

العنوان باللغة العربية

أثر الخطط الإدارية على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع
البيئي والزراعي بمنطقة الرياض

إعداد الطالب/

فيصل احمد فراج عسيري

الرقم الجامعي /

252000832

إشراف/

د.الفیصل عبد الحمید

د.فايز جراد

العام الدراسي:

2026

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إِهْدَاء

قال تعالى: ﴿وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا﴾ [طه: 114]

إلى من كان له الفضل بعد الله في وجودي، وبلوغي هذه المرتبة...

إلى والدي العزميين...

إلى من تعبت وسهرت وضحت من أجلي، إلى من كان دعاؤها سرنجاحي وتوفيقي، أُمي الحبيبة، أطال الله في عمرها وألبسها ثوب الصحة والعافية.

إلى من علمني العزيمة والإصرار، إلى سندي وقوتي، والدي العزيز، حفظه الله ورعاه.

هذا العمل ثمرة دعواتكما وتعبكما، فلكما مني كل الحب والتقدير والامتنان.

إلى من خطت أقلامهم الحروف، وأضاءوا لي الطريق...

إلى مشرفي الأفاضل

الذي لم يغفلوا عني بوقتهم أو علمهم أو توجيههم، كانوا نعم المعين والداعمين، فلهم مني جزيل الشكر وعظيم الامتنان.

إلى من شاركتني رحلة التعب والكد، إلى من كانت عوناً لي بعد الله...

إلى زوجتي الغالية

صاحبة القلب الكبير والصبر الجميل، التي تحملت مشقة هذه الرحلة معي، وساندتني بكل حب وإخلاص. شكراً لك على وقوفك الدائم إلى جانبي.

إلى من بهم تحلو الحياة وتزدان...

إلى إخوتي وأخواتي...

إلى أصدقائي وزملائي...

شكراً لكم على كلماتكم المشجعة، ووقوفكم معي.

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث، ولو بكلمة طيبة أو دعوة صادقة...

إليكم جميعاً أهدي ثمرة جهدي هذا، راجياً من الله أن ينفع به، وأن يجعله خالصاً لوجهه الكريم.

الباحث: فيصل أحمد فراج عسيري

شكر وتقدير

فإنه لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكروعظيم الامتنان إلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث، وكان عوناً لي على طريق العلم والمعرفة. أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى:

مشرفي الفاضلين

الدكتور/ الفیصل عبد الحمید

والدكتور/ فايز جراد

الذين تفضلاً بقبول الإشراف على هذا البحث، ولم يخلأ عليّ بوقتٍهما الثمين، وعلمهما الغزير، وتوجيهاتهما السديدة. فقد كانا نعم المعين والداعم، يمتدان لي بيدي العون والمساعدة، ويوجهاني برؤية ثاقبة ونقد بناء، ويصبران على تساؤلاتي واستفساراتي. أسأل الله أن يجزيهما عني خير الجزاء، وأن يجعل هذا العمل في ميزان حسناتهما. كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى:

جميع أعضاء هيئة التدريس في قسم إدارة مخاطر بجامعة ميد أوشن الذين أسهموا في بناء شخصيتي العلمية والمعرفية طوال سنوات الدراسة، فلکم مني كل الاحترام والتقدير.

وأشكر كل من: السادة المسؤولين والمختصين في وزارة البيئة والمياه والزراعة، ومركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء"، ووزارة الصحة، وأمانة منطقة الرياض، الذين سهّلوا مهمتي في جمع البيانات، وخصصوا من وقتهم للإجابة عن استبانة الدراسة بكل صدر رحب وأمانة علمية. فمن دون تعاونهم ما كان لهذا البحث أن يرى النور.

كما أتوجه بالشكر إلى: جميع زملائي وزميلاتي في مرحلة الدراسات العليا، الذين شاركوني رحلة البحث والعلم، وتبادلنا الآراء والخبرات، فكانوا خير رفقة.

وأخيراً وليس آخراً ...

لا يفوتني أن أتقدم ببالغ الشكروعظيم الامتنان إلى أسرتي الغالية، والديّ العزيزين، وزوجتي الحبيبة، وأبنائي الأعزاء، الذين تحملوا مشقة هذه الرحلة معي، وصبروا على انشغالي وتقصيري بحقهم، وكانوا سندي وعوني وداعي الأول. فلکم مني كل الحب والتقدير، وأسأل الله أن يبارك فيکم ويحفظکم لي.

والشكر موصول إلى كل من مدّ يد العون أو ساهم بكلمة طيبة أو دعوة صادقة، فجزاہم الله عني كل خير.

الباحث: فيصل أحمد فراج عسيري

فهرس المحتويات:

المستخلص: ABSTRACT	ل
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة	1
المقدمة:	1
مشكلة الدراسة	2
أهمية الدراسة.	4
أهداف الدراسة.	6
تساؤلات الدراسة	8
فروض الدراسة	9
النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث	10
الفصل الثاني: الدراسات السابقة والاطار النظري	14
الجزء الأول: الدراسات السابقة	14
تمهيد	14
المحور الأول: دراسات حول الخطط الإدارية وإدارة المخاطر المؤسسية	14
أولاً: دراسة Farrell & Gallagher (2015)	14
ثانياً: دراسة Mahama, Elbashir, Sutton, & Arnold (2020)	15
ثالثاً: دراسة Aven & Renn (2018)	16
رابعاً: دراسة Brustbauer (2016)	16
خامساً: تقرير OECD (2020)	17
المحور الثاني: دراسات حول فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة	17
أولاً: دراسة Jones, Patel, Levy, Storeygard, Balk, Gittleman, & Daszak (2008)	17
ثانياً: دراسة Allen, Murray, Zambrana-Torrel, Morse, Rondinini, Di Marco, ... & Daszak (2017)	18
ثالثاً: دراسة Saleem, Khan, & Sharif (2025)	18
رابعاً: دراسة Ecke, Semenza, Buzan, Costa, Giorgi, Guo, ... & Rocklöv (2025)	19
خامساً: خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة (FAO, WHO, & WOA, 2022)	20

20	تحليل الدراسات السابقة وربطها بالدراسة الحالية
20	أولاً: تحليل الدراسات المتعلقة بالخطط الإدارية وإدارة المخاطر المؤسسية
21	ثانياً: تحليل الدراسات المتعلقة بمخاطر الأمراض المشتركة
22	ثالثاً: المقارنة والتحليل النقدي للدراسات السابقة
23	الفجوة البحثية التي تسدها الدراسة الحالية
24	خلاصة
26	الجزء الثاني: الإطار النظري للدراسة
26	تمهيد
26	المبحث الأول: إدارة المخاطر المؤسسية (ENTERPRISE RISK MANAGEMENT - ERM)
26	أولاً: التطور المفاهيمي لإدارة المخاطر المؤسسية
27	ثانياً: الأسس النظرية لإدارة المخاطر المؤسسية
28	ثالثاً: أبعاد نضج إدارة المخاطر المؤسسية
29	رابعاً: إدارة المخاطر المؤسسية في القطاع العام
30	المبحث الثاني: الأمراض المشتركة ومخاطرها في القطاع البيئي والزراعي
30	أولاً: مفهوم الأمراض المشتركة (Zoonotic Diseases)
31	ثانياً: العوامل المحركة لمخاطر الأمراض المشتركة
32	ثالثاً: القطاع البيئي والزراعي كمجال لدراسة مخاطر الأمراض المشتركة
32	المبحث الثالث: نهج "الصحة الواحدة" (ONE HEALTH) كإطار نظري متكامل
32	أولاً: النشأة والتطور
33	ثانياً: المفهوم والمبادئ الأساسية
33	ثالثاً: أبعاد نهج الصحة الواحدة الإدارية
34	رابعاً: تطبيقات الصحة الواحدة في المملكة العربية السعودية
35	المبحث الرابع: نظرية الحوكمة المؤسسية (CORPORATE GOVERNANCE THEORY)
35	أولاً: المفهوم والتطور
35	ثانياً: مبادئ الحوكمة الأساسية
36	ثالثاً: الحوكمة وإدارة المخاطر

36	رابعاً: الحوكمة في القطاع البيئي والزراعي
37	المبحث الخامس: رؤية المملكة 2030 كإطار استراتيجي وطني
37	أولاً: نشأة الرؤية وأهدافها
37	ثانياً: العلاقة بين الرؤية ومتغيرات الدراسة
38	ثالثاً: مركز وقاء كتطبيق لمبادئ الصحة الواحدة والحوكمة
38	خلاصة
40	<u>الفصل الثالث: منهجية الدراسة</u>
40	مقدمة
40	أولاً: منهج البحث
41	ثانياً: مجتمع الدراسة
42	ثالثاً: عينة الدراسة
42	رابعاً: أدوات الدراسة
43	1. بناء الاستبانة
43	2. مكونات الاستبانة
44	3. مقياس الاستبانة
45	خامساً: صدق وثبات أداة الدراسة
45	سادساً: أساليب التحليل الإحصائي
46	سابعاً: حدود الدراسة
46	ثامناً: الاعتبارات الأخلاقية للبحث
48	<u>الفصل الرابع: النتائج والتوصيات</u>
48	4.1 مقدمة الفصل
48	4.2 ثبات أداة الدراسة (RELIABILITY ANALYSIS)
50	4.3 الخصائص الديموغرافية والوظيفية لعينة الدراسة
56	4.4 التحليل الوصفي للمتغير المستقل: الخطط الإدارية
56	4.4.1 مناقشة وتحليل نتائج التحليل الوصفي للخطط الإدارية:
58	4.5 التحليل الوصفي للمتغير التابع: فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة

59	4.5.1 مناقشة وتحليل نتائج التحليل الوصفي للفعالية:-----
60	4.6 اختبار فرضيات الدراسة (تحليل الانحدار المتعدد)-----
63	4.7 مناقشة النتائج في ضوء الأدبيات السابقة والواقع المحلي-----
64	4.8 قيود الدراسة (LIMITATIONS)-----
65	4.9 التوصيات العملية-----
66	4.10 خاتمة الفصل-----
68	<u>المراجع</u> -----
71	<u>الملاحق</u> -----
71	أداة الدراسة: الاستبانة-----
79	<u>ABSTRACT</u> -----

قائمة الجداول :

- الجدول 4.1: معاملات الثبات (ألفا كرونباخ) لمحاور الدراسة وأبعادها (ن=132)-----49
- الجدول 4.2: توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للخصائص الديموغرافية والوظيفية (ن=132)-----50
- الجدول 4.3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور الخطط الإدارية (مرتبة تنازلياً حسب المتوسط)-----56
- الجدول 4.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة (مرتبة تنازلياً)-----58
- الجدول 4.5: نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد الخطط الإدارية على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة-----61
-

فهرس الأشكال:

- الشكل 4.3: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة ----- 55
- الشكل 4.4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المشاركة السابقة في إدارة أزمات الأمراض المشتركة ----- 56
- الشكل 4.5: متوسطات أبعاد الخطط الإدارية (المتغير المستقل) ----- 57
- الشكل 4.6: متوسطات أبعاد فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة (المتغير التابع) ----- 59
-

المستخلص : Abstract

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر الخطط الإدارية بأبعادها المختلفة (نضج التخطيط الإداري، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة والتقييم) على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض. تنطلق الدراسة من مشكلة تتمثل في الفجوة بين تزايد مخاطر الأمراض المشتركة وضعف آليات الإدارة المؤسسية للتعامل معها، حيث تركز الجهود المحلية على الجوانب الفنية والعلاجية دون إيلاء الاهتمام الكافي للبعد الإداري والتنظيمي، خاصة في ظل غياب التكامل المؤسسي وضعف التخطيط الاستباقي.

تتبنى الدراسة منهجاً وصفيّاً تحليلياً، وتم تطبيقها على عينة قوامها (132) مفردة من المختصين والعاملين في الجهات المعنية بمنطقة الرياض، شملت وزارة البيئة والمياه والزراعة، ومركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء"، ووزارة الصحة، وأمانة منطقة الرياض. تم جمع البيانات باستبانة صممت خصيصاً لهذا الغرض، وتم التحقق من صدقها وثباتها، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ للاستبانة ككل (0.925)، مما يشير إلى مستوى عالٍ من الاتساق الداخلي.

أظهرت النتائج أن مستوى الخطط الإدارية بشكل عام جاء مرتفعاً بمتوسط حسابي (3.63)، حيث حصل بعد "نضج التخطيط الإداري" على أعلى متوسط (3.85)، يليه "آليات المتابعة والتقييم" (3.62)، بينما حصل "التكامل المؤسسي" على أدنى متوسط (3.41) في المستوى المتوسط. كما أظهرت النتائج أن مستوى فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة جاء مرتفعاً بمتوسط (3.74)، حيث تصدر بعد "الجاهزية الوقائية" القائمة بمتوسط (3.92)، يليه "تقليل انتشار المخاطر" (3.81)، ثم "سرعة الاستجابة" (3.74)، وأخيراً "مستوى التنسيق بين الجهات" (3.48) في المستوى المتوسط.

كشف تحليل الانحدار المتعدد عن وجود أثر ذي دلالة إحصائية للخطط الإدارية على فعالية الحد من المخاطر، حيث فسرت أبعادها الثلاثة مجتمعة ما نسبته (50%) من التباين في الفعالية ($R^2 = 0.50$). وكان بعد "التكامل المؤسسي" هو الأكثر تأثيراً ($Beta = 0.410$)، يليه "نضج التخطيط الإداري" ($Beta = 0.335$)، ثم "آليات المتابعة والتقييم" ($Beta = 0.190$). كما أظهرت النتائج أن (74.2%) من أفراد العينة لديهم خبرة سابقة في إدارة أزمات الأمراض المشتركة، مما يضيف مصداقية عالية على الاستجابات.

تؤكد هذه النتائج على الأهمية الحاسمة للتكامل المؤسسي كأقوى محرك للفعالية، متفوقاً على جودة التخطيط الفردي أو آليات المتابعة. وتتوافق هذه النتائج مع إطار "الصحة الواحدة" (One Health) ونظرية إدارة المخاطر المؤسسية (ERM)، وتعكس في الوقت ذاته تأثير رؤية المملكة 2030 في تعزيز التخطيط المؤسسي والجاهزية الوقائية.

توصي الدراسة بإنشاء منصة بيانات وطنية موحدة لربط الجهات المعنية في الوقت الفعلي، وتطوير مؤشرات أداء مشتركة لقياس فعالية الاستجابة الكلية، واعتماد هيكل حوكمة واضح للأزمات، وتوسيع صلاحيات مركز "وقاء" ليكون المنسق الوطني للاستجابة. كما تقترح إجراء المزيد من الدراسات التطبيقية على مناطق أخرى باستخدام مناهج مختلطة للتعلم في فهم معوقات التكامل المؤسسي.

الكلمات المفتاحية: الخطط الإدارية، إدارة المخاطر المؤسسية، الأمراض المشتركة، الصحة الواحدة، التكامل المؤسسي، منطقة الرياض، رؤية 2030.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المقدمة:

تشكل الأمراض المشتركة (Zoonotic Diseases) واحدة من أبرز التهديدات الصحية والبيئية التي تواجه المجتمعات البشرية في العصر الحديث. وتعرف الأمراض المشتركة بأنها تلك الأمراض التي تنتقل بشكل طبيعي بين الفقاريات والإنسان، وتشمل مجموعة واسعة من العوامل المسببة كالفيروسات والبكتيريا والطفيليات والفطريات. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022) إلى أن حوالي 60% من الأمراض المعدية المسجلة لدى البشر هي أمراض مشتركة المصدر مع الحيوان، كما أن نحو 75% من الأمراض الناشئة والمستجدة خلال العقود الثلاثة الأخيرة، مثل إنفلونزا الطيور (H5N1)، وإنفلونزا الخنازير (H1N1)، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV)، وفيروس كورونا المستجد (SARS-CoV-2)، كانت في الأصل أمراضاً حيوانية المصدر. وتعكس هذه النسب المرتفعة الطبيعة المعقدة للعلاقة التبادلية بين صحة الإنسان وصحة الحيوان والبيئة المحيطة، مما يستدعي مقاربات متكاملة لفهم هذه العلاقة وإدارة مخاطرها.

ويعود تزايد مخاطر الأمراض المشتركة في العقود الأخيرة إلى تداخل مجموعة من العوامل الهيكلية والبيئية. من أبرز هذه العوامل التوسع الزراعي المكثف لتلبية الطلب المتزايد على البروتين الحيواني، والتحضر السريع الذي يقرب التجمعات البشرية من الموائل الحيوانية، وعولمة سلاسل الإمداد الغذائي التي جعلت حركة المنتجات الحيوانية والمواد الخام تتم عبر القارات في غضون ساعات، إضافة إلى التغيرات المناخية التي تغير أنماط توزيع النواقل المرضية كالحشرات والقوارض. وقد كشفت جائحة كورونا (كوفيد-19) التي أعلنتها منظمة الصحة العالمية في مارس 2020 عن هشاشة الأنظمة الصحية العالمية في مواجهة الأمراض الناشئة، وعن الحاجة الملحة إلى تطوير آليات مؤسسية أكثر فعالية للإنذار المبكر والاستجابة السريعة.

وفي هذا السياق، لم يعد التعامل مع مخاطر الأمراض المشتركة ممكناً من خلال التدخلات الطبية والبيطرية التقليدية فحسب، بل أصبح يمثل قضية إدارية واستراتيجية تتطلب تخطيطاً مؤسسياً متكاملًا. وقد برز مفهوم "الصحة الواحدة" (One Health) الذي تتبناه ثلاث منظمات دولية كبرى هي منظمة الصحة العالمية (WHO)، ومنظمة الأغذية والزراعة (FAO)، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH) (FAO et al., 2022). يقوم هذا المفهوم على ركيزة أساسية

مفادها أن صحة الإنسان ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الحيوان وسلامة البيئة، مما يستلزم تبنياً سياسياً وإطاراً تنظيمياً يضمن التنسيق الفاعل بين القطاعات الصحية والبيطرية والبيئية. غير أن تفعيل هذا المفهوم على المستوى التطبيقي يتطلب وجود خطط إدارية محكمة، وهياكل حوكمة رشيدة، ونظم إنذار مبكر تستند إلى تقييم دقيق للمخاطر المؤسسية.

أما على المستوى الوطني، فقد وضعت رؤية المملكة 2030 (Saudi Vision 2030) تعزيز الاستدامة البيئية، ورفع كفاءة القطاع الزراعي، وتطوير الحوكمة المؤسسية كمركيزات أساسية للتحويل الوطني. وتُعد منطقة الرياض مركزاً حيوياً للنشاط الزراعي والإداري في المملكة، مما يضعها أمام تحديات مزدوجة تتعلق بزيادة احتمالية التفاعل بين الإنسان والحيوان نتيجة التوسع العمراني الكبير، وهو ما قد يعزز من مخاطر انتقال الأمراض المشتركة. وانطلاقاً من هذه المعطيات، تسعى الدراسة الحالية إلى تحليل دور إدارة المخاطر المؤسسية في التخفيف من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض، مستندة إلى أحدث التطورات العلمية في مجالي الإدارة والبيئة.

-مشكلة الدراسة-

تتمثل المشكلة الأساسية التي تعالجها هذه الدراسة في وجود فجوة واضحة بين التزايد المضطرد لمخاطر الأمراض المشتركة من جهة، وضعف آليات الإدارة المؤسسية المتبعة للتعامل مع هذه المخاطر في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض من جهة أخرى. وتتجلى هذه الفجوة في غياب التخطيط الاستباقي، وضعف التكامل بين الجهات المعنية، وقصور آليات المتابعة والتقييم، مما ينعكس سلباً على فعالية الجهود المبذولة للحد من انتشار هذه الأمراض واحتواء تفشيها المحتملة.

يمكن استعراض المشكلة بشكل أكثر تفصيلاً من خلال تحليل الواقع الحالي لإدارة مخاطر الأمراض المشتركة في منطقة الرياض. فعند ظهور أي مؤشر خطر لمرض مشترك محتمل في إحدى المزارع أو أسواق المواشي، يفترض أن يتحرك نظام متكامل من الجهات المعنية بشكل منسق وسريع. تشمل هذه الجهات وزارة البيئة والمياه والزراعة بصفتها المسؤولة عن الصحة الحيوانية والرقابة على المنشآت الزراعية، ووزارة الصحة المعنية برصد الحالات البشرية المشتبه بها وتقديم الرعاية الصحية، ومركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء" المكلف بالتحليل الوبائي والإنذار المبكر، إضافة إلى جهات أخرى كإدارة منطقة الرياض والدفاع المدني التي قد تشارك في تطبيق إجراءات الحجر الصحي وإدارة الأزمات. غير أن الممارسة العملية تكشف عن واقع مختلف، حيث تعمل هذه الجهات في أغلب الأحيان بشكل منعزل، وتعتمد

كل منها على خططها الداخلية وقنوات اتصالها المنفصلة وأولوياتها المستقلة، مما ينتج عنه استجابة بطيئة وغير متكاملة تتيح للمرض فرصة الانتشار قبل احتوائه. ويتفاقم هذا الوضع بسبب غياب نماذج موحدة لتبادل المعلومات، وتضارب في تحديد الأدوار والمسؤوليات عند الأزمات، وضعف في آليات التغذية الراجعة وتقييم الأداء بعد انتهاء الحدث. وتؤكد التقارير والدراسات الدولية صحة هذا التشخيص للمشكلة. فتشير منظمة الأغذية والزراعة (FAO, 2022) إلى أن ضعف التنسيق المؤسسي ونقص التخطيط الاستباقي يمثلان العاملين الرئيسيين المسؤولين عن فشل العديد من الدول في احتواء تفشيات الأمراض الحيوانية المنشأ خلال العقدين الأخيرين. كما أن الدراسات السابقة في مجال إدارة المخاطر المؤسسية، مثل دراسة Farrell & Gallagher (2015)، أثبتت أن المؤسسات التي تطور أنظمة ناضجة لإدارة المخاطر تصبح أكثر قدرة على مواجهة الأزمات، إلا أن هذه الدراسات ركزت على السياقات العامة أو القطاع الخاص. وفي المجال الوبائي، أكدت دراسة Jones وزملائه (2008) أن الأمراض حيوانية المنشأ تشكل الغالبية العظمى من الأمراض الناشئة، في حين شددت دراسة Destoumieux-Garzón وزملائها (2018) على أن نجاح نهج "الصحة الواحدة" يتطلب إطاراً إدارياً موحداً يدمج جهود القطاعات المختلفة.

