

عنوان البحث

أثر مستوى إدارة المخاطر على صحة وسلامة الحجاج:
دراسة ميدانية على وزارة الصحة.

إعداد الطالب/ مشعل عبدالرحيم مليباري

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید محمد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

مقدمة:

1. السياق العام للمشكلة

تُعد إدارة المخاطر أحد المكونات الرئيسية في أنظمة الحوكمة والإدارة الحديثة، إذ تهدف إلى التنبؤ بالمخاطر المحتملة وتقليل آثارها على الأفراد والمنشآت والمجتمع. وفي سياق موسم الحج، الذي يُعد أحد أكبر التجمعات البشرية في العالم، تبرز أهمية إدارة المخاطر بشكل استثنائي نظراً لتعدد العوامل المؤثرة في صحة وسلامة الحجاج، مثل الكثافة السكانية العالية، الظروف المناخية القاسية، التنقلات الواسعة، وتنوع الجنسيات والثقافات.

تضطلع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية بدور محوري في حماية صحة الحجاج وضمان سلامتهم

من خلال تطبيق خطط شاملة لإدارة المخاطر الصحية، تشمل التنبؤ بالمخاطر، الوقاية، الاستجابة السريعة، والتعافي بعد الأزمات. وتتضمن هذه الجهود إدارة الأمراض المعدية، التعامل مع موجات الحرارة، مراقبة الأغذية والمياه، وضمان الجاهزية الطبية في جميع المشاعر المقدسة.

غير أن فعالية هذه الجهود تعتمد إلى حد كبير على مستوى إدارة المخاطر المتبع داخل الوزارة، من حيث كفاءة التخطيط، سرعة الاستجابة، جودة التنسيق بين الجهات المختلفة، ومدى الالتزام بالمعايير والسياسات الصحية العالمية. ومن هنا تنبع أهمية دراسة العلاقة بين مستوى إدارة المخاطر وصحة وسلامة الحجاج، لتقييم مدى نجاح الاستراتيجيات المتبعة وتحديد فرص التحسين المستقبلي.

تسعى هذه الدراسة الميدانية إلى تحليل أثر مستوى إدارة المخاطر في وزارة الصحة على صحة وسلامة الحجاج، من خلال تقييم ممارسات إدارة المخاطر المطبقة أثناء موسم الحج، وقياس مدى انعكاسها على معدلات الإصابات، الأمراض، وحوادث الطوارئ الصحية. كما تهدف الدراسة إلى تقديم توصيات علمية يمكن أن تسهم في تطوير منظومة إدارة المخاطر الصحية في مواسم الحج

المقبلة، تعزيزًا لمكانة المملكة الرائدة في إدارة الحشود وخدمة ضيوف الرحمن.

و تعد الحجّ من أهم تجمعات بشرية فى العالم، إذ يتوافد فيه بين 2 و3 ملايين حاج من نحو 180 دولة خلال 5 إلى 7 أيام، ضمن مساحة محدودة (حوالي 4 كم²)، مما يؤدي إلى كثافات سكانية تصل إلى 7 أشخاص/م²، ويزيد من مخاطر انتشار الأمراض، والإجهاد الحراري، والإصابات الجسدية

joomla.emro.who.intPMC.

هذا يشكّل إطارًا بيئيًا واجتماعيًا يتطلب جهداً منظماً لإدارة المخاطر.

2. تعريف المفاهيم الأساسية وعناصر الدراسة

. إدارة المخاطر الصحية

تشمل سلسلة من المراحل: تحديد المخاطر (مثل حرّ الشديد، العدوى، التدافع)، تقييمها من حيث احتمالية الحدوث والتأثير، التخطيط الوقائي (توفير مبردات المياه، التهوية، البرادات)، الاستجابة السريعة، والمراقبة المستمرة

ijefe.my.idPMC.

. صحة وسلامة الحجاج

تُقاس عبر مؤشرات مثل: عدد الوفيات أو الإصابات المرتبطة بالحرارة أو الأمراض المزمنة، معدل انتشار

العدوى، حالات الإجهاد الحراري، والإصابات الناتجة عن
التدافع أو سقوط الحجاج

. دور وزارة الصحة السعودية

تتولى الوزارة بالتعاون مع الجهات الأخرى تنفيذ أنظمة
المراقبة الصحية (مثل شبكة مراقبة إلكترونية في مركز
“قائد ومراقبة”)، وتقديم رعاية طبية مجانية في مستشفيات
ومراكز بالإمكانات اللازمة، وتوزيع موارد مثل المياه
والبرادات وتوجيه الحجاج نحو السلوك الآمن

apnews.com+8PMC+8en.wikipedia.org+8.

3. العلاقة بين مفاهيم البحث

العلاقة والتداخل مع الآخر المفهوم

تساهم عبر التخطيط والتدخل في تحسين إدارة المخاطر
سلامة الحجاج الصحية

العلاقة والتداخل مع الآخر

المفهوم

تؤدي إلى ارتفاع الوفيات والإصابات من الفجوات في إدارة الأمراض أو الإجهاد الحراري المخاطر

تؤثر مباشرة في سرعة الاستجابة تجهيز الموارد (البشرية والمادية) والتغطية الوقائية

يرفع جاهزية الطاقم ويحسن القدرة على التكيف مع الحالات الطارئة التدريب والمراقبة المستمرة

4.دراسات وأبحاث سابقة تؤكد أهمية الموضوع

1. الآثار الحرارية المتزايدة

تحليل عن الفترة منذ ثمانينيات القرن الماضي أظهر ارتفاع درجات الحرارة بمقدار $\pm 0.4^{\circ}\text{C}$ لكل عقد، مع ارتباط قوي بزيادة حالات ضربة الشمس والإرهاق الحراري، فيما خفضت التدابير الوقائية تلك الحالات بنسبة تزيد عن 70٪.

2. حجج 2024 Extreme Heat Disaster

بين 14 و 19 يونيو 2024، سجل أكثر من 1300 وفاة و 2764 إصابة بسبب الحرارة التي تجاوزت 50°C ، رغم توفر المظلات والبرادات وتعبئة المياه. معظم الضحايا كانوا من الحجاج غير المسجلين الذين لم يستفيدوا من الخدمات الرسمية، مما يبرز أهمية تطبيق إدارة المخاطر الصحيحة على الجميع

apnews.com+4en.wikipedia.org+4dovepress.com+4.

