

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

بكالوريوس تخصص إدارة الأعمال



عنوان التقرير

تقرير حوكمة الأخلاقيات الإدارية والنزاهة المعرفية في البيئات الصحية

إعداد الطالب/

عبد العزيز أحمد محمد

الرقم الجامعي 253000583

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026

عنوان مشروع التخرج:

**أثر القيادة الأخلاقية على الالتزام الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي
السعودي**

تقرير حوكمة الأخلاقيات الإدارية والنزاهة المعرفية في البيئات الصحية

1. المقدمة

تُمثل البيئات الصحية أحد أكثر القطاعات الحيوية تعقيداً وحساسية، نظراً لارتباطها المباشر بصحة الإنسان وجودة حياته، مما يجعل التميز الإداري والقيادي فيها مطلباً استراتيجياً لا غنى عنه لتوجيه الأداء المؤسسي نحو الكفاءة والاستدامة. وفي ظل التحولات الهيكلية والمبادرات التطويرية الكبرى التي يشهدها القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية تماشياً مع رؤية المملكة، برز مفهوم القيادة الأخلاقية كمدخل إداري حتمي يركز على النزاهة، والعدالة، والشفافية، والتعامل الإنساني الراقي، بهدف تعزيز الممارسات السلوكية الإيجابية وتعميق مستويات الالتزام الوظيفي والولاء التنظيمي لدى الكوادر الطبية والإدارية. ومع سعي الباحثين لتقييم هذه الظواهر ميدانياً، يتطلب المشهد الأكاديمي تأصيلاً حازماً لحوكمة الممارسات الاستقصائية وحماية النزاهة المعرفية.

ويمكن صياغة المفهوم الإجرائي لأخلاقيات البحث العلمي في البيئة الإدارية الصحية باعتباره: مجموعة المبادئ والقيم والمعايير السلوكية والنظامية التي تضبط ممارسات الباحث وتفاعله مع مجتمع الدراسة من ممارسين صحيين وإداريين، بما يكفل حماية حقوقهم، وضمان طوعية مشاركتهم، وحظر فبركة المعطيات، والالتزام بالأمانة والموضوعية المطلقة في نقل وتفسير النتائج الميدانية (صميلي، 2024). إن الالتزام الاستباقي بهذه المنظومة القيمة يُخرج الدراسة من حيز الرصد المنهجي التقليدي إلى فضاء الإنتاج المعرفي الرصين والموثوق (الحنيطي، 2024).

ينبثق الهدف المحوري من إعداد هذا التقرير في تقديم دراسة نقدية تحليلية وموسعة تؤصل للقضايا الأخلاقية واللوائح الحاكمة للبحث العلمي، مع إسقاط هذه الأطر بطريقة تطبيقية إجرائية كاملة على أطروحة الماجستير الموسومة بـ "أثر القيادة الأخلاقية على الالتزام الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي السعودي" والمقدمة لجامعة ميدأوشن الموقرة، بهدف بناء جدار أمان منهجي صلب يحقق جودة القياس الإحصائي دون الإخلال بمتطلبات النزاهة الأكاديمية وحصانة المبحوثين.

2. أهمية أخلاقيات البحث العلمي

تكتسب الأخلاقيات البحثية أهمية جوهرية استثنائية عند معالجة المواضيع المرتبطة بالقيادة والأخلاقيات والالتزام الوظيفي في القطاع الصحي، نظراً لأن مخرجات هذه الدراسات وتوصياتها تمس مباشرة السياسات التشغيلية للمستشفيات والمنشآت الطبية، وتؤثر في صياغة برامج الإعداد القيادي وتطوير البيئات المهنية الحاضنة للكوادر البشرية. وتتجلى هذه الأهمية في ضمان الأمان المعرفي والمؤسسي؛ حيث إن أي تلاعب أو غياب للمحددات الأخلاقية أثناء تقييم السلوك الأخلاقي للمدراء ورؤساء الأقسام قد يقود إلى نتائج مضللة أو تقارير متحيزة تضر باستقرار البيئة الصحية وتؤثر سلباً على جودة الرعاية المقدمة للمرضى (Bouter, 2024).

