



جامعة بنغازي

كلية الطب

الدليل الاستراتيجي لأولويات البحث العلمي

2027-2030

إعداد:

د نجاة عمر بوزيد

مراجعة و تدقيق

اد عبير عامر

د سامي الأوجلي



فهرس المحتويات

الرقم	الموضوع	الصفحة
	قائمة الاختصارات	7
	تقديم عميد الكلية	8
	كلمة رئيس اللجنة الاستشارية	9
أولاً	الإطار العام للدليل	10
1-1	المقدمة	10
1-2	الرؤية والرسالة والقيم	11
1-3	أهداف الدليل	12
1-4	نطاق الدليل والفئة المستهدفة	12
ثانياً	المنهجية العلمية لتحديد الأولويات	13
2-1	نظرة عامة على المنهجية	13
2-2	تشكيل اللجنة الاستشارية العليا (المرحلة الثانية)	13
2-2-1	أعضاء اللجنة	14
2-2-2	مهام اللجنة	14
2-2-3	تحليل الثغرة البحثية (المرحلة الأولى)	15

15	منهجية التحليل	2-3-1
16	النتائج الرئيسية لتحليل الشجرة	2-3-2
20	تحديد وإشراك أصحاب المصلحة (المرحلة الثالثة)	2-4
21	خريطة أصحاب المصلحة	2-4-1
20	آليات الإشراك	2-4-2
22	تطبيق أسلوب دلفي (المرحلة الرابعة)	2-5
22	مبررات اختيار أسلوب دلفي	2-5-1
22	الجولة الأولى: العصف الذهني	2-5-2
22	الجولة الثانية: التقييم الكمي	2-5-3
23	الجولة الثالثة: إعادة التقييم	2-5-4
23	الجولة الرابعة: التوافق النهائي	2-5-5
23	تحليل استبيانات دلفي والنتائج (المرحلة الخامسة)	2-6
23	أساليب التحليل الإحصائي	2-6-1
24	مؤشرات التوافق	2-6-2
24	النتائج النهائية للتحليل	2-6-3
26	التصنيف الهرمي للأولويات البحثية	ثالثاً
26	معايير التصنيف	3-1

27	المحور الأول : الأولويات الوطنية العليا (المستوى A)	3-2
27	داء السكري	3-2-1
29	أمراض القلب والجهاز الدوري	3-2-2
31	الأورام السرطانية	3-2-3
33	مقاومة المضادات الحيوية	3-2-4
35	أمراض الكلى المزمنة	3-2-5
38	السمنة واضطرابات التمثيل الغذائي	3-2-6
40	الصحة النفسية والإدمان	3-2-7
42	اضطراب طيف التوحد	3-2-8
44	المحور الثاني: الأولويات النوعية والفجوات البحثية (المستوى B)	3-3
44	صحة الأم والطفل	13-3-
46	أمراض العيون المسببة للعمى	3-3-2
48	الأمراض المعدية المهملة والمستجدة	3-3-3
50	الإصابات والحوادث والطب الشرعي	3-3-4
53	التعليم الطبي	3-4
54	المصفوفة التلخيصية للأولويات	رابعاً

56	التوصيات والإرشادات للباحثين	خامساً
56	توصيات حسب مستوى الأولوية	5-1
57	إرشادات عامة لكتابة المقترحات البحثية	5-2
57	آليات الدعم والتوجيه	5-3
58	آليات المتابعة والتقييم	سادساً
58	مؤشرات الأداء الرئيسية	6-1
59	خطة التحديث والمراجعة الدورية	6-2
60	الخلاصة	سابعاً
60	المراجع والملاحق	ثامناً

قائمة الاختصارات

الاختصار	المعنى بالإنجليزية	المعنى بالعربية
AMR	Antimicrobial Resistance	مقاومة المضادات الحيوية
ASD	Autism Spectrum Disorder	اضطراب طيف التوحد
CVD	Cardiovascular Diseases	أمراض القلب والأوعية الدموية
DM	Diabetes Mellitus	داء السكري
ICD	International Classification of Diseases	التصنيف الدولي للأمراض
IQR	Interquartile Range	المدى الربيعي
KPI	Key Performance Indicator	مؤشر الأداء الرئيسي
MCH	Maternal and Child Health	صحة الأم والطفل
NCDs	Non-Communicable Diseases	الأمراض غير السارية
SPSS	Statistical Package for Social Sciences	الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية

تقديم عميد الكلية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين... وبعد،

يسعدني أن أقدم بين يدي الباحثين والأكاديميين وطلاب الدراسات العليا هذا "الدليل الاستراتيجي لأولويات البحث العلمي لكلية الطب - جامعة بنغازي (2027-2030)" ، الذي يأتي تنوياً لجهود علمية ومنهجية استمرت على مدى عام كامل.

إن تحديد الأولويات البحثية ليس مجرد رفاهية أكاديمية، بل هو ضرورة إستراتيجية لضمان استثمار أمثل للطاقات والموارد المحدودة في قضايا تمس حياة المواطن الليبي بشكل مباشر. لقد حرصنا في هذا الدليل على إتباع منهجية علمية صارمة تجمع بين تحليل الواقع البحثي بالكلية خلال العقد المنصرم، وبين استشراف المستقبل من خلال استطلاع آراء نخبة من الخبراء وأصحاب المصلحة باستخدام أسلوب دلفي.

إن ما يميز هذا الدليل هو كونه نتاج عمل تشاركي حقيقي، شارك في صياغته أساتذة من مختلف التخصصات ، وخبراء من المستشفيات التعليمية، وصناع قرار من وزارة الصحة، وممثلون عن المجتمع المدني. لقد كان هدفنا جميعاً أن نخرج بوثيقة تعكس الأولويات الحقيقية للواقع الصحي في بنغازي وليبيا عامة.

أدعو جميع الباحثين في كليتنا إلى تبني هذه الأولويات والالتزام بها في مشاريعهم البحثية ورسائلهم العلمية، فهي خارطة طريق نحو بحث علمي هادف، ذي أثر مجتمعي ملموس، وقابل للنشر في مجلات علمية مرموقة.

وكل الشكر والتقدير للجنة الاستشارية للأولويات على جهودها المخلصة، ولجميع من ساهم في إنجاح هذا العمل.

والله ولي التوفيق،

أ.د فتحي البركي
عميد كلية الطب - جامعة بنغازي

كلمة رئيس اللجنة الاستشارية

السادة أعضاء هيئة التدريس، الباحثون، طلاب الدراسات العليا،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

يسرني باسم اللجنة الاستشارية للأولويات البحثية أن نضع بين أيديكم هذا الدليل الشامل، الذي يعد ثمرة جهد جماعي استمر لأكثر من ثمانية أشهر من العمل المتواصل. لقد انطلقنا في عملنا من قناعة راسخة بأن البحث العلمي في كليتنا يحتاج إلى إعادة توجيه ليكون أكثر استجابة لاحتياجات مجتمعنا.

لقد بدأنا بتحليل دقيق لكل ما نشر من أبحاث كليات الطب بالجامعات الليبية في السنوات العشر الماضية، فكشف لنا ذلك عن نقاط قوة يجب البناء عليها، وثغرات بحثية واضحة يجب العمل على ردمها. أدركنا أن هناك مجالات كاملة كالصحة النفسية وصحة الأم والطفل لم تحظ بالاهتمام الكافي رغم أهميتها القصوى، وأدركنا أيضاً تراجعاً في مجالات حيوية في السنوات الأخيرة. لم نكتف بهذا التحليل، بل حرصنا على إشراك جميع الأطراف المعنية بالشأن الصحي في بنغازي، عبر أربع جولات من استبيانات دلفي، شارك خبراء من داخل الكلية وخارجها. كنا حريصين على أن يكون الصوت مسموعاً للجميع، وأن نصل إلى توافق حقيقي يمثل رؤية مجتمعية وليس مجرد رأي نخبة أكاديمية محدودة. النتيجة التي بين أيديكم اليوم هي 13 أولوية بحثية مصنفة هرمياً حسب درجة الإلحاح الصحي والفجوة البحثية، مدعومة ببيانات ومبررات واضحة، ومفصلة بمجالات بحثية محددة يمكن للباحث أن ينطلق منها.

أدعوكم لقراءة هذا الدليل بعناية، واعتماده كمرجع أساسي عند التخطيط لأي مشروع بحثي، سواء كان رسالة ماجستير أو دكتوراه، أو بحثاً ممولاً، أو دراسة فردية. إن نجاح هذا الدليل يعتمد عليكم أنتم، في تبني أولوياته وتحويلها إلى مخرجات بحثية ملموسة تخدم وطننا ومجتمعنا.

وكل الشكر لأعضاء اللجنة على تفانيهم، ولجميع الخبراء الذين شاركوا بأرائهم القيمة.

د.نجاة عمر بوزيد

رئيس اللجنة الاستشارية للأولويات البحثية

أستاذ مشارك في قسم الباطنة كلية الطب جامعة بنغازي

أولاً: الإطار العام للدليل

1-1 المقدمة

يعد البحث العلمي الركيزة الأساسية لتقدم الأمم وتطورها، وهو المحرك الرئيسي للنهضة الصحية والطبية في أي مجتمع. وتأتي كليات الطب في مقدمة المؤسسات الأكاديمية المعنية بإنتاج المعرفة الطبية الجديدة وتوظيفها لخدمة المجتمع وتحسين صحة الأفراد.

تدرك كلية الطب بجامعة بنغازي، باعتبارها إحدى أعرق المؤسسات الطبية الأكاديمية في ليبيا، مسؤوليتها الوطنية والعلمية في توجيه البحث العلمي لمعالجة القضايا الصحية الأكثر إلحاحاً التي تواجه المجتمع المحلي والوطني. ومن هذا المنطلق، أولت الكلية اهتماماً كبيراً بعملية التخطيط الاستراتيجي للبحث العلمي، انطلاقاً من قناعة راسخة بأن البحث العشوائي غير الموجه يهدر الموارد والجهود، ويحد من الأثر المجتمعي المتوقع للمخرجات البحثية.

