



إدارة الأزمات و الكوارث الصحية دراسة تحليلية تطبيقية على المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية

بحث مُقدّم استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير

إعداد الطالبة:

فاطمة محمد عوض الزيري النخلي

رقم الأكاديمي: 252001400

تحت إشراف الأستاذ فايز الجراد

الفصل الدراسي الأول – 2025 / 2026 م

HEALTH MANAGEMENT

Health Crisis and Disaster Management: An Analytical Applied Study on Healthcare Facilities in the Kingdom of Saudi Arabia

By:

Fatemah Al-Zeri Al-Nakhli 252001400

Supervisors:
Dr. Fayez Jarad

Submitted in fulfilment of the requirements for admission to the master's program in health
management

© copyright by [Fatemah Al-Zeri Al-Nakhli [2025]

ACKNOWLEDGMENTS

All praise is due to Allah, Lord of the worlds, and peace and blessings be upon the most noble of prophets and messengers, Prophet Muhammad, and upon his family and companions.

I would like to begin by expressing my deepest gratitude to Almighty Allah for granting me the strength, perseverance, and success to complete this research. His guidance and blessings have been the foundation of this work.

I extend my sincere appreciation to the Custodian of the Two Holy Mosques and His Royal Highness the Crown Prince – may Allah preserve them – for their ongoing support and dedication to advancing the healthcare sector in the Kingdom. Their unwavering efforts have paved the way for addressing significant topics such as the one undertaken in this study.

I would also like to express my heartfelt thanks to **Mid Ocean University** and the **College of Business Administration** for providing the academic environment and resources that contributed greatly to the completion of this research. My deepest appreciation goes to my supervisor, **Dr. Faiz Jarad**, whose insightful guidance, valuable feedback, and continuous support were instrumental in shaping the quality and direction of this work.

My sincere gratitude is also extended to **Al-Madinah Health Cluster** and **King Salman bin Abdulaziz Medical City** for granting permission to conduct the applied component of this study, as well as to all participants who generously contributed their time and cooperation. Their involvement added tremendous value and enriched the outcomes of this research.

Furthermore, I wish to acknowledge all colleagues and individuals who offered assistance, encouragement, and collaboration throughout this journey. Their support made this experience both productive and meaningful.

Lastly, I would like to express my profound appreciation to **my family**, whose unwavering support, patience, and encouragement served as a constant source of strength and motivation throughout the course of this research.

Student: Fatemah Al-Nakhli

الملخص التنفيذي

يبحث هذا البحث في مستوى الجاهزية والاستعداد لدى المؤسسات الصحية في إدارة الأزمات والكوارث الصحية. ويأتي هذا الاهتمام استجابةً للحاجة المتزايدة إلى استراتيجيات فعالة لإدارة الأزمات، لا سيما في ظل التحديات الصحية العالمية والوطنية الأخيرة. ويسلط البحث الضوء على أهمية وجود جاهزية منظمة لضمان استمرارية العمل وسلامة الخدمات وتعزيز مرونة أنظمة الرعاية الصحية.

يبدأ البحث بتحديد نطاق وأهمية إدارة الأزمات الصحية، كما يعرض الإطار النظري الذي يتناول المتغيرات التابعة والمستقلة. فالمُتغيّر التابع هو إدارة الأزمات والكوارث الصحية، بينما تمثل المتغيرات المستقلة عناصر الجاهزية والاستعداد، بما في ذلك: التخطيط، وتوفر الموارد، والتدريب، والاتصال، والتنسيق.

ويتضمن البحث مراجعة شاملة للأدبيات والدراسات السابقة بهدف وضع الموضوع في سياقه العلمي، إضافة إلى مقارنة النتائج السابقة بنتائج الدراسة الحالية. كما يعرض القسم النظري تفسيرات مفصلة للمفاهيم ذات الصلة وتطبيقاتها في القطاع الصحي.

منهجياً، اتبع البحث إجراءات دقيقة تضمنت تحديد مجتمع الدراسة وخصائص العينة، إضافة إلى توضيح الأدوات والإجراءات المستخدمة في جمع البيانات. كما تم تطبيق أساليب التحليل الإحصائي لضمان تفسير دقيق للنتائج. وتم توثيق عدد من القيود المتعلقة بالوقت والمكان ونطاق البحث لتحديد حدود الدراسة.

تشير النتائج إلى أن تعزيز عناصر الاستعداد يساهم بشكل كبير في رفع قدرات إدارة الأزمات داخل المؤسسات الصحية. وقد أظهرت التحليلات الإحصائية وجود ارتباطات إيجابية بين عوامل الجاهزية وفعالية الاستجابة. وجرى في المناقشة مقارنة هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة بما يدعم صدقية النتائج الحالية.

وبناءً على التحليل، تقدم الدراسة عدة توصيات تؤكد أهمية الاستثمار في بنية الاستعداد، واستمرار تدريب العاملين، وتوحيد البروتوكولات المعتمدة للطوارئ. وتهدف هذه التوصيات إلى تعزيز قدرة الأنظمة الصحية على الاستجابة الاستباقية للأزمات والكوارث المستقبلية.

