

نشریه علمی فقه، حقوق و علوم جزا  
مقاله پژوهشی، سال هشتم، شماره ۳۱، بهار ۱۴۰۳، صفحات ۴۶ تا ۷۱  
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۰۵ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۲۹

## تعیین موانع و مشکلات فعالیت سمن‌های (سازمان‌ها مردم نهاد) حوزه سلامت (بهداشت و درمان) استان هرمزگان

| مجید وطن خواه تربیه بر\* | فوق تخصص ICU، متخصص بیهوشی،  
دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان.  
| سیمین وطن خواه تربیه بر | فوق لیسانس MBA گرایش استراتژی.  
| مالک وطن خواه تربیه بر | فوق لیسانس مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی.

### چکیده

هدف این پژوهش بررسی تعیین موانع و مشکلات فعالیت سمن‌های (سازمان‌ها مردم نهاد) حوزه سلامت استان هرمزگان است. روش این پژوهش تحقیق توصیفی - تحلیلی است و با استفاده از پرسشنامه اطلاعات جمع آوری گردید. جامعه آماری ۶۸ نفر از مدیران سازمان‌های مردم نهاد در حوزه سلامت استان هرمزگان هستند که در سالهای ۱۳۹۸ الی ۱۴۰۲ در این استان مشغول فعالیت بودند. باتوجه به تعداد محدود جامعه آماری نیازی به نمونه گیری نبود و همه افراد مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است و با استفاده از روش تحلیل عاملی، عوامل تاثیر گذار بدست آمد. برای سنجش پایایی تحقیق از ضریب آلفا استفاده شد که ضریب بدست آمده ۰/۷۶۸ نشان دهنده پایایی بالای ابزار تحقیق است. عوامل نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد پاسخگویان ۸ عامل مهم شامل مشکلات مالی، برخورد نادرست و ناهماهنگی و سهل انگاری مسئولین دولتی در استان هرمزگان، ضعف سمن‌های استان هرمزگان، مشکلات قانونی و شفاف نبودن مقررات، تبعیض در ارائه امکانات از طرف مسئولین استان هرمزگان، دخالت نیروهای انتظامی و امنیتی، عدم حمایت و ناآگاهی مردم و رفتارهای نادرست سمن‌های سلامت استان هرمزگان را به عنوان موانع و مشکلات فعالیت سمن‌ها در حوزه سلامت در استان هرمزگان تعیین کردند. در واقع دو دسته عوامل برون سازمانی و درون سازمانی، موجب شدند تا سمن‌های سلامت استان هرمزگان نتوانند با کارایی و اثربخشی به فعالیت‌های خود ادامه دهند در حوزه برون سازمانی نقش سازمان‌های دولتی در استان هرمزگان بسیار تاثیرگذار است این سازمان‌ها می‌توانند با تسریع در درخواست‌های سمن‌های سلامت و همکاری با آنها کارایی آنها را افزایش دهند. همچنین سمن‌های سلامت نیز با در اختیار گرفتن نیروهای کارآمد و متخصص در سطح استان، می‌توانند به اهداف خود برسند. در این زمینه پیشنهاد می‌شود رسانه‌های گروهی مانند صدا و سیما با معرفی سازمان‌های مردم نهاد سلامت، آگاهی مردم را نسبت به عملکرد آنها افزایش دهند و سیاست‌های کلی نظام نیز در جهت حمایت از سازمان‌های مردم نهاد حوزه سلامت و حمایت بدون تبعیض نسبت به آنها باشد.

**واژگان کلیدی:** موانع، مشکلات، سمن (سازمان‌ها مردم نهاد)، حوزه سلامت (بهداشت و درمان)، استان هرمزگان.

\* نویسنده مسئول: [sn.vatankhah.edu.ir@gmail.com](mailto:sn.vatankhah.edu.ir@gmail.com)

### مقدمه

در ایران در طی چند دهه اخیر سازمان های مردم نهاد شکل گرفتند و در زمینه های مختلف مانند مشارکت مدنی، امور خیریه، کمک های بشردوستانه، حقوق زنان و محیط زیست فعالیت می کنند. فعالیت های این سازمانها در راستای بهبود و توسعه به همراه و در کنار دولت ها است. هدف این نهادها مشارکت در فرایندهای اقتصادی تحول و رشد اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی اداری، حقوقی و قانونی در سطوح فردی و گروهی و در جهت رسیدن به توسعه پایدار از طریق ایجاد نوعی هم افزایی اتحاد، اتفاق و گسترش مشارکت می باشد. شاید در شروع به فعالیت سازمان های مردم نهاد تصور می گردید که به عنوان بازوهای دولت در امور مختلف فعالیت می نمایند ولی سازمان های مردم متاسفانه نتوانسته اند جایگاه مناسبی را کسب و اعتماد ملی و دولتی را به خود جلب نمایند. سازمان های مردم نهاد همانطور که از عنوانش پیداست، باید حرکت مردمی باشد ولی در ایران بیشتر با سلیقه و دخالت دولت همراه است. دولت ها با اعمال سلیقه های خود می توانند راه را برای ورود و مشارکت مردم در سازمان های مردم نهاد هموار سازند یا مانع تأثیرگذاری این سازمان ها شوند.

با وجود تلاش در سال های گذشته جهت ایجاد و نقش آفرینی سمن ها به نظر می رسد چندان که شایسته است ارزیابی علمی از آنها صورت نگرفته است و گسترش یا محدودیت آنها بیشتر تابعی از سلاقی و علایق مسئولان است. در این زمینه حوزه سلامت و درمان از اهمیت زیادی برخوردار است چون این حوزه، دارای مشکلات زیادی در خدمت رسانی به ویژه در مناطق محروم مانند استان هرمزگان است که نیازمند بکارگیری راهبردهای اساسی توسط مسئولیت در جهت تقویت سمن ها نه تنها بعنوان بازوی مردمی دولت بلکه بعنوان شرکای دولت می باشند.

با توجه به هدف پژوهش این سوال مطرح می شود که موانع و مشکلات فعالیت سمن های (سازمان ها مردم نهاد) حوزه سلامت (بهداشت و درمان) استان هرمزگان چیست؟ و براساس فرضیه تحقیق موانع و مشکلات فعالیت سمن های حوزه سلامت در استان هرمزگان ناشی از دو دسته عوامل برون و درونی است که مانع کارایی سمن ها در جهت ارتقای سلامت و درمان در این استان می شوند. برای تحلیل داده ها، فرضیه اصلی به چند فرضیه فرعی تقسیم بندی شد و نتایج آن در نتیجه گیری ارائه گردید این فرضیات عبارتند از:

۱. بین مشکلات مالی و توسعه نیافتگی سمن های سلامت استان هرمزگان رابطه معناداری وجود دارد.
۲. بین برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین سازمان های دولتی استان هرمزگان و توسعه نیافتگی سمن های سلامت استان هرمزگان رابطه معناداری وجود دارد.
۳. بین ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان و توسعه نیافتگی آنها رابطه معناداری وجود دارد.
۴. بین مشکلات قانونی و توسعه نیافتگی سمن های سلامت استان هرمزگان رابطه معناداری وجود دارد.

هدف اصلی این تحقیق بررسی و تعیین موانع و مشکلات فعالیت سمن‌های (سازمان‌ها مردم نهاد) حوزه سلامت استان هرمزگان است و اهداف فرعی تحقیق عبارتند از:

- ۱- بررسی تاثیر مشکلات مالی بر توسعه نیافتگی سمن‌های سلامت استان هرمزگان
  - ۲- بررسی تاثیر برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان بر توسعه نیافتگی سمن‌های سلامت استان هرمزگان
  - ۳- بررسی تاثیر ضعف سمن‌های سلامت و توسعه نیافتگی بر توسعه نیافتگی سمن‌های سلامت استان هرمزگان
  - ۴- بررسی تاثیر مشکلات قانونی و توسعه نیافتگی بر توسعه نیافتگی سمن‌های سلامت استان هرمزگان
- در ابتدا به بررسی سازمان‌های مردم نهاد و نقش آنها در ارائه خدمات در حوزه سلامت می‌پردازیم:

### سازمان‌های مردم نهاد

در اصطلاح رایج امروز<sup>۲</sup> NGOs به معنای سازمان‌های غیردولتی؛ به تشکلهای، انجمن‌ها، کانون‌ها و نهادهای مردمی گفته می‌شود و در ایران اخیراً جهت بومی‌سازی رویکردها و جهت‌گیری‌ها و تحول در این سازمان‌ها متناسب با شرایط ایران، واژه سمن را جایگزین NGO نموده‌اند. سمن، کوتاه شده «سازمان‌های مردم نهاد» است. سازمان‌های غیردولتی تعریف چندانی ندارند، و به علت تعدد و تنوع نقش‌ها و ویژگی‌هایی که به خود می‌گیرند تعاریف متنوعی از NGOs وجود دارد، در واقع این سازمان‌ها با پسوند غیردولتی تعریف می‌شوند. جودیت تدلر (۱۹۹۲) اشاره می‌کند که سازمان‌های غیردولتی اغلب خود را در مقابل دولت تعریف می‌کنند. دولتی که گفته می‌شود، بزرگ، سخت، غیرقابل انعطاف، بوروکراتیک، سلسله‌مراتبی و ناتوان در رسیدگی به فقیران است. اگر این سازمان‌ها به عنوان نهادهایی تعریف شوند که خارج از حیطه و اقتدار دولت فعالیت می‌کنند، طیف بسیار وسیعی را شامل می‌شوند. معمولاً از یک پسوند دیگر هم برای تعریف دقیق‌تر استفاده می‌شود. «بخش غیرانتفاعی».

در حقیقت منظور سازمان‌هایی هستند داوطلب، که در جهت بسیج نیرو و احساسات داوطلبان برای کاهش رنج‌ها و با هدف توسعه انسانی عمل می‌کنند (خلیلی و همکاران، ۱۳۹۶: ۳۶).

سازمان‌های مردم نهاد سازمانی با شخصیت حقوقی مستقل، غیردولتی، غیرانتفاعی و غیرسیاسی است که برای انجام فعالیت داوطلبانه با گرایش فرهنگی، اجتماعی، مذهبی، بشردوستانه و بر اساس قانونمندی و اساسنامه مدون، رعایت چارچوب قوانین موضوعه کشور و مفاد آیین‌نامه‌های اجرایی آن فعالیت می‌کنند (گلشن پژوه، ۱۳۸۶: ۳۶).

یکی از ویژگی‌های مورد تأکید در تعریف NGOs خصیصه غیرانتفاعی بودن آنهاست که در بعضی از تعاریف محدودیت‌های را برای بعضی سازمان‌ها قائل شده‌اند، البته دسته‌ای از این سازمان‌ها مانند تعاونی‌ها را که جنبه غیرانتفاعی در آنها، بر کسب سود ترجیح دارد؛ می‌توان در چهارچوب

<sup>2</sup> Non Governmental Organizations

NGOs قرار داد و بدین ترتیب اگر هدف عمده سازمانی، کسب سود یا تقسیم آن بین اعضا نباشد، می توان آنرا یک سازمان غیردولتی به شمار آورد از این رو می توان تعاونی ها و سازمان های خدمات گرای تولیدی را «سازمان های غیردولتی اقتصادی» اتلاق کرد. تجربه نشان داده است که وجود این قبیل سازمان ها برای توسعه و جلب و تعمیق مشارکت، حیاتی تر از سازمان های غیردولتی خیریه است (مقنی زاده، ۱۳۸۰: ۳۴).

