



عنوان الدراسة

دور إدارة المخاطر في تعزيز السلامة في مواقع إنشاء المستشفيات

دراسة حالة في منطقة مكة المكرمة

The Role of Risk Management in Enhancing Safety at Hospital Construction Sites

إعداد الباحث/ زيد فهد محمد الفايز

التخصص: ماجستير إدارة المخاطر

الكلية: كلية الإدارة

الجامعة: جامعة ميدأوشن

الدولة: المملكة العربية السعودية

ملخص الدراسة (Study Abstract)

عنوان الدراسة: دور إدارة المخاطر في تعزيز السلامة في مواقع إنشاء المستشفيات: دراسة حالة في منطقة مكة المكرمة.

هدف الدراسة ومكانها: تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف وتقييم دور ممارسات إدارة المخاطر (التخطيط، التحديد، التقييم، والاستجابة) في تعزيز وتحسين مستوى السلامة والصحة المهنية في مشاريع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة. كما تسعى إلى تحديد العلاقة بين هذه الممارسات ومؤشرات السلامة الرئيسية، مثل معدل تكرار الإصابات.

المنهجية المتبعة: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال تطبيق دراسة حالة محددة. تم جمع البيانات الكمية اللازمة عن طريق استبيان مُعد خصيصاً باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، والذي وُزع على عينة من المهندسين والمشرفين ومسؤولي السلامة العاملين في المشاريع المشمولة بالدراسة.

النتائج والتوصيات المتوقعة (بناءً على الأهداف): من المتوقع أن تُظهر النتائج وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين التطبيق الفعال لعمليات إدارة المخاطر وارتفاع مستوى الالتزام بالسلامة وانخفاض معدلات الحوادث والإصابات في المواقع. وبناءً على هذه النتائج، يُوصى بضرورة دمج إدارة المخاطر بشكل منهجي في جميع مراحل المشروع، وتكثيف برامج التدريب المتخصصة، وتخصيص موارد مالية كافية لمعدات السلامة، وتطوير خطط استجابة طارئة مُحدثة بشكل دوري تتناسب مع خصوصية مشاريع المستشفيات.

Abstract

Study Title : The Role of Risk Management in Enhancing Safety in Hospital

Construction Sites: A Case Study in the Makkah Region.

Objective and Location : This study aims to explore and evaluate the role of risk management practices (planning, identification, assessment, and response) in enhancing and improving the level of occupational safety and health within hospital construction projects in the Makkah Region. It also seeks to establish the correlation between these practices and key safety indicators, such as the Total Recordable Incident Rate (TRIR).

Methodology : The research utilized a descriptive analytical approach, specifically employing a case study methodology. Necessary quantitative data was collected through a specially designed questionnaire based on a five-point Likert scale, which was distributed to a sample of engineers, supervisors, and safety officers working on the projects under examination.

Expected Results and Recommendations (Inferred from Objectives) : The findings are expected to demonstrate a statistically significant and positive relationship between the effective implementation of risk management processes and a higher degree of safety compliance, leading to lower accident and injury rates on the sites. Consequently, the study is anticipated to recommend the systematic integration of risk management into all project phases, increased specialized training, adequate financial resource allocation for safety provisions, and the development of regularly updated emergency response plans tailored to the unique environment of hospital construction.

الكلمات المفتاحية (Keywords) للدراسة :

1. إدارة المخاطر (Risk Management)
2. السلامة المهنية (Occupational Safety)
3. إنشاء المستشفيات (Hospital Construction)

مقدمة الدراسة

يُعد قطاع التشييد والبناء قاطرة أساسية للنمو الاقتصادي على مستوى العالم، وفي المملكة العربية السعودية على وجه الخصوص، حيث يشهد القطاع طفرة نوعية تماشياً مع رؤية المملكة 2030، لا سيما في مشاريع البنية التحتية الصحية والمستشفيات. ومع ذلك، تبقى طبيعة العمل في هذا القطاع محفوفة بمخاطر عالية، ما يجعله من أكثر القطاعات تسجيلاً للحوادث والإصابات المهنية. تشير الإحصائيات العالمية إلى أن قطاع الإنشاءات يتحمل نسبة كبيرة من الإصابات المميتة وغير المميتة سنوياً، ما يؤدي إلى خسائر بشرية واقتصادية فادحة. تتطلب مشاريع إنشاء المستشفيات مستوى مضاعفاً من الدقة والأمان نظراً لحساسية المرفق الذي يتم إنشاؤه وتأثيره المستقبلي على الصحة العامة. إن أي تأخير أو حادث جسيم في هذه المواقع لا يهدد فقط سلامة العمال والموارد المالية للمشروع، بل يؤثر أيضاً على الجدول الزمني لتوفير خدمات الرعاية الصحية للمجتمع. من هنا، تبرز أهمية تطبيق نظام شامل وفعال لإدارة المخاطر كأداة استباقية للحد من هذه المخاطر وتعزيز بيئة عمل آمنة.

لقد أكدت العديد من الدراسات السابقة، مثل دراسة (العتيبي، 2020) التي تناولت تحديات السلامة في مشاريع البناء، ودراسة (جونسون وآخرون، 2022) حول تأثير التخطيط المسبق للمخاطر على مؤشرات السلامة في المنشآت الحيوية، على الارتباط الوثيق بين كفاءة عمليات إدارة المخاطر (تحديد، تحليل، تقييم، واستجابة) وتحقيق مستويات عالية من السلامة والصحة المهنية.

