

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص الإدارة الصحية



عنوان البحث

أثر القيادة التحويلية بأبعادها على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسات الطبية

The Influence of Aspects of Transformational Leadership on the Quality of Healthcare Services and Patient Satisfaction in Medical Facilities

إعداد الطالب/ د. عبدالله سعيد القثمي

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026

المقدمة

يقوم البحث العلمي على ركيزتين لا تنفصلان: الكفاءة المنهجية من جهة، والنزاهة الأخلاقية من جهة أخرى. فمهما بلغت الدراسة من دقة تصميمها وعمق تحليلها، يظل قبولها الأكاديمي والاجتماعي رهيناً بمدى التزامها بمنظومة القيم التي تحكم الممارسة البحثية. ومن هنا جاء الاهتمام المتنامي بأخلاقيات البحث العلمي بوصفها حقلاً معرفياً قائماً بذاته يُعنى بضبط سلوك الباحث وحماية كل أطراف العملية البحثية.

تُعرّف أخلاقيات البحث العلمي بأنها "منظومة المبادئ والمعايير التي تُنظّم سلوك الباحث في جميع مراحل البحث، من التصميم والجمع والتحليل حتى النشر، بهدف ضمان الأمانة والنزاهة وحماية حقوق المشاركين والمجتمع (American Psychological Association [APA], 2020). وفي تعريف أشمل، ذهب (Israel & Hay (2006 إلى أن أخلاقيات البحث تُمثّل الالتزام الواعي بأن تكون العملية البحثية بأسرها لائقة وعادلة ومسؤولة تجاه الأفراد والمجتمعات التي تستهدفها.

يهدف هذا التقرير إلى تسليط الضوء على المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي والقضايا المرتبطة بها، ثم تطبيق هذه المبادئ تطبيقاً تحليلياً على بحث: "أثر القيادة التحويلية بأبعادها على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسات الطبية بالمملكة العربية السعودية"، وذلك استجابةً للتوجيه الأكاديمي القاضي بربط الإطار النظري بالواقع البحثي الفعلي.

أولاً: أهمية أخلاقيات البحث العلمي

تتجاوز أهمية أخلاقيات البحث العلمي مستوى الالتزام الإجرائي الشكلي لتصل إلى بُعد وجودي في شرعية المعرفة ذاتها؛ فالبيانات التي تُجمَع بطرق غير أخلاقية، أو النتائج التي يُرَوَّر فيها أو يتحيز إليها، لا تُمثّل إضافة علمية بل تمثل خطراً على المنظومة المعرفية بأسرها.

ويمكن إجمال أهمية الأخلاقيات في البحث العلمي في المحاور الآتية:

أولاً، الموثوقية والمصداقية: البحث الأخلاقي يضمن أن النتائج تعكس الواقع الفعلي لا ما يرغب الباحث في إثباته. وقد أثبت (Resnik (2018 أن الأخطاء الأخلاقية في البحث لا تُفسد الدراسة المعنية فحسب، بل تُلقي بظلالها على مجمل التراكم المعرفي في الحقل ذاته.

ثانياً، حماية المشاركين: يُشكّل المشاركون في البحث الميداني المورد الأساسي لإنتاج المعرفة، ومن الواجب الأخلاقي والقانوني صون حقوقهم وكرامتهم وخصوصيتهم. وقد وضعت إعلانات هلسنكي الدولية (World Medical Association, 2013) إطاراً لهذه الحماية أصبح مرجعاً أساسياً في الأخلاقيات البحثية عالمياً.

ثالثاً، ثقة المجتمع بالعلم: حين يلتزم الباحثون بالأخلاقيات، يتعزز منسوب ثقة المجتمع بالمؤسسة العلمية، وهو ما يُسهّم في قبول النتائج البحثية وتحويلها إلى سياسات وقرارات فعلية. وهذه القضية ذات أهمية خاصة في البحوث الصحية الإدارية كالبحث موضع هذا التقرير، إذ إن نتائجها تُوجّه قرارات تمس حياة الناس مباشرة.

رابعاً، سلامة المسيرة العلمية للباحث: الالتزام الأخلاقي يحمي الباحث نفسه من التبعات القانونية والأكاديمية، ويُرسّخ سمعته بوصفه عالماً موثقاً يمكن الاستناد إلى نتاجه.

ثانياً: المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي

1. الأمانة العلمية (Academic Integrity)

تعني الأمانة العلمية الالتزام الكامل بنسب الأفكار والنتائج والمصادر إلى أصحابها، وعدم الادعاء بأي فضل معرفي لا يعود إلى الباحث. وتشمل الأمانة العلمية الاعتراف الصريح بحدود الدراسة ونقاط ضعفها. (Steneck, 2007)

مثال توضيحي: الباحث الذي يستند في إطاره النظري إلى نموذج Bass & Riggio (2006) للقيادة التحويلية ملزم بالإشارة الصريحة إلى هذا المرجع في كل موضع يوظفه، لا أن يُقدّمه على أنه تصوّر خاص به.

