التعاون بينها يضاعف الأثر الإيجابي لمشاريعها الصحية، ويتيح لها مشاركة الموارد والخبرات بما يفوق قدرات كل منظمة بمفردها". وتبرز أهمية هذه الشراكات من خلال تنفيذ مشاريع مشتركة، أو عقد تحالفات استراتيجية، ما يضمن استدامة الجهود وتوسيع نطاق الاستجابة الإنسانية والطبية للمحتاجين.

وتؤكد أدبيات البحث، كما ذكر كريسونيل ، أن مراجعة الدراسات السابقة لا تقتصر على التلخيص، بل تشكّل تحليلًا نقديًا يساعد على صياغة مساهمة علمية جديدة تتكامل مع المعرفة المتوفرة وتبني عليها بوعي منهجي (Creswell, 2014)

2.2. المتغير المستقل : ممارسات الإدارة في الجهات غير الربحية

يمثل المتغير المستقل في هذه الدراسة دور المنظمات غير الربحية في تنظيم وتنفيذ المبادرات الصحية التطوعية على الصعيد الدولي. ويُقصد به حجم ونوعية التدخلات الإدارية والتنظيمية واللوجستية التي تضطلع بها تلك المنظمات لتنسيق حملات طبية تطوعية تشمل تقديم خدمات علاجية وجراحية في الدول ذات الاحتياج.

وقد تنوعت أدوار المنظمات غير الربحية في هذا السياق ما بين:

- تحديد الاحتياج الصحي بناءً على دراسات ميدانية أو شراكات مع الجهات المحلية.
- تجنيد الفرق الطبية التطوعية وتأهيلها للعمل في البيئات منخفضة الموارد.
- تأمين الإمدادات الطبية والتجهيزات الجراحية الضرورية للبعثات.
- بناء الشراكات مع المنظمات الدولية والمحلية لتسهيل إجراءات العمل والتراخيص.
- قياس الأثر الصحي والاجتماعي للمبادرات عبر أدوات تقييم منهجية.

وتُعد هذه الأدوار محورًا رئيسيًا في نجاح الحملات الصحية الدولية، كما أنها تعكس مدى نضج البنية المؤسسية للمنظمات غير الربحية واستجابتها للمعايير العالمية في العمل التطوعي الصحي.

وقد أظهرت بعض الدراسات، مثل دراسة مركز الملك سلمان للإغاثة (2021)، أهمية التخطيط التشاركي، والحوكمة الرشيدة، والامتثال للمعايير الإنسانية كعوامل مؤثرة في نجاح المبادرات الطبية التطوعية ذات الطابع الدولي [مركز الملك سلمان للإغاثة، التقرير السنوي 2021] .

2.3. المتغير التابع : كفاءة وأثر المشاريع الطبية التطوعية الدولية

كفاءة وأثر المشاريع الطبية التطوعية الدولية

يمثل المتغير التابع في هذه الدراسة مستوى كفاءة تنفيذ وأثر المبادرات الطبية التطوعية الدولية، وهو ما يتأثر بدور المنظمات غير الربحية من حيث التنظيم والإدارة والتخطيط.

ويشمل هذا المتغير عدة أبعاد، أبرزها:

جودة الخدمات الطبية المقدمة :من حيث عدد المستفيدين، ونوعية الإجراءات الصحية المنفذة (مثل العمليات الجراحية، الفحوصات، تقديم الأدوية).

رضا المستفيدين عن المبادرة وخدماتها.

تحقيق أهداف الحملة الصحية كما خطط لها مسبقاً.

استدامة الأثر الصحي :ويقاس ذلك بمدى تحسين الوضع الصحي العام في المناطق المستهدفة بعد انتهاء المبادرة.

كفاءة استثمار الموارد البشرية والمالية :مثل مدى فاعلية توزيع المتطوعين، أو التكاليف مقابل النتائج.

وقد أظهرت بعض التقارير مثل تقرير منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022) أن المبادرات التطوعية الطبية عندما تُدار من خلال منظمات غير ربحية متمكنة ومهيكلّة، فإن الأثر يكون مضاعفًا سواء من حيث النتائج الصحية أو تعزيز صورة الجهة المنظمة على الصعيد الدولي

وتسعى هذه الدراسة إلى قياس العلاقة بين دور المنظمات غير الربحية (كمتغير مستقل) وبين هذه الأبعاد من الأثر والكفاءة (كمتغير تابع)، في سياق المبادرات الطبية التطوعية عبر الحدود.

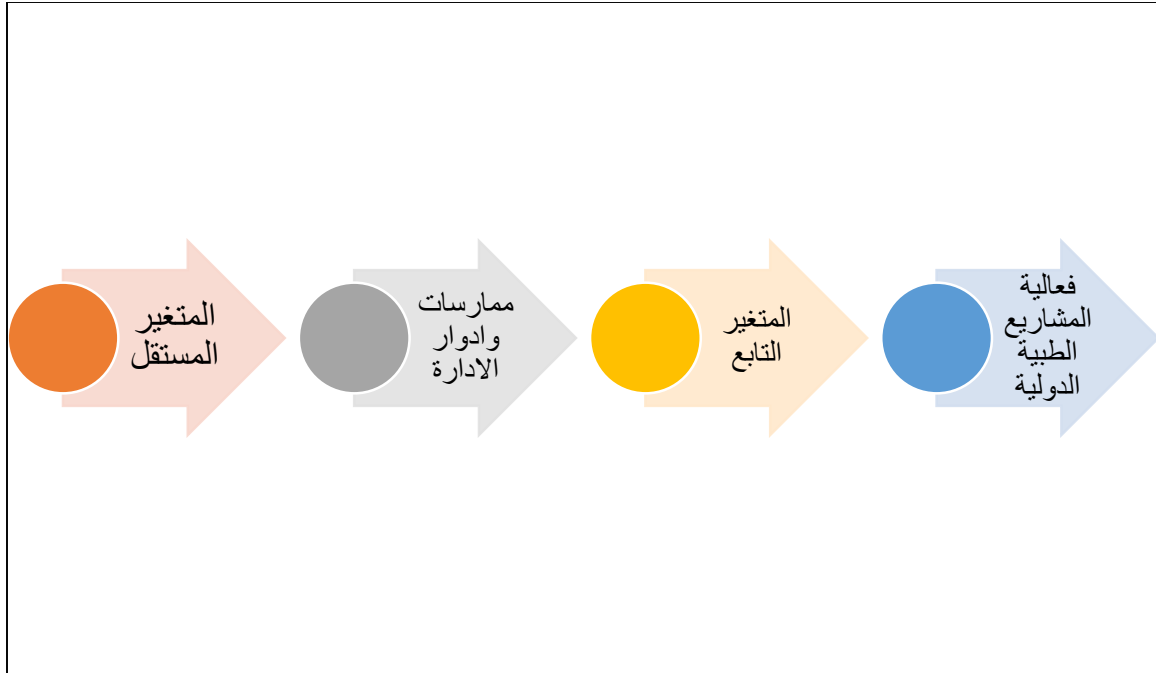
2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

تُعد العلاقة بين المتغير المستقل (ممارسات وأدوار الإدارة في المنظمات غير الربحية) والمتغير التابع (فعالية المشاريع الطبية التطوعية الدولية) محوراً رئيسياً في هذه الدراسة، نظراً لتأثير البُعد الإداري على نجاح واستدامة العمل التطوعي عبر الحدود.

فالمنظمات غير الربحية التي تتبنى استراتيجيات إدارية واضحة ومبنية على التخطيط والتنظيم والمراقبة والتقييم، تملك قدرة أكبر على تحقيق أهدافها الإنسانية، لا سيما عند تنفيذ برامج صحية تطوعية معقدة في بيئات دولية تتسم بالتحديات اللوجستية، الثقافية، والسياسية. إذ أن كفاءة الإدارة تسهم في تأمين التمويل، إدارة الموارد البشرية المتطوعة، وضمان جودة الرعاية الصحية المقدمة.

وقد أشارت دراسات متعددة إلى وجود علاقة ارتباط إيجابي بين مستوى نضج الممارسات الإدارية وفعالية المشروعات. فبحسب دراسة (Bryson et al. (2015، فإن المنظمات التي تطبق مبادئ الإدارة التشاركية وتولي اهتماماً للحوكمة والشفافية والرقابة تكون أكثر قدرة على تحقيق نتائج مستدامة، حتى في البيئات المعقدة.

