

أثر تمارين الطاولة والتمارين العملية في سرعة الاستجابة للأزمات والكوارث الصحية في المنشآت التابعة لوزارة
الصحة في المملكة العربية السعودية

The Impact of Tabletop and Operational Exercises on the Timeliness of Emergency and Disaster Response in
Healthcare Facilities Affiliated with the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia

إعداد الطالبه/

سلمى سعيد انتيف

رقم الأكاديمي:

251000065

إشراف/

د.الفیصل عبد الحمید

د.فايز جراد

العام الدراسي:

2025

مقدمة:

تشهد الأنظمة الصحية عالمياً ضغوطاً متزايدة بسبب تنوع التهديدات الصحية، سواء كانت ناجمة عن كوارث طبيعية، أوبئة عالمية، أو أحداث جيوسياسية. وقد كشفت تجارب السنوات الأخيرة، وفي مقدمتها جائحة "كوفيد-19"، عن الحاجة الماسة إلى أنظمة صحية مرنة، قادرة على الاستجابة الفعالة والسريعة للأزمات. ومن هذا المنطلق، أصبح رفع استعداد المنشآت الصحية وتدريب كوادرها لمواجهة هذه التحديات أولوية قصوى، لا سيما في الدول ذات الأنظمة الصحية النشطة كالمملكة العربية السعودية.

تُولي وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية اهتماماً بالغاً برفع مستوى الجاهزية والاستعداد، وتُنفذ بشكل دوري تمارين تدريبية متعددة الأشكال لمحاكاة الاستجابة للأزمات والكوارث الصحية، منها ما يُنفذ في صورة تمارين طاولة "Tabletop Exercises" ومنها ما يُنفذ في الميدان "Operational/Field Exercises". ويُفترض بهذه التمارين أن تُساهم في اختبار الخطط، وتحسين التنسيق، ورفع كفاءة الأداء أثناء الاستجابة للحالات الطارئة.

ومن واقع خبرة الباحثة داخل وزارة الصحة، لاحظت وجود تفاوت في تنفيذ هذه التمارين من منشأة إلى أخرى، سواء من حيث النوع أو الانتظام أو الجدية في التقييم والمتابعة. هذا التفاوت ينعكس على الفروقات الملحوظة في مستوى الجاهزية وسرعة الاستجابة عند وقوع أحداث حقيقية، مما يُثير تساؤلات حول فاعلية التمارين المطبقة، وجدواها الفعلية، ومدى تأثيرها على الأداء المؤسسي في حالات الطوارئ.

لم تعد المخاطر التي تهدد الأنظمة الصحية محصورة في الأوبئة أو الكوارث الطبيعية، بل أصبحت تشمل تهديدات تقنية مثل الهجمات السيبرانية على أنظمة المستشفيات، ونقص سلاسل الإمداد للمواد الحيوية، وانهيارات البنية التحتية. وفي مثل هذه السياق، تصبح التمارين التدريبية وسيلة ضرورية لاختبار الأنظمة، وتقييم قدرات الكوادر، وضمان فاعلية أدوات القيادة والسيطرة، خاصة في المنشآت الحيوية.

تنسجم أهداف هذه الدراسة أيضاً مع تطلعات "برنامج التحول الوطني" ورؤية المملكة 2030، التي ركزت بشكل مباشر على "رفع جاهزية النظام الصحي لمواجهة المخاطر"، وتعزيز مبدأ الوقاية قبل العلاج، والاستجابة المنظمة للطوارئ. إذ تُعد التمارين التدريبية من المحاور الداعمة لتحقيق هدف "نظام صحي فعّال" مبني على الكفاءة وسرعة الاستجابة في الأزمات، وهو ما يجعل تقييم أثر هذه التمارين أولوية استراتيجية.

ومن هنا، تنطلق هذه الدراسة لتقديم قراءة تحليلية ميدانية واقعية لأثر التمارين التدريبية (الطاولة أو العملية) على الاستجابة المؤسسية داخل المنشآت الصحية، من خلال تحليل نماذج تدريبية فعلية، ومقارنة مؤشرات الجاهزية بين منشآت تُنفذ التمارين بانتظام وتلك التي لا تطبقها، في محاولة لرصد الفجوات، واستخلاص التوصيات المناسبة لتعزيز الجاهزية وتحسين الاستجابة للحالات الطارئة.

