

## "العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي والتحديات التي تواجههم"

(دراسة ميدانية في مدينة الرياض)

إعداد الباحثين:

فايز علي العنزي

بسام فيصل العنزي

عبدالرحمن محسن العنزي

متعب صالح العنزي

رائد حميدي العنزي

1446هـ / 2024م



## الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أهم العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي، بالإضافة إلى الكشف عن التحديات التي تواجه المتطوعين في القطاع الصحي، وذلك من خلال دراسة ميدانية في مدينة الرياض. ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة، كما تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية بلغت (212) متطوع في القطاع الصحي، وعقب جمع البيانات استخدمت الحزمة الإحصائية (SPSS) الإصدار 27 في تحليل البيانات. وعقب تحليل البيانات توصلت الدراسة لعدة نتائج، أهمها: أشارت النتائج إلى أن كافة العوامل (العوامل الاجتماعية، العوامل الشخصية، بيئة العمل في المنشأة الصحية، والمزايا التي يوفرها العمل التطوعي) التي تشجع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض كانت مرتفعة (المتوسط = 4.44)، وكانت العوامل الاجتماعية (المتوسط = 4.63)، والعوامل الشخصية (المتوسط = 4.60) هي الأبرز. كما أشارت النتائج إلى أن مستوى التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض كان متوسطاً، وكانت أبرز التحديات هي: القلق الدائم من احتمالية ارتكاب أخطاء قد تؤثر على حياة المرضى، والالتزام بعمل آخر وعدم القدرة على الموازنة بين وقت دوام وأوقات التطوع، وعدم اهتمام المنشآت الصحية بتقديم التدريب اللازم للمتطوعين. وكشفت النتائج عن وجود فروق في استجابات العينة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تُعزى لمتغيرات النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، والخبرة في العمل التطوعي. وفي ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بعدة توصيات، أهمها: زيادة الوعي بأهمية العمل التطوعي في القطاع الصحي، وذلك من خلال العمل على حملات توعية لتوضيح أهمية العمل التطوعي في القطاع الصحي على المستوى المجتمعي. توفير حوافز مالية أو مكافآت معنوية مثل الشهادات والتقدير الاجتماعي للمساهمة في تشجيع الأفراد على الانخراط في العمل التطوعي. تقديم برامج تدريبية منتظمة لتحسين مهارات المتطوعين وزيادة كفاءاتهم.

**الكلمات المفتاحية:** التطوع، التطوع الصحي، المتطوعين الصحيين، دوافع التطوع، تحديات التطوع، القطاع الصحي السعودي.

## المقدمة:

إن للعمل التطوعي دوراً هاماً في المجتمع، كما أنه يعد عاملاً مؤثراً للغاية في نهضة الكثير من الأمم والمجتمعات المتقدمة منها والنامية، كونه عنصراً رئيسياً لعدد من الأنشطة التي تقوم بها المنظمات الخدمية والاقتصادية، والتي تعتمد بصورة مباشرة على الجهود التطوعية، ويعد العمل التطوعي ممارسة إنسانية نابعة من النفس الإنسانية نتيجة حافز ديني أو اجتماعي أو ثقافي أو اقتصادي، أو إعلاني، وذلك من دون أي إلزام عليه (فريجات وواده، 2018م).

ويعتبر العمل التطوعي هو تعبير قوي عن المشاركة المجتمعية والشعور بالمسؤولية المدنية، إذ إنه ينطوي على تكريس الأفراد لوقتهم ومهاراتهم وطاقتهم لدعم مختلف القضايا أو المنظمات أو المبادرات دون توقع تعويض مالي، سواء أكان ذلك مد يد العون أثناء الأزمات، أو العمل في مشاريع طويلة الأجل، أو المساهمة في تحسين المجتمع، ولذا فإن العمل التطوعي يلعب دوراً حيوياً في تشكيل مجتمعاتنا وتعزيز الشعور بالمسؤولية الجماعية (Rashid et al, 2023).

ويشير العمل التطوعي لتلك الجهود التي يقوم بها أفراد أو جماعات أو مؤسسات بمحض إرادتها، وبدون الحصول على مقابل مادي نظير تقديم هذه الخدمات العامة للمجتمع أو لفئة معينة داخل المجتمع، وذلك من خلال المشاركة في برنامج أو حملة أو قافلة

لإحدى مؤسسات المجتمع المدني التطوعية أو الحكومية، حيث يستهدف العمل التطوعي مساعدة المجتمع والحد من المشكلات السائدة فيه (عبد المعطي، 2021م).

وفي الآونة الأخيرة، تزايد الاهتمام بنشر المتطوعين الصحيين في مجال صحة المجتمع على مستوى العالم، وذلك باعتبارهم مورد صحي محلي منخفض التكلفة في المجتمعات التي تواجه صعوبة في الوصول إلى الخدمات الصحية، وقد زاد استيعابهم مؤخرًا منذ أن بدأت منظمة الصحة العالمية (WHO) في الترويج لـ "تحويل المهام" أو إدراج المزيد من المهارات والإجراءات الطبية في أعباء عمل المتطوعين الصحيين (Mohajer & Singh, 2018).

وتعد إحدى السمات المميزة في القطاع الصحي هي الاستخدام المكثف للعمل التطوعي، وبحسب ما أكد العديد من العلماء على أهمية تعلم وفهم دوافع المتطوعين والعوامل المؤثرة التي تدفعهم للتطوع، وذلك من أجل توظيفهم بنجاح والاحتفاظ بهم داخل المنشآت، وبخاصة أنه من المعروف أن الدوافع التطوعية متعددة الأبعاد، حيث يعد الإيثار أحد العناصر الأساسية، كما أن من بين أمور أخرى تشجع المتطوعين، هناك أسباب شخصية للتطوع وعوامل أخرى لتحقيق مكاسب ملموسة، وبالتالي فإن هناك العديد من العوامل التي تدفع الناس إلى التطوع (Saitgalina, 2018).

وعلى الرغم من فوائد وجود برامج ومبادرات للتطوع في القطاع الصحي، إلا أنه لا تزال هناك تحديات مثل ارتفاع أعداد الاستنزاف وصعوبة استدامة مبادرات التطوع، وبحسب ما تؤكد الدراسات السابقة فإن هناك تحديات شخصية ومجتمعية ونظامية تتسبب في عدم استمرار المتطوعين في برامج التطوع، وتتمثل هذه التحديات على المستوى الشخصي في قلة دعم الأسرة وصعوبة ورفع مستوى المهارات والمعرفة بالإضافة إلى عدم الرضا عن مجال العمل التطوعي، وتشمل التحديات على مستوى المجتمع عدم الاعتراف الاجتماعي، وتشمل العوامل على مستوى النظام الصحي عدم توافر الحوافز وعدم الاعتراف بالمتطوع كشريك قيم مثلما يحظى الأطباء والتمريض بالتقدير (Mariana, 2019).

وبحسب ما تؤكد دراسة العنزي (2024م)، فإن هناك مجموعة من المعوقات التي تواجه تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

وفي ضوء ما سبق؛ تأتي الدراسة الحالية بهدف التعرف على أهم العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي، بالإضافة إلى الكشف عن التحديات التي تواجه المتطوعين في القطاع الصحي، وذلك من خلال دراسة ميدانية في مدينة الرياض.

### مشكلة الدراسة:

عادةً ما يتم توظيف العاملين في مجال الصحة المجتمعية وينتاضون روايتهم لأداء مهام محددة، في حين أن المتطوعين الذين قد يؤدون نفس المهام يقدمون الخدمات بشكل تطوعي من دون انتظار أي مكافآت أو حوافز.

ونظراً لأن القطاع الصحي يعد قطاعاً خدمياً يضم عمالة كثيفة، ويتطلب أعداد كبيرة من العاملين، لذا فإن وجود المتطوعين في القطاع الصحي يشكل عاملاً حاسماً يعزز من قدرة القطاع الصحي على تقديم الخدمات الصحية لأكثر عدد من المواطنين، وتعزيز قدرة القطاع الصحي على تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

ولكن على الرغم من أهمية التطوع والدور الهام والحيوي للمتطوعين في القطاع الصحي، إلا أنهم غالباً ما يواجهون تحديات كثيرة تعيق قدرتهم على الانضمام للعمل التطوعي أو استمرارهم في التطوع. وبالتالي أصبح هناك حاجة ماسة للكشف عن هذه التحديات، بالإضافة إلى بحث العوامل التي من شأنها تشجيع المتطوعين وتحفيزهم على التطوع.

وفي ضوء ما سبق؛ يمكن توضيح المشكلة البحثية للدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما أهم العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي وما أبرز التحديات التي تواجههم؟

#### تساؤلات الدراسة:

1. ما أهم العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض؟
2. ما التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض؟
3. هل توجد فروق في استجابات العينة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تعزى للخصائص الديموغرافية؟
4. هل توجد فروق في استجابات العينة حول التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض؟

#### أهمية الدراسة:

تحدد أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

**الأهمية النظرية:** تكمن الأهمية النظرية للدراسة في إثراء المعرفة البحثية، وإضافة دراسة حديثة للمكتبة العربية تكشف عن أبرز العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي، والتعرف على أبرز التحديات التي تواجههم، وبخاصة أنه -على حد علم الباحث- لم يتم تناول هذا الموضوع على مستوى المملكة العربية السعودية والمستوى العربي أيضاً من قبل، وبالتالي تضيف الدراسة الحالية موضوع بحثي حديث للمكتبة العربية.