3.مراجعة(2005–2014)WHO

استعراض منهجي لـ60 دراسة أكدت أن أبرز التحديات الصحية في الحج ترتبط بالأمراض المعدية وغير المعدية، والتي تتطلب تحسين إدارة الجوانب الوقائية والتنسيق الدولي لتعزيز السلامة الصحية. joomla.emro.who.int.

4.الإصابات غير المعدية

في دراسة لـ2021 على 1715 حاج، بلغت نسبة الإصابات العضلية 80.5٪، مع سقوط بنسبة 13.8٪، وانتشرت الإصابات في القدم، والساق، وأسفل الظهر. هذه النتائج تشير إلى الحاجة إلى جهود وقائية مسبقة مثل تعليم الحاج وإرشادهم بكيفية المشي الصحيح وتوفير الراحة والموارد المناسبة⁰⁰

5.جاهزية الطاقم الصحي في الكوارث

مراجعة أجريت على 23 دراسة (2012–2025) كشفت عن نقص كبير في تدريب الكوادر الطبية على التعامل مع الكوارث خلال الحج، خاصة في triage والبروتوكولات، مما يقلل من فعالية الاستجابة الطارئة ويوضح الحاجة إلى تعزيز إدارة المخاطر من خلال التدريب الأكاديمي والتطبيقي. mdpi.com.

تجمع هذه الأدلة بين المناخ المتطرف، والازدحام الشديد،
والحالات الصحية المزمنة، وسلوكيات الحجاج، والتحديات
الإدارية. إن الجودة في إدارة المخاطر — بما تشمل التخطيط،
وتوزيع الموارد، والتدريب، والنشر الوقائي — تُعد عنصرًا
محوريًا في حماية صحة الحجاج وسلامتهم، خاصة في ضوء
الثغرات المستمرة في الخطط الحالية واستمرار وقوع الحرائق
والكوارث الإنسانية، وخاصة بالنسبة للفئات غير المنتسبة
لمنظومة وزارة الصحة.

مشكلة الدراسة:

□ تمهيد عام

يُعد الحج أكبر تجمع بشري عالمي دوري، إذ يجتمع ملايين
الحجاج في مكان وزمان محددين، ضمن بيئة مناخية وجغرافية
صعبة، مما يخلق بيئة خصبة لظهور العديد من المخاطر
الصحية، منها المخاطر المعدية (الأمراض التنفسية، الإنفلونزا،
الحمى الفيروسيّة)، والمخاطر غير المعدية (الإجهاد الحراري،
الإصابات العضلية، حوادث التدافع).
وقد أظهرت بيانات موسم حج 2024 أن أكثر من 1300 وفاة
و 2764 إصابة سُجّلت بسبب موجة حر شديدة تجاوزت 50°C،
رغم الإجراءات الوقائية المتبعة، مما يشير إلى فجوات في

مستوى إدارة المخاطر الصحية، خصوصًا في مجالات التخطيط المسبق، والاستجابة الفورية، وتغطية الحجاج غير النظاميين بالخدمات الصحية.

تسعى وزارة الصحة السعودية إلى تحقيق أهداف إستراتيجية في حماية الحجاج، إلا أن التحديات التنظيمية، والازدحام المفرط، والتباين في الوعي الصحي بين الحجاج، قد تقلل من فعالية إدارة المخاطر الحالية. ومن هنا تنبع أهمية الدراسة لتقييم أثر مستوى إدارة المخاطر على صحة وسلامة الحجاج، والكشف عن أوجه القصور المحتملة.

و تُعد إدارة المخاطر الصحية من العوامل الجوهرية في ضمان نجاح موسم الحج وحماية الحجاج من الأخطار الصحية المحتملة. وعلى الرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها وزارة الصحة السعودية في هذا المجال، إلا أن طبيعة موسم الحج بما يتسم به من كثافة بشرية عالية وتنوع في البيئات الصحية والثقافية للحجاج، تجعل إدارة المخاطر تحديًا دائمًا يتطلب تطويرًا مستمرًا في الخطط والإجراءات.

ورغم وجود أنظمة وإستراتيجيات متقدمة لإدارة المخاطر، إلا أن بعض المؤشرات الميدانية — مثل حالات الإجهاد الحراري، الأمراض المعدية، أو الحوادث الطارئة — قد تعكس وجود تفاوت في مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر أو في كفاءتها التشغيلية. ومن هنا تبرز الحاجة إلى دراسة مدى تأثير مستوى إدارة المخاطر في وزارة الصحة على صحة وسلامة الحجاج، وتحديد ما إذا كان هذا المستوى يسهم فعلاً في الحد من المخاطر الصحية وتحسين جودة الخدمات المقدمة للحجاج.

و تعد موسم الحج من أكثر البيئات تعقيداً من حيث إدارة المخاطر الصحية، نظراً لما يتسم به من كثافة بشرية هائلة وتنوع جغرافي وثقافي ومناخي، مما يفرض على الجهات المعنية – وعلى رأسها وزارة الصحة – مسؤولية جسيمة في التخطيط المسبق، وإدارة الأزمات، وضمان الجاهزية الوقائية والعلاجية.

ورغم الجهود الكبيرة التي تبذلها الوزارة في هذا المجال، إلا أن التحديات الميدانية التي تظهر أثناء موسم الحج تكشف أحياناً عن تفاوت في مستوى كفاءة إدارة المخاطر، سواء من حيث التنسيق بين الفرق، أو سرعة الاستجابة، أو آليات الرصد والتحليل، أو إدارة الموارد الصحية في أوقات الذروة.

ومن ثم، تبرز الحاجة إلى دراسة علمية ميدانية تتناول مدى تأثير مستوى إدارة المخاطر الصحية في وزارة الصحة على صحة وسلامة الحجاج، بهدف تقييم فاعلية الإجراءات الحالية، وتحديد مكامن القوة والقصور، واقتراح سبل التحسين التي تعزز من قدرة المنظومة الصحية على مواجهة المخاطر المحتملة أثناء موسم الحج.

