

**بناء القدرات المؤسسية كآلية لمساعدة مؤسسات
الصحة النفسية على تحقيق أهدافها**
**institutional capacity as a mechanism to help mental
health institutions achieve their goals**

دكتورة/ مشيرة محمود أحمد محمود

مدرس بقسم تنظيم المجتمع
كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان

القدرات المؤسسية كألية لمساعدة مؤسسات الصحة النفسية على تحقيق أهدافها

الملخص

يصف هذا البحث أبعاد بناء القدرات المؤسسية كألية لمساعدة مؤسسات الصحة النفسية على تحقيق أهدافها وتتمثل تلك الأبعاد في التخطيط الاستراتيجي، إدارة الموارد البشرية، إدارة البرامج، إدارة الموارد المالية، التنسيق مع المؤسسات الأخرى وعليه فهذا البحث يهدف إلى تحديد مدي استفادة مؤسسات الصحة النفسية من أبعاد بناء القدرات المؤسسية الخاصة بـ (التخطيط الاستراتيجي للبرامج - إدارة الموارد البشرية - إدارة البرامج - إدارة الموارد المالية - التنسيق مع المؤسسات الأخرى) في مساعدتها على تحقيق أهدافها. وتوصلت الدراسة في أهم نتائجها أن مستوى أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية لمساعدتها على تحقيق أهدافها مرتفعاً، كما أكدت نتائج الدراسة أن التخطيط الاستراتيجي، إدارة الموارد البشرية من أهم أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية لمساعدتها على تحقيق أهدافها، وتبين انه يوجد بعض المعوقات التي تواجه بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية على تحقيق أهدافها وتتمثل في عدم زيادة العلاقات والاتصالات الفاعلة مع الجهات المؤثرة في المجتمع، عدم دعم برامج التمويل وتعبئة الموارد المالية، وكان من أهم المقترحات اللازمة لتنفيذ بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية على تحقيق أهدافها نشر ثقافة التميز المؤسسي للعاملين في المؤسسات النفسية، الاهتمام بالتعليم والتدريب المستمر للعاملين لرفع كفاءتهم، كما أكدت الدراسة على أهمية بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية على تحقيق أهدافها .

الكلمات الدالة: بناء القدرات المؤسسية - آلية - مؤسسات الصحة النفسية.

Abstract : This research describes the dimensions of institutional capacity building as a mechanism to help mental health institutions achieve their goals. These dimensions are strategic planning, human resources management, program management, financial resources management, coordination with other institutions, and accordingly this research aims to determine the extent to which mental health institutions benefit from operations. Capacity building for (strategic planning for programs - human resources management - program management - financial resources management - coordination with other institutions) in helping them achieve their goals. The study found

in its most important results that the level of the institutional capacity building dimensions in mental health institutions to help them achieve their goals is high. The results of the study also confirmed that strategic planning, human resource management is one of the most important dimensions of building institutional capacity in mental health institutions to help them achieve their goals. The obstacles facing the institutional capacity building contributions in helping mental health institutions achieve their goals are not to increase effective relationships and contacts with influential actors in society, not to support funding programs and mobilize financial resources, and One of the most important proposals needed to activate the contributions of building institutional capacities in helping mental health institutions achieve their goals was to spread the culture of institutional excellence for workers in psychological institutions, to pay attention to continuous education and training for workers to raise their efficiency, and the study emphasized the importance of capacity building in helping mental health institutions achieve their goals .

Keywords: Institutions of Capacity Building - Mecahnsim - Mental Health Institutions.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة.

يعتبر العنصر البشري الكفاء من أهم موارد المجتمع الذي يجب الإهتمام به ورعايته حتى يتمكن من أداء دوره في الأنشطة التنموية في المجتمع، ومن ثم فإن نجاح التنمية في تحقيق أهدافها يعتمد بالدرجة الأولى على السلامة الجسمية، والعقلية، والنفسية للإنسان حتى يمكن توظيفه واستثماره من أجل تحقيق أهداف التنمية (عمران، ١٩٩٩، ص.٢٠٣).

ومن ثم فإن إصابة أفراد المجتمع بالمرض النفسي سوف يؤثر علي عملية التنمية ، وتمتعهم بالصحة النفسية سيؤدي إلي رفع كفاءتهم الإنتاجية فالعلاقة بين التنمية والصحة وثيقة الصلة، ويتضح من الفوائد التي تصبغها التنمية الاقتصادية والاجتماعية علي الناحية الصحية (الشحات، ٢٠٠٥، ص. ٢٨٥٧). ولا يخفي علي أحد من المتخصصين في مجال الصحة النفسية الآن العلاقة بين انتشار الأمراض النفسية وما قد تحدثه من نتائج وآثار سلبية علي المريض نفسه وأسرته ومجتمعه، أهمها الضعف أو الخلل في أداء المريض النفسي والمحيطين به لأدوارهم المختلفة، وما يترتب علي ذلك أيضا من إهدار للقوي البشرية العاملة في المجتمع وعرقلة جهود التنمية، ولذا فإن الإهتمام بالمرضي النفسيين وتضافر وتكامل كافة الجهود المهنية الطبية والنفسية والاجتماعية في علاج أمراضهم بل

والوقاية منها وخاصة في ظل التزايد المستمر في أعدادهم يعد استثمارا لموارد المجتمع البشرية التي هي عماد التنمية الاجتماعية والاقتصادية (عبد العال، ٢٠١٥، ص. ٢٧٣).
وإنطلاقاً من حرص المجتمع على الإهتمام بالمرضى النفسيين أنشئت اللجنة الوطنية لتعزيز الصحة النفسية وذلك من خلال إهتمام القيادة الرشيدة بقضايا الصحة النفسية وحماية حقوق المرضى النفسيين وتنظيم العلاقة بين مقدمى الخدمات وبين المستفيدين والمحافظة على سلامة المرضى ومنع أى صورة من صور الإخلال بحقوقهم ووضع الآليات التى تكفل تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية والنفسية بما يضمن حقوق المريض والمجتمع (محمد، ٢٠١٦، ص. ٥٤٢).

لاتزال الخدمة الاجتماعية في المجال النفسي في حاجة الي مزيد من الاهتمام كغيرها من مجالات الخدمة الاجتماعية سواء علي مستوي التعليم أو البحث أو التدريب أو الممارسة ، لاسيما وأن أعداد المرضى النفسيين في تزايد مستمر حيث كشفت تقرير الأمانة العامة للصحة النفسية بوزارة الصحة أن إجمالي المرضى المترددين علي العيادات الخارجية ومرضى الأقسام الداخلية في المستشفيات التابعة للأمانة بلغ ٤٤٤ ألفاً و ٦٥٠ مريضاً عام ٢٠١٤ في حين كان عددهم عام ٢٠١٣ حوالي ٣٨٥ ألفاً و ٨٦٥ مريضاً هذا بخلاف المرضى المترددين علي العيادات النفسية التابعة للمستشفيات الجامعية ووزارة الصحة والذين لا يوجد لهم حصر دقيق وأن متوسط عدد المرضى النفسيين في مصر يتراوح بين ٦ — ٨ ملايين مريض بما يعادل نسبة ٨ — ١٠ % من السكان (الأمانة العامة للصحة النفسية، ٢٠١٤) .

ووفقا للإحصاءات والتقديرات الرسمية، وتحديداً آخر أبحاث وزارة الصحة، عن الصحة النفسية ، والمنشور فى أواخر العام الماضى (٢٠١٧) على بيانات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء عن تعداد السكان، فإن نسبة من ١٠ إلى ١٢ % من المصريين يعانون من المرض النفسى بمختلف أشكاله، بمعنى أنه يوجد من ١٠ - ١٢ مليون مريض نفسى بمصر (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٧).

ولقد أشارت تقارير منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦) الى أن هناك واحد من كل اربعة أشخاص شخص يعانى من اضطرابات نفسية وعصبية فى مرحلة ما من مراحل حياته وأكدت فى بداية يناير (٢٠١٦) بأن معدل انتشار الاضطرابات النفسية والعصبية فى العالم يعادل ٤٥٠ مليون شخص يعانى من اضطرابات نفسية أو عصبية أو مشكلات بالسلوك

منهم ١٢١ مليون شخص يعانون من الاكتئاب الذي يشكل ٧٠% من اسباب الانتحار ويتصدر الاكتئاب قائمة الامراض المعقدة عام ٢٠٢٠.

ونتيجة لظهور التغيرات الاجتماعية المتلاحقة وزيادة المدنية والتحرك بالمجتمع على كافة الاتجاهات لتحقيق تغيرات اجتماعية ايجابية تتواكب مع التغيرات العالمية مما أدى إلى ظهور العديد من السلبيات والجوانب الانحرافية فظهرت الاضطرابات النفسية ومع زيادتها وزيادة أعداد المصابين بها أقيمت العديد من المصحات النفسية لتقديم الخدمات العلاجية وإقامة مستشفيات متخصصة للصحة النفسية بالإضافة إلى إقامة أقسام للصحة النفسية داخل المستشفيات العلاجية لتعالج الأمراض النفسية لإحتواء هذا النوع من الأمراض ومحاولة العمل على علاجها (Davis, ٢٠٠٤ , p.٣٢).

وقد كشفت دراسة ابراهيم (٢٠١٩) الي حاجة المرضى في مستشفيات الصحة النفسية إلي المساعدة علي حل مشكلاتهم واستعادة قدراتهم داخل الأسرة ومن أهم الصعوبات التي تعوق تحقيق أهداف عملية المساعدة مع الجماعات العلاجية نقص الامكانيات المادية بمستشفيات الصحة النفسية وزيادة حدة الصراعات بين مختلف أنساق فريق العمل، وأوصت بضرورة تنفيذ برامج علاجية وتأهيلية بمشاركة المجتمع المدني لازالة الوصمة لدي المريض النفسي ، وإشراك أسر المرضى في تحقيق أهداف عملية المساعدة .

كذلك أوصت دراسة كرم الله (٢٠١٨) بضرورة العمل علي توفير التدريب والتأهيل المستمر والعمل علي التنسيق بين المؤسسات العلاجية والمؤسسات الداعمة مع توفير التمويل الذي يمكن من المساعدة في تقديم الخدمات للمرضى النفسيين .

وأوضحت دراسة محمد (٢٠١٦) أن المعوقات التي تواجه اكساب المهارات الدفاعية لدى الاخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات الصحة النفسية عدم اهتمامها بالتدريب المستمر ، بالإضافة إلى اهتمام المؤسسات بالجوانب الإدارية وتنفيذها بطريقة روتينية" لذلك أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بعقد الدورات التدريبية، مع العمل علي توفير الإمكانيات المختلفة اللازمة لاستخدام مهارات المدافعة.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة الشهري (٢٠١٥) التي بينت أن أهم مقترحات الاخصائيين الاجتماعيين لتخفيف الاعياء المهني بالعيادات النفسية زيادة فرص الابتعاث الخارجي والداخلي لتطوير الاداء المهني وتكثيف الدورات التدريبية .

بينما قدمت نتائج دراسة عبد العال (٢٠١٥) دليل ارشادي للأخصائيين الاجتماعيين في المجال النفسي واقترحت لمواجهة صعوبات العمل بمستشفيات وعيادات الصحة النفسية

ضرورة التدريب المستمر علي البرامج العلاجية المرتبطة بالعمل في المجال النفسي وإيجاد هياكل تنظيمية وإدارية تسمح بوجود مستويات متعددة من الممارسين مع توفير الامكانيات المادية اللازمة لتسهيل العمل مع المرضى وأسره .

بينما تناولت دراسة عربي (٢٠١٥) بعض المشاكل الداخلية بمستشفيات الامراض النفسية والعقلية والمتمثلة في عدم التزام ادارة المستشفى ببعض الالتزامات الواجبة تجاه الممارسين المهنيين وضعف الدعم المقدم من بعض المؤسسات التي من شأنها الاهتمام بمساعدة المرضى النفسيين .