بسیاری از سازمان های مردم نهاد غیرانتفاعی نیز هستند. بودجه این سازمان ها از طریق کمک های مردمی، سازمان های دولتی، توسط خود دولت یا ترکیبی از طرق مذکور تأمین می شود. بعضی از سازمان های مردم نهاد نیمه مستقل، وظایف و کارهای دولتی را نیز انجام می دهند. برخی از این سازمان ها هیچ علاقه ای به سیاست ندارند؛ این در حالی است که برخی از آنها به منظور تأمین منافع اعضای خود صرفاً به لابیگری در دولت می پردازند. (حیدری، جمشیدی، ۱۳۹۵: ۱۲۶)

بنابراین ویژگی اصلی سازمان های مردم نهاد، استقلال آن از دولت و تکیه بر گروه های اجتماعی است که می تواند در زمینه های مختلف فعالیت کند.

### سابقه سازمان های مردم نهاد در جهان

اگر چه انجمن های داوطلبانه شهروندان در سراسر تاریخ وجود داشته اند. اما سازمان های غیردولتی اغلب به همان منوال امروز به ویژه در سطح بین الملل دیده میشوند، در دو قرن اخیر توسعه یافته اند. یکی از اولین سازمان های این چنینی صلیب سرخ جهانی است که در سال ۱۸۶۳ تاسیس شد. به عبارت دیگر در سازمان غیردولتی با تاسیس سازمان ملل متحد در سال ۱۹۴۵ که مفاد آن در ماده ۷۱ فصل ۱۰ منشور سازمان ملل آمده است، به وجود آمد. فرایند جهانی سازی در قرن ۲۰ موجب اهمیت یافتن سازمان های مردم نهاد شد. امکان حل خیلی از مشکلات داخل یک کشور وجود نداشت و معاهدات بین المللی و سازمان های بین المللی از قبیل سازمان تجارت جهانی بیش از حد بر منافع مؤسسات مالی بزرگ متمرکز بود. در اقدامی برای متعادل کردن این روند، سازمان های غیردولتی با تأکید بر مسائل بشردوستانه کمک به توسعه و توسعه پایدار تاسیس شدند که نمونه بارز آن اجلاس اجتماعی جهان است که هر ساله در ماه ژانویه در اووس برگزار می شود و رقیب اجلاس اقتصاد جهانی محسوب می شود. پنجمین اجلاس اجتماعی جهان در پورتوآلگر برزیل برگزار شد و نمایندگان بیش از ۱۰۰۰ سازمان غیر دولتی در آن شرکت کردند. از آنجا که اصطلاح سازمان مردم نهاد بسیار کلی است، خیلی از این سازمان ها ترجیح می دهند از اصطلاح سازمان داوطلبانه خصوصی یا سازمان توسعه خصوصی استفاده کنند. گزارش تهیه شده توسط سازمان ملل در سال ۱۹۹۵ در خصوص حکومت جهانی نشان می داد که در آن زمان قریب به ۲۹۰۰۰ سازمان مردم نهاد بین المللی وجود داشته است. تعداد سازمان مردم نهاد داخلی کشورها حتی از این رقم نیز بالاتر بوده است؛ حدود ۲ میلیون سازمان غیردولتی در ایالات متحده فعالیت می کنند که بیشتر آنها در ۳۰ سال گذشته تشکیل شده اند. روسیه نیز ۴۰۰۰ سازمان مردم نهاد دارد. در هندوستان ۲ میلیون سازمان مردم نهاد وجود دارند. روزانه چندین مورد از این

سازمان‌ها ایجاد می‌شوند. تنها در کنیا، قریب به ۲۴۰ سازمان مردم نهاد در هر سال تأسیس می‌شود (بهزادی و همکاران، ۱۳۹۳: ۳۶).

بنابراین سازمان‌های مردم نهاد تقریباً در همه کشورهای جهان وجود دارند و با توجه به میزان مشارکت اجتماعی و نوع نهادهای سیاسی متفاوت است.

### سابقه پیدایش سازمان‌های مردم نهاد در ایران

فقدان امنیت، شرایط اقلیمی و جغرافیایی، فقر اقتصادی، آموزه‌های دینی مانند: سنت وقف و نذر و خمیرمایه‌های ارزشی و فرهنگی این سرزمین موجب استمرار و بقای فرهنگ مشارکتی در قالب و انواع متعدد تعاون و همکاری شده است. وجود دارالایتام‌ها، مؤسسات خیریه که از راه وقف و نذر اداره می‌شده‌اند، تعاون یهای سنتی و غیره، از مصادیق الگوهای مشارکتی موجود در کشور از گذشته‌های دور تا به حال بوده است. در حال حاضر بیشتر فعالیت‌های امدادی و خیرخواهانه در ایران توسط سازمان‌هایی از نوع دولتی غیردولتی صورت می‌گیرد؛ نظیر: کمیته امداد امام، بنیاد شهید، جهاد سازندگی، بنیاد مسکن، جامعه زنان داوطلب بهداشت که در بدو تشکیل عمدتاً به صورت داوطلبانه و از بین مردم بوده و به تدریج به دلیل گسترش روزافزون و بالابودن تعداد اعضای آن در سطح وسیع، بخش مدیریت در آنها نهادینه شده و به صورت دولتی درآمده است (سعیدی، ۱۳۸۲: ۲۵).

پایه‌های ابتدایی و اولیه سازمان‌های مردم نهاد در معنای مدرن را شاید بتوان به اوایل دهه ۵۰ هجری شمسی و در تأسیس اولین سازمان مردم نهاد زیست‌محیطی در ایران دانست. سازمان مزبور در یزد و با هدف تثبیت شن‌های روان و بیابان زدایی شروع به فعالیت نمود و از نظر حقوقی برای اولین بار به سازوکارهای غیردولتی و غیرانتفاعی با عنوان شرکت‌های غیرانتفاعی در قانون تجارت توجه شده و در متمم سال ۱۳۳۷ آن دوباره تعریف گردیده است. پس از انقلاب اسلامی در آئین‌نامه فرهنگ عمومی مصوب ۱۳۶۴ شورای عالی انقلاب فرهنگی سازمان‌های غیردولتی فرهنگی این‌گونه تعریف شده‌اند: مراکز، مؤسسات، انجمن‌ها و کانون‌های فرهنگی عبارت از هرگونه تشکیلاتی است که توسط افراد واجد شرایط برای فعالیت در یک یا چند قلمرو فرهنگی و هنری و سینمایی تأسیس می‌گردد. با گسترش روزافزون سازمان‌های غیردولتی در دو دهه اخیر، دولت طی مصوبه سال ۱۳۸۴ آئین‌نامه اجرایی تأسیس و فعالیت سازمان‌های غیردولتی را ابلاغ نمود که در آن سازمان غیردولتی به تشکیل‌هایی اطلاق می‌شود که توسط گروهی از اشخاص حقیقی یا حقوقی غیرحکومتی به صورت داوطلبانه با رعایت مقررات مربوط تأسیس شده و دارای اهداف غیرانتفاعی و غیرسیاسی می‌باشد (مجیدی، حمیصی ۱۳۹۲: ۴۹).

اگرچه این تعریف کلی است اما شامل همه سازمان‌های مردم نهاد می‌شود که در زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی فعالیت می‌کنند.

در سال‌های اخیر، انجمن‌ها و نهادهایی برای فعالیت تخصصی و ضروری در عرصه‌های مختلف فرهنگی و اجتماعی مانند: مبارزه با معضل اعتیاد به مصرف مواد مخدر، کودکان، زنان و محیط

زیست به وجود آمده‌اند که در کنار انجمن های حرفه ای و صنفی که سابقه تشکیل و فعالیت آن ها به چند دهه قبل برمی گردد فعالیت می‌کنند؛ همچنین در این راستا اشکال سنتی تر فعالیت‌های غیردولتی خیریه، نیروی تازه نفس و جوان نیز در کنار آنها قرار دارند (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۸۲: ۲۶). طی چند سال اخیر سازمان‌های غیردولتی فراوانی در کشور شکل گرفته و به فعالیت مشغول شده‌اند. برخی منابع شمار سازمان‌های غیردولتی ایرانی را حدود پانزده هزار تخمین می‌زنند که به نظر می‌رسد قدری اغراق آمیز باشد. با این حال انجمن تنظیم خانواده ایران که خود یک سازمان غیردولتی است اقدام به تهیه فهرست و آمارگیری از بانک اطلاعاتی سازمان‌های سازمان‌های غیردولتی کشور در قالب یک کتاب با عنوان نموده است که در آن مشخصات بیش از دو هزار سازمان غیردولتی ایرانی به چشم می‌خورد (نمازی، ۱۳۸۰: ۲۵۵). بر طبق این آمار عمده ترین فعالیت‌های این سازمان‌ها در حوزه فرهنگی، آموزشی، امور حمایتی و خیریه و قرض الحسنه بوده است. عمده ترین منبع تأمین هزینه سازمان‌های غیردولتی در ایران کمکهای مردمی و تسهیلات و اعتبارات دولتی است که این نشاندهنده نقش پررنگ دولت و مردم در حمایت و تقویت این تشکل هاست بنابراین ضروری است این تشکل‌های مردمی که عمدتاً جوان و نوپا هستند مساجد، تکایا، هیات‌های مذهبی و قهوه خانه‌ها را نهادهای غیردولتی سنتی قدیمی می‌دانند و پس از آن صندوق‌های قرض الحسنه، خیریه‌ها، انجمن‌های اسلامی و حتی دوره‌های فارغ التحصیلی در دوران بعدتر و سپس اتحادیه‌ها، اصناف و نظام‌های صنفی ومهندسی و غیره، شکل‌های جدیدتر نهادهای مدنی هستند که البته رفته رفته می‌بایست از دست مدیران نیمه دولتی خارج شوند(حیدری، جمشیدی ۱۳۹۵: ۱۴۲).