يشكل هذا الدليل ثمرة جهد علمي ومنهجي متكامل، يهدف إلى وضع خارطة طريق واضحة للباحثين في كلية الطب، تحدد الأولويات البحثية للفترة 2027-2030. وقد تم تحديد هذه الأولويات وفق منهجية علمية صارمة، جمعت بين تحليل الواقع البحثي الراهن (البحث الرجعي) واستشراف المستقبل من خلال توافق الخبراء (البحث المستقبلي)، بما يضمن موضوعية النتائج وملائمتها للاحتياجات الحقيقية للمجتمع والنظام الصحي.

إن تبني الباحثين لهذه الأولويات في مشاريعهم البحثية سيسهم بشكل فعال في:

- سد الفجوات المعرفية في المجالات الصحية الأكثر احتياجاً للبحث.
- تعظيم الأثر المجتمعي للأبحاث من خلال معالجتها لمشكلات صحية حقيقية.
- رفع كفاءة استخدام الموارد المتاحة بتوجيهها نحو الموضوعات الأكثر أولوية.
- دعم صناع القرار بالمعلومات والبراهين اللازمة لتحسين السياسات والبرامج الصحية.
- زيادة فرص النشر العلمي في المجالات المرموقة ذات معامل التأثير العالي.

1-2 الرؤية والرسالة والقيم

الرؤية:

"الريادة والتميز في البحث العلمي الطبي التطبيقي الذي يسهم في حل المشكلات الصحية الوطنية والإقليمية، ويحقق التنمية المستدامة وجودة الحياة للمجتمع الليبي."

الرسالة:

"توجيه البحث العلمي بكلية الطب جامعة بنغازي نحو قضايا صحية محددة وملحة من خلال منهجية تشاركية وشفافة، ودعم الباحثين لإنتاج أبحاث عالية الجودة وقابلة للتطبيق، وتعزيز ثقافة البحث الهادف والتعاون متعدد التخصصات، بما يسهم في بناء اقتصاد المعرفة وتحسين المخرجات الصحية."

القيم الجوهرية:

1. الالتزام بأعلى معايير الجودة في البحث العلمي.
2. توجيه البحث لخدمة القضايا الصحية الأكثر إلحاحاً للمجتمع الليبي.
3. اعتماد منهجية تشاركية وشفافة في تحديد الأولويات واتخاذ القرارات.
4. التركيز على الأبحاث القابلة للتطبيق والتي تترك أثراً إيجابياً ملموساً على صحة الفرد والمجتمع.
5. تشجيع الشراكات البحثية بين مختلف التخصصات الطبية والعلمية.
6. الالتزام بأعلى معايير النزاهة العلمية وأخلاقيات البحث العلمي.

1-3 أهداف الدليل

الهدف العام:

توفير مرجع استراتيجي معتمد يوجه العملية البحثية بكلية الطب جامعة بنغازي نحو الموضوعات الأكثر أولوية، بما يحقق أقصى استفادة من الموارد المتاحة ويعظم الأثر المجتمعي للأبحاث.

الأهداف الخاصة:

1. تحديد قائمة محدثة ومعتمدة من الأولويات البحثية لكلية الطب للفترة 2027-2030، بناءً على منهجية علمية دقيقة.
2. توجيه الباحثين (أعضاء هيئة التدريس وطلاب الدراسات العليا) لاختيار موضوعات أبحاثهم ورسائلهم العلمية ضمن الإطار المحدد للأولويات.
3. ترشيد إنفاق الدعم المالي واللوجستي المخصص للبحث العلمي من خلال تركيزه على الموضوعات ذات الأولوية.
4. تعزيز جودة المخرجات البحثية وزيادة فرص نشرها في مجلات علمية مرموقة.
5. تشجيع الشراكات البحثية المحلية والدولية في المجالات ذات الاهتمام المشترك.
6. توفير قاعدة معلومات تدعم صناع القرار الصحي في وضع السياسات والبرامج القائمة على البراهين.

4-1 نطاق الدليل والفئة المستهدفة

نطاق الدليل:

يغطي هذا الدليل الأولويات البحثية لكلية الطب جامعة بنغازي في المجالات السريرية والأساسية والمجتمعية ذات الصلة بالصحة، وذلك للفترة من يناير 2027 إلى ديسمبر 2030. ويشمل جميع أنواع البحوث طالما تندرج ضمن الموضوعات المحددة.

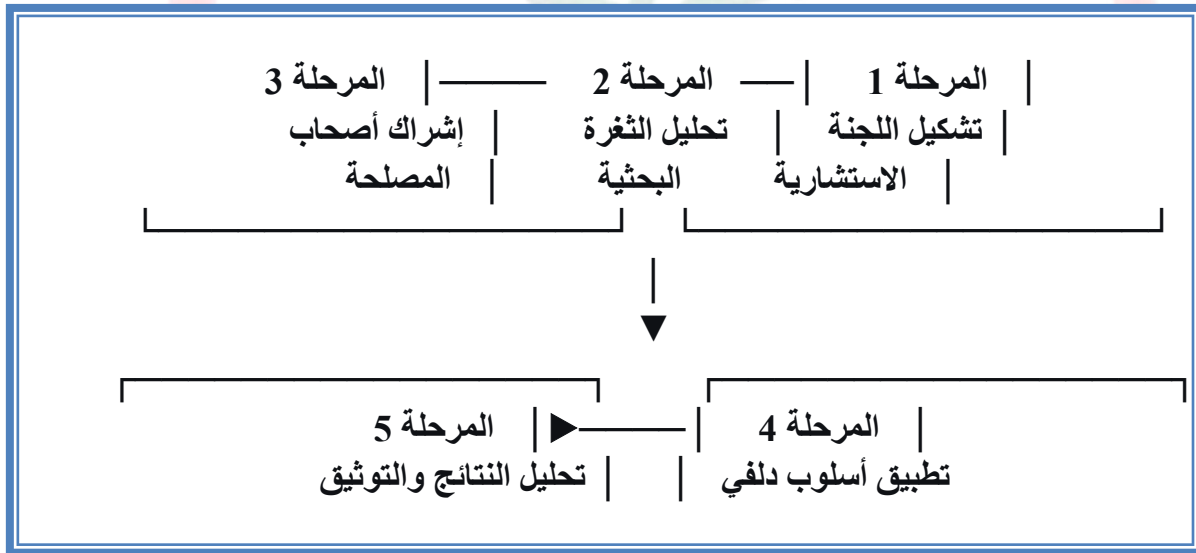
الفئة المستهدفة:

1. أعضاء هيئة التدريس.
2. طلاب الدراسات العليا (ماجستير، دكتوراه).
3. طلاب الامتياز والسنوات السريرية.
4. لجنة البحث العلمي بالكلية.
5. الجهات المانحة والممولة.

ثانياً: المنهجية العلمية لتحديد الأولويات

1-2 نظرة عامة على المنهجية

اعتمدت كلية الطب في تحديد أولوياتها البحثية على منهجية علمية تشاركية متعددة المراحل (Mixed-Method Approach)، تجمع بين الأساليب الكمية (تحليل الإنتاج البحثي) والكيفية (توافق الخبراء)، وذلك لضمان الموضوعية والشمولية والملائمة للسياق المحلي. تكونت المنهجية من خمس مراحل رئيسية متتالية، كما هو موضح في الشكل أدناه:



2-2 تشكيل اللجنة الاستشارية العليا (المرحلة الأولى)

بناءً على القرار الإداري الصادر عن السيد عميد الكلية، تم تشكيل اللجنة الاستشارية العليا للأولويات البحثية

2-2-1 أعضاء اللجنة

المسؤولية	الاسم	الصفة	التخصص
رئيساً	د نجاه عمر بوزيد	أستاذ مشارك	قسم الباطنة
عضو	أد عبير حسين عامر	أستاذ	قسم الأنسجة
عضو	د فاطمة يوسف زيو	أستاذ مشارك	طب المجتمع والصحة العامة
عضواً	د سامي عبدالسلام الأوجلي	محاضر	قسم الباطنة
عضواً	د عبير مفتاح الشخي	أستاذ مساعد	علم الأمراض
عضواً	د أميمة الجطلاوي	أستاذ مساعد	النساء و التوليد
مستشار اللجنة اد رفيق المهدي- نيس قسم التعليم الطبي بالكلية			

2-2-2 مهام اللجنة

1. تحليل الثغرة البحثية ومناقشتها بشكل تفصيلي.
2. وضع قائمة أولية (Long List) من الأولويات البحثية المقترحة (20-25 أولوية) بناءً على تحليل الثغرة وخبرات الأعضاء.
3. تحديد خريطة أصحاب المصلحة الذين سيتم إشراكهم في عملية التصويت.
4. تصميم استبيانات جولات دلفي والإشراف على تطبيقها.
5. تحليل نتائج الاستبيانات واستخلاص النتائج.
6. صياغة التقرير النهائي والدليل الاستراتيجي وعرضه على مجلس الكلية للاعتماد.

2-2-3 تحليل الثغرة البحثية (المرحلة الأولى)

2-3-1 منهجية التحليل

الهدف: تشخيص الوضع الراهن للبحث العلمي بالجامعات الليبية وتحديد المجالات المهمشة أو المتراجعة مقارنة بحجم المشكلة الصحية وألويات البحث العالمية والإقليمية.

مصادر البيانات:

- قاعدة بيانات سكوبس (Scopus)
- قاعدة بيانات بامد (PubMed).
- المستودع الرقمي لجامعة بنغازي و جامعة طرابلس

فترة التحليل: من 1 يناير 2014 إلى 31 ديسمبر 2024 .

معايير الإدراج:

- الأبحاث المنشورة في مجلات علمية محكمة.
- رسائل الماجستير والدكتوراه المودعة في المستودع الرقمي للجامعة.

