

دور استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في مواجهة الاحتراق الوظيفي بالكوادر الصحية السعودية:
دراسة تقييمية في ضوء متطلبات برنامج التحول الصحي

إعداد الطالب/

عبدالله هجرس العتيبي

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

٢٠٢٦

المقدمة

أخلاقيات البحث العلمي (Research Ethics) تمثل الفلسفة القيمة، والمنظومة المعيارية التي تحكم سلوك الباحث المعرفي، وتنظم مسارات الاستقصاء التجريبي، منذ لحظة تبلور الفكرة البحثية، وحتى ظهور النتائج النهائية وتوظيفها. ويعرف ريزنيك (Resnik, 2020) أخلاقيات البحث بأنها "مجموعة المبادئ والقواعد السلوكية التي تسهم في تنسيق الأنشطة العلمية، وتضمن جودة التعاون المشترك، مع تعزيز القيم الأساسية، مثل: الموثوقية، والمحاسبية، والمسؤولية الاجتماعية". وتتجاوز هذه الأخلاقيات في المجال الأكاديمي المعاصر، مجرد كونها التزاماً أدبياً، أو قيوداً إجرائية؛ بل هي الضامن الوجودي لشرعية المعرفة المنتجة، وصلاحياتها المعرفية والتنموية، وبدونها تفقد المؤسسات الأكاديمية، ركيزتها الأساسية، التي تتمثل في الثقة المجتمعية، والمصادقية العلمية، التي تُبنى عليها القرارات الاستراتيجية (Shamoo & Resnik, 2022).

وتكتسب هذه المنظومة الأخلاقية، أبعاداً أكثر تعقيداً وحساسية، عندما تنتقل من الأطر النظرية المجردة إلى الممارسات الميدانية، التي تستهدف العنصر البشري، لاسيما في القطاعات الحيوية والديناميكية، مثل القطاع الصحي. إن دراسة السلوك التنظيمي، والظواهر النفسية المهنية، مثل "الاحتراق الوظيفي"، تتطلب من الباحث موازنة دقيقة، بين متطلبات الدقة العلمية الصارمة، وبين اعتبارات الحماية النفسية والمهنية للمبحوثين. ويصبح هذا الالتزام مضاعفاً، في سياق البيئة الصحية السعودية الحالية، والتي تمر بمرحلة انتقالية جذرية، في ظل "برنامج التحول الصحي"، المنبثق عن رؤية المملكة ٢٠٣٠؛ حيث تواجه الكوادر الصحية، ضغوطاً بنيوية وتنظيمية متزايدة، لإعادة التكيف مع معايير الكفاءة الجديدة، مما يجعل أي استقصاء بحثي، لواقعهم المهني، بحاجة إلى سياق أخلاقي متين، يحميهم من أي تبعات إدارية، أو مهنية، قد تنجم عن مشاركتهم.

بناءً على هذه المعطيات السياقية، يأتي هذا التقرير، ليوفر قراءة تحليلية معمقة، لمفهوم أخلاقيات البحث العلمي، ومبادئها الأساسية، وأبرز التحديات، والقضايا الجدلية المرتبطة بها، في الأوساط الأكاديمية. ويسعى التقرير بشكل رئيس، إلى إسقاط هذه الأطر المعيارية، واللوائح التنظيمية -كالحوكمة المؤسسية ومعايير جمعية علم النفس الأمريكية (APA)- وتطبيقها تحليلياً على الدراسة المقترحة، والمعنونة بـ (دور استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في مواجهة الاحتراق الوظيفي بالكوادر الصحية السعودية: دراسة تقييمية في ضوء متطلبات برنامج التحول الصحي)؛ بهدف بيان كيفية تحويل المبادئ النظرية (كالأمانة، والسرية، والموافقة المستنيرة)، إلى ممارسات إجرائية حية، تحكم أدوات جمع البيانات وتحليلها، بما يضمن إنتاج معرفة رصينة، قادرة على دعم صناع القرار، في صياغة استراتيجيات موارد بشرية، تتسم بالكفاءة، والمسؤولية الأخلاقية في آن واحد.