در نظام حقوقی ایران علیرغم تصریح اصل ۱۲ قانون اساسی به فعالیت آزادانه احزاب و گروه های سیاسی وغیرسیاسی، هنوز قانونی جامع پیرامون تأسیس و فعالیت سازمانهای مردم نهاد به تصویب نرسیده است و صرفاً مواد ۵۸۴ و ۵۸۵ قانون تجارت، آیین‌نامه اصلاحی ثبت تشکیلات و مؤسسات غیرتجارتی و آیین نامه اجرایی تأسیس و فعالیت سازمانهای مردم نهاد مصوب ۱۳۸۴ هیئت وزیران بر سازمانهای مردم نهاد حاکم است. از همین روی، برخی نمایندگان مجلس شورای اسلامی با اذعان به نقش و تأثیر مهم سازمانهای مردم نهاد، مبادرت به ارائه طرح ناظر بر تأسیس و فعالیت بر سازمانهای مردم نهاد نمودند. طرح ناظر بر تأسیس، فعالیت و نظارت بر سازمانهای مردم نهاد برای اولین بار در جلسه علنی ۱۵ دی ماه ۱۳۸۷ با قید یک فوریت مطرح شد که یک فوریت آن به تصویب نرسید. لذا بررسی طرح از طریق اصل ۸۵ قانون اساسی به کمیسیون اجتماعی مجلس ارجاع گردید. این کمیسیون طرح مزبور را رد نمود. اما در جلسه علنی مورخ ۱۱ اسفندماه ۱۳۸۹ به موجب ماده ۱۳۳ قانون آیین نامه داخلی مجلس این طرح بار دیگر مطرح شد و نمایندگان به طرح مجدد آن رأی مثبت دادند و طرح مزبور به کمیسیون اجتماعی مجلس ارجاع شد. کلیات این طرح پس از اصلاحاتی در کمیسیون اجتماعی در جلسه علنی ۱۵ اسفندماه ۱۳۸۹ به تصویب مجلس رسید. با این حال، رویکرد غالب بر طرح مزبور رویکردی غیرتسهیلی است

و باعث رویگردانی شهروندان از تأسیس سازمانهای مردم نهاد و فعالیت در آنها می شود. (رمضانی، شفیعی ۱۳۹۱: ۵۲).

به موجب ماده ۱ آیین نامه اجرایی تأسیس و فعالیت سازمانهای مردم نهاد مصوب ۱۳۸۴ هیئت وزیران، سازمان مردم نهاد به تشکل هایی اطلاق میشود که توسط گروهی از اشخاص حقیقی یا حقوقی غیرحکومتی به صورت داوطلبانه با رعایت مقررات مربوط تأسیس شده و دارای اهداف غیرانتفاعی و غیرسیاسی می باشند. برخی معتقدند که سازمان مردم نهاد شامل هر گروه مردم نهاد به جز مشاغل خصوصی، گروههای تروریستی یا انقلابی و احزاب سیاسی می شود. سازمان مردم نهاد، بخش سومی را تشکیل می دهد که ضمن ادغام منافع گروه های مختلف، به شهروندان فرصت شکل دهی به سیاستها را می دهد (رمضانی، شفیعی، ۱۳۹۱: ۵۳).

طبق یک تقسیم بندی، سازمانهای مردم نهاد به دو گروه رسمی و غیررسمی تفکیک می شوند. سازمان رسمی درمراجع ذیصلاح به ثبت می رسد، دارای شناسنامه و اساسنامه مدون است و فعالیت آن قانونی است. در بیشتر تعاریف از سازمانهای مردم نهاد به عنوان سازمانهای رسمی یاد می شود. (محمدی، ۱۳۸۳: ۲۵۵).

در کشور ما هر دو گونه سازمان های مردم نهاد وجود دارد و سعی می شود به صورت رسمی وقانونی ثبت شود.

### ماهیت سازمان های مردم نهاد

طی دهه های اخیر «سازمانهای مردم نهاد» گسترش فراوانی یافته اند. این سازمانها گروههای ارادی متشکل از افراد یا تشکل هایی هستند که با عدم وابستگی به دولت تلاش دارند تا خدمات عمومی ارائه کرده یا از سیاست عمومی حمایت به عمل آورند. فعالیت های اصلی این سازمانها نگرانی های انسانی مانند حقوق بشر، حفظ محیط زیست، امدادسانی در بلایای طبیعی و کمک به توسعه است. این سازمانها اطلاعات و تخصص هایی فنی که اغلب دولتها بدان دسترسی ندارند، در اختیار آنها قرار می دهند. (Nongovernmental organization (NGO), Encyclopædia Britannica, 2012)

هرچند بیشتر تعریف ها، سازمانهای مردم نهاد را خارج از دولت و فعال در بخش خصوصی می دانند، بخش گسترده ای از فعالیت های آنها در میان دولت های محلی، ملی و بین المللی است. این ارتباطات و پیوستگی ها اهداف و خواسته های جامعه را تأمین کرده و بنابراین، مشروعیت را تعمیق می سازد و فرایند دموکراتیزاسیون را با درونی سازی هنجارها و قوانین جهانی تسریع می بخشد. بر این اساس، سازمان های مردم نهاد بهترین عوامل جهت فراهم ساختن رهبری برای بازسازی اجتماعی در جهان در حال توسعه است (Ghosh ۲۰۰۹،: ۲۲۹)

بدین سان، سازمانهای مردم نهاد تلاش دارند تا به طور مسالمت آمیز به شیوه های گوناگون بر سیاست عمومی تأثیر بگذارند. هرچند تاکتیک های این سازمانها به طور چشمگیری از یکدیگر متفاوت است، آنها همگی طراحی شده اند تا سیاستها و برنامه های دولتها را تحت تأثیر قرار دهند.

این امر به دلیل مهارت آنها و دسترسی شان به منابع مهم اطلاعات است. تحلیل ارتباط بالقوه بین این سازمانها و دولتها، مسیرهای بالقوه را در توسعه کنونی و آینده جامعه آشکار می سازد. (برائعی پور، ۱۳۹۳: ۹۳).

سازمان های مردم نهاد یکی از نهادهای جامعه مدنی است که واسطه میان دولت و جامعه محسوب می شود، جایگاه مهمی در تعمیق فرهنگ دموکراسی ایفا می کند. همچنین این سازمان ها به عنوان نهادهایی قدرتمند در جلوگیری از استبداد دولت عمل میکنند و ابزاری مؤثر برای اعمال نظارت عمومی هستند (اصل هشتم قانون اساسی). لذا، علاوه بر اینکه حضور بازیگران مردم نهاد در روابط اجتماعی بیانگر بلوغ فکری رابطه حاکم و محکوم در جامعه سیاسی است، عملکرد ضعیف بخش دولتی در کشورهای در حال توسعه در زمینه ارائه کالاها و خدمات عمومی به تلاشها برای یافتن شکل های سازمانی مؤثرتر و کارآمدتر شدت بخشید و باعث شد تا دولتها برای برقراری ارتباط با سازمانهای مردم نهاد اهمیت بیشتری قائل شوند (رضائی، شفیع، ۱۳۹۱: ۵۱).

رشد فزاینده تأسیس سازمانهای مردم نهاد در اواخر دهه هفتاد شمسی باعث شد تا ضرورت سازماندهی هرچه بیشتر نهادهای جامعه مدنی میان دولتمردان احساس شود؛ از این رو، اولین گام برای سازماندهی نظام حقوقی سازمانهای مردم نهاد به استناد ماده ۱۸۲ قانون برنامه سوم توسعه و باتصویب آیین نامه اجرایی تأسیس و فعالیت سازمانهای مردم نهاد مصوب ۱۳۸۱ هیئت وزیران برداشته شد. در اینجا این دو پرسش به ذهن متبادر میشود. نخست، آیا اساساً قوه مجریه صلاحیت مقررات گذاری در حوزه حقوق و آزادی های شهروندان را حتی به حکم قانون گذار دارد و می تواند به وضع قواعد آمره در این باره مبادرت ورزد؟ باید اذعان نمود که وضع مقررات در زمینه حقوق و آزادی های شهروندان از جمله صلاحیتهای اختصاصی مجلس شورای اسلامی است. از جمله این حقوق، می توان به حق بر تشکل و آزادی اجتماعات اشاره نمود که ارتباط تنگاتنگی با آزادی بیان دارد. برخی معتقدند که سازمانهای مردم نهاد مسائلی را مطرح می کنند که با حقوق بنیادین شهروندان در ارتباط است و نوع روابطی که باید توسط آنها تنظیم شود، اساساً از جنس روابطی نیست که بتوان از طریق آیین نامه حلّ و فصل نمود و نیازمند قواعدی با شأن حقوقی برتر است. با این حال، برخی معتقدند بنا به تصریح ماده ۱۸۲ قانون برنامه سوم توسعه، قوه مجریه از صلاحیت آیین نامه سازی پیرامون ایجاد و تقویت سازمان های مردم نهاد برخوردار است. لذا هیچ ضرورتی برای ورود مجلس شورای اسلامی به موضوع سازمانهای مردم نهاد وجود ندارد و علاوه بر دوباره کاری، مشکلات مربوط به طی فرآیند قانون گذاری نیز ایجاد می شود. (تیلا، ۱۳۸۳: ۸۹).

با وجود این، باید گفت حتی اگر آیین نامه مصوب ۱۳۸۱ را که در حوزه حقوق ملت ورود پیدا کرده و به وضع تکالیف و مجازات هایی در زمینه سازمانهای مردم نهاد اقدام کرده بود، مستظهر به ماده ۲۸۱ قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و مآذون از قبل قانون گذار بدانیم، به نظر می رسد ماده مزبور با اصل ۸۵ قانون اساسی و به طور کلی با اصل عدم تفویض قانون گذاری مغایر است. از این رو، با توجه به نظریات تفسیری شورای نگهبان قانون اساسی،



مسائل مربوط به حقوق و تکالیف اشخاص، تضییق و توسعه دامنه حکمی و موضوعی قوانین و تعیین ضوابط از جمله مواردی است که جزء مصادیق امر تقنینی است. لذا، از آنجا که مبنای آیین نامه مزبور مورد تردید است، نمی توان قائل به صلاحیت آیین نامه سازی دولت در این زمینه بود. (رمضانی، شفیع، ۱۳۹۱: ۵۵)

اگرچه نمی توان سازمان های مردم نهاد را در چارچوب بسته قرار داد و قواعد مشخصی برای آنها وضع کرد اما وجود آیین نامه کلی برای نظارت بر این سازمانها ضروری است. از آنجا که تأسیس و فعالیت سازمانهای مردم نهاد تجلی آزادی تأسیس تشکل و انجمن شهروندان محسوب می شود و تنظیم فعالیت و روابط این سازمان ها از جنس روابط موضوع آیین نامه یا بخشنامه نیست، لذا با توجه به اینکه نارسایی های قانونی زیادی در این رابطه وجود دارد، ضرورت تصویب یک قانون تسهیلی شایسته پیرامون تأسیس، فعالیت و حقوق و تکالیف سازمانهای مردم نهاد بیش از پیش احساس می شود. حکمت نهفته در تصویب قانون برای این سازمانها را می توان در ایجاد پشتوانه قانونی دانست تا مانع برخورد های سلیقه ای، افراط و تفریط و متزلزل بودن وضعیت آنها و یکپارچه سازی نظام حقوقی حاکم بر آنها دانست. یک قانون شایسته می تواند سازوکارهای مناسبی را برای اداره داخلی، شفافیت و پاسخگویی تعبیه کند و با پیش بینی قواعد مناسب، علاوه بر این که راهکارهای مناسبی را برای تأمین مالی از طریق بازار، دولت یا درآمدهای مستقل در اختیار سازمانهای مردم نهاد میگذارد، مانع بروز فساد مالی در آنها نیز می شود. (صادقی آهنگر، محبی ۱۳۸۸: ۲۸۳)

بنابراین لازم است عملکرد سازمان های مردم نهاد وهمچنین وضعیت مالی و اجرایی آنها شفاف باشد تا افراد با اعتماد به اینگونه سازمانها در آن مشارکت کنند.