مشكلة الدراسة:

على الرغم من الجهود التي تبذلها وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية لتعزيز جاهزية منشآتها الصحية، لا تزال الفروقات واضحة في سرعة الاستجابة للأزمات والكوارث الصحية بين منشأة وأخرى. وتُشير التقارير الدورية للتمارين إلى تفاوت كبير في تنفيذ التمارين التدريبية من حيث النوعية والتكرار، مما يُثير تساؤلاً حول مدى فعالية هذه التمارين سواء كانت تمارين طاولة أو عملياتية في تحسين سرعة الاستجابة الفعلية.

كما أن بعض المنشآت تنفذ التمارين كإجراء شكلي دون الالتزام بمعايير الجودة أو التقييم الواقعي، في حين أن منشآت أخرى تبذل جهداً أكبر في تنفيذ التمارين كجزء من منظومة التأهب والاستجابة مما يساهم في تحسين سرعة التنسيق واتخاذ القرار أثناء الحالات الطارئة.

تتمثل مشكلة الدراسة في الحاجة إلى فهم العلاقة بين التمارين التدريبية (الطاولة والعملياتية) وبين مستوى الجاهزية والاستجابة الفعلية للطوارئ الصحية داخل المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة. وتسعى الدراسة إلى التحقق من مدى مساهمة هذه التمارين في تقليص زمن الاستجابة وتحسين فعالية التنسيق والتعامل مع الحالات الطارئة، وتحديد ما إذا كان الانتظام في تنفيذ التمارين يؤدي رفع الاستعداد والجاهزية.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة من عدة أبعاد:

أولاً: الأهمية العلمية:

تُسهم الدراسة في سد فجوة بحثية تتعلق بتقييم أثر التمارين التدريبية بأنواعها (الطاولة والعملية) على الاستجابة الصحية للحالات الطارئة، وهي زاوية لم تُتناول بشكل كافٍ في الدراسات السابقة ضمن السياق السعودي، وخاصة في إطار وزارة الصحة والمنشآت الحكومية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

توفر الدراسة بيانات واقعية يمكن أن تساعد متخذي القرار في وزارة الصحة على تحسين السياسات والإجراءات المتعلقة ببرامج بناء القدرات، وضمان أن التمارين لا تُنفذ كمطلب فقط، بل كمكون حقيقي يعزز الجاهزية الصحية.

ثالثاً: دعم منظومة الطوارئ الصحية:

من خلال نتائج الدراسة، يمكن دعم وحدات التخطيط والاستعداد للطوارئ بالمنشآت الصحية المسؤولة عن أعداد التمارين، بتوصيات عملية قابلة للتطبيق لتحسين الأداء الفعلي، خاصة في المنشآت ذات الأداء الضعيف أو غير المنتظم في تنفيذ التمارين.

رابعاً: مواءمة مع رؤية المملكة 2030:

تدعم الدراسة توجه "برنامج التحول الوطني" في رفع كفاءة القطاع الصحي وتعزيز قدراته الاستباقية والوقائية، من خلال تحليل دور التمارين في بناء منظومة استجابة صحية مرنة وسريعة وفعالة.

خامساً: ميزة الباحثة:

تكتسب الدراسة أيضاً بعداً ميدانياً وواقعياً نظراً لعمل الباحثة ضمن وزارة الصحة، وإطلاعها المباشر على آليات تنفيذ التمارين، وتقارير تقييمها، مما يضفي مصداقية عالية وعمقاً تحليلياً موثقاً على نتائج الدراسة.

أهداف الدراسة:

1. تحليل أثر تمارين الطاولة على سرعة وفعالية الاستجابة في المنشآت الصحية
2. تحليل أثر التمارين العملية على سرعة وفعالية الاستجابة في المنشآت الصحية.
3. دراسة مدى تأثير التمارين التدريبية على جاهزية المنشآت الصحية من خلال المقارنة بين المنشآت التي تنفذها بشكل منتظم وتلك التي لا تلتزم بتنفيذها بانتظام.
4. دراسة أبرز التحديات التنظيمية والميدانية التي تؤثر على تنفيذ تمارين الطاولة والتمارين العملية في المنشآت التابعة لوزارة الصحة.
5. الخروج بتوصيات لتحسين وتطوير تنفيذ التمارين التدريبية، بما يسهم في تعزيز جاهزية المنشآت الصحية للاستجابة للحالات الطارئة.

