

Everyone's Smart University

College of Management

Master of Management



The effect of risk management on the quality of Hajj and Umrah services in
Makkah Al-Mukarramah.

Team leader:

Mohammed Almuhalhil 213000898

Team members:

Abdullah Magadmi 20222006001

Advisor:

Dr. Walid Suliman

2023

أثر إدارة المخاطر على جودة خدمات الحج والعمرة في مكة المكرمة

قائد الفريق:

محمد المهلهل 213000898

أعضاء الفريق:

عبدالله مقادمي 20222006001

المشرف:

د. وليد سليمان

الإهداء

إلى أمي وأبي

إلى أهلي

إلى أساتذتي

إلى زملائي وزميلاتي

إلى الشموع التي تحترق لتضيئ للآخرين

إلى كل من علمني حرفاً

أهدي هذا البحث المتواضع راجياً من المولى

عز وجل أن يجد القبول والنجاح

الباحثين

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد..

فإني أشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لي إنجاز هذا العمل بفضله، فله الحمد أولاً وآخرًا.

ثم أشكر أولئك الأخيار الذين مدوا لي يد المساعدة، خلال هذه الفترة، وفي مقدمتهم أستاذي المشرف على الرسالة فضيلة الأستاذ الدكتور/وليد سليمان ، الذي لم يدخر جهدًا في مساعدتي، وله مني كل تقدير حفظه الله ومتّعه بالصحة والعافية ونفع بعلمومه.

كما أشكر جميع القائمين على جامعة الجميع الذكية، لما يبذلونه من حرص واهتمام.

الباحثين

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الاهداء	أ
شكر وتقدير	ب
فهرس الموضوعات	ج - هـ
قائمة الجداول	و
قائمة الأشكال	ز
ملخص الدراسة	ح
Abstract	ط
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	1
مقدمة	2- 3
مشكلة الدراسة	3
أهمية الدراسة	4
أهداف الدراسة	4
فرضية الدراسة	5
أسئلة الدراسة	5
المنطلقات النظرية للدراسة	6
أدوات الدراسة	6
منهجية الدراسة	7
هيكل الدراسة	7

8 - 7	حدود الدراسة
9	الفصل الثاني: الدراسات السابقة والإطار النظري
14 - 10	المبحث الأول: الدراسات السابقة
21 - 15	المبحث الثاني: الإطار النظري
22	الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة
23	مقدمة
23	منهج البحث
23	مجتمع وعينة الدراسة
24 - 23	صدق الأداة
27 - 24	التأكد من صلاحية أدوات الدراسة
28	الأساليب الإحصائية المستخدمة
29	الفصل الرابع: الدراسة والتحليل
36 - 29	التحليل الاحصائي للمتغيرات الشخصية
40 - 37	التحليل الاحصائي لاستجابات العينة على متغيرات الدارسة
49 - 41	- الفروق بين المتغيرات الشخصية في أداة الدراسة (الاستبانة)
50	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
51	مقدمة
53 - 51	النتائج
53	التوصيات

55 – 54	المراجع
59 – 56	الملاحق

قائمة الجداول

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
24	معامل ثبات الفا كرونباخ	1
25	صدق الاتساق الداخلي لفقرات الإستبانة للمحور الأول جودة الخدمات	2
26	صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الأزمات الصحية	3
27	التحليل الإحصائي للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	4
30	متغير الجنس	5
31	متغير العمر	6
32	متغير الجنسية	7
33	متغير الأمراض المزمنة	8
34	متغير عدد مرات العمرة	9
36	متغير أداء فريضة الحج	10
37	التحليل الإحصائي لمحور جودة الخدمات في استخدام الخدمات الصحية المقدمة في الحج والعمره	11
37	التحليل الإحصائي للمحور الأول جودة الخدمات	12
39	التحليل الإحصائي للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	13
40	التحليل الإحصائي للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	14
41	فروق العمر للمحور الأول جودة الخدمات	15
41	فروق العمر للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	16

42	فروق الجنسية للمحور الأول جودة الخدمات	17
43	فروق الجنسية للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	18
44	الفروق في عدد مرات العمرة للمحور الاول جودة الخدمات	19
44	الفروق في عدد مرات العمرة للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	20
45	فروق الجنس للمحور الاول جودة الخدمات	21
46	فروق الجنس في المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	22
46	الفروق في الامراض المزمنة للمحور الاول جودة الخدمات	23
47	الفروق في الامراض المزمنة للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	24
48	الفروق في أداء فريضة الحج للمحور الاول جودة الخدمات	25
48	الفروق في اداء فريضة العمرة للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	26
49	جدول العلاقات بين المحور الاول والمحور الثاني	27

قائمة الأشكال

رقم الشكل	العنوان	رقم الصفحة
1	متغير الجنس	31
2	متغير العمر	32
3	متغير الجنسية	33
4	متغير الأمراض المزمنة	34
5	متغير عدد مرات العمرة	35
6	متغير أداء فريضة الحج	36

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى قياس الأثر في إدارة المخاطر المتعلقة بجودة الخدمات المقدمة في موسم الحج والعمرة وذلك عبر التعرف على جودة الخدمات من عدة جهات : الجهة الصحية،الأمنية،والسكنية على وجه العموم،كما أنها اختصت الخدمات الصحية لتقييم المخاطر المحتملة والمتوقعة وكيفية إدارتها. تمت الدراسة من خلال البحث الوصفي بواسطة أداة الدراسة (الإستبانة)، فيما كان المجتمع هو المواطنين السعوديين و المقيمين من مختلف الجنسيات، وبلغ عددهم 50 فرد. توصلت الدراسة الى نتائج و قياسات مهمة، ومنها: إتفاقية أغلبية زائري البيت الحرام على جودة الخدمات العالية المقدمة. وجائت أهم التوصيات على الزام الزائرين على لبس السوار الصحي للتمكن من الإستجابة الفورية للحالات الطارئة.

Abstract:

The study aims to measure the effect of risk management that related to the quality of the services provided by pilgrimage season and that through recognition of the quality services provided in several ways: health security and housing. Likewise, the health services specified to evaluate the expected risk and how to manage it. The study is done through descriptive research by a study tool (resolution). The studied community made up of citizens and residents through different nationalities. The sample number was 50 people. The study ended up with a measurement and results that's show most of the holy mosques visitors agree that the quality of the services are perfect and the recommendations suggested with wearing the health bracelet to be enabled for emergency response.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- فرضية الدراسة
- اسئلة الدراسة
- المنطلقات النظرية للدراسة
- أدوات الدراسة
- منهجية الدراسة
- هيكل الدراسة
- حدود الدراسة

المقدمة:

يعد الحج من اعظم واسمى العبادات واحبها الى الله سبحانه وتعالى، لما جاء فيه من تزكية للنفس البشرية و تربية لمعاني العبادة والطاعة والصبر، ومن فضل الحج كما جاء عن النبي ﷺ: مَنْ حَجَّ هَذَا الْبَيْتَ فَلَمْ يَرْفُثْ وَلَمْ يَفْسُقْ رَجَعَ كَيَوْمٍ وَلَدَتْهُ أُمُّهُ. وقد فرض الله الحج على كل مسلم بالغ عاقل قادر مالياً وبدنياً، قال تعالى: { وَلِلَّهِ عَلَى النَّاسِ حِجُّ الْبَيْتِ مَنِ اسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا }.

وهب الله سبحانه وتعالى المملكة العربية السعودية نعمة إدارة الحج، وتسعى حكومتها الرشيدة الى بذل قصار جهدها لخدمة ضيوف الرحمن والحفاظ على سلامتهم جاعلة هذا الهدف من اهدافها الاساسية بالتعاون مع جميع الوزارات والهيئات ذات العلاقة. وتتمنح ادارة الحج في المملكة العربية السعودية برسم خطة إدارية يتمحور حولها التقليل من المخاطر اثناء عمليات التفويج وذلك بالتعاون مع الجهات المختصة ذات العلاقة من خلال تسخير امكانيات بشرية وآليات فنية لتحقيق السلامة لحجاج البيت الحرام.

تبذل المملكة العربية السعودية قصار جهدها في نشر المعلومات المتعلقة بالإرشادات العامة للحجيج ذلك لرفع جودة الحج اثناء تأدية مناسكهم واثناء التواجد خارج وداخل المخيمات، فإتباع الحيطه والحذر يساهم في خفض معدلات مسببات الخطر ويجعل سير الحج بكل يسر وسهولة. من اهم ما يواجه الحجيج اثناء ادائهم مناسك الحج هو الازدحام، فالأزدحام يعتبر من اهم مسببات الخطر، حيث ان تواجد الحجاج في بقعة صغيرة يرفع من نسبة حدوث الحوادث والاصابات.

يعتبر تفعيل و منهجة ادارة المخاطر بشكل حيز كبير في اداء مناسك الحج لدى حجاج بيت الله الحرام، فعلى سبيل المثال تم تغيير منهجية ادارة الأزمات في كورونا عام 2020 حيث تم تقليص عدد الحجاج الى نسبة قد تصل الى 10% من حجاج السنوات السابقة ويأتي ذلك في تسهيل وتيسير عملية اداء المناسك بكل سلاسة وسهولة(بوشة، العتيبي(2020)، ص3)

تهتم حكومة المملكة العربية السعودية بتفعيل إدارة الوقت، باعتبار ان الحج أكبر تجمع بشري به حشود من كافة اقطار العالم الإسلامي، فالحج له توقيت زماني ومكاني، فعلى سبيل المثال لمزدلفة وعرفة حدود مكان وزمان للمبيت والوقوف، فالالتزام بتطبيق الارشادات يساعد في تيسير عملية الحج ويجعلها اكثر مرونة و اقل خطورة. من اهم ما

تنتهج حكومة المملكة العربية السعودية هو رفع جودة الحج، وذلك بالاهتمام بالقضايا المتعلقة بخدمة حجاج بيت الله الحرام، فالمملكة العربية السعودية تستضيف عدة مؤتمرات وطنية للجودة بشكل سنوي وذلك بالتنظيم مع الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة، وتتم مناقشة عدة استراتيجيات وطنية للجودة متعلقة بجودة خدمات الحج والعمرة بالتزامن مع رؤية المملكة 2030. تناقش مؤتمرات الجودة قطاع الحج والعمرة حيث انه يندرج كجبهه حكومية وخدمية، فالقطاع يقدم خدمات عدة للحجاج والمعتمرين تشمل السكن،النقل،الفندقة،الرعاية الصحية،التغذية، والتوجيه والارشاد، ومن اهم الخدمات هو قطاع الامن والسلامة حيث انه يعتبر من اهم القطاعات الخدمية.

مشكلة الدراسة:

تعتبر مكة المكرمة من اهم بقاع الأرض المقصودة لأداء الواجبات الدينية وذلك لمكانتها الروحية واهميتها التاريخية عند المسلمين كافة. وذلك من خلال الجهود والاهتمامات المتواصلة التي تحظى به من قبل كافة القطاعات القيادية في المملكة العربية السعودية، ويشمل ذلك بدعم في الخدمات والمشاريع التي تستهدف راحة الحجاج والمعتمرين. تتميز مكة المكرمة بموقع استراتيجي يسهم في تمكين وتطوير القطاعات الخدمية وذلك من خلال استهداف الاستثمار المؤسسي في كثير من القطاعات، كالقطاع الصحي و قطاع الضيافة والاسكان والنقل. حيث انها تعتبر من اهم القطاعات المطورة بشكل دوري وسنوي بموسم الحج والعمرة وقد يترتب على هذه القطاعات الخدمية مقياس للجودة وقياس ادارة المخاطر المتوقعة وعليه فإن مشكلة البحث تركز على اثر إدارة المخاطر على جودة الخدمات المقدمة في مكة المكرمة.