**الأهمية التطبيقية:** إن الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية تتمثل في ما ستقدمه الدراسة من توصيات ومقترحات ذات صلة من شأنها أن تساهم في تعزيز التطوع في القطاع الصحي بالقطاع الصحي السعودي، كما يؤمل أن تساهم الدراسة في توجيه أنظار الإدارة العليا في المنشآت الصحية بالرياض نحو أهمية التطوع، وذلك بغرض توجيه أنظارهم نحو توفير العوامل التي تشجع المتطوعين على الاستمرار في التطوع الصحي، والحد من التحديات التي تواجه المتطوعين.

#### أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في التعرف على العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي والتحديات التي تواجههم، وذلك من خلال دراسة ميدانية في مدينة الرياض.

ومن هذا الهدف الرئيسي، تنبثق الأهداف الفرعية الآتية:

1. التعرف على أهم العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض.
2. تحديد أبرز التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض.
3. الكشف عن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات العينة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تعزى للخصائص الديموغرافية.
4. الكشف عن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات العينة حول التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض.

#### حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

الحدود الموضوعية: التعرف على العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي والتحديات التي تواجههم.  
الحدود المكانية: مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية: عينة عشوائية من المتطوعين بالقطاع الصحي في مدينة الرياض.

الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة الحالية خلال العام (1446هـ / 2024م).

#### الإطار النظري:

#### مفهوم العمل التطوعي:

إن العمل التطوعي هو عمل غير أناني وإيثاري، حيث يقوم به أفراد يكرسون وقتهم ومهاراتهم ومواردهم لدعم القضايا والمنظمات المختلفة دون تعويض مالي (Rashid et al, 2023).

كما وصف التطوع والعمل التطوعي على أنه سلوكيات اجتماعية مخططة على المدى الطويل، حيث يقوم بها مجموعة من الأفراد داخل المجتمع، وذلك بهدف إفادة الآخرين في إطار تنظيمي واضح، وتعد ثقافة العمل التطوعي هي منظومة من القيم والأخلاقيات والسلوكيات والممارسات التي تدفع الفرد نحو فعل الخير للآخرين من دون انتظار أي مقابل سواء كان هذا المقابل مالي أو معنوي، حيث أن الهدف من عمله هو نفع الغير من دون النظر إلى أي مصلحة شخصية يمكن تحقيقها من خلال هذا العمل (الشريف، 2021م).

ويشير العمل التطوعي عمومًا إلى فعل العطاء دون توقع أي مقابل، حيث يساهم المتطوعون بمهاراتهم ووقتهم وحماسهم ومسؤوليتهم الأخلاقية ووعيهم المحلي لدعم المبادرات الاجتماعية والمجتمعية المختلفة (Rashid et al, 2023).

ولقد وصف بوطقوقة (2019م) العمل التطوعي على أنه نشاط إنساني يقوم به الفرد بشكل طوعي وإرادة ذاتية نابعة من إنسانيته، حيث لا يهدف إلى تحقيق أي ربح من خلال هذا النشاط الذي يقوم، حيث أن هدفه يتمحور حول تعزيز منافع وخبرات موجودة، والمساهمة في تنمية المجتمع وتقوية أواصر التعاون والتكافل الاجتماعي، وتقديم المساعدات للفئات المحتاجة.



والصداقة، والتعبير الشخصي في المجتمع كانت مؤثرة جدًا على عامة الناس للتطوع، ومع ذلك، ليست ازدواجية الإيثار والأنانية وحدها هي التي تحدد دوافع المتطوعين (Saitgalina, 2018).

ويلعب دافع التطوع دوراً حاسماً في التنبؤ بالنوايا التطوعية المستقبلية، حيث يؤثر دافع التطوع بشكل كبير على نية الفرد في مواصلة العمل التطوعي في المستقبل، كما أن المتطوعين الذين يحفزهم الشعور بالهدف والإنجاز من المرجح أن تكون لديهم نوايا مستقبلية لمواصلة العمل التطوعي (Senevirathna et al, 2023).

ويعد مقياس تحفيز التطوع هو أداة تستخدم لتقييم الدوافع الأساسية للأفراد الذين يختارون التطوع في الأحداث أو المنظمات (Angosto et al, 2021).

ويتألف مقياس تحفيز التطوع من من عوامل وأبعاد متعددة تساعد على فهم الأسباب المحددة التي تدفع الأفراد للعمل التطوعي، ويمكن أن تشمل هذه العوامل الاتصال بين الأشخاص، والنمو الشخصي، والتعبير عن القيم، والتوجه الوظيفي، والمكافآت الخارجية، وفيما يلي توضيح لهذه العوامل بحسب ما ذكرها كلاً من (Rashid et al, 2023)، (Josam et al, 2022)، (Xie et al, 2020)، (Kamimura et al, 2018)، (Ahmad et al, 2020):

1. التعبير عن القيمة: إن التعبير عن القيم على أنه شعور الأفراد بالمسؤولية تجاه من هم أقل حظاً وأهمية كونهم جزءاً من المجتمعات الاجتماعية الأساسية.
2. التوجه الوظيفي: يعبر التوجه الوظيفي عن اكتساب الخبرة والاتصالات المهنية حيث يهدف الأشخاص الذين يتطوعون في هذا الحدث إلى اكتساب المعرفة واكتساب الخبرة المهنية من خلال الأنشطة التطوعية حيث تتضمن وظائف الفهم الفرصة بين المتطوعين لخلق تجربة تعليمية جديدة وممارسة المعرفة والمهارات والقدرات. بالإضافة إلى ذلك، فمن خلال الأنشطة التطوعية، يمكن للأفراد أن يتعرضوا لمهارات وخبرات جديدة لديها القدرة على تعزيز تطوهم المهني، كما يمكن أن يوفر العمل التطوعي في مجال ذي صلة خبرة عملية وفرص للتواصل قد تؤدي إلى عروض عمل أو تقدم في مسار وظيفي معين، كما يسمح العمل التطوعي للأفراد بإنشاء شبكات وإجراء اتصالات قيمة في المجال الذي يختارونه، مما قد يفتح الأبواب أمام الفرص الوظيفية.
3. الاتصال بين الأشخاص: أن متغير "الاتصال بين الأشخاص" يعد أحد دوافع العمل التطوعي، ويقوم هذا المتغير مدى تحفيز الأفراد للتطوع للمشاركة في التفاعلات الاجتماعية وإقامة روابط ذات معنى مع الآخرين، بالإضافة إلى ذلك، يتم وصف الاتصال بين الأشخاص على أنه موقف يلتقي فيه الأشخاص ويتواصلون بهدف إنشاء شبكة تواصل في المجتمع الذي يخدمونه، وقد يبحث المتطوعون الذين يحفزهم الاتصال الشخصي عن فرص للتفاعل مع الآخرين وبناء العلاقات والمساهمة في النسيج الاجتماعي لمجتمعهم.
4. النمو الشخصي: إن النمو الشخصي هو اكتساب منظور جديد، والشعور بالأهمية والحاجة حيث قد يكتشف المتطوعون أنفسهم للقيام بأشياء غير متوقعة من شأنها أن تزيد من احترامهم لذاتهم، ويعد النمو الشخصي جانباً أساسياً من الدافع التطوعي، حيث قد يختار الأفراد المشاركة في الأنشطة التطوعية لاكتساب خبرات جديدة، واكتساب مهارات مفيدة، وتطوير أنفسهم على المستوى الشخصي، وغالباً ما يُنظر إلى أنواع الفرص التطوعية التي يقوم بها المشاركون على أنها فرص للنمو الشخصي.
5. المشاركة المجتمعية: تشير إلى مشاركة الأفراد في الأنشطة والمبادرات والأحداث التي تساهم في تحسين مجتمعهم المحلي أو المجتمع ككل، مما يحدث تأثيراً إيجابياً على الآخرين وعلى رفاهية المجتمع بشكل عام.



6. المكافآت الخارجية: تلعب المكافآت الخارجية دوراً مهماً في التأثير على قرار الأفراد بالمشاركة في الأنشطة التطوعية، وهي عوامل خارجية يتم تقديمها للمتطوعين لتحفيزهم وتشجيع مشاركتهم، ولذا يتم التركيز الخارجي على الحوافز الملموسة مثل التعويض النقدي والهدايا والتقدير، وقسائم الطعام والنقود والتذكارات وما إلى ذلك.

### الدراسات السابقة:

فيما يلي مجموعة من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

دراسة (العتيبي 2015م). هدفت إلى وضع رؤية استراتيجية إعلامية لتعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي وأشارت إلى أنه يوجد ارتباط وثيق بين العمل التطوعي والعمل الإعلامي. واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي. وطبقت الدراسة على عينة مكونة من عدد (12) فرد في عدة صحف سعودية وهي (عكاظ، اليوم، الرياض، والوطن). وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها التأكيد على أن الصحف السعودية تبدي اهتماماً بثقافة العمل التطوعي بشكل جيد، من حيث عدد المواضيع المطروحة، ومن حيث نوع المواضيع، وحجمها، ومن حيث الأهداف، وأن العمل التطوعي في المملكة العربية السعودية أصبح أكثر تطوراً، وأصبح عملاً مؤسسياً، ويتم وفق مبادئ وطرق حديثة.

دراسة (Kerstin et al, 2016). هدفت إلى تعزيز مشاركة المتطوعين لتحقيق النتائج والأهداف الاستراتيجية للتنمية المجتمعية. واستخدم الباحثون المنهج الوصفي. وطبقت الدراسة على عينة عددها (1064) متطوعاً من جمعية خيرية في المملكة المتحدة. وتوصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها التأكيد على أن المشاركة التطوعية كانت مرتبطة بشكل إيجابي برضا وسعادة المتطوعين والقيمة الاجتماعية المتصورة للعمل التطوعي، وترتبط سلباً بنية مغادرة المنظمة التطوعية.