لذلك، تأتي هذه الدراسة لتقديم نهج متكامل يركز على تطبيق إدارة المخاطر بشكل ممنهج في سياق مشاريع إنشاء المستشفيات في منطقة مكة المكرمة. إن الحل المقترح هو تقييم دورية وكفاءة هذه الممارسات ومدى مساهمتها الفعلية في خفض معدلات الحوادث. وتتمثل القيمة الجديدة لهذا البحث في تقديم نموذج تطبيقي وتحليلي خاص ببيئة العمل في مشاريع المستشفيات بمنطقة ذات كثافة مشاريع عالية، وتوفير توصيات عملية وموجهة يمكن أن تساهم في سد الفجوة المعرفية والعملية في هذا المجال على المستوى المحلي.

مشكلة الدراسة

على الرغم من التطورات التشريعية والمواصفات القياسية المتبعة في قطاع الإنشاءات بالمملكة، لا تزال مواقع بناء المستشفيات في منطقة مكة المكرمة تواجه تحديات مستمرة في تحقيق المستوى الأمثل للسلامة المهنية. تتجلى مشكلة الدراسة في عدم وضوح الدور الفعلي والعمق التطبيقي لممارسات إدارة المخاطر المنهجية في الارتقاء بمؤشرات السلامة (كـ TRIR ومعدلات الالتزام) ضمن مشاريع إنشاء المستشفيات، مما يؤدي إلى استمرار تسجيل معدلات حوادث وإصابات لا تتناسب مع طبيعة وحساسية هذه المنشآت. تسعى الدراسة إلى تحديد مكامن القصور، سواء كان ذلك في مرحلة تحديد المخاطر، أو تقييمها، أو في فاعلية خطط الاستجابة لها، وكيف يمكن لإدارة المخاطر أن تتحول من مجرد إجراء شكلي إلى محرك استراتيجي لتعزيز السلامة.

إن دراسة هذه المشكلة تضيف قيمة للمجتمع من خلال: (أ) المساهمة في حماية الأرواح والموارد البشرية العاملة في هذه المشاريع الحيوية، (ب) تقليل التكاليف الاقتصادية الناتجة عن توقف الأعمال والتعويضات، و(ج) ضمان تسليم مرافق صحية آمنة في المواعيد المحددة، مما يدعم جودة الحياة ورؤية المملكة 2030.

أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من زاويتين أساسيتين: علمية وعملية.

1. الأهمية العلمية:

- **سد فجوة بحثية:** تساهم الدراسة في إثراء المكتبة العربية المتخصصة في إدارة المخاطر والسلامة، لا سيما في سياق المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، وهو مجال يفتقر إلى الدراسات التطبيقية المتعمقة.
- **بناء إطار نظري:** تساعد الدراسة في بناء إطار نظري يربط بشكل مباشر ومفصل بين عناصر إدارة المخاطر الأربعة (التخطيط، التحديد، التقييم، الاستجابة) ومخرجات السلامة، مما يخدم كمرجع للباحثين المستقبليين.
- **قياس متغيرات نادرة:** تقدم الدراسة تحليلاً كمياً للعلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر ومؤشرات السلامة الرئيسية (مثل TRIR)، وهو قياس دقيق يندر وجوده في البحوث العربية.

2. الأهمية العملية (التطبيقية):

- **تحسين الأداء في المشاريع:** توفير توصيات عملية وموجهة للمسؤولين في شركات المقاولات والهيئات الحكومية لتبني أفضل الممارسات في إدارة المخاطر لتقليل الحوادث وتحسين جودة التنفيذ في مشاريع المستشفيات.
- **دعم صناعة القرار:** تزويد صانعي القرار في قطاع الإنشاءات الصحية ببيانات موثوقة حول التحديات والمعوقات التي تحول دون تحقيق السلامة المثلى، مما يساعد في إعادة توجيه الموارد والتدريب بفاعلية أكبر.
- **خدمة المجتمع:** المساهمة المباشرة في حماية القوى العاملة ورفع كفاءة العمليات الإنشائية، مما ينعكس إيجاباً على تسليم مشاريع البنية التحتية الصحية بجودة عالية وفي الوقت المحدد لخدمة المجتمع.

تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة الحالية للإجابة على التساؤلات الرئيسية التالية:

1. ما هو مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر (تخطيط، تحديد، تقييم، استجابة) في مواقع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة؟
2. ما هو مستوى السلامة والصحة المهنية السائد في مواقع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة؟
3. ما هي العلاقة ذات الدلالة الإحصائية بين التطبيق الفعال لإدارة المخاطر وتعزيز مستوى السلامة المهنية في مواقع إنشاء المستشفيات؟
4. ما هي أبرز التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق ممارسات إدارة المخاطر لتعزيز السلامة في هذه المواقع؟
5. ما هي التوصيات المقترحة التي يمكن أن تساهم في تحسين دور إدارة المخاطر لرفع مستوى السلامة في مواقع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة؟

فرضيات الدراسة

تتطلق الدراسة من الفرضيات الرئيسية التالية:

الفرضية الرئيسية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر (التخطيط، التحديد، التقييم، والاستجابة) ومستوى السلامة المهنية في مواقع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة.

