

The role of planning and attracting women in improving the reality of provided health services in health centers in Latakia Governorate from the point of view of beneficiaries

Dr. Nisreen Taha*

(Received 16 / 3 / 2024. Accepted 2 / 6 / 2024)

□ ABSTRACT □

The development of government health services is a series of planned operations that seek to achieve goals and lead to interaction and optimal utilization of available energies and capabilities. Human resources are the most important element to reach the desired goals and objectives, and the role of women must be essential and pivotal, and their importance lies in their influential role in raising the efficiency of health institutions. All this is achieved if it is good to attract and select distinguished, qualified and trained competencies, and then carefully plan for them, pay attention to them, maintain them, and develop them. The study aimed to identify the contribution of women in hospitals in Latakia Governorate, and the role of planning and attracting working women in improving the reality of health services provided in hospitals in Latakia Governorate. The research adopted the descriptive analytical approach, 385 questionnaires were distributed, 377 questionnaires were retrieved, 7 questionnaires were rejected for incomplete answers, and the final number subject to analysis reached 370, exponential was used to reach recommendations, the most important of which are: determining the need for employment by sex in each hospital, relying on modern measures in evaluating the performance of female workers in the health services sector.

Keywords: Development, Working women, Planning, Recruitment, Health services



Copyright :Tishreen University journal-Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

* Associate Professor Department of Sociology, University of Lattakia, Syria Nisreen.taha@tishreen.edu.sy

دور التخطيط واستقطاب المرأة العاملة في تحسين واقع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين

د. نسرين طه*

(تاريخ الإيداع 16 / 3 / 2024. قبل للنشر في 2 / 6 / 2024)

□ ملخص □

إن تنمية الخدمات الصحية الحكومية سلسلة العمليات المخططة والتي تسعى لتحقيق الأهداف وتقود للتفاعل والاستغلال الأمثل للطاقات والإمكانات المتاحة. وتعد الموارد البشرية العنصر الأهم للوصول الى تحقيق الأهداف والغايات المرجوة، ولا بد أن دور المرأة أساسي ومحوري، وتكمن أهميتها بدورها المؤثر لرفع كفاءة المؤسسات الصحية. يتحقق كل ذلك إذا أُحسن استقطاب واختيار الكفاءات المتميزة والمؤهلة والمدربة، وثم التخطيط لها بعناية، والاهتمام بها، والمحافظة عليها، وتطويرها. هدفت الدراسة للتعرف على مساهمة المرأة في مشافي محافظة اللاذقية، وعلى دور التخطيط واستقطاب المرأة العاملة في تحسين واقع الخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية. اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي، تم توزيع 385 استبانة كما تم استرداد 377 استبانة، وتم رفض 7 استبانات لعدم اكتمال الإجابات، وقد بلغ العدد النهائي الخاضع للتحليل 370، تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، للوصول الى التوصيات من أهمها: تحديد الحاجة من العمالة حسب الجنس في كل مشفى، الاعتماد على مقاييس حديثة في تقييم أداء العاملات في قطاع الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: التنمية، المرأة العاملة، التخطيط، الاستقطاب، الخدمات الصحية

مجلة جامعة تشرين - سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04



حقوق النشر

* أستاذ مساعد - قسم علم الاجتماع - كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية. Nisreen.taha@tishreen.edu.sy

مقدمة:

من أكثر المسائل المثيرة للجدل في المجتمعات المعاصرة عن مساهمة المرأة العاملة، فإذا كانت الاتجاهات المسيطرة تعتبر أن عمل المرأة أصبح حقاً بديهياً لمساواتها في الحقوق الإنسانية مع الرجل، إلا أنه اليوم حاجة موضوعية تفرضها طبيعة التحولات الاجتماعية والاقتصادية، كما أن موضوع عمل المرأة هدفاً من أهداف التطور الاجتماعي والاقتصادي وتطور العمل والانتاج، وقد اتجهت الأبحاث للاهتمام بالتخطيط واستقطاب الأشخاص ممن يمتلكون قدرات ومهارات لا يمتلكها أي فرد في سلوك العمل، وازداد اهتمام الإدارات الحديثة في استقطاب الأشخاص وتمييزهم وتطويرهم وتدريبهم والمحافظة عليهم واستثمار ما يمتلكون من قدرات ابداعية ومهارات لرفع جودة الخدمات الصحية المقدمة في سبيل تحسين الأداء وتحقيق الأهداف ونظراً لأهمية دور المرأة في القطاع الصحي تمّ تسليط الضوء على مساهمتها في قطاع الخدمات الصحية ودورها في تلبية الاحتياجات الصحية وأهمية التخطيط واستقطاب المرأة العاملة لتحسين واقع الخدمات الصحية.

المشكلة البحثية:

تعد التنمية الصحية ضرورة للتطور في مختلف المجتمعات، ذلك بوصفها من بين أهم العوامل التي تساهم في تحقيق التنمية المستدامة وأحد مؤشراتنا على حد سواء. حيث تمثل الصحة قيمة في حد ذاتها، فإنها تعتبر كذلك مفتاحاً لرفع الإنتاجية، والتنمية الصحية تمثل عنصراً هاماً في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية. والقول بمساهمة المرأة في تطوير واقع الخدمة الصحية لا يعني الكفاية في الأرقام، أي مدى التغطية الكمية لهذه الخدمة، وعدد الكوادر البشرية، ولكن الأمر لا يقف عند هذا الحد فالتغطية الكمية لوحدها ليست هي المبتغى الوحيد للتعرف على مدى مساهمة السيدات العاملات كنسبة ديموغرافية من الموارد البشرية لا يستهان بها في تطوير واقع خدمات الرعاية الصحية وإمكانية قياس ذلك، أيضاً مقارنة بدورها سابقاً ودور الرجل، وهناك المعيار الآخر لقياس نوعية الخدمة المقدمة والمقصود بها الكيف الذي نصل إليه بفضل الكفاءة العلمية والتدريبية العالية، ويعد الاستقطاب والتخطيط الوسيلة الفعالة التي تمكن من تعيين العاملات والعمل على اكسابهن مهارات باختلاف مستوياتهن الوظيفية ومعرفة جديدة تساعدهن على امتلاك القدرة على الأداء الجيد واستغلال الإمكانيات والطاقات الكامنة، إن الاستقطاب عملية مهمة كونها الخطوة الأولى التي يتم خلالها البحث عن أفضل الموارد البشرية، فيتم أولاً تحديد المصدر المناسب وفق خصوصيات ومواصفات محددة تخدم المؤسسة ونشاطها، سواء عن طريق المصادر الداخلية، أو الخارجية، والتخطيط هو نشاط مستمر يهدف إلى إحداث تغييرات في سلوكهن واتجاهاتهن لمتابعة أعمالهن بطريقة منتظمة وإنتاجية عالية، لتكون العامل الأساسي في تحقيق أهداف المؤسسات الصحية التي يعملن فيها. وبناء على ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالتساؤل الآتي: هل يوجد دور للتخطيط واستقطاب المرأة في تحسين واقع قطاع الخدمات الصحية في المشافي العامة في محافظة اللاذقية؟

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث: ينبثق الاهتمام بموضوع المرأة في الوقت الحالي من ضغط الاحساس بالحاجة الملحة لدورها في عملية التنمية الصحية للمجتمع، كما أن تفعيل دورها يحظى باهتمام عالمي، وباهتمام الخطط التنموية في الجمهورية السورية، لتفعيل دور المرأة في عملية التنمية، وتحديد مكان الخلل لتكون نقطة انطلاق في تحديد السياسات

المستقبلية، فضلاً عن ذلك تقديم مجموعة المقترحات، وبالتالي يمكن أن تكون هذه الدراسة مرجعاً لواضعي السياسات المتعلقة بتعزيز ومعالجة الجوانب المتعلقة بعمل المرأة بما يتوافق مع متطلبات التنمية.