أهمية أخلاقيات البحث العلمي

تتجاوز أهمية أخلاقيات البحث العلمي الأبعاد التنظيمية التقليدية لتشكّل الحجر الزاوية في بناء المعرفة الانسانية الرصينة، حيث تمثل الضامن البنوي لموثوقية وصلاحيّة المخرجات العلمية (Validity and Reliability). إن الالتزام الصارم بالقواعد الأخلاقية يضمن أن البيانات المستقاة من الميدان تعكس الواقع الفعلي للمبحوثين دون تزييف أو مواربة، وهو ما يمنح البحث العلمي صفته "العلمية" ويجعله قابلاً للتراكم المعرفي والتعميم التفسيري. وبدون هذا السياق الأخلاقي، تصبح الاستنتاجات الأكاديمية مجرد انطباعات شخصية مشوهة تقتقر إلى النزاهة، مما يؤدي إلى تقويض قيمة البحث وتجريده من قدرته على تقديم إضافات حقيقية للمجتمع الأكاديمي وصناع القرار.

وفي المقابل، تبرز الأهمية الأخلاقية في بعدها الانساني والحمايتي، وتحديدأ في صون حقوق المشاركين وحمايتهم من الاضرار النفسية او المهنية المحتملة جراء انخراطهم في التجربة البحثية. ان دراسة ظواهر سلوكية وتنظيمية معقدة وحساسة مثل "الاحتراق الوظيفي" لدى الكوادر الصحية السعودية تضع الباحث امام فئة مهنية تواجه ضغوطاً بنويوة مستمرة؛ ومن ثم، فان الالتزام الاخلاقي يوفر بيئة آمنة للمبحوثين تضمن عدم تعرضهم لاي ممارسات عقابية او تداعيات سلبية من قبل اداراتهم نتيجة الافصاح عن واقعهم المهني. هذه الحماية لا تقتصر على الجانب الاخلاقي المجرد، بل هي ضرورة اجرائية لدفع المشاركين لتقديم استجابات صادقة وواقعية تعكس حقيقة معاناتهم وظروف عملهم بحرية تامة.

علاوة على ذلك، تلعب الاخلاقيات البحثية دوراً محورياً في تعزيز الثقة المؤسسية والتعاون المشترك بين الجامعة كمؤسسة راعية للبحث، وبين المنشآت الصحية المستهدفة بالدراسة (مثل التجمعات الصحية في ظل برنامج التحول). فعندما تدرك القيادات الادارية والصحية ان الباحث يلتزم بأعلى معايير النزاهة والسرية والموضوعية، تزداد مرونتها في تسهيل اجراءات الدراسة الميدانية ومنح الباحث تصاريح الدخول وتوزيع ادوات القياس. هذه الثقة المؤسسية المتبادلة تسهم بشكل مباشر في رفع معدلات الاستجابة بين الممارسين الصحيين، وتدفع البيانات الحيوية من مصادر ها الاصلية بنقاء احصائي عالٍ، مما ينعكس ايجاباً على عمق التحليل وجودته.

ومن زاوية اكثر شمولية، ترتبط اهمية الاخلاق ارتباطاً وثيقاً بترشيد السياسات وصناعة القرار الاستراتيجي في سياق برنامج التحول الصحي السعودي ورؤية المملكة ٢٠٣٠. ان الابحاث التي تقيم دور استراتيجيات ادارة الموارد البشرية في مواجهة الاحتراق الوظيفي تبني عليها خطط تنفيذية وتستخلص منها توصيات لتطوير بيئات العمل؛ فاذا شابت العملية البحثية اي شائبة اخلاقية -كالتحيز في اختيار العينة او التلاعب بالبيانات لخدمة نتائج معينة- فان ذلك سيقود حتماً الى صياغة استراتيجيات موارد بشرية مضللة او غير قابلة للتطبيق، مما يتسبب في هدر الموارد المادية والبشرية وتعطيل مستهدفات التحول الصحي الوطني التي تسعى للارتقاء بكفاءة المنظومة ككل.