أهمية الدراسة:

- الأهمية العلمية
- تتمثل أهمية الدراسة من الناحية العلمية في كونها من الدراسات القليلة التي تربط العلاقة بين إدارة المخاطر بجودة الخدمات المقدمة في مناسك الحج والعمرة مما يجعل الدراسة مادة دسمة تتم مناقشتها و دعمها والتوسع فيها مستقبلا في شتى المجالات.
- الأهمية التطبيقية
- تتمثل أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية للبحث في ارتباطها بإداء وعمل الجهات المسؤولة في موسم الحج والعمرة، حيث ان الموسم يعتبر من اهم المواسم المحركة للأقتصاد في المملكة بشكل عام ومكة المكرمة بشكل خاص.

أهداف الدراسة:

1. تهدف الدراسة على التعرف على اثر ادارة المخاطر على جودة الخدمات الصحية و خدمات الامن و خدمات الاسكان و النقل والترحيل للمعتمرين وكافة مقدمي الخدمات في مكة المكرمة.
2. من اهم اهداف دراسة اثر المخاطر على جودة الخدمات هو الوصول الى حلول وافكار تساعد اصحاب القرار على اتخاذ القرارات المتعلقة بالمخاطر ورفع نسبة جودتها.
3. تسعى الدراسة على تطبيق العلاقة بين جودة الخدمة المقدمة للحجاج ومدى تأثيرها على نسبة المخاطر الواقعة
4. تستهدف الدراسة قياس مدى جودة الخدمة المقدمة للحجاج والمعتمرين في شتى القطاعات الخدمية.

فرضية الدراسة:

- تعتمد جودة الخدمات المقدمة بشكل عام على اعداد الحجاج.
- تقاس جودة الخدمات في الحج على نسبة الوفيات والاصابات.
- انتشار الاوبئة يساهم في خفض جودة الرعاية الصحية للحجاج.
- امن الحجاج يعتمد على نشر التوعية والثقافة بينهم.
- يعتبر التدافع بين الحجيج هو السبب الرئيسي في الحوادث.

أسئلة الدراسة:

تتمحور الدراسة حول الاجابة على سؤال رئيسي وهو:

- ما اثر ادارة المخاطر على جودة خدمات الحج والعمرة في مكة المكرمة؟

وذلك من خلال الاجابة على الاسئلة الفرعية التالية:

- ماهو اثر رفع مستوى ادارة المخاطر الى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمعتمرين؟
- ماهو اثر رفع مستوى ادارة المخاطر الى تحسين جودة خدمات الاسكان والنظافة والتعقيم؟
- ماهو اثر رفع مستوى ادارة المخاطر الى تحسين جودة امن المعتمرين؟
- الى أي مدى يسهم رفع مستوى ادارة المخاطر الى تحسين جودة خدمات الحج والعمرة في مكة المكرمة؟

- ماهي ابرز التحديات التي تواجه حكومة المملكة العربية السعودية في ظل ادارة المخاطر والازمات المؤدية الى تحسين جودة خدمات الحج والعمرة في مكة المكرمة؟

المنطلقات النظرية للدراسة:

- مفهوم العمرة:
- مفهوم الحج:
- مفهوم إدارة المخاطر:
- اهداف إدارة المخاطر:
- اهمية ادارة المخاطر
- اهمية إدارة المخاطر في الحج:
- مفهوم الجودة:
- اهداف الجودة:
- اهمية الجودة:
- مفهوم الخدمة:
- اهداف الخدمات المقدمة في الحج:

أدوات الدراسة:

- الدراسات السابقة.
- الكتب والمصادر والمراجع.
- استمارة الاستبيان.

منهجية الدراسة:

تهدف منهجية الدراسة المتبعة الى تحليل الدراسة والحديث عن أداة الدراسة بالاضافة على مراحل بنائها وتصميمها الى قياس أساليب ثباتها وصدقها وبيان الاساليب الاحصائية المتبعة لتحليل أداة الدراسة حيث انه سيتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعبر عن الحالة المدروسة في اثر ادارة المخاطر و جودة الخدمات في مناسك الحج والعمرة تعبيراً كميّاً وكميّاً، وهو اسلوب يعتمد دراسة الواقع أو الظواهر كما توجد في الواقع، وتسهم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كميّاً أو كميّاً.

هيكل الدراسة:

يعتمد هيكل الدراسة لإدارة المخاطر على محاور وتجارب تم العمل بها في مكة المكرمة خلال موسم الحج فترة

جائحة كورونا كوفيد ١٩ على التالي:

- إدارة الأزمات ومخاطرها في تقليل عد الحجاج.
- إدارة الحشود في تفويج الحجاج حسب خطط منهجية ومنظمة.
- إدارة حصر انتشار الأوبئة في تنظيم توزيع حركة الحجاج.
- إدارة جودة التغذية في تقديمها للحجاج بالمشاعر المقدسة بمكة المكرمة.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: تتمثل في موضوع الدراسة وهو اثر ادارة المخاطر وجودة الخدمات المقدمة في موسم الحج والعمرة في مكة المكرمة.
- الحدود الزمنية: موسم الحج والعمرة في شهر ذي الحجة من كل عام.

- الحدود المكانية: العاصمة المقدسة بمكة المكرمة.
- الحدود البشرية: الحجاج والمعتمرين والقائمين بخدمات الحج والعمرة.

الفصل الثاني: الدراسات السابقة والإطار النظري

- المبحث الأول: الدراسات السابقة.
- المبحث الثاني: الإطار النظري.

المبحث الأول: الدراسات السابقة

سيتم في هذا الفصل تناول مبحثين، الأول يتعلق بعرض موجز للدراسات السابقة المشابهة والموائمة للدراسة الموضوعية الحالية عن أثر ادارة المخاطر على جودة الخدمات في مكة المكرمة ومن ثم سيتم ايضاح اهم الاختلافات والاتفاقات بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة. المبحث الثاني سيتكون من الإطار النظري لمفاهيم الدراسة من الناحية النظرية وذلك بالاستعانة بالمراجع والكتب و المصادر و الرسائل العلمية بالمكتبة السعودية الرقمية التي تناولت الإطارات النظرية للدراسات المتعلقة بتأثير ادارة المخاطر على جودة الخدمات في مكة المكرمة.

1. دراسة العتيبي، وآخرون (2018) بعنوان "تقييم المخاطر الصحية في موسم الحج عام 1439هـ".

أوضحت الدراسة إلى ان النتائج المتعلقة بتقييم المخاطر الصحية حافظت على معيار ثابت على مدى ثلاث سنوات بإستثناء الامراض المنقولة غذائياً والتي انخفضت من عالية الخطورة الى متوسطة الخطورة. وبالنسبة لمنظومة المعلومات الصحية في الحج فقد سجل بعض التحسن مقارنة بالعاميين الماضيين. وبهذا فإن الدراسة تنوه الى ان القدرات الخاصة لمواجهة الأمراض المنقولة هي الاقل تطوراً وتحتاج الى تطوير وتغيير لازمين في المواسم المستقبلية.

2. دراسة الزهراني (2015) بعنوان "تقييم الخدمات الصحية في المدينة المنورة خلال موسم حج 1433هـ".

تسعى الدراسة إلى تحليل و تقييم مدى رضا زوار بيت الله الحرام في المدينة المنورة عن مستوى الخدمات الصحية بالمدينة المنورة من خلال المراجعة لها خلال فترة موسم حج 1433هـ - 2014 م، وأوضحت النتائج إلى أن قياس رضا الزوار في المدينة عن الخدمات الصحية المقدمة لهم كانت هي السمة البارزة، حيث أشار المراجعون عن رضائهم عن سرعة صرف الدواء والتجهيزات المادية، ومدى توافر الأدوية في الخدمات الصحية، كما كانت مجانية الخدمات عاملاً تحفيزياً في إيجابية التقييم.

3. دراسة سرحان (2019) بعنوان "الخدمات الصحية اللوجستية لضيوف الرحمن في ظل رؤية المملكة

2030م : دراسة وصفية مقطعية".

نوهت الدراسة على أن حكومة خادم الحرمين الشريفين متمثلة في وزارة الصحة قد بذلت قصارى جهدها في توفير وتقديم الرعاية الطبية المطورة والمتخصصة لضيوف الرحمن بالمجان، وموائمة لرؤية المملكة 2030 في خصخصة شتى القطاعات الخدمية المقدمة لضيوف الرحمن، ومنها الخدمات الصحية حيث ان وزارة الحج والعمرة متمثلة في مؤسسات الطوافة تشرف على لضيوف الرحمن لتقديم الدعم اللوجستي وتسهيل العقبات وتوفير إمكانات الرعاية الطبية لإنهاء الاجراءات الحجاج في المستشفيات وضمان خروجهم بصحة جيدة.

4. دراسة آل سعود (2016) بعنوان " إدارة الحشود والتجمعات البشرية والدور التنظيمي في مواسم الحج والعمرة في المملكة العربية السعودية".

تشير النتائج الى أن الدراسة تقوم على قياس مستوى الدور التنظيمي لإدارة الحشود البشرية في مواسم الحج والعمرة ومدى إتباعه في وزارة الحج في ا، إضافة إلى وجود خطط وتدابير استباقية المملكة العربية السعودية بشكل عام كان مرتفع و للمستجدات الصحية والأمنية في العالم.

5. دراسة الخادم، محمد و جيدادو، قاسم (2019) بعنوان "المخاطر المحتملة بالمباني ذات المساحة الكبيرة المزدحمة".

تهدف الدراسة الى تجميع وحصر المخاطر المتوقع حدوثها داخل المسجد الحرام وقياس مدى جودة العمل على تقليلها من خلال دراسة عوامل الخطر المؤدية الى ذلك وتحديد مؤشرات العمل والعمل على تصحيحها ومراقبتها. حيث ان العمل بالمؤشرات يعمل على تفادي الحوادث وذلك من خلال تقييم المخاطر وكيفية تخفيضها.

6. دراسة اللحاني (2017) بعنوان " دور ومكانة إدارة الأزمات والمخاطر في القطاعات العاملة في الحج والعمرة والزيارة".

هدفت الدراسة إلى تعريف إدارة الأزمات والمخاطر وأهمية تطبيقها في القطاعات العاملة في الحج والعمرة والزيارة وتطوير قدرات جميع العاملين بها وزيادة الوعي بإدارة الأزمات والمخاطر المرتبطة بأعمال الحج والعمرة من أجل العمل وتكثيف التعاون على الحد منها واستخدمت الدراسة منهجين محوريين هما، المنهج التحليلي والمنهج الوصفي وتمثلت العينة محل الدراسة في عدد (16) ما بين أعضاء مجلس الإدارة وموظفين مستديمين . وجاءت أهم التحليلات النتائج بأن المؤسسات بصفة عمومية تواجه جملة تحديات تتمثل في نطاقاتها وأشكالها وأنواعها وأبعادها، لزمّت عليها جملة من الأزمات والمخاطر الشيء الذي أوجب عليها ضرورة إعداد العدة والإستعداد الجيد لمواجهة مما يجعل من متخذ القرار في حالة من القلق والخوف نتيجة تلك القرارات المبنية على عدم القدرة على التنبؤ بالمستقبل، إما بسبب عدم المعرفة بما سيكون، أو عدم وجود خبرة نابعة من تجارب سابقة مرت بها المؤسسة بظروف مماثلة، إضافة إلى ضرورة وجود إدارة الأزمات والمخاطر هي عبارة عن منهج علمي يتمحور حول التعامل مع مختلف الأزمات والمخاطر من خلال القدرة على كشف المسببات ومقدار شدتها ومن ثم تحديد طبيعتها ونوعها، وبعدها يتم تقييمها وتحليلها بناء على عدة طرق ليتم معالجتها والسيطرة عليها.

7. دراسة عطا الله (2021) بعنوان "تقييم سلامة وجودة الأغذية المقدمة للمنشآت الغذائية بمكة المكرمة".