معايير الاستبعاد:

- دراسة الحالة.
- المقالات الافتتاحية والتعليقات (Editorials, Letters).
- الأبحاث المكررة.

أدوات التحليل:

تم استخدام برنامج Excel لتنظيم وتحليل البيانات، مع تصنيف الأبحاث وفقاً للمتغيرات التالية:

- السنة

- التخصص (حسب أقسام الكلية)
- الموضوع الرئيسي للبحث
- نوع الدراسة (مقطعية، طولية، تجربة سريرية، مراجعة منهجية، بحث مخبري)
- الفئة المستهدفة (بالغين، أطفال، حوامل، إلخ)

2-3-2 النتائج الرئيسية لتحليل الثغرة

أسفر تحليل (586) بحثاً عن النتائج التالية:

أولاً: تحليل الكم والنوع حسب التخصص:

الترتيب	التخصص	عدد الأبحاث	النسبة المئوية	ملاحظات
1	الطب الباطني (سكري، قلب)	125	21.4%	أعلى نسبة منشورات
2	الأمراض المعدية	90	15.4%	
3	العيون	68	11.6%	زيادة ملحوظة في 2023-2024

4	الأورام	60	10.3%	تركيز على سرطان الثدي والقولون
5	الميكروبيولوجيا	52	8.9%	تراجع في السنوات الثلاث الأخيرة
6	الأطفال وحديثي الولادة	42	7.2%	معظمها أمراض معدية
7	النساء والتوليد	37	6.3%	تركزت على العقم
8	العلوم الأساسية	34	5.8%	أبحاث معملية في الفسولوجيا والكيمياء الحيوية
9	الجراحة العامة	29	4.9%	تقارير حالات بشكل أساسي

نسبة ضعيفة جداً	3.7%	22	طب المجتمع والصحة العامة	10
نسبة ضعيفة جداً	2.7%	16	الطب النفسي	11
نسبة ضعيفة جداً	1.8%	11	الطب الشرعي	12
مجموع العينة الحقيقي	100%	586	الإجمالي الفعلي	-

ثانياً: تحليل أنواع الدراسات:

نوع الدراسة	العدد	النسبة المئوية
دراسات مقطعية وصفية (Cross-sectional)	398	68.0%
دراسات الحالات والشواهد (Case-Control)	72	12.3%
دراسات معملية (Laboratory-based)	58	9.9%
تقارير حالات (Case Reports)	41	7.0%
دراسات طولية (Cohort/Longitudinal)	11	1.8%
مراجعات منهجية (Systematic Reviews)	6	1%
الإجمالي	586	100%

ثالثاً: تحليل الاتجاهات الزمنية (2014-2024):

- ارتفاع واضح في أبحاث الأمراض غير السارية (السكري، السرطان، العيون) خلال الخمس سنوات الأخيرة.
- تراجع ملحوظ في أبحاث الأمراض المعدية (السل، البروسيلا، الليشمانيا) بعد عام 2020.
- ثبات عند مستوى متدني لأبحاث الصحة النفسية وصحة الأم والطفل والدراسات الطولية والتجارب السريرية.

الخلاصة: (الفجوات البحثية الرئيسية)

1. فجوة كمية-نوعية: تركيز غير متوازن على الأمراض غير السارية على حساب الأمراض المعدية.
2. فجوة في الصحة العامة: ضعف شديد في أبحاث الصحة العامة والوبائيات المجتمعية.
3. فجوة في الفئات الخاصة: إهمال نسبي لأبحاث صحة الأم والطفل والصحة النفسية والإدمان.
4. فجوة منهجية: ندرة شديدة في الدراسات الطولية والتجارب السريرية والمراجعات المنهجية (ضعف جودة الأدلة البحثية).
5. فجوة في الترصد: انعدام وجود سلاسل زمنية أو دراسات ترصدية دورية للأمراض السارية وغير السارية.

2-4 تحديد وإشراك أصحاب المصلحة (المرحلة الثالثة)

خريطة أصحاب المصلحة

حرصاً على الشمولية والتمثيل الواسع، تم تحديد الفئات التالية كأصحاب مصلحة أساسيين في عملية تحديد الأولويات البحثية:

الفئة	الجهات / المجموعات	عدد المدعوين
الأكاديميون	أعضاء هيئة التدريس بكلية الطب (جميع الأقسام)	72
طلاب الدراسات العليا	طلاب الماجستير والدكتوراة المسجلون بالكلية	50

20	أطباء استشاريون ونواب بالمستشفيات التعليمية (مركز بنغازي الطبي، الجمهورية، الأطفال، الطب النفسي، الهواري)	الممارسون الصحيون
10	وزارة الصحة (فرع بنغازي)، المركز الوطني لمكافحة الأمراض، إدارة الخدمات الصحية	صناع القرار الصحي
8	جمعية أصدقاء مرضى السرطان، الجمعية الليبية للسكري، جمعية أصدقاء مرضى الكلى، الهلال الأحمر الليبي	المجتمع المدني
5	ممثلون عن شركات الأدوية والمستلزمات الطبية الداعمة للبحث	القطاع الخاص
165		الإجمالي

2-4-2 آليات الإشراك

تم إشراك أصحاب المصلحة عبر الآليات التالية:

1. الاستبيانات الإلكترونية: تم استخدام منصة Google Forms لتوزيع استبيانات جولات دلفي، مع ضمان سرية البيانات.
2. التذكير والمتابعة: تم إرسال رسائل تذكير عبر البريد الإلكتروني ومجموعات الواتساب لضمان أعلى نسبة مشاركة.

2-5 تطبيق أسلوب دلفي (المرحلة الرابعة)

2-5-1 مبررات اختيار أسلوب دلفي

تم اختيار أسلوب دلفي (Delphi Method) للأسباب التالية:

- ضمان سرية الآراء: يتيح للمشاركين إبداء آرائهم بحرية دون تأثير الشخصيات القوية أو الضغوط الاجتماعية.
- الوصول إلى توافق: يهدف الأسلوب إلى بناء توافق جماعي حول القضايا محل النقاش.
- التغذية الراجعة المنظمة: يتيح للمشاركين فرصة إعادة النظر في آرائهم بناءً على ملخص آراء المجموعة.
- الشمولية: يسمح بمشاركة عدد كبير من الخبراء من مواقع جغرافية مختلفة.

2-5-2 الجولة الأولى

- التاريخ: 4-19 يناير 2026
- عدد المشاركين: 50 (من أصل 165 مدعواً) - نسبة استجابة 30.3%
- الاستبيان: استبيان مفتوح يحتوي على القائمة الأولية (20 أولوية) التي أعدتها اللجنة الاستشارية.
- النتائج:
 - بعد فرز الاقتراحات وتوحيد المكرر منها
 - أصبح إجمالي الأولويات المقترحة 15 أولوية.

2-5-3 الجولة الثانية: التقييم الكمي

- التاريخ: 21 يناير 2026
- عدد المشاركين: 50 (من أصل 50 شاركوا في الجولة الأولى) - نسبة استجابة 100%

- الاستبيان: استبيان مغلق يحتوي على قائمة الـ 15 أولوية، ويطلب من المشاركين تقييم أهمية كل أولوية على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1=غير مهم، 5=مهم جداً).
- نتائج أولية: تم حساب المتوسط والوسيط والمدى الربيعي (IQR) لكل أولوية.

2-5-4 الجولة الثالثة: إعادة التقييم

- التاريخ: 30 يناير 2026
- عدد المشاركين: 38 (من أصل 50 شاركوا في الجولة الثانية) - نسبة استجابة 76%
- الاستبيان: تم إعادة توزيع نفس قائمة الـ 15 أولوية على المشاركين وطلب من المشاركون إعادة تقييم الأولوية

2-5-5 الجولة الرابعة: التوافق النهائي

- التاريخ: 12 فبراير 2026
- عدد المشاركين: 30 (من أصل 34 شاركوا في الجولة الثالثة) - نسبة استجابة 88.3%
- الاستبيان: تم عرض القائمة المصفاة التي لم يتم التوافق عليها في الاستبيانات السابقة لإعادة التصويت.

- النتيجة: تم التوافق النهائي بالإجماع على قائمة الـ 13 أولوية.

2-6 تحليل استبيانات دلفي والنتائج (المرحلة الخامسة)

2-6-1 أساليب التحليل الإحصائي

تم تحليل بيانات استبيانات دلفي باستخدام برنامج SPSS الإصدار 26، وذلك باستخدام الأساليب التالية:

- الإحصاء الوصفي: حساب التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص المشاركين.

- مقاييس النزعة المركزية: حساب المتوسط الحسابي (Mean) والوسيط (Median) لتحديد الأهمية النسبية لكل أولوية.
- مقاييس التشتت: حساب المدى الربيعي (Interquartile Range - IQR) والانحراف المعياري (Standard Deviation) لقياس درجة توافق الآراء حول كل أولوية (كلما قل التشتت، زاد التوافق).
- معامل الاختلاف (Coefficient of Variation): لتقييم استقرار الآراء بين الجولات.

2-6-2 مؤشرات التوافق

تم اعتماد المؤشرات التالية لتحديد الأولويات التي حققت توافقاً:

1. توافق قوي: وسيط (Median) أكبر من أو يساوي 4 ومدى ربعي (IQR) أقل من أو يساوي 1.
2. توافق متوسط: وسيط (Median) ≤ 4 ومدى ربعي (IQR) بين 1 و 1.5.
3. لا توافق: وسيط (Median) > 4 أو مدى ربعي (IQR) < 1.5 .