تساؤلات الدراسة

1. ما مدى تأثير تمارين الطاولة على جاهزية المنشآت الصحية للاستجابة للحالات الطارئة؟
2. ما مدى تأثير التمارين العملية جاهزية المنشآت الصحية للاستجابة للحالات الطارئة؟
3. هل توجد فروقات في مستوى الجاهزية المؤسسية بين المنشآت التي تُنفذ التمارين بانتظام وتلك التي لا تُنفذها بانتظام؟
4. ما أبرز التحديات التي تؤثر على تنفيذ تمارين الطاولة والتمارين العملية في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة؟
5. كيف يمكن تحسين وتطوير تنفيذ التمارين التدريبية لتعزيز جاهزية المنشآت الصحية للاستجابة للحالات الطارئة؟

فروض الدراسة:

1. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتنفيذ تمارين الطاولة على مستوى الجاهزية وسرعة الاستجابة للحالات الطارئة في المنشآت الصحية.
2. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتنفيذ التمارين العملية على مستوى الجاهزية وسرعة الاستجابة للحالات الطارئة في المنشآت الصحية.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الجاهزية وسرعة الاستجابة للحالات الطارئة بين المنشآت التي تُنفذ التمارين التدريبية بانتظام وتلك التي لا تُنفذها بانتظام.
4. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحديات التنظيمية والميدانية التي تعيق تنفيذ التمارين التدريبية وبين مستوى الجاهزية وسرعة الاستجابة للحالات الطارئة في المنشآت الصحية.

الدراسات السابقة:

تناولت العديد من الدراسات العلاقة بين التمارين وجاهزية المنشآت الصحية، وسلطت الضوء على تأثير هذه التمارين بأنواعها المختلفة على فعالية وسرعة الاستجابة وفيما يلي أبرز هذه الدراسات:

- Sultan et al. (2023)

أجريت هذه الدراسة في أحد مستشفيات المملكة العربية السعودية، وركزت على تمارين الطاولة كأداة لتحسين التنسيق بين الفرق الصحية. استخدم الباحثون نموذج CSCATTT لقياس مدى فعالية التدريب، وتوصلوا إلى أن تمارين الطاولة أسهمت في رفع كفاءة القيادة والتواصل بين الفرق أثناء الأزمات، مما انعكس بشكل إيجابي على سرعة اتخاذ القرار والاستجابة.

علاقة الدراسة الحالية:

تدعم هذه النتائج فرضية أن تمارين الطاولة تعزز جانباً من جوانب الجاهزية التشغيلية داخل المنشآت الصحية.

- Bajow et al. (2024):

استهدفت هذه الدراسة التمارين العملية من نوع التمارين الوظيفية (Functional Drills) من خلال تطبيق تمرين محاكي لانفيار مبنى في مستشفى بالرياض، وشارك فيه أكثر من 100 فرد من الطواقم الصحية والإدارية. أظهرت النتائج أن هذه التمارين كانت فعالة في كشف نقاط الضعف وساعدت في رفع كفاءة الفرق في التعامل مع المصابين والبلاغات الواردة.

علاقة الدراسة الحالية:

تدعم الدراسة الحالية في تحليل أثر التمارين العملية على الأداء الميداني الفعلي والاستجابة للحالات الطارئة.

- Alakrawi et al. (2024):

دراسة شبه تجريبية أُجريت على طلاب الطوارئ في جامعة الملك سعود، قارنت بين فعالية تمارين الطاولة (Tabletop) والتمارين واسعة النطاق (Full-scale) في تعزيز الجاهزية للاستجابة للكوارث. أظهرت النتائج أن كلا النوعين يسهمان في رفع كفاءة الاستجابة، مع أفضلية طفيفة لتمارين الطاولة من حيث سهولة التنفيذ والموارد المطلوبة.

علاقة الدراسة الحالية:

ترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية من حيث تركيزها على مقارنة أنواع التمارين التدريبية وتأثيرها على الجاهزية، مما يعزز أهمية البحث في قياس الأثر العملي لهذه التمارين داخل منشآت وزارة الصحة في سياق الأزمات والكوارث الصحية.

