



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

Journal of University Studies for Inclusive Research

Vol.7, Issue 36 (2024), 15810- 15844

USRIJ Pvt. Ltd

العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي: دراسة ميدانية في مدينة الرياض

Factors affecting the quality of ambulance services from the point of view of paramedics working in the Saudi Red Crescent Authority: a field study in the city of Riyadh

إعداد:

ماجد غازي العنزي (Majed Ghazi Alenazi)

فني طب طوارئ في هيئة الهلال الأحمر السعودي، الإيميل: m.g911@hotmail.com

محمد خضران الحربي (Mohammed KHIDHRAN Alharbi)

فني طب طوارئ في هيئة الهلال الأحمر السعودي، الإيميل: wesr22200@gmail.com

عيد خضران الحربي (Eid KHIDHRAN Alharbi)

فني طب طوارئ في هيئة الهلال الأحمر السعودي، الإيميل: v.i.p_ksa1@hotmail.com

خالد حزام خالد المطيري (Khalid Hezam Khalid Almuairi)

فني طب طوارئ في هيئة الهلال الأحمر السعودي، الإيميل: khhkhk1499@gmail.com

بندر ثربان مانع المطيري (Bandar Tharban Mana Almutiari)

فني طب طوارئ في هيئة الهلال الأحمر السعودي، الإيميل: bander.9932@icloud.com

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي، وذلك من خلال دراسة ميدانية في مدينة الرياض. ولتحقيق هدف الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة في جمع البيانات من عينة الدراسة، وتكونت العينة من (101) مسعف. وكشفت نتائج الدراسة عن أن أبرز العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية في هيئة الهلال الأحمر السعودي تمثلت في العلاقات المهنية، ثم التدريب المهني، ثم فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات، تلتها القيادة، وأخيراً توافر الموارد المادية والبشرية. أشارت النتائج إلى أن مستوى جودة الخدمات الإسعافية في هيئة الهلال الأحمر السعودي كان مرتفعاً (متوسط حسابي 4.15). أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين العوامل المتمثلة في (توافر الموارد المادية والبشرية، التدريب المهني، فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات، العلاقات المهنية، والقيادة) ومستوى جودة الخدمات الإسعافية في هيئة الهلال الأحمر السعودي. وفي ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بعدة توصيات، أهمها: ضرورة إجراء دراسة لتقييم احتياجات كل مركز إسعافي على حدة وإعادة توزيع الموارد بشكل عادل يضمن تقديم خدمات متساوية الجودة في جميع المناطق. تطوير وتحديث نظام الاتصالات بشكل مستمر لمواكبة التطورات التكنولوجية وضمان فعاليته لضمان بقاء الهيئة على اطلاع بأحدث التطورات في هذا المجال. تشجيع روح التعاون والتواصل الإيجابي بين الزملاء والمشرفين وخلق بيئة عمل إيجابية وداعمة.

الكلمات المفتاحية: هيئة الهلال الأحمر السعودي، الخدمات الإسعافية، جودة الخدمات الإسعافية.



Abstract:

The study aimed to identify the factors affecting the quality of ambulance services from the point of view of paramedics working in the Saudi Red Crescent Authority, through a field study in the city of Riyadh. To achieve the aim of the study, the descriptive analytical approach was used in preparing the study. A questionnaire was also used to collect data from the study sample. The sample consisted of (101) paramedics. The results of the study revealed that the most prominent factors influencing the quality of ambulance services in the Saudi Red Crescent Authority were professional relationships, then professional training, then the effectiveness of the communications system and the availability of information, followed by leadership, and finally the availability of material and human resources. The results indicated that the quality level of ambulance services in the Saudi Red Crescent Authority was high (arithmetic average of 4.15). The results indicated that there is a correlation between the factors represented in (availability of material and human resources, professional training, effectiveness of the communication system and availability of information, professional relations, and leadership) and the level of quality of ambulance services in the Saudi Red Crescent Authority. In light of these results, the study recommended several recommendations, the most important of which are: the necessity of conducting a study to evaluate the needs of each emergency center separately and redistributing resources in a fair manner that ensures the provision of equal quality services in all regions. Develop and update the communications system continuously to keep pace with technological developments and ensure its effectiveness to ensure that the Authority remains informed of the latest developments in this field. Encouraging the spirit of cooperation and positive communication between colleagues and supervisors and creating a positive and supportive work environment.

Keywords: Saudi Red Crescent Authority, ambulance services, quality of ambulance services.

المقدمة:

إن خدمات الطوارئ الطبية هي أنظمة طبية شاملة ومتكاملة تعتني بالمرضى المعرضين لأنواع مختلفة من حالات الطوارئ، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، لا يعتبر نظام الرعاية الصحية متكاملًا بدون خدمات الطوارئ الطبية الفعالة والفعالة، حيث لا يقتصر توفير الرعاية الصحية الطارئة على المواقع الداخلية مثل المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية، بل يمتد ليشمل إرسال أطقم للأشخاص المحتاجين إلى المساعدة الطبية في مواقع الطوارئ، ومن هنا تزايد الاهتمام بتحسين جودة الخدمات الإسعافية نظراً لدورها الهام في الرعاية الطبية (Moafa, 2022).

ويمكن أن تؤدي التحسينات في الرعاية قبل المستشفى، بما في ذلك العلاج في مكان الحادث وأثناء النقل اللاحق إلى منشأة طبية، إلى انخفاضات كبيرة في كل من معدلات الوفيات وحجم المشكلات الصحية المستمرة، ولكن مع ذلك، فإن أي محاولات لتحقيق تحسينات واسعة النطاق لنظام الإدارة البيئية تكون معقدة بسبب مجموعة من العوامل، بما في ذلك القضايا المتعلقة بالتنقل في الجغرافيا المحلية، وعمليات الاستجابة المنسقة، والوصول إلى المعدات المنقذة للحياة والمحافظة عليها، والتدريب على استخدامها، و توافر كل من الموظفين الرئيسيين والمركبات المناسبة (Kironji et al, 2018).

وتعتبر عمليات التحسين في جودة خدمات الإسعاف والطوارئ واحدة من أهم المجالات التي تحظى باهتمام خاص من قبل الإدارة المتخصصة، وبخاصة أن الإسعاف والطوارئ من أساسيات الخدمات الإسعافية التي تقدمها المنشآت الصحية للمواطنين، وتؤثر جودة الخدمة الإسعافية بشكل مباشر على حياة المواطنين (عزام والشكري، 2020م).

وبحسب ما تؤكد منظمة الصحة العالمية، فإنه يجب على المسعفين مقدمي الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية أن يحضروا الأشخاص المصابين بأمراض حادة والجرحى في جميع أنحاء العالم، حيث يقومون بتقييم وإدارة الأطفال والبالغين الذين يعانون من حالات الطوارئ الطبية والصدمات والجراحية والتوليدية وما إلى ذلك من مشكلات طبية تتطلب نقلهم إلى المستشفى (Dowling, 2023).

