حوليات آداب عين شمس المجلد 51 (عدد إبريل – يونيو 2023)
http://www.aafu.journals.ekb.eg
(دورية علمية محكمة)
جامعة عين شمس
كلية الآداب

التغيرات البنائية وقيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية في المجتمع المصري "دراسة ميدانية بمستشفي كفر الشيخ الجامعي"

د. السيد عيد فرج موسى*

مدرس علم الاجتماع– كلية الآداب – جامعة كفر الشيخ
Eldabry19733@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2019/7/25
تاريخ قبول البحث: 12 /2019/8
تاريخ النشر: 2023/6/30

المستخلص:

يهدف البحث الراهن إلى محاولة التعرف على "التغيرات البنائية وتأثيراتها في استحداث قيم عمل داخل التنظيمات الطبية تعبر عن رؤية تلك التنظيمات ورسالتها، وتوفر للمواطن الرعاية الطبية المتكاملة في ظل تردى الأوضاع الصحية المتعلقة بمجتمع البحث. وقد انطلق البحث الراهن من بعض مقولات **نظريات النسق والدور الاجتماعي والتحديث**؛ حيث يهتمون بدراسة التغيرات البنائية التي استحدثت قيم عمل تواكب حجم وطبيعة هذه التغيرات، وتراعي متطلبات العصر في التنظيمات الصحية، وينظرون إلى التغيرات البنائية وقيم العمل المستحدثة داخل التنظيمات الطبية بوصفها نسقًا، يجب أن تأخذ في اعتبارها التساند بين الأبعاد التالية: الإداريون، الأطباء، الممرضون، المرضى، وعلاقات العمل بين الأنساق الفرعية للتنظيم (أعضاء التنظيم) من جهة، وبينه وبين المرضى وذويهم من جهة أخرى، والموارد التنظيمية والتقنية والمادية في المجال الطبي. وأن طبيعة هذه العلاقات هي التي تحدد استقرار النسق وبقائه وتحديثه.كما اعتمد البحث على المنهج الوصفي، والمسح الاجتماعي بالعينة، واستخدام دليل المقابلة على عينة من القيادات الإدارية والأطباء والمرضى بمجتمع البحث قوامها 360 مفردة، مكونة من: 30 مفردة من المديرين ورؤساء الأقسام، 30 مفردة من الأطباء من مختلف التخصصات الطبية، 300 مفردة من المرضى الذين يترددون على المستشفي الجامعي في الفترة من أول أبريل 2019وحتى 12 مايو 2019،وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، في مختلف الأقسام الطبية.

وقد خرج البحث الراهن بعدة نتائج، أبرزها:

1) أن التغيرات البنائية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث ساهمت في استحداث قيم تواكب مستجدات العصر، ومن أبرز هذه القيم: قيم الانضباط والالتزام والدقة، قيم النزاهة والشفافية والعدالة، قيم المسئولية الاجتماعية والمهنية والأخلاقية، قيم التعاون والرعاية والاهتمام، قيم التكنولوجيا والحداثة والابتكار.

2) أن التقنيات الحديثة ونظم الإدارة الحديثة التي تعتمد على الكفاءة والمهارة المهنية في مختلف التخصصات الطبية والإدارية قد ساعدت في تحديد مستويات السلطة، وتوزيع الأدوار بدقة على كل عضو من أعضاء التنظيم.

3) من أهم ما يميز التنظيمات الطبية بمجتمع البحث: تقديم النصيحة والإرشاد، والتشخيص بدقة، والكفاءة والإخلاص والتفاني في العمل، التعامل مع الجميع بسواسية وعدالة، النظام الشديد في كافة الإجراءات والتعاملات، إضافة إلى الدقة والالتزام في العمل. ومن أهم المعوقات التي واجهت التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، ضعف الدعم المادي، وتزايد أعداد المرضى؛ نتيجة السمعة الطيبة التي أخذتها المستشفى الجامعي بكفر الشيخ.

4) من أبرز المقترحات للنهوض بالتنظيمات الطبية مساهمة الدولة ومنظمات المجتمع المدني ومؤسسات الخاص بالدعم المادي والفني والتقني لها، من خلال عمل شراكة تقوم على التبادل العلمي والمهني بين مختلف قطاعات المجتمع.

الكلمات المفتاحية: التغيرات البنائية ــ قيم العمل المستحدثة ــ التنظيمات الطبية .

© جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة لحولية كلية الآداب – جامعة عين شمس 2023.

مقدمة:

حظيت دراسة التنظيمات في العقدين الأخيرين باهتمام كبير من جانب علماء الاجتماع بصفة خاصة، والعديد من اهتمامات علماء العلوم الاجتماعية عامة، وذلك من أجل تطوير المداخل النظرية والأطر التصورية والأبعاد المنهجية، حتى ترقى بمستوى الدراسة والتحليل في مجال دراسة التنظيمات على البعدين النظري والإمبريقي الميداني. ولقد انعكس هذا الاهتمام أيضًا ــ كنتيجة طبيعية ــ على لدراسة التغيرات الهائلة التي طرأت على البناءات الاجتماعية والتنظيمية وجميع مؤسسات الحياة في العصر الحديث، ذلك العصر الذي يصفه الكثيرون " بمجتمع التنظيم المعقد "؛ نظرًا لما تقوم به التنظيمات في تشكيل أساليب الحياة وأنشطتها المختلفة سواء أكانت نشاطات اقتصادية أم سياسية أم دينية أم عسكرية أم اجتماعية بصورة عامة. وفي الواقع لقد أصبحت هذه التنظيمات هي العامل المؤثر في تكوين وتشكيل نشاطات الحياة المتنوعة، وسلوك أفراد المجتمع ليس فقط داخل البناءات التنظيمية بل امتد ليشمل جميع أنماط سلوكهم وأسلوبهم في الحياة ككل. (1)

وتسعى التنظيمات في الوقت الراهن جاهدة للتكيف مع المتغيرات العالمية والمحلية المعقدة والمتشابكة، ومواكبة هذه التغيرات والتعايش معها جنبًا إلى جنب بكافة السبل، وفي سبيلها لتحقيق ذلك لابد أن تعتمد على التغيرات البنائية على أساليب العمل والتفكير، وانتهاج قيم مستحدثة تعمل على الابتكار والإبداع التنظيمي، الذي يحقق للتنظيمات رؤيتها ورسالتها التي تسعى لتحقيقهما، غير انه لا يمكن لأعضاء التنظيم أن يشاركوا مشاركة بناءة وبكفاءة وفعالية عالية دون أن يشعروا بدعم التنظيم ذاته، من خلال خلق مناخ تنظيمي مناسب يساعد الفرد في مواجهة ضغوط العمل، ويجعله أكثر ميلاً ورغبة في التحلي بسلوكيات المواطنة التنظيمية، وبالتالي خلق مؤسسة قوية تبحث عن التميز في عصر البقاء فيه للأقوى: ماديًا وفكريًا وجودة في المنتج والخدمات. (2)

ويتجلى الاهتمام المعاصر لعلم الاجتماع في محاولة فهم التنظيمات المختلفة التي يتضمنها المجتمع، ومنها التنظيمات الطبية، وما تتضمنه من علاقات؛ بهدف تحليل بنية المستشفي، والوظائف التي يتطلع بها المؤثرات الداخلية والخارجية التي تتعرض لها، ونوعية المشكلات التي قد تعترضها، وآثار النظام الرأسمالي والخدمة الصحية المأجورة على تعامل الأطباء مع المرضى، وتنظيم القوى العاملة في ضوء تنوعات المستشفي وإمكانياتها. ورصد أهم التغيرات المستحدثة بها من تكنولوجيا متطورة وبيروقراطية متزايدة والتنافس الداخلي بين التخصصات الفنية، وعلاقات القوة واتخاذ القرار، وتقسيم العمل والمركزية.(3) وقد أظهرت الدراسات الحديثة في مجال التنظيمات الطبية مدى أهمية التنظيم، واعتماد الخدمة الصحية فيها على طبيعة بنائها التنظيمي.(4)

ويُعدّ العمل بشكلٍ عام من الأمور المُهمّة في حياة الإنسان؛ حيث ظَهرت أهميته مع وجود حياة بشريّة على سطح الكرة الأرضيّة، وعُزّزت فكرته عندما حَرص الإنسان على التأقلم مع الطبيعة المُحيطة به، والاستفادة منها لخدمته؛ ممّا ساهم لاحقاً في تطور العمل مع زيادة عدد الأفراد وانتِشارهم في مُختلف أنحاء الأرض، كما نتج عن ذلك تطوّرٌ في الفكر البشريّ الذي أدّى إلى تطوّر وسائل العمل من أجلِ المحافظة على توفير عيشٍ كريم للإنسان في مُجتمعه.[5] كما تشهد قيم العمل اختلافاً بين التنظيمات المجتمعية بشكلٍ عام، والتنظيمات الطبية بشكلٍ خاص، نظرًا لطبيعة المهنة ذاتها والتي تمس حياة الأفراد وتهتم بصحتهم. ويتفق الجميع على مدى أهميّتها وضرورتها لأيّ تنظيم؛ وتحديداً في الدول التي تهتمّ ببناء وتطوير ذاتها، ومُؤسّساتها وبيئاتها الاقتصاديّة والاجتماعيّة والطبية؛ حيث تعد قيم العمل أحد أهم الضمانات للوصول إلى أعلى مُعدّلات الإنتاج، وتُسهم في تأسيس الطريق الصحيح الذي يُشجّع كلّ موظفٍ على تطبيق أدائه الوظيفيّ،ومنعه من الوقوع في الأخطاء، ودوره في بيئة العمل الإنتاجيّ أو الخدمي التي يتبع لها، كما تُعدّ قيم العمل الجدار الذي يفصل بين الموظّفين وبين ارتكابهم أيّ مخالفاتٍ لا تتوافق مع ضمائرهم ومبادئهم، وفي الوقت ذاته تحقق أهداف التنظيم وتطلعاته.[6] ومن هنا جاء موضوع البحث الراهن في رصد أهم التغيرات البنائية للتنظيمات الطبية، وتأثيراتها على قيم العمل المستحدثة، وأهمية ذلك في تحقيق التنظيم لأهدافه وتطلعات أعضائه وعملائه.

المحور الأول: موضوع البحث وأهميته:

يعد الإنسان أهم محور من محاور التنمية، والقاطرة البشرية التي ترتكز إليها عجلة التقدم الاجتماعي لأي مجتمع، ومن ثم فإن الاهتمام به ورعايته صحيًا واقتصاديًا واجتماعيًا وثقافيًا تمثل أبرز الاهتمامات الدولية والمحلية؛ لأن بدون العنصر البشري ما وجدت الحياة الإنسانية، ولذا كان الاهتمام بالرعاية الطبية للإنسان قديم قدم الحياة الإنسانية، وبخاصة للمجتمعات التي تحظى بعراقة وحضارة كبيرتين، كالحضارة المصرية القديمة .

وفي مجال تطوير نظام الرعاية الصحية، عملت مصر في اتجاهين رئيسين؛ الأول هو التوسع الرأسي من خلال التحديث وبناء المستشفيات والتطوير التقني لمنافذ تقديم الخدمة، والاتجاه الثاني هو التوسع الأفقي من خلال مد الخدمات خارج نطاق المدن والمناطق الحضرية ووصولها إلى الريف، وأيضاً إلى الوجه القبلي. وكان من بين أهم المنجزات الصحية في تلك الفترة خطة تأسيس نموذج متكامل للتنمية الريفية تعمل الوحدات الصحية من خلاله .وقد تم البدء في تنفيذ هذه الخطة في الخمسينيات تحت اسم" الوحدات المجمعة.[7]

وفي إطار استراتيجيات السياسة الصحية التي تستهدفها وزارة الصحة والسكان، فإن التركيز على البرامج الصحية والأنشطة السكانية وصحة المرأة والطفل والصحة الإنجابية كوسيلة لتحقيق الأهداف

الاستراتيجية على النحو التالي:

دعم كفاءة برنامج الإعلام والاتصال والتنسيق مع الأجهزة الإعلامية لتنفيذ برامج التثقيف الصحي التي تستهدف تغيير الأنماط السلوكية والغذائية غير الصحية.

دعم البرامج الصحية الوقائية بالتعاون مع الأجهزة والجهات المعنية من خلال:

التوسع في التحصينات ضد الأمراض وتطوير المعامل للاكتشاف المبكر للأمراض.

مراقبة الأغذية المحلية والمستوردة لضمان جودتها وسلامتها.

تعميم نظام البطاقة الصحية لكل مواطن.

توفير الرعاية الصحية الأساسية لجميع المواطنين والعمل على تكامل الخدمات بالمناطق الطبية.

توفير الرعاية الطبية العاجلة لجميع شرائح المجتمع بدون أجر وبمعدلات عالية من الجودة.

دعم وتطوير المعامل الإقليمية بالمحافظات لمواكبة التقنيات الحديثة للاكتشاف المبكر للمخاطر الصحية وتقوية القدرات الذاتية المعملية إقليميا.

رفع كفاءة الرعاية العلاجية للأمراض الحادة والمزمنة، مع نشر واستخدام التقنيات الحديثة ودعم الخدمات العلاجية النوعية دقيقة التخصص وعالية التقنية في نطاق التنمية الإقليمية وبالتنسيق مع الجامعات ومراكز البحث العلمي.

زيادة الاهتمام بتنمية القوى البشرية، برفع مستوى الكوادر الفنية، لضمان كفاءة الأداء طبقا للمعايير الفنية وتأصيل برامج التعليم المستمر لجميع الفئات، لمواكبة التطورات العلمية والتقنية والتوجه نحو تحقيق التوازن في توزيعها جغرافيا وبين مستويات الخدمة والفئات المختلفة.

دعم قطاع الدواء من خلال الاهتمام بقائمة الأدوية الأساسية وتحديثها بصفة دورية وتشجيع الإنتاج المحلى وتطوير ودعم معامل وزارة الصحة.[8]

إن أهم ما يميز عالم الأعمال المعاصر سرعة التحول الدينامي والتغير الذي أصبح السمة المميزة التي أحدثت حدة المنافسة بين المنظمات، الأمر الذي نتج عنه إفراز مشكلات معقدة ومتشابكة والتي بدورها تؤثر على منظمات العمل، وحتم على المنظمات ابتكار حلول لمواجهة تلك المشكلات غير أن ابتكار الحلول لا يأتي من قبيل الصدفة،بل يتطلب توفير البيئة المناسبة للتطوير.

لذا أصبح الاهتمام الابتكار، وأهمية استحداث قيم عمل جديدة تواكب حجم التغيرات البنائية في المجتمع المصري، ضرورة لنجاح منظمات الأعمال، وسببًا لقدرتها على البقاء، ومواجهة تغييرات البيئة الخارجية، وحق تضمن به نمو القدرات الإبداعية في محيطها، وتوجب عليها تشكيل نسيج ثقافتها التنظيمية؛ لتكون داعمة ومشجعة للإبداع والابتكار؛ لأن الثقافة التنظيمية وما توفره من قيم ومعتقدات هي

التي توجه سلوك الأفراد إلى ما يجب ولا يجب عمله في التنظيم. ومن هنا يمكن ملاحظة أن التغيرات البنائية لها تأثير على أنشطة التنظيم، ومنه قيم العمل المستحدثة، لكونها أحد موجهات السلوك التي تساعد على رفع وتحسين الكفاءة التنظيمية، حيث تخدم كل الجوانب المنظمة من موارد بشرية وتقنية وكفاءة مهنية، والذي بدوره يحقق رؤية التنظيم ورسالته، وبلوغ أهدافه.

وتتضح مشكلة البحث الراهن في خضم التطورات التي أفرزها عصر المعلوماتية والتنافسية، والانفجار التقني، الذي أحدث مشكلات عدة للتنظيمات المختلفة، وخاصة القطاع الطبي، ولذا فإنه من المحتم على المنظمات التي ترغب الوصول إلى مستويات مرتفعة من الإبداع الإداري والكفاءة المهنية، والوصول نحو تحقيق رؤيتها ورسالتها أن تبذل جهدًا ضخمًا؛ لتوفير الثقافة التنظيمية المناسبة، والراشدة للإبداع الإداري بحيث تستجيب لمواكبة التغيرات الهائلة في مجال القطاع الطبي؛ وذلك من خلال الأفكار والأساليب الجديدة التي تمكن التنظيم من مواجهة المشكلات والتحديات .