دراسة (Mohajer & Singh, 2018). هدفت إلى الكشف عن العوامل التي تمكن العاملين والمتطوعين في مجال صحة المجتمع من التغلب على العوائق الاجتماعية والثقافية التي تحول دون تغيير السلوك، وقد تم إجراء التوليف النوعي باستخدام إطار سبايدر وعلى أساس التوليف التفسيري النقدي. وبينت النتائج أن هناك ثلاثة بنيات تمكن العاملين والمتطوعين في مجال الصحة المجتمعية من إحداث تغييرات في السلوك في المجتمع: رؤية دورهم كخدمة أو دعوة تحفزها قيم الإيثار، ومرافقة أفراد المجتمع في رحلتهم، والهدف من الرحلة هو التمكين. وتمثلت التحديات التي يواجهها المتطوعين الصحيين في أنهم يشعرون بنقص الموارد اللازمة لتلبية توقعات المجتمع، وتلبية احتياجاتهم غير الصحية، وتلبية توقعات أصحاب العمل، والقدرة على تقديم الخدمات الصحية.

دراسة (Braz & Lima, 2020). هدفت إلى تحديد العوامل التي تؤثر على استبقاء المتطوعين الاجتماعيين في المجال الصحي، ولتحقيق هدف الدراسة تم تنظيم المنهجية من خلال التفسير البصري، بناءً على تفصيل خرائط الكلمات، حيث تم تطوير خرائط الكلمات لمقارنة البيانات التي تم الحصول عليها من مراجعة الأدبيات والتصورات المكتسبة في مجموعة التركيز. وأظهرت النتائج أنه يمكن أن تؤثر القضايا التنظيمية بشكل مباشر على قرار المتطوع بالبقاء في البرامج التطوعية، كما تشير النتائج الرئيسية إلى أن العوامل التي تؤثر على استبقاء المتطوعين الاجتماعيين في المجال الصحي تحتاج إلى تحقيق أكثر شمولاً ومنهجية.

دراسة (سعيدة مرزوق، 2021م). هدفت إلى تسليط الضوء على أهم وأبرز المبادرات التي قامت بها جمعية نجدة الإنسانية من أجل مواجهة جائحة فيروس كورونا، وذلك لتقليل آثار الجائحة على الصحة العامة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في



إعداد الدراسة، وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن مبادرات العمل التطوعي التي قامت بها جمعية نجدة الإنسانية صحة وإغاثة في الجزائر ساهمت بشكل إيجابي في الحد من آثار انتشار فيروس كورونا.

دراسة (الشمري، 2022م). هدفت إلى الكشف عن إسهامات الخدمة الاجتماعية في تنمية المسؤولية المجتمعية لمواجهة وباء فيروس كورونا، من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين المسجلين بمنصة التطوع الصحي بمنطقة حائل. وتم استخدام المنهج الوصفي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (132) مفردة، وكشفت النتائج عن أن أهم الإسهامات تمثلت في: تعزيز الاهتمام بالوباء والتعامل معه، وتعزيز مفهوم الوقاية خير من العلاج، وإرشاد المجتمع بأهمية أخذ المسحة للأفراد الذين تظهر عليهم أعراض المرض، وتوجيه أفراد المجتمع لتعزيز مفهوم السلامة الوقاية وأخذ اللقاحات.

دراسة (العنزي، 2024م). هدفت إلى التعرف على معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في أقسام الخدمة الاجتماعية بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض في المشاركة بالتصدي لجائحة كورونا المستجد، واستخدم منهج المسح الاجتماعي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة لجمع البيانات، وتكونت العينة من عينة صدفية بلغت (200) أخصائية. وكشفت النتائج عن وجود معوقات (شخصية، واجتماعية، واقتصادية، وإدارية) تحد من مشاركة الأخصائيات في العمل التطوعي بدرجة متوسطة. وكشفت النتائج عن عدة مقترحات من شأنها أن تسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي، ومنها: احتساب ساعات المشاركة في التطوع الصحي ضمن الساعات الخاصة بتجديد بطاقة تصنيف هيئة التخصصات الصحية، وحصول الأخصائية على شهادة شكر من مدير المنطقة لتحصل على بدل تميز.

### منهجية الدراسة:

### (1) منهج الدراسة:

في ضوء طبيعة المشكلة البحثية والأهداف التي تسعى الدراسة لتحقيقها، لذا رأى استخدام المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة.

والمنهج الوصفي التحليلي، هو ذلك المنهج البحثي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكمياً، كما لا يكتفي هذا المنهج عند جمع المعلومات المتعلقة بالظاهرة من أجل استقصاء مظاهرها وعلاقاتها المختلفة، بل يتعداه إلى التحليل والربط والتفسير للوصول إلى استنتاجات يبني عليها التصور المقترح بحيث يزيد بها رصيد المعرفة عن الموضوع (بني يونس، 2018م).

### (2) مجتمع وعينة الدراسة:

في الدراسة الحالية يتكون مجتمع الدراسة من كافة المتطوعين في القطاع الصحي السعودي، وتحديداً في مدينة الرياض، والبالغ عددهم نحو (10000) متطوع.

ولاختيار وتحديد عينة الدراسة، لجأ الباحث إلى اختيار عينة دراسته بأسلوب العينة العشوائية، وقد تم اختيار عينة بلغ عددها (212) متطوع.

### (3) أداة الدراسة:

إن الأداة البحثية هي الوسيلة التي يتم استخدامها لغرض جمع البيانات من عينة الدراسة، وفي الدراسة الحالية تم استخدام استمارة الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة الدراسة،

وقد صُممت استمارة استبانة خصيصاً لهذه الدراسة بهدف قياس العوامل المؤثرة في تحفيز العمل التطوعي في القطاع الصحي السعودي، وتحديد التحديات التي تواجه المتطوعين في هذا المجال، وذلك من خلال دراسة ميدانية أُجريت في مدينة الرياض. وتشتمل الأسئلة المطروحة في الاستبانة على الأقسام التالية:

1. **القسم الأول (البيانات الديموغرافية)؛** وبلغ عدد الأسئلة 5 حول الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والخبرة في العمل التطوعي، وعدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها.
2. **القسم الثاني (محاوِر الدراسة)؛** وتضمن محورين رئيسيين، وهما:
  - ❖ **المحور الأول (العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض)؛** والذي تضمن 4 أبعاد فرعية وهي العوامل الاجتماعية، والعوامل الشخصية، وبيئة العمل في المنشأة الصحية، والمزايا التي يوفرها العمل التطوعي، وبلغ عدد فقراته 26 فقرة.
  - ❖ **المحور الثاني (التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض)؛** والذي تضمن بُعد واحد، وبلغ عدد فقراته 11 فقرة.

وقد استخدم الباحث مقياس ليكرت (Likert) الخماسي لإجابات الفقرات كما يلي:

#### جدول 1. درجات مقياس ليكرت الخماسي (Likert)

الدرجة	المقياس	متوسط الفقرات	درجة الاستجابة
1	لا أوافق بشدة	من 1 إلى 1.79	لا أوافق بشدة
2	لا أوافق	من 1.80 إلى 2.59	لا أوافق
3	محايد	من 2.60 إلى 3.39	محايد
4	أوافق	من 3.40 إلى 4.19	أوافق
5	أوافق بشدة	من 4.20 إلى 5.0	أوافق بشدة

#### (4) صدق أداة الدراسة:

تم التحقق من صدق أداة الدراسة باستخدام صدق الاتساق الداخلي، والصدق البنائي:

#### (أ) صدق الاتساق الداخلي:

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لتحديد العلاقة الإحصائية بين كل فقرة من فقرات المقياس والبعد الذي تنتمي إليه، وتوضح الجداول الآتية ذلك.

**جدول 2.** قيم معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الأول (العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض)

البعد الأول: العوامل الاجتماعية		البعد الثاني: العوامل الشخصية	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.800**	1	.631**
2	.800**	2	.637**
3	.815**	3	.759**
4	.811**	4	.760**
5	.650**	5	.690**
6	.811**	6	.697**
البعد الثالث: بيئة العمل في المنشأة الصحية		البعد الرابع: المزايا التي يوفرها العمل التطوعي	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.858**	1	.721**
2	.852**	2	.800**
3	.836**	3	.822**
4	.874**	4	.822**
5	.881**	5	.796**

\*\* دال إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01

تشير نتائج الجدول رقم 2 إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الدراسة الأول (العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض) كان مرتفعاً ومناسباً لقياس أبعاده المختلفة.

**جدول 3.** قيم معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الثاني (التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.573**	7	.783**
2	.620**	8	.803**
3	.617**	9	.828**
4	.599**	10	.795**
5	.740**	11	.552**
6	.755**		

### \*\* دال إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01

تشير نتائج الجدول رقم 3 إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الدراسة الثاني (التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض) مع الدرجة الإجمالية للمحور كان مرتفعاً ومناسباً لقياس أبعاده المختلفة.

#### (ب) الصدق البنائي:

يتحقق صدق البناء عندما تعكس فقرات الأداة البُعد النظري المُراد قياسه بدقة. في هذه الدراسة، تم التحقق من صدق بناء المقياس المستخدم من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل بُعد من أبعاد الأداة والمتوسط الكلي لدرجاتها، ويوضح الجدول التالي ذلك.

#### جدول 4. قيم معاملات الصدق البنائي لأبعاد الدراسة المختلفة

المحاور والأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المحور الأول: العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض		
البعد الأول: العوامل الاجتماعية	.319**	0.000
البعد الثاني: العوامل الشخصية	.427**	0.000
البعد الثالث: بيئة العمل في المنشأة الصحية	.379**	0.000
البعد الرابع: المزايا التي يوفرها العمل التطوعي	.380**	0.000
المحور الثاني: التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض	.827**	0.000

### \*\* دال إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01

تشير نتائج الجدول رقم 4 إلى أن قيم معاملات الارتباط للأبعاد مع الدرجة الكلية لأداة الدراسة كان مقبولاً، وتؤكد هذه النتائج اتساق أبعاد الدراسة المتنوعة مع الأداة الكلية للدراسة، مما يُظهر تحقيق الصدق البنائي في عينة الدراسة الحالية.

