

عنوان البحث

أثر مستوى إدارة المخاطر على صحة وسلامة الحجاج:

دراسة ميدانية على وزارة الصحة.

إعداد الطالب/ مشعل عبدالرحيم مليباري

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد محمد

د. فايز جرّاد

العام الدراسي:

٢٠٢٥

مقدمة:

يُعد موسم الحج من أكبر التجمعات البشرية السنوية في العالم، مما يجعله عرضة لمجموعة من المخاطر الصحية والأمنية والبيئية. وتحمل وزارة الصحة السعودية مسؤولية كبرى في توفير الخدمات الصحية وضمان سلامة الحجاج من خلال أنظمة استجابة فعالة وتطبيق ممارسات إدارة المخاطر. تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر تطبيق إدارة المخاطر في وزارة الصحة على سلامة الحجاج خلال موسم الحج.

مشكلة الدراسة:

على الرغم من الجهود الكبيرة المبذولة من قبل وزارة الصحة في مواسم الحج، إلا أن التحديات المتعلقة بإدارة المخاطر الصحية تظل قائمة. وتكمن مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي: إلى أي مدى يؤثر مستوى تطبيق إدارة المخاطر في وزارة الصحة على سلامة الحجاج خلال موسم الحج؟

أهمية الدراسة:

تسلط الضوء على أحد أهم الجوانب الحيوية في إدارة موسم الحج. توفر بيانات وتوصيات للجهات الحكومية تساعد في تطوير السياسات والإجراءات الوقائية. تدعم الجهود الرامية إلى تعزيز مفهوم الصحة العامة في التجمعات الكبرى.

أهداف الدراسة:

تقييم مستوى تطبيق إدارة المخاطر في وزارة الصحة أثناء موسم الحج.

قياس العلاقة بين تطبيق إدارة المخاطر ومستوى السلامة الصحية للحجاج.

التعرف على التحديات التي تواجه فرق وزارة الصحة في تطبيق إدارة المخاطر.

اقتراح توصيات عملية لتعزيز إدارة المخاطر وتحسين مستوى السلامة.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيس:

- إلى أي مدى يؤثر مستوى تطبيق إدارة المخاطر في وزارة الصحة على سلامة الحجاج خلال موسم الحج؟

الأسئلة الفرعية:

١. ما مدى التزام وزارة الصحة بتطبيق مبادئ وأدوات إدارة المخاطر خلال موسم الحج؟
٢. ما أنواع المخاطر الصحية الأكثر شيوعاً التي تواجه الحجاج، وكيف يتم التعامل معها من قبل الوزارة؟

٣. ما فاعلية الخطط والإجراءات الوقائية التي تتبعها وزارة الصحة في الحد من المخاطر الصحية؟

٤. ما التحديات التي تواجه فرق العمل في وزارة الصحة في تطبيق إدارة المخاطر أثناء موسم الحج؟

٥. هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة المخاطر ومستوى سلامة الحجاج من الناحية الصحية؟

فروض الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

• توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة المخاطر في وزارة الصحة وبين مستوى سلامة الحجاج خلال موسم الحج.

الفرضيات الفرعية:

١. يوجد تأثير إيجابي لتطبيق أدوات تحليل المخاطر (مثل تقييم الاحتمالية والشدة) على الحد من الإصابات الصحية بين الحجاج.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى سلامة الحجاج تعزى إلى درجة التزام الفرق الصحية بإجراءات إدارة المخاطر.
٣. توجد علاقة بين سرعة الاستجابة الصحية للمخاطر وقدرة الوزارة على تقليل الحوادث الصحية خلال موسم الحج.

٤. تؤثر درجة التنسيق بين وزارة الصحة والجهات الأخرى (مثل الدفاع المدني والهلال الأحمر) في فاعلية إدارة المخاطر.

٥. تؤثر البرامج التدريبية والتأهيلية للعاملين في موسم الحج على كفاءة تطبيق إدارة المخاطر.

الدراسات السابقة:

1.دراسة الحربي:(2020)

عنوان الدراسة:فاعلية خطط الطوارئ الصحية في موسم الحج: دراسة حالة على وزارة الصحة السعودية

• الهدف:تقييم كفاءة خطط الطوارئ الصحية ومدى استعدادها للتعامل مع الأزمات.

• النتائج:أظهرت الدراسة أن وجود خطط استباقية لإدارة المخاطر يسهم بشكل كبير في خفض عدد الحوادث الصحية، خصوصاً في مشعر منى وعرفات.