غير أن مراجعة الأدبيات العلمية تكشف عن فجوة معرفية واضحة تتمثل في الانفصال بين مجالين مهمين ومتكاملين: الدراسات الإدارية التي تركز على نماذج إدارة المخاطر المؤسسية، والدراسات الوبائية التي تهتم بالجوانب البيئية والطبية للأمراض المشتركة. ويلاحظ غياب شبه تام للدراسات التطبيقية التي تجمع بين المجالين في سياق محلي سعودي، خاصة تلك التي تبحث في العلاقة بين أبعاد الخطط الإدارية وفعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة. وهنا تبرز المساهمة العلمية التي تقدمها الدراسة الحالية من خلال تقديم إطار نظري وتطبيقي يربط بين حقل إدارة المخاطر المؤسسية وحقل إدارة مخاطر الأمراض المشتركة في بيئة محلية سعودية، واختبار أثر أبعاد الخطط الإدارية على فعالية الحد من هذه المخاطر.

أما على المستوى التطبيقي الميداني، فالمشكلات التي تعاني منها الجهات المعنية في منطقة الرياض، والتي تستهدف الدراسة المساهمة في حلها، تتلخص في أربع نقاط رئيسية: أولاً، غياب التخطيط الاستباقي القائم على السيناريوهات المتعددة، حيث تعتمد معظم الجهات على خطط تقليدية تستند إلى ردود الفعل الآنية بدلاً من الاستباق. ثانياً، ضعف التكامل المؤسسي وغياب آليات التنسيق المستدامة، حيث تقتصر العلاقة بين الجهات على التواصل أثناء الأزمات فقط دون آليات دائمة للتشاور وتبادل المعلومات. ثالثاً، قصور آليات المتابعة والتقييم والتعلم المؤسسي، حيث تفتقر

الجهات إلى أنظمة دقيقة لمتابعة الأداء وتقييم النتائج بشكل دوري. رابعاً، غياب مؤشرات أداء واضحة لقياس فعالية إدارة المخاطر، مما يجعل تقييم الأداء يعتمد على الانطباعات الشخصية.

تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم تشخيص علمي دقيق لهذه المشكلات من خلال جمع بيانات ميدانية من المختصين والعاملين في الجهات المعنية بمنطقة الرياض، وتحليلها باستخدام أدوات إحصائية منهجية، ثم تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق تساهم في تطوير آليات التخطيط والتكامل والمتابعة، وبالتالي تعزيز قدرة هذه الجهات على الحد من مخاطر الأمراض المشتركة بما يحقق الأمن الصحي والبيئي للمنطقة.

-أهمية الدراسة-

تكتسب الدراسة الحالية أهميتها من خلال محورين رئيسيين ومتكاملين: الأهمية العلمية (النظرية) والأهمية العملية (التطبيقية). ويمكن تفصيل ذلك على النحو التالي:

أولاً: الأهمية العلمية (النظرية)

تتمثل الأهمية العلمية لهذه الدراسة في عدة جوانب:

1. إثراء المكتبة العربية بدراسة تطبيقية نادرة: تعاني المكتبة العربية من ندرة واضحة في الدراسات التي تجمع بين حقل إدارة المخاطر المؤسسية (Enterprise Risk Management-ERM) وحقل إدارة المخاطر البيئية والصحية المرتبطة بالأمراض المشتركة. فمعظم الدراسات المتاحة إما تركز على الجوانب الإدارية والمالية للمخاطر في القطاع الخاص، أو تهتم بالجوانب الوبائية والطبية للأمراض المشتركة. تأتي هذه الدراسة لتسد هذه الفجوة من خلال تقديم إطار متكامل يربط بين المجالين في سياق محلي سعودي.

2. تقديم نموذج نظري مبتكر: تسعى الدراسة إلى بناء وتقديم نموذج نظري يربط بين أبعاد الخطط الإدارية الثلاثة (نضج التخطيط الإداري، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة والتقييم) وبين مخرجات إدارة المخاطر الوبائية ممثلة في (الجاهزية الوقائية، سرعة الاستجابة، مستوى التنسيق بين الجهات، تقليل احتمالية انتشار المخاطر). هذا النموذج يمكن اختباره وتطويره في دراسات لاحقة، ويمكن أن يشكل إطاراً مرجعياً للباحثين المهتمين بهذا المجال.

3. سد الفجوة المعرفية المتعلقة بتطبيق مبادئ "الصحة الواحدة": على الرغم من التبنّي الواسع لمفهوم "الصحة الواحدة" (One Health) من قبل المنظمات الدولية الكبرى (WHO, FAO, WOAH) كما ورد في تقرير FAO et al.

(2022)، إلا أن الدراسات التطبيقية التي تبحث في كيفية ترجمة هذا المفهوم إلى ممارسات إدارية مؤسسية في السياق السعودي لا تزال محدودة للغاية. تسهم هذه الدراسة في سد هذه الفجوة من خلال تحليل المتطلبات الإدارية والتنظيمية لتفعيل نهج الصحة الواحدة على أرض الواقع.

4. الاستجابة للتوجهات البحثية العالمية: تؤكد الدراسات السابقة، مثل دراسة Aven & Renn (2018) حول حوكمة المخاطر، على أهمية التكامل بين الشفافية والمساءلة والتنسيق في إدارة المخاطر. كما تشير دراسة Farrell & Gallagher (2015) إلى أن نضج أنظمة إدارة المخاطر يعزز قدرة المؤسسات على مواجهة الأزمات. تأتي الدراسة الحالية لتطبق هذه المفاهيم في مجال حيوي هو إدارة مخاطر الأمراض المشتركة، مستجيبة بذلك للتوجهات البحثية العالمية الداعية إلى مزيد من الدراسات التطبيقية في هذا المجال.

ثانياً: الأهمية العملية (التطبيقية)

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة في الفوائد الملموسة التي يمكن أن تقدمها للجهات المعنية وصناع القرار:

1. تزويد الجهات المختصة بمؤشرات علمية دقيقة: ستقدم الدراسة تقييماً موضوعياً لمستوى نضج إدارة المخاطر الحالية في الجهات المعنية بمنطقة الرياض، ممثلة في وزارة البيئة والمياه والزراعة، ووزارة الصحة، ومركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء". هذا التقييم سيمكن هذه الجهات من التعرف على نقاط القوة والضعف في أنظمتها الإدارية، والوقوف على الفجوات التي تحتاج إلى معالجة. كما ستوفر الدراسة بيانات كمية دقيقة يمكن الاعتماد عليها في عمليات التخطيط والتطوير المؤسسي.

2. اقتراح آليات عملية لتعزيز التكامل المؤسسي: تعاني العلاقة بين الجهات المعنية من التجزؤ وضعف التنسيق، مما يؤدي إلى تضارب الأدوار وبطء الاستجابة وازدواجية الجهود. ستقدم الدراسة توصيات محددة وعملية لتعزيز آليات التكامل المؤسسي، تشمل مقترحات لهياكل تنظيمية أكثر فعالية، ونماذج موحدة لتبادل المعلومات، وآليات دائمة للتشاور والتخطيط المشترك. هذه التوصيات ستسهم في تجاوز العقبات الحالية وتحقيق استجابة أكثر تكاملاً وسرعة عند ظهور أي مخاطر وبائية.

3. دعم توجهات رؤية المملكة 2030: تضع رؤية المملكة 2030 (Saudi Vision 2030) أهدافاً طموحة في مجالات الحوكمة والاستدامة البيئية والأمن الصحي، غير أن تحقيق هذه الأهداف يحتاج إلى آليات عملية ومؤشرات قابلة للقياس. تسهم

هذه الدراسة في تحويل الأهداف الاستراتيجية للرؤية إلى ممارسات إدارية محددة يمكن قياسها وتقييمها، من خلال المؤشرات التي ستطورها لقياس فعالية إدارة المخاطر. وهذا يجعلها أداة عملية لصناع القرار في متابعة تقدم العمل نحو تحقيق مستهدفات الرؤية.

4. تعزيز قدرات الإنذار المبكر والاستباقية: من المتوقع أن تسهم نتائج الدراسة في تطوير نظم الإنذار المبكر القائمة على تقييم المخاطر المؤسسية، وهو ما يؤكد عليه إطار "كوسو" (COSO, 2017) كأحد مكونات إدارة المخاطر الفاعلة. فمن خلال تحليل أبعاد الخطط الإدارية وتأثيرها على الجاهزية والاستجابة، ستقدم الدراسة رؤى حول كيفية الانتقال من نهج رد الفعل (Reactive) إلى نهج الاستباق (Proactive) في التعامل مع مخاطر الأمراض المشتركة.

5. توفير إطار لتقييم الأداء وقياس النتائج: تعاني الجهات المعنية من غياب مؤشرات أداء واضحة لقياس فعالية إجراءاتها في الحد من مخاطر الأمراض المشتركة. ستسهم الدراسة في تطوير بطارية من المؤشرات الكمية والنوعية التي يمكن لهذه الجهات استخدامها في عمليات المتابعة والتقييم الدورية، مما يعزز ثقافة التعلم المؤسسي والتحسين المستمر.

6. المساهمة في تعزيز الأمن الصحي والبيئي لمنطقة الرياض: في النهاية، تهدف الدراسة إلى تقديم إطار عمل متكامل يمكن للجهات المعنية تطبيقه لتحسين أدائها في إدارة مخاطر الأمراض المشتركة. النتائج المتوقعة للدراسة، إذا ما تم تبنيها وتطبيقها، ستعكس إيجاباً على مستوى الأمن الصحي والبيئي في منطقة الرياض، من خلال تقليل احتمالية تفشي الأمراض، وتحسين سرعة وجودة الاستجابة عند حدوث أي طارئ، وتعزيز الثقة بين المواطنين والمقيمين في قدرة الجهات الرسمية على حماية صحتهم وسلامتهم.

-أهداف الدراسة-

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف المترابطة التي تنسجم مع مشكلة الدراسة وأهميتها، ويمكن تصنيف هذه الأهداف إلى أهداف رئيسية وأهداف فرعية على النحو التالي:

الهدف الرئيسي للدراسة

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في تحليل أثر الخطط الإدارية بأبعادها المختلفة على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض. ويسعى هذا الهدف إلى فهم طبيعة العلاقة بين الممارسات

الإدارية المطبقة حالياً والنتائج المتحققة في مجال الوقاية من الأمراض المشتركة والاستجابة لها، وذلك من خلال اختبار الفرضيات التي تربط بين المتغيرات المستقلة والتابعة في نموذج الدراسة.

الأهداف الفرعية للدراسة

يتفرع من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية الأكثر تحديداً، وهي:

1. الهدف الأول: تحليل مستوى نضج التخطيط الإداري في إدارة مخاطر الأمراض المشتركة. يسعى هذا الهدف إلى تقييم واقع الخطط الإدارية المعتمدة حالياً في الجهات المعنية بمنطقة الرياض، من حيث شموليتها للمخاطر المحتملة، واعتمادها على السيناريوهات المتعددة، ومدى تحديثها بشكل دوري، ودرجة تكاملها مع الخطط الوطنية والإقليمية ذات الصلة.

2. الهدف الثاني: قياس درجة التكامل المؤسسي بين الجهات المعنية بإدارة مخاطر الأمراض المشتركة. يهدف هذا الهدف إلى تشخيص طبيعة العلاقات التنظيمية القائمة بين وزارة البيئة والمياه والزراعة، ووزارة الصحة، ومركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء"، وغيرها من الجهات ذات العلاقة، من حيث وضوح الأدوار والمسؤوليات، وآليات التنسيق وتبادل المعلومات، ووجود فرق عمل مشتركة، وفعالية التواصل أثناء الأزمات.

3. الهدف الثالث: تقييم فاعلية آليات المتابعة والتقييم المرتبطة بإدارة مخاطر الأمراض المشتركة. يركز هذا الهدف على تحليل الأنظمة والإجراءات المطبقة لمتابعة تنفيذ الخطط، وتقييم النتائج المتحققة، والاستفادة من الدروس المستخلصة في تطوير الأداء المؤسسي، بما في ذلك وجود مؤشرات أداء واضحة، وإجراء تقييم دوري لما بعد الأحداث، وتطبيق مبادئ التعلم المؤسسي والتحسين المستمر.

4. الهدف الرابع: اختبار الفروق ذات الدلالة الإحصائية في فعالية إدارة المخاطر. يسعى هذا الهدف إلى تحديد ما إذا كانت هناك فروق معنوية في مستوى فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة تعزى لاختلاف أبعاد الخطط الإدارية (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة)، وذلك بهدف تحديد أي من هذه الأبعاد له التأثير الأكبر على تحسين الأداء في هذا المجال.

5. الهدف الخامس: تقديم إطار عمل مقترح لتطوير إدارة مخاطر المؤسسات في القطاع البيئي والزراعي. بناءً على نتائج التحليل الميداني والاستنتاجات المستخلصة، تسعى الدراسة إلى صياغة مجموعة من التوصيات العملية

والإجرائية التي يمكن للجهات المعنية تبنيها لتعزيز آليات التخطيط والتكامل والمتابعة، وبالتالي تحسين قدرتها على الحد من مخاطر الأمراض المشتركة بما يحقق الأمن الصحي والبيئي في منطقة الرياض.

ترتبط هذه الأهداف ارتباطاً وثيقاً بمشكلة الدراسة وأهميتها، كما أنها تشكل الأساس الذي ستبنى عليه تساؤلات الدراسة وفرضياتها ومنهجيتها. فالهدف الأول والثاني والثالث تتوافق مع الأسئلة الفرعية للدراسة حول مستوى نضج التخطيط، ودرجة التكامل المؤسسي، وفاعلية آليات المتابعة. أما الهدف الرابع فيتصل بالسؤال الرئيسي والفرضيات التي تبحث في وجود فروق ذات دلالة إحصائية. ويمثل الهدف الخامس الجانب التطبيقي الذي يترجم نتائج الدراسة إلى مخرجات عملية مفيدة لصناع القرار.

-تساؤلات الدراسة

تنتقل تساؤلات الدراسة من مشكلة البحث وأهدافها، وتمثل الإطار الاسترشادي الذي ستتبعه الدراسة للإجابة عن الإشكالية الرئيسية التي تعالجها. ويمكن صياغة هذه التساؤلات على النحو التالي:

التساؤل الرئيسي للدراسة

ما أثر الخطط الإدارية بأبعادها المختلفة على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض؟

يتفرع من هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية الأكثر تحديداً، وهي:

التساؤلات الفرعية للدراسة

1. التساؤل الأول: ما مستوى نضج التخطيط الإداري في إدارة مخاطر الأمراض المشتركة بالقطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض من وجهة نظر المختصين والعاملين في الجهات المعنية؟
2. التساؤل الثاني: ما درجة التكامل المؤسسي القائمة بين الجهات المعنية (وزارة البيئة والمياه والزراعة، وزارة الصحة، مركز وقاء) في إدارة مخاطر الأمراض المشتركة بمنطقة الرياض؟
3. التساؤل الثالث: ما مدى فاعلية آليات المتابعة والتقييم الحالية المطبقة في إدارة مخاطر الأمراض المشتركة بالقطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض؟

4. التساؤل الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة تعزى لاختلاف

أبعاد الخطط الإدارية (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة والتقييم)؟

5. التساؤل الخامس: ما تصورات المختصين والعاملين حول سبل تطوير الخطط الإدارية لتعزيز فعالية الحد

من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض؟

- فروض الدراسة

تستند فروض الدراسة إلى مشكلة البحث وأهدافها وتساولاتها، وتمثل تخمينات علمية قابلة للاختبار حول طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة. وقد صيغت الفروض بالصيغة الإحصائية (الصفيرية) والصيغة البديلة على النحو التالي:

الفرض الرئيسي للدراسة

الفرض الصفيري الأول (H_01): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) للخطط الإدارية بأبعادها المختلفة (نضج التخطيط الإداري، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة والتقييم) على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

الفرض البديل الأول (H_{a1}): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) للخطط الإدارية بأبعادها المختلفة على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

الفروض الفرعية للدراسة

الفرض الفرعي الأول:

- الفرض الصفيري (H_01-1): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) لنضج التخطيط الإداري على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

- الفرض البديل ($H_{a1}-1$): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) لنضج التخطيط الإداري على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

الفرض الفرعي الثاني:

- الفرض الصفري (H_01-2): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) للتكامل المؤسسي على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

- الفرض البديل (H_a1-2): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) للتكامل المؤسسي على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

الفرض الفرعي الثالث:

- الفرض الصفري (H_01-3): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) لآليات المتابعة والتقييم على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

- الفرض البديل (H_a1-3): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) لآليات المتابعة والتقييم على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

الفروض المتعلقة بالفروق

الفرض الرابع:

- الفرض الصفري (H_02): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) في فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة تعزى لاختلاف أبعاد الخطط الإدارية (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة والتقييم).

- الفرض البديل (H_a2): توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) في فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة تعزى لاختلاف أبعاد الخطط الإدارية.

تمثل هذه الفروض الإطار الإحصائي الذي ستخضعه الدراسة للاختبار باستخدام أدوات التحليل الإحصائي المناسبة (كالانحدار البسيط والمتعدد، واختبار تحليل التباين)، وذلك بهدف الوصول إلى نتائج موضوعية قابلة للتعميم حول طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

-النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث-

تستند الدراسة الحالية إلى مجموعة من الأطر النظرية المتكاملة التي تشكل الأساس المعرفي الذي تنطلق منه لتحليل مشكلة البحث وصياغة فرضياته وتفسير نتائجه. وتمثل هذه النظريات المرتكزات العلمية التي توجه منهجية الدراسة

وتضمن اتساقها مع المعرفة العلمية الراسخة في مجالي إدارة المخاطر والصحة العامة. وفيما يلي عرض تفصيلي لهذه المنطلقات النظرية:

أولاً: نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (Enterprise Risk Management Theory)

تمثل نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (ERM) الإطار النظري الأساسي الذي تنطلق منه هذه الدراسة. تقوم هذه النظرية على مفهوم متطور لإدارة المخاطر يتجاوز النظرة التقليدية التي كانت تتعامل مع المخاطر كتهديدات منعزلة يجب تجنبها، إلى نظرة شاملة واستباقية تعتبر المخاطر جزءاً لا يتجزأ من التخطيط الاستراتيجي وعمليات صنع القرار في المؤسسات. ويُعد إطار "كوسو" (COSO, 2017) الصادر عن لجنة المنظمات الراعية (Committee of Sponsoring Organizations) أحد أبرز التطبيقات المعاصرة لهذه النظرية. يؤكد هذا الإطار على أن فعالية إدارة المخاطر لا تتحقق من خلال التعامل معها كإجراءات تشغيلية معزولة، بل من خلال دمجها في صميم العمليات المؤسسية والتخطيط الاستراتيجي. ويشمل الإطار خمسة مكونات مترابطة هي: حوكمة المخاطر وثقافة المؤسسة، وضع الإستراتيجية وتحديد الأهداف، أداء إدارة المخاطر، المراجعة والتعديل، والمعلومات والاتصالات والتقارير.

وتؤكد الدراسات السابقة، مثل دراسة Farrell & Gallagher (2015)، أن المؤسسات التي تبلغ مستويات متقدمة من النضج في تطبيق إدارة المخاطر تتمتع بقدرة أكبر على خلق القيمة ومواجهة حالات عدم اليقين. وقد حددت هذه الدراسة خمسة مستويات للنضج تبدأ من غياب إدارة المخاطر وصولاً إلى التكامل الكامل للمخاطر في التخطيط الاستراتيجي. كما أشارت دراسة Mahama وزملائها (2020) إلى أن تطبيق إطار إدارة المخاطر المؤسسية في القطاع العام يتطلب دعماً قوياً من الإدارة العليا ووضوحاً في الهياكل التنظيمية وتحديداً دقيقاً للمسؤوليات.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه النظرية في تحليل أبعاد الخطط الإدارية (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة) كتطبيق لمبادئ إدارة المخاطر المؤسسية في سياق التعامل مع مخاطر الأمراض المشتركة.

ثانياً: إطار الصحة الواحدة (One Health Framework)

يُعد إطار الصحة الواحدة (One Health) من المنطلقات النظرية الجوهرية في هذه الدراسة، خاصة في ضوء تبنيه من قبل ثلاث منظمات دولية كبرى هي منظمة الصحة العالمية (WHO)، ومنظمة الأغذية والزراعة (FAO)، والمنظمة العالمية

لصحة الحيوان (WOAH) (FAO et al., 2022). يقوم هذا الإطار على فكرة أساسية مفادها أن صحة الإنسان ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الحيوان وسلامة البيئة، مما يستلزم تعاوناً عابراً للحدود القطاعية والتخصصية.

ويعرف فريق خبراء الصحة الواحدة (OHHLEP) هذا النهج بأنه "نهج متكامل وموحد يهدف إلى تحقيق التوازن المستدام وتحسين صحة الناس والحيوانات والنظم البيئية. وينص النهج على أن صحة البشر والحيوانات الأليفة والبرية والنباتات والبيئة الأوسع نطاقاً (بما في ذلك النظم البيئية) مرتبطة بشكل وثيق مع بعضها البعض". ويجمع هذا النهج قطاعات وتخصصات ومجتمعات متعددة على مستويات مختلفة من المجتمع للعمل معاً لتعزيز الرفاهية والتصدي للتهديدات الموجهة للصحة والنظم البيئية.

وتؤكد دراسة Destoumieux-Garzón وزملائها (2018) على أن نجاح نهج الصحة الواحدة لا يقتصر على التعاون الفني بين الأطباء والأطباء البيطريين، بل يرتبط بشكل جوهري بوجود إطار إداري موحد يدمج جهود القطاعات المختلفة ويضمن استمرارية التنسيق عبر آليات مؤسسية واضحة. كما تشير الدراسات إلى أن تطبيق هذا النهج يمكن أن يتم على المستويات المجتمعية والمحلية والوطنية والإقليمية والعالمية، بالاعتماد على الحوكمة المشتركة والفعالة والتواصل والتعاون والتنسيق.

وتوظف الدراسة الحالية هذا الإطار النظري في تحليل درجة التكامل المؤسسي بين الجهات المعنية بإدارة مخاطر الأمراض المشتركة في منطقة الرياض، وفي تقييم مدى تبني هذه الجهات لمنهجية عمل متكاملة تتجاوز الحدود القطاعية التقليدية.