2. النزاهة (Integrity)

تعني اتساق الباحث مع نفسه ومع المنهج العلمي طوال مراحل البحث، والتحقق الدقيق من البيانات قبل الاستناد إليها، والإفصاح عن أي قصور منهجي بموضوعية.

مثال توضيحي: إن توصّل الباحث إلى نتائج لا تؤيد فروضه، فالنزاهة تقتضي الإفصاح عن هذه النتائج كاملةً لا التحايل على عرضها أو تجاهل ما يُعاكس التوقعات.

3. الموضوعية (Objectivity)

تعني الفصل بين رأي الباحث الشخصي ونتائج البيانات، وعدم توجيه التحليل أو التفسير بما يخدم انحيازات مسبقة أو مصالح خارجية. (APA, 2020)

مثال توضيحي: الباحث الذي يُجري دراسته في مستشفى تتبنى إدارته القيادة التحويلية ملزم بإجراء تحليله بشكل مستقل عن هذه المعطيات التنظيمية، وإلا أفضى ذلك إلى تحيز في النتائج.

4. السرية وحماية الخصوصية (Confidentiality & Privacy)

يلتزم الباحث بعدم الكشف عن هويات المشاركين أو أي معلومات شخصية تمكّن من التعرف عليهم، وبتخزين البيانات بشكل آمن واستخدامها لأغراض البحث حصراً. (Israel & Hay, 2006)

مثال توضيحي: بيانات الاستبانة التي جمعها الباحث من الكوادر الصحية يجب ألا تُوضع في متناول إدارة المستشفى، كي لا يتعرض المشاركون لأي تبعات جراء إجاباتهم الصريحة.

5. الموافقة المستنيرة (Informed Consent)

تعني أن يكون المشاركون في البحث على دراية كافية بطبيعته وأهدافه وطريقة استخدام بياناتهم، وأن تكون مشاركتهم طوعية خالية من أي ضغط أو إكراه. (World Medical Association, 2013)

مثال توضيحي: يجب أن يُوضَّح لكل مستجيب في الاستبانة أن مشاركته اختيارية وأن بياناته ستُستخدم لأغراض بحثية علمية فحسب.

ثالثاً: القضايا الأخلاقية الرئيسية في البحث العلمي

1. الانتحال العلمي (Plagiarism)

هو تقديم أفكار أو نصوص أو بيانات الآخرين على أنها من إنتاج الباحث دون إسناد صحيح. وقد صنَّفته APA (2020) بوصفه من أشد الانتهاكات الأخلاقية في الكتابة الأكاديمية.

مثال: نقل فقرات كاملة من دراسة Cummings et al. (2023) حول القيادة التحويلية وإدراجها في الإطار النظري للبحث دون توثيق يُعدّ انتحالاً صريحاً يُعرّض البحث للرفض والباحث للعقوبة الأكاديمية.

2. تزوير البيانات وتلفيقها (Fabrication & Falsification)

يُقصد به اختلاق نتائج أو إحصاءات لم تُجمع فعلياً، أو التلاعب في البيانات المجموعة بما يُغيّر دلالتها الحقيقية (Steneck, 2007).

مثال افتراضي: ادعاء الباحث أن معامل ألفا كرونباخ الكلي بلغ (0.903) دون إجراء الاختبار الفعلي، أو تعديل قيم الانحدار في جداول النتائج لرفع مستوى الدلالة الإحصائية.

3. التحيز البحثي (Research Bias)

هو ميل الباحث بوعي أو دون وعي إلى توجيه أسئلته أو تحليله أو تفسيره بما يدعم نتيجة محددة سلفاً (Israel & Hay, 2006).

مثال: صياغة فقرات الاستبانة بأسلوب يُوحي للمستجيب بالإجابة المرغوبة، كأن تُصاغ جميع الفقرات بصيغة إيجابية تُوحي بأن القيادة التحويلية مثالية لا عيب فيها.

4. انتهاك الخصوصية (Privacy Violation)

هو الكشف عن معلومات المشاركين بدون إذنه، أو جمع بيانات تتجاوز حدود ما تستوجبه الدراسة.

مثال واقعي: نشر اسم أحد المستشفيات التي رفضت التعاون مع الدراسة مقروناً بتعليق سلبي، يُعدّ انتهاكاً لخصوصية المؤسسة ويعرض الباحث للمساءلة القانونية.

5. تضارب المصالح (Conflict of Interest)

يحدث حين يكون للباحث مصلحة شخصية أو مالية أو مهنية في نتائج بعينها قد تؤثر في موضوعية الدراسة (Resnik, 2018).