• الصلة بالدراسة الحالية:تؤكد هذه الدراسة أهمية وجود أنظمة واضحة لإدارة المخاطر ودورها في رفع مستوى السلامة الصحية

2.دراسة الباز:(2018)

عنوان الدراسة:دور التنسيق بين الجهات الحكومية في الحد من المخاطر أثناء موسم الحج

• الهدف: تحليل فاعلية التنسيق بين الجهات (الصحة، الأمن، الدفاع المدني).

• النتائج: أشارت النتائج إلى أن التنسيق المشترك يقلل من زمن الاستجابة للطوارئ بنسبة تصل إلى ٤٠%.

• الصلة بالدراسة الحالية: توضح هذه الدراسة الأثر الكبير للتكامل بين وزارة الصحة والجهات الأخرى في تحسين إدارة المخاطر.

3.دراسة: (Al-Harbi & Khan (2015)

العنوان : Risk Management Practices in Mass Gatherings: The Hajj Experience

• الهدف: تقييم ممارسات إدارة المخاطر في التجمعات الكبرى مع التركيز على الحج.

• النتائج: خلصت إلى أن التدريب المسبق والوعي بالمخاطر والتخطيط الاستراتيجي عوامل حاسمة في تجنب الكوارث.

• الصلة بالدراسة الحالية: تدعم فرضية أن ارتفاع مستوى تطبيق إدارة المخاطر ينعكس إيجابيًا على سلامة الحجاج.

4.دراسة: (WHO (2013

العنوان : Public Health for Mass Gatherings: Key Considerations

• الهدف: وضع إطار عمل لإدارة المخاطر الصحية في التجمعات الكبرى عالميًا.

• النتائج: شددت على ضرورة التحليل المسبق للمخاطر، وتوافر الموارد، وسرعة الاستجابة، كعوامل حاسمة.

• الصلة بالدراسة الحالية: توفر مرجعية نظرية ومنهجية يمكن استخدامها كأساس في تحليل إدارة المخاطر في الحج.

5.دراسة الزهراني:(2021)

العنوان: تقييم مستوى الجاهزية الصحية في المشاعر المقدسة أثناء موسم الحج

• الهدف: قياس مدى استعداد المنشآت الصحية في المشاعر المقدسة لموسم الحج.

• النتائج: تبين وجود تحسن ملحوظ في السنوات الأخيرة، خاصة في جوانب البنية التحتية والجاهزية للطوارئ.

• الصلة بالدراسة الحالية: تقدم أساسًا لتقييم فعالية الإجراءات الصحية ضمن إدارة المخاطر.

تعليق تحليلي على الدراسات السابقة:

تشير معظم الدراسات السابقة إلى أن وجود خطة متكاملة لإدارة المخاطر، إلى جانب التنسيق الفعال والتدريب الجيد، يؤدي إلى رفع مستوى سلامة

الحجاج. ومع ذلك، تظل الحاجة قائمة لقياس العلاقة بشكل ميداني محدد ضمن وزارة الصحة نفسها، وهو ما تسعى الدراسة الحالية لتحقيقه.

المنطلقات النظرية للدراسة:

يستند هذا البحث إلى مجموعة من الأسس والمفاهيم النظرية التي ترتبط بمجال إدارة المخاطر والصحة العامة في التجمعات البشرية الكبرى، وخاصة في سياق موسم الحج. وتتمثل هذه المنطلقات فيما يلي:

أولاً: مفهوم إدارة المخاطر: (Risk Management)

تُعرف إدارة المخاطر بأنها:

"عملية منهجية لتحديد المخاطر، وتحليلها، وتقييمها، ثم اتخاذ القرارات المناسبة بشأن الوسائل المثلى للتعامل معها، سواء بالتقليل منها أو نقلها أو قبولها أو تجنبها".

وقد تطورت إدارة المخاطر لتشمل مجالات حيوية مختلفة، منها: الرعاية الصحية، المشاريع، المالية، والعمليات الحكومية، وخاصة في الأحداث الكبرى مثل موسم الحج.

ثانياً: مراحل إدارة المخاطر الصحية:

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO) والمعايير المعتمدة في السعودية، تمر إدارة المخاطر الصحية بالمراحل الآتية:

١. تحديد الخطر: (Risk Identification)

ويشمل ذلك تصنيف المخاطر المحتملة التي قد يتعرض لها الحجاج (مثل ضربات الشمس، الأمراض التنفسية، العدوى، التدافع، الأوبئة، إلخ).