أهداف البحث: يعد تحقيق التنمية هدفاً أساسياً تسعى كل المجتمعات للوصول إليه .وانطلاقاً من أن تحقيق التنمية يتطلب مساهمة الطاقات البشرية المتاحة كلها، من أجل الإفادة المثلى منها. واستناداً إلى ما سبق يمكن حصر أهم أهداف الدراسة بما يأتي:

1. التعرف على مدى مساهمة المرأة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.
2. التعرف على دور التخطيط واستقطاب المرأة العاملة في تحسين واقع الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.
3. محاولة تقديم مقترحات علمية موضوعية تسهم في تفعيل دور المرأة السورية في عملية التنمية الصحية.

فرضيات البحث:

الفرضية الأولى: لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة حول التخطيط واستقطاب في قطاع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية المتوفر والواجب توافره.

الفرضية الثانية: لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة حول واقع المشافي العامة المتوفرة محل البحث والواجب توافرها.

الفرضية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لدور التخطيط واستقطاب المرأة في تحسين واقع قطاع الخدمات الصحية في المشافي العامة في محافظة اللاذقية.

منهجية البحث:

اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ووصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً وتم الاطلاع على الدراسات السابقة، والاستفادة من أدواتها في تصميم وبناء الاستبانة كما اعتمدت الدراسة على المقاربة الاستنباطية التي تركز على صياغة الفرضيات ومن ثم القيام باختبار صحتها من عدمه. وتم استخدام طريقة متوسط المتوسطات التي تركز على حساب المتوسط الحسابي لأكثر من مرة بالاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي في تصميم الاستبانة.

مجتمع البحث وعينته: بلغ عدد المجتمع 266500 مستفيد خلال فترة توزيع الاستبيان في الربعين الأول والثاني

من العام 2023، وقد حسبت العينة اعتماداً على جدول **Uma Sekaran** حجم العينة الممثلة، والتي يتم سحبها تبعاً لحجم المجتمع الذي ينص على انه في حال كان حجم المجتمع أكثر من 100000 يكفي العدد 384 لتمثيل أي مجتمع. (Sekaran, 2011) تمثل مجتمع الأول في المواطنين الحاصلين على الخدمات الصحية في المشافي الحكومية، وكون المجتمع محدد وغير متجانس تم الاعتماد على العينة الطبقيّة النسبية العشوائية، تتبع لتحديد المراحل التالية: يتم تحديد حجم العينة وفق القوانين الإحصائية المعتمدة، وتقسّم وتوزع الطبقات وفق حاجة البحث حيث تم تقسيم الطبقات وفقاً للمناطق الإدارية الأربعة التابعة المحافظة، وتم تقسيم النسب وفق اختلاف عدد المستفيدين من مراجعي المشافي بين الطبقات الأربعة حيث يبلغ عدد سكان مدينة اللاذقية نسبة تتراوح 55-60% من عدد سكان المحافظة (المكتب المركزي للإحصاء-2019) وعليه كانت النسبة الأعلى في مدينة اللاذقية. ويقصد بالعشوائية أي

توزيع الاستبانة بشكل عشوائي على المستفيدين في المشافي، وحسبت العينة بالاعتماد على القانون الآتي: (خليل، 2013، ص62)

$$n1 = Z^2 \cdot p \cdot q / d^2$$

حيث أن n_1 هو حجم العينة المبدئي، Z القيمة الجدولية تحت منحني التوزيع الطبيعي وتساوي 1,96، P نسبة عدد المفردات التي تتوافر فيها الخاصية أو خصائص موضوع البحث، ويمكن افتراض أن p : $50\% =$ للحصول على أكبر حجم للعينة $Q=1-p=1-50\%=50\%$ ، d هي درجة الخطأ المسموح بها وتساوي 5% ومن خلال التطبيق نجد أن: $n1=(1.96)^2 \cdot (50\%) \cdot (50\%) / (0.05)^2 = 384$

تم توزيع 385 استبانة كما تم استرداد 377 استبانة، وتم رفض 7 استبانات لعدم اكتمال الإجابات، وقد بلغ العدد النهائي الخاضع للتحليل 370 توزعت ضمن الطبقات الأربع حسب المناطق الإدارية الأربع كالتالي:

الجدول (1) يوضح توزيع عينة الدراسة على المستفيدين من الخدمات الحكومية

المنطقة	المستفيدين	توزيع العينة	%
اللاذقية	159900	222	60.00
جبلة	55460	71	19.18
القرداحة	37454	52	14.05
الحفة	13686	25	6.77
المجموع	266500	370	100.00

المصدر: مديرية الصحة في محافظة اللاذقية ومديرية الإحصاء في مشفى تشرين الجامعي (2022-2023)

الدراسات السابقة:

1- دراسة بعنوان: "دور سياسة الاستقطاب القطاعي للبنك الوطني الجزائري في تحقيق رضا المستثمرين" للباحثين (موسى، رضوان، و نبيلة، 2019) وتمثلت الإشكالية في التساؤل الرئيسي: ما هو دور القطاع البنكي الجزائري في تطوير سياسات الاستقطاب القطاعي وترشيد الأوعية الاستثمارية؟ وهدفت هذه الدراسة لتسليط الضوء على دور القطاع البنكي الجزائري في تطوير سياسات الاستقطاب القطاعي للبنك الجزائري، من خلال استخدام الأدوات المالية، والإحصائية لتوضيح مستوى تأثير سياسات الاستقطاب من قبل البنك الوطني الجزائري لدى المتعاملين الاقتصاديين. وتوصلت الى مجموعة نتائج أهمها: محاولة الحكومة الجزائرية في فترة من الفترات الرفع من معدلات القروض لمواجهة الأفراد إما قروض استهلاكية أو استثمارية، لكن الملاحظ أنها انخفضت لسنتين متتاليتين، وهو دليل على سياسة مالية انكماشية تحاول الحكومة توجيه عدد من البنوك من بينها البنوك العمومية، وهي سياسة مالية لا تخدم السياسة التسويقية للبنك، حيث لاحظنا انخفاض معدل الاحتفاظ بالزبائن باعتباره كمؤشر لها.

