الاتجاه السلوكي والمعرفي لتطبيق مهام ومسؤوليات مقدمي الخدمات الطبية الطارئة في مرحلة التأهب والتحضير للاستجابة لمواجهة الكوارث

حسن بن حسين نافع، مساعد أحمد الشمراني، محمد منصور الشريف، محمد عواد الهريم، يوسف جمال سمكري، إبراهيم بن علي اليماني، هيثم بن محمد مليباري، د.رشيد بن صالح العيد ، د.خالد بن سالم الحبشي

الإدارة العامة للحج والعمرة، وحدة الدراسات والبحوث، هيئة الهلال الأحمر السعودي

الملخص

تهدف الدراسة إلى التعرف على الاتجاه السلوكي والمعرفي لتطبيق مهام ومسؤوليات مقدمي الخدمات الطبية الاسعافية الطارئة في مرحله التأهب والتحضير للاستجابة لمواجهة الكوارث خلال موسم الحج. حيث استهدفت الدراسة العاملين في الفرق الميدانية الأساسية والتخصصية في النطاقات التشغيلية بمكة المكرمة والمشاعر المقدسة وغرفة العمليات خلال الموسم، وقد اعتمدت منهجية البحث على الدراسة النوعية الوصفية التحليلية، ذات تصميم استقصائي، تستخدم الاستبيانات المعدة من الباحث كأداة رئيسية مع العينة المختارة عشوائياً.

اوضحت النتائج أن الجاهزية والاستعداد المسبق وفهم تطبيق المهام والمسؤوليات المناطة بالأفراد من أهم العوامل المؤثرة على عملية الاستجابة في حالات الطوارئ والكوارث. حيث تم إجراء هذه الدراسة على عينة عشوائية بلغت ٢٦٪ من العدد الإجمالي لمقدمي الخدمات الطبية الاسعافية الطارئة بالحج، وقد أظهرت نتائج الاستبيان أن ٧٤٪ تمت مشاركتهم في مواسم الحج السابقة ، كما ان ٥٤٪ اطلعوا على خطط معدة مسبقاً للاستجابة لمواجهة الكوارث بينما ٤٠٪ لم يطلعوا على أي خطط ، و٦٪ نسبة غير محددة. ايضاً ٢٥٪ تم تدريبهم تطبيقياً ونظرياً للاستجابة لمواجهة الكوارث ،كما ان ٣١٪ لم يتلقوا أي تدريب مسبق، بينما تم تدريب ٣٦ ٪ نظرياً و٨٪ تطبيقياً، و يتمحور الدور الرئيسي للفرق الإسعافية في عملية النقل من موقع الكارثة إلى المرافق الطبية مع تقديم العناية الطبية اللازمة والاستفادة من عامل الزمن لتقليل بقاء الفرق في الموقع وكذلك الاستفادة من أقل قدر ممكن من

التجهيزات الطبية ميدانياً لمنع التأخر في عملية النقل. على النقيض فقد أظهرت النتائج مؤشراً سلوكياً بنسبة ٧٧٪ يدل على أن لدى العاملين قناعة بوجوب إنزال جميع المعدات والتجهيزات الطبية من عربات الإسعاف، بينما يعتقد ١٩٪ فقط عدم ضرورة إنزال المعدات والتجهيزات الطبية، و٤٪ غير محددة.

وشكّل الجانب المعرفي والسلوكي لدى المشاركين انعكاساً سلبياً يبين وجود تباين ظاهر بين الإعداد المسبق والتأهيل والالمام بالمهام والمسؤوليات في مرحلة التأهب والتحضير للاستجابة لمواجهة الكوارث مما يعكس التأثير السلبي على الأداء اثناء مواجهة الكوارث والاستجابة لها.

ويوصي الباحث بأهمية تفعيل نظم التدريب والتأهيل للمشاركين في الاستجابة لمواجهة الكوارث والطوارئ وفق خطط مسبقة الإعداد مع تفعيل التدريب التطبيقي من خلال الفرضيات الوهمية بالاشتراك مع الجهات المعنية.

١- المقدمة

تشهد مملكتنا الحبيبة خلال موسم الحج توافد ضيوف الرحمن بأعداد تتجاوز المليونين حاج من داخل وخارج البلاد حيث تعد هذه الكثافة البشرية من أكبر التجمعات في العالم وهو ما يقارب أو يزيد على عدد سكان بعض الدول ومما لا شك فيه أن هذا الحشد البشري يكون في مكان وزمان محدد مما يزيد من ارتفاع معدل الخطورة وحدوث الاصابات الجماعية أو الكوارث لا قدر الله.

إلا أن الكارثة تقع بشكل مفاجئ ومتسارع مما يتطلب التحضير والاستعداد المسبق لمواجهتها والعمل على تقليل ما ينتج عنها من خسائر في الأرواح والممتلكات واختلال بالتوازن الطبيعي للأمور، ومن تلك الحوادث حادثة (نفق المعيصم) في ٢ يوليو ١٩٩٠ والتي نتج عنها ١٤٢٦ حالة وفاة حيث تعد من اسوأ حوادث وكوارث الحج خلال ٢٥ عام مضت وكذلك حادثة (جسر الجمرات) في شهر يناير ٢٠٠٦ والتي نتج عنها وفاة ٣٢٦ حاج، علاوة على ما حدث في حج عام ١٤٣٦هـ من سقوط رافعه بالحرم المكي الشريف والتي نتج عنها وفاة ١٠٧ حاج وإصابة ٢٣٨ آخرين بالإضافة الى حادثة تدافع الحجيج بمشعر مني والتي نتج عنها ٧١٧ حالة وفاة وإصابة ٨٦٣ حالة.