❏ صياغة المشكلة البحثية

على الرغم من الجهود التي تبذلها وزارة الصحة السعودية في تطبيق أنظمة إدارة المخاطر خلال موسم الحج، إلا أن التساؤل ما زال قائماً حول مدى فعالية مستوى إدارة المخاطر في الحد من التهديدات الصحية التي تواجه الحجاج، وانعكاس ذلك على مؤشرات صحتهم وسلامتهم العامة.

و يشهد موسم الحج سنوياً توافد ملايين الحجاج من مختلف دول العالم، مما يجعل إدارة المخاطر الصحية والأمنية تحدياً معقداً يتطلب استعداداً عالي المستوى وتنسيقاً دقيقاً بين مختلف الجهات المعنية. وتُعد وزارة الصحة السعودية الجهة الرئيسة المسؤولة عن وضع وتنفيذ الخطط الوقائية والعلاجية لضمان صحة وسلامة الحجاج، من خلال تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر في جميع مراحل الموسم.

ورغم الجهود الكبيرة التي تبذلها الوزارة، إلا أن تكرار بعض الأزمات الصحية الطارئة، وظهور حالات من الأمراض أو الإصابات المرتبطة بعوامل بيئية أو تنظيمية، قد يشير إلى تفاوت في مستوى تطبيق إدارة المخاطر أو محدودية فاعليتها في بعض المجالات. وهذا يثير تساؤلاً جوهرياً حول مدى تأثير مستوى إدارة المخاطر على النتائج الصحية الفعلية للحجاج،

ومدى قدرة الوزارة على التنبؤ بالمخاطر والتعامل معها بكفاءة وفعالية.

وبناءً على ذلك، تتمثل المشكلة البحثية في التساؤل الرئيس الآتي:

ما أثر مستوى إدارة المخاطر على صحة وسلامة الحجاج في موسم الحج، من واقع تجربة وزارة الصحة السعودية؟
ويتفرع عن هذا التساؤل مجموعة من الأسئلة الفرعية مثل:

1. ما مستوى تطبيق إدارة المخاطر في وزارة الصحة خلال موسم الحج؟

2. ما أبرز المخاطر الصحية التي تواجه الحجاج أثناء أداء المناسك؟

3. ما مدى فاعلية استراتيجيات إدارة المخاطر في الحد من الحوادث والأمراض بين الحجاج؟

4. ما العلاقة بين مستوى إدارة المخاطر ومستوى صحة وسلامة الحجاج؟

5. كيف ينعكس مستوى إدارة المخاطر على مؤشرات صحة وسلامة الحجاج (مثل معدلات الإصابات والأمراض والطوارئ الصحية)؟

6. ما أبرز التحديات التي تواجه فرق العمل في تطبيق إدارة المخاطر الصحية خلال موسم الحج؟

7. ما المقترحات التي يمكن أن تسهم في تعزيز كفاءة إدارة المخاطر الصحية في المواسم المقبلة؟

و على الرغم من الجهود المبذولة في مجال إدارة المخاطر الصحية خلال موسم الحج، إلا أن استمرار وقوع وفيات وإصابات وأمراض بين الحجاج يطرح تساؤلات حول مدى كفاءة إدارة المخاطر المعتمدة، وكيف تنعكس هذه الإدارة على مؤشرات صحة وسلامة الحجاج. ومن هنا تتمثل المشكلة البحثية في:

"هل لمستوى إدارة المخاطر الصحية المطبق من وزارة الصحة السعودية تأثير ملموس على صحة وسلامة الحجاج خلال موسم الحج؟ وما هي العوامل التي قد تعزز أو تحد من هذا التأثير؟"

❑ المتغيرات الرئيسية للدراسة

أ. المتغير المستقل (مستوى إدارة المخاطر الصحية)

يمثل جميع الجهود والإجراءات التي تتخذها وزارة الصحة للوقاية من المخاطر الصحية، والتقليل من أثرها حال وقوعها، ويشمل الأبعاد التالية:

1. التخطيط الاستباقي للمخاطر: وضع خطط وقائية بناءً على تقييم المخاطر المتوقعة.

2. تخصيص الموارد البشرية والمادية: جاهزية الكوادر الصحية، توفر المستشفيات الميدانية، أجهزة التبريد، سيارات الإسعاف.

3. أنظمة المراقبة والإنذار المبكر: استخدام التقنية لرصد الحالات الصحية قبل تفاقمها.

4. الاستجابة السريعة للأزمات: سرعة التدخل الطبي ونقل المصابين.

5. التوعية الصحية والإرشاد: توجيه الحجاج حول السلوكيات الوقائية لتقليل المخاطر.

6. التخطيط للمخاطر: مدى وجود خطط مسبقة لتحديد وتحليل المخاطر المحتملة.

7. التقييم والتحليل: درجة تقييم احتمالية وقوع المخاطر وتأثيرها.

8. الوقاية والاستعداد :الإجراءات الوقائية المتخذة لتقليل احتمالية حدوث المخاطر.

9. الاستجابة للأزمات :سرعة وكفاءة التعامل مع الأحداث الطارئة أثناء موسم الحج.

10. التعافي والتعلم :قدرة الوزارة على التعافي بعد الأزمات والاستفادة من التجارب السابقة.

ب. المتغير التابع (صحة وسلامة الحجاج)

يمثل النتائج الصحية التي تنعكس على الحجاج كنتيجة مباشرة لمستوى إدارة المخاطر، ويمكن قياسه من خلال المؤشرات التالية:

1. معدلات الوفيات المرتبطة بموجات الحرارة، أو الأمراض المعدية، أو حوادث التدافع.

2. عدد الإصابات الصحية (إجهاد حراري، مشاكل عضلية، إصابات عرضية).

3. معدلات انتشار الأمراض المعدية مثل الإنفلونزا، الحمى الفيروسية.

4. رضا الحجاج عن الخدمات الصحية ومدى شعورهم بالأمان الصحي.