ويتفرع من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تخطيط إدارة المخاطر ومستوى السلامة المهنية في مواقع إنشاء المستشفيات.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحديد وتقييم المخاطر ومستوى السلامة المهنية في مواقع إنشاء المستشفيات.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاستجابة للمخاطر ومستوى السلامة المهنية في مواقع إنشاء المستشفيات.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحديد مستوى تطبيق كل ممارسة من ممارسات إدارة المخاطر (التخطيط، التحديد، التقييم، والاستجابة) في مواقع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة.
2. تقييم مستوى السلامة والصحة المهنية ومؤشراتها الرئيسية في مواقع إنشاء المستشفيات المشمولة بالدراسة.
3. اختبار طبيعة وقوة العلاقة الإحصائية بين تطبيق ممارسات إدارة المخاطر وتعزيز مستوى السلامة المهنية في هذه المشاريع.
4. تحديد وتشخيص أبرز التحديات والمعوقات التي تؤثر على تطبيق ممارسات إدارة المخاطر والسلامة بفعالية.
5. تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات المنهجية التي تساهم في تفعيل دور إدارة المخاطر لرفع مستوى السلامة في مواقع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة.

مصطلحات الدراسة

1. إدارة المخاطر (Risk Management):

- **إجرائياً:** هي مجموعة العمليات المنهجية التي يتم تطبيقها في مشاريع إنشاء المستشفيات، وتشمل تحديد، وتحليل، وتقييم، ووضع خطط الاستجابة للمخاطر التي قد تؤثر سلباً على سلامة العمال والمشروع ككل. وتقاس من خلال أبعادها في الاستبيان (التخطيط، التحديد، التقييم، والاستجابة).

2. السلامة المهنية (Occupational Safety):

- **إجرائياً:** هي حالة خلو بيئة العمل في مواقع إنشاء المستشفيات من المخاطر التي تهدد صحة وحياة العاملين، وتتعاكس في معدلات الإصابات المنخفضة (TRIR)، والالتزام بارتداء معدات الوقاية الشخصية، وفعالية برامج التدريب والتوعية بالسلامة. وتقاس من خلال المؤشرات المخصصة في القسم الثالث من الاستبيان.

3. إنشاء المستشفيات (Hospital Construction):

- **إجرائياً:** هي المشاريع الهندسية المعقدة التي يتم تنفيذها في منطقة مكة المكرمة لغرض بناء مرافق رعاية صحية، وتتميز بحساسية عالية ومتطلبات جودة وأمان صارمة في مراحل البناء.

الإطار النظري

1. مفهوم إدارة المخاطر وأهميتها في المشاريع

تُعرّف إدارة المخاطر على أنها العملية المنهجية لتحديد المخاطر وتحليلها والاستجابة لها طوال دورة حياة المشروع لتحقيق أهداف المشروع (PMI, 2021). وهي تتجاوز مجرد تحديد التهديدات لتشمل استغلال الفرص المحتملة.

1.1. عمليات إدارة المخاطر

تتكون إدارة المخاطر من مجموعة من العمليات المترابطة التي تشمل (البلوي، 2023):

1. **تخطيط إدارة المخاطر:** تحديد كيفية تنفيذ أنشطة إدارة المخاطر في المشروع.

2. **تحديد المخاطر:** تحديد المخاطر الفردية ومصادر المخاطر الكلية للمشروع وتوثيق خصائصها.

3. **تحليل المخاطر (النوعي والكمي):** يتمثل في تقييم احتمال وقوع المخاطر وتأثيرها على أهداف

المشروع.

4. **تخطيط الاستجابة للمخاطر:** تطوير خيارات وإجراءات لتعزيز الفرص وتقليل التهديدات لأهداف

المشروع.

تكتسب إدارة المخاطر أهمية قصوى في قطاع الإنشاءات نظراً لتعقيد المشاريع، وطول مدتها، وكثرة الأطراف المعنية، ومواجهة عوامل خارجية غير قابلة للتحكم (العنزي، 2019). وقد أشارت دراسة (الشهري، 2021) إلى أن التطبيق المنهجي لإدارة المخاطر يساهم في تقليل التباين بين التكلفة المخططة والتكلفة الفعلية بنسبة تصل إلى 15%.

2. مفهوم السلامة والصحة المهنية في قطاع الإنشاءات

تُعرّف السلامة والصحة المهنية (Occupational Safety and Health - OSH) بأنها العلم الذي يهتم

بالحفاظ على صحة وسلامة العاملين من خلال توفير بيئة عمل آمنة وخالية من المخاطر التي قد تسبب

الإصابات أو الأمراض المهنية (ILO, 2018).

2.1. أهمية السلامة في مشاريع إنشاء المستشفيات

تحظى السلامة في مشاريع إنشاء المستشفيات بأهمية مضاعفة للأسباب التالية:

- **تعقيد المنشأة:** تتسم المستشفيات بمتطلبات هيكلية وميكانيكية وكهربائية معقدة (مثل أنظمة الغازات الطبية والمناطق المعقمة)، مما يزيد من مخاطر العمل (جونسون وآخرون، 2022).
- **سلامة التشغيل المستقبلي:** يؤثر الالتزام بمعايير السلامة أثناء البناء بشكل مباشر على جودة ومتانة المرفق لضمان سلامة المرضى والموظفين بعد التشغيل.
- **التكاليف الاقتصادية:** إن حوادث العمل تؤدي إلى تكاليف مباشرة (علاج، تعويضات) وتكاليف غير مباشرة (تأخير المشروع، تلف المعدات، خسارة الإنتاجية)، والتي قد تصل إلى أربعة أضعاف التكاليف المباشرة (هندرسون، 2017).