وتأتي أهمية الدراسة كونها الأولي من نوعها والتي ركزت على أحد مقدمي خدمات الطوارئ اثناء الكوارث خلال موسم الحج، والتي سوف يتم الاستفادة منها في الدراسات القادمة فيما يتعلق بالتعامل

مع الكوارث. وبتسليط الضوء على مدى التحضير والتأهب للاستجابة لمواجهه الكارثة من قبل مقدمي الخدمات الطبية الاسعافية الطارئة ، سوف يتم تحديد نقاط القوة و الضعف والعمل على معالجة السلبيات وتحسين الإيجابيات مستقبلاً، علاوة على تحقيق الاستفادة بتطوير انظمة الاستجابة للكوارث بهيئه الهلال الأحمر السعودي، كما انها ستساهم في تحسين قدرات العاملين بالهيئة على تقديم الخدمات الطبية الاسعافية الطارئة اثناء الكوارث التي تحدث خلال مواسم الحج.

وبتحديد الاتجاه السلوكي كنتيجة متغيرة تكون ما بين الاستجابة والمثير ناتج عن حادث معين اقترن من خلال مثير طبيعي بمثير جديد وكون انعكساً لنشاط معين إما حركي أو انفعالي. بينما الاتجاه المعرفي يعتمد على تأسيس معتقدات الأفراد نحو الكيان الإدراكي من خلال التقييم القائم على العلم أو الخبرة (مفهوم الاتجاه ٢٠٠١). ومن هذا المنطلق رغب الفريق الباحث في معرفة الاتجاه السلوكي والمعرفي من خلال منظور علمي.

٢- الإطار النظري للدراسة:

٢.١: مشكلة البحث

أبرز التحديات أثناء الكارثة تكمن في ارتفاع عدد الحجيج الذي ينذر بإصابات جماعية، وعدم وضوح المعلومة الأولية عن الكارثة وغموضها وامكانية الاستجابة وصعوبة الوصول لموقع الكارثة بسبب الازدحام وانحسار مواقع الكارثة في موقع واحد أو عدة مواقع، بالإضافة لحجمها. هل سيكون لتلك التحديات مع تباين مستوى المعرفة والخبرة لمقدمي الخدمات الطبية الاسعافية الطارئة في هيئة الهلال الاحمر السعودي أثر في السلوك؟

٢.٢: تساؤلات البحث

- ما هي أبرز سلوكيات مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة الناجمة من الكوارث خلال موسم الحج؟
- ما هو مستوى المعرفة لدى مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة بتطبيق المهام والمسئوليات المتعلقة بالتأهب والتحضير لمواجهة الكوارث؟
- ما هي أبرز نقاط القوة والضعف في الجانب المعرفي والسلوكي لمقدمي الخدمات الطبية فيما يتعلق بالتأهب والتحضير لمواجهة الكارثة؟

٣- خلفية الدارسة

٣.١: الأبحاث السابقة

أشارت دراسة تحت عنوان (The disaster management cycle) الى أربع مراحل متعلقة بالاستجابة لمواجهة الكارثة، والتي تبدأ بمعالجه أسباب الكارثة، وتليها الاستعداد لمواجهتها بالتنظيم وإعداد الخطط والتدريب، ثم الاستجابة لمواجهة الكارثة، وأخيرا إعادة الوضع لطبيعته. ودراسة أخرى تحت عنوان (Role of emergency medical services in disaster response) تطرقت الى مراحل الاستجابة لمواجهة الكارثة من خلال الخطط والاستجابة لمواجهتها والعمل على إعادة الوضع لطبيعته.

٣.٢: نهج الدراسة

دراسة نوعية وصفية تحليلية على التصميم الاستقصائي خلال موسم حج ١٤٣٦هـ. تم ابتكار استبيان معد من قبل الفريق الباحث للعينة المختارة عشوائياً.

٣.٣: إطار الدراسة:

الحدود البحثية: الاتجاه السلوكي والمعرفي لتطبيق مهام ومسؤوليات مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة خلال الاستجابة لمواجهة الكوارث لحج عام ١٤٣٦هـ.

الحدود المكانية: يغطي هذا البحث مقدمي الخدمات الطبية بهيئة الهلال الأحمر السعودي بمكة المكرمة والمشاعر المقدسة ويشمل ذلك (العاملين بالقيادة الميدانية، الفرق الأساسية والاستجابة المتقدمة بالمراكز الإسعافية، غرفة العمليات، الاسناد، التطوع بالحرم، الفرق الراجلة، العنايات، وفرق الدرجات النارية).

الحدود الزمانية: حدد الفريق الباحث الفترة الزمنية خلال موسم الحج ابتدأ من ١١/٢٥ الى ١٢/١٤ لعام ١٤٣٦ هـ.

٣.٤: نوعية وطريقة الدراسة

اعتمدت منهجيه البحث على دراسة نوعية وصفية تحليلية على التصميم الاستقصائي خلال موسم حج عام ١٤٣٦هـ حيث كانت الأداة البحثية المستخدمة قائمة على استبانه معده من قبل الفريق الباحث.