2-6-3 النتائج النهائية للتحليل

نتائج الجولة الثالثة (التوافق النهائي):

الأولوية	الوسيط (Median)	المدى الربيعي (IQR)	مستوى التوافق
داء السكري	5	1.0	قوي جداً

أمراض القلب والضغط	5	1.0	قوي جدا
السمنة	5	1.0	قوي جدا
مقاومة المضادات الحيوية	4	1.0	قوي جدا
الأورام السرطانية (الثدي والقولون)	4	1.0	قوي
الصحة النفسية والإدمان	4	1.0	قوي
أمراض الكلى المزمنة	4	1.0	قوي
اضطراب طيف التوحد	4	1.0	قوي
الإصابات والحوادث والطب الشرعي	4	1.5	متوسط
أمراض العيون المسببة للعمى	4	2.0	متوسط

متوسط	2.0	4	الأمراض المعدية المهملة والمستجدة
متوسط	2.0	4	صحة الأم والطفل
قوي جدا	1	5	التعليم الطبي

ثالثاً: التصنيف الهرمي للأولويات البحثية

1-3 معايير التصنيف

تم تصنيف الأولويات الـ 13 التي حققت توافقاً إلى ثلاثة مستويات هرمية (A, B) بناءً على المعايير التالية:

1. الإلحاح الصحي: حجم المشكلة ومدى انتشارها وشدتها ومساهمتها في الوفيات والإعاقة في المجتمع الليبي.
2. الفجوة البحثية: درجة النقص في الأبحاث المحلية مقارنة بحجم المشكلة.
3. التوافق في دلفي: قيمة الوسيط والمدى الربيعي المحققة.
4. قابلية التنفيذ: توفر الإمكانيات والكوادر البشرية اللازمة لإجراء البحوث في هذا المجال.
5. التأثير المتوقع: إمكانية ترجمة المخرجات البحثية إلى سياسات صحية أو ممارسات إكلينيكية محسنة.

الهرمية المعتمدة:

- المستوى A (أولويات وطنية عليا): أعلى إلحاح صحي + فجوة بحثية كبرى + توافق قوي جداً.
- المستوى B (أولويات صحية كبرى): إلحاح صحي كبير + فجوة بحثية واضحة + توافق قوي.

2-3 المحور الأول: الأولويات الوطنية العليا (المستوى A)

3-2-1 داء السكري

(رمز E10-E 14ICD)

المبرر الصحي:

يعد داء السكري من أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً في ليبيا، حيث تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن نسبة انتشاره بين البالغين تتراوح بين 15-20%، وهي من أعلى النسب في المنطقة. يرتبط السكري بمضاعفات خطيرة (قلبية، كلوية، عصبية، شبكية) تستهلك جزءاً كبيراً من ميزانية الصحة وتؤثر سلباً على جودة حياة المرضى. على الرغم من ذلك، تفتقر ليبيا إلى دراسات وبائية حديثة ودقيقة عن الانتشار الحقيقي للمرض وعوامل الخطورة المحلية الخاصة به.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات الوبائية الحديثة واسعة النطاق عن الانتشار الحقيقي للسكري ومقدماته (مقدمات السكري).
- ضعف أبحاث العوامل الوراثية والجينية المساهمة في الإصابة بالسكري لدى الليبيين.
- قلة الدراسات التداخلية التي تقيم فعالية برامج التثقيف الصحي والتوعية المجتمعية.
- ندرة الأبحاث النوعية التي تستكشف معوقات الالتزام بالعلاج ونمط الحياة الصحي من وجهة نظر المرضى.
- انعدام الدراسات الطولية التي تتبع المرضى لدراسة تطور المضاعفات على المدى البعيد.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
الوبائيات والانتشار	ما هو الانتشار الحقيقي للسكري ومقدمات السكري بين البالغين في مدينة بنغازي؟ ما هي عوامل الخطورة المجتمعية (التدخين، السمنة، قلة النشاط البدني، التاريخ العائلي) المرتبطة بالإصابة؟	مسح مقطعي مجتمعي
المضاعفات المزمنة	ما مدى انتشار الاعتلال الكلوي السكري بين مرضى السكري في بنغازي؟ ما هي العوامل المرتبطة بتطور اعتلال الشبكية السكري؟	دراسة مقطعية سريرية / دراسة حالات وشواهد
العوامل الوراثية	هل هناك ارتباط بين بعض التعددات الجينية (SNPs) وخطر الإصابة بالسكري من النوع الثاني لدى السكان الليبيين؟	دراسة حالات وشواهد (وراثية)
التثقيف الصحي وجودة الحياة	ما مدى فعالية برنامج تثقيفي صحي منظم في تحسين التحكم بنسبة السكر في الدم (HbA1c) وجودة الحياة لدى مرضى السكري؟	تجربة سريرية عشوائية محكومة

الممارسات السريرية	ما مدى التزام الأطباء ببروتوكولات علاج السكري الوطنية والدولية؟ ما هي معوقات تطبيق هذه البروتوكولات؟	دراسة مقطعية / دراسة نوعية
القدم السكري	ما هي أنماط الميكروبات المسببة لعدوى القدم السكري في بنغازي؟ ما مدى فعالية البروتوكولات العلاجية الحالية؟	دراسة مقطعية / دراسة متابعة

3-2-2 أمراض القلب والجهاز الدوري

(رمز 69ICD: I10-I15, I20-I25, I60-I)

المبرر الصحي:

تمثل أمراض القلب والأوعية الدموية، وتحديدًا ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب (الجلطات القلبية) والجلطات الدماغية، المسبب الأول للوفيات في ليبيا والعالم. تشير بيانات وزارة الصحة إلى أن نسبة ارتفاع ضغط الدم بين البالغين تتجاوز 30%، مع ضعف في معدلات السيطرة عليه. على الرغم من ذلك، فإن الأبحاث المحلية في هذا المجال غالباً ما تكون وصفية ومحدودة النطاق، وتفتقر إلى الدراسات الطولية التي تتبع عوامل الخطورة وتقييم التدخلات.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات المجتمعية الدقيقة لتقدير عوامل الخطورة القلبية الوعائية (التدخين، السمنة، الخمول البدني، خلل الدهون في الدم).
- انعدام وجود سجلات وطنية أو محلية لأمراض القلب والجلطات والسكتات الدماغية.
- قلة الدراسات التي تقيم جودة خدمات الطوارئ القلبية (قسطرة، عناية مركزة) ومخرجاتها.

- ضعف أبحاث العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بأمراض القلب.
- ندرة الدراسات التداخلية (التجارب السريرية) للأدوية والبروتوكولات العلاجية المحلية.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
انتشار عوامل الخطورة	ما هو الانتشار الحقيقي لارتفاع ضغط الدم والسمنة والتدخين والخمول البدني بين البالغين في بنغازي؟	مسح مقطعي مجتمعي
ارتفاع ضغط الدم	ما هي معدلات ضبط ضغط الدم بين المرضى الذين يتلقون العلاج؟ ما هي معوقات الالتزام بالعلاج والوصول إلى ضبط مثالي للضغط؟	دراسة مقطعية / دراسة نوعية
الجلطات القلبية	ما هي أنماط الجلطات القلبية (STEMI vs. NSTEMI) بين المرضى في مركز بنغازي الطبي؟ ما هو متوسط الوقت من بدء الأعراض حتى الوصول للطوارئ؟ ما هي نسبة الوفيات داخل المستشفى؟	دراسة تسجيلية / دراسة متابعة

الجلطات الدماغية	ما هي عوامل الخطورة الرئيسية للجلطات الدماغية في ليبيا؟ ما هي نسبة أنواع الجلطات (إقفارية / نزفية)؟ ما هي جودة خدمات إعادة التأهيل بعد الجلطات؟	دراسة مقطعية / دراسة متابعة
فشل القلب	ما هي الأسباب الرئيسية لفشل القلب في بنغازي؟ ما هي معدلات إعادة الدخول إلى المستشفى خلال 30 يوماً من الخروج؟	دراسة تسجيلية / دراسة متابعة
تقييم الخدمات	ما مدى توفر وكفاءة خدمات القسطة القلبية في بنغازي؟ ما هي معوقات الوصول إليها؟	دراسة تقييمية / دراسة نوعية

3-2-3 الأورام السرطانية

(رمز 21ICD: C50, C18-C)

المبرر الصحي:

يمثل السرطان تحدياً صحياً متزايداً في ليبيا، حيث تشير بيانات المركز الوطني لمكافحة الأمراض إلى أن سرطان الثدي هو الأكثر شيوعاً بين النساء، وسرطان القولون والمستقيم في تزايد مستمر بين الجنسين. تعاني ليبيا من غياب سجل وطني شامل ودقيق للسرطان، مما يعيق التخطيط السليم للوقاية والعلاج. معظم الأبحاث المنشورة في هذا المجال هي دراسات وصفية لخصائص المرضى، مع ندرة شديدة في أبحاث العوامل الوراثية والجزيئية وأبحاث الكشف المبكر والرعاية التلطيفية.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- انعدام سجل وبائي دقيق للسرطان في بنغازي والمنطقة الشرقية.
- ندرة أبحاث العوامل الوراثية والجزيئية (Oncogenes, Tumor Markers) للأورام الأكثر شيوعاً لدى الليبيين.
- ضعف أبحاث الكشف المبكر عن السرطان ومعوقات تطبيقه في المجتمع.
- قلة الدراسات التي تقيم جودة الحياة والدعم النفسي والرعاية التلطيفية لمرضى السرطان.
- ندرة الأبحاث حول العوامل البيئية والغذائية المساهمة في الإصابة بالسرطان.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
علم وبائيات السرطان	إنشاء سجل وبائي لسرطان الثدي وسرطان القولون في مدينة بنغازي (تسجيل الحالات الجديدة، توزيعها حسب العمر والجنس والمنطقة، مرحلة التشخيص).	دراسة تسجيلية
سرطان الثدي	ما هو نمط المستقبلات الهرمونية (ER/PR) و HER2 لدى مريضات سرطان الثدي في بنغازي؟ ما هي العلاقة بين هذا النمط والبقاء على قيد الحياة؟	دراسة متابعة / دراسة حالات
سرطان القولون	ما هي العوامل الغذائية (اللحوم المصنعة، الألياف) المرتبطة	دراسة حالات وشواهد