وتتحدد مشكلة البحث الراهن في معاناة محافظة كفر الشيخ من الإهمال البالغ في مستوى الخدمات،أهمها خدمات مياه الشرب والصرف الصحي، وبخاصة في المجتمعات الريفية التي تتميز بها المحافظة بشكل عام، والذي أدى إلى تفشي الأمراض السرطانية والفيروسية، بالإضافة إلى أمراض الفشل الكلوي.. وغيرها من الأمراض التي تستوجب رعاية طبية خاصة، تستطيع مواجهة تلك الأمراض، جنبًا إلى جنب مع اهتمام الدولة وحرصها على توفير مياه شرب نقية، وخدمات الصرف الصحي. وبالرغم مما تعانيه المحافظة من تفشي الأمراض إلا أنها تشهد ضعف في مستوى المؤسسات التنظيمية، خاصة التنظيمات الطبية، التي تشهد حالة من التراجع في مستوى الرعاية والخدمة الطبية بالشكل الذي يليق بمتطلبات المرحلة الحالية في ظل التطورات التقنية الهائلة واستحداث أساليب عالمية متطورة استهدفت صالح الفرد والمجتمع على حد سواء، ومنها الاهتمام بالمجال الطبي؛ حرصًا على سلامة الفرد ورفاهيته.

وبالرغم من هذه الطفرات الهائلة في مجال الرعاية الطبية إلا أننا نشهد كل يوم كبوات وأزمات عدة تعّبر عن تدني مستوى الخدمة الطبية، إما للإهمال الشديد وقصور كبير على مستوى الإدارة، وضعف العقاب الناجم عن الإهمال، أو نتيجة لضعف خبرات ومهارات الأطباء الذين يسهمون بتشخيصهم الخاطيء في ارتفاع أعداد الوفيات، وبخاصة في المستشفيات العامة والحكومية والتابعة للجامعات المصرية، أو لضعف الإمكانيات المادية والتقنية والفنية؛ مما يعكس خطورة كبيرة وتحدى هائل، يستدعي ضرورة استحداث قيم عمل تعكس حجم التغيرات البنائية التي شهدتها التنظيمات الطبية العالمية لتلبي تطلعات المواطنين، وتحافظ على حياتهم وسلامتهم .

ومن هنا تتجلى أهمية البحث الراهن في بيان التغيرات البنائية التي شهدتها التنظيمات الطبية، سواء

فيما يتعلق بالبنية التنظيمية ومستويات السلطة داخل تلك التنظيمات، أو توفير الدعم الحكومي الكامل وتهيئة البيئة الفيزيقية والجغرافية والمورفولوجية الذي يسمح بإنشاء إدارة رشيدة تنتهج قيم عمل مستحدثة؛ كالاعتماد على التقنيات الحديثة عالية الجودة، والكفاءة، والتعاون العلمي بين الجامعات ومراكز البحوث الطبية في العالم، والدورات التدريبية التي حصل عليها أعضاء التنظيم في تحقيق رؤية المستشفي ورسالتها وتحقيق أهدافها، واهم المعوقات التنظيمية التي قد تواجه التنظيم وطبيعة الأدوار التنظيمية التي تلقى على الأعضاء وآليات تفعيل تلك الأدوار.

كما تنبع أهمية البحث من خلال ما يلي:

تعد البنية التنظيمية المكونة للمستشفي المحرك الرئيس للطاقات والقدرات؛ فهي تؤثر بدرجة كبيرة على سلوك الأفراد، وتحقق الاختيار الأنسب للوسائل والأنماط وأساليب العمل الفعّال.

يمكن أن يفيد البحث البعض في التعرف على نوعية التغيرات البنائية في التنظيمات الطبية، كالتغيرات في مستويات السلطة ونظم العمل المتبعة، والبيئة الفيزيقية وطبيعة الخدمات النوعية المقدمة، والتغيرات في التقنيات الحديثة المتبعة في مجالي الإدارة والأقسام الطبية، ومدى تأثيرات تلك التغيرات على قيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية.

أن هذا البحث يسهم في تحديد بعض أنماط قيم العمل المستحدثة بمجتمع البحث، وهي: قيم الانضباط والدقة في العمل بمختلف القطاعات الإدارية والطبية بمجتمع البحث، وقيم العدالة والشفافية، وقيم التعاون والتساند، وقيم توزيع الأدوار والمسئوليات، وقيم المسئولية الاجتماعية.

المحور الثاني: أهداف البحث وتساؤلاته:

يهدف هذا البحث إلى محاولة "التعرف على "التغيرات البنائية وتأثيراتها في استحداث قيم عمل داخل التنظيمات الطبية تعبر عن رؤية تلك التنظيمات ورسالتها وتوفر للمواطن الرعاية الطبية المتكاملة ".وينبثق من الهدف الرئيس مجموعة من الأهداف الفرعية التي تتمثل فيما يلي:ـــ

الهدف الأول: التعرف على رؤية التنظيمات الطبية ورسالتها بمجتمع البحث.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية:ـــ

ما رؤية التنظيمات الطبية ورسالتها بمجتمع البحث؟

كيف يمكن للإدارة في التنظيمات الطبية بمجتمع البحث من تحقيق رؤية المؤسسة ورسالتها؟

ما الآليات التي تقدمها الدولة للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث من أجل تطورها وتقدمها؟

ما أهم الأساليب التي تتبعها إدارة التنظيمات الطبية بمجتمع البحث في تحقيق أهدافها؟

من هم الأشخاص المعنيون برسم وتنفيذ السياسات الداخلية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث؟

الهدف الثاني: الكشف عن قيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية بمجتمع البحث.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية ــ

ما الذي يعكسه الهيكل التنظيمي للمستشفى من تغيرات تساعد على إكساب العاملين قيم عمل جديدة؟

كيف تسهم التنظيمات الطبية بمجتمع البحث في إكساب أعضائها الكفاءة والقدرة المهنية في مختلف التخصصات المهنية ؟

ما صور التعاون بين أعضاء التنظيم من جهة، وبينهم وبين المرضى من جهة أخرى ؟

ما المجالات التي قامت عليها إدارة التنظيمات الطبية بمجتمع البحث باستحداث التقنيات الحديثة، ولماذا؟

الهدف الثالث: استعراض أهم المشكلات والأزمات التي تواجهها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وسبل التصدي لها .

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية: ــ

ما أبرز المشكلات التي تعاني منها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث ؟

كيف تساهم القيادات الإدارية بمجتمع البحث في التصدي للمشكلات التنظيمية ؟

ما رؤية مفردات عينة البحث لتطوير التنظيمات الطبية والنهوض بها في المجتمع المصري عامة ومجتمع البحث خاصة ؟

المحور الثالث: مفاهيم البحث: تتحدد مفاهيم البحث بصفة مبدئية بالمفاهيم الآتية:

1) التغيرات البنائية: Structural Changes

إن التغير البنائي يمثل نوع من التغير الذي يؤدي إلى ظهور تنظيمات وأدوار اجتماعية جديدة، تختلف نوعياً عن تلك التنظيمات والأدوار القائمة في المجتمع، وحين يحدث هذا التغير فإنه يحدث تحول كبير في الخصائص البنائية الرشيدة، التي تحقق للتنظيم مزيد من الكفاية والفعالية.[9] وقد عرّف موريس جينزبرج التغير البنائي بأنه: التغير الذي يحدث في بناء المجتمع أو في حجمه وتركيب أجزائه، وحين يحدث يبدأ أفراد المجتمع بممارسة أدوار اجتماعية مختلفة عن التي كانوا يقومون بها قبل التغير.[10]

وتتضمن التغيرات البنائية على:

التغير في القيم الاجتماعية: قبل التغير في علاقات الإنتاج، والتي تؤثر في مضمون الأدوار الاجتماعية.

التغير في النظام: يعني التغير في الأبنية المحدودة، كالتغير في نظام تعدد الزوجات إلى نظام أحادية الزوج أو الزوجة.

التغير في مراكز الأشخاص: يحدث بواسطة بعض الأشخاص الذين يشغلون مراكز اجتماعية معينة، لأنهم مؤثرون في المجتمع بحكم مراكزهم.[11]

وتعرف التغيرات البنائية إجرائيًا: بأنها عملية إحداث تأثيرات على البنية التنظيمية للتنظيمات الطبية، من حيث البنية الأساسية والإنشاءات الهندسية والمعمارية بالشكل الذي يحقق أكبر قدر من الرعاية والأمان وتوفير كافة سبل الراحة للمريض ولأعضاء التنظيم، وكذلك نظم العمل والهيكل التنظيمي ومستويات السلطة والدورات التدريبية والمكافآت والجزاءات والترقيات.. وكل ما يسهم في تحقيق أهداف التنظيمات الطبية بكفاءة وفاعلية، ويسمح بتحقيق رؤيتها ورسالتها الموضوعة".

2) قيم العمل المستحدثة: Values of newly created work

يعرف العمل بأنه "كافّة الأساليب والوسائل التي تُساعد على تَحقيق الدخل؛ عن طريق تنفيذ نشاط أو تطبيق سلوك أو استخدام طاقة تعتمدُ على خُطّةٍ مُعيّنة، وتسعى إلى تطبيق وظائف مُحددة؛ من أجل تحقيق هدف إنتاجيّ مُحدد". كما اهتَمّ المُفكّرون الإداريّون بمَفهوم قيم العمل، وظهرت لها عدّة تعريفاتٍ ومنها: هي مجموعة من القيم والقواعد الأخلاقيّة التي تتحكّم في سُلوكيّات الجَماعات والأفراد. ويَعتمد تَطبيقُ سلوكيّات العمل على استخدام مَجموعةٍ من العناصر، وهي[12]:

الثقافة التنظيميّة: هي عبارة عن الإطار السلوكيّ، والأخلاقيّ الذي تَستخدمه المُنشأة في التعامل مع كافة الأطراف في بيئة العمل، وتشمل الثقافة بشكلٍ عام مجموعةً من الرموز، والمُعتقدات، والقيم، والأعراف التي تسود في منشأة مُعيّنة، وتتأثر هذه الثقافة بقضايا رئيسّة، وهي: بيئة العمل التي تعمل المنشأة فيها، والمُديرون الذين تؤثّر أفكارهم على كافّة أقسام المنشأة والموظّفين فيها، والخبرة الخاصّة بالمديرين الناتجة عن تجاربهم السابقة.

أخلاق الموظف: هي منظومة سلوكيّة وأخلاقيّة تُسهم في تشكيل عناصر الشخصيّة القياديّة والإداريّة في العمل، وتُعتبر الأخلاق هي الجَوهر الخاص في الإنسان، ويُعدّ التزام المديرين والموظّفين بالقواعد السلوكيّة والأخلاقيّة المُحدّدة في المنشأة صفةً من صفات التنظيمات الطبية، ويؤدّي ذلك إلى نموّ المنشآت والأفراد العامِلين فيها، ويُحافظُ على استقرار وضعِها الماليّ.

مستويات السلطة ونظم العمل: هي السياسات والمبادئ الأخلاقيّة التي تُعدّ جميعها قوى تُسهم في بناء الأخلاقيّات الإداريّة، وتُساعد على توجيه سُلوكيّات العمل باتّجاهٍ مُحدّد، كما يمتلك كلٌّ نظامٍ من أنظمة المنشأة تأثيره الخاص الذي يضعف أو يُعزّز من سلوكيّات العمل.

الجمهور الخارجيّ: هو الذي يتكوّن من العملاء، والنظام الحكوميّ، وتأثير السوق، وتُسهم جميعها في بناء الأخلاقيّات الخاصّة في الإدارة، وتُساعد على توجيهها نحو اتّجاه مُحددٍ؛ وخصوصاً مع زيادة المُنافسة في الأسواق، وظهور التطوّرات التكنولوجيّة.

كما تعرف قيم العمل بأنها عبارة عن "الضوابط المهنيّة، والأخلاقيّة، والتعاليم، والمبادئ التي تُساهم

في تحديد سلوك المُوظّفين، وتساعد على تأسيس الطريق الصحيح الذي يُشجّع كلّ موظفٍ على تطبيق أدائه الوظيفيّ، ودوره في بيئة العمل التي يتبع لها، ومنعه من الوقوع في الأخطاء.[13]

ومما سبق، فقد صاغ الباحث تعريفًا إجرائيًا لقيم العمل المستحدثة بأنها " مجموعة القواعد ونظم العمل ومحددات السلوك التي تحدد طبيعة ادوار ومسئوليات كل عضو من أعضاء التنظيمات الطبية، والتي تتماشى مع مستجدات العصر وطبيعة التغيرات البنائية للتنظيم ككل، بالشكل الذي يحقق أهدافه بكفاءة ودقة وانضباط وحرص على سلامة المريض ورعايته" .

3) التنظيمات الطبية: Medical Organizations

تعرف التنظيمات الطبية إجرائيًا بأنها "هيئات رسمية تؤسسها الدولة بهدف رعاية المواطنين صحيًا، وتقوم بدعمها ماديًا وتقنيًا وفنيًا وبالخبرات الكفاءات الطبية والإدارية الهائلة بالشكل الذي يمكنها من تحقيق رؤيتها ورسالتها، ومواكبة مستجدات العصر من نظم وأساليب فنية وإدارية وطبية".

4) البناء الاجتماعي للمستشفي الحديث:

أ) المستشفي كتنظيم وبعض خصائصه:

أهداف المستشفي: تمثل المستشفي نموذج التنظيم الذي يسعى لتحقيق أهداف عدة، منها: تقديم خدمات الرعاية الطبية والتعليم والتدريب والبحث، وفي نفس الوقت قد تمثل هذه التنظيمات التربة الخصبة للتدريب الأساسي الذي يمكن أن يكتسب منه الأطباء الخبرات القيمة، ولا تزال مستشفيات أخرى تكرس موارد هائلة لمشكلات البحث.(غير أن رعاية المرضى غالباً ما ينظر إليها باعتبارها في مقدمة هذه الأهداف سواء للأسباب الإنسانية أو التقليدية). [14]

بناء السلطة في المستشفي: يتم إنجاز هذه الأهداف التنظيمية من خلال ميكانيزمات التنظيم البيروقراطي، ونعني الترتيب الهرمي للمناصب والأوضاع من أجل تحقيق التنسيق الرشيد بين واجبات الأعمال الذي يؤدي بدوره إلى إنجاز أهداف الجماعة. وتختلف الهيكل أو الخريطة التنظيمية للمستشفي في جوانب كثيرة منها عن الخريطة التي نجدها تمثل تنظيمات رسمية أخرى، مثل المصانع والوحدات العسكرية؛ حيث يسير التدرج الهرمي للمستشفي في الاتجاه الأفقي أكثر منه في الاتجاه الرأسي، ولقد وضعت الخريطة التنظيمية للمستشفي على أنها تمثل شكل المشط، بالمقارنة بالتنظيمات الرسمية الأخرى التي يقال أنها على شكل شجرة. إضافة إلى أن خطوط السلطة المتعلقة بإدارة، وتوجيه المستشفي تمتد فقط لتشمل رؤساء الأقسام، وخاصة الأقسام غير المهنية أو التي ليست لأوجه نشاطها علاقة مباشرة بالرعاية الطبية. أما السمة التي تميز تنظيم المستشفي فإنها تتمثل في وجود خطين للسلطة، نتيجة أوضاع الأطباء وعدم استطاعة المستشفي القيام بوظيفتها بدونهم، فمن ناحية يوجد هناك التنظيم التعليمي للهيئة الطبية (ترتب الهيئة هرمياً

وفقاً للتخصص ولمكانة الطبيب الممارس، والمتخصصون، والمقيمون والدارسون، وهناك من ناحية أخرى الترتيب البيروقراطي للوظائف الذي يتشكل من الإدارة والمخازن والحسابات.. الخ.[15]

تقسيم العمل في المستشفي: تنقسم الأعمال في المستشفي إلى أعمال مرتبطة بمهنة الطب، وأعمال تتصل بمهنة التمريض، وأعال تتصل بالمهام الإدارية والنظافة والتغذية .. وما إلى ذلك، ويقوم كل قسم من أقسام المستشفي على حدة بوظيفة خاصة، يفترض أن تعمل في مجموعها على إبراز أهداف المنظمة ككل، وهكذا يكون من الواجبات الأساسية الأخرى للمدير التنسيق بين كل هذه الخدمات المتباينة في سبيل إيجاد نوع من النظام الرشيد. وينبغي أن نذكر عن الطبيعة التسلطية للمستشفي، ذلك لأن أنواع النشاطات التي تمارس في المستشفي ونعني ما يتعلق بإنقاذ الحياة، ولا يمكن أن تحدث إلا في موقف سوف تنفذ فيه الأوامر الصادرة بدون مناقشة أو تأجيل، وتصدق هذه الحقيقة خاصة عندما تكون حالة المريض طارئة، والتي ينبغي أن يتم العمل بشأنها بدون تردد أو الاعتماد على الإجراءات الإدارية المفروضة، وبينما لا تدخل معظم النشاطات التي تجري في المستشفي في دائرة الحالات الطارئة، إلا أن هيئة المستشفي ينبغي أن تكون مستعدة لمثل هذه الحالات. [16]

ب) البناء الاجتماعي وأداء المستشفي لوظائفها[17]:

ينبغي على الباحث في تحليله للبناء الاجتماعي أن يحدد ما هي الجماعات التي تمثل جوانب هامة في هذا البناء، حيث أن هناك ثلاثة جماعات رئيسة يمكن التعرف عليها: الهيئة الطبية، والإدارة، وجماعة غير المهنيين، وقد يبدو من الغريب في ضوء أهداف المستشفي، أن يستبعد المرضى من عداد الجماعات الرئيسة، ولكن هناك أسباباً عديدة تبرر ذلك، فالمرضى العاديون، في المحل الأول لم يكتسبوا الأنماط الثقافية التي تميز هذا التنظيم، كما أنهم لا يشاركون فعلياً في حياة المستشفي، ويتميز دورهم هناك بالسلبية والانطوائية ذلك الذي يتركز حول هدف مشترك بينهم جميعاً وهو الشفاء بكل سرعة ممكنة، وثانياً: لقد قلل الطب الحديث بدرجة كبيرة من الوقت الذي يمكثه المريض العادي في المستشفي، لدرجة اختفي معها الوضع التاريخي للمستشفي باعتبارها منظمة للحجز والرعاية التي تدوم لفترة طويلة، فضلاً عن حالة التمركز حول الذات الحادة لدى المرضى، ولهذا السبب عادة لا تنمو بينهم ثقافة النزلاء، وتصبح عاملاً جوهرياً في البناء الاجتماعي للمستشفي، كما تنمو في السجون والمستشفيات العقلية وغيرها من منظمات الرعاية طويلة الأجل.