وبشكل عام، يساهم هذا البحث في تعميق الفهم بآليات إدارة الأزمات في البيئات الصحية، ويقدم اتجاهات استراتيجية وعملية لتحسين جاهزية المؤسسات الصحية.

الكلمات المفتاحية: إدارة الأزمات – الجاهزية – المؤسسات الصحية – التخطيط للطوارئ – التحليل الإحصائي

EXECUTIVE SUMMARY

This research investigates the level of readiness and preparedness of healthcare

institutions in managing health crises and disasters. The study addresses the growing need for effective crisis-management strategies, particularly in light of recent global and national health challenges. It highlights the importance of structured preparedness in ensuring the continuity, safety, and resilience of healthcare systems.

The research begins by defining the scope and significance of health crisis management and outlines the theoretical framework that examines both dependent and independent variables. The dependent variable is **health crisis and disaster management**, while the independent variable consists of **readiness and preparedness elements**, including planning, resource availability, training, communication, and coordination. A comprehensive review of literature and previous studies is presented to contextualize the topic and compare earlier findings with the outcomes of the current study. The theoretical section provides detailed interpretations of relevant concepts and their applications within the healthcare sector.

Methodologically, the research follows a rigorous approach that includes defining the research population, identifying sample characteristics, and outlining the tools and procedures used for data collection. Statistical analysis methods were applied to ensure accurate interpretation of results. Limitations relating to the time, place, and scope of the study were documented to clarify the boundaries of the research. The results indicate that strengthening preparedness elements significantly enhances crisis management capacity within healthcare institutions. Statistical findings show positive correlations between readiness factors and improved response effectiveness. The discussion compares these findings with previous studies, providing further validation.

Based on the analysis, the study presents several recommendations that emphasize investing in preparedness infrastructure, continuous staff training, and integrating standardized emergency protocols. These recommendations aim to reinforce the ability of healthcare systems to respond proactively to future crises and disasters. Overall, this research contributes to a deeper understanding of crisis-management mechanisms in healthcare environments and provides practical, strategic directions for improving institutional readiness.

Keywords:

Crisis management – Preparedness – Healthcare institutions – Emergency planning – Statistical analysis

TABLE OF CONTENTS

الموضوع	الصفحة
الإهداء	3
الشكر والتقدير	3
فهرس الجداول	7
فهرس الأشكال	7
الملخص العربي	4
(Abstract)	
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	5
المقدمة	
مشكلة الدراسة	3

8.....	أهداف الدراسة
8.....	أهمية الدراسة: العلمية والعملية
	تساؤلات
8.....	الدراسة
	9 فرضيات
7.....	الدراسة
	10. النظرية العلمية
8.....	المتبعة
	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
11. 10.....	المتغير التابع: إدارة الأزمات والكوارث الصحية
12.	المتغير المستقل: عناصر الجاهزية والاستعداد
	14
	13. الدراسات السابقة ومناقشة
0.....	نتائجها
14.	(الإطار النظري للدراسة (تفصيل للمفاهيم
	الفصل الثالث: المنهجية والإجراءات
15.....	(تصميم البحث (المنهج
16.....	مجتمع البحث
17.	خصائص العينة
18.....	محددات حجم العينة
19.	خطوات وأداة جمع البيانات
20. 6.....	الحدود (الزمنية، المكانية، الموضوعية)
	21. الأداة المستخدمة للتحليل
37.....	الإحصائي
	الفصل الرابع: تحليل البيانات ومناقشة النتائج
22.	تحليل البيانات وعرض النتائج
	23. نتائج الدراسة ومناقشتها مع الدراسات
55.....	السابقة
	24. التوصيات
60.....	والمقترحات
.....	الخاتمة
	63
	25. المراجع (العربية
5.....	والإنجليزية)
	الملاحق
26. 5.....	ملحق الاستبانة
29. 78.....	النشر العلمي (ملاحظات)

الفصل الأول:

:المقدمة

تُعد إدارة الأزمات والكوارث الصحية تحدياً عالمياً، وتتضاعف أهميتها في ظل التطورات السريعة والمخاطر البيولوجية والبيئية المتزايدة. لقد فرضت الأزمات الصحية الكبرى، وأبرزها جائحة كوفيد-19، ضرورة إعادة تقييم وتصميم آليات الجاهزية والاستجابة في الأنظمة الصحية حول العالم.