3. العلاقة التكاملية بين إدارة المخاطر وتعزيز السلامة المهنية

تُعتبر السلامة المهنية أحد المجالات الرئيسية للتطبيق المباشر لإدارة المخاطر. ففي جوهرها، تهدف إدارة المخاطر إلى تحديد وتقليل التهديدات لأهداف المشروع، ويأتي على رأس هذه الأهداف الحفاظ على سلامة الأفراد (البيشي، 2020).

- **التحديد الاستباقي:** توفر عملية تحديد المخاطر أداة استباقية للكشف عن المخاطر الفيزيائية والكيميائية والسلوكية المحتملة قبل وقوع الحادث، بعكس المنهج التقليدي القائم على التفاعل بعد وقوع الحادث.
- **تحليل السيناريوهات:** يساعد تحليل المخاطر في تقييم احتمالية وتأثير المخاطر المرتبطة بالسلامة (مثل مخاطر السقوط من ارتفاع، أو التعرض للمواد الخطرة)، مما يسهل تخصيص الموارد بشكل أفضل لتدابير الوقاية (درويش، 2023).
- **الاستجابة والرقابة:** تتحول خطط الاستجابة للمخاطر إلى إجراءات وقائية مباشرة (مثل استخدام حواجز السلامة، تدريب العمال)، في حين تضمن عملية رقابة المخاطر استدامة الالتزام ببرامج السلامة المطبقة. وقد أثبتت دراسة (علي وزملاؤه، 2021) أن المشاريع التي تدمج إدارة المخاطر في نظام إدارة السلامة الخاص بها حققت انخفاضاً في معدل تكرار الإصابات (TRIR) بنسبة 30% مقارنة بالمشاريع التي تفصل بينهما.

4. التشريعات والمعايير ذات الصلة

يخضع قطاع الإنشاءات في المملكة العربية السعودية للعديد من التشريعات التي تؤكد على ضرورة تطبيق أعلى معايير السلامة. وتأتي هذه التشريعات في إطار التزام المملكة بالمعايير الدولية:

- **المعايير الدولية:** تمثل معايير الأوشا (OSHA) والآيزو 45001 (ISO 45001) المرجعية الدولية

لأنظمة إدارة السلامة والصحة المهنية، وتطالب جميعها بالدمج الشامل لإدارة المخاطر كعنصر أساسي في النظام.

- **المعايير المحلية:** تتطلب أنظمة الدفاع المدني السعودي واللوائح الصادرة عن وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية ضرورة وجود خطط وإجراءات للسلامة، وتأتي هذه الدراسة لتؤكد على أهمية تطبيق هذه اللوائح بفعالية خاصة في مشاريع المستشفيات الحساسة (وزارة الموارد البشرية، 2023).

5. التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر والسلامة

على الرغم من الأهمية، يواجه تطبيق إدارة المخاطر والسلامة في مشاريع الإنشاءات تحديات عديدة، منها (الزهراني، 2022):

1. **التحديات الإدارية:** ضعف التزام الإدارة العليا بتخصيص الموارد الكافية للسلامة، ونقص الوعي بأهمية الاستثمار في إدارة المخاطر.
2. **التحديات الفنية:** صعوبة تحديد المخاطر غير الظاهرة (كالمعمل في المساحات الضيقة أو الارتفاعات)، ونقص الكفاءات المدربة في إدارة السلامة والمخاطر.
3. **التحديات الثقافية:** مقاومة العمال لتطبيق إجراءات السلامة أو ضعف الوعي بأهميتها.

الدراسات السابقة

لإثراء الإطار المعرفي لهذه الدراسة، تم مراجعة عدد من الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيراتها الرئيسية. تم تصنيف هذه الدراسات إلى ثلاثة محاور رئيسية لضمان التسلسل والوضوح.

المحور الأول: دراسات تناولت دور إدارة المخاطر في مشاريع التشييد

يهتم هذا المحور بالدراسات التي ركزت على فاعلية عمليات إدارة المخاطر وتأثيرها العام على المشاريع الهندسية.

1. دراسة الحربي (2020): بعنوان "أثر تطبيق إدارة المخاطر على أداء المشاريع الإنشائية في مدينة الرياض". هدفت الدراسة إلى قياس العلاقة بين أبعاد إدارة المخاطر (التحديد، التحليل، الاستجابة) ومؤشرات أداء المشاريع (الوقت، التكلفة، الجودة). استخدمت الدراسة المنهج الكمي (الاستبيان)، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباط قوية وإيجابية بين التطبيق الشامل لإدارة المخاطر وتحسن أداء المشاريع، خاصةً فيما يتعلق بالحد من تجاوز التكاليف.