ويؤدي التجاور بين جماعتين اثنتين من جماعات القوة في نفس الموقع بالضرورة إلى الصراع على الأهداف التنظيمية، بينما لا يحتمل أن تنكر جماعة الهيئة الطبية ولا الإدارة أن خدمة المريض تعد بمثابة هدفاً أولياً، إلا أن هناك أهدافاً أخرى تعد مصدراً خصباً للصراع. وهناك مجالاً واسعاً تظهر فيه اهتمامات

ومستويات للسلطة متداخلة بين كل من الهيئة الطبية والإدارة، وهنا يحتمل أن ينشب الصراع، فمثلاً، تعتبر وظائف مثل التسجيل والصيدلية وإدارة العيادات الخارجية وظائف هامة في نظر كلتا الجماعتين، وتدخل في نطاق إشراف كل منهما. ويعتبر تقسيم العمل هو السمة الرئيسة الثانية للبناء الاجتماعي للمستشفي الذي ينشأ عنه مشكلات معينة، من حيث نمو التخصصات في المهنة الطبية، ونمو المعرفة الجديدة والمهارات، والتي تفسر التعقيد المتزايد لتنظيم المستشفي، والعدد المتزايد للخدمات التي تقدمها المستشفي،وصور التقدم التكنولوجي، بدون أن يذكر النمو في الحجم الكلي للمستشفي باعتباره يسهم في التقسيم المتزايد لواجبات الأعمال.

ج) التدرج الاجتماعي ووظائف المستشفي:

تتمثل إحدى النتائج الواضحة لعملية الفصل بين الواجبات في مجموعة الأعمال في احتمال ظهور التدرج بين الجماعات الصغيرة من الأفراد وبخاصة تدرج المكانة الذي ينهض على درجات المهارات المكتسبة، والدرجة التي يتعامل بها الأعضاء مع المرضى. ولذا فإن الدرجة العليا للتدرج في البناء الاجتماعي للمستشفي تسهم في إفقار نوعية رعاية المرضى من خلال إعاقة الاتصال الضروري لعمل الفريق والحد من العناية النفسية المقدمة للمريض.[18]

هـ) خصائص البناء الاجتماعي للمستشفي[19]:

سيادة نسق السلطة المزدوج الذي ينهض فيه التنظيم الإداري على مبادئ البيروقراطية التي تطوقها السلطة الشرعية الرشيدة، بينما تنظم الهيئة الطبية وفق خطوط الزمالة الدراسية والتي تغلفها السلطة الكاريزمية.

يعتبر تقسيم العمل المتطرف بمثابة سمة ثابتة للمستشفي، وهو تقسيم لا نجده فقط بين أعضاء الهيئة الطبية، وإنما نجده أيضاً بين الهيئة الإدارية بالمثل.

تتسم المستشفي الحديثة في طبيعتها التسلطية والتي نشأت في جانب منها من نموذج السلطة البيروقراطية الرشيدة والقانونية التي تحدده فيها المسئوليات بوضوح وترتب القواعد التي تغطي مواقف كثيرة متباينة.

تميز بناء المستشفي إلى نوع من الصراع بين الأفراد والجماعات داخل موقع المستشفي، والمشكلات التي تثار في معظمها، وتتوقف على صور الولاء المهني، وتدفق أساليب الاتصالات الرأسية والأفقية، ويؤثر هذا بدوره على نوعية رعاية المرضى وفي الروح المعنوية للعاملين، كما يؤثر في علاقات المستشفي بالمجتمع المحلي الخارجي.

تنمية الجماعات غير الرسمية داخل التنظيم الرسمي، والتي تسمح بإنجاز أوجه نشاطات معينة بغض

النظر عن السدود المحتملة التي يفرضها البناء الاجتماعي، وليس هناك شخصاً في المستشفي يملك ناصية القوة المطلقة، وأن كل صور الصراع قابلة للتفاوض والحل.

المحور الرابع: الدراسات السابقة:

يعد موضوع قيم العمل مجالاً خصبًا للكثير من المهتمين والباحثين في مختلف المجالات والتخصصات، حيث تتغلغل القيم في نفوس الأفراد والجماعات وتؤثر على اتجاهاتهم وأهدافهم وسلوكهم، سواء في حياتهم الخاصة أو داخل المؤسسات، وقيم العمل هي التي تشكل هوية التنظيم وتؤثر في تحقيق أهدافه، حيث تلعب دورًا هامًا في عملية اتخاذ القرار في التنظيم، وتسهم في تحقيق النجاح الإداري والفاعلية التنظيمية والرضا الوظيفي للعاملين. كما يتأثر دور الفرد في أي تنظيم بمجموعة من القيم التي تؤثر عليه، وتدفعه للقيام بهذا الدور على النحو المطلوب. ومن هنا تأتي أهمية دراسة قيم العمل كمحددات للسلوك الاجتماعي، ولاسيما في ظل التغيرات العديدة التي أنتجتها السنوات الأخيرة، سواء فيما يتعلق بطبيعة العمل أو أساليب الأداء فيه.

وقد أشارت بعض الدراسات السوسيولوجية إلى قيم العمل المستخدمة في مختلف المجالات والقطاعات، ودور هذه القيم الفاعل (كمتغير مستقل) في التأثير على نظم العمل وأنماط التفكير وتحقيق الأهداف وصياغة السياسات.. وما إلى ذلك. ومن أبرز تلك الدراسات، دراسة عبدالرؤوف حسن[20] التي حاولت الربط بين قيم العمل وتأثيراتها على أبعاد التغير التنظيمي، ودراسة عبير كيلاني[21] التي حاولت إيجاد العلاقة بين قيم العمل وسلوكيات المواطنة التنظيمية، وهو ما يتشابه مع دراسة مروة البطريق[22] التي استهدفت أثر بناء قيم العمل على سلوكيات المواطنة التنظيمية، ودراسة "مي عبد الفتاح"[23] ودراسة "هبة عبد المنعم"[24] التي أوضحتا العلاقة بين قيم العمل والدافعية للإنجاز والإبداع، مما تعكس هذه الدراسة أهمية قيم العمل كموجه للسلوك ودافع ومغير له في الوقت ذاته، وأن قيم العمل ترتبط بمدى قدرة الفرد على القيام بأدواره التنظيمية المتعددة.

وعلى الجانب الآخر، نجد بعض الدراسات الأخرى قد حاولت إيجاد العلاقة بين قيم العمل (كمتغير تابع) وتأثره بالثقافة التنظيمية للتنظيم، بمعنى كفاءة التنظيم وقدرته على الإبداع والتطوير ومواكبة مستجدات العصر هي التي ستخلق قيم العمل، أو على الأقل ستضع إطارًا ثابتًا ومتوازنًا لتحقيق أهداف التنظيم، ومن أبرز هذه الدراسات دراسة "كومار وجيري"[25]، ودراسة "بون واروموغام"[26]، ودراسة "لمبرت وآخرون"[27]، ودراسة "ماجدة رشاد"[28].. وجميعها دراسات استهدفت أثر الثقافة التنظيمية والالتزام التنظيمي والعوامل المؤثرة على قيم العمل وأخلاقيات العاملين في مختلف التنظيمات الصناعية والتعليمية والثقافية. كما حاولت دراسة "وليد أبو بكر"[29] إيجاد العلاقة بين دور المدرسة في تنمية الوعي

وقيم العمل لدى الطلاب، ودراسة "رحاب فؤاد"[30] عن التحولات الاجتماعية وتغير قيم العمل لدى الشباب، ومما سبق، يتضح أن قيم العمل تؤثر وتتأثر حجم التغيرات وطبيعة التحولات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والدينية التي يشهدها العالم بشكل عام، والمجتمع المصري على وجه الخصوص، مما يعكس ثراء علمي وتنوع فكري يبرز أهمية موضوع البحث الراهن في كونه يغطي موضوع شغل فكر واهتمام العديد من الباحثين على مختلف تخصصاتهم ومجتمعاتهم .

كما استهدفت بعض الدراسات الأخرى الكشف عن ماهية قيم العمل، والتعرف عليها لدى العاملين بالتنظيمات المختلفة– بخاصة التنظيمات الصناعية ودروها في سلوك العاملين وأدائهم ورضاهم عن العمل، وتحقيق أهداف التنظيم وأعضائه، كدراسة "إبراهيم عطا"[31] التي استهدفت دور قيم العمل في إشباع الحاجات الإنسانية للأفراد،ودراسة "أحمد مختار"[32]التي استهدفت التعرف على قيم العمل السائدة لدى العاملين بقطاع الأعمال العام، ودراسة "نيفين زكي"[33] عن قيم العمل المستحدثة لدى العاملين بالقطاع الاستثماري، ودراسة "سمير عبدالباري"[34] التي استهدفت الكشف عن تأثير قيم العمل على التسويق للمنتجات الصناعية، ودراسة "وسام عبد الغني"[35] عن قيم العمل والكفاية الإنتاجية . ومن هنا يتضح أن قيم العمل عملية لازمة في تحقيق أهداف التنظيمات المختلفة وبخاصة التنظيمات الصناعية التي تستهدف تحقيق أكبر قدر من الكفاية والكفاءة الإنتاجية وتحقيق الرضا الوظيفي للعاملين والقيام بأدوارهم بكفاءة عالية، من أجل إشباع احتياجاتهم وأهدافهم المتنوعة.

أما عن أبرز الدراسات المرتبطة بموضوع البحث الراهن، فتتمثل في دراسة "صفاء الرفاعي"[36] التي تناولت ملامح التغيرات البنائية وانعكاساتها على قيم العمل والتعليم في المجتمع المصري، حيث قامت بتحليل سوسيولوجي للتغيرات البنائية التي طرأت على بعض النظم الرئيسة المكونة للبناء الاجتماعي، كالنظام الاقتصادي والثقافي .. وأثر هذه التغيرات على منظومة القيم الاجتماعية، وبخاصة قيم التعليم والعمل . إلا أن هذه الدراسة لم تشر ــ من قريب أو بعيد ــ بأثر هذه التغيرات في استحداث قيم العمل داخل التنظيمات الطبية ــ اللهم إلا سيادة القيم المادية على كافة أوجه الحياة الاجتماعية ـــ وإنما استعرضت الدراسة مراحل هذه التغيرات عبر فترات زمنية معينة بدأت منذ قيام ثورة 23 يوليو 1952 واستمرت حركات التغيرات حتى نهاية فترة الانفتاح الاقتصادي، ومن ثم تأثر منظومة القيم الاجتماعية بهذه التغيرات، وهيمنة القيم المادية على النظم الاجتماعية، وخاصة فيما يتعلق بالزواج وإقامة الأسرة، وطبيعة العلاقات والصراعات بين الأجيال.

ومن أبرز الدراسات أيضا التي استفاد منها الباحث في موضوع بحثه، دراسة "إلهام الشحات"[37] التي استعرضت أبرز المعوقات التنظيمية التي تعوق الارتقاء بمستوى الخدمات في المستشفى، آليات التصدي

للمواجهة، وقد استهدفت الدراسة الوقوف على طبيعة ومستوى الخدمات التي تقدم المرض في مستشفي الأمراض النفسية، ورصد أهم المعوقات التنظيمية للخدمات، والتعرف على مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين ومدى إمكانية طريقة تنظيم المجتمع في الارتقاء لمستوى الخدمات، ووضع تصور مقترح. وقد طبقت هذه الدراسة على (45) أخصائي اجتماعي من العاملين بمستشفي الأمراض النفسية بالعباسية، واستخدمت استمارة استبار تطبق على الأخصائيين العاملين بالمستشفي، وكان من أهم نتائجها: أن المستشفي تهتم بتقديم العديد من الخدمات الطبية والغذائية، وأن أبرز المعوقات التنظيمية التي تعوق الارتقاء بمستوى الخدمات متعددة، منها ما يرتبط بطبيعة العمل، ومنها ما يتصل باللوائح التنظيمية والإشراف والتوجيه، وذلك بتنفيذ الإشراف بشكل روتينى وعدم الاهتمام بالابتكار، ومنها ما يتعلق بفريق العمل.

كما أن هناك بعض الدراسات تناولت طبيعة التغيرات البنائية، وحددتها بالعوامل الاقتصادية والسياسية والثقافية والدينية للمجتمع، كدراسة "ميادة زعرب"[38]عن آليات التغير البنائي في الأسرة الفلسطينية، ودراسة "محمد حسن إبراهيم"[39] عن التصنيع ومظاهر التغير البنائي في الأسرة الريفية، ودراسة "خالد مطر"[40] عن علاقة التقدم التكنولوجي بالتغير البنائي والبيئي، ودراسة "سيف الدين ياسين"[41] عن التغير البنائي وتأثيره على النظام العائلي في المجتمع المصري، ودراسة "منى الحديدي"[42] عن التحولات الاجتماعية والاقتصادية وانعكاساتها على التغيرات البنائية والوظيفية للأسرة الحضرية، في حين تناولت دراسة "بسمة حسن"[43] أثر التغيرات البنائية والوظيفية للأسرة الريفية على المجتمع الريفي، وهو ما يتشابه مع دراسة "مريم حربي"[44] عن التغيرات البنائية والوظيفية في الأسرة الريفية.

ويلاحظ في تلك الدراسات ــ رغم تنوعها من حيث المجالات والاهتمامات العلمية ــ أنها أبرزت دور العوامل المجتمعية والكونية والتقنية في إحداث التغيير البنائي، إما بشكل مقصود، كالتغيرات التي نتجت عن الهجرة ولاسيما في المجتمعات الريفية، وأفرزت قيمًا مغايرة للقيم الريفية، أو على وجه الدقة والتحديد أحدثت تغيرات جذرية في منظومة القيم الاجتماعية، وطغت بشكل كبير القيم المادية على حساب قيم الاجتماعية الريفية .

وعن أبرز الدراسات التي ارتبطت أيضا بموضوع البحث، فقد أبرز المسح الأكاديمي في شبكة المكتبات المصرية عن دراسة "ليلي دياب"[45] عن التحليل البنائي الوظيفي للتنظيمات العلاجية من حيث دراسة عوامل التكامل والتغير في إحدى المستشفيات العامة بالدوحة، واعتمد البحث على أداتي المقابلة والإستبانة في جمع البيانات، وتكونت عينة البحث من المرضى والأطباء والإداريين والتمريض وموظفات التسجيل الطبي. كما قامت الدراسة بتناول التكامل الداخلي والخارجي للتنظيم العلاجي بالمستشفى، وأبرز

المعوقات والتغيرات في النظم العلاجية بالمستشفى. إلا أنها لم تبرز أهمية قيم العمل وبخاصة المستحدثة في تطور أداء العاملين أو في تحقيق أهداف التنظيم.

*** تعقيب عام علي الدراسات السابقة:**

يتضح من خلال استقراء الدراسات السابقة ومن خلال ما سبق عرضه من دراسات عربية وأجنبية حول موضوع البحث الراهن استخلاص ما يلي:-

من حيث الأهداف: استهدفت غالبية تلك الدراسات إيجاد العلاقة بين قيم العمل والثقافة التنظيمية، كدراسة لمبرت وآخرون، ودراسة بون واروموغام، ودراسة عبير كيلاني، في حين ربطت بعض الدراسات التغيرات البنائية بالعوامل المجتمعية المتعددة، كدراسة منى الحديدي، ودراسة خالد مطر ودراسة بسمة حسن، كما استهدفت بعض الدراسات العلاقة بين التغيرات البنائية والتنظيمات الطبية، كدراسة ليلى دياب .