وكشفت نتائج دراسة يوسف (٢٠١٤) عن ضخامة المسؤوليات وتووع المهام الملقاه علي عاتق مؤسسات الصحة النفسية من حيث قيامها بأدوار عدة ، دور نشر الوعي ودور تعليمي ودور طبي علاجي وعدم تمكنها من القيام بهذه الأدوار بسبب قلة وجود الكفاءات العلمية ومحدودية الموارد وانخفاض دعم المؤسسات الرسمية للدولة في الوقت الذي تتعاظم فيه احتياجات المرضى النفسيين، كما تبين أن عمليات الصراع تنشأ بين العاملين بسبب انحياز المؤسسة لبعض العاملين وصرف مكافآت لهم وتولييتهم مراكز وإهمال البعض الآخر .

وبحثت دراسة Varda (٢٠٠٣) التعاون المهني بين الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في اثنين من المنظمات وهي مركز الصحة النفسية العقلية وإدارة الخدمات الاجتماعية المحلية وحاولت التعرف علي مدي وطبيعة التعاون بين هذه المنظمات ودراسة العوامل التي تعوق أو تعزز التعاون بينها ، وأسفرت النتائج إلي أن هناك مجموعة من المشكلات التي تعرقل التعاون بين المنظمات العاملة في مجال الصحة النفسية.

وهدفت دراسة الشحات (٢٠٠٥) إلى تحديد المعوقات التنظيمية التي تعوق الارتقاء بمستوي الخدمات في مستشفيات الصحة النفسية وتوصلت إلى مجموعة من المعوقات متصلة بالامكانيات المادية والبشرية وفريق العمل وبطبيعة العمل واللوائح التنظيمية وبالإشراف والتوجيه ومعوقات تتصل بالبناء التنظيمي .

وأسفرت نتائج دراسة Gila (٢٠٠٤) عن أن العوامل التنظيمية تؤثر علي الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الصحة النفسية من حبيث الرضا عن العمل أو الرغبة والعزم علي ترك العمل .

وقد اقترحت دراسة الناصر (٢٠١١) ضرورة وضع السبل المناسبة للحد من المعوقات التي تحد من تطبيق معايير الجودة في أقسام الخدمة الاجتماعية في المنشآت النفسية وضرورة الاتصال بالمتبرعين والجهات الرسمية الداعمة لاحتياجات المرضى النفسيين وتكثيف الدورات التدريبية للعاملين حتي يستطيعوا أداء أدوارهم تجاه المرضى .

كما بحثت دراسة **John (٢٠٠٣)** العلاقة بين الممارسة المهنية من خلال فريق العمل وتنظيم خدمات الصحة النفسية للمجتمع، وأسفرت النتائج عن أن أكثر فريق العمل فاعلية والمدعمة للمجتمع هي التي تهتم بتقديم الخدمات الاجتماعية والرعاية الصحية والنواحي النفسية والاهتمام بالتكامل بين فريق العمل .

وتشير نتائج دراسة **حامد (٢٠١٨)** إلي توافر القدرات التنظيمية في المنظمات الصحية وهي (قدرة القيادة، القدرة علي اشراك أصحاب المصالح، القدرة علي اشراك المواطنين، القدرة علي الابداع، القدرة علي تطوير السياسات، القدرة علي التخطيط الاستراتيجي، القدرة علي تخطيط الموارد البشرية، القدرة علي اعداد البرامج وتنفيذها، القدرة علي ادارة عملية التغيير، القدرة علي ادارة اداء الكوادر في المنظمة، القدرة علي ادارة المخاطر، القدرة علي ادارة حوكمة العمل مما يشير الي اهتمام المنظمات بضرورة امتلاك هذه القدرات وتوظيفها .

وتعتبر عملية بناء القدرات المؤسسية بمثابة عملية متكاملة لتمكين المؤسسة ، وزيادة فاعليتها بما يحقق رسالتها ورؤيتها وأهدافها بصورة مستدامة ويتم ذلك عن طريق إستخدام مدخلات متنوعة تخدم هذا الهدف، حيث يؤدي بناء القدرات إلي خلق ترابط بين جميع جوانب المؤسسة من حيث المهمة، والهيكل، والعلاقات، والأنشطة بالإضافة إلي إدارة عملية التطور المؤسسي بأكملها (**المناور والعلبان ، ٢٠١٨ ، ص.٧**).

وأكدت **حجازي (٢٠٠٦)** أهمية بناء القدرات المؤسسية كإستراتيجية أساسية تستخدمها المؤسسات كمقياس لقوة وفعالية الخدمات التي تقدمها المؤسسة .

كما أشارت نتائج دراسة **Jacqueline,M (٢٠١٠)** إلي أن عملية بناء القدرات عملية مستمرة تساعد المنظمة علي تنمية قدراتها في مختلف المستويات الإدارية والبشرية والتمويلية، وتساعد علي فهم اتجاهاتها بشكل واضح .

بينما حددت دراسة **زهرا (٢٠١٢)** المتطلبات اللازمة لتنمية القدرات المؤسسية للمنظمات الحكومية في المتطلبات المادية والبشرية والتنسيقية والتمويلية والمعلوماتية والتدريبية والتنظيمية .

وأوضحت دراسة **Jaime C, et al (٢٠١٣)** أن مجال الصحة النفسية لايزال يفتقر إلي التخطيط الكافي والموارد والاستراتيجية العالمية وتمثل بناء القدرات إحدى الاستراتيجيات الرئيسية لمعالجة الثغرات في خدمات الصحة النفسية علي مستوي الرعاية الصحية .

وفى هذا المضمار فقد بينت دراسة Gill (٢٠٢٠) أن قطاع الصحة النفسية يعاني من نقص شديد في الموارد ويجب تعزيز الجهود الحالية لتطوير هذا القطاع وذلك من خلال تدريب ممارسي الرعاية الصحية ودعمهم وبناء قدراتهم من خلال برامج التطوير والارشاد المهني، وأوصت بضرورة بناء الشبكات والتعاون بين المنظمات غير الحكومية والهيئات الصحية الحكومية التي يمكنها دعم وتطوير خدمات الصحة النفسية.

وقد دعت دراسة رشوان (٢٠١١) بأهمية مساعدة تلك المؤسسات علي إعادة النظر في سياستها وخططها وتنمية برامجها ومشروعاتها واقتراح خطط وبرامج ملائمة لطبيعة المتغيرات المجتمعية وتعتبر عملية بناء وتنمية القدرات المؤسسية هي المدخل الرئيسي لتحقيق ذلك

ويأتي أهمية دور المهن المختلفة في مساعدة ودعم المؤسسات لتفعيل دورها حيث أكدت الدراسات علي دور مهنة الخدمة الاجتماعية وطريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة في دعم القدرات المؤسسية للمؤسسات من خلال رفع كفاءة العاملين بها ودعم قدراتها المادية بما يسهم في تفعيل دور تلك المؤسسات في تقديم الخدمات السيد (٢٠٠٧).

وأظهرت دراسة الطالب (٢٠١٨) أهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية في مستشفيات الصحة النفسية في معاونة المستشفى بشكل ايجابي لتحقيق أهدافها الأساسية والعمل علي تهيئة أنسب الظروف الممكنة للعاملين بهدف رفع قدراتهم علي القيام بوظائفهم وأوصت بضرورة تحسين الأداء للأخصائي من خلال توفير الدورات التدريبية ويجاد آلية تواصل بين عمل الفريق الطبي وتوفير التحفيز المادي والمعنوي من قبل الادارة وتشجيع روح العمل الفريقي و اشراك العاملين في اتخاذ القرار في خطة المستشفى وتسهيل الاجراءات الادارية والروتينية التي تقيد عملهم .

كما أكدت دراسة صديق (٢٠١١) على أهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية في أقسام الصحة النفسية بالمستشفيات والوصول الي أفضل المقترحات والوسائل التي تساعد في التغلب علي معوقات ممارسة دور الاخصائي في أقسام الصحة النفسية بالمستشفيات الجامعية

وتعتبر عملية بناء القدرات أحد الآليات الحديثة التي تستخدمها طريقة تنظيم المجتمع عند قيامها بمساعدة أجهزتها المختلفة علي تحقيق أهدافها، حيث إن كثيراً من المؤسسات الاجتماعية يفرض عليها الواقع العديد من المواقف والإشكاليات البنائية والوظيفية التي تحتاج إلي مزيد من الديناميات لمواجهة هذه المواقف مع المحافظة في نفس الوقت علي

قدرة وفاعلية المنظمة علي أداء وظائفها في إطار الوظائف والسياسات التي تحددها توجهات المجتمع عامة (قاسم والعمرى ، ٢٠٠٦ ، ص. ١٩).

وتعتبر مستشفيات الصحة النفسية إحدى أجهزة تنظيم المجتمع حيث أن ممارسة تنظيم المجتمع داخل هذه المستشفيات يساعدها علي تحقيق أهدافها، ومن هنا نجد أن لطريقة تنظيم المجتمع دور فعال في مجال الطب النفسي حيث أن الأخصائي الاجتماعي يعمل ضمن فريق العمل داخل المستشفى، ويمكنه القيام بالعديد من الأدوار، وتتلور هذه الأدوار في هذا المجال الحيوي الهام (يوسف ، ١٩٩٧ ، ص. ٢٥٦).

- المساهمة في وضع السياسة وتحقيق أهداف المستشفيات النفسية
- المساهمة في العمل علي تنسيق الجهود لتوعية الجماهير بأفضل أساليب التعامل مع المرضى النفسيين
- المساهمة في تحسين مستوى الخدمات التي تقدمها مستشفيات الصحة النفسية علي أن تؤدي هذه الخدمات بالطريقة التي ترضي المرضى وأسرهم وتحفظ كرامتهم.

وباستقراء الدراسات السابقة بنظره تحليلية يتضح لنا ما يلي:

١. اهتمت العديد من الدراسات بدراسة فعالية أساليب خدمة الفرد وبرامج خدمة الجماعة في تحسين حالات المرضى النفسيين ودراسة الاعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال الصحة النفسية وتقديم دليل ارشادي للأخصائيين الاجتماعيين في المجال النفسي مثل دراسة ابراهيم (٢٠١٩) ودراسة صديق (٢٠١١) ودراسة عبد العال (٢٠١٥) ودراسة يوسف (٢٠١٤) ودراسة كرم الله (٢٠١٨) ودراسة الشهري (٢٠١٥).

٢. كما أكدت بعض الدراسات على ممارسة الخدمة الاجتماعية في مستشفيات الصحة النفسية ودور الاخصائي الاجتماعي ضمن الفريق العلاجي وأكد على ذلك دراسة الطالب (٢٠١٨) ودراسة صديق (٢٠١١) ودراسة الناصر (٢٠١١) .

٣. هناك العديد من المعوقات التنظيمية التي تقف حائلا بين مؤسسات الصحة النفسية وتحقيق أهدافها ومنها ضعف القدرات المؤسسية وذلك يتفق مع ما جاء في دراسة حامد (٢٠١٨) ودراسة Varda (٢٠٠٣) ودراسة Gila (٢٠٠٤) ودراسة الشحات (٢٠٠٥).

٤. معظم الدراسات أكدت على أهمية التدريب والتخطيط الاستراتيجي والتنسيق وادارة البرامج والتمويل كإحدى أبعاد بناء القدرات والتي تعتمد عليها المؤسسات في تحقيق

أهدافها مثل دراسة كرم الله (٢٠١٨) ودراسة زهران (٢٠١٢) ودراسة يوسف (٢٠١٤) ودراسة الناصر (٢٠١١) ودراسة ابراهيم (٢٠١٩) ودراسة محمد (٢٠١٦) ودراسة الشهري (٢٠١٥) ودراسة حامد (٢٠١٨) ودراسة السيد (٢٠٠٧) ودراسة الطالب (٢٠١٨).

٥. ركزت الدراسات السابقة علي المعوقات أو المشكلات التي تعاني منها مؤسسات الصحة النفسية نتيجة ضعف القدرات ، بينما تركز الدراسة الحالية في تحديد العلاقة بين تطبيق أبعاد بناء القدرات المؤسسية ومساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها.

