



كلية التربية

قسم أصول التربية

القيم الموجهة للنشر الالكتروني عبر وسائط التواصل الاجتماعي لدي طلاب
جامعة الفيوم "دراسة تحليلية"

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في

التربية تخصص "أصول تربية"

إعداد الباحث

أسامة حامد عبدالعزيز محمود

المعيد بقسم أصول التربية- كلية التربية- جامعة الفيوم

إشراف

د / ثناء هاشم محمد
أستاذ أصول التربية المساعد
كلية التربية - جامعة الفيوم

أ.د / مراد صالح مراد زيدان
أستاذ أصول التربية المتفرغ
كلية التربية - جامعة الفيوم

٢٠٢٤م - ١٤٤٦هـ

الملخص العربي

المقدمة:

تقدم المستشفيات خدمات مستمرة والتي تلعب دورًا رئيسيًا في المساعدة في حالات الطوارئ وإنقاذ الحياة. بهذه الخصائص، تلعب المستشفيات دورًا نشطًا في حالة وقوع كارثة. هناك بعض المتطلبات الأساسية لاستعداد المستشفيات لمواجهة الكوارث، مثل خطط الكوارث، والاحتياطات التي يتم اتخاذها بما يتماشى مع هذه الخطة، وتدريب الأفراد. توفر خطة الكوارث الخاصة بالمستشفى الفرصة للتخطيط والاستعداد لمواجهة الكوارث التي قد تؤدي إلى الفوضى. من المهم جدًا أن يتم تثقيف العاملين بالمستشفيات بشأن التدابير المتخذة ضد الكوارث وتدفقات العمل والادوار والمسؤوليات ذات الصلة وإجراء تدريبات منتظمة على الكوارث.

هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الي تصميم خطة لادارة الكوارث الداخلية والخارجية بمستشفى ديرب نجم المركزي.

تصميم الدراسة:

تم استخدام تصميم بحثي تحليلي.

مكان الدراسة:

أجريت الدراسة في مستشفى ديرب نجم المركزي التابعة لوزارة الصحة.

عينة البحث:

تضمنت الدراسة الحالية مجموعتين مختلفتين من المشاركين وهما: المجموعة المستهدفة ومجموعة الخبراء.

المجموعة الأولى: المجموعة المستهدفة؛ تتكون من ٢٠٠ فرد من جميع فئات القوى العاملة بالمستشفى.

المجموعة الثانية: لجنة الخبراء وتتكون من ٣٥ خبيراً أكاديمياً (١١ أستاذًا و ٢٤ أستاذًا مساعدًا) من خمس كليات تمريض مختلفة.

أدوات جمع البيانات:

تم استخدام ثلاث أدوات لجمع البيانات وهي: استبيان توقع الكوارث، وقائمة مراجعة التأهب للكوارث، ونموذج التحقق من خطة إدارة الكوارث.

الأداة الأولى: استبيان توقع الكوارث:

تم تطوير هذه الأداة من قبل الباحث بناءً على المراجع ذات الصلة (مكي، ٢٠٠٩؛ مصطفى، ٢٠٠٩ وسليمان، ٢٠١٧). هدفت إلى تقييم توقعات موظفي المستشفى ووعيهم بخطة الاستعداد للكوارث داخليًا وخارجيًا في إعداد الدراسة السابق ذكره. وتألفت من الأجزاء الثلاثة التالية:

الجزء الأول: الخصائص الشخصية للمشاركين مثل الاسم (اختياري)، والعمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، والمؤهلات العلمية، والوظيفة الحالية، وسنوات الخبرة، وحضور الدورات التدريبية المتعلقة بإدارة الكوارث.

الجزء الثاني: استبيان توقع الكوارث؛ لاستنباط آراء المشاركين حول توقعاتهم فيما يتعلق بحدوث الكوارث الخارجية والداخلية المحتملة. وتضمنت ١٧ بندًا توقعات الكوارث الخارجية و ١٧ بندًا توقعات الكوارث الداخلية. تم قياس الاستجابة على مقياس ليكرت المكون من ٣ نقاط؛ مرتفع ومعتدل ومنخفض.

نظام التصنيف:

تم حساب التوقع بناءً على فصل النقطة إلى مرتفعًا إذا كانت النسبة ٦٠٪ أو أعلى ومنخفضة إذا كانت أقل من ٦٠٪.

الجزء الثالث: استبيان للتوعية بالكوارث لتقييم وعي العاملين بالمستشفى فيما يتعلق بخطة التأهب للكوارث في مستشفى ديرب نجم المركزي الكوارث الخارجي (٦٣بندا) والكوارث الداخلي (١٨١بندا). تم تسجيل عناصر الاستبيان على أنها نعم ولا ولا تنطبق.

نظام التصنيف:

تم تسجيل الوعي بالخطوة عن طريق فصل النقاط الى مرتفعاً إذا كانت النسبة ٦٠٪ أو أعلى ومنخفضة إذا كانت أقل من ٦٠٪.