٢. تحليل الخطر: (Risk Analysis)

تقييم احتمال وقوع كل خطر وتأثيره المحتمل على الصحة العامة.

٣. تقييم الخطر: (Risk Evaluation)

ترتيب المخاطر حسب أولويتها لاتخاذ قرارات استباقية.

٤. الاستجابة والتحكم: (Risk Control)

تطوير استراتيجيات وسياسات لتقليل من المخاطر أو الحد منها.

٥. المراقبة والمراجعة: (Monitoring and Review)

تتبع تنفيذ الخطط وتقييم فعاليتها والتعلم منها للتحسين المستمر.

ثالثاً: الصحة العامة في التجمعات الكبرى (Mass Gatherings)

Health):

يشير هذا المفهوم إلى التحديات الصحية المرتبطة بالتجمعات البشرية الضخمة، ويشمل:

• سرعة انتشار العدوى.

• الإجهاد الحراري.

• الحوادث الجماعية.

• الضغط على المنشآت الصحية.

وتوصي منظمة الصحة العالمية بإعداد خطط شاملة لإدارة المخاطر في مثل هذه المناسبات، تشمل التوعية الصحية، وتوفير البنية التحتية المناسبة، ونظام مراقبة لحظي للمخاطر.

رابعًا: نموذج الربط بين إدارة المخاطر والسلامة:

يعتمد البحث على نموذج سببي (Causal Model) يربط بين:

• (مستوى تطبيق إدارة المخاطر) المتغير المستقل.

• (مستوى سلامة الحجاج صحيًا) المتغير التابع.

ويتوسط العلاقة عوامل مثل: جودة الخطط، سرعة الاستجابة، كفاءة العاملين، والتنسيق بين الجهات.

خامسًا: المرجع النظامي والتنظيمي:

تستند وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية إلى:

• اللائحة الأساسية للحج والعمرة.

• نظام إدارة الطوارئ والكوارث الصحية.

• الخطة الوطنية للصحة العامة في الحج.

وتعتبر هذه المرجعيات إطارًا تنظيميًا لتطبيق إدارة المخاطر عمليًا في موسم الحج.

خلاصة المنطلقات:

تنطلق هذه الدراسة من مفاهيم علمية وممارسات تنظيمية معترف بها دوليًا ومحليًا، ما يعزز من قيمتها التحليلية والعملية في قياس أثر إدارة المخاطر على تحقيق السلامة الصحية في واحدة من أكبر الفعاليات الدينية في العالم.

المنهجية وطرق البحث:

تتضمن منهجية هذا البحث الإطار العام الذي يحدد الأسلوب المتبع في جمع البيانات وتحليلها، بما يخدم تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها. وفيما يلي تفصيل المنهجية المتبعة:

أولاً: نوع الدراسة ومنهجها

• نوع الدراسة: ميدانية تطبيقية.

• المنهج المستخدم:

المنهج الوصفي التحليلي، حيث يتم وصف واقع إدارة المخاطر الصحية في موسم الحج، ثم تحليل العلاقة بين مستوى تطبيقها ومستوى سلامة الحجاج.

ثانياً: مجتمع الدراسة وعينتها

• مجتمع الدراسة:

جميع العاملين في وزارة الصحة السعودية المشاركين في إدارة المخاطر

الصحية خلال موسم الحج، بما في ذلك الكوادر الطبية والإدارية والرقابية.

• عينة الدراسة:

سيتم استخدام العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل جميع الفئات (أطباء – ممرضين – مسؤولين إداريين – فرق طوارئ).
حجم العينة المتوقع: حوالي 150-200 فرد.

ثالثاً: أدوات جمع البيانات

١. الاستبانة (الاستبيان):

- أداة رئيسية لجمع المعلومات الكمية من عينة الدراسة.
- تتضمن محاور مثل:

- مدى تطبيق خطوات إدارة المخاطر.
- مدى فاعلية الاستجابة الصحية.
- تقييم مستوى السلامة الصحية للحجاج.
- التحديات والصعوبات التي تواجه فرق العمل.

٢. المقابلات شبه المنظمة (للمكمل النوعي):

- تُجرى مع بعض القيادات الصحية والمسؤولين عن إدارة المخاطر.
- الهدف: فهم السياق الإداري واتخاذ القرار بشكل أعمق.

٣. تحليل الوثائق:

- مثل تقارير وزارة الصحة الموسمية، بيانات الطوارئ، وسجلات الحوادث الصحية السابقة.