ثانياً: الموجهات النظرية للدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من الموجهات النظرية التي تساعدها على تحقيق أهدافها كأساس نظري يمكن أن تتعامل من خلاله لدعم المرضى النفسيين ومنها:

(١) نظرية النسق الاجتماعي :

تعتمد هذه الدراسة علي نظرية النسق الاجتماعي وقد قدم كلاً من توماس كيبف ورونالد ماجيل نموذجاً لتحليل المنظمات يعتمد على فكرة النسق ، Compton et al, ٢٠٠٥ (p.٣٦). وسوف نقوم بعرض ذلك النموذج مع توضيح كيفية تحليل مؤسسات الصحة النفسية والتي تقوم ببناء قدراتها في ضوء نظرية النسق الاجتماعي كما يلي :

أولاً : المدخلات Inputs

تتمثل في الطاقة التي يحصل عليها النسق من منظمات اجتماعية أخرى أو من البيئة التي يوجد فيها وتسعى المنظمة إلى تحديد تلك المدخلات دائماً وتتضمن الموارد والقوى البشرية والمبادئ والأجهزة والمعدات والدعم المادي والمعنوي والعملاء المستفيدين من خدمات المنظمة وعنصر الزمن والدعم السياسي والخبراء والفنيون وغيرها من الموارد التي يمكن الحصول عليها.

تتمثل مدخلات مؤسسات الصحة النفسية في الإدارة والقيادة والهيكل التنظيمي والموارد المادية والقوى البشرية وقواعد البيانات والمعلومات والاهداف والخطط والسياسات والمعدات الي جانب نسق العلاقات والاتصالات والقيم كمدخلات غير مادية والتي تساهم في انجاز الاهداف اذا ما توافر حسن استثمارها .

ثانياً: العمليات التحويلية **Through puts** :

هي تلك العمليات التي تهتم بتحقيق أقصى فائدة من المدخلات تتمثل في الأنشطة والعمليات التي تمارسها المنظمة بهدف توفير برامج وخدمات للعملاء والمستفيدين .
ويتطبيق ما سبق علي مؤسسات الصحة النفسية نجد أن بناء القدرات يمثل الأنشطة التي يمكن أن تمارسها تلك المؤسسات وتؤدي الي تقديم خدماتها لعملائها وتتمثل في دورات تدريبية للعاملين وورش عمل لبناء القدرات وعقد ندوات واجتماعات، القيام بالزيارات الميدانية للمؤسسات الخبيرة من أجل تبادل الخبرات .

ثالثاً: المخرجات **Out puts**:

تتمثل في العائد النهائي أو الأهداف التي تحققت نتيجة العمليات التحويلية التي تمت للمدخلات وهي التي تظهر في صورة برامج وخدمات لها تأثيرها سواء في مجتمع المنظمة الداخلي أو في المجتمع الخارجي الذي يمتد إليه نطاق خدمات المنظمة.
ويتطبيق ما سبق علي مؤسسات الصحة النفسية نجد أن العائد النهائي نتيجة تطبيق أبعاد بناء القدرات يتمثل في البرامج والخدمات التي تقدمها مؤسسات الصحة النفسية للمرضى النفسيين والتي تعود بالفائدة والنفعة عليهم .

رابعاً: الرجوع أو التغذية العكسية المرتدة **Feedback** :

وتتمثل في المعلومات التي تأخذها المنظمة من البيئة نتيجة المخرجات والتي تمثل عمليات اتخاذ القرارات داخل المنظمات والاتصال والتنسيق وطبيعة العلاقات بين العاملين .
ويمكن النظر إلي مؤسسات الصحة النفسية بأنها أنساق اجتماعية مفتوحة في علاقة مستمرة مع البيئة تتكون من أنساق فرعية تتمثل في الادارة والاهداف والبرامج والمرضى والاختصاصيين الاجتماعيين والعاملين وفريق العمل واللوائح والموارد المالية والامكانيات المادية والمعلوماتية ونظام العمل ، وعمليات تحويلية تتم داخلها وتساهم بشكل أو آخر في تحقيق أهداف هذه المؤسسات ومستوي هذا التحقيق في ضوء عمليات بناء القدرات .

(٢) نموذج العمل مع مجتمع المنظمة :

يتعامل نموذج العمل مع مجتمع المنظمة مباشرة مع المنظمة الاجتماعية كوحدة اجتماعية قائمة بذاتها وفيما يتعلق بعلاقاتها بالمجتمع الذي تخدمه ، كما يتعامل مع المنظمة كمجتمع داخلي له سماته ومكوناته واحتياجاته ، والذي أن وصل الي مرحلة متقدمة من التنظيم ساعد علي زيادة فاعلية المنظمة ككل(عبد العال ، ٢٠٠٦ ، ص ص. ٢٧٧-٢٨٠):

١. المساهمة في تطوير المنظمة ذاتها كي تتمكن من التعامل بفاعلية متزايدة مع المجتمع والمستفيدين من خدماتها .
 ٢. دراسة الصعوبات التي تواجه العمل المهني بالمنظمة والعمل علي حلها .
 ٣. المساهمة في وضع علاقة متوازنة بين الجهاز الاداري والجهاز المهني بالمنظمة .
 ٤. العمل بين مختلف أقسام المنظمة لتحسين العلاقات وللارتقاء بالتنسيق فيما بينها .
- ويمكن أن تستفيد الباحثة من ذلك النموذج في ضوء الدراسة الحالية من خلال العناصر التالية:

١. تقوم المستشفى بتحقيق مجموعة من التفاعلات داخل الوحدات وخارجها المكونة لها.
٢. تحديد المعوقات التي تحول دون ممارسة المستشفى لدورها في تقديم الخدمات للمرضى النفسيين .
٣. ضرورة العمل علي التأثير في القرارات الداخلية التي تصدر عن المستشفى لصالح تفعيل الأنشطة والخدمات المقدمة للمرضى النفسيين لتوفير البرامج التدريبية.
٤. التأكيد على أهمية وجود علاقة تنسيقية بين مجلس إدارة المستشفى والعاملين بها .

ثالثاً: تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها:

في إطار العرض السابق للاهتمامات المعرفية ونتائج الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة يتضح أهمية تطبيق أبعاد بناء القدرات داخل مؤسسات الصحة النفسية حيث نجد أنها في حاجة ماسة لبناء قدرات مؤسسية تساعدها علي انجاز أهدافها مما يؤدي الي التطوير الإداري لتلك المؤسسات والتغلب علي المعوقات التنظيمية التي تحول نتيجة تحقيق الأهداف المرجوة لذلك تتحدد مشكلة الدراسة في تحديد أبعاد بناء القدرات المؤسسية لمساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها والأبعاد هي (التخطيط الاستراتيجي — إدارة الموارد البشرية — إدارة البرامج — إدارة الموارد المالية — التنسيق مع المؤسسات الأخرى) .

رابعاً: أهمية الدراسة:

يمكن أن تحدد أهمية الدراسة في الآتي:

١. التزايد المستمر للمرضى النفسيين وحاجتهم إلي كافة أشكال الرعاية سواء الاجتماعية ، الصحية ، التأهيلية.

٢. تعتبر مؤسسات الصحة النفسية ضمن تصنيف أجهزة تنظيم المجتمع الثانوية والتي تمارس من خلالها الطريقة ولذلك فإن هذه الدراسة تسعى الي تطويرها مما يسهم في رفع كفاءتها وفعاليتها.

٣. بالرغم من وجود دراسات وبحوث كثيرة داخل الطريقة اهتمت ببناء قدرات المنظمات ومشكلاتها ومعوقاتنا وأجريت برامج تدخل مهني لمواجهتها إلا أنه لا يوجد في حدود علم الباحثة دراسات تناولت موضوع بناء القدرات المؤسسية لمساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها وخاصة طريقة تنظيم المجتمع.

خامساً: أهداف الدراسة:

تحدد أهداف هذه الدراسة في:

١. تحديد مدي استفادة مؤسسات الصحة النفسية من أبعاد بناء القدرات المؤسسية الخاصة بـ (التخطيط الاستراتيجي - إدارة الموارد البشرية - إدارة البرامج - إدارة الموارد المالية - التنسيق مع المؤسسات الأخرى) في مساعدتها علي تحقيق أهدافها .

٢. تحديد المعوقات التي تواجه بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها.

٣. تحديد مقترحات تفعيل بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها.

سادساً: فروض الدراسة :

(١) الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية مرتفعاً ":

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال الأبعاد التالية:

١. التخطيط الاستراتيجي.
٢. إدارة الموارد البشرية.
٣. إدارة البرامج.
٤. إدارة الموارد المالية.
٥. التنسيق مع المؤسسات الأخرى.

(٢) الفرض الثاني للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية مرتفعاً".

(٣) الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين تطبيق أبعاد بناء القدرات المؤسسية ومساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها".

سابعاً: مفاهيم الدراسة :

(١) مفهوم بناء القدرات المؤسسية :

تعرف بناء القدرات المؤسسية بأنها" العملية التي من خلالها يستطيع الأفراد والمنظمات والمجتمعات زيادة قدراتهم للقيام بالوظائف الأساسية وحل المشكلات وتحقيق الأهداف الخاصة بالمنظمة وتتمثل في التخطيط الاستراتيجي وإدارة البرامج وكسب التأييد والحوار المجتمعي (ألبرت و شرف ، ٢٠٠٤ ، ص.٤).

تعرف كذلك بأنها تلك الجهود المبذولة مستهدفة زيادة برامج المؤسسة الاجتماعية ، وتنمية العاملين بها ، ومواجهة المتغيرات الداخلية والبيئية ، وتشجيع الجهود التي يبذلها العاملون لتحسين كفاءة المؤسسة في تقديم خدماتها للعملاء المستفيدين من ناحية وعلاقتها بالبيئة من ناحية أخرى (على ، ٢٠١٠ ، ص.١٠٠) .

كما تعرف بناء القدرات المؤسسية علي أنها قدرة المنظمات علي القيام بالمهام بفعالية وكفاءة ، واعتبارها عملية مستمرة تشمل تنمية الموارد بكافة أشكالها البشرية والمؤسسية والمالية والمعلوماتية ويشمل بناء القدرات علي النظام أو البيئة أو الساق العام الذي يتفاعل م خلاله الأفراد والمنظمات والمجتمعات (مركز خدمات المنظمات الغير حكومية ، ٢٠٠٧ ، ص ٢٦).

وتقصد الباحثة بمفهوم بناء القدرات المؤسسية في هذه الدراسة بأنها:

١. عملية متكاملة تحدث نتيجة تدخل مخطط .
٢. تهدف الي تحسين وتطوير أداء مؤسسات الصحة النفسية .
٣. تراعي العلاقة بين المؤسسة والسياق المجتمعي المحيط بها (اجتماعي ، اقتصادي ، سياسي ، ثقافي ، بيئي) .
٤. عملية ديناميكية مستمرة تساعد المنظمة علي انجاز أهدافها وتحقيق استدامتها.
٥. تسعى لتنمية عدة جوانب مؤسسية لمؤسسات الصحة النفسية تتمثل في :
 - أ- قدرة مؤسسات الصحة النفسية علي التخطيط الاستراتيجي .
 - ب- قدرة مؤسسات الصحة النفسية علي إدارة الموارد البشرية .

- ج- قدرة مؤسسات الصحة النفسية علي ادارة البرامج .
- د- قدرة مؤسسات الصحة النفسية علي ادارة الموارد المالية .
- هـ- قدرة مؤسسات الصحة النفسية علي التنسيق مع المؤسسات الاخري .

(٢) مفهوم الآلية:

جاءت في اللغة العربية من الفعل (آلي) بمعنى عظم قسمه (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٧، ص ٢٣). وجاءت في اللغة الإنجليزية (Mecahnsim) وهي طبيعة تركيب الأجزاء في آلة ما أو في شيء يشبهها (البعلبكي، ٢٠٠٧، ص ٥٦٧) .
وتقصد الباحثة بمفهوم الآلية هي الوسائل المستخدمة لتطبيق أبعاد بناء القدرات لمؤسسات الصحة النفسية مما يساعدها علي تحقيق أهدافها.

(٣) مفهوم مؤسسات الصحة النفسية :

المؤسسة هي جماعة ذات تنظيم مستمر تتألف من أشخاص طبيعيين وتقوم أساساً بتقديم نوع معين من الخدمات الانسانية دون أن تسعى الي مقابل مادي (بدوي، ١٩٩٣، ص ٣٠).

عرفت منظمة الصحة العالمية عام ١٩٤٨ الصحة بأنها "حاله من العافية الكاملة البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية ومازال هذا المفهوم معتمدا عليه حتى الآن(درويش، ١٩٩٨، ص ١٥٤) .