### انواع سازمان های مردم نهاد

به طور کلی سازمان های غیردولتی، یک گروه خاص یا محیط زیست را در کانون توجه خود قرار می دهند. آنها به موضوعات مختلفی از جمله مذهب، کمک های فوری و اقدامات بشردوستانه می پردازند. این سازمانها به جمع آوری سازمان های حمایت مردمی و کمک های داوطلبانه می پردازند. آنها حمایت های مردمی و کمک های داوطلبانه را جمع آوری می کنند، روابط قوی و مستحکمی با گروه های اجتماعی کشورهای در حال توسعه دارند و در مناطقی که امکان ارسال کمک های دولتی وجود ندارد، وارد عمل می شوند و در واقع مانند بخشی از مجموعه روابط بین الملل پذیرفته شده اند. در ایران نیز مساجد، تکایا، هیات های مذهبی، صندوق های قرض الحسنه، خیریه ها، اتحادیه ها، اصناف مختلف و... جزو نهادهای مردمی محسوب می شوند که به تدریج رو به پیشرفت و افزایش هستند. لذا، سازمان های غیردولتی سمبل یکی از مصادیق جامعه مدنی در ارتباط با دموکراسی و حاکمیت ارزشهای مردمی، زمینه های مشارکت سیاسی بیشتر را در اداره امور فراهم آورد و توانست به عنوان عوامل اثرگذار بر سیاست گذاری، اجرا و پیگیری آنها در اداره امور عمومی صاحب نقش باشند. این سازمانها با جلب اعتماد و کمکهای مردمی، ملی و

بین‌المللی به رفع معضلات اجتماعی پرداختند و بار سنگینی را از دوش دولت برداشتند. از طرف دیگر موجب ارتقاء سطح توانمندیها در ارتباط شناخت مسائل و مشکلات و ارائه راهکارهای منطقی و ایجاد اشتغال تمام وقت و نیمه وقت شدند (حیدری، جمشیدی، ۱۳۹۵: ۱۳۹). در واقع بخشی از خصوصی سازی که شعار دولت ها در سالهای اخیر بوده است، از طریق سازمان های مردم نهاد و انتقال مسائل اجتماعی از دولت به مردم نهادینه شده است.

### موانع ومشکلات فعالیت سمن ها

سازمان های مردم نهاد (سمن)، نظام پنهان ارتقای سلامت جامعه هستند. این سازمان‌های داوطلب، مستقل از دولت بوده و در عین غیرانتفاعی بودن، در خدمت مردم هستند و به همین دلیل، صدای مردم نامیده می شوند. سمن‌ها، نماد و واسط مشارکت مردم هستند و مشارکت مردم نیز یکی از بازوهای اصلی ارتقای سلامت، کاهش فقر و بی عدالتی در سلامت جوامع است. در زمینه سلامت طبق اطلاعات رسمی حدود ۱۰۰۰ سمن فعال ثبت شده است که در حوزه های مختلف مشغول به خدمت هستند. اما این سمن‌ها چندان در کار خود موفق نبودند. (دمار یوهکاران، ۱۳۹۳: ۵۴۱). در یافته های تحقیق موانع ومشکلات سمن ها در حوزه سلامت بیان می‌گردد.

### نقش سمن ها در حوزه سلامت (بهداشت و درمان)

سازمان بهداشت جهانی، سلامتی و مراقبت های بهداشتی اولیه را به عنوان حق همه مردم جامعه معرفی نموده است. در جهت دستیابی به این هدف، نظام های سلامت در دنیا با مشکلات متعددی مواجه هستند و کشور ایران همانند سایر کشور ها نیز از این موضوع مستثنی نمی باشد. در این زمینه مشارکت سازمانهای مردم نهاد در حوزه سلامت یکی از منابع تامین مالی در نظام سلامت است. با توجه به افزایش هزینه های نظام سلامت در سال های اخیر و به تبع آن افزایش پرداخت از جیب مردم توجه به منابع مالی خیرین بیشتر شده است. در راستای حفظ و افزایش حمایت و مشارکت خیرین در حوزه سلامت، نیاز به شناسایی و رفع موانع و مشکلات پیش‌روی آن ها جهت مشارکت کارا و اثربخش ضروری است. برای این منظور سمن‌های سلامت نقش پررنگی می توانند داشته باشند.

در این زمینه استان های کم برخوردار در شاخص‌های توسعه در شرایط مناسبی قرار ندارند. بنابراین با عنایت به محرومیت مضاعف مردم این استان‌ها نیاز است تا مسئولین استانی، کشوری و خیرین در حوزه سلامت، تلاش بیشتری را جهت رفع این نابرابری ها در سطوح ملی و استانی داشته باشند تا شاهد رفع غبار کمتر توسعه یافتگی و مشکلات سلامت در این استان‌ها باشیم. توزیع عادلانه خدمات بهداشتی درمانی و نیروی انسانی از مهم ترین راهکارهای برون رفت از این چالش می باشد که باید توسط سیاست‌گذاران نظام سلامت مورد توجه قرار گیرد. (خمرنیا و همکاران، ۱۴۰۰: ۵۳۴). برای حل مشکلات ملی در حوزه سلامت، می توان با شناخت و رفع این

مشکلات، منابع مالی و مشارکت‌های مردمی را به سمت نیازهای نظام سلامت با حداکثر اثربخشی سوق داد. همچنین تقویت نهادها، ساختارها و فرآیندها، تدوین قوانین تسهیل‌گر، ارتباط صحیح و مدام با مردم و شناسایی اولویت‌ها و نیازها و انتقال آن‌ها به خیرین حوزه سلامت، مشارکت حداکثری خیرین را تسهیل و ترغیب می‌نماید. (اسدی جنتی و همکاران، ۱۳۹۹: ۴۴).

### روش تحقیق

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه تحقیق توصیفی-تحلیلی و روش کمی است. برای گردآوری اطلاعات از دو روش کتابخانه‌ای و میدانی استفاده شده است. ابزار تحقیق (پرسشنامه) تنظیم گردید و پرسشنامه در جامعه آماری اجرا شده است. جامعه آماری این پژوهش مدیران سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه پزشکی (بهداشتی و درمانی) در استان هرمزگان است. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر از دو شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شده است و ۶۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. برای سنجش پایایی تحقیق از ضریب آلفا استفاده شد که ضریب بدست آمده ۰/۷۶۸ نشان دهنده پایایی بالای ابزار تحقیق است.

### یافته‌های تحقیق

#### تحلیل توصیفی

نتایج توصیفی داده‌ها نشان داده است، ۲۹/۵ درصد از پاسخگویان دیپلم، ۲۲ درصد فوق دیپلم، ۳۶/۷ درصد لیسانس، ۱۰ درصد فوق لیسانس و ۱ درصد دانشجو هستند. ۲۵ درصد از پاسخگویان در سنین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۳۱ درصد در سنین ۳۰ تا ۴۰ سالگی، ۲۳/۵ درصد در سنین ۴۰ تا ۵۰ سالگی و ۲۰ درصد در سنین ۵۰ تا ۶۰ سالگی هستند. ۸۶/۷ درصد از پاسخگویان اظهار داشتند کمتر از ۱۰ سال فعالیت داشتند و ۱۳/۳ درصد بیش از ۱۰ سال فعالیت کردند. از نظر جنسیت ۴۱ درصد از پاسخگویان مرد و ۵۹ درصد زن هستند. همچنین ۳۵ درصد حوزه اجتماعی و پیشگیری، ۱۶ درصد اجتماعی و مشارکت، ۱۴/۷ درصد پیشگیری و درمان، ۱۶ درصد در حوزه اجتماعی و مشارکت، ۱۰ درصد اجتماعی و درمانی و ۸/۸ درصد اجتماعی و درمانی و بقیه در سایر حوزه‌ها فعالیت داشتند.

#### تحلیل عاملی

نتایج تحلیلی داده‌ها نیز نشان داد که از مجموعه سوالات ۸ عامل بدست آمده است که در جدول ۱ نشان داده می‌شود:

## جدول شماره ۱- عوامل تاثیر گذار بر عملکرد سمن های حوزه سلامت استان هرمزگان

میزان تاثیر گذاری	تعدادسوالات	عامل
۰/۲۳	۹	مشکلات مالی سمن های سلامت استان هرمزگان
۰/۱۵	۱۷	برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان
۰/۷	۱۶	ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان
۰/۴	۳	مشکلات قانونی
۰/۳	۵	تبعیض بین سمن های سلامت از جانب مسئولین استان هرمزگان
۰/۲	۳	دخالت نیروهای انتظامی وامنیته
۰/۲	۵	عدم حمایت مردم از سمن های سلامت استان هرمزگان
۰/۲	۶	رفتارهای نادرست سمن های سلامت استان هرمزگان

همانطور که داده های جدول نشان می دهد ۸ عامل مهم در زمینه موانع موجود در عملکرد سمن های سلامت شناسایی شد که به ترتیب در جدول شماره ۱ مشخص گردید.

## آزمون فرضیات

جهت سنجش فرضیه اول تحقیق حاضر با استفاده از تحلیل رگرسیون، رابطه ی بین این دو متغیر فرمول بندی شده است. نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون این فرضیه نیز در جدول ۲ آمده است:

## جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون گام به گام به شیوه همزمان برای پیش بینی مشکلات مالی به عنوان مانع توسعه سمن های حوزه سلامت استان هرمزگان

آزمون معناداری رگرسیون		R <sup>2</sup>	R	p-value	T	B (استاندارد شده)	B	
p-value	F							
۰/۰۰۰۱	۲/۳۶۲	۰/۱۴۴	۰/۳۶	۰/۰۰۰۱	۱۱/۷۴۲	۰/۶۷۱	۱/۸۵۲	ضریب ثابت
				۰/۰۰۰۱	۱۲/۶۴۵		۰/۵۴۲	مشکلات مالی

با توجه به سطح معنی داری به دست آمده، نتیجه می شود که رگرسیون معنادار است. همچنین ضریب تعیین برابر ۰/۱۴۴ بدست آمده است که بیانگر آن است که ۱۴/۴ درصد این مقدار از تغییرات مربوط به مشکلات مالی قابل تبیین و توضیح می باشد. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده مشکلات مالی یکی از عواملی است که مانع توسعه سمن های سلامت استان هرمزگان می باشد.

جهت سنجش فرضیه دوم تحقیق حاضر با استفاده از تحلیل رگرسیون، رابطه ی بین این دو متغیر فرمول بندی شده است. نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون این فرضیه نیز در جدول ۳ آمده است:

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین به عنوان مانع توسعه سمن های حوزه سلامت استان هرمزگان

آزمون معناداری رگرسیون		R <sup>2</sup>	R	p-value	T	B (استاندارد شده)	B	
p-value	F							
۰/۰۰۱	۳۵/۴۲	۰/۱۵۴	۰/۳۱۲	۰/۰۰۱	۱۱/۷۴۲	۰/۴۷۱	۷/۷۱	ضریب ثابت
				۰/۰۰۱	۱۲/۶۴۵			۲/۵۹

با توجه به سطح معنی داری به دست آمده، نتیجه می‌شود که رگرسیون معنادار است. همچنین ضریب تعیین برابر ۰/۱۵۴ بدست آمده است که بیانگر آنست که ۱۵/۴ درصد این مقدار از تغییرات مربوط به برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان قابل تبیین و توضیح می‌باشد. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین بر توسعه نیافتگی سمن های سلامت استان هرمزگان تاثیر گذار است.