2-دراسة بعنوان: "When does gender diversity enhance team performance? The dual need for transformational leadership and team tenure"

متى يعزز التنوع في الجنس أداء الفريق؟ الحاجة لكل من القيادة التحويلية وطول فترة العمل كفريق للباحث (Kelemen et al. 2020) هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين التنوع في الجنس وأداء الفريق، وتحديد الشروط التي من الممكن أن تجعل هذه العلاقة إما إيجابية أو سلبية. كما تم اختبار تأثير إيصال رؤية القائد (القيادة ذات الرؤية) على هذه العلاقة. شملت عينة الدراسة 595 موظفاً يعممون بدوام كامل يشكمون 106 فريقاً في الصين. تم اعتماد مؤشر Blau 197 لقياس تنوع الفريق، كما تم تقييم التواصل مع رؤية القائد باستخدام مقياس مكون من 5 عناصر لتواصل مع رؤية القائد تم تطويره بواسطة (Podsakoff et al. (1990 من أجل قياس مدة عمل الفريق، تم أخذ متوسط إجابة كعضو في الفريق على سؤال منذ متى وأنت تعمل في هذا الفريق؟ ويتمشى هذا النوع من طرق جمع البيانات مع (Carter et al., 2019). وتم تقييم أداء الفريق باستخدام مقياس مكون من عناصر مقتبس من (Alper et al. (2000. أهم النتائج: إيصال رؤية القائد تؤدي إلى تعديل العلاقة بين التنوع في الجنس وأداء الفريق، فعندما لا تصل رؤية القائد بشكل جيد فإن التنوع في الجنس يؤدي إلى انخفاض أداء الفريق، وهناك تأثير إيجابي ذو دلالة لمتنوع في الجنس على أداء الفريق فقط عندما يتحقق شرطان إيصال رؤية القائد، وعندما يعمل الفريق معاً لفترة طويلة.

3-دراسة بعنوان: "تقييم الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية من وجهة نظر المرضى-دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة"، للباحث: (رحامنية، 2021) ترتبط الخدمات الصحية بالتطور العمراني للمدينة، حيث أن المهمة الأساسية لهذه الخدمات هي تلبية احتياجات السكان بالشكل والنوع المطلوب. هدفت هذه الدراسة إلى محاولة تقييم الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية بمدينة قسنطينة. إن المؤسسات الصحية بمدينة قسنطينة ساهمت في تحسين صحة المواطن وهذا راجع لكل الخصائص والمميزات التي تتمتع بها من وجود فريق طبي مؤهل من أطباء وممرضين يتميزون بمستوى مقبول من الأداء الطبي. تركزت أغلب الخدمات الصحية ببلدية قسنطينة، التي تمثل مركز الثقل السكاني والإداري والخدمي باعتبارها عاصمة الولاية، استندت الدراسة على المنهج الوصفي لأنه تلائم مع طبيعة الدراسة للوصول إلى نتائج منطقية ومنظمة، وتم تطبيق الملاحظة واختبار صحة الفرضية الرئيسية: كلما ازداد مستوى الرضا الذي يعبر عنه المريض، ازداد مستوى الرضا العام عن الخدمات الصحية، الذي يعبر عن توفر خدمات صحية مقبولة بالمؤسسات الصحية. توصلت الدراسة إلى أن الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة لم تصل إلى الدرجة المطلوبة لكي تقدم خدماتها الصحية بالمستوى المطلوب مما يتطلب إعادة النظر في المنظومة والسياسة الصحية وتطبيق معايير منظمة الصحة العالمية.

4-دراسة بعنوان: "دور التخطيط الاستراتيجي في تنمية الموارد البشرية بوزارة الصحة الفلسطينية - غزة" للباحث (لبد، 2017) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى واقع التخطيط الاستراتيجي في وزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة، ودوره في تحديد مستوى تنمية الموارد البشرية فيها. لقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في إجراء البحث كونه أكثر المناهج استخداماً في دراسة الظواهر الاجتماعية كالإنسانية، حيث تكلف مجتمع البحث المستهدف من العاملين في الإدارات ذات العلاقة بالتخطيط كتتمية الموارد البشرية، في وزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة، من رئيس شعبة حتى وكيل وزارة، كالبالغ عددهم (896) موظفاً، علماً بأن الباحث قام باستخدام طريقة العينة العشوائية الطباقية حسب المسمى الوظيفي، حيث تم توزيع (300) استبانة على مجتمع البحث وقد تم استرداد (274) استبانة بنسبة

(91.3%) أكدت أهم نتائج الدراسة على مدى اهتمام وزارة الصحة الفلسطينية، في قطاع غزة، بالتخطيط بدرجة عالية، إلا إن قدرتها على ترجمه هذا الاهتمام في تنمية وتطوير الموارد البشرية حيث جاءت بدرجة متوسطة نتيجة مجموعة من العوامل الذاتية كالخارجية، حيث بلغ مستوى التخطيط الاستراتيجي بوزارة الصحة نسبة (95.02%)، ومستوى تنمية الموارد البشرية بلغ نسبة (57.89%)، وأن التخطيط الاستراتيجي يؤثر في تنمية الموارد البشرية، وتوصل البحث إلى مجموعة من التوصيات، أهمها: تعزيز ثقافة التخطيط والتطوير لدى العاملين كالاستفادة من التغذية الراجعة في إعداد خطط لبرامج وزارة الصحة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية، نجد أنها تطرقت لجانب محدد متصل بالموضوع، فبعضها قد ركز على الاستقطاب، وبعضها على الأداء، وبعضها على الاستراتيجيات الصحية لرفع الجودة. وبعضها قد ركز على الخدمات والموارد البشرية الصحية وارتبط بعضها بالناحية السكانية الاجتماعية، في حين لم تشمل أي من الدراسات السابقة على الرغم من أهميتها لكافة مُتغيّرات الدراسة الحالية التي ركزت على الكفاية من ناحيتين كلية ونوعية. مما سبق نلاحظ أن الدراسة الحالية تختلف وتشمل إضافة علمية عن الدراسات السابقة بالآتي:

- تركيزها على موضوع لم يتمّ طرحه سابقاً في محافظة اللاذقية.
- التعرف على مساهمة المرأة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية التابعة لوزارة الصحة، ومشفى تشرين الجامعي التابع لوزارة التعليم العالي.
- تركّز الدراسة على المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.
- اعتمدت الدراسة على الاستبانة التي وزعت على عينة من المستفيدين من الخدمات الصحية.