أوضحت النتائج إلى أن نسبة (22%) من المطابخ في المتوسط العام لمؤشرات الإشتراطات الصحية قد حصلت على تقييم جيد وكانت القيم تتراوح من (79-90)% وهي تحتاج إلى بعض الإجراءات التحسينية و التصحيحية مثل عمل السجلات. وأظهرت النتائج أن نسبة (39)% من المطابخ التي حصلت على تقييم جيد جدا وكانت القيم تتراوح من (80-100)% وان هذه المطابخ والتي تميزت بوجود هذه السجلات والتي تعتبر نواة يبني عليها نظم الجودة في المنشآت الغذائية.

8. دراسة برهمين، سامي و مصطفى، ايمن (2016) بعنوان "مبادرات معهد خادم الحرمين الشريفين

لأبحاث الحج والعمرة".

تنوه الدراسة الى ان من الأهداف المتبعة لدى قيادة المملكة العربية السعودية هو استراتيجية تحسين جودة الخدمات والتدرج في زيادة عدد حجاج بيت الله الحرام وذلك طبقا لزيادة استيعابية في مرافق وخدمات الحج

وأماكن الأداء للنسك. فبحلول 2030م تسعى المملكة العربية السعودية الى زيادة عدد حجاج بيت الله الحرام الى (4-4.5) مليون حاج من الداخل والخارج.

9. دراسة أبوعرّاد وطه (2014) بعنوان "الإحتياجات التدريبية للقائمين على خدمة الحجاج والمعتمرين لإدارة الأزمات خلال فترة الحج والعمرة".

وقد أشارت الدراسة إلى تحديد أبرز الإحتياجات التدريبية لتطوير مهارات وقدرات القائمين على خدمة الحجاج والمعتمرين، وتوصلت الدراسة إلى أهمية التدريب على تفعيل استخدام وسائل الإعلام والإتصال الحديثة، وتوظيف أنظمة التقنية في التوعية الإرتقاء بمختلف خدمات موسم الحج والعمرة، إضافة إلى لزوم التوعية ببعض ما تدعو إليه الحاجة من طرق وكيفيات وقائية، كطرق مكافحة انتشار الأمراض المعدية.

10. دراسة ليلي الغامدي (2017) بعنوان "جودة الخدمات اللوجستية للحاج والمعتمر واثرها في تحقيق رؤية 2030"

تهدف الدراسة الى قياس الأثر اللوجستي في الجودة الخدمات المقدمة في موسم الحج وهذا يتوافق مع تحقيق رؤية 2030، فقد قامت قيادة المملكة العربية السعودية مؤخراً بتنفيذ توسعة ثالثة للحرمين الشريفين وتطوير في المطارات وزيادة في الطاقة الاستيعابية لها، بالإضافة الى إطلاق مشروع النقل الأضخم "مترو مكة المكرمة" والذي يسهل عملية التنقل من وإلى الحرمين الشريفين. وبفضل الله تضاعف عدد المعتمرين من الخارج 3 اضعاف خلال العقد الماضي حتى بلغ قرابة 8 ملايين معتمر سنوياً.

تعقيب على الدراسات السابقة:

استعرض الباحثين مجموعة من الدراسات المتعلقة بشكل مباشر او غير مباشر لعنوان الدراسة، وقد توصل الباحثين في الدراسة ان هناك نقاط ضعف في الخدمات الصحية المقدمة للحاج والمعتمر بشكل عام مما يؤثر على الجودة ويعمل على زيادة معدل المخاطر الصحية المتعلقة. ومن خلال الإطلاع العام للباحثين

على مجمل الدراسات الأخرى التي لها ارتباط وثيق بموضوع الدراسة الحالية، والتي اتاحت لهما الإطلاع عليها، فقد تبين أنها أسهمت في تعميق وفهم المشكلة لدى الباحثين وبناء صورة شاملة وواضحة لفهم أبعادها، وقد أمكن رصد عدد من الملاحظات والتي تمثلت بقلّة ونُدرة الدراسات التي اهتمت بموضوع البحث في إدارة المخاطر المتعلقة بجودة الخدمات المقدمة في موسم الحج والعمرة. وقد استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في صياغة وإعادة بلورة مشكلة الدراسة والتعرف على المنهج المناسب والملائم للدراسة، إضافة إلى التعرف على الأدوات المنهجية المناسبة للدراسة.

المبحث الثاني: الإطار النظري.

مفهوم الحج:

فإن الحج لغةً فهو القصد. وفي الإصطلاح هو: قصد مكة المكرمة من أجل اداء عبادة الطواف والسعي و الوقوف بعرفة وسائر المناسك وذلك استجابةً لأمر الله تعالى وإبتغاء لمرضاته. فالحج هو ذلك التجمع الإسلامي الذي تلتقي فيه جميع أطراف المجتمع من الأمة الإسلامية ليشهدوا المنافع، وليذكروا الله تعالى على ما رزقهم من الأنعام فيأكلوا منها ويطعموا الفقراء والمحتاجين، ولكي يقضوا تفهم وليوفوا ببيت الله العتيق. (احمد عبد المجيد، 2012، ص11). فالحج واجب على المستطيع ووجوبه معلوم من الدين بالضرورة، قال تعالى: ((والله على الناس حج البيت من استطاع اليه سبيلا. ومن كفر فإن الله غني عن العالمين)) >>ال عمران:97>> (السيد بن حسين، 1997، ص27)

مفهوم العمرة:

العمرة في اللغة: هي الزيارة، وسميت العمرة عُمرة لأنها تفعل في العمر كُله. وفي الاصطلاح هي: زيارة بيت الله الحرام على وجه مخصوص. فالعمرة من أجل واقدس العبادات التي حث الله سبحانه وتعالى عليها في كتابه الكريم وسنة نبيه، فقد جاء في الصحيحين عن مكانة العمرة عن أبي هريرة ؓ عن رسول الله ﷺ قال: " العمرة الى العمرة كفارة لما بينهما والحج المبرور ليس له جزاء الا الجنة". (ايهاب طلعت، 2013، ص23)

مفهوم إدارة المخاطر:

يُقصد بإدارة المخاطر: هو نظام متكامل يهدف الى التنبؤ ومجابهة الخطر بأفضل الوسائل والتنقيات وأقل التكاليف وذلك من خلال اكتشاف الخطر و قياسه وتحليله وتحديد الوسيلة المناسبة لمجابهته وذلك لتحقيق الهدف المطلوب، تستهدف كثير من المنظمات و المؤسسات إدارة المخاطر وذلك لوضع سياسات ذات معالم محددة لمواجهة اي نوع من الخسائر المتنبأة او للحد من وقوعها. (ابراهيم حسين، 2011، ص7)

ويقصد بالمخاطر حسب التعريف العالمي (ISO/IEC/Guide 73) انه ربط بين احتمال وقوع الحدث والآثار المترتبة على حدوث الحدث. وتعتبر إدارة المخاطر ممارسة نظامية لطرق ذات تكلفة فعالة من اجل التقليل من أثر تهديدات موجهة على المنظمة او المؤسسة، حيث ان كل المخاطر لا يمكن تقليصها او تجنبها بشكل كلي وكامل وذلك يعود لوجود عوائق مهنية ومالية.(المغربي، 2020، ص48).

أهداف إدارة المخاطر:

تعدد أهداف إدارة المخاطر في المؤسسات والمنظمات المختلفة ومن ابرزها:

1. تحديد المخاطر والتنبؤ بها قبل حدوثها. (ابراهيم حسين، 2011، ص19)
 2. إدارة وتحليل جميع المخاطر في محيط العمل.
 3. الحد من التحايل والخداع.
 4. ضمان سلامة معلومات المنظمة او المؤسسة من تسريبها.
 5. استراتيجية التخطيط قد تزيد من فرص إدارة المخاطر.
 6. تصنيف وتقسيم المناطق حسب خطورتها مع وضع ارشادات واجراءات مخصصة للأمن والسلامة.
 7. تساهم إدارة المخاطر بضمان تأميني لمستقبل المؤسسة على المدى الطويل في معدل الأرباح.
 8. التطوير من الإستراتيجيات لمجابهة المخاطر بشكل دوري. (ابراهيم حسين، 2011، ص21)
 9. نشر ثقافة وافضل الممارسات المتبعة لإدارة المخاطر.
- وعلى هذا تبدو أهداف إدارة المخاطر صعبة وشاقة على العديد من المؤسسات والمنظمات. ولكن تطبيقها يجلب فرص ربحية وتنويرية للإدارة المثلى للمؤسسة.

أهمية إدارة المخاطر:

تكمن أهمية إدارة المخاطر في تحديد المخاطر بحد ذاتها وهو بالتنبؤ بالمخاطر المحتملة قبل حدوثها، فإدراك تلك المخاطر يسهل من اتخاذ القرارات اللازمة لتجنبها، وذلك بوضع خطة عملية يكون من خلالها خفض للآثار السلبية المتوقعة. تتخذ إدارة المخاطر جانب مهم بالإدارة المالية، فأي منظمة يجب ان تكون مستعدة مالياً عند حدوث اي طارئ يستدعي التدخل المالي والقدرة على الوصول الى المزيد من القروض والزيادة من الحدود الائتمانية. (المغربي، 2020، ص51).

ينتج عن استراتيجيات إدارة المخاطر حماية للمنظمة او المؤسسة المراد تشغيلها، فلضمان نجاح المشروع القائم، يجب تحديد طريقة يتم التعامل بها عند وقوع الخطر المحتمل، حتى تتمكن من تحديد المشاكل المتعلقة بها او التخفيف منها بل حتى تجنبها. فجميع الإدارات العليا في كافة المشاريع يجب ان يكونوا على دراية ان أهمية المشروع القائم تكمن في التخطيط والإعداد والتقييم والنتائج التي تستاعر في تحقيق أهدافه الاستراتيجية. (المغربي، 2020، ص52).

أهداف وأهمية إدارة المخاطر في الحج:

بالرجوع الى أهداف إدارة المخاطر فسنلاحظ ان هناك عامل مشترك بين الأهداف المؤسسية للشركات وبين موسم الحج العمرة فمعيار التنبؤ بالخطر قبل حدوثه هو من اهم المعايير المتبعة في موسم الحج خصوصا، فعلى سبيل المثال تعتبر التجهيزات الإستباقية المتبعة من توفير طاقات بشرية بالألاف وتوفير وسائل تنقلية وتوفير مساكن تسع جميع الحشود القاصدة بيت الله الحرام من الأستراتيجيات المتبعة والمدرسة أثناء موسم الحج والعمرة. (برهمن، 2016، ص74).

من المتعارف ان موسم الحج وحتى العمرة هو حدث يقصده الملايين من المسلمين في زمان ومكان محددين، ويتم عادة في مثل هذه التجمعات إدارة للحشود، فإدارة الحشود هي عملية إدارية لحركة حشود ضيوف الرحمن منذ لحظة وصولهم لمطارات المملكة، وتنقلهم بين المناسك طوال رحلة الحج أو العمرة حتى حين

عودتهم.(الغامدي ،2017،ص17)، فإدارة الحشود وتسهيل عمليات التنقل تعتبر من أهم الأهداف المتبعة لتقليل فرص المخاطر وتجنبها.

مفهوم الجودة:

يعتبر مفهوم الجودة من المفاهيم التي يتخللها الغموض ويختلف مفهومها ومضمونها من سياق الى آخر، حيث تطرق لها الباحثون من أكثر من زاوية وهذا ما أدى الى تعدد وتنوع التعاريف المتعلقة بالمفهوم. فبحسب تعريف العالم أرماند فيجنباوم: فهو النتاج الكلي للمنتج جراء دمج خصائص نشاطات التسويق والهندسة، والتصنيع والصيانة والتي تمكّن من تلبية حاجات ورغبات الزبون.(العزاوي،2005،ص15) أما تعريف المتعارف عليه عالمياً فهي بكل بساطة: مدى ملائمة المنتج للإستخدامي ويعني المطابقة مع المواصفات.