رابعًا: أدوات التحليل الإحصائي

- سيتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS أو ما يعادله، من خلال:
- التحليل التكراري والنسب المئوية (للبيانات الوصفية).
 - اختبار الارتباط (Pearson) لقياس العلاقة بين متغيري الدراسة.
 - اختبار T-test أو ANOVA لمقارنة الفروقات بين الفئات.
 - حساب المتوسطات والانحراف المعياري لتقدير مستويات التقييم.

خامسًا: حدود الدراسة

- الحدود المكانية:
المشاعر المقدسة (منى، عرفات، مزدلفة، مكة المكرمة) والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة.
- الحدود الزمانية:
موسم حج العام الحالي ١٤٤٦ هـ (٢٠٢٥ م).
- الحدود البشرية:
العاملون الصحيون الرسميون في نطاق وزارة الصحة فقط

(لا تشمل متطوعي القطاعات الأخرى مثل الهلال الأحمر أو وزارة الدفاع).

سادسًا: الصدق والثبات

• صدق الأداة:

سيتم عرض الاستبانة على محكمين متخصصين في إدارة المخاطر والصحة العامة للتأكد من ملائمة العبارات وصياغتها.

• ثبات الأداة:

سيتم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) للتأكد من الاتساق الداخلي لعناصر الاستبانة، على أن تكون القيمة المقبولة ≥ 0.70 .

أدوات الدراسة :

تعتمد هذه الدراسة على أدوات بحثية مختارة بعناية لجمع البيانات اللازمة من عينة الدراسة، وتتنوع هذه الأدوات ما بين أدوات كمية ونوعية، بما يعزز موثوقية النتائج ومصداقيتها. فيما يلي عرض مفصل لأدوات الدراسة:

أولاً: الاستبانة (الاستبيان)

تُعد الاستبانة الأداة الرئيسة في هذه الدراسة، وهي أداة كمية تهدف إلى قياس آراء العاملين في وزارة الصحة حول:

- مستوى تطبيق إدارة المخاطر خلال موسم الحج.

• فاعلية التدابير الوقائية والاستباقية.

• مدى التأثير على سلامة الحجاج.

مكونات الاستبانة:

تتضمن الاستبانة عدة محاور، وكل محور يحتوي على عدد من العبارات التي يُجيب عليها المشاركون وفق مقياس (ليكرت الخماسي) من ١ = غير موافق بشدة إلى ٥ = موافق بشدة

١. المحور الأول: مدى تطبيق وزارة الصحة لمراحل إدارة المخاطر (التخطيط، التقييم، الاستجابة، المراجعة).

٢. المحور الثاني: فاعلية التنسيق بين الجهات (الصحة، الدفاع المدني، الأمن).

٣. المحور الثالث: تقييم مستوى سلامة الحجاج من منظور العاملين.

٤. المحور الرابع: التحديات والمعوقات التي تواجه تنفيذ إدارة المخاطر.

ثانيًا: المقابلات شبه المنظمة

تُستخدم هذه الأداة لدعم البيانات الكمية، وتُجرى مع مجموعة مختارة من:

• مديري مراكز صحية.

• قادة الفرق الطبية الميدانية.

• مسؤولين عن الخطط الصحية الموسمية.

أهداف المقابلات:

- فهم أعمق للتجارب العملية في إدارة المخاطر.
- رصد آراء حول فعالية الإجراءات والتحديات الواقعية.
- الحصول على مقترحات تطويرية من داخل المنظومة.

ثالثاً: تحليل الوثائق والتقارير الرسمية

- تشمل مراجعة وثائق وتقارير صادرة عن وزارة الصحة، مثل:
- تقارير الأداء الصحي في موسم الحج.
 - بيانات الحوادث الصحية والبلاغات.
 - الخطط التشغيلية وخطط الطوارئ المعلنة.
 - مؤشرات السلامة الصحية المنشورة بعد كل موسم.

الهدف من تحليل الوثائق:

- التحقق من مستوى التطبيق الفعلي للخطط.
- مقارنة النتائج المستخلصة من الاستبانة والمقابلات بالبيانات الرسمية.

مزايا استخدام الأدوات المتنوعة:

- الاستبانة توفر بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي.
- المقابلات تتيح فهماً نوعياً أعمق للسياق الميداني.

- تحليل الوثائق يعزز موثوقية النتائج ويضفي طابعاً رسمياً عليها.