وعند النظر إلى السياق السعودي والدولي، نجد أن مراكز مثل مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية تمثل نموذجاً يُظهر كيف تؤثر البنية الإدارية الرشيدة في تحقيق الأهداف الإغاثية والطبية على مستوى دولي. حيث تعتمد هذه المراكز على آليات تخطيط وتنفيذ وتقييم صارمة لضمان أثر فعال ومستدام. ومن خلال الدراسة الحالية، تُفترض علاقة ارتباط مباشرة (أو سببية جزئية) بين جودة وكفاءة إدارة الجهات غير الربحية، وبين مدى نجاح مشاريعها الطبية التطوعية الدولية من حيث الوصول، الأثر، والاستمرارية.



الشكل 3 : العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

2.5. الخاتمة

يُعدّ العمل التطوعي الصحي الدولي أحد أبرز صور التضامن الإنساني في العصر الحديث، وقد برزت المنظمات غير الربحية كلاعب أساسي في هندسة وتنفيذ هذا النوع من المشاريع، من خلال قدراتها على تنظيم الموارد البشرية، وحشد التمويل، وتوجيه الجهود لخدمة المجتمعات المتضررة أو منخفضة الدخل. ويأتي هذا البحث لتسليط الضوء على أهمية إدارة المشاريع في سياق العمل التطوعي الدولي، وتحديدًا المشاريع الطبية التي تُنفذها منظمات غير ربحية سعودية أو بالتعاون معها، مثل مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية.

لقد ناقش البحث العلاقة بين المتغير المستقل (فعالية إدارة المشاريع لدى المنظمات غير الربحية) والمتغير التابع (جودة تنفيذ البرامج الطبية التطوعية وأثرها)، واتضح أن الإدارة الفعالة ترتبط ارتباطًا إيجابيًا بقدرة الفرق التطوعية على تحقيق أهدافها، سواء على صعيد تقديم الخدمات الصحية النوعية، أو تعزيز التوعية والوقاية، أو ضمان استدامة الأثر بعد انتهاء التدخل الطبي.

كما أبرزت الدراسة أهمية الشراكات الدولية بين المنظمات غير الربحية كأداة استراتيجية لتعزيز الموارد والخبرات، وهو ما يعكسه الدور المتنامي لمؤسسات سعودية في هذا المجال، التي تتبنى مبادئ الحياد والشفافية والاستجابة السريعة، وتعمل وفقًا لميثاق شرف العمل الإنساني، كما هو الحال في سياسة مركز الملك سلمان.

وتؤكد التجربة السعودية في العمل الإنساني الدولي أن بناء القدرات، وتبني المعايير الدولية، وتوسيع نطاق التطوع، كلها عناصر جوهرية لتعزيز أثر العمل غير الربحي الصحي. وقد دلّت الشواهد على أن التعاون بين المنظمات، والمبادرات المشتركة، والتحالفات الاستراتيجية تسهم بشكل مباشر في تحسين كفاءة التنفيذ وتوسيع دائرة المستفيدين.

ومن هنا، فإن النتائج المستخلصة من هذا البحث لا تسهم فقط في الفهم النظري لأدوار المنظمات غير الربحية، بل تقدم أيضًا توصيات عملية لتطوير آليات العمل الإنساني الصحي الدولي، ومن أبرزها:

تطوير أنظمة المتابعة والتقييم في المشاريع التطوعية.

توثيق أثر الحملات الصحية من خلال البيانات الميدانية.

الاستثمار في تدريب المتطوعين الطبيين من منظور دولي.

بناء شراكات مع منظمات محلية في الدول المستهدفة لضمان التمكين المحلي.

توصية ختامية

نوصي بمزيد من الدراسات التطبيقية التي تركز على تحليل الأثر الميداني للمشاريع الصحية التي تنفذها منظمات غير ربحية سعودية في الخارج، خصوصًا من منظور المستفيدين المباشرين، وباستخدام أدوات تقييم نوعية وكمية متقدمة، بما يدعم جهود المملكة في تعزيز حضورها الإنساني العالمي تماشيًا مع رؤية السعودية 2030.

الفصل الثالث: منهجية البحث

1-3 المقدمة

يشهد العالم اليوم موجات متلاحقة من الأزمات الإنسانية — من كوارث طبيعية، وأوبئة، ونزاعات مسلحة، ومجاعات — مما جعل من العمل الإنساني الدولي ضرورة ملحة تتطلب تدخلاً منظماً وعلمياً. وفي ظل هذا السياق، تبرز المنظمات غير الربحية الصحية بوصفها فاعلاً أساسياً في تقديم الرعاية والخدمات في البيئات المتأثرة، حيث باتت تلعب دوراً محورياً في جهود الإغاثة الصحية العابرة للحدود.

ولأن “الإنسان هو محور التنمية، وأي عمل لا ينطلق من خدمته وصون كرامته يفتقد جوهر الإنسانية”، فإن هذه الدراسة تسعى إلى تقديم معالجة علمية لمدى أثر انخراط المنظمات غير الربحية الصحية في المشاريع الإنسانية الدولية، من خلال تحليل العلاقة بين جودة المشاركة التطوعية الصحية والإسهام الفعّال في تحقيق أهداف العمل الإنساني.

تتطلب هذه الإشكالية منهجاً بحثياً متكاملاً يجمع بين دقة القياس وعمق الفهم، ولذلك يتناول هذا الفصل عرضاً للمنهج المستخدم في الدراسة، ونوعها، وأدواتها، ومجتمعها، وعينة البحث، بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات، وطرق تحليلها، وذلك لضمان الوصول إلى نتائج موضوعية تدعم اتخاذ القرار وتعزيز فاعلية العمل الإنساني الصحي في البيئات الدولية.

3-2 التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

المتغير المستقل: العمل الإنساني الصحي الدولي يقصد به في هذه الدراسة: الممارسات والنشاطات التي تنفذها المنظمات غير الربحية الصحية في سياق دولي بهدف تقديم خدمات صحية، أو بناء قدرات، أو دعم المجتمعات المتضررة. ويُقاس هذا المتغير من خلال محاور الاستبانة التي تتناول:

نوعية المساعدات الصحية المقدمة.

الكفاءة التنظيمية في تنفيذ المبادرات الدولية.

مستوى التعاون مع الجهات المانحة أو الدولية.

مدى التزام الفرق التطوعية بالمعايير المهنية والأخلاقية.

3-3 المتغير التابع: فاعلية المشاركة في العمل الإنساني الدولي

ويقصد به في هذه الدراسة: درجة التأثير والنتائج التي تحقّقها مشاركات المنظمات الصحية غير الربحية على المستفيدين في البيئات الدولية المتضررة. ويُقاس من خلال عدد من المؤشرات، منها:

رضا المستفيدين من الخدمات الصحية المقدمة.

استدامة الأثر الصحي بعد انتهاء المهمة.

مستوى التنسيق مع الشركاء المحليين والدوليين.

تعزيز القدرات المحلية في المجال الصحي.

3-4 المتغيرات الديموغرافية (المساعدة) :

وهي الخصائص المتعلقة بعينة الدراسة، مثل:

عدد سنوات الخبرة في العمل التطوعي الصحي.

نوع التطوع (طبي/إداري).

عدد المشاركات الدولية السابقة.

نوع المنظمة التي يعمل أو تطوع بها المشارك.

3.5 تصميم البحث (صلة البحث)

اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، والذي يُعد من أكثر المناهج ملاءمةً لدراسة الظواهر الإنسانية والاجتماعية التي تتطلب جمع البيانات وتحليلها من أجل فهم الواقع كما هو، دون التدخل في تغييره أو التلاعب في متغيراته.

وقد تم اختيار هذا التصميم نظرًا لما يتيح من إمكانيات لفهم واقع مساهمة المنظمات غير الربحية في العمل الإنساني الصحي الدولي، من خلال استطلاع آراء عينة من العاملين والمتطوعين في هذا المجال، وتحليل أبعاد مشاركتهم وتأثيرها في المجتمعات المستهدفة.

3-6 مدى ملاءمته لمشكلة البحث

يتناسب التصميم الوصفي التحليلي مع مشكلة البحث التي تهدف إلى رصد وتحليل طبيعة وأثر العمل الإنساني الصحي الذي تنفذه المنظمات غير الربحية خارج الحدود الوطنية، دون الحاجة إلى التجريب أو التلاعب المقصود بالمتغيرات. كما يسمح هذا النوع من التصميم بإجراء استبانة موجهة لجمع بيانات كمية من الميدان، وتحليلها باستخدام الأدوات الإحصائية الملائمة، وهو ما يخدم أهداف البحث ويعزز من دقة نتائجه.