وفي ضوء ما سبق؛ تأتي الدراسة الحالية بهدف التعرف على طبيعة العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي، وذلك من خلال دراسة ميدانية في مدينة الرياض.

مشكلة الدراسة:

في عام 2006، أدرك معهد الطب (IOM) مدى الافتقار إلى الممارسات القائمة على الأدلة في خدمات الإسعاف والطوارئ الطبية قبل دخول المستشفى، حيث أشار التقرير الصادر عن معهد الطب، إلى أن معظم البروتوكولات الحالية للرعاية وخدمات الإسعاف والطوارئ المقدمة للمواطنين قبل دخول المستشفى تعتمد على الأدلة المستمدة من البحوث الطبية في المستشفى، وهو الإعداد الذي يختلف بشكل كبير عن بيئة ما قبل المستشفى (Leonard et al, 2012).

وفي ضوء ما سبق؛ تتبين المشكلة البحثية في مدى الحاجة لفهم العوامل البشرية والتنظيمية والمادية، التي يمكن تصميم الأنظمة والإجراءات في المراكز الإسعافية في ضوءها، بما يساهم في تحسين جودة الخدمات الإسعافية المقدمة للمواطنين.

وبالتالي تتبين المشكلة البحثية للدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: بحسب مراجعة الأدبيات البحثية السابقة وقواعد البيانات العربية، فقد تبين للباحثين ندرة بحثية فيما يتعلق بالدراسات المحلية والعربية التي تناول موضوع العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين، وبالتالي تسهم الدراسة في سد الفجوة البحثية، وتقديم دراسة حديثة تسهم في إثراء المعرفة وتشجيع الباحثين على إجراء دراسات مستقبلية ذات صلة.

الأهمية التطبيقية: تكمن في مدى الحاجة لتطوير وتحسين خدمات الإسعاف في المملكة العربية السعودية، وأيضاً في تقييم مستوى جودة الخدمات الإسعافية في هيئة الهلال الأحمر السعودي للكشف عن مدى فاعلية المبادرات التي تقوم بها الهيئة في تطوير الخدمات الإسعافية، كما يؤمل أن تساعد الدراسة أيضاً في الكشف عن أهم العوامل التي تؤثر في جودة الخدمات الإسعافية، ومن ثم لفت نظر المسؤولين في هيئة الهلال الأحمر السعودي لإيلاء المزيد من الاهتمام لتنمية وتطوير هذه العوامل.

أهداف الدراسة:

1. التعرف على أبرز العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
2. تقييم مستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
3. الكشف عن مدى وجود علاقة ارتباطية بين العوامل المتمثلة في (توافر الموارد المادية والبشرية، التدريب المهني، فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات، العلاقات المهنية، والقيادة) ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

4. تقديم توصيات تسهم في تحسين جودة الخدمات الإسعافية في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

فرضيات الدراسة:

1. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين توافر الموارد المادية والبشرية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
2. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التدريب المهني ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
3. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
4. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين العلاقات المهنية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
5. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين القيادة ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

حدود الدراسة:

1. الحدود الموضوعية: التعرف على العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية.
2. الحدود المكانية: مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
3. الحدود البشرية العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
4. الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة الحالية خلال العام (1446هـ / 2024م).

الإطار النظري:

مفهوم الخدمات الإسعافية:

لقد تم تعريف خدمات الطوارئ الطبية قبل دخول المستشفى (EMS) والمعروفة باسم خدمات الإسعاف أو خدمات المسعفين على أنها نظام متكامل للاستجابة الطبية يتضمن مجموعة كاملة من الاستجابة بدءًا من التعرف على حالة الطوارئ وحتى الوصول إلى نظام الرعاية الصحية، وإرسال الاستجابة المناسبة، قبل الوصول إلى المستشفى (Strandås et al, 2024).

والخدمات الإسعافية تعد إحدى أهم الخدمات الصحية المرتبطة بإنقاذ المصابين قبل نقل للمستشفى، حيث تعد الدقائق الأولى من الحوادث أو الأزمات الصحية هي الفصل المهم للمحافظة على حياة المصاب بعد مشيئة الله تعالى (شيبه وآخرون، 2023م).

أهمية الخدمات الإسعافية:

تعد خدمة الإسعاف قبل دخول المستشفى هي الجزء الأكثر أهمية في خدمة الرعاية الصحية، ويشير رضا العميل عن الخدمة إلى درجة التكيف مع الجودة والكمية المناسبة للخدمات، ويمكن أن يؤثر عدم رضا المرضى عن الخدمة على توقعاتهم بشأن الخدمات الشاملة التي سيحصلون عليها لاحقًا في منشأة الرعاية النهائية (Asfaw et al, 2024).

وتسهم خدمات الإسعاف في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال تقديم الرعاية الصحية للمصابين في مواقع الحوادث المختلفة، ومن خلال تقديم الرعاية المباشرة والعمل على إسعافهم وإنقاذ

حياتهم، والعمل على تقليل المضاعفات لدى المواطنين، وتقديم عمليات الإنقاذ الطبي والإخلاء عند وقوع الكوارث وذلك بالتعاون والتنسيق مع الجهات المختصة (المحروقي، 2019م).

أهمية دور المسعفين في تقديم الخدمات الإسعافية:

على مدى العقود القليلة الماضية، شهد دور المسعفين الطبيين تطوراً كبيراً، حيث تم منحهم سلطة تقديم التدخلات الحاسمة المنقذة للحياة، لا سيما مع إمكانية الوصول إلى المعدات المتقدمة وخيارات العلاج، ويشمل الملف الوظيفي للمسعفين الطبيين الأدوار الوظيفية مثل الطبيب والمدافع الصحي والاجتماعي وعضو الفريق والممارس المهني. بالإضافة إلى ذلك، فإن الموضوع الشامل لسلامة المرضى مثل منع وتقليل وتخفيف الضرر أو الضرر المحتمل للمرضى أثناء تقديم الرعاية الصحية هو جانب أساسي موجود في جميع هذه الأدوار (Janerka et al, 2023).

وتستفيد خدمات الإسعاف بشكل متزايد من أدوار المسعفين المتخصصين، بما في ذلك ممارس رعاية الطوارئ (ECP)، وممارس المسعف (PP)، ومسعف المجتمع (CP)، ومسعف الرعاية الحرجة (CCP)، المجهزين بالمعرفة والمهارات المعززة اللازمة لتقديم المساعدة الطبية، واتخاذ قرارات أكثر تعقيداً بشأن رعاية المرضى، وبحسب ما تشير الأدلة المتاحة فإن الأدوار المتخصصة للمسعفين قد قللت من النقل إلى قسم الطوارئ وزيادة الخروج في مكان الحادث، وبالتالي تقليل التكاليف المرتبطة برحلات الإسعاف والحضور إلى قسم الطوارئ ودخول المستشفى (O'Hara et al, 2015).