	بسرطان القولون في ليبيا؟ ما هو السن الأكثر شيوعاً للتشخيص؟	
دراسة مقطعية / دراسة نوعية	ما مدى معرفة ومواقف وممارسات النساء نحو الفحص الذاتي للثدي والماموغرام؟ ما هي معوقات الكشف المبكر؟	الكشف المبكر
دراسة حالات	ما مدى انتشار الطفرات الجينية (مثل BRCA1/BRCA2) لدى النساء اللبيبات المصابات بسرطان الثدي ذي التاريخ العائلي؟	العوامل الوراثية
دراسة نوعية / دراسة مقطعية	ما هي الاحتياجات النفسية والاجتماعية غير الملباة لمرضى السرطان في المراحل المتقدمة؟ ما مدى توفر خدمات الرعاية التلطيفية؟	الرعاية التلطيفية

3-2-4 مقاومة المضادات الحيوية

(رمز Z - AMR - 16ICD)

المبرر الصحي:

تعد مقاومة المضادات الحيوية إحدى أكبر التهديدات للصحة العامة العالمية والمحلية. يساهم الاستخدام العشوائي وغير الرشيد للمضادات الحيوية في المجتمع والمستشفيات في تسارع ظهور وانتشار البكتيريا المقاومة، مما يطيل مدة المرض، ويزيد من تكاليف العلاج، ويرفع معدلات الوفيات. على الرغم من ذلك، تعاني ليبيا من نقص حاد في البيانات الدورية عن أنماط المقاومة (Antibiograms) في المستشفيات والمجتمع، وتفتقر إلى برامج فعالة لترشيد استخدام المضادات (Antimicrobial Stewardship).

الفجوة البحثية المستهدفة:

- غياب بيانات دورية ومنتظمة عن أنماط مقاومة المضادات الحيوية للبكتيريا الشائعة في المستشفيات اليبية (مثل E. coli, Klebsiella, Staph. aureus, Pseudomonas).
- ندرة الدراسات التي تبحث في آليات انتشار المقاومة (الجينات المسؤولة).
- ضعف أبحاث معرفة ومواقف وممارسات الأطباء والصيادلة والجمهور تجاه استخدام المضادات الحيوية.
- انعدام أبحاث تقييم فعالية برامج مكافحة العدوى في المستشفيات.
- قلة الدراسات عن العبء الاقتصادي للعدوى بالميكروبات المقاومة.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
الترصد المعملّي	ما هي أنماط مقاومة المضادات الحيوية للبكتيريا السالبة لغرام (E. coli, Klebsiella) المعزولة من المرضى في مركز بنغازي الطبي؟ ما هي نسبة بكتيريا MRSA بين المكورات العنقودية؟	دراسة ترصدية دورية
آليات المقاومة	ما مدى انتشار الجينات المسؤولة عن إنتاج إنزيمات البيتا لاكتاماز واسعة الطيف (ESBL) والكاربابينيماز	دراسة معملية (جزيئية)

	البكتيريا المعوية في بنغازي؟ (NDM, KPC) لدى	
دراسة مقطعية / دراسة نوعية	ما مدى التزام الأطباء في المستشفيات بدليل استخدام المضادات الحيوية؟ ما هي العوامل المؤثرة في قرار وصف المضاد؟	ممارسات الوصف
دراسة مقطعية مجتمعية	ما هي معرفة ومواقف وممارسات الجمهور تجاه استخدام المضادات الحيوية (الحصول عليها بدون وصفة، إكمال الجرعة؟)	ممارسات المجتمع
دراسة متابعة / دراسة تداخلية	ما هو مدى الالتزام ببروتوكولات مكافحة العدوى في وحدات العناية المركزة؟ ما هي معدلات عدوى مجرى الدم المرتبطة بالقسطرة؟	مكافحة العدوى
دراسة تداخلية قبل وبعد	ما مدى فعالية برنامج توعوي موجه للصيادلة في تقليل صرف المضادات الحيوية بدون وصفة طبية؟	البرامج التدخلية

3-2-5 أمراض الكلى المزمنة

(رمز 18ICD: N)

المبرر الصحي:

يمثل مرض الكلى المزمن (Chronic Kidney Disease - CKD) عبئاً صحياً واقتصادياً كبيراً، خاصة في مرحلته النهائية التي تستدعي غسيل الكلى الدوري أو الزرع. وبما أن داء السكري وارتفاع ضغط الدم هما السببان الرئيسيان لهذا المرض، وهما منتشران بشكل كبير في ليبيا، فمن المتوقع أن يكون معدل انتشار أمراض الكلى المزمنة مرتفعاً. رغم ذلك، هناك ندرة في الدراسات المحلية التي تحدد حجم المشكلة، والعوامل المؤدية لتطور المرض، وجودة خدمات غسيل الكلى المقدمة.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات التي تقدر الانتشار الحقيقي لأمراض الكلى المزمنة (بمختلف مراحلها) في المجتمع.
- ضعف أبحاث الأسباب المؤدية للفشل الكلوي في ليبيا (هل هي السكري، الضغط، أم أسباب أخرى كأعراض المناعة؟).
- قلة الدراسات التي تقيم جودة الحياة لمرضى الغسيل الكلوي.
- ندرة الأبحاث حول مضاعفات غسيل الكلى (كالتهابات، فقر الدم، اضطرابات العظام).
- انعدام الدراسات حول برامج الوقاية والتقصي المبكر لأمراض الكلى لدى مرضى السكري والضغط.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
الانتشار وعوامل الخطورة	ما هو معدل انتشار أمراض الكلى المزمنة (باستخدام معدل الترشيح الكبيبي المقدر eGFR) بين البالغين في بنغازي؟ ما هي عوامل الخطورة الرئيسية	مسح مقطعي مجتمعي

	(السكري، الضغط، السمنة) المرتبطة بها؟	
دراسة تسجيلية (مراجعة ملفات)	ما هي الأسباب الرئيسية المؤدية للفشل الكلوي النهائي بين المرضى المسجلين في مراكز غسيل الكلى في بنغازي؟	مسببات الفشل الكلوي
دراسة مقطعية	ما هو مستوى جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى الغسيل الكلوي الدوري؟ ما هي العوامل المرتبطة بانخفاض جودة الحياة؟	جودة الحياة
دراسة مقطعية	ما هو معدل انتشار التهاب الكبد الفيروسي B و C بين مرضى الغسيل الكلوي؟ ما هي العوامل المرتبطة بالعدوى؟	مضاعفات الغسيل الكلوي
دراسة مقطعية	ما مدى التزام أطباء الباطنية والسكري بإجراء فحوصات وظائف الكلى الدورية لمرضاهم؟	الوقاية والتقصي المبكر
دراسة تحليل تكلفة	ما هو متوسط التكلفة السنتوية لعلاج مريض الفشل الكلوي (الغسيل	العبء الاقتصادي

	الدوري) على النظام الصحي وأسرة المريض؟	
--	---	--

3-2-6 السمنة واضطرابات التمثيل الغذائي

(رمز E 66ICD)

المبرر الصحي:

تُعد السمنة "الوباء الصامت" الذي يغذي معظم الأمراض المزمنة الأخرى كالسكري وأمراض القلب والضغط وبعض أنواع السرطان. تشير الدراسات المحدودة إلى ارتفاع معدلات السمنة وزيادة الوزن بين الليبيين من جميع الفئات العمرية، بما في ذلك الأطفال. على الرغم من ذلك، تفتقر ليبيا إلى برامج وطنية فعالة للوقاية من السمنة ومكافحتها، والأبحاث المحلية في هذا المجال محدودة وتفتقر إلى الدراسات التداخلية.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات الحديثة التي تحدد معدلات انتشار السمنة وزيادة الوزن وأنماط توزيع الدهون بين البالغين والأطفال.
- ضعف أبحاث العوامل الاجتماعية والاقتصادية والغذائية المؤدية للسمنة.
- قلة الدراسات التي تبحث في العلاقة بين السمنة والأمراض المصاحبة لها محلياً.
- ندرة الأبحاث حول فعالية برامج التدخل لتعديل نمط الحياة في إنقاص الوزن.
- انعدام الدراسات حول السمنة لدى الأطفال والمراهقين وعواملها.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
---------------	---------------------------	-----------------------

الانتشار	ما هو معدل انتشار زيادة الوزن والسمنة بين البالغين (18-65 سنة) في مدينة بنغازي؟ ما هي نسبة السمنة البطنية (زيادة محيط الخصر)	مسح مقطعي مجتمعي
السمنة لدى الأطفال	ما هو معدل انتشار السمنة وزيادة الوزن بين أطفال المدارس الابتدائية والإعدادية في بنغازي؟	دراسة مقطعية (مسح مدرسي)
العوامل الغذائية	ما هي أنماط الاستهلاك الغذائي (الوجبات السريعة، المشروبات الغازية، الخضروات) المرتبطة بزيادة الوزن والسمنة لدى المراهقين؟	دراسة مقطعية / دراسة حالات وشواهد
النشاط البدني	ما هو مستوى النشاط البدني (الرياضة، الحركة اليومية) لدى البالغين في بنغازي؟ ما هي معوقات ممارسة النشاط البدني؟	دراسة مقطعية / دراسة نوعية
العلاقة بالأمراض المصاحبة	ما هي قوة الارتباط بين السمنة وداء السكري وارتفاع ضغط الدم لدى الليبيين؟	تحليل بيانات المسح الصحي

التدخلات العلاجية	ما مدى فعالية برنامج تدخل متكامل (تثقيف غذائي + تحفيز للحركة) لمدة 6 أشهر في تحسين الوزن ومؤشرات التمثيل الغذائي لدى البالغين ذوي السمنة؟	تجربة سريرية عشوائية محكمة
-------------------	---	----------------------------