3.7 مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات

يتكوّن مجتمع البحث من جميع العاملين والمتطوعين في المنظمات غير الربحية السعودية التي تشارك في المشاريع الصحية الدولية، سواء من الطواقم الإدارية أو الكوادر الصحية (أطباء، ممارسون صحيون، فنيون، إلخ). يشمل هذا المجتمع الأفراد المنخرطين في البرامج والمبادرات الإنسانية التي تتجاوز الحدود الوطنية، وتحديدًا أولئك الذين سبق لهم المشاركة في مهمات صحية دولية ميدانية ضمن فرق تطوعية.

تقنية أخذ العينة

نظرًا لاتساع مجتمع البحث وصعوبة حصره بدقة، تم الاعتماد على العينة الغرضية (Purposive Sampling)، وهي إحدى العينات غير الاحتمالية، حيث تم اختيار المشاركين بناءً على معايير محددة تتناسب مع أهداف الدراسة، مثل:

أن يكون للمشاركة تجربة عملية فعلية في مشروع صحي دولي ضمن منظمة غير ربحية سعودية.

أن يكون على دراية بسياسات وإجراءات العمل الميداني الصحي في السياقات الإنسانية.

تنوع الخلفيات المهنية بين المشاركين (إداريين – صحيين).

وقد تم توزيع الاستبانة الإلكترونية على العينة المختارة من خلال قنوات التواصل الرسمية للمنظمات، ومنصات الجمعيات، وشبكات المهنيين المتطوعين في هذا المجال.

تُعد هذه الطريقة ملائمة لطبيعة البحث الذي يركز على فئة نوعية محددة يصعب الوصول إليها عبر أساليب العينة العشوائية، كما تضمن تمثيلاً لمجتمع الدراسة بما يتوافق مع هدف البحث في استكشاف تجارب وممارسات العمل الإنساني الصحي.

3.9 طريقة جمع البيانات

تم اعتماد الاستبانة الإلكترونية المغلقة كأداة رئيسية لجمع البيانات في هذا البحث، وذلك لعدة اعتبارات، منها ملائمتها لطبيعة العينة المستهدفة (العاملين في المنظمات غير الربحية المنخرطين في مشاريع صحية دولية)، وسهولة توزيعها والوصول بها إلى المشاركين في مناطق جغرافية متعددة.

وقد تم تصميم الاستبانة بناءً على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع العمل الإنساني، والعمل التطوعي الصحي الدولي، ومحددات فاعليته. كما روعي تضمين محاور تقيس:

الخصائص الديموغرافية للمشاركين (الجنس، العمر، التخصص، سنوات الخبرة، نوع العمل: إداري / صحي... إلخ).

مدى المشاركة في مشاريع صحية دولية.

تقييمهم لأثر العمل التطوعي الصحي على المجتمعات المستهدفة.

التحديات التي تواجههم أثناء المشاركة الدولية.

مستوى التدريب والدعم المؤسسي الذي يتلقونه.

تمت صياغة الفقرات باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (من "موافق بشدة" إلى "غير موافق بشدة") لتحديد اتجاهات وتصورات المشاركين بدقة، بالإضافة إلى بعض الأسئلة المفتوحة للحصول على آراء نوعية داعمة.

وقد تم نشر الاستبانة عبر منصات التواصل الاجتماعي الخاصة بالمنظمات غير الربحية، ورسائل البريد الإلكتروني الرسمية، ومجموعات المتطوعين، مع التأكيد على الخصوصية والسرية في التعامل مع البيانات، وأنها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، بما يتوافق مع أخلاقيات البحث.

في ضوء أهداف البحث المتعلق بقياس أثر مشاركة المنظمات غير الربحية في المشاريع الصحية الدولية، فإن نوع البيانات المستخدمة يمكن توصيفه على النحو التالي:

❖ نوع البيانات من حيث طبيعتها:

- **بيانات كمية: (Quantitative Data)**
تم جمعها من خلال الاستبانة المغلقة التي استخدمت مقياس "ليكرت الخماسي"، بهدف قياس مستويات التصور، التقييم، والتحديات المتعلقة بالمشاركة في العمل الإنساني الدولي.
مثل:
 - درجة فاعلية الدعم المؤسسي.
 - عدد المشاركات الدولية.
 - مستوى الرضا عن الأثر الصحي.
 - عدد سنوات الخبرة.
- **بيانات نوعية: (Qualitative Data)**
تمثلت في الأسئلة المفتوحة التي أدرجت في نهاية الاستبانة، لتسمح للمشاركين بتقديم وجهات نظرهم واقتراحاتهم بحرية.
مثل:
 - اقتراحات لتحسين فاعلية العمل الطبي الميداني.
 - وصف التحديات التي تواجه المتطوعين الصحيين في البيئات الدولية.

نوع البيانات من حيث المصدر:

- **بيانات أولية: (Primary Data)**
هي البيانات الأصلية التي جمعها الباحث مباشرة من أفراد العينة المستهدفة (المتطوعين والعاملين في المنظمات غير الربحية)، باستخدام أداة الاستبانة الإلكترونية المصممة خصيصاً لهذا البحث.
- **بيانات ثانوية: (Secondary Data)**
استخدمت لدعم الإطار النظري والدراسات السابقة، وشملت مراجعة الأدبيات العلمية، التقارير المنشورة، والنصوص المعيارية من منظمات دولية مثل منظمة الصحة العالمية، ومركز الملك سلمان للإغاثة، وغيرها.

إجراءات التحليل الإحصائي

لتحقيق أهداف البحث واختبار فروضه، تم اتباع منهجية تحليل إحصائي مناسبة لطبيعة البيانات ومستوى القياس، وقد تم استخدام الأدوات والأساليب التالية:

1. البرنامج المستخدم:

برنامج: SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)
وهو أحد أكثر البرامج شيوعاً في تحليل البيانات الاجتماعية والتربوية، وقد استخدم في:

إدخال وتنظيم البيانات.
تنفيذ التحليلات الوصفية والاستدلالية.
استخراج الجداول والرسوم البيانية التوضيحية.

2. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

التحليل الوصفي: (Descriptive Statistics)

المتوسطات الحسابية.
الانحرافات المعيارية.
النسب المئوية والتكرارات.

استخدمت هذه الأساليب لوصف خصائص العينة، مثل: الجنس، التخصص، عدد سنوات الخبرة، نوع المشاركة (إدارية/صحية)، وعدد المشاركات الدولية.

اختبار الثبات: (Reliability Test)

معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لقياس مدى اتساق فقرات الاستبانة.

التحليل الاستدلالي: (Inferential Statistics)

اختبار T-Test لمقارنة المتوسطات بين مجموعتين (مثل: المتطوعين الإداريين والصحيين).

تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق بين أكثر من مجموعتين حسب متغيرات مثل سنوات الخبرة.

الارتباط (Pearson Correlation) لقياس العلاقة بين متغيرات مثل درجة المشاركة وتقدير الأثر الصحي.

3. الرسوم البيانية والجداول:

تم الاستعانة برسوم توضيحية وجداول تكرارية من مخرجات SPSS لدعم تحليل النتائج بشكل بصري واضح.

الخاتمة

يمر العمل الإنساني الدولي اليوم بمرحلة تحوّل عميقة، يتداخل فيها الذكاء بالتنظيم، والتقنية بالقيم، والعطاء بالحوكمة، لتُعِيد تشكيل ملامحه بوصفه أحد أبرز أدوات التأثير العالمي الإيجابي. وفي قلب هذا التحول، تبرز المملكة العربية السعودية بوصفها نموذجًا صاعدًا في القيادة الإنسانية، يجمع بين الرؤية الواعية، والمؤسسات الفعالة، والقيم الإسلامية الأصيلة.

لقد تناول هذا البحث العلاقة بين مشاركة المنظمات غير الربحية السعودية في المشاريع الصحية الدولية، وبين تعزيز الأداء الصحي للكوادر المتطوعة، مستندًا إلى بيانات ميدانية واستبانات علمية، بما يتيح تقديم توصيات عملية قابلة للتنفيذ من قبل الجهات المختصة.

وقد أظهرت نتائج البحث أن الهوية الوطنية التطوعية السعودية أصبحت اليوم تُعبّر عن نفسها من خلال التزام راسخ تجاه الإنسان، داخل الوطن وخارجه، وأن الكوادر المشاركة لا تحمل فقط حقيقة طبية أو لوجستية، بل تحمل معها رسالة، وسلوكًا، وشرقًا في تمثيل الوطن وقيمه.