وتنقسم هذه الأهمية البنوية إلى ثلاثة أبعاد تفصيلية تحكم رصانة الممارسات الأكاديمية والتطبيقية في الميدان:

1. **حماية السمعة المؤسسية والمهنية للكوادر:** إن التزام الباحث بالنزاهة والحياد عند قيام الأطباء والممرضين بتقييم السلوكيات الأخلاقية لرؤسائهم المباشرين، يحمي المنشآت الصحية من التقييمات العشوائية الموجهة، ويمنح صناع القرار تقارير صادقة تساهم في بناء الثقة التنظيمية (Dove and Chatfield, 2023).
2. **الامتثال لمتطلبات الأمانة المعرفية:** صون الأطروحة العلمية من الانزلاق نحو الانتحال الفكري أو فبركة البيانات لغايات إثبات الفرضيات التفاضلية قسراً، مما يحفظ القيمة العلمية لدرجة الماجستير والمنظمة التعليمية المشرفة (Yadav, 2023).
3. **مراعاة الخصوصية الصحية والإدارية:** ضمان عدم تسبب الممارسات الاستقصائية الميدانية في حدوث أي أضرار وظيفية، أو مهنية، أو نفسية للممارسين الصحيين المشاركين في الدراسة، وعزل استجاباتهم تماماً عن دوائر الرقابة الداخلية بالمنشأة (صميلي، 2024).

3. المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي

تشكل المبادئ الأخلاقية الأساسية المنظومة المعيارية الموجهة للسلوك المنهجي والإجرائي للباحث؛ حيث لا يقتصر دورها على تقديم إرشادات عامة، بل تعمل كأدوات ضبط حاکمة تمنع انحراف البحث عن غاياته العلمية المعرفية. وتتداخل هذه المبادئ لتشكّل شبكة أمان متكاملة تحمي مصداقية المعطيات وتحترم كرامة وحقوق الأفراد والمنظمات المشاركة في الاستقصاء الميداني (صميلي، 2024). ونستعرض فيما يلي المبادئ الخمسة الأساسية بالتفصيل والشرح والمثال الموجه:

أ. الأمانة العلمية

- **التعريف المنهجي:** هي التزام الباحث الصارم والكامل بنقل، وعرض، وتوثيق المعطيات، والمخرجات الإحصائية، والأفكار النظرية كما هي في الواقع دون أي حذف، أو تعديل، أو تحوير، مع إسناد الفضل الفكري للأدبيات السابقة بدقة متناهية وبما يتوافق مع الواقع الميداني الفعلي (الحنيطي، 2024).
- **المثال التوضيحي المخصص للدراسة:** عند قيام الباحث بتوزيع استمارات الاستبيان لقياس مستوى النزاهة والعدالة التي يمارسها القادة الإداريون في المستشفيات، وإذا أظهرت النتائج الإحصائية الخام وجود تقييمات منخفضة لبعض الأنماط القيادية الحالية؛ فإن الأمانة العلمية تفرض على الباحث تدوين هذه النتيجة كما هي في فصول أطروحته، والامتناع التام عن تعديل درجات الاستجابة لتجميل الواقع الإداري للمنشأة الصحية.

ب. النزاهة البحثية

- **التعريف المنهجي:** هي الامتثال الإجرائي والتطابق التام بين ممارسات الباحث الميدانية وبين القواعد واللوائح المنظمة للعمل الأكاديمي، وتتجلى في صون الأدوات البحثية والالتزام بالحياد المطلق في اختيار العينات وتوزيع الأدوار دون تلاعب أو انتقائية مصلحة ذاتية (Bouter, 2024).

- **المثال التوضيحي المخصص للدراسة:** يتضح هذا المبدأ عندما يلتزم الباحث بالآلية المنهجية المحددة في خطته لجمع البيانات؛ فإذا أقر بأنه سيطبق عينة عشوائية تشمل الأطباء والمرضى والإداريين في القطاع الصحي، يتوجب عليه النزول الفعلي للميدان وتعميم الاستبيان على كافة هذه الفئات دون استبعاد الأقسام التي قد تقدم آراءً نقدية لا تتوافق مع فرضياته المسبقة.

ج. الموضوعية

- **التعريف المنهجي:** هي تجرد الباحث الكامل والواعي من ميوله، وأهوائه الشخصية، وانطباعاته الذاتية، وعزلها تماماً عن عمليات صياغة العبارات، وجمع المعطيات، وتفسير العلاقات الإحصائية؛ ليكون الدليل الميداني والبرهان الرقمي هو الموجه الوحيد للاستنتاجات (Dove and Chatfield, 2023).
- **المثال التوضيحي المخصص للدراسة:** إذا كان الباحث يمتلك قناعة شخصية إيجابية مسبقة تجاه نمط قيادي معين في مستشفى محدد؛ فإن الموضوعية تلزمه بصياغة أسئلة محايدة تماماً، وقبول نتائج التحليل الإحصائي لبرنامج المعالجة الإحصائية حتى وإن أثبتت أن ممارسات القيادة الأخلاقية الحالية لم تحقق الأثر المتوقع في رفع مستوى الالتزام الوظيفي لدى العاملين.