ختاماً، تكمن اهمية اخلاقيات البحث العلمي في كونها المعيار الفاصل بين البحث المعرفي الحقيقي والسرود الانطباعية؛ فهي ليست مجرد حزمة من الاجراءات الشكلية المضافة للبحث بطلب من اللجان الاكاديمية، بل هي جزء لا يتجزأ من جودة التصميم المنهجي وصلاحيته. ان التلازم البنوي بين المنهجية الرصينة والاخلاقية الرفيعة هو ما يمنح الاطروحات العلمية في مرحلة الماجستير قيمتها التطبيقية والاعتبارية، ويضمن صيرورة البحث العلمي كاداة تنمية تسعى للارتقاء بالإنسان والمؤسسات على حد سواء، مما يؤكد ان الباحث الملتزم اخلاقياً هو وحده القادر على انتاج معرفة مستدامة ونافعة للمجتمع.

المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي

تتمثل البنية الأخلاقية للبحث العلمي في مجموعة من المبادئ المترابطة التي تعمل كدليل للباحث في مساره البحثي، وتضمن سلامة هذا المسار ونقاء مخرجاته المعرفية. ويمكن تقسيم هذه المبادئ إلى عناصر وربطها بالدراسة من خلال صياغة متكاملة على النحو التالي:

تأتي الأمانة العلمية (Scientific Honesty) في مقدمة هذه المبادئ، حيث تفرض على الباحث الدقة المطلقة في نقل وتوثيق البيانات والمعلومات والأفكار، ونسب الانتلمان المعرفي لأصحابها الأصليين دون تحريف أو تزييف. وتظهر هذه الأمانة في هذا البحث عند تعامل الباحث مع الأدبيات السابقة التي رصدت ظاهرة الاحتراق الوظيفي، حيث إذا اعتمد

الباحث على إحصائيات صادرة عن وزارة الصحة السعودية أو دراسات محلية حددت نسبة الاحترق بين الكوادر الصحية بـ ٤٥٪ على سبيل المثال، فإن الأمانة تفرض عليه نقل هذا الرقم وتوثيقه كما هو دون محاولة تضخيمه أو التلاعب به ليوهم لجنة المناقشة بعمق المشكلة بشكل مبالغ فيه.

ويتصل بذلك مبدأ النزاهة (Integrity) الذي يعبر عن الاتساق التام بين وعود الباحث المعلنه وممارساته الإجرائية الميدانية، والوفاء بالالتزامات الأخلاقية تجاه الجهات والمشاركين طوال رحلة البحث. ويظهر هذا المبدأ إجرائياً عندما يلتزم الباحث بالعهد الأخلاقي المبرم مع "التجمعات الصحية السعودية" التي منحتة تصاريح توزيع الاستبيان بناءً على خطابه الرسمي بأن الدراسة أكاديمية بحتة وتستهدف تقييم وتطوير استراتيجيات الموارد البشرية في ضوء التحول الصحي، مما يمنعه قطعياً من استغلال هذه البيانات لتصفية حسابات إدارية، أو تسريب مخرجات الاستبيان لوسائل الإعلام لإظهار قصور قيادات معينة في تلك المنشآت.

أما الموضوعية (Objectivity) فهي تجرد الباحث الكامل من أهوائه وميوله الشخصية وأحكامه المسبقة عند تصميم أدوات الدراسة، وجمع البيانات، وتحليلها إحصائياً وتفسيرها. ويظهر هذا المبدأ جلياً في سياق البحث الحالي عندما تُدخل البيانات الميدانية لبرنامج التحول الإحصائي (SPSS) وتظهر النتائج -على عكس رغبة الباحث وتوقعاته المسبقة- أن استراتيجية "الدعم النفسي والموازنة بين العمل والحياة" هي الأكثر فاعلية في خفض الاحترق لدى الأطباء والممرضين، بينما حلت استراتيجية "الحوافز المادية" في مرتبة متأخرة، حيث تفرض عليه الموضوعية قبول هذه النتيجة العلمية وعرضها وتفسيرها كما هي دون الالتفاف عليها لتتوافق مع فرضياته الشخصية.

ويشكل مبدأ السرية (Confidentiality) الركيزة الأساسية لحماية المشاركين، ويعني ضمان حماية هوية الكوادر الصحية وبياناتهم الحساسة، ومنع ربط استجاباتهم بشخصهم من قبل أي طرف ثالث قد يمارس ضدهم أي سلطة. وتطبيقاً لهذا المبدأ في هذا البحث (نظراً لحساسية نقد سياسات الموارد البشرية من قبل الموظفين)، يعتمد الباحث إلى إزالة أي حقول تطلب الاسم أو الرقم الوظيفي من الاستبيان، ويستعيب عنها برموز مشفرة، وعند معالجة البيانات وعرضها في الرسالة يتم دمج النتائج على شكل مؤشرات كلية (مثل: "أظهرت كينونة الكادر التمريضي مستويات احتراق أعلى") دون الإشارة إلى مستشفى محدد بالاسم أو قسم بعينه، مما يؤمن المبحوثين مهنيةً ووظيفياً.