الأداة الثانية: قائمة مراجعة التأهب للكوارث:

قائمة مراجعة التأهب للكوارث: تم تصميم هذه الأداة لتقييم مدى توافر المعيار الهيكلي المتعلق بالتأهب للكوارث. تم تطويره من قبل الباحث بناءً على مصطفى، (٢٠٠٩). تتكون الأداة من ١٨٧ عنصراً ليتم فحصها من قبل الباحث سواء كانت موجودة أو غائبة أو غير قابلة للتطبيق.

الأداة الثالثة: نموذج التحقق من خطة إدارة الكوارث:

نموذج التحقق من صحة خطة إدارة الكوارث: تم تطويره وبنائه من قبل الباحث بناءً على مكي، (٢٠٠٩) لفحص مصداقية الوجه والمحتوى لخطة إدارة الكوارث المصممة المقترحة من قبل لجنة التحكيم. استخلصت آراء أعضاء مجموعة لجنة التحكيم سواء أكانت موافقاً أو غير موافق على كل بند من بنود الخطة. تتكون الأداة من جزأين رئيسيين إلى جانب بيانات التعريف على النحو التالي: -

الجزء الاول: الصلاحية الظاهرية: قائمة تضم ٧٨ بياناً تغطي ٢١ عنصراً تسعى للحصول على موافقة الخبراء فيما يتعلق بالشكل العام لخطة الكوارث المقترحة.

الجزء الثاني: صلاحية المحتوى: قائمة تضم ١١٨ بياناً غطت ٢٨ عنصراً لاستنباط موافقة الخبراء فيما يتعلق بمحتويات خطة الكوارث المقترحة.

نظام التصنيف: تم اعتبار صلاحية الوجه والمحتوى للخطة المصممة المقترحة لإدارة الكوارث عبر فصل النقاط مقبولة إذا كانت النسبة عالية ٦٠٪ وإذا كانت أقل من ٦٠٪ قام الباحث بمعالجة الخطة المصممة المقترحة لإدارة الكوارث.

أسفرت نتائج الدراسة على:

- غالبية المشاركين (٨٣.٥٪) الذين شملتهم الدراسة لديهم توقعات منخفضة للكوارث الخارجية

- بشكل عام، كان (٢٨٪) فقط من المشاركين في الدراسة لديهم توقعات عالية للكوارث و (٧٢.٠٪) لديهم توقعات منخفضة للكوارث.
- أكثر من نصف (٥٤٪) و (٥٨٪) من المشاركين في الدراسة لديهم عدم وعي بخطة التأهب للكوارث الإجمالي الخارجية والداخلية على التوالي.
- غالبية المشاركين (٧٩.٥٪) الذين شملتهم الدراسة لديهم قلة وعي بخطة التأهب للكوارث الإجمالية. في حين أن (٢٠.٥٪) منهم فقط لديهم استجابة عالية للوعي بالخطة.
- توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عن وعيهم بالكوارث الخارجية والداخلي.
- ملاحظة نسبة عالية للاستعداد للكوارث في عنصر أمن المستشفيات (٧١.٥٪) وإخلاء المستشفيات (٦٤.٠٪).
- ملاحظة النسب العالية (١٠٠.٠٪) لعدم الاستعداد للكوارث فيما يتعلق عناصر الرسالة والرؤية والفلسفة والأهداف والتنظيم والخصائص العامة لخطة الكوارث وإعداد طاقم التمريض ووسائل التواصل.
- توجد صلاحية عالية من حيث الشكل والمحتوى، من قبل غالبية أعضاء لجنة التحكيم مع مؤشرات مصداقية المحتوى ٠.٩٩ و ٠.٩٨ على التوالي.

بناءً على نتائج الدراسة، تم اقتراح التوصيات التالية:

- (١) تنفيذ خطة مطورة لفترة تجريبية لاختبار قابليتها للتطبيق وتعديل أي قصور محتمل.
- (٢) مراجعة خطة إدارة الكوارث المطورة بشكل دوري لجعلها مواكبة للتغيرات الحالية.
- (٣) إعداد نظام تسجيل للكوارث في المستشفى لتسجيل أي نوع من الكوارث فيه.
- (٤) تقديم دورات تدريبية مستمرة من قبل إدارة المستشفى حول الاحتياطات الخاصة بالكوارث خاصة لانقطاع التيار الكهربائي / الإمدادات وخطة الإخلاء لمنع أنواع معينة من الكوارث داخل المستشفى.
- (٥) يجب على إدارة المستشفى توفير جميع الموارد اللازمة للتنفيذ السليم للخطة.
- (٦) تعديل النقاط الخاصة بالرسالة والرؤية والفلسفة والأهداف، والتنظيم، والخصائص العامة لخطة الكوارث، وإعداد طاقم التمريض ووسائل الاتصال والتي تتماشى مع خطة الكوارث.
- (٧) التدريب المستمر والقنوات التعليمية من خلال التوجيه والدورات التدريبية أثناء العمل.
- (٨) يجب إجراء تدريبات الكوارث لموظفي المستشفى بشكل دوري لتحسين وعيهم ومهاراتهم للتعامل مع أي طارئ.

مقترح مزيد من البحوث التداخلية لتقييم وعي موظفي المستشفى بعد تنفيذ الخطة المطورة.