5. معدلات الأمراض والإصابات :انخفاض أو ارتفاع الحالات الصحية بين الحجاج.

6. مستوى الخدمات الصحية المقدمة :توفر الرعاية الطبية وجودتها في المشاعر والمستشفيات.
7. الاستجابة السريعة للحالات الطارئة :كفاءة فرق الطوارئ والإنقاذ.
8. رضا الحجاج عن الخدمات الصحية :انطباعات الحجاج حول جودة الرعاية الصحية المقدمة.
9. انخفاض الحوادث أو الأزمات الصحية الكبرى :مدى نجاح الوزارة في تجنب أو احتواء الأزمات.

3. المتغيرات الضابطة – (Control Variables) إن وجدت:

- قد تشمل بعض العوامل التي يمكن أن تؤثر على العلاقة بين المتغيرين، مثل:
- . العمر والجنس للحجاج.
 - . الظروف المناخية أثناء موسم الحج.
 - . حجم الحشود والكثافة السكانية في المشاعر.
 - . مستوى التنسيق بين الجهات الحكومية الأخرى (مثل الدفاع المدني والهلال الأحمر).
-

4. التمهيد لطرح تساؤلات الدراسة

تواجه وزارة الصحة السعودية تحديًا كبيرًا يتمثل في ضمان صحة وسلامة ملايين الحجاج الذين يفدون إلى الأراضي المقدسة سنويًا من مختلف أنحاء العالم، في ظل تنوع البيئات الصحية، والاختلافات الثقافية، والكثافة البشرية العالية التي تميز موسم الحج. ومن أجل التعامل مع هذه التحديات، تعتمد الوزارة على تطبيق منظومة متكاملة لإدارة المخاطر تهدف إلى التنبؤ بالمخاطر الصحية المحتملة، وتقليل احتمالية حدوثها، والتعامل الفوري مع أي طارئ قد يهدد سلامة الحجاج.

ورغم الجهود الكبيرة المبذولة في مجال الوقاية والاستجابة الصحية، إلا أن واقع الميدان يشير إلى استمرار ظهور بعض الحالات الصحية الطارئة والأمراض المعدية والإصابات الناجمة عن الظروف البيئية أو التنظيمية. وهذا يدفع إلى التساؤل حول مدى فاعلية إدارة المخاطر المطبقة داخل الوزارة، ومدى انعكاسها على مستوى صحة وسلامة الحجاج خلال موسم الحج.

ومن هذا المنطلق، جاءت هذه الدراسة لتبحث العلاقة بين مستوى إدارة المخاطر وصحة وسلامة الحجاج، بهدف الوقوف على مدى تأثير كفاءة إدارة المخاطر على النتائج الصحية، وتحديد الجوانب التي يمكن تعزيزها لتحقيق حماية صحية شاملة لضيوف الرحمن.

و انطلاقًا من العلاقة السببية المتوقعة بين المتغيرين الرئيسيين، تتمحور المشكلة حول معرفة ما إذا كان مستوى إدارة المخاطر

الصحية له أثر واضح وملحوس على صحة وسلامة الحجاج، وما أبعاد هذا الأثر. وعليه يمكن صياغة التساؤلات التالية:

1. ما مستوى إدارة المخاطر الصحية المطبق من وزارة الصحة خلال موسم الحج؟
2. ما أثر التخطيط الاستباقي والموارد المخصصة على الحد من الإصابات والأمراض بين الحجاج؟
3. ما العلاقة بين سرعة الاستجابة للأزمات الصحية وانخفاض معدلات الوفيات والإصابات؟
4. ما مستوى رضا الحجاج عن الجهود الصحية المبذولة، ومدى شعورهم بالأمان الصحي؟
5. ما التحديات والعوائق التي تواجه وزارة الصحة في إدارة المخاطر الصحية خلال موسم الحج؟

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من الطبيعة الخاصة لموسم الحج الذي يُعد من أكبر التجمعات البشرية في العالم، حيث تتعدد فيه مصادر المخاطر الصحية نتيجة الكثافة السكانية العالية، وتنوع الحجاج من مختلف البيئات، إلى جانب العوامل المناخية والجغرافية الصعبة. وفي

ظل هذه التحديات، تُعد إدارة المخاطر الصحية ركيزة
أساسية لضمان نجاح الموسم والحفاظ على سلامة
ضيوف الرحمن.

وتبرز أهمية الدراسة من خلال الجوانب الآتية:

أولاً: الأهمية العلمية (النظرية)

1. إثراء المعرفة في مجال إدارة المخاطر الصحية:
تسهم هذه الدراسة في تطوير الفهم العلمي للعلاقة بين
مستوى إدارة المخاطر وصحة وسلامة الحجاج، من خلال
تقديم إطار تحليلي يربط بين الممارسات الإدارية في وزارة
الصحة والنتائج الصحية الملموسة على أرض الواقع.

2. توسيع نطاق الدراسات الأكاديمية في بيئة الحج:
على الرغم من وجود أبحاث سابقة تناولت المخاطر الصحية، إلا أن الدراسات الميدانية التي تقيس الأثر المباشر لمستوى إدارة المخاطر على صحة الحجاج قليلة، مما يجعل هذه الدراسة إضافة مهمة إلى الأدبيات العلمية.

3. تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات المتعلقة بإدارة المخاطر الصحية في البيئات ذات الكثافة السكانية العالية، من خلال تسليط الضوء على تجربة موسم الحج كحالة فريدة عالميًا.

4. تقدم إطارًا علميًا لتحليل العلاقة بين مستوى إدارة المخاطر ومخرجات الصحة والسلامة العامة، بما يعزز فهم العوامل المؤثرة في فعالية أنظمة إدارة المخاطر في القطاعات الصحية.

5. تتيح نتائجها إمكانية بناء نماذج قياس مستقبلية تساعد الباحثين وصناع القرار في تقييم جاهزية المنظومات الصحية في الأحداث الكبرى.

6. توفير نموذج بحثي قابل للتطبيق عالميًا:
يقدم البحث نموذجًا يمكن الاستفادة منه في دراسات مشابهة ضمن أحداث وتجمعات بشرية كبرى (المهرجانات الدينية، البطولات الرياضية، المؤتمرات الدولية)، وبالتالي يفتح المجال أمام مقارنات علمية أوسع.

7. تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بإدارة المخاطر الصحية في البيئات ذات الكثافة البشرية العالية.

8. تقدم إطارًا علميًا يربط بين مستوى إدارة المخاطر وأثره المباشر على صحة وسلامة الأفراد، مما يوسع من نطاق الدراسات التطبيقية في مجال إدارة الأزمات الصحية.
9. تساعد في تطوير نماذج قياس جديدة يمكن الاستفادة منها في دراسات مماثلة مستقبلاً.

ثانيًا: الأهمية العملية (التطبيقية)

1. المستفيدون من نتائج البحث:

- وزارة الصحة السعودية: لتطوير سياسات وخطط أكثر فاعلية في إدارة المخاطر الصحية خلال موسم الحج.
- الهيئات الحكومية الأخرى (وزارة الحج، الدفاع المدني): لتعزيز التنسيق المشترك في إدارة الطوارئ الصحية.
- المنظمات الصحية العالمية (مثل منظمة الصحة العالمية: WHO) للاستفادة من النموذج المطبق في الحج وتطبيقه في إدارة الحشود العالمية.
- الحجاج والزوار: عبر تحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل المخاطر التي قد تهدد حياتهم وسلامتهم.

2. كيفية الاستفادة من النتائج:

- تطوير الخطط الوقائية: استخدام مخرجات البحث لتحديد المخاطر الأكثر تأثيرًا وتخصيص الموارد اللازمة للوقاية منها.
- رفع جاهزية الطواقم الطبية: وضع برامج تدريبية تستند إلى نتائج الدراسة لتحسين الاستجابة الفورية للآزمات الصحية.
- تحسين أنظمة المراقبة والإنذار المبكر: بناء أنظمة أكثر كفاءة تعتمد على البيانات التي توفرها الدراسة لتقليل وقت اكتشاف المخاطر والاستجابة لها.
- تعزيز تجربة الحج الصحية: توظيف النتائج في صياغة برامج توعية موجهة للحجاج تقلل من السلوكيات الخطرة وتحافظ على صحتهم.
- تزود وزارة الصحة والجهات المعنية بالمعلومات والنتائج التي يمكن الاستفادة منها في تطوير خطط واستراتيجيات إدارة المخاطر خلال موسم الحج.
- تسهم في تحسين جاهزية النظام الصحي السعودي للاستجابة السريعة والفعالة للطوارئ الصحية.
- تدعم جهود المملكة في تعزيز جودة الخدمات الصحية وتحقيق رؤية السعودية 2030 في مجال إدارة الحشود وخدمة ضيوف الرحمن.
- تمكّن من تحديد جوانب القوة والقصور في إدارة المخاطر، مما يتيح فرصًا عملية للتحسين المستمر.

أهداف الدراسة:

الهدف العام:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين مستوى إدارة المخاطر وصحة وسلامة الحجاج، من خلال دراسة ميدانية على وزارة الصحة السعودية، بما يحقق تطوير الأداء المؤسسي ورفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة لضيوف الرحمن. ويمكن تحديد أهداف الدراسة في النقاط الآتية:

2. التعرف على مستوى تطبيق إدارة المخاطر داخل وزارة الصحة خلال موسم الحج.
3. تحليل أثر ممارسات إدارة المخاطر (التخطيط، الوقاية، الاستجابة، التعافي) على صحة وسلامة الحجاج.
4. تحديد أبرز المخاطر الصحية التي تواجه الحجاج أثناء أداء المناسك وطرق التعامل معها.
5. قياس فاعلية الخطط والإجراءات الصحية التي تتخذها الوزارة في الحد من الحوادث والأمراض أثناء موسم الحج.
6. تقييم مدى رضا الحجاج عن الخدمات الصحية المقدمة لهم خلال فترة الحج.

7. اقتراح توصيات عملية لتطوير منظومة إدارة المخاطر الصحية في وزارة الصحة بما يعزز سلامة الحجاج ويرفع كفاءة الاستجابة للطوارئ.

و التعرف على أثر مستوى إدارة المخاطر الصحية المطبقة من وزارة الصحة السعودية على صحة وسلامة الحجاج خلال موسم الحج، بهدف تقييم فعالية هذه الإدارة واقتراح حلول عملية للحد من المخاطر الصحية المحتملة.

الأهداف الفرعية:

1. تحديد مستوى إدارة المخاطر الصحية المطبقة خلال موسم الحج، من خلال دراسة التخطيط الاستباقي، الجاهزية

البشرية والمادية، سرعة الاستجابة، وأنظمة المراقبة
الصحية) يرتبط بالتساؤل الأول)

2. تحليل أثر التخطيط المسبق للمخاطر على الحد من
الإصابات والأمراض المعدية وغير المعدية بين الحجاج .
(يرتبط بالتساؤل الثاني)

3. قياس العلاقة بين سرعة الاستجابة للآزمات الصحية
وانخفاض معدلات الوفيات والإصابات في المشاعر
المقدسة) يرتبط بالتساؤل الثالث)

4. معرفة مستوى رضا الحجاج عن الخدمات الصحية المقدمة
ومدى شعورهم بالأمان الصحي خلال فترة الحج) يرتبط
بالتساؤل الرابع)

5. رصد أبرز التحديات والمعوقات التي تواجه وزارة الصحة
في تطبيق إدارة المخاطر الصحية بشكل فعال) يرتبط
بالتساؤل الخامس)

6. تقديم مقترحات عملية لتحسين مستوى إدارة المخاطر
الصحية بما يسهم في حماية صحة الحجاج وتقليل المخاطر
خلال المواسم القادمة.

