

تحليل لأهداف الدراسة وفرضياتها وتعريفاتها الإجرائية

Prepared by منصور السويحب

دراسات نقدية 2

Lecture No. 4



أثر التحول الرقمي على أداء المستشفيات الأردنية الخاصة في مدينة عمّان

Task No. 4

دراسات نقدية 2

أثر التحول الرقمي على أداء المستشفيات الأردنية الخاصة في مدينة عمّان



الشوبكي، حمزه علي عبد الهادي. (2024). أثر التحول الرقمي على أداء المستشفيات الأردنية الخاصة في مدينة عمان، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.

يتناول هذا التقرير ثلاثة محاور رئيسة في بناء الدراسة، هي أهدافها وفرضياتها وتعريفاتها الإجرائية، بوصفها الركائز التي تتحدد عليها سلامة التصميم المنهجي وصدق أداة القياس. وقد التزم في النقد بالموازنة بين رصد مواطن القوة وتشخيص الثغرات، مع اقتراح البدائل المنهجية حيثما اقتضى الأمر.

أولاً: أهداف الدراسة

وزّع الباحث أهدافه على هدفين عامّين وثلاثة أهداف تفصيلية تدور حول قياس الأثر، ويمكن مناقشتها من زاويتين: الاتساق المفهوم، والقابلية للقياس.

-الاتساق المفهوم والبنوي

تُسجّل للباحث صياغته الأهداف بلغة واضحة خالية من اللبس، فقد جاءت متصلة اتصالاً مباشراً بأسئلة الدراسة ومعالجة لمشكلتها. غير أن هذا الوضوح اللفظي يحجب فجوة في الاتساق بين الأهداف والنموذج الهيكلي المعروض في الشكل (1-1). فالأهداف التفصيلية نصّت على «التعرّف على أثر التحول الرقمي بأبعاده... على أداء الخدمات الرقمية، وأداء العاملين، وأداء الإدارة» كلّ على حدة، وهو بناء يقتضي — منهجياً وإحصائياً — عزل أبعاد المتغير التابع وتفكيكها عند القياس. لكنّ النموذج نفسه يعرض سهماً رئيساً يحمل الفرضية العامة (OH) متّجهاً من المتغير المستقل ككلّ إلى المتغير التابع ككلّ، ثم تتفرّع منه أسهم جزئية. وهذا الجمع بين النظرة الكلية والنظرة التفكيكية في صياغة واحدة يُربك فلسفة القياس، ويترك القارئ في حيرة: أيُقاس الأثر في الأداء بوصفه منظومة متكاملة أم بوصفه أجزاءً منفصلة؟

أولاً: أهداف الدراسة

-القابلية للقياس والتحقق

صِيغت الأهداف بأفعال إجرائية افترضها ب «التعرّف على...»، وهو فعل سلوكي عام يُستحسن تجنبه في البحوث الكمية ذات النماذج السببية. فالأجدر في مثل هذا التصميم استخدام أفعال تُحيل إلى الوزن النسبي والتنبؤ الإحصائي، من قبيل «تحديد حجم الأثر التنبؤي لأبعاد التحول الرقمي...»، أو «الكشف عن أيّ أبعاد التحول الرقمي أكثر تفسيراً لتباين أداء المستشفيات». ومثل هذه الصياغة وحدها هي التي تفي بطبيعة الدراسة الكمية وتبرز هويتها التنبؤية.

ثانياً: فرضيات الدراسة

اعتمد الباحث فرضيةً رئيسةً واحدة (O₁H) تفرّعت عنها ثلاث فرضيات فرعية، وصاغها جميعاً بالصيغة الصفريّة. وتتركّز الملاحظات النقدية عليها في مسألتين.

- التكرار الإحصائي وعزل المتغير غير المناسب

وقع الباحث في خطأ شائع في البحوث الكمية، هو عزل المتغير التابع بدلاً من المستقل في الفرضيات الفرعية. فالفرضية الأولى اختبرت أثر الأبعاد الثلاثة (التنظيمي والتقني والبشري) مجتمعةً في أداء الخدمات الرقمية، والثانية اختبرت الأثر نفسه في أداء العاملين، والثالثة في أداء الإدارة. وثمره هذا البناء أن الباحث كرّر اختبار الانحدار الخطي المتعدد أربع مرّات متتالية (الجداول 4-10 إلى 4-13) من غير عائد تفسيري حقيقي. والمنهج الرصين يقضي بأن يُفكّك المتغير المستقل — لا التابع — في الفرضيات الفرعية، لتُبَرِّز مساهمة كل بُعد على حدة، فتكون الصياغة السليمة من قبيل: «لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للبعد التنظيمي في أداء المستشفيات»، وهكذا في البُعدين التقني والبشري. أما عزل المتغير التابع فقد جعل الفرضيات الفرعية تكراراً آلياً للفرضية الرئيسة لا يختلف عنها إلا في وجهة الأثر، وأفقدتها عمقها التفسيري.

ثانياً: فرضيات الدراسة

- التعارض بين الصياغة النظرية والتحليل الإحصائي

نصّت الفرضية الرئيسة على أثر التحول الرقمي «بأبعاده (التنظيمي والتقني والبشري) في أداء المستشفيات بأبعاده (أداء الخدمات الرقمية وأداء العاملين وأداء الإدارة)». وهذه الصياغة تفترض علاقة متعددة الأطراف لا يكفي لقياسها انحدار خطي متعدد تقليدي، بل تستدعي نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM). غير أن الباحث في الفصل الرابع اختبر الأثر في المتغير التابع بوصفه درجة كلية مجمعة، وهو ما يكشف بؤناً واضحاً بين ما تعد به الفرضية نظرياً (أثر الأبعاد في الأبعاد) وما جرى قياسه فعلياً (أثر الأبعاد في الإجمالي).

