

قضايا بحثية

Prepared by

Mohammed Al Jayan

تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية

Lecture Name: قضية بحثية



تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية

Task No. 10

التكليف
10

مقدمة



في هذا الجزء من العرض سوف أتحدث عن نقد البحث من حيث المراجع والمصادر العلمية المستخدمة، وسأحاول ألا أكتفي بتقييم عدد المراجع، وإنما سأركز على مدى ملائمتها لموضوع البحث، وحدائتها، وتنوعها، وجودتها العلمية، ومدى توظيفها في بناء الدراسات السابقة والفجوة البحثية.

التكليف 10

Journal of Economic,
Administrative and Legal Sciences
Volume (6), Issue (26), 30 Nov 2022
P: 82 - 105



مجلة العلوم الاقتصادية
والإدارية والقانونية
المجلد (6)، العدد (26)، 30 نوفمبر 2022م
ص: 82 - 105

The impact of governance standards on the quality of government health services

Abdan Shaher Al-Otaibi

Al-Iman General Hospital || KSA

Meshary Mujahaz Al-Nafie

Public Health Department || Ministry of Health || KSA

Nawaf Majid Al-Otaibi

Western Yarmouk Health Center || KSA

Abdul-Karim Moaibed Al-Mutairi

Muhammad Majid Al-Otaibi

Al-Iman General Hospital || KSA

Nayef Saud Al-Ghabiwi

Al-Bajadia General Hospital || KSA

Abdullah Falah Al-Anzi

Mental Health Hospital || KSA

Abstracts The study aimed to identify the impact of governance standards on the quality of government health services in the Kingdom of Saudi Arabia. To achieve the objectives of the study, the descriptive analytical approach was used. The population of the current study consisted of all workers in health institutions in Riyadh, where the study sample consisted of workers in health institutions in Riyadh. The number of (78) individuals, and the researchers used the questionnaire to collect data. The statistical analysis program spss was used to analyze the study data and in light of the foregoing, the study reached a number of results, the most important of which is that the responses of the study members about the dimensions of the reality of governance standards in the government health sector in the city of Riyadh among the respondents working in health institutions in the city of Riyadh with an arithmetic average (3.90), where the averages of their agreement ranged between (4.31 to 3.42), and that the square of the correlation coefficient R square or the coefficient of determination is equal to (0.086) for the independent variable: (governance criteria), and this means that this variable explains (8.6%) of the total variance in Quality of government health services in Riyadh. In the results, the study recommends the need to work on improving the reality of governance standards in the government health sector and strengthening internal control by developing a strategy for its management aimed at transferring the fundamental risks threatening the sector and working to reduce them by developing methods and tools to hedge the government health sector from its negative effects, and continuous coordination of what Between governance management and those in charge of the reality of governance standards in the government health sector, which contributes to achieving the goals of the health sector and adding value to it.

Keywords: Governance Standards - Quality of Health Services - Saudi Health Sector.

المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية المجلد السادس - العدد السادس والخمسون - نوفمبر 2022م

تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض

عبدان شاهر العتيبي

مستشفى الإيمان العام || المملكة العربية السعودية

مشاري مجيز النفيهي

إدارة الصحة العامة || وزارة الصحة || المملكة العربية السعودية

نواف ماجد العتيبي

مركز صحي البروق الغربي || المملكة العربية السعودية

عبد الكريم معبيد المطيري

محمد ماجد العتيبي

مستشفى الإيمان العام || المملكة العربية السعودية

نأيف سعود الغبيوي

مستشفى البجادية العام || المملكة العربية السعودية

عبد الله فلاح العنزي

مستشفى الصحة النفسية || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بالمملكة العربية السعودية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة العالية من جميع العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، حيث تكون عينة الدراسة من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض البالغ عددهم (78) فرداً، واستخدم الباحثان الاستبيان لجمع البيانات، وقد تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي spss لتحليل بيانات الدراسة، وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن استجابات أفراد الدراسة حول واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لدى الباحثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.90)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.31 إلى 3.42)، وأن مربع معامل الارتباط R square أو معامل التحديد يساوي (0.086) للمتغير المستقل وهو: (معايير الحوكمة) وهذا يعني أن هذا المتغير يفسر (8.6%) من التباين الكلي في جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض. وفي النتائج توصي الدراسة بضرورة العمل على تحسين واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي وتعزيز الرقابة الداخلية من خلال تطوير استراتيجيات لإدارتها بهدف إلى نقل المخاطر الجوهريّة التي تهدد القطاع والعمل على تقليصها من خلال تطوير أساليب وأدوات تحوط تجنب القطاع الصحي الحكومي آثارها السلبية، والتنسيق المستمر ما بين إدارة الحوكمة والممارسين على واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بما يساهم في تحقيق أهداف القطاع الصحي وإضافة قيمة لها.

الكلمات المفتاحية: معايير الحوكمة - جودة الخدمات الصحية - القطاع الصحي السعودي.

التكليف

10

نقاط القوة في المراجع

بدايةً، البحث الذي قمنا بتحليله يتناول موضوع تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية في مستشفيات مدينة الرياض، وبالتالي فإن المراجع يفترض أن تخدم بشكل مباشر متغيرين أساسيين، وهما: معايير الحوكمة باعتبارها المتغير المستقل، وجودة الخدمات الصحية باعتبارها المتغير التابع.

ومن خلال مراجعة قائمة المراجع، يمكن القول إن هناك بعض الجوانب الإيجابية التي تحسب للباحث. أولاً: من ناحية ارتباط المراجع بموضوع البحث، نجد أن عدداً من الدراسات المستخدمة يرتبط بصورة مباشرة بموضوع الحوكمة والأداء في القطاع الصحي. فعلى سبيل المثال، توجد دراسات تناولت أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي، ودراسات أخرى تناولت حوكمة تكنولوجيا المعلومات وعلاقتها بالأداء في القطاع الصحي.

وهذا أمر إيجابي؛ لأن الدراسات السابقة لا ينبغي أن تكون مجرد معلومات إضافية، وإنما يجب أن تساعد الباحث في بناء الإطار النظري وتحديد العلاقة بين متغيرات الدراسة.

التكليف

10

نقاط القوة في المراجع

وهذا أمر إيجابي؛ لأن الدراسات السابقة لا ينبغي أن تكون مجرد معلومات إضافية، وإنما يجب أن تساعد الباحث في بناء الإطار النظري وتحديد العلاقة بين متغيرات الدراسة.

ثانياً: هناك تنوع نسبي في المصادر.

فالكاتب لم يعتمد على الدراسات العربية فقط، وإنما استعان أيضاً ببعض الدراسات الأجنبية، كما استخدم مصادر من بيئات مختلفة، وهذا يعطي البحث نوعاً من التنوع ويساعد على مقارنة موضوع الحوكمة في السياق المحلي مع تجارب دولية مختلفة.

التكليف

10

النقد الأكاديمي للمراجع

وعند الانتقال من الإيجابيات إلى النقد الأكاديمي للمراجع، أرى أن هناك مجموعة من الملاحظات المهمة.

الملاحظة الأولى هي محدودية الدراسات الأجنبية مقارنة بالمراجع العربية والمحلية.

موضوع الحوكمة وجودة الخدمات الصحية من الموضوعات التي تمت دراستها بشكل واسع في الأدبيات الدولية، وبالتالي كان من الأفضل أن يعتمد الباحث بصورة أكبر على الدراسات المنشورة في الدوريات العلمية الدولية المحكمة.

لأن الاعتماد على الدراسات الأجنبية لا يهدف فقط إلى زيادة عدد المراجع، وإنما يساعد على معرفة الاتجاهات الحديثة في دراسة الحوكمة الصحية، وكيف تم قياسها في بيئات صحية مختلفة، وما المتغيرات التي تم ربطها بها.

وبالتالي، أرى أن البحث كان سيصبح أكثر قوة لو تم تدعيمه بعدد أكبر من الدراسات الدولية الحديثة والمحكمة.