عناصر جودة الخدمات الإسعافية:

لقد عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة بأنها: "منتجات غير ملموسة أو على الأقل هي كذلك إلى حد كبير، فإذا كانت بشكل كامل غير ملموسة فإنه يتم تبادلها مباشرةً من المنتج إلى المستعمل ولا يتم نقلها أو تخزينها وهي تقريباً تفتى بسرعة" (الكريبي وآخرون، 2023م، ص9).

ويعبر مصطلح جودة الخدمة الصحية عن اهتمام المؤسسة الصحية بتقديم أفضل الخدمات الطبية والعلاجية التي تحظى رضا المرضى، في ظل اهتمامها بمراعاة أخلاقيات ممارسة المهنة ونوعيتها وطبيعة الخدمة الصحية المقدمة (أحمد، 2024م).

هناك العديد من العناصر التي تؤثر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية، ومنها كما ذكر (عزام والشكري، 2020م):

1. الموارد المادية: تعد الموارد المادية هي المرتكز الأساسي في تقديم الخدمات الإسعافية واستمرار عمل مركز الإسعاف والطوارئ، حيث من خلالها يتمكن المركز من أداء عمله على أكمل وجه وتقديم الخدمة للمواطنين بالشكل المطلوب.
2. الموارد البشرية: لا بد من توافر الكادر البشري المؤهل والمدرب في مركز الإسعاف والطوارئ، حيث أن وجود كادر بشري مؤهل أمر لا غنى عنه لتقديم خدمات الإسعاف والطوارئ، ومن خلالهم يستطيع مركز الإسعاف من تقديم الخدمات للمواطنين وإنقاذ أرواحهم.

ويمكن أن تؤثر عوامل أخرى على جودة الخدمة الإسعافية ومنها (Strandås et al, 2024):

1. العوامل النظامية مثل ثقافة مكان العمل، والسياسات المؤسسية، والإجراءات، والبروتوكولات، وتدريب الموظفين، والحلول التكنولوجية والهندسية، والاعتبارات المهنية.

2. العوامل البشرية مثل الرضا عن النفس، والتعب، وتوزيع المهام، والتواصل، والحكم، وصنع القرار.

الدراسات السابقة:

دراسة (O'Hara et al, 2015). هدفت إلى استكشاف التأثيرات النظامية على عملية صنع القرار من قبل المسعفين الطبيين فيما يتعلق بتحويلات الرعاية لتحديد عوامل الخطر المحتملة، ولتحقيق هدف الدراسة تم إجراء دراسة نوعية استكشافية متعددة الأساليب، وجمعت البيانات من 57 موظفًا في 34 نوبة عمل في ثلاث مراكز خدمة إسعاف تابعة للخدمة الصحية الوطنية الإنجليزية (NHS). وكشفت النتائج عن تحديد تسعة أنواع من القرارات، بدءاً من نقل قسم الطوارئ ومسارات الطوارئ المتخصصة إلى عدم النقل، كما تم تحديد سبعة مؤثرات نظامية شاملة وعوامل خطر من المحتمل أن تؤثر على عملية صنع القرار، وهي: الطلب، أولويات الأداء، الوصول إلى خيارات الرعاية، تحمل المخاطر، التدريب والتطوير، التواصل والتعليقات والموارد.

دراسة (المحروقي، 2019م). هدفت إلى تقييم جودة خدمات الدفاع المدني والإسعاف في محافظة الداخلية في سلطنة عمان، وتقييم إمكانية الوصول لخدمات الإسعاف ومدى تحقيق التغطية الشاملة للخدمات الإسعافية في محافظة الداخلية. واستخدم منهج التحليل المكاني لمراكز الدفاع المدني والإسعاف من خلال استخدام نموذج تخصيص الموقع والمسح في إعداد الدراسة، واستخدمت الاستبانة في جمع البيانات، وتكونت العينة من (250) شخص. وأظهرت النتائج وجود رضا حول الخدمات المقدمة من قبل مراكز الدفاع المدني والإسعاف المختلفة في محافظة الداخلية في سلطنة عمان على المحاور الأربعة

التي تم تقييمها في الاستبيان، وهي: الخدمات المقدمة من قبل المركز للعملاء، الموظفين العاملين بالمركز، المركز الذي تلقوا منه الخدمة، الرضا العام عن الخدمات.

دراسة (المغير وآخرون، 2020م). هدفت إلى التعرف على دور التخطيط لإدارة الموارد البشرية في تحسين جودة خدمات الإسعاف والطوارئ في القطاع الحكومي بقطاع غزة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (42) من العاملين في المؤسسات الحكومية المختصة في الإسعاف والطوارئ. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود مستوى تقييم مرتفع لجودة خدمات الإسعاف والطوارئ في القطاع الحكومي بقطاع غزة.

دراسة (عزام والشكري، 2020م). هدفت إلى تقييم مستوى استجابة دائرة الإسعاف والطوارئ للأزمات والكوارث في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وأثرها على جودة الخدمة من وجهة نظر مقدمي الخدمة، وذلك من خلال دراسة حالة مسيرات العودة الكبرى. واستخدم المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من (139) موظفًا تم اختيارهم بطريقة المسح الشامل، وتم الحصول على (126) استجابة صالحة للتحليل. وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى استجابة مرتفع في دائرة الإسعاف والطوارئ للأزمات والكوارث في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني مما أثر على جودة الخدمة خلال أحداث مسيرات العودة الكبرى.

دراسة (Kayadelen et al, 2021). هدفت إلى التعرف على العوامل المؤثرة على مستوى معرفة المسعفين وفنيي الطوارئ الطبية حول إرشادات دعم الحياة الأساسية لعام 2015 بين العاملين في نظام الطوارئ الصحي في قيصري في تركيا. ولتحقيق هدف الدراسة استخدم المنهج الوصفي المسحي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، وتكونت عينة

الدراسة من (305) من المسعفين وفنيي الطوارئ الطبية. وأظهرت نتائج الدراسة أن تلقي التدريب على الإنعاش القلبي الرئوي بعد عام 2015، والمشاركة في دورة أو ندوة حول الإنعاش القلبي الرئوي، أدى إلى زيادة كبيرة في مستوى المعرفة فيما يتعلق بالإنعاش القلبي الرئوي.