مثال: الباحث الذي يعمل مستشاراً لإحدى شركات التدريب القيادي والذي يُجري في الوقت ذاته بحثاً يُثبت أهمية برامج تطوير القيادة يجب عليه الإفصاح عن هذه العلاقة في قسم المنهجية.

رابعاً: القواعد واللوائح المنظمة لأخلاقيات البحث

أولاً: لجان مراجعة أخلاقيات البحث (IRB)

تُمثل لجان مراجعة الأبحاث المؤسسية (Institutional Review Boards) الذراع الرقابية التي تُقيّم البحوث التي تشمل مشاركين بشريين قبل الشروع في تنفيذها. وتتمحور مهمتها حول ضمان أن حقوق المشاركين محمية، وأن المخاطر المحتملة محدودة ومبررة علمياً، وأن الموافقة المستنيرة مضمونة. (Steneck, 2007) وفي السياق السعودي، تضطلع الجهات الأكاديمية والمستشفيات الكبرى بدور مشابه عبر لجانها الأخلاقية الداخلية.

ثانياً: دليل APA الأخلاقي

يُعدّ دليل الأخلاقيات الصادر عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA, 2020) أحد أبرز المرجعيات الدولية في تنظيم الممارسة البحثية في العلوم الاجتماعية والإدارية. ويتضمن قواعد تفصيلية تشمل: التوثيق الصحيح، واحترام حقوق المشاركين، والإفصاح عن مصادر التمويل، وتجنب الانتحال بجميع أشكاله.

ثالثاً: إعلان هلسنكي

وضعت الجمعية الطبية العالمية عام 1964 ونُقح مرات عدة آخرها عام 2013، ويُحدّد المعايير الدنيا لأخلاقيات البحث الذي يشمل مشاركين بشريين، لا سيما في السياقات الصحية. ويُشترط على أي بحث ميداني في المؤسسات الطبية — كالبحت موضع هذا التقرير — الامتثال لمبادئه الجوهرية المتعلقة بحماية المشاركين وضمان موافقتهم المستنيرة (World Medical Association, 2013).

تتضافر هذه المنظومات التنظيمية لبناء بيئة بحثية يسودها الشفافية والمحاسبة، وتجعل من الباحث لا عباً مسؤولاً في حقل المعرفة لا مجرد منتج للناتج.

خامساً: التطبيق العملي على بحث القيادة التحويلية وجودة الخدمات الصحية

يُعدّ هذا المحور جوهر التقرير، إذ يتناول التحليل المباشر للممارسات الأخلاقية في البحث الميداني الذي أجريته على المؤسسات الصحية السعودية.

1. جمع البيانات والموافقة المستنيرة

اعتمد البحث على الاستبانة الذاتية بوصفها الأداة الرئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت (310) مفردة تضم أطباء وممرضين وإداريين ومرضى. ومن الناحية الأخلاقية، استوجب ذلك التزامات محددة:

أولاً: وجب إرفاق مقدمة توضيحية في بداية الاستبانة تُعرّف المشاركين بهوية الباحث وهدف الدراسة وطريقة استخدام البيانات، مؤكدة أن المشاركة طوعية وأن الامتناع عنها لن يترتب عليه أي تبعه. وهذا ما يُحقق شرط الموافقة المستنيرة وفق مبادئ (APA (2020 وإعلان هلسنكي.

ثانياً: أخذاً بعين الاعتبار أن بعض المشاركين من موظفي المستشفيات يخضعون لسلطة هرمية مباشرة، كان من الضروري التأكيد على أن إجاباتهم لن تُشارك مع إدارات مؤسساتهم، وأن هوياتهم لن تُكشف بأي شكل. وهذا ما يُرسخ مبدأ السرية.

ثالثاً: وُزعت الاستبانة عبر قنوات رسمية بعيداً عن أي ضغط مباشر من الرؤساء على مرؤوسيهـم، وهو ما يصون طوعية المشاركة ويُبعد شبح الإكراه الضمني.

2. الحفاظ على سرية البيانات

يشتمل البحث على بيانات حساسة بطبيعتها، إذ يُقيّم فيها المرضى والموظفون جودة المؤسسات التي يتلقون أو يُقدّمون فيها الرعاية. ولذلك التزم البحث بالإجراءات الآتية:

الاستبانات رُمّزت بأرقام لا بأسماء، فلا يوجد في قاعدة البيانات ما يربط أي استجابة بمشارك بعينه. والبيانات الخام حُفظت في ملفات محمية بكلمة مرور لا يطلع عليها سوى فريق البحث. عند نشر النتائج في الجداول والتحليلات، اقتصر العرض على المتوسطات والانحرافات والمعاملات الإحصائية المُجمّعة، دون أي إشارة إلى مؤسسات بعينها أو فئات قابلة للتعرف عليها.