- Dinar (2023):

تناول تقرير تحليلي صادر عن وزارة الصحة بعنوان "Performance Power" تجربة المملكة في رفع مستوى الجاهزية المؤسسية لمواجهة الطوارئ خلال الفترة من 2017 إلى 2023. استند التقرير إلى تطبيق إطار موحد لإدارة الأداء، واعتمد على مؤشر الجاهزية الوطنية (NPI) كأداة تقييم.

أظهرت نتائجه تحسّناً ملحوظاً في مستوى الجاهزية على المستوى الوطني، حيث ارتفعت النسبة من 10٪ إلى 81.25٪ خلال ست سنوات.

ورغم أن التقرير لم يُركّز بشكل مباشر على التمارين إلا أنه أبرز أهمية وجود نظام مؤسسي متكامل يعزز من كفاءة الاستجابة، ويُتيح أدوات مثل الخطط والاختبارات والتقييمات المنتظمة، مما يوفر بيئة داعمة للتمارين.

علاقة الدراسة الحالية:

تستند هذه الدراسة إلى جانب من هذا الإطار المؤسسي، مع التركيز على تحليل أحد أبرز أدواته الميدانية وهو التمارين التدريبية (الطاولة والعملياتية)، لقياس أثرها على سرعة الاستجابة وجاهزية المنشآت الصحية.

تُظهر هذه الدراسات اتفاقاً عاماً على أهمية التمارين التدريبية سواء كانت تمارين طاولة أو عملياتية في رفع مستوى الجاهزية والاستجابة للحالات الطارئة داخل المنشآت الصحية. وقد ركزت معظمها على قياس الأثر النوعي لهذه التمارين على التنسيق، وسرعة اتخاذ القرار، واكتشاف الفجوات.

وتتفق الدراسة الحالية مع هذا التوجه العام، إلا أنها تسعى إلى سد فجوة بحثية مهمة، تتمثل في المقارنة التحليلية بين المنشآت التي تنفذ التمارين بانتظام وتلك التي لا تنفذها أو تنفذها بشكل غير منتظم.

كما تستهدف الدراسة الربط المباشر بين انتظام تنفيذ التمارين وسرعة الاستجابة للأزمات والكوارث الصحية، مع التركيز على واقع التنفيذ داخل المنشآت التابعة لوزارة الصحة، مما يُضفي بُعداً تطبيقياً ميدانياً يدعم القرارات والسياسات الصحية.

علاوة على ذلك، تستفيد الدراسة من وجود الباحثة ضمن منظومة وزارة الصحة، بما يتيح الوصول إلى بيانات ومؤشرات دقيقة من مصادرها الرسمية، وهو ما يمنحها ميزة عملية مقارنة بالأبحاث السابقة التي اعتمدت غالباً على أدوات خارجية أو نماذج تقييم عامة.

المنطلقات النظرية للدراسة:

تستند هذه الدراسة إلى عدد من المنطلقات النظرية التي تُسهم في فهم العلاقة بين التمارين التدريبية وجاهزية المنشآت الصحية للاستجابة لحالات الطوارئ والكوارث الصحية.

ويُعزّز هذه المنطلقات ما يمتلكه الباحثة من معرفة عملية وخبرة ميدانية ضمن منظومة وزارة الصحة، مما يُضفي بُعداً واقعياً في تحليل الممارسات الفعلية وتقييم أثر التمارين التدريبية

وفيما يلي أبرز الأطر النظرية التي تقوم عليها الدراسة:

1. نظرية دورة إدارة الكارثة (Disaster Management Cycle):

تُعَدّ هذه النظرية من أهم النظريات في مجال إدارة الطوارئ، حيث تُقسّم مراحل التعامل مع الكوارث إلى أربع مراحل رئيسية:

- التخفيف من الأثر (Mitigation): الحد من المخاطر وتقليل احتمالية وقوع الكارثة.
- الاستعداد (Preparedness): بناء القدرات من خلال التدريب، الخطط، والتمارين.
- الاستجابة (Response): التدخل السريع فور وقوع الحادث.
- التعافي (Recovery): استعادة الوضع الطبيعي بعد الأزمة.

تركّز هذه الدراسة على مرحلة الاستعداد، التي تشكّل المحور الأساسي في بناء الجاهزية. وتُعدّ التمارين التدريبية عنصراً جوهرياً في هذه المرحلة، حيث تُستخدم لمحاكاة الأزمات، واختبار الخطط، وتحديد نقاط الضعف وتحسينها.

