

دراسات نقدية المهمة الثالثة

الباحث / عبد الله مجزع الرويلي
242000241



Implementing Primary Health Care initiatives in Australian General Practice:
practitioner experiences and implications for primary health networks

اختيار رسالة دكتوراه في مجال تخصصك تحليل المنهجية والأساليب الإحصائية المستخدمة في
الدراسة وتقييم مناسبتها للأهداف البحثية

1. الإطار النظري:



اعتمدت الدراسة على نظرية عملية التطبيع (Normalisation
NPT - Process Theory) كإطار نظري رئيسي لتحليل البيانات.
تهدف هذه النظرية إلى فهم كيفية دمج الممارسات الجديدة ضمن الروتين
اليومي للممارسات الصحية. تم اختيار هذه النظرية لأنها تتيح دراسة
الديناميكيات المتغيرة بمرور الوقت وتقييم مدى نجاح تنفيذ المبادرات.

2. تصميم البحث:

- النهج البحثي:

- اتبعت الدراسة نهجًا نوعيًا وصفيًا طويل الأمد (Longitudinal Qualitative Descriptive Approach) لجمع البيانات وتحليلها.
- تم إجراء الدراسة على مدى 16 شهرًا مع متابعة مستمرة لتغيرات الممارسات الصحية بمرور الوقت.

- المشاركون:

- شملت الدراسة 11 عيادة عامة و32 مشاركًا من أعضاء فرق العمل في هذه العيادات.
- تم اختيار العيادات بناءً على مشاركتها في مبادرات الرعاية الصحية الأولية التي تقودها شبكة صحة شمال سيدني (SNHN).

- عينة الدراسة:

- تم اختيار العيادات بشكل متعمد لتشمل مجموعة متنوعة من أحجام الممارسات (صغيرة، متوسطة، وكبيرة).
- شمل المشاركون أطباء عامين (GPs)، ممرضين، ومديرين للعيادات.

3. طرق جمع البيانات:

- المقابلات الشخصية:

- تم إجراء 58 مقابلة شخصية مع المشاركين خلال فترتين من جمع البيانات.
- تم تصميم أسئلة المقابلات لاستكشاف التجارب والتحديات التي واجهتها العيادات أثناء تنفيذ مبادرات الرعاية الصحية الأولية.

- الملاحظات والوثائق:

- تم استخدام بيانات إضافية مثل تقارير العيادات وملاحظات الباحثين لدعم تحليل البيانات.

4. تحليل البيانات:

- المرحلة الأولى: الترميز الأساسي (Coding):

- تم تحليل المقابلات باستخدام طريقة الترميز النوعي لتحديد الأنماط الرئيسية والمواضيع الناشئة.

- المرحلة الثانية: التحليل الموضوعي (Thematic Analysis):

- تم تحديد ستة مواضيع رئيسية تؤثر على تنفيذ مبادرات الرعاية الصحية الأولية:

1. القلوب والعقول (Hearts and Minds): وجود شعور بالهدف المشترك.

2. القيادة (Leadership): وجود قائد داخل العيادة.

3. الانخراط في العمل (Engagement to Action): الجهود المبذولة لضم الفريق وتنفيذ المبادرات.

4. تحليل البيانات:

4. الموارد (Resources): الأدوات والموارد اللازمة للتنفيذ.
5. الفرص (Opportunities): توفر فرص مستمرة لتحسين ودمج التغييرات.
6. الدعم (Support): العوامل الخارجية التي تدعم العيادات أثناء التنفيذ.

- المرحلة الثالثة: تحليل NPT:

- تم استخدام إطار NPT لتحليل التغييرات بمرور الوقت وتحديد العوامل التي تعزز أو تعيق تنفيذ المبادرات.

5. المنهجية المستخدمة في اختيار مبادرات الرعاية الصحية الأولية:

ركزت الدراسة على ثلاث مبادرات رئيسية:

1. برامج تحسين جودة البيانات: تهدف إلى تحسين جودة البيانات باستخدام أدوات استخراج البيانات ودورات PDSA (Plan-Do-Study-Act).
2. برنامج المنزل الطبي المتمحور حول المريض (PCMH): يهدف إلى دمج "10 لبنات بناء" للرعاية الصحية الأولية عالية الأداء.
3. برنامج إدارة الأمراض المزمنة (WellNet): يتضمن تصنيف المخاطر وإدارة الحالات بواسطة الممرضين.

6. نقاط القوة في المنهجية:

- الطول الزمني للدراسة: سمحت الفترة الزمنية الطويلة (16 شهرًا) بمراقبة التغيرات بمرور الوقت.
- تنوع العينة: شملت الدراسة عيادات ذات أحجام مختلفة، مما يعزز التعميم المحتمل للنتائج.
- التكامل بين النظرية والتطبيق: استخدام NPT كإطار نظري ساعد في تفسير الديناميكيات المعقدة لتنفيذ المبادرات.

7. التحديات والقيود:

- الاعتماد على الإدراك الشخصي: الاعتماد على مقابلات المشاركين قد يؤدي إلى تحيز في الإجابات.
- التعميم المحدود: نظرًا لأن العيادات المشاركة كانت من منطقة واحدة (شبكة صحة شمال سيدني)، قد يكون من الصعب تعميم النتائج على نطاق أوسع.
- التعقيد التنظيمي: تنفيذ المبادرات يتطلب تغييرات كبيرة في العمليات اليومية، مما قد يؤثر على جودة البيانات.