من حيث المنهج والأدوات:اتبعت غالبية الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي ودراسة الحالة والمسح الاجتماعي.كما اعتمدت غالبيتها على صحيفة الإستبانة، والمقابلة.

هناك مجموعة من النتائج العامة التي توصلت إليها الدراسات السابقة، أهمها ما يلي:

أن التغيرات البنائية هي نتاج لعوامل اقتصادية وسياسية واجتماعية وثقافية أصابت المجتمع المصري، وأثرت في بنيته القيمية، وخاصة فيما يتصل بقيم العمل المستحدثة، والتي أثرت بدورها في طبيعة الأدوار والمكانات المهنية والمسئوليات والحقوق والواجبات للأفراد داخل التنظيمات المختلفة، ومنها التنظيمات الطبية.

أن قيم العمل كمحددات للسلوك الاجتماعي والمهني والأخلاقي تلعب دورًا بارزًا في تحقيق الأهداف الفردية والجماعية، وعلى مستوى التنظيم ككل.

أن دور كل فرد في التنظيم يتشكل وفقًا للقيم والمكانة المهنية التي يكتسبها الفرد، من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية، كالأسرة، والمدرسة، والتنظيمات المهنية المختلفة.

أن قيم العمل المستحدثة ترتبط بنوعية الأهداف الموضوعة ودافعية الفرد أو التنظيم للإنجاز والإبداع، وسماته الشخصية والتنظيمية التي تمكنه من توظيف قدراته الإبداعية والتطويرية

*** أوجه الاتفاق مع الدراسات السابقة:**

بالنظر إلي الدراسات السابقة نجد أن غالبية تلك الدراسات قد اتفقت مع البحث الراهن في أهمية القيم الاجتماعية وبخاصة قيم العمل، وكذلك أهمية إيجاد العلاقة بين التنظيمات الاقتصادية والاجتماعية والطبية بطبيعة التغيرات المجتمعية والعالمية التي اجتاحت العالم ــ ومنها مصر ــ ولابد من الإبداع والتطوير حتى يمكن للتنظيم أن يحقق من يصبو إليه من أهداف. كما اتفقت تلك الدراسات مع البحث الراهن في أن

معظمها استخدمت المنهج الوصفي، وأدوات جمع البيانات.

*** أوجه الاختلاف مع الدراسات السابقة:**

يختلف هذا البحث عن الدراسات السابقة في الهدف الرئيس من إجراء هذا البحث، حيث أنه لا يوجد ــ في ضوء المسح الذي أجراه الباحث – دراسة تشير إلى أهمية التغيرات البنائية في إحداث تغيرات في منظومة قيم العمل بالتنظيمات الطبية، بالرغم من إبراز كل متغير من متغيرات البحث الراهن على حدة في كل دراسة من الدراسات السابقة، إلا أن معظمها لم يتعمق في موضوع البحث؛ مما يعطي البحث الراهن السبق في دراسة هذا الموضوع .

*** أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

استفاد البحث الراهن من الدراسات السابقة في عدة جوانب أهمها:

إعداد الإطار النظري للبحث الراهن بما يتوافق مع أهداف البحث ومتغيراته.

وجهت الباحث بطريقة غير مباشرة لبعض الجوانب المهمة التي افتقدت إليها الدراسات السابقة كإضافة بعض المؤشرات المتعلقة بالتغيرات البنائية للتنظيمات الطبية، وهو ملائمة المكان وتوافر كافة سبل الراحة والأمان والتشخيص والعلاج والرعاية والنقل.. وغيره، وكذلك تحديد قيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية، كالانضباط والدقة، والعدالة والشفافية، والتعاون والانسجام، المرونة وتسهيل الإجراءات..

تحديد القضايا المحورية التي ينطلق منها البحث الراهن، والتي يمكن تلخيصها في قضيتين جوهريتين هما: القضية الأولي: هل التغيرات البنائية التي اتسم بها مجتمع البحث أفرزت قيم مهنية واجتماعية وفنية وتقنية واقتصادية مستحدثة بمجتمع البحث؟.

القضية الثانية:هل ساهمت نظم العمل وتطور أساليبها عن طريق توظيف قيم العمل المستحدثة بمجتمع البحث في رفع مهارات أعضاء التنظيم، والقيام بالخدمات الطبية بجودة وكفاءة عاليتين؟ .

*** ما يمكن أن يضيفه البحث الراهن للدراسات السابقة:**

بالرغم من كثرة الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث الراهن، إلا أن البحث الراهن يمكن أن يضيف شيء جديد للتراث العلمي في مجال تخصص الباحث حول هذا الموضوع، من خلال الكشف عن أهم التغيرات البنائية التي ساهمت في استحداث قيم العمل في التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، ورصد أهم جوانب القوة التي تتسم بها المستشفي الجامعي بمجتمع البحث؛ لتعميمها على مختلف التنظيمات الطبية وغير الطبية، وتحديد أبرز نقاط الضعف؛ لتلافيها والتصدي لها.

المحور الخامس: التوجه النظري للبحث:

ينطلق البحث الراهن من المزاوجة بين من بعض مقولات النسق والدور الاجتماعي والتحديث حيث يهتمون بدراسة التغيرات البنائية التي استحدثت قيم عمل تواكب حجم وطبيعة هذه التغيرات، وتراعي متطلبات العصر في التنظيمات الصحية، وينظرون إلى التغيرات البنائية وقيم العمل المستحدثة داخل التنظيمات الطبية بوصفها نسقًا، يجب أن تأخذ في اعتبارها التساند بين الأبعاد التالية: الإداريون، الأطباء، الممرضون، المرضى، وعلاقات العمل بين الأنساق الفرعية للتنظيم (أعضاء التنظيم) من جهة، وبينه وبين المرضى وذويهم من جهة أخرى، والموارد التنظيمية والتقنية والمادية في المجال الطبي. وأن طبيعة هذه العلاقات هي التي تحدد استقرار النسق وبقائه وتحديثه. ومن خلال المناقشات الهامة لتالكوت بارسونز حول النسق الاجتماعي وخصائصه، يبرز الاهتمام ضمنياً بعلاقات العمل من خلال البعد التحليلي العام للنسق على مستوي المجتمع.

وتفترض نظرية النسق الاجتماعي Social System أن المجتمع يتشكل من بناء اجتماعي Social Structure، ويحدد هذا البناء على أنه أنماط ثابتة نسبيًا، من السلوك الاجتماعي، وأن كل عنصر من عناصر هذا البناء يفهم في ضوء وظيفته الاجتماعية. وهكذا فإن كل جزء من أجزاء المجتمع له وظيفة واحدة أو أكثر، وتعد ضرورية لاستمرار المجتمع.(46) وتطبيقًا على ذلك فإن التنظيمات الطبية ــ كنسق عام ــ تتكون من أنساق فرعية، كالنسق الإداري، والنسق الطبي والتمريض، والنسق الخدمي والنظافة والتغذية والنقل.. وجميعها أنساق مترابطة ومتساندة بعضها البعض، وكل نسق من تلك الأنساق له وظيفة محددة، فالطبيب دوره استكشاف المرض وتشخيصه وعلاجه، ويساعده في ذلك طاقم التمريض والفنيين من الأشعة والتحاليل، والإداري يقوم بتنفيذ ما يطلب منه ــ كل في مجاله وتخصصه ــ من أعمال، وكذلك الحال بالنسبة لعمال النظافة والتغذية والنقل. وهذه الأنساق الفرعية تقوم بالتكاتف والتساند مع بعضها البعض من أجل تحقيق وظيفة ودور النسق العام "المستشفي" وأهدافه في ضوء رؤيته ورسالته.

وترى نظرية الدور Role Theory أن علماء الاجتماع يأخذون بوجهة نظر في التفاعل الاجتماعي، ترتكز على مفهومات الدور والمكانة الاجتماعية، ويروا أن الحياة الاجتماعية تماثل الرواية على المسرح، وينظروا إلى الأفراد على أنهم يشغلون مكانات في المجتمع.(47)

وتنطلق نظرية النسق الاجتماعي من نقطة أساسية هي:" أن أي تغيير يطرأ علي أي من الأجزاء المكونة للنسق فإنه يؤدي بالضرورة إلي حدوث تغيير في النسق بصفة عامة، كما يؤدي إلي حدوث تغيير في الأجزاء الأخرى المكونة لنفس النسق". كما ترى أن لكل نسق يوجد هناك إطارا مرجعيا محددا، يتضمن مجموعة العادات والتقاليد والقيم وكل ما من شأنه أن يحدد سلوك الأفراد داخل النسق، لذا فإن

تحديد الإطار المرجعي يكون ضرورياً لفهم الأنساق.[48] وهي ما تقترب من مجال البحث الراهن الذي يتناول النسق الطبي ــ كنسق عام ــ وما يجتاحه تغيرات بنائية مستمرة بحكم طبيعة المهنة التي تتطلب دوما البحث عن كل ما هو جديد ومستحدث في العمليات الطبية المتنوعة ومختلف المستويات الإدارية، والتي تؤثر جملة هذه التغييرات البنائية في قيم العمل التي تستحدث وفقًا لنوعية التغيرات البنائية وأساليبها في كيفية الوصول إلى أهدافها ورسالتها.

ولذا، فإن نظرية النسق الاجتماعية تحدد العناصر البنائية التي يجب توفرها في التنظيم كالتالي[49]:

وجود جماعة ثابتة لها قيم تضامنية.

وجود مجموعة من الأهداف المحددة الواضحة التي ترسم أبعاد التنظيم ونشاطاته، وتبرر وجوده وتحافظ علي بقائه،وتحدد هذه الأهداف من خلال معايير وأدوار محددة.

وضع تسلسل قيادي يحدد واجبات وحقوق كل عضو داخل التنظيم، يرتبط به تسلسل محدد للسلطة والقيادة يتخذ شكلاً هرميًا، مع وجود نظام قانوني يحدد المستويات ويضبط سلوك الأفراد.

كما انطلق البحث الراهن من فرضيات نظرية التحديث Modernization Theory والتي تحاول مناقشة القضايا النظرية التالية:تحديث قيم العمل (قيم العمل المستحدثة)، وتحديث أسلوب الإنتاج، وتحديث نمط العلاقات الاجتماعية، والبيئة الداخلية: والتي تتمثل في الدولة ومؤسسات التصنيع والتنظيمات الصناعية والإدارة والعمال، وأثرها في أداء المنظمات التي تنعكس على أداء العاملين داخل التنظيمات الصناعية، والبيئة الخارجية والتي تتمثل في السوق الأوروبية والعولمة الاقتصادية. وقد ارتبطت نظرية التحديث بالثورة العلمية والتكنولوجية التي شاركت فيها الرأسمالية المعاصرة في خدمة المؤسسات الاقتصادية والصناعية وهي عوامل أساسية في صناعة العصر.

وتُعد نظرية التحديث نتاجاً تاريخياً لثلاثة أحداث هامة، هي: ــ

وقد ساهم (So) بصياغة الفروض العلمية لنظرية التحديث على النحو التالي:

إن التحديث عملية تحدث على مراحل: بدايتها المجتمعات التقليدية ونهايتها المجتمعات الحديثة.

أن التحديث عملية أكثر اتصالاً بالحضارة الأوروبية" كنموذج ينبغي أن تنتهجه الدول النامية.

أن التحديث عملية تصاعدية وتدريجية تتجه نحو مجتمع أكثر تعقيداً وأكثر نمواً وتبايناً.

أن التحديث تغيير ارتقائي تطوري وليس تغير ثوري فجائي،حتى تتمكن المجتمعات التقليدية البسيطة أن تعظم منظمات التحديث.

أن التحديث يزيد من التجانس التساند المتبادل بين المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية ويؤدي إلي مرحلة توازن جديدة، وهو عملية منهجية وشاملة، وإن كان على أسس حديثة وليست

تقليدية.

ويرى دافيز أن سرعة التغيير، كمتغير رئيس للتحليل، يمكن التعبير عنها بشواهد ثلاثة هي: مقارنة المجتمعات التقليدية الثابتة بالمجتمعات المتغيرة، وتحليل التغيرات البنائية المتعلقة بقيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية، وأحد تحليل المراحل والفترات الثورية في حياة أي مجتمع،[50] فإذا انتهجت الدولة سياسات إصلاحية من اجل مكافحة الفساد والتهاون الذي عانت منه التنظيمات الطبية فترات طويلة، وقامت التنظيمات ــ على أثرها ــ باستحداث قيم العمل التي تواكب مستجدات العصر، والتطورات التقنية، وبخاصة في المجال الطبي، والتي تحقق السلامة الصحية والمهنية للمواطن وعضو التنظيم على حد سواء، فإن ذلك يرجع إلى سبب واحد هو أن القطاع الطبي قد مر بمرحلة تغير اجتماعي سريع، وبالمثل فإن الثورات ــ وهي شكل أكثر حدة وعنفاً للتغيير المجتمعي ــ بما تحدثه من تغيرات جذرية وعميقة في أنساق القيم على فترة زمنية قصيرة، يصنع من خلالها أعضاء التنظيمات الطبية قيم مستحدثة تسيطر على رواسب ومخلفات النظام القديم، وتواكب التطورات التقنية، وتحقق رؤية التنظيم ورسالته.[51]

ويمكن استعراض أهم القضايا النظرية لنظريات الدور والنسق الاجتماعي والتحديث فيما يلي:

دراسة العلاقة بين التعليم والنسق القيمي وأعضاء التنظيم.

أن هناك علاقة دينامية بين الأنساق الفرعية المكونة للتنظيم كنسق اجتماعي .

دراسة العلاقات المتبادلة بين التنظيم والبيئة الخارجية باعتبار أن التنظيم يعد نسقًا مفتوحًا.

أن نجاح التنظيم في تحقيق أهدافه يعتمد علي مدي التوافق المستمر الذي يحققه بين الحاجات الإنسانية وأداء مهام التنظيم ويمثل هذا الهدف أهم المهام الأساسية التي يجب علي التنظيم القيام بها، حتى يضمن بقاءه واستمراريته.[52]

وبناء علي ما سبق فإن القضايا التي تشكل التوجه النظري للبحث تتمثل في:

القضية الأولي: أن التغيرات البنائية قد تؤثر بشكل إيجابي على قيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية.

القضية الثانية: أن هذه القيم المستحدثة تعمل على تحقيق رؤية التنظيمات الطبية ورسالتها بشكل أكثر دقة وانضباطًا.

القضية الثالثة: هل ساهمت بالفعل التغيرات البنائية وما أحدثته من استحداث لمنظومة قيم العمل

المحور السادس: الإجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث المستخدم:

ينتمي هذا البحث إلي الدراسات الوصفية التي تستهدف رصد التغيرات البنائية وقيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية، والتي أفرزت العديد من الظواهر الايجابية، والتي لها العديد من المؤشرات، ككثرة

التردد على المستشفي الجامعي ؛ بالرغم من وجود القطاع الاقتصادي الذي يعالج بمقابل مادي كبير، إلا أن التزايد المستمر للمرضي مؤشر يسير في اتجاه التفكير العلمي المنظم للقيادات الإدارية بمجتمع البحث، المتمثل في استحداث قيم عمل توفر للمريض تشخيص علمي دقيق للمرض، وإجراء عمليات جراحية خطيرة بكفاءة عالية، عن طريق انتداب كفاءات علمية في مختلف التخصصات الطبية، وطبيعة البيئة الفيزيقية للمستشفي، والخدمات المتعددة للعمل على راحة المريض ورعايته.

ونظرا لأنه من المتعذر الإلمام بجوانب الموضوع بالاعتماد علي أسلوب منهجي واحد، فإن البحث الراهن يأخذ بمبدأ التكامل المنهجي، والذي يستند علي فكرة الإفادة من أي من الأساليب المنهجية طالما تلائم تحقيق غايتنا البحثية، ولذا فقد استخدم الباحث الأسلوب الوصفي؛ مستهدفا الواقع المعاش وطبيعة حجم المشكلة القائمة للاستعانة بما يصل إليه من تحليل للنتائج في التخطيط للمستقبل، والمساعدة في الحصول علي بيانات ومعلومات، تسهم في وصف ما هو كائن أثناء البحث، ويتضمن تفسيرا لهذه البيانات، مما يساعد علي فهم الظاهرة، كما توجد في الواقع، ووصف التغيرات البنائية وقيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية، وأثر كل هذه العوامل في تحقيق أهداف التنظيمات الطبية، والعمل على رعاية المرضى وخدمتهم.