2. نظرية إدارة الأداء المؤسسي (Institutional Performance Management Theory):

تُعنى هذه النظرية بربط الأنشطة المؤسسية بنتائج قابلة للقياس، مثل السرعة في اتخاذ القرار، الاستجابة الفورية، جودة التنسيق، ومدى جاهزية الأنظمة والقوى العاملة. ومن هذا المنطلق، تعتبر التمارين التدريبية وسيلة لرفع كفاءة المؤسسة الصحية وتحسين أدائها عبر تجريب السيناريوهات المحتملة واختبار القدرات الفعلية.

وتكتسب هذه النظرية أهميتها في الدراسة الحالية باعتبار أن الباحثة تسعى إلى قياس أثر التمارين التدريبية على أداء المنشآت في سياق حقيقي ومؤسسي، وتحديد الفروقات بين المنشآت التي تطبق التمارين بانتظام وتلك التي لا تطبقها.

3. نظرية التحسّن المستمر (Continuous Improvement - Kaizen) :

تقوم هذه النظرية على مبدأ التحسين التدريجي والدائم، من خلال التقييم المستمر وإجراء تحسينات متكررة تعتمد على التغذية الراجعة.

ومن هذا المنطلق، تُعد التمارين التدريبية وسيلة فعالة لتحديد الثغرات وتصحيحها قبل وقوع الأزمات الفعلية. وتُسهم هذه النظرية في دعم الدراسة من خلال تفسير كيف يمكن لتكرار التمارين وتحسينها بمرور الوقت أن يؤدي إلى رفع الاستعداد والجاهزية للمنشآت الصحية.

4. نظرية المرونة التنظيمية (Organizational Resilience Theory) :

تشير هذه النظرية إلى قدرة المؤسسات على التكيف مع المتغيرات غير المتوقعة، ومواصلة تقديم خدماتها الأساسية في ظل الظروف الطارئة. وتُعد التمارين التدريبية من أهم أدوات تعزيز المرونة، حيث تمنح الفرق الصحية فرصة التعامل مع ضغوط مشابهة للواقع، وتطوير مهارات القيادة، والعمل تحت الضغط.

وتُفسّر هذه النظرية الأثر المتوقع للتمارين على قدرة المنشآت على الاستجابة بمرونة أثناء الحالات الطارئة، مع تعزيز الروابط بين الجهات ذات العلاقة.

5. نموذج CSCATTT في الاستجابة للطوارئ:

يُعتبر هذا النموذج أداة عملية لتقييم أداء فرق العمل أثناء الحالات الطارئة، ويتكوّن من سبعة عناصر رئيسية:

- القيادة (Command)
- السلامة (Safety)
- الاتصال (Communication)

- التقييم (Assessment)
- الفرز (Triage)
- العلاج (Treatment)
- النقل (Transport)

ويُستخدم على نطاق واسع في وزارة الصحة ضمن التمارين المتعلقة بالاستجابة للحالات الطارئة.

تعتمد الدراسة على هذا النموذج كمحدد لقياس فعالية التمارين التدريبية، وكمؤشر على مدى تكامل الجاهزية أثناء تطبيق التمارين.

المنهجية وطرق البحث:

أولاً: المنهجية

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يُعدّ الأنسب لدراسة الظواهر في بيئتها الطبيعية وتفسير العلاقة بين المتغيرات دون التدخل فيها. ويُستخدم هذا المنهج لقياس مدى تأثير التمارين التدريبية (الطاولة والعملية) على جاهزية المنشآت الصحية للاستجابة للحالات الطارئة، من خلال تحليل البيانات الميدانية والكمية والنوعية، وفهم الأنماط والعوامل المرتبطة بالجاهزية.

وقد تم اختيار هذا المنهج نظرًا لما يتيح من إمكانيات لفحص الظاهرة المدروسة بشكل منهجي، مع مراعاة السياق التنظيمي والمؤسسي للمنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة. كما يُسهم في الكشف عن التباينات بين المنشآت التي تنفذ التمارين بانتظام وتلك التي لا تنفذها، وتحليل أثر ذلك على سرعة الاستجابة وفعاليتها.

وتجدر الإشارة إلى أن الباحثة تعمل ضمن منظومة وزارة الصحة، مما يُمكنها من الوصول إلى مصادر البيانات الميدانية الموثوقة، والتفاعل المباشر مع الفئات المستهدفة.