النتائج والمناقشة:

أولاً: مفهوم الخدمات والخدمات الصحية وتصنيفاتها

إن النظامَ الخدماتيَّ الصحيَّ هو مجموعة من العناصر أو المكونات الصحية (بشرية، آلية، مادية أو طبيعية) ذات خصائص معينة، وترتبط هذه العناصر مع بعضها بعلاقات محددة، وعن طريق أداء كل عنصر لوظائفه المرسومة والمحددة لتحقيق أهداف النظام الصحي. (ميا وآخرون، 2018، ص 24-23). يمكن تعريف المؤسسة الخدمية أيضاً على أنها "كل مؤسسة تقدم خدمات غير ملموسة وقابلة للتبادل". (الطائي-العلاق، 2009) وعرفها **Ramaswanmy** بانها مجموعة إجراءات تقع بين مقدّم الخدمة وبين متلقّي الخدمة وذلك لإنتاج مخرجات تعمل على إرضاء العميل (روزو، 2011). **اما الخدمة الصحية** سواء علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع بهدف رفع لمستوى الصحيّ للسكان ووقايتهم من الأمراض.

كما عرّفت الخدمات الصحية على أنها مفهوم ينبع أساساً من المفهوم العام للخدمات، إلا أنه يمكن تقسيم الخدمة الصحية حسب هذا التعريف إلى قسمين (Chandrakumara, 2015)

1-الخدمة الصحية العلاجية: تشتمل على الخدمات المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة، كالتشخيص وخدمات العلاج، سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر او تحتاج رعاية سريرية داخل المشافي و المراكز الصحية، أو ذلك

بالتدخل الجراحي التقليدي أو الحديث، ويهدف هذا النوع من الخدمات إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناة الفرد من آلام المرض.

2- الخدمة الصحية الوقائية: وهي الخدمات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي. هذه الخدمات هي خدمات مانعة، تهدف إلى وقاية الفرد من التعرض للمرض، وهي تشتمل على خدمات التلقيح من الأمراض الوبائية، وخدمات رعاية الأمومة والطفولة، وخدمات الرقابة الصحية، إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

ثانياً: التخطيط والاستقطاب:

يعد التخطيط والاستقطاب الخطوة الأولى في بناء قوة العمل الفعالة والمنتجة كونها الوسيلة الفعالة التي تمكن المؤسسة من توظيف وجذب واستغلال الإمكانيات والطاقات بالشكل الأمثل للعاملين وتحديد مصادر العمالة والعمل على جذبها وتطويرها، بهدف إحداث تغييرات في المعلومات وتطوير الخبرات واتجاهات العاملين بما يجعلهم أكفاء لمتابعة أعمالهم بطريقة منتظمة وإنتاجية عالية تكون العامل الأساسي في تحقيق أهداف المؤسسات الصحية.

وعرف الاستقطاب للعاملين في قطاع الخدمات الصحية بأنه استمالة وجذب، واختيار بعض الكوادر الماهرة لشغل وظائف شاغرة. (مرسي، 2017، ص 131)، وهو تلك المراحل أو العمليات المختلفة للبحث عن المرشحين الملائمين لملء الوظائف الشاغرة بالمنظمة. (ماهر، 2004، ص 141)

والاستقطاب قراراً تتجح على أساسه المشروعات أو تفشل، وتخفق معظم الإدارات في اختيار المواهب الصحيحة منذ البداية، وذلك يكلفها ثمناً باهظاً في المستقبل، وتركز عملية التوظيف على طرق الفحص المستخدمة في الاستقطاب والاختيار (Murphy, 2007, p.21) ومما سبق نستنتج: ان الاستقطاب للعاملين في قطاع الخدمات الصحية هو عملية اجتذاب وتوظيف الأفراد لتنفيذ مهام محددة تحتاجها المنظمة. وإيجاد واغراء العمالة المرتقبة للتقدم لشغل الوظائف الشاغرة سواء من داخل أو خارج المنظمة، وتكمن أهمية عملية الاستقطاب بأنها أول عملية تتم قبل اختيار وتعيين الكوادر البشرية لما لها من تأثير كبير في بناء قوة العمل الفعالة.

ثالثاً: أهداف التخطيط والاستقطاب في قطاع الخدمات الصحية:

- 1- وضع خطط للموارد البشرية موضع التنفيذ وذلك بتحديد عدد الأفراد اللازمين، ومهارات، وخبرات الواجب توفرها فيهم، ومصادر وسبل الحصول عليهم.
- 2- توفير الفرص المتكافئة للمواطنين من مختلف قطاعات المجتمع لشغل الوظائف العامة، عدم الاكتفاء بالتركيز على استقطاب الأكفاء من الأفراد فحسب، بل العمل على الاحتفاظ بهم.
- 3- توسيع قاعدة الاختيار من بين المرشحين المؤهلين، وذلك بزيادة عددهم لاختيار الأنسب.
- 4- الحد من عدد الأشخاص غير المؤهلين، ومساعدة المتقدمين في التحقق من أن الوظائف مناسبة لمؤهلاتهم، واهتماماتهم وطموحاتهم. (العمرى، 2020، ص 345)

رابعاً: مساهمة المرأة العاملة في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية.

يُقصد بمساهمة المرأة التعرف على مدى مشاركة المرأة السورية في قطاع خدمات الصحية الحكومية في محافظة اللاذقية أي مدى التغطية الكمية، وعدد الكوادر البشرية المعنية بالأداء، وهناك المعيار الآخر لقياس نوعية الخدمة

المُقدّمة والمقصود بها كيف الذي نصل إليه بفضل الكفاءة العلميّة والتدريبيّة العالية، وايضاً للتعرف على العوامل المؤثرة التي قد تدفع أو تمنع انخراط المزيد من النساء في سوق العمل.

اما تفعيل دور المرأة يعني تنمية قدراتها المادية والثقافية، والارتقاء بمستوى تحصيلها ، وإعدادها إعداداً مهنيّاً، وتوفير فرص العمل لها، والخدمات الصحيّة، والخدمات المساعدة الأخرى التي تخفف عنها الأعباء المنزلية، ورفع معنوياتها وتوعيتها بأهميتها وأهمية مشاركتها، وتغيير النظرة التقليدية للمجتمع نحوها، والتخلص من العادات والتقاليد الاجتماعية التي تعمق دونية المرأة، ونشر ثقافة العدالة والمساواة بين الجنسين.(ابو حمدان،2014) ويُقصد بالتمكين أيضاً قدرة الأشخاص، نساء ورجالاً، على امتلاك ناصية أمور حياتهم، واكتساب المهارات، وحل المشكلات، وتنمية قدرتهم بالاعتماد على الذات. والتمكين يشمل كل من الخطوات العملية وما يتبعها من نتائج. (Women's Empowerment Principles,2011) وتشمل تنمية الموارد البشرية في قطاع الخدمات الصحية على تدريب الكوادر الطبيّة والإدارية والفنية بعد تعيينهم . في العمل لأول مرة ومن ثم كل فترة حسب حاجات العمل المختلفة، وتوفير الفرص أمامهم لتعلم . مهارات جديدة، وامدادهم بالموارد التي تعزز أداءهم، بالإضافة إلى أي أنشطة تطويرية أخرى. (بدران،2015).

