

دراسات نقدية ٣ – الأسبوع الثالث
المهمة الثالثة

التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية: تحديات وفرص جديدة
أ.د. رحال نور الهدى
أ.د. ميثاق بيات عبد الضيفي
٢٠٢٤

إعداد الطالب/
منصور عبده الصعدي
٢٣٣٠٠١٦٥٠
دكتوراه تقنية المعلومات

٢٠٢٥



أولاً: المنهجية المستخدمة في الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على منهج نوعي-استكشافي قائم على أسلوبين متكاملين: تحليل ميداني تجريبي وتحليل مقارنة لخبرات دولية سابقة. وقد اتّبع الباحثان هذا المنهج من أجل التعرف بعمق على التحديات والفرص التي واجهت مقدّمي الرعاية النفسية عند الانتقال إلى الخدمات الرقمية خلال جائحة كوفيد-١٩، وهو منهج مناسب تمامًا لطبيعة الهدف الاستكشافي للدراسة، والذي لا يركز على اختبار فرضيات بقدر ما يستهدف استكشاف أبعاد الظاهرة قيد البحث.

تكوّن الجانب الميداني من مقابلات شبه منظّمة أجريت مع عشرين طبيبًا نفسيًا يعملون في بيئات سريرية متنوعة ضمن خمس ولايات أمريكية. وقد أجريت هذه المقابلات خلال الأشهر الأولى من الجائحة، مما أضاف على النتائج قيمة ظرفية فريدة تمسّ لحظة تحوّل رقمي قسري في قطاع الصحة النفسية. يُعد استخدام المقابلات شبه المنظمة في هذا السياق أداة منهجية دقيقة، لأنها تتيح للمبحوثين التوسّع في وصف تجاربهم بينما تظل الأسئلة محكومة بمحاور رئيسية محددة من الباحث.

أولاً: المنهجية المستخدمة في الدراسة

في الجانب الثاني من الدراسة، استعان الباحثان بمنهج تحليلي مقارن لاستقراء خلاصات ست دراسات منشورة حديثاً في دول نامية، حيث رُصدت العوامل التي تسهّل أو تعيق تطبيق الرعاية النفسية الرقمية. وقد اتسمت هذه الخطوة بالصرامة المنهجية من حيث تحديد معايير الاشتمال والاستبعاد، والاعتماد على مراجعة نقدية منظمة لتجارب دولية تُمثّل بيئات مختلفة اجتماعياً واقتصادياً عن السياق الأمريكي. بذلك، جمعت الدراسة بين المنهج الاستكشافي العميق والمقارنة البينية، وهي ميزة منهجية تمنحها شمولية في الفهم وتوسيعاً في نطاق التعميم النوعي.

ثانيا: أدوات جمع البيانات وإجراءات التنفيذ

اعتمدت الدراسة في جمع البيانات على أداتين رئيسيتين: الأولى هي دليل المقابلات شبه المنظمة الموجهة للأطباء النفسيين، والثانية هي استمارة تحليل منهجي للمقالات البحثية السابقة. بالنسبة للمقابلات، فقد تم تصميم الدليل بأسلوب مفتوح وشبه مرن، بحيث شمل أسئلة تركز على ثلاثة محاور: مدى الجاهزية الرقمية لدى الأطباء، والمعوقات التقنية والتنظيمية التي واجهوها، وتأثير هذه التحديات على جودة الرعاية النفسية المقدمة. إن تصميم الأسئلة بهذه الصورة يضمن استكشاف وجهات نظر المبحوثين بشكل متعمق دون تقييدهم بإجابات محددة، وهو ما يعزز من موثوقية النتائج في الأبحاث الكيفية.