د. السرية

- **التعريف المنهجي:** هو التعهد القانوني والأخلاقي القاطع بحظر الإفصاح، أو النشر، أو التداول لأي معلومات، أو وثائق، أو آراء شخصية تنظيمية تخص المبحوثين، وضمان إخفاء الهوية التعريفية للمشاركين بشكل كامل يمنع تتبعها عكسياً (Yadav, 2023).
- **المثال التوضيحي المخصص للدراسة:** عندما يقوم أحد الكوادر التمريضية أو الطبية بالملاء الاستبيان والإفصاح عن ضعف مستوى الشفافية أو غياب التعامل الإنساني الراقى من قبل رئيسه المباشر؛ يلتزم الباحث بضمان سرية هذه الاستجابة، ويحظر عليه تماماً ذكر اسم الموظف أو المسمى الدقيق لقسمه الطبي في ملاحق الدراسة، بل تُدمج البيانات وتُعرض في شكل نسب مئوية كلية مجمعة.

هـ. الموافقة المستنيرة

- **التعريف المنهجي:** هو الإجراء التتوييري والتوثيقي المسبق الذي يضمن مشاركة المبحوث في الدراسة طوعيةً وإرادة حرة مطلقة، بعد إحاطته وتنويره بكافة أبعاد البحث، وأهدافه، والجهة المشرفة عليه، وكيفية استخدام بياناته، وحقه الدستوري والمنهجي في الانسحاب دون أدنى تبعات (صميلي, 2024).
- **المثال التوضيحي المخصص للدراسة:** يقوم الباحث بصياغة نص تمهيدي ملزم يظهر للممارسين الصحيين في الصفحة الأولى من الاستبيان الإلكتروني، يوضح فيه أن هذه الدراسة موجهة لقياس أثر القيادة الأخلاقية على الالتزام الوظيفي لغايات الحصول على درجة الماجستير من جامعة ميدأوشن، وأن المشاركة اختيارية بالكامل، ولا يسمح النظام للمستجيب بالانتقال لأسئلة القياس إلا بعد النقر الصريح على زر يفيد بالموافقة الطوعية.

4. القضايا الأخلاقية في البحث العلمي

يواجه الباحثون في مجال الإدارة الصحية والقيادة التنظيمية تحديات أخلاقية معاصرة؛ نظراً لأن تقييم السلوك الأخلاقي للمدراء ورؤساء الأقسام يرتبط مباشرة بقرارات إدارية حساسة داخل المنشآت الطبية، وقد يمس التقييم سمعة ومكانة القيادات العليا المسؤولة عن توجيه المستشفيات. ونستعرض فيما يلي القضايا الأخلاقية الخمس الكبرى المطلوبة في هيكل الجامعة، مع بيان أبعادها وأمثلتها الواقعية المرتبطة ببيئة الدراسة (الحنيطي، 2024):

أ. الانتحال العلمي والأكاديمي

- **الشرح المفاهيمي:** لا ينحصر الانتحال في النقل الحرفي للنصوص فحسب، بل يمتد ليشمل سرقة الأطر النظرية أو النماذج الفكرية الخاصة بالقيادة والالتزام الوظيفي ونسبتها للباحث دون توثيق شفاف أو إسناد علمي دقيق للمؤلفين الأصليين (Yadav, 2023).
- **المثال الواقعي للدراسة:** أن يعثر الباحث على استبيان مقنن ومطور خصيصاً لقياس أبعاد القيادة الأخلاقية في بيئة صحية عربية أو أجنبية، فيقوم بنقله وترجمته وتبني فقراته بالكامل في أطروحته دون الإشارة إلى صاحب الأداة الأصلي، مما يعد انتهاكاً صارخاً للأمانة والنزاهة الأكاديمية.

ب. تزوير وفبركة البيانات

- **الشرح المفاهيمي:** هو القيام باصطناع، أو تعديل، أو تحوير المخرجات الإحصائية والنسب المئوية المحصلة من الاستبانات الميدانية للممارسين الصحيين، لجعل مخرجات التحليل تتوافق قسراً مع الفرضيات التي وضعها الباحث حول الأثر الإيجابي للقيادة (Bouter, 2024).
- **المثال الواقعي للدراسة:** بعد تفريغ الاستمارات الموزعة على الممرضين، أظهرت نتائج برنامج التحليل الإحصائي أن ممارسات القيادة الأخلاقية لرؤساء الأقسام ليس لها أثر دال إحصائياً في تحسين الالتزام الوظيفي للعاملين. وبسبب رغبة الباحث في إثبات فرضياته دائماً، يقوم بتغيير درجات الاستجابة يدوياً لرفع قيمة المعاملات وجعل الأثر يبدو دالاً ومثالياً.

