

اقتراحات رئيسية لتحسين الخطة البحثية

1- تحديد مشكلة البحث والمساهمة الأصلية

المشكلة الحالية: المشكلة واضحة المعالم، ولكن يمكن تعريفها بدقة أكبر على أنها "فجوة معرفية" بدلاً من مجرد تحدٍ عملي. ينص المقترح على أن الدراسات السابقة تناولت كل تقنية على حدة، ولكن هذا ينبغي أن يكون حجر الزاوية في ادعاء الأصالة.

الاقتراح: تحديد فجوة البحث بوضوح على النحو التالي: "في حين أن التأثيرات الفردية لـ Blockchain و Metaverse في مجال الرعاية الصحية آخذة في الظهور، إلا أن هناك فجوة كبيرة في فهم تكاملهما التآزري وتأثيرهما النظامي على تطوير نظام الرعاية الصحية ضمن السياق الاجتماعي والتكنولوجي المحدد للمملكة العربية السعودية". وهذا يجعل الدراسة ليست مجرد تطبيق، بل مساهمة جديدة في المعرفة.

2- تطوير نموذج مفاهيمي أكثر تطوراً وقابلية للاختبار

المشكلة الحالية: يعرض النموذج متغيرات مستقلة وتابعة، ولكنه يفتقر إلى العمق. لا يفسر هذا النموذج التفاعل المقترح بين عالمي Blockchain و Metaverse ، أو كيف يُخفف متغير "الاستراتيجيات" من تأثيرهما. اقتراح: تحسين النموذج المفاهيمي لتوضيح ما يلي:

العلاقة المتبادلة: توضيح علاقة ثنائية الاتجاه بين تكامل ميثافيرس وتكامل بلوكتشين، مع الإشارة إلى أن ميثافيرس تُنتج بيانات محمية بواسطة بلوكتشين، وأن أمان بلوكتشين يُعزز الثقة في ميثافيرس.

3- تعزيز المنهجية بأدوات وعمليات تحقق محددة.

المشكلة الحالية: المنهجية عامة (كمية، "استبيان"). بالنسبة لطلاب الدكتوراه، يجب تطوير أدوات القياس والتحقق منها بدقة. الاقتراح: تطوير الأداة: شرح عملية تطوير الاستبيان بالتفصيل. وضح أنه سيتم تطويره بناءً على مراجعة شاملة للأدبيات، وربما جولة أولية من مقابلات الخبراء لضمان صحة المحتوى وأهميته السياقية لقطاع الرعاية الصحية السعودي.

4- تحسين جمع البيانات لضمان العمق والتمثيل.

المشكلة الحالية: يستهدف المقترح مجموعة واسعة من المتخصصين في الرعاية الصحية. وهذا ينطوي على خطر جمع بيانات سطحية من مجموعات ذات مستويات فهم متباينة للغاية لهذه التقنيات المتخصصة.

الاقتراح: تطبيق نهج هجين من مرحلتين لزيادة العمق والصلاحية:

المرحلة 1 (نوعية): إجراء مقابلات شبه منظمة مع عينة أصغر ومستهدفة من مديري تكنولوجيا المعلومات، وكبار المسؤولين الطبيين، وخبراء استراتيجيات التحول الرقمي في المستشفيات السعودية الكبرى. سيوفر هذا رؤى معمقة وسياقية حول التحديات والفرص الواقعية، مما قد يساعد في تحسين المسح الكمي.

المرحلة 2 (كمية): توزيع الاستبيان المعتمد على نطاق أوسع. يُعد هذا النهج الهجين ذا قيمة عالية في أبحاث الدكتوراه لأنه يُمثل النتائج بدقة.

5- توسيع قسم "القيود" بدقة أكاديمية.

المشكلة الحالية: القيود وصفية (جغرافية، بشرية، زمنية)، ولكنها ليست تحليلية نقدية من منظور منهجي.

الاقتراح: مراعاة القيود الأكاديمية، مثل:

قابلية التعميم: قد تكون النتائج خاصة بالسياق السعودي ولا يمكن تعميمها مباشرةً على أنظمة رعاية صحية أخرى.

البيانات المُبلّغ عنها ذاتيًا: الاعتماد على الاستبيانات عرضة للتحيزات (تحيز الرغبة الاجتماعية، تحيز التذكر) .

6- تعزيز مراجعات الأدبيات من خلال التوليف النقدي الموضوعي

المشكلة الحالية: تُقدّم مراجعات الأدبيات كملخصات للدراسات السابقة. يجب أن تكون مراجعة الدكتوراه نقدية وموضوعية في آنٍ واحد.

الاقتراح: إعادة هيكلة مراجعة الأدبيات إلى مواضيع مُركّبة:

الموضوع 1: تطور الصحة الرقمية والتوجه نحو تكامل الأنظمة

الموضوع 2: عالم الميتافيرس في الرعاية الصحية: من المحاكاة الجراحية إلى حضور المريض عن بُعد

الموضوع 3: تقنية بلوكتشين في الرعاية الصحية: تأمين تبادل البيانات وضمان منشأها

الموضوع 4: الإمكانيات التآزرية: حجج مفاهيمية لدمج عالم الميتافيرس وتقنية بلوكتشين. الفجوة الحرجة: اختتم بتسليط الضوء على أنه في حين تُناقش إمكانية التآزر من الناحية المفاهيمية، إلا أن البحث التجريبي، لا سيما في منطقة الخليج، لا يزال غائباً.

7- مواءمة الأهداف والأسئلة

المشكلة الحالية: الأهداف والأسئلة جيدة، ولكن يُمكن تحديدها بدقة أكبر.

اقتراح: تأكد من أن لكل سؤال بحثي هدفًا مُقابلاً مباشراً، وأن يكون قابلاً للقياس مباشرةً من خلال جزء مُحدد من النموذج المفاهيمي والمنهجية. على سبيل المثال، أضف سؤالاً فرعياً حول "كيف تُخفف الاستراتيجيات التنظيمية والتقنية من تأثير تكامل التكنولوجيا على تطوير النظام؟"

خالص الامنيات بالتوفيق والنجاح