#### (5) ثبات أداة الدراسة:

يُعد ثبات أداة الدراسة خاصية إحصائية أساسية تُشير إلى قدرتها على إنتاج نتائج متسقة وقابلة للتكرار في ظروف متشابهة، ويعكس الثبات استقرارية الأداة وعدم تأثرها بالعوامل العشوائية أو المؤقتة، مما يعزز ثقة الباحثين في دقة النتائج. وقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الأداة.

**جدول 5. نتائج اختبار معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا على أبعاد محاور الدراسة المختلفة**

المحاور	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
المحور الأول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض		
البعد الأول: العوامل الاجتماعية	6	0.858
البعد الثاني: العوامل الشخصية	6	0.756
البعد الثالث: بيئة العمل في المنشأة الصحية	5	0.910
البعد الرابع: المزايا التي يوفرها العمل التطوعي	9	0.918
الدرجة الكلية للمحور الأول	26	0.949
المحور الثاني: التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض	11	0.869
الدرجة الكلية للاستبانة	37	0.888

يتضح من نتائج الجدول رقم 5 أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كانت مقبولة على جميع أبعاد محاور الدراسة المختلفة، وتراوحت ما بين 0.756 إلى 0.918 لأبعاد المحور الأول وبدرجة كلية 0.949، كما بلغت 0.869 المحور الثاني. علاوة على ذلك؛ فقد بلغت قيمة معامل ألفا للثبات الكلي 0.888 وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

**الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:**

توضح نتائج الجدول رقم 6 التكرارات، والنسب المئوية للخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة، والتي تشمل النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والخبرة في العمل التطوعي، وعدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها.

**جدول 6. الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة**

المتغير	البيان	العدد	النسبة المئوية
النوع	أنثى	113	53.3%
	ذكر	99	46.7%
	أقل من 30 سنة	110	51.9%

العمر	من 30 – 40 سنة	71	33.5%
	من 41 – 50 سنة	21	9.9%
	من 51 سنة فأكثر	10	4.7%
المؤهل العلمي	بكالوريوس	108	50.9%
	ثانوية عامة فأقل	29	13.7%
	دبلوم مهني	47	22.2%
	دراسات عليا	14	6.6%
	معهد	14	6.6%
الحالة الاجتماعية	أرمل/ة	2	0.9%
	أعزب/ أعزباء	131	61.8%
	متزوج/ة	73	34.4%
	مطلق/ة	6	2.8%
الخبرة في العمل التطوعي	أقل من سنة	63	29.7%
	من سنة وأقل من 3 سنوات	60	28.3%
	من 3 سنوات وأقل من 7 سنوات	38	17.9%
	من 7 سنوات وأقل من 10 سنوات	20	9.4%
	من 10 سنوات فأكثر	31	14.6%
عدد الدورات التدريبية التي حصلت عليها	لا يوجد	21	9.9%
	دورة واحدة	42	19.8%
	دورتان	22	10.4%

127	3 دورات فأكثر	59.9%
212	المجموع	100%

فيما يتعلق بالجنس، أظهرت النتائج أن أكثرية العينة من الإناث، حيث بلغ عددهن 113 بنسبة 53.3% من إجمالي العينة، بينما شكل الذكور نسبة أقل بلغت 46.7% بعدد 99. يشير هذا التوزيع إلى أن الإناث يشكلن النسبة الأكبر من المتطوعين في القطاع الصحي بمدينة الرياض. أما بالنسبة للعمر، فإن الفئة العمرية الأقل من 30 سنة مثلت النسبة الأكبر بعدد 110 أفراد بنسبة 51.9%، تليها الفئة من 30 إلى 40 سنة بنسبة 33.5% بعدد 71 فرداً. بينما جاءت الفئات العمرية من 41 إلى 50 سنة ومن 51 سنة فأكثر بنسب أقل بلغت 9.9% و 4.7% على التوالي، مما يعكس أن الغالبية العظمى من المتطوعين من الفئات العمرية الشابة.

وفيما يخص المؤهل العلمي، أظهرت النتائج أن النسبة الأكبر من العينة من حملة البكالوريوس، حيث بلغ عددهم 108 بما يعادل 50.9%، تليها فئة حملة الدبلوم المهني بنسبة 22.2% بعدد 47 فرداً. أما حاملو الثانوية العامة فأقل، فبلغت نسبتهم 13.7% بعدد 29 فرداً، في حين كانت النسبة الأقل لحملة الدراسات العليا وحملة مؤهل المعهد، حيث بلغت كل منهما 6.6% بعدد 14 فرداً لكل منهما. يشير هذا التوزيع إلى أن أغلب المتطوعين يتمتعون بمستوى تعليمي جامعي، مما يعكس تأهيلاً علمياً مناسباً. أما بالنسبة للحالة الاجتماعية، أوضحت النتائج أن غالبية العينة من العزاب بنسبة 61.8% بعدد 131 فرداً، تليها فئة المتزوجين بنسبة 34.4% بعدد 73 فرداً. بينما كانت النسب الأقل للأرامل والمطلقين، حيث بلغت 0.9% و 2.8% على التوالي، ما يشير إلى أن العزاب يمثلون الفئة الأكثر حضوراً بين المتطوعين.

وفيما يتعلق بالخبرة في العمل التطوعي، تبين أن النسبة الأكبر من العينة لديهم خبرة أقل من سنة بنسبة 29.7% بعدد 63 فرداً، تليها فئة الذين تتراوح خبرتهم بين سنة وأقل من ثلاث سنوات بنسبة 28.3% بعدد 60 فرداً. بينما جاءت فئات الخبرة الممتدة من 3 إلى أقل من 7 سنوات ومن 7 إلى أقل من 10 سنوات بنسب 17.9% و 9.4% على التوالي، مما يعكس تنوعاً في مستويات الخبرة بين المتطوعين.

وفيما يتعلق بعدد الدورات التدريبية التي حصل عليها المتطوعون، أظهرت النتائج أن النسبة الأكبر من العينة حصلت على ثلاث دورات فأكثر، حيث بلغت 59.9% بعدد 127 فرداً، تليها فئة الذين حصلوا على دورة واحدة بنسبة 19.8% بعدد 42 فرداً، ثم فئة من حصلوا على دورتين بنسبة 10.4% بعدد 22 فرداً. بينما كانت النسبة الأقل للأفراد الذين لم يحصلوا على أي دورات تدريبية بنسبة 9.9% بعدد 21 فرداً، مما يشير إلى أن غالبية المتطوعين لديهم تدريب مسبق يعزز من جاهزيتهم للعمل التطوعي. وفي ضوء هذه النتائج يرى الباحث أن هذه الخصائص الديمغرافية قد تسهم في تشكيل فهم أفضل للعوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين والتحديات التي تواجههم في القطاع الصحي.



تحليل استجابات العينة على المحور الأول: العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض:

جدول 7. نتائج الاستجابة لأبعاد محور الدراسة الأول (العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض)

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
البعد الأول: العوامل الاجتماعية	4.63	0.533	92.6%	أوافق بشدة	1
البعد الثاني: العوامل الشخصية	4.60	0.484	92.1%	أوافق بشدة	2
البعد الثالث: بيئة العمل في المنشأة الصحية	4.31	0.792	86.1%	أوافق بشدة	3
البعد الرابع: المزايا التي يوفرها العمل التطوعي	4.24	0.782	84.8%	أوافق بشدة	4
<b>الدرجة الإجمالية للمحور</b>	<b>4.44</b>	<b>0.561</b>	<b>88.9%</b>	<b>أوافق بشدة</b>	

يوضح جدول 7 نتائج الاستجابة لأبعاد محور الدراسة الأول (العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض). وتشير النتائج إلى أن العوامل الاجتماعية والعوامل الشخصية تشكلان أبرز المحفزات التي تشجع الأفراد على التطوع في القطاع الصحي، حيث سجلت هذه الأبعاد أعلى درجات توافق. حصل البعد الأول (العوامل الاجتماعية) على أعلى درجة استجابة بمتوسط حسابي (4.63) ووزن نسبي (92.6%)، مما يشير إلى أن المتطوعين يعتقدون أن العوامل الاجتماعية، مثل التفاعل المجتمعي والتقدير الاجتماعي، تلعب دوراً كبيراً في تحفيزهم للعمل التطوعي في القطاع الصحي. وهذا يدل على أهمية الجانب الاجتماعي في جذب المتطوعين. كما جاء البعد الثاني (العوامل الشخصية) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.60) ووزن نسبي (92.1%)، مما يعكس أن العوامل الشخصية، مثل الرغبة في اكتساب مهارات جديدة والمساهمة الإنسانية، تلعب دوراً مهماً في تشجيع الأفراد على المشاركة في العمل التطوعي.

وفي المقابل؛ حصل البعد الثالث (بيئة العمل في المنشأة الصحية) على متوسط حسابي (4.31) ووزن نسبي (86.1%)، مما يعكس أن بيئة العمل في المنشآت الصحية، بما في ذلك الموارد المتاحة وفرص التعاون مع العاملين، تعتبر مهمة، ولكنها أقل تأثيراً مقارنة بالعوامل الاجتماعية والشخصية. كما سجل البعد الرابع (المزايا التي يوفرها العمل التطوعي) البعد أدنى درجة استجابة بمتوسط حسابي (4.24) ووزن نسبي (84.8%)، مما يشير إلى أن المزايا المرتبطة بالعمل التطوعي، مثل الشهادات والخبرات المكتسبة، تلعب دوراً في تحفيز المتطوعين، ولكنها ليست العامل الأكثر تأثيراً.