دراسة (Poranen et al, 2022). هدفت إلى التعرف على العوامل البشرية المتصورة والمؤثرة على خدمات الرعاية الطبية الطارئة قبل دخول المستشفى من وجهة نظر المسعفين، ولتحقيق هدف الدراسة، تم إجراء دراسة نوعية باستخدام منهج دراسة الحالة، وجمعت البيانات باستخدام أداة المقابلة، وتكونت عينة الدراسة من (15) فرد من المسعفين الفنلنديين. وكشفت نتائج الدراسة عن تحديد عدة عوامل تؤثر على خدمات الإسعاف، وهي: بيئة العمل التنظيمية الصعبة، وبيئة العمل الخارجية المتغيرة، والعوامل المتعلقة بالمسعفين أنفسهم.

دراسة (شيبه وآخرون، 2023م). هدفت إلى تسليط الضوء على واقع الجهود الحكومية لتطوير خدمات الإسعاف والطوارئ في المملكة العربية السعودية، واستخدم المنهج الاستقرائي في إعداد الدراسة، وكشفت نتائج الدراسة عن أن أبرز الجهود الحكومية السعودية لتطوير خدمات الإسعاف والطوارئ تتمثل في تكوين فرق عمل من قبل مدراء الفروق والشؤون الإسعافية ومدراء العمليات والقيادة الميدانية لمتابعة العمل على مدار الساعة، والتواجد في غرفة العمليات والمواقع المختلفة، ورفع التقارير الفورية والعاجلة، وإطلاق مبادرة سرعة استجابة الإسعاف لمكالمات الطوارئ.

دراسة (يوسف، 2023م). هدفت إلى التعرف على دور إدارة الأزمات في مواجهة الأزمات البيئية بهيئة الإسعاف المصرية، واستخدم المنهج الوصفي في إعداد الدراسة، كما استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (315) من العاملين في هيئة الإسعاف المصرية. وكشفت نتائج

الدراسة عن وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية لجميع أبعاد إدارة الأزمات على مواجهة الأزمات البيئية في هيئة الإسعاف المصرية، كما أكدت النتائج على أهمية إدارة الأزمات في دعم مواجهة الأزمات البيئية بهيئة الإسعاف المصرية.

دراسة (Runacres et al, 2024). هدفت إلى إجراء مراجعة منهجية لاستكشاف آراء المسعفين وتجاربهم البحثية كباحثين أثناء التدريب وداخل الممارسة، ولتحقيق هدف الدراسة تم إجراء بحث منهجي عبر ست قواعد بيانات، وتم تضمين المقالات التجريبية النوعية التي ناقشت وجهات نظر المسعفين حول التعامل مع النشاط البحثي، ومن بين 10594 مقالة تم تحديدها في البداية، تم إدراج 11 مقالة في التوليف النهائي بعد تقييم الجودة. وكشفت نتائج المراجعة عن تحديد المواضيع الأربعة التالية: الدافع للمشاركة، والمعضلات الأخلاقية، والقضايا الهيكلية داخل المهنة، والتأملات حول المشاركة في المحاكمة. وكانت المواقف تجاه البحث، وفهم المفاهيم ذات الصلة، والدافع لصالح المريض من القضايا الأساسية المتشابكة.

دراسة (Strandås et al, 2024). هدفت إلى فهم الأدوار المتعددة الأوجه للمسعفين الطبيين في تعزيز سلامة المرضى في سياق خدمات الطوارئ الطبية قبل دخول المستشفى، وقد تم إجراء مراجعة منهجية ذات نهج تكاملي باستخدام إطار ويتيمور وكنافل لفحص البحوث النوعية والكمية والمختلطة الأساليب، أسفر الاستكشاف الأولي لقاعدة البيانات عن 2397 دراسة، وفي النهاية تم اختيار 16 دراسة. وكشفت النتائج عن العقبات التي يواجهها المسعفون في الحفاظ على سلامة المرضى من حيث غموض الدور، وتضارب الأدوار، وعبء الدور، وهوية الدور، وعدم كفاية الدور في الطبيعة الديناميكية للرعاية قبل المستشفى. وأكدت النتائج على أن فعالية المسعفين في أداء أدوارهم في تعزيز سلامة المرضى تعتمد

على الاعتراف بمساهمات المسعفين في ثقافة سلامة المرضى؛ والمبادرات التدريبية والتعليمية التي تركز على تعزيز قدراتهم على اتخاذ القرار وكفاءاتهم غير الفنية والتقنية؛ ووضع المبادئ التوجيهية والبروتوكولات ذات الصلة؛ وتحسين التعاون بين المسعفين وغيرهم من أقرانهم في مجال الرعاية الصحية؛ تحسين الظروف البيئية والمعدات؛ تعزيز بيئة عمل داعمة.

منهجية وإجراءات الدراسة:

(أ) منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة الحالية.

ويشار إلى المنهج الوصفي التحليلي على أنه طريقة علمية تعتمد على دراسة الأحداث والظواهر المتاحة للقياس، بما يساعد على وصفها كيفياً من خلال توضيح خصائص الظاهرة أو النشاط، وكمياً من خلال تقديم تعبير رقمي يوضح حجم هذه الظاهرة ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى، مما يساعد في الوصول إلى مؤشرات ودلالات تساعد على التغيير والتطوير إلى الأفضل (المشهداني، 2019م).

(ب) مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من كافة المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي في مدينة الرياض، بمختلف المسميات الوظيفية (مدير وحدة، رئيس قسم، سائق إسعاف، إداري، مسعف، مراسل، متطوع).

وقد عمل الباحثين على اختيار عينة عشوائية من المسعفين، وقام بتوزيع الاستبانة على المسعفين في مدينة الرياض، واستطاع الباحثين جمع عينة بلغ عددها (101) مسعف.

(ج) أداة الدراسة:

تم استخدام استبانة موثوقة ومعتمدة لجمع البيانات الكمية اللازمة لاختبار فرضيات الدراسة، وتشتمل الاستبانة على المحاور التالية:

1. **القسم الأول (البيانات الديموغرافية)؛** وبلغ عدد الأسئلة 7 حول الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، وعدد سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي، والتخصص للمشاركين في الدراسة.
2. **القسم الثاني (محاور الدراسة)؛ وهما:**

❖ **المحور الأول (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي)؛** والذي تضمن 5 أبعاد فرعية وهي توافر الموارد المادية والبشرية، والتدريب المهني، وفعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات، والعلاقات المهنية، والقيادة، وبلغ عدد فقراته 27 فقرة.

❖ **المحور الثاني (مستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي)؛** والذي تضمن بُعد واحد، وبلغ عدد فقراته 11 فقرة.