جهت سنجش فرضیه سوم تحقیق حاضر با استفاده از تحلیل رگرسیون، رابطه بین این دو متغیر فرمول بندی شده است. نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون این فرضیه نیز در جدول ۴ آمده است:

جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای پیش‌بینی مشکلات قانونی به عنوان مانع توسعه سمن های حوزه سلامت استان هرمزگان

متغیر	R	R <sup>2</sup>	F	سطح معناداری	$\beta$	t	سطح معناداری
ضریب ثابت	۰/۱۹	۰/۱۵	۳۵/۴۲	۰/۰۰۱	۷/۷۱	۱۱/۸۷	۰/۰۰۱
ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان	۰/۱۹	۰/۱۵	۳۵/۴۲	۰/۰۰۱	۲/۵۹	۵/۹۵	۰/۰۰۱

براساس نتایج جدول زیر f مشاهده شده معنادار می باشد  $P < ۰/۰۰۰$  و  $P < ۰/۰۰۰$  و  $P < ۰/۰۰۰$  واریانس مربوط به توسعه نیافتگی سمن‌های سلامت به وسیله مشکلات قانونی تبیین می شود. ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که متغیر مشکلات قانونی ( $\beta = ۲/۵۹$  و  $\text{sig} = ۰/۰۰۰$ ) قدرت پیش‌بینی مثبت و معنی داری برای توسعه نیافتگی دارد. بنابراین می توان گفت که مشکلات قانونی به عنوان مانع توسعه سمن های سلامت استان هرمزگان می باشند.

جهت سنجش فرضیه چهارم تحقیق حاضر با استفاده از تحلیل رگرسیون، رابطه بین این دو متغیر فرمول بندی شده است. نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون این فرضیه نیز در جدول ۵ آمده است:

جدول ۵- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان  
برای پیش بینی ضعف سمن ها به عنوان مانع توسعه سمن های حوزه سلامت استان هرمزگان

متغیر	R	R <sup>2</sup>	F	سطح معناداری	$\beta$	t	سطح معناداری
ضریب ثابت	۰/۳۲	۰/۶۹	۱۱/۱۲	۰/۰۰۰	۰/۷۸	۲۵/۸۷	۰/۰۰۰
ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان	۰/۳۲	۰/۶۹	۲۸/۱۲	۰/۰۰۰	۱/۳۹	۲/۱۵	۰/۰۰۰

بر اساس نتایج جدول زیر f مشاهده شده معنادار می باشد  $P < 0/000$  و  $0/29$  واریانس مربوط به توسعه نیافتگی سمن های سلامت استان هرمزگان به وسیله ضعف سمن ها تبیین می شود. ضرایب رگرسیون نشان می دهد که متغیر ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان ( $\beta = 1/39$ ) و  $\text{sig} = 0/000$  قدرت پیش بینی مثبت و معنی داری برای توسعه نیافتگی سمن های سلامت استان هرمزگان دارد. بنابراین می توان گفت که "ضعف سمن های سلامت پیش بینی کننده توسعه نیافتگی سمن ها می باشد".

جدول ۵- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان  
برای پیش بینی مولفه های مورد بررسی با توسعه نیافتگی سمن ها در حوزه سلامت

مولفه ها	B	B (استاندارد شده)	t	p-value	R	R <sup>2</sup>	آزمون معناداری رگرسیون	
							F	p-value
مشکلات مالی سمن های سلامت استان هرمزگان	۱۶۶/۰	۰/۲۹	۵/۲۵	۰/۰۰۰	۰/۳۰	۰/۱۱۵	۳۴/۸۱۲	۰/۰۰۰
برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان	۶۱۴/۱	۰/۴۲	۶/۵۵۳	۰/۰۰۰	۰/۳۰	۰/۱۱۵		
ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان	۰/۳۷	۰/۶۱	۲/۷۸۲	۰/۰۱۹	۰/۳۰	۰/۱۱۵		
مشکلات قانونی سمن های سلامت استان هرمزگان	۰/۰۵	۰/۳۶	۰/۴۷۴	۰/۳۰	۰/۳۰	۰/۱۱۵		

براساس نتایج جدول فوق ضرایب رگرسیون نشان می دهد که مقدار ضریب تعیین برابر با ۰/۱۱۵ می باشد. بدین معنا که متغیرهای مورد بررسی قادرند ۱۱ درصد از تغییرات مربوط به متغیر توسعه نیافتگی سمن های سلامت را پیش بینی نمایند که این مقدار با توجه به اینکه مقدار  $F(۳۴/۸۱۲)$  در سطح  $P < ۰/۰۰۰۱$  معنی دار می باشد.

### بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش به بررسی و تعیین موانع و مشکلات فعالیت های سمن ها (سازمانهای مردم نهاد) استان هرمزگان در حوزه درمانی و بهداشتی پرداختیم. نتایج تحلیل داده های پرسشنامه که با استفاده از نرم افزار spss تحلیل عامل بدست آمد و با استفاده از تحلیل رگرسیون متغیر های تاثیرگذار بر توسعه نیافتگی سمن ها در حوزه سلامت استان هرمزگان مشخص گردید که مشکلات مالی، برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان، ضعف سمن های استان هرمزگان و مشکلات قانونی به عنوان متغیر های تاثیر گذار و معنادار توسعه نیافتگی سمن ها هستند. تحلیل عامل نیز نشان داده است که چند عامل مهم در فعالیت سازمان های مردم نهاد در حوزه درمانی نقش دارند که در زیر به آنها اشاره می کنیم:

#### ۱- مشکلات مالی سمن های حوزه سلامت استان هرمزگان

یکی از مشکلات اساسی سازمانهای مردم نهاد حوزه سلامت، مسائل مربوط به امور مالی و تهیه بودجه برای انجام فعالیت ها در راستای اهداف شان می باشد. نتایج تحلیل داده ها نشان می دهد ۶۳ درصد از پاسخگویان، تاثیر مشکلات مالی را زیاد و خیلی زیاد گفتند و ۲۸ درصد نیز عامل متوسط در فعالیت سمن های سلامت استان هرمزگان می دانستند. بخشی از این مشکلات ناشی از کمبود سرانه اختصاص داده شده برای خدمت گیرندگان از سوی دولت است. درواقع دولت هزینه های کمی برای پشتیبانی از سازمانهای مردم نهاد تخصیص می دهد که این امر مشکلات مالی زیادی برای سمن ها در پی دارد. در مواردی نیز دولت برای سمن ها مالیات می گیرد که این امر مشکلات مالی سمن ها را تشدید می کند.

از مهمترین ارکان هر سازمانی، سازوکار مالی و تعیین دقیق طُرُق کسب درآمد می باشد. سمن ها نیز از این مقوله مجزا نیستند. سمن ها پیش از تاسیس بایستی به فکر تامین منابع مالی خود به نحوی که به استقلال برسند. مسائل مالی سازمانهای مردم نهاد عمدتاً ناشی از مشکلات مالی ناشی از نگهداری خدمت گیرندگان، حقوق و بیمه کارکنان؛ نداشتن مکان لازم برای فعالیت سمن ها و هزینه های جانبی دولتی مانند هزینه آب، برق و گاز است. با توجه به تورم روز افزون و شرایط نامساعد اقتصادی، مشکلات سازمان های مردم نهاد بیشتر شده است. نکته قابل توجه این است که یکی از وظایف دانشگاه های علوم پزشکی استان ها جذب خیرین جهت حمایت مالی از عملکرد سمن های سلامت در ارائه خدماتشان در جامعه است. یعنی برقراری ارتباط مناسب بین خیرین و سمن های سلامت که اقدام جدی در این خصوص از سوی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان صورت نگرفته است چون در سیستم دانشگاه علوم پزشکی استان هرمزگان

و مجمع خیرین سلامت استان هرمزگان متاسفانه خیرین سلامت به سمت پروژه های ساختمانی خیرساز سوق داده می شوند که این مسئله بر مبنای منافع برخی مسئولین صورت می گیرد. همچنین طبق برنامه عملیاتی تعیین شده از حوزه مشارکتهای وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۷ احداث سرای سمن جهت با جذب کمک های مالی خیرین جهت استقرار سمن های سلامت نوپا و ضعیف از وظایف مورد تأکید دانشگاه های علوم پزشکی می باشد که متاسفانه در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان علیرغم گذشت مدت زیادی از ابلاغ این دستورالعمل هیچ اقدامی از سوی مدیران و مسئولین دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان صورت نگرفته و این در حالیست که تاکنون در اکثر استان های کشور، سرای سمن ها ی سلامت با امکانات مناسب احداث گردیده است. در پژوهش دماری وهمکاران(۱۳۹۳) نتایج نشان داد، از بین موانع دستیابی سمنها به اهدافشان، سه مورد زیر باتاثیر خیلی زیاد(بالای ۶۰ درصد) تعیین شده است: منابع مالی محدود، ارتباط ناکافی سازمانهای غیر دولتی با دولت و باور ضعیف دولت از سمن ها. موانع دیگر عبارت بودند از: نداشتن کانون های حمایت از سازمانهای غیر دولتی در بخش سلامت، باور ضعیف سازمانهای غیر دولتی از نقش خود، ساختار سازمانی نامناسب، نداشتن برنامه ریزی مناسب، ضعف دسترسی به اطلاعات، مشکل جذب نیروهای توانمند در سمن ها، شفاف نبودن قوانین مرتبط با سازمان های مردم نهاد. همه این عوامل در کنار کمبودهای مالی موجب تضعیف سمن ها شده است.

## ۲- برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان

نتایج تحلیل داده ها نشان می دهد ۵۸ درصد از پاسخگویان، برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان را زیاد و خیلی زیاد گفتند و ۲۸ درصد نیز در فعالیت سمن های سلامت تاحدودی تاثیرگذار می دانستند. به نظر می رسد، اگرچه سازمانهای مردم نهاد غیر دولتی هستند، اما در صورت ناهماهنگی با نهادهای دولتی و اهمال این نهادها در انجام وظایفشان نسبت به سمن های سلامت، دچار مشکلات اساسی می شوند.