ثالثاً: نظرية الحوكمة المؤسسية (Governance Theory)

تؤكد نظرية الحوكمة أن وضوح الأدوار، والمساءلة، والتنسيق بين الجهات، تمثل عناصر جوهريّة في إدارة المخاطر المعقدة. ويرتبط نجاح التخطيط الإداري بوجود نظام رقابي فعال وآليات متابعة مستمرة. وفي السياق الصحي والبيئي، تشير الدراسات إلى أن ضعف الحوكمة يزيد من احتمالية تفشي الأمراض ذات المنشأ الحيواني نتيجة غياب التنسيق بين القطاعات (OECD, 2020).

وبالتالي، فإن بعد "آليات المتابعة والتقييم" في هذه الدراسة يستند إلى هذا الإطار النظري، حيث يُفترض أن فعالية الحوكمة تنعكس مباشرة على تقليل المخاطر وتحسين الاستجابة المؤسسية.

رابعاً: منظور التحول الوطني والاستدامة المؤسسية

ترتكز الدراسة كذلك على البعد الاستراتيجي المرتبط بـ Saudi Vision 2030، والذي يؤكد على تعزيز الحوكمة، ورفع كفاءة الأداء المؤسسي، وتحقيق الاستدامة البيئية. ويُفهم من هذا المنظور أن الخطط الإدارية ليست مجرد أدوات تشغيلية، بل تمثل ركيزة استراتيجية لتحقيق الأمن الصحي والغذائي.

ومن هذا المنطلق، فإن تقييم الخطط الإدارية في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض ينسجم مع توجهات التحول الوطني، ويعزز فهم العلاقة بين التخطيط المؤسسي والاستعداد للمخاطر البيئية والوبائية.

الفصل الثاني: الدراسات السابقة والاطار النظري

الجزء الأول: الدراسات السابقة

تمهيد

يهدف هذا الفصل إلى استعراض وتحليل الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية، والمتمثلة في الخطط الإدارية كمتغير مستقل بأبعاده (نضج التخطيط الإداري، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة والتقييم)، وفعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة كمتغير تابع بأبعاده (الجاهزية الوقائية، سرعة الاستجابة، التنسيق بين الجهات، تقليل احتمالية الانتشار).

ويمثل استعراض الدراسات السابقة ركيزة أساسية في البحث العلمي، حيث يساهم في تعريف الباحث بأهم ما توصلت إليه الأدبيات العلمية في مجال تخصصه، ويمكنه من الوقوف على نقاط القوة والضعف في الدراسات السابقة، وتحديد موقع دراسته ضمن السياق المعرفي العام، واكتشاف الفجوات البحثية التي يمكن لدراسته أن تساهم في سدها.

وقد تم تنظيم الدراسات السابقة في محورين رئيسيين بما ينسجم مع البناء المفاهيمي للدراسة:

- المحور الأول: دراسات حول الخطط الإدارية وإدارة المخاطر المؤسسية (ERM).
- المحور الثاني: دراسات حول فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة (Zoonotic Diseases).

وسيتم عرض كل دراسة على حدة، مع بيان هدفها، ومنهجها، وأهم النتائج التي توصلت إليها، ثم سيتم الانتقال إلى تحليل نقدي مقارنة لهذه الدراسات، وصولاً إلى تحديد الفجوة البحثية التي تنطلق منها الدراسة الحالية.

المحور الأول: دراسات حول الخطط الإدارية وإدارة المخاطر المؤسسية

أولاً: دراسة Farrell & Gallagher (2015)

الهدف: هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر نضج إدارة المخاطر المؤسسية (ERM Maturity) على الأداء المؤسسي في الشركات المدرجة في الأسواق المالية.

المنهج: اعتمد الباحثان منهجًا كميًا تحليليًا قائمًا على بيانات مالية طويلة (Longitudinal Data) لعينة من الشركات، إلى جانب استخدام مؤشرات مركبة لقياس مستوى نضج إدارة المخاطر داخل المؤسسات. وقد تم استخدام نماذج الانحدار المتعدد (Multiple Regression) لاختبار العلاقة بين مستوى نضج ERM والقيمة السوقية ومؤشرات الأداء المالي.

النتائج: أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ارتفاع مستوى نضج إدارة المخاطر وتحسن الأداء المؤسسي. كما بينت أن المؤسسات التي تدمج إدارة المخاطر ضمن التخطيط الاستراتيجي تتمتع بقدرة أعلى على التعامل مع عدم اليقين (Uncertainty) وتقليل التعرض للمخاطر غير المتوقعة.

التوصيات: أوصت الدراسة بضرورة تعزيز البنية المؤسسية لإدارة المخاطر وربطها بعمليات اتخاذ القرار على المستوى الاستراتيجي، واعتبار إدارة المخاطر وظيفة استراتيجية وليست مجرد إجراءات امتثال شكلية.

ثانيًا: دراسة (Mahama, Elbashir, Sutton, & Arnold) (2020)

الهدف: ركزت هذه الدراسة المنشورة في مجلة Public Money & Management على قياس مستوى نضج إدارة المخاطر المؤسسية في منظمات القطاع العام، وتحليل مدى تكاملها مع عمليات التخطيط وصنع القرار.

المنهج: اعتمدت الدراسة منهجًا تحليليًا تقييميًا (Evaluative Analytical Approach)، واستندت إلى أدوات قياس معيارية لمستويات نضج ERM في المؤسسات الحكومية، مع تطبيق دراسة حالة على عدد من الهيئات العامة.

النتائج: أظهرت النتائج تفاوتًا واضحًا في مستويات النضج بين الجهات الحكومية، وربطت بين وضوح الهياكل الحاكمة (Governance Structures)، وتفعيل آليات المتابعة والتقييم، وبين تحسن القدرة المؤسسية على إدارة المخاطر المعقدة. كما أكدت الدراسة أهمية دعم الإدارة العليا وتبني ثقافة تنظيمية تعزز الوعي بالمخاطر في القطاع العام.

التوصيات: أوصت الدراسة بضرورة مؤسسة إدارة المخاطر كجزء من الثقافة التنظيمية بدلاً من التعامل معها كإجراءات امتثال شكلية، وتعزيز نظم الرقابة الداخلية وذكاء الأعمال (Business Intelligence) لدعم اتخاذ القرار.

ثالثاً: دراسة (Aven & Renn) (2018)

الهدف: هدفت هذه الدراسة إلى تطوير إطار متكامل لحوكمة المخاطر (Risk Governance) في المؤسسات الحكومية، من خلال تحليل نظري وسياساتي لمبادئ الشفافية والمساءلة والتنسيق المؤسسي.

المنهج: اعتمدت الدراسة منهجاً تحليلياً مفاهيمياً (Conceptual Analytical Approach) قائماً على مراجعة الأدبيات والسياسات العامة المتعلقة بإدارة المخاطر في القطاع العام، مع تقديم نموذج نظري متكامل.

النتائج: خلصت الدراسة إلى أن فعالية إدارة المخاطر تعتمد على وضوح توزيع المسؤوليات، ووجود أنظمة متابعة وتقييم مستمرة، إضافة إلى تكامل الأدوار بين الجهات المختلفة. كما بينت أن ضعف التنسيق المؤسسي يؤدي إلى انخفاض جودة الاستجابة للمخاطر المعقدة، خاصة تلك ذات الطابع النظامي أو البيئي.

التوصيات: أوصت الدراسة بدمج إدارة المخاطر ضمن البنية الاستراتيجية للحوكمة العامة، وتعزيز مبادئ الشفافية والمساءلة، وتطوير آليات التنسيق بين القطاعات المختلفة.

رابعاً: دراسة (Brustbauer) (2016)

الهدف: تناولت هذه الدراسة العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي وإدارة المخاطر في الشركات الصغيرة والمتوسطة (SMEs)، بهدف فهم كيفية تأثير دمج إدارة المخاطر في التخطيط على الاستقرار التنظيمي.

المنهج: اعتمدت الدراسة منهجاً وصفيّاً تحليلياً باستخدام استبانة ميدانية طبقت على عينة من الشركات، إلى جانب تحليل انحدار لاختبار تأثير المتغيرات.

النتائج: أظهرت النتائج أن المؤسسات التي تعتمد تخطيطاً قائماً على تحليل المخاطر (Risk-Based Planning) تتمتع بمرونة تنظيمية أعلى وقدرة أفضل على مواجهة الأزمات. كما أكدت أن إدماج إدارة المخاطر في العمليات الإدارية اليومية يساهم في تعزيز فاعلية الحوكمة الداخلية وتقليل احتمالات الفشل التنظيمي.

التوصيات: أوصت الدراسة بضرورة تبني ثقافة تنظيمية واعية بالمخاطر، وتدريب الكوادر البشرية على أدوات تحليل المخاطر، وربط التخطيط الاستراتيجي بتقييم المخاطر بشكل منهجي.

خامساً: تقرير OECD (2020)

الهدف: حلل تقرير منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) استجابات الدول للأزمات من منظور حوكمة المخاطر والتنسيق المؤسسي، بهدف استخلاص الدروس المستفادة من الأزمات العالمية.

المنهج: اعتمد التقرير تحليلاً مقارناً للسياسات العامة (Comparative Policy Analysis) في عدد من الدول الأعضاء، وركز على دور الخطط الإدارية وآليات التنسيق في تحسين سرعة الاستجابة وتقليل آثار الأزمات.

النتائج: أظهرت النتائج أن ضعف التنسيق بين الجهات الحكومية يؤدي إلى تضاعف آثار الأزمات، بينما يساهم وجود خطط إدارية واضحة وتكامل مؤسسي فعال في تحسين إدارة المخاطر وتقليل الخسائر البشرية والاقتصادية.

التوصيات: أوصى التقرير بتعزيز نظم المتابعة الرقابية، والتكامل بين القطاعات المختلفة، وبناء قدرات مؤسسية للإنذار المبكر والاستجابة السريعة، واعتبار إدارة المخاطر أولوية وطنية استراتيجية.

المحور الثاني: دراسات حول فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة

أولاً: دراسة Jones, Patel, Levy, Storeygard, Balk, Gittleman, & Daszak (2008)

الهدف: هدفت هذه الدراسة المنشورة في مجلة Nature إلى تحليل الاتجاهات العالمية للأمراض المعدية الناشئة (Emerging Infectious Diseases)، وتحديد مصادرها وأنماط ظهورها.

المنهج: استخدمت الدراسة نماذج إحصائية مكانية وزمانية لتحليل بيانات وبائية ممتدة على مدى ستة عقود (1940-2004)، شملت 335 حدثًا من الأمراض الناشئة.

النتائج: أظهرت النتائج أن نسبة كبيرة من الأمراض الناشئة (71.8%) هي ذات منشأ حيواني (Zoonotic)، وأن تكرار تفشيها في ازدياد مطرد نتيجة التغيرات البيئية والتوسع الزراعي. كما أكدت الدراسة أن غياب أنظمة المراقبة المبكرة والتخطيط الوقائي يزيد من احتمالية انتشار الأوبئة.

التوصيات: أوصت الدراسة بتعزيز نظم الرصد والتدخل المبكر، وتطوير استراتيجيات وقائية تركز على "البؤر الساخنة" (Hotspots) لانتقال الأمراض، ودمج مراقبة صحة الإنسان والحيوان في نظام موحد.

ثانياً: دراسة Allen, Murray, Zambrana-Torrel, Morse, Rondinini, Di Marco, ... & Daszak (2017)

الهدف: ركزت هذه الدراسة المنشورة في Nature Communications على تحديد "البؤر الساخنة" العالمية لمخاطر الأمراض المشتركة، وتحليل العوامل المرتبطة بظهورها.

المنهج: استخدمت الدراسة تحليلاً مكانياً متقدماً (Spatial Analysis) لبيانات الأمراض الناشئة، إلى جانب نماذج إحصائية لربط المتغيرات البيئية والبشرية باحتمالية ظهور الأمراض.

النتائج: أظهرت النتائج أن المناطق ذات الكثافة الزراعية العالية والضغط البيئي المتزايد (مثل إزالة الغابات والتوسع العمراني) تمثل بيئات خصبة لانتقال الأمراض المشتركة. كما حددت الدراسة خريطة عالمية للمناطق الأكثر عرضة للمخاطر.

التوصيات: أكدت الدراسة أهمية التدخلات الوقائية المبكرة في هذه المناطق، وتحسين نظم الإدارة البيئية، وتعزيز التعاون بين القطاعات الصحية والبيئية والزراعية.

ثالثاً: دراسة Saleem, Khan, & Sharif (2025)

الهدف: هدفت هذه الدراسة إلى تطوير برامج دعم القرار (Decision Support Systems) لإدارة تجارة الحياة البرية بما يسهم في تقليل مخاطر انتقال الأمراض المشتركة.

المنهج: اعتمدت الدراسة نماذج تقييم مخاطر (Risk Assessment Models) ونظم دعم قرار رقمية لتحليل احتمالات انتقال العدوى عبر سلاسل التجارة الحيوانية، مع تطبيق على أسواق الحياة البرية في آسيا.

النتائج: أظهرت النتائج أن استخدام أدوات تحليل استباقية (Proactive Analysis) يسهم في خفض احتمالية انتقال الأمراض بنسب تصل إلى 40%، كما أكدت أهمية اعتماد سياسات تنظيمية قائمة على تقييم المخاطر في القطاعات المرتبطة بالحياة البرية.

التوصيات: أوصت الدراسة بتطوير أنظمة رقمية للإنذار المبكر، وتدريب الكوادر على استخدام أدوات تحليل المخاطر، وتعزيز التعاون الدولي في مراقبة تجارة الحياة البرية.

رابعاً: دراسة Ecke, Semenza, Buzan, Costa, Giorgi, Guo, ... & Rocklöv (2025)

الهدف: تناولت هذه الدراسة أثر الاستعادة التكيفية للنظم البيئية (Adaptive Ecosystem Restoration) في تقليل مخاطر الأمراض المشتركة، من خلال تحليل العلاقة بين تدهور البيئة وانتقال العدوى.

المنهج: اعتمدت الدراسة مقارنة تكاملية تجمع بين النماذج البيئية والوبائية، لتحليل العلاقة بين تدهور النظم البيئية وارتفاع احتمالية انتقال العدوى من الحيوان إلى الإنسان، مع تطبيق على دراسات حالة في أوروبا وإفريقيا.

النتائج: أظهرت النتائج أن تدهور البيئة (مثل فقدان التنوع الحيوي وتفتت الموائل) يزيد من مخاطر الانتقال الحيواني-البشري، وأن التدخلات البيئية الوقائية طويلة المدى (مثل استعادة الغابات وحماية الموائل) تمثل استراتيجية فعالة للحد من المخاطر.

التوصيات: أوصت الدراسة بدمج الاعتبارات البيئية في استراتيجيات الصحة العامة، وتعزيز التعاون بين علماء البيئة والأوبئة، وتبني نهج "الصحة الواحدة" في إدارة النظم البيئية.

خامساً: خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة (FAO, WHO, & WOA, 2022)

الهدف: قدمت الخطة المشتركة الصادرة عن منظمة الأغذية والزراعة (FAO)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH) إطاراً عالمياً لإدارة مخاطر الأمراض المشتركة عبر التنسيق بين القطاعات الصحية والزراعية والبيئية.

المنهج: اعتمدت الخطة على تحليل استراتيجي للفجوات والتحديات في الأنظمة الحالية، ووضعت أهدافاً واستراتيجيات قابلة للقياس للفترة 2022-2026.

النتائج: أكدت الخطة أن فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة تعتمد على التخطيط المتكامل، والجاهزية المؤسسية، ونظم المراقبة المبكرة، والتنسيق متعدد القطاعات. وشددت على أن غياب التكامل المؤسسي يضعف قدرة الدول على الوقاية والاستجابة.

التوصيات: أوصت الخطة بتبني نهج الصحة الواحدة كأساس لإدارة المخاطر الوبائية المعقدة، وتعزيز نظم الحوكمة والتنسيق بين القطاعات، وبناء قدرات وطنية للرصد والاستجابة السريعة، وتطوير آليات تمويل مستدامة للصحة العامة والبيطرية والبيئية.

تحليل الدراسات السابقة وربطها بالدراسة الحالية

أولاً: تحليل الدراسات المتعلقة بالخطط الإدارية وإدارة المخاطر المؤسسية

أظهرت دراسة Farrell & Gallagher (2015) أن نضج إدارة المخاطر المؤسسية يمثل عاملاً حاسماً في تحسين الأداء المؤسسي، حيث أثبتت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى نضج ERM وتحسن القيمة السوقية ومؤشرات الأداء المالي. ويشير ذلك إلى أن المؤسسات التي تدمج إدارة المخاطر ضمن التخطيط الاستراتيجي تكون أكثر قدرة على اتخاذ قرارات رشيدة وتقليل التعرض للصدمات المفاجئة. وتُعد هذه النتيجة ذات أهمية مباشرة للدراسة الحالية، إذ تدعم بعد "نضج التخطيط الإداري" كعنصر مؤثر في فعالية إدارة المخاطر.

أما دراسة (Mahama et al. 2020) فقد نقلت هذا الطرح إلى سياق القطاع العام، مؤكدة أن وضوح الهياكل الحاكمة، ودعم الإدارة العليا، وتفعيل آليات المتابعة، جميعها ترتبط بارتفاع القدرة المؤسسية على إدارة المخاطر المعقدة. وتبرز أهمية هذه الدراسة بالنسبة للبحث الحالي في كونها تركز على مؤسسات عامة، وهو ما ينسجم مع طبيعة القطاع البيئي والزراعي في منطقة الرياض الذي يتسم بطابع تنظيمي حكومي أو شبه حكومي.

وفي الإطار النظري لحوكمة المخاطر، قدمت دراسة (Aven & Renn 2018) تصورًا متكاملًا لمفهوم Risk Governance، مؤكدة أن فعالية إدارة المخاطر تعتمد على التكامل بين الجهات، ووضوح توزيع المسؤوليات، ووجود أنظمة متابعة وتقييم مستمرة. وقد أبرزت الدراسة أن المخاطر المعقدة، خاصة تلك ذات الطابع النظامي أو البيئي، لا يمكن إدارتها بفعالية في ظل غياب التنسيق المؤسسي. ويشكل هذا الطرح أساسًا نظريًا مهمًا للدراسة الحالية، حيث يُعد التكامل المؤسسي أحد الأبعاد الرئيسة للمتغير المستقل.

كما أكدت دراسة (Brustbauer 2016) أن دمج إدارة المخاطر ضمن التخطيط الاستراتيجي يعزز مرونة المؤسسات وقدرتها على التكيف مع الأزمات، مشيرة إلى أن المؤسسات التي تعتمد تخطيطًا قائمًا على تحليل المخاطر تحقق استقرارًا تنظيميًا أعلى. ويتقاطع هذا الطرح مع فرضيات الدراسة الحالية التي تفترض وجود أثر لأبعاد الخطط الإدارية على فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة.

أما تقرير OECD (2020) فقد أبرز من خلال تحليل مقارن لاستجابات الدول للأزمات أن وجود خطط إدارية واضحة وآليات تنسيق فعالة يساهمان في تحسين سرعة الاستجابة وتقليل الآثار السلبية للأزمات. وقد بين التقرير أن ضعف التنسيق المؤسسي يمثل أحد أبرز أسباب تعثر الاستجابة للأزمات المعقدة. ويعزز ذلك أهمية بعد "المتابعة والتقييم والتكامل المؤسسي" في الدراسة الحالية.

ثانيًا: تحليل الدراسات المتعلقة بمخاطر الأمراض المشتركة

ركزت دراسة (Jones et al. 2008) على تحليل الاتجاهات العالمية للأمراض المعدية الناشئة، وأثبتت أن نسبة كبيرة منها ذات منشأ حيواني وترتبط بالتغيرات البيئية والتوسع الزراعي. وتُبرز هذه النتيجة العلاقة البيئية بين الأنشطة

البيئية والزراعية وبين ارتفاع مخاطر انتقال الأمراض، مما يجعل القطاع البيئي والزراعي محوراً أساسياً في إدارة هذه المخاطر.

كما بينت دراسة Allen et al. (2017) أن هناك مناطق جغرافية تُعد بؤراً ساخنة لانتقال الأمراض المشتركة، وأن هذه المناطق غالباً ما تتسم بكثافة زراعية مرتفعة وضغط بيئي كبير. وتشير هذه النتائج إلى أهمية التدخل الوقائي المبكر وتعزيز نظم الإدارة البيئية للحد من احتمالات الانتشار، وهو ما يدعم بعد "تقليل احتمالية الانتشار" في المتغير التابع للدراسة الحالية.

أما دراسة Saleem et al. (2025) فقد ركزت على تطوير برامج دعم القرار لإدارة تجارة الحياة البرية بهدف تقليل مخاطر الأمراض المشتركة، وأظهرت أن استخدام أدوات تحليل مخاطر استباقية يساهم في خفض احتمالية انتقال الأمراض عبر سلاسل التجارة الحيوانية. وتؤكد هذه الدراسة أن التخطيط المبني على تقييم المخاطر يمثل أداة فعالة في الحد من المخاطر قبل وقوعها، وهو ما يتقاطع مع مفهوم الجاهزية الوقائية في الدراسة الحالية.

وفي السياق البيئي، أثبتت دراسة Ecke et al. (2025) أن تدهور النظم البيئية يزيد من احتمالية انتقال الأمراض من الحيوان إلى الإنسان، وأن استعادة التوازن البيئي تمثل استراتيجية طويلة المدى لتقليل المخاطر. وتوضح هذه النتائج أن فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة لا تقتصر على الاستجابة الصحية، بل تمتد إلى التخطيط البيئي الاستباقي.

أما خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة (FAO et al., 2022) فقد أكدت أن فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة تعتمد على التنسيق متعدد القطاعات، والجاهزية المؤسسية، وتكامل السياسات الصحية والبيئية والزراعية. ويعزز هذا الطرح أهمية بعد التنسيق المؤسسي كعنصر حاسم في فعالية إدارة المخاطر.

ثالثاً: المقارنة والتحليل النقدي للدراسات السابقة

من خلال التحليل السابق يتضح أن هناك مسارين معرفيين متوازيين:

1. مسار إداري تنظيمي: يركز على نضج إدارة المخاطر المؤسسية (ERM)، والحوكمة، والتكامل المؤسسي، وآليات

المتابعة والتقييم، وتأثيرها على الأداء المؤسسي والمرونة التنظيمية.

2. مسار صحي بيئي: يركز على مخاطر الأمراض المشتركة، والعوامل المحركة لها (التغيرات البيئية، التوسع الزراعي، تجارة الحياة البرية)، وأهمية التخطيط الوقائي والتنسيق متعدد القطاعات.