إن مسألة عمل المرأة ومشاركتها في التنمية، إحدى المسائل الأساسية المطروحة للنقاش والتي حازت على اهتمام الباحثين الذين حاولوا دراستها انطلاقاً من كونها تطوي على دلالات اجتماعية مختلفة، ففي الوقت الذي أخذت فيه المعايير الجديدة التي تدعو إلى ضرورة مشاركة المرأة في النشاطات المتنوعة بالانتشار، فإنه ما زالت تسود مجموعة كبيرة من المعايير الاجتماعية التي تدعو إلى ضرورة التزام المرأة بالتقاليد والقيم والأعراف الاجتماعية التي يستقر عليها المجتمع منذ مئات السنين حتى الآن. (الأصفر، 2005). حيث فرض التطور الاجتماعي على المرأة العمل خارج المنزل للمشاركة في دعم ميزانية الأسرة والمساهمة في التنمية، وزيادة الإنتاجية بكافة أشكالها. (كزاز ورزاق،2016) وطالما أن المرأة تشكل نصف المجتمع، فمن غير المقبول بقاء نصف المجتمع معطلاً، وبالتالي أن العمل ليس منافسة بين الرجل والمرأة بقدر ما هو مشاركة المرأة للرجل بزيادة الدخل والنهوض بالمجتمع ، علما ان السوري وضع المرأة العاملة السورية والدور الذي تؤديه وثيق الارتباط بالظروف التي يمر بها المجتمع ، من الجدير بالذكر أن المرأة سجّلت في القطاع الصحي إنجازات كثيرة إلى أن بات دورها مهماً في هذا القطاع من خلال ما تقوم به من دور فاعل أسهم في تعزيز الخدمات الصحية والعلاجية إلى جانب الاستراتيجيات والخطط الطموحة والمؤشرات التي تحققت ونهضت بالقطاع الصحي. فيما يلي تبين الجداول تطور مساهمة المرأة في المشافي التابعة لوزارة الصحة في محافظة اللاذقية

الجدول (2) تطور المؤشرات الصحية المتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة في مشافي محافظة اللاذقية

العام	مشافي	
	مراجعين	خدمات
2013	540,221	1,761,409
2014	540,287	1,877,802
2015	446,961	1,597,917
2016	692,724	2,463,092
2017	669,112	2,460,865
2018	666,769	2,792,270

1,713,269	466,148	2019
2,029,013	432,300	2020

جدول (2) اعداد الباحثة، بيانات غير منشورة، مديرية الصحة في مدينة اللاذقية، شعبة الإحصاء

وللتعرف على مساهمة المرأة في الخدمات الصحية عبر السنوات نلاحظ تطور عدد السيدات العاملات في المشافي الحكومية في محافظة اللاذقية

الجدول (3) ميزان القوى العاملة في كافة المشافي الحكومية التابعة لمديرية الصحة لمحافظة اللاذقية:

العام	مشافي			
	متعاقد		معين	
	انثى	ذكر	انثى	ذكر
2013	201	331	1791	917
2014	194	327	1788	912
2015	196	295	1679	865
2016	193	261	1532	777
2017	182	275	1633	778
2018	242	315	1592	764
2019	265	268	1564	666
2020	422	396	1999	1133

جدول (3) اعداد الباحثة، بيانات غير منشورة، مديرية الصحة في مدينة اللاذقية، شعبة الإحصاء

ومما سبق يتبين تطور عدد العاملات مقارنة بعدد العاملين الذكور وهذا يدل على تطور مساهمة المرأة كميّاً في الخدمات الصحية المقدمة في المشافي الحكومية التابعة لوزارة الصحة في محافظة اللاذقية.

الدراسة الميدانية وإجراءات البحث

المقياس المعتمد: تم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي في الإجابة على الأسئلة الموجهة لعينة الدراسة إن الوسط الحسابي لمقياس ليكرت = 3 وهو القيمة التي يقارن بها الوسط الحسابي لكل سؤال.

أما معيار الحكم على متوسط الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت:

طول الفئة = (درجة الاستجابة العليا - درجة الاستجابة الدنيا) / عدد فئات الاستجابة

طول الفئة = $5 / (5-1) = 0.8$

وبناءً عليه تم اعتماد التوزيع المغلق، وتمّ تحديد المجالات الآتية

الجدول (4) مقياس اجابات ليكرت الخماسي

الأهمية النسبية %	درجة الموافقة	المجال
36-20	بدرجة ضعيفة جداً	1.8-1
52-36.1	بدرجة ضعيفة	2.60-1.81
68-52.1	بدرجة متوسطة	3.40-2.61
84-68.1	بدرجة كبيرة	4.20-3.41
84.1-100	بدرجة كبيرة جداً	5-4.21

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على (Morgan, 2013)

فإذا وقعت قيمة المتوسط الحسابي للسؤال أو العبارة ضمن المجال (1-1.8) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة ضعيفة جداً"، وإذا وقع ضمن المجال (2.60-1.81) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة ضعيفة"، وإذا وقعت ضمن المجال (3.40-2.61) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة متوسطة"، وإذا وقعت ضمن المجال (4.20-3.41) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة كبيرة"، وإذا وقعت ضمن المجال (5-4.21) فهي تقابل شدة الإجابة "بدرجة كبيرة جداً".

المطلب الأول: الدراسة الوصفية لمتغيرات الدراسة

1- التخطيط والاستقطاب: تم توجيه مجموعة من الأسئلة حول بعد التخطيط والاستقطاب لعينة الدراسة وكانت النتائج كالآتي:

الجدول (5) تحليل النتائج المتعلقة بعد التخطيط والاستقطاب

الترتيب	مستوى الموافقة	اختبار T	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	تسلسل
5	مرتفعة	44.784	1.020	3.60	1
3	مرتفعة	36.847	1.022	3.70	2
7	متوسطة	38.473	1.027	3.19	3
1	مرتفعة	52.872	0.939	4.00	4
2	مرتفعة	44.636	1.169	3.80	5
3	مرتفعة	19.65	0.867	3.70	6
6	مرتفعة	22.31	1.214	3.50	7
-	-	-	-	3.64	المجموع

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

من الجدول (5) نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للعبارات (1,2,4,5,6,7) تقع ضمن المجال (3.41-4.20) المقابل لشدة الإجابة مرتفعة على سلم ليكرت الخماسي. في حين كانت العبارة (3) تقع ضمن المجال (2.61-3.40) المقابل لشدة الإجابة متوسطة على مقياس ليكرت الخماسي. وتدل الأهمية النسبية لتلك العبارات على الآتي: يوجد تفاوت في توزيع عدد العاملين في المشافي وتخطيط سيء، فبعض الأقسام والمراكز تتوفر بها أعداد كبيرة من الكوادر الصحية وبعضها الآخر بحاجة لمزيد من الكوادر الصحية. -تتصف المشافي بوجود فائض من الموارد البشرية في العديد من الأقسام، مما يؤثر على العمل في العديد من الأقسام الأخرى.