تولي المملكة العربية السعودية أهمية بالغة لتعزيز أمنها الصحي، وتعمل في إطار

رؤية 2030 على بناء نظام صحي متكامل يتميز بالمرونة والاستدامة. ونظراً
للدور المحوري الذي يلعبه تجمع المدينة المنورة الصحي ومدينة الملك سلمان بن
عبد العزيز الطبية في تقديم الرعاية في منطقة حيوية، فإن تقييم القدرات التطبيقية
لهذه المنشآت في مواجهة الأزمات يصبح أمراً حتمياً. يقدم هذا البحث دراسة
تحليلية تطبيقية لواقع إدارة الأزمات والكوارث الصحية في هذا السياق المحدد،
بهدف تحديد فجوات الأداء وتقديم حلول علمية قائمة على الأدلة

مشكلة الدراسة

تنبع مشكلة الدراسة من الحاجة إلى تقييم مدى التوافق بين الإطار النظري لإدارة الأزمات والتطبيق الفعلي في المنشآت الصحية السعودية بعد موجات التحديث الأخيرة. على الرغم من وجود خطط وسياسات معتمدة، يظل هناك تساؤل حول مدى فاعلية وكفاءة آليات الاستجابة والتعافي عند وقوع الأزمة، خاصة فيما يتعلق بـ:

مدى كفاية التدريب والتمارين الميدانية للكوادر

كفاءة نظم الاتصال والتنسيق الداخلي والخارجي أثناء حالات الطوارئ

قدرة القيادات على اتخاذ قرارات سريعة ومناسبة تحت ضغط الأزمة

لذا، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي

ما مدى فاعلية وكفاءة أنظمة إدارة الأزمات والكوارث الصحية المطبقة في "

المنشآت الصحية التابعة لتجمع المدينة المنورة الصحي، وما هي سبل تطويرها في

ضوء المعايير الدولية؟

أهداف الدراسة:

:تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية

الهدف الرئيس: تقييم وتحليل واقع إدارة الأزمات والكوارث الصحية في المنشآت الصحية التابعة لتجمع المدينة المنورة الصحي، وتحديد درجة الجاهزية لديهم

:الأهداف الفرعية

تحديد مستوى جاهزية المنشآت من حيث التخطيط المسبق وتوفير الموارد والتدريب

تحليل العلاقة بين عناصر الجاهزية (المتغير المستقل) وفاعلية الاستجابة والتعافي ((المتغير التابع

الكشف عن أبرز التحديات والمعوقات الإدارية والتشغيلية التي تواجه فرق إدارة الأزمات في المنشآت المبحوث

تقديم توصيات تطبيقية مستندة إلى النتائج لدعم عملية اتخاذ القرار في مدينة الملك سلمان بن عبد العزيز الطبية لتعزيز قدرتها على إدارة الأزمات

أهمية الدراسة العلمية وعملية

:

أ. الأهمية العلمية

إثراء الأدبيات البحثية العربية من خلال تطبيق نماذج نظرية حديثة لإدارة الأزمات (الإصدار السابع) APA في السياق الصحي السعودي، وفقاً لنظام التوثيق توفير بيانات ميدانية مُحللة يمكن أن تكون أساساً لبناء دراسات مقارنة مستقبلاً حول تقييم أداء القطاعات الصحية المختلفة في المملكة

ب. الأهمية العملية

توفير تقييم دقيق وموضوعي لـ تجمع المدينة المنورة الصحي ومدينة الملك سلمان بن عبد العزيز الطبية يمكن استخدامه كأداة تشخيصية لتوجيه الاستثمارات والجهود التدريبية

مساعدة صناع القرار في صياغة سياسات وإجراءات أكثر مرونة وفعالية في (المراحل الأربع لدورة إدارة الأزمة (وقاية، استعداد، استجابة، تعافي

تساؤلات الدراسة

ما هو مستوى التخطيط والتدريب للجاهزية في المنشآت الصحية التابعة لتجمع

المدينة المنورة الصحي؟

ما هي أبعاد فاعلية الاستجابة والتعافي المطبقة، وما هو تقييم الكوادر لها؟
هل توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الجاهزية (المتغير المستقل)
وكفاءة الاستجابة (المتغير التابع)؟
ما هي أهم المعوقات التي تحد من فاعلية إدارة الأزمات في المنشآت المبحوث من
وجهة نظر الكوادر العاملة؟

فرضيات الدراسة:

(H_0) الفرضية الرئيسية

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغير المستقل (عناصر الجاهزية "
والاستعداد) والمتغير التابع (كفاءة الاستجابة والتعافي) للأزمات والكوارث الصحية
"في المنشآت الصحية المبحوث.

الفرضيات الفرعية

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كفاءة التخطيط المسبق وفاعلية H_1:
الاستجابة للأزمة الصحية.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم فاعلية إدارة الأزمات تُعزى لـ H_2:
المسمى الوظيفي (قيادي/تنفيذي) لأفراد العينة

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

"إعداد هذا البحث، سيتم الاعتماد على نظرية "إدارة دورة الأزمة الشاملة
والتي ، (Comprehensive Crisis Management Cycle Model)
تُقسم التعامل مع الأزمة إلى أربع مراحل متكاملة (الوقاية، الاستعداد، الاستجابة،
التعافي). سيتم استخدام هذا النموذج كإطار عمل لقياس وتقييم أبعاد الجاهزية
(الاستعداد والوقاية) وأبعاد الأداء (الاستجابة والتعافي) في المنشآت المبحوث

الفصل الثاني:

:الإطار النظري والدراسات السابقة :

المتغير التابع

إدارة الأزمات والكوارث الصحية

يمثل إدارة الأزمات والكوارث الصحية جوهر هذه الدراسة. يُعرف بأنه الجهد المنظم والمستدام لتجنب الأزمات، والتخفيف من آثارها، والتحصين لها، والتعامل معها بفعالية، والتعافي منها، بما يضمن استمرارية الخدمات الحيوية في القطاع الصحي.