إلا أن الربط السببي بين المسارين لم يتم اختباره بصورة ميدانية مباشرة، خاصة في سياق قطاع بيئي زراعي محلي. فالدراسات الإدارية ركزت على الأداء المالي والمؤسسي بمعزل عن المخاطر الصحية البيئية، بينما ركزت الدراسات الوبائية على تحليل المخاطر دون الاهتمام الكافي بالأبعاد الإدارية والحوكومية.

كما أن معظم الدراسات الدولية أجريت في بيئات تنظيمية وثقافية تختلف عن البيئة السعودية، حيث تشهد المملكة تحولات هيكلية كبرى ضمن رؤية 2030، وتأسيس جهات متخصصة مثل "مركز وقاء" الذي يجمع بين التخطيط الوقائي والاستجابة السريعة.

الفجوة البحثية التي تسدها الدراسة الحالية

من خلال الاستعراض المتعمق للأدبيات السابقة، يمكن تحديد الفجوة البحثية على النحو التالي:

1. الفجوة النظرية: تبرز الفجوة في ندرة الدراسات التي تختبر "كيف" يمكن لنضج الخطط الإدارية (بأبعادها: نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة) أن يؤدي فعليًا إلى تقليل مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع الزراعي والبيئي. فالمعرفة النظرية موجودة في مسارين منفصلين، لكن النموذج التكاملي الذي يربط بينهما لا يزال محدودًا.
2. الفجوة التطبيقية: تكاد تخلو المكتبة العربية من دراسات تطبيقية تربط بين نماذج إدارة المخاطر المؤسسية العالمية وبين الواقع الميداني لإدارة الأوبئة الحيوانية في المملكة العربية السعودية، خاصة في ظل التحولات الكبرى التي تشهدها البلاد.
3. الفجوة المنهجية: اعتمدت معظم الدراسات السابقة إما على منهجيات إدارية (كمية) أو وبائية (تحليل مكاني وزماني)، بينما تفتقر الأدبيات إلى دراسات تجمع بين المنهجين في نموذج تحليلي واحد يختبر العلاقات السببية بين المتغيرات الإدارية والمخرجات الصحية البيئية.

4. الفجوة الجغرافية: لم تتناول الدراسات السابقة منطقة الرياض بشكل محدد، رغم ما تتميز به من كثافة زراعية وتوسع عمراني متسارع، مما يجعلها بيئة خصبة لدراسة مخاطر الأمراض المشتركة.

وعليه، فإن الدراسة الحالية تمثل محاولة لسد هذه الفجوات من خلال:

- تقديم نموذج تحليلي تكاملي يربط بين أبعاد الخطط الإدارية (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة) وفعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة (الجاهزية، سرعة الاستجابة، التنسيق، تقليل الانتشار).
- تطبيق الدراسة ميدانيًا على القطاع البيئي والزراعي في منطقة الرياض، في ظل مستهدفات رؤية السعودية 2030.

- استخدام منهج وصفي تحليلي كمي يجمع بين دقة القياس واختبار العلاقات السببية.
- تقديم بيانات ميدانية حديثة تسهم في دعم صناع القرار بمؤشرات علمية حول مستوى نضج الممارسات الحالية وسبل تطويرها.

وبذلك تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم إسهام علمي وتطبيقي يعزز فهم العلاقة بين الحوكمة الإدارية وإدارة المخاطر الصحية البيئية، ويسد فجوة معرفية قائمة في الأدبيات العربية والدولية.

خلاصة

قدم هذا الجزء استعراضًا وتحليلًا للدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات الدراسة، وتم تقسيمها إلى محورين رئيسيين: المحور الأول تناول الدراسات المتعلقة بالخطط الإدارية وإدارة المخاطر المؤسسية (ERM)، والمحور الثاني تناول الدراسات المتعلقة بفعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة. وقد تم تحليل كل دراسة على حدة، ثم إجراء تحليل مقارنة ونقدي للدراسات، وصولاً إلى تحديد الفجوة البحثية التي تنطلق منها الدراسة الحالية.

وقد خلص التحليل إلى أن هناك مسارين معرفيين متوازيين (إداري وصحي بيئي) لم يتم الربط بينهما بشكل كافٍ في الدراسات السابقة، خاصة في السياق السعودي. وعليه، تسعى الدراسة الحالية إلى سد هذه الفجوة من خلال تقديم نموذج تكاملي يختبر أثر أبعاد الخطط الإدارية على فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض.

الجزء الثاني: الإطار النظري للدراسة

تمهيد

يهدف هذا الجزء إلى تقديم تأصيل علمي عميق للمفاهيم والأسس النظرية التي تركز عليها الدراسة، من خلال استعراض وتحليل الأطر الفكرية المرتبطة بمتغيراتها الرئيسية. ويشكل الإطار النظري الركيزة الأساسية التي تستند إليها أي دراسة علمية، حيث يحدد المفاهيم والمتغيرات ويوضح العلاقات فيما بينها، كما يقدم الخلفية المعرفية التي تساعد في تفسير النتائج ومناقشتها.

تنطلق الدراسة الحالية من أربعة منطلقات نظرية رئيسة تتكامل فيما بينها لتشكيل أساساً متيناً لتحليل العلاقة بين الخطط الإدارية وفعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض. هذه المنطلقات هي: نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (ERM)، ونظرية الحوكمة المؤسسية، وإطار الصحة الواحدة (One Health)، ورؤية المملكة 2030 كإطار استراتيجي وطني.

وسيتم في هذا الجزء تناول كل إطار نظري على حدة، مع بيان مفاهيمه الأساسية، وتطوره التاريخي، وأهم نماذجه، وعلاقته بمتغيرات الدراسة الحالية، وذلك بالاعتماد على أحدث المراجع العلمية والمصادر الأصيلة في المجال.

المبحث الأول: إدارة المخاطر المؤسسية (Enterprise Risk Management - ERM)

أولاً: التطور المفاهيمي لإدارة المخاطر المؤسسية

مر مفهوم إدارة المخاطر بمراحل تطور متعددة قبل أن يصل إلى شكله الحالي كإطار استراتيجي متكامل. ففي النصف الثاني من القرن العشرين، كانت إدارة المخاطر تركز بشكل أساسي على المخاطر المالية والتأمينية، وكانت تدار بمعزل عن التخطيط الاستراتيجي للمؤسسات. ومع تزايد تعقيد بيئة الأعمال واتساع نطاق المخاطر التي تواجه المؤسسات، ظهرت الحاجة إلى مقارنة أكثر شمولية.

يشير ديون (Dionne, 2019) إلى أن التحول نحو إدارة المخاطر المؤسسية بدأ في تسعينيات القرن الماضي، حيث أدركت المؤسسات أن المخاطر المختلفة التي تواجهها (مخاطر مالية، تشغيلية، استراتيجية، بيئية) ليست منعزلة عن بعضها،

بل هي متداخلة ومتراصة. وقد ترتب على هذا الإدراك ظهور مفهوم الإدارة المتكاملة للمخاطر (Integrated Risk Management) الذي تطور لاحقاً إلى ما يعرف اليوم بإدارة المخاطر المؤسسية.

وتُعرف إدارة المخاطر المؤسسية (ERM) بأنها "عملية منظمة وشاملة تدار من قبل مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية وجميع العاملين في المؤسسة، وتُطبق في وضع الاستراتيجية وعبر المؤسسة بأكملها، وهي مصممة لتحديد الأحداث المحتملة التي قد تؤثر على المؤسسة، وإدارة المخاطر بحيث تبقى في حدود الرغبة في المخاطرة (Risk Appetite)، وتوفير تأكيد معقول حول تحقيق أهداف المؤسسة" (COSO, 2004, p. 2).

أما التحديث الأخير لهذا الإطار الصادر عن لجنة المؤسسات الراعية لجانب تريداوي (COSO, 2017) فيقدم مفهوماً أكثر تطوراً، حيث يعرف ERM بأنها "الثقافة والقدرات والممارسات المتكاملة مع صياغة الاستراتيجية والأداء، والتي تعتمد عليها المؤسسات لإدارة المخاطر في خلق القيمة والحفاظ عليها". ويؤكد هذا التعريف على أن إدارة المخاطر لم تعد مجرد عملية منفصلة، بل أصبحت جزءاً لا يتجزأ من نسيج المؤسسة وثقافتها واستراتيجيتها.

ثانياً: الأسس النظرية لإدارة المخاطر المؤسسية

تستند إدارة المخاطر المؤسسية إلى مجموعة من النظريات الإدارية والاقتصادية، أبرزها:

1. نظرية الوكالة (Agency Theory): تركز هذه النظرية على العلاقة بين المالك (الأصيل) والمدير (الوكيل)، حيث يسعى كل طرف لتحقيق مصلحته الذاتية. وفي سياق إدارة المخاطر، تسهم أنظمة ERM في تقليل مشكلة عدم تماثل المعلومات بين الأصيل والوكيل، وتوفير آليات رقابية تحد من السلوك الانتهازي للمديرين، وتضمن إدارة المخاطر بما يحقق مصلحة المؤسسة ككل (Farrell & Gallagher, 2015).

2. نظرية أصحاب المصلحة (Stakeholder Theory): تفترض هذه النظرية أن المؤسسة ليست مسؤولة فقط أمام مساهميها، بل أمام مجموعة واسعة من الأطراف ذوي المصلحة كالموظفين والعملاء والموردين والمجتمع المحلي والجهات الحكومية. وتساعد ERM في تحقيق توازن بين مصالح هذه الأطراف المختلفة، من خلال إدارة المخاطر التي قد تؤثر على أي منها (Freeman et al., 2010).

3. نظرية الطوارئ (Contingency Theory): تؤكد هذه النظرية على أنه لا توجد طريقة مثلى واحدة لإدارة المؤسسات تصلح لجميع الظروف، بل تعتمد الفعالية التنظيمية على ملاءمة الهيكل والعمليات للظروف البيئية المحيطة. وفي مجال إدارة المخاطر، يعني ذلك أن تصميم نظام ERM يجب أن يراعي خصائص المؤسسة وطبيعة المخاطر التي تواجهها والبيئة التي تعمل فيها (Gordon et al., 2009).

ثالثاً: أبعاد نضج إدارة المخاطر المؤسسية

يُعد مفهوم "النضج" (Maturity) من المفاهيم الأساسية في أدبيات إدارة المخاطر المؤسسية، حيث يشير إلى مستوى تطور وتكامل ممارسات إدارة المخاطر داخل المؤسسة. وقد قدمت العديد من الدراسات نماذج لقياس نضج ERM، أبرزها:

1. نموذج فاريل وغالاغر (Farrell & Gallagher, 2015): يحدد هذا النموذج خمسة مستويات للنضج تبدأ من غياب إدارة المخاطر وصولاً إلى التكامل الكامل للمخاطر في التخطيط الاستراتيجي. وقد طور الباحثان مؤشراً كمياً لقياس النضج يتكون من أربعة أبعاد رئيسية هي:

- تكامل المخاطر مع الاستراتيجية
- الثقافة التنظيمية الداعمة للمخاطر
- قدرات إدارة المخاطر
- آليات الرقابة والمتابعة

2. نموذج ريمر (RIMS, 2016): طورت جمعية إدارة المخاطر (RIMS) نموذجاً للنضج يتضمن سبعة أبعاد هي: استخدام إطار عمل ERM، إدارة المخاطر على مستوى المؤسسة، تطبيق منهجية إدارة المخاطر، إشراف مجلس الإدارة، إدارة المخاطر الناشئة، الشفافية والإفصاح، وتكامل ERM مع التخطيط الاستراتيجي.

3. الأبعاد المعتمدة في الدراسة الحالية: بالاستناد إلى النماذج السابقة، تبني الدراسة الحالية ثلاثة أبعاد رئيسية لقياس نضج إدارة المخاطر المؤسسية في القطاع البيئي والزراعي:

- **البعد الأول: نضج التخطيط الإداري (Management Planning Maturity):** يشير هذا البعد إلى مدى دمج إدارة المخاطر في عملية التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي، وجودة الخطط الموضوعية لمواجهة المخاطر المحتملة، وشموليتها للسيناريوهات المختلفة، ومواكبتها للمستجدات. ويؤكد بريويت وتيري (Prewett & Terry, 2018) أن النضج لا يتحقق إلا عندما تصبح إدارة المخاطر لغة مشتركة داخل المؤسسة، وتتوفر لها الموارد اللازمة والهياكل التنظيمية الواضحة.
- **البعد الثاني: التكامل المؤسسي (Institutional Integration):** نظراً لأن مخاطر الأمراض المشتركة عابرة للقطاعات، فإن التكامل المؤسسي يعد حجر الزاوية. ويقصد به قدرة المؤسسات المختلفة (مثل وزارة البيئة ووزارة الصحة) على تبادل البيانات وتنسيق السياسات والاستجابة المشتركة. ويشير تقرير منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD, 2020) إلى أن التكامل المؤسسي الفعال يتطلب وجود هياكل تنظيمية واضحة، وآليات تنسيق دائمة، وثقافة تعاونية بين الجهات.
- **البعد الثالث: آليات المتابعة والتقييم (Monitoring and Evaluation Mechanisms):** تعتمد فعالية ERM على وجود دورة مستمرة من الرقابة والتحسين. وتتضمن هذه الآليات استخدام مؤشرات أداء المخاطر (KRIs)، والتدقيق المستمر، والتقييم الدوري للخطط، والاستفادة من الدروس المستخلصة في تطوير الممارسات. ويشير أفن (Aven, 2016) إلى أن المتابعة والتقييم يمثلان حلقة الوصل بين التخطيط والتنفيذ، وبدونهما تتحول الخطط إلى مجرد وثائق شكلية دون تأثير حقيقي.

رابعاً: إدارة المخاطر المؤسسية في القطاع العام

تختلف تطبيقات إدارة المخاطر المؤسسية في القطاع العام عنها في القطاع الخاص، وذلك لعدة اعتبارات:

- تعدد أصحاب المصلحة وتنوع مصالحهم.
- الطبيعة غير الربحية للأهداف.
- التأثير المباشر بالسياسات العامة والتوجهات الحكومية.
- المساءلة العامة والرقابة من جهات متعددة.

وتشير دراسة ماهاما وآخرين (Mahama et al., 2020) إلى أن نجاح تطبيق ERM في القطاع العام يتوقف على ثلاثة عوامل رئيسية:

- دعم الإدارة العليا وتبنيها ثقافة إدارة المخاطر.
- وضوح الهياكل التنظيمية وتحديد المسؤوليات بدقة.
- توافر نظم معلومات متكاملة لدعم اتخاذ القرار.

كما يؤكد تقرير المنظمة الدولية للأجهزة العليا للرقابة (INTOSAI, 2019) على أن إدارة المخاطر في القطاع العام يجب أن تركز على تحقيق أهداف السياسات العامة وضمان استمرارية الخدمات الأساسية، وليس فقط تجنب الخسائر المالية.

المبحث الثاني: الأمراض المشتركة ومخاطرها في القطاع البيئي والزراعي

أولاً: مفهوم الأمراض المشتركة (Zoonotic Diseases)

تُعرف الأمراض المشتركة (Zoonoses) بأنها أمراض أو عدوى تنتقل بشكل طبيعي من الحيوانات الفقارية إلى البشر، والعكس صحيح في بعض الحالات. وتشمل مجموعة واسعة من العوامل المسببة كالفيروسات والبكتيريا والطفيليات والفطريات. وتصنف منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022) الأمراض المشتركة إلى:

- أمراض مستوطنة (Endemic Zoonoses): وهي الأمراض الموجودة بشكل دائم في مناطق جغرافية معينة، مثل داء البروسيلات في منطقة الشرق الأوسط.
- أمراض ناشئة (Emerging Zoonoses): وهي الأمراض التي ظهرت حديثاً أو ازداد انتشارها بشكل ملحوظ، مثل فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس).

وتشير الدراسات الأساسية في هذا المجال (Jones et al., 2008) إلى أن الأمراض المشتركة تمثل تهديداً نظامياً للأمن الصحي العالمي، حيث أن:

- 60% من مسببات الأمراض البشرية هي ذات منشأ حيواني.

- 75% من الأمراض الناشئة خلال العقود الأخيرة كانت حيوانية المصدر.
- ظهور هذه الأمراض يتركز في "بؤر ساخنة" محددة جغرافياً ترتبط بكثافة الأنشطة الزراعية والتفاعل البشري مع الحياة البرية.

ثانياً: العوامل المحركة لمخاطر الأمراض المشتركة

تتأثر مخاطر الأمراض المشتركة بمجموعة معقدة من العوامل البيئية والبشرية والإدارية. ويقدم ألين وآخرون (Allen et al., 2017) تحليلاً شاملاً لهذه العوامل، يمكن تصنيفها على النحو التالي:

1. العوامل البيئية:

- التغيير في استخدامات الأراضي: يؤدي التوسع العمراني والزراعي إلى تدمير الموائل الطبيعية للحيوانات البرية، مما يدفعها للاقتراب من التجمعات البشرية ويزيد من احتمالية انتقال الأمراض.
- تغير المناخ: يؤثر على توزيع النواقل المرضية (كالبعوض والقراد) والحيوانات المضيفة، مما يخلق مسارات جديدة لانتقال الأمراض.
- فقدان التنوع الحيوي: يؤدي تراجع التنوع الحيوي إلى خلل في التوازن البيئي، وقد يزيد من وفرة بعض الأنواع الناقلة للأمراض.

2. العوامل البشرية:

- الكثافة السكانية: تزيد التجمعات البشرية الكثيفة من سرعة انتشار الأمراض عند ظهورها.
- الحركة والسفر الدولي: تتيح العولمة والسفر الجوي انتقال الأمراض عبر القارات في غضون ساعات.
- السلوكيات الثقافية والغذائية: كاستهلاك لحوم الحيوانات البرية أو التعامل المباشر مع الحيوانات دون وقاية.

3. العوامل المرتبطة بالقطاع الزراعي:

- تكثيف الإنتاج الحيواني: تؤدي التربية المكثفة للحيوانات في مساحات محدودة إلى زيادة احتمالية انتقال الأمراض فيما بينها وإلى الإنسان.
- سلاسل القيمة الزراعية الطويلة والمعقدة: تعقد عمليات الإنتاج والنقل والتداول يزيد من نقاط الضعف التي يمكن للمرض أن يتسلل عبرها.
- تجارة الحياة البرية: تمثل أسواق الحياة البرية بيئات خصبة لانتقال الأمراض من الحيوانات البرية إلى الإنسان (Saleem et al., 2025).

4. العوامل الإدارية والمؤسسية:

- ضعف أنظمة الرصد والمراقبة المبكرة.
- غياب التنسيق بين القطاعات الصحية والبيطرية والبيئية.
- قصور الخطط الوقائية والجاهزية للطوارئ.

ثالثاً: القطاع البيئي والزراعي كمجال لدراسة مخاطر الأمراض المشتركة

يُعد القطاع البيئي والزراعي من أكثر القطاعات عرضة لمخاطر الأمراض المشتركة، وذلك للأسباب التالية:

- يمثل واجهة التفاعل المباشر بين الإنسان والحيوان.
- يشمل أنشطة متعددة (تربية حيوانات، زراعة، تجارة منتجات حيوانية) تزيد من احتمالية التعرض للمخاطر.
- يتأثر بشكل مباشر بالتغيرات البيئية والمناخية.

وتشير دراسة إيكبي وآخرين (Ecke et al., 2025) إلى أن الاستعادة التكيفية للنظم البيئية (Adaptive Ecosystem Restoration) تمثل استراتيجية فعالة للحد من مخاطر الأمراض المشتركة، حيث تساهم في استعادة التوازن البيئي وتقليل نقاط التماس بين الإنسان والحيوانات الناقلة للأمراض.

المبحث الثالث: نهج "الصحة الواحدة" (One Health) كإطار نظري متكامل

أولاً: النشأة والتطور

يعد نهج الصحة الواحدة (One Health) من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال الصحة العامة، لكن جذوره تمتد إلى القرن التاسع عشر عندما أدرك الطبيب الألماني رودولف فيرشو العلاقة بين الطب البشري والطب البيطري. تطور المفهوم عبر العقود اللاحقة، وتبلور بشكل رسمي في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين مع ظهور مخاوف عالمية من إنفلونزا الطيور وغيرها من الأوبئة الحيوانية المصدر.

وفي عام 2022، أطلقت ثلاث منظمات دولية كبرى هي منظمة الصحة العالمية (WHO)، ومنظمة الأغذية والزراعة (FAO)، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH) خطة عمل مشتركة للصحة الواحدة (FAO et al., 2022)، تمثل إطاراً عالمياً لتنسيق الجهود بين القطاعات المختلفة لمواجهة التحديات الصحية المشتركة.

ثانياً: المفهوم والمبادئ الأساسية

يعرف فريق خبراء الصحة الواحدة (OHHLEP) النهج بأنه "نهج متكامل وموحد يهدف إلى تحقيق التوازن المستدام وتحسين صحة الناس والحيوانات والنظم البيئية. وينص النهج على أن صحة البشر والحيوانات الأليفة والبرية والنباتات والبيئة الأوسع نطاقاً (بما في ذلك النظم البيئية) مرتبطة بشكل وثيق مع بعضها البعض" (WHO, 2023).

ويقوم نهج الصحة الواحدة على مجموعة من المبادئ الأساسية:

1. الترابط: صحة الإنسان والحيوان والبيئة مترابطة بصورة لا تقبل التجزئة.
2. التكامل: ضرورة تكامل الجهود بين القطاعات المختلفة.
3. التنسيق: أهمية التنسيق المستمر بين المؤسسات المعنية.
4. الاستباقية: التركيز على الوقاية بدلاً من ردود الفعل الآنية.
5. العدالة: مراعاة مصالح جميع الأطراف والمجتمعات المتأثرة.

ثالثاً: أبعاد نهج الصحة الواحدة الإدارية

من منظور إداري، يتطلب نهج الصحة الواحدة ما يمكن تسميته "الحكومة التعاونية" (Collaborative Governance) التي تتجاوز الحدود التقليدية للوزارات والإدارات. وتشمل الأبعاد الإدارية للنهج:

1. التكامل المؤسسي متعدد القطاعات: يتطلب النهج إنشاء آليات دائمة للتنسيق بين القطاعات الصحية والبيطرية والبيئية، وتبادل المعلومات والبيانات، وتنسيق السياسات والاستجابات. ويشير ديستوميو-غارزون وآخرون (Destoumieux-Garzón et al., 2018) إلى أن نجاح نهج الصحة الواحدة لا يقتصر على التعاون الفني بين الأطباء والأطباء البيطريين، بل يرتبط بشكل جوهري بوجود إطار إداري موحد يضمن استمرارية التنسيق.