8. الأساليب إحصائية

الدراسة المقدمة في الرسالة التي تحمل عنوان " Implementing Primary Health Care initiatives in Australian General Practice: practitioner experiences and implications for primary health networks " تعتمد بشكل أساسي على منهجية نوعية (Qualitative Methodology) لفهم تجارب العيادات العامة الأسترالية في تنفيذ ودمج مبادرات الرعاية الصحية الأولية ومع ذلك، لا يبدو أن الدراسة قد استخدمت أساليب إحصائية تقليدية كما هو الحال في الدراسات الكمية، بدلاً من ذلك، تم استخدام أساليب تحليل نوعية لاستخلاص النتائج.

فيما يلي تفصيل للأساليب الإحصائية والتحليلية المستخدمة:

1. عدم وجود أساليب إحصائية تقليدية

- الدراسة تعتمد على نهج نوعي وليس كمي، وبالتالي لم يتم استخدام الأساليب الإحصائية التقليدية مثل التحليل الوصفي أو اختبار الفرضيات.
- البيانات جُمعت من خلال المقابلات الشخصية مع المشاركين، مما يعني أن التحليل ركز على فهم الأنماط والمواضيع الناشئة بدلاً من قياس العلاقات الكمية.

8. الأساليب إحصائية

2. أساليب التحليل النوعي المستخدمة

رغم غياب الأساليب الإحصائية التقليدية، استخدمت الدراسة مجموعة من الأساليب النوعية لتحليل البيانات:

أ. الترميز (Coding)

- تم استخدام عملية الترميز لتحليل المقابلات.
- في المرحلة الأولى، تم تحديد رموز أولية (Primary Codes) لتصنيف البيانات الخام إلى فئات رئيسية.
- ثم تم إجراء ترميز ثانوي (Secondary Coding) لتجميع الرموز الأولية في فئات أكبر وأكثر شمولاً.

8. الأساليب إحصائية

ب. التحليل الموضوعي (Thematic Analysis)

- تم استخدام التحليل الموضوعي لتحديد الأنماط الرئيسية في البيانات.
- النتائج أظهرت ستة مواضيع رئيسية:

1. Hearts and Minds: وجود شعور بالهدف المشترك.
2. Leadership: وجود قائد داخل العيادة.
3. Engagement to Action: الجهود المبذولة لضم الفريق وتنفيذ المبادرات.
4. Resources: الأدوات والموارد اللازمة للتنفيذ.
5. Opportunities: توفر فرص مستمرة لتحسين ودمج التغييرات.
6. Support: العوامل الخارجية التي تدعم العيادات أثناء التنفيذ.

8. الأساليب إحصائية

ج. إطار (NPT (Normalisation Process Theory

- تم استخدام نظرية عملية التطبيع (NPT) كإطار نظري لتحليل البيانات.
 - تم تطبيق NPT لفهم كيفية دمج المبادرات في الروتين اليومي للعيادات بمرور الوقت.
 - تم تحليل البيانات بناءً على المجالات الأربعة لنظرية NPT:
1. Coherence: فهم المبادرة وأهميتها.
 2. Cognitive Participation: المشاركة في تنفيذ المبادرة.
 3. Collective Action: العمل الجماعي لتنفيذ المبادرة.
 4. Reflexive Monitoring: مراقبة وتقييم العملية.

8. الأساليب إحصائية

3. التحليل الزمني (Longitudinal Analysis)

- نظرًا لأن الدراسة كانت طويلة الأمد (Longitudinal)، تم جمع البيانات على مدى 16 شهرًا من خلال جولتين من المقابلات.
- تم مقارنة البيانات بين الجولتين لفهم التغيرات بمرور الوقت.
- تم استخدام تحليل الفروق الزمنية لتحديد كيفية تطور تجارب العيادات في تنفيذ المبادرات.

4. التحليل النوعي باستخدام الجداول والرسوم البيانية

- تم استخدام جداول التكرار (Frequency Tables) لتنظيم البيانات الأولية.
- تم تقديم الرسوم البيانية (Figures) لتوضيح العلاقة بين المواضيع المختلفة والمجالات الأربعة لنظرية NPT.
- على سبيل المثال، تم تقديم Figure 4D لتوضيح العلاقة بين المواضيع الستة وإطار العمل HLEROS.

8. الأساليب إحصائية

5. التحديات في التحليل النوعي

- عدم وجود أدوات إحصائية تقليدية يجعل من الصعب قياس العلاقات الكمية أو تعميم النتائج.
- ومع ذلك، فإن الأساليب النوعية المستخدمة تتيح فهمًا أعمق للتجارب والتحديات التي تواجه العيادات.

6. الخلاصة حول الأساليب الإحصائية

- الدراسة لم تعتمد على الأساليب الإحصائية التقليدية، بل ركزت على التحليل النوعي باستخدام الترميز، التحليل الموضوعي، وتطبيق إطار .NPT.
- الأساليب المستخدمة كانت مناسبة لأهداف الدراسة، حيث كان الهدف هو فهم التجارب والتحديات بدلاً من قياس العلاقات الكمية.

7. المرجع

Hales, L. (2022). *Implementing Primary Health Care initiatives in Australian General Practice: practitioner experiences and implications for primary health networks* University of New South Wales (Australia)].



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You