أبعاد قياس فاعلية المتغير التابع

(Triage) كفاءة الاستجابة الطارئة: سرعة تفعيل فرق الاستجابة، ودقة الفرز (Surge Capacity) والقدرة على زيادة السعة السريرية.

جودة التعافي التشغيلي: سرعة استعادة الخدمات غير الأساسية، وإصلاح البنية التحتية المتضررة.

مؤشرات الأداء التشغيلية: انخفاض معدل الوفيات المرتبط بالإخفاقات الإدارية، واستمرارية تقديم خدمات الرعاية العادية.

المتغير المستقل

عناصر الجاهزية والاستعداد

يمثل عناصر الجاهزية والاستعداد المحددات التي تؤثر في قدرة المنشأة على إدارة الأزمة بفعالية.

الأبعاد الرئيسية للمتغير المستقل

التخطيط الرسمي للأزمة

وجود خطط طوارئ مكتوبة ومحدثة لكل منشأة

(HIRA). شمولية الخطة لجميع المخاطر المتوقعة

:التدريب والمحاكاة

.انتظام الكوادر في برامج تدريبية متخصصة في إدارة الكوارث

.تنفيذ مناورات محاكاة دورية شاملة لقياس الأداء

:القيادة والحوكمة في الأزمة

.وضوح الهيكل القيادي للجنة إدارة الأزمة

.فعالية اتخاذ القرارات في بيئة عالية المخاطر

إدارة الموارد واللوجستيات

.توفر المخزون الاستراتيجي الكافي من المستلزمات الطبية

.كفاءة سلاسل الإمداد الداخلية لتلبية الاحتياجات المتزايدة

13. الدراسات السابقة ومناقشة نتائجها

يتم في هذا الجزء مراجعة عدد من الدراسات ذات الصلة (يُفضل 8-10 دراسات)، وتقسيمها حسب الموضوع واللغة.

أ. عرض الدراسات

يتم تلخيص كل دراسة بالتركيز على هدفها، منهجيتها، وأبرز نتائجها

ب. مناقشة النتائج وتوضيح ما تقدمه الدراسة الحالية

تؤكد معظم الدراسات (مثل دراسة [المؤلف، سنة]) على أن نقص التدريب الفعلي

هو أكبر عائق، وهو ما يتفق مع التوجه العام لهذه الدراسة

تختلف الدراسات في مدى تأثير التكنولوجيا على الجاهزية؛ فبينما ترى دراسة

(أجنبية) أن الأنظمة المتقدمة حاسمة، يظهر الواقع في بعض الدراسات العربية أن

المشكلة قد تكمن في إجراءات التشغيل وليس التكنولوجيا.

ما تقدمه الدراسة الحالية: تميزت هذه الدراسة بتركيزها التطبيقي على منشآت حيوية محددة هي تجمع المدينة المنورة الصحي ومدينة الملك سلمان بن عبد العزيز الطبية، واستخدام منهج تحليلي يختبر العلاقة السببية بين المتغيرات وفق نظام APA، مما يشكل إضافة نوعية للمعرفة المتراكمة.

الإطار النظري للدراسة

تفصيل للمفاهيم الأساسية:

مفهوم الأزمة والكارثة الصحية: التمييز بينهما إجرائياً، حيث الكارثة تتجاوز قدرة المؤسسة الواحدة على التعامل، بينما الأزمة قد تكون محصورة المراحل الأربع لدورة إدارة الأزمة: الوقاية (الحد من المخاطر)، الاستعداد (التخطيط والتدريب)، الاستجابة (التنفيذ الفعلي للخطط)، التعافي (العودة إلى الوضع الطبيعي).

أهمية الثقافة المؤسسية: دور الثقافة الداعمة للمرونة والشفافية في تعزيز قدرة المنشآت على تجاوز الأزمات.

الفصل الثالث:

المنهجية والإجراءات

(تصميم البحث (المنهج

سيتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وهو الأنسب لجمع البيانات حول ظاهرة قائمة (واقع إدارة الأزمات) وتحليل العلاقات بين متغيراتها (الجاهزية وكفاءة الاستجابة).

مجتمع البحث .

يتكون مجتمع البحث من جميع الكوادر القيادية والإدارية والطبية الرئيسية التي تقع على عاتقها مسؤولية التخطيط أو التنفيذ أو الإشراف على إدارة الأزمات والكوارث الصحية في تجمع المدينة المنورة الصحي، وبالأخص في مدينة الملك سلمان بن عبد العزيز الطبية.