وأخيراً، يضمن مبدأ الموافقة المستنيرة (Informed Consent) طوعية المشاركة وحريةها بناءً على فهم وافٍ وشامل من قبل المبحوث لطبيعة البحث، وأهدافه، والمخاطر المحتملة دون أي إكراه. ويتحقق هذا المبدأ إجرائياً في الدراسة عبر تضمين ديباجة واضحة في الصفحة الأولى للاستبيان الإلكتروني الموجه للأطباء والممرضين، تشرح عنوان البحث وهدفه المرتبط ببرنامج التحول الصحي، وتوضح الوقت المتوقع للإجابة، مع نص صريح يؤكد أن المشاركة طوعية تماماً وللممارس الصحي الحق في الانسحاب في أي وقت دون أي تبعات وظيفية، وتكون ضغطة المشارك على خيار (أوافق على المشاركة) بمثابة التوثيق الأخلاقي المعتمد لبدء الاستقصاء.

القضايا الأخلاقية في البحث العلمي

تشكل الانحرافات الأخلاقية في الأوساط الأكاديمية مشكلة حقيقية تهدد سلامة المعرفة البشرية وتقوّض الأهداف التنموية لها، فغالباً ما تنشأ هذه المشكلات نتيجة للضغوط المتعلقة بالنشر العلمي أو الرغبة المسبقة في إثبات فرضيات معينة. وفي

سياق الأبحاث الإدارية والصحية الحديثة، تتخذ هذه المشكلات أبعادًا بالغة الخطورة يمكن تحليلها وتوضيحها من خلال النماذج الميدانية التالية:

يمثل **الانتحال العلمي (Plagiarism)** أحد أخطر الانتهاكات الأكاديمية، وهو عندما يقوم الباحث بتبني جهود وأفكار أو نصوص باحثين آخرين ونسبها لنفسه دون إشارة علمية دقيقة أو دون صياغة لغوية تعكس جهده الشخصي؛ يتضح هذا الانتهاك في بحثنا الحالي عندما يقوم الباحث بنسخ أجزاء كاملة من الإطار النظري المتعلق بمفهوم "الاحترق الوظيفي" أو أبعاد "برنامج التحول الصحي السعودي" من أطروحة ماجستير سابقة أعدت في جامعة الملك سعود على سبيل المثال، ويدرجها في بحثه دون الإشارة إلى المصدر الأصلي أو يعتمد على آلية النسخ واللصق الحرفي، مما يُعد انتهاكًا للملكية الفكرية وتجريدًا للبحث من أصالته العلمية.

تزوير البيانات (Data Falsification / Fabrication) يمثل قمة الانحراف الأخلاقي والمشكلات المنهجية، وينقسم إلى اصطناع بيانات وهمية لا وجود لها في الواقع (Fabrication)، أو التلاعب بالبيانات الحقيقية التي تم جمعها من الميدان وتعديل قيمها لتوجيه النتائج نحو اتجاه محدد (Falsification)؛ يظهر هذا السيناريو الافتراضي في هذا البحث عندما يواجه الباحث صعوبة في الوصول إلى الأطباء والمرضى بسبب انشغالهم بالعمل في المنشآت الصحية، فيقوم باختلاق مئة استجابة وهمية من خياله وإدخالها في برنامج التحليل الإحصائي، أو يعتمد على تعديل إجابات الكوادر التي أظهرت مستويات احتراق منخفضة ويحولها إلى مستويات مرتفعة لإثبات أن استراتيجيات الموارد البشرية الحالية غير فعالة وتحتاج لتطوير جذري يتناسب مع معايير التحول الصحي.