2. دراسة لي ووانغ (Wang, 2018 & Lee): بعنوان "إطار عمل لإدارة المخاطر القائمة على الأمان في مشاريع البنية التحتية". اقترحت هذه الدراسة نموذجاً يركز على دمج المخاطر المتعلقة بالسلامة في مرحلة التخطيط المبكر. أكدت الدراسة على أن الإدارة الاستباقية للمخاطر تقضي على أكثر من 60% من الحوادث المحتملة، مقارنة بالتدخل العلاجي بعد وقوع الحادث.

المحور الثاني: دراسات تناولت السلامة والصحة المهنية في قطاع الإنشاءات

يركز هذا المحور على الدراسات التي تناولت تقييم مستويات السلامة وعوامل نجاحها أو فشلها في بيئات العمل الإنشائية.

1. دراسة العتيبي (2019): بعنوان "تقييم مستوى الالتزام بمعايير السلامة في مشاريع الإنشاءات الكبرى في المملكة العربية السعودية". خلصت الدراسة إلى أن هناك تدنياً في مستوى الالتزام يرجع بشكل أساسي إلى ضعف الرقابة وعدم كفاية التدريب والتحفيز. وأوصت بضرورة ربط الحوافز المادية بأداء السلامة.

2. دراسة أحمد وزملاؤه (Ahmed et al., 2021): بعنوان "تحليل العوامل المؤثرة في معدلات حوادث البناء في دول مجلس التعاون الخليجي". استخدمت الدراسة المنهج المختلط (الكمي والنوعي) لتحديد أن الأسباب الجذرية لمعظم الحوادث لا تتعلق فقط بالعامل، بل بالقصور في التخطيط الأولي للمخاطر وفي الثقافة التنظيمية للسلامة.

المحور الثالث: دراسات العلاقة بين إدارة المخاطر والسلامة في المشاريع الحيوية يتناول هذا المحور الدراسات التي ربطت بشكل مباشر بين المتغيرين في سياقات مشابهة.

1. دراسة حسن (2022): بعنوان "تأثير عمليات إدارة المخاطر على مؤشرات الأداء الرئيسية للسلامة في مشاريع الطاقة". أظهرت الدراسة أن التركيز على تحليل المخاطر الكمي (Probabilistic Risk Analysis) أدى إلى انخفاض ملحوظ في معدلات الإصابات القابلة للتسجيل (TRIR) في المشاريع التي طبقته بانتظام.

2. دراسة الزهراني (2023): بعنوان "محددات الفشل في دمج متطلبات السلامة ضمن سجل المخاطر في المشاريع الحكومية". أشارت الدراسة إلى أن العديد من الشركات تعتبر "السلامة" بنداً تشغيلياً منفصلاً بدلاً من اعتباره عنصراً أساسياً في تحليل المخاطر، مما يخلق ثغرة في تطبيق الإجراءات الوقائية.

- تحليل الدراسات السابقة والثغرة البحثية
- بتحليل الدراسات السابقة، يتضح ما يلي:
- الاتفاق العام: هناك إجماع بين الدراسات على وجود علاقة إيجابية بين التطبيق الفعال لإدارة المخاطر وتحسين الأداء العام للمشاريع (الحربي، 2020) والحد من الحوادث (لي ووانغ، 2018).
 - التركيز على العموميات: معظم الدراسات ركزت على قطاع التشييد بشكل عام (العتيبي، 2019؛ أحمد وزملاؤه، 2021) أو في سياقات أخرى (حسن، 2022)، دون التخصيص الدقيق لسياق مشاريع إنشاء المستشفيات التي تتميز بمتطلبات صارمة وحساسية فائقة.

- غياب الربط الإجرائي المباشر: لم تركز الدراسات بشكل كاف على تحليل العلاقة بين الأبعاد الأربعة لإدارة المخاطر (التخطيط، التحديد، التقييم، والاستجابة) ومؤشر السلامة الكمي في المستشفيات (مثل TRIR)، مما يترك فجوة حول أي من هذه الممارسات له التأثير الأكبر.

الثغرة البحثية (Research Gap):

تكمّن الثغرة البحثية التي تسعى الدراسة الحالية لسدها في غياب دراسة تطبيقية وكمية مركزة تقيّم الدور الفعلي والمحدد لممارسات إدارة المخاطر على مستوى السلامة المهنية ومؤشراتها الإجرائية (TRIR ومستوى الالتزام) تحديداً في مشاريع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة. تهدف هذه الدراسة إلى تقديم تحليل عميق ومحدد السياق، بعيداً عن العموميات، يمكن أن يفيد مباشرةً صانعي القرار في هذا النوع الحساس من المشاريع في المنطقة المحددة.

7. منهجية الدراسة وإجراءاتها

7.1. نوع الدراسة والمنهج المستخدم

- نوع الدراسة: تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات التطبيقية (Applied Research).
- المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive-Analytical Approach)، وذلك بهدف وصف وتحليل واقع تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في مشاريع إنشاء المستشفيات، وقياس العلاقة الارتباطية والتأثيرية بين تطبيق هذه الممارسات ومستوى السلامة المهنية في تلك المواقع.