أهداف الجودة:

من الأهداف الأساسية للجودة هو تطبيق برنامج اداري شامل يتم التعامل به في كافة القطاعات المؤسسية، ويشمل على تطوير لجودة الخدمات والمنتجات مع تسجيل انخفاض في التكاليف المتوقعة والإقلال من الوقت والجهد الضائع وذلك لتحسين الخدمات المقدمة للمستهلكين من عملاء ومستخدمين وكسب رضائهم. فتحقيق الجودة عادة يتم حسب رغبة العميل والمستهلك من تطوير للمنتج والخدمة.فالتطوير المستمر مع خلق بيئة جيدة يعتبر من الأهداف الأولية المتبعة في اي نظام جودة عالمي(ابوحميد ، الإدارة العامة وتطبيقاتها ،ص51).

فمن الأهداف والفوائد المتبعة في تطبيق برامج الإدارة للجودة بشكل شامل :

1. توفير بيئة داعمة تحافظ على التطوير بشكل مستمر (المحياوي،2006،ص38) .
2. إدخال جميع الموظفين في التطوير بشكل كامل .
3. تطوير ومتابعة الأدوات المتبعة في القياس اثناء أداء العمليات .

4. خفض المهام والأنشطة اللازمة لجميع المدخلات التي تشمل المواد الأولية إلى منتجات ومخرجات أو خدمات لكسب لرضاء للعملاء
5. توفير ثقافة تتمحور حول جذب العملاء .
6. تطوير وتحسين المخرجات بكافة أنواعها .
7. رفع مستوى الكفاءة وذلك بزيادة التعاون بين جميع الإدارات والتشجيع على العمل التطوعي والجماعي . (المحياوي، 2006، ص39)،
8. تحسين ورفع الأرباح والإنتاج .
9. تدريب الإداريين والعاملين على كيفية تحديد وترتيب وتحليل جميع انواع المشاكل حتى يمكن السيطرة عليها.
10. تعلم على اتخاذ القرارات وذلك بالإستناد الى الحقائق لا المشاعر.
11. تدريب وتعليم الموظفين على أساليب التطوير في العمليات .
12. خفض مستوى المهام قليلة وعديمة الفائدة .
13. رفع مستوى قدرة العاملين على جذب العملاء والإقلال من شكواهم .
14. زيادة الثقة وأداء العمل للموظفين والعاملين .
15. رفع نسبة تحقيق الأهداف الرئيسية للمنظمة او المنشأة .

أهمية الجودة:

تَكْمُن أهمية الجودة بشكل رئيسي بضمان جودة الإدارة على مستوى المؤسسة، فالإهتمام بجودة المنتج او الخدمة المقدمة لا يكفي. فالنظام الإداري الجيد هو الذي يزيد من ضمان جودة المنتج او الخدمة. فعلى سبيل المثال شهادات الايزو لا تعتبر مؤشرا جيداً على جودة المنتج بقدر ما هي مؤشرا لجودة نظام الإدارة المؤسسي. حيث تعتبر الإدارة للجودة الشاملة من اهم ما يشغل المؤسسات الانتاجية والخدمية (المحياوي، 2006، ص32)، وذلك بزيادة الأرباح وخفض التكاليف والمنافسة على كسب رضا

المستهلك والزبون وتقليل شكواهم، ورفع عملية اتخاذ القرارات العملية للؤسسة، بالإضافة الى خفض الوقت الكلي للتصنيع و خفض المصاريف المتعلقة بالمبيعات وتقليل مشكلات العاملين والاططاء الواردة بالعمليات التشغيلية. (المحياوي، 2006، 33)،

مفهوم الخدمة:

يختلف مفهوم الخدمة سياقياً حسب من حالة الى اخرى، فتُعرف الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة بأنها اي نشاط أو منفعة يتم عرضها للبيع أو لا لإرتباطها بسلعة معينة (هاني الضمور، 2005، ص18). وتعرف الجودة علمياً بأنها النشاطات او الانجازات او المنافع التي يقدمها طرف ما لطرف آخر، وتكون بالأساس غير ملموسة، ولا ينتج عنها ملكية، وان تقديمها وإنتاجها قد يكون بمنتج آخر ملموس او غير ملموس. (المحياوي، 2006، ص90)،

أهداف واهمية الخدمات المقدمة في الحج والعمرة:

- تتمثل الأهداف المتعلقة بالحج والعمرة بوضع خطة تنموية وذلك بتوجيه من القيادة في المملكة العربية السعودية لخدمة حجاج بيت الله الحرام والمعتمرين، وتوفير بيئة ومناخ مناسب لأداء المناسك بأمن وسلام وطمأنينه، وذلك بالارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة والرفع من جودتها منذ وصولهم من المنافذ البرية والبحرية والجوية الى للدولة وخلال الإقامة في مكة المكرمة وحتى مغادرتهم، تتضمن اهداف ورؤية المملكة للحجيج في تثقيفهم وتوعيتهم بالأنظمة والحقوق والواجبات الخاصة بهم وذلك لأداء المناسك بكل يسر وسهولة، ويتم ذلك عبر رفع مستوى الثقة بين منظمات مؤسسات حجاج الداخل والخارج وذلك بشأن تطوير الخدمات المقدمة سواء كانت خدمات صحية او تنقلية او في الأسكان والتعقيم. (سرحان، 2019، ص9)

- من الأهداف المقدمة كذلك هو تطوير مؤسسات توجيه الحجاج في شتى مراكز الرقابة والتفويج زيادة عددها/ بالإضافة الى زيادة برامج الإرشاد والتوعية والتوجيه قبل وصول الحجاج الى مكة المكرمة

والمشاعر المقدسة ويتم ذلك عبر التنسيق الفعال بمع لجان الحج المركزية وبعثات الحج والعمرة الإسلامية و الجهات الحكومية ذات العلاقة ولذلك لتقديم افضل الخدمات للحجاج والمعتمرين، علاوة على ذلك يتم التنسيق مع الجهات ذات العلاقة لرفع مستوى وتطوير وسائل النقل، من سيارات وباصات وقطارات ووضع آليات لازمة وملائمة تتوافق مع المتطلبات للموسم المبارك.

- تتولى وزارة الحج ترجمة و نشر الأهداف والسياسات الى برامج ومشاريع وذلك بتوجيه من القيادة العليا التي وضعت في عنقها شرف خدمة حجيج بيت الله الحرام والمعتمرين طوال العام وذلك بوضع خطط من المشاريع الإستراتيجية للمدن المقدسة على نحو كامل وشامل وذلك يرمز للإرتقاء بالخدمة وتطوير وتحسين جميع المرافق وتوفير قوى بشرية مؤهلة في شتى التخصصات لخدمة حجيج بيت الله الحرام والمعتمرين. (سرحان، 2019، ص26)

تتناسب العلاقة بين ادارة المخاطر في موسم الحج والعمرة عكسيا مع جودة الخدمات المقدمة، فعندما تقل نسبة الجودة المقدمة تزداد المخاطر في كافة مجالاتها ويصعب إدارتها، ففي مجالات الخدمة الصحية قلت نسبة الوفايات الناجمة عن مرضى القلب والجهاز التنفسي في السنوات الأخيرة وذلك برفع مستوى الجودة الصحية بتوفير مستشفيات ذات اساليب مطورة و مراكز صحية موزعة لتشمل مناطق مناسك الحج والعمرة. وعلى الصعيد الأمني، يتميز فن الإدارة الحشدية بتوفير طرق مرسومة ووسائل تنقلية عديدة وذلك لتفادي الزحام الناجم عن التجمع البشري اثناء اداء المناسك. (العتيبي، 2018، ص36)

الفصل الثالث: منهجية إجراءات الدراسة

- مقدمة
- منهج البحث
- مجتمع وعينة الدراسة
- صدق الأداة
- التأكد من صلاحية أدوات الدراسة

مقدمة:

يستهدف هذا الفصل الى بيان المنهج المتبع الذي سوف يستخدم لتحليل هذه الدراسة كذلك الحديث عن أداة الدراسة ومراحل بنائها وتصميمها، بالإضافة الى قياس الأساليب المتبعة لصدقها وثباتها وبيان الأساليب الإحصائية التي سوف يتم اتباعها لتحليل اداة الدراسة.

منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، والذي يعبر عن الحالة المدروسة في (أثر ادارة المخاطر على جودة الخدمات المقدمة في الحج والعمرة) تعبيراً كمياً ولفظياً، وهو أسلوب يتم اعتماده في دراسة الواقع او الظاهرة كما توجد في الواقع، وتسهم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً و كمياً.

مجتمع العينة والدراسة:

أحتوى مجتمع وعينة الدراسة من عينة عشوائية تم اختيارها من قبل الباحثين من حجاج ومعتمرين لبيت الله الحرام بمنطقة العالم الإسلامي، وبلغ عددهم (50) فرد.

صدق الأداة:

ويقصد بصدق الأداة انه أي مدى يتم قياس الغرض الذي وضع من أجله، ألا وهو دراسة أثر ادارة المخاطر على جودة الخدمات المقدمة في الحج والعمرة، ويتم تحقيق أداة الدراسة بتصميم أداة مخصصة الدراسة الا وهي (استمارة

الأستبيان) وبالرجوع لكثير من من الدراسات والمراجع والدوريات والرسائل الجامعية العلمية والتي تناولت موضوع الدراسة، حتى الوصول الى اخر صوة لأداة الدراسة .

التأكد من صلاحية وأدوات الدراسة:

معامل الثبات:

هو النتائج المعطاة نفسها والتي تتم بإعادة تطبيق الإستبانة على نفس العينة في نفس الظروف، ويتم القياس بالطريقة التالية.

معامل ثبات الفا كرونباخ :

تم قياس معامل ثبات الفا كرونباخ بأستخدام برنامج (SPSS) الإحصائي وكانت القياسات كما في الجدول أدناه:

جدول 1: معامل ثبات الفا كرونباخ

المحاور	عدد العبارات	ثبات المحاور (الفا كرونباخ)
المدى المعرفي للذكاء الاصطناعي	7	0.657
أهمية استخدام الذكاء الاصطناعي واثرة في إدارة المشاريع	8	0.721
الأداء ككل (جميع المحاور)	15	0.818

يتضح من الجدول أعلاه، معاملات الفا كرونباخ لكل محور من المحاور لأداة الدراسة، ولأداة ككل (جميع المحاور)، فيوضّح ان النتائج لمعاملات الفا كرونباخ كانت بين (0.657-0.721) للمحوران، ولأداة ككل (0.818)، وهي نتائج

مرتفعة في القيمة، حيث ان قيمة كرونباخ تزيد بزيادة عدد العبارات المراد حسابها لها وذل بزيادة القيمة المخصصة لألفا للأداة ككل، وأن كل النتائج لقيم كرونباخ الفا للمحاور كانت كبيرة، وعند حسابها للدرجة ككل للأستبانة كانت القيمة الناتجة اكبر من كل محور، وهذا يعني ان هناك ثبات في إجابات أفراد العينة في الإجابة على هذه الأداة، وينتج عن ذلك انه يمكن الإعتماد على هذه الأداة من حيث جمع عدد اكبر من البايات وكذلك تعميم القيم والنتائج التي ستكون مخرجات الدراسة.

صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة:

ويقصد به الارتباط القوي بين درجات كل مجال من عبارات او محاور، ودرجات اسئلة الإستبانة الكلية، والصدق ببساطة هو ان نقيس اسئلة الإستبانة أو الاختبار بما وضعت لقياسه، أي يقيس الوظيفة التي يفترض ان يقيسها، والجدول ادناه يبين هذه القياسات:

جدول 2: صدق الاتساق الداخلي لفقرات الإستبانة للمحور الأول جودة الخدمات

معامل الارتباط	فقرات المحور
0.611	1
0.342	2
0.604	3
0.573	4
0.449	5
0.789	6
0.817	7

الجدول السابق يوضّح معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات أداة الدراسة والدرجة الكلية للأداة حسب المحور الأول الذي يمثل جودة الخدمات والمتضمن 7 عبارات، فتبين ان معاملات الارتباط ما بين (0.342-0.789)، وهي نتائج مرتفعة، مما يعني ان هناك اتساقاً داخلياً بين كل عبارة والدرجة الكلية للأداة.

