

دراسات نقدية ٣ – الأسبوع الثامن
المهمة الثامنة

تأثير نظام المعلومات الصحية على اتخاذ القرارات
الطبية في مستشفى القوات المسلحة بالهدا
عادل حسن بن عوض
٢٠٢٣

إعداد الطالب/
منصور عبده الصعدي
٢٣٣٠٠١٦٥٠
دكتوراه تقنية المعلومات

٢٠٢٥



نقد النظريات العلمية التي تناولتها الدراسة

١. نقد الإطار النظري لنظام المعلومات الصحية

لقد سعت الدراسة إلى تأطير نظام المعلومات الصحية نظريًا بوصفه نظامًا يتكامل فيه الحاسوب مع خدمات الرعاية الصحية بهدف دعم اتخاذ القرار الطبي، وذلك من خلال تعريفات مقتبسة من باحثين مثل Laudon و Greens، إلا أن هذا التأطير جاء جزئيًا وناقصًا. فلم تستعرض الدراسة الإطار النظري المتكامل لنظم المعلومات الصحية الذي يُعنى بقياس فعالية هذه النظم من حيث الجودة، الاستخدام، القيمة المدركة، والنتائج الفردية والتنظيمية، كما يرد في نموذج DeLone & McLean (1992, 2003) الشائع في هذا الحقل.

نقد النظريات العلمية التي تناولتها الدراسة

١. نقد الإطار النظري لنظام المعلومات الصحية

كما أغفلت الدراسة الإشارة إلى نموذج "قبول التكنولوجيا" (Technology Acceptance Model – TAM) الذي يُعد من أبرز النماذج النظرية في فهم سلوك المستخدمين تجاه نظم المعلومات. كان من الممكن لهذا النموذج أن يعمّق تفسير النتائج، خاصة في بُعد "كفاءة الموظفين" الذي تم قياسه كمكون أساسي في النموذج المفترض.

أيضاً، لم توضح الدراسة الفرق بين أنواع نظم المعلومات الصحية (مثل نظم دعم القرار الإكلينيكي CDS، ونظم السجلات الطبية الإلكترونية EMR، والنظم الإدارية)، حيث تعاملت مع "النظام" كمفهوم أحادي، دون تمييز دقيق. وهذا التجريد قد يؤثر على إمكانية تعميم النتائج أو تطبيقها في سياقات أخرى أكثر تعقيداً.

نقد النظريات العلمية التي تناولتها الدراسة

٢. نقد تناول نظرية اتخاذ القرار

رغم أن الدراسة اعتمدت على تسلسل منطقي لمراحل اتخاذ القرار (تحديد المشكلة، جمع المعلومات، تحليل البدائل، اتخاذ القرار)، فإنها لم تستند إلى نموذج نظري أكاديمي صريح يشرح آلية اتخاذ القرار في المنظمات الصحية. كما لم تتم الإشارة إلى الفروقات بين القرارات المبرمجة وغير المبرمجة، أو المحددة وغير المحددة، كما يفعل Herbert Simon في نظرية القرار، ولا إلى نظرية العقلانية المحدودة (Bounded Rationality) التي توضح كيف تؤثر قيود المعلومات والوقت على القرار.

نقد النظريات العلمية التي تناولتها الدراسة

٢. نقد تناول نظرية اتخاذ القرار

وقد تجاهلت الدراسة كذلك دور العوامل السلوكية والشخصية في عملية اتخاذ القرار، كالتفضيلات الفردية أو مقاومة التغيير أو العوامل الثقافية داخل بيئة عسكرية منضبطة، وهي عناصر كان من الضروري تناولها لتقديم فهم شامل ومتكامل.

كما أن الدراسة لم تُضمّن أي إشارة إلى التحول الرقمي و"الذكاء الاصطناعي" الذي أصبح ركيزة في دعم القرار الطبي الحديث. كان من الأنسب ربط موضوع الدراسة بهذه التوجهات العالمية لإبراز مدى تطابق النظام محل الدراسة مع التحولات الرقمية في الصحة.