ثانيًا: طرق البحث

تشمل خطوات تنفيذ البحث ما يلي:

تحديد العينة:

سيتم اختيار عينة قصدية عدد من المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في مناطق مختلفة من المملكة، وسيراعى في اختيار العينة التنوع من حيث الحجم والموقع ومستوى الجاهزية كما سيتم تضمين منشآت تنفذ التمارين بشكل منتظم وأخرى لا تنفذها بانتظام.

ويشمل ذلك العاملين في أقسام الطوارئ، إضافة إلى العاملين في وحدات التخطيط والاستعداد للطوارئ، بصفتهم المعنيين بشكل مباشر بتنظيم التمارين والإشراف على الجاهزية.

جمع البيانات:

سيتم الاعتماد على أداتين رئيسيتين لجمع البيانات:

- سيتم توزيع استبانة إلكترونية مغلقة على الكوادر الصحية المشاركين في التمارين أو المشرفين عليها.
- سيتم إجراء مقابلات مع القيادات والكوادر الصحية العاملين بالمنشآت الصحية ووحدات التخطيط والاستعداد للطوارئ المعنيين بتنفيذ التمارين.

تحليل البيانات:

- ستحلل البيانات الكمية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS عبر أدوات مثل المتوسطات، الفرضيات، الارتباط، وتحليل الفروقات.
- ستحلل البيانات النوعية باستخدام التحليل الموضوعي (Thematic Analysis) لاستخلاص المحاور المتكررة والأنماط التفسيرية.

ويُسهم عمل الباحثة ضمن المنظومة الصحية في تسهيل تنفيذ هذه الخطوات والوصول إلى مصادر البيانات بدقة وموثوقية.

أدوات الدراسة:

تعتمد الدراسة على أداتين رئيسيتين:

الاستبانة المغلقة:

تُستخدم لجمع بيانات كمية حول عدد وتكرار ونوعية التمارين التدريبية (الطاولة والعملية)، وأثرها على الجاهزية وسرعة الاستجابة للأزمات والكوارث الصحية.

وسيتم الاستفادة من بعض النماذج المعتمدة لدى وزارة الصحة لتتوافق مع أهداف البحث، مع مراعاة الخصوصية.

المقابلات:

يستهدف في المقابلات قيادات المنشآت الصحية أو العاملين في وحدات التخطيط والاستعداد للطوارئ داخل المنشآت الصحية بصفتهم المسؤولين عن تنظيم التمارين وتفعيل الخطط التشغيلية خلال الأزمات.

وتهدف هذه المقابلات إلى جمع بيانات نوعية حول آليات تنفيذ التمارين، والتحديات الميدانية، ومدى تأثيرها على جاهزية المنشأة.

حدود الدراسة:

لتحديد نطاق الدراسة بدقة وضمان تركيز التحليل، تم اعتماد الحدود التالية:

الحدود المكانية:

تقتصر هذه الدراسة على المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، دون التطرق إلى القطاعات الصحية الأخرى (كالمستشفيات الخاصة أو القطاعات العسكرية).

الحدود الزمنية:

تشمل البيانات والملاحظات التي سيتم جمعها خلال العام الدراسي الحالي (1446هـ/2025م)، مع الرجوع عند الحاجة إلى تمارين وتقييمات السنوات الثلاث السابقة، لاستخلاص مؤشرات الممارسة الفعلية.

الحدود البشرية:

تشمل الدراسة عينة من منسوبي المنشآت الصحية، خاصة من لديهم علاقة مباشرة بتنفيذ التمارين أو تقييم الاستجابة.

الحدود الموضوعية:

تركز الدراسة على تحليل العلاقة بين التمارين التدريبية (الطاولة والعملياتية) ومدى تأثيرها على جاهزية المنشآت الصحية وسرعة استجابتها، ولا تمتد إلى تحليل العوامل الأخرى كالدعم المالي أو نوع التجهيزات الفنية أو عدد القوى العاملة.