وتعرف الصحة النفسية بأنها الحالة الايجابية للعقل والتي تجعل الفرد في حالة جيدة تسمح له بأن يتصرف بفعالية في المجتمع (عبد الباقي، ٢٠٠٩، ص ٥).
وتقصد الباحثة بمفهوم مؤسسات الصحة النفسية في هذه الدراسة بأنها:

١. المؤسسات الفعلية التي تم تطبيق عليها في هذه الدراسة .
٢. وهي مستشفى الصحة النفسية بالخانكة التي وقع عليها الاختيار لاجراء البحث.
٣. تقوم بتقديم خدمات علاجية في المجال النفسي.
٤. وتشمل كافة صور الرعاية والدعم للأفراد الذين تشخص حالتهم من قبل المتخصصين بأنهم مرضي نفسيين .
٥. بهدف علاجهم وجعلهم يستطيعون ممارسة أدوارهم في المجتمع مرة أخرى.

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١) نوع الدراسة: في ضوء الدراسة الحالية وأهدافها فإن أنسب أنواع الدراسات التي تستخدم لذلك هي الدراسة الوصفية حيث تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة (أبو

النصر ، ٢٠٠٨ ، ص.٢٠). ويتحدد هدف الدراسة في تحديد مدي استفادة مؤسسات الصحة النفسية من أبعاد بناء القدرات الخاصة بـ (التخطيط الاستراتيجي للبرامج — إدارة الموارد البشرية — إدارة البرامج — إدارة الموارد المالية — التنسيق مع المؤسسات الأخرى) في مساعدتها علي تحقيق أهدافها.

٢٥ منهج الدراسة: استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بنوعيه الشامل وبالعينه في الدراسة الراهنة منهج المسح الاجتماعي الشامل عن طريق الحصر الشامل لأعضاء مجلس إدارة المستشفى والعاملين ببرامج رعاية المرضى النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين والبالغ عددهم (٥٠) مفردة واستخدمت منهج المسح الاجتماعي بالعينه لبعض مؤسسات الصحة النفسية وهي مستشفى الأمراض النفسية بالخانكة بمحافظة القليوبية.

٢٦ أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

٢٧ استمارة استبيان لأعضاء مجلس الإدارة والعاملين والأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الصحة النفسية حول بناء القدرات المؤسسية كآلية لمساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها:
وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١. قامت الباحثة بتصميم استمارة استبيان للمسؤولين بمؤسسات الصحة النفسية حول بناء القدرات المؤسسية كآلية لمساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والإطار التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.

٢. صدق الأداة:

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

تم عرض الأداة على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وبناء على ذلك تم تعديل وإضافة وحذف بعض العبارات وفقاً لدرجة انفاق لا تقل عن (٨٠%)، وفي نهاية هذه المرحلة تم صياغة الأداة في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوى " الصدق المنطقي ":

للتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالإطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت بأبعاد الدراسة. ثم تحليل هذه

الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية.

ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استبيان المسئولين بمؤسسات الصحة النفسية، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من المسئولين بمؤسسات الصحة النفسية مجتمع الدراسة. وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (١) يوضح نتائج ثبات استمارة الاستبيان باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ) (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية	٠,٩٢
٢	مدى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية	٠,٨٨
٣	المعوقات التي تواجه إسهامات بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها	٠,٨٤
٤	مقترحات تفعيل إسهامات بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها	٠,٨١
	ثبات استمارة استبيان المسئولين ككل	٠,٨٧

يوضح الجدول السابق أن:

معظم معاملات الثبات للأبعاد تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

ج- مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني:

تم اجراء الدراسة الميدانية علي مستشفى الأمراض النفسية بالخانكة بمحافظة القليوبية.
مبررات اختيار المجال المكاني:

١. تعتبر من أقدم مستشفيات الصحة النفسية ويتردد عليها أكبر عدد ممكن من الحالات.
٢. تقوم المستشفى بتطبيق أبعاد بناء القدرات.
٣. موافقة المستشفى على تطبيق البحث بها.
٤. وجود علاقة طيبة بين الباحثة وكثير من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بها بحكم اشرافها علي طلاب التدريب بهذا المجال .

(ب) المجال البشري:

تمثل في الحصر الشامل لأعضاء مجلس إدارة المستشفى وعددهم (٩) عضو والحصر الشامل للعاملين ببرامج رعاية المرضى النفسيين وعددهم (١٨) والحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (٢٣) أخصائي وبذلك يصبح العدد الاجمالي (٥٠) مفردة

(ج) المجال الزمني:

وهي الفترة التي استغرقتها عملية جمع البيانات من الميدان وذلك من ٢٠٢٠/٥/١٢ إلى ٢٠٢٠/٨/٢٤

تاسعاً : نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف المسئولين والعاملين والاختصاصيين الاجتماعيين بمؤسسات الصحة النفسية مجتمع الدراسة:

أ) أكبر نسبة من المسئولين بمؤسسات الصحة النفسية ذكور بنسبة (٦٦%)، بينما الإناث بنسبة (٣٤%) وقد يوضح ذلك أن الذكور يرغبون العمل في مجال الصحة النفسية أكثر من الإناث وأن العمل في مجال الطب النفسي يحتاج إلي التواجد لفترات طويلة لتواجدهم في المستشفى ، وهذا قد لا يتناسب مع طبيعة الإناث.

ب) أكبر نسبة من المسئولين بمؤسسات الصحة النفسية في الفئة العمرية (٤٠-٥٠) سنة بنسبة (٦٠%)، يليه الفئة (٥٠-٦٠) سنة بنسبة (٢٢%)، وأخيراً الفئة (٣٠-٤٠) سنة بنسبة (١٨%). ومتوسط سن المسئولين بمؤسسات الصحة النفسية (٤٥) سنة، وبانحراف معياري (٦) سنوات تقريباً وقد يعتبر هذا مؤشر علي نضج الأغلبية العظمي مما يعملون في المستشفى ويتوافر لديهم المعارف والخبرات والمهارات التي تم اكتسابها من خلال التفاعل والإحتكاك المستمر مع مختلف الأنساق داخل المستشفى مما يؤثر ايجابياً علي مستوى الخدمات المقدمة للمرضي .

ج) أكبر نسبة من المسئولين بمؤسسات الصحة النفسية حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (٩٠%)، يليه حاصلين علي ماجستير بنسبة (١٠%) وقد يعتبر ذلك طبيعياً حيث تعتمد ادارة مستشفى الصحة النفسية علي خريجي الكليات في تقديم الخدمات للمرضي وتنفيذ البرامج .

د) أكبر نسبة من المسئولين بمؤسسات الصحة النفسية عدد سنوات خبرتهم تقع في الفئة (١٠-١٥) سنة بنسبة (٥٨%)، يليها الفئة (٥-١٠) سنوات بنسبة (١٦%)، ثم الفئة (١٥-٢٠) سنة بنسبة (١٤%)، وأخيراً الفئة (٢٠ سنة فأكثر) بنسبة (١٢١%).

ومتوسط عدد سنوات خبرة المسؤولين بمؤسسات الصحة النفسية في مجال للعمل (١٤) سنة، وبنحرف معياري (٤) سنوات تقريباً وتشير النسبة السابقة الي أن زيادة مدة الخبرة في العمل المهني قد يترتب عليها تراكم المعارف والخبرات والمهارات ومن ثم ارتفاع مستوي الاداء المهني في مجال الطب النفسي .

المحور الثاني: أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية:

(١) التخطيط الاستراتيجي:

جدول رقم (٢) يوضح التخطيط الاستراتيجي كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية

بمؤسسات الصحة النفسية (ن=٥٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			ك	%	ك	%	ك	%		
١	٠,٢٤	٢,٩٤	-	-	٦	٣	٩٤	٤٧	تضع المستشفى رؤية واضحة لرعاية المرضى النفسيين.	١
٥	٠,٤٧	٢,٦٨	-	-	٣٢	١٦	٦٨	٣٤	تحرص المستشفى على صياغة رسالة واقعية تعكس دورها بموضوعية.	٢
٦	٠,٥	٢,٥٨	-	-	٤٢	٢١	٥٨	٢٩	تقوم المستشفى بصياغة خطة إستراتيجية واضحة لرعاية المرضى النفسيين.	٣
٩	٠,٧٢	٢,٠٨	٢٢	١١	٤٨	٢٤	٣٠	١٥	تحقق مبدأ المشاركة لكل العاملين بالمستشفى في وضع الخطة .	٤
٨	٠,٦٩	٢,١٨	١٦	٨	٥٠	٢٥	٣٤	١٧	تستعين المستشفى بخبراء متخصصين في مجال التخطيط لمساعدتها علي رسم خطة الرعاية للمرضي النفسيين .	٥
٧	٠,٧٦	٢,٤٢	١٦	٨	٢٦	١٣	٥٨	٢٩	تستعين المستشفى بالإحصاءات الدقيقة عند صياغة الخطة الإستراتيجية.	٦
٣	٠,٤٢	٢,٨٤	٢	١	١٢	٦	٨٦	٤٣	تقوم المستشفى بتحليل أوضاعها الداخلية قبل البدء في رسم خطة الرعاية للمرضي النفسيين	٧
٤	٠,٤٣	٢,٧٦	-	-	٢٤	١٢	٧٦	٣٨	تبذل المستشفى عديد من الجهود لتقييم خطتها بصورة دورية لضمان نجاحها.	٨
٤	٠,٤٣	٢,٧٦	-	-	٢٤	١٢	٧٦	٣٨	تستفيد المستشفى من نتائج التقييم في تطوير عملها .	٩
٢	٠,٣٧	٢,٨٤	-	-	١٦	٨	٨٤	٤٢	يتوافر في المستشفى نظام للمساعدة في حال تقصير الإدارات أو العاملين في تنفيذ الخطط .	١٠
مستوى مرتفع	٠,١٩	٢,٦١	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى التخطيط الاستراتيجي كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تضع المستشفى رؤية واضحة لرعاية المرضى النفسيين بمتوسط حسابي (٢,٩٤)، يليه الترتيب الثاني يتوافر في المستشفى نظام للمساعدة في حال تقصير الإدارات أو العاملين في تنفيذ الخطط بمتوسط حسابي (٢,٨٤) وذلك رغبة في توفير العدالة وتحقيق المساواة بين العاملين، وأخيراً الترتيب التاسع تحقق مبدأ المشاركة لكل العاملين بالمستشفى في وضع الخطة بمتوسط حسابي (٢,٠٨). ويشير ذلك إلى ضعف عنصر المشاركة بمؤسسات الصحة النفسية رغم أهميته وقد يرجع ذلك إلى ثقافة الفردية والبعد عن العمل الجماعي الذي يسود مؤسسات المجتمع كله وليس مؤسسات الصحة النفسية فقط بالإضافة إلى سيطرة بعض الأفراد بمقاييد الأمور داخل مؤسسات الصحة النفسية .

ويتفق ذلك مع نتائج دراسات كلا من (يوسف ٢٠١٤ ، الشحات ٢٠٠٥ ، حامد ٢٠١٨ ، الطالب ٢٠١٨) حيث أكدت علي أهمية إشراك العاملين في اتخاذ القرار في خطة المستشفى وتسهيل الاجراءات الادارية والروتينية التي تقيد عملهم ويتضح مما سبق لنا أهمية التخطيط الاستراتيجي لمؤسسات الصحة النفسية حيث تستخدمه المستشفى كوسيلة لتوجيه الجهود التنظيمية عن طريق تحديد أسلوب أداء العمل في المستشفى .