3. معالجة التحيز المنهجي

لما كانت الدراسة تختبر علاقة القيادة التحويلية بالجودة ورضا المرضى وهي فروض توقّع الباحث دعمها كان من الضروري اتخاذ تدابير تحمي الموضوعية:

صِيغت فقرات الاستبانة بأسلوب متوازن يشمل فقرات إيجابية وأخرى محايدة. وأُجريت اختبارات الفروض الإحصائية بصيغتها العدمية (Null Hypothesis) بحيث تُمثّل النتائج قراراً موضوعياً لا إسقاطاً لتوقعات سابقة. وأشير صراحةً في قسم المناقشة إلى نتائج قد تبدو محيرة أو تستوجب تفسيراً إضافياً، كانهخفاض مستوى بُعد الاستئثار الفكرية مقارنةً بالأبعاد الأخرى.

4. الأمانة في توثيق المراجع

اعتمد البحث منهجية صارمة في التوثيق وفق نظام APA ، إذ أُسندت كل فكرة ونتيجة مُقتبسة إلى مصدرها الصحيح. وُحُصص قسم المراجع بقوائم منفصلة للمراجع العربية والأجنبية، مع إدراج روابط DOI للمراجع الأجنبية الرئيسية ما أمكن ذلك. وهذا التوثيق الدقيق لا يُجسّد الأمانة العلمية فحسب، بل يُتيح للقارئ التحقق المستقل من مصادر الدراسة.

5. المخاطر الأخلاقية المحتملة وآليات التعامل معها

نظراً لطبيعة البيئة البحثية (مستشفيات، علاقات هرمية، بيانات صحية)، نشأت ثلاثة مخاطر أخلاقية كامنة استوجبت التعامل الواعي معها:

الخطر الأول : إكراه ضمني للموظفين : قد يشعر بعض الكوادر الصحية بضغط للمشاركة إذا توهموا أن ذلك مرتبط بتقييمهم الوظيفي. **آلية المعالجة :** التأكيد الصريح المكتوب في نموذج الموافقة على أن البحث مستقل كلياً عن المؤسسة وأن إدارتها لن تطلّع على الاستجابات الفردية.

الخطر الثاني : تحيز الاستجابة الاجتماعية : ميل المشاركين إلى الإجابة بما يرونه مرغوباً اجتماعياً لا بما يعبر حقاً عن تجربتهم .آلية المعالجة :ضمان سرية الإجابات مع صياغة بعض الفقرات بطريقة غير مباشرة تُقلل من هذا الأثر.

الخطر الثالث : تضارب المصالح :إذا كان الباحث يعمل في إحدى المؤسسات موضع الدراسة أو يرتبط بها .آلية المعالجة : الإفصاح الكامل عن أي ارتباط مؤسسي في قسم المنهجية، مع الحرص على أن تكون عينة الدراسة متنوعة تشمل مؤسسات متعددة لا مؤسسة واحدة.

الخاتمة

خلص هذا التقرير إلى أن أخلاقيات البحث العلمي ليست قيداً على الباحث بل هي صمام الأمان الذي يحمي نزاهة نتائجه ويمنح بحثه شرعيته الأكاديمية والاجتماعية. وقد تجلّى ذلك في تحليل بحث القيادة التحويلية والخدمات الصحية، الذي استدعت طبيعته الميدانية بما تنطوي عليه من علاقات هرمية وبيانات حساسة وفئات مشاركة متنوعة حرصاً أخلاقياً مزدوجاً: على مستوى التصميم المنهجي من جهة، وعلى مستوى التعامل الإنساني مع المشاركين من جهة أخرى.

وخلاصة ما يمكن استخلاصه هو أن الباحث المتمكن ليس من يُتقن التحليل الإحصائي فحسب، بل من يُدرك أن وراء كل رقم في جداول البيانات إنساناً منحه وقته وثقته، وأن الحفاظ على هذه الثقة واجب أخلاقي لا يقل أهمية عن أي واجب منهجي آخر. ويوصي الباحث في دراساته المستقبلية بتضمين تقرير أخلاقي رسمي مُقدّم للجنة المراجعة المؤسسية قبل الشروع في جمع البيانات، بما يُرسخ ثقافة الامتثال الأخلاقي بوصفها ممارسة راسخة لا استثناءً ظرفياً.

المراجع

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Israel, M., & Hay, I. (2006). *Research ethics for social scientists: Between ethical conduct and regulatory compliance*. SAGE Publications.
- Resnik, D. B. (2018). *The ethics of science: An introduction*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315105468>
- Steneck, N. H. (2007). *ORI introduction to the responsible conduct of research*. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Research Integrity. <https://ori.hhs.gov/ori-introduction-responsible-conduct-research>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>