كما بلغت الدرجة الإجمالية للمحور (4.44) بوزن نسبي (88.9%)، مما يدل على أن المتطوعين في القطاع الصحي بمدينة الرياض يوافقون بشدة على جميع العوامل المؤثرة في تشجيعهم على التطوع، حيث تظهر النتائج توافقاً عاماً إيجابياً مع جميع الأبعاد.

**البعد الأول: العوامل الاجتماعية:**
**جدول 8. نتائج الاستجابة لفقرات البعد الأول (العوامل الاجتماعية) في محور الدراسة الأول**

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
1	يسهم التطوع في القطاع الصحي في الحد من المشكلات التي يواجهها المجتمع	4.48	0.769	89.6%	أوافق بشدة	5
2	يعزز العمل التطوعي من دعم الجهود الحكومية الرامية إلى تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين	4.60	0.731	92.1%	أوافق بشدة	4
3	يعزز التطوع من الشعور بقيم المواطنة والانتماء للوطن	4.75	0.632	94.9%	أوافق بشدة	2
4	يزيد التطوع من رغبة المتطوع من تحمل المسؤولية والإحساس بالواجب الاجتماعي	4.76	0.554	95.2%	أوافق بشدة	1
5	يحظى المتطوع بتقدير من قبل أفراد المجتمع	4.46	0.867	89.2%	أوافق بشدة	6
6	يعزز العمل التطوعي من قيم التراحم والتكافل الاجتماعي	4.72	0.578	94.4%	أوافق بشدة	3
	<b>الدرجة الإجمالية للبُعد</b>	<b>4.63</b>	<b>0.533</b>	<b>92.6%</b>	<b>أوافق بشدة</b>	

يتناول الجدول رقم 8 نتائج استجابة المشاركين المتعلقة ببُعد العوامل الاجتماعية في محور الدراسة الأول. أظهرت النتائج تقيماً إيجابياً للغاية حول تأثير العوامل الاجتماعية على تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي السعودي، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين (4.46) و(4.76) على مقياس ليكرت الخماسي، مما يعكس توافقاً كبيراً من المشاركين في آرائهم حول أهمية هذه العوامل في تحفيز التطوع.

وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبُعد العوامل الاجتماعية بمتوسط حسابي (4.63) ووزن نسبي (92.6%) إلى أن المشاركين يشعرون برضا عام مرتفع تجاه العوامل الاجتماعية المؤثرة في تشجيع التطوع في القطاع الصحي السعودي. يعكس ذلك تأثير العوامل الاجتماعية الإيجابي على تحفيز المتطوعين وتعزيز مشاركتهم الفعالة في العمل التطوعي، مما يشير إلى أهمية هذه العوامل في تعزيز ثقافة التطوع داخل المجتمع السعودي.

**البعد الثاني: العوامل الشخصية:**
**جدول 9. نتائج الاستجابة لفقرات البعد الثاني (العوامل الشخصية) في محور الدراسة الأول**

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
1	يعزز التطوع في القطاع الصحي من بناء علاقات اجتماعية فعالة ومثمرة	4.69	0.548	93.8%	أوافق بشدة	4
2	يساعدني التطوع في القطاع الصحي من اكتساب المهارات وزيادة الخبرات	4.78	0.524	95.7%	أوافق بشدة	3
3	أتجه للعمل التطوعي الصحي لشغل وقت فراغي	4.21	1.046	84.2%	أوافق بشدة	6
4	يتيح لي العمل التطوعي الفرصة للتعبير عن آرائي وأفكاري	4.30	0.974	85.9%	أوافق بشدة	5
5	العمل التطوعي الصحي يجعلني أشعر بإنسانيته عندما أساعد الآخرين	4.81	0.529	96.1%	أوافق بشدة	2
6	الشعور بالسعادة الذي يتولد لدي عند مساعدة الآخرين وتقديم العون لهم	4.83	0.463	96.7%	أوافق بشدة	1
	<b>الدرجة الإجمالية للبُعد</b>	<b>4.60</b>	<b>0.484</b>	<b>92.1%</b>	<b>أوافق بشدة</b>	

يتناول الجدول رقم 9 نتائج استجابة المشاركين المتعلقة ببعُد العوامل الشخصية في محور الدراسة الأول. أظهرت النتائج تقيماً إيجابياً للغاية من المشاركين حول تأثير العوامل الشخصية على تشجيعهم للعمل التطوعي في القطاع الصحي السعودي، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين (4.21) و(4.83) على مقياس ليكرت الخماسي، مما يعكس إدراكاً قوياً من المشاركين لدور هذه العوامل في تعزيز مشاركتهم التطوعية.

وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبعُد العوامل الشخصية بمتوسط حسابي (4.60) ووزن نسبي (92.1%) إلى أن المشاركين يشعرون برضا كبير تجاه تأثير العوامل الشخصية في تشجيعهم على التطوع في القطاع الصحي. تعكس هذه النتائج أن العوامل العاطفية والمهنية والاجتماعية تلعب دوراً محورياً في تعزيز الدوافع الشخصية للتطوع، مما يؤكد أهمية توفير بيئات تطوعية تركز على هذه الجوانب لتحفيز المشاركة الفعالة.

**البعد الثالث: بيئة العمل في المنشأة الصحية:**

**جدول 10.** نتائج الاستجابة لفقرات البعد الثالث (بيئة العمل في المنشأة الصحية) في محور الدراسة الأول

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
1	تتوافر لي كافة الموارد اللازمة للقيام بالأعمال الموكلة لي	4.30	0.919	85.9%	أوافق بشدة	3
2	تقدم المنشأة الصحية دورات تدريبية لتوضيح مسؤوليات المتطوع الصحي	4.17	1.048	83.4%	أوافق	5
3	التعاون المثمر وتبادل الخبرات مع العاملين في المنشأة الصحية	4.46	0.793	89.2%	أوافق بشدة	1
4	توجد قيادة فعالة داخل المنشأة الصحية تلبى احتياجات المتطوعين	4.34	0.892	86.9%	أوافق بشدة	2
5	سهولة أنظمة وإجراءات العمل في المنشآت الصحية	4.26	0.946	85.2%	أوافق بشدة	4
	<b>الدرجة الإجمالية للبُعد</b>	<b>4.31</b>	<b>0.792</b>	<b>86.1%</b>	<b>أوافق بشدة</b>	

يتناول الجدول رقم 10 نتائج استجابة المشاركين المتعلقة ببيئة العمل في المنشأة الصحية في محور الدراسة الأول. أظهرت النتائج تقيماً إيجابياً من المشاركين بشأن بيئة العمل التي توفرها المنشآت الصحية للمتطوعين، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين (4.17) و(4.46) على مقياس ليكرت الخماسي، مما يعكس استجابة قوية للمشاركين تجاه جودة بيئة العمل والموارد المتاحة لهم.

وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبيئة العمل في المنشأة الصحية بمتوسط حسابي (4.31) ووزن نسبي (86.1%) إلى أن المشاركين يشعرون برضا عام مرتفع تجاه بيئة العمل في المنشآت الصحية. ومع ذلك، تبين النتائج أن هناك بعض الجوانب التي قد تستفيد من مزيد من التحسين، مثل توفير التدريب المتخصص لتوضيح مسؤوليات المتطوعين.

**البعد الرابع: المزايا التي يوفرها العمل التطوعي:**

**جدول 11.** نتائج الاستجابة لفقرات البعد الرابع (المزايا التي يوفرها العمل التطوعي) في محور الدراسة الأول

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
1	سهولة الانضمام للعمل التطوعي الصحي	4.33	0.970	86.5%	أوافق بشدة	5

4	أوافق بشدة	88.3%	0.864	4.42	وجود منصة خاصة للتطوع الصحي تلي كافة الاحتياجات للمتطوعين الصحيين	2
6	أوافق بشدة	86.2%	1.001	4.31	العمل التطوعي الصحي يساعدني في الحصول على دورات تدريبية تنمي مهاراتي وخبراتي	3
8	أوافق	80.7%	1.129	4.03	يسهل لي العمل التطوعي الصحي من إمكانية حصولي على وظيفة في المستقبل	4
2	أوافق بشدة	89.2%	0.856	4.46	عقب انتهاء فترة التطوع أحصل على شهادة خبرة في مجال العمل التطوعي الصحي	5
1	أوافق بشدة	89.9%	0.788	4.50	اكتساب الفوائد الاجتماعية المرتبطة بذلك مثل التقدير والإشادة المجتمعية	6
9	أوافق	71.7%	1.359	3.58	في بعض الأحيان تقدم المنشأة الصحية حوافز مالية تشجيعية للمتطوعين عقب انتهاء مدة التطوع	7
7	أوافق	81.8%	1.126	4.09	تهتم المنشأة الصحية بتقديم شهادات التقدير والأوسمة للمتميزين في العمل التطوعي الصحي	8
3	أوافق بشدة	88.8%	0.821	4.44	الاستفادة من العمل التطوعي الصحي في مجال الدراسة/ العمل	9
	<b>أوافق بشدة</b>	<b>84.8%</b>	<b>0.782</b>	<b>4.24</b>	<b>الدرجة الإجمالية للبعد</b>	

يتناول الجدول رقم 11 نتائج استجابة المشاركين المتعلقة ببعُد المزايا التي يوفرها العمل التطوعي في محور الدراسة الأول. أظهرت النتائج تقيماً إيجابياً للمزايا التي يحصل عليها المتطوعون في القطاع الصحي السعودي، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين (3.58) و(4.50) على مقياس ليكرت الخماسي، مما يعكس توافقاً عاماً مع معظم المزايا التي يوفرها العمل التطوعي. وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبعُد المزايا التي يوفرها العمل التطوعي بمتوسط حسابي (4.24) ووزن نسبي (84.8%) إلى أن المشاركين يشعرون برضا عام جيد عن المزايا التي يحصلون عليها من العمل التطوعي في القطاع الصحي السعودي، مع وجود بعض المجالات التي يمكن تحسينها، مثل تعزيز الحوافز المالية وفرص العمل المستقبلية.