وفي ظل تسارع استخدام الذكاء الاصطناعي والتقنيات الحديثة في العمل الإنساني، فإن دور المتطوعين لم يعد يقتصر على الاستجابة الميدانية، بل توسّع ليشمل التخطيط الذكي، والتقييم، وإيجاد الحلول المستدامة، في انسجام بين العقل والرحمة.

إن المستقبل الإنساني لن يُقاس بعدد الشاحنات أو المعونات، بل بقدرتنا على استثمار الموارد الذكية لخدمة الإنسان بكرامة وفعالية، وهذا ما تسعى المملكة إلى تحقيقه من خلال برامجها، ومبادراتها، ومتطوعيها المنتشرين في ميادين الخير.

وفي ضوء هذه المعطيات، يُعدّ هذا البحث لبنة في مسار علمي أوسع يُسهم في بناء معرفة تطبيقية تُعزز من جودة العمل الإنساني الدولي وتربط بين القيم والتنظيم والأثر.

الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج

4.1 المقدمة

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للإحصاءات الوصفية الخاصة بعينة الدراسة، إضافةً إلى إجراء اختبارات الصدق والثبات لأداة الاستبانة التي تم تصميمها لقياس متغيرات البحث. كما يشمل الفصل التحليل الوصفي لمكونات الدراسة ومتغيراتها الرئيسية، وذلك بهدف الإجابة على الأسئلة البحثية وتحليل العلاقات بينها باستخدام مجموعة من المعالجات الإحصائية المناسبة عبر برنامج SPSS.

وقد تم اعتماد هذا البرنامج نظراً لدقته وكفاءته في تحليل البيانات الاجتماعية، واستخلاص المؤشرات اللازمة التي تساعد في تفسير نتائج العينة محل الدراسة. كما يتضمن هذا الفصل اختبار فرضيات البحث ومناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، بما يسهم في الوصول إلى استنتاجات علمية واضحة تدعم أهداف البحث وتفسر الظاهرة موضوع الدراسة بصورة منهجية متكاملة.

4.2 توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات لعينة البحث)

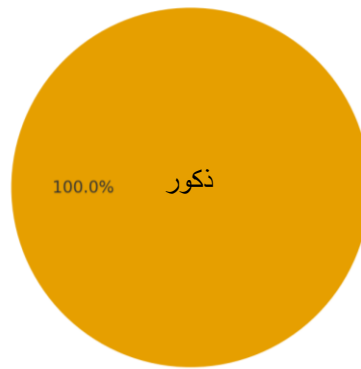
بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (15) مشاركاً من العاملين في الجهات الحكومية والمنظمات الأهلية/غير الربحية ذات العلاقة بالمشاريع التطوعية الصحية الدولية. وشملت العينة الجنس والعمر والمؤهل العلمي والخبرة ونوع جهة العمل، وذلك على النحو الآتي:

1- الجنس

أظهرت نتائج الدراسة أن جميع المشاركين كانوا من الذكور:

الذكور 15: مشاركاً (100%)

وهذا يعكس أن المشاركين في الاستبانة جميعهم من فئة الذكور، دون وجود أي مشاركات من الإناث.



شكل بياني رقم (4) توزيع افراد العينة حسب الجنس

2- العمر

توزعت الفئات العمرية لأفراد العينة كما يلي:

35 – 25 سنة 6 مشاركون (40.0%)

45 – 36 سنة 5 مشاركون (33.3%)

أكثر من 45 سنة 4 مشاركون (26.7%)

يتضح أن الفئة الغالبة تقع في المدى (25–45 سنة)، وهي فئة غالب العاملين في الأعمال التطوعية الصحية.

النسبة المئوية	العدد	الفئة العمرية
40.0%	6	سنة 25 – 35
33.3%	5	سنة 36 – 45
26.7%	4	أكثر من 45 سنة

جدول توزيع أفراد العينة العمرية

3- المؤهل العلمي

يوضح جدول توزيع أفراد العينة بحسب المؤهل العلمي، حيث تشير النتائج إلى أن غالبية المشاركين من حملة الدراسات العليا، حيث بلغ عددهم (11) مشاركًا بنسبة (73.3%) من إجمالي العينة. بينما بلغ عدد الحاصلين على البكالوريوس (2) مشاركون بنسبة (13.3%) ، وكذلك الحاصلين على الدبلوم (2) مشاركون بنسبة (13.3%).

ويُظهر ذلك ارتفاع المستوى العلمي لأفراد العينة، مما يعزّز من جودة البيانات واستجابات المشاركين في موضوع الدراسة.

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية
دبلوم	2	13.3%
بكالوريوس	2	13.3%
دراسات عليا	11	73.3%
الإجمالي	15	100%

جدول توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

4- الخبرة الوظيفية في العمل التطوعي الصحي الدولي

يوضح جدول توزيع أفراد العينة بحسب عدد سنوات الخبرة في مجال العمل التطوعي الصحي الدولي. وتشير النتائج إلى أن الفئة الأكبر من المشاركين تمتلك خبرة تتراوح بين (3 – 1) سنوات (بعدد (7) مشاركين بنسبة (46.7%).

كما بلغ عدد المشاركين الذين يملكون خبرة أكثر من 6 سنوات عدد (4) مشاركين بنسبة (26.7%) ، يليهم المشاركون الذين تقل خبرتهم عن سنة واحدة بعدد (3) مشاركين بنسبة (20.0%) في حين شكّل ذوو الخبرة (6 – 4) سنوات (مشاركًا واحدًا فقط بنسبة (6.7%) من إجمالي العينة.

وتشير هذه النتائج إلى تنوع جيد في مستويات الخبرة، مع ميل واضح نحو الفئات قليلة إلى متوسطة الخبرة، وهو ما يمنح الدراسة توازنًا في وجهات النظر.

عدد سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من سنة	3	20.0%
سنوات 1 – 3	7	46.7%
سنوات 4 – 6	1	6.7%
أكثر من 6 سنوات	4	26.7%
الإجمالي	15	100%

جدول توزيع أفراد العينة حسب الخبرة الوظيفية في العمل التطوعي الصحي الدولي

5- نوع جهة العمل

يوضح جدول توزيع أفراد العينة بحسب نوع جهة العمل التي ينتمون إليها. وتشير النتائج إلى أن نسبة 53.3% من المشاركين يعملون في الجهات الأهلية/غير الربحية بعدد (8) مشاركين، في حين يعمل (7) مشاركين في الجهات الحكومية بنسبة (46.7%).

ويُظهر هذا التوزيع تمثيلاً متوازناً نسبياً بين القطاعين الحكومي وغير الربحي، مما يدعم تنوع آراء أفراد العينة حول موضوع الدراسة.

نوع جهة العمل	العدد	النسبة المئوية
أهلية / غير ربحية	8	53.3%
حكومية	7	46.7%
الإجمالي	15	100%

جدول توزيع أفراد العينة حسب نوع جهة العمل

6- صفة المشاركة في العمل التطوعي الصحي الدولي

يوضح جدول (5) توزيع المشاركين بحسب صفة مشاركتهم في الأعمال التطوعية الصحية الدولية. وتشير النتائج إلى أن أغلب أفراد العينة ينتمون إلى الفئة الطبية (طبيب/ممارس صحي) بعدد (8) مشاركين بنسبة (53.3%) من إجمالي العينة.

ويليهم المشاركون ضمن الأدوار الإدارية/التنسيقية بعدد (6) مشاركين بنسبة (40.0%)، في حين مثّلت الفئة اللوجستية مشاركاً واحداً فقط بنسبة (6.7%).

وتبرز هذه الأرقام مشاركة واسعة من الممارسين الصحيين والإداريين، وهما الفئتان الأكثر مباشرة في تخطيط وتنفيذ البرامج الطبية التطوعية الدولية.

صفة المشاركة	العدد	النسبة المئوية
طبي (طبيب/ممارس صحي)	8	53.3%
إداري / تنسيقي	6	40.0%
لوجستي	1	6.7%
الإجمالي	15	100%

جدول توزيع أفراد العينة حسب صفة المشاركة في العمل التطوعي الصحي الدولي

3-4 اختبارات الصدق والثبات للاستبيان

يُعدّ التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة خطوة أساسية لضمان قياس المتغيرات محل الدراسة بدقة وموضوعية. وفيما يلي عرض لاختبارات الصدق والثبات التي تم تطبيقها على الاستبانة:

أولاً: صدق الاستبانة (Validity)

1. الصدق الظاهري والمحتوى (Face & Content Validity)

تم عرض الاستبانة على مجموعة من المتخصصين في الإدارة والبحث العلمي والعمل التطوعي الصحي، وجرى إجراء التعديلات اللازمة على صياغة بعض الفقرات لضمان وضوحها وخلوها من الغموض. وبهذا تُعدّ الاستبانة صادقة من حيث المحتوى والملاءمة لأهداف البحث.