2. أنظمة الرصد والإنذار المبكر: يؤكد النهج على أهمية وجود نظم متكاملة لرصد الأمراض في الإنسان والحيوان والبيئة، تتيح الكشف المبكر عن المخاطر والاستجابة السريعة لها.

3. الجاهزية والاستعداد: يشمل النهج تطوير خطط وطنية للطوارئ، وبناء قدرات بشرية ومادية، وتدريب الكوادر على التعامل مع الأوبئة.

4. إشراك المجتمع: لا يقتصر النهج على المؤسسات الرسمية، بل يمتد ليشمل المجتمعات المحلية والمزارعين ومربي الحيوانات، حيث يمثلون خط الدفاع الأول في مواجهة الأمراض المشتركة.

رابعاً: تطبيقات الصحة الواحدة في المملكة العربية السعودية

شهدت المملكة العربية السعودية في السنوات الأخيرة تطورات مهمة في مجال تطبيق نهج الصحة الواحدة، خاصة في ظل رؤية 2030. ومن أبرز هذه التطبيقات:

- إنشاء مركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء": وهو مركز وطني يجمع بين التخطيط الوقائي والاستجابة السريعة للأمراض، ويعمل على تنسيق الجهود بين وزارات الصحة والبيئة والمياه والزراعة.
- تطوير أنظمة الرصد الوبائي: شهدت المملكة استثمارات كبيرة في تطوير نظم ترصد متكاملة للأمراض المشتركة.
- التعاون الإقليمي والدولي: تشارك المملكة في العديد من المبادرات الإقليمية والدولية لمواجهة مخاطر الأمراض المشتركة.

وتشير دراسة زايوود (Zyoud, 2025) التي حللت مشهد أبحاث الصحة الواحدة في المملكة العربية السعودية إلى أن المملكة خطت خطوات واسعة في تعزيز التنسيق القطاعي، مع وجود فجوة في البحوث التطبيقية التي تربط بين الحوكمة الإدارية والنتائج الصحية والبيئية.

المبحث الرابع: نظرية الحوكمة المؤسسية (Corporate Governance Theory)

أولاً: المفهوم والتطور

تُعرف الحوكمة المؤسسية بأنها "النظام الذي تُدار وتُراقب بمقتضاه الشركات والمؤسسات" (Cadbury Report, 1992). وتحدد الحوكمة توزيع الحقوق والمسؤوليات بين مختلف المشاركين في المؤسسة، كمجلس الإدارة والمديرين والمساهمين وأصحاب المصلحة الآخرين، كما تحدد القواعد والإجراءات المتعلقة باتخاذ القرارات.

تطور مفهوم الحوكمة المؤسسية عبر عدة مراحل، من التركيز على حماية حقوق المساهمين في الشركات الخاصة، إلى مفهوم أشمل يشمل المسؤولية الاجتماعية والاستدامة والشفافية تجاه جميع أصحاب المصلحة. وفي القطاع العام، تطور مفهوم "الحوكمة العامة" (Public Governance) الذي يركز على آليات الرقابة والمساءلة في المؤسسات الحكومية.

ثانياً: مبادئ الحوكمة الأساسية

تستند الحوكمة المؤسسية إلى مجموعة من المبادئ الأساسية التي أقرتها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD, 2015) وغيرها من الهيئات الدولية:

1. الشفافية (Transparency): وتعني الإفصاح الكامل والدقيق عن المعلومات المتعلقة بأداء المؤسسة وقراراتها، وإتاحتها لجميع الأطراف المعنية في الوقت المناسب.
2. المساءلة (Accountability): وتتضمن تحديد المسؤوليات بوضوح، وآليات محاسبة المقصرين، وضمان أن القرارات تتخذ من قبل المخولين بها.

3. العدالة والإنصاف (Fairness): وتعني المساواة في المعاملة بين جميع الأطراف، وحماية حقوق الأقلية، وتجنب تضارب المصالح.

4. المسؤولية (Responsibility): وتشمل الالتزام بالقوانين واللوائح، والمسؤولية تجاه المجتمع والبيئة.

5. الاستقلالية (Independence): وتعني استقلالية آليات الرقابة عن الإدارة التنفيذية، ووجود ضوابط تمنع الهيمنة غير المتوازنة.

ثالثاً: الحوكمة وإدارة المخاطر

ترتبط الحوكمة المؤسسية بإدارة المخاطر ارتباطاً وثيقاً، حيث تمثل آليات الحوكمة الإطار الذي يضمن إدارة المخاطر بفعالية. ويؤكد إطار "كوسو" (COSO, 2017) على أن المبدأ الأول من مبادئ الرقابة الداخلية هو "أن تبدي المؤسسة التزاماً بالنزاهة والقيم الأخلاقية"، وهو ما يشكل أساساً لثقافة إدارة المخاطر.

وتشير دراسة أفن ورين (Aven & Renn, 2018) إلى أن حوكمة المخاطر (Risk Governance) تتطلب التكامل بين ثلاثة مبادئ أساسية:

- الشفافية في تدفق المعلومات بين جميع الأطراف.
- المساءلة الواضحة عن القرارات المتعلقة بالمخاطر.
- التنسيق الفاعل بين مختلف الجهات المعنية بإدارة المخاطر.

وفي السياق الصحي والبيئي، يؤكد تقرير منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD, 2020) أن ضعف الحوكمة (وخاصة غياب التنسيق بين القطاعات) يزيد من احتمالية تفشي الأمراض ذات المنشأ الحيواني، ويعيق الاستجابة الفعالة لها.

رابعاً: الحوكمة في القطاع البيئي والزراعي

تتميز الحوكمة في القطاع البيئي والزراعي بعدة خصائص:

- تعدد الجهات الرقابية والتنفيذية.
- تداخل الاختصاصات بين وزارات متعددة.
- التأثير المباشر بالسياسات الوطنية والإقليمية.
- الحاجة إلى موازنة المصالح المتضاربة (تنمية زراعية مقابل حماية بيئية).

وتبرز أهمية الحوكمة في هذا القطاع من خلال:

- ضمان تنفيذ السياسات البيئية والزراعية بفعالية.
- منع الفساد وسوء استخدام الموارد.
- تحقيق التنسيق بين الجهات المختلفة.
- ضمان الشفافية والمساءلة أمام المجتمع.

المبحث الخامس: رؤية المملكة 2030 كإطار استراتيجي وطني

أولاً: نشأة الرؤية وأهدافها

أطلقت المملكة العربية السعودية رؤية 2030 في أبريل 2016، كخارطة طريق استراتيجية تهدف إلى تنويع الاقتصاد وتقليل الاعتماد على النفط، وتحسين جودة الحياة، وتعزيز كفاءة الأداء الحكومي. تقوم الرؤية على ثلاثة محاور رئيسية: مجتمع حيوي، واقتصاد مزدهر، ووطن طموح.

وتتضمن الرؤية مجموعة من الأهداف والغايات المحددة التي سيتم تحقيقها من خلال برامج تحقيق الرؤية المختلفة، مثل برنامج التحول الوطني، وبرنامج جودة الحياة، وبرنامج الاستدامة البيئية.

ثانياً: العلاقة بين الرؤية ومتغيرات الدراسة

ترتبط رؤية 2030 بمتغيرات الدراسة الحالية من خلال عدة جوانب:

1. الاستدامة البيئية: تولي الرؤية اهتماماً كبيراً بالاستدامة البيئية، من خلال مبادرات مثل "السعودية الخضراء" و"الشرق الأوسط الأخضر"، والتي تهدف إلى حماية البيئة والتنوع الحيوي والحد من التصحر.

2. تطوير القطاع الزراعي: تستهدف الرؤية رفع كفاءة القطاع الزراعي، وتحقيق الأمن الغذائي، وتطوير سلاسل الإمداد الزراعية، مما يتطلب إدارة فعالة للمخاطر التي تهدد هذا القطاع.

3. الحوكمة المؤسسية: تؤكد الرؤية على أهمية تطوير الحوكمة في القطاع الحكومي، وتعزيز الشفافية والمساءلة، ورفع كفاءة الأداء المؤسسي.

4. الأمن الصحي: تشمل الرؤية أهدافاً طموحة في مجال الصحة العامة، وتعزيز الجاهزية لمواجهة الأوبئة والمخاطر الصحية.

ثالثاً: مركز وقاء كتطبيق لمبادئ الصحة الواحدة والحوكمة

يُعد مركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء" أحد التطبيقات المهمة لمبادئ الصحة الواحدة والحوكمة في المملكة. تأسس المركز ليكون جهة وطنية متخصصة في الوقاية من الأمراض ومكافحتها، ويعمل على تنسيق الجهود بين وزارات الصحة والبيئة والمياه والزراعة.

يقوم المركز بعدة مهام رئيسية تتعلق بموضوع الدراسة:

- رصد الأمراض المشتركة وتحليل مخاطرها.
- تطوير خطط وطنية للوقاية والاستجابة.
- التنسيق بين الجهات المعنية.
- بناء نظم الإنذار المبكر.
- تدريب الكوادر وتأهيلها.

خلاصة

قدم هذا الجزء الإطار النظري المتكامل الذي تستند إليه الدراسة، من خلال استعراض وتحليل خمسة أطر نظرية رئيسية:

أولاً: نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (ERM)، التي توفر الإطار المفاهيمي لتحليل أبعاد الخطط الإدارية (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة والتقييم) كمتغيرات مستقلة في الدراسة.

ثانياً: نظرية الحوكمة المؤسسية، التي تقدم المبادئ المعيارية (الشفافية، المساءلة، التنسيق) لتقييم جودة الإدارة وآليات الرقابة في الجهات المعنية.

ثالثاً: إطار الصحة الواحدة (One Health)، الذي يشكل المبرر النظري لضرورة التكامل بين القطاعات المختلفة في مواجهة مخاطر الأمراض المشتركة، ويؤكد على الترابط بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة.

رابعاً: مفهوم الأمراض المشتركة ومخاطرها، الذي يحدد طبيعة المتغير التابع في الدراسة (فعالية إدارة المخاطر) وأبعاده المختلفة (الجاهزية الوقائية، سرعة الاستجابة، التنسيق، تقليل الانتشار).

خامساً: رؤية المملكة 2030، التي تمثل السياق الوطني الذي تُجرى فيه الدراسة، وتحدد الأولويات الاستراتيجية والتوجهات العامة التي يجب أن تراعيها أي دراسة تطبيقية في المملكة.

يتكامل هذا الإطار النظري ليشكل الأساس المعرفي الذي ستنتقل منه الدراسة في صياغة فرضياتها وتفسير نتائجها، كما يوفر الخلفية العلمية اللازمة لفهم العلاقات بين متغيرات الدراسة المختلفة.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة

تعد منهجية الدراسة الإطار الإجرائي الذي يترجم التساؤلات النظرية والفرضيات إلى خطوات تطبيقية قابلة للتنفيذ، كما تحدد الأدوات والأساليب التي تستخدمها الدراسة لجمع البيانات وتحليلها والإجابة عن أسئلتها. ويمثل هذا الفصل خريطة الطريق التي ستتبعها الدراسة للوصول إلى نتائج موضوعية وقابلة للتعميم، من خلال تحديد المجتمع والعينة، واختيار المنهج الملائم، وتصميم أدوات القياس، وتحديد الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار الفرضيات.

وتستند المنهجية المتبعة في هذه الدراسة إلى الأسس العلمية الراسخة في بحوث الإدارة والصحة العامة، مع الاستفادة من الأطر النظرية التي تم استعراضها في الفصل السابق، ولا سيما نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (ERM)، وإطار الصحة الواحدة (One Health)، ونظرية الحوكمة المؤسسية، ومنظور التحول الوطني في رؤية المملكة 2030. وتشكل هذه الأطر المرجعية الفكرية التي توجه اختيارات الدراسة المنهجية وتضمن اتساقها مع المعرفة العلمية المتراكمة في المجال.

وسيتم في هذا الفصل عرض العناصر الرئيسية لمنهجية الدراسة بالتفصيل، بدءاً بمنهج البحث المتبع، ثم مجتمع الدراسة وعينتها، يلي ذلك أدوات جمع البيانات وخصائصها، ثم إجراءات الصدق والثبات، وأساليب التحليل الإحصائي، وأخيراً حدود الدراسة والاعتبارات الأخلاقية التي روعيت في إجراءاتها.

أولاً: منهج البحث

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive Analytical Approach) بوصفه الأنسب لطبيعة المشكلة البحثية وأهدافها. ويُعرف المنهج الوصفي بأنه أسلوب بحثي يهدف إلى دراسة الظواهر كما توجد في الواقع، ووصفها وصفاً دقيقاً، وتحليل خصائصها وعلاقاتها دون تدخل مباشر من الباحث. أما البعد التحليلي فيتمثل في استخدام أدوات إحصائية لاختبار العلاقات بين المتغيرات وتفسيرها في ضوء الإطار النظري المعتمد.

ويمكن تبرير اختيار هذا المنهج للأسباب التالية:

أولاً: يتوافق المنهج الوصفي التحليلي مع طبيعة الدراسة التي تسعى إلى قياس مستوى تطبيق الخطط الإدارية في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض، وتحليل أثرها على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة. فالدراسة لا تهدف إلى إجراء تجارب أو اختبارات معملية، بل إلى رصد واقع الممارسات الإدارية كما يراها المختصون والعاملون في الجهات المعنية.

ثانياً: تتيح صياغة الدراسة في صورة فرضيات سببية استخدام أدوات تحليل إحصائي لقياس درجة التأثير بين المتغير المستقل (الخطط الإدارية بأبعادها) والمتغير التابع (فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة). وهذا يتطلب منهجاً يسمح بجمع بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي.

ثالثاً: يسهم المنهج الوصفي التحليلي في تقديم صورة متكاملة عن الظاهرة المدروسة من خلال الجمع بين الوصف الكمي (الأرقام والمؤشرات) والتحليل التفسيري (فهم العلاقات والأسباب)، مما يثري النتائج ويزيد من قيمتها العلمية والتطبيقية.

رابعاً: يتوافق هذا المنهج مع طبيعة الدراسات السابقة في مجال إدارة المخاطر المؤسسية، مثل دراسة Farrell & Gallagher (2015) ودراسة Aven & Renn (2018)، والتي اعتمدت على المناهج الوصفية التحليلية في اختبار العلاقات بين متغيرات إدارة المخاطر والأداء المؤسسي.

ثانياً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المختصين والعاملين في الجهات ذات العلاقة بإدارة مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض. ويشمل ذلك الفئات التالية:

- المسؤولين الإداريين في وزارة البيئة والمياه والزراعة (الفروع والإدارات المعنية بمنطقة الرياض)
- مديري الإدارات والأقسام في مركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء"
- المختصين في التخطيط الاستراتيجي وإدارة المخاطر في الجهات المعنية
- العاملين في وحدات الصحة البيئية والرقابة الزراعية
- المختصين في الإدارات البيطرية المسؤولة عن صحة الحيوان

ويُعد هذا المجتمع مناسباً للدراسة لكونه الفئة الأكثر اطلاعاً على طبيعة الخطط الإدارية المعتمدة وآليات تنفيذها، وكذلك على إجراءات التعامل مع مخاطر الأمراض المشتركة. كما أن موقعهم الوظيفي يتيح لهم رؤية متكاملة للتحديات التي تواجه التنسيق المؤسسي ونقاط القوة والضعف في الأنظمة الحالية.

ثالثاً: عينة الدراسة

سيتم اختيار عينة من مجتمع الدراسة باستخدام العينة الطبقية العشوائية (Stratified Random Sample)، وذلك للأسباب التالية:

- يتكون مجتمع الدراسة من فئات تنظيمية متعددة (جهات حكومية مختلفة، إدارات متنوعة، مستويات وظيفية متباينة)، مما يستدعي ضمان تمثيل متوازن لكل فئة عند جمع البيانات.
- تتيح العينة الطبقية للباحث تقسيم المجتمع إلى طبقات (Strata) متجانسة داخلياً، ثم سحب عينة عشوائية من كل طبقة، مما يضمن تمثيل جميع الفئات ويقلل من خطأ التمثيل.

وسيتم تحديد حجم العينة بناءً على حجم المجتمع الكلي، مع الاسترشاد بالجداول الإحصائية المعتمدة لتحديد الحد الأدنى المناسب لضمان تمثيل كافٍ، مع مراعاة مستوى الثقة (95%) وهامش الخطأ المقبول (5%). كما سيُراعى في اختيار أفراد العينة توفر الخبرة المهنية ذات الصلة بإدارة المخاطر أو التخطيط الإداري لمدة لا تقل عن ثلاث سنوات، لضمان جودة ودقة الاستجابات.

رابعاً: أدوات الدراسة

تعتمد الدراسة على الاستبانة (Questionnaire) كأداة رئيسة لجمع البيانات، وذلك للأسباب التالية:

- ملاءمتها لطبيعة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تتيح جمع بيانات كمية من عدد كبير من المبحوثين في فترة زمنية محدودة.
- قدرتها على قياس اتجاهات وآراء المختصين بصورة معيارية قابلة للتحليل الإحصائي، وهو ما يخدم اختبار فرضيات الدراسة.

- إمكانية توزيعها على نطاق واسع وتطبيقها بنمطيه الإلكتروني والورقي حسب ظروف العينة.

1. بناء الاستبانة

تم إعداد الاستبانة بالاستناد إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة في مجال إدارة المخاطر المؤسسية (ERM) وإدارة مخاطر الأمراض المشتركة، خاصة دراسات Farrell & Gallagher (2015)، و Aven & Renn (2018)، و Allen et al. (2017)، و Destoumieux-Garzón et al. (2018). كما تم تكييف البنود بما يتلاءم مع السياق المحلي للقطاع البيئي والزراعي في منطقة الرياض، وبما يتوافق مع الهيكل التنظيمي للجهات المعنية.

2. مكونات الاستبانة

تتكون الاستبانة من ثلاثة أقسام رئيسية:

القسم الأول: البيانات الأولية

ويشمل معلومات عامة عن المبحوث مثل (الجهة التابع لها، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي). وتهدف هذه البيانات إلى وصف خصائص عينة الدراسة وإجراء المقارنات الإحصائية اللازمة.

القسم الثاني: محور الخطط الإدارية

ويشمل مجموعة من العبارات تقيس الأبعاد التالية:

البعد الأول: نضج التخطيط الإداري، ويقاس مدى شمولية الخطط الإدارية واعتمادها على السيناريوهات المتعددة ومواكبتها للمستجدات وتكاملها مع الخطط الوطنية. (8 عبارات)

البعد الثاني: التكامل المؤسسي، ويقاس درجة التنسيق وتبادل المعلومات بين الجهات المعنية ووضوح الأدوار والمسؤوليات ووجود آليات دائمة للتشاور والعمل المشترك. (8 عبارات)

البعد الثالث: آليات المتابعة والتقييم، ويقاس مدى تطبيق مؤشرات الأداء وإجراء التقييم الدوري والاستفادة من الدروس المستخلصة في تطوير الخطط. (8 عبارات)

القسم الثالث: محور فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة

ويشمل مجموعة من العبارات تقيس الأبعاد التالية:

البعد الأول: الجاهزية الوقائية (6 عبارات)

البعد الثاني: سرعة الاستجابة (6 عبارات)

البعد الثالث: مستوى التنسيق بين الجهات (6 عبارات)

البعد الرابع: تقليل احتمالية انتشار المخاطر (6 عبارات)

3. مقياس الاستبانة

سيتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (Likert Five-Point Scale) لقياس درجة الموافقة على عبارات الاستبانة على

النحو التالي:

5 أوافق بشدة

4 أوافق

3 محايد

2 لا أوافق

1 لا أوافق بشدة

خامساً: صدق وثبات أداة الدراسة

للتأكد من جودة أداة الدراسة وصلاحياتها للتطبيق الميداني سيتم إجراء اختبارات الصدق والثبات التالية:

أولاً: صدق المحتوى (Content Validity)

سيتم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالي الإدارة العامة والصحة البيئية، لإبداء آرائهم حول مدى مناسبة العبارات ووضوح صياغتها وشموليتها.

ثانياً: صدق البناء (Construct Validity)

سيتم التحقق من صدق البناء باستخدام التحليل العاملي (Factor Analysis) وحساب معاملات الارتباط بين العبارات ومحاورها.

ثالثاً: ثبات الاستبانة (Reliability)

سيتم حساب معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية.

سادساً: أساليب التحليل الإحصائي

سيتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS الإصدار 26، باستخدام الأساليب التالية:

الإحصاء الوصفي

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

التكرارات والنسب المئوية

معامل ارتباط بيرسون

الإحصاء الاستدلالي

تحليل الانحدار الخطي البسيط

تحليل الانحدار الخطي المتعدد

تحليل التباين الأحادي ANOVA

اختبار T-test

سابعاً: حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على تحليل أثر الخطط الإدارية على إدارة مخاطر الأمراض المشتركة.

الحدود المكانية: القطاع البيئي والزراعي في منطقة الرياض.

الحدود البشرية: المختصون والعاملون في الجهات المعنية بإدارة المخاطر.

الحدود الزمنية: الفصل الثاني من عام 2026.

الحدود المنهجية: اعتماد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة كأداة رئيسة.

ثامناً: الاعتبارات الأخلاقية للبحث

- الحصول على الموافقات الرسمية قبل توزيع الاستبانات.
- توضيح هدف الدراسة للمشاركين.
- ضمان سرية المعلومات وعدم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي.
- إتاحة حرية الانسحاب من المشاركة في أي وقت.
- التعامل مع البيانات بموضوعية دون تحيز.
- توثيق المراجع والمصادر وفق الأسلوب العلمي.

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

4.1 مقدمة الفصل

يُعد هذا الفصل جوهر الجانب التطبيقي للدراسة، حيث ينتقل بالبحث من الإطار النظري والمنهجي إلى الميدان التطبيقي، عبر عرض وتحليل ومناقشة النتائج التي أسفر عنها العمل الميداني. يهدف الفصل إلى تقديم قراءة تحليلية معمقة للبيانات التي تم جمعها باستخدام أداة الدراسة (الاستبانة) من عينة قوامها (132) مفردة من المختصين والمسؤولين والعاملين في الجهات ذات العلاقة بإدارة مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض. تشمل هذه الجهات وزارة البيئة والمياه والزراعة، ومركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء"، ووزارة الصحة، وأمانة منطقة الرياض، وغيرها من الجهات ذات الصلة.

تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار السادس والعشرين (v26)، حيث تم تطبيق أساليب إحصائية متنوعة تنوعت بين الإحصاء الوصفي (كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتكرارات والنسب المئوية) والإحصاء الاستدلالي (كاختبارات الثبات، وتحليل الانحدار المتعدد، وتحليل التباين). يهدف هذا التنوع إلى الإجابة عن تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها بشكل موضوعي، والخروج باستنتاجات قابلة للتعميم في حدود مجتمع الدراسة.

ينظم هذا الفصل على النحو التالي: يبدأ بتقديم نتائج ثبات أداة الدراسة للتأكد من موثوقيتها، ثم يعرض الخصائص الديموغرافية والوظيفية لأفراد العينة، يلي ذلك التحليل الوصفي لمحاور الدراسة الرئيسية (المتغير المستقل: الخطط الإدارية بأبعاده الثلاثة، والمتغير التابع: فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة بأبعاده الأربعة). بعد ذلك، ينتقل الفصل إلى اختبار فرضيات الدراسة باستخدام تحليل الانحدار المتعدد، ومن ثم مناقشة هذه النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة والواقع المحلي للمملكة العربية السعودية، مع إبراز أوجه الاتفاق والاختلاف وتفسيرها. ويختتم الفصل بعرض أبرز القيود التي واجهت الدراسة، وتقديم مجموعة من التوصيات العملية المستندة إلى النتائج، ثم خاتمة تلخص أهم ما ورد فيه.

4.2 ثبات أداة الدراسة (Reliability Analysis)

قبل الشروع في تحليل البيانات والإجابة عن تساؤلات الدراسة، كان لابد من التأكد من صلاحية الأداة المستخدمة (الاستبانة) وقدرتها على قياس ما وضعت لقياسه بثبات واتساق. يُعرف الثبات (Reliability) بأنه مدى اتساق الأداة واستقرارها في إعطاء نفس النتائج تقريباً لو أعيد تطبيقها على نفس العينة في ظروف مماثلة. ولقياس ذلك، تم استخدام معامل "ألفا كرونباخ" (Cronbach's Alpha)، وهو من أكثر المؤشرات شيوعاً لقياس الاتساق الداخلي للفقرات، حيث يقيس مدى تجانس الفقرات وارتباطها ببعضها البعض لقياس البعد الواحد. تعتبر قيمة معامل ألفا كرونباخ مقبولة إحصائياً إذا بلغت 0.60 أو أكثر، وجيدة إذا بلغت 0.70 فأكثر، ومرتفعة جداً إذا تجاوزت 0.80. تم حساب معامل الثبات لكل محور من محاور الدراسة على حدة، وكذلك للدرجة الكلية لكل من المتغير المستقل والمتغير التابع. يوضح الجدول (4.1) نتائج هذا التحليل.

الجدول 4.1: معاملات الثبات (ألفا كرونباخ) لمحاور الدراسة وأبعادها (ن=132)

المحور	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	مستوى الاتساق
المتغير المستقل: الخطط الإدارية	نضج التخطيط الإداري	8	0.865	مرتفع جداً
	التكامل المؤسسي	8	0.882	مرتفع جداً
	آليات المتابعة والتقييم	8	0.841	مرتفع
	الدرجة الكلية للمتغير المستقل	24	0.895	مرتفع جداً
المتغير التابع: فعالية الحد من المخاطر	الجاهزية الوقائية	6	0.878	مرتفع جداً
	سرعة الاستجابة	6	0.891	مرتفع جداً
	مستوى التنسيق بين الجهات	6	0.903	ممتاز
	تقليل احتمالية انتشار المخاطر	6	0.862	مرتفع جداً

الدرجة الكلية للمتغير	24	0.912	ممتاز
التابع			
الدرجة الكلية للاستبانة	48	0.925	ممتاز
-			

تكشف النتائج المعروضة في الجدول (4.1) عن تمتع أداة الدراسة بدرجة عالية جداً من الثبات والاتساق الداخلي. فمعاملات ألفا كرونباخ لجميع الأبعاد تجاوزت القيمة (0.84)، وهي أرقام تشير إلى مستوى ثبات "مرتفع" إلى "ممتاز". على وجه التحديد:

- تراوحت معاملات الثبات لأبعاد المتغير المستقل (الخطط الإدارية) بين (0.841 و 0.882)، وبلغت الدرجة الكلية للمتغير (0.895)، وهو مستوى "مرتفع جداً" يقترب من المستوى الممتاز.
- تراوحت معاملات الثبات لأبعاد المتغير التابع (فعالية الحد من المخاطر) بين (0.862 و 0.903)، وبلغت الدرجة الكلية للمتغير (0.912)، وهو مستوى "ممتاز" يعكس اتساقاً داخلياً قوياً جداً.
- بلغ معامل الثبات الكلي للاستبانة بجميع فقراتها الـ (48) فقرة (0.925)، وهو مستوى "ممتاز" يقلل من احتمالية الخطأ العشوائي ويدعم إمكانية تعميم النتائج في حدود مجتمع الدراسة.

هذه النتائج تؤكد أن فقرات الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من التجانس والاتساق الداخلي، مما يعني أن جميع الفقرات تعمل معاً بشكل متناغم لقياس المفهوم نفسه. وبالتالي، فإن الأداة صالحة للتحليل الإحصائي، والثقة في النتائج المستخلصة منها تكون عالية، وهو ما يتيح الانتقال بثقة إلى مراحل التحليل اللاحقة.

4.3 الخصائص الديموغرافية والوظيفية لعينة الدراسة

يُعد وصف عينة الدراسة من حيث خصائصها الديموغرافية والوظيفية خطوة أساسية في أي بحث علمي، حيث يساعد هذا الوصف على فهم طبيعة الأفراد الذين شاركوا في الدراسة، ومدى تنوعهم، وما إذا كانت هذه الخصائص قد تؤثر على استجاباتهم. كما يساهم في تحديد مدى تمثيل العينة للمجتمع الأصلي، وبالتالي القدرة على تعميم النتائج. يتضمن هذا الجزء عرضاً للتوزيعات التكرارية والنسب المئوية لأفراد العينة وفقاً لمتغيرات: الجهة التابع لها، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، والمشاركة السابقة في إدارة أزمات الأمراض المشتركة.

الجدول 4.2: توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للخصائص الديموغرافية والوظيفية (ن=132)

المتغير	الفئة	التكرار (N)	النسبة (%)
الجهة التابع لها	وزارة البيئة والمياه والزراعة	45	34.1%
	مركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء"	38	28.8%
	وزارة الصحة	25	18.9%
	أمانة منطقة الرياض	18	13.6%
	جهات حكومية أخرى (مثل الحرس الوطني، الهيئة العامة للغذاء والدواء)	6	4.5%
	الإجمالي	132	100%
المسمى الوظيفي	مدير إدارة / رئيس قسم	22	16.7%
	مختص تخطيط استراتيجي / إدارة مخاطر	35	26.5%
	طبيب بيطري / أخصائي صحة بيئية / رقابة زراعية	48	36.4%
	فني / باحث / إداري / وظائف أخرى	27	20.5%
	الإجمالي	132	100%
سنوات	أقل من 5 سنوات	20	15.2%

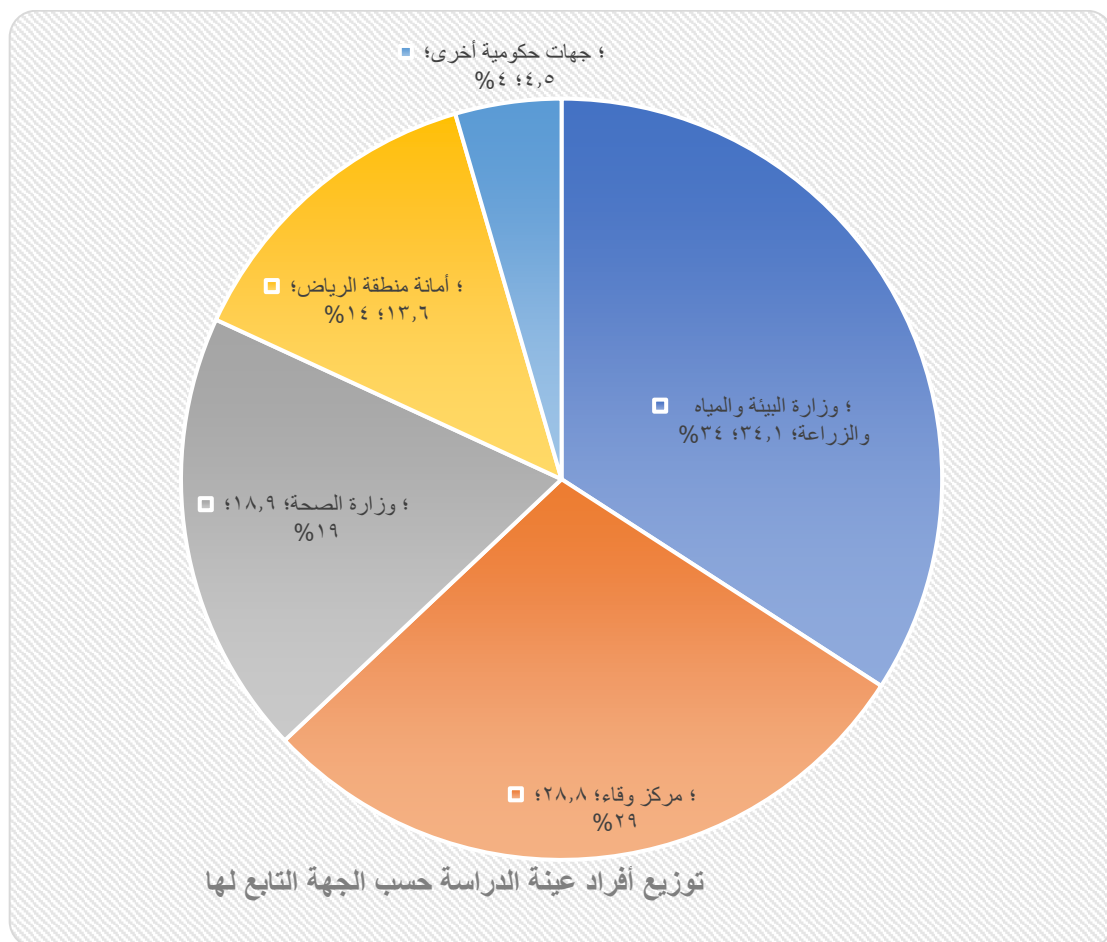
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	42	%31.8
من 10 إلى أقل من 15 سنة	45	%34.1
15 سنة فأكثر	25	%18.9
الإجمالي	132	%100
دبلوم متوسط	8	%6.1
بكالوريوس	75	%56.8
ماجستير	36	%27.3
دكتوراه	13	%9.8
الإجمالي	132	%100
نعم	98	%74.2
لا	34	%25.8
الإجمالي	132	%100

المؤهل العلمي

المشاركة في إدارة أحداث أو أزمات

تحليل ومناقشة الخصائص:

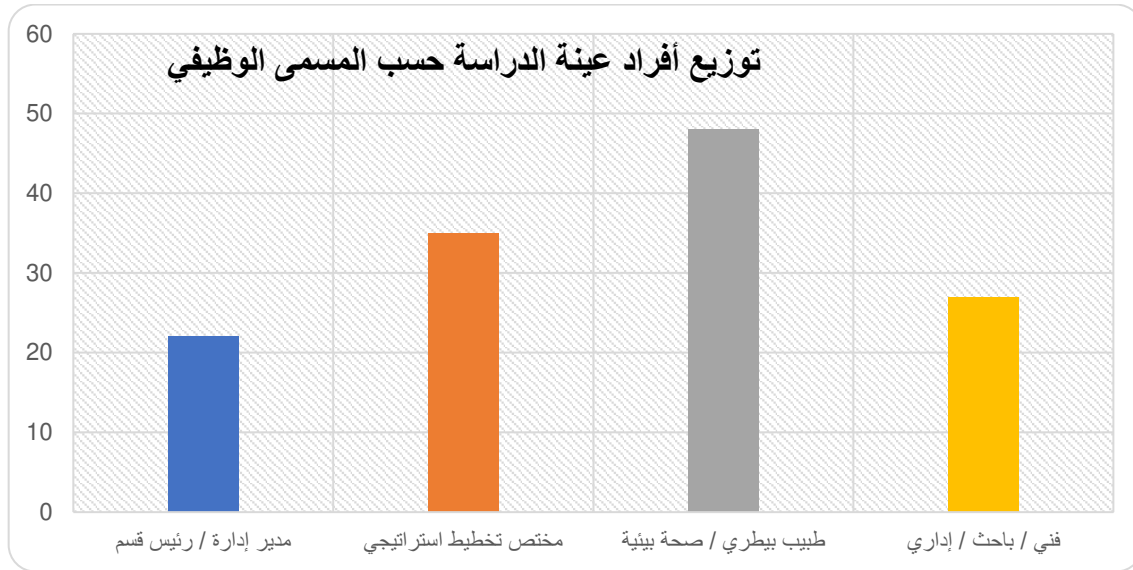
1. الجهة التابع لها: يتضح من الجدول أن النسبة الأكبر من أفراد العينة ينتمون إلى وزارة البيئة والمياه والزراعة (34.1%)، يليهم منسوبو مركز "وقاء" (28.8%). تشكل هاتان الجهتان معاً ما نسبته (62.9%) من إجمالي العينة، وهو أمر منطقي ومتوافق مع طبيعة الدراسة التي تركز على القطاع البيئي والزراعي وإدارة مخاطر الأمراض المشتركة، حيث تقع المسؤولية الرئيسية في هذا المجال على هذه الجهات. كما أن وجود ممثلين من وزارة الصحة (18.9%) وأمانة منطقة الرياض (13.6%) يضيف بعداً تكاملياً على العينة، ويعكس طبيعة المشكلة التي تتطلب تنسيقاً بين عدة قطاعات. هذا التنوع يعزز ثراء البيانات ويقدم رؤية متعددة الزوايا للمشكلة.



الشكل 4.1: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجهة التابع لها

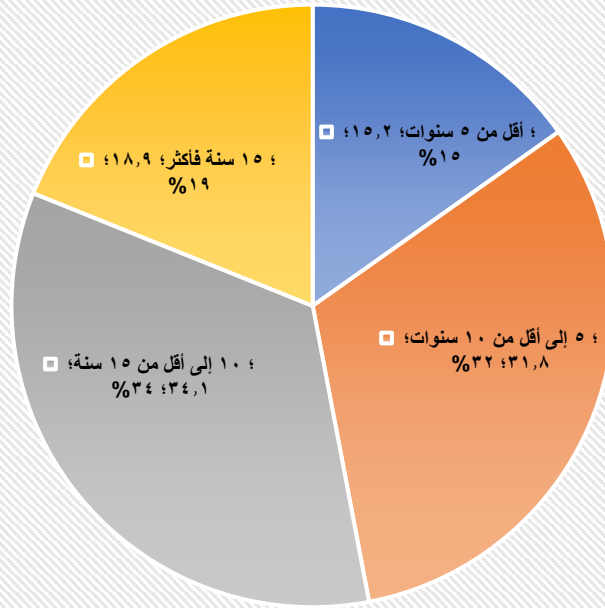
2. المسمى الوظيفي: تشير البيانات إلى أن أكثر من ثلث العينة (36.4%) هم من الفنيين والمتخصصين الميدانيين (أطباء بيطريون، أخصائيو صحة بيئية)، وهم الفئة الأقرب لتطبيق الخطط على أرض الواقع. كما أن وجود

نسبة مرتفعة من المختصين في التخطيط وإدارة المخاطر (26.5%) ومديري الإدارات (16.7%) يضمن أن الاستجابات تعكس رؤية شمولية تجمع بين الجوانب التخطيطية والتنفيذية والإشرافية.



الشكل 4.2: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

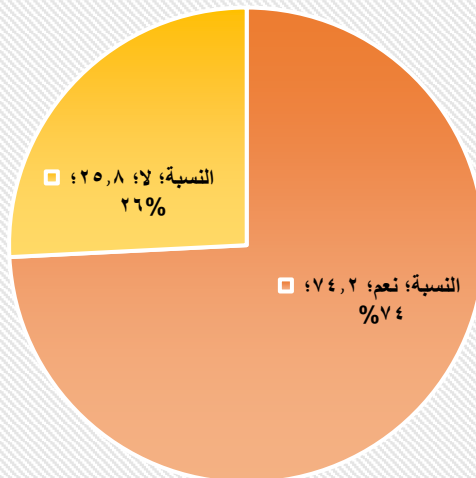
3. سنوات الخبرة: تُظهر النتائج أن الغالبية العظمى من أفراد العينة (84.8%) لديهم خبرة عملية تزيد عن 5 سنوات، حيث تتركز أكبر نسبة (34.1%) في فئة الخبرة (10 إلى أقل من 15 سنة). هذا يشير إلى أن العينة تضم كوادرات ذات خبرة متراكمة، مما يزيد من مصداقية إجاباتهم ويعكس وعياً ناضجاً بواقع الممارسات الإدارية وإجراءات التعامل مع المخاطر.



الشكل ٤,٣: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

الشكل 4.3: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

4. المشاركة في أزمات سابقة: تعتبر هذه النتيجة من أهم النتائج في هذا المحور، حيث أفاد ما نسبته (74.2%) من أفراد العينة بأنهم شاركوا بشكل مباشر أو غير مباشر في إدارة أحداث أو أزمات مرتبطة بالأمراض المشتركة. هذا يعني أن استجاباتهم ليست مجرد آراء نظرية، بل تستند إلى خبرات عملية وتجارب ميدانية حقيقية، مما يضفي ثقلًا كبيرًا على النتائج ويجعلها أكثر واقعية وقربًا من الممارسة الفعلية. إن انطباعات "الممارس الميداني" تختلف جوهريًا عن التقييم النظري، وهذا يرفع من مستوى الثقة في التحليلات اللاحقة.



توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المشاركة السابقة

الشكل 4.4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المشاركة السابقة في إدارة أزمات الأمراض المشتركة

بشكل عام، يمكن القول إن عينة الدراسة تتمتع بتنوع جيد وتمثيل متوازن نسبياً للجهات المعنية، وتضم كوادرات ذات خبرة وممارسة ميدانية، مما يؤهلها لتقديم تقييم دقيق وموثوق لواقع الخطط الإدارية وفعاليتها في الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في منطقة الرياض.

4.4 التحليل الوصفي للمتغير المستقل: الخطط الإدارية

يهدف هذا الجزء إلى الإجابة عن التساؤلات المتعلقة بمستوى نضج الخطط الإدارية في الجهات المعنية من وجهة نظر أفراد العينة. تم قياس هذا المتغير من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية هي: نضج التخطيط الإداري، التكامل المؤسسي، وآليات المتابعة والتقييم. ولتحديد مستوى الموافقة على العبارات، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، مع الاعتماد على المقياس التفسيري التالي للمتوسطات (استناداً إلى طول الخلية = 0.80):

- من 1.00 إلى 1.80: منخفض جداً
- من 1.81 إلى 2.60: منخفض
- من 2.61 إلى 3.40: متوسط
- من 3.41 إلى 4.20: مرتفع
- من 4.21 إلى 5.00: مرتفع جداً

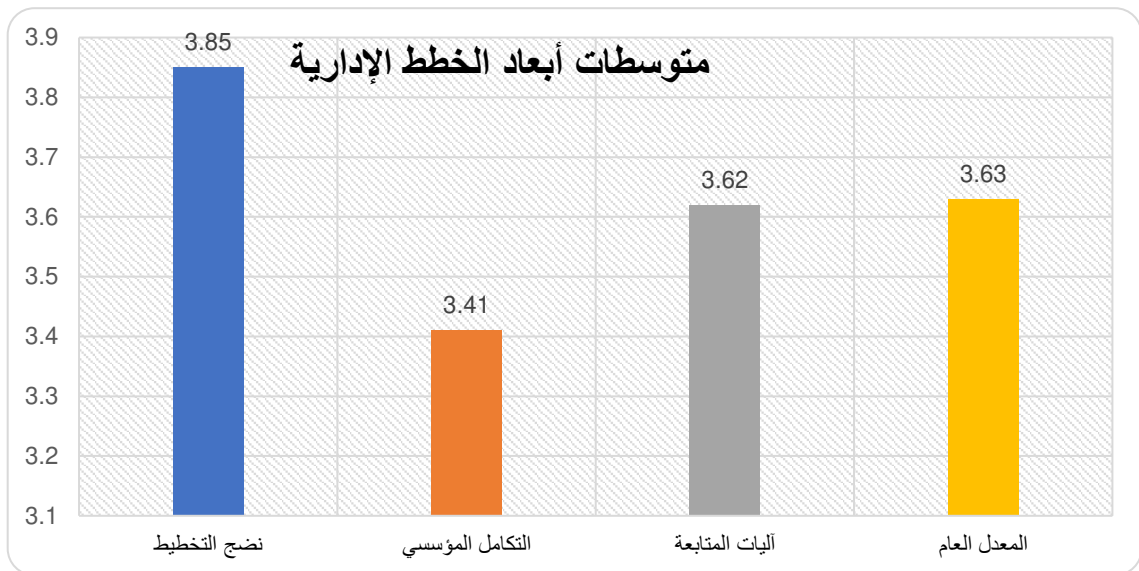
الجدول 4.3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور الخطط الإدارية (مرتبة تنازلياً حسب المتوسط)

الترتيب	المحور (البعد)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
1	نضج التخطيط الإداري	3.85	0.72	مرتفع
2	آليات المتابعة والتقييم	3.62	0.81	مرتفع
3	التكامل المؤسسي	3.41	0.89	متوسط
-	المعدل العام للخطط الإدارية	3.63	0.80	مرتفع

4.4.1 مناقشة وتحليل نتائج التحليل الوصفي للخطط الإدارية:

أولاً: نضج التخطيط الإداري (المتوسط = 3.85، مستوى مرتفع):

يُظهر هذا البعد أعلى متوسط بين أبعاد الخطط الإدارية، مما يعكس وجود تقدير إيجابي لدى أفراد العينة لمستوى نضج التخطيط في جهاتهم. يشير هذا إلى أن الجهات المعنية تمتلك بشكل عام خططاً استراتيجية وتشغيلية واضحة للتعامل مع مخاطر الأمراض المشتركة. يمكن تفسير هذه النتيجة في سياق التحولات الكبرى التي تشهدها المملكة تحت مظلة رؤية 2030، والتي فرضت تبني منهجيات التخطيط الاستراتيجي القائمة على الأهداف والمؤشرات. كما أن إنشاء مراكز متخصصة مثل "وقاء" ساهم في رفع مستوى التخطيط الوقائي والاستباقي. يتفق هذا مع ما أكدته دراسة Farrell & Gallagher (2015) من أن المؤسسات التي تدمج إدارة المخاطر في تخطيطها الاستراتيجي تكون أكثر قدرة على مواجهة عدم اليقين. ومع ذلك، فإن الانحراف المعياري (0.72) يشير إلى وجود بعض التباين في الآراء، مما قد يعكس تفاوتاً في مستوى التخطيط بين جهة وأخرى.