استهدفت الدراسة ٢٦٪ من مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة والذي قارب عددهم حوالي ١٤٣٧ ما بين أطباء واخصائيين ومسعفين موزعين على ما يقارب ١٠١ مركز اسعافي حيث بلغت نسبه الأطباء تقريباً ١٣٪ ونسبه الاخصائيين ٢٪ ونسبه المسعفين ٨٥٪ من العينة المختارة مع العلم ان هناك فروقات علميه بين المشاركين حيث يعمل الأطباء والاخصائيين في فرق الاستجابة المتقدمة والعنايات والفرق الراجلة وفرق الدراجات النارية وذلك لما تتميز به عن الفرق الأساسية بالفروقات العلاجية والدوائية والتأهيل العلمي . كذلك وجود ٣٠ فرقة إسعافيه بمجمع الإسناد، بالإضافة لعربة تموين طبي تحوي تموين لحالات الكوارث بمواصفات عالمية وعربات بمواصفات قياسية لدعم منظومة الاتصالات في حالات الطوارئ. ومن خلال الخبرة المكتسبة لدى مقدمي الخدمات الطبية بهيئة الهلال الاحمر السعودي على مر المواسم السابقة فقد تم إعداد خطط للاستجابة لمواجهة الكوارث والتدريب عليها مما يساهم في تحديد الاتجاه السلوكي والمعرفي لمقدمي الخدمات الطبية بالهيئة.

٣.٥: الأدوات البحثية

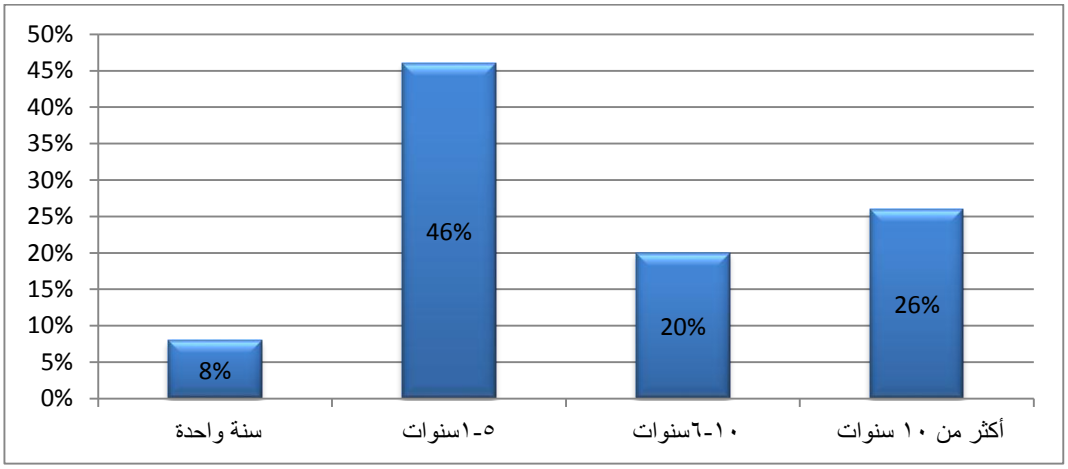
٣.٥.١: الاستبانة

استخدم الفريق الباحث استبانة كأداة رئيسية تم تصميمها على مقياس ليكرت (Likert Scale) وهي الأنسب لقياس السلوكيات وتحديد درجه الموافقة أو الاعتراض حيث شملت ١٥ سؤال تتمحور حول مرحله التحضير والاستعداد لمواجهة الكارثة وذلك من خلال الاطلاع على الخطط والتدريب نظرياً وتطبيقياً والمشاركة في الفرضيات، والمرحلة الثانية تتمحور حول الاستجابة لمواجهة الكارثة من خلال التعامل مع الحالات الإسعافية في موقع الكارثة وتقديم الخدمات الطبية الاسعافية، والمرحلة الثالثة والأخيرة عن بعض الإجراءات والمهام الواجب تطبيقها خلال التعامل مع الكارثة، حيث تم توزيع الاستبانة على عينه عشوائية تمثل ٢٦٪ من إجمالي المشاركين في تقديم الخدمات الطبية الاسعافية خلال موسم حج ١٤٣٦هـ.

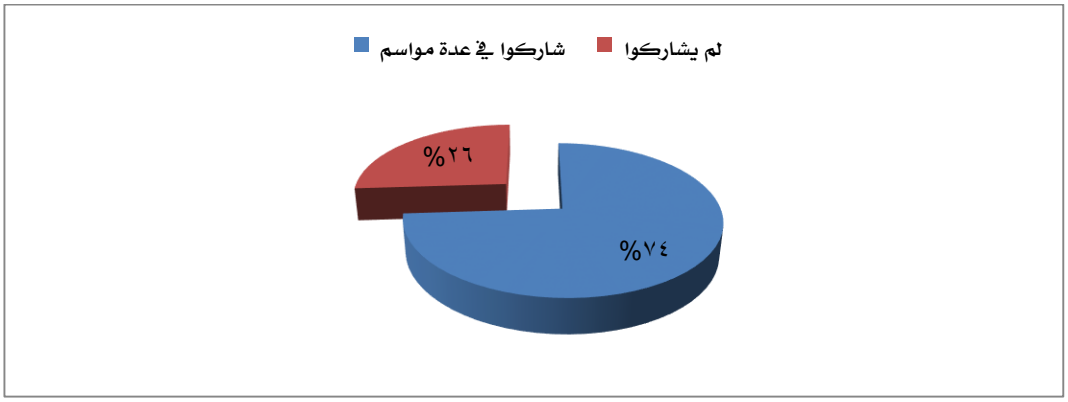
٤- عرض النتائج

بنيت النتائج على الاستبانة التي تقدر نسبة الاستجابة في تعبئتها من العينة المختارة بنسبه تقدر ٧٥٪ و قيام الفريق الباحث بقياس مستوى التوافق بشكل مستمر.