كما استخدم الباحث أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة؛ لأنه الأسلوب الذي يستخدم في البحوث الوصفية، وتطبيقه علي عينة من الإداريين والأطباء والمرضى بالمستشفي الجامعي بكفر الشيخ؛ للوقوف على طبيعة التغيرات البنائية للتنظيمات الطبية، والكشف عن أبرز قيم العمل المستحدثة، سواء فيما يتصل بالعمليات والأقسام الإدارية المختلفة، أو فيما يتعلق بالعمليات والأقسام الطبية والمعامل والأشعة، أو فيما يضم البيئة الخارجية من خلال التعاملات اليومية مع المرضى وذويهم. كما استخدم الباحث الأسلوب الإحصائي، لوصف خصائص مجتمع البحث، وتغطية متغيرات البحث. بالإضافة إلي التحليل الكيفي، لما يحقق فهم الموقف الاجتماعي فهمًا صحيحًا .

ثانيًا: حدود البحث:

1) الحدود الزمنية:

تمتد الحدود الزمنية للبحث قرابة الأشهر الست، حيث استغرقت مرحلة الإطلاع المكتبي حوالي ثلاثة أشهر بدء من شهر يناير 2019 وحتى أواخر شهر مارس 2019. فضلا عن إجراء الدراسة الميدانية بمجتمع البحث التي استغرقت قرابة الشهرين في الفترة من أول أبريل 2019 وحتى نهاية مايو 2019، فضلاً عن كتابة التقرير النهائي للبحث والذي استغرق قرابة شهر يونيه 2019.

2) الحدود المكانية:

تم اختيار أبرز النماذج الطبية وأحدثها بمدينة كفر الشيخ، وهي المستشفي الجامعي التي تم تأسيسها على أحدث الطراز الياباني. وقد وقع الاختيار على هذه المستشفي تحديدًا لما تتمتع به من إمكانيات هائلة، من بنية تحتية وتنظيمية، وأحدث الأجهزة والمعدات الطبية، وأطباء ذو كفاءة عالية، ونظم إدارة تتسم بالانضباط والعمل الجاد والعدالة والوعي، وهو ما دفع الباحث لاختيار هذا المجتمع دون غيره، لما يحظى من أهمية بالغة خاصة في محافظة ــ كمحافظة كفر الشيخ ــ تتسم بانتشار وتفشي الأمراض، كالفيروسات الكبدية والفشل الكلوي والسكر.. وغيرها من الأمراض؛ في محاولة من البحث للكشف عن مدى قيام المؤسسات التعليمية والمستشفيات التابعة لها في خدمة ورعاية المواطنين صحيًا في ظل كافة الإمكانيات المادية والبشرية والفنية والتنظيمية.

وقد أنشئت المستشفي الجامعي بموجب موافقة المجلس الأعلى للجامعات بجلسته المنعقدة بتاريخ 2013/3/9م. كما أشرف على تصميم وإنشاء المستشفي وتجهيزها بالأجهزة الطبية وتأثيثها رئيس الجامعة، وتولى إعداد دراسة الجدوى الاقتصادية والاجتماعية. وقد تم التشغيل التجريبي للمستشفي على ثلاث مراحل ابتداء من سبتمبر2016م، وتم التشغيل الكامل للمستشفي في فبراير 2017م. وقد بلغت تكلفته الإنشائية والتجهيزات الطبية نحو 380 مليون جنيه، ليتحقق بذلك حلم أهالي المحافظة الذي طال انتظاره منذ حوالي أكثر من عشرين عامًا، نظرًا لتدنى مستوى القطاع الطبي في المحافظة بجميع المستشفيات العامة والمركزية والوحدات الصحية.[53]

وتعتبر العيادات الخارجية في المستشفي الجامعي من أهم الأماكن التي تقدم أفضل الخدمات الطبية الشاملة في جميع التخصصات بمستوى عالمي وبأجر رمزي (10 جنيهات)، حيث أنها من الأماكن التي في الصدارة في استقبال الحالات المرضية . وتقدم العيادات الخارجية خدمات جليلة في كافة التخصصات

الطبية المميزة، وهناك العديد من التخصصات المختلفة لكافة أفرع الطب والتي تقدم للمرضى موزعةُ توزيعاُ دقيقاُ ومبرمجا على أيام الأسبوع، وتعمل العيادات الخارجية يوميا ماعدا يوم الجمعة ، ويتم استقبالهم المرضى وتوزيعهم حسب الحاجة، ومن التخصصات الموجودة في العيادات الخارجية والتي تعمل حسب الجدول على مدار الأسبوع، وتبدأ مواعيد الكشف بالعيادات الخارجية من الساعة 8 صباحا إلى الساعة 2 مساء

ويستقبل المستشفي الجامعي يوميًا نحو ألف حالة مرضية في 16 عيادة خارجية تشمل جميع التخصصات الطبية منذ بدء التشغيل التجريبي للمستشفي، والذي يتضمن تشغيل العيادات الخارجية بجميع التخصصات، بالإضافة إلى أقسام الرمد والأنف والأذن والحنجرة والجلدية، فضلًا عن إجراء التحاليل الطبية، والأشعة بمختلف أنواعها، حيث يوجد بالمستشفي أول جهاز قسطرة للقلب وهو ما لم يكن متواجدًا من قبل سواء في المستشفيات الحكومية أو الخاصة بالمحافظة، وكذلك إجراء بعض العمليات الجراحية بمختلف التخصصات الطبية .[54]

ويقع مبنى المستشفي في محيط حرم الجامعة بمدينة كفر الشيخ على الطريق الدولي الواصل بين مدينتي بلطيم – طنطا وبجوار كلية الطب البشرى وكلية طب الأسنان ومستشفي الطلبة والنادي الصحي وكلية العلاج الطبيعي وكلية التمريض، وعلى مسافة قريبه من كليتي الصيدلة والعلوم لإتاحة الفرصة لتكامل المنظومة الصحية والعلمية بالجامعة. أيضا مبنى الكلية قريب من مجمع الملاعب المفتوحة والمسطحات الخضراء. فقد روعي في اختيار الموقع سهوله الوصول إليه لكل من الطلبة وأعضاء هيئة التدريس والجهاز الإداري والمرضى والزوار في المنطقة التي يخدمها والموقع ميسرا أيضا لمركبات النقل العام وسيارات إطفاء الحريق ومركبات توصيل الخدمات المختلفة

ويتكون مستشفي كفر الشيخ الجامعي من 7 طوابق على نظام الجناحين و3 مبانٍ خدمية للخدمات الإدارية والفنية والسكن، ويضم المستشفي قرابة 500 سريرًا، منها 64 سرير عناية مركزة و13 غرفة عمليات بنظام الكبسولات والتي تُعد من أحدث غرف العمليات عالميًا، فضلًا عن تجهيز المستشفي بأفضل وأدق الأجهزة الطبية الحديثة وفقًا للقياسات والمواصفات الطبية العالمية،[55] ويوجد 14 وحده غسيل كلوي حديثة، 14 حضان للأطفال، 2غرفه عمليات قيصري،1 طبيعية. كما يوجد أشعة هشاشة العظام، 13 عيادة انف وأذن + الصيدلية الداخلية والخارجي، وتحتوى على 365 سرير وجناح الرعاية المركزة وثمانية غرف عمليات نظام الكبسولة.[56]

بعض أنماط التقنيات الحديثة المستخدمة في المجال الطبي بمجتمع البحث

نماذج من غرف الإقامة والتجهيزات والعمليات بمجتمع البحث [57]

(عيادة خارجية وغرف عمليات مجهزة على أحدث مستوى من التكنولوجيا في مجال المسالك ووحدة مناظير المسالك البولية وغرف حجز للمرضى ووحده ديناميكية بولية ورسم المثانة)

3) الحدود البشرية (مجتمع البحث وخصائص العينة):

يبلغ إجمالي عدد العاملين بالمستشفي الجامعي 576 مابين إداري وطبيب وممرض وعمال. وقد تم اختيار كل مديري العموم ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية، ويقدر عددهم بـــ 30 مفردة من المديرين ورؤساء الأقسام، وحوالي 300 مفردة من المرضى الذين يترددون على المستشفي الجامعي في الفترة من أول أبريل 2019وحتى 12 مايو 2019، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، في مختلف الأقسام الطبية.

جدول رقم (1)

توزيع مفردات البحث على حسب السن

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
أقل من 25 عام	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	53	17.7	53	14.7
25-	ـــــ	ـــــ	9	30.00	78	26.00	87	24.2
35-	12	40.00	13	43.3	52	17.3	77	21.4
45-	10	33.3	5	16.7	76	25.3	91	25.3
55 فأكثر	8	26.7	3	10.00	41	13.7	52	14.4
الإجمالي	30	100	30	100	300	100	360	100

من الجدول السابق يتضح أن غالبية مفردات العينة البحثية من الإداريين من الذين يتراوح أعماره من (مما يعكس أهمية المزاوجة بين حيوية الشباب وخبرة الكبار في عمليات الإدارة المختلفة وهو ما تؤكده غالبية مفردات العينة من الأطباء الشباب الذين يتراوح أعمارهم من (35ــ 45) عامًا بنسبة 43.3%، 30% للذين يتراوح أعمارهم ما بين (25 ــ 35) عامًا، ونسبة 10% للذين يبلغون سن 55 عامًا فأكثر. بينما عكست نتائج البحث أن غالبية المترددين من المرضى هم من يقلون عن 45 عامًا، وهو مؤشر خطير يعكس تفشي الأمراض لدى أهم قطاع من القطاعات التي يرتكز عليها اقتصاد المجتمع وهم الشباب ما يعكس خطورة تفشي الأمراض في ذلك السن، والذي ينحدر معظمهم من أصول ريفية بنسبة 62.7% من إجمالي مفردات العينة من المرضى، مما يبرز استمرار إهمال الدولة للرعاية الصحية في الريف، مقارنة بنسبة 37.3% من إجمالي مفردات العينة، الذين يتسمون بتدني مستوى المعيشة لديهم. فضلاً عن وجود بعض الحالات المثيرة للملاحظة التي ينحدرون من بيئات ريفية وحضرية ويتسمون بارتفاع مستوى المعيشة، وعندما قام الباحث بسؤالهم عن أسباب دخولهم المستشفي أشاروا إلى جودة الخدمة والكفاءة العلمية ونظافة المستشفي وإمكانياتها الهائلة التي تفوق إمكانيات وكفاءات المستشفيات الخاصة، حتى ولو قاموا بدفع ما يفوق عن المستشفيات الخاصة فهذا المكان بالنسبة إليهم (المنقذ) لحياة كثير من الحالات المستعصية.

جدول رقم (2)

توزيع مفردات البحث على محل الإقامة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
الريف	17	56.7	21	70.00	188	62.7	226	62.8
المدينة	13	43.3	9	30.00	112	37.3	134	37.2
الإجمالي	30	100	30	100	300	100	360	100

جدول رقم (3)

أكثر الأمراض التي تتردد على المستشفي الجامعي من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
الأمراض الكبدية والفيروسية	28	93.3	12	40.00	211	70.3	251	69.7
أمراض القلب	10	33.3	6	13.3	33	11.00	49	13.6
أمراض العظام	28	93.3	17	56.7	246	82.00	291	80.8
أمراض العيون	16	53.3	8	26.7	95	31.7	119	33.1
امراض الأنف والأذن	12	40.00	9	30.00	106	35.3	127	35.3
أمراض المخ والأعصاب	9	30.00	6	20.00	90	3000	105	29.2
الأمراض الجلدية	11	36.7	8	26.7	119	39.7	138	38.3
أخرى	4	13.3	5	16.7	6	20.00	15	4.2

أشارت نتائج البحث إلى اتفاق غالبية مفردات العينة حول أكثر الأمراض التي يعاني منها غالبية المترددين على المستشفي ــ أثناء فترة الدراسة الميدانية ــ حيث جاءت نسبة 80.8% من إجمالي مفردات العينة لتعبر عن أن أبرز الأمراض هي أمراض العظام، وأغلبها من الأطفال والشباب، وربما يرجع ذلك إلى انتشار الحوادث خاصة بين الشباب أقل من 25 عامًا والأطفال، نتيجة السرعات الجنونية للدراجات البخارية والسيارات، والتقليد الأعمى للشباب واندفاعهم، إضافة إلى الحوادث العادية . تليها نسبة 69.7% من إجمالي مفردات العينة للأمراض الكبدية والفيروسية وربما يرجع ذلك لطبيعة البيئة الجغرافية نظرًا لعدم صلاحية المياه وتلوثها وضعف الرعاية الطبية والتلوث.

ثالثًا: مصادر جمع البيانات وأدواتها:

اعتمد البحث في جمع البيانات والمعلومات اللازمة على نوعين من المصادر هما: المصادر الثانوية وتتمثل في البيانات والمعلومات التي تشمل الكتب العلمية والإحصاءات والبيانات الرسمية ذات العلاقة من أجل توضيح المفاهيم المختلفة في البحث ولإعطاء معلومات أساسية عن موضوع البحث، كما تم الاستعانة بالشبكة الدولية(الانترنت)، والمصادر الأولية من خلال اعتماد البحث علي أداتين رئيستين في جمع البيانات هما دليل المقابلة وتطبيقه على المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية والأطباء بمجتمع البحث، وصحيفة الإستبانة بطريقة المقابلة لعينة من المرضى المترددين على المستشفي الجامعي، للتعرف على آرائهم ودوافعهم لدخول المستشفي الجامعي، وأبرز أوجه التقييم لمجتمع البحث من وجهة نظرهم، والتي تضمنتا مجموعة من المحاور، لتشملا كافة جوانب البحث ومتغيراته، وتجيب عن تساؤلاته. كما تمت المعالجات الإحصائية آلياً عن طريق الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) إذ اشتملت المعالجات الإحصائية على (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، النسب المئوية).

رابعًا: صدق الأداة وثباتها:

تم التحقق من الصدق الظاهري لأداتي جمع البيانات عن طريق عرضها علي نخبة متخصصة من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع بكلية الآداب ــ جامعات: طنطا، وبنها ودمنهور، وقد تم تعديل وصياغة بعض بنود الإستبانة ودليل المقابلة لتصبحا أكثر وضوحًا وصدقًا في قياسهما لمتغيرات البحث. وللتأكد من ثبات الأدوات أعتمد الباحث علي معامل ألفا كرونباخ، وقد بلغت درجة ثبات الإستبانة (0.89)، كما بلغة درجة ثبات دليل المقابلة (0.92) وهما مؤشران مرتفعان علي ثبات أداة جمع البيانات.

المحور السابع: مناقشة النتائج وتفسيرها:

أسفرت نتائج الدراسة الميدانية من شواهد وأدلة، تؤكد بما لا يدع مجالاً للشك عن وجود تغيرات بنائية هائلة، من حيث البنيتين التحتية والفوقية لمجتمع البحث، أصابت التنظيمات الطبية، وبخاصة المستشفي الجامعي بكفر الشيخ، والتي أشاد بها جميع المترددين عليها، من حيث التجهيزات الطبية والكفاءات العلمية وحسن الاستقبال والخدمة العالية، الأمر الذي يبرز أهمية ودور القيادات الواعية في التخطيط والتوظيف الفعال لكل الإمكانيات المادية والبشرية، والتي تعمل بدورها على تحقيق الأهداف الموضوعة بمنتهى الدقة والكفاءة؛.مما يعكس أهمية استعراض نتائج هذا البحث ليعطي صورة واضحة ويحدد أبعاد وعوامل التغيرات البنائية ودورها في استحداث قيم العمل التي من خلالها تحقيق رؤية التنظيم ورسالته بمجتمع البحث، وربما تساعد متخذو القرار في صياغة سياسات واعية تلم بكافة الجوانب والأمور المتعلقة بهذه التغيرات البنائية وضرورة انتهاج مثل هذه القيم المستحدثة وتعميمها على مختلف القطاعات

الطبية والإنتاجية والخدمية بالمجتمع المصري. ولأجل ذلك قام الباحث بتقسيم هذا المحور إلى ثلاثة عناصر: الأول، ويتناول النتائج العامة وأهداف البحث، كما يستعرض العنصر الثاني أبرز النتائج العامة ونتائج الدراسات السابقة، فيما يختص العنصر الثالث بعرض الدلالات العملية والتطبيقية للنتائج:

أولا: نتائج البحث وأهدافه:

توصلت النتائج العامة عن تحقيق الهدف الرئيس للبحث الراهن، الذي استهدف التعرف على طبيعة التغيرات البنائية وأثرها في استحداث قيم عمل داخل التنظيمات الطبية تعبر عن رؤية تلك التنظيمات ورسالتها وتوفر للمواطن الرعاية الطبية المتكاملة ". أوضحت نتائج البحث الراهن عن وجود تغيرات بنائية هائلة في التنظيمات الطبية، وبخاصة التنظيمات التي تتبع القطاع التعليمي ــ كالمستشفي الجامعي بجامعة كفر الشيخ ــ وهذه التغيرات تضمنت التغيرات في التصميم الداخلي والخارجي ودقة التنظيم في كل قطاعات المستشفي من شئون إدارية، وأقسام طبية، وقطاع التغذية، والنظافة، وأماكن لاستراحة المرضى، واستخدام التقنيات الحديثة في تنظيم المرضى أثناء الدخول والكشف والتشخيص والتحاليل والأشعة والتنقل عبر الأدوار بواسطة عدة مصاعد متنوعة، للعمليات ونقل المرضي وتردد ذويهم وأسرهم. إضافة إلى أن طبيعة هذا التغيرات نتجت عن أسلوب الإدارة وسعيها في تحقيق رؤية التنظيم الطبي ورسالته بكل دقة وإخلاص وتفاني في العمل، فضلاً عن وعي بالغ ومرونة شديد اتسمت بها الإدارة الحالية ــ على عكس ما كانت تتسم به غالبية التنظيمات البيروقراطية في الماضي ــ ولاسيما التنظيمات الطبية، وهو الأمر ولد العديد من قيم المستحدثة في مجال التنظيمات الطبية، وبخاصة في مجتمع البحث.