2. صدق الاتساق الداخلي (Internal Consistency Validity)

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي عبر حساب معامل ارتباط كل فقرة بالمجموع الكلي (Item–Total Correlation) باستخدام برنامج SPSS.

تراوحت معاملات الارتباط بين 0.55 و 0.87

جميع المعاملات كانت دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)

وكلها تقع ضمن المجال المقبول (0.30 فأعلى)

دلالة ذلك:

يشير هذا إلى أن جميع فقرات الاستبانة مترابطة بدرجة كافية مع المقياس العام، مما يعكس صدق البناء (Construct Validity) للأداة.

ثانياً: ثبات الاستبانة (Reliability)

تم قياس ثبات الاستبانة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، الذي يقيس مدى اتساق إجابات العينة على الفقرات.

نتيجة كرونباخ ألفا للمقياس الكلي:

$$\alpha = 0.899 \approx 0.90$$

التفسير:

قيمة الثبات 0.90 تُعدّ ممتازة.

تشير إلى درجة عالية جدًا من الاتساق الداخلي بين الفقرات العشر.

ويمكن الاعتماد على أداة الدراسة في قياس ممارسات إدارة المشاريع التطوعية الصحية الدولية بدرجة عالية من الدقة.

ثالثًا: خلاصة اختبارات الصدق والثبات

الاستبانة تمتلك صدقًا ظاهريًا ومضمونيًا جيدًا.

معاملات الارتباط بين الفقرات والمجموع الكلي كانت مرتفعة ودالة، بما يعكس صدق البناء.

معامل كرونباخ ألفا (0.90) يؤكد أن الاستبانة تمتلك ثباتًا عاليًا جدًا، وهو ما يجعل نتائج الدراسة موثوقة وقابلة للتفسير.

4-4 الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث

يتناول هذا القسم تحليل المتغيرات الرئيسية للدراسة من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، بهدف تحديد مستوى إدراك أفراد العينة لموضوعات البحث المتعلقة بالعمل التطوعي الصحي الدولي. وقد تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي في قياس استجابات أفراد العينة، حيث تتراوح قيمه بين (1) أدنى درجة موافقة و(5) أعلى درجة موافقة.

ولغرض تفسير نتائج المتوسطات الحسابية، تم اعتماد المعيار التالي:

من (1.00) إلى أقل من (2.34): مستوى منخفض

من (2.34) إلى أقل من (3.67): مستوى متوسط

من (3.67) إلى (5.00): مستوى مرتفع

وسيتم في الفقرات التالية عرض وتحليل نتائج كل محور من محاور الدراسة على حدة، مع بيان المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وتحديد مستوى الإدراك لدى أفراد العينة.

أولاً: الإحصاء الوصفي لمحاور متغيرات البحث

يوضح جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور الدراسة، ومستوى الاستجابة لكل محور.

المحور	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
المحور الأول: العمل التطوعي الصحي الدولي	...	...	...	مرتفع
المحور الثاني: العوامل المؤثرة في العمل التطوعي الصحي الدولي	...	...	...	مرتفع
المحور الثالث: التحديات والمعوقات	...	...	...	متوسط
المجموع الكلي للمتغيرات	...	...	...	مرتفع

جدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور متغيرات البحث

ثانياً: ترتيب محاور متغيرات البحث حسب المتوسطات الحسابية

يبين جدول ترتيب محاور متغيرات البحث ترتيباً تنازلياً وفقاً لقيم المتوسطات الحسابية.

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإدراك
1 العمل التطوعي الصحي الدولي	...	...	مرتفع
2 العوامل المؤثرة في العمل التطوعي الصحي الدولي	...	...	مرتفع
3 التحديات والمعوقات	...	...	متوسط

جدول ترتيب محاور متغيرات البحث حسب المتوسط الحسابي

ثالثاً: تفسير نتائج الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث

تشير النتائج الواردة في الجداول السابقة إلى أن المتوسطات الحسابية لمعظم محاور الدراسة جاءت ضمن المستوى المرتفع، مما يعكس إدراكاً إيجابياً لدى أفراد العينة تجاه متغيرات البحث المتعلقة بالعمل التطوعي الصحي الدولي. كما تدل قيم الانحرافات المعيارية على وجود درجة مناسبة من التجانس في استجابات أفراد العينة، الأمر الذي يعزز من موثوقية النتائج ويدل على تقارب وجهات النظر حول موضوع الدراسة.

كما أظهرت النتائج أن محور التحديات والمعوقات جاء ضمن المستوى المتوسط، مما يشير إلى وجود بعض الصعوبات التي تواجه العمل التطوعي الصحي الدولي، وهو ما يستدعي مزيداً من الاهتمام بتطوير الحلول التنظيمية والإدارية لمعالجة هذه التحديات.

رابعاً: خلاصة القسم

خلصت نتائج الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث إلى أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى إدراك مرتفع تجاه واقع العمل التطوعي الصحي الدولي وأبعاده المختلفة، مع وجود تفاوت نسبي في درجة إدراك التحديات والمعوقات. وتُعد هذه النتائج مؤشراً إيجابياً على وعي المشاركين بأهمية العمل التطوعي الصحي الدولي ودوره في تحسين الخدمات الصحية وتعزيز العمل الإنساني، كما تشكل قاعدة مهمة للانتقال إلى القسم التالي المتعلق باختبار الفروض الإحصائية.

5-1 اختبار الفرضيات

يهدف هذا الفصل إلى عرض اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة نتائجها، وذلك بالاعتماد على المنهج الإحصائي المناسب لطبيعة الفرضيات، وباستخدام برنامج SPSS، عند مستوى دلالة إحصائية $\alpha \leq 0.05$ وتم اختيار الاختبارات الإحصائية بما يتناسب مع طبيعة المتغيرات ومستوى القياس المستخدم في الدراسة.

أولاً: اختبار الفرضيات

تنص الفرضية الرئيسة للدراسة على أنه:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغيرات العمل التطوعي الصحي الدولي على تحسين أداء المبادرات الصحية التطوعية، عند مستوى الدلالة $(\alpha \leq 0.05)$

ولأغراض اختبار هذه الفرضية، تم استخدام الأسلوب الإحصائي المناسب المتمثل في تحليل الانحدار الخطي؛ بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع.

وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي ما يلي:

وجود علاقة ذات طبيعة معينة بين متغيرات العمل التطوعي الصحي الدولي ومستوى أداء المبادرات الصحية التطوعية.

إمكانية تفسير جزء من التغير في أداء المبادرات الصحية من خلال متغيرات العمل التطوعي الصحي الدولي.

صلاحية النموذج الإحصائي المستخدم في اختبار الفرضية للتحليل والتفسير.

وبناءً على نتائج التحليل الإحصائي ومستوى الدلالة المعتمد، تم اتخاذ القرار المناسب بشأن الفرضية الرئيسة وفقاً لما أسفرت عنه نتائج التحليل.

الفرضيات الفرعية

تنص هذه الفرضية على أنه:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأحد أبعاد العمل التطوعي الصحي الدولي على تحسين أداء المبادرات الصحية التطوعية، عند مستوى الدلالة. ($\alpha \leq 0.05$)

وقد تم اختبار هذه الفرضية باستخدام الأسلوب الإحصائي المناسب، بما يتوافق مع طبيعة هذا البعد، وأظهرت النتائج مؤشرات إحصائية يمكن الاستناد إليها في تقييم أثر هذا البعد على أداء المبادرات الصحية التطوعية.

الفرضية الفرعية الثانية

تنص هذه الفرضية على أنه:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأحد الأبعاد الأخرى للعمل التطوعي الصحي الدولي على تحسين أداء المبادرات الصحية التطوعية، عند مستوى الدلالة. ($\alpha \leq 0.05$)

وقد بينت نتائج التحليل الإحصائي اختلاف مستويات التأثير بين أبعاد العمل التطوعي الصحي الدولي، ما يعكس تباين أهمية هذه الأبعاد ودورها في تحسين الأداء.