٤.١: نسبة المشاركة بناءً على عدد سنوات الخدمة لمقدمي الخدمات الطبية بالهيئة في مواسم الحج



رسم بياني ١ يوضح سنوات الخدمة بالهيئة

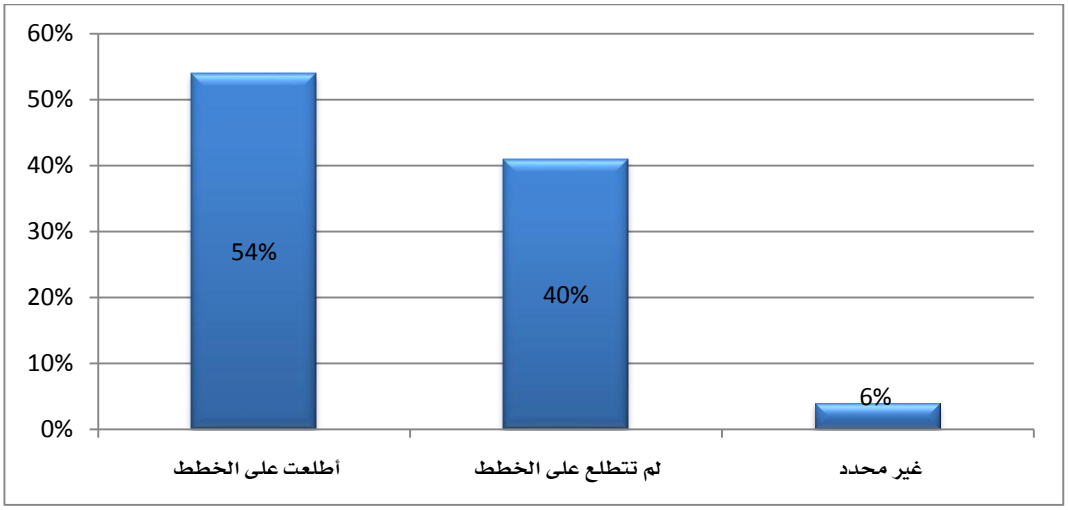


رسم بياني ٢ يوضح عدد المشاركات في مواسم الحج

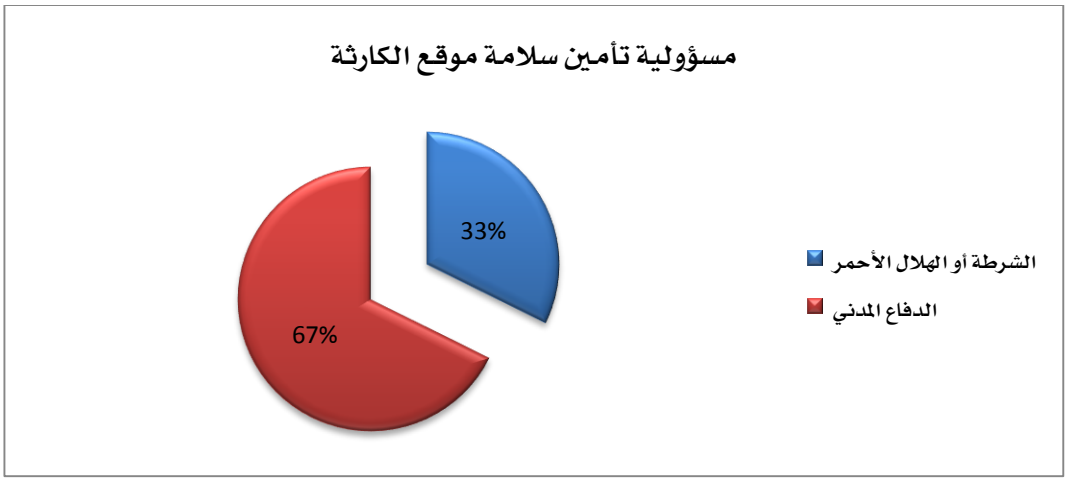
يتضح من الرسم البياني (١) التباين في عدد سنوات الخدمة كمقدم خدمات طبية إسعافيه طارئة. حيث شارك هذا العام ١٤٣٧ مشارك تم اختيار ٢٦٪ كعينه ممثله للدراسة أي ما يقارب نسبه استجابة تعبئة الاستبيانات ٧٥ ٪. وبتحليل نتائج سنوات الخدمة بالهيئة تبين أن أغلب المشاركين من مقدمي الخدمات الطبية الطارئة لديهم خبرة من ١ إلى ٥ سنوات حيث بلغت نسبتهم ٤٦٪، ويليهم من تجاوزت خدمتهم ١٠ سنوات بنسبة بلغت ٢٦٪. أما من كانت سنوات خدمتهم ما بين ٦-١٠ سنوات كانت نسبتهم ٢٠٪، وشكلت نسبة من لم يكملوا السنة من الخدمة الإسعافية ٨٪ حيث تعتبر هذه المشاركة الأولى لهم في موسم الحج.

وبمقارنة هذه النتائج مع الرسم البياني (٢) نجد أن نسبة من شاركوا في عدة مواسم سابقة تشكل أعلى نسبة حيث بلغت ٧٤٪، بينما شكلت نسبة من لم يشاركوا مسبقاً ٢٦٪ فقط.