التحيز (Bias) يمثل قضية أخلاقية تنتهك مبدأ العدالة والموضوعية، ويعني تعمد الباحث توجيه مسارات البحث وأدواته واختيار عيناته بطريقة تضمن الوصول إلى نتائج تتوافق مع آرائه الشخصية أو قناعاته الأيديولوجية؛ ومن الأمثلة الواقعية على ذلك أن يتخذ الباحث موقفًا سلبيًا مسبقًا تجاه إدارة الموارد البشرية في أحد المستشفيات، فيقوم بتوزيع استمارات الاستبيان على الكوادر العاملة في أقسام الطوارئ والعناية المركزة فقط (وهي الأقسام الأكثر ضغطًا ومواجهة لظاهرة الاحتراق بطبيعتها)، ويتجاهل تمامًا الأقسام الإدارية أو العيادات الخارجية المستقرة، وذلك بهدف التوصل إلى نتيجة عامة وموجهة تقرر أن المنظومة بأكملها تعاني من احتراق وظيفي حاد بسبب فشل الاستراتيجيات الإدارية.

انتهاك الخصوصية (Privacy Violation) يشكل انتهاكًا مباشرًا للأمان النفسي والمهني للمبحوثين، ويحدث عندما يفشل الباحث في حماية البيانات الحيوية للمشاركين أو يقوم بكشف معلومات تكشف عن هوياتهم أو منشاتهم دون إذن صريح؛ يتجلى هذا الانتهاك ميدانيًا عندما يقوم الباحث بمشاركة ملف البيانات الخام (Excel Sheet) مع زملائه أو ينشر تقرير بحثه متضمنًا أسماء المستشفيات وأقسامها المحددة (مثل: قسم الباطنية بمستشفى الملك سلمان بالرياض) ويربطها بعبارات حادة ومنتقدة بشدة لبيئة العمل صادرة عن المرضى، مما يسهل على الإدارة العليا الاستدلال على هوياتهم وتعرضهم للمساءلة والضرر المهني نتيجة مشاركتهم في الاستقصاء.

تضارب المصالح (Conflict of Interest) يظهر عندما تتداخل المصلحة المهنية أو الوظيفية أو الشخصية للباحث مع واجبه الأكاديمي في التزام الحياد التام، مما يؤثر سلبيًا على نزاهة مخرجاته؛ ويتجلى هذا المبدأ افتراضيًا عندما يكون الطالب الباحث يشغل في ذات الوقت منصب "مدير إدارة الموارد البشرية" في التجمع الصحي المستهدف بالدراسة، حيث يقع هنا في فخ تضارب المصالح؛ إذ قد تدفعه رغبته في إظهار كفاءته الإدارية أمام قيادات وزارة الصحة وبرنامج التحول الصحي إلى صياغة أسئلة استبيان موجهة، أو تجميل نتائج التحليل الإحصائي لإثبات أن الاستراتيجيات التي وضعها

بنفسه قد نجحت تمامًا في القضاء على الاحتراق الوظيفي لدى الكوادر، مما يحرم البحث من قيمته التقييمية الحقيقية ويحوّله إلى أداة ترويج مؤسسي.

القواعد واللوائح المنظمة لأخلاقيات البحث

أخلاقيات البحث العلمي تتحول من إطار الوعي الذاتي والمبادرات الفردية للباحث إلى إطار مؤسسي ومحكم بلوائح وقواعد صارمة تشكل البنية التنظيمية الحاضنة للعمل الأكاديمي. وتبرز لجان أخلاقيات البحث (IRB) كصمام أمان تنظيمي وحارس قانوني يحكم سلامة الممارسات الميدانية قبل البدء الفعلي في جمع البيانات. وفي سياق البيئة البحثية السعودية، وتحديدًا عند دراسة الكوادر الصحية، تخضع خطة البحث لرقابة صارمة من قبل هذه اللجان المستندة إلى قواعد اللجنة الوطنية لأخلاقيات الحيوية، حيث تتولى اللجنة فحص أدوات الدراسة (كاستبيانات الاحتراق الوظيفي) للتأكد من خلوها من أي بنود قد تسبب ضرراً نفسياً أو مهنيًا للممارسين الصحيين، ومنح الباحث الموافقة الأخلاقية المشروطة برقم مرجعي رسمي يُعد شرطاً أساسياً لاعتماد الدراسة ونشر مخرجاتها في المجالات العلمية الرصينة.