ونظراً لكون الباحثة تعمل ضمن منظومة وزارة الصحة، فإن هذا يسهل الوصول إلى البيانات والمعلومات الميدانية والفرق المستهدفة مما يُعزز من دقة النتائج مع الالتزام الكامل بالسرية والخصوصية المهنية.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الحدود لا تُعدّ من عوامل الضعف في الدراسة، بل تهدف إلى تعزيز دقة النتائج وتركيز التحليل ضمن إطار محدد وواضح، ما يُساهم في الوصول إلى استنتاجات قابلة للتطبيق العملي داخل المنشآت الصحية المشمولة في نطاق البحث، مع إمكانية تعميم النتائج مستقبلاً بدراسات موسعة تشمل سياقات أوسع.

الختامة:

تُعد التمارين التدريبية— من الركائز الأساسية في تعزيز جاهزية المنشآت الصحية للاستجابة للطوارئ والكوارث. ومن خلال هذا النموذج المبدئي، سعت الباحثة إلى تسليط الضوء على هذه العلاقة، وفهم مدى تأثير هذه التمارين على سرعة وفعالية الاستجابة الفعلية داخل منشآت وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.

تنبع أهمية الدراسة من كونها تُعالج فجوة بحثية واضحة، وتتماشى في الوقت ذاته مع توجهات وزارة الصحة وأهداف رؤية المملكة 2030 نحو رفع كفاءة القطاع الصحي وتحقيق استجابة مؤسسية أكثر تنسيقاً وفعالية. وتستند الدراسة إلى أطر نظرية متعددة تعكس الطابع المركّب لمنظومة الطوارئ، وتُبرز الحاجة إلى التحسين المستمر والمرونة المؤسسية في مواجهة التحديات.

كما أن وجود الباحثة داخل المنظومة الصحية، وإطلاعها المباشر على واقع المنشآت وخططها التدريبية، يُعزز من واقعية البيانات المتوقعة جمعها، ويدعم موثوقية التحليل. ومن المؤمل أن تُسهم نتائج هذه الدراسة حال إنجازها في صياغة سياسات واستراتيجيات تدريبية أكثر فاعلية، تستند إلى أدلة علمية وممارسات ميدانية واقعية.

في الخطوات القادمة، ستُجرى الدراسة الميدانية باستخدام أدوات متنوعة كالمقابلات والاستبانة المغلقة، وسيتم تحليل البيانات بأساليب كمية وكيفية لتوليد توصيات عملية قابلة للتطبيق لضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية أثناء الحالات الطارئة.

- Alakrawi, Z. A., Alshamari, A. A., Alshamari, H. A., & Alshamari, F. A. (2024). Evaluating the efficacy of full-scale and tabletop exercises in enhancing paramedic preparedness for external disasters: A quasi-experimental study. *Medicine (Baltimore)*, 103(1), e40777. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000040777>
- Bajow, N., Alesa, S. A., Shaheen, F. A. Y., Alotaibi, M., Aloraifi, A., & Almadani, A. (2024). Assessment of the effectiveness of hospital external disaster functional drills on healthcare receivers' performance, using standardized patients and MAC-SIM cards: A pilot study from Saudi Arabia. *BMC Emergency Medicine*, 24(1), 175. <https://doi.org/10.1186/s12873-024-01095-7>
- Dinar, H. H. A. (2024). Performance power: Boosting Saudi Arabia's health system disaster readiness (2017–2023) [PDF]. Ministry of Health, Saudi Arabia. <https://www.moh.gov.sa/Ministry/Projects/Knowledge-Management/Documents/Performance-Power-Boosting-Saudi.pdf>
- Sultan, M. A., Almalki, S., & Alhazmi, R. (2021). Impact of virtual three-level collaboration (3LC) tabletop exercises on disaster leadership at hospitals in Saudi Arabia. *International Journal of Disaster Risk Science*, 12, 736–746. <https://doi.org/10.1007/s13753-021-00376-0>
- Haddow, G., Bullock, J., & Coppola, D. P. (2017). *Introduction to emergency management* (6th ed.). Butterworth-Heinemann.

- Armstrong, M. (2020). *Armstrong's handbook of performance management: An evidence-based guide to delivering high performance*. Kogan Page Publishers.
- Imai, M. (1986). *Kaizen: The key to Japan's competitive success*. McGraw-Hill.

- Burnard, K., & Bhamra, R. (2011). Organizational resilience: Development of a conceptual framework for organizational responses. *International Journal of Production Research*, 49(18), 5581–5599. <https://doi.org/10.1080/00207543.2011.563827>

- Advanced Life Support Group (ALSG). (2012). *Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach in the Hospital* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.