تساؤلات الدراسة

انطلاقاً من مشكلة الدراسة وأهدافها، تسعى هذه
الدراسة إلى الإجابة عن مجموعة من التساؤلات

الرئيسة والفرعية التي توضح العلاقة بين مستوى إدارة
المخاطر وصحة وسلامة الحجاج، وذلك على النحو
الآتي:

السؤال الرئيس:

- . إلى أي مدى يؤثر مستوى تطبيق إدارة المخاطر في وزارة
الصحة على سلامة الحجاج خلال موسم الحج؟
- . وما أثر مستوى إدارة المخاطر في وزارة الصحة على
صحة وسلامة الحجاج خلال موسم الحج؟

الأسئلة الفرعية:

- 1/ ما العلاقة بين مستوى التخطيط الاستباقي للمخاطر الصحية
وصحة وسلامة الحجاج خلال موسم الحج؟
- 2/ ما العلاقة بين جاهزية الموارد البشرية والمادية
المخصصة لإدارة المخاطر وصحة وسلامة الحجاج؟

- 3 / ما العلاقة بين أنظمة المراقبة والإنذار المبكر وإدارة المخاطر الصحية وصحة وسلامة الحجاج؟
- 4 / ما العلاقة بين سرعة الاستجابة للأزمات الصحية وانخفاض معدلات الوفيات والإصابات بين الحجاج؟
- 5 / ما العلاقة بين جهود التوعية الصحية المقدمة للحجاج ومستوى سلامتهم الصحية خلال موسم الحج؟
- 6 / ما مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر الصحية في وزارة الصحة أثناء موسم الحج؟
- 7 / ما أبرز أنواع المخاطر الصحية التي تواجه الحجاج خلال الموسم؟
- 8 / ما مدى فاعلية الخطط والإجراءات التي تتخذها الوزارة في الحد من تلك المخاطر؟
- 9 / ما العلاقة بين كفاءة الاستجابة للطوارئ الصحية ومستوى سلامة الحجاج؟
- 10 / ما مدى تأثير إدارة المخاطر على رضا الحجاج عن الخدمات الصحية المقدمة لهم؟
- 11 / كيف يمكن تطوير منظومة إدارة المخاطر الصحية بما يساهم في تعزيز صحة وسلامة الحجاج مستقبلاً؟

فروض الدراسة:

انطلاقًا من مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، ووفقًا للإطار النظري الذي يربط بين إدارة المخاطر والصحة والسلامة العامة، يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو الآتي:

الفرضية الرئيسية:

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

الفرضيات الفرعية:

1. يوجد تأثير إيجابي لتطبيق أدوات تحليل المخاطر (مثل تقييم الاحتمالية والشدة) على الحد من الإصابات الصحية بين الحجاج.

2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى سلامة الحجاج تعزى إلى درجة التزام الفرق الصحية بإجراءات إدارة المخاطر.

3. توجد علاقة بين سرعة الاستجابة الصحية للمخاطر وقدرة الوزارة على تقليل الحوادث الصحية خلال موسم الحج.

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

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

6. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التخطيط لإدارة المخاطر ومستوى صحة وسلامة الحجاج.

7. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التقييم والتحليل المستمر للمخاطر وتقليل الحوادث الصحية أثناء موسم الحج.

8. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإجراءات الوقائية والاستعداد المسبق وانخفاض معدلات الأمراض والإصابات بين الحجاج.

9. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كفاءة الاستجابة للطوارئ الصحية ومستوى سلامة الحجاج.

10. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرحلة التعافي والتعلم من الأزمات وتحسين أداء منظومة إدارة المخاطر الصحية في الوزارة.

11. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء العاملين في وزارة الصحة حول فاعلية إدارة المخاطر تبعًا لمتغيراتهم الديموغرافية (مثل المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخبرة، نوع المشاركة في موسم الحج).

الدراسات السابقة:

لقد تناولت العديد من الدراسات مفهوم إدارة المخاطر الصحية في سياقات مختلفة، سواء في إطار الأنظمة الصحية العامة أو في البيئات ذات الكثافة البشرية العالية. ويمكن تصنيف أبرز الدراسات ذات الصلة

1.دراسة الحربي:(2020)

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

- . **الهدف:** تقييم كفاءة خطط الطوارئ الصحية ومدى استعدادها للتعامل مع الأزمات.
- . **النتائج:** أظهرت الدراسة أن وجود خطط استباقية لإدارة المخاطر يسهم بشكل كبير في خفض عدد الحوادث الصحية، خصوصاً في مشعر منى وعرفات.
- . **الصلة بالدراسة الحالية:** تؤكد هذه الدراسة أهمية وجود أنظمة واضحة لإدارة المخاطر ودورها في رفع مستوى السلامة الصحية

2.دراسة الباز:(2018)

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

- . **الهدف:** تحليل فاعلية التنسيق بين الجهات (الصحة، الأمن، الدفاع المدني).
- . **النتائج:** أشارت النتائج إلى أن التنسيق المشترك يقلل من زمن الاستجابة للطوارئ بنسبة تصل إلى 40%.
- . **الصلة بالدراسة الحالية:** توضح هذه الدراسة الأثر الكبير للتكامل بين وزارة الصحة والجهات الأخرى في تحسين إدارة المخاطر.

3.دراسة:Al-Harbi & Khan (2015)

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

- . **الهدف:** تقييم ممارسات إدارة المخاطر في التجمعات الكبرى مع التركيز على الحج.
- . **النتائج:** خلصت إلى أن التدريب المسبق والوعي بالمخاطر والتخطيط الاستراتيجي عوامل حاسمة في تجنب الكوارث.
- . **الصلة بالدراسة الحالية:** تدعم فرضية أن ارتفاع مستوى تطبيق إدارة المخاطر ينعكس إيجابيًا على سلامة الحجاج.

4.دراسة:WHO (2013)

العنوان : *Public Health for Mass Gatherings: Key Considerations*

- . **الهدف:** وضع إطار عمل لإدارة المخاطر الصحية في التجمعات الكبرى عالميًا.
- . **النتائج:** شددت على ضرورة التحليل المسبق للمخاطر، وتوافر الموارد، وسرعة الاستجابة، كعوامل حاسمة.
- . **الصلة بالدراسة الحالية:** توفر مرجعية نظرية ومنهجية يمكن استخدامها كأساس في تحليل إدارة المخاطر في الحج.