(٢) إدارة الموارد البشرية:

جدول رقم (٣) يوضح إدارة الموارد البشرية كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية

بمؤسسات الصحة النفسية (ن=٥٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠,٢٧	٢,٩٢	-	-	٨	٤	٩٢	٤٦	يوجد بالمستشفى تقييم سنوي للأداء الوظيفي لمتابعة مدي تطور العاملين .	١
٥	٠,٥	٢,٥٨	-	-	٤٢	٢١	٥٨	٢٩	يتم توزيع المسؤوليات طبقاً لمستوي الكفاءة .	٢
٢	٠,٤	٢,٨	-	-	٢٠	١٠	٨٠	٤٠	لدي المستشفى توصيف وظيفي دقيق يوضح مهام كل العاملين.	٣
٧	٠,٥١	٢,٥	-	-	٥٠	٢٥	٥٠	٢٥	يمتلك العاملين في المستشفى المهارات اللازمة لنجاح مهامهم.	٤

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٨	٠,٥	٢,٤٨	-	-	٥٢	٢٦	٤٨	٢٤	٥	توفر المستشفى تدريب مستمرا للعاملين .
٤	٠,٤٩	٢,٦٢	-	-	٣٨	١٩	٦٢	٣١	٦	يتم قياس فعالية واثار التدريب علي اداء وسلوك العاملين.
٩	٠,٥	٢,٤٤	-	-	٥٦	٢٨	٤٤	٢٢	٧	يتم حث العاملين علي التعلم المستمر لتطوير قدراتهم ومهارتهم .
٦	٠,٥	٢,٥٤	-	-	٤٦	٢٣	٥٤	٢٧	٨	تتوسع المستشفى في تدعيم العلاقات بين العاملين داخلها في برامج رعاية المرضى النفسيين .
١٠	٠,٤٩	٢,٣٨	-	-	٦٢	٣١	٣٨	١٩	٩	تطبق المستشفى نظام للحوافز مرضي بالنسبة للعاملين.
٣	٠,٤٦	٢,٧	-	-	٣٠	١٥	٧٠	٣٥	١٠	تحرص المستشفى علي وجود نظام ثابت ومعلن للثواب والعقاب .
مستوى مرتفع	٠,١٧	٢,٦	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى إدارة الموارد البشرية كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يوجد بالمستشفى تقييم سنوي للأداء الوظيفي لمتابعة مدي تطور العاملين بمتوسط حسابي (٢,٩٢)، يليه الترتيب الثاني لدي المستشفى توصيف وظيفي دقيق يوضح مهام كل العاملين بمتوسط حسابي (٢,٨)، ثم الترتيب الثالث تحرص المستشفى علي وجود نظام ثابت ومعلن للثواب والعقاب بمتوسط حسابي (٢,٧)، حتي يكون هناك نوع من الضبط للسلوكيات والتصرفات مما يدعم تحقيق العدالة بين العاملين وأخيراً الترتيب العاشر تطبق المستشفى نظام للحوافز مرضي بالنسبة للعاملين بمتوسط حسابي (٢,٣٨) وهو ما أكدت عليه دراسة (Neddy ٢٠٠٢) بضرورة تحقيق العدالة بين العاملين في توزيع الحوافز والمكافآت بما يعطي دفعة وتعبئة للعاملين ويوفر لهم الإحساس بالأمن والمساواة ويزيد الرغبة في العمل طالما يتوافر المقابل والدعم المناسب .

إضافة إلي توزيع المسؤوليات طبقاً لمستوي الكفاءة والقدرة وهو مطلب عادل يوفر للعاملين فرصة لأداء أفضل طالما يتوافق العمل مع القدرة والكفاءة مع ضرورة الاهتمام بتكوين علاقات طيبة بين العاملين والجهاز الاداري لأن العلاقات غير الرسمية لها أهميتها في انجاز وتحقيق أهداف المؤسسة في جو يسوده الود والاحترام بين الرؤساء والمرؤوسين

وهو ما أكدت عليه دراسة (زهران ٢٠١٢) حيث أن العلاقات تساعد علي تقليل الصراعات وتمنح العمل القوة المطلوبة لانجازه وهذا ما أكده (James ٢٠٠٧) .
 وتتفق نتائج الجدوال مع دراسات كلا من (الشحات ٢٠٠٥ ، حامد ٢٠١٨ ، عطاالله ٢٠٠٨) حيث أكدت علي أهمية تشجيع روح العمل الفريقي والعمل علي تهيئة أنسب الظروف الممكنة للعاملين بهدف رفع قدراتهم علي القيام بوظائفهم وايجاد آلية تواصل بين عمل الفريق الطبي وتوفير التحفيز المعنوي من قبل الادارة ويتضح مما سبق أن بناء قدرات المؤسسات يتحقق بتنمية الموارد البشرية بها وذلك من خلال التدريب وورش العمل وكلما تحقق ذلك كلما ساعد علي تحقيق أهدافها .

(٣) إدارة البرامج:

جدول رقم (٤) يوضح إدارة البرامج كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية (ن=٥٠)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تقدم المستشفى برامج متنوعة تلبي احتياجات المرضى النفسيين .	٢٣	٤٦	٢٧	٥٤	-	-	٢,٤٦	٠,٥	٢
٢	تهتم المستشفى بتنفيذ برامج رعاية المرضى النفسيين وفقا لمعايير الجودة لضمان نجاحها .	٢٦	٥٢	٢٤	٤٨	-	-	٢,٥٢	٠,٥	١
٣	تتعاون كافة المستويات الإدارية داخل المستشفى لوضع برامج رعاية المرضى النفسيين والعمل علي تنفيذها .	٢٢	٤٤	٢٨	٥٦	-	-	٢,٤٤	٠,٥	٥
٤	تراقب المستشفى اداء العاملين في برامج رعاية المرضى النفسيين .	٢١	٤٢	٢٩	٥٨	-	-	٢,٤٢	٠,٥	٦
٥	تحرص المستشفى علي أن يكون لبرامجها خطة زمنية محددة لتنفيذ البرامج المتنوعة المقدمة للمرضى النفسيين .	٢٦	٥٢	٢٤	٤٨	-	-	٢,٥٢	٠,٥	١
٦	تقوم المستشفى بمتابعة البرامج وقياس أثرها .	٢٥	٥٠	٢٣	٤٦	٢	٤	٢,٤٦	٠,٥٨	٤
٧	تستعين المستشفى بخبراء لتقييم برامج رعاية المرضى النفسيين .	٢١	٤٢	٢٠	٤٠	٩	١٨	٢,٢٤	٠,٧٤	
٨	يتم تطوير البرامج وفقا لنتائج عملية المتابعة والتقويم .	٢٤	٤٨	٢٥	٥٠	١	٢	٢,٤٦	٠,٥٤	٣
٩	تقوم المستشفى بعقد شراكات واتفاقيات مع بعض الجهات لتمويل وتنفيذ بعض برامج رعاية المرضى النفسيين .	١٦	٣٢	٣٣	٦٦	١	٢	٢,٣	٠,٥١	٧

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٨	٠,٥٧	٢,٣٨	٤	٢	٥٤	٢٧	٤٢	٢١	يتم توجيه بعض البرامج لأسر المرضى النفسيين بالمستشفى كلما أمكن ذلك .	١٠
مستوى مرتفع	٠,٢٣	٢,٤٢	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى إدارة البرامج كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تهتم المستشفى بتنفيذ برامج رعاية المرضى النفسيين وفقاً لمعايير الجودة لضمان نجاحها، وتحرص المستشفى على أن يكون لبرامجها خطة زمنية محددة لتنفيذ البرامج المتنوعة المقدمة للمرضى النفسيين بمتوسط حسابي (٢,٥٢)، يليه الترتيب الثاني تقدم المستشفى برامج متنوعة تلبي احتياجات المرضى النفسيين بمتوسط حسابي (٢,٤٦)، وأخيراً الترتيب الثامن يتم توجيه بعض البرامج لأسر المرضى النفسيين بالمستشفى كلما أمكن ذلك بمتوسط حسابي (٢,٣٨). حيث أوضحت دراسة (عز ٢٠٠٩) أن مقومات إدارة البرامج الفعالة في المؤسسات توفر عنصر بشري كفاء / برامج وأنشطة تستجيب لحاجات الفئة المستهدفة وقيادات واعية تعتمد على مبدأ التمكين ، ونظام موضوع لمعالجة الخلافات والصراعات وتنظيم مرن واضح ، وموارد مالية مضمونة ، ومستوي عالي من التعاون والتماسك ، وضمان وحدة المنظمة .

ويتفق ذلك مع نتائج دراسات كلا من (ابراهيم ٢٠١٩ ، حامد ٢٠١٨ ، رشوان ٢٠١١) حيث أكدت على أهمية مساعدة تلك المؤسسات على إعادة النظر في سياساتها وخططها وتنمية برامجها ومشروعاتها واقتراح خطط وبرامج ملائمة لطبيعة المتغيرات المجتمعية وأوصت بضرورة تنفيذ برامج علاجية وتأهيلية بمشاركة المجتمع المدني لازالة الوصمة لدي المريض النفسي ، وإشراك أسر المرضى في تحقيق اهداف عملية المساعدة وتعتبر عملية بناء وتنمية القدرات المؤسسية هي المدخل الرئيسي لتحقيق ذلك .

(٤) إدارة الموارد المالية:

جدول رقم (٥) يوضح إدارة الموارد المالية كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية (ن=٥٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١٠	٠,٥٩	٢,٣٢	٦	٣	٥٦	٢٨	٣٨	١٩	تعتمد المستشفى علي مصادر متنوعة من التمويل.	١
٣	٠,٥٣	٢,٦٤	٢	١	٣٢	١٦	٦٦	٣٣	تقوم المستشفى بتوظيف مواردها المالية في ضوء أولويات أهدافها .	٢
٦	٠,٥٥	٢,٥٦	٢	١	٤٠	٢٠	٥٨	٢٩	تستفيد المستشفى من تكنولوجيا المعلومات في الجوانب المالية للمستشفى .	٣
١	٠,٤٤	٢,٧٤	-	-	٢٦	١٣	٧٤	٣٧	هناك سياسة واضحة للتعامل مع المشكلات المالية التي تواجه المستشفى في تقديم برامجها .	٤
٥	٠,٥٤	٢,٥٨	٢	١	٣٨	١٩	٦٠	٣٠	تعمل المستشفى علي توفير بعض الخدمات والبرامج التي تعتمد علي فكرة التمويل الذاتي .	٥
٢	٠,٤٧	٢,٦٨	-	-	٣٢	١٦	٦٨	٣٤	تقوم المستشفى بعمل دراسة جدوى لبرامجها قبل اعتماد تمويلها.	٦
٩	٠,٥٧	٢,٤	٤	٢	٥٢	٢٦	٤٤	٢٢	تعتمد المستشفى علي المرضى النفسيين في جزء من التمويل .	٧
٤	٠,٥٣	٢,٦٢	٢	١	٣٤	١٧	٦٤	٣٢	يوجد مراجعة دورية لعملية توظيف الموارد المالية للمستشفى	٨
٧	٠,٥	٢,٤٨	-	-	٥٢	٢٦	٤٨	٢٤	تقوم المستشفى بتدريب العاملين علي أساليب تنمية الموارد المالية اللازمة لإدارة برامجها .	٩
٨	٠,٥	٢,٤٦	-	-	٥٤	٢٧	٤٦	٢٣	لديها موارد كافية لإشباع احتياجات المرضى النفسيين .	١٠
مستوى مرتفع	٠,٢	٢,٥٥	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى إدارة الموارد المالية كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول هناك سياسة واضحة للتعامل مع المشكلات المالية التي تواجه المستشفى في تقديم برامجها بمتوسط حسابي (٢,٧٤), يليه

الترتيب الثاني تقوم المستشفى بعمل دراسة جدوى لبرامجها قبل اعتماد تمويلها بمتوسط حسابي (٢,٦٨)،

وأخيراً الترتيب العاشر تعتمد المستشفى علي مصادر متنوعة من التمويل بمتوسط حسابي (٢,٣٢) وهذا ما أضافته دراسة (بركات ٢٠٠٥) من أهمية التركيز علي القطاع الخاص كأحد مصادر التمويل وإشراكه في إبداء الرأي والمشورة في اختيار البرامج والمشروعات بالمؤسسات وفقاً لأهدافها ، ودعم قدرة المؤسسات بفلسفة الاقتراب من الجهات الممولة .