3-2-7 الصحة النفسية والإدمان

(رمز 19ICD: F30-F48, F10-F)

المبرر الصحي:

تشهد ليبيا أوضاعاً نفسية واجتماعية صعبة نتيجة سنوات النزاع والصراع والنزوح وفقدان الأمان الوظيفي والاجتماعي. كل هذه العوامل تساهم في ارتفاع معدلات الاضطرابات النفسية الشائعة كالإكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، بالإضافة إلى تزايد ظاهرة الإدمان (سواء تعاطي المؤثرات العقلية أو الإدمان السلوكي). على الرغم من ذلك، تعاني أبحاث الصحة النفسية في ليبيا من ضعف شديد، ويكتنف هذه المشكلات الكثير من الوصم الاجتماعي.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات الوبائية الدقيقة عن انتشار الاضطرابات النفسية في المجتمع البالغ وعند المراهقين.
- انعدام شبه تام للأبحاث حول حجم مشكلة الإدمان وأنماط تعاطي المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.
- ضعف أبحاث تأثير النزاعات والحروب على الصحة النفسية للفئات الأكثر تضرراً (النازحين، الأراامل، الجرحى).
- ندرة الدراسات التي تقيم جودة خدمات الصحة النفسية المتاحة ومدى إمكانية الوصول إليها.
- قلة الأبحاث حول الاضطرابات النفسية لدى الأطفال والمراهقين.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
انتشار الاضطرابات النفسية	ما هو معدل انتشار الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة بين البالغين في مدينة بنغازي؟ ما هي العوامل الاجتماعية والديموغرافية المرتبطة بها؟	مسح مقطعي مجتمعي
الصحة النفسية لدى الفئات الخاصة	ما مدى انتشار أعراض الاكتئاب والقلق لدى طلاب الجامعة؟ لدى النازحين داخلياً؟ لدى العاملين في الرعاية الصحية؟	دراسة مقطعية
وبائيات الإدمان	ما هي أنماط تعاطي المواد المخدرة والمؤثرات العقلية الأكثر شيوعاً بين الشباب في بنغازي؟ ما هي العوامل المؤهبة للإدمان؟	دراسة مقطعية (بتقنيات خاصة) / دراسة حالات
الخدمات العلاجية	ما مدى توفر خدمات الصحة النفسية المجتمعية في بنغازي؟ ما هي معوقات طلب المساعدة النفسية؟	دراسة تقييمية / دراسة نوعية

الوصم الاجتماعي	ما هي اتجاهات المجتمع نحو المرض النفسي ومريض النفسية؟ وكيف يؤثر الوصم على سلوك طلب العلاج؟	دراسة نوعية / دراسة مقطعية
اضطرابات الطفولة	ما هو معدل انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) بين أطفال المدارس الابتدائية؟	دراسة مقطعية

3-2-8 اضطراب طيف التوحد

(رمز 84.0ICD: F)

المبرر الصحي:

يُلاحظ في السنوات الأخيرة ازدياد ملحوظ في أعداد الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder - ASD) في ليبيا، مما يشكل تحدياً كبيراً للأسر والنظام الصحي والتعليمي. تعاني ليبيا من نقص حاد في الخدمات التشخيصية والتأهيلية المتخصصة، ومن وصم اجتماعي كبير يحيط بهذا الاضطراب. الأبحاث المحلية في هذا المجال شبه معدومة، مما يجعل أي تخطيط للخدمات يتم في غياب تام للمعلومات.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- انعدام تام لدراسات الانتشار الحقيقي لاضطراب طيف التوحد في ليبيا.
- ندرة الأبحاث حول عوامل الخطورة المحتملة (بيئية، وراثية، ولادية) المرتبطة بالتوحد.
- ضعف شديد في الدراسات حول احتياجات أسر الأطفال المصابين والتحديات التي تواجههم.
- انعدام تقييم فعالية برامج التدخل المبكر والتأهيل المتاحة محلياً.

- قلة الوعي المجتمعي حول التوحد، مما يستدعي دراسات لقياس هذا الوعي.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
الانتشار	ما هو معدل انتشار اضطراب طيف التوحد بين الأطفال في سن المدرسة (5-12 سنة) في مدينة بنغازي؟	دراسة مقطعية (مسح مجتمعي باستخدام أدوات الفحص)
عوامل الخطورة	ما هي عوامل الخطورة (تاريخ عائلي، عمر الوالدين، مضاعفات الولادة) المرتبطة باضطراب طيف التوحد في عينة من الأطفال الليبيين؟	دراسة حالات وشواهد
احتياجات الأسر	ما هي التحديات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تواجه أسر الأطفال المصابين بالتوحد في بنغازي؟ ما هي احتياجاتهم غير الملباة من الخدمات؟	دراسة نوعية / دراسة مقطعية
دراسة مقطعية	ما هو مستوى معرفة واتجاهات المعلمين وأطباء	الوعي المجتمعي

	الأطفال وأفراد المجتمع نحو اضطراب طيف التوحد؟	
دراسة نوعية	ما هي معوقات التشخيص المبكر لاضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أطباء الأطفال وأسر الأطفال؟	التشخيص المبكر
دراسة تقييمية	ما هو واقع خدمات التأهيل (علاج النطق، علاج وظيفي) المتاحة للأطفال المصابين بالتوحد في بنغازي؟ ما مدى فعاليتها من وجهة نظر الأسر؟	التدخلات التأهيلية

3-3 المحور الثاني: الأولويات النوعية والفجوات البحثية (المستوى B)

3-3-1 صحة الأم والطفل

(رمز 96ICD: O00-O99, P00-P)

المبرر الصحي:

تعد صحة الأم والطفل مؤشراً رئيسياً على تطور النظام الصحي ورفاهية المجتمع. تشير التقارير الدولية إلى أن ليبيا قد أحرزت تقدماً في خفض وفيات الأمهات والأطفال، ولكن لا تزال هناك تحديات كبيرة، خاصة في جودة الرعاية المقدمة قبل وأثناء وبعد الولادة. على الرغم من الأهمية القصوى لهذا المجال، إلا أن نسبة الأبحاث المنشورة فيه من قبل الكلية متواضعة جداً، مما يشكل فجوة بحثية كبرى يجب العمل على ردمها.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات الدقيقة حول معدلات وفيات الأمهات والمواليد وأسبابها في بنغازي.
- ضعف أبحاث جودة الرعاية المقدمة في عيادات ما قبل الولادة ومستشفيات الولادة.
- قلة الدراسات حول انتشار سوء التغذية وفقر الدم لدى الحوامل والمرضعات والأطفال دون الخامسة.
- ندرة الأبحاث حول الممارسات الصحية المرتبطة بالحمل والولادة (مثل الرضاعة الطبيعية، تنظيم الأسرة).
- انعدام الدراسات حول الصحة النفسية للحوامل والنفاس.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
وفيات الأمهات والمواليد	ما هي أسباب وفيات الأمهات في مستشفيات بنغازي التعليمية خلال السنوات الخمس الماضية؟ ما هي العوامل المرتبطة بها؟	دراسة مراجعة حالات
جودة رعاية ما قبل الولادة	ما مدى التزام عيادات ما قبل الولادة ببروتوكولات الرعاية الموصى بها (عدد الزيارات، الفحوصات الأساسية)؟ ما هو مستوى رضا الحوامل عن الخدمة؟	دراسة تقييمية / دراسة مقطعية

دراسة مقطعية	ما هو معدل انتشار فقر الدم (الأنيميا) بين الحوامل في بنغازي؟ ما هي العوامل المرتبطة به؟ ما هي معدلات الرضاعة الطبيعية الخالصة في الأشهر الستة الأولى؟	تغذية الحامل والطفل
دراسة مقطعية	ما هو معدل انتشار اكتئاب ما بعد الولادة بين النساء في بنغازي؟ ما هي العوامل المرتبطة به؟	رعاية ما بعد الولادة
دراسة مقطعية	ما هي المعتقدات والممارسات المتعلقة بتنظيم الأسرة بين النساء المتزوجات في بنغازي؟ ما هي الاحتياجات غير الملباة؟	تنظيم الأسرة
مسح مقطعي مجتمعي	ما هو معدل انتشار سوء التغذية (التقزم، الهزال، نقص الوزن) بين الأطفال دون سن الخامسة في بنغازي؟	صحة الأطفال دون الخامسة

2-3-3 أمراض العيون المسببة للعمى

(رمز 11.3ICD: H25-H28, H40-H42, E10.3/E)

المبرر الصحي:

شهدت أبحاث العيون في كلية الطب زيادة ملحوظة في السنوات الأخيرة (2023-2024)، مما يعكس اهتمام الباحثين بهذا التخصص. ومع ذلك، يجب توجيه هذا

الزخم البحثي نحو دراسة الأسباب الرئيسية للعمى وضعف البصر في المجتمع، خاصة تلك المرتبطة بالأمراض المزمنة كالسكري (اعتلال الشبكية السكري) وأمراض الشيخوخة (المياه البيضاء - الزرق). هناك حاجة لتحويل الأبحاث من مجرد دراسات وصفية لحالات سريرية إلى دراسات وبائية وتداخلية تسهم في الوقاية من العمى.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات المجتمعية حول مسببات العمى وضعف البصر في بنغازي.
- ضعف أبحاث انتشار اعتلال الشبكية السكري بين مرضى السكري والعوامل المرتبطة به.
- قلة الدراسات التي تقيم فعالية التقنيات الجراحية والعلاجية المستخدمة محلياً (مثل جراحة المياه البيضاء، الليزر).
- ندرة الأبحاث حول معوقات الوصول إلى خدمات طب وجراحة العيون.
- انعدام برامج الفحص المجتمعي لأمراض العيون المسببة للعمى.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
مسببات العمى وضعف البصر	ما هي الأسباب الرئيسية للعمى (حدة البصر > 60/3) بين البالغين في بنغازي؟ وما هي نسبتها؟	دراسة مقطعية مجتمعية
اعتلال الشبكية السكري	ما هو معدل انتشار اعتلال الشبكية السكري بين مرضى السكري المترددين على عيادات السكري في بنغازي؟ ما هي العوامل	دراسة مقطعية سريرية