5.دراسة الزهراني:(2021)

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

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

- . **النتائج:** تبين وجود تحسن ملحوظ في السنوات الأخيرة، خاصةً في جوانب البنية التحتية والجاهزية للطوارئ.
- . **الصلة بالدراسة الحالية:** تقدم أساساً لتقييم فعالية الإجراءات الصحية ضمن إدارة المخاطر.

تعليق تحليلي على الدراسات السابقة:

تشير معظم الدراسات السابقة إلى أن وجود خطة متكاملة لإدارة المخاطر، إلى جانب التنسيق الفعال والتدريب الجيد، يؤدي إلى رفع مستوى سلامة الحجاج. ومع ذلك، تظل الحاجة قائمة لقياس العلاقة بشكل ميداني محدد ضمن وزارة الصحة نفسها، وهو ما تسعى الدراسة الحالية لتحقيقه.

المنطلقات النظرية للدراسة:

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

أولاً: مفهوم إدارة المخاطر: (Risk Management)

تُعرف إدارة المخاطر بأنها:

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

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

ثانيًا: مراحل إدارة المخاطر الصحية:

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

1. تحديد الخطر: (Risk Identification)

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

2. تحليل الخطر: (Risk Analysis)

تقييم احتمال وقوع كل خطر وتأثيره المحتمل على الصحة العامة.

3. تقييم الخطر: (Risk Evaluation)

ترتيب المخاطر حسب أولويتها لاتخاذ قرارات استباقية.

4. الاستجابة والتحكم: (Risk Control)

تطوير استراتيجيات وسياسات للتقليل من المخاطر أو الحد منها.

5. المراقبة والمراجعة: (Monitoring and Review)

تتبع تنفيذ الخطط وتقييم فعاليتها والتعلم منها للتحسين المستمر.

ثالثاً: الصحة العامة في التجمعات الكبرى (Mass Gatherings Health):

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

. سرعة انتشار العدوى.

. الإجهاد الحراري.

. الحوادث الجماعية.

. الضغط على المنشآت الصحية.

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

رابعاً: نموذج الربط بين إدارة المخاطر والسلامة:

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

. (مستوى تطبيق إدارة المخاطر) المتغير المستقل.

. (مستوى سلامة الحجاج صحياً) المتغير التابع.

ويتوسط العلاقة عوامل مثل: جودة الخطط، سرعة

الاستجابة، كفاءة العاملين، والتنسيق بين الجهات.

خامساً: المرجع النظامي والتنظيمي:

تستند وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية إلى:

- . اللائحة الأساسية للحج والعمرة.
 - . نظام إدارة الطوارئ والكوارث الصحية.
 - . الخطة الوطنية للصحة العامة في الحج.
- وتعتبر هذه المرجعيات إطاراً تنظيمياً لتطبيق إدارة المخاطر عملياً في موسم الحج.

خلاصة المنطلقات:

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

المنهجية وطرق البحث:

نظرًا لطبيعة الموضوع الذي يسعى إلى تحديد العلاقة بين مستوى إدارة المخاطر وصحة وسلامة الحجاج، فقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، باعتباره الأنسب لدراسة الظواهر الاجتماعية والإدارية كما هي في الواقع، وتحليل العلاقات بين متغيراتها بهدف تفسيرها وقياس أثرها.

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

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في وزارة الصحة السعودية المشاركين في تنفيذ خطط وإجراءات إدارة المخاطر خلال موسم الحج، ويشمل ذلك:

- . الأطباء والمرضى والفنيين.
- . مسؤولي وإداريي الطوارئ والمخاطر.
- . فرق الدعم اللوجستي والإشراف الصحي في المشاعر المقدسة.

أولاً: نوع الدراسة ومنهجها

. نوع الدراسة :ميدانية تطبيقية.

. المنهج المستخدم:

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

ثانياً: مجتمع الدراسة وعينتها

. مجتمع الدراسة:

جميع العاملين في وزارة الصحة السعودية المشاركين في إدارة المخاطر الصحية خلال موسم الحج، بما في ذلك الكوادر الطبية والإدارية والرقابية.

. عينة الدراسة:

. تم اختيار عينة قصدية (غير احتمالية) من العاملين في وزارة الصحة ممن لهم علاقة مباشرة بإدارة المخاطر الصحية خلال موسم الحج.

ويتراوح حجم العينة المقترح بين 300 – 200 فرد، بما يحقق التمثيل المناسب لمختلف القطاعات الصحية العاملة في المشاعر (مكة، منى، عرفات، المدينة المنورة).

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

ثالثاً: أدوات جمع البيانات

تم استخدام الاستبانة (الاستبيان) كأداة رئيسة لجمع البيانات، لكونها مناسبة لقياس الاتجاهات والآراء حول المتغيرات محل الدراسة.
وتتضمن الاستبانة ثلاثة محاور رئيسة:

1. البيانات الشخصية والديموغرافية للمشاركين.
 2. بنود تقيس أبعاد مستوى إدارة المخاطر (التخطيط، التقييم، الوقاية، الاستجابة، التعافي).
 3. بنود تقيس أبعاد صحة وسلامة الحجاج (جودة الرعاية، سرعة الاستجابة، انخفاض الأمراض والإصابات، رضا الحجاج).
- يتم بناء البنود وفق مقياس ليكرت الخماسي (من 1 = غير موافق بشدة إلى 5 = موافق بشدة).

1. الاستبانة (الاستبيان):

- أداة رئيسية لجمع المعلومات الكمية من عينة الدراسة.
- تتضمن محاور مثل:
 - مدى تطبيق خطوات إدارة المخاطر.
 - مدى فاعلية الاستجابة الصحية.
 - تقييم مستوى السلامة الصحية للحجاج.
 - التحديات والصعوبات التي تواجه فرق العمل.

2. المقابلات شبه المنظمة (المكمل النوعي):

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

3. تحليل الوثائق:

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

رابعًا: أدوات التحليل الإحصائي

سيتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS أو ما يعادله، من خلال:

- التحليل التكراري والنسب المئوية (للبيانات الوصفية).
- اختبار الارتباط (Pearson) لقياس العلاقة بين متغيري الدراسة.
- اختبار T-test أو ANOVA لمقارنة الفروقات بين الفئات.
- حساب المتوسطات والانحراف المعياري لتقدير مستويات التقييم.
- التحقق من صدق وثبات الأداة باستخدام معامل كرونباخ ألفا. (Cronbach's Alpha)
- استخدام التحليل الوصفي (المتوسطات والانحرافات المعيارية) لوصف متغيرات الدراسة.
- استخدام التحليل الارتباطي والانحدار الخطي لاختبار العلاقة بين مستوى إدارة المخاطر وصحة وسلامة الحجاج.