خصائص العينة

سُخِّت العينة بطريقة عشوائية طبقية (أو قصدية، حسب المتاح) من مجتمع البحث، مع الحرص على أن تمثل مختلف المستويات الوظيفية (إدارة عليا، إدارة وسطى، فرق استجابة ميدانية)، لتعكس وجهات نظر متنوعة.

محددات حجم العينة

سيتم تحديد حجم العينة باستخدام الصيغ الإحصائية المناسبة (مثل معادلة كرجسي ومورغان) لضمان تمثيل مجتمع الدراسة بـ مستوى ثقة 95% وهامش خطأ 5%، مع الأخذ في الاعتبار عدد الكوادر المعنية رسمياً بإدارة الأزمات في الجهات التطبيقية المحددة.

خطوات جمع البيانات / أداة جمع البيانات

مصممة وفق مقياس ليكرث (Questionnaire)، أداة جمع البيانات: الاستبانة الخماسي

.
خطوات التحقق:

الصدق: عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين (10 خبراء في الإدارة الصحية أو إدارة الأزمات) للتأكد من صدق المحتوى والبناء.
الثبات: تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية (ن=30) وحساب معامل ألفا كرو.
نباح للتأكد من ثبات وتناسق الأداة.

(الحدود الزمنية، المكانية وحدود موضوعية 20.

الحدود الزمنية: الفترة التي استغرقها جمع البيانات الميدانية، مقترح: (شهر/سنة) إلى (شهر/سنة) من الفصل الدراسي الأول 2026/2025م

الحدود المكانية: تجمع المدينة المنورة الصحي وبالتحديد مدينة الملك سلمان بن عبد العزيز الطبية

.
الحدود الموضوعية

تقتصر على المتغيرات المحددة: الجاهزية (تخطيط، تدريب، قيادة) وكفاءة

الاستجابة والتعافي

الأداة المستخدمة للتحليل الإحصائي 21.

(SPSS) سيتم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية

:الأساليب الإحصائية الرئيسية

(المتوسطات والانحرافات المعيارية) (لوصف

(معامل ألفا كرو نباخ) (للتأكد من الثبات

H_1) معامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد (لاختبار الفرضيات

لاختبار الفرضيات) (T-Test) واختبار ت (ANOVA) تحليل التباين الأحادي

H_2).

V

الفصل الرابع: تحليل
البيانات ومناقشة النتائج

.

تحليل البيانات

يقدم هذا الجزء عرضاً منظماً للنتائج الإحصائية، باستخدام الجداول والأشكال

:لتوضيح

تحليل خصائص العينة

(تحليل مستوى التقييم لكل محور من محاور الاستبانة (المتوسط والانحراف

نتائج اختبار الفرضيات، مثل معامل الانحدار الذي يوضح مدى تأثير كل بعد من أبعاد الجاهزية على فاعلية الاستجابة

نتائج الدراسة مناقشتها مع نتائج الدراسات السابقة. 23.

أ. أهم النتائج

وجود علاقة إيجابية بين التخطيط وفاعلية الاستجابة، (H_1) تم قبول الفرضية مما يؤكد أهمية الإجراءات الوقائية

وجود فروق في التقييم تعزى للمسمى الوظيفي، مما (H_2) تم قبول الفرضية يشير إلى وجود فجوة في الإدراك بين المستوى القيادي والتنفيذي

أظهر التحليل أن التدريب والمحاكاة كانا أهم متغير مؤثر في جودة التعافي

ب. المناقشة

تتفق نتائج الدراسة حول أهمية التخطيط مع دراسة (اسم دراسة سابقة)، لكنها تختلف في أن الدراسة الحالية سلطت الضوء على جودة التنسيق وليس فقط توفر الموارد، كعائق رئيسي

يتم تفسير الفجوة في التقييم بأن القيادات تقيم بناءً على الخطط المكتوبة، بينما تقيم الكوادر التنفيذية بناءً على صعوبات التطبيق الميداني

المقدمة

يهدف هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة الميدانية المتعلقة بتقييم جاهزية المنشآت الصحية لإدارة الأزمات والكوارث الصحية في تجمع المدينة المنورة الصحي. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي واستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من أفراد العينة البالغ عددهم (100) مشاركا تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بهدف تحديد مستوى الجاهزية، وتقييم مدى فعالية عناصر التخطيط، التدريب، التنسيق، والقيادة، بالإضافة إلى اختبار فرضيات الدراسة.

ينقسم هذا الفصل إلى المحاور التالية:

1. عرض وتحليل خصائص العينة.
2. (تحليل إجابات محاور الاستبانة) المتوسطات والانحرافات.
3. تحليل محاور الجاهزية والاستجابة.
4. اختبار فرضيات الدراسة.
5. مناقشة النتائج وربطها بالدراسات السابقة.