همانطور که در پژوهش رازقی و لطفی(۱۳۹۷) نشان داده شد، اساساً سمن ها اگرچه ماهیتاً مستقل از دولت شکل می گیرند، اما برای ادامه فعالیت ناچارند که به نوعی هویت خود را در تعامل با دولتها تعریف کنند. اساسی ترین مشکلات موجود در این حوزه را باید «بی اعتمادی متقابل دولت و سازمانهای غیردولتی»، «وجود روابط اجرایی-ابزاری»، «فقدان تعاملات ساختاری-قانونی و وجود راههای غیررسمی و فردی برای ارتباط» دانست. به طور کلی می توان رابطه بین سازمانهای مردم نهاد فعال در حوزه آسیب های اجتماعی و دولت را ذیل سه مقوله «سویه تعامل»، «کیفیت تعامل» و «کانال ها ارتباطی تعامل» تحلیل نمود. منظور از سویه تعامل، شناسایی میزان ارتباطات هر یک از طرفین با یکدیگر و پیش قدم شدن برای ایجاد تعامل و ارتباط است. با وجود روابط دوسویه، آنچه تعامل با دولت را شکل می دهد، در بسیاری مواقع نه یک رابطه رسمی در سازمانی خاص، بلکه رابطه با شخص یا اشخاصی است که در آن سازمان کار می کنند(رازقی ولطفی، ۱۳۹۷: ۱۰۷).



در بسیاری از موارد نهادهای مسئول در ارائه خدمات سمن ها، سنگ اندازی می کنند و بر اثر ناهماهنگی بین آنها، عملاً سمن های سلامت به اهداف خود نمی رسند. یکی از پاسخگویان در پاسخ به سوال تشریحی اظهارداشت: «از عمده مشکلات سمن ها می توان عدم همکاری ارگانهای دولتی و به رسمیت نشناختن سازمان های مردم نهاد است. منظور از عدم همکاری پرداخت کمک های مالی نیست. منظور همکاری نکردن برای گرفتن مجوز های لازم که مربوط به سازمانهای مختلف می باشد به طور مثال اگر ما برای انجام برنامه خیریه نیاز به سالن داشته باشیم هیچ اداره ای سالن خود را در اختیار ما نمی گذارد و مجبور به پرداخت هزینه سنگین برای اجاره فرهنگسرا یا تالار می شویم. مورد دوم نبود مکان برای موسسات است اگر تمام موسسات متمرکز شوند بسیار عالی خواهد بود. مورد سوم باید به نشر شماره کارت های شخصی برای واریز کمک های مردمی اشاره کرد که کار اشتباهی است و از این طریق کلاهبرداری و پولشویی انجام می شود»

در بسیاری از موارد مشاهده شده است نهادهای دولتی ارزیابی واقعی از فعالیت های سمن ها ندارند و نمی توانند اثر بخشی سمن های سلامت را بسنجند. در واقع علیرغم دستورالعمل وزارت بهداشت این سازمانهای دولتی تمایلی به ارزیابی سمن های سلامت ندارند چون معدودی از سمن ها حاضر به پاسخگویی به سازمان های دولتی منجمله استانداری و دانشگاه علوم پزشکی و بهزیستی نمی باشند و برای این طفره رفتن از پاسخگویی به هر قدرتی متوسل می شوند. یکی از پاسخگویان در پاسخ به سوال تشریحی در این خصوص اظهارداشت: «تخلقاتی که برخی سمن های انجام می دهند و حمایت روابطی مدیران و کارشناسان همان سازمانهای ناظر از سمن های سلامت مخالف نظارت و شفاف سازی، منجر به چنین عکس العملی گردیده است».

از مشکلات دیگر سمن های سلامت استان هرمزگان، عدم همکاری سازمان های ارائه کننده خدمات دولتی مانند دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، اداره ثبت اسناد و ثبت احوال است. سازمان های مردم نهاد حتماً باید از طریق سازمان های اداری فعالیت خود را شروع کنند، مجوز بگیرند و برای ارائه خدمت به خدمت گیرندگان، با همکاری نهادهای دولتی خدمت رسانی کنند. درحالیکه سازمان های اداری، کارایی لازم را برای ارائه سریع خدمات ندارند. اگرچه قانونگذار در ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲، این حق را برای سمن ها در نظر گرفته است که در مسائل تحت حوزه خود در مراجع قضایی در برخی موارد فقط میتوانند اعلام جرم نمایند و در مراحل دادرسی شرکت نمایند. و در مواردی هم با اجازه بزه دیده و یا ولی و قیم او می تواند طرح شکایت کنند که متأسفانه این تغییر قانون در سال ۱۳۹۲ محدودیت هایی را برای ارائه خدمات حمایتی از بزه دیدگان را برای سمن ها بوجود آورده است. به نظر می رسد برای تقویت و گسترش سازمان های مردم نهاد لازم است قوانین و آیین نامه های جدید با چشم اندازی به آینده و مشارکت هرچه بیشتر مردم تدوین شود.

در مورد «کانالها ارتباطی تعامل» باید گفت وجود کانالهای تعریف شده رسمی در سازمانهای دولتی برای ارتباط با سازمان های غیردولتی در ارتقاء سطح تعامل دولت با سازمانهای غیردولتی اهمیت اساسی دارد. عمده رابطه این سازمانها با دولت از طریق کانالهای غیررسمی است که ماهیت

غیرساختاری و غیرنظام مند دارند و عمدتاً محدود و پنهان هستند. به بیان روشن، دستگاه های دولتی الزام قانونی برای ارتباط با سازمانهای غیردولتی ندارند. همچنین به دلیل تغییرات سریع و مداوم مسئولان مربوطه و بی ثباتی مدیریتی، نمی توان رابطه بلندمدت و مستمری با سازمانهای دولتی برقرار کرد. از این رو غیردولتی ها ترجیح می دهند با بدنه کارشناسی و میانی سازمانی ارتباط داشته باشند که البته با تغییر کارشناسان نیز، شکل و کیفیت رابطه به طور جدی تغییر می کند. از دیگر مصداق های رابطه از طریق کانالهای غیررسمی، رابطه با سازمانهای دولتی در قالب شبکه های دوستی با کارشناسان دستگاهها است. بنا به اظهار برخی فعالان، دستگاههای دولتی نظیر سازمان بهزیستی، شهرداری تهران، و وزارت ورزش و جوانان در چارت سازمانی خود دفتر سازمانهای مردم نهاد دارند. اما به طور کلی، ساز و کار روشنی در این زمینه وجود ندارد و ارتباط براساس مسئله مورد پیگیری سازمانهای غیردولتی شکل میگیرد. به بیان دیگر، سازمان های غیردولتی براساس موضوع فعالیت شان با دستگاههای تخصصی دولتی ارتباط می گیرند و در این زمینه ساز و کار تعریف شده ای وجود ندارد (رازقی، لطفی، ۱۳۹۷: ۱۱۳).

بررسی ها نشان میدهد به منظور کاستن از تضادهای احتمالی و عمدتاً بی مورد بین حکومت ها و این سازمانها، بهتر است حکومتها آنها را به عنوان همیار و مکمل خود در نظر بگیرند تا اینکه به آنها به چشم رقیب بنگرند. سازمانهای غیردولتی می توانند در مواردی که ورود دولت ها با محدودیت هایی از قبیل عدم پذیرش اجتماعی مواجه است، با سهولت بیشتری وارد عمل شده و با هزینه کمتری برنامه های توسعه اجتماعی را پیش ببرند. از آنجا که تعاملات و پیوند آنها با بدنه اجتماع مستحکم و مبتنی بر اعتماد است، از توانایی بالایی برای اجرای پروژه های مشارکتی برخوردارند، بنابراین وجود این سازمانها را باید فرصت هایی دانست که به جای محدود کردن، می توان از آن بهره لازم را برد. براین اساس، سازمانهای غیردولتی فعال در حوزه سلامت در شرایطی می توانند به اهداف مورد انتظار دست یابند و موفقیت خود را تثبیت کنند که جایگاه آنها به رسمیت شناخته شده باشد و محدودیت ها و قیدهای کمتری بر آنها تحمیل شود. (رازقی، لطفی، ۱۳۹۷: ۱۰۱).

در این زمینه باید فرهنگ سازمان های مردم نهاد به تدریج و با آموزش های مستقیم و غیر مستقیم رسانه های گروهی تقویت شود تا درک درستی از سمن های سلامت در مسئولین استان هرمزگان ایجاد شود.

### ۳- ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان در حل مشکلات

از دیگر نقاط ضعف سازمانهای مردم نهاد، منفعل بودن آنها در نقد عملکرد دولت و دولتمردان است؛ به خصوص در شرایطی که مسایل فرهنگی- اجتماعی و زیست محیطی و حتی سیاسی، مطالبه مردم از حاکمیت و احزاب رسمی کشور است. در این مواقع سازمانهای مردم نهاد می توانند به عنوان مؤسساتی شناخته شده و شناسنامه دار منعکس کننده خواسته های مردم باشند. نتایج بررسی ها نشان داده است ۵۲ درصد از پاسخگویان سمن های سلامت را در اداره امور و رفع

مشکلات ناتوان می دانستند و ۳۰ درصد نیز تاحدودی بر ضعف سمن های سلامت تاکید داشتند که این مشکلات خود برخاسته از ضعف های درونی و بیرونی سازمان های مردم نهاد است. در این خصوص حوزه مشارکت های وزارت بهداشت در برنامه عملیاتی سالیانه جهت ارتقای توانمندی سمن های سلامت در زمینه های فعالیت شان، دوره های آموزشی که متاسفانه اقدام خاصی از سوی مسئولین دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان صورت نگرفته است.

در این زمینه مشکل دیگر سازمان های مردم نهاد در مسائلی چون عضوگیری، تفویض مسئولیت های سازمانی و توسعه منابع انسانی است. اغلب این سازمان ها از بعد توسعه منابع انسانی ضعیف اند و از ساختار یا برنامه هایی برای توسعه کارکنان خود برخوردار نیستند (صمدی، ۱۳۹۴: ۴۵). دسته دیگری از چالش های این سازمانها، ناتوانی در نحوه رویارویی با مشکلات است. آنها دسترسی کم و ناچیز به دانش های تخصصی مورد نیاز خود دارند. برای نمونه، آن ها ممکن است بدین مسئله اشراف داشته باشند که آموزش منابع انسانی بسیار مهم است، اما چه بسا دانش آنها برای مقابله با این چالش اندک باشد (الوانی، ۱۳۹۱: ۲۵). درواقع محور اصلی خدمات رسانی سمن ها در حوزه سلامت و بهداشت در درجه اول آموزش خدمات گیرندگان و در درجه دوم آموزش کارکنان است تا از این طریق بتواند سطح خدمات رسانی را به حداکثر برسانند.