تحليل استجابات العينة على المحور الثاني: التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض:

جدول 12. نتائج الاستجابة لفقرات المحور الثاني (التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض)

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
1	القلق من التطوع في القطاع الصحي نتيجة ارتباط العمل الصحي باحتمالية الإصابة بالفيروسات والأمراض	3.17	1.186	63.5%	محايد	5
2	رفض أسرتي للقيام بالتطوع في العمل الصحي	2.08	1.204	41.6%	لا أوافق	11
3	تفضيل التطوع في العمل المجتمعي الشعبي عن التطوع في العمل الصحي	2.77	1.249	55.5%	محايد	10
4	التزامي بعمل آخر وعدم قدرتي على الموازنة بين وقت دوام وأوقات التطوع	3.48	1.202	69.5%	أوافق	2
5	غياب التقدير المجتمعي للدور الهام الذي يقوم به المتطوع الصحي	3.14	1.284	62.8%	محايد	6
6	عدم الاهتمام من قبل الوسائل الإعلامية بتقدير جهود المتطوعين الصحيين	3.27	1.328	65.5%	محايد	4
7	عدم اهتمام المنشآت الصحية بتقديم التدريب اللازم للتطوع في العمل الصحي	3.35	1.289	67.1%	محايد	3
8	عدم اهتمام المنشآت الصحية بتوفير الموارد اللازمة التي تمكن المتطوع من المشاركة الفعلية في العمل الصحي	3.12	1.324	62.4%	محايد	7
9	التعامل غير الجيد الذي يلقاه المتطوع من قبل العاملين في الطاقم الطبي (الأطباء، والتمريض)	2.83	1.384	56.6%	محايد	9
10	تهرب العاملين في المنشآت الصحية من المسؤوليات والأعمال المنوطة بهم وإسنادها للمتطوع	3.03	1.375	60.7%	محايد	8

1	أوافق	71.0%	1.270	3.55	القلق الدائم من احتمالية ارتكاب أخطاء قد تؤثر على حياة المرضى	11
	محايد	61.5%	0.898	3.07	الدرجة الإجمالية للمحور	

يتناول الجدول رقم 12 نتائج استجابة المشاركين المتعلقة بمحور التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض. أظهرت النتائج أن المشاركين أبدوا تبايناً في تقييماتهم للتحديات التي يواجهونها، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين (2.08) و(3.55) على مقياس ليكرت الخماسي، مما يعكس وجود تحديات متنوعة، لكن بدرجات متفاوتة من الأهمية.

وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لمحور التحديات التي تواجه المتطوعين بمتوسط حسابي (3.07) ووزن نسبي (61.5%) إلى أن المشاركين يواجهون تحديات معتدلة في العمل التطوعي، مع وجود بعض المجالات التي يمكن تحسينها مثل التدريب، الدعم اللوجستي، والاعتراف المجتمعي والإعلامي بجهود المتطوعين.

اختبار الفروقات في استجابات العينة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين والتحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تعزى للخصائص الديموغرافية:

لاختبار الفروقات في استجابات عينة الدراسة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين والتحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض بما يعزى لاختلاف الخصائص الديموغرافية للعينة (النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والخبرة في العمل التطوعي، وعدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها) تم اللجوء لاختبار ت للعينات المستقلة والتباين الأحادي. وجاءت النتائج كما هو موضح في الجداول 13 و14.

**جدول 13.** نتائج اختبار ت للعينات المستقلة والتباين الأحادي للمقارنة بين استجابات أفراد العينة تجاه العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض طبقاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الجنس	أنثى	4.54	0.457	2.683	0.008
	ذكر	4.33	0.644		
العمر	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
	بين المجموعات	3.682	1.227	4.069	0.008
داخل المجموعات	62.741	0.302			



0.000	6.160	1.766	7.065	بين المجموعات	المؤهل العلمي
		0.287	59.358	داخل المجموعات	
0.160	1.739	0.542	1.625	بين المجموعات	الحالة الاجتماعية
		0.312	64.799	داخل المجموعات	
0.035	2.638	0.806	3.222	بين المجموعات	الخبرة في العمل التطوعي
		0.305	63.201	داخل المجموعات	
0.313	1.194	0.375	1.125	بين المجموعات	عدد الدورات التدريبية
		0.314	65.299	داخل المجموعات	

يتناول الجدول رقم 13 نتائج اختبار ت للعينات المستقلة للمقارنة بين استجابات أفراد العينة تجاه العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض طبقاً للمتغيرات الديموغرافية. تبعا للجنس، أظهرت النتائج وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين الذكور والإناث. حيث حصلت الإناث على متوسط حسابي (4.54) مع انحراف معياري (0.457)، بينما حصل الذكور على متوسط حسابي (4.33) مع انحراف معياري (0.644). كانت قيمة اختبار ت (2.683) ومستوى الدلالة (0.008)، مما يشير إلى وجود اختلاف معنوي بين الجنسين في تقدير العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين.

وبالنسبة للعمر، أظهرت النتائج وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات العمرية المختلفة. حيث كانت قيمة ف (4.069) ومستوى الدلالة (0.008) أقل من 0.05، مما يشير إلى أن العمر يؤثر على العوامل التي تشجع المتطوعين في القطاع الصحي. وهذا يدل على أن المشاركين من أعمار مختلفة لديهم استجابات مختلفة تجاه العوامل المؤثرة في تشجيعهم للعمل التطوعي.

بالإضافة إلى ذلك؛ أظهرت النتائج وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات التي تمثل مستويات المؤهل العلمي المختلفة. حيث كانت قيمة ف (6.160) ومستوى الدلالة (0.000) أقل من 0.05، مما يشير إلى أن المؤهل العلمي يؤثر بشكل كبير على استجابات الأفراد بشأن العوامل التي تشجعهم للعمل التطوعي في القطاع الصحي. وأخيراً أظهرت النتائج فرقاً ذا دلالة إحصائية بين المجموعات طبقاً للخبرة في العمل التطوعي. حيث كانت قيمة ف (2.638) ومستوى الدلالة (0.035)، وهو أقل من 0.05، مما يعني أن الخبرة في العمل التطوعي تؤثر بشكل معنوي على العوامل التي تشجع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي.

**جدول 14.** نتائج اختبارات للعينات المستقلة والتباين الأحادي للمقارنة بين استجابات أفراد العينة تجاه التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض طبقاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الجنس	أنثى	2.97	0.884	-1.735	0.084
	ذكر	3.19	0.905		
المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العمر	بين المجموعات	3.377	1.126	1.403	2430.
	داخل المجموعات	166.847	0.802		
المؤهل العلمي	بين المجموعات	6.238	1.560	1.969	1010.
	داخل المجموعات	163.985	0.792		
الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	1.430	0.477	0.587	0.624
	داخل المجموعات	168.794	0.812		
الخبرة في العمل التطوعي	بين المجموعات	1.777	0.444	0.546	0.702
	داخل المجموعات	168.447	0.814		
عدد الدورات التدريبية	بين المجموعات	0.919	0.306	0.376	0.770
	داخل المجموعات	169.304	0.814		

يتناول الجدول رقم 14 نتائج اختبارات للعينات المستقلة للمقارنة بين استجابات أفراد العينة تجاه التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض طبقاً للمتغيرات الديموغرافية. كشفت النتائج عن عدم وجود فروقات دالة إحصائية في كافة المتغيرات (مستوى الدلالة  $< 0.05$ ).

وعلى الجانب الآخر؛ ولمعرفة طبيعة الفروق في استجابات أفراد العينة تجاه العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي تجاه متغيرات العمر، والمؤهل العلمي، والخبرة في العمل التطوعي، تم عمل اختبار Bonferroni للمقارنة البعدية، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم 16.

**جدول 15.** نتائج اختبار Bonferroni للمقارنة البعدية لتحديد الفروقات في استجابات العينة تجاه العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض طبقا للعمر والمؤهل العلمي، والخبرة في العمل التطوعي

المتغيرات	فرق المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
العمر	من 30 - 40 سنة	0.084	0.006
	أقل من 30 سنة	0.135	1.000
	من 41 - 50 سنة	0.290	0.672
	من 51 سنة فأكثر	-0.144	1.000
	من 30 - 40 سنة	0.010	1.000
	من 41 - 50 سنة	0.154	1.000
المؤهل العلمي	ثانوية عامة فأقل	-0.426*	0.002
	بكالوريوس	-0.263	0.055
	دبلوم مهني	0.243	1.000
	دراسات عليا	-0.147	1.000
	معهد	0.163	1.000
	ثانوية عامة فأقل	0.668*	0.002
	دراسات عليا	0.279	1.000
	معهد	0.115	1.000
	دبلوم مهني	-0.390	0.552
دراسات عليا	-0.269	0.034	

			الخبرة في العمل التطوعي	
1.000	0.113	-0.036	من 3 سنوات وأقل من 7 سنوات	
1.000	0.142	0.041	من 7 سنوات وأقل من 10 سنوات	
1.000	0.121	0.022	من 10 سنوات فأكثر	
0.435	0.115	0.233	من 3 سنوات وأقل من 7 سنوات	من سنة وأقل من 3 سنوات
0.310	0.143	0.310	من 7 سنوات وأقل من 10 سنوات	
0.184	0.122	0.290	من 10 سنوات فأكثر	
1.000	0.153	0.077	من 7 سنوات وأقل من 10 سنوات	من 3 سنوات وأقل من 7 سنوات
1.000	0.134	0.058	من 10 سنوات فأكثر	
1.000	0.158	-0.019	من 10 سنوات فأكثر	من 7 سنوات وأقل من 10 سنوات

يتناول الجدول رقم 16، نتائج اختبار Bonferroni للمقارنة البعدية لتحديد الفروقات في استجابات العينة تجاه العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي طبقاً للعمر والمؤهل العلمي، والخبرة في العمل التطوعي. أظهرت النتائج وجود فرق معنوي بين بعض الفئات العمرية. على سبيل المثال، بين فئة "أقل من 30 سنة" وفئة "من 30 - 40 سنة" كان الفرق في المتوسطات (0.279) لصالح الفئة العمرية أقل من 30 سنة، وبمستوى دلالة (0.006)، مما يدل على وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين هاتين الفئتين العمرية. أما بالنسبة لبقية المقارنات بين الفئات العمرية الأخرى (من 30 - 40 سنة مع من 41 - 50 سنة ومن 51 سنة فأكثر)، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية، حيث كانت قيم مستوى الدلالة جميعها أكبر من 0.05، مما يشير إلى عدم وجود اختلافات معنوية بين هذه الفئات.