٤.٢: نسبة اطلاع مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة على خطط الاستجابة لمواجهة الكوارث



رسم بياني ٣ مدى إطلاع المشاركين على خطط الاستجابة لمواجهة الكوارث

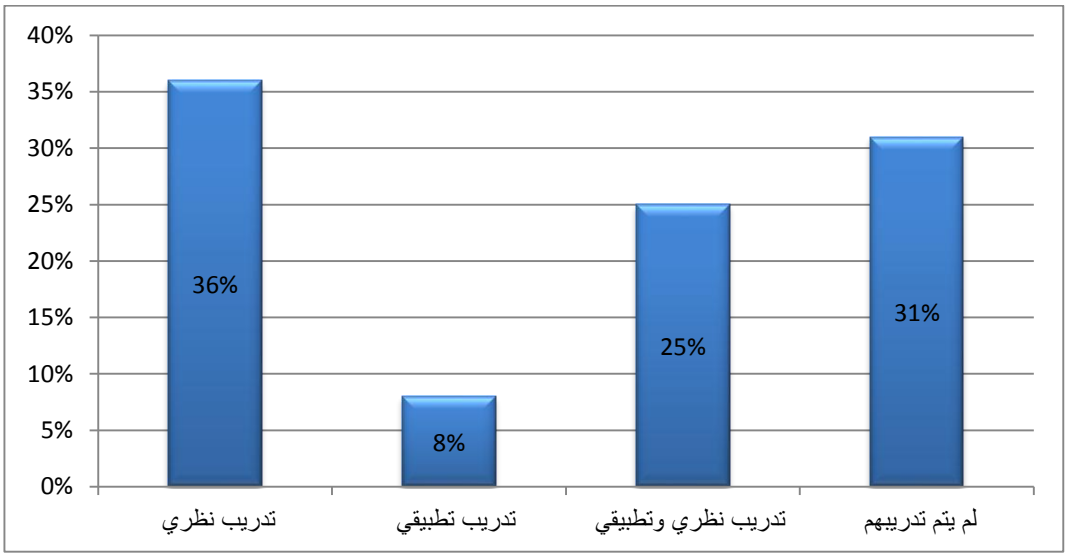


رسم بياني ٤ يوضح قياس الاتجاه المعرفي حول مسؤولية تامين سلامة موقع الكارثة

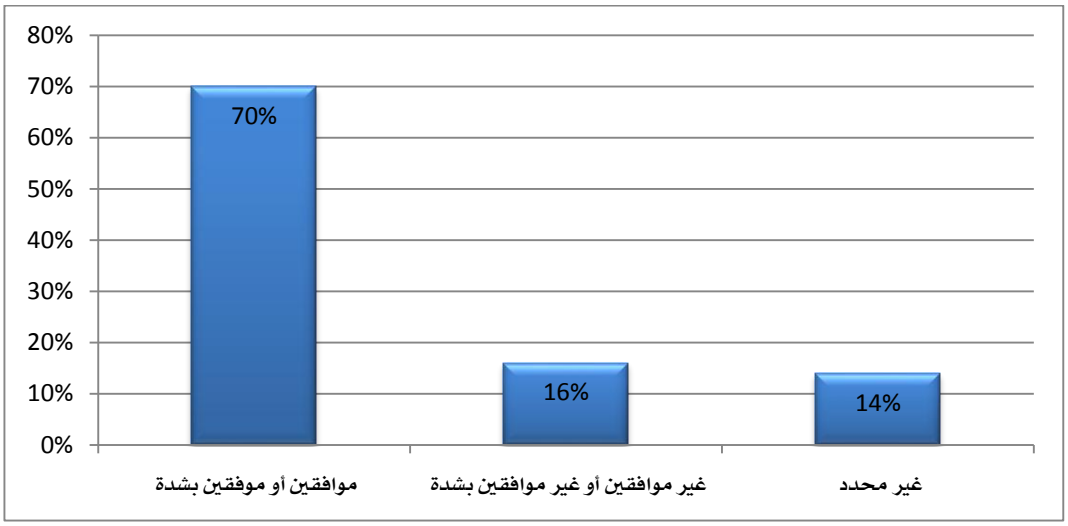
من الرسم البياني رقم (٣) يتضح أن ٥٤٪ من العينة المختارة اطلعت على خطط مسبقة خلال موسم الحج بينما هناك عينة أخرى لم تتطلع على أي خطط خلال موسم الحج ونسبتهم ٤٠٪، وعينة غير محددة بلغت ٦٪ حسب نتائج الاستبيان.

وبقياس الاتجاه المعرفي لدى مقدمي الخدمات الطبية الاسعافية تم سؤالهم (على من تقع مسئولية تأمين سلامة موقع الكارثة؟). حيث أشارت عينة تقدر بنسبه ٦٧٪ بأن تأمين سلامة الموقع من مهام الدفاع المدني، بينما أشارت ٣٣٪ من العينة أن مسئولية تأمين سلامة الموقع تقع أما على الشرطة أو هيئة الهلال الأحمر.