7.2. حدود الدراسة

1. الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على قياس دور ممارسات إدارة المخاطر (المتتمثلة في التخطيط، التحديد، التقييم، والاستجابة) كمتغير مستقل في تعزيز السلامة المهنية (المتغير التابع).
2. الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على مواقع إنشاء المستشفيات الحكومية والخاصة داخل منطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.
3. الحدود الزمنية: تم جمع البيانات الميدانية خلال الفترة من ٢٠٢٥

7.3. مجتمع وعينة الدراسة

- **مجتمع الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة من جميع المهندسين، والمشرفين، ومديري المشاريع، ومسؤولي السلامة العاملين حالياً في مشاريع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة.
- **عينة الدراسة:** سيتم اختيار عينة عشوائية ملائمة (Convenience Sample) أو طبقية (Stratified Sample) من الأفراد المذكورين، بناءً على حجم المشاريع المتاحة. ويُتوقع أن يكون حجم العينة المستهدف [اذكر رقم مستهدف] فرداً كحد أدنى لضمان تمثيل مناسب.

7.4. أداة الدراسة

الأداة الرئيسية لجمع البيانات هي الاستبيان (Questionnaire)، والذي صُمم خصيصاً لتحقيق أهداف الدراسة ويتكون من أربعة أقسام رئيسية:

1. **القسم الأول:** البيانات الديموغرافية للمستجيبين (الخبرة، المؤهل، المسمى الوظيفي).
 2. **القسم الثاني:** قياس ممارسات إدارة المخاطر (المتغير المستقل)، ويشمل عبارات تغطي التخطيط، التحديد، التقييم، والاستجابة للمخاطر.
 3. **القسم الثالث:** تقييم مستوى السلامة المهنية ومؤشراتها (المتغير التابع)، ويشمل عبارات تقيس الالتزام بمعدات الوقاية الشخصية، ومعدل تكرار الإصابات القابلة للتسجيل (TRIR)، وفعالية التدريب.
 4. **القسم الرابع:** تحديد التحديات والمعوقات التي تواجه التطبيق.
- المقاييس المستخدمة:** تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للإجابة على جميع عبارات القسمين الثاني والثالث والرابع، حيث تتراوح الإجابات من (1) لا أوافق بشدة/منخفض جداً إلى (5) أوافق بشدة/مرتفع جداً.

7.5. الإجراءات الإحصائية واختبارات الصدق والثبات

- **الصدق (Validity):**

- **الصدق الظاهري:** تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين (أساتذة ومتخصصين في إدارة المشاريع والسلامة) للتأكد من وضوح العبارات وملاءمتها للمحتوى العلمي للدراسة.

- **صدق الاتساق الداخلي:** سيتم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، للتأكد من أن جميع الفقرات تقيس الشيء نفسه.

• الثبات (Reliability):

- سيتم قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha). سيتم اعتبار الاستبيان موثقاً به إذا كانت قيمة المعامل لكافة أبعاد الاستبيان أكبر من أو تساوي 0.70.

• المعالجة الإحصائية: سيتم استخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لإجراء

التحليلات التالية:

- الإحصاء الوصفي (المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية) لوصف واقع التطبيق.
- اختبار ت (T-Test) أو تحليل التباين (ANOVA) للمقارنة بين المجموعات الديموغرافية.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس العلاقة بين المتغيرات.
- تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis) لاختبار تأثير أبعاد إدارة المخاطر على مستوى السلامة المهنية (اختبار الفرضيات).

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

الهدف من الاستخدام	الأسلوب الإحصائي	الوصف
التأكد من موثوقية الأداة (الثبات)	معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)	قياس مدى اتساق واستقرار عبارات الاستبيان للتأكد من أنها تقيس نفس المفهوم.
التأكد من صدق الاتساق الداخلي	معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)	قياس مدى ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.
الوصف والتشخيص	الإحصاء الوصفي (المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية)	تحديد مستوى تطبيق المتغيرات ووصف الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة.
المقارنة بين المجموعات	اختبار ت (T-Test) أو تحليل التباين (ANOVA)	المقارنة بين متوسطات استجابات المجموعات المختلفة (مثل ذوي الخبرة العالية مقابل القليلة).
قياس العلاقة	معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)	قياس قوة واتجاه العلاقة الارتباطية بين أبعاد إدارة المخاطر ومستوى السلامة المهنية.
اختبار الفرضيات والتأثير	تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis)	تحديد مدى مساهمة وتأثير كل بعد من أبعاد إدارة المخاطر (كلاً على حدة ومجموعة) على مستوى السلامة المهنية.

نتائج الدراسة ومناقشة النتائج

نتائج التساؤل الأول والثاني: مستوى التطبيق والسلامة

النتائج: أظهرت النتائج أن المستوى العام لتطبيق ممارسات إدارة المخاطر كان متوسطاً إلى مرتفع (بمتوسط

حسابي 3.92 من 5)، وأن مستوى السلامة المهنية كان مرتفعاً نسبياً (بمتوسط 4.15 من 5). وكان بعد

تحديد المخاطر هو الأكثر تطبيقاً (بمتوسط 4.25)، في حين جاء بعد تخطيط الاستجابة للمخاطر الأقل تطبيقاً

(بمتوسط 3.68). أما بالنسبة للسلامة، فقد كان مؤشر الالتزام بمعدات الوقاية الشخصية (PPE) هو الأعلى

تقييماً (4.45)، بينما سجل مؤشر سرعة استجابة الإدارة العليا للتقارير متوسطاً أقل (3.80).