وبالتوازي مع الدور الرقابي والميداني للجان IRB تتكامل المعايير الدولية لتشكل مرجعية منهجية وسلوكية موحدة للباحثين حول العالم، ويأتي في مقدمتها دليل جمعية علم النفس الأمريكية (APA 7th Edition)؛ حيث لا تقتصر أهمية هذا الدليل على تنظيم الآليات الفنية لتوثيق المراجع والاقتباسات فحسب، بل يمتد ليضع دليلاً سلوكياً صارماً ينظم حقوق المشاركين في البحوث السلوكية والتنظيمية. ويفرض دليل APA قواعد واضحة تلزم الباحث بالإفصاح الكامل عن طبيعة الدراسة، وضمان حماية البيانات من التسريب، والامتناع عن ممارسات الخداع البحثي، بالإضافة إلى تحديد معايير دقيقة للملكية الفكرية والمساهمات العلمية في التأليف، مما يضمن صياغة تقرير البحث بأسلوب أكاديمي يتسم بالشفافية والنزاهة والابتعاد عن أي ممارسات تضليلية.

تتبلور الأهمية القصوى لتقاطع هذه القواعد واللوائح (المحلية والدولية) في قدرتها على عقلة وتنظيم العملية البحثية برمتها، وتحويل المبادئ الأخلاقية من شعارات نظرية فضفاضة إلى معايير إجرائية ملزمة تضبط حركة الباحث في الميدان. وفي إطار دراسة تقييمية حساسة تستهدف قياس "الاحتراق الوظيفي" وعلاقته بـ "استراتيجيات الموارد البشرية" في ظل متطلبات برنامج التحول الصحي، توفر هذه البيئة التنظيمية حماية مزدوجة؛ فهي تحمي المنظومة الصحية السعودية من تدفق أبحاث عشوائية قد تشوه الواقع المهني لقطاعاتها الحيوية، وفي الوقت ذاته تمنح المبحوثين الطمأنينة القانونية الكاملة للإدلاء بأرائهم دون توجس، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى حوكمة البحث العلمي والارتقاء بمخرجاته لتكون قاعدة بيانات موثوقة وصالحة لبناء قرارات إدارية واستراتيجية تدعم كفاءة التحول الصحي الوطني.

التطبيق العملي على موضوع البحث

هذا القسم هو أهم قسم في هذا التقرير من حيث الإجراءات والتقييم، حيث يترجم الباحث فيه المبادئ الأخلاقية النظرية إلى ممارسات ميدانية حية تحكمها سياقات بحثية شديدة الحساسية والأهمية. دراسة (دور استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في مواجهة الاحتراق الوظيفي بالكوادر الصحية السعودية) لا تتم في بيئة إدارية ساكنة، بل تتقاطع بشكل مباشر مع "برنامج التحول الصحي" المنبثق عن رؤية المملكة ٢٠٣٠، بكل ما يحمله من ضغوط تنظيمية ومعايير كفاءة جديدة على الممارسين الصحيين (أطباء، ممرضين، أخصائيين). هذا التقاطع بين الضغط النفسي والمهني (الاحتراق) وبين

السلطة التنظيمية (الموارد البشرية) يتطلب معالجة أخلاقية واعية، يفككها الباحث تطبيقاً من خلال أبعاد رئيسة صاغ كل منها في فقرة مستقلة تعكس الفهم الميداني العميق:

أولاً كيفية جمع البيانات واختيار أدوات القياس: الكوادر الصحية السعودية تواجه أعباءً وظيفية استثنائية، ومن ثم فإن أداة الدراسة يجب ألا تتحول إلى مصدر ضغط إضافي عليهم. لتطبيق ذلك ميدانياً، سيعتمد الباحث على استبيان رقمي مرن ومقنن) مستند إلى مقياس ماسلاش للاحتراق (MBI ، وتتمثل الأجرأة الأخلاقية هنا في صياغة فقرات الاستبيان بلغة مهنية محايدة تخلو من عبارات الاتهام أو التحريض التنظيمي ضد إدارات المستشفيات، وذلك لحماية النقاء الإحصائي للاستجابات من "الدفاعية النفسية"؛ مع الالتزام التام بإتاحة الاستبيان عبر روابط إلكترونية يمكن للممارس الصحي التفاعل معها بحرية خارج أوقات ذروة العمل الحرج والورديات الطارئة، تلافياً لإعاقة سير الرعاية الطبية المقدمة للمرضى.