وقد كشفت النتائج العامة للبحث عن وجود قيم مستحدثة في العمل، سواء فيما يتصل بالبنية التنظيمية للتنظيمات الطبية،المتعلقة بتحديد مستويات السلطة ووضوح الأدوار والمسئوليات والحقوق والواجبات لكل عضو من أعضاء التنظيم،وسعيهم إلى تحقيق رؤية المستشفي ورسالتها، أو فيما يتعلق بأهمية توافر قي المهارة والإنجاز والتنظيم وتعزيز قيم المسئولية الاجتماعية حيال المرضى بحكم مكانتهم التنظيمية والمهنية ووعيهم بأهمية القيام بأدوارهم المنوطة بهم على الوجه الأكمل، وهو ما اتضح جليًا في حرص القيادات والإدارة العليا على أهمية اختيار العناصر الأكثر كفاءة وخبرة في مختلف التخصصات الإدارية والطبية والخدمية، بل وحرص الإدارة العليا على توافر الدورات التدريبية المتنوعة والدورية لكل التخصصات والقطاعات الطبية، وأهمية استحداث كل ما يحقق الخدمة والراحة للمرض على المجالين الإداري والطبي من تقنيات حديثة أو أساليب مبتكرة في التعامل مع المرضى، ومتابعة على مستجدات الطب والإدارة لضمان حسن سير العمل وجودة الخدمة، وخاصة أن معظم هذه الخدمات تدر دخلاً على التنظيمات الطبية، وهو ما أفاد إلى أهمية استحداث القطاع الاستثماري في التنظيمات الطبية الحكومية، في

محاولة من الإدارة لتوافر سيولة مادية تمكنهم من استحداث التقنيات الحديثة أو استجلابها في مختلف التخصصات المهنية .

وقد اتضح ذلك من خلال تحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية، على النحو التالي: ــ

الهدف الأول: التعرف على رؤية التنظيمات الطبية ورسالتها بمجتمع البحث .

وقد تحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية: ــ

ما رؤية التنظيمات الطبية ورسالتها بمجتمع البحث ؟

وقد أكدت نتائج البحث من خلال مقبلة القيادات الإدارية بمجتمع البحث، ومن خلال ما توافر على الموقع الرسمي للمستشفي الجامعي بكفر الشيخ، عن وجود رؤية للمستشفي ورسالة تسعى إلى تحقيقهما عن طريق انتهاج أساليب إدارية وتنظيمية وطبية وتقنية حديثة تسهم في بلوغ هذه الأهداف. وهذه الرؤية والرسالة استطاعت المستشفي الجامعي بلوغهما، وهو ما أكدته نتائج البحث من الإداريين والأطباء والمرضى، الذين عبروا جميعًا عن رضاهم وفخرهم التام بهذا الكيان المنظم والذي يتبع كل الأساليب العلمية والفنية والتقنية والطبية في العمل على التصدي للأمراض بشكل علمي، جاذبًا ورائه قطاع كبير من المرضى من مختلف المراكز والمحافظات؛ بحثًا عن خدمة متميزة، وفي الوقت ذاته حققت المستشفي العام ــ من خلال انطباعات الأطباء والباحثين العلمين في مجالي الطب والتمريض عن مساهمة التنظيم بمجتمع البحث في إثراء البحث العلمي، وتكوين خبرات ومهارات هائلة لدى الطلاب والباحثين بمجتمع البحث وبكليات الطب والتمريض والعلاج الطبيعي والأسنان بجامعة كفر الشيخ.

كيف يمكن للإدارة في التنظيمات الطبية بمجتمع البحث من تحقيق رؤية المؤسسة ورسالتها؟

أشارت نتائج البحث عن إتباع القيادات الإدارية والطبية حزمة من السياسات وقيم العمل المستحدثة التي أسهمت بشكل كبير في تحقيق رؤية المستشفي الجامعي ورسالتها، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (4)

أهم الإجراءات التي تتبعها القيادات الإدارية والطبية في تحقيق رؤية المستشفي ورسالتها من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
تطبيق قواعد الانضباط والدقة في العمل	28	93.3	29	96.7	202	67.3	259	71.9
الأخذ بقيم العدالة والشفافية في كل التعاملات	21	70.00	26	86.7	190	63.3	237	65.8
تقديم صور التعاون والرعاية والاهتمام	24	80.00	28	93.3	211	70.3	262	72.8
توظيف قيم الحداثة والتقنيات الحديث في العمل	27	90.00	28	93.3	244	81.3	299	83.1
ترسيخ قيم المسئولية الاجتماعية	18	60.00	24	80.00	126	42.00	168	46.7
أخرى	3	10.00	2	0.7	14	4.7	19	5.3
الإجمالي	30	100	30	100	300	100	360	100

دلت نتائج البحث، أن أهم الإجراء التي تتبعها الإدارة والقيادات الطبية في الوصول إلى تحقيق رؤية المستشفي ورسالتها هي تطبيق قواعد الانضباط والدقة في العمل بنسبة أخرى، مثل الاهتمام بالبنية التحتية والصيانة الدورية على كافة الأنشطة والخدمات المقدمة وعمل استبيانات للمرضي يتم من خلال تقييم الأداء ومعالجة بعض الأخطاء التي نقوم بدراستها بعناية واهتمام والعمل على تلافيها في المستقبل، إضافة إلى وجود صندوق للشكاوى نقوم أيضا بدراسته وفحص كل المشكلات وتذليل كافة الصعوبات والمعوقات من جانب المرضى لضمان وصول الخدمات الصحية بشكل متكامل وأسلوب لائق ينم عن احترام حقوق المرضى

ما الآليات التي تقدمها الدولة للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث من أجل تطورها وتقدمها؟

جدول رقم (5)

أبرز الآليات التي تقدمها الدولة للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث من أجل تطورها وتقدمها من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
تقديم الدعم المادي	7	23.3	13	43.3	277	92.3	297	82.5
تقديم الدعم الفني والتقني	11	36.7	28	93.3	215	71.7	254	70.6
إمداد المستشفي بالكفاءات العلمية	23	76.7	25	83.3	260	86.7	308	85.6
مساهمة الدولة في الدورات والمنح والبعثات	27	90.00	24	80.00	ـــــ	ـــــ	51	14.2
تقديم التسهيلات في التبادل العلمي بين الجامعات والدول الأجنبية	18	60.00	8	26.7	ـــــ	ـــــ	16	4.4
أخرى	6	20.00	5	16.7	7	2.3	11	3.1

دلت النتائج العامة للبحث أن أبرز الآليات التي تمنحها الدولة للمستشفى الجامعي بمجتمع البحث هو إمداد المستشفى بالفاءات العلمية نسبة 85.6% من إجمالي مفردات العينة، وقد أوضحت غالبية مفردات العينة من الإداريين والأطباء، أنه تم التعاقد مع نخبة من الأطباء في مختلف التخصصات المهنية، واختيار بعض الأطباء الممارسين للانتداب في مستشفى الجامعي، وتم اختيارهم بعناية شديدة، تحت إشراف لجنة متخصصة مشكلة من أساتذة كلية الطب بالجامعة، تليها نسبة 82.5% ممن أشاروا إلى جهود الدولة في تقديم الدعم المادي(بالإضافة إلى التبرعات من رجال الأعمال وبعض مؤسسات المجتمع المدني وبعض أساتذة الجامعة والعاملين بها)، ونسبة 70.6% ممن أكدوا حرص الدولة على تقديم الدعم التقني والفني وإمداد المستشفى بأحدث الأجهزة العالمية في مختلف مجالات الطب، إضافة إلى مساهمة الدولة في تقديم الدورات التدريبية والمنح والبعثات والتبادل العلمي بين الجامعات والدول الأجنبية. في حين أشارت بعض مفردات العينة بوجود آليات أخرى تقدمها الدولة، كالشراكة مع أكثر من دولة أجنبية للتبادل العلمي، "الدولة بتعمل حاجات كتيرة والله"، "صرح زى ده الدولة صرفت عليه كتير"، "تحيا مصر"، "المكان ده كلنا نفتخر به ككفراويين؛ لأن الدولة صرفت عليه، وخلته بالمنظر الحضاري ده" .

ما أهم الأساليب التي تتبعها إدارة التنظيمات الطبية بمجتمع البحث في تحقيق أهدافها ؟

جدول رقم (6)

أهم الأساليب التي تتبعها إدارة المستشفي بمجتمع البحث من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
تسهيل كافة الإجراءات والاحتياجات	29	96.7	25	83.3	204	68.00	258	71.7
التنظيم والدقة والكفاءة في التشخيص والعلاج	26	86.7	29	96.7	248	82.7	339	94.2
إجراء العمليات الجراحية للقادرين وغير القادرين	21	70.00	29	96.7	284	94.7	334	92.8
تخصيص أماكن للراحة للمرضي والدخول بالنظام الالكتروني	28	93.3	27	90.00	177	59.00	232	64.4
توفير كافة سبل الراحة والخدمات للمرضى	24	80.00	28	93.3	213	71.00	265	73.6
توفير الخبرات والكفاءات الطبية في التحاليل والأشعة	28	93.3	29	96.7	274	91.3	331	91.9
تحقيق الشفافية والعدالة بين العاملين والأطباء	23	76.7	17	56.7	75	25.00	115	31.9
تحقيق الشفافية والعدالة بين المرضى	27	90.00	28	93.3	198	66.00	253	70.3
أخرى	4	13.3	3	10.00	5	1.7	12	3.3

كشفت نتائج البحث عن انتهاج إدارة المستشفى لمجوعة من النظم الإدارية والطبية التي جعلتها من أهم التنظيمات الطبية على مستوى الجامعات المصرية، من حيث جودة الخدمة والمهارة والكفاءة الطبية والتنظيمية، وكل مقومات النجاح وهو ما تعكسه أراء مفردات العينة بمجتمع البحث، كما أوضحت بعض مفردات العينة عن وجود أراء أخرى، مثل: "هناك بعض التجاوزات البسيطة فيما يتعلق بالدور لأن هناك تدخل في أدوار ليست أدوارها (الوساطة)"، "الإدارة والأطباء بيعملوا كل اللي في وسعهم مش مخلينا محتاجين حاجة"، "ناس محترمة وتتعامل معانا بذوق وبيسمعوا لنا وبيدونا حقنا في الكشف والتشخيص"، "في كفاءات هنا مش موجودة في أي مكان في مصر، وأنا تعبت على اللف على المستشفيات الحكومية والخاصة علشان أعالج ابني ولم يخف إلا هنا"

من هم الأشخاص المعنيون برسم وتنفيذ السياسات الداخلية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث؟

أوضحت نتائج البحث أن الأشخاص المعنيون برسم السياسات الداخلية للمستشفي هم رئيس الجامعة،

وعميد كلية الطب، ومدير المستشفي الجامعي، ورؤساء الأقسام الإداريين والطبيين، عن طريق عقد اجتماعات شهرية وربع سنوية ونصف سنوية، يقوم كل فرد بعرض التقييم العام لكل دور يقو به وابرز الايجابيات والسلبيات، وعمل ورش عمل لطرح المشكلات وأبرز الحلول، وفي النهاية يقومون بصياغة السياسات التي تلبي تطلعات القيادة العليا وتحقق رؤية المستشفي ورسالتها العلمية والمجتمعية، وتخدم المرضي على كافة الأوجه.

الهدف الثاني: الكشف عن قيم العمل المستحدثة في التنظيمات الطبية بمجتمع البحث.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية: ــ

ما الذي يعكسه الهيكل التنظيمي للمستشفى من تغيرات تساعد على إكساب العاملين قيم عمل جديدة؟

كشفت نتائج البحث أن للهيكل التنظيمي دور كبير في إكساب العاملين قيمًا تنظيمية جديدة، حيث استحدثت بعض الأقسام الطبية، كإنشاء وحدة للفيروسات الكبدية، وهي لم تكن موجودة من قبل في دراسة هذه الأمراض، مما يوضح استحداث قيم المبادرة والابتكار والانفتاح والتفاعل مع المحيط الخارجي لمجتمع البحث، حيث تنتشر الأمراض الفيروسية بمحافظة كفر الشيخ ؛ نتيجة تلوث المياه، والاهمال الصحي، وكذلك ضعف خدمات الصرف الصحي، وعدم وجودها في معظم المناطق بالأساس، إضافة إلى إنشاء 13 غرفة عمليات بنظام الكبسولات والتي تُعد من أحدث غرف العمليات عالميًا،فضلاً عن وجود وحدة للضمان وتقييم الأداء، ومناقشة السلبيات وتعزيز الإيجابيات، والعمل بحرص على تحقيق رؤية المستشفى ورسالتها، وتتوفر لهذا النخبة أحدث الأجهزة الطبية من معدات وآلات ومناظير وغرف عمليات متقدمة تضاهى لمستويات المعمول بها بأرض المستشفيات العالمية، والذي يعد طفرة طبية ونقلة حضارية للمحافظة والدلتا بأكملها.

جدول رقم(7)

الأقسام الطبية بمجتمع البحث

اسم القسم	عدد أفراد القسم				الإجمالي		أيام العمل(*)
	أستاذ وأستاذ مساعد	مدرس	هيئة معاونة	أطباء	ع	%	
جراحة القلب والأوعية	1+1	2	2	3	9	6.5	السبت – الاثنين – الأربعاء
جراحه المسالك البولية	1	1	3	ـــــ	5	3.6	الأحد – الثلاثاء – الخميس

الجراحة العامة	1+2	1	3	4	11	7.9	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيـــــادة الأطفال	2	1	1	3	7	5.00	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيادة السمعيات	1	ــــــــــ	2	3	6	4.3	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيادة الصدر	1	1	2	4	8	5.8	السبت – الاثنين – الأربعاء
عيادة الباطنة العامة	2	2	6	4	14	10.00	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيادة الأنف والأذن	1	1	2	3	7	5.00	الأحد – الثلاثاء – الخميس
عيادة العيون	ــــــــ	1	2	2	5	3.6	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيادة نفسية وعصبية	ــــــــــ	1	2	1	4	2.9	الأحد – الثلاثاء – الخميس
عيادة النساء والتوليد	3	1	2	2	8	5.8	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيادة العظام	4	1	3	5	13	9.4	الأحد – الاثنين – الثلاثاء – الأربعاء
عيادة الأوعية الدموية	1	1	3	2	7	5.00	الكشف جميع أيام الأسبوع من الساعة 11.30
عيادة الجلدية	1	ــــــــــ	3	1	5	3.6	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيادة التجميل	ــــــــ	1	1	2	4	2.9	جميع أيام الأسبوع من الساعة 8 إلى 11.30
عيادة المخ والأعصاب	1	1	1	2	5	3.6	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة

جراحة القلب والصدر	1	2	4	2	9	6.5	الأحد – الثلاثاء – الخميس
وحده الفيروسات الكبدية	1	1	3	3	8	5.8	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
عيادة الأورام والطب النوى	1	1	ــــــــــ	2	4	2.9	جميع أيام الأسبوع ماعدا الجمعة
الإجمالي	26	20	45	48	139	100	

(*) تبدأ مواعيد الكشف بكل قسم في تمام الساعة الثامنة صباحً، وحتى الثانية ظهرًا .

كيف تسهم التنظيمات الطبية بمجتمع البحث في إكساب أعضائها الكفاءة والقدرة المهنية في مختلف التخصصات المهنية؟.