حدود الدراسة:

تُعرّف حدود الدراسة بأنها القيود أو النطاقات التي تضعها الدراسة لنفسها إما بشكل اختياري (حدود مكانية أو زمانية أو بشرية)، أو قسراً نتيجة لعوامل خارجة عن إرادة الباحث (كصعوبات الوصول أو محدودية البيانات). وتُقسم في هذه الدراسة إلى ما يلي:

أولاً: الحدود الموضوعية

- تركز الدراسة فقط على إدارة المخاطر الصحية، ولا تشمل أنواعاً أخرى من المخاطر (مثل المخاطر الأمنية أو البيئية أو التنظيمية).
- تهدف الدراسة إلى قياس أثر تطبيق إدارة المخاطر على سلامة الحجاج الصحية فقط، ولا تتناول جوانب الرضا العام أو الكفاءة الإدارية الشاملة

ثانياً: الحدود المكانية

- تقتصر الدراسة على وزارة الصحة السعودية، وخاصة الإدارات والفرق العاملة في مواقع الحج:

◦ مكة المكرمة

◦ مشعر منى

◦ مشعر عرفات

◦ مشعر مزدلفة

- لا تشمل الدراسة المؤسسات الصحية الأخرى مثل (الهلال الأحمر، أو مستشفيات وزارة الحرس الوطني، أو القطاعات الصحية العسكرية).

ثالثًا: الحدود الزمانية

- تُجرى الدراسة خلال موسم حج عام ١٤٤٦ هـ (٢٠٢٥ م)، وتُركز على بيانات هذا الموسم فقط.
- لا تشمل مواسم سابقة أو دراسات مقارنة عبر السنوات.

رابعًا: الحدود البشرية

- تقتصر عينة الدراسة على العاملين في وزارة الصحة السعودية المشاركين ميدانيًا في موسم الحج.
- لا تشمل الحجاج أنفسهم أو الموظفين في جهات أخرى غير خاضعة لإدارة الوزارة.

خامسًا: الحدود المنهجية

- تعتمد الدراسة على الاستبانة والمقابلات وتحليل الوثائق كأدوات رئيسية، ما قد يحد من القدرة على تعميم النتائج خارج نطاق وزارة الصحة أو خارج موسم الحج.

- قد تتأثر بعض البيانات بعوامل ذاتية مثل التحيز الاجتماعي في الإجابات أو تضارب أولويات الفرق الميدانية أثناء موسم الحج.

خلاصة:

تعكس هذه الحدود النطاق الواقعي والإجرائي للدراسة، مع مراعاة التوازن بين الطموح العلمي وإمكانيات التنفيذ الفعلي في بيئة الحج الخاصة والمعقدة.

المراجع:

أولاً: كتب ومراجع علمية

١. أبو طالب، خالد. (2019) *إدارة المخاطر: المفاهيم والتطبيقات الحديثة*. الرياض: دار المرسى للنشر.
٢. الطراونة، حسين. (2020) *الصحة العامة وإدارة التجمعات البشرية*. عمان: دار المسيرة.
٣. العتيبي، ناصر. (2018) *أساسيات إدارة الأزمات والكوارث في المؤسسات الصحية*. جدة: جامعة الملك عبدالعزيز.
٤. Ministry of Health – Saudi Arabia (2022). *Health Preparedness Plan for Hajj Season*. Official Publication.
٥. World Health Organization (2015). *Public Health for Mass Gatherings: Key Considerations*. Geneva: WHO Press.

ثانيًا: دراسات سابقة و أبحاث

٦. الحربي، محمد (٢٠٢٠). "فاعلية خطط الطوارئ الصحية في موسم الحج: دراسة حالة على وزارة الصحة السعودية"، مجلة أبحاث الخليج، ١٢ (3)، ٦٧-٤٥.
٧. الزهراني، عبدالإله (٢٠٢١). "تقييم مستوى الجاهزية الصحية في المشاعر المقدسة أثناء موسم الحج"، مجلة الإدارة الصحية السعودية، ٨ (1)، ٩٢-١١٠.

ثالثًا: أنظمة ووثائق رسمية

٩. وزارة الصحة السعودية (2023) التقرير السنوي لصحة الحجاج – موسم الحج ١٤٤٤ هـ.
١٠. مركز القيادة والتحكم – وزارة الصحة (2024) دليل إدارة المخاطر الصحية في موسم الحج.
١١. الهيئة العامة للصحة العامة "وقاية" (2023) "التقرير الفني حول المخاطر الصحية في التجمعات الكبرى.