	المرتبطة به (مدة السكري، التحكم بالسكري)	
دراسة تسجيلية / دراسة متابعة	ما هو متوسط العمر لإجراء جراحة المياه البيضاء في بنغازي؟ ما هي نتائج هذه الجراحة على حدة البصر؟	المياه البيضاء (الكاتاركت)
دراسة مقطعية سريرية	ما هي أنماط الزرق الأكثر شيوعاً (مفتوح الزاوية، مغلق الزاوية) لدى المرضى الليبيين؟ ما مدى تأخر التشخيص؟	الزرق (الجلوكوما)
دراسة مقطعية (مسح مدرسي)	ما هو معدل انتشار قصر النظر وطول النظر والأستجماتيزم بين أطفال المدارس في بنغازي؟	أخطاء الانكسار
دراسة تقييمية	ما مدى توفر أجهزة تشخيص وعلاج أمراض العيون في القطاعين العام والخاص؟ ما هي معوقات حصول المرضى على هذه الخدمات؟	الخدمات العلاجية

3-3-3 الأمراض المعدية المهملة والمستجدة

(رمز 99ICD: A00-B)

المبرر الصحي:

تمثل الأمراض المعدية عبئاً صحياً حقيقياً في ليبيا. أمراض مثل داء البروسيلات (الحمى المالطية)، الليشمانيا (حبة الشرق أو حبة السنة)، والتهاب الكبد الفيروسي B

C، والسل، لا تزال منتشرة وتشكل تحدياً للصحة العامة. كما أن خطر ظهور أمراض معدية جديدة أو عودة أمراض قديمة (مثل شلل الأطفال أو الكوليرا) يبقى قائماً في ظل الظروف البيئية والسياسية غير المستقرة.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة الدراسات الوبائية الحديثة التي تحدد الانتشار الحقيقي لهذه الأمراض المهملة.
- ضعف الترصد الميكروبيولوجي الدوري لهذه الأمراض.
- انعدام أبحاث عن العوامل البيئية والاجتماعية المساهمة في انتشارها.
- قلة الدراسات حول أنماط مقاومة الأدوية لهذه الأمراض (إن وجدت).
- ندرة الأبحاث حول الوعي المجتمعي بهذه الأمراض وطرق الوقاية منها.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
وبائيات البروسيلا	ما هو الانتشار المصلي لداء (Seroprevalence) البروسيلا بين الفئات الأكثر عرضة (مربي الماشية، الجزارين، الأطباء البيطريين) في بنغازي؟	دراسة مقطعية مصلية
وبائيات الليشمانيا	ما هو معدل انتشار داء الليشمانيا الجلدي في بنغازي والمناطق المحيطة بها؟ ما هي العوامل البيئية المرتبطة به (التجمعات المائية، القمامة؟)	دراسة تسجيلية / دراسة بيئية

دراسة مقطعية مجتمعية	ما هو الانتشار المصلي لالتهاب الكبد B و C بين البالغين في بنغازي؟ ما هي عوامل الخطورة الرئيسية (نقل الدم، التدخلات الجراحية، استعمال أدوات الحلاقة الملوثة)	التهاب الكبد الفيروسي
دراسة تسجيلية / دراسة متابعة	ما هو معدل انتشار السل الرئوي ومقاومته للأدوية في بنغازي؟ ما هي نسب الشفاء ومعدلات الفشل العلاجي؟	السل
دراسة بيئية / وبائية	ما هي أنواع البعوض الناقل للأمراض في بنغازي؟ وهل هناك انتشار للأمراض المنقولة به	الأمراض المنقولة بالنواقل
دراسة مقطعية مجتمعية	ما هي معرفة واتجاهات وممارسات السكان تجاه الوقاية من الأمراض المعدية (النظافة، النظافة الشخصية، التطعيمات)	الوعي المجتمعي

3-3-4 الإصابات والحوادث والطب الشرعي

(رمز 98ICD: S00-T98, V01-Y)

المبرر الصحي:

تعد الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق والاعتداءات والسقوط والحروق من

الأسباب الرئيسية للوفاة والإعاقة بين فئة الشباب في ليبيا. تزخر أقسام الطوارئ والطب الشرعي ببيانات ثمينة يمكن تحليلها لتحديد أنماط هذه الإصابات والعوامل المؤدية إليها، ومن ثم اقتراح تدخلات وقائية فعالة. رغم ذلك، فإن الأبحاث في مجال الطب الشرعي والإصابات ضعيفة جداً ولا تستغل هذه البيانات بالشكل الأمثل لأغراض الصحة العامة.

الفجوة البحثية المستهدفة:

- ندرة تحليل بيانات الطب الشرعي وأقسام الطوارئ لتحديد أنماط الإصابات والوفيات الناجمة عنها.
- انعدام الدراسات حول عوامل الخطورة لحوادث الطرق في بنغازي (السرعة، استعمال حزام الأمان، حالة الطرق).
- ضعف أبحاث الإصابات المنزلية (سقوط، حروق) لدى الأطفال وكبار السن.
- قلة الدراسات حول العنف الأسري والإصابات المرتبطة به.
- ندرة الأبحاث حول جودة خدمات الطوارئ والإسعاف للتعامل مع الإصابات.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	نوع الدراسة الموصى به
أنماط إصابات حوادث الطرق	تحليل بيانات حوادث الطرق في بنغازي (من سجلات الشرطة والطب الشرعي والمستشفيات) لتحديد الفئات الأكثر تضرراً، وآليات الحوادث، وأماكن تركيزها.	دراسة تسجيلية تحليلية

الوفيات الناجمة عن الإصابات	ما هي الأسباب الرئيسية للوفيات الناجمة عن الإصابات (حوادث، عنف، سقوط) في بنغازي بناءً على سجلات الطب الشرعي؟	دراسة تسجيلية
الإصابات غير العمدية لدى الأطفال	ما هي أنماط الإصابات غير العمدية (حروق، غرق، سقوط، تسمم) لدى الأطفال دون سن الخامسة المراجعين لأقسام الطوارئ في بنغازي؟	دراسة مقطعية
عوامل خطر حوادث الطرق	ما هي العوامل المؤدية لحوادث الطرق المميتة في بنغازي (سرعة، استخدام الهاتف، تعب السائق، تعاطي المخدرات)	دراسة حالات (للسائقين المتسببين)
العنف الأسري	ما هو حجم مشكلة العنف الأسري (الجسدي) المبلغ عنها في أقسام الطب الشرعي؟ وما هي خصائص الضحايا والمعتدين؟	دراسة تسجيلية
خدمات الإسعاف والطوارئ	ما هو متوسط زمن استجابة الإسعاف للحوادث الكبرى؟ ما هي جودة الرعاية الأولية المقدمة للمصابين في موقع الحادث؟	دراسة تقييمية

3.4 التعليم الطبي

المبرر المؤسسي والأكاديمي:

يمثل البحث في التعليم الطبي ركيزة أساسية لتطوير أي كلية طب تسعى إلى التميز الأكاديمي وضمان جودة مخرجاتها. الأهمية الاستراتيجية: لا يمكن تطوير المناهج وطرق التدريس بدون أدلة بحثية محلية تعكس واقع الكلية واحتياجاتها الخاصة.

الفجوة البحثية: أظهر تحليل الثغرة البحثية ندرة أبحاث التعليم الطبي.

التوافق مع رؤية الكلية: تسعى كلية الطب إلى الاعتماد الأكاديمي وضمان الجودة، وهذا يتطلب قاعدة بحثية قوية في التعليم الطبي.

المجالات البحثية المقترحة:

المجال البحثي	أمثلة لأسئلة بحثية مقترحة	
تقييم المناهج	ما مدى فعالية المنهج المدمج (الدمج بين التقليدي والحديث) في كلية الطب جامعة بنغازي في تحقيق مخرجات التعلم المحددة؟	دراسة تقييمية
طرق التدريس والتعلم	ما هو أثر استخدام أسلوب التعلم القائم على حل المشكلات (PBL) في تنمية مهارات التفكير النقدي وحل المشكلات لدى طلاب السنة السريرية مقارنة بالطرق التقليدية؟	دراسة تداخلية
تقييم الطلاب	ما هي العلاقة بين أداء الطلاب في اختبار OSCE وأدائهم في التقييم السريري التقليدي (الامتحانات الكتابية)؟ أيهما أكثر قدرة على التنبؤ بالكفاءة السريرية؟	دراسة مقطعية تحليلية

دراسة نوعية	ما هي الاحتياجات التدريبية (Training Needs) لأعضاء هيئة التدريس في كلية الطب في مجالات طرق التدريس والتقييم واستخدام التكنولوجيا التعليمية؟	تطوير أعضاء هيئة التدريس
دراسة مقطعية / دراسة نوعية	ما مدى جاهزية كلية الطب (طلاب وأعضاء هيئة تدريس) لتطبيق أساليب التعليم الإلكتروني والمدمج (Blended Learning)؟ وما هي معوقات تطبيقه؟	التحول الرقمي في التعليم
دراسة طولية	ما مدى جاهزية خريجي كلية الطب جامعة بنغازي لسوق العمل من وجهة نظر الخريجين أنفسهم والمشرفين عليهم في برامج التدريب	تتبع الخريجين