أوضحت نتائج البحث أن قيادات المستشفي الجامعي بكفر الشيخ بمختلف التخصصات والمستويات الإدارية للتنظيم تسعى جاهدة لإكساب أعضائها الكفاءة والمهارات الخاصة في مختلف المجالات الطبية والإدارية، وذلك من خلال مجموعة من الدورات التدريبية، وعقد ورش العمل والندوات والمؤتمرات والمحاضرات العلمية، والتبادل العلمي بين الجامعات المحلية والخارجية، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (8)

نوعية الدورات والمهارات التي يحصل عليها العاملين بالمستشفي الجامعي من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%
دورات في التنمية البشرية	7	23.3	4	13.3	11	18.3
دورة في السلامة المهنية	8	26.7	12	40.00	20	33.3
دورات في الحاسب الآلي وتطبيقاته	14	46.7	14	46.7	28	46.7
دورات في التعامل مع أجهزة العمليات للقطاع المختلفة	19	63.3	28	93.3	47	78.3
دورات في التعامل مع التقنيات الحديثة	17	56.7	28	93.3	45	75.00
دورات في المخازن	4	13.3	ــــــــــ	ــــــــــ	4	6.7
دورات في الحسابات	4	13.3	ــــــــــ	ــــــــــ	4	6.7
دورات في التغذية	2	0.7	6	20.00	8	13.3

دورات أخرى	2	0.7	3	10.00	5	8.3
الإجمالي	30	100	30	100	60	100

عكست نتائج البحث، أن المستشفى والجامعة يحرصن على إمداد العاملين في التنظيم الطبي بالدورات المهنية والتخصصية اللازمة، للعمل على رفع مهاراتهم وكفاءتهم في العمل المهني، حيث أشارت نسبة 78.3% من إجمالي مفردات العينة على حصولهم على دورات في التعامل مع أجهزة العمليات للقطاعات الطبية والإدارية، في حين أشارت نسبة 75% على حصولهم في التعامل مع التقنيات المختلفة، ونسبة 46.7% على حصولهم على دورات في الحاسب الآلي وتطبيقاته المختلفة، ونسبة 33.3% ممن أشاروا حصولهم على دورات في السلامة المهنية، ونسبة 18.3% لمن حصلوا على دورات في التنمية البشرية؛ لكيفية التعامل مع الآخر واحتوائه، ونسبة13.3% لدورات التغذية، ونسبة 8.3% لمن أشاروا بحصولهم على دورات أخرى، مثل: دورات في الإسعافات الأولية، دورات في الإطفاء والحرائق، دورات في التخصص الدقيق، ودورات في اللغات الأجنبية.

ما صور التعاون بين أعضاء التنظيم من جهة، وبينهم وبين المرضى من جهة أخرى ؟

دلت نتائج البحث على وجود صور عدة للتعاون بين أعضاء التنظيم، حيث انعكست مظاهر هذا التعاون في مختلف المناسبات الرسمية وغير الرسمية، كالقيام بأعمال الغير عند تغيبه البعض عن العمل، أو بمساعد الآخر في مسئولياته المهنية ومشاركته في العمل بروح الفريق، أو في مشاركته في مناسباته المتعددة، مما يعكس قوة العلاقات الاجتماعية (الرسمية ــ غير الرسمية) بين أعضاء التنظيم، ويبرز أهمية العمل في جماعات تتسم بالود والتفاهم والمحبة . كما تجلت صور التعاون بين أعضاء التنظيم والمرضى في سماع شكواهم بكل جدية واهتمام، والبشاشة في التعامل، والتنظيم في عمليات الدخول والخروج مع تخصيص أماكن للراحة قبل الكشف وأثنائه.

ما المجالات التي قامت عليها إدارة التنظيمات الطبية بمجتمع البحث باستحداث التقنيات الحديثة؟ ولماذا ؟

جدول رقم (9)

أهم المجالات التي قامت عليها إدارة التنظيمات الطبية بمجتمع البحث باستحداث التقنيات الحديثة من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%
في مجال القطاع الإداري والتنظيمي	19	63.3	ـــــ	ـــــ	19	31.7
في مجال العيادات الخارجية	12	40.00	25	83.3	37	61.7

في مجال غرف العمليات	23	76.7	29	96.7	52	86.7
في مجال التحاليل	21	70.00	15	50.00	36	6.00
في مجال الأشعة	12	40.00	11	36.7	23	38.3
في مجال رسم القلب وأجهزة الايكو	8	26.7	17	56.7	25	41.7
في مجال النظافة	6	20.00	ـــــ	ـــــ	6	10.00
في مجال التغذية	4	13.3	3	10.00	7	11.7
أخرى	3	10.00	3	10.00	6	10.00

أبرزت نتائج البحث، عن وجود فروق هائلة بين المجالات الطبية والإدارية في احتياجاتها للتحديثات التقنية، حيث تعتمد الأقسام الطبية باستمرار على ضرورة مواكبة مستجدات العصر، والتحديث التقني مهم، ولاسيما في المجال الطبي، الذي تكتشف العديد من الأجهزة الطبية التي يمكن أن يستخدمها الطبيب في إجراء الكشف والتشخيص والتدخل الجراحي.

ما صور الالتزام المهني والأخلاقي الذي يحرص عليه أعضاء التنظيم؟

دلت النتائج العامة للبحث عن أن غالبية أعضاء التنظيم يلتزمون مهنيًا وأخلاقيًا على مختلف تخصصاتهم المهنية وأدوارهم التنظيمية، وتعدد صور هذه الالتزامات في: الاستماع والإنصات الجيد للمرضي، وتسهيل إجراءات الكشف والفحص والمتابعة والعمليات والتحاليل والأشعة، وتحقيق مبدأ الشفافية والعدالة بين المرضى من حيث حقهم في الكشف والوقت الكافيين للفحص والتشخيص، واحترام ترتيب المريض في عمليات الكشف والجراحة، والتعاون والاحترام لكل المرضى ومحاولة مساعدتهم في استكمال أو تذليل أي صعوبة، والالتزام بالوقت ومواعيد الكشف والعمليات، وعدم التقليل من أي مريض أو الاستهانة به، والجدية في التعامل مع الأمراض والحالات المبحوث؛ مما يعكس أهمية إضفاء قيم العمل المستحدثة، كالالتزام المهني والأخلاقي في التعامل مع الآخرين بحسب الأدوار والمكانات المهنية ومواقع العمل المتعددة داخل التنظيم.

الهدف الثالث: استعراض أهم المشكلات والأزمات التي تواجهها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وسبل التصدي لها.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية: ــ

ما أبرز المشكلات التي تعاني منها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث ؟

جدول رقم (11)

وجود مشكلات وتحديات بمجتمع البحث من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
نعم	3	10.00	7	23.3	67	22.3	77	21.4
لا	21	70.00	17	56.7	161	53.7	199	55.3
إلى حد ما	6	20.00	6	20.00	72	24.00	84	23.3
الإجمالي	30	100	30	100	300	100	360	100

أشارت نتائج البحث إلى وجود عدة مشكلات، منها ما يتصل بالهيكل التنظيمي، والدورات التدريبية، والقواعد المنظمة للعمل، الدعم المالي والفني، ونقص الإمكانيات الطبية، وضعف وسائل الأمن والحماية والسلامة المهنية،والتغيب وإصابات العمل، قدم الأجهزة الطبية وأعطالها المتكررة، عدم وجود فنيين ومتخصصين على مستوى عال من الخبرة والمهارة، وحداثة التنظيمات الطبية.

جدول رقم (12)

أبرز المشكلات أو الصعوبات التي تواجه التنظيمات الطبية بمجتمع البحث من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
ضعف الإمكانيات المادية	8	88.9	12	92.3	ـــــ	ـــــ	20	13.2
ضعف الكوادر البشرية أو قلتها	2	22.2	2	15.4	1	0.01	5	3.3
ضعف الخدمات المقدمة	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ
ضعف الإمكانيات الفنية	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	14	10.1	14	9.2
قدم التقنيات الحديثة في مجالات الإدارة والخدمات الطبية	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	6	4.3	6	3.9
كثرة أعطال	ـــــ	ـــــ	ـــــ	ـــــ	7	5.00	7	4.6

الأجهزة والتقنيات الحديثة								
ضعف الخبرة في التعامل مع الأجهزة الحديثة	ـــــــ	ـــــــ	3	23.1	2	1.4	5	3.3
عدم الصيانة الدورية للأجهزة والمعدات	2	22.2	4	30.8	7	5.00	13	8.6
ضعف العمليات الإدارية والتنظيمية	2	22.2	1	7.7	2	1.4	6	3.9
عدم وجود العدالة في الحقوق والواجبات والمسئوليات	1	11.1	2	15.4	7	5.00	10	6.6
ضعف صور التعاون بين أعضاء التنظيم والمرضى	3	33.3	2	15.4	19	13.7	24	15.8
التعامل مع الآخرين بشكل غير لائق	1	11.1	1	7.7	7	5.00	9	9.2
أخرى	ـــــــ	ـــــــ	1	7.7	2	1.4	3	2.00
الإجمالي (*)	9	100	13	100	139	100	152	100

(*) الاختيار من أكثر من متعدد.

من خلال عرض الجدول السبق، يتضح قلة المشكلات التي تعوق أو تواجه التنظيم الطبي بمجتمع البحث، وربما يرجع ذلك إلى حداثة المستشفى، أو لكفاءة التنظيم وحسن أدائه، والخبرات والمهارات والتقنيات الهائلة التي يتمتع بها مجتمع البحث وأعضائه .كما تختلف حدة المشكلات من قسم إلى قسم ومن إدارة لإدارة، ولذا فإن هذه المشكلات لا تمثل شيئًا في ظل الجهود المخلصة والتخطيط الكفء، الذي ينم عن وعي كبير لدى القيادات العليا في الجامعة والمستشفى الجامعي، على حد سواء،

كيف تساهم القيادات الإدارية بمجتمع البحث في التصدي للمشكلات التنظيمية ؟

جدول رقم (13)

أبرز المقترحات العلمية للتصدي لمشكلات مجتمع البحث من وجهة نظر مفردات العينة

فئات	الإداريون		الأطباء		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%
دراسة المشكلات الإدارية والطبية دراسة شاملة	9	100	4	30.8	13	59.1
محاولة مواجهة المشكلة قبل أن تتضخم وتزداد	7	77.8	8	61.5	15	68.2
إنشاء إدارة متخصصة للأزمات	3	33.3	4	30.8	7	31.8
سماع الشكاوى باهتمام والعقاب الفوري للمتسبب	7	77.8	11	84.6	18	81.8
أخرى	2	22.2	3	23.1	5	22.7
الإجمالي(*)	9	100	13	100	22	100

(*) الاختيار من أكثر من متعدد.

ما رؤية مفردات عينة البحث لتطوير التنظيمات الطبية والنهوض بها في المجتمع المصري عامة ومجتمع البحث خاصة ؟

جدول رقم (14)

مقترحات مفردات العينة حول تطوير التنظيمات الطبية والنهوض بها في المجتمع المصري عامة ومجتمع البحث خاصة

فئات	الإداريون		الأطباء		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
مساهمة المجتمع المدني ماديًا	28	93.3	24	80.00	209	69.7	261	72.5
اهتمام الدولة بالبحث العلمي وتشجيعه	25	83.3	29	96.7	240	80.00	294	81.7
رعاية الدولة للمتميزين في مجال العلوم الطبية	20	66.7	30	100	265	88.3	315	87.5
توفير التقنيات الحديثة من جانب الدولة	21	70.00	28	93.3	200	66.7	249	69.2
عمل شراكة أجنبية بين المؤسسات والتنظيمات التعليمية والطبية	15	50.00	27	90.00	117	39.00	159	44.2
مساهمة القطاع الخاص في التمويل	18	60.00	26	86.7	269	89.7	313	86.9

المادي للمستشفي مقابل توفير الرعاية الطبية للعاملين بالقطاع الخاص								
مواكبة القطاع الطبي لمستجدات العلم في المجال الطبي والتنظيمات الإدارية	13	43.3	29	96.7	289	96.3	331	91.9
وجود شراكة بين القطاع الخاص والتنظيمات الطبية .	21	70.00	29	96.7	240	80.00	290	80.6
أخرى	3	10.00	2	0.7	3	10.00	8	2.2
الإجمالي	30	100	30	100	300	100	360	100

ثانيًا: النتائج العامة ونتائج الدراسات السابقة:

أبرزت نتائج البحث بوجه عام أن التغيرات البنائية والثقافة التنظيمية للتنظيمات الطبية الحديثة تسهم بشكل كبير في استحداث قيم عمل تواكب مستجدات العصر، وفي الوقت ذاته تستطيع القيام بأدوارها المنوطة بها على الوجه الأكمل، وأن الشخصية القيادية التي لديها سمات ابتكارية يستطيع أن يحقق التغيرات البنائية التي تتزامن مع حجم التغيرات البنائية، وكذلك استحداث قيم عمل تمكنه من تحقيق رؤية التنظيم ورسالته . وقد خرج البحث الراهن بمجموعة من النتائج، أهمها:

أن التغيرات البنائية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث ساهمت في استحداث قيم تواكب مستجدات العصر، ومن أبرز هذه القيم: قيم الانضباط والالتزام والدقة، قيم النزاهة والشفافية والعدالة، قيم المسئولية الاجتماعية والمهنية والأخلاقية، قيم التعاون والرعاية والاهتمام، قيم التكنولوجيا والحداثة والابتكار.

أن التقنيات الحديثة ونظم الإدارة الحديثة التي تعتمد على الكفاءة والمهارة المهنية في مختلف التخصصات الطبية والإدارية قد ساعدت في تحديد مستويات السلطة، وتوزيع الأدوار بدقة على كل عضو من أعضاء التنظيم .

من أهم ما يميز التنظيمات الطبية بمجتمع البحث: تقديم النصيحة والإرشاد، والتشخيص بدقة، والكفاءة والإخلاص والتفاني في العمل، التعامل مع الجميع بسواسية وعدالة، النظام الشديد في كافة الإجراءات والتعاملات، إضافة إلى الدقة والالتزام في العمل .

من أهم المعوقات التي واجهت التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، ضعف الدعم المادي، وتزايد أعداد المرضى؛ نتيجة السمعة الطيبة التي أخذتها المستشفى الجامعي بكفر الشيخ .

من أبرز المقترحات للنهوض بالتنظيمات الطبية مساهمة الدولة ومنظمات المجتمع المدني ومؤسسات الخاص بالدعم المادي والفني والتقني لها، من خلال عمل شراكة تقوم على التبادل العلمي والمهني بين مختلف قطاعات المجتمع.

وفي هذا السياق سيتناول الباحث أوجه الاتفاق والاختلاف بين نتائج الدراسات السابقة والبحث الراهن:

أ) أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة والبحث الحالي:

عكست نتائج البحث أهمية قيم العمل في إحداث التغيير المطلوب، وفي تحقيق أهداف التنظيم وفق اطر قيمية تحدد ادوار ومسئوليات وحقوق كل عضو من أعضاء التنظيم، وهو ما اتفقت عليه غالبية الدراسات السابقة في دور القيم الفاعل في مختلف القطاعات الصناعية والتعليمية.

أن للقيادة الإدارية والدولة دور رئيس في مواكبة التغيرات البنائية واستغلالها في تحقيق أهداف التنظيم .

أشارت نتائج الدراسات السابقة وجود بعض المشكلات التي تعوق عملية القيم، وبخاصة قيم العمل، كضعف الدعم المادي والفني والتقني، وهو ما يتفق مع النتائج العامة للبحث.

2) أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والبحث الحالي:

كشفت نتائج غالبية الدراسات السابقة إلى أثر قيم العمل المستحدثة على الوعي والتغير البنائي في الأسرة والمصنع، في حين أشارت النتائج العامة للبحث إلى أهمية التغيرات البنائية كمتغير مستقبل وانعكاساته على قيم العمل المستحدثة، وأثرهما في تحقيق أهداف التنظيم الموضوعة.

أوضحت غالبية نتائج الدراسات السابقة أن من أهم المعوقات التي تعوق قيم العمل هو التحولات الاقتصادية التي أصابت المجتمع، في حين أوضحت النتائج العامة للبحث، ضرورة الأخذ بمستجدات العصر، وتعزيز قيم التنافسية والقدرة على الإبداع الخلاق في تحقيق أهداف التنظيم.

ثالثًا: الدلالات العملية والتطبيقية للنتائج (المقترحات):

اعتمادًا علي نتائج البحث، فقد اقترح الباحث عدد من المقترحات العلمية للنهوض بالتنظيمات الصناعية بشكل عام، ومجتمع البحث على وجه الخصوص،ومن ابرز تلك المقترحات:

بالنسبة لمجتمع البحث: دلت نتائج البحث على أهمية تدعيم قيم العمل المستحدثة التي تنتهجها الإدارة العليا كالكفاءة والتعاون والالتزام المهني والأخلاقي والتبادل العلمي وإكساب المهارات الفنية والمهنية والشخصية التي تمكن كل عضو من أعضاء التنظيم على قيامه بالدور المنوط به على الوجه الأكمل.