ويتفق ذلك مع نتائج دراسات كلا من (يوسف ٢٠١٤ ، الشحات ٢٠٠٥ ، حامد ٢٠١٨ ، الطالب ٢٠١٨ ، ابراهيم ٢٠١٩ ، محمد ٢٠١٦) حيث أكدت علي أهمية وتوفير التحفيز المادي من قبل الادارة وتوفير التمويل الذي يمكن من المساعدة في تقديم الخدمات للمرضي النفسيين ، كما تتخوف بعض المؤسسات من المجازفة والعمل علي ابتكار أساليب جديدة لجمع المال اللازم ذاتياً لهذا ملاحظ أنها تواجه مشكلات عديدة بسبب صعوبة حصولها علي الموارد المالية اللازمة لاستمرار خدماتها ، ولذلك من الأهمية تدريب العاملين بالمنظمات علي زيادة الموارد المالية وهذا ما أضافته دراسة (عبد اللطيف ١٩٩٢) .

(٥) التنسيق مع المؤسسات الأخرى:

جدول رقم (٦) يوضح التنسيق مع المؤسسات الأخرى كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية (ن=٥٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠,٥	٢,٤٦	-	-	٥٤	٢٧	٤٦	٢٣	هناك آليات واضحة للتنسيق بين المستشفى ومؤسسات المجتمع ذات العلاقة.	١
٣	٠,٤٨	٢,٣٦	-	-	٦٤	٣٢	٣٦	١٨	يتم التنسيق مع مؤسسات المجتمع التي من الممكن أن تسهم في إعادة تأهيل المرضي النفسيين .	٢
٢	٠,٥	٢,٤٢	-	-	٥٨	٢٩	٤٢	٢١	يتم التنسيق مع المؤسسات التي من الممكن أن تخدم المرضي النفسيين قبل مغادرتهم المستشفى .	٣
٤	٠,٤٨	٢,٣٤	-	-	٦٦	٣٣	٣٤	١٧	يتم التنسيق مع مؤسسات المجتمع لتقديم الدعم لأسر المرضي النفسيين.	٤
٧	٠,٤٩	٢,٢٦	٢	١	٧٠	٣٥	٢٨	١٤	الإشتراك في تحديد ووضع سياسة عامة لبرامج عمل مشتركة بين مؤسسات الصحة النفسية .	٥

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٥	٠,٥١	٢,٣٢	٢	١	٦٤	٣٢	٣٤	١٧	الاتصال بالمؤسسات النفسية الأخرى وضع خطط تطوير مشتركة	٦
٨	٠,٤٩	٢,٢	٤	٢	٧٢	٣٦	٢٤	١٢	يتم العمل بإجراءات وشروط موحدة بين مؤسسات الصحة النفسية .	٧
٩	٠,٧٥	٢,٠٤	٢٦	١٣	٤٤	٢٢	٣٠	١٥	يتم العمل بالمستشفى في شكل شبكة اتصالات بين المدير والعاملين عبر الحاسوب.	٨
١٠	٠,٧٨	٢,٠٤	٢٨	١٤	٤٠	٢٠	٣٢	١٦	تعقد دورات تدريبية لأعضاء مجلس الإدارة والعاملين علي كيفية القيام بعملية التنسيق.	٩
٦	٠,٧	٢,٢٨	١٤	٧	٤٤	٢٢	٤٢	٢١	تركز المستشفى علي أهمية التنسيق مع الإدارات المعنية لتقديم خدمات متكاملة.	١٠
مستوى متوسط	٠,٣٦	٢,٢٧	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى التنسيق مع المؤسسات الأخرى كأحد أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٢٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول هناك آليات واضحة للتنسيق بين المستشفى ومؤسسات المجتمع ذات العلاقة بمتوسط حسابي (٢,٤٦)، يليه الترتيب الثاني يتم التنسيق مع المؤسسات التي من الممكن أن تخدم المرضى النفسيين قبل مغادرتهم المستشفى بمتوسط حسابي (٢,٤٢) حيث يؤدي الاهتمام بالتنسيق بين المؤسسات إلي تبادل زيادة كفاءة العمل ، إذ أن من أهداف التنسيق وضع السياسات والخطط وبرامج العمل ما بين المؤسسات القائمة في المجتمع، وأخيراً الترتيب العاشر تعقد دورات تدريبية لأعضاء مجلس الإدارة والعاملين علي كيفية القيام بعملية التنسيق بمتوسط حسابي (٢,٠٤).

ولقد أشارت دراسة (صادق ٢٠٠٠) إلي أهمية وجود برامج عمل مشتركة بين المنظمات بما يعطي الفرص للتأثير علي أكبر قدر ممكن من الفئات المستهدفة . ويتفق ذلك مع نتائج دراسات كلا من (يوسف ٢٠١٤ ، الشحات ٢٠٠٥ ، حامد ٢٠١٨ كرم الله ٢٠١٨ ، إبراهيم ر ٢٠١٩ ، Varda, ٢٠٠٣ ، عربي ٢٠١٥ ، الناصر ٢٠١١) حيث أكدت ضرورة توفير التدريب والتأهيل المستمر والعمل علي التنسيق بين

المؤسسات العلاجية والمؤسسات التي من شأنها الاهتمام بمساعدة المرضى النفسيين والاتصال بالمتبرعين والجهات الرسمية الداعمة لاحتياجات المرضى النفسيين.

المحور الثالث: مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية:

جدول رقم (٧) يوضح مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية (ن=٥٠)

م	العبارات	الاستجابات						الانحراف المعياري	الترتيب
		إلى حد ما		لا		نعم			
		ك	%	ك	%	ك	%		
١	تأمين خدمات صحة نفسية ورعاية اجتماعية شاملة متكاملة للمرضى .	٨٢	٩	١٨	-	-	٢,٨٢	١	
٢	تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمرضى وأسرههم .	٨٢	٦	١٢	٣	٦	٢,٧٦	٤	
٣	إعادة تأهيل المرضى النفسيين للتعايش مع المجتمع.	٦٦	١٠	٢٠	٧	١٤	٢,٥٢	٩	
٤	رفع مستوى الوعي الصحي بالمجتمع لتقليل معدلات الإصابة بالأمراض النفسية .	٧٠	١١	٢٢	٤	٨	٢,٦٢	٨	
٥	القيام ببرامج وأنشطة تنسيقية مع المؤسسات الأخرى لزيادة التواصل وتقديم أفضل الخدمات.	٧٨	٧	١٤	٤	٨	٢,٧	٦	
٦	بناء وتطوير القدرات الفنية والإدارية للعاملين في جميع جوانب عملهم.	٨٤	٦	١٢	٢	٤	٢,٨	٢	
٧	الإشتراك مع القطاعات الأخرى في الدعوة الي إدراج المرضى النفسيين في خدماتها وبرامجها.	٨٠	٧	١٤	٣	٦	٢,٧٤	٥	
٨	توفير فرص تنمية الوعي والتدريب لمقدمي الخدمات الصحية والاجتماعية .	٧٠	١٢	٢٤	٣	٦	٢,٦٤	٧	
٩	تنظيم الموارد المتاحة في المؤسسات النفسية .	٦٠	١٠	٢٠	١٠	٢٠	٢,٤	١٠	
١٠	تنفيذ استراتيجيات تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية .	٨٢	٧	١٤	٢	٤	٢,٧٨	٣	
	مستوى مرتفع						٢,٦٨	٠,٤٦	
البعد ككل									

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تأمين خدمات صحة نفسية ورعاية اجتماعية شاملة متكاملة بمتوسط حسابي (٢,٨٢)، يليه الترتيب الثاني بناء وتطوير القدرات الفنية والإدارية للعاملين في جميع

جوانب عملهم بمتوسط حسابي (٢,٨)، ثم الترتيب الثالث تنفيذ استراتيجيات تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية بمتوسط حسابي (٢,٧٨)، وأخيراً الترتيب العاشر تنظيم الموارد المتاحة في المؤسسات النفسية بمتوسط حسابي (٢,٤). وهذا ما أشارت إليه (يوسف، ١٩٩٧)

- المساهمة في وضع السياسة وتحقيق أهداف المستشفيات النفسية.
 - المساهمة في العمل علي تنسيق الجهود لتوعية الجماهير بأفضل أساليب التعامل مع المرضى النفسيين.
 - المساهمة في تحسين مستوي الخدمات التي تقدمها مستشفيات الصحة النفسية علي أن تؤدي هذه الخدمات بالطريقة التي ترضي المرضى وأسرهـم وتحفظ كرامتهم.
- المحور الرابع: المعوقات التي تواجه بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها:
- جدول رقم (٨) يوضح المعوقات التي تواجه بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها (ن=٥٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٢	٠,٥٣	٢,٣٦	٢	١	٦٠	٣٠	٣٨	١٩	عدم رفع خبرات العاملين بالمستشفى .	١
٨	٠,٤٦	٢,٢٢	٢	١	٧٤	٣٧	٢٤	١٢	قلّة المهارات الإدارية والتنظيمية والفنية لكوادر المستشفى .	٢
٣	٠,٥١	٢,٣٢	٢	١	٦٤	٣٢	٣٤	١٧	عدم دعم برامج التمويل وتعبئة الموارد المالية .	٣
١	٠,٤٩	٢,٣٨	-	-	٦٢	٣١	٣٨	١٩	عدم زيادة العلاقات والاتصالات الفاعلة مع الجهات المؤثرة في المجتمع .	٤
٩	٠,٦٣	٢,١٢	١٤	٧	٦٠	٣٠	٢٦	١٣	عدم الارتقاء بمستوي خدمات المستشفى .	٥
٤	٠,٥١	٢,٣	٢	١	٦٦	٣٣	٣٢	١٦	عدم الاستخدام الأمثل لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات.	٦
٣	٠,٥١	٢,٣٢	٢	١	٦٤	٣٢	٣٤	١٧	عدم رفع ثقافة العمل للعاملين بالمستشفى .	٧
٧	٠,٤٨	٢,٢٤	٢	١	٧٢	٣٦	٢٦	١٣	عدم توافر الحوافز للعاملين .	٨
٥	٠,٥	٢,٢٨	٢	١	٦٨	٣٤	٣٠	١٥	قصور الأنشطة التدريبية المقدمة .	٩
٦	٠,٤٤	٢,٢٦	-	-	٧٤	٣٧	٢٦	١٣	الافتقار الي أسلوب الإدارة بالمشاركة .	١٠
مستوى متوسط	٠,٢٨	٢,٢٨	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المعوقات التي تواجه بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٢٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول عدم زيادة العلاقات والاتصالات الفاعلة مع الجهات المؤثرة في المجتمع بمتوسط حسابي (٢,٣٨)، وهو ما يؤكد أهمية تحسين الجوانب الاتصالية وبناء العلاقات مع مؤسسات المجتمع يليه الترتيب الثاني عدم رفع خبرات العاملين بالمستشفى بمتوسط حسابي (٢,٣٦)، وأخيراً الترتيب التاسع عدم الارتقاء بمستوي خدمات المستشفى بمتوسط حسابي (٢,١٢). بما يوضح الدور الفاعل لبناء القدرات المؤسسية في تحسين جودة الخدمات من خلال تحسين الأداء والتطوير التنظيمي .

ويتفق ذلك مع نتائج دراسات كلا من (يوسف ٢٠١٤ ، ٢٠٠٣ ، Varda ، عربي ٢٠١٥ ، ابراهيم ٢٠١٩ ، محمد ٢٠١٦) حيث أكدت علي وجود بعض المشاكل الداخلية بمستشفيات الامراض النفسية والعقلية والمتمثلة في عدم التزام ادارة المستشفى ببعض الالتزامات الواجبة تجاه الممارسين المهنيين وضعف الدعم المقدم من بعض المؤسسات التي من شأنها الاهتمام بمساعدة المرضى النفسيين ونقص الامكانيات المادية وزيادة حدة الصراعات بين مختلف أنساق فريق العمل وانحياز المؤسسة لبعض العاملين وصرف مكافآت لهم وتولييتهم مراكز وإهمال البعض الآخر .

وتوصلت دراسة (الشحات ٢٠٠٥) إلى مجموعة من المعوقات التنظيمية التي تعوق الارتقاء بمستوي الخدمات في مستشفيات الصحة النفسية هي معوقات متصلة بالامكانيات المادية والبشرية وفريق العمل وبطبيعة العمل واللوائح التنظيمية وبالإشراف والتوجيه ومعوقات تتصل بالبناء التنظيمي .