رابعاً: المصفوفة التلخيصية للأولويات

المستوى	الأولوية	رمز ICD	درجة التوافق	الفجوة البحثية	المبرر الصحي
A	داء السكري	E10-E14	قوي جداً	ندرة دراسات وبائية، وراثية، تداخلية	انتشار مرتفع جداً، مضاعفات خطيرة
A	أمراض القلب والضغط	I10-I15, I20-I25	قوي جداً	انعدام سجلات، ندرة أبحاث عوامل خطر	المسبب الأول للوفيات
A	الأورام (الثدي، القولون)	C50, C18-C21	قوي	انعدام سجل، ندرة أبحاث جينية، كشف مبكر	تزايد مستمر، غياب سجل وطني

A	مقاومة المضادات الحيوية	AMR - Z16	قوي جدا	غياب بيانات ترصد دورية، برامج ترشيد	تهديد عالمي ومحلي متزايد
A	الصحة النفسية والإدمان	F30-F48, F10-F19	قوي	ضعف شديد في دراسات الانتشار	تأثير الحروب والنزاع، وصم اجتماعي
A	أمراض الكلية المزمنة	N18	قوي جدا	ندرة دراسات مسببات، جودة حياة	مضاعفة للسكري والضغط، عبء غسيل كلوي
A	السمنة	E66	قوي جدا	ندرة دراسات تداخلية، أطفال	وباء صامت يغذي الأمراض المزمنة
A	اضطراب طيف التوحد	F84.0	قوي	انعدام دراسات انتشار، احتياجات أسر	ازدياد ملحوظ، نقص خدمات
B	صحة الأم والطفل	O00-O99, P00-P96	متوسط	ضعف شديد في دراسات وفيات، جودة رعاية	مؤشر تطور النظام الصحي، فجوة بحثية كبرى
B	أمراض العيون المسببة للعمى	H25-H28, H40-H42	متوسط	حاجة لدراسات وبائية وتداخلية موجهة	مسببات عمى يمكن الوقاية منها
B	الأمراض المعدية المهملة	A00-B99	متوسط	ندرة دراسات وبائية حديثة، ترصد	استمرار انتشارها، تراجع الأبحاث

B	الإصابات والحوادث	S00-T98, V01-Y98	متوسط	ضعف استغلال بيانات الطب الشرعي للصحة العامة	سبب رئيسي للوفاة والإعاقة لدى الشباب
A	التعليم الطبي	-	قوي جدا	أظهر تحليل الثغرة البحثية ندرة أبحاث التعليم الطبي.	يمثل البحث في التعليم الطبي ركيزة أساسية لتطوير أي كلية

خامساً: التوصيات والإرشادات للباحثين

1-5 توصيات حسب مستوى الأولوية

للباحثين في المستوى A (أولويات وطنية عليا):

- يوصى بشدة بإجراء دراسات طولية (Cohort Studies) لتتبع تطور الأمراض وعوامل الخطورة.
- تشجيع إجراء التجارب السريرية (Clinical Trials) لاختبار فعالية تدخلات علاجية أو وقائية محلية.
- العمل على إنشاء سجلات وطنية (Registries) للأمراض (السكري، السرطان، الجلطات القلبية).
- يفضل استخدام تصميمات منهجية قوية (عشوائية محكمة، مراجعات منهجية) لرفع جودة الأدلة.
- الأولوية في الدعم المالي واللوجستي من قبل الكلية لهذه الفئة.

للباحثين في المستوى B (أولويات نوعية وفجوات بحثية):

- الأولوية القصوى هي إجراء دراسات مقطعية أساسية (Baseline Cross-sectional Surveys) لرسم صورة أولية عن المشكلة (انتشار، خصائص).
- تشجيع الدراسات النوعية الاستكشافية (Exploratory Qualitative Studies) لفهم السياق والمعتقدات والممارسات المحيطة بهذه القضايا المهمشة.
- دعم تحليل البيانات الثانوية (Secondary Data Analysis) من سجلات المستشفيات والطب الشرعي وأقسام الطوارئ.
- يمكن البدء بدراسات صغيرة النطاق (Pilot Studies) تمهيداً لدراسات أكبر.

5-2 إرشادات عامة لكتابة المقترحات البحثية

1. يجب على الباحث في مقدمة المقترح أن يوضح كيف يندرج بحثه ضمن إحدى الأولويات الـ 13 المحددة في هذا الدليل، وكيف سيساهم في سد الفجوة البحثية المذكورة.
2. صياغة واضحة لسؤال البحث بناءً على الثغرة المعرفية المحددة.
3. اختيار التصميم البحثي الأنسب للإجابة على سؤال البحث، مع مراعاة التوصيات الخاصة بكل مستوى أولوية.
4. توضيح الأثر المتوقع للبحث على صحة المجتمع أو الممارسة السريرية أو السياسات الصحية.
5. تقديم خطة عمل واقعية تأخذ بعين الاعتبار الموارد المتاحة والإمكانيات المحلية.
6. الالتزام بتوفير جميع متطلبات الموافقة المستنيرة والحصول على موافقة لجنة أخلاقيات البحث العلمي بالكلية.

5-3 آليات الدعم والتوجيه

- تمنح لجنة البحث العلمي أولوية في التمويل للمقترحات البحثية التي تندرج ضمن الأولويات المحددة، وخاصة المستوى A.
- توفير التسهيلات الإدارية والمخبرية اللازمة للباحثين العاملين في المجالات ذات الأولوية.
- توجيه طلاب الدراسات العليا لاختيار مواضيع رسائلهم ضمن الأولويات، وتوفير المشرفين المتخصصين في هذه المجالات.

- تنظيم ورش عمل دورية في منهجية البحث المتقدم (كتابة المقترحات، التحليل الإحصائي، النشر العلمي) للباحثين في مجالات الأولوية.
- تسهيل إقامة شراكات بحثية مع مؤسسات محلية ودولية في المجالات ذات الأولوية المشتركة.

سادساً: آليات المتابعة والتقييم

6-1 مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs)

ستقوم لجنة البحث العلمي بالكلية بمتابعة تنفيذ هذا الدليل من خلال المؤشرات التالية:

المؤشر	المستهدف	آلية القياس
النسبة المئوية لرسائل الماجستير والدكتوراه المعتمدة التي تدرج ضمن الأولويات	$\geq 80\%$	تقرير سنوي من إدارة الدراسات العليا
النسبة المئوية للأبحاث المنشورة في مجلات علمية محكمة (منسوبة للكلية) والتي تدرج ضمن الأولويات	$\geq 70\%$	تحليل سنوي للإنتاج البحثي (Scopus, PubMed)
عدد الأبحاث المنشورة في مجلات ذات معامل تأثير عالي (Q1, Q2) ضمن مجالات الأولوية	زيادة سنوية $\geq 10\%$	تحليل سنوي لقاعدة بيانات سكوبس

عدد الشراكات البحثية المحلية والدولية المنشأة في مجالات الأولوية	≥ 3 شراكات في 3 سنوات	تقرير منسق التعاون الدولي
نسبة الأبحاث التداخلية (تجارب سريرية) ضمن مجالات الأولوية	زيادة سنوية	تحليل سنوي للإنتاج البحثي
رضا الباحثين عن عملية تحديد الأولويات والدعم المقدم	≥ 80%	استبيان رأي دوري للباحثين

6-2 خطة التحديث والمراجعة الدورية

- المراجعة السنوية: تقوم لجنة البحث العلمي بمراجعة سنوية لمؤشرات الأداء ومناقشة مدى التقدم في تنفيذ الأولويات.
- التقييم في منتصف المدة: بعد عامين من إطلاق الدليل ، يتم إجراء تقييم شامل لمدى تحقيق الأهداف، وتحديد أي تحديات أو معوقات تواجه الباحثين.
- التحديث في نهاية المدة: في الربع الأخير من عام 2030، سيتم البدء في عملية جديدة لتحديد الأولويات للفترة التالية (2030-2034)، وذلك باستخدام نفس المنهجية التشاركية (تحليل الثغرة + دلفي)، مع الأخذ بعين الاعتبار التغيرات في المشهد الصحي المحلي والدولي.
- التحديث الاستثنائي: يمكن إجراء تحديث استثنائي للدليل في حالة ظهور طارئ صحي كبير (مثل جائحة) أو تغير جذري في الأولويات الوطنية للصحة.

سابعاً: الخلاصة

يشكل هذا "الدليل الاستراتيجي لأولويات البحث العلمي لكلية الطب - جامعة بنغازي (2027-2030)" وثيقة عمل ومرجعاً أساسياً لجميع الباحثين في الكلية. لقد تم إعداده وفق منهجية علمية دقيقة وتشاركية، تعكس الاحتياجات الحقيقية للمجتمع الليبي وتستشرف تحديات المستقبل.

إن الالتزام بهذه الأولويات هو استثمار استراتيجي في مستقبل البحث العلمي بالكلية، وهو السبيل الأمثل لتحويل الجهود البحثية الفردية إلى قوة دافعة للتغيير الإيجابي في النظام الصحي، وتحسين صحة ورفاهية أبناء مجتمعنا.

تدعو كلية الطب جامعة بنغازي جميع الباحثين إلى تبني هذه الأولويات والمساهمة في تحقيق أهدافها، وجعل البحث العلمي رافداً حقيقياً للتنمية والتقدم.

ثامناً: المراجع والملاحق

1-8 المراجع

1. تحليل الثغرة البحثية: تقرير لجنة البحث العلمي لكلية الطب جامعة بنغازي (2014-2024) - وثيقة داخلية غير منشورة، 2025.
2. نتائج وتحليلات جولات أسلوب دلفي: التقرير النهائي للجنة الاستشارية للأولويات البحثية - وثيقة داخلية غير منشورة، 2026.
3. التقارير السنوية للمركز الوطني لمكافحة الأمراض (2019-2023) - طرابلس، ليبيا.
4. منظمة الصحة العالمية - مكتب شرق المتوسط. (2023). الوضع الصحي في ليبيا: تقرير قطري.
5. World Health Organization. (2021). *Global action plan on antimicrobial resistance*.
6. International Agency for Research on Cancer (IARC). (2020). *Libya: Globocan 2020*.