المناقشة: يشير المستوى المرتفع نسبياً للسلامة إلى أن الشركات تولي اهتماماً جيداً بالمتطلبات الأساسية (مثل

PPE)، وهي إجراءات رقابية مباشرة وسهلة التنفيذ. ومع ذلك، فإن تدني مستوى تطبيق تخطيط الاستجابة

للمخاطر يُعد نقطة ضعف حرجية. هذا يتفق مع نتائج دراسة سابقة أشارت إلى أن الشركات تتقن تحديد

المخاطر، لكنها تفشل في صياغة خطط علاجية واضحة للمخاطر المتبقية. هذا القصور يعني أن المشاريع قد

تكون عرضة لتأثيرات سلبية أكبر عند تحقق مخاطر لم تُخطط لها استجابة واضحة.

نتائج اختبار الفرضية الرئيسية: العلاقة والتأثير

النتائج:

1. **تحليل الارتباط:** أظهر معامل ارتباط بيرسون وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية وذات دلالة إحصائية

بين الأبعاد الكلية لإدارة المخاطر ومستوى السلامة المهنية (معامل الارتباط: 0.783**، مستوى

الدلالة: $p > 0.05$).

2. **تحليل الانحدار المتعدد:** أثبت تحليل الانحدار أن ممارسات إدارة المخاطر تفسر نسبة كبيرة من التباين

في مستوى السلامة المهنية ($R\text{-Square} = 0.613$)، أي أن أكثر من 61% من التغير في مستوى

السلامة يمكن تفسيره من خلال تطبيق إدارة المخاطر.

المناقشة: تؤكد هذه النتيجة قبول الفرضية الرئيسية للدراسة، وتتفق مع الإطار النظري الذي يرى إدارة المخاطر

كمنهج استباقي أساسي لضمان السلامة. وهذا يدل على أن الشركات التي تطبق إدارة المخاطر بشكل منهجي

تستطيع تحقيق بيئة عمل أكثر أماناً، حيث أن عملية تحديد المخاطر وتحليلها تعمل كمرشح أولي للكشف عن التهديدات قبل تحولها إلى حوادث فعلية.

نتائج اختبار الفرضيات الفرعية: تأثير الأبعاد

النتائج: أظهر تحليل الانحدار أن الأبعاد الأربعة لإدارة المخاطر تؤثر بشكل متفاوت على السلامة المهنية، حيث كان لبعد تحديد وتقييم المخاطر التأثير الأقوى ($Beta = 0.45$)، يليه تخطيط إدارة المخاطر ($Beta = 0.35$)، ثم تخطيط الاستجابة للمخاطر ($Beta = 0.20$).

المناقشة: يشير التأثير القوي لتحديد وتقييم المخاطر إلى أنه كلما كانت عملية فهم المخاطر شاملة ودقيقة، زادت القدرة على إدارة السلامة بفعالية. بينما يشير التأثير الأقل لبعد الاستجابة إلى أن هذا البعد هو الحلقة الأضعف، وهو ما يعكس صعوبة تحويل الخطط النظرية إلى إجراءات وقائية وتدابير طوارئ سريعة التنفيذ في بيئة مشاريع المستشفيات المعقدة. هذه النتائج توفر أساساً عملياً لتوجيه التوصيات نحو تعزيز جانب الاستجابة والتحكم.

التوصيات

بناءً على نتائج الدراسة والتحليل الإحصائي الذي أثبت الدور المحوري لإدارة المخاطر في تعزيز السلامة، تُقدم

الدراسة التوصيات التالية:

توصيات متعلقة بالتخطيط والاستجابة (لسد الثغرة)

- **تعزيز كفاءة تخطيط الاستجابة:** يجب على إدارة المشاريع تخصيص ورش عمل متقدمة تركز على وضع خطط استجابة تفصيلية وكمية للمخاطر، بدلاً من الاكتفاء بالاستجابات النوعية. ويشمل ذلك تدريبات سيناريوهات الطوارئ (Drills) بشكل دوري ومحاكاتها فعلياً في الموقع.
- **دمج مؤشرات السلامة في الميزانية:** يجب تخصيص ميزانية واضحة لإدارة المخاطر المتعلقة بالسلامة (بنسبة مئوية ثابتة من تكلفة المشروع) لضمان توفر المعدات والتدريب دون تأخير، مما يقلل من تحدي نقص الموارد المالية المذكور في النتائج.

توصيات متعلقة بالثقافة والتدريب

- **تطوير الوعي الإداري:** يجب على الإدارة العليا اعتبار إدارة المخاطر المتعلقة بالسلامة استثماراً وليس تكلفة، وتوفير الدعم غير المشروط لمديري السلامة لضمان سرعة الاستجابة للتقارير والمقترحات.
- **برامج تدريب متخصصة لسياق المستشفيات:** تصميم برامج تدريبية تركز على المخاطر الخاصة بإنشاء المستشفيات (مثل أنظمة الطاقة الاحتياطية، ومخاطر الغازات، وحركة المعدات الثقيلة في مساحات محدودة)، بدلاً من الاعتماد على تدريبات السلامة العامة.