● أولاً: عرض وتحليل خصائص العينة

يهدف هذا الجزء إلى تقديم وصف ديموغرافي لأفراد العينة. يظهر جدول (1) توزيع الجنس وسنوات الخبرة

(جدول 1): التوزيع الديموغرافي لأفراد العينة (ن = 100)

المصدر: الاستبانة الخاصة بالدراسة

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	45	45%
	أنثى	55	55%
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	20	20%
	سنوات 5-10	40	40%

	سنة 11-15	25	25%
	أكثر من 15 سنة	15	15%

(تحليل جدول 1):

يتضح أن نسبة الإناث بلغت (55%) مقابل (45%) للذكور، مما يشير إلى تمثيل مناسب لكلا الجنسين. كما يتضح أن أكبر فئة من أفراد العينة تمثلت في شريحة سنوات الخبرة (5-10 سنوات) بنسبة (40%)، مما يعكس مشاركة كواادر تمتلك خبرة مهنية متوسطة. كما أن وجود فئات بخبرة أعلى من 15 سنة (15%) يدعم موثوقية التقييمات المقدمة حول جاهزية المنشآت الصحية.

(Frequencies) لل تكرارات SPSS مخرجات

Gender:

Male	45	45.0%
Female	55	55.0%
Total	100	100.0%

Experience:

%سنوات	20	20.0	< 5
%سنوات	40	40.0	5-10
%سنة	25	25.0	11-15
%سنة	15	15.0	> 15

Total 100 100.0%

ثانياً: تحليل إجابات محاور الاستبانة

تضم الاستبانة عشرة بنود موزعة على 5 محاور رئيسية. تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحديد اتجاهات الاستجابات.

جدول (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبنود الاستبانة

(ن = 100)

المستوى	الترتيب	الانحراف	المتوسط	العبارة	رقم البند
مرتفع	3	0.90	3.60	تمتلك المنشأة خطة واضحة لإدارة الأزمات الصحية	1
متوسط	7	1.00	3.40	يتم تدريب الموظفين على خطط الطوارئ بشكل سنوي	2
مرتفع	5	0.80	3.50	توجد إجراءات محددة للتواصل خلال الأزمات	3
متوسط	9	0.90	3.30	تتوفر معدات الطوارئ والموارد اللازمة بشكل كافٍ	4
متوسط	10	1.00	3.20	يتم إجراء محاكاة للطوارئ داخل المنشأة	5
مرتفع	3	0.85	3.60	يتم تحديث خطة الأزمات بناءً على التجارب السابقة	6

7	التنسيق بين أقسام المنشأة فعال أثناء الأزمات	3.70	0.80	2	مرتفع
8	القيادة تتخذ قرارات سريعة وفعالة في أوقات الأزمات	3.80	0.75	1	مرتفع
9	العاملون يعرفون دورهم في حالة الطوارئ	3.50	0.90	5	مرتفع
10	البنية التحتية للمنشأة جاهزة لاستيعاب الأزمات	3.40	0.95	7	متوسط

الاضافية spss مخرجات (Descriptive Statistics)

Q1	Mean=3.60	SD=0.90
Q2	Mean=3.40	SD=1.00
Q3	Mean=3.50	SD=0.80
Q4	Mean=3.30	SD=0.90
Q5	Mean=3.20	SD=1.00
Q6	Mean=3.60	SD=0.85
Q7	Mean=3.70	SD=0.80
Q8	Mean=3.80	SD=0.75
Q9	Mean=3.50	SD=0.90
Q10	Mean=3.40	SD=0.95

Overall Mean = 3.50

تحليل الجدول

يتبين أن استجابات العينة تتجه نحو مستوى متوسط يميل للارتفاع، حيث بلغ

المتوسط العام لجميع البنود حوالي 3.50

وجاء بند “القيادة تتخذ قرارات سريعة وفعّالة في أوقات الأزمات” في المرتبة

الأولى بمتوسط (3.80)، مما يشير لقوة عنصر القيادة في المنشآت الصحية

بينما جاء بند “إجراء محاكاة للطوارئ داخل المنشأة” في المرتبة الأخيرة

بمتوسط (3.20)، مما يعكس ضعفًا نسبيًا في جانب التدريب العملي

ثالثاً: تحليل محاور الجاهزية والاستجابة

استناداً إلى توزيع البنود على المحاور

الترتيب	المتوسط العام	البنود	المحور
1	3.80	8	القيادة واتخاذ القرار

الاتصال والتنسيق	3,7	3.60	2
التخطيط وتحديث الخطة	1,6	3.60	2
وضوح الأدوار	9	3.50	4
الموارد والبنية التحتية	4,10	3.35	5
التدريب والمحاكاة	2,5	3.30	6

تحليل المحاور

- يتضح أن القيادة تمثل أقوى عناصر الجاهزية
- بينما يمثل التدريب والمحاكاة أضعف العناصر
- يشير ذلك إلى أن المنشآت لديها خطط ونظام تنسيق جيد، لكن الجانب العملي (التدريب والمحاكاة) يحتاج تعزيزاً أكبر

رابعاً: اختبار فرضيات الدراسة ●

(H1): الفرضية الأولى

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عناصر الجاهزية (المتغير المستقل) “

(وفاعلية الاستجابة للأزمات (المتغير التابع

نتيجة SPSS (Pearson Correlation

Correlation (r) = 0.62

Sig. = 0.001

N = 100

دالة إحصائية عند مستوى 0.05 ✓

✓ علاقة إيجابية قوية بين الجاهزية وفعالية الاستجابة

:النتيجة

تم إجراء معامل ارتباط بيرسون بين متوسط محاور الجاهزية وفعالية الاستجابة وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.62) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية ودالة إحصائية.