٤.٣: نسبة تدريب مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة نظرياً وتطبيقياً للاستجابة لمواجهة الكوارث



رسم بياني ٥ يوضح حالة المشاركين من حيث التدريب النظري والتطبيقي للاستجابة لمواجهة الكوارث

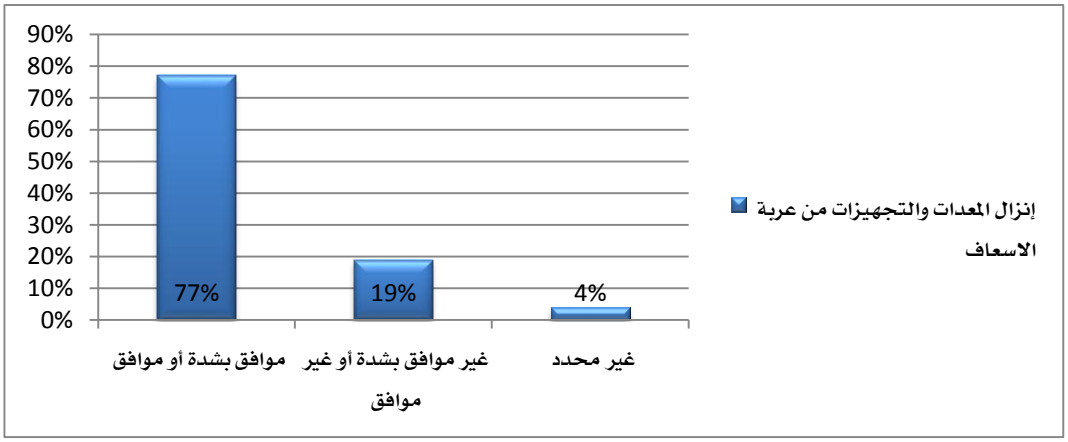


رسم بياني ٦ يوضح حالة المشاركين من حيث المشاركة في الفرضيات الوهمية

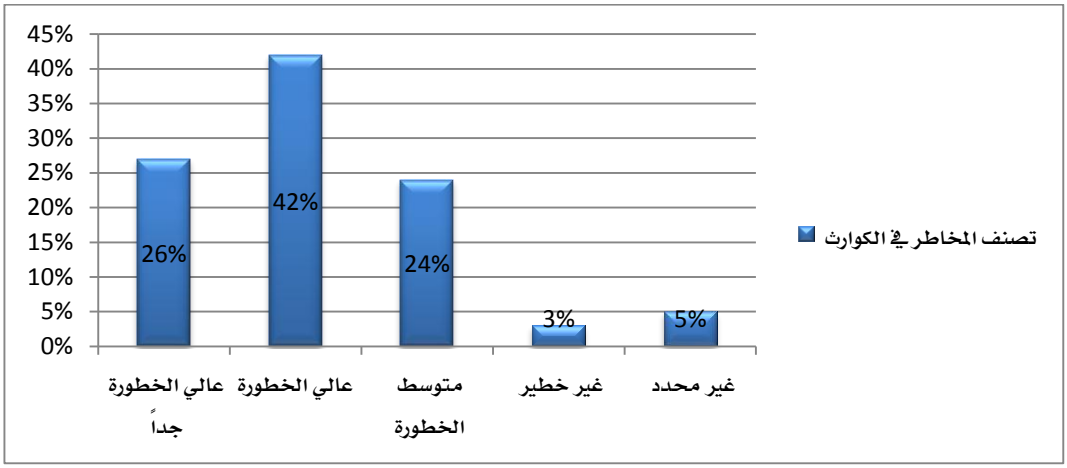
يشكل جانب التدريب على الاستجابة لمواجهة الكوارث عامل مهم في مراحل الاستعداد، حيث يظهر لنا في الرسـم البياني (٥) أن ٢٥٪ تم تدريبهم نظرياُ وتطبيقياً، بينما تم التدريب نظرياً فقط لحوالي ٣٦٪، وبالمقابل تم التدريب تطبيقياً ما يعادل ٨٪، ولم يتحصـل ٣١٪ من المشـاركين على أي تدريب سواءً نظري أو تطبيقي.

وبقياس الاتجاه المعرفي لدى مقدمي الخدمات الطبية الموضـح في الرسـم البياني رقم (٦) بسـؤالهم (حول الموافقة على المشـاركة في الفرضـيات الوهمية؟) اتضـح أن نسـبة ٧٠٪ أشـاروا الى الموافقة والموافقة بشـدة للمشـاركة، بينما أشـار ١٦٪ لعدم موافقتهم بشـدة أو عدم الموافقة للمشـاركة في الفرضيات، بينما لم يحدد ١٤٪.

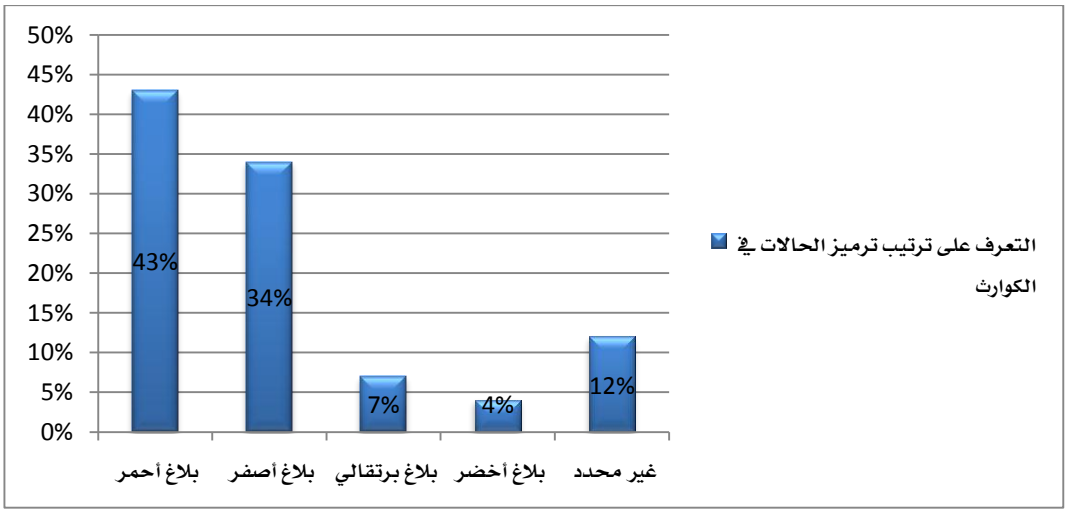
٤.٤: قياس الاتجاه السلوكي المعرفي للاستجابة لمواجهة الكوارث