جوانب القوة في الدراسة

- تمثل الدراسة استجابة بحثية لمتغير مهم في القطاع الصحي وهو التحول نحو الرقمنة الصحية. وقد جاء موضوع الدراسة ملائماً لطبيعة العصر، خاصة في ظل الاعتماد المتزايد على الأنظمة الإلكترونية في دعم الكوادر الطبية لاتخاذ قرارات دقيقة وسريعة. كما أن تناول الدراسة للبيئة العسكرية في مستشفى القوات المسلحة بالهدا أضفى بعداً واقعياً يجعل نتائجها أكثر فائدة لصناع القرار في المؤسسات المشابهة.
- اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي مدعوماً بتحليل إحصائي دقيق شمل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) لقياس أثر الأبعاد الأربعة للنظام على القرار الطبي. كما تم اختبار التوزيع الطبيعي، ومعامل الثبات باستخدام كرونباخ ألفا، الذي وصل إلى ٠.٩٧٠ وهي قيمة مرتفعة جداً تؤكد موثوقية الأداة. بالإضافة إلى ذلك، فإن نسبة التفسير R^2 بلغت ٨٢.٥ %، ما يشير إلى أن النموذج يفسر معظم التباين في القرار الطبي.

جوانب القوة في الدراسة

- تميز النموذج المقترح في الدراسة بأنه لم يكتف بعنصر عام لنظام المعلومات، بل فصل التأثير إلى أربعة أبعاد محددة: عناصر النظام، استرجاع المعلومات، الحصول على المعلومات، وكفاءة الموظفين. وقد أتاح هذا التقسيم الفرعي إمكانية قياس الأثر بدقة أكبر، وتحديد الجوانب التي يجب تحسينها داخل النظام.
- بلغت العينة ٣٤٦ فردًا من موظفي مستشفى القوات المسلحة، وهو رقم كافٍ لإجراء تحليل إحصائي موثوق. كما تنوعت العينة من حيث الجنس، العمر، المؤهل، الوظيفة (أطباء، فنيين، إداريين)، مما يُضفي على النتائج طابعًا تمثيليًا ويعزز إمكانية تعميمها في بيئات شبيهة.

جوانب الضعف في الدراسة

- كان من الواضح أن الدراسة تعاني من قصور في التأسيس النظري، حيث تم الاعتماد على تعريفات سطحية دون ربطها بإطار نظري موحد أو نموذج مفاهيمي معتمد دوليًا. لم يتم توضيح العلاقة بين المتغيرات بناء على نماذج أكاديمية منشورة، بل اكتفى الباحث ببناء نموذج نظري ذاتي دون اختباره على أساس نظري مقارن.
- أداة البحث الوحيدة المستخدمة هي الاستبانة، دون دعمها بأدوات نوعية مثل المقابلات أو الملاحظة الميدانية، ما قلص من العمق التحليلي للدراسة. كما أن الاستبانة اقتصررت على أسئلة مغلقة، وهو ما لا يسمح باستكشاف آراء دقيقة أو سرد تجارب حقيقية من الموظفين حول النظام.

جوانب الضعف في الدراسة

- لم تتعرض الدراسة لأية مشكلات محتملة في تطبيق نظم المعلومات الصحية مثل ضعف التدريب، مقاومة الموظفين للتغيير، خلل في البنية التحتية، قلة الدعم الفني، أو الكلفة المرتفعة، وهي كلها تحديات وثقتها دراسات سابقة وكان ينبغي مناقشتها ضمن نتائج الدراسة أو توصياتها.
- رغم أن الدراسة اختبرت الفروق حسب الجنس، العمر، التعليم، الخبرة، إلا أنها لم تفسر أسباب عدم وجود فروق دالة إحصائية، ولم تربط تلك النتائج بالدراسات السابقة. كما لم تناقش احتمالية تأثير التحيز في الاستجابة، أو الفروق بين الأقسام الطبية وغير الطبية.

المرجع

عوض بن عمر أبومالح. (٢٠٢٣). تأثير نظام المعلومات الصحية على اتخاذ
القرارات الطبية في مستشفى القوات المسلحة بالهدا. Retrieved from
https://journals.ekb.eg/article_347339_accdd6b38753d2361_98cc5df9422c044.pdf



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You