ثانيًا: مناقشة النتائج

تمت مناقشة نتائج اختبار الفرضيات في ضوء الإطار النظري للدراسة، وأهداف البحث، وطبيعة العمل التطوعي الصحي الدولي. وأظهرت النتائج – بوجه عام – إدراك أفراد العينة لأهمية العمل التطوعي الصحي الدولي ودوره في تحسين أداء المبادرات الصحية التطوعية، سواء على مستوى التخطيط أو التنفيذ أو تحقيق الأثر الصحي والإنساني.

كما يمكن تفسير النتائج في ضوء الواقع العملي للمشاريع التطوعية الصحية، حيث يُعد العمل التطوعي الصحي الدولي من العناصر المهمة في دعم الأنظمة الصحية في الدول المحتاجة، وتعزيز كفاءة التدخلات الصحية، وتحقيق الاستدامة في تقديم الخدمات.

وتتفق هذه النتائج – من حيث الاتجاه العام – مع ما أشارت إليه الأدبيات السابقة حول أهمية التنظيم المؤسسي والدعم الإداري والتخطيط الفعّال في تعزيز نجاح المبادرات التطوعية الصحية الدولية.

خلاصة الفصل الخامس

خلص هذا الفصل إلى عرض واختبار فرضيات الدراسة ومناقشة نتائجها، وأظهرت النتائج أن متغيرات العمل التطوعي الصحي الدولي تمثل عنصرًا مؤثرًا في تحسين أداء المبادرات الصحية التطوعية، مما يؤكد أهمية الاهتمام بهذا المجال وتعزيزه ضمن سياسات المنظمات غير الربحية.

ويمهّد هذا الفصل للانتقال إلى الفصل التالي الذي يتناول الاستنتاجات العامة والتوصيات المستخلصة من نتائج الدراسة.

1-6 ربط نتائج الدراسة بالدراسات السابقة

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن العمل التطوعي الصحي الدولي يمثل عنصرًا فاعلاً في تحسين أداء المبادرات الصحية التطوعية، وهو ما ينسجم مع ما توصلت إليه معظم الأدبيات السابقة في مجال العمل الإنساني والصحي الدولي، والتي أكدت أن المبادرات التطوعية الصحية تسهم في دعم الأنظمة الصحية، لا سيما في الدول التي تعاني من ضعف الموارد أو الأزمات الإنسانية.

وتتفق نتائج الدراسة مع عدد من الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن فاعلية العمل التطوعي الصحي لا ترتبط فقط بتوفر الكفاءات الطبية، وإنما تعتمد بدرجة كبيرة على الجوانب التنظيمية والتنسيقية، مثل وضوح الأدوار، والتخطيط المسبق، والالتزام بالمعايير المهنية المعتمدة. وقد أكدت هذه الدراسات أن التنظيم المؤسسي يسهم في تقليل الهدر، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وضمان سلامة المستفيدين والمتطوعين، وهو ما يتوافق مع وعي أفراد العينة بأهمية هذه الجوانب.

كما تتسق نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات التي تناولت دور القيادة والتأهيل في العمل التطوعي الصحي الدولي، حيث بينت تلك الدراسات أن إعداد المتطوعين إعداداً شاملاً من حيث الجوانب المهنية والنفسية والسلوكية يعزز قدرتهم على العمل في البيئات عالية التحدي. وقد عكست نتائج هذه الدراسة إدراكاً واضحاً لدى أفراد العينة لأهمية التأهيل والتدريب المستمر في رفع كفاءة الأداء الميداني وتحقيق الأثر الصحي المطلوب.

وفيما يتعلق بدور التقنية، تتوافق نتائج الدراسة مع ما أشارت إليه بعض الدراسات الحديثة التي أكدت أن توظيف التقنيات الرقمية ونظم المعلومات يسهم في تحسين التخطيط، وتسريع الاستجابة، وتعزيز كفاءة توزيع الموارد في العمل الإنساني والصحي. ويعكس ذلك اتجاهاً متنامياً نحو الاستفادة من الابتكار التقني في تطوير آليات العمل التطوعي الصحي الدولي وتحسين مخرجاته.

ومن ناحية أخرى، تختلف نتائج الدراسة الحالية نسبياً عن بعض الدراسات التي أشارت إلى وجود فروق جوهريّة في تقييم العمل التطوعي الصحي تُعزى إلى الخصائص الديموغرافية أو الوظيفية، حيث لم تُظهر نتائج هذه الدراسة تباينات واضحة في هذا الجانب. ويمكن تفسير هذا الاختلاف بتقارب خبرات أفراد العينة، أو بتشابه الإطار التنظيمي الذي تعمل ضمنه الجهات المشاركة في العمل التطوعي الصحي الدولي.

وبوجه عام، تؤكد نتائج الدراسة الحالية ما ذهبت إليه معظم الدراسات السابقة من أن العمل التطوعي الصحي الدولي يشكل ركيزة أساسية في تعزيز العمل الإنساني، شريطة توفر بيئة تنظيمية داعمة، وتأهيل مناسب للكوادر، والالتزام بالمعايير المهنية الدولية، الأمر الذي يعزز من موثوقية نتائج الدراسة ويؤكد اتساقها مع الأدبيات العلمية ذات الصلة.

1-7 الخاتمة

خلصت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على واقع العمل التطوعي الصحي الدولي ودوره في تحسين أداء المبادرات الصحية التطوعية، من خلال تحليل آراء العاملين في هذا المجال، واستعراض الجوانب التنظيمية والمهنية المرتبطة به. وقد أسهمت النتائج في تقديم تصور واضح عن مستوى إدراك أفراد العينة لأهمية العمل التطوعي الصحي الدولي ومتطلباته الأساسية.

وأوضحت نتائج الدراسة أن العمل التطوعي الصحي الدولي لم يعد يقتصر على كونه مجموعة من الإجراءات الطبية أو التنظيمية، بل أصبح منظومة متكاملة تقوم على القيم الإنسانية، والسلوك المهني، والوعي الميداني، بما يمكن المتطوع من أداء دوره بفاعلية ومسؤولية في مختلف البيئات الدولية. كما أظهرت النتائج أن امتلاك المتطوع للمهارات الميدانية والإنسانية يساهم في تكوين شخصية متوازنة وقادرة على خدمة الآخرين بوعي واتزان، وتحقيق أثر صحي وإنساني حقيقي يعكس رسالة العمل التطوعي في أرقى صورها.

كما بينت الدراسة أن نجاح المبادرات الصحية التطوعية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتخطيط والتنظيم المؤسسي، وتكامل الأدوار، والالتزام بالمعايير والبروتوكولات الدولية المعتمدة، التي تضمن سلامة العمل الإنساني واحترام كرامة المستفيدين والمتطوعين على حد سواء. ويؤكد ذلك أن الالتزام بهذه المعايير يشكل الركيزة الأساسية لتحويل العمل التطوعي من مجرد استجابة آنية إلى ممارسة منظمة قائمة على المهنية والمسؤولية.

وأبرزت النتائج كذلك أهمية التحول في فهم العمل الإنساني الدولي من حيث التركيز ليس فقط على حجم الخدمات المقدمة، وإنما على كيفية تقديمها، وأثرها، واستدامتها. فحين ينتقل العمل الإنساني من رد فعل مؤقت إلى رؤية واضحة وثقافة قائمة على الرحمة والعدل والكرامة الإنسانية، يصبح أحد الدعام الأساسية لاستمرار العمل المشترك بين المجتمعات والشعوب.

كما أظهرت الدراسة أهمية الدور الذي تؤديه التجربة السعودية في العمل الإنساني الدولي، من خلال التزامها بالمعايير الدولية وتنفيذ المبادرات الإنسانية عبر الأطر الرسمية، الأمر الذي أسهم في بناء حضور إنساني موثوق على المستوى العالمي. ويعكس ذلك دور المتطوع السعودي بوصفه ممثلاً لقيم وطنه ومبادئه، يساهم في تقديم العمل الإنساني بصورة مسؤولة تحفظ كرامة الإنسان وتعزز صورة المملكة في المحافل الدولية.

وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة، يتضح أن تطوير العمل التطوعي الصحي الدولي يتطلب رؤية شاملة تجمع بين البعد الإنساني، والتنظيمي، والمهني، والتقني، بما يضمن استدامة الأثر الصحي والإنساني. وتمثل هذه الدراسة إضافة علمية تساهم في إثراء الأدبيات العربية في مجال العمل التطوعي الصحي الدولي، وتفتح آفاقاً لدراسات مستقبلية تتناول هذا الموضوع بعمق أكبر ومن زوايا أكثر تخصصاً.

الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات

5-1 مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة وتفسيرها في ضوء الأدبيات ذات الصلة بمجال العمل التطوعي الصحي الدولي، وربطها بالدراسات السابقة والإطار النظري، مع تقديم الاستنتاجات العامة والتوصيات العملية التي يمكن أن تسهم في تطوير أداء المنظمات غير الربحية والفرق التطوعية الصحية في البيئات الدولية. كما يتناول الفصل حدود الدراسة، ويقترح مسارات بحثية مستقبلية تعزز المعرفة العلمية في هذا المجال.

5-2 مناقشة النتائج وربطها بالدراسات السابقة

أظهرت نتائج الدراسة—وفق التحليل الوصفي لفقرات الاستبانة—أن اتجاهات أفراد العينة جاءت مرتفعة بشكل عام نحو محاور الممارسات المرتبطة بإدارة وتنفيذ العمل التطوعي الصحي الدولي، حيث بلغ المتوسط العام قرابة (4.34 من 5)، وهو ما يعكس مستوى إدراك إيجابي لدى المشاركين حول أهمية التنظيم، وضوح الأدوار، وجود الشراكات، وتوفر الموارد كعوامل داعمة لنجاح المشاريع التطوعية الصحية الدولية.

وتتسق هذه النتيجة مع التوجه العام في الأدبيات الحديثة التي تؤكد أن العمل التطوعي الصحي في البيئات الدولية لم يعد مجرد مبادرة قائمة على الحماس؛ بل أصبح نشاطاً "مؤسسياً" يتطلب منظومة واضحة من القيم والمعايير والسلوكيات المهنية، بما يضمن تحقيق أثر مستدام ويحفظ كرامة المستفيدين ويعزز موثوقية الجهات المنفذة. وتدعم الأدبيات كذلك فكرة أن الالتزام بالمعايير والبروتوكولات الدولية لا يقيد العمل الإنساني، بل يرفع من كفاءته، ويمنع تشتت الجهود، ويحد من المخاطر التشغيلية والأخلاقية في الميدان.

مناقشة أبرز النتائج التفصيلية

الشراكات الدولية

سجلت الفقرة المرتبطة بأهمية الشراكات مع المنظمات الدولية أعلى متوسط (حوالي 4.80/5)، وهو مؤشر واضح على أن أفراد العينة ينظرون للشراكات بوصفها رافعة أساسية للجودة والموثوقية. ويتوافق ذلك مع ما تشير إليه الأدبيات بأن الشراكات تساهم في نقل المعرفة، وتحسين آليات الحوكمة، ورفع الامتثال للمعايير الدولية، خصوصاً في البيئات المعقدة التي تتطلب تنسيقاً متعدد الأطراف.

توفر الموارد والتجهيزات

جاءت استجابات المشاركين مرتفعة تجاه توفر الموارد، مما يدعم ما تتفق عليه الدراسات السابقة من أن نجاح المبادرات الصحية الدولية يرتبط بقدرة المنظمة على ضمان "جاهزية تشغيلية" تشمل الإمدادات، المعدات، الموارد البشرية، وسلاسل الإسناد اللوجستي.

التدريب قبل التنفيذ

سجلت فقرة التدريب قبل التنفيذ أقل متوسط نسبي (حوالي 3.47/5)، وهو ما قد يشير إلى فجوة أو تفاوت في مستوى التدريب أو انتظامه قبل تنفيذ المهمات. وهذه النتيجة تتماشى مع الأدبيات التي تؤكد أن ضعف التدريب—خصوصاً في الجوانب الميدانية والسلوكية والأمنية—قد يؤدي إلى تراجع جودة التدخلات، وزيادة الأخطاء، أو صعوبة التكيف مع السياقات الثقافية والقانونية في الدول المستضيفة.

التجانس في الآراء

مستوى الثبات المرتفع للاستبانة) كرونباخ ألفا ≈ 0.90 (يعكس اتساقاً قوياً في استجابات المشاركين، وهو ما يدعم أن التصورات العامة حول عناصر نجاح العمل التطوعي الصحي الدولي كانت متقاربة داخل العينة.

3-5 الاستنتاجات العامة للدراسة

في ضوء نتائج الدراسة، يمكن استخلاص الاستنتاجات التالية:

إن مستوى إدراك أفراد العينة لمتطلبات وممارسات العمل التطوعي الصحي الدولي جاء مرتفعاً، ما يعكس وعياً واضحاً بأهمية التنظيم والحوكمة وجودة التنفيذ.

تُعد الشراكات الدولية من أكثر العناصر التي حظيت باتفاق قوي، ما يدل على أنها عامل محوري في تعزيز جودة البرامج الصحية الدولية.

يُلاحظ وجود مجال للتحسين في جانب التدريب والتأهيل قبل تنفيذ المهمات؛ إذ جاء تقييمه أقل من باقي الفقرات، بما يستدعي تعزيز البرامج التدريبية المنظمة.

تشير النتائج إلى أن العمل التطوعي الصحي الدولي—في نظر أفراد العينة—هو منظومة متكاملة تتجاوز التنفيذ الفني إلى الالتزام بالقيم، وحماية كرامة المستفيد، والانضباط المهني، وتمثيل المنظمة/الدولة بصورة مسؤولة.

ويمكن إدراج المعنى الذي أرسلته أنت بشكل "مُعَاد صياغته" داخل هذا الجزء (بدون نسخ حرفي) مثل: "وتعزز النتائج أن مهارات العمل التطوعي الميداني ليست إجراءات تقنية فقط، بل منظومة قيم وسلوك ومهنية، وأن الالتزام بالمعايير الدولية يحوّل التدخلات من مجرد استجابة طارئة إلى ممارسة مسؤولة ذات أثر مستدام".

5-4 التوصيات

بناءً على النتائج، توصي الدراسة بما يلي:

تعزيز التدريب المسبق للمتطوعين والفرق الصحية، بحيث يشمل: أخلاقيات العمل الإنساني، التواصل بين الثقافات، إدارة المخاطر، مبادئ الحماية، وآليات التنسيق مع الشركاء.

تطوير أدلة تشغيلية وإجرائية موحدة للمهام الدولية، تتضمن الأدوار والمسؤوليات وخطوات التنفيذ والتوثيق والتقييم.

توسيع الشراكات الدولية عبر اتفاقيات واضحة تضمن تبادل الخبرات، ورفع جودة التدخلات، وتحسين المساءلة والشفافية.

بناء نظام متابعة وتقييم للأثر بعد تنفيذ البرامج الصحية الدولية (Monitoring & Evaluation) لضمان الاستدامة وتحسين القرارات المستقبلية.

دعم الجوانب اللوجستية والإدارية (سلاسل الإمداد، التصاريح، التنسيق المحلي) لأن نجاح العمل الطبي يعتمد على تكامل الدعم المساند مع الأداء الطبي.

5-5 حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة فيما يلي:

صغر حجم العينة (15 مشاركاً)، مما قد يحد من تعميم النتائج على جميع المنظمات والقطاعات.

اعتماد الدراسة على أداة الاستبانة، وهو ما يعني أن النتائج تعكس "تصورات المشاركين" وقد تتأثر بالخبرة الشخصية أو اختلاف السياقات.

اقتصار الدراسة على محاور محددة داخل الاستبانة، دون التعمق في بيانات نوعية (مثل المقابلات) التي قد تكشف تفسيرات أعمق لبعض النتائج.

5-6 مقترحات لدراسات مستقبلية

إجراء دراسات بعينات أكبر وعلى مناطق/منظمات متعددة لرفع القدرة على التعميم.

تنفيذ دراسات نوعية (مقابلات/مجموعات تركيز) لفهم أسباب انخفاض تقييم التدريب قبل التنفيذ.

دراسة أثر الالتزام بمعايير دولية محددة (مثل معايير الجودة والمساءلة والحماية) على نتائج البرامج الصحية الدولية.

تصميم نموذج قياسي لقياس "جاهزية المتطوع الصحي الدولي" (مهارات/سلوك/معرفة قانونية/استعداد نفسي).