-لا تتوفر بعض الاختصاصات في المشافي الحكومية، وكذلك تعاني المشافي العامة من عدم توفر كافة الاختصاصات من حيث الكم، وبيعض الأحيان من حيث النوع. -يزيد عدد الإناث العاملات عن الذكور في قطاع الخدمات الصحية الحكومية، ويعود ذلك لاستقطاب كافة خريجي مدارس التمريض للتوظيف بشكل مباشر، حيث يشكل الممرضين والممرضات النسبة الأكبر من الموارد الصحية في القطاع العام.

-يوجد توافق برأي عينة الدراسة على أن زيادة عدد الإناث في قطاع الخدمات الصحية عن الذكور من الممكن أن يساهم في تحسين العمل بشكل أفضل.

-عملية توزيع الموارد البشرية الصحية في القطاع العام لا تتصف بالعدالة أو الشفافية، ويؤثر الفساد على حسن التوزيع، ويؤدي لوجود بطالة مقنعة كبيرة في بعض الأقسام أو المراكز ووجود حاجة في بعضها الآخر.

-يوجد تفضيل من قبل المراجعين للتعامل مع الإناث على الذكور في الحصول على الخدمات الحكومية.

ويشير المتوسط الحسابي لبعد التخطيط والاستقطاب البالغ 3.64 الذي يقع ضمن المجال التالي (4.20-3.41) المقابل

لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3). كما يتبين أن السؤال (4)

الذي ينص على يزيد عدد الإناث العاملات في الخدمات الصحية عن الذكور كان في الترتيب الأول حيث الأهمية

لعينة الدراسة، في حين كان السؤال (5) الذي ينص على زيادة عدد الإناث عن الذكور يساهم في تحسين العمل في

المشافي. وأخيراً كان السؤال (3) الذي ينص على تتوفر كافة الاختصاصات في اللازمة في المشافي. وبالنظر لقيمة

T المحوسبة المبينة في الجدول السابق نلاحظ أن قيمها لكافة الأسئلة أعلى من قيمها الجدولية، وهذا يعني أنه يوجد

زيادة ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد العينة عن الدرجة الحيادية.

2- المشافي الحكومية: تم توجيه أسئلة حول بعد المشافي الحكومية لعينة الدراسة وكانت النتائج كالتالي:

الجدول (6) يوضح تحليل النتائج المتعلقة بعد المشافي الحكومية

الترتيب	مستوى الموافقة	اختبار T	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	تسلسل
5	مرتفعة	20.66	1.112	3.69	1 تقدم المشافي الحكومية أغلب خدماتها بشكل مجاني للمرضى.
1	مرتفعة	24.63	0.895	4.00	2 تمكنت المشافي الحكومية في التعامل بشكل جيد مع الطلب المرتفع خلال السنوات السابقة.
7	مرتفعة	41.82	0.976	3.59	3 تميزت قدرة المشافي العامة بالارتفاع في مواجهة أزمة جائحة كورونا.
8	متوسطة	26.35	0.786	3.40	4 أثرت الحرب الحالية على قدرة وإمكانية المشافي العامة بالاستجابة التامة لحاجات المرضى.
2	مرتفعة	16.67	0.774	3.90	5 تتميز المشافي العامة بمجموعة من التجهيزات الطبية غير المتوفرة في المشافي الخاصة.
6	مرتفعة	22.42	0.743	3.60	6 يتوفر كوادر طبية متميزة في المشافي العامة.
3	مرتفعة	21.76	0.921	3.70	7 يوجد فروق كبيرة بتكلفة الاستطباق في المشافي العامة والخاصة.
9	متوسطة	27.94	0.695	3.09	8 يوجد مساواة وعدالة مقبولة في تقديم الخدمات الصحية في المشافي العامة.
10	مرتفعة	33.76	0.982	2.99	9 يوجد رضا عن الخدمات المقدمة في المشافي العامة ضمن الإمكانيات الحالية.
4	مرتفعة	32.76	0.877	3.70	10 للمرأة دور رئيسي وهام في الخدمات الصحية المقدمة في المشافي العامة.
-	-	-	-	3.56	المجموع

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

نلاحظ من الجدول (6) أن قيمة المتوسط الحسابي للعبارات (1,2,3,5,6,7,9,10) تقع ضمن المجال (4.20-3.41)

المقابل لشدة الإجابة مرتفعة على سلم ليكرت الخماسي. بينما قيمة المتوسط الحسابي للعبارات (4,8) تقع ضمن

المجال (2.61-3.40) المقابل لشدة الإجابة متوسطة على مقياس ليكرت الخماسي. وتدل الأهمية النسبية للعبارة على الآتي:

- مازالت أغلب الخدمات الصحية المقدمة في المشافي العامة مجانية.
 - كانت استجابة المشافي الحكومية مرتفعة وتعاملها جيد مع الأزمات والطلب المتزايد على الخدمات الصحية خلال السنوات السابقة.
 - واجهت المشافي الحكومية جائحة كورونا بشكل مرتفع مقارنة بالإمكانات والصعوبات التي تمر بها سورية.
 - أثرت الحرب بشكل متوسط في قدرة وإمكانات المشافي العامة وبشكل خاص هجرة الكوادر البشرية للخارج، إضافة إلى ارتفاع تكاليف الاستطباب وتزايد الطلب بشكل كبير على الخدمات الحكومية.
 - على الرغم من الصعوبات الكبيرة مازالت المشافي العامة تمتلك الكثير من التجهيزات والمعدات الحديثة التي لا تتوفر في القطاع الخاص.
 - تتوفر كوادر طبية مبدعة ومتميزة في مشافي القطاع العام.
 - الفروق كبيرة جداً بين أجور الاستطباب في القطاع العام والقطاع الخاص.
 - عدالة تقديم الخدمات الصحية متوسطة في المشافي العامة ومازالت المحسوبة تلعب دور في هذا المجال.
 - رضا العينة مرتفع عن الخدمات المقدمة ضمن الإمكانيات الحكومية الحالية، والوضع الاقتصادي للبلد.
 - دور المرأة هام وأساسي ومحوري في تقديم الخدمات في المشافي العامة.
- كما أن المتوسط الحسابي لبعد المشافي العامة 3.56 الذي يقع ضمن المجال (3.41-4.20) المقابل لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).
- كما يتبين أن السؤال (2) الذي ينص على تمكنت المشافي الحكومية في التعامل بشكل جيد مع الطلب المرتفع خلال السنوات السابقة كان في الترتيب الأول من حيث الأهمية لعينة الدراسة، في حين كان السؤال (5) الذي ينص تتميز المشافي العامة بمجموعة من التجهيزات الطبية غير المتوفرة في المشافي الخاصة في المركز الثاني من حيث الترتيب. وأخيراً كان السؤال (9) الذي ينص يوجد رضا عن الخدمات المقدمة في المشافي العامة ضمن الإمكانيات الحالية. وبالنظر لقيمة T المحسوبة المبينة في الجدول السابق نلاحظ أن قيمها لكافة الأسئلة أعلى من قيمها الجدولية، وهذا يعني أنه يوجد زيادة ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد العينة عن الدرجة الحيادية.

المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة

اختبار الفرضية الأولى: لا يوجد فروق جوهرية بين بين متوسط إجابات أفراد العينة حول التخطيط والاستقطاب في قطاع الخدمات الصحية في المشافي الحكومية المتوفر والواجب توافره.

لاختبار الفرضية تمّ حساب المتوسط الحسابي العام واختبار معنويته، كما في الجدولين الآتيين:

الجدول (7) يوضح نتائج اختبار One-Sample التخطيط والاستقطاب

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
التخطيط والاستقطاب	370	3.6432	1.25629	.06531

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

الجدول (8) يوضح نتائج احصاءات One-Sample التخطيط والاستقطاب

One-Sample Test						
Test Value = 3						
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
التخطيط والاستقطاب	9.849	369	.000	.64324	.5148	.7717

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

يبين الجدولين (7-8) أنّ قيمة الوسط الحسابي العام لعبارات لبعده التخطيط والاستقطاب حسب عينة الدراسة قد بلغ 3.64 تزيد عن الوسط المقياس (3)، ويفرق معنوي بلغ (0.64324)، وتقع ضمن المجال (3.41-4.20)، وتقابل شدة الإجابة مرتفعة على مقياس ليكرت.

وبما أنّ احتمال الدلالة $\alpha=0.05 < p=0.000$ ، فإنه يتم رفض الفرضية الفرعية الأولى وقبول الفرضية البديلة التي تنص على: يوجد فروق جوهرية بين التخطيط والاستقطاب في قطاع الخدمات المتوفر والواجب توافره. اختبار الفرضية الثانية: لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة حول واقع المشافي العامة المتوفرة محل البحث والواجب توافرها.

الجدول (9) يوضح نتائج اختبار One-Sample للمشافي الحكومية

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
المشافي الحكومية	370	3.5684	1.07295	.05578

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

الجدول (10) يوضح نتائج احصاءات One-Sample للمشافي الحكومية

One-Sample Test						
Test Value = 3						
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
المشافي الحكومية	10.190	369	.000	.56838	.4587	.6781

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

يبين الجدولين (9-10): أنّ قيمة الوسط الحسابي العام لعبارات لبعده المشافي الحكومية حسب عينة الدراسة قد بلغ 3.56 تزيد عن الوسط المقياس (3)، ويفرق معنوي بلغ (0.56838)، وتقع ضمن المجال (3.41-4.20)، وتقابل شدة الإجابة مرتفعة على مقياس ليكرت.

وبما أنّ احتمال الدلالة $\alpha=0.05 < P=0.000$ ، فإنه يتم رفض الفرضية الفرعية الأولى وقبول الفرضية البديلة التي تنص على: يوجد فروق جوهرية بين واقع المشافي العامة المتوفرة محل البحث والواجب توافرها. اختبار الفرضية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتخطيط واستقطاب المرأة في تحسين واقع قطاع الخدمات الصحية في المشافي العامة في محافظة اللاذقية.

جدول (11) تحليل الانحدار بين التخطيط والاستقطاب وتحسين واقع قطاع الخدمات الصحية

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.975 ^a	.951	.951	.25532

a. Predictors: (Constant), التخطيط والاستقطاب

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

جدول (12) معاملات الانحدار لأثر التخطيط والاستقطاب في تحسين واقع الخدمات الصحية

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.138	.041	3.397	.001
	التخطيط والاستقطاب	.898	.011	.975	.000

a. Dependent Variable: قطاع الخدمات الصحية

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS.

من الجداول السابقة أن نموذج الانحدار، معنوي ويدل على وجود علاقة ارتباطية طردية وقوية جداً بين المتغيرات المذكورة، حيث بلغت قيمة معامل التحديد المصحح (0.951)، وهي تفسر أن 95% من التغيرات في الحاصلة في قطاع الخدمات الصحية تعود إلى التخطيط والاستقطاب الصحيح للموارد البشرية. كما إن قيمة الاحتمال $P=0.000 < \alpha=0.05$ وبالتالي الارتباط معنوي. ومنه نرفض الفرضية الفرعية الأولى ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على: يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتخطيط واستقطاب المرأة في تحسين واقع قطاع الخدمات الصحية في محافظة اللاذقية. ترى الباحثة: من خلال النتائج السابقة أن تطور الحياة، وكثرة الضغوط نتيجة الحرب على سورية، دفعت لاستقطاب المرأة للعمل واثبات كفاءة أدائها في العمل وانخرطت في مجال قطاع الخدمات الصحية.

الاستنتاجات والتوصيات

النتائج المتعلقة بالتخطيط والاستقطاب:

- يوجد تفاوت في توزيع عدد العاملين في المشافي وتخطيط سيء، فبعض الأقسام والمراكز تتوفر بها أعداد كبيرة من الكوادر الصحية وبعضها الآخر بحاجة لمزيد من الكوادر الصحية.

- تتصف المشافي بوجود فائض من الموارد البشرية في العديد من الأقسام، مما يؤثر على العمل في العديد من الأقسام الأخرى.
- لا تتوفر بعض الاختصاصات في المشافي الحكومية، وكذلك تعاني المشافي العامة من عدم توفر كافة الاختصاصات من حيث الكم، وبيعض الأحيان من حيث النوع.
- يزيد عدد الإناث العاملات عن الذكور في قطاع الخدمات الصحية الحكومية، ويعود ذلك لاستقطاب كافة خريجي مدارس التمريض للتوظيف بشكل مباشر، حيث يشكل الممرضين النسبة الأكبر من الموارد الصحية في القطاع العام.
- يوجد توافق برأي عينة الدراسة على أن زيادة عدد الإناث في قطاع الخدمات الصحية عن الذكور من الممكن أن يساهم في تحسين العمل بشكل أفضل، وتفضيل من قبل المراجعين على التعامل مع الإناث من التعامل مع الذكور في الحصول على الخدمات الحكومية.
- عملية توزيع الموارد البشرية الصحية في القطاع العام لا تتصف بالعدالة أو الشفافية، ويؤثر الفساد على حسن عملية التوزيع، كما يؤدي لوجود بطالة مقنعة كبيرة في بعض الأقسام أو المراكز ووجود حاجة في بعضها الآخر.
- المتوسط الحسابي لبعده التخطيط والاستقطاب البالغ 3.64 يقع ضمن المجال التالي (4.20-3.41) المقابل لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).