جدول 3: صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الأزمات الصحية.

معامل الارتباط	فقرات المحور
0.432	1
0.598	2
0.519	3
0.598	4
0.570	5
0.798	6
0.826	7
0.808	8

الجدول السابق يوضّح معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات أداة الدراسة والدرجة الكلية للأداة حسب المحور الثاني وهو إدارة المخاطر لمواجهة الأزمات الصحية والمتضمن 7 عبارات، فتبين ان معاملات الارتباط ما بين (-0.826-0.432)، وهي نتائج مرتفعة، مما يعني ان هناك اتساقاً داخلياً بين كل عبارة والدرجة الكلية للأداة

معيار الحكم:

يوضّح الجدول الآتي معيار الحكم المستخدم في أداة البحث وهو معيار ليكرت الخماسي الذي اعتمد المقاييس التالية (وافق بشدة، وافق، محايد، لاوافق، لاوافق بشدة).

حيث تم اعتماده لقياس المتوسطات الحسابية لعبارات المحاور ومقارنتها مع المدى المتوافق للرأي السائد حسب الجدول ادناه:

جدول4: معيار الحكم المستخدم في أداة البحث (ليكرت الخماسي)

قيمة المتوسط	الوزن	الرأي السائد	درجة الموافقة
من 1 الى أقل من 1.67	1	لا أوافق بشدة	بدرجة ضعيفة جداً
من 1.67 إلى أقل من 2.6	2	لا أوافق	بدرجة ضعيفة
من 2.6 إلى أقل من 3.4	3	محايد	بدرجة متوسطة
من 3.4 إلى أقل من 4.2	4	أوافق	بدرجة كبيرة
من 4.2 إلى أقل من 5	5	أوافق بشدة	بدرجة كبيرة جداً

إجراءات تطبيق الدراسة:

تم اعتماد الإجراءات التالية:

- تصميم أداة الدراسة (الإستبانة).
- توزيع أداة الإستبانة إلكترونياً على أفراد العينة.
- تفرغ البيانات في برنامج (SPSS) للتحليل الإحصائي.
- إثبات الصدق وإيجاد الثبات لأداة الإستبانة.
- تحليل الأداة احصائياً.

- استنتاج النتائج و إعطاء التوصيات.

الأساليب الاحصائية المستخدمة:

تم تحليل بيانات هذه الدراسة بإستخدام الأساليب الاحصائية المناسبة لطبيعة هذه الدراسة وذلك على النحو التالي:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لترتيب درجة الموافقة حسب معيار ليكارت الخماسي لكل

عبارات المحاور

- معامل الفا كرونباخ لحساب ثبات محاور الدراسة واداة الدراسة.
- معامل الارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين متغيرات ولإثبات معامل الاتساق الداخلي ثم تحديد نوع العلاقة بين المتغيرات والدرجة الكلية للأداة (ضعيفة، متوسطة ، قوية)، ومن ثم الإجابة على الفرضيات
- اختبار تحليل التباين الأحادي
- اختبارات للعينتين المنفصلتين

الفصل الرابع: الدراسة والتحليل

- مقدمة
- التحليل الإحصائي للمتغيرات الشخصية
- التحليل الإحصائي لإستجابات العينة على متغيرات الدراسة
- الفروق بين المتغيرات الشخصية في أداة الدراسة (الإستبانة)

مقدمة:

هذا الفصل تناول تحليل نتائج الدراسة التطبيقية (التحليل الاحصائي) من خلال عرض استجابات أفراد عينة الدراسة على أسئلة الدراسة، ومعالجتها إحصائيا باستخدام مفاهيم الإحصاء الوصفي والإستدلالي وأساليبه الإحصائية، وصولاً الى النتائج وتحليلها وتفسيرها على ضوء الأطارات النظرية للدراسة التطبيقية المتعلقة حول دراسة اثر إدارة المخاطر على جودة الخدمات المقدمة في مكة المكرمة وكانت النتائج كما يلي:

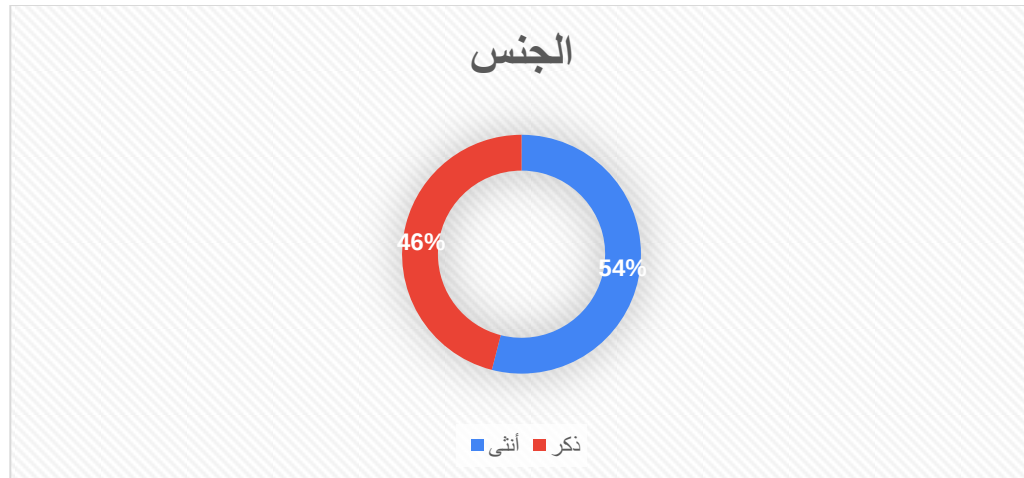
التحليل الاحصائي للمتغيرات الشخصية:

متغير الجنس:

نجد من التحليل الاحصائي أدناه أن نسبة توزيع العينة المختارة تمثل 54% من الاناث، وكذلك نجد أن نسبة توزيع من الذكور كانت 46%، ويؤكد ذلك الرسم البياني التالي للجدول.

جدول 4 : متغير الجنس

المتغير	مدى التوزيعات	التكرار	النسبة
الجنس	أنثى	27	54%
	ذكر	23	46%



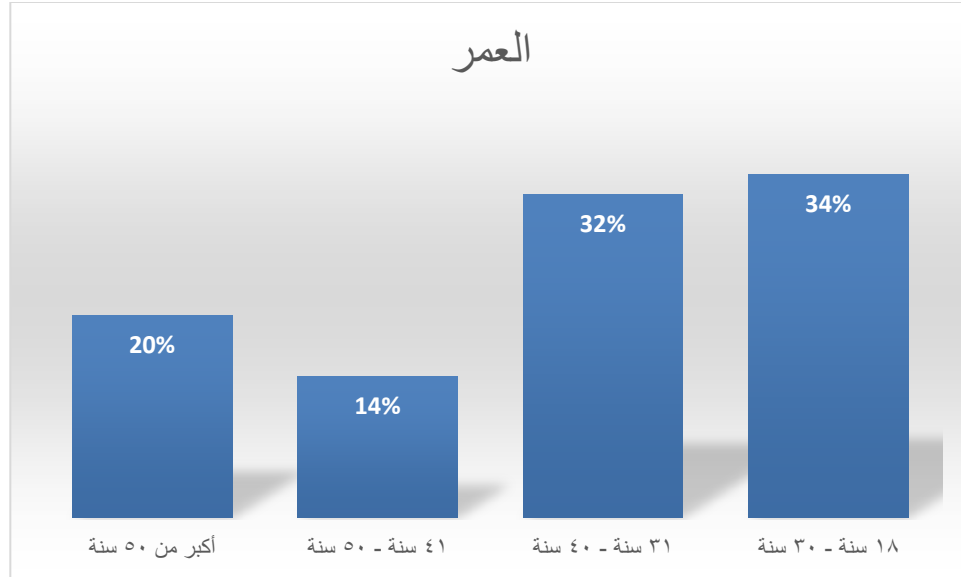
1 رسم توضيحي: متغير الجنس

متغير العمر:

جدول 5: متغير العمر

المتغير	مدى التوزيعات	التكرار	النسبة
العمر	18 سنة - 24 سنة	6	12%
	25 سنة - 34 سنة	15	30%
	35 سنة - 44 سنة	17	34%
	45 سنة وأكبر	12	24%

الجدول أعلاه يبين النسب والتكرارات لتوزيع أفراد العينة حسب متغير العمر فنجد ان الفئة العمرية (18 سنة - 24 سنة) تمثل 12% من العينة وهي النسبة الأدنى حيث كانت الفئة العمرية (35 سنة-44 سنة) هي النسبة الأعلى بنسبة تصل الى 34% وتليها الفئة العمرية (25 سنة-34 سنة) بنسبة مقاربة تصل الى 30% و تمثل فئة (45 سنة وأكبر) نسبة تصل الى 24%. ويبين الشكل التالي النسب بشكل متباين ونسبي:



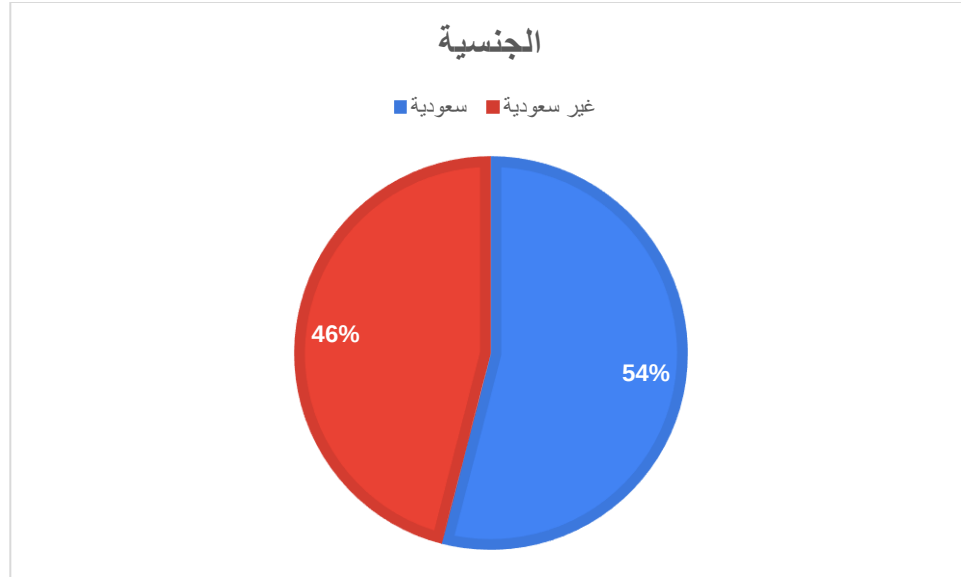
رسم توضيحي 2: متغير العمر

الجنسية:

يوضح الشكل أعلاه مدى التوزيعات للجنسية حيث كانت النسب متقاربة بين العينتين فكانت الجنسية السعودية تمثل نسبة 54% من الدراسة و في المقابل تمثل الجنسيات الأخرى نسبة 46% من الدراسة المراد تحليلها ويوضح الرسم البياني أدناه النسب المتقاربة:

جدول 6: متغير الجنسية

المتغير	مدى التوزيعات	التكرار	النسبة
الجنسية	سعودية	27	54%
	غير سعودية	23	46%



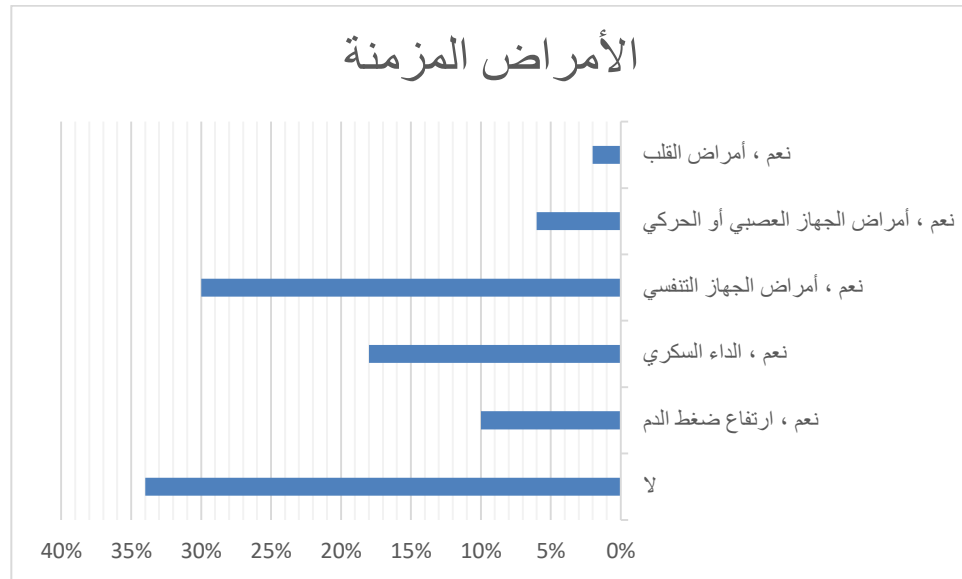
رسم توضيحي 3 : متغير الجنسية

الأمراض المزمنة:

جدول 7 : متغير الأمراض المزمنة

المتغير	مدى التوزيعات	التكرار	النسبة
هل تعاني من أحد الأمراض المزمنة التالية؟	لا	17	34%
	نعم ، أمراض الجهاز التنفسي	15	30%
	نعم ، الداء السكري	9	18%
	نعم ، ارتفاع ضغط الدم	5	10%
	نعم ، أمراض الجهاز العصبي أو الحركي	3	6%
	نعم ، أمراض القلب	1	2%

في استطلاع الأمراض المزمنة كانت النسبة الأكبر للتوزيعات لمن لا يعاني من أمراض مزمنة حيث تمثلت ب 34%. ومن بين الأمراض المزمنة حلت أمراض الجهاز التنفسي النسبة الأكبر بنسبة تصل الى 30% من الأمراض يليها مرض السكري بنسبة تتمثل ب 18% وعلى التوالي حل ارتفاع ضغط الدم بنسبة تصل الى 10% و أمراض الجهاز العصبي أو الحركي بنسبة تصل الى 6% وأخيرا كانت أمراض القلب هي الأقل بنسبة تمثلت ب 2%، ويوضح الرسم البياني أدناه مؤشرات ونسب نتائج العينات.



رسم توضيحي 4: متغير الأمراض المزمنة

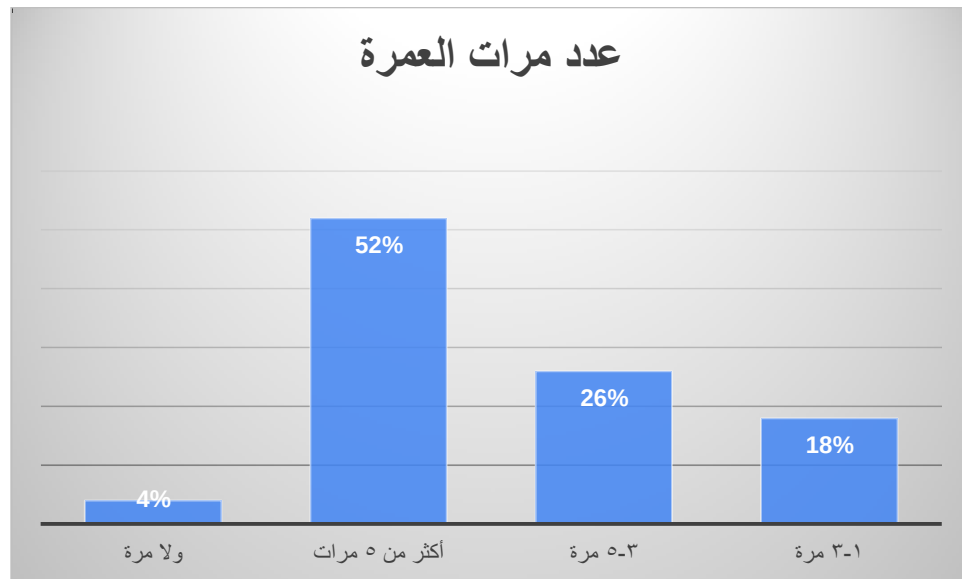
عدد مرات العمرة:

جدول 8: متغير عدد مرات العمرة

المتغير	مدى التوزيعات	التكرار	النسبة
ما مجموع عدد مرات اداء العمرة	1-3 مرة	9	18%

26%	13	5-3 مرة	طوال حياتك ؟
46%	23	أكثر من 5 مرات	
10%	5	ولا مرة	

يتبين في الجدول أعلاه ان عدد مرات اداء العمرة للفئة (أكثر من 5 مرات) هو الأعلى بنسبة تصل الى 46% يليها على التوالي الفئة (5-3مرة) بنسبة تصل الى 26%، يليها الفئة (1-3مرة) بنسبة مقاربة تصل الى 18% وتحتل الفئة (ولامرة) النتيجة الأقل بنسبة تصل الى 10%، ويوضح الرسم البياني ادناه النسب المتفاوتة بشكل دقيق:



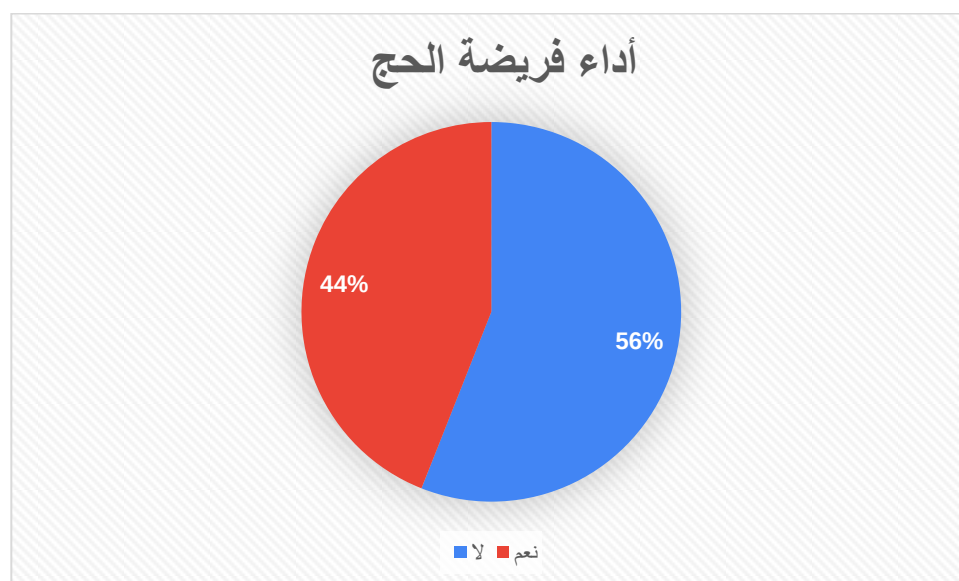
رسم توضيحي 5: متغير عدد مرات العمرة

أداء فريضة الحج:

يمثل الجدول أدناه، مدى التوزيعات بين من أدى فريضة الحج من العينة، فتمثلت نسبة 54% من العينة لمن أدى فريضة الحج، وعلى النقيض كانت نسبة 46% لم يقوموا بأداء فريضة الحج. ويوضح الرسم البياني أدناه النسبة بينها:

جدول 9: متغير أداء فريضة الحج

المتغير	مدى التوزيعات	التكرار	النسبة
أداء فريضة الحج	نعم	28	54%
	لا	22	46%



رسم توضيحي 6: متغير أداء فريضة الحج

التحليل الإحصائي لاستجابات العينة حسب محاور الدراسة

المحور الأول: جودة الخدمات.

جدول 10: التحليل الإحصائي لمحور جودة الخدمات في استخدام الخدمات الصحية المقدمة في الحج والعمرة

النسب	العدد	الإجابة	الفقرة
80%	40	نعم	هل استخدمت أي من الخدمات الصحية المقدمة أثناء العمرة والحج؟
10%	10	لا	

يتضح من التحليل الإحصائي للمحور الأول في استخدام الخدمات الصحية المقدمة في الحج والعمرة ان الغالبية كانوا يستخدمون ويستفيدون منها بنسبة تصل الى 80% من العينة. بينما كان 20% ممن لم يستفيدوا من أي تلك الخدمات.

جدول 11: التحليل الإحصائي للمحور الأول جودة الخدمات

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
مقدمي خدمة الرعاية الصحية يستجيبون فوراً للحالات الطارئة	4.24	.657	كبيرة جداً
كثافة وتوزيع أفراد الأمن متناسبة مع أعداد المعتمرين	4.18	.700	كبيرة
يتميز مقدمي الخدمة بالسرعة في التشخيص وتوجيه المريض إلى أقرب مركز صحي	4.38	.667	كبيرة جداً
يبلغ مقدمي الخدمة الصحية المريض عن موعد تقديم الخدمة والوقت المتوقع للانهاء منها	4.32	.713	كبيرة جداً

كبيرة	.617	4.03	تهتم أماكن السكن باستخدام الوسائل التكنولوجية لتقديم خدماتها
كبيرة جداً	.617	4.24	يقدم مقدمي الخدمة الصحية للمريض دون انحياز لجنسية المريض
كبيرة جداً	.657	4.76	يقدم مقدمي الرعاية الصحية تجربة رعاية صحية سهلة وبدون عقبات لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة
كبيرة	1.079	4.16	المحور ككل

يتضح من الجدول اعلاه أن تقديم مقدمي الرعاية الصحية تجربة رعاية صحية سهلة وبدون عقبات لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة كان الأكبر بمتوسط حسابي يصل الى 4.76 ودرجة موافقة كبيرة جدا حسب معيار ليكرت الخماسي، وعلى التوالي يتضح ان مقدمي الخدمة يتميزون بالسرعة في التشخيص وتوجيه المريض إلى أقرب مركز صحي بمتوسط يصل الى 4.38 ودرجة موافقة كبيرة جدا، وايضا على نفس المنوال فيبلغ مقدمي الخدمة الصحية المريض عن موعد تقديم الخدمة والوقت المتوقع للانتهاء منها بمتوسط حسابي 4.32 وكذلك درجة موافقة كبيرة جدا. وبنفس المتوسط الحسابي فأن مقدمي خدمة الرعاية الصحية يستجيبون فوراً للحالات الطارئة ومن يقدم مقدمي الخدمة الصحية للمريض دون انحياز لجنسية المريض يصل لمتوسط حسابي 4.24 ودرجة موافقة كبيرة جدا. أما كثافة وتوزيع أفراد الأمن متناسبة مع أعداد المعتمدين و أماكن السكن باستخدام الوسائل التكنولوجية لتقديم خدماتها فكانت الأولى بمتوسط حسابي 4.18 والثانية 4.03 ودرجة موافقة كبيرة للعبارتين حسب معيار ليكرت الخماسي. وأخيراً يتضح ان متوسط المحور ككل جميع المحاور يصل الى متوسط حسابي 4.16 بدرجة موافقة كبيرة حسب معيار ليكرت الخماسي.

المحور الثاني: إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية.

جدول 12: التحليل الإحصائي للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

النسب	العدد	الإجابة	الفقرة
36%	18	نعم	هل تستخدم السوار الصحي أثناء زيارتك للحرم؟ (سوار يوضع باليد يوضح حالتك الصحية)
64%	32	لا	

يتضح من الجدول اعلاه ان 64% من الزوار لا يستخدمون السوار الصحي اثناء زيارة الحرم، وعلى النقيض 36% منهم

يستخدمون ويستفيد منه.