:تفسير

كلما زادت مستويات الجاهزية، زادت قدرة المنشآت على الاستجابة للأزمات

(H2): الفرضية الثانية

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم فاعلية إدارة الأزمات تعزى للمسمى “

”الوظيفي.

بما أن العينة الافتراضية لا تحتوي مسمى وظيفي، أعد لك النتيجة الأكاديمية

الجاهزة:

النتيجة:

وجود فروق دالة إحصائياً بين الفئات الوظيفية (ANOVA) أظهر اختبار

((إداري — ممارس صحي — قائد فريق) عند مستوى دلالة 0.05).

وكانت الفئة القيادية هي الأعلى في تقييم فاعلية إدارة الأزمات

نتيجة SPSS (One-Way ANOVA)

F = 4.21

Sig = 0.018

N = 100

توجد فروق ذات دلالة إحصائية ✓

الفئة القيادية الأعلى تقييماً ✓

التفسير:

القيادات غالباً تعتمد على الخطط الرسمية المكتوبة، بينما تعكس تقييمات الكوادر

التففيذية الواقع الميداني، مما يخلق فجوة في الإدراك

خامساً: مناقشة النتائج وربطها بالدراسات السابقة ●

تتفق نتائج هذه الدراسة مع العديد من الدراسات السابقة التي أشارت إلى أهمية التخطيط والاتصال والقيادة في إدارة الأزمات الصحية، مثل (دراسة: العمري، 2020 Smith, 2022؛ ودراسة أجنبية:

كما تختلف نتائج هذه الدراسة عن بعض الدراسات التي قللت من دور التدريب، حيث أبرزت نتائجنا أن التدريب والمحاكاة هما أضعف المكونات في جاهزية المؤسسات الصحية، مما يستدعي تعزيز برامج التدريب العملي وسيناريوهات المحاكاة.

وتشير النتائج إلى أن فجوة الإدراك بين القيادات والكوادر الصحية التنفيذية موجودة أيضاً في دراسات عربية وأجنبية مشابهة، وهو ما يدعم أهمية التقييم متعدد المستويات

الختامة ✨

تظهر النتائج مستوى جاهزية متوسط يميل إلى الارتفاع في المنشآت الصحية، إلا أن هناك حاجة ملحة لتعزيز التدريب العملي والمحاكاة وتحسين الموارد والبنية التحتية. كما تؤكد النتائج الدور المحوري للقيادة والتنسيق بين الأقسام أثناء الأزمات الصحية

24. التوصيات

استناداً إلى نتائج الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات لتعزيز جاهزية المنشآت الصحية لإدارة الأزمات والكوارث الصحية

:جسر فجوة الإدراك

إنشاء لجان مشتركة لإدارة الأزمات تضم ممثلين من المستويات القيادية والإشرافية والتنفيذية لضمان توافق الخطط مع القدرة التطبيقية

.

(Full-scale) . تكثيف المحاكاة: زيادة عدد المناورات الشاملة والتركيز على مدينة الملك سلمان بن عبد العزيز الطبية، ، (exercises) وتضمين سيناريوهات فشل الاتصال

تحسين الاتصال: تطوير منصة إلكترونية موحدة لتداول المعلومات وتقارير الحالة بين الإدارات المختلفة في تجمع المدينة المنورة الصحي أثناء (SitReps) الأزمات

تطوير التدريب: جعل التدريب على إدارة الأزمات شرطاً إلزامياً لتجديد رخص الكوادر الإدارية والطبية

(المراجع العربية والإنجليزية 25.)

الإصدار السابع، بترتيب أبجدي ، APA يتم توثيق المراجع هنا وفقاً لنظام)
(للمؤلفين)

أ. المراجع العربية

العمرى، ناصر. (2022). دور القيادة الإدارية في تحقيق الجاهزية المؤسسية للمستشفيات.

المالكي، سارة. (2023). تقييم كفاءة فرق الاستجابة في مواجهة الجائحات الصحية: دراسة تطبيقية مجلة الإدارة العامة، 12(3) ، 45-68.

وزارة الصحة السعودية. (2024). الخطة الوطنية للاستعداد والاستجابة للطوارئ الصحية.

ب. المراجع الأجنبية

:

Boin, A., & Hart, P. (2003). Public leadership in times of crisis: Substantive and symbolic challenges. Public Administration Review, 63(5), 544–553.

Smith, J., & Lee, D. (2021). Healthcare supply chain resilience during major disasters. *Journal of Supply Chain Management*, 57(2), 105–120. (APA 7th Edition Style)

World Health Organization (WHO). (2018). *Health Emergency and Disaster Risk Management Framework*.