خامسًا: حدود الدراسة

1. الحدود المكانية: وزارة الصحة السعودية والقطاعات التابعة لها في مناطق الحج (مكة المكرمة، منى، عرفات، المدينة المنورة).
2. الحدود الزمانية: موسم الحج للعام الهجري (1446هـ / 2025م).
3. الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على قياس أثر مستوى إدارة المخاطر على صحة وسلامة الحجاج دون التطرق إلى الجوانب المالية أو اللوجستية الأخرى.

. الحدود المكانية:

المشاعر المقدسة (منى، عرفات، مزدلفة، مكة المكرمة) والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة.

. الحدود الزمانية:

موسم حج العام الحالي 1446هـ (2025م).

. الحدود البشرية:

العاملون الصحيون الرسميون في نطاق وزارة الصحة فقط

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

سادسًا: الصدق والثبات

. صدق الأداة:

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

. ثبات الأداة:

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

أدوات الدراسة :

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

أولاً: الاستبانة (الاستبيان)

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

. مستوى تطبيق إدارة المخاطر خلال موسم الحج.

. فاعلية التدابير الوقائية والاستباقية.

. مدى التأثير على سلامة الحجاج.

مكونات الاستبانة:

تتضمن الاستبانة عدة محاور، وكل محور يحتوي على عدد من العبارات التي يُجيب عليها المشاركون وفق مقياس (ليكرت الخماسي) من 1 = غير موافق بشدة إلى 5 = موافق بشدة

1. المحور الأول: مدى تطبيق وزارة الصحة لمراحل إدارة المخاطر (التخطيط، التقييم، الاستجابة، المراجعة).
2. المحور الثاني: فاعلية التنسيق بين الجهات (الصحة، الدفاع المدني، الأمن).
3. المحور الثالث: تقييم مستوى سلامة الحجاج من منظور العاملين.
4. المحور الرابع: التحديات والمعوقات التي تواجه تنفيذ إدارة المخاطر.

ثانيًا: المقابلات شبه المنظمة

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

- . مديري مراكز صحية.
- . قادة الفرق الطبية الميدانية.
- . مسؤولين عن الخطط الصحية الموسمية.

أهداف المقابلات:

- . فهم أعمق للتجارب العملية في إدارة المخاطر.
- . رصد آراء حول فعالية الإجراءات والتحديات الواقعية.

. الحصول على مقترحات تطويرية من داخل المنظومة.

ثالثاً: تحليل الوثائق والتقارير الرسمية

تشمل مراجعة وثائق وتقارير صادرة عن وزارة الصحة، مثل:

- . تقارير الأداء الصحي في موسم الحج.
- . بيانات الحوادث الصحية والبلاغات.
- . الخطط التشغيلية وخطط الطوارئ المعلنة.
- . مؤشرات السلامة الصحية المنشورة بعد كل موسم.

الهدف من تحليل الوثائق:

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

مزايا استخدام الأدوات المتنوعة:

- . الاستبانة توفر بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي.
- . المقابلات تتيح فهماً نوعياً أعمق للسياق الميداني.
- . تحليل الوثائق يعزز موثوقية النتائج ويضفي طابعاً رسمياً عليها.

حدود الدراسة :

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

أولاً: الحدود الموضوعية

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

ثانياً: الحدود المكانية

- . تقتصر الدراسة على وزارة الصحة السعودية، وخاصة الإدارات والفرق العاملة في مواقع الحج:
 - مكة المكرمة
 - مشعر منى
 - مشعر عرفات

◦ مشعر مزدلفة

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

ثالثاً: الحدود الزمانية

- . تُجرى الدراسة خلال موسم حج عام 1446هـ (2025م)، وتُركز على بيانات هذا الموسم فقط.
- . لا تشمل مواسم سابقة أو دراسات مقارنة عبر السنوات.

رابعاً: الحدود البشرية

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

خامساً: الحدود المنهجية

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

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

خلاصة:

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

المراجع:

أولاً: كتب ومراجع علمية

1. أبو طالب، خالد. (2019) إدارة المخاطر: المفاهيم والتطبيقات الحديثة. الرياض: دار المرسى للنشر.
2. الطراونة، حسين. (2020) الصحة العامة وإدارة التجمعات البشرية. عمان: دار المسيرة.

3. العتيبي، ناصر. (2018) *أساسيات إدارة الأزمات والكوارث في المؤسسات الصحية*. جدة: جامعة الملك عبدالعزيز.

4. Ministry of Health – Saudi Arabia (2022). *Health Preparedness Plan for Hajj Season*. Official Publication.

5. World Health Organization (2015). *Public Health for Mass Gatherings: Key Considerations*. Geneva: WHO Press.

ثانيًا: دراسات سابقة وأبحاث

6. الحربي، محمد (2020). "فاعلية خطط الطوارئ الصحية في موسم الحج: دراسة حالة على وزارة الصحة السعودية"، *مجلة أبحاث الخليج*، 12(3)، 45-67.

7. الزهراني، عبدالإله (2021). "تقييم مستوى الجاهزية الصحية في المشاعر المقدسة أثناء موسم الحج"، *مجلة الإدارة الصحية السعودية*، 8(1)، 92-110.

ثالثًا: أنظمة ووثائق رسمية

9. وزارة الصحة السعودية. (2023) *التقرير السنوي لصحة الحجاج – موسم الحج 1444 هـ*.

10. مركز القيادة والتحكم – وزارة الصحة .(2024) دليل إدارة المخاطر الصحية في موسم الحج.

11. الهيئة العامة للصحة العامة "وقاية .(2023) "التقرير الفني حول المخاطر الصحية في التجمعات الكبرى.