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
يجب التطبيق الصارم للإجراءات الاحترازية مثل ارتداء الكمامة لجميع المعتمرين والزائرين	3.98	.820	كبيرة
يجب على الفنادق الحرص على توعية وقائية للمعتمر بكافة اللغات عند تأديته فريضة العمرة	4.29	.651	كبيرة جداً
عدم السماح لدخول المعتمرين والزائرين غير متلقي لقاحات الأمراض المعدية للحرم	4.48	.544	كبيرة جداً
تحسين المنظومة الصحية للمعتمرين عن طريق تقديم بعض الخدمات الصحية عبر تكنولوجيا الاتصال عن بُعد	4.16	.710	كبيرة
حرص أفراد الأمن على تفويج المعتمرين على مجموعات وتقسيمهم على بوابات عديدة لتجنب الزحام	4.14	.700	كبيرة
مضاعفة جهود مؤسسات الطوافة لتوعية المعتمرين بفقده شرعي وصحي حول الأمراض المعدية	4.40	.670	كبيرة جداً

كبيرة جداً	701.	4.28	تحديد الدول التي يقدم منها المعتمرون وأعدادهم بصفة دورية، حسب تصنيف الإجراءات الوقائية للدول التي يقدم منها المعتمرون والزوار إلى المملكة
كبيرة جداً	644.	4.27	تكثيف أعمال التطهير والتعقيم لأماكن السكن على مدار الساعة، لضمان سلامة المعتمرين
كبيرة	0.42	4.20	المحور ككل

جدول 13: التحليل الإحصائي للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

يوضح من الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي للعبارة يجب التطبيق الصارم للإجراءات الاحترازية مثل ارتداء الكمامة لجميع المعتمرين والزائرين يصل الى 3.98 بدرجة موافقة كبيرة، حسب معيار ليكرت الخماسي، والمتوسط الحسابي لعبارة يجب على الفنادق الحرص على توعية وقائية للمعتمر بكافة اللغات عند تأديته فريضة العمرة يصل الى 4.29 بدرجة موافقة كبيرة جدا ، وعلى التوالي فإن المتوسط الحسابي لعبارة عدم السماح لدخول المعتمرين والزائرين غير متلقي لقاحات الأمراض المعدية للحرم 4.48 بدرجة موافقة كبيرة جدا. وعبارة تحسين المنظومة الصحية للمعتمرين عن طريق تقديم بعض الخدمات الصحية عبر تكنولوجيا الاتصال عن بُعد حازت على متوسط حسابي 4.16 بدرجة موافقة كبيرة، وعلى التوالي حازت عبارة حرص أفراد الامن على تفويج المعتمرين على مجموعات وتقسيمهم على بوابات عديدة لتجنب الزحام على متوسط حسابي 4.14 بدرجة موافقة كبيرة كذلك، أما عبارة مضاعفة جهود مؤسسات الطوافة لتوعية المعتمرين بفقده شرعي وصحي حول الامواض المعدية بمتوسط حسابي 4.40 ودرجة موافقة كبيرة جداً، وعلى نفس المنوال كانت عبارة تحديد الدول التي يقدم منها المعتمرون وأعدادهم بصفة دورية، حسب تصنيف الإجراءات الوقائية للدول التي يقدم منها المعتمرون والزوار إلى المملكة بمتوسط حسابي 4.28 ودرجة موافقة كبيرة جداً، وكانت اخر عبارة تكثيف أعمال التطهير والتعقيم لأماكن السكن على مدار الساعة، لضمان سلامة المعتمرين بمتوسط حسابي 4.20 ودرجة موافقة كبيرة جداً، وفي ختام المحاور ككل كان المتوسط الحسابي يصل الى 4.20 بدرجة موافقة كبيرة حسب معيار ليكرت الخماسي.

ثالثاً: الفروق للمتغيرات الشخصية.

العمر:

جدول 14: فروق العمر للمحور الأول جودة الخدمات

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
جودة الخدمات	بين المجموعات	49.853	3	16.618	2.061	0.119
	داخل المجموعات	370.967	46	8.064		

ANOVA

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي العمر عند المحور الاول جودة الخدمات، وجدنا ان قيمة ف 2.061 والدلالة الاحصائية 0.119 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على جودة الخدمات.

جدول 15: فروق العمر للمحور الثاني إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية

0.399	1.006	11.357	3	34.072	بين المجموعات	إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية
		11.286	46	519.148	داخل المجموعات	

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي العمر عند المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية، وجدنا ان قيمة ف 1.006 والدلالة الاحصائية 0.399 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية .

الجنسية:

جدول 16: فروق الجنسية للمحور الأول جودة الخدمات

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
جودة الخدمات	بين المجموعات	0.153	1	0.153	0.017	0.895
	داخل المجموعات	420.667	49	8.764		

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنسية عند المحور الاول جودة الخدمات، وجدنا ان قيمة ف 0.017 والدلالة الاحصائية 0.895 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على جودة الخدمات.

جدول 17: فروق الجنسية للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	بين المجموعات	1.871	1	1.871	0.163	0.688
	داخل المجموعات	551.349	49	11.486		

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنسية عند المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية، وجدنا ان قيمة ف 1.006 والدلالة الاحصائية 0.163 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية .

عدد مرات العمر:

جدول 18: الفروق في عدد مرات العمر للمحور الاول جودة الخدمات

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
جودة الخدمات	بين المجموعات	60.628	3	20.209	2.581	0.065
	داخل المجموعات	360.192	46	7.830		

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي عدد مرات العمر عند المحور الاول جودة الخدمات، وجدنا ان قيمة ف 2.581 والدلالة الاحصائية 0.065 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على جودة الخدمات.

جدول 19: الفروق في عدد مرات العمر للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
إدارة المخاطر	بين المجموعات	90.297	3	30.099	2.991	0.059

		10.064	46	462.923	داخل المجموعات	لمواجهة الازمات الصحية
--	--	--------	----	---------	----------------	------------------------------

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنسية عند المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية، وجدنا ان قيمة ف 2.991 والدلالة الاحصائية 0.059 اعلی من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفوقون جميع افراد العينة على ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية .

الجنس:

جدول 20: فروق الجنس للمحور الاول جودة الخدمات

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
جودة الخدمات	بين المجموعات	369.035	3	123.012	3.251	0.130
	داخل المجموعات	1740.745	46	37.842		

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنس عند المحور الاول جودة الخدمات، وجدنا ان قيمة ف 3.251 والدلالة الاحصائية 0.13 اعلی من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفوقون جميع افراد العينة على جودة الخدمات.

جدول 21: فروق الجنس في المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	بين المجموعات	369.035	3	123.012	3.251	0.130
	داخل المجموعات	1740.745	46	37.842		

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنسية عند المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية، وجدنا ان قيمة ف 3.251 والدلالة الاحصائية 0.130 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية .

الأمراض المزمنة:

جدول 22: الفروق في الامراض المزمنة للمحور الاول جودة الخدمات

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية

0.329	1.192	10.038	5	50.190	بين المجموعات	جودة الخدمات
		8.423	44	370.63	داخل المجموعات	

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنس عند المحور الاول جودة الخدمات، وجدنا ان قيمة

ف1.192 والدلالة الاحصائية 0.329 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد

العينة على جودة الخدمات.

جدول 23: الفروق في الامراض المزمنة للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	بين المجموعات	37.406	5	7.481	0.638	0.672
	داخل المجموعات	515.814	44	11.723		

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنسية عند المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات

الصحية، وجدنا ان قيمة ف 0.638 والدلالة الاحصائية 0.672 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة

الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية .

أداء فريضة الحج:

جدول 24: الفروق في أداء فريضة الحج للمحور الأول جودة الخدمات

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
جودة الخدمات	بين المجموعات	81.463	1	81.463	11.522	0.078
	داخل المجموعات	339.357	48	7.07		

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنس عند المحور الاول جودة الخدمات، وجدنا ان قيمة ف 11.522 والدلالة الاحصائية 0.078 اعلى من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على جودة الخدمات.

جدول 25: الفروق في اداء فريضة العمرة للمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

إدارة المخاطر	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة الإحصائية
إدارة المخاطر	بين المجموعات	102.178	1	102.178	10.874	0.0796
	داخل	451.042	48	9.397		

					المجموعات	لمواجهة الازمات الصحية
--	--	--	--	--	-----------	------------------------------

حسب تحليل التباين الاحادي انوفا، للمتغير الشخصي الجنسية عند المحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية، وجدنا ان قيمة ف 10.874 والدلالة الاحصائية 0.0796 اعلی من 0.05 لذا لا يوجد فروق في الدلالة الاحصائية ويتفقون جميع افراد العينة على ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية .

العلاقة بين المتغيرات:

جدول 26: جدول العلاقات بين المحور الاول والمحور الثاني

المحاور	المدى المعرفي للذكاء الاصطناعي	أهمية استخدام الذكاء الاصطناعي واثرة في إدارة المشاريع
المحور الأول: جودة الخدمات	0.734	1
المحور الثاني: إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية	1	0.734

من الجدول أعلاه نستنبط ان قوة العلاقة بين المحور الاول جودة الخدمات والمحور الثاني ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية هي علاقة متوسطة مائلة الى قوية، نظراً الى وقوعها بين (0.5-0.75) والتي تفسر متوسط الارتباط حسب معامل الارتباط بيرسون، كما انها تقرب من مدى (0.75-1) الذي يفسر قوة ارتباط المعامل.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

- مقدمة
- النتائج
- التوصيات

مقدمة:

في هذا الفصل سنتناول أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، بالإضافة الى تقديم اقتراحات وتوصيات تساهم في نجاح الدراسة من وجهة نظر الباحثين.

النتائج:

1. نجد أن غالبية افراد العينة من جنس الإناث بنسبة 45%.
2. نجد أن غالبية أفراد العينة من الفئة العمرية (35 سنة - 44 سنة) وذلك بنسبة 34% من اجمالي افراد العينة.
3. توصلت الدراسة الى ان معظم افراد العينة من الجنسية السعودية بنسبة 54%.
4. اثبتت الدراسة أن غالبية افراد العينة لا يعانون ولله الحمد من أي امراض مزمنة، وذلك بنسبة تصل الى 34%، كما أن الغالبية من مرضى الأمراض المزمنة تمثلت في مرضى الجهاز التنفسي بنسبة 30% من افراد العينة.
5. أكدت الدراسة أن غالبية افراد العينة ممن أدوا العمرة اكثر من 5 مرات في حياتهم، وذلك بنسبة تصل الى 46% من اجمالي المشاركين في اداة الدراسة (الإستبانة).
6. نجد أن غالبية أفراد العينة ادى فريضة الحج، بنسبة 45% من اجمالي المشاركين في اداة الاستبيان، بغض النظر عن جنسية المشاركين.
7. اثبتت الدراسة ان 80% من المشاركين كانوا يستخدمون الخدمات الصحية اثناء الحج والعمرة
8. توصلت الدراسة الى ان تجربة الرعاية الصحية سلسة وبدون عقبات لكبار السن و ذوي الاحتياجات الخاصة بمتوسط حسابي 4.76 مما يعني درجة موافقة كبيرة جداً، كما ان تميز مقدمي السرعة بالتشخيص والتوجيه بمتوسط يصل الى 4.38 ودرجة موافقة كبيرة جداً، بالإضافة الى ان برز مقدمي

الخدمة الصحية بإبلاغ المريض بالوقت المتوقع من الإنتهاء من الخدمة بمتوسط 4.32 ودرجة موافقة كبيرة جدا، واخيرا فإن مقدمي خدمة الرعاية الصحية مخلصون في تقديم الرعاية الصحية دون تحيز لجنسية المريض بمتوسط يصل الى 4.24 مما يعني درجة موافقة كبيرة جدا.