ثانياً: أدوات جمع البيانات وإجراءات التنفيذ

أما في ما يتعلق بتحليل الأدبيات السابقة، فقد استخدم الباحثان استراتيجية ممنهجة لاختيار الدراسات التي تتوافق مع سياق الرعاية النفسية الرقمية في الدول النامية. وقد شملت المعايير: حداثة النشر (ما بعد ٢٠١٦)، ووضوح تركيز الدراسة على الرعاية النفسية الرقمية، وارتباطها بسياقات منخفضة أو متوسطة الدخل. بعد ذلك، تم إدخال النتائج ضمن جدول تحليلي مصفوفي يعرض العوامل الميسرة والمعيقة بشكل منظم. الجدير بالذكر أن إجراءات جمع البيانات التزمت بدرجة جيدة من الشفافية، حيث تم توضيح عدد المشاركين وسياقهم المهني، وطريقة تحليل الخبرات البحثية السابقة. ومع ذلك، فإن الدراسة لم تُرفق نسخة من دليل المقابلات أو الجدول التحليلي المصفوفي، وهو أمر يقلل من قدرة الباحثين الآخرين على تكرار الدراسة بشكل دقيق.

ثالثاً: تحليل البيانات وطرق المعالجة

اتبعت الدراسة منهج تحليل كفي من طراز الاستقراء-الاستنتاج. أي أنها بدأت باستخلاص الشفرات المفهومية من خلال تحليل الإجابات الفعلية التي قدمها المشاركون في المقابلات، ثم أعادت تنظيم هذه الشفرات في فئات موضوعية كبرى استناداً إلى الإطار النظري المستقى من الأدبيات. هذا الأسلوب يحقق توازناً بين السماح للبيانات بأن "تتحدث من تلقاء نفسها"، وبين إدماجها ضمن تصوّرات مفاهيمية أوسع. تم تنظيم النتائج في مصفوفة تحليلية تربط بين كل مشارك وكل عامل موضوعي ذُكر في المقابلات، مما سمح للباحثين بتحديد مدى تكرار كل عامل، وتصنيفه ضمن خانة "فرصة" أو "تحديد". هذا الأسلوب في تحليل البيانات شائع في الأبحاث النوعية التي تستخدم برمجيات مثل NVivo أو حتى الجداول الإلكترونية البسيطة، حيث يتيح الفرز والمقارنة بشكل دقيق. لكن يُلاحظ أن الباحثين لم يذكروا استخدامهم لأي برنامج متخصص في تحليل البيانات الكيفية، ولم يُوضّحوا ما إذا كانت هناك مراجعة مزدوجة لترميز البيانات من قبل أكثر من باحث. غياب هذه الإجراءات قد يؤثر على موثوقية النتائج من حيث الاتساق والثبات بين المحللين.

رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة ومدى ملائمتها

من المهم الإشارة إلى أن الدراسة لا تعتمد على أساليب إحصائية استدلالية مثل تحليل التباين أو اختبار T، بل اقتصرت على الأساليب الوصفية الكيفية المدعومة ببعض البيانات الكمية البسيطة كالتكرارات والنسب المئوية.

على سبيل المثال، جرى عرض عدد مرات ذكر كل عامل معيّن من قبل المشاركين، وترتيب هذه العوامل من حيث تكرارها. كما تم تصنيفها إلى "عوامل ميسرة" و"عوامل معيقة"، مما ساعد في تقديم صورة هيكلية واضحة عن أهم التحديات والفرص التي ظهرت من خلال التحليل. هذا النوع من التحليل مناسب تمامًا للأبحاث الكيفية، خصوصًا عندما لا يكون الهدف اختبار فروض بل رصد الاتجاهات العامة وتفسيرها.

إلا أن الدراسة لم تُجر أي مقارنة إحصائية بين نتائج الدول المختلفة، ولم تستخدم أدوات تحليل متقدمة يمكن أن تُثري النتائج، مثل تحليل العلاقات أو الارتباطات بين العوامل المختلفة. من جانب آخر، فإن الاعتماد على التحليل الكيفي دون أدوات دعم تحليلية متقدمة قد يحد من إمكانية تعميم النتائج أو اختبارها لاحقًا ضمن إطار كمي.