المحور الخامس: مقترحات تفعيل بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها

جدول رقم (٩) يوضح مقترحات تفعيل بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها (ن=٥٠)

م	العبارات	الاستجابات					
		نعم		إلى حد ما		لا	
		ك	%	ك	%	ك	%
١	تحقيق المشاركة الفعلية لكافة العاملين في خطط تطوير المستشفى.	٣٩	٧٨	١١	٢٢	-	-
٢	تفويض السلطة للعاملين لابتكار الأفكار الجديدة لتحسين الأداء .	٤٠	٨٠	١٠	٢٠	-	-

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٢	٠,٣٥	٢,٨٦	-	-	١٤	٧	٨٦	٤٣	تحفيز العاملين لبذل قصارى جهدهم في اتجاه التطوير .	٣
٢	٠,٣٥	٢,٨٦	-	-	١٤	٧	٨٦	٤٣	الاهتمام بالتعليم والتدريب المستمر للعاملين لرفع كفاءتهم .	٤
١	٠,٣٣	٢,٨٨	-	-	١٢	٦	٨٨	٤٤	نشر ثقافة التميز المؤسسي للعاملين في المؤسسات النفسية .	٥
٣	٠,٣٧	٢,٨٤	-	-	١٦	٨	٨٤	٤٢	تطوير نظم البيانات والمعلومات للحفاظ علي مستوى متقدم من العمل.	٦
٨	٠,٤٩	٢,٦	-	-	٤٠	٢٠	٦٠	٣٠	التركيز علي تطوير معارف ومهارات وخبرات العاملين في المؤسسات النفسية .	٧
٧	٠,٤٩	٢,٦٢	-	-	٣٨	١٩	٦٢	٣١	إيجاد نوع من الشراكة بين المؤسسات الأخرى بحيث يجعل لديها بنية مؤسسية قوية .	٨
٦	٠,٤٦	٢,٧	-	-	٣٠	١٥	٧٠	٣٥	التركيز علي التخطيط الاستراتيجي خاصة في تدبير التمويل المطلوب.	٩
٥	٠,٤٢	٢,٧٨	-	-	٢٢	١١	٧٨	٣٩	التنسيق بين الإدارات المعنية لضمان تقديم خدمات سريعة وفعالة .	١٠
مستوى مرتفع	٠,١٩	٢,٧٧	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى مقترحات تفعيل بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول نشر ثقافة التميز المؤسسي للعاملين في المؤسسات النفسية بمتوسط حسابي (٢,٨٨)، يليه الترتيب الثاني تحفيز العاملين لبذل قصارى جهدهم في اتجاه التطوير، والاهتمام بالتعليم والتدريب المستمر للعاملين لرفع كفاءتهم بمتوسط حسابي (٢,٨٦)، ويتفق ذلك مع دراسة (رشوان ٢٠٠٧) التي أكدت على احتياج بعض المنظمات إلى بناء قدراتها من خلال دورات تدريبية متعددة للمسؤولين، وأخيراً الترتيب الثامن التركيز علي تطوير معارف ومهارات وخبرات العاملين في المؤسسات النفسية بمتوسط حسابي (٢,٦).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسات كلا من (السيد ٢٠٠٧، حامد ٢٠١٨، الطالب ٢٠١٨، صديق ٢٠١١) علي أهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية في مستشفيات الصحة النفسية في معاونة المستشفى بشكل ايجابي لتحقيق أهدافها الأساسية والعمل علي تهيئة أنسب الظروف الممكنة للعاملين بهدف رفع قدراتهم علي القيام بوظائفهم وأوصت بضرورة تحسين الأداء

من خلال توفير الدورات التدريبية وإيجاد آلية تواصل بين عمل الفريق الطبي وتوفير التحفيز المادي والمعنوي من قبل الإدارة وتشجيع روح العمل الفريقي وإشراك العاملين في اتخاذ القرار في خطة المستشفى وتسهيل الإجراءات الإدارية والروتينية التي تقيد عملهم النفسيين.

المحور السادس: اختبار فروض الدراسة:

(١) اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية مرتفعاً ":

جدول رقم (١٠) يوضح مستوى أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية ككل (ن=٥٠)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	التخطيط الاستراتيجي	٢,٦١	٠,١٩	مرتفع	١
٢	إدارة الموارد البشرية	٢,٦	٠,١٧	مرتفع	٢
٣	إدارة البرامج	٢,٤٢	٠,٢٣	مرتفع	٤
٤	إدارة الموارد المالية	٢,٥٥	٠,٢	مرتفع	٣
٥	التنسيق مع المؤسسات الأخرى	٢,٢٧	٠,٣٦	متوسط	٥
	أبعاد بناء القدرات المؤسسية ككل	٢,٤٩	٠,١٣	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية ككل كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول التخطيط الاستراتيجي بمتوسط حسابي (٢,٦١)، يليه الترتيب الثاني إدارة الموارد البشرية بمتوسط حسابي (٢,٦)، ثم الترتيب الثالث إدارة الموارد المالية بمتوسط حسابي (٢,٥٥)، يليه الترتيب الرابع إدارة البرامج بمتوسط حسابي (٢,٤٢)، وأخيراً الترتيب الخامس التنسيق مع المؤسسات الأخرى بمتوسط حسابي (٢,٢٧). مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية مرتفعاً ".

(٢) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية مرتفعاً ":

جدول رقم (١١) يوضح مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية ككل (ن=٥٠)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	أهداف مؤسسات الصحة النفسية ككل	٢,٦٨	٠,٤٦	مستوى مرتفع

المتوسط العام لتحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية ككل كما يحددها المسؤولون بلغ (٢,٦٨) وهو معدل مرتفع. مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية مرتفعاً ".

(٣) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة طردية دالة إحصائية بين بناء القدرات المؤسسية ومساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها ":

جدول رقم (١٢) يوضح تحليل الانحدار البسيط للعلاقة بين بناء القدرات المؤسسية ومساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها(ن=٥٠)

المتغير المستقل	معامل الانحدار B	اختبار (ت) T-Test	اختبار (ف) F-Test	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ^٢
أبعاد بناء القدرات المؤسسية ككل	٠,٤٣٣	**٤,٩٠١	**٢٤,٠١٩	**٠,٥٧٨	٠,٣٣٤

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية ككل " والمتغير التابع " تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية ككل" كما يحددها المسؤولون (٠,٥٧٨)، وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١)، وتدل على وجود ارتباط طردي بين المتغيرين.
- وتشير نتيجة اختبار (ف) (F=٢٤,٠١٩, Sig=٠,٠٠٠) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٣٣٤)، أي أن بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية ككل تفسر (٣٣,٤%) من التغيرات في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها.
- وقد بلغت قيمة معامل الانحدار (٠,٤٣٣) ، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، وتشير نتيجة اختبار ت (T=٤,٩٠١, Sig=٠,٠٠٠)

إلى أن تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع يعتبر تأثيراً معنوياً وإذا دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١).

مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين بناء القدرات المؤسسية ومساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها".

عاشراً : النتائج العامة وتوصيات الدراسة :

تشير النتائج العامة علي صحة الفرض الأول للدراسة وهو أن مستوى أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية لمساعدتها علي تحقيق أهدافها مرتفعاً ، كما أكدت نتائج الدراسة أن التخطيط الاستراتيجي ، إدارة الموارد البشرية من أهم أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية لمساعدتها علي تحقيق أهدافها حيث تضع المستشفى رؤية واضحة لرعاية المرضى النفسيين ، كما يتوافر لديها نظام للمساعدة في حال تقصير الإدارات أو العاملين في تنفيذ الخطط ، ويوجد توصيف وظيفي دقيق يوضح مهام كل العاملين ، يوجد أيضاً تقييم سنوي للأداء الوظيفي لمتابعة مدي تطور العاملين بالمستشفى. كما أكدت نتائج الدراسة المتعلقة بالفرض الثاني للدراسة علي أنه من المتوقع أن يكون مستوى تحقيق أهداف مؤسسات الصحة النفسية مرتفعاً "مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة حيث أكدت النتائج علي أن مؤسسات الصحة النفسية تقوم تأمين خدمات صحة نفسية ورعاية اجتماعية شاملة متكاملة للمرضي ، بناء وتطوير القدرات الفنية والإدارية للعاملين في جميع جوانب عملهم ، تنفيذ استراتيجيات تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية ، تقديم الدعم الاجتماعي والنفسى للمرضي وأسره . ومن خلال ما سبق يتضح أن تطبيق أبعاد بناء القدرات المؤسسية لمؤسسات الصحة النفسية دور مهم في تحقيق أهدافها ورعاية المرضى النفسيين وأيضاً أكدت علي أنه يوجد علاقة قوية بين أبعاد بناء القدرات المؤسسية بمؤسسات الصحة النفسية والمتمثلة في التخطيط الاستراتيجي ، إدارة الموارد البشرية ، إدارة البرامج ، إدارة الموارد المالية ، التنسيق مع المؤسسات الأخرى وبين تحقيق أهدافها مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين بناء القدرات المؤسسية ومساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها".

هذا وتؤكد الباحثة علي أهمية الاعداد المهني والمهاري للعاملين والاصحابيين الاجتماعيين في مؤسسات الصحة النفسية التي تهتم بمواجهة مشكلات المرضى النفسيين وتنظيم دورات تدريبية لهم ، ورغم هذه الجهود التي تقوم بها مؤسسات الصحة النفسية إلا أنه يوجد العديد

من المعوقات التي تواجه إسهامات بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها وتتمثل في عدم زيادة العلاقات والاتصالات الفاعلة مع الجهات المؤثرة في المجتمع ، عدم دعم برامج التمويل وتعبئة الموارد المالية ، عدم رفع خبرات العاملين بالمستشفى .

وتوصي الدراسة بما يلي:

١. التقييم المستمر لأبعاد بناء القدرات التي تقوم بها مؤسسات الصحة النفسية للوقوف على الإسهامات الفعلية التي حققتها تلك المؤسسات وتقييم برامجها ومشروعاتها يعد من الأركان الهامة لتنمية قدراتها الذاتية.
٢. إجراء مؤسسات الصحة النفسية تحليلاً دقيقاً لواقعها الداخلي والخارجي (تقييم مؤسسي) يكون المدخل لإعداد خطة استراتيجية شاملة ومرنة .
٣. توفير بيئة مادية وتنظيمية جاذبة ومحفزة تدعم العلاقات الانسانية لتساعد علي إنجاز الأعمال بكفاءة، وتبني الإدارة العليا إجراءات تساعد في تحسين الأداء التنظيمي من تصميم العمليات الداخلية بما يحقق ذلك .
٤. العمل علي إيجاد منظومة تبادلية بين المؤسسات للموارد البشرية والخبرات مع غيرها من مؤسسات المجتمع .
٥. اعداد برنامج وخطة تدريبية شاملة لتطوير أداء العاملين ، ووضع نظام موضوعي لقياس وتقييم الأداء للعاملين ومكافأتهم واستقطاب الكوادر والكفاءات اللازمة في مجال تجنيد الاموال وجودة الأداء.

الحادي عشر : رؤية تصورية لتفعيل أبعاد بناء القدرات المؤسسية في مساعدة مؤسسات الصحة النفسية علي تحقيق أهدافها:

١. بناء القدرات التمويلية لمؤسسات الصحة النفسية :

- توفير المعلومات الدقيقة عن الاحتياجات المادية والمالية للمؤسسات .
- الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات في تنمية موارد مؤسسات الصحة النفسية .
- توظيف جزء من الموارد المالية في برامج ومشروعات ذات عائد اقتصادي لتمويل المؤسسة ذاتياً .
- توظيف الموارد المالية في ضوء الأولويات وعمل دراسات جدوى لبرامجها قبل اعتماد تمويلها.