رسم بياني ٧ يوضح الاتجاه السلوكي حيال إنزال المعدات والتجهيزات الإسعافية في الاستجابة لمواجهة الكوارث



رسم بياني ٨ يوضح الاتجاه السلوكي حيال تحديد خطورة الحالات وفق نظام الاستجابة لمواجهة الكوارث



رسم بياني ٩ يوضح الاتجاه السلوكي حيال التعرف على معنى الترميز الخاص ببلاغات الطوارئ وفق نظام الاستجابة لمواجهة الكوارث

لقياس الاتجاه المعرفي والسلوكي لمقدمي الخدمات الطبية فقد تم اختبار ذلك من خلال ثلاث أسئلة (هل يتم إنزال المعدات في موقع الحدث؟ هل يمكن لمقدم الخدمة تحديد خطورة الحالات وفق النظام المعتمد في خطط الطوارئ؟ هل يعرف مقدم الخدمة دلالة رموز بلاغات الطوارئ؟) وكانت الإجابات وفقاً للاستبيانات كما هو موضح في الرسم البياني (٧، ٨، ٩)، على النحو التالي:

أظهرت النتائج أن ٧٧٪ من مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة يؤيدون إنزال كافة المعدات والتجهيزات الإسعافية في موقع الكارثة، بينما ١٩٪ لا يؤدون ذلك، في حين كان هناك ٤٪ لم يحددوا. ولتحديد

تصـنيف خطورة الحالات فقد تم أخذ التسـمم الغذائي وهو يعتبر تحت تصـنيف عالي الخطورة كمثال. فقد أظهر مقدمي الخدمة تفاوت في تصنيف التسمم الغذائي، حيث بلغت نسبة من يعتقدون بأنه عالي الخطورة جداً ٢٧٪، بينما يعتقد ٤٢٪ بأنه عالي الخطورة، ويعتقد ٢٤٪ بأنه متوسـط الخطورة، ويظهر ٣٪ بأنه غير خطر، بينما لم يحدد ٥٪.

ومن ناحية أخرى أبدى مقدمي الخدمات الطبية الاسعافية اتجاه سلوكي ومعرفي غير محدد نحو التعرف على دلالة الترميز الخاص بالحالات الطارئة. حيث تعرف ٤٣٪ على دلالة الرمز (بلاغ أحمر)، وتعرف ٣٤٪ على دلالة الرمز (بلاغ أصـفر)، وتعرف ٧٪ على دلالة الرمز (بلاغ برتقالي)، وتعرف ٤٪ على دلالة الرمز (بلاغ أخضر)، بينما بلغت نسبة من لم يحددوا ١٢٪.

٥- تحليل ونقاش النتائج:

مما لا شـك فيه أن الوقاية من الكوارث من خلال التأهب والجاهزية والتمرين والاسـتجابة لمواجهه الكوارث أمر بالغ الأهمية يبدأ بإعداد الخطط والتدريب عليها حيث اشار تقرير من قبل مؤسسه فوكس للمسـاعدة الإنسـانية للوقاية من الكوارث وتخفيف حدتها والتأهب لها بالعمل على تخفيف الاثر على المجتمع فيما يتعلق بالكوارث الطبيعية من خلال تطوير الخطط وتدريب المجتمع على المهارات التنظيمية والا سعافات الأولية والبحث والانقاذ لبناء القدرات للتصدي للكارثة والتي تحد من اثار مخاطر تلك الكارثة بالمقارنة نجد ان هناك عامل مشـترك يتمحور في الخطط والتدريب التي تعتبر من اساسيات التأهب للاستجابة لمواجهة الكارثة ومن هذا المنطلق يرى الفريق الباحث إن اعداد الخطط وتطويرها باسـتمرار والتدرب عليها سـوف يحقق نتائج ايجابيه تنعكس بالتخفيف والحد من مخاطر الكارثة علاوة على ذلك تبين للفريق الباحث فيما يتعلق بالجانب المعرفي لدى مقدمي الخدمات الطبية الا سعافية بما تشير اليه النتائج السابقة من حيث تلقيهم تدريباً نظرياً وتطبيقياً بنسب متفاوتة كما هو مبين بالرسـم البياني رقم ٥ حيث تلقى ٣٦٪ تدريب نظري، ٢٥٪ تدريب نظري وتطبيقي، ٨٪ تطبيقي و٣١٪ لم يتم تدريبهم بالإضافة لما توصل اليه الفريق الباحث في الجانب المعرفي والسلوكي لبعض مقدمي الخدمات الطبية في عدة نقاط منها الرغبة في المشاركة في الفرضيات لما تتضمنه من تنمية مهاراتهم وكفاءتهم في الاستجابة لمواجهة الكوارث فكانت نسبة الموافقين والموافقين بشدة ٧٧٪ بينما تنوعت النسـب المتبقية على الغير موافقين والغير موافقين بشـدة ١٩٪ وغير محددين ٤٪