خامساً: تقييم ملائمة المنهج والأساليب الإحصائية لأهداف البحث

تُظهر الدراسة اتساقًا واضحًا بين المنهج المستخدم والأهداف المعلنة. إذ تمحورت أهداف البحث حول استكشاف التحديات والفرص التي صاحبت التحول الرقمي في الرعاية النفسية، وهو ما لا يتطلب منهجًا تجريبيًا أو تصميمًا كميًا صارمًا، بل يستدعي الاقتراب من تجارب الأطباء عن كثب وتحليل السياق الثقافي والمؤسسي المحيط بها.

كما أن تحليل الدراسات السابقة في الدول النامية منح البحث بُعدًا مقارنًا أضاف غنى وتنوعًا في النتائج، مما يدعم صلاحية المنهج الكيفي المتبع. ومع ذلك، فإن عدم توظيف بعض الأدوات الأساسية لتحليل البيانات النوعية مثل برامج الترميز أو اختبار مصداقية المحللين، قد يُضعف من موثوقية التحليل النهائي. إن الاعتماد الكلي على الأساليب الكيفية دون دعمها بتحليل كمي ولو بشكل محدود، مثل استخدام الاستبانة التقييمية أو اختبارات دلالة بسيطة، قد يُفوّت على الدراسة فرصة تقديم نتائج قابلة للتعميم أو القياس في دراسات لاحقة.

سادسا: توصيات منهجية لتحسين المستقبلي

في ضوء التحليل السابق، يمكن تقديم مجموعة من المقترحات المنهجية التي من شأنها تحسين تصميم البحث في دراسات مستقبلية مشابهة:

١. استخدام المنهج المختلط (Mixed Methods)؛ المزج بين الاستبانات الكمية والمقابلات النوعية يمنح نتائج أكثر عمقا وعمومية، ويسمح باختبار فرضيات ناتجة عن التحليل النوعي.

٢. إدماج فئات مبحوثة متنوعة؛ توسيع عينة الدراسة لتشمل المرضى، ومقدمي الدعم الفني، والممرّضين يعزّز من شمولية النتائج.

٣. استخدام أدوات تحليل نوعي احترافية؛ مثل برامج NVivo أو ATLAS.ti مع حساب معامل ثبات بين المحللين، مما يعزّز من موضوعية التحليل.

٤. نشر الملاحق والأدوات؛ إرفاق دليل المقابلة، وقائمة الشفرات، وجدول التحليل يعزّز الشفافية ويتيح التكرار العلمي.

٥. استخدام اختبارات إحصائية بسيطة عند توافر بيانات كمية؛ مثل اختبار كاي-تربيع (Chi-square) للمقارنة بين نتائج الدول المختلفة أو تحليل التباين، وهو ما يمكن أن يعزّز من قوة الاستنتاجات.

الخاتمة

اتسمت الدراسة بتركيب منهجي مناسب لطبيعة البحث الاستكشافي في مجال التحول الرقمي في الصحة النفسية. ورغم اعتمادها على أدوات تحليلية كميّة دون تعقيد إحصائي، إلا أنها قدّمت صورة واضحة ومُنظمة عن التحديات والفرص المرتبطة بموضوعها. ويمكن تعزيز هذه القوة المنهجية مستقبلاً من خلال اعتماد تصميم أكثر تنوعاً من حيث العينة، واستخدام أدوات تحليل أدق، وإدخال بعض الأساليب الإحصائية البسيطة التي تدعم استقراء النتائج وتعزيز الثقة بها.

المرجع

الهدى، ر. ن. (٢٠٢٤). التحول الرقمي في الرعاية الصحية النفسية: تحديات
وفرص جديدة. Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/391406810_althwl_alrqmy_fy_alrayt_alshyt_alnfsyt_-_thdyat_wfrs_jdydtNew_Challenges_and_Opportunities



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You