التكليف

10

النقد الأكاديمي للمراجع

الملاحظة الثانية تتعلق بحدثة المراجع.

نجد أن قائمة المراجع تحتوي على مجموعة من الدراسات التي تعود إلى سنوات سابقة، مثل بعض الدراسات المنشورة في عام 2013 و2014 و2016 و2017 و2018. وهنا أريد أن أوضح أن استخدام الدراسات القديمة ليس خطأ في حد ذاته، لأن بعض المراجع القديمة قد تكون مراجع أساسية لتأسيس مفهوم أو نظرية معينة.

لكن المشكلة تظهر عندما يعتمد الباحث عليها بشكل كبير في موضوع متجدد مثل الحوكمة في القطاع الصحي. ولذلك كان الأفضل أن يجمع الباحث بين نوعين من المراجع:

مراجع تأسيسية قديمة لتعريف المفاهيم والنظريات، ومراجع حديثة، وخصوصاً الدراسات المنشورة خلال السنوات الخمس الأخيرة، لتوضيح التطورات الحديثة في الحوكمة وجودة الخدمات الصحية.

التكليف

10

النقد الأكاديمي للمراجع

الملاحظة الثالثة هي تنوع طبيعة المصادر.

قائمة المراجع تحتوي على دراسات منشورة في دوريات علمية، بالإضافة إلى بعض الرسائل الجامعية وأبحاث المؤتمرات. ومن وجهة نظري، استخدام الرسائل الجامعية وأبحاث المؤتمرات ليس مشكلة بحد ذاته، ولكن الأفضل ألا تشكل نسبة كبيرة من المراجع إذا كان بالإمكان الحصول على دراسات منشورة في دوريات علمية محكمة وذات تصنيف أو فهرسة معروفة.

لأن قوة المرجع لا تعتمد فقط على ارتباطه بالموضوع، وإنما أيضاً على قوة الجهة التي نشرته، والتحكيم العلمي الذي مر به، ومدى إمكانية التحقق من نتائجه.

التكليف

10

النقد الأكاديمي للمراجع

الملاحظة الرابعة، وهي في رأيي من أهم الملاحظات، تتعلق بمدى ارتباط كل دراسة سابقة بمتغيرات البحث.

البحث يركز على العلاقة بين الحوكمة وجودة الخدمات الصحية، ولكن بعض الدراسات السابقة تركز على متغيرات قريبة من الموضوع، مثل الأداء الوظيفي أو الإدارة الإلكترونية أو حوكمة تكنولوجيا المعلومات. هذه الدراسات يمكن استخدامها بالفعل، ولكن ينبغي على الباحث أن يوضح لماذا استخدمها، وما علاقتها المباشرة بالنموذج البحثي.

بمعنى آخر، لا يكفي أن تكون الدراسة في مجال الإدارة الصحية أو الحوكمة، بل يجب أن توضح ما الذي أضافته هذه الدراسة لفهم العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع في البحث الحالي؟ وهنا نصل إلى نقطة مهمة جداً، وهي الدراسات السابقة والفجوة البحثية.

عند قراءة الدراسات السابقة، نلاحظ أن معظم الدراسات تشير إلى وجود علاقة إيجابية بين الحوكمة وتحسين الأداء أو جودة الخدمات.

التكليف

10

النقد الأكاديمي للمراجع

ولكن إذا كانت معظم الدراسات السابقة توصلت إلى نتائج متشابهة، فإن السؤال الذي يجب أن يجيب عنه الباحث هو:

ما الجديد الذي ستضيفه الدراسة الحالية؟

هل الجديد هو تطبيق الدراسة على مستشفيات مدينة الرياض؟
أم أن هناك اختلافاً في أبعاد الحوكمة؟
أم أن الدراسة تستخدم أداة قياس مختلفة؟
أم أنها تختبر العلاقة في بيئة صحية لم تتم دراستها بشكل كافٍ؟

كان من الأفضل أن تكون الإجابة عن هذه الأسئلة أكثر وضوحاً حتى تظهر **الفجوة البحثية** بشكل أقوى.