كما هو موضــح بالرســم البياني رقم ٦.أما فيما يتعلق بإنزال جميع المعدات الطبية من قبل مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة اثناء الاســتجابة لمواجهة الكوارث فأن دور الفرق الاســعافية التابعة للهيئة بناءً على الخطة الوطنية المتكاملة للطوارئ هو نقل الحالات من موقع الكارثة الى المرافق الطبية لتحقيق الاستفادة من الزمن ولتقليل انتظار الفرق الإسعافية في موقع الكارثة بقدر المستطاع ولإمكانية العودة مرة أخرى لموقع الكارثة ونقل حالات أخرى اذا تطلب الامر ذلك وخصوصاً ان من يتولى عمليه الفرز في موقع الكارثة هي وزاره الصــحة؛ لذا إنزال جميع المعدات من عربه الاســعاف للموقع يدل على مؤشــر ســلوكي بقناعة انزال جميع المعدات الطبية لموقع الكارثة كما هو موضـح في الرسـم البياني رقم ٧. كذلك تبين للفريق الباحث الاتجاه المعرفي لدى مقدمي الخدمة الطبية الإســعافية في معرفتهم عن مسئولية تأمين سلامة موقع الكارثة حيث أشارت عينة تقدر بنسبه ٦٧٪ بأن تأمين سلامة الموقع من مهام الدفاع المدني، بينما أشــارت ٣٣٪ من العينة أن مســئولية تأمين ســلامة الموقع تقع أما على الشرطة أو هيئة الهلال الأحمر، وهذه دلاله لضعف الجانب المعرفي لدى بعض مقدمي الخدمات الطبية الإسـعافية فيما يتعلق بمسـئولية سـلامة الموقع. في نهاية الامر من واقع الخبرة الميدانية لدى الفريق الباحث ان هناك ضرورة ماسة لتكثيف جانب التدريب النظري والتطبيقي لجميع مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة والتطبيق في الفرضـيات الوهمية باسـتمرار لتنميه المهارات ورفع الكفاءة لدى مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة.

٦- الانطباع العام

تكون لدى الفريق الباحث فيما يتعلق بالجانب المعرفي والسلوكي لمقدمي الخدمات الطبية الطارئة في مرحلة التأهب والتحضير للا ستعداد لمواجهة الكوارث ان هناك حاجه ما سة الى تكثيف الجانب المعرفي من خلال الاطلاع على الخطط والتدريب والمشــاركة في الفرضــيات الوهمية لجميع مقدمي الخدمات الطبية بالهيئة كذلك توضــيح تطبيق المهام والمســئوليات فيما يتعلق بأنزال المعدات والتجهيزات بموقع الكارثة بالإضــافة لترتيب ترميز حالات الطواري وتصــنيف أنواع المخاطر لأنها تنعكس ســلوكياً على أداءهم.

٧- التوصيات

يوصـــي الباحث بضـــرورة تفعيل نظم التدريب والتأهيل للمشـــاركين في مرحلة التأهب والتحضـــير للاســـتجابة لمواجهة الكوارث وفق خطط مســـبقة الإعداد مع تفعيل التدريب التطبيقي من خلال الفرضيات الوهمية بالاشتراك مع الجهات المعنية بذلك.

المراجع

- الخطة التشغيلية التنفيذية مهام الطواري للخدمات الطبية الاسعافيه لموسم الحج ١٤٣٦هـــ، هيئه الهلال الأحمر السعودي، الإدارة العامة للحج والعمرة،
- الخطة التنفيذية الموحدة للجهات المعنية بمواجهة مخاطر الامطار والســـيول بمحافظة جدة لعام ١٤٣٦هـ،
- إدارة الازمات الكوارث، الخطة السادسة، مجله الامن والحياة عدد ٣٥٧، صفر ١٤٣٣هـ
- اطـار مـنـظـمـة الصـــحـــة الـعـالـمـي لـلاســـتـــجـابـة لـلـكـوارث ٢٠١٣، apps.who.int/iris/bitstream/10665/89529/5/9789246504978_ara.pdf?ua=1&ua=1
- منظمة الصـــحة العالمية، كيف يمكن ان يســـاعد الحد من مخاطر الكوارث على انقاذ الأرواح؟ تشرين الأول أكتوبر ٢٠١٢
- www.who.int/features/qa/disaster_risk_reduction/ar/
- مؤسسة فوكاس للمساعدة الإنسانية FOCUS، الوقاية من الكوارث وتخفيف حدتها والتأهب لها،
- www.akdn.org/arabic/focus_disaster.asp
- مفهوم الاتجاه ،مركز دراسات وبحوث المعوقين ، سهام إبراهيم كامل محمد
- The guardian, hajj pilgrimage: more than 700 dead in crush near Mecca, 24-sep-2015, http://www.theguardian.com/world/2015/sep/24/mecca-crush-during-hajj-kills-at-least-100-saudi-state-tv
- Christina L, Catlett, MD, J. Lee Jenkins, MD, MSc, Michael G. Millin, MD, MPH, Prehospital Emergency Care, Role of Emergency Medical Services in disaster response: resource document for the National Association of EMS Physicians position statement
- MICHAEL ANFT ,JOHNS HOPKINS MAGAZINE, when humans stampede, 8,dec,2010, Magazine.jhu.edu/2010/12/when-humans-stampede/