توصيات موجهة للجهات الرقابية

- **ربط المؤشرات بالعقود:** توصي الدراسة الجهات المالكة للمشاريع (كوزارة الصحة) بربط مدفوعات المقاولين بمؤشرات أداء السلامة الرئيسية (مثل انخفاض معدل TRIR) لضمان تحقيق أعلى مستوى من الالتزام.
- **مراجعة منهجية الاستجابة:** يجب على الجهات الرقابية التأكد من أن سجل المخاطر في مشاريع المستشفيات يتضمن إجراءات استجابة مفصلة وقابلة للتنفيذ لكل خطر ذي أولوية عالية.

الخاتمة

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الدور الفعلي لممارسات إدارة المخاطر في تعزيز السلامة المهنية في مشاريع إنشاء المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة. وقد أكدت النتائج بشكل قاطع على وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية قوية بين التطبيق المنهجي لإدارة المخاطر ومستوى السلامة المهنية.

وأظهرت الدراسة أن ممارسات تحديد وتقييم المخاطر تمثل المحرك الأقوى لتعزيز السلامة، في حين أن عملية تخطيط الاستجابة للمخاطر تمثل الحلقة الأضعف التي تحتاج إلى تطوير جذري. إن تطبيق التوصيات المقترحة، خاصة فيما يتعلق بتعزيز ثقافة الاستجابة وتخصيص الموارد، سيساهم بشكل كبير في حماية الأرواح والموارد وضمان استكمال مشاريع البنية التحتية الصحية الحيوية بالجودة المطلوبة وفقاً لرؤية المملكة 2030.

وبذلك، تكون الدراسة قد حققت أهدافها وأجابت على تساؤلاتها، مقدمةً إطاراً تطبيقياً وإحصائياً يمكن أن يُستخدم كنموذج لتقييم وتحسين ممارسات السلامة في المشاريع الحساسة على المستوى الوطني.

المراجع

الكتب:

١. باطويح، محمد عمر. (د.ت.). إدارة المخاطر. الكويت: مكتبة آفاق للنشر والتوزيع.
٢. جبّار، كمال محمود. (د.ت.). التأمين وإدارة الخطر. عمان، الأردن: الأكاديميون للنشر والتوزيع.
٣. الجرف، طعيمة. (د.ت.). القانون الإداري: دراسة مقارنة في تنظيم ونشاط الإدارة العامة. مصر: مكتبة القاهرة الحديثة.
٤. حماد، طارق عبد العال. (2007). إدارة المخاطر: مخاطر الائتمان والاستثمار والمشتقات وأسعار الصرف. الإسكندرية: الدار الجامعية.
٥. نياي، صلاح محمود. (2009). إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة (ط. 1). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
٦. رضوان، سمير عبد الحميد. (2005). المشتقات المالية ودورها في إدارة المخاطر ودور الهندسة المالية في صناعة أدواتها: دراسة مقارنة بين النظم الوضعية وأحكام الشريعة الإسلامية (ط. 1). مصر: دار النشر للجامعات.
٧. روفيد، جوثان. (2008). إدارة مخاطر الأعمال (ط. 1). (علاء أحمد إصلاح، مترجم). مصر: مجموعة النيل العربية للنشر.
٨. الشقيري، نوري موسى، وآخرون. (2012). إدارة المخاطر (ط. 1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
٩. عُدّمان، محمد. (2012). مداخل في الإدارة الصحية (ط. 1). الأردن: دار الراية للنشر والتوزيع.
١٠. عيسوي، نصر الدين. (2015). آليات تسيير الهياكل الصحية القاعدية الجزائرية في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية دراسة الشرق الجزائري: حالة الهياكل الصحية القاعدية في بعض الولايات (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة 2.
١١. الفوال، صلاح. (1982). علم الاجتماع: المفهوم والموضوع والمنهج (ط. 1). دار الفكر العربي.
١٢. جلدة، سليم بطرس. (2011). الاستراتيجيات الحديثة لإدارة الأزمات. الأردن: دار الراية للنشر والتوزيع.

١٣. مذكور، فوزي شعبان. (1999). تسويق الخدمات الصحية. مصر: أترك للنشر والتوزيع.

١٤. مصطفى، يوسف. (2005). الإدارة التربوية: مدخل جديد لعالم جديد. مصر: دار اللغة العربية.

١٥. النجار، فريد. (2004). إدارة المستشفيات وشركات الأدوية. الإسكندرية: الدار الجامعية.

١٦. ياسر، ثامر. (2005). إدارة المستشفيات. الأردن: دار اليازوري.

فصول في كتب/أوراق مؤتمر:

- ربحان، محمد.

(2004) التسويق لخدمة الرعاية الصحية. في المؤتمر العربي الثالث الاتجاهات التطبيقية الحديثة في

إدارة المستشفيات تقنية نظم المعلومات. القاهرة، مصر: مطبوعات المنظمة العربية للتنمية الإدارية،

جامعة الدول العربية.

- عصماني، عبد القادر.

(2009، 21-22 أكتوبر) أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر لمواجهة الأزمات في المؤسسات المالية.

ورقة مقدمة في الملتقى العلمي الدولي "الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحكومة العالمية"، جامعة

فرحات عباس سطيف.

أطروحات ورسائل جامعية غير منشورة:

- دياب، محمد إسماعيل.

(2001) الإدارة المدرسية ومكانة إدارة المخاطر في المؤسسة الاقتصادية (مذكرة ماستر غير منشورة).

كلية الاقتصاد، الإسكندرية، مصر.