وقد استخدم الباحث مقياس ليكرت (Likert) الخماسي لإجابات فقرات القسم الثاني كما يلي:

جدول 1. درجات مقياس ليكرت الخماسي (Likert)

الدرجة	المقياس	متوسط الفقرات	درجة الاستجابة
1	لا أوافق بشدة	من 1 إلى 1.79	منخفضة بشدة
2	لا أوافق	من 1.80 إلى 2.59	منخفضة
3	محايد	من 2.60 إلى 3.39	متوسطة

مرتفعة	من 3.40 إلى 4.19	أوافق	4
مرتفعة جداً	من 4.20 إلى 5.0	أوافق بشدة	5

(د) صدق أداة الدراسة: تم التحقق من صدق أداة الدراسة بواسطة صدق الاتساق الداخلي، والذي يهدف

إلى التأكد من أن جميع عناصر الأداة تقيس بُعداً أو خاصية نفسية واحدة مستهدفة. وتم استخدام معامل

ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الأداة.

جدول 2. قيم معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الأول

البعد الأول: توافر الموارد المادية والبشرية		البعد الثاني: التدريب المهني		البعد الثالث: فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.827**	1	.833**	1	.883**
2	.810**	2	.880**	2	.921**
3	.873**	3	.912**	3	.933**
4	.741**	4	.843**	4	.875**
5	.846**	5	.893**	5	.903**
6	.787**	6	.667**		.816**
البعد الرابع: العلاقات المهنية		البعد الخامس: القيادة			
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط		
1	.898**	1	.933**		
2	.875**	2	.969**		
3	.884**	3	.959**		
4	.805**	4	.923**		
5	.845**				

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

تشير نتائج الجدول رقم 2 إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات كل بُعد في محور الدراسة الأول (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي) كان مرتفعاً ومناسباً لقياس أبعاده المختلفة.

جدول 3. قيم معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الثاني

معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة
.562**	7	.754**	1
.757**	8	.827**	2
.635**	9	.864**	3
.667**	10	.860**	4
.822**	11	.779**	5
		.715**	6

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

تشير نتائج الجدول رقم 3 إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور الدراسة الثاني (مستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي) كان مرتفعاً ومناسباً لقياس فقراته المختلفة.

(هـ) ثبات أداة الدراسة:

يُعدّ ثبات أداة الدراسة خاصيةً أساسية تُشير إلى قدرتها على إنتاج نتائج متسقة في ظروف مماثلة، حيث يعكس الثبات استقرارية الأداة وعدم تأثرها بالعوامل العشوائية، مما يعزز الثقة في دقة النتائج. لقياس ثبات الأداة في هذه الدراسة، تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، كما يوضح الجدول 4.

جدول 4. نتائج اختبار معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا على أبعاد محاور الدراسة المختلفة

المحاور	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
المحور الأول: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي		
البعد الأول: توافر الموارد المادية والبشرية	6	8590.
البعد الثاني: التدريب المهني	6	9160.
البعد الثالث: فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات	6	9470.
البعد الرابع: العلاقات المهنية	5	9000.
البعد الخامس: القيادة	4	0.960
الدرجة الكلية للمحور الأول	27	750.9
المحور الثاني: مستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي		
الدرجة الكلية للاستبانة	38	780.9

يتضح من نتائج الجدول رقم 4 أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كانت مقبولة على جميع أبعاد محاور الدراسة المختلفة، حيث بلغت قيمة معامل ألفا للثبات الكلي لجميع فقرات الاستبانة 0.978 وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات.

الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:

توضح نتائج الجدول رقم 5 التكرارات، والنسب المئوية للخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة.

جدول 5. الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

المتغير	البيان	العدد	النسبة المئوية
الجنس	أنثى	37	36.6%
	ذكر	64	63.4%

34.7%	35	أقل من 30 سنة	العمر
44.6%	45	من 30 – 40 سنة	
19.8%	20	من 41 – 50 سنة	
1.0%	1	من 51 سنة فأكثر	
11.9%	12	مؤهل متوسط	المؤهل العلمي
36.6%	37	دبلوم مهني	
47.5%	48	مؤهل جامعي	
4.0%	4	دراسات عليا	
1.0%	1	أرملة/ة	الحالة الاجتماعية
39.6%	40	أعزب/ عازبة	
57.4%	58	متزوج/ة	
2.0%	2	مطلق/ة	
20.8%	21	أقل من سنة	عدد سنوات الخبرة
17.8%	18	من سنة وأقل من 5 سنوات	
14.9%	15	من 5 سنوات وأقل من 10 سنوات	
25.7%	26	من 10 سنوات وأقل من 15 سنة	
20.8%	21	من 15 سنة فأكثر	
1.0%	1	إداري	المسمى الوظيفي
25.7%	26	متطوع	
49.5%	50	مسعف	
5.0%	5	رئيس قسم	
4.0%	4	مدير وحدة	

14.9%	15	أخرى	التخصص
58.4%	59	علوم الإسعاف والطوارئ	
2.0%	2	الإدارة الصحية	
6.9%	7	التمريض	
1.0%	1	العلاج الطبيعي	
31.7%	32	أخرى	
%100	101	المجموع	

تحليل استجابات العينة على المحور الأول:

تبين نتائج الجدول رقم 6 المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأوزان النسبية ودرجة الاستجابة، وترتيب فقرات محور الدراسة الأول (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي).

جدول 6. نتائج الاستجابة لأبعاد المحور الأول (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي)

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الأبعاد
البعد الأول: توافر الموارد المادية والبشرية	3.86	1.039	77.3%	مرتفعة	5
البعد الثاني: التدريب المهني	3.97	1.011	79.4%	مرتفعة	2
البعد الثالث: فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات	3.94	1.059	78.8%	مرتفعة	3
البعد الرابع: العلاقات المهنية	4.21	0.866	84.2%	مرتفعة جداً	1
البعد الخامس: القيادة	3.87	1.230	77.4%	مرتفعة	4
الدرجة الإجمالية للمحور	3.97	0.947	79.4%	مرتفعة	

يوضح الجدول رقم 6 نتائج استجابة المشاركين لأبعاد المحور الأول المتعلق بالعوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي، وبلغ المتوسط الحسابي الإجمالي للمحور (3.97) مع وزن نسبي (79.4%)، مما يشير إلى رضا مرتفع من المشاركين عن العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية.

وبشكل عام، تشير النتائج إلى وجود مستوى عالٍ من الرضا عن العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الإسعافية، مع التأكيد على ضرورة تعزيز الموارد المادية والبشرية لتحسين جودة الخدمات المقدمة. وفيما يلي يتم تحليل استجابات العينة على فقرات كل بعد من أبعاد المحور الأول.