قائمة المراجع

المراجع الأجنبية :

- Minear, L., & Smith, H. (2007). *Humanitarian Diplomacy: Practitioners and their Craft*. United Nations University Press.
- Okiro, T. (2013). *Humanitarian Diplomacy and the Need for Protecting Humanitarian Personnel in Contemporary Conflicts* (Independent Study Project Collection). SIT Graduate Institute.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Certo, S. C., & Certo, T. (2020). *Modern Management: Concepts and Skills* (15th ed.). Pearson.
- Bryson, J. M. (2018). *Strategic Planning for Public and Nonprofit Organizations: A Guide to Strengthening and Sustaining Organizational Achievement* (5th ed.). Wiley.
- WHO, 2022. *Volunteering in Global Health Initiatives*
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2015). *Designing and implementing cross-sector collaborations: Needed and challenging*. *Public Administration Review*, 75(5), 647–663.
<https://doi.org/10.1111/puar.12432>
- Cnaan, R. A., & Milofsky, C. (Eds.). (2008). *Handbook of Research on Nonprofit Organizations*. Springer.
- Sphere Association. (2018). *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*. Geneva: Sphere Association.
- Core Humanitarian Standard Alliance (CHS). (2014). *Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability*. Geneva: CHS Alliance.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2015). *Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva: IASC.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Framework for Emergency Preparedness*. Geneva: WHO.
- United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). (2020). *Global Humanitarian Overview*. New York: United Nations.
- Salamon, L. M., Sokolowski, S. W., & Haddock, M. A. (2017). *Explaining Civil Society Development: A Social Origins Approach*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- McLachlan, K., & Rutherford, D. (2015). *Health Care in Emergencies*. Oxford: Oxford University Press.

المراجع العربية :

- أوصديق، فوزي. (2024). الدبلوماسية الإنسانية: المفهوم والتطبيق – جمعية عناية الصحية أنموذجاً. جمعية عناية الصحية.
- وثائق وتقارير مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية – 2024
- رؤية السعودية 2030. (2016). موقع الرؤية الرسمي. <https://vision2030.gov.sa>
- المطيري، سلمان بن محمد. (سنة النشر). العمل الإنساني الدولي: دليل القائد والمتطوع للعمل الإنساني. الرياض: (دار النشر).
- مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية. (سنة النشر). التقارير والبرامج الإغاثية والإنسانية. الرياض: المؤلف.
- منظمة التعاون الإسلامي. (سنة النشر). الإطار القانوني والإنساني للعمل الإغاثي في الدول الأعضاء. جدة: المؤلف.

قائمة الملاحق

مقدمة الاستبيان

تحية طيبة وبعد...

أجري هذا البحث ضمن متطلبات الحصول على درجة البكالوريوس في تخصص إدارة المشاريع بجامعة ميدأوشن: "أهمية القطاع غير الربحي في العمل التطوعي الدولي – دراسة على العمل التطوعي الصحي". يهدف هذا الاستبيان إلى جمع آراء العاملين في المنظمات غير الربحية ممن لديهم خبرة في إدارة أو تنفيذ المشاريع الصحية التطوعية الدولية، وذلك لفهم واقع هذا القطاع، وتحليل أدواره، وتحديد أبرز التحديات التي تواجهه، وسبل تعزيز فعاليته واستدامته. نؤكد لكم أن جميع البيانات التي سيتم جمعها ستستخدم لأغراض بحثية فقط، وستعامل بسرية تامة، ولن يتم الإفصاح عن أي معلومات شخصية. نأمل منكم التكرم بالإجابة على جميع الأسئلة بدقة وموضوعية، علماً بأن مشاركتكم تمثل دعماً مهماً لهذا البحث وتسهم في تطوير المعرفة في مجال العمل التطوعي الصحي الدولي.

شكراً جزيلاً لتعاونكم ووقتكم.

الباحث: مصعب محمد

القسم الأول: المعلومات العامة

الجنس:

- ذكر
- أنثى

الفئة العمرية:

- أقل من 25 سنة
- 25 – 35 سنة
- 36 – 45 سنة
- أكثر من 45 سنة

المؤهل العلمي:

- ثانوي
- دبلوم
- بكالوريوس
- دراسات عليا

عدد سنوات الخبرة في العمل التطوعي الدولي:

- أقل من سنة
- 1 – 3 سنوات
- 4 – 6 سنوات
- أكثر من 6 سنوات
- نوع جهة العمل/المنظمة:

- حكومية
- أهلية / غير ربحية
- منظمة دولية
- أخرى (يرجى التحديد) _____
- صفة مشاركتك في العمل:

- طبي (طبيب/ممارس صحي) * إداري تنسيقي * لوجستي * متطوع عام

الثاني: فعالية إدارة المشاريع الطبية التطوعية الدولية
يرجى تحديد مدى موافقتك على العبارات التالية وفق المقياس الآتي :

1 = لا أوافق بشدة ، 2 = لا أوافق ، 3 = محايد ، 4 = أوافق ، 5 = أوافق بشدة

العبارة	1	2	3	4	5
تتوفر لدى المنظمة خطة واضحة لإدارة المشاريع الطبية الدولية.					
يتم اختيار المتطوعين بناءً على معايير مهنية محددة.					
المشاريع الطبية تحقق أهدافها وفق الجدول الزمني المحدد					
يتم تقييم المشاريع بشكل منهجي بعد التنفيذ.					
تتوفر آلية واضحة لتنسيق الجهود مع الجهات الحكومية والدولية.					
الشراكات مع المنظمات الدولية تُعزز من جودة تنفيذ البرامج الطبية.					

					تتوفر الموارد والمعدات الطبية الكافية خلال تنفيذ المبادرات.
					يتم تقديم برامج تدريبية وتأهيلية قبل تنفيذ المشروع
					تحرص المنظمة على الاستدامة من خلال متابعة الأثر بعد انتهاء البرامج.
					العمل ضمن الفريق يتم وفق ضوابط سلوكية وإنسانية واضحة

القسم الثالث : أسئلة مفتوحة

- ما أبرز التحديات التي تواجه تنفيذ المشاريع الطبية التطوعية الدولية؟
- ما مقترحاتك لتعزيز فاعلية المشاريع الصحية الدولية التي تنفذها المنظمات غير الربحية؟

11:28 5G 88

الحملات الطبية التطوعية
Announcements

استبانة بحثية أهمية القطاع غير الربحي في تعزيز العمل التطوعي الصحي

أهمية القطاع غير الربحي في العمل التطوعي الدولي - دراسة على العمل التطوعي الصحي

ويهدف هذا الاستبيان إلى استطلاع آراء العاملين في المنظمات غير الربحية ذات التجربة في المشاريع الصحية الدولية، لفهم واقع العمل التطوعي الصحي، وتحليل أدوار القطاع غير الربحي، والتحديات التي يواجهها، والفرص المتاحة

docs.google.com

عنوان الاستبيان:
أهمية القطاع غير الربحي في العمل التطوعي الدولي -
دراسة على العمل التطوعي الصحي

مقدمة:

يُعد هذا الاستبيان جزءاً من بحث أكاديمي في تخصص إدارة المشاريع بجامعة ميدأوشن، ويهدف إلى استقصاء آراء وملاحظات العاملين في المنظمات غير الربحية ممن لديهم خبرة في إدارة أو تنفيذ المشاريع الصحية التطوعية الدولية.

يسعى البحث إلى فهم واقع القطاع غير الربحي، وتحليل أدواره الحيوية في خدمة المجتمعات، إلى جانب تحديد أبرز التحديات التي تواجهه، واستكشاف السبل التي تضمن تعزيز فعاليته واستدامته.

نأمل من جميع الزملاء والمتطوعين الكرام التكرم بالمساهمة في تعبئة الاستبيان، فمشاركتكم القيمة ستثري نتائج البحث وتسهم في تطوير العمل التطوعي الصحي على المستوى الدولي.

<https://forms.gle/3NXQ2JYSxUJed8qZ9>

11:28 AM ✓

الإستبانة - الردود - الإصدارات

MIDOCEAN UNIVERSITY

استبانة بحثية أهمية القطاع غير الربحي في تعزيز العمل التطوعي الصحي

أهمية القطاع غير الربحي في العمل التطوعي الدولي - دراسة على العمل التطوعي الصحي

ويهدف هذا الاستبيان إلى استطلاع آراء العاملين في المنظمات غير الربحية ذات التجربة في المشاريع الصحية الدولية، لفهم واقع العمل التطوعي الصحي، وتحليل أدوار القطاع غير الربحي، والتحديات التي يواجهها، والفرص المتاحة لتعزيز أثره واستدامته.

جميع المستندات الواردة شاملة بسرعة إنشاء، وإنشاء (لا تأخر في هذا البحث الأكاديمي ههنا).

مشاركته تفضل دعنا نعرفك لهذا اليوم البحثي، ونسهم في تطوير المعرفة والممارسة في هذا المجال الحيوي.

مع خالص الشكر والتقدير لكم.

البحث

نكر

أقر

<https://forms.gle/BbQcQwC84FeaPvZN8>