□ الاهتمام بعمليات الرقابة والمراجعة والتقييم حول عملية توظيف الموارد المالية للمستشفى والاهتمام بالمشروعات والحملات الدورية لجمع المال .
□ تدريب العاملين علي أساليب تنمية الموارد المالية اللازمة لإدارة برامجها .
□ تعبئة الموارد وكتابة المقترحات التمويلية للحصول علي دعم مادي لمؤسسات الصحة النفسية .
□ العمل على وضع إستراتيجية لبناء قاعدة تمويلية تستطيع من خلالها مؤسسات الصحة النفسية أداء خدماتها وتحقيق أهدافها وإنشاء لجان متخصصة لكل مؤسسة للبحث عن مصادر تمويل جديدة

٢. بناء القدرات البشرية لمؤسسات الصحة النفسية :

□ تدريب العاملين بهذه المؤسسات على كيفية التعامل مع المرضى لضمان تقديم خدمات بفاعلية أكثر للمرضى النفسيين
□ الاستعانة بالخبراء والمتخصصين والمؤسسات الأكاديمية في وضع وتصميم البرامج التدريبية للمؤسسة .
□ تدعيم العلاقات بين العاملين داخل مؤسسات الصحة النفسية في برامج رعاية المرضى النفسيين .
□ عقد الدورات التدريبية المتخصصة اللازمة لبناء قدرات العاملين بالمستشفى وتمثل هذه الدورات في التخطيط الاستراتيجي ، كيفية استخدام تكنولوجيا المعلومات ، وكيفية القيام بعملية التنسيق ، كيفية إدارة البرامج .
□ إنشاء إدارة داخلية للتدريب بالمؤسسة .

٣. بناء القدرات التنظيمية لمؤسسات الصحة النفسية :

□ اجراء تقييم مؤسسي لمؤسسات الصحة النفسية وأخذ توجهات واهتمامات المرضى النفسيين بعين الاعتبار .
□ اعداد خطة استراتيجية للمؤسسة تتضمن رسالة طموحة ومحفزة للعاملين داخلها .
□ اجراء التقييمات الدورية لها ولأنشطتها وبرامجها وقياس مدى التزامها بالبرامج والجدول الزمنية التي تضعها لتحقيق أهدافها .
□ الاستعانة بالخبراء عند وضع وتصميم الخطة الاستراتيجية .
□ توافر وحدة داخلية مسئولة عن التخطيط الاستراتيجي .

إنشاء وحدة داخلية تكون مسئولة عن تنظيم عمليات التنسيق والاتصال بمؤسسات المجتمع.

العمل علي توفير بيئة مادية وتنظيمية محفزة تساعد علي إنجاز الأعمال بكفاءة وتبني الإدارة لإجراءات تساعد في تحسين الأداء التنظيمي من تصميم العمليات الداخلية بما يحقق ذلك

إجراء تحسينات علي الهياكل الحالية تتسم بالمرونة والملائمة لتطبيق الخطة الاستراتيجية الموضوعية .

أولاً : المراجع العربية :

ابراهيم ، حسين منصور (٢٠١٩) . متطلبات عملية المساعدة في خدمة الجماعة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
أبو النصر، محمد زكي(٢٠٠٨) . لياقة البحث المنهجي للبحث العلمي، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية، ص.٢٠.

ألبرت ، أكرم و شرفا، اسلام (٢٠٠٤) . بناء القدرات المؤسسية للمنظمات غير الحكومية، القاهرة، مركز خدمات المنظمات غير الحكومية، ص. ٤.

بدوي ، أحمد نكي (١٩٩٣) . معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية فرنسي – عربي ، بيروت ، مكتبة لبنان ، ص.٣٠.

بركات ، وجدي محمد (٢٠٠٥). واقع استخدام اسلوب المشورة المهنية في منظمات المجتمع المدني ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثامن عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

البلعكي، منير(٢٠٠٧) . موسوعة الموارد ، بيروت، دار العلم للملايين، ص. ٥٦٧.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(٢٠١٧). تقرير عن أعداد المرضى النفسيين في مصر.
تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦) .

<http://www.cdc.gov/globalhealth/organization.htm>

حامد ، عماد عطا (٢٠١٨) . واقع القدرات التنظيمية في المنظمات الصحية ، العراق ، جامعة الموصل ، كلية الادارة والاقتصاد .

حجازي ، سناء محمد (٢٠٠٦). العلاقة بين متطلبات بناء القدرات التنظيمية وتحقيق جودة مشروعات الجمعيات الأهلية ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي التاسع عشر ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية .

درويش، يحي حسن (١٩٩٨) . معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، الشركة المصرية العالمية للنشر ، ص.١٥٤.

رشوان ، أحمد صادق (٢٠٠٧). العلاقة بين متطلبات بناء القدرات المؤسسية للجمعيات الأهلية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي العشرون ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

- رشوان ، أحمد صادق (٢٠١١). متطلبات بناء القدرات التفاوضية كألية لبناء القدرات المؤسسية للجمعيات الأهلية العاملة في مجال حقوق الانسان للدفاع عن عملائها ،بحث منشور بالمؤتمر العلمي الرابع والعشرون ،جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- زهران ، هيام حمدي صابر (٢٠١٢). متطلبات تنمية القدرات المؤسسية للمنظمات الحكومية كأحد أجهزة تنظيم المجتمع للقيام بدورها الخدمي ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس والعشرون ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
- السيد ، هالة مصطفي (٢٠٠٧). دور طريقة تنظيم المجتمع في دعم قدرات المنظمات التطوعية، بحث منشور بالمؤتمر العلمي العشرون ،جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية
- الشحات ، إلهام أحمد (٢٠٠٥) . المعوقات التنظيمية التي تعوق الارتقاء بمستوي الخدمات في مستشفيات الصحة النفسية ودور طريقة تنظيم المجتمع في مواجهتها دراسة مطبقة علي مستشفي الأمراض النفسية بالعباسية ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي التاسع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان.
- الشهري ، أماني بنت زهير (٢٠١٥) . الاعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالعيادات النفسية ،رسالة ماجستير غير منشورة ، الرياض ، جامعة الملك سعود.
- صادق ، تومادر أحمد (٢٠٠٠) . العلاقة بين المنظمات الاجتماعية وتحقيق الأهداف دراسة مطبقة علي المنظمات غير الحكومية لحماية البيئة في علاقتها بالمنظمات المجتمعية الإخري لمحافظة القاهرة ، بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٩ ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- صديق ، رشاد عبدالحمد (٢٠١١) . تقييم أدوار الأخصائي ك ممارس عام مع أنساق التعامل بأقسام الصحة النفسية بالمستشفيات الجامعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
- الطالب ، أسماء محمد محمد (٢٠١٨) . تصور مقترح للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة الاعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال الصحة النفسية ،رسالة ماجستير غير منشورة ، السعودية ، جامعة القصيم ، كلية اللغة العربية والدراسات الاجتماعية.
- عبد الباقي ، سلوي محمد (٢٠٠٩) . الصحة النفسية وعلم نفس الصحة ، الاسكندرية ، دار الكتاب النشر العلمي ،ص.٩٨.
- عبد العال ، سلامة منصور محمد (٢٠١٥) . دليل ارشادي للأخصائيين الاجتماعيين في المجال النفسي ، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،ع ٣٨،الجزء الثاني،كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان، ص ٢٧٣.
- عبد العال ، عبد الحلیم رضا (٢٠٠٦) . تنظيم المجتمع (النظرية والتطبيق) ، القاهرة ، دار المهندس للطباعة ، ص ٢٧٧.
- عبد اللطيف، رشاد أحمد (١٩٩٢). أخطاء أساليب تنمية الموارد المالية بالمؤسسات الأهلية ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي السادس ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

- عربي ، معتز محمد علي (٢٠١٥). دور الخدمة الاجتماعية في مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية في السودان ، رسالة ماجستير غير منشورة ، السودان ، جامعة النيلين ، كلية التجارة والدراسات الاقتصادية.
- عطاالله ، ايمان محمد محمود (٢٠٠٨) . بناء قدرات الجمعيات الاهلية العاملة في مجال عمالة الأطفال، بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، القاهرة ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية ، العدد ٢٨.
- على ، ماهر أبو المعاطي (٢٠١٠). استراتيجيات وأدوات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ، ص. ١٠٠.
- عمران ، نصر خليل (١٩٩٩) . تحديات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية والتخطيط لمواجهتها، بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، القاهرة ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية ، العدد ٢٦ ، ص. ٢٠٣.
- عز ، هناء محمد أحمد (٢٠٠٩) . بناء القدرات ومساعدة الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية المعاقين ذهنياً علي تحقيق أهدافها ، بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٢٧ ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- قاسم، محمد رفعت و العمري، أبو النجا محمد (٢٠٠٦). تنظيم المجتمع منظمات وتطبيقات ، دن ، ص. ١٩.
- كرم الله، عطا آدم عطية (٢٠١٨) . دور الاخصائي الاجتماعي الطبي في تطبيق أساليب الممارسة العامة ، دراسة تطبيقية علي مستشفى الأمراض النفسية والعصبية التخصصي بالسلاح الطبي، رسالة ماجستير غير منشورة ، السودان ، جامعة النيلين ، كلية الدراسات العليا.
- محمد ، نيفين عبد المنعم (٢٠١٦) . برنامج مهني مقترح لتنمية مهارات المدافعة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الصحة النفسية بحث منشور بمجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- مركز خدمات المنظمات الغير حكومية (٢٠٠٧) . توظيف المنظمات الوسيطة ، سلسلة الأدلة الإرشادية (٢-٤) القاهرة ٢٠٠٧، ص. ٢٦.
- المعجم الوجيز ، مجمع اللغة العربية (١٩٩٧). القاهرة، وزارة التربية والتعليم، ص. ٢٣.
- المناور، فيصل والعلبان ، مني (٢٠١٨). بناء القدرات المؤسسية للوحدات المحلية ، سلسلة دراسات تنمية العدد ٥٧، المعهد العربي للتخطيط بالكويت ، ص. ٧.
- الناصر، صالح بن علي ناصر (٢٠١١). معوقات تطبيق الجودة في أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية دراسة مطبقة علي منشآت الصحة النفسية بمنطقتي القصيم والرياض النفسية ، السعودية ، جامعة القصيم ، كلية اللغة العربية والدراسات الاجتماعية.
- وزارة الصحة (٢٠١٤) . الأمانة العامة للصحة النفسية ، تقرير عن أعداد المرضى النفسيين.
- يوسف ، يوسف سيد (٢٠١٤). دور البناء الاجتماعي في مؤسسات الصحة النفسية ، دراسة ميدانية في مستشفى الصحة النفسية بالعباسية ، بحث منشور في مجلة بحوث الشرق الأوسط ، ٣٤٤ ، جامعة عين شمس.

يوسف ،أميرة منصور (١٩٩٧)، المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية ،الإسكندرية ، دار
المعرفة الجامعية .

ثانياً : المراجع الأجنبية:

- Compton**, Beulah, et al (٢٠٠٥). Social Work Practice , ٧ Edition , Thomson Brooks –
cole , U.S.A, P . ٣٦.
- Davis** ,Cindy (٢٠٠٤).Defining the role of the hospital social worker in Austolia
,international of social work ,US:sage publications ٧٤,p.٣٢.
- Gila**, Acker(٢٠٠٤) . the effect of organization condition department of social sciences
,university of New York Jamaica
- James** ,Chin John (٢٠٠٧) . Non Profit organizations community participations &
health human services planning in the post in dustrial period ,ph.D , university
Columbia.
- John**, CarPenter (٢٠٠٣) . Schneider Justine Brandon working multidisci plinary
community mental health teams ,university of durhans United Kingdom.
- Neddy**, Mashalage (٢٠٠٢) . Social Dynamics of orphan care in Zimbabwe ,ph.D ,
university Syracuse
- Varda**, Amir (٢٠٠٣) . Aus lander Interorganizational community mental health
centers and collaboration among social workers the case of local social service
departments in Oxford ,university press ,British .
- Jaime C**, Sapag, et al (٢٠١٣) . Global mental health: transformative capacity building
in Nicaragua, Abingdon Vol. ٦, Iss. ١ .
- Gill**, Neeraj S (٢٠٢٠). Mental health capacity-building in Pacific Island countries:
global agenda with local relevance, Article first published online: January ٢٠,
The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists, Vol ٢٨(١) ,p.٥ –
٧.
- Jacqueline,M** (٢٠١٠). Capacity building an appreciative arelational process of
building your Organization,s Future your Organization,s driving is people,
M.S.W dissertation, Abstracts nternational, Section A, Humanities and Social
Sciences.