النتائج المتعلقة بالمشافي العامة:

- مازالت أغلب الخدمات الصحية المقدمة في المشافي العامة مجانية، وعدالة تقديم الخدمات الصحية متوسطة في المشافي العامة ومازالت المحسوبة تلعب دور في هذا المجال.
- كانت استجابة المشافي الحكومية مرتفعة وتعاملها جيد مع الأزمات والطلب المتزايد على الخدمات الصحية خلال السنوات السابقة.
- واجهت المشافي الحكومية أزمة جائحة كورونا بشكل مرتفع مقارنة مع الإمكانيات والصعوبات التي تمر بها سورية، حيث أثرت الحرب بشكل متوسط في قدرة وإمكانات المشافي وبشكل خاص هجرة الكوادر البشرية للخارج، إضافة إلى ارتفاع تكاليف الاستقطاب وتزايد الطلب بشكل كبير على الخدمات الحكومية.
- على الرغم من الصعوبات الكبيرة مازالت المشافي العامة تمتلك الكثير من التجهيزات والمعدات الحديثة التي لا تتوفر في القطاع الخاص، وتتوفر كوادر طبية مبدعة ومتميزة في مشافي القطاع العام.
- الفروق كبيرة جداً بين أجور الاستقطاب في القطاع العام والقطاع الخاص، وهناك رضا لعينة الدراسة مرتفع عن الخدمات المقدمة ضمن الإمكانيات الحكومية الحالية، والوضع الاقتصادي للبلد.
- دور المرأة هام وأساسي ومحوري في تقديم الخدمات في المشافي، فالمتوسط الحسابي لبعده المشافي 3.56 الذي يقع ضمن المجال (4.20-3.41) المقابل لشدة الإجابة كبيرة، ويزيد عن متوسط المقياس المقابل لمتوسط تدرجات سلم ليكرت (3).

النتائج المتعلقة باختبار الفرضيات:

- يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة حول التخطيط والاستقطاب في قطاع الخدمات المتوفر والواجب توافره.
- يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة حول واقع المشافي العامة المتوفر والواجب توافره.
- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتخطيط واستقطاب المرأة لتحسين قطاع الخدمات الصحية بمحافظة اللاذقية.

الاستنتاجات والتوصيات:

- بناء على النتائج التي توصلت لها الدراسة يمكن تحديد بعض التوصيات كالاتي:
- إعادة توزيع القوى العاملة بما يتناسب مع الحاجة الفعلية للمشافي.
- تعويض العاملين من أصحاب السكن والإقامة البعيدة عن مكان العمل.
- تحديد الحاجة من العمالة حسب الجنس في كل مشفى.
- التركيز على دور المرأة الأساسي في قطاع الخدمات الصحية في كافة الأقسام والدوائر.
- زيادة الاهتمام بعملية التدريب وتطوير المهارات وبناء القدرات.
- الاعتماد على مقاييس حديثة في تقييم أداء العاملات في قطاع الخدمات الصحية.
- العمل على تصحيح الأفكار والمعتقدات الخاطئة حول عمل المرأة، عن طريق نشر التوعية بين أفراد المجتمع.

Reference

- 1- Abu Hamdan, Majid Milhem. Activating the Role of Syrian Arab Women in the Comprehensive Development Process, Damascus University Journal. Vol. 30, No. 2, 2014, p.316.
- 2-Ahmed, Mazen, Abdul-Jabbar, Raed, & Al-Taie, Mazen. Evaluation of the administrative performance of university leaders from the point of view of teachers. Journal of Physical Education, University of Babylon, 2019. 1-7-16.
- 3-Al-Asfar, Ahmed "The Impact of the Family's Standard of Living on the Social Meanings of Women's Work", Social Affairs, Sociologist Association and the American University of Sharjah, Sharjah, 2005, p. 36.
- 4-Badran, Samah Mahmoud. Developing Human Resources Management Skills to Develop the Effectiveness of Organizational Commitment for Employees: An Applied Study on the Personnel Sector at Benha University", Unpublished Master's Thesis, Faculty of Commerce, Benha University, 2015, p. 91.
- 5-Barhoum, Adib, Sheikh Hassan, Fida, & Said, Rasha. The impact of organizational culture on the job performance of employees "A case study of the Martyr Mazen Ibrahim Hospital in Tartous Governorate." Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Economic and Legal Sciences Series, 39 (1),2017, P113.
- 6-Chandrakumara, Gsa. Pathmini, Mgs. Service Quality (SQ) and its Impact on Passenger Satisfaction in Sri Lanka Railway Transport Service (SLRTS); Special Reference to Anuradhapura Railway Station. International Research Symposium, Rajarata University of Sri Lanka, Srilanka.2015.
- 7-Directorate of Health in Lattakia City, Statistics Division, Unpublished data, 2020 .
- 8-Directorate of Health in Latakia Governorate and Directorate of Statistics at Tishreen University, 2023.
- 9-Khalil, Sharafuddin Descriptive and Applied Statistics, Economic Research and Studies Network, 2013.
- 10- Kzaz, Liv Hashem, Razzaq, Sattar Tarf. The Role of Women in Social Services: An Applied Study on the City of Kut, Lark for Philosophy, Linguistics and Social Sciences, Issue Twenty-Two, 2016, pp. 142-143.

- 11-Labbad, Ahmed Said Ahmed. The Role of Strategic Planning in Human Resources Development at the Palestinian Ministry of Health - Gaza". Academy of Administration and Policy for Graduate Studies, 2017.
- 12- Maher, Ahmed. Human Resource Management. Egypt: University,2004.
- 13-.Murphy, Emmett, Talent IQ- identify your company stop performance- improve underachievers platinum press, 2007.
- 14-Mia, Ali, Al-Aoun, Salem, Al-Sarhan, Hayel. Evaluating the impact of training on the performance of workers, "A field study on Jordanian tourist guides." Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Economic and Legal Sciences Series. 35(3), 2013, pp. 215-236
- 15- Moussa et al. "The Role of the Sectoral Polarization Policy of the National Bank of Algeria in Achieving Investor Satisfaction". Journal of Economic Growth and Entrepreneurship, Vol. 1, No. 2.2019..
4. 16-Morgan. John, Universities Challenged: the impact of digital technology on teaching and learning. THE Impacts of digital technologies on TECHING and learning. Apposition paper commissioned and published by Universities21, the leading global network of research Universities21 st century,2013.
5. 17-Al-Omari, Badr bin Ahmed bin Ali. Attracting Human Resources. Arab Journal for Scientific Publishing, 2020, pp. 15-345.
6. 18-Rahamnia, saida. Evaluation of health services in public health institutions from the point of view of patients - a field study in public health institutions in the city of Constantine. Algeria: Abbas Laghrour Khenchela University, 2021.
7. 19- Thomas K. Kelemen Samuel H. Matthews, Xin-an Zhang, Bret H. Bradley, Huihua Liu, When does gender diversity enhance team performance? The dual need for transformational leadership and team tenure, Journal of Applied Social Psychology 50(9), 2020.
- 20-Women's Empowerment Principles- Equality Means Business, United Nation: Global Compact, 2011, p13.
- 21-Zuzu, Fatima Zahra, The role of quality of services in achieving customer satisfaction (a clinic case study Daa Ouargla) Memorandum submitted within the requirements for obtaining a master's degree, Kasdi University Merbah Ouargla, Faculty of Economic, Commercial and Management Sciences, Algeria, 2011.