نتایج پژوهش دماری وهمکاران (۱۳۹۳) نشان داده است از دیدگاه سمن ها، میزان رضایت و موفقیت در مداخلات آموزشی و ارائه خدمات درمانی، پیشگیری و مشاوره ای بیشتر از مداخلات حمایت طلبی مربوط به حاکمیت (کار با دولت، مشارکت در روندهای قانونی و قضایی) بوده است و این نتیجه ضمن این که قابلیت های سمن ها را در ارائه خدمات آموزشی و مشاوره ای نشان می دهد، به تصمیم گیرندگان بخش عمومی (دولت) نیز هشدار می دهد که استفاده نکردن از ظرفیت نهفته و پنهان این سامانه ها، روند توسعه کشور را کند می کند. بیشترین منبع درآمد مالی، کمک های مردمی و خیریه و سپس دولت بوده است و اغلب باور دارند که «حمایت مالی دولت از سمن ها به صورت ردیف بودجه اختصاصی» لازم است. با این که سمن ها از مجموع فعالیت ها و نقش های حمایتی خود، توانمندسازی، مشارکت جامعه هدف و حمایت طلبی بیش از سایر موارد، موفقیت داشته اند، اما تلاش برای تقویت بیش از پیش این توانمندی ها و همچنین روش های دیده بانی، تحقیق و شبکه سازی سمن ها را در دست یافتن به پیامدها و اثرات برنامه ها کمک خواهد نمود. نداشتن برنامه راهبردی در ۳۵ درصد از سمن ها، هشدار برای کاهش اعتبار سمن ها در جامعه است، چرا که داشتن برنامه نشان از تعهد اعضای هیات موسس و مدیره برای خدمات رسانی به گروه هدف است. ضمن این که خود برنامه برای آگاهی از اقدامات آتی سمن، برای تامین کنندگان منبع مالی کمک کننده است. منابع مالی محدود، ارتباط ناکافی سازمان های غیردولتی با دولت و باور ضعیف دولت از نقش سمن ها، سه مانع اصلی اعلام شده از سمن های مورد مطالعه بوده است. ضروری بودن ارتباط با دولت به اعتقاد اغلب سمن ها و کمی رضایت از تعامل فعلی با دولت، الزام بازنگری در این اعتماد را ایجاب می کند (دماری وهمکاران، ۱۳۹۳: ۵۴۱).

#### ۴- تبعیض در ارائه خدمات به سمن های سلامت توسط مسئولین استان هرمزگان

یکی از مشکلات سازمان های مردم نهاد در حوزه سلامت استان هرمزگان، تبعیض در ارائه خدمات توسط مسئولین استان هرمزگان است. نتایج تحلیل داده ها نشان داده است ۵۲ درصد از پاسخگویان بیان داشتند که مسئولین استان هرمزگان در ارائه خدمات تبعیض قائل می شوند و سمن های وابسته به خود را تقویت می کنند و امکانات را به آنها می دهند و ۲۷ درصد نیز بر این نظر بودند تبعیض مسئولیت تاثیر متوسطی بر ارائه خدمات های سمن به خدمت گیرندگان دارد. منجمله قراردادهای کلان و مجوزهای غیرقانونی با استفاده از روابط از طریق کارکنان سازمانهای مرتبط بجای ضوابط.

در واقع نبود فضای رقابتی واقعی در میان تشکل های غیردولتی برای ارتقاء سطح فعالیت ها و ارائه خدمات آنان که متأسفانه جای خود را به حمایت های نابرابر مسئولین از تشکل های غیردولتی داده است که در مواردی که پای حقوق انسانی و اجتماعی شهروندان مطرح است، جای تأمل و بازنگری دارد و ادامه این روند حقوق افراد تحت پوشش و نهادهای دولتی واگذار کننده را با مشکلات متعدد مواجه می کند. در این ارتباط می توان مراکز شبانه روزی و روزانه تحت نظارت بهزیستی واگذار شده به این تشکل ها را نام برد.

نداشتن بانک اطلاعاتی کارآمد از همه تشکل ها در یک محل مشخص و واحد در کشور به نحوی که گاهی یک تشکل از چندین ارگان مجوز فعالیت دارد و در آمار همه این نهادهای دولتی لحاظ می شود از جمله دیگر آسیب ها است (جلالی و دیگران؛ ۱۳۹۴: ۹۰).

#### ۵- دخالت نهادهای امنیتی یا انتظامی

نتایج تحلیل داده ها نشان داده است که یکی از عوامل ضعف سازمانهای مردم نهاد، دخالت نهادهای امنیتی یا انتظامی است ۴۸ درصد از پاسخگویان دخالت نهادهای امنیتی و انتظامی را در ضعف سازمان های مردم نهاد سلامت موثر می دانستند و ۳۲ درصد تاحدودی تاثیر گذار می دانستند. این نتایج با نتایج سایر تحقیقات نیز همخوانی دارد.

در خصوص رابطه با سایر سازمانهای غیردولتی باید گفت نوعی نگاه امنیتی امکان همکاری و تشکیل شبکه بین این سازمانها را با مشکل روبرو می کند؛ هرچند دلیل دیگر عدم شکل گیری همکاری، «کمبود سازمانهای غیردولتی همکار یا فعال در زمینه های مشابه است. از سوی دیگر، فعالیت های کلاهبردارانه برخی از سازمانهای غیردولتی، اعتبار سایر سازمانهای مشابه را مخدوش می سازد.

براساس بندت ماده ۱ آیین نامه اجرایی تاسیس و فعالیت سازمان های مردم نهاد مصوب هیات محترم دولت مورخه ۱۳۸۴/۵/۸: مراجع نظارتی مشتمل بر هیأت نظارت شهرستان (متشکل از فرماندار، نماینده شورای اسلامی شهرستان و نماینده سازمانهای غیردولتی شهرستان) هیأت نظارت استان (مرکب از استاندار، نماینده شورای اسلامی استان و نماینده سازمانهای غیردولتی) و هیأت نظارت کشور (مرکب از معاون ذیربط وزیر کشور، نماینده شورای عالی استانها و نماینده سازمانهای

غیردولتی) می باشند که بر اساس این آیین نامه و با رعایت ضوابط مربوط، در سطح شهرستان، استان و کشور نسبت به نظارت بر سازمانهای غیردولتی، غیراز تشکل هایی که مطابق قانون مرجع نظارتی خاص برای آنها پیش بینی شده است، اقدام می نمایند. نظارت بر سازمانهای غیردولتی فرا استانی، کشوری یا بین المللی با هیأت نظارت کشور خواهد بود. همچنین طبق ماده ۱۷ آیین نامه متقاضیان تأسیس سازمان مکلفند در غیر از مواردی که مطابق قانون، مرجع خاصی برای صدور پروانه سازمان های مربوط تعیین شده است، درخواست اخذ پروانه را به مراجع نظارتی مقرر در بند(ت) ماده (۱) ارائه نمایند.

البته نظارت بر سازمان های مردم نهاد کاری ضروری است اما عدم همکاری یا دخالت های نابجای نیروهای امنیتی و انتظامی، می تواند کارکرد سمن های سلامت را مختل نماید.

#### ۶- عدم حمایت مردم از سمن های سلامت استان هرمزگان

یکی از نتایجی که تحلیل ها نشان داد عدم حمایت مردم از سمن ها است به نحوی که بیشتر مردم از عملکرد سمن ها آگاهی کامل ندارند. نتایج نشان داد ۵۵ درصد از پاسخگویان براین باور هستند که مردم از سمن ها حمایت نمی کنند و ۳۰ درصد نیز تاحدودی معتقد بودند که یکی از مشکلات سمن ها، ناآگاهی مردم است. در سالهای اخیر، یکی از برنامه های عملیاتی وزارت بهداشت برای دانشگاه های علوم پزشکی استانها، برگزاری نشست حوزه مشارکتها و سمن های با دانشجویان، اساتید، کادر درمانی، علما، معتمدین منطقه ها و... به منظور آموزش و اطلاع رسانی درمورد نقش سمن های سلامت و اهداف و رسالت آنها و تشکیل کمیته های پشتیبانی جهت حمایت از سمن های سلامت بوده که متأسفانه تاکنون چنین کاری از سوی مسئولین دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان صورت نگرفته است.

در گذشته به علت همبستگی میان مردم و محلات، افراد از اوضاع و رخدادهای شهر و دیار خود بیشتر مطلع بودند. اما امروزه با گسترش جوامع و افزایش تعداد انجمن ها و نهادهای مردمی و دولتی، پرواضح است که همه مردم از گستره فعالیت ها، ویژگی ها و مزایای عضویت در این سازمانها کمتر مطلع هستند. بنابراین اطلاع رسانی، آگاهی بخشی و ایجاد کانال ارتباطی میان مردم و مسائل اجتماعی یکی از اولیه ترین وظایف سمن ها است. ایجاد فرآیندهای مناسب جهت آگاه سازی مردم از پتانسیل ها و ظرفیت نهادهای مردمی سبب توانمند شدن آنها، هویت بخشی به افراد و پذیرش نقشهای اجتماعی برای رفع معضلات جامعه می گردد(زینلی، ۱۳۹۳: ۵۲).

در مورد «رابطه با جامعه و شهروندان» می توان به مفهوم «توقعات کنار گود نشینان» اشاره کرد که به «توقع شهروندان از سازمان غیردولتی به مثابه یک نهاد دولتی با محدوده وظایف تعریف شده و ملزم به پاسخگویی در آن حوزه» اشاره دارد و عمدتاً ناشی از عدم شناخت مفهوم سازمان غیردولتی به صورتی گسترده در میان شهروندان است. گاهی جامعه به سبب پیش فرض انتفاعی بودن هر رفتاری، نوعی «بی اعتمادی» در قبال این سازمانها دارد و گاهی نیز بدبینی شهروندان و پیش فرض «محکوم به شکست بودن هر اصلاحی» «سد راه این سازمانها می گردد. به طور کلی

رابطه میان سازمانهای غیردولتی با عموم جامعه به جای یک حالت میانه، ممکن است به سمت قطب های افراطی مرکز گرایی تا خنثی بودن میل کند. نکته مهم دیگر که از سوی فعالان سازمانهای غیردولتی بدان اشاره شده است، «عدم شراکت متوازن طبقات و بخشهای مختلف جامعه در بدنه سازمانهای غیردولتی» است که در نتیجه باعث «همزمان نبودن با بعضی از طبقات و بخشها» می گردد، یا باعث می شود برخی از لایه های اجتماعی، آن سازمان غیردولتی را به اصطلاح «خودی» ندانند (رازقی، لطفی، ۱۳۹۷: ۱۱۴).

در این رابطه شیوه های صحیح مطالبه گری مبتنی بر حاکمیت قانونی و در چارچوب قانون، حرکت گام به گام به سوی آگاه سازی و درک حقوق شهروندی و همچنین پذیرفتن مسئولیت های شهروندی، موضوع مهمی در جریان فعالیت های جمعی و داوطلبانه و سازمانهای مردم نهاد است. در روند اجرای کار جمعی، صرف داشتن یک بخشی از آگاهی اثرگذار نیست. در وهله اول، آگاهی سازی باید در یک فرایند و چرخه منتقل شود و در مرحله بعدی، بستر عملی سازی آن فراهم شود. در واقع از درون فرایند اجتماعی شدن، آگاهی بخشی، مسئولیت پذیری، رشد و مطالبه گری استخراج می شود. ضعف موجود در آگاه سازی و آموزش های اجتماعی شدن باعث فرسودگی سرمایه های اجتماعی و کاهش مشارکت می شود. در همین راستا سمن ها نقش مهمی در آموزشهای کاربردی و آگاهی بخشی حقوق شهروندی، فرهنگ سازی و تعلیم شهروند مسئول دارند و از این طریق می توانند مشارکت را در جامعه پایه گذاری کند (سالاری پور وهمکاران، ۱۴۰۲: ۶۶).