وطبقاً للمؤهل العلمي؛ أظهرت النتائج وجود فروق معنوية بين بعض المجموعات: بكالوريوس مع ثانوية عامة فأقل، كان الفرق في المتوسطات (-0.426) ومستوى الدلالة (0.002)، مما يشير إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين هاتين المجموعتين. ثانوية عامة فأقل مع دراسات عليا، كان الفرق في المتوسطات (0.668) ومستوى الدلالة (0.002)، مما يشير إلى فرق ذو دلالة إحصائية بين هاتين المجموعتين. دبلوم مهني مع دراسات عليا، كان الفرق في المتوسطات (0.505) ومستوى الدلالة (0.022)، مما يشير إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين هذه المجموعات. أما باقي المقارنات، مثل بكالوريوس مع دبلوم مهني، أو دبلوم مهني مع معهد، وغيرها من المقارنات الأخرى، فلم تُظهر فروقاً ذات دلالة إحصائية، حيث كانت قيم مستوى الدلالة أكبر من 0.05.

وأخيراً طبقاً للخبرة في العمل التطوعي؛ أظهرت النتائج وجود بعض الفروقات ذات الدلالة الإحصائية بين بعض الفئات طبقاً لخبرتهم في العمل التطوعي: أقل من سنة مقارنة بـ من سنة وأقل من 3 سنوات، أظهرت النتائج فرقاً في المتوسطات (0.269) مع

مستوى دلالة (0.034)، مما يشير إلى فرق معنوي بين المجموعتين. في المقابل؛ لم تُظهر المقارنات الأخرى (مثل من سنة وأقل من 3 سنوات مع من 3 سنوات وأقل من 7 سنوات) فروقاً ذات دلالة إحصائية، حيث كانت قيم مستوى الدلالة أكبر من 0.05.

ملخص الإجابة على تساؤلات الدراسة:

فيما يلي يوضح أهم النتائج المستخلصة التي تساعد في الإجابة على تساؤلات الدراسة:

**التساؤل الأول:** ما أبرز العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض؟

أشارت النتائج إلى أن كافة العوامل التي تشجع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض كانت مرتفعة (المتوسط الحسابي = 4.44، الوزن النسبي = 88.9%)، وكانت العوامل الاجتماعية (المتوسط الحسابي = 4.63، الوزن النسبي = 92.6%)، والعوامل الشخصية (المتوسط الحسابي = 4.60، الوزن النسبي = 92.1%) هي الأبرز.

**التساؤل الثاني:** ما التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض؟

أشارت النتائج إلى مستوى التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض كان متوسطاً (المتوسط الحسابي = 3.07، الوزن النسبي = 61.5%). وكانت أبرز التحديات هي: القلق الدائم من احتمالية ارتكاب أخطاء قد تؤثر على حياة المرضى (المتوسط الحسابي = 3.55، الوزن النسبي = 71.0%)، والالتزام بعمل آخر وعدم القدرة على الموازنة بين وقت دوام وأوقات التطوع (المتوسط الحسابي = 3.48، الوزن النسبي = 69.5%). كذلك شكّل عدم اهتمام المنشآت الصحية بتقديم التدريب اللازم للتطوع في العمل الصحي تحدياً مهماً (المتوسط الحسابي = 3.35، الوزن النسبي = 67.1%)، وكذلك عدم الاهتمام من قبل الوسائل الإعلامية بتقدير جهود المتطوعين الصحيين (المتوسط الحسابي = 3.27، الوزن النسبي = 65.5%).

**التساؤل الثالث:** هل توجد فروق في استجابات العينة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تعزى للخصائص الديموغرافية؟

أشارت النتائج إلى وجود فروق في استجابات العينة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تعزى لمتغيرات النوع (مستوى الدلالة = 0.008)، والعمر (مستوى الدلالة = 0.008)، والمؤهل العلمي (مستوى الدلالة = 0.000)، والخبرة في العمل التطوعي (مستوى الدلالة = 0.035).

**التساؤل الرابع:** هل توجد فروق في استجابات العينة حول التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض؟

كشفت النتائج عن عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة حول التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تعزى للخصائص الديموغرافية (النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والخبرة في العمل التطوعي، وعدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها)، مستوى الدلالة < 0.05.

## أهم الاستنتاجات:

بناءً على التحليل الإحصائي، ومعالجة البيانات، توصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات يُمكن عرضها، وتلخيصها كما يلي:

1. أشارت النتائج إلى درجة الموافقة المرتفعة بشدة من المشاركين تجاه العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض (المتوسط الحسابي = 4.44، الوزن النسبي = 88.9%).
2. أشارت النتائج إلى درجة الموافقة المرتفعة بشدة من المشاركين تجاه العوامل الاجتماعية المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض (المتوسط الحسابي = 4.63، الوزن النسبي = 92.6%).
3. أشارت النتائج إلى درجة الموافقة المرتفعة بشدة من المشاركين تجاه العوامل الشخصية المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض (المتوسط الحسابي = 4.60، الوزن النسبي = 92.1%).
4. أشارت النتائج إلى درجة الموافقة المرتفعة بشدة من المشاركين تجاه العوامل الخاصة ببيئة العمل في المنشأة الصحية في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض (المتوسط الحسابي = 4.31، الوزن النسبي = 86.1%).
5. أشارت النتائج إلى درجة الموافقة المرتفعة بشدة من المشاركين تجاه العوامل الخاصة بالمزايا التي يوفرها العمل التطوعي في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض (المتوسط الحسابي = 4.24، الوزن النسبي = 84.8%).
6. أشارت النتائج إلى أن حجم التحديات التي تواجه المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض كان متوسطاً (المتوسط الحسابي = 3.07، الوزن النسبي = 61.5%).
7. أشارت النتائج إلى وجود فروق في استجابات العينة حول العوامل المؤثرة في تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض تُعزى للخصائص التالية:
8. النوع؛ كان مستوى الاستجابة أعلى لدى الإناث (متوسط حسابي = 4.54) من الذكور (متوسط حسابي = 4.33)، مستوى الدلالة = 0.008.
9. العمر؛ كان مستوى الاستجابة أعلى للفئة العمرية (أقل من 30 سنة) مقارنة بالفئة العمرية (من 30 - 40 سنة) (فرق المتوسطات = 0.279، مستوى الدلالة = 0.006).
10. المؤهل العلمي؛ كان مستوى الاستجابة أقل لحملة البكالوريوس مقارنة بالثانوية عامة فأقل (فرق المتوسطات = -0.426، مستوى الدلالة = 0.002). كذلك؛ كان مستوى الاستجابة أعلى للثانوية العامة فأقل مقارنة بحملة الدراسات العليا (فرق المتوسطات = 0.668، مستوى الدلالة = 0.002). كما كان مستوى الاستجابة أعلى للدبلوم المهني مقارنة بحملة الدراسات العليا (فرق المتوسطات = 0.505، مستوى الدلالة = 0.022).
11. الخبرة في العمل التطوعي؛ كان مستوى الاستجابة أقل لمن لديهم خبرة أقل من سنة مقارنة بمن لديهم خبرة من سنة وأقل من 3 سنوات (فرق المتوسطات = -0.269، مستوى الدلالة = 0.034).

## توصيات الدراسة:

بناءً على نتائج هذه الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات التي تهدف إلى تشجيع المتطوعين للعمل في القطاع الصحي في مدينة الرياض:

1. تقديم برامج تدريبية منتظمة لتحسين مهارات المتطوعين وزيادة كفاءاتهم.
2. توفير حوافز مالية ومعنوية مثل الشهادات والتقدير الاجتماعي للمساهمة في تشجيع الأفراد على الانخراط في العمل التطوعي.
3. تشجيع الشباب الحاصلين على شهادة الثانوية العامة أو أقل للمشاركة في دورات أكاديمية أو تدريبية متخصصة في المجال الصحي، مما يسهل عليهم المشاركة بفاعلية أكبر في التطوع في هذا القطاع.
4. زيادة الوعي بأهمية العمل التطوعي في القطاع الصحي، وذلك من خلال العمل على حملات توعية لتوضيح أهمية العمل التطوعي في القطاع الصحي على المستوى المجتمعي وتأكيد دوره الفاعل في تحسين الخدمات الصحية في الرياض.
5. جذب المتطوعين الحاصلين على دبلوم مهني ومؤهلات أكاديمية متوسطة لتوسيع قاعدة المتطوعين في المجال الصحي وتحقيق التنوع في المهارات المقدمة.
6. تكثيف الجهود في استهداف الأفراد من ذوي المستويات التعليمية المتنوعة لزيادة المشاركة في العمل التطوعي، مع تخصيص رسائل تحفيزية تتناسب مع مستوى كل فئة.
7. العمل على حل التحديات المتعلقة بتوازن وقت المتطوعين بين العمل التطوعي وأوقاتهم الشخصية من خلال تنظيم الأنشطة التطوعية في أوقات مرنة.
8. تحسين بيئة العمل التطوعي داخل المرافق الصحية من حيث تأمين السلامة الشخصية، وضمان دعم معنوي مستمر للمتطوعين، بما يشمل دورات توعية حول مكافحة التوتر والإجهاد.
9. تحسين التنسيق بين الفرق التطوعية المختلفة في القطاع الصحي من خلال اجتماعات دورية، وذلك لتبادل الخبرات وحل أي مشاكل قد يواجهها المتطوعون خلال مشاركتهم في الأنشطة.
10. ضرورة التواصل المستمر مع المتطوعين بعد انتهائهم من الأنشطة التطوعية، لتقديم تقييمات لجهودهم، والتأكد من حل أي مشكلات قد تكون قد ظهرت أثناء العمل.
11. تشجيع المتطوعين على تقديم حلول مبتكرة للتحديات التي يواجهونها في الميدان الصحي، وذلك من خلال ورش عمل فكرية أو جلسات عصف ذهني، مما يعزز من قدرة المتطوعين على الإبداع والمساهمة في تحسين العمل التطوعي.