البعد الأول: توافر الموارد المادية والبشرية:

جدول 7. نتائج الاستجابة لفقرات البعد الأول (توافر الموارد المادية والبشرية)

الترتيب الفقرات	درجة الاستجابة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
4	مرتفعة	77.2%	1.217	3.86	تتوافر كافة الأجهزة والمعدات اللازمة لأداء مهام عملي
2	مرتفعة	80.0%	1.225	4.00	يتوفر في المركز الذي تعمل به وحدة اتصالات مركزية
3	مرتفعة	79.8%	1.221	3.99	يتوفر في المركز العدد الكافي من الأجهزة الثابتة واليدوية
1	مرتفعة	82.8%	1.049	4.14	يتواجد نظام (GPS) داخل مركبات الإسعاف مرتبط بمنظومة رصد حركة المركبات
6	مرتفعة	69.5%	1.566	3.48	يوجد عدد كاف من الكوادر الإسعافية "المسعفين" المؤهلة والمدربة
5	مرتفعة	74.3%	1.359	3.71	تهتم هيئة الهلال الأحمر باستقطاب مسعفين من ذوي الخبرة والكفاءة
	مرتفعة	77.3%	1.039	3.86	الدرجة الإجمالية للبعد

يعرض الجدول رقم 7 نتائج استجابة المشاركين لبعء توافر الموارد المادية والبشرية، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقراته بين (3.48) و(4.14). وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبعء توافر الموارد المادية والبشرية إلى متوسط حسابي (3.86) ووزن نسبي (77.3%)، مما يعكس رضا مرتفعاً نسبياً من المشاركين.

البعد الثاني: التدريب المهني:

جدول 8. نتائج الاستجابة لفقرات البعد الثاني (التدريب المهني)

الفرقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
تعمل هيئة الهلال الأحمر على تقديم دورات تدريبية للمسعفين بصفة مستمرة	4.18	1.099	83.6%	مرتفعة	2
يوجد اهتمام باستقدام أفضل المدربين المعتمدين والمؤهلين لتقديم الدورات التدريبية	3.89	1.288	77.8%	مرتفعة	4
يتم وضع معايير عالمية لتقييم أداء العاملين للكشف عن مدى تحقيق الدورات التدريبية المقدمة لهم للأهداف المنشودة	3.91	1.176	78.2%	مرتفعة	3
يتم ربط الحوافز والترقيات بعدد الدورات التدريبية التي يحصل عليها المسعف	3.89	1.272	77.8%	مرتفعة	4
يتم عمل مناورات ومحاكاة للواقع بشكل دوري لتمكين العاملين من الاستجابة الفاعلة أثناء وقوع الأزمات	3.76	1.313	75.2%	مرتفعة	6
تؤثر عملية التأهيل والتدريب على جودة الخدمة المقدمة	4.20	1.049	84.0%	مرتفعة جداً	1
الدرجة الإجمالية للبعد	3.97	1.011	79.4%	مرتفعة	

يعرض الجدول رقم 8 نتائج استجابة المشاركين لبُعد التدريب المهني، وتراوحت المتوسطات الحسابية لفقراته بين (3.76) و(4.20). وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبُعد التدريب المهني إلى متوسط حسابي (3.97) ووزن نسبي (79.4%)، مما يعكس رضا مرتفعاً من المشاركين عن هذا البُعد.

البعد الثالث: فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات:

جدول 9. نتائج الاستجابة لفقرات البعد الثالث (فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات)

الفرقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
يوجد نظام اتصالات جيد ومتكامل المعلومات	3.99	1.127	79.8%	مرتفعة	2
يوجد متخصصون لتحليل المعلومات وإعادة توجيهها	3.77	1.232	75.4%	مرتفعة	6
يتم الاعتماد على مصادر متنوعة (مرئية، مسموعة، مقروءة) للحصول على المعلومات	3.96	1.224	79.2%	مرتفعة	3
يتم تبادل المعلومات بين الطواقم الطبية التابعة لمركز الإسعاف وهيئة الهلال الأحمر	3.88	1.275	77.6%	مرتفعة	5
تتوفر غرفة عمليات طوارئ مجهزة بتقنيات عالية تسهم في حركة مركبات الإسعاف بفعالية واحترافية حسب المعايير الدولية	3.94	1.190	78.8%	مرتفعة	4
يتم توثيق كافة المكالمات والبلاغات التي ترد لغرفة العمليات لمتابعة جودة وسرعة الاستجابة	4.11	1.095	82.2%	مرتفعة	1
الدرجة الإجمالية للبُعد	3.94	1.059	78.8%	مرتفعة	

يتناول الجدول رقم 9 نتائج استجابة المشاركين المتعلقة ببُعد فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات البُعد بين (3.77) و(4.11). وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبُعد فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات إلى متوسط حسابي (3.94) ووزن نسبي

(78.8%)، مما يعكس رضا مرتفعاً نسبياً، مع الإشارة إلى أهمية تحسين بعض الجوانب مثل تعزيز دور المتخصصين في تحليل المعلومات لضمان تقديم خدمات إسعافية أكثر كفاءة.

البعد الرابع: العلاقات المهنية

جدول 10. نتائج الاستجابة لفقرات البعد الرابع (العلاقات المهنية)

الفرق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
ترتبط مع الزملاء بعلاقات إيجابية	4.26	0.956	85.1%	مرتفعة جداً	3
علاقاتك مع الزملاء يسودها الاحترام والتقدير المتبادل	4.34	0.898	86.7%	مرتفعة جداً	2
ترتبط مع المشرفين بعلاقات إيجابية ومثمرة	4.24	0.981	84.8%	مرتفعة جداً	4
يهتم المشرفون بالتواصل معك وتقديم التغذية الراجعة على عملك لتوضيح مواطن القوة وجوانب الضعف وكيفية التغلب على جوانب الضعف	3.78	1.354	75.6%	مرتفعة	5
تحرص على تقديم النصح والمساعدة لزملائك من دون انتظار أي مقابل	4.44	0.865	88.7%	مرتفعة جداً	1
الدرجة الإجمالية للبعد	4.21	0.866	84.2%	مرتفعة جداً	

يعرض الجدول رقم 10 نتائج استجابة المشاركين لفقرات بُعد العلاقات المهنية، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لفقراته بين (3.78) و(4.44). وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبُعد العلاقات المهنية إلى متوسط حسابي (4.21) ووزن نسبي (84.2%)، مما يعكس رضا مرتفعاً جداً من المشاركين عن العلاقات المهنية.

البعد الخامس: القيادة:

جدول 11. نتائج الاستجابة لفقرات البعد الخامس (القيادة)

الفرقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
يوجد في المركز قيادة فعالة ومرنة	3.97	1.245	79.4%	مرتفعة	1
تهتم القيادة بخلق قنوات اتصال فعالة بينها وبين المسعفين	3.84	1.302	76.8%	مرتفعة	3
تحرص القيادة على تشجيع وتحفيز العاملين للاستمرار في أداء مهام العمل	3.88	1.291	77.6%	مرتفعة	2
تهتم القيادة بعملية تفويض السلطات وتمكين العاملين وعدم التقيد بالمركزية في أداء المهام	3.79	1.366	75.8%	مرتفعة	4
الدرجة الإجمالية للبعد	3.87	1.230	77.4%	مرتفعة	

يوضح الجدول رقم 11 نتائج استجابة المشاركين لفقرات بُعد القيادة، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية

بين (3.79) و(3.97). وبشكل عام، تشير الدرجة الإجمالية لبُعد القيادة إلى متوسط حسابي (3.87)

ووزن نسبي (77.4%)، مما يعكس رضا مرتفعاً من المشاركين عن دور القيادة في تعزيز جودة العمل.