#### ۷- رفتارهای نادرست سمن های سلامت استان هرمزگان

نتایج تحلیل داده ها نشان داده است بخشی از مشکلات سمن ها ناشی از رفتارهای نادرست آنها در حوزه سلامت است. نتایج نشان داد ۶۱ درصد از پاسخگویان براین باور هستند که رفتارهای نادرست سمن ها موجب بروز مشکلاتی در ارائه خدمات رسانی شده است و ۲۵ درصد نیز این عامل را تا حدودی مهم می دانستند. ریشه این رفتارهای نادرست را باید در ضعف آموزش و ناآشنایی اعضای سمن ها با شرح وظایف شان است. از آنجایی که حوزه سلامت، تخصصی است بنابراین نیاز به برنامه ریزی و ارائه خدمات موردنیاز خدمات گیرندگان می باشد. سمن ها در جریان کار داوطلبانه و گروهی، طیف گسترده و متنوعی از افراد را دور هم جمع می کنند و بنابراین توجه بیشتری به نیازها و خواسته های گروهها و اقشار متنوع در جامعه خواهند کرد. استفاده از روشهای نوین در جذب مشارکت طیف متنوع و گستردهای از اقشار و گروه های جمعیتی مختلف، از اهمیت بالایی برخوردار است. سازمان های مردم نهاد بر مبنی شبکه گسترده ای از ارتباطات در سطح جامعه می توانند در تحقق نوآوری ها تأثیرگذار باشند. از جمله خلاقیت در برقراری ارتباط با شهروندان در بستر شهرهای هوشمند، روشهای نوین ارزیابی براساس تحلیل کلان داده مبتنی بر رسانه های اجتماعی (سالاری پور وهمکاران، ۱۴۰۲: ۶۶).

### نتیجه گیری

همانطور که اشاره شد سازمان های مردم نهاد در دنیای امروز نقش مهمی در ارائه خدمات به شهروندان ایفا می کنند و از آنجایی که این سازمان ها نسبت به سازمانهای دولتی از کارایی بیشتری برخوردار هستند، بنابراین می توانند نقش مهمی در ارائه خدمات در حوزه هایی مانند سلامت، بهداشت و آسیب های اجتماعی داشته باشند. اما در این میان موانع و مشکلات زیادی وجود دارد که در متن مقاله به آنها اشاره شده است. موانعی مانند مشکلات مالی، برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان، ناتوانی سمن های سلامت در ارائه خدمات، مشکلات قانونی و شفاف نبودن آن، تبعیض در ارائه امکانات توسط مسئولین استان هرمزگان، دخالت نیروهای انتظامی، عدم حمایت مردم و رفتارهای نادرست سمن های سلامت اشاره کرد.

نتایج تحلیل فرضیات نیز نشان داد بین چهار متغیر مشکلات مالی سمن های سلامت استان هرمزگان، برخورد نادرست و ناهماهنگی مسئولین استان هرمزگان، ضعف سمن های سلامت استان هرمزگان و مشکلات قانونی و توسعه نیافتگی سمن های سلامت استان هرمزگان رابطه معناداری وجود دارد. در واقع این چهار عامل به عنوان مهمترین موانع توسعه یافتگی سمن های حوزه سلامت استان هرمزگان محسوب می شوند.

پیامد ضعف قوانین تأسیس سمن های سلامت و ناهماهنگی دستگاههای دولتی متولی استان هرمزگان، وابستگی مالی و عدم استقلال از دولت، بی اعتمادی دوطرفه میان دولت و سمن ها، فقدان رویکرد منسجم و یکدست سمنها به دولت، عدم گشودگی نهادهای دولتی و ضعف سیستم اداری و مشخص نبودن معیارها و ساز و کار نظارتی دولت منجر به چالش در رابطه بین سمن ها با دولت شده است. بنابراین پیشنهاد می شود برای تقویت سازمان های مردم نهاد به ویژه در حوزه سلامت و درمان، بکارگیری همه امکانات رسانه ای، دولتی و مردمی در جهت استفاده از امکانات مردمی برای توسعه درمان و سلامت است. در این خصوص رسانه های گروهی نقش مهمی در آگاه سازی مردم و توجه دادن مسئولین استان هرمزگان به سمن های سلامت دارد.

### راهکارها و پیشنهادات

۱. نظارت بر عملکرد واقعی و نتایج عملکرد مدیران سازمانهای دولتی مرتبط با سمنهای سلامت.
۲. جلوگیری از جایگزینی روابط بجای ضوابط با نظارت بر مدیران و کارکنان سازمان های دولتی مرتبط با سمن های سلامت.
۳. نظارت بر عملکرد مجمع خیرین سلامت در جذب حمایت خیرین سلامت برای سمن های سلامت
۴. جذب نیروهای متناسب و کارا در سازمان های دولتی مرتبط با سمن های سلامت.
۵. آموزش مناسب مدیران و کارکنان در سازمان های دولتی مرتبط با سمن های سلامت.

۶. خصوصی سازی که شعار دولت ها در سالهای اخیر بوده است، از طریق سازمان های مردم نهاد سلامت صورت گیرد و انتقال مسائل اجتماعی از دولت به مردم از طریق سازمان های مردم نهاد، نهادینه گردد.
۷. جلب اعتماد مجدد سمن های سلامت با ارائه خدمات و امکانات از طرف سازمان های دولتی مرتبط.
۸. تخصیص هزینه های لازم برای ارائه شرایط تعیین شده از طرف وزارت بهداشت برای سمن های سلامت.
۹. نظارت کامل و بدون تبعیض بر سمن های سلامت توسط سازمان های زیربند براساس دستورالعمل وزارت بهداشت.
۱۰. جلب همکاری رسانه ها در شناساندن رسالت سمن های سلامت استان هرمزگان به مردم.
۱۱. تلاش سازمان های دولتی مرتبط برای جذب خیرین جهت حمایت از سمن های سلامت.
۱۲. نظارت سازمان های مرتبط بر وضعیت مالی و اجرایی سمن های سلامت شفاف باشد.
۱۳. مشارکت سمن های سلامت در مراکز پژوهشی با کمک و همراهی خیرین.
۱۴. تدوین قوانین و آیین نامه های جدید با چشم اندازی به آینده و مشارکت هرچه بیشتر مردم برای تقویت و گسترش سازمان های مردم



## منابع و مراجع

- ۱) اسدی جنتی نرگس وهمکاران (۱۳۹۹) موانع و مشکلات مشارکت کارا و اثربخش خیرین در حوزه سلامت، یک مطالعه کیفی. بیمه سلامت ایران. ۳ (۱): ۴۳-۵۰
- ۲) بهزادی رضا وهمکاران (۱۳۹۳) نقش و عملکرد سازمان های مردم نهاد در حفظ و ارتقای سلامت جامعه، پایش، دوره ۱۳، شماره ۵
- ۳) براتعلی پور مهدی (۱۳۹۳) اخلاق مشارکت در سازمانهای مردم نهاد (مطالعه موردی؛ بسیج مستضعفان انقلاب اسلامی)، فصلنامه مطالعات راهبردی بسیج، سال هفدهم، شماره ۶۵
- ۴) تیلا پروانه (۱۳۸۳) تأملی بر حقوق سازمانهای مردم نهاد در نگاهی ایرانی، فصلنامه اطلاع رسانی حقوقی، شماره ۵
- ۵) جلالی محمد وهمکاران (۱۳۹۴) تحلیل چالش های فراروی سازمان های مردم نهاد زیست محیطی استان کردستان. فصلنامه روستا و توسعه
- ۶) حیدری نصرت الله، جمشیدی محسن (۱۳۹۵) نقش و جایگاه سازمان های مردم نهاد در مشارکت سیاسی در دوران های ریاست جمهوری خاتمی، احمدی نژاد و روحانی، علوم سیاسی، دوره ۱۲، شماره ۳۶
- ۷) خمرنیا محمد، پیوند مصطفی، ستوده زاده فاطمه (۱۴۰۰) تشدید چالش های حوزه سلامت در استان های کم برخوردار: تأثیر پاندمی کرونا. مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت. ۸ (۱): ۵۴۳-۵۴۴
- ۸) خلیلی پاچی عارف وهمکاران (۱۳۹۶) نقش سازمانهای مردم نهاد در پیشگیری از فساد، فصلنامه علمی- ترویجی مطالعات بین المللی پلیس، سال هفتم، شماره ۳۱
- ۹) دماری، بهزاد، حیدرنیا، محمدعلی، و رهبری بناب، مریم. (۱۳۹۳). نقش و عملکرد سازمان های مردم نهاد در حفظ و ارتقای سلامت جامعه. پایش، ۱۳(۵)، ۵۴۱-۵۵۰.
- ۱۰) رضائی قوام آبادی محمدحسین، شفیعی سردشت جعفر (۱۳۹۱) آسیب شناسی طرح ناظر بر تاسیس، فعالیت و نظارت بر سازمانهای مردم نهاد، مجله تحقیقات حقوقی، دوره، شماره ۵۸
- ۱۱) سالاری پور علی اکبر وهمکاران (۱۴۰۲) بررسی محرک ها و موانع فعالیت سازمانهای مردم نهاد (سمن ها) در ارتقاء عملکرد مدیریت شهری، نشریه علمی باغ نظر، ۲۰ (۳۰)
- ۱۲) صادقی آهنگر معصومه، سیده فاطمه، محبی (۱۳۸۸) جامعه شناسی سازمانهای مردم نهاد زنان، روابط عمومی شورای فرهنگی اجتماعی. زنان، تهران، چاپ اول
- ۱۳) مجیدی، محمد رضا؛ حمیصی، مرتضی (۱۳۹۲) بررسی نقش عوامل سیاسی و امنیتی در سیاست گذاری سازمان های مردم نهاد ایرانی، فصلنامه سیاست، دوره ۴۳، شماره ۳
- ۱۴) محمدی، محمد (۱۳۸۳) سازمانهای مردم نهاد (NGOs): تعاریف و طبقه بندی ها، فصلنامه مطالعات مدیریت، شماره ۴۲-۴۱
- ۱۵) مقنی زاده، محمدحسن (۱۳۸۰)، «سازمان های غیردولتی نهادی برای سازماندهی مشارکت در جامعه مدنی»، مجموعه مقالات نقش و جایگاه سازمان های غیردولتی در عرصه فعالیت های ملی و بین المللی تهران، تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات سیاسی وزارت کشور
- ۱۶) نجفی ابرنآبادی، علی حسین (۱۳۸۲)، «پیشگیری از بزهکاری و پلیس محله»، مجموعه مقالات پیشگیری از جرم، تهران، معاونت پیشگیری قوه قضائیه.

17) Ghosh, B. (2009), NGOs, Civil Society and Social Reconstruction in Contemporary India. Journal of Developing Societies, 25 (2)

18) Nongovernmental organization (NGO) (2012), Encyclopædia Britannica. Encyclopædia Britannica Ultimate Reference Suite, Chicago, Encyclopædia Britannica

۱۹) آیین نامه اجرایی تاسیس و فعالیت سازمان های مردم نهاد مصوب هیات محترم دولت به شماره

۲۶۸۷۲ ت ۱۳۲۸۳ هـ مورخ ۸/۵/۸۸۸