الشكل 4.5: متوسطات أبعاد الخطط الإدارية (المتغير المستقل)

ثانياً: آليات المتابعة والتقييم (المتوسط = 3.62، مستوى مرتفع):

جاء هذا البعد في المرتبة الثانية بمتوسط مرتفع، مما يشير إلى وجود أنظمة وإجراءات لمتابعة تنفيذ الخطط وتقييم فعاليتها. هذا يتوافق مع متطلبات الحوكمة الرشيدة التي تؤكد على أهمية التقييم الدوري والرقابة المستمرة. وجود مؤشرات أداء ومراجعة دورية للخطط هي عناصر أساسية لضمان فعالية إدارة المخاطر، كما أشارت إليها دراسة Aven & Renn (2018) التي أكدت على ضرورة وجود أنظمة متابعة وتقييم مستمرة لتحسين جودة الاستجابة للمخاطر. إلا

أن المتوسط (3.62) أقل من نظيره في التخطيط، مما قد يشير إلى وجود فجوة بين وضع الخطط (التخطيط) ومتابعة تنفيذها وتقييم نتائجها (المتابعة). هذه الفجوة تحول دون التعلم المؤسسي والتحسين المستمر.

ثالثاً: التكامل المؤسسي (المتوسط = 3.41، مستوى متوسط):

حصل هذا البعد على أدنى متوسط، وجاء في المستوى "المتوسط"، وهو المؤشر الأكثر دلالة في هذا التحليل. يشير هذا إلى وجود قصور وضعف في آليات التنسيق وتبادل المعلومات والتعاون بين الجهات المعنية المختلفة (وزارة البيئة، وزارة الصحة، وقاء، أمانة الرياض). هذه النتيجة تتماشى مع ما ورد في أدبيات "الصحة الواحدة" (One Health) التي تؤكد أن غياب التكامل المؤسسي يعد من أكبر ثغرات الجاهزية الوبائية (WHO, 2022; Destoumieux-Garzón et al., 2018). إن ضعف التكامل يجعل كل جهة تعمل في "صومعة" منعزلة، مما يؤدي إلى ازدواجية الجهود، وتباين السياسات، وبطء تدفق المعلومات الحيوية عند حدوث الأزمات. هذا التحدي ليس محلياً فقط، بل هو عالمي، كما أشار تقرير (OECD 2020) إلى أن ضعف التنسيق بين الجهات الحكومية يؤدي إلى تضاعف آثار الأزمات. يفسر هذا الضعف واقعياً بوجود تحديات تقنية (عدم توافق أنظمة المعلومات)، أو تنظيمية (تضارب في تحديد المسؤوليات)، أو ثقافية (غياب ثقافة العمل المشترك).

المعدل العام (المتوسط = 3.63، مستوى مرتفع):

على الرغم من أن المعدل العام للخطط الإدارية جاء في المستوى "المرتفع"، إلا أن هذا المتوسط يخفي تبايناً داخلياً مهماً؛ فرغم قوة التخطيط، إلا أن التكامل المؤسسي لا يزال يمثل نقطة الضعف الأبرز التي تحتاج إلى تدخلات تطويرية جادة.

4.5 التحليل الوصفي للمتغير التابع: فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة

يهدف هذا الجزء إلى الإجابة عن التساؤلات المتعلقة بمستوى فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة من وجهة نظر أفراد العينة. تم قياس هذا المتغير من خلال أربعة أبعاد فرعية هي: الجاهزية الوقائية، سرعة الاستجابة، مستوى التنسيق بين الجهات، وتقليل احتمالية انتشار المخاطر. يوضح الجدول (4.4) نتائج هذا التحليل.

الجدول 4.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة

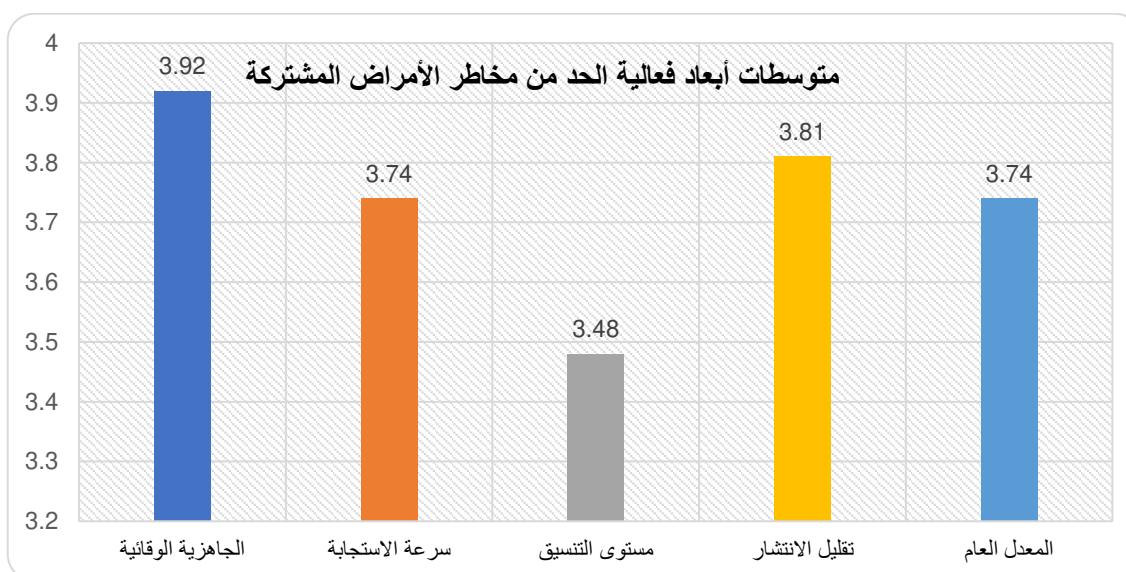
(مرتبة تنازلياً)

الترتيب	البعد الفرعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الفعالية
1	الجاهزية الوقائية	3.92	0.68	مرتفع
2	تقليل احتمالية انتشار المخاطر	3.81	0.75	مرتفع
3	سرعة الاستجابة	3.74	0.82	مرتفع
4	مستوى التنسيق بين الجهات	3.48	0.91	متوسط
-	المعدل العام للفعالية	3.74	0.79	مرتفع

4.5.1 مناقشة وتحليل نتائج التحليل الوصفي للفعالية:

أولاً: الجاهزية الوقائية (المتوسط = 3.92، مستوى مرتفع):

يُظهر هذا البعد أعلى متوسط بين أبعاد الفعالية، مما يشير إلى أن الجهات المعنية تركز بشكل كبير على الجانب الوقائي. يتضمن ذلك وجود خطط طوارئ، ومخزونات استراتيجية، وبرامج توعوية، وإجراءات رقابية في المنافذ والمزارع. هذا التوجه الوقائي يتماشى مع مبادئ إدارة المخاطر الحديثة التي تؤكد أن "الوقاية خير من العلاج"، ومع نهج الصحة الواحدة الذي يركز على الاستباقية. يمكن إرجاع هذا المستوى الجيد من الجاهزية إلى الاهتمام الوطني المتزايد بالأمن الصحي والبيئي في إطار رؤية 2030، خاصة بعد الدروس المستفادة من جائحة كورونا. هذا يتوافق مع ما أوصت به خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة (FAO et al., 2022) من ضرورة تعزيز الجاهزية المؤسسية كأساس لإدارة المخاطر.



الشكل 4.6: متوسطات أبعاد فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة (المتغير التابع)

ثانياً: تقليل احتمالية انتشار المخاطر (المتوسط = 3.81، مستوى مرتفع):

جاء هذا البعد في المرتبة الثانية، وهو مؤشر إيجابي على أن الإجراءات المتخذة (مثل إعدام الحيوانات المصابة، الحجر الصحي، حملات التحصين) تسهم بشكل فعال في منع تحول الحالات الفردية إلى أوبئة واسعة. هذا يعكس كفاءة نسبية في تنفيذ إجراءات احتواء البؤر المرضية، ويدعم ما أشارت إليه دراسة (Allen et al. (2017 حول أهمية التدخلات الوقائية المبكرة في المناطق عالية الخطورة.

ثالثاً: سرعة الاستجابة (المتوسط = 3.74، مستوى مرتفع):

يعكس هذا البعد قدرة الجهات على التحرك السريع عند رصد أي مؤشر خطر، من خلال تفعيل خطط الطوارئ والوصول إلى موقع الحدث في وقت قصير. المتوسط المرتفع يشير إلى وجود آليات واضحة للاستجابة السريعة. ومع ذلك، فإن سرعة الاستجابة لا تنفصل عن جودة التنسيق، فالتأخير غالباً ما يحدث عند الحاجة إلى التنسيق بين جهات متعددة، وهو ما قد يفسر انخفاض مستوى التنسيق الذي سيأتي لاحقاً.

رابعاً: مستوى التنسيق بين الجهات (المتوسط = 3.48، مستوى متوسط):

حصل هذا البعد على أدنى متوسط، وجاء في المستوى "المتوسط"، وهو ما ينسجم تماماً مع نتيجة بعد "التكامل المؤسسي" في المتغير المستقل. يؤكد هذا التوافق على وجود مشكلة حقيقية في التنسيق بين الجهات. فالاستجابة الفعالة للأزمات تتطلب تبادلاً فورياً للمعلومات، ووضوحاً في القيادة والسيطرة، ووجود غرف عمليات مشتركة. ضعف التنسيق يعني أنه حتى لو كانت كل جهة تمتلك جاهزية جيدة وسرعة في الاستجابة بشكل منفرد، فإن الفعالية الكلية ستتأثر سلباً بسبب غياب العمل الجماعي المتناغم. هذه النتيجة تدعم ما ذهب إليه دراسة (Renn (2018 & Aven من أن المخاطر المعقدة لا يمكن إدارتها بفعالية في ظل غياب التنسيق المؤسسي.

المعدل العام للفعالية (المتوسط = 3.74، مستوى مرتفع):

بشكل عام، يقيم أفراد العينة فعالية جهاتهم في الحد من مخاطر الأمراض المشتركة بمستوى مرتفع، مدفوعاً بالجاهزية الوقائية والاستجابة السريعة. لكن نقطة الضعف المتمثلة في "التنسيق بين الجهات" تظل تمثل تحدياً استراتيجياً يجب التعامل معه لرفع الفعالية الكلية إلى مستويات أعلى.

4.6 اختبار فرضيات الدراسة (تحليل الانحدار المتعدد)

لاختبار الفرضية الرئيسية للدراسة والتي تنص على أنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للخطط الإدارية بأبعادها المختلفة (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة) على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض"، تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis). هذا الأسلوب الإحصائي يسمح باختبار تأثير مجموعة من المتغيرات المستقلة (الأبعاد الثلاثة) في نفس الوقت على متغير تابع واحد (الفعالية)، وتحديد أي من هذه المتغيرات المستقلة له التأثير الأكبر. يوضح الجدول (4.5) نتائج هذا التحليل.

الجدول 4.5: نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد الخطط الإدارية على فعالية الحد من مخاطر الأمراض

المشتركة

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار غير المعيارى (B)	الخطأ المعياري	معامل الانحدار المعيارى (Beta)	قيمة (T)	مستوى الدلالة (Sig)
الثابت (Constant)	0.845	0.210	-	4.023	0.000
نضج التخطيط الإداري	0.312	0.075	0.335	4.160	0.000
التكامل المؤسسي	0.425	0.082	0.410	5.182	0.000
آليات المتابعة والتقييم	0.185	0.078	0.190	2.371	0.019

معامل التحديد ($R^2 = 0.500$) | قيمة ($F = 42.615$) | مستوى الدلالة (Sig) للنموذج = 0.000

تفسير النتائج إحصائياً:

1. دلالة النموذج ككل: تشير قيمة (F) المرتفعة (42.615) ومستوى الدلالة المنخفض جداً ($\text{Sig} = 0.000$) إلى أن

النموذج ككل (الذي يتضمن الأبعاد الثلاثة) ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). هذا يعني أن هناك

علاقة خطية معنوية بين المتغيرات المستقلة مجتمعة والمتغير التابع، وبالتالي يمكن الاعتماد على نتائج هذا

النموذج في تفسير التباين في الفعالية.

2. القوة التفسيرية للنموذج: يبلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.50$). هذا الرقم يعني أن أبعاد الخطط الإدارية الثلاثة (نضج التخطيط، التكامل المؤسسي، آليات المتابعة) تفسر مجتمعة ما نسبته 50% من التباين الحاصل في فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة. في العلوم الإدارية والاجتماعية، تعتبر هذه النسبة مرتفعة جداً وتدل على قوة تفسيرية كبيرة للنموذج. النسبة المتبقية (50%) يمكن تفسيرها بعوامل أخرى لم تتناولها هذه الدراسة، مثل العوامل البيئية الخارجية، أو الموارد المالية، أو الكفاءات البشرية الفردية، أو الدعم السياسي.
3. دلالة معاملات الانحدار (Beta):

○ نضج التخطيط الإداري: بلغت قيمة ($Beta = 0.335$) وهي دالة إحصائياً ($Sig = 0.000$). هذا يعني أن هذا البعد له تأثير إيجابي ومعنوي على الفعالية. فكلما زاد مستوى نضج التخطيط الإداري بمقدار وحدة واحدة (على مقياس الدراسة)، زادت الفعالية بمقدار 0.335 وحدة، مع ثبات بقية المتغيرات.

○ التكامل المؤسسي: بلغت قيمة ($Beta = 0.410$) وهي الأعلى بين الأبعاد الثلاثة، ودالة إحصائياً ($Sig = 0.000$). هذا يعني أن التكامل المؤسسي هو أقوى الأبعاد تأثيراً على الفعالية. زيادة التكامل المؤسسي بمقدار وحدة واحدة تؤدي إلى زيادة الفعالية بمقدار 0.410 وحدة.

○ آليات المتابعة والتقييم: بلغت قيمة ($Beta = 0.190$) وهي دالة إحصائياً ($Sig = 0.019 > 0.05$). هذا البند له تأثير إيجابي ولكنه الأقل تأثيراً مقارنة بالبعدين الآخرين.

4. قبول الفرضيات: بناءً على هذه النتائج، يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية للخطط الإدارية على فعالية الحد من المخاطر. كما يتم قبول الفرضيات الفرعية التي تفيد بوجود أثر معنوي لكل بعد من الأبعاد الثلاثة على حدة.

تفسير النتائج تطبيقياً:

- الأهمية القصوى للتكامل المؤسسي: تقدم هذه النتيجة رسالة واضحة لصانعي القرار: إن استثمار الموارد في تحسين التخطيط أو آليات المتابعة أمر جيد، لكن المفتاح الأكبر لتعزيز الفعالية الكلية يكمن في كسر الصوامع بين الجهات وتحقيق التكامل المؤسسي الحقيقي. التكامل هو المحرك الأقوى للفعالية.

- التخطيط أساس متين: وجود أثر معنوي للتخطيط يؤكد أن الجهود السابقة في بناء خطط استراتيجية لم تذهب سدى، وأن هذا التخطيط يشكل أساساً متيناً للانطلاق نحو تحسين الأداء.
- المتابعة ضرورة مكملية: أثر آليات المتابعة، وإن كان أقل، يظل مهماً، فهو يمثل حلقة الوصل التي تضمن أن الخطط الموضوعة تنفذ بشكل صحيح ويتم تقييمها وتطويرها.

4.7 مناقشة النتائج في ضوء الأدبيات السابقة والواقع المحلي

تتقاطع نتائج هذه الدراسة بشكل كبير مع الأدبيات العالمية والإقليمية، وتكتسب خصوصيتها من السياق المحلي للمملكة العربية السعودية.

1. اتساق النتائج مع نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (ERM): تؤكد نتائج تحليل الانحدار ما ذهبت إليه نظرية إدارة المخاطر المؤسسية من أن إدارة المخاطر يجب أن تكون متكاملة مع التخطيط الاستراتيجي والأداء (COSO, 2017). فوجود أثر معنوي للتخطيط يدعم هذا الطرح. كما أن التفوق الواضح لأثر "التكامل المؤسسي" يعزز الفكرة القائلة بأن إدارة المخاطر في الأنظمة المعقدة (كإدارة الأمراض المشتركة) لا يمكن أن تتم بفعالية في صوامع منعزلة. وهذا يتوافق مع ما توصلت إليه دراسة Aven & Renn (2018) من أن فعالية إدارة المخاطر تعتمد على التكامل بين الجهات ووضوح توزيع المسؤوليات.

2. توافق النتائج مع إطار الصحة الواحدة (One Health): النتيجة الأبرز في هذه الدراسة، وهي أن "التكامل المؤسسي" هو أقوى مؤثر على فعالية الحد من المخاطر، تمثل دليلاً ميدانياً قوياً على صحة فرضية "الصحة الواحدة". هذا إطار النظري يؤكد أن صحة الإنسان والحيوان والبيئة مترابطة، وأن الاستجابة الفعالة تتطلب تعاوناً عابراً للقطاعات (FAO et al., 2022). ضعف التكامل الذي كشف عنه التحليل الوصفي (متوسط 3.41) يؤكد التحدي الذي تسعى خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة إلى معالجته. كما أن هذه النتيجة تتفق مع تحذير Destoumieux-Garzón et al. (2018) من أن نجاح نهج الصحة الواحدة لا يقتصر على التعاون الفني، بل يتطلب إطاراً إدارياً موحداً.

3. تأكيد نتائج الدراسات السابقة حول أهمية التخطيط والمتابعة: تتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسة Farrell & Gallagher (2015) حول أهمية نضج التخطيط، ودراسة Mahama et al. (2020) حول أهمية آليات

الرقابة والمتابعة في القطاع العام، ودراسة (Brustbauer 2016) حول تعزيز التخطيط القائم على المخاطر للمرونة التنظيمية. كما أن ضعف التنسيق المؤسسي كتحدٍ رئيسي يتوافق مع تحليل تقرير (OECD 2020).

4. الخصوصية المحلية وتأثير رؤية 2030: يمكن تفسير المستوى "المرتفع" في بعدي "نضج التخطيط" و"الجاهزية الوقائية" في سياق الإصلاحات المؤسسية الكبرى التي تشهدها المملكة في إطار رؤية 2030. فقد فرضت الرؤية تبني معايير الحوكمة والشفافية والتخطيط الاستراتيجي القائم على النتائج في جميع القطاعات الحكومية. كما أن إنشاء مركز وطني متخصص مثل "وقاء" يمثل تجسيداً عملياً لنهج الصحة الواحدة، وساهم بلا شك في رفع مستوى الوعي والتخطيط الوقائي. دراسة (Zyoud 2025) أشارت إلى هذا التقدم، مع تأكيدها على وجود فجوة في البحوث التطبيقية التي تربط الحوكمة بالنتائج الصحية، وهو ما تسد هذه الدراسة جزءاً منه.

5. تفسير ضعف التكامل المؤسسي في السياق المحلي: على الرغم من التقدم الكبير، لا يزال التكامل المؤسسي يمثل تحدياً. قد يعود ذلك إلى عدة أسباب:

- تحديث نظم المعلومات: لا تزال بعض أنظمة المعلومات في الجهات المختلفة غير متوافقة تماماً، مما يعيق التبادل الآني للبيانات.
- تضارب الأدوار التاريخي: قد يكون هناك تراكم تاريخي في تحديد المسؤوليات بين بعض الجهات يحتاج إلى مزيد من الحسم والوضوح على المستوى التنظيمي.
- ثقافة العمل المشترك: على الرغم من التحسن، إلا أن بناء ثقافة تنظيمية تعزز العمل المشترك وتبادل المعلومات يحتاج إلى وقت وجهد مستمرين.

4.8 قيود الدراسة (Limitations)

عند تفسير نتائج هذه الدراسة، ينبغي أخذ القيود التالية في الاعتبار:

1. القيود المكانية (الجغرافية): تم تطبيق الدراسة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض فقط. وبالتالي، فإن نتائجها تعكس واقع هذه المنطقة تحديداً، ولا يمكن تعميمها تلقائياً على مناطق أخرى من المملكة ذات ظروف بيئية وإدارية مختلفة. قد تختلف الأولويات والتحديات في مناطق مثل المنطقة الشرقية أو مكة المكرمة.

2. القيود البشرية: اقتصرت الدراسة على آراء المختصين والعاملين في الجهات المعنية. لم تشمل الدراسة آراء فئات أخرى ذات صلة مثل المزارعين، أو مربّي الماشية، أو المواطنين العاديين، والذين قد تكون لهم رؤية مختلفة حول فعالية الإجراءات المطبقة.

3. القيود المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات. هذا يجعل النتائج مرتبطة بمدى دقة وصدق استجابات أفراد العينة، واحتمالية وجود تحيز في التقييم الذاتي (Self-assessment bias)، حيث قد يميل المشاركون إلى إعطاء صورة إيجابية عن جهاتهم. حاولت الدراسة التخفيف من هذا القيد من خلال ضمان السرية التامة وحجم العينة المناسب. كما أن الاعتماد على أداة واحدة فقط (الاستبانة) يحد من عمق الفهم الذي يمكن أن توفره أدوات أخرى كالمقابلات المتعمقة أو تحليل الوثائق.

4. القيود الزمنية: تعكس النتائج الواقع التنظيمي خلال الفترة الزمنية التي تم فيها جمع البيانات فقط. الإدارة والمخاطر أمور متغيرة، وقد تتغير الخطط والسياسات والظروف البيئية بعد فترة الدراسة.