تحليل استجابات العينة على المحور الثاني:

جدول 12. نتائج الاستجابة لأبعاد محور الدراسة الثاني (مستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة

نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي)

الفرقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الاستجابة	ترتيب الفقرات
لدى هيئة الهلال الأحمر السعودي خطط وآليات تعمل من خلالها على	3.93	1.329	78.6%	مرتفعة	10

تحسين جودة الخدمات الإسعافية المقدمة					
9	مرتفعة	78.8%	1.287	3.94	تعمل الإدارة العليا في هيئة الهلال الأحمر السعودي على متابعة أداء المسعفين وتقييمه بصفة دورية للتأكد من كفاءة أداء المسعفين وقدرتهم على تقديم خدمة جيدة
4	مرتفعة جداً	84.8%	1.115	4.24	تتميز الخدمة الإسعافية المقدمة في هيئة الهلال الأحمر السعودي بسرعة الاستجابة
5	مرتفعة جداً	84.6%	0.979	4.23	يتوفر آلية توضيح توثيق زمن وسرعة استجابات المركبات وفق الإشارات التي تلقتها غرفة العمليات
8	مرتفعة	80.2%	1.229	4.01	يتابع مسؤول المركز الإسعافي السجلات للوقوف على تقييم الجودة الإسعافية
7	مرتفعة	82.2%	0.948	4.11	الأخطاء المرتكبة من قبل المسعفين نادرة وتكاد لا تذكر
11	مرتفعة	69.3%	1.397	3.47	لا تؤثر أخطاء المسعفين على حياة المرضى
3	مرتفعة جداً	88.3%	0.803	4.42	لدى المسعفين القدرة على تقديم الإسعافات اللازمة بمهنية في حالات الأزمات
1	مرتفعة جداً	91.9%	0.764	4.59	ساهمت الخدمات الإسعافية في إنقاذ الأرواح وتقليل عدد الوفيات
2	مرتفعة جداً	89.3%	0.795	4.47	يثق المواطنون في الخدمات الإسعافية المقدمة من قبل المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي
6	مرتفعة جداً	84.8%	1.078	4.24	الخدمات الإسعافية تلبي احتياجات وتوقعات المواطنين
	مرتفعة	83.0%	0.800	4.15	الدرجة الإجمالية للمحور

يُظهر الجدول رقم (12) نتائج استجابات المشاركين حول مستوى جودة الخدمات الإسعافية المقدمة من

هيئة الهلال الأحمر السعودي، مما يعكس تقييمات إيجابية عامة على مختلف فقرات هذا المحور. بلغ

المتوسط الحسابي الإجمالي للمحور (4.15)، مع وزن نسبي (83.0%)، مما يدل على مستوى مرتفع

من رضا المشاركين حول جودة الخدمات الإسعافية.

وبصورة عامة، تُظهر النتائج أن الخدمات الإسعافية في هيئة الهلال الأحمر السعودي تتسم بمستوى عالٍ من الجودة في العديد من الجوانب، خاصة في المساهمة في إنقاذ الأرواح وكسب ثقة المواطنين، إلا أن هناك مجالات يمكن تحسينها مثل تقليل تأثير الأخطاء على حياة المرضى وتطوير خطط مستقبلية مستدامة لتحسين الأداء. وفي ضوء هذه النتائج يرى الباحث ضرورة تعزيز برامج التدريب والتطوير المستمر للمسعفين، إلى جانب تحسين آليات التخطيط والتقييم بما يضمن تحقيق أعلى معايير الجودة في الخدمات الإسعافية.

اختبار فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين توافر الموارد المادية والبشرية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

جدول 13. العلاقة بين توافر الموارد المادية والبشرية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية

المتغير/ البعد	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
توافر الموارد المادية والبشرية	.706**	0.000
جودة الخدمات الإسعافية		

تشير نتائج جدول 13 إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين توافر الموارد المادية والبشرية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي. حيث أظهر معامل ارتباط بيرسون قيمة بلغت 0.706.

الفرضية الثانية: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التدريب المهني ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

جدول 14. العلاقة بين التدريب المهني ومستوى جودة الخدمات الإسعافية

المتغير/ البعد	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
التدريب المهني	.771**	0.000
جودة الخدمات الإسعافية		

تشير نتائج جدول 14 إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين التدريب المهني ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي. حيث أظهر معامل ارتباط بيرسون قيمة بلغت 0.771.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

جدول 15. العلاقة بين فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات ومستوى جودة الخدمات الإسعافية

المتغير/ البعد	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات	.814**	0.000
جودة الخدمات الإسعافية		

تشير نتائج جدول 15 إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي. حيث أظهر معامل ارتباط بيرسون قيمة بلغت 0.771.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين العلاقات المهنية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

جدول 16. العلاقة بين العلاقات المهنية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية

المتغير / البعد	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
العلاقات المهنية	.797**	0.000
جودة الخدمات الإسعافية		

تشير نتائج جدول 16 إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين العلاقات المهنية ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي. حيث أظهر معامل ارتباط بيرسون قيمة بلغت 0.797.

الفرضية الخامسة: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين القيادة ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

جدول 17. العلاقة بين القيادة ومستوى جودة الخدمات الإسعافية

المتغير / البعد	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
القيادة	.790**	0.000
جودة الخدمات الإسعافية		

تشير نتائج جدول 17 إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين القيادة ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي. حيث أظهر معامل ارتباط بيرسون قيمة بلغت 0.790.

نتائج الدراسة:

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

1. أشارت النتائج إلى الدور المرتفع لتوافر الموارد المادية والبشرية كعامل مؤثر في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
2. أشارت النتائج إلى الدور المرتفع للتدريب المهني كعامل مؤثر في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
3. أشارت النتائج إلى الدور المرتفع لفعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات كعامل مؤثر في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
4. أشارت النتائج إلى الدور المرتفع جداً للعلاقات المهنية كعامل مؤثر في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
5. أشارت النتائج إلى الدور المرتفع للقيادة كعامل مؤثر في جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
6. أشارت النتائج إلى مستوى جودة الخدمات الإسعافية المرتفع من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.
7. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين (توافر الموارد المادية والبشرية، التدريب المهني، فعالية نظام الاتصالات وتوافر المعلومات، العلاقات المهنية، والقيادة) ومستوى جودة الخدمات الإسعافية من وجهة نظر المسعفين العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي.

