

## التكليف الثالث

دانية العماري

دراسات نقدية - 1

Lecture No.



01

## أولاً: نقد مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي :  
ما أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات في المملكة العربية السعودية؟  
نقد صياغة المشكلة :

### العمومية والاتساع المفرط

المشكلة صيغت بشكل واسع جداً؛ فمصطلح “رقمنة الخدمات الصحية” يشمل نطاقاً كبيراً من التطبيقات (البنية التحتية، نظم المعلومات الصحية، نظم إدارية، منصات مواعيد، ملفات طبية إلكترونية، خدمات عن بُعد...). وكذلك “أداء المستشفيات” مفهوم واسع متعدد الأبعاد (جودة سريرية، كفاءة تشغيلية، رضا المرضى، سلامة، إنتاجية، تكلفة...). هذا الاتساع يقلل الدقة، ويجعل الربط بين المتغيرين غير محدد.

### غياب التحديد التشغيلي للمتغيرات

المشكلة لا تُعرّف بوضوح كيف سيتم قياس “الرقمنة” ولا كيف سيتم قياس “الأداء”. وحتى مع ذكر وجود “أداة قياس بأربعة محاور”، لم تُذكر في صياغة المشكلة مؤشرات محددة للأداء (مثل زمن الانتظار، دوران الأسرة، معدل الأخطاء، رضا المرضى، التكلفة، الالتزام بمعايير السلامة...).

## 01

**إحياء سببي مقابل تصميم وصفي**

صياغة “الأثر” توحى بعلاقة سببية قوية، بينما المنهج المستخدم وصفي-تحليلي مع استبيان، وهو غالبًا يقيس **علاقة ارتباط/ارتباط مُدرك** وليس تأثيرًا سببيًا مباشرًا؛ لأن إثبات الأثر عادةً يحتاج تصميمًا أقوى (مقارنة قبل/بعد، مجموعات، بيانات تشغيلية فعلية، أو نمذجة سببية).

**اتساع مجتمع الدراسة وعدم اتساقه مع طبيعة السؤال**

اعتبار مجتمع الدراسة “جميع العاملين في المستشفيات” قد لا يكون كافيًا للإجابة عن “الأثر على الأداء” إذا كان الأداء يُفترض أن يُقاس ببيانات تشغيلية موضوعية. كما أن “العاملين” فئة غير متجانسة (إداريون، أطباء، تمريض، تقنية معلومات...) وقد تختلف رؤيتهم للرقمنة والأداء اختلافًا كبيرًا، ما يستلزم تحديد الفئة المستهدفة أو تحليل الفروق بينها بوضوح ضمن المشكلة.

### انحياز ضمني نحو النتائج الإيجابية

المشكلة بُنيت على سياق رؤية 2030 والتوجه الوطني، وهو سياق داعم للرقمنة، وقد يقود إلى توقع "تحسن الأداء" قبل الاختبار. الأفضل أن تُصاغ المشكلة بصيغة أكثر حيادًا تسمح باحتمال أن يكون الأثر محدودًا أو متفاوتًا بحسب جاهزية البنية التحتية والموارد البشرية والتمويل.

### اتساق جزئي مع النتائج

نتائج الدراسة ذكرت وجود علاقة ذات دلالة ومتوسط مرتفع نسبيًا، لكنها أوضحت أيضًا تفاوتًا في التبني (البنية التحتية ونظم المعلومات الصحية أعلى من نظم المعلومات الإدارية) ووجود معوقات (تمويل، قدرات إدارية، تقنيات، موارد بشرية). هذا يعني أن المشكلة لو صيغت من البداية لتشمل "التفاوت في التبني والمعوقات" كجزء من المشكلة، لكانت أكثر دقة واتساقًا مع ما انتهت إليه الدراسة.

## 02

## ثانيًا: نقد تساؤلات الدراسة

تساؤلات الدراسة المذكورة تدور حول: مستوى التبني للبنية التحتية، ومستوى التبني لنظم معلومات (إلكترونية/صحية/إدارية)، والمعوقات التي تعيق التبني.

ويلاحظ عليها ما يأتي:

**1 - عدم الاتساق الكامل مع السؤال الرئيس**  
السؤال الرئيس يتناول "أثر الرقمنة على الأداء"، بينما أغلب التساؤلات الفرعية تركز على "مستوى التبني" و"المعوقات". هذه أسئلة مهمة، لكنها لا تقيس "الأثر" مباشرة. الأفضل أن تتضمن التساؤلات الفرعية سؤالاً/أسئلة تربط صراحة بين الرقمنة والأداء (مثل: ما علاقة/أثر مستوى الرقمنة على مؤشرات الأداء؟).

**2- تداخل وتكرار في صياغة أسئلة نظم المعلومات**  
هناك أكثر من سؤال بصيغ متقاربة: "نظم المعلومات الإلكترونية" و"نظم المعلومات الصحية" و"نظم المعلومات الإدارية". هذا قد يسبب غموضاً إن لم تُعرّف هذه الأنظمة تعريفاً دقيقاً وتُفصل حدود كل محور، وإلا بدا كأنه تكرار أو تداخل مفاهيمي.

### 3- غياب تعريف واضح للأداء في الأسئلة الفرعية

لا يوجد تساؤل فرعي يوضح ما المقصود بـ"الأداء" وكيف سيُقاس. وبما أن النتائج عُرضت كمعدل موافقة (3.87) ونسبة (77.32%)، فهذا يشير إلى قياس إدراكي عبر الاستبانة، وكان ينبغي أن تُعكس هذه الطبيعة في التساؤلات (مثل: كيف يقيّم العاملون أثر الرقمنة على جوانب الأداء؟).

### 4- المعوقات: تحديد "من هم المستفيدون؟"

سؤال المعوقات صيغ "من وجهة نظر المستفيدين" دون تحديد: هل المستفيدون هم المرضى؟ أم الموظفون؟ أم الإدارات؟ بينما مجتمع الدراسة أساساً "العاملون". هذا يحتاج ضبطاً حتى لا يحدث عدم اتساق بين من يجيب ومن تُنسب إليه وجهة النظر.

### 5- نقطة قوة: التساؤلات تخدم تفسير النتائج

رغم الملاحظات، فإن أسئلة التنبئي والمعوقات تُعد مفيدة لأنها تساعد في تفسير النتائج النهائية، خاصة أن الدراسة خرجت بفكرة "التفاوت في التنبئي" ووجود "معوقات"؛ وبالتالي هذه التساؤلات تدعم جانب التشخيص وتفسير الواقع.



شكرا لكم