ثالثاً: المصطلحات والتعريفات الإجرائية

تُعدّ التعريفات الإجرائية (ص 10-12) العتبة الحاكمة لأداة القياس، إذ عليها يتوقف صدق ما تقيسه الأداة. وتبرز عند فحصها ثلاث ملاحظات.

- الدائرية المفهومية

عرّف الباحث «أداء المستشفيات» إجرائيًا بأنه «قياس جودة المستشفيات وكفاءتها في تقديم الرعاية الصحية للمرضى عبر مجموعة من المعايير والمقاييس»، وهو تعريف دائري يُعيد المفهوم إلى مرادفاته العامة دون أن يُحيل القارئ إلى سلوك الأداة. والتعريف الإجرائي السليم يربط المفهوم مباشرةً بآلية القياس، كأن يقال: «الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من واقع إجابته عن فقرات المحور الثالث في الاستبانة، والمتمثل في...».

ثالثاً: المصطلحات والتعريفات الإجرائية

- غياب الصدق المفهومي إزاء طبيعة العينة

وهي أخطر الملاحظات. فقد نصّ الباحث في تعريفه «أداء العاملين» على أنه يُقاس عبر «المؤشرات السريرية، ورضا المرضى، والكفاءة والإنتاجية». وهنا يقع تعارض منهجي صريح مع حدود الدراسة، إذ يتكوّن مجتمعها وعينتها حصراً من المديرين ونوابهم ورؤساء الأقسام الإدارية. فكيف إداريّ — رئيس قسم محاسبة أو جودة أو شؤون موظفين — أن يُقيّم عبر استبانة اتجاهات «المؤشرات السريرية» التي هي من اختصاص الأطباء واللجان الطبية المحكّمة؟ وكيف يُقدّر «رضا المرضى» دون توجيه أداة القياس إلى المرضى أنفسهم؟ هذا الخلل يجعل التعريف الإجرائي في وادٍ والعينة في وادٍ آخر، ويطعن مباشرة في صدق الأداة.

ثالثاً: المصطلحات والتعريفات الإجرائية

ضعف الإسناد النظري في اشتقاق الأبعاد

أسند الباحث أبعاده الثلاثة (التنظيمي والتقني والبشري) إلى مرجع واحد هو (Gopaul & Manley, 2015). وبالرجوع إلى قائمة المراجع (ص 81) يتبين أن هذا البحث يتناول إدراك الشركات الصغيرة والمتوسطة للمساعدات الحكومية في جنوب إفريقيا في سياق تسويقي وتجزئة. ويصعب تسويق استعارة أبعاد التحول الرقمي ومؤشراته في بيئة مستشفيات طبية متقدمة من دراسة موضوعها منشآت صغيرة ومتوسطة ومبيعات تجزئة؛ فهذا يكشف ضعفاً في الأساس النظري. وكان الأولى الاشتقاق من نماذج النضج الرقمي المتخصصة في الرعاية الصحية، كنموذج (HIMSS) أو أدبيات التحول الصحي الرقمي المباشرة، ضماناً للموثوقية النظرية.

رابعًا: موجز الثغرات والمعالجات المقترحة

يلخّص الجدول الآتي أبرز الثغرات المرصودة وأثرها في الدراسة والمعالجة المنهجية المقترحة

العنصر	الثغرة المنهجية المرصودة	الأثر في الدراسة	المعالجة البديلة المقترحة
الأهداف	استخدام أفعال سلوكية عامة («التعرّف») وعدم مطابقتها لمسارات التدفق في النموذج الهيكلي.	إضعاف الهوية الكمية التنبؤية للدراسة، وإحداث ضبابية في فلسفة القياس.	اعتماد أفعال إحصائية محددة مثل «تحديد الوزن التنبؤي لأبعاد التحول»، وتوحيد المنظور في النموذج.
الفرضيات	تفكيك المتغير التابع (الأداء) في الفرضيات الفرعية بدلًا من تفكيك المستقل (التحول).	عُقم منهجي وتكرار إحصائي بإعادة اختبار الانحدار المتعدد أربع مرّات متتالية.	صياغة فرضيات فرعية تفكك أثر كل بُعد مستقل على حدة في مقابل إجمالي التابع.
المصطلحات	إدراج «المؤشرات السريرية ورضا المرضى» إجرائيًا رغم أن المستجيبين إداريون حصراً.	إضعاف الصدق المفهومي للأداة، إذ تُقاس جوانب خارج نطاق خبرة العينة.	إعادة ضبط التعريف الإجرائي ليركّز على الأداء الإداري والتشغيلي الذي تُدرسه العينة فعليًا.

<https://www.meu.edu.jo/libraryTheses/2024/%D8%A3%D8%AB%D8%B1%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AD%D9%88%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D8%B1%D9%82%D9%85%D9%8A%20%D8%B9%D9%84%D9%89%20%D8%A3%D8%AF%D8%A7%D8%A1%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B3%D8%AA%D8%B4%D9%81%D9%8A%D8%A7%D8%AA%20%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%AF%D9%86%D9%8A%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%AE%D8%A7%D8%B5%D8%A9%20%D9%81%D9%8A%20%D9%85%D8%AF%D9%8A%D9%86%D8%A9%20%D8>



Thank You