4.9 التوصيات العملية

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، ولا سيما الأهمية القصوى للتكامل المؤسسي، يوصي الباحث بما يلي:

1. إنشاء منصة بيانات وطنية موحدة (National Unified Data Platform): نظراً لأن "التكامل المؤسسي" هو أقوى مؤثر على الفعالية، فإن الخطوة الأكثر إلحاحاً هي إنشاء منصة رقمية موحدة وآمنة تربط في الوقت الفعلي (Real-time) قواعد البيانات الرئيسية لوزارة البيئة والمياه والزراعة (خاصة بيانات المسالخ والمزارع والتنقل الحيواني)، ومركز "وقاء" (البيانات الوبائية والتحليلات)، ووزارة الصحة (ترصد الأمراض البشرية). هذه المنصة ستضمن تدفقاً فورياً ودقيقاً للمعلومات، وتمكن من اتخاذ قرارات مستنيرة وسريعة.
2. تطوير مؤشرات أداء مشتركة (Joint KPIs): يجب تجاوز مؤشرات الأداء الفردية لكل جهة إلى تطوير مؤشرات أداء مشتركة تقيس فعالية الاستجابة الكلية للنظام. على سبيل المثال، مؤشر يقيس "الزمن المنقضي بين رصد حالة مشتبهاً بها في إحدى المزارع ووصول فرق الاستجابة من جميع الجهات إلى الموقع"، أو مؤشر يقيس "نسبة تبادل المعلومات الحيوية بين الجهات خلال أول 24 ساعة من رصد الخطر". هذه المؤشرات ستخلق مسؤولية مشتركة وتحفز على التنسيق.

3. اعتماد هيكل حوكمة واضح للأزمات: يجب وضع بروتوكول واضح ومُلزم لإدارة الأزمات يحدد بدقة أدوار ومسؤوليات كل جهة أثناء الطوارئ، وآليات اتخاذ القرار، وخطوط السلطة والقيادة. يجب أن يكون هذا البروتوكول معروفاً ومتدرباً عليه من قبل جميع الفرق المعنية، مع إجراء تدريبات ومحاكاة مشتركة بشكل دوري.

4. توسيع صلاحيات ونطاق عمل مركز "وقاء": يمكن تعزيز دور مركز "وقاء" ليكون بمثابة المنسق الوطني والمرجعية الأساسية لدمج وتحليل البيانات من جميع الجهات، وإصدار التحذيرات المبكرة الموحدة، وقيادة فرق الاستجابة المشتركة. هذا يتطلب تزويده بالصلاحيات والموارد البشرية والتقنية الكافية.

5. إجراء المزيد من الدراسات التطبيقية: التوصية للباحثين المستقبليين بتوسيع نطاق الدراسة ليشمل مناطق أخرى من المملكة، واستخدام مناهج مختلطة (Mixed Methods) تجمع بين الاستبانة والمقابلات المتعمقة مع صانعي القرار لاستكشاف المعوقات التنظيمية والثقافية للتكامل المؤسسي بشكل أعمق.

4.10 خاتمة الفصل

خلص هذا الفصل إلى تقديم تحليل كمي ونوعي للبيانات الميدانية التي تم جمعها من 132 مختصاً في الجهات المعنية بمخاطر الأمراض المشتركة في منطقة الرياض. أظهرت النتائج أن الخطط الإدارية بشكل عام تمارس تأثيراً معنوياً وإيجابياً على فعالية الحد من هذه المخاطر، وأن أبعادها الثلاثة (التخطيط، التكامل، المتابعة) تفسر مجتمعة 50% من التباين في الفعالية.

كانت النتيجة الأكثر أهمية ودلالة هي أن "التكامل المؤسسي" هو البعد الأقوى تأثيراً، متفوقاً على جودة التخطيط الفردي أو آليات المتابعة. هذه النتيجة تقدم دليلاً ميدانياً قوياً على صحة فرضية "الصحة الواحدة" وأهمية العمل المشترك بين القطاعات. كما أنها تمثل نداءً واضحاً لصناع القرار بأن الاستثمار الأفضل لتعزيز الأمن الصحي والبيئي هو الاستثمار في كسر الحواجز بين الجهات، وبناء أنظمة معلومات متكاملة، وتطوير آليات تنسيق مستدامة.

تتوافق هذه النتائج مع الأدبيات العالمية وتكتسب خصوصيتها من سياق رؤية المملكة 2030، التي وفرت البيئة الداعمة لتطوير التخطيط والجاهزية، وتبرز الآن الحاجة إلى الانتقال إلى المرحلة التالية وهي تحقيق التكامل المؤسسي الفعلي. إن الانتقال من "الخطط الجيدة المنفردة" إلى "النظام المتكامل" هو التحدي الحقيقي الذي ينتظر العمل المؤسسي في المملكة لمواجهة مخاطر الأمراض المشتركة بفعالية وكفاءة.

- Allen, T., Murray, K. A., Zambrana-Torrel, C., Morse, S. S., Rondinini, C., Di Marco, M., Breit, N., Olival, K. J., & Daszak, P. (2017). Global hotspots and correlates of emerging zoonotic diseases. *Nature Communications*, 8(1), 1124. <https://doi.org/10.1038/s41467-017-00923-8>
- Aven, T. (2016). Risk assessment and risk management: Review of recent advances on their foundation. *European Journal of Operational Research*, 253(1), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2015.12.023>
- Aven, T., & Renn, O. (2018). Improving government policy on risk: Eight key principles. *Reliability Engineering & System Safety*, 176, 230–241. <https://doi.org/10.1016/j.ress.2018.04.018>
- Brustbauer, J. (2016). Enterprise risk management in SMEs: Towards a structural model. *International Small Business Journal*, 34(1), 70–85. <https://doi.org/10.1177/0266242614542853>
- Cadbury Committee. (1992). *Report of the committee on the financial aspects of corporate governance*. Gee Publishing.
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). (2004). *Enterprise risk management—Integrated framework*. COSO.
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). (2017). *Enterprise risk management—Integrating with strategy and performance*. COSO.
- Destoumieux-Garzón, D., Mavingui, P., Boetsch, G., Boissier, J., Darriet, F., Duboz, P., Fritsch, C., Giraudoux, P., Le Roux, F., Morand, S., Paillard, C., Pontier, D., Sueur, C., & Voituren, Y. (2018). The One Health concept: 10 years old and a long road ahead. *Frontiers in Veterinary Science*, 5, 14. <https://doi.org/10.3389/fvets.2018.00014>
- Dionne, G. (2019). Corporate risk management: A review. *Management Science*, 65(9), 3965–3988. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2018.3186>
- Ecke, F., Semenza, J. C., Buzan, E., Costa, F., Giorgi, E., Guo, J., Kirkpatrick, L., Knauf, S., Meheretu, Y., Singh, N., Sjödin, H., Timperley, M., Treskova, M., Ulrich, R. G., Zeppelini, C. G., & Rocklöv, J. (2025). Adaptive ecosystem restoration to mitigate zoonotic risks. *Nature Ecology & Evolution*, 9(11), 1979–1988. <https://doi.org/10.1038/s41559-025-02869-3>

- Farrell, M., & Gallagher, R. (2015). The valuation implications of enterprise risk management maturity. *Journal of Risk and Insurance*, 82(3), 625–657. <https://doi.org/10.1111/jori.12035>
- Food and Agriculture Organization (FAO), World Health Organization (WHO), & World Organisation for Animal Health (WOAH). (2022). *One health joint plan of action (2022–2026): Working together for the health of humans, animals, plants and the environment*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059139>
- Freeman, R. E., Harrison, J. S., Wicks, A. C., Parmar, B. L., & de Colle, S. (2010). *Stakeholder theory: The state of the art*. Cambridge University Press.
- Gordon, L. A., Loeb, M. P., & Tseng, C. Y. (2009). Enterprise risk management and firm performance: A contingency perspective. *Journal of Accounting and Public Policy*, 28(4), 301–327. <https://doi.org/10.1016/j.jaccpubpol.2009.06.006>
- International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI). (2019). *Guidance on risk management*. INTOSAI.
- Jalilvand, A., Mallin, C., & Zein, J. (2024). Enterprise risk management maturity: A clinical study of development and implementation. *Journal of Accounting, Auditing & Finance*, 39(2), 412–435. <https://doi.org/10.1177/0148558X221097754>
- Jones, K. E., Patel, N. G., Levy, M. A., Storeygard, A., Balk, D., Gittleman, J. L., & Daszak, P. (2008). Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*, 451(7181), 990–993. <https://doi.org/10.1038/nature06536>
- Mahama, H., Elbashir, M., Sutton, S., & Arnold, V. (2020). Enabling enterprise risk management maturity in public sector organizations. *Public Money & Management*, 40(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/09540962.2020.1769314>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2015). *G20/OECD principles of corporate governance*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264236882-en>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2020). *The global financial crisis: Risk management and governance*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264304048-en>
- Prewett, K., & Terry, A. (2018). COSO's updated enterprise risk management framework—A quest for depth and clarity. *Journal of Corporate Accounting & Finance*, 29(3), 16–23. <https://doi.org/10.1002/jcaf.22346>

- Risk and Insurance Management Society (RIMS). (2016). *RIMS risk maturity model for enterprise risk management*. RIMS.
- Saleem, K., Khan, M. A., & Sharif, M. (2025). Decision support systems for wildlife trade management to reduce zoonotic risks. *One Health*, 20, 11910045. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2025.11910045>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Zoonoses*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>
- World Health Organization (WHO). (2023). *One health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/one-health>
- Zyoud, S. (2025). A comprehensive bibliometric review of One Health research in Saudi Arabia. *One Health*, 21, 11910077. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2025.11910077>
- Saudi Vision 2030. (2024). *Vision realization programs*. <https://www.vision2030.gov.sa/en/explore/programs>
-

الملاحق

أداة الدراسة: الاستبانة

(استبانة موجهة إلى المختصين والعاملين في الجهات المعنية بإدارة مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض)

بسم الله الرحمن الرحيم

السادة / المختصون والعاملون في الجهات المعنية بالقطاع البيئي والزراعي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ...

يقوم الباحث بإجراء دراسة علمية بعنوان: "أثر الخطط الإدارية على فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة في القطاع البيئي والزراعي بمنطقة الرياض"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة (الماجستير / الدكتوراه) في (تخصص الإدارة / الصحة البيئية).

تهدف هذه الدراسة إلى قياس مستوى نضج الخطط الإدارية المطبقة حالياً، وتحليل أثرها على فعالية إدارة مخاطر الأمراض المشتركة، والخروج بتوصيات تسهم في تعزيز الجاهزية المؤسسية والتكامل بين الجهات المعنية. لذا، يرجى التفضل بالإجابة عن عبارات هذه الاستبانة بدقة وموضوعية، علماً أن إجاباتكم ستُستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستُعامل بسرية تامة. لن يتم ربط البيانات بأسماء المشاركين، ولن تُستخدم إلا في صورة إحصائية مجمعة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم وتخصيص جزء من وقتكم الثمين للإجابة عن هذه الاستبانة.

الباحث

فيصل احمد فراج عسيري

البريد الإلكتروني: ...

رقم الجوال: ...

أولاً: تعليمات عامة

الرجاء قراءة كل عبارة بعناية قبل الإجابة.

لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، فالمطلوب هو رأيك الشخصي المبني على معرفتك وخبرتك العملية.

يرجى وضع علامة (✓) أمام الإجابة التي تعبر عن درجة موافقتك.

جميع العبارات تتطلب إجابة واحدة فقط.

ثانياً: البيانات الأولية (ديموغرافية)

الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية بوضع علامة (✓) في المربع المناسب:

1. الجهة التابع لها:

☐ وزارة البيئة والمياه والزراعة

☐ مركز الوقاية من الأمراض ومكافحتها "وقاء"

☐ وزارة الصحة

☐ أمانة منطقة الرياض

☐ جهة حكومية أخرى (تذكر:)

☐ قطاع خاص / منظمة غير ربحية

2. المسمى الوظيفي:

☐ مدير إدارة / رئيس قسم

☐ مختص تخطيط استراتيجي

☐ مختص إدارة مخاطر

☐ مختص صحة بيئية / رقابة زراعية

☐ طبيب بيطري

☐ فني / إداري

☐ وظيفة أخرى (تذكر:)

3. سنوات الخبرة في المجال:

☐ أقل من 5 سنوات

☐ من 5 إلى أقل من 10 سنوات

☐ من 10 إلى أقل من 15 سنة

☐ 15 سنة فأكثر

4. المؤهل العلمي:

☐ دبلوم متوسط

☐ بكالوريوس

☐ ماجستير

☐ دكتوراه

5. هل سبق لك المشاركة في إدارة أي حدث أو أزمة مرتبطة بالأمراض المشتركة؟

☐ نعم

☐ لا

ثالثاً: مقياس الدراسة

الرجاء قراءة العبارات التالية بعناية، وتحديد درجة موافقتك عليها بوضع علامة (✓) تحت الرقم المناسب، وفق

المقياس التالي:

الرقم	5	4	3	2	1
الاستجابة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة

المحور الأول: الخطط الإدارية (المتغير المستقل)

أولاً: نضج التخطيط الإداري

م	العبارة	5	4	3	2	1
1	تمتلك الجهة التي أعمل بها خططاً استراتيجية واضحة للتعامل مع مخاطر الأمراض المشتركة.					
2	يتم تحديث الخطط الإدارية بشكل دوري بناءً على تقييم المخاطر والتغيرات البيئية.					
3	تتضمن الخطط الإدارية سيناريوهات متعددة (متفائلة، محايدة، متشائمة) للتعامل مع تفشي الأمراض.					
4	ترتبط الخطط الإدارية بشكل وثيق بالأهداف الاستراتيجية للجهة ورؤية المملكة 2030.					
5	يتم إشراك جميع الإدارات المعنية في عملية التخطيط لإدارة مخاطر الأمراض المشتركة.					
6	تعتمد الخطط على تحليل دقيق للمخاطر المحتملة وتقييم الاحتمالات والآثار.					
7	تتوفر الموارد المالية والبشرية اللازمة لتنفيذ الخطط الموضوعية.					
8	تمتلك الجهة خطط طوارئ محدثة وجاهزة للتفعيل عند ظهور أي خطر وبائي.					

ثانياً: التكامل المؤسسي

م	العبارة	5	4	3	2	1
1	يوجد تنسيق فعال وتبادل منتظم للمعلومات بين جهتي والجهات الأخرى المعنية (وزارة الصحة، مركز وقاء، أمانة الرياض).					

م	العبارة	5	4	3	2	1
2	تتسم الأدوار والمسؤوليات بين الجهات المختلفة بالوضوح عند التعامل مع مخاطر الأمراض المشتركة.					
3	توجد آليات دائمة للتشاور والتخطيط المشترك (لجان مشتركة، فرق عمل) بين الجهات المعنية.					
4	يتم تبادل البيانات والمعلومات الوبائية بشكل فوري ودقيق بين الجهات عند رصد أي خطر.					
5	توجد أنظمة معلومات متكاملة تربط قواعد البيانات بين القطاعات المختلفة.					
6	يتم تنسيق السياسات والإجراءات الوقائية بين الجهات لتجنب الازدواجية أو التعارض.					
7	تسود ثقافة تعاونية بين العاملين في الجهات المختلفة تعزز العمل المشترك.					
8	يتم تقييم مستوى التنسيق المؤسسي بشكل دوري والعمل على تحسينه.					

ثالثاً: آليات المتابعة والتقييم

م	العبارة	5	4	3	2	1
1	تطبق الجهة التي تعمل بها مؤشرات أداء واضحة (KPIs) لقياس فعالية إجراءاتها في الحد من المخاطر.					
2	يتم إجراء تقييم دوري للخطط بعد انتهاء أي حدث أو أزمة، والاستفادة من الدروس المستخلصة.					
3	توجد أنظمة إنذار مبكر تعتمد على بيانات ميدانية دقيقة لرصد المخاطر في مراحلها الأولى.					
4	يتم إعداد تقارير دورية عن أداء إدارة المخاطر ورفعها للإدارة العليا.					
5	توجد آليات للرقابة الداخلية والتدقيق على تنفيذ خطط إدارة المخاطر.					
6	يتم تحديث خطط إدارة المخاطر بناءً على نتائج التقييم والتغذية الراجعة.					
7	يتم قياس مدى تحقيق الأهداف الموضوعية في خطط إدارة المخاطر بشكل دوري.					

م	العبارة	5	4	3	2	1
8	تسهل آليات المتابعة والتقييم في تحسين الأداء المؤسسي وزيادة الجاهزية للمستقبل.					

المحور الثاني: فعالية الحد من مخاطر الأمراض المشتركة (المتغير التابع)

أولاً: الجاهزية الوقائية

م	العبارة	5	4	3	2	1
1	تتوفر في الجهة التي تعمل بها الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة للاستعداد لأي طارئ وبائي.					
2	يتم تنفيذ برامج توعوية وتدريبية منتظمة للعاملين حول مخاطر الأمراض المشتركة وطرق الوقاية منها.					
3	توجد مخزونات استراتيجية من اللقاحات والأدوية والمستلزمات الوقائية.					
4	يتم إجراء تدريبات ومحاكاة دورية لاختبار خطط الطوارئ وجاهزية الفرق.					
5	تطبق إجراءات الحجر الصحي والرقابة البيطرية في المنافذ والمزارع بشكل صارم.					
6	يتم نشر الوعي بين المربين والمزارعين والمجتمع المحلي حول سبل الوقاية من الأمراض المشتركة.					

ثانياً: سرعة الاستجابة

م	العبارة	5	4	3	2	1
1	يتم تفعيل خطط الطوارئ فور رصد أي مؤشر خطر لمرض مشترك.					
2	تتم السيطرة على البؤر المرضية في وقت قياسي يمنع انتشارها.					
3	تصل فرق الاستجابة السريعة إلى موقع الحدث خلال وقت قصير.					
4	يتم اتخاذ القرارات المناسبة بسرعة ودون بيروقراطية تعيق الاستجابة.					
5	تتوفر آليات واضحة لطلب الدعم الإضافي عند الحاجة.					
6	يتم احتواء الحالات المكتشفة بسرعة تمنع تحولها إلى وباء واسع الانتشار.					

ثالثاً: مستوى التنسيق بين الجهات

م	العبارة	5	4	3	2	1
1	يتم تبادل المعلومات بشكل فوري ودقيق بين جميع الجهات عند الاستجابة للأزمة.					
2	تتسم القيادة والسيطرة أثناء الأزمات بالوضوح والفعالية (من المسؤول عن ماذا).					
3	توجد غرفة عمليات مشتركة تجمع ممثلين عن جميع الجهات المعنية عند حدوث الأزمة.					
4	يتم تنسيق الرسائل الإعلامية والتوعوية الصادرة عن الجهات المختلفة لتجنب التناقض.					
5	تسهل الإجراءات التنظيمية التعاون بين الجهات دون عوائق بيروقراطية.					
6	يتم تقييم أداء التنسيق بعد انتهاء الأزمة وتوثيق الدروس المستفادة.					

رابعاً: تقليل احتمالية انتشار المخاطر

م	العبارة	5	4	3	2	1
1	انخفضت معدلات الإبلاغ عن الأمراض المشتركة في المنطقة خلال السنوات الأخيرة.					
2	تنجح الإجراءات المتخذة في منع تحول الحالات الفردية إلى أوبئة.					
3	تسهم إجراءات الرقابة على أسواق المواشي والمزارع في تقليل المخاطر.					
4	يتم تطبيق إجراءات الإعدام الصحي والتعويض العادل بشكل فعال للحد من انتشار المرض.					
5	تسهم حملات التطعيم والتحصين في خفض معدلات الإصابة بين الحيوانات.					
6	أدى تحسين الإدارة البيئية (مثل إدارة النفايات ومكافحة النواقل) إلى تقليل احتمالية انتقال الأمراض.					

شاكرين لكم حسن تعاونكم ووقتكم الثمين، وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير.

الباحث

فيصل احمد فراج عسيري

-

Abstract

This study aims to analyze the impact of administrative plans with their various dimensions (Administrative Planning Maturity, Institutional Integration, Monitoring and Evaluation Mechanisms) on the effectiveness of mitigating zoonotic disease risks in the environmental and agricultural sector in the Riyadh region. The study stems from a problem represented by the gap between the increasing risks of zoonotic diseases and the weak institutional mechanisms for managing them. Local efforts tend to focus on technical and curative aspects without giving adequate attention to the administrative and organizational dimension, especially given the absence of Institutional integration and weak proactive planning.

The study adopts a descriptive-analytical approach and was applied to a sample of (132) specialists and employees working in relevant authorities in the Riyadh region, including the Ministry of Environment, Water and Agriculture, the National Center for Disease Prevention and Control "Weqaa," the Ministry of Health, and the Riyadh Municipality. Data were collected using a questionnaire specifically designed for this purpose, and its validity and reliability were verified, with a Cronbach's Alpha coefficient of (0.925) for the entire questionnaire, indicating a high level of internal consistency.

The results showed that the overall level of administrative plans was high, with a mean of (3.63). The dimension of "Administrative Planning Maturity" received the highest mean (3.85), followed by "Monitoring and Evaluation Mechanisms" (3.62), while "Institutional Integration" received the lowest mean (3.41), falling within the medium level. The results also showed that the overall level of effectiveness in mitigating zoonotic disease risks was high, with a mean of (3.74). The dimension of "Preventive Preparedness" topped the list with a mean of (3.92), Followed by "Reducing Risk Spread" (3.81), "Response Speed" (3.74), and finally "Inter-agency Coordination Level" (3.48) at a medium level.

Multiple regression analysis revealed a statistically significant impact of administrative plans on the effectiveness of risk mitigation, with their three dimensions collectively explaining (50%) of the variance in effectiveness ($R^2 = 0.50$). The dimension of "Institutional Integration" was the most Influential (Beta = 0.410), followed by "Administrative Planning Maturity" (Beta = 0.335), and then "Monitoring and Evaluation Mechanisms" (Beta = 0.190). The results also showed that (74.2%) of the sample members had prior experience in managing zoonotic disease crises, lending high credibility to the responses.

These findings confirm the critical importance of institutional integration as the strongest driver of effectiveness, surpassing the quality of individual planning or follow-up mechanisms. These results align with the One Health framework and Enterprise Risk Management (ERM) theory, while simultaneously reflecting the impact of Saudi Vision 2030 In enhancing institutional planning and preventive preparedness.

The study recommends establishing a unified national data platform to connect relevant authorities in real-time, developing joint Key Performance Indicators (KPIs) to measure overall response effectiveness, adopting a clear crisis governance structure, and expanding the mandate of the "Weqaa" center to serve as the national coordinator for response. It also suggests conducting further applied research In other regions using mixed methods to gain deeper Insights into the barriers to Institutional integration.

Keywords: Administrative Plans, Enterprise Risk Management (ERM), Zoonotic Diseases, One Health, Institutional Integration, Riyadh Region, Vision 2030.

Midocean University

College of Management

Master of Risk Management



Title in English

The Impact of Administrative Plans on the Effectiveness of Mitigating Zoonotic Disease Risks in the
Environmental and Agricultural Sector In the Riyadh Region

Prepared by:

Faisal Ahmed Faraj Asiri

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdul Hamid

Dr. Fayez Jarad

Year:2026