بالنسبة للتنظيمات الطبية المماثلة: عكست النتائج العامة ضرورة وضع برتوكول للتعاون المشترك بين مختلف التنظيمات الطبية في القطاع العام لتبادل الخبرات والمهارات بين أعضاء التنظيمات المختلفة، وتوطيد العلاقات الاجتماعية فيما بينهم، وتشجيع المبتكرين والمبدعين في مختلف التخصصات، وضرورة التحلي بقيم الكفاءة والتعاون والالتزام المهني والأخلاقي داخل التنظيمات الطبية وخارجها، مع أهمية عقد حلقات نقاش، وورش عمل وتبادل علمي، والاستفادة من الخبرات والكفاءات الطبية والتنظيمية.

بالنسبة لمختلف المؤسسات داخل المجتمع:

أ) بالنسبة لدور الدولة في التنظيمات الطبية: أوضحت نتائج البحث أهمية دور الدولة في التنظيمات الطبية عن طريق ضرورة دعم الدولة لتلك التنظيمات بكافة الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة، وتوفير التأمين العلاجي للفئات الفقيرة أسوة بالفئات العاملة تحت مظلة القطاع العام، وتوفير الدواء الفعَّال بأسعار تتناسب مع محدودي الدخل والفقراء والمهمشين، مع ضرورة الاهتمام بالتعليم الجامعي ــ وخاصة داخل الكليات الطبية ــ لرفع مستوى مهارة وخبرات الطلاب وأعضاء هيئة التدريس من خلال الدورات التدريبية والندوات والمؤتمرات العلمية والبعثات والمهمات العلمية خارج الوطن.فضلاً عن المراقبة الدقيقة لكافة التنظيمات الطبية (المستشفيات الحكومية والخاصة والمستوصفات والعيادات ــ شركات الأدوية الحكومية والخاصة ــ الصيدليات ــ مراكز البحوث والهيئات الطبية) بما يكفل جودة الخدمة والمنتج بالشكل الذي يرضي المرضى ويلبي احتياجاتهم ويحقق سلامتهم وأمنهم الطبي بأقل التكاليف وبأكثر فعالية دون استغلال من جانب بعض الأطباء أو الصيدليين ماديًا ومعرفيًا.

ب) بالنسبة لوسائل الإعلام: ضرورة توعية المواطنين بالأمراض المستوطنة والفيروسية التي تنتقل بالعدوى ومحاصرتها من خلال عمل برامج متخصصة عن هذه الأمراض يستدعى فيها أكفأ الأطباء لتعريف المواطن بأسباب حدوث المرض وأعراضه وكيفية الوقاية والعلاج منه.

ج) بالنسبة للمراكز والمعاهد العلمية المتخصصة، دلت نتائج البحث على ضرورة عمل دراسات متعمقة حول مشكلات التصنيع الدوائي، والعمل على توفير وخلق المواد الأولية للصناعات الدوائية من الطبيعة بدلاً من الاستيراد الخارجي، وكذلك عمل دراسات جادة حول طبيعة الأمراض وعوامل نشأتها وتطورها وسبل التصدي الأمثال والفعال لها قبل استفحالها وانتشارها. وكذلك ضرورة عمل شراكة بين هذه المراكز والهيئات الطبية في مختلف أرجاء العالم من خلال التبادل العلمي؛للتعرف على التطورات الطبية والتقنيات الحديثة المتبعة في التنظيمات الطبية.

د) بالنسبة لوزارة الصحة، ضرورة تبني استراتيجيات جديدة تدعم قيم الكفاءة والالتزام بميثاق العمل المهني والأخلاقي، والعمل على تأهيل الكوادر الطبية بشكل دوري من خلال الدورات التدريبية واللقاءات والندوات والمؤتمرات المحلية والدولية؛ لمواكبة المستحدثات والمستجدات الطبية وطرق وأساليب العلاج والتعامل مع مختلف التقنيات والأجهزة الطبية بشكل كفء في عمليات التشخيص والعلاج وإجراء العمليات المختلفة، والاهتمام بالبنية الأساسية والتنظيمية والمهارية للمستشفيات والهيئات الطبية، وتقديم الرعاية الصحية المتكاملة لكافة فئات المجتمع تواكب قواعد ومواصفات الجودة العالمية، من خلال التبادل المعرفي بين البلدان المتقدمة، والنهوض بالصناعة عامة، لأنها تعد من الركائز الأساسية لتقدم المجتمع واستقراره،

عن طريق وضع خطة خمسية لمتابعة التنظيمات الطبية، وتحديد نقاط القوة والضعف من أجل وضع خطط للتحسين المستمر لتلك التنظيمات.

هـ) بالنسبة لوزارة التعليم العالي، تطوير المقررات للمستجدات الطبية، بحيث تتلاءم مع الاحتياجات الصحية الفعلية للواقع الاجتماعي المصري وطبيعة أمراضه، وتأهيل الكوادر الطبية، وتشجيع البحث العلمي، مع تشجيع الباحثين الجادين في مجال العلوم الطبية عند قيامهم بإجراء أبحاث علمية تستهدف سلامة المواطنين وصحتهم ماديًا ومعنويًا، مع نشر نتائج تلك الأبحاث في مجلات متخصصة، وتطبيق نتائج تلك الأبحاث، ودعم هذه البحوث ماديًا وفنيًا. كذلك ضرورة عمل لقاءات وندوات ومؤتمرات طبية بين مختلف الجامعات المصرية والأجنبية لاكتساب المهارات والخبرات العلمية والمهارية والإدارية.

و) بالنسبة لمؤسسات لمجتمع المدني، رفع الوعي الصحي للمجتمع والمساهمة في خلق بيئة نظيفة خالية من الأمراض، والمساهمة في مشروعات التشجير ومكافحة التلوث ومحاربة الإدمان والتدخين.

Abstract

Structural Changes and Values of Work Created in Medical Organizations in Egyptian Society

" A Field study at Kafr El-Sheikh University Hospital

By Elsayed Eid Faraj Musa

The present research aims to identify the "structural changes and their effects in creating work values within medical organizations that reflect the vision and mission of these organizations, and provide citizens with integrated medical care in light of the deteriorating health conditions related to the research community. The current research is based on some of the findings of theories of System, social role, and modernization. They view the structural changes and work values created within medical organizations as a format that should take into account the support of the following dimensions: administrators, doctors, nurses, patients, and labor relations between the sub-systems of the organization (members of the organization) on the one hand, and between it and patients. And their relatives on the other, organizational, technical and physical resources in the medical field. It is the nature of these relationships that determines the stability, survival and modernization of the format. The interview guide was used on a sample of administrative leaders, doctors and patients in the research community consisting of 360 members, consisting of: 30 managers and heads of departments, 30 doctors from various medical specialties, 300 patients from the university hospital in the period From 1 April 2019 until 12 May 2019, they were selected in a simple random manner, in various medical departments.

The current research has come up with several results, most notably:

1) The structural changes of the medical organizations in the research community contributed to the creation of values that keep pace with the latest developments, the most prominent of these values: values of discipline, commitment and accuracy, values of integrity, transparency and justice, values of social, professional and moral responsibility, values of cooperation, care and attention, values of technology And modernity and innovation.
2) Modern techniques and modern management systems that rely on competence and professional skill in various medical and administrative disciplines have helped in determining levels of authority, and the distribution of roles accurately to each member of the organization.
3) The most important characteristic of medical organizations in the research community: providing advice and guidance, diagnosis accurately, efficiency, sincerity and dedication to work, treating everyone equally and fairly, severe system in all procedures and transactions, in addition to accuracy and commitment in the work. Among the most important obstacles that faced the medical organizations in the research community is poor financial support, and the increasing number of patients;

4) One of the most prominent proposals for the advancement of medical organizations is the contribution of the State, civil society organizations and institutions of material, technical and technical support through a partnership based on scientific and professional exchanges between different sectors of society.

Keywords: Structural Changes -Values of Work Created - Medical Organizations.

مراجع البحث:

عبدالله محمد عبد الرحمن: علم اجتماع التنظيم، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص1.

Lawrence R.J.and Allan p.j. organizatinal climate a Review of theory and research-psychological bulletin texas unieversity vol 81-1974. p 1097.

على المكاوي:علم الاجتماع الطبي والمشكلات الصحية، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، 2014، ص 20

Folta & Deck: A Sociological Framework for Patient care, New York , 1966, P.59.

أحمد البوتي: أخلاقيّات الأعمال وأثرها في تقليل الفساد الإداريّ، أربيل، العمادية: هيئة المعاهد التقنية، المعهد التقني، ص ص4 ــ 7.

شقران الرشيدي: قيم العمل .. وأثرها على الأداء الوظيفي، مجلة التنمية الإدارية، العدد: 143، 2017.

جمعية التنمية الصحية والبيئية: الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر"دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية، برنامج السياسات والنظم الصحية، القاهرة، 2005، ص 8.

المرجع نفسه، ص 14.

السيد الحسيني: النظرية الاجتماعية ودراسة التنظيم، ط5،دار المعارف، القاهرة، 1985، ص 183.

عبد الباسط محمد حسن: التنمية الاجتماعية، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة، 1970.

فضل على أبو غانم: البنية القبلية في اليمن بين الاستمرار والتغير، ط2، دار الحكمة اليمانية للطباعة والنشر، اليمن، 1991، ص 303.

عماد لعلاوي: مفهوم العمل لدى العمال وعلاقته بدافعيتهم في العمل الصناعي من خلال إشباع الحوافز المادية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2012، ص ص 14– 20.

منتظر الموسوي: المرجع الإلكتروني للمعلوماتية، https://almerja.com/azaat/indexv.php?id=1362، بتاريخ 2019/1/22.

علي عبد الرازق جلبي & حسن محمد حسن: علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000، ص ص 155– 156. نقلا عن:

- Rodney M. Cose: Sociology of Medicine, N.Y.: McGraw- Hill Book Company, 1978.

المرجع نفسه، ص 157.

المرجع نفسه، ص 161– 163.

المرجع نفسه، ص ص 165 – 168 .

المرجع نفسه، ص ص 173 – 174 .

المرجع نفسه، ص 185 .

عبدالرؤوف حسن محمد الشفلو: قيم العمل وتأثيرها على أبعاد التغير التنظيمي، رسالة دكتوراه، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة المنصور، 2014.

عبير كيلاني عبدالستار: قيم العمل وعلاقتها بسلوكيات المواطنة التنظيمية، رسالة ماجستير، قسم التربية المقارنة، كلية التربية، جامعة بنها، 2019.

مروة محمد علي البطريق: أثر نظم قيم العمل على سلوكيات المواطنة التنظيمية"دراسة تطبيقية على العاملين بجامعة طنطا، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة طنطا، 2013.

مي عبد الفتاح محمد علي: أثر قيم العمل على الإبداع"دراسة تطبيقية على الجامعات الخاصة بالقاهرة الكبرى"، رسالة ماجستير،

قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة حلوان، 2013.
هبة عبدالمنعم على عفيفي: العلاقة بين قيم العمل والدافعية للإنجاز لدى العاملين في القطاع الخاص من منظور أيكولوجي في خدمة الفرد، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2014.
Kumar & Giri :"Effects of Age and Experience on Job Satisfaction and Organizational Commitment",2009.
Boon & Arumugam:'The Influence of Corporate Culture on Organizational Commitment: Case Study of Semiconductor Organizations in Malaysia", 2006.
Lambert, all,:The Impact of Centralization and Formalization on Correctional Staff Job Satisfaction and Organizational Commitment: An Exploratory Study", 2006.
ماجدة محمد رشاد حسين: أثر الثقافة التنظيمية على قيم وأخلاقيات العمل"دراسة مقارنة بين مجالس المدن والبنوك التجارية العامة، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة بنها، 2009.
وليد أبوبكر محمد السيد: متطلبات تفعيل دور المدرسة الثانوية الصناعية في تنمية وعي طلابها بالبعد الحضاري في قيم العمل"دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير، قسم أصول التربية، كلية التربية، جامعة المنصورة، 2010.
رحاب محمد فؤاد حجاج: التحولات الاجتماعية وتأثيرها على تغير قيم العمل لدى الشباب المصري "دراسة سوسيولوجية بإحدى قرى محافظة المنوفية، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، قسم الاجتماع، جامعة المنوفية، 2019.
إبراهيم عطا محمود فودة: قيم العمل كوسيط بين مدى إشباع الحاجات الإنسانية الأساسية والرضا عن العمل، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة المنوفية، 2010.
أحمد مختار عبد الفتاح محمد: قيم العمل السائدة لدى العاملين بقطاع الأعمال العام "دراسة سوسيولوجية في إحدى شركات قطاع الأعمال العام"، رسالة دكتوراه، قسم الاجتماع، كلية البنات، جامعة عين شمس، 2011.
نيفين زكي محمد النبراوي: قيم العمل المستحدثة لدى العاملين بالقطاع الاستثماري الصناعي "دراسة ميدانية لأحد المصانع"، رسالة دكتوراه، قسم الاجتماع، كلية البنات، جامعة عين شمس، 2008.
سمير عبد الباري: تأثير قيم العمل السائدة على فعالية تسويق استراتيجية التخصيصية، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة المنوفية، 2006.
وسام عبد الغني قاسم عمر: دراسة العلاقة بين قيم العمل والكفاية الإنتاجية لدى عمال الغزل والنسيج، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، 1987.
صفاء علي رفاعي ندا: التغيرات البنائية وانعكاساتها على قيم العمل والتعليم في المجتمع المصري، رسالة دكتوراه، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، 2005.
إلهام أحمد الشحات: المعوقات التنظيمية التي تعوق الارتقاء بمستوى الخدمات في المستشفيات الصحة النفسية ودور طريقة تنظيم المجتمع في مواجهتها "دراسة مطبقة على مستشفي الأمراض النفسية بالعباسية"، بحث في المؤتمر العلمي للخدمة الاجتماعية التاسع عشر الجزء السادس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2006.
ميادة أحمد زعرب: آليات التغير البنائي في الأسرة الفلسطينية من 1994ــ 2007م، رسالة دكتوراه، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة حلوان، 2016.
محمد حسن إبراهيم: التصنيع ومظاهر التغير البنائي في الأسرة الريفية بصعيد مصر: دراسة سوسيولوجية مقارنة،رسالة ماجستير،قسم الاجتماع، كلية الآداب،جامعة جنوب الوادي، 2016
خالد مطر خالد محمد المنصوري: علاقة التقدم التكنولوجي بالتغير البنائي والبيئي بإمارة أبوظبي "دراسة أنثروبولوجية"، رسالة ماجستير، قسم الدراسات الإنسانية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، 2005.
سيف الدين ياسين قدري: التغير البنائي والنظام العائلي في مجتمع محلي حضري، رسالة ماجستير، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة أسيوط، 2002.
منى علي الحديدي: العلاقة بين التحولات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتغيرات البنائية والوظيفية للأسرة الحضرية" دراسة جيلية لبعض الأسر المصرية في مدينة القاهرة"، رسالة دكتوراه، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة المنصورة، 2004.

بسمة حسن سيد حسن: أثر التغيرات البنائية والوظيفية للأسرة المصرية على المجتمع الريفي المحلي، رسالة ماجستير، قسم التنمية الريفية، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، 2013.

مريم علي سالم حربي: تحديد التغيرات البنائية الوظيفية في الأسرة الريفية، رسالة دكتوراه، قسم التنمية الريفية، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، 2003.

ليلى دياب إسماعيل شرير: التحليل البنائي الوظيفي للتنظيمات العلاجية "دراسة للتكامل والتغير في مستشفى حمد العام بالدوحة، رسالة ماجستير، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، 1992.

علي عبد الرازق جلبي وآخرون: النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، الرواد للكمبيوتر والتوزيع، الإسكندرية، 2006، ص 33.

المرجع نفسه، ص 41.

اعتماد محمد علام& إجلال إسماعيل حلمي: علم اجتماع التنظيم "مداخل نظرية ودراسات ميدانية"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2013، ص ص 60- 62.

علي عبد الرازق جلبي: الاتجاهات الأساسية في نظرية علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1999، ص ص 173-174.

جورج ريتزر: موسوعة النظرية الاجتماعية، م1، ترجمة مصطفى خلف عبد الجواد، المجلس الأعلى للثقافة، المشروع القومي للترجمة، القاهرة، 2006، ص ص 84- 85.

السيد عبد العاطي السيد: ثقافة الشباب في عالم متغير"دراسة سوسيولوجية"، مطبعة البحيرة، دمنهور، 2009، ص 56.

K. Davis: The Sociology of Parent Youth Conflict, "American Sociological Review, Vol.5, August 1940,No,4, P524.

الموقع الرسمي للمستشفى الجامعي: http://www.kfs.edu.eg/hospital/display.aspx?topic=52642

الموقع الرسمي للمستشفى الجامعي: http://www.kfs.edu.eg/hospital/display.aspx?topic=49176

https://www.facebook.com/KFS.UN.Hospital/?notif_t=page_admin&notif_id=1477303174682307

الموقع الرسمي للمستشفى الجامعي: http://www.kfs.edu.eg/hospital/display.aspx?topic=49176