توصيات الدراسة:

بناءً على النتائج المتحققة من الدراسة الحالية، يُمكن تقديم التوصيات التالية:

1. زيادة عدد الكوادر الإسعافية المؤهلة والمدربة، ووضع خطط استراتيجية لتوظيف وتدريب مسعفين جدد مؤهلين وذوي كفاءة عالية.
2. إجراء مراجعة دورية لمخزون المعدات والأجهزة في جميع المراكز الإسعافية للتأكد من صلاحيتها وتوافرها بكميات كافية، مع توفير ميزانيات لشراء الأجهزة الحديثة عند الحاجة.
3. تنظيم مناورات واسعة النطاق بشكل دوري لتحاكي حوادث الطوارئ الكبرى، مع تقييم أداء المسعفين وتحديد نقاط القوة والضعف لتحسين الاستجابة في المستقبل.
4. ضمان تبادل المعلومات بشكل فعال بين جميع الأطراف المعنية، بما في ذلك الطواقم الطبية وغرفة العمليات، وذلك من خلال تطوير بروتوكولات واضحة لتبادل المعلومات.
5. تطوير وتحديث نظام الاتصالات بشكل مستمر لمواكبة التطورات التكنولوجية وضمان فعاليته لضمان بقاء الهيئة على اطلاع بأحدث التطورات في هذا المجال.
6. تشجيع روح التعاون والتواصل الإيجابي بين الزملاء والمشرفين من خلال برامج بناء الفرق وورش العمل لتعزيز التواصل والثقة بين أفراد فريق العمل وخلق بيئة عمل إيجابية وداعمة.
7. تعزيز ثقة المواطنين في الخدمات الإسعافية من خلال الشفافية والتواصل الفعال مع المجتمع لنشر الوعي بأهمية الخدمات الإسعافية وإبراز جهودها في تحسين جودتها.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

أحمد، عبدالله علي جمعة؛ قدرى، منى أحمد؛ وسليمان، أحمد. (2024م). دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار. *مجلة كلية التربية جامعة بني سويف*، 21(120)، 743-782.

شيبه، رمزي محمد أحمد؛ جعفري، حاوي محمد أحمد؛ عيسى، سند جبران محمد. وآخرون. (2023م). الجهود الحكومية لتطوير خدمات الإسعاف والطوارئ في المملكة العربية السعودية. *المجلة العربية للإدارة*، 14-1.

عزام، اسراء مصباح كامل؛ والشكري، عبد أحمد. (2020م). تقييم استجابة دائرة الإسعاف والطوارئ للأزمات والكوارث في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وأثرها على جودة الخدمة من وجهة نظر مقدمي الخدمة: دراسة حالة مسيرات العودة الكبرى. *مجلة إدارة المخاطر والأزمات*، 2(2)، 1-19.

الكريبي، مبروكة محمد؛ أبوحنك، حواء علي؛ والشريف، حسن العربي. (2023م). أثر إدارة المعرفة في جودة الخدمات التعليمية: دراسة ميدانية على الأكاديمية الليبية للدراسات العليا- مصراتة. *مجلة دراسات الإنسان والمجتمع*، 21(1)، 27-1.

المحروقي، أسماء خلفان طالب. (2019م). التحليل المكاني وتقييم جودة خدمات الدفاع المدني والإسعاف في محافظة الداخلية - سلطنة عمان: دراسة في جغرافيا الخدمات. رسالة ماجستير، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

المشهداني، سعد سلمان. (2019م). منهجية البحث العلمي. الطبعة الأولى. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

المغير، محمد محمد؛ مهاني، توفيق نمر توفيق؛ والنجار، حسام محمد محمود. (2020م). دور التخطيط لإدارة الموارد البشرية في تحسين جودة خدمات الإسعاف والطوارئ في القطاع الحكومي بقطاع غزة. مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، 6(2)، 79-98.

يوسف، حنان عبدالمعز. (2023م). إدارة الأزمات ودورها في مواجهة الأزمات البيئية بهيئة الإسعاف المصرية. مجلة العلوم التجارية والبيئية، 2(2)، 175-191.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Asfaw, F. Yalew, A. Godie, M. et al. (2024). Ambulance service satisfaction level and associated factors among service users in Addis Ababa, Ethiopia. **BMC Emerg Med**, 24, 92.

Dowling, C. (2023). Factors Affecting Paramedic Personnel in the Assessment and Management of Emergency Pediatric Patients within the Prehospital Settings in the United Kingdom. **International Journal of Maternal and Child Health and AIDS (IJMA)**, 12(1), 1-4.

Janerka, C. Leslie, G.D. Mellan, M. Arendts, G. (2023). Review article: prehospital telehealth for emergency care: a scoping review. **Emerg Med Australas**, 35(4), 540-552.



- Kayadelen, C.L. Kayadelen, N. Durukan, P. (2021). Factors influencing paramedics' and emergency medical technicians' level of knowledge about the 2015 basic life support guidelines. **BMC Emergency Medicine**, 21(1).
- Kironji, A. Hodkinson, P. de Ramirez, S. et al. (2018). Identifying barriers for out of hospital emergency care in low and low-middle income countries: a systematic review. **BMC Health Serv Res**, 18:291.
- Leonard, J.C. Scharff, D.P. Koors, V. et al. (2012). A Qualitative Assessment of Factors That Influence Emergency Medical Services Partnerships in Prehospital Research. **Academic Emergency Medicine**, 19(2), 161-173.
- Moafa, H.N.A. (2022). **Public health perspective on quality of emergency medical services in Riyadh Province of Saudi Arabia**. Doctoral Thesis, Maastricht University, Netherlands.
- O'Hara, R. Johnson, M. Siriwardena, A.N. et al. (2015). A qualitative study of systemic influences on paramedic decision making: care transitions and patient safety. **Journal of Health Services Research & Policy**, 20(1), 45–53.
- Poranen, A. Kouvonen, A. Nordquist, H. (2022). Perceived human factors from the perspective of paramedics – a qualitative interview study. **BMC Emergency Medicine**, 22(1), 178, 1-12.
- Runacres, J. Harvey, H. O'Brien, S. Halck, A. (2024). Paramedics as Researchers: A Systematic Review of Paramedic Perspectives of Engaging in Research Activity From Training to Practice. **The Journal of Emergency Medicine**, 66(6), 680-689.
- Strandås, M. Vizcaya-Moreno, F. Ingstad, K. et al. (2024). An Integrative Systematic Review of Promoting Patient Safety Within Prehospital Emergency Medical Services by Paramedics: A Role Theory Perspective. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, 17, 1385-1400.