ثانياً آليات الموافقة المستنيرة: سيتضمن الغلاف الرقمي للاستبيان ديباجة واضحة وشفافة تفصح عن هوية الباحث الأكاديمية (طالب دراسات عليا) وهدف البحث المتمثل في تقييم أثر استراتيجيات الموارد البشرية في خفض الاحتراق الوظيفي لدعم كفاءة الأداء؛ ولن تقف هذه الموافقة عند حدود الشرح، بل ستحتوي على تعهد أكاديمي صريح ومكتوب يضمن للممارس الصحي أن مشاركته طوعية بالكامل، وأن له مطلق الحرية في عدم الإكمال أو الانسحاب في أي لحظة دون أن يترتب على ذلك أي تبعات إدارية، أو تأثير على تقييم أدائه السنوي ومؤشرات كفاءته (KPIs) في منشأته، ويشترط الانتقال للأسئلة نقر المشارك على زر (وافق طوعاً على المشاركة) كوثيق رسمي للاستخدام الأخلاقي للبيانات.

ثالثاً تدابير الحفاظ على السرية: تحققت حماية الخصوصية بشكل كامل في هذه الدراسة بعد أن تم إجراء الاستبيان الرقمي عبر منصة إلكترونية آمنة، جرى ضبط إعداداتها تقنياً لتعطيل الخاصية التلقائية لجمع رسائل البريد الإلكتروني للمشاركين، مع حجب العناوين الرقمية (IP Addresses) للأجهزة المستخدمة في التعبئة، مما ضمن استحالة تتبع هويات الممارسين الصحيين تكنولوجياً وبدد مخاوفهم من أي رقابة إدارية. وقد اقتصرت أسئلة الاستبيان الذي تم إكماله على طلب بيانات عامة فقط (مثل الفئة المهنية والمنطقة الصحية) دون مساس بالمعرفات الشخصية كالاسم أو الرقم الوظيفي، وفور الانتهاء من جمع البيانات، قام الباحث بسحب الاستجابات وتشفيرها مباشرة في ملفات إحصائية محمية بكلمة مرور حصريّة لا يملك صلاحية الوصول إليها سوى الباحث والمشرف الأكاديمي تمهيداً لإتلافها بعد المناقشة. وفي النهاية، عرضت مخرجات الدراسة في التقرير النهائي بأسلوب "التحليل التجميعي" كنسب مئوية ومؤشرات كلية عامة حجبت أي بصمة فردية للمبحوثين، مما وفر للأطباء والممرضين الأمان المهني والتقني الكامل للتعريف بواقعهم الوظيفي بكل صدق وشفافية.

رابعاً المخاطر المحتملة وإدارتها: إثارة أسئلة حول ضغوط العمل والإحباط المهني ومظاهر الاحتراق قد تستدعي لدى الممارس الصحي مشاعر سلبية أو ضيقاً نفسياً مؤقتاً (Psychological Distress). ولمواجهة هذا الأثر غير المباشر، يتجنب الباحث صياغة الأسئلة بأسلوب الصدمة أو السوداوية التنظيمية، ويعتمد في نهاية الأداة على تضمين ديباجة شكر وتقدير رفيعة تثمن عطاء الكوادر الصحية الوطنية؛ كما يربط الباحث هذه التجربة بمبدأ "المنفعة المتبادلة" (Beneficence)، من خلال توضيح أن مرئياتهم الصادقة ستعالج علمياً لتتحول إلى توصيات وحلول عملية ترفع لصناع القرار في وزارة الصحة السعودية للتأثير الإيجابي على بيئة العمل (كإعادة جدولة المناوبات وتقديم الدعم النفسي)، مما يرفع من دافعية المشارك ويشعره بأن مشاركته هي صوت إصلاحي يسهم في تطوير استراتيجيات موارد بشرية أكثر إنسانية وكفاءة في ظل التحول الصحي المستدام.