## قائمة المراجع:

- بني يونس، أسماء عبد المطلب. (2017م). دليل المبتدئ إلى المناهج العامة في البحث العلمي. الطبعة الأولى. عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع.
- بوطوقوة، مبروك. (2019م). تحولات ثقافة التطوع في المجتمع الافتراضي: دراسة أنثروبولوجية حول تأثير الافتراضي على التطوعي في الجزائر. في جوهر الجموسي (مشرف ومقدم)، الإنترنت والأمن والديمقراطية. الطبعة الأولى. تونس: الجمعية التونسية لقانون الإنترنت والمليديا.
- خليل، أيمن أحمد فرج إبراهيم. (2021م). ثقافة العمل التطوعي الافتراضي في ظل جائحة كورونا: دراسة سوسولوجية في مدينة الهفوف بمحافظة الأحساء. مجلة الآداب جامعة الملك سعود، 33(3).
- رفيدة، فاطمة. (2016م). العمل التطوعي ودوره في تنمية المجتمع: رؤية واقعية لدور الجمعيات الأهلية في مدينة مصراتة. مجلة كلية الآداب، (6).
- الشريف، سلوى أحمد محمد أبو العلا. (2021م). دور المجتمع الافتراضي في ترويج ثقافة التطوع لدى الشباب الجامعي بالصعيد: دراسة ميدانية في إطار نظرية رأس المال الاجتماعي. المجلة المصرية لبحوث الإعلام، (77).
- الشمري، مشوح مقبل فزاع. (2022م). اسهامات الخدمة الاجتماعية في تنمية المسؤولية المجتمعية لمواجهة الأمراض الوبائية: فيروس كورونا أنموذجاً: دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين المسجلين بمنصة التطوع الصحي بمنطقة حائل بالمملكة العربية السعودية. مجلة الخدمة الاجتماعية، (71)، 15-37.
- عبدالرحمن، أحمد ممدوح قاسم. (2020م). جهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كورونا المستجد. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، (21)، 177-226.
- عبد المعطي، محمد عبداللطيف. (2021م). دور وسائل الإعلام التقليدية والاجتماعية في تعزيز الجهود التطوعية للجمهور المصري، ومنظمات المجتمع المدني بشأن مواجهة جائحة كورونا: دراسة ميدانية. المجلة المصرية لبحوث الإعلام، (77).
- العتيبي، سلطان بن نواف. (2015م) رؤية استراتيجية إعلامية لتعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي. (رسالة ماجستير)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
- العنزي، نورة بنت صياح بن مناو. (2024م). معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة كورونا المستجد "COVID19": دراسة مطبقة في أقسام الخدمة الاجتماعية بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. مجلة الخدمة الاجتماعية، (81)، 207-257.
- فريجات، عبد الكامل؛ وواده، فتحي. (2018م). العمل التطوعي وقيم المواطنة لدى الشباب الجزائري (السوفي) دراسة ميدانية مطبقة على عينة من المتطوعين بولاية الوادي. مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع، (7).

الكيلائي، منتهى. (2019م). دور الفيسبوك في نشر ثقافة العمل التطوعي: دراسة مسحية على عينة من طلبة الجامعات الأردنية في مدينة عمان. (رسالة ماجستير). جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

مرزوق، سعيدة. (2021م). العمل الجمعي التطوعي خلال جائحة فيروس كورونا Covid-19 في ولاية باتنة – الجزائر: جمعية نجدة الإنسانية صحة وإغاثة أنموذجاً. *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، (16).

#### المراجع الأجنبية:

Ahmad, S. N., Sulaiman, Z., & Khalifah, Z. (2020). Motivation and Satisfaction at Special Sports Event. *International Journal of Recent Technology and Engineering*, 8(6), 4836–4842.

Angosto, S. Bang, H. Bravo, G. et al. (2021). Motivations and Future Intentions in Sport Event Volunteering: A Systematic Review. *Sustainability*, 13(22), 12454.

Braz, R.P. and Lima, G.B.A. (2020). Factors that influence the retention of social volunteers in the health area: a comparison between the literature and the perception of volunteers. *Brazilian Journal of Operations & Production Management*, 17(2), e2020918.

Josam, I. Grothe, S. Lüdecke, D. et al. (2022). Burdening and Protective Organisational Factors among International Volunteers in Greek Refugee Camps-A Qualitative Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8599.

Kamarudin, M.K. Jun, N.W.Y. Abdul Rashid, A. Devaraj, N.K. Shamsuddin, N.H. (2020). Factors Associated with Motivation to Volunteer Among Lecturers in Faculty of Medicine and Health Sciences, Universiti Putra Malaysia. *International Journal of Human and Health Sciences*, 4(2).

Kamimura, A. Garfield, T. Tabler, J. et al. (2018). Motivations and Outcomes of Volunteers at a Non-Student-Run Free Clinic. *Diversity & Equality in Health and Care*, 15(1), 9-14.

Kerstin, A. Amanda, S. Catherine, B. (2016) Enhancing volunteer engagement to achieve desirable outcomes: what can non-profit employers do? *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 27 (2).

Mariana, M.U. (2019). **Key Success Factors of Community Health Workers Program in Garut, Indonesia An investigation of community health workers' experience regarding the implementation of Saving Next Generation Institute program**. Master's thesis, Uppsala universitet, Sweden.

Mohajer, N. & Singh, D. (2018). Factors enabling community health workers and volunteers to overcome sociocultural barriers to behaviour change: meta-synthesis using the concept of social capital. *Human Resources for Health*, 16:63, 1-9.

Rashid, N.M. Ma'amor, H. Zamzuri, N.H. et al (2023). Assessing Event Volunteer Motivational Factors and Quality of Life among University Students. *Information Management and Business Review*, 15(4), 478-485.

Saitgalina, M. (2018). Modelling Volunteer Retention in Professional Membership Associations through Targeting Specific Motivations and Satisfying Certain Aspects of Volunteer Experience. *School of Public Service Faculty Publications*, 36, 1-21.

Senevirathna, L. Jin, X. & Ma, E. (2023). An Examination of Event Volunteer's Motivation, Self-Efficacy and Empowerment on Volunteer Outcomes. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 57, 1-12.

Xie, F. Lu, Y-P. Zhang, Y. (2020). Does Religious Belief Affect Volunteering and Donating Behavior of Chinese College Students?. *Religions*, 11(8), 403.

## “Factors Affecting the Encouragement of Volunteers to work in the Saudi Health Sector and the Challenges they face: A Field study in the City of Riyadh”

### Researchers:

Faiz Ali Al-Enezi

Bassam Faisal Al- Enezi

Abdul Rahman Mohsen Al- Enezi

Mutaib Saleh Al- Enezi

Raed Hamidi Al- Enezi

1446/ 2024

### Abstract:

The current study aimed to identify the most important factors influencing encouraging volunteers to work in the Saudi health sector, in addition to revealing the challenges facing volunteers in the health sector, through a field study in the city of Riyadh. To achieve the aim of the study, the descriptive analytical method was used in preparing the study, questionnaire was also used as the main tool for collecting data from the study sample, the study sample consisted of a random sample of (212) volunteers in the health sector, after collecting the data, the statistical package (SPSS) version 27 was used in data analysis. After analyzing the data, the study reached several results, the most important of which are: The results indicated that all the factors (social factors, personal factors, work environment in the health facility, and the benefits provided by volunteer work) that encourage volunteers to work in the health sector in the city of Riyadh were high (mean= 4.44), social factors (mean = 4.63), and personal factors (mean = 4.60) were the most prominent. The results also indicated that the level of challenges facing volunteers to work in the health sector in the city of Riyadh was moderate, and the most prominent challenges were: constant worry about the possibility of making mistakes that may affect the lives of patients, commitment to other work, and the inability to balance working hours with volunteer times. Health facilities are not interested in providing the necessary training for volunteers. The results revealed that there were differences in the sample's responses regarding the factors influencing encouraging volunteers to work in the health sector in the city of Riyadh due to the variables of gender, age, educational qualification, and experience in volunteer work. In light of these results, the study recommended several recommendations, the most important of which are: Increasing awareness of the importance of volunteer work in the health sector, by working on awareness campaigns to clarify the importance of volunteer work in the health sector at the community level. Providing financial incentives or moral rewards such as certificates and social recognition to encourage individuals to engage in volunteer work. Providing regular training programs to improve volunteers' skills and increase their competencies.

**Keywords:** Volunteering, Health volunteering, Health volunteers, Motivations for volunteering, Challenges of volunteering, The Saudi health sector.