التكليف

10

النقد الأكاديمي للمراجع

الملاحظة الخامسة تتعلق بطريقة عرض الدراسات السابقة.

ألاحظ أن عرض عدد من الدراسات يأخذ شكلاً وصفيًا، بمعنى أن الباحث يذكر هدف الدراسة، ثم المنهج، ثم العينة، ثم النتائج. وهذا جيد من ناحية التعريف بالدراسات، ولكنه لا يمثل بصورة كاملة **النقد والتحليل العلمي للدراسات السابقة**. فمن الأفضل ألا يسأل الباحث فقط: ماذا قالت الدراسة السابقة؟ وإنما أيضاً:

لماذا توصلت إلى هذه النتيجة؟

هل تتفق مع الدراسات الأخرى؟

ما أوجه الاختلاف بينها؟

هل تختلف أدوات القياس أو العينات أو البيئات؟

وهل يمكن تعميم نتائجها على المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض؟

هذه المقارنة كانت ستجعل الدراسات السابقة أكثر قوة، وتحولها من مجرد قائمة من الدراسات إلى بناء علمي يقود إلى مشكلة البحث الحالية.

التكليف

10

النقد الأكاديمي للمراجع

أما الملاحظة السادسة فتتعلق بالتوثيق العلمي.

من المهم جداً أن يكون هناك تطابق كامل بين المراجع التي تظهر داخل متن البحث وبين قائمة المراجع في نهاية البحث. كما يجب توحيد طريقة كتابة المراجع وفق أسلوب علمي محدد، مثل **APA الإصدار السابع**، بحيث تكون بيانات المؤلف وسنة النشر وعنوان الدراسة واسم المجلة والمجلد والعدد والصفحات، ويفضل إضافة DOI عند توفره.

لأن التوثيق ليس مجرد إجراء شكلي، وإنما هو جزء من المصداقية العلمية للبحث، ويسمح للقارئ بالرجوع إلى المصدر الأصلي والتحقق من المعلومات والنتائج.

وبناءً على هذا التحليل، يمكن القول إن المراجع المستخدمة في البحث مناسبة بصورة عامة لموضوع الدراسة، ولكنها تحتاج إلى تطوير من حيث الجودة والحدثة والتنوع.



الخلاصة:

وفي الختام، أرى أن أهم ما يمكن تحسينه هو زيادة الاعتماد على الدراسات الأجنبية المحكمة والحديثة، وتقليل الاعتماد النسبي على الرسائل الجامعية والمؤتمرات عندما تتوفر دراسات منشورة في دوريات علمية قوية، بالإضافة إلى ربط كل دراسة سابقة بشكل مباشر بمتغيرات البحث.

كذلك يجب تطوير طريقة تحليل الدراسات السابقة بحيث لا تكون مجرد تلخيص لما قام به الباحثون السابقون، وإنما تكون مقارنة ونقداً وتحليلاً يقود في النهاية إلى تحديد الفجوة البحثية. إذا أردت أن أقدم تقييماً عاماً للمراجع المستخدمة، فأستطيع القول إن نقطة القوة الأساسية هي ارتباط جزء كبير منها بموضوع الحوكمة والقطاع الصحي، بينما تتمثل نقطة الضعف الأساسية في محدودية الدراسات الأجنبية الحديثة، وعدم كفاية التحليل النقدي للدراسات السابقة، والحاجة إلى إبراز الفجوة البحثية بصورة أكثر وضوحاً.

ولذلك، فإن تحسين قائمة المراجع لن يكون مجرد إضافة عدد أكبر من المصادر، وإنما يجب أن يكون الهدف هو إضافة مصادر أكثر جودة وحدثة وارتباطاً مباشراً بمتغيرات الدراسة.

وبذلك تصبح المراجع ليست مجرد مصادر استند إليها الباحث، وإنما جزءاً أساسياً من الحجة العلمية التي تبرر إجراء البحث وتوضح الإضافة التي يقدمها.



Thank You