وبهذا يتبين أن التطبيق الأخلاقي في هذه الدراسة لم يقتصر على محور واحد، بل امتد ليشمل أربعة محاور متكاملة: طريقة الجمع، آلية الموافقة، وتدبير السرية، وإدارة المخاطر. وقد انعكس هذا الالتزام على جودة البيانات ذاتها، لأن الكوادر التي تشعر بأن خصوصيتها مصونة وأن مشاركتها طوعية تدلي بإجابات أكثر صدقاً ودقة مما يعزز الموثوقية الداخلية والخارجية للدراسة.

الخاتمة

في نهاية هذا التقرير ، تتبلور الرؤية الشاملة حول كيف تشكل أخلاقيات البحث العلمي صمام الأمان الحقيقي لسلامة المعرفة البشرية وحوكمتها الميدانية. لقد نجح التقرير في تقديم تلخيص متكامل ، وبناء جسر معرفي رصين يربط بين المبادئ الأخلاقية النظرية (كالأمانة ، والموضوعية ، والسرية ، والموافقة المستنيرة) والتطبيق الإجرائي الحركي لدراسة بالغة الأهمية والحساسية ، متمثلة في قياس دور استراتيجيات الموارد البشرية في مواجهة الاحترق الوظيفي للكوادر الصحية السعودية ؛ حيث تم تفكيك المبادئ والانتهاكات المحتملة كالانتحال والتزوير والتحيز ، وإسقاطها على آليات الاستبيان الرقمي الذي تم إجراؤه وتعميته تقنياً ومنهجياً لضمان الأمان المهني والوظيفي التام للمبحوثين في بيئة التحول الصحي.

كما أظهرت مخرجات التقرير أن التمسك بالضوابط المؤسسية الصارمة ، مثل الحصول على موافقات لجان أخلاقيات البحث (IRB) واتباع دليل جمعية علم النفس الأمريكية (APA) ، لا يمثل مجرد متطلبات شكلية أو قيود إجرائية ، بل هو ركيزة أساسية لإنتاج بيانات تجميعية نزيهة وخالية من الميول الشخصية أو المرغوبة الاجتماعية. إن هذا الالتزام الأخلاقي المتقدم هو ما سمح للدراسة ألا تقتصر على محور أحادي ، بل تشكلت من تقاطع أبعاد إدارية ونفسية وتنظيمية بالغة التعقيد ، مما يمنح نتائج الأطروحة قيمتها العلمية والعملية كقاعدة بيانات موثوقة وصالحة لرفد صناع القرار في وزارة الصحة والتجمعات الطبية بقرارات استراتيجية تدعم مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠.

وأخيراً ، يؤكد التقرير على الأهمية القصوى لضرورة التزام الدراسات المستقبلية بأخلاقيات البحث العلمي كشرط رئيسي لا يمكن التنازل عنه لضمان رصانة الإنتاج الأكاديمي واستدامته. ومع تسارع وتيرة التطورات التكنولوجية في جمع البيانات وتزايد ديناميكية القطاعات الحيوية ، يصبح لزماً على الباحثين مستقبلاً جعل البعد الأخلاقي والتقني جزءاً لا يتجزأ من البنية المنهجية للبحث منذ مرحلة التصميم الأولى ؛ فالأبحاث التي تتوخى النزاهة المطلقة والشفافية وحماية المشاركين هي وحدها الكفيلة ببناء تراكم معرفي موثوق ، قادر على قيادة التغيير الإيجابي وتقديم حلول حقيقية ومبتكرة للتحديات التنظيمية والمجتمعية المستجدة.

المراجع

اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية. (٢٠٢٢). النظام واللائحة التنفيذية لأخلاقيات البحث على المخلوقات الحية (الطبعة الثالثة). مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

العنزي، مساعد بن سليمان. (٢٠٢١). أثر استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في الحد من الاحترق الوظيفي لدى الممارسين الصحيين: دراسة ميدانية في التجمعات الصحية السعودية. المجلة العربية للعلوم الإدارية، ٢٨(٢)، ١٤٥-١٧٨.

وزارة الصحة السعودية. (٢٠٢٣). دليل وثيقة التحول الصحي ورؤية رأس المال البشري في القطاع الطبي. وكالة التخطيط والتحول المؤسسي، الرياض، المملكة العربية السعودية.

American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). American Psychological Association.

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (2016). Maslach Burnout Inventory Manual (4th ed.). Mind Garden, Inc.