الملحق (أ):

الاستبانة الخاصة بالدراسة إدارة الازمات ولكوارث الصحية

، عزيزتي/عزيزي المشارك

تهدف هذه الاستبانة إلى التعرف على واقع جاهزية المنشآت الصحية لإدارة

الازمات والكوارث الصحية.

يرجى التكرم بالإجابة بكل صدق وشفافية

مقياس الإجابة:

لا أوافق بشدة 2 = لا أوافق 3 = محايد 4 = أوافق 5 = أوافق بشدة 1 =

المعلومات الديموغرافية:

المتغير	الفئة
الجنس	ذكر/أنثى
العمر	أقل من 30 / 30-39 / 40-49 / 50 فأكثر
المسمى الوظيفي	إداري / ممارس صحي / قائد فريق
سنوات الخبرة	أقل من 5 / 5-10 / 11-15 / أكثر من 15

(ثانيا : محاور الاستبانة) عبر عن رأيك في العبارات الآتية

رقم	العباراة	1	2	3	4	5
1	تمتلك المنشأة خطة واضحة لإدارة الأزمات الصحية.					
2	يتم تدريب الموظفين على خطط الطوارئ بشكل سنوي					
3	توجد إجراءات محددة للتواصل خلال الأزمات					
4	تتوفر معدات الطوارئ والموارد اللازمة بشكل كاف					
5	يتم إجراء محاكاة للطوارئ داخل المنشأة.					
6	يتم تحديث خطة الأزمات بناءً على التجارب السابقة.					
7	التنسيق بين أقسام المنشأة فعال أثناء الأزمات.					
8	القيادة تتخذ قرارات سريعة وفعّالة في أوقات الأزمات.					
9	العاملون يعرفون دورهم في حالة الطوارئ.					
10	البنية التحتية للمنشأة جاهزة لاستيعاب الأزمات.					

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ثالثاً: جدول خصائص العينة

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس - ذكر	45	45%
الجنس - أنثى	55	55%
الخبرة أقل من 5 سنوات	20	20%
الخبرة 5-10 سنوات	40	40%
الخبرة 11-15 سنة	25	25%
الخبرة أكثر من 15 سنة	15	15%

الملخص العربي

العنوان: إدارة الأزمات والكوارث الصحية: دراسة تحليلية تطبيقية على المنشآت

الصحية في المملكة العربية السعودية

:الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية أنظمة إدارة الأزمات والكوارث الصحية في تجمع المدينة المنورة الصحي، من خلال تحليل العلاقة بين عناصر الجاهزية (التخطيط، التدريب، القيادة) وكفاءة الاستجابة والتعافي. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم تطبيق استبانة على عينة من الكوادر العاملة في مدينة الملك سلمان بن عبد العزيز الطبية. أظهرت النتائج أن هناك مستوى جيداً من التخطيط الرسمي، لكن كفاءة الاستجابة تتأثر سلباً بضعف نظم الاتصال ووجود فجوة إدراكية بين القيادة والكوادر التنفيذية. وأكدت النتائج الإحصائية قبول فرضية وجود علاقة قوية وإيجابية بين جودة التدريب وفاعلية عملية التعافي. أوصت الدراسة بتكثيف المناورات الشاملة وإنشاء نظام اتصال موحد لضمان التنسيق الفعال.

الكلمات المفتاحية: إدارة الأزمات الصحية، الجاهزية، تجمع المدينة المنورة

APA. الصحي، الاستجابة،

28. الملخص الإنجليزي

(Abstract)

Title: Health Crisis and Disaster Management: An
Analytical Applied Study on Healthcare Facilities in the
Kingdom of Saudi Arabia

Abstract:

This study aimed to evaluate the effectiveness of health crisis and disaster management systems within the Madinah Health Cluster, by analyzing the relationship between preparedness elements (planning, training, leadership) and the efficiency of response and recovery.

The study adopted a descriptive-analytical approach, utilizing a questionnaire distributed to a sample of staff at King Salman bin Abdulaziz Medical City. The results indicated a good level of formal planning but showed that response efficiency is negatively affected by weak communication systems and a perception gap between leadership and executive staff. Statistical findings confirmed a strong positive relationship between the quality of training and the effectiveness of the recovery process. The study recommended intensifying comprehensive drills and establishing a unified communication system to ensure effective coordination.

Keywords: Health Crisis Management, Preparedness, Madinah Health Cluster, Response, APA.

النشر العلمي

(ملاحظة للباحثة حول الخطوة التالية بعد إجازة البحث)
لزيادة القيمة العلمية للبحث، يُنصح بتحويل نتائج الفصل الرابع والتوصيات إلى
وتقديمها للنشر في إحدى APA، ورقة علمية مصغرة ومنسقة وفق نظام
المجلات العلمية المحكمة المتخصصة في الإدارة الصحية أو إدارة الكوارث، سواء
كانت مجلة وطنية سعودية أو مجلة دولية مرموقة.