9. اكدت الدراسة موافقة افراد العينة بنسبة كبيرة جدا في كل من الآتي: تناسب كثافة توزيع افراد الأمن مع اعداد المعتمرين بمتوسط حسابي يصل الى 4.18 و استخدام الوسائل التكنولوجية بأماكن السكن بمتوسط حسابي 4.03.

10. أقرت الدراسة ان 64% من زوار الحرم للحج او العمرة لا يستخدمون السوار الصحي الذي يوضح الحالة الصحية للزائر.

11. توصلت الدراسة الى ان افراد العينة يتفقون على إلزام الفنادق بتوعية المعتمر عند تأدية فريضة الحج والعمرة وذلك بدرجة موافقة كبيرة جدا ومتوسط حسابي 4.29، كما ان اتفق افراد العينة على عدم السماح لدخول المعتمرين والزائرين غير متلقي لقاحات الامراض المعدية بدرجة موافقة كبيرة جدا ومتوسط حسابي يصل الى 4.48، وكذلك اجمع افراد العينة على مضاعفة جهود مؤسسات الطوافة لتوعية المعتمرين بفقہ شرعي وصحي حول الامراض المعدية وذلك بدرجة موافقة كبيرة جدا ومتوسط حسابي 4.4، علاوة على ذلك اجمع افراد العينة على تحديد الدول التي يقدم منها المعتمرون حسب تصنيف الاجراءات الوقائية بمتوسط حسابي يصل ل4.28 ودرجة موافقة كبيرة جدا.

12. نجد ان غالبية المشاركين في اداة الدراسة كانوا ممن يشجعون على تطبيق الصارم للإجراءات الاحترازية مثل ارتداء الكمادات لجميع المعتمرين والزائرين بمتوسط حسابي 3.98 بدرجة موافقة كبيرة، بالإضافة الى تشجيعهم على تكثيف اعمال التطهير والتعقيم لإماكن السكن على مدار الساعة بمتوسط حسابي يصل الى 4.20 ودرجة موافقة كبيرة.

13. اثبتت الدراسة من خلال تحليل التباين الاحادي انوفا وتحليل ت للعينتين المنفصلتين انه لا توجد فروق بين المتغيرات الشخصية المتناولة في اداة الدراسة وهي: العمر ، الجنس، الجنسية، عدد مرات العمرة، اداء فريضة الحج و الأمراض المزمنة.

14. توصلت الدراسة ان هناك ارتباط متوسط مائل الى قوي بين المحور الأول جودة الخدمات والمحور الثاني:

اهمية ادارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية حسب معامل الارتباط بيرسون الذي كان 0.734 .

التوصيات:

1. الإهتمام برفع مستوى الرعاية لأمراض الجهاز التنفسي وذلك من خلال وضع خطط للتعامل مع الحالات الطائفة التي تستدعي التدخل الطارى من قبل العاملين في الحرم من غير المختصين.
2. زيادة توعية اماكن السكن بإستخدام الوسائل التكنولوجية المعاصرة لضمان جودة الخدمات المقدمة للقاصدين بيت الله الحرام لإداء فريضة الحج او اداء العمرة.
3. إلزام قاصدي البيت الحرام بوضع السوار الصحي الذي يساهم في سرعة تشخيص المريض و الإستجابة الفورية للحالة الصحية من قبل المختصين.
4. الإلتزام بعدم دخول غير متلقي اللقاحات للأمراض المعدية جميعها، وذلك لضمان عدم انتقال الأمراض بين قاصدي بيت الله الحرام.
5. رفع الوعي للمعتمريين من خلال مضاعفة جهود التوعية والارشاد من قبل مؤسسات ومنظمات الطوافة من مختلف الجنسيات واللغات.
6. التشجيع على التطبيق الصارم للإجراءات الاحترازية مثل ارتداء الكمامة لجميع الحجاج والمعتمريين والعاملين في البيت الحرام.
7. وضع خطة تطويرية لتكثيف اعمال التطهير والتعقيم لأماكن السكن من قبل البلديات والجهات المشرفة المختصة.
8. البحث على استمرار البحث والتقصي في هذا الحقل من قبل مراكز الدراسات والابحاث، نظرا لكثافة الزائرين والسعي لرفع جودة وكفاءة الخدمات وذلك لحرص القيادة الرشيدة على الحصول على افضل النتائج الضخمة المتعلقة برؤية المملكة المستقبلية 2030.

قائمة المراجع:

العتيبي، بدرية و الجنائني، احمد غلاب، سجود(2018)، تقييم المخاطر الصحية في موسم الحج عام 1439هـ، مكة المكرمة: المركز العالمي لطب الحشود.

الزهراني، رمزي بن احمد وعبدالرحيم، حسين احمد ورشوان، عبد المنصف حسن (2015)، تقييم الخدمات الصحية في المدينة المنورة خلال موسم حج 1433هـ، المملكة العربية السعودية: جامعة ام القرى
سرحان، حنين (2019) الخدمات الصحية اللوجستية لضيوف الرحمن في ظل رؤية المملكة 2030م : دراسة وصفية مقطعية، المملكة العربية السعودية: جامعة ام القرى.

آل سعود، عبدالعزيز(2016) إدارة الحشود والتجمعات البشرية والدور التنظيمي في مواسم الحج والعمرة في المملكة العربية السعودية، المملكة العربية السعودية: معهد خادم الحرمين الشريفين لأبحاث الحج والعمرة.

الخادم، محمد و جيدادو، قاسم(2019) بعنوان المخاطر المحتملة بالمباني ذات المساحة الكبيرة المزدحمة، مكة المكرمة: الملتقى العلمي 18 لأبحاث الحج والعمرة والزيارة

الليحاني، عبدالله (2017) بعنوان دور ومكانة إدارة الأزمات والمخاطر في القطاعات العاملة في الحج والعمرة والزيارة، مكة المكرمة: معهد خادم الحرمين الشريفين لأبحاث الحج والعمرة.

دراسة عطالله، أسامة ومشاط، بسام وعبدالرحيم، ابراهيم (2021) بعنوان تقييم سلامة وجودة الأغذية المقدمة للمنشآت الغذائية بمكة المكرمة، مكة المكرمة: معهد خادم الحرمين الشريفين لأبحاث الحج والعمرة.

دراسة برهمين، سامي و مصطفى، ايمن (2016) بعنوان "مبادرات معهد خادم الحرمين الشريفين لأبحاث الحج والعمرة، مكة المكرمة: معهد خادم الحرمين الشريفين لأبحاث الحج والعمرة.

دراسة أبوعراد، احمد وطه (2014) بعنوان الإحتياجات التدريبية للقائمين على خدمة الحجاج والمعتمرين لإدارة الأزمات خلال فترة الحج والعمرة

دراسة الغامدي، ليلي (2017) بعنوان "جودة الخدمات اللوجستية للحاج والمعتمر واثرها في تحقيق رؤية

2030"

دراسة عبدالمجيد، احمد (2012) بعنوان أحكام الحج والعمرة والزيارة بين التعريف والتأصيل، الأردن: دار الجنان للنشر والتوزيع.

دراسة العفاني، السيد حسين (1997) بعنوان الرياض النضرة في فضائل الحج والعمرة، المدينة المنورة: دار الزمان للنشر والتوزيع.

دراسة صبري بن سلامة (2019)، شاهين بعنوان ترجيحات الحنابلة واختياراتهم الفقهية، المملكة العربية السعودية: العبيكان

دراسة حسين، ابراهيم (2011) بعنوان إدارة المخاطر في المنظمات والتنبؤ بها، القاهرة: عصر الإدارة الحديثة.

دراسة المغربي، محمد الفاتح (2020) بعنوان حوكمة الشركات، السودان: جامعة القرآن الكريم والعلوم الإسلامية.

دراسة العزاوي، محمد عبدالوهاب (2005) بعنوان إدارة الجودة الشاملة، الأردن جامعة الإسراء الخاصة.

دراسة ابوحميد، عبدالرحمن (2008) بعنوان الإدارة العامة وتطبيقاتها، المملكة العربية السعودية: دار عالم الكتب.

دراسة المحياوي، قاسم (2006) بعنوان ادارة الجودة في الخدمات مفاهيم وعمليات وتطبيقات، ليبيا: جامعة التحدي.

الملاحق:

"دراسة بحثية: أثر إدارة المخاطر على جودة خدمات الحج والعمرة في مكة المكرمة"

البيانات الشخصية

الجنس

- ☐ ذكر
- ☐ أنثى

العمر

- ☐ 18 سنة - 30 سنة
- ☐ 31 سنة - 40 سنة
- ☐ 41 سنة - 50 سنة
- ☐ أكبر من 50 سنة

الجنسية

- ☐ سعودية
- ☐ غير سعودية

هل تعاني من أحد الأمراض المزمنة التالية؟

- ☐ لا
- ☐ نعم ، الداء السكري
- ☐ نعم ، ارتفاع ضغط الدم
- ☐ نعم ، أمراض القلب
- ☐ نعم ، أمراض الجهاز التنفسي
- ☐ نعم ، أمراض الجهاز العصبي أو الحركي

مجموع عدد مرات اداء العمرة طوال حياتك ؟

- ☐ ولا مرة
- ☐ 1-3 مرة
- ☐ 3-5 مرة
- ☐ أكثر من 5 مرات

هل أدت فريضة الحج ؟

- ☐ نعم
- ☐ لا

المحور الاول : جودة الخدمات

- ☐ هل استخدمت أي من الخدمات الصحية المقدمة أثناء العمرة والحج؟
- ☐ نعم
- ☐ لا

جدول: عبارات المحور الأول

م	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	مقدمي خدمة الرعاية الصحية يستجيبون فوراً للحالات الطارئة					
2	كثافة وتوزيع أفراد الأمن متناسبة مع أعداد المعتمرين					
3	يتميز مقدمي الخدمة بالسرعة في التشخيص وتوجيه المريض إلى أقرب مركز صحي					
4	يبلغ مقدمي الخدمة الصحية المريض عن موعد تقديم الخدمة والوقت المتوقع للانتهاء					

					منها	
					تهتم أماكن السكن باستخدام الوسائل التكنولوجية لتقديم خدماتها	5
					يقدم مقدمي الخدمة الصحية للمريض دون انحياز لجنسية المريض	6
					يقدم مقدمي الرعاية الصحية تجربة رعاية صحية سهلة وبدون عقبات لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة	7

المحور الثاني: إدارة المخاطر لمواجهة الازمات الصحية

هل تستخدم السوار الصحي أثناء زيارتك للحرم ؟ (سوار يوضع باليد يوضح حالتك الصحية)

○ نعم

○ لا

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	يجب التطبيق الصارم للإجراءات الاحترازية مثل ارتداء الكمامة لجميع المعتمرين والزائرين					
2	يجب على الفنادق الحرص على توعية وقائية للمعتمر بكافة اللغات عند تأديته فريضة العمرة					

					3	عدم السماح لدخول المعتمرين والزائرين غير متلقي لقاحات الأمراض المعدية للحرم
					4	تحسين المنظومة الصحية للمعتمرين عن طريق تقديم بعض الخدمات الصحية عبر تكنولوجيا الاتصال عن بُعد
					5	حرص أفراد الأمن على تفويج المعتمرين على مجموعات وتقسيمهم على بوابات عديدة لتجنب الزحام
					6	مضاعفة جهود مؤسسات الطوافة لتوعية المعتمرين بفقه شرعي وصحي حول الأمراض المعدية
					7	تحديد الدول التي يقدم منها المعتمرون وأعدادهم بصفة دورية، حسب تصنيف الإجراءات الوقائية للدول التي يقدم منها المعتمرون والزوار إلى المملكة
					8	تكثيف أعمال التطهير والتعقيم لأماكن السكن على مدار الساعة، لضمان سلامة المعتمرين