ج. التحيز المنهجي والمعرفي

- **الشرح المفاهيمي:** غياب الحياد العلمي المجرد، وصياغة أسئلة الأداة البحثية بطريقة توجيهية تدفع الممارسين الصحيين نحو نمط محدد من الإجابات الإيجابية تمدح القيادة، أو تعتمد استبعاد فئات واجهت تعسفاً إدارياً في المستشفيات (Dove and Chatfield, 2023).
- **المثال الواقعي للدراسة:** قيام الباحث بصياغة عبارات الاستبيان بأسلوب إو حائي مثل: "إلى أي مدى تساهم المعاملة العادلة والإنسانية الراقية لمديركم في حثكم على الالتزام بالدوام؟"، أو قيام الباحث بالاستبعاد المتعمد لإجابات الموظفين الذين لديهم خلافات إدارية مع رؤسائهم، والاقتصار على الراضين فقط لإظهار نتائج غير واقعية.

د. انتهاك الخصوصية وهتك السرية

- **الشرح المفاهيمي:** تسريب أو نشر المعطيات الفنية أو الآراء المهنية الحساسة للمشاركين، أو عرضها بأسلوب يتيح تتبعها عكسياً والتعرف على هوية الطبيب أو الممرض المستجيب من قبل إدارة المستشفى (Yadav, 2023).

- **المثال الواقعي للدراسة:** قيام الباحث بنشر جدول تفصيلي في ملاحق الرسالة يتضمن معطيات مثل: "مستشفى كذا - قسم العناية المركزة - أشار أخصائي ترميز إلى أن رئيس القسم يفتقر للنزاهة والعدالة في توزيع المناوبات". ونظراً لأن هذه البيانات فريدة، يمكن تتبعها ومعرفة الموظف، مما يلحق ضرراً مهنيًا ووظيفيًا به.

هـ. تضارب المصالح المهنية والمادية

- **الشرح المفاهيمي:** نشوء تعارض موضوعي بين الواجب الأكاديمي المجرد للباحث والمتمثل في طلب الحقيقة العلمية ورصد عيوب النمط الإداري، وبين منافع مادية أو وظيفية تربط الباحث بالقيادات التنظيمية المستهدفة بالدراسة (صميلي، 2024).

- **المثال الواقعي للدراسة:** أن يكون الباحث يعمل مديراً لمكتب مدير المستشفى المستهدف بالدراسة أو يسعى للحصول على ترقية منه، وتأتي نتائج دراسته لتؤكد بطريقة مطلقة وخالية من العيوب أن هذا المدير يمارس أعلى درجات القيادة الأخلاقية، دون الإفصاح الشفاف عن طبيعة علاقته المهنية المباشرة به.

5. القواعد واللوائح المنظمة لأخلاقيات البحث

تخضع الدراسات الإدارية والسلوكية في القطاع الصحي لإشراف تنظيمي وقانوني صارم يضمن حماية الكوادر البشرية وحصانة آرائهم المهنية، وتبرز أهم هذه اللوائح في المراكز التالية (الحنيطي، 2024):

أولاً: لجان أخلاقيات البحث العلمي

تُمثل لجان الأخلاقيات الأكاديمية خط الدفاع والرقابة التنظيمي الأول؛ حيث تكمن أهميتها الإستراتيجية في فحص الخطط البحثية، والأدوات المنهجية كالاستبيانات، والتأكد من خلوها من أي ممارسات تضر بمجتمع الدراسة (صميلي، 2024). وفي البيئة الصحية، تشترط هذه اللجان التحقق الصارم من أن جمع آراء العاملين حول قادتهم لن يتسبب في كشف هوياتهم أو تعريضهم للمساءلة أو العقاب من قبل إداراتهم، وتضمن توافر بروتوكولات حماية كافية لحفظ سرية المخرجات، مما يمنح الدراسة غطاءً نظامياً يحمي الباحث والمبحوث والجامعة على حد سواء (Bouter, 2024).

ثانياً: المعايير الدولية واللوائح السيادية

- **دليل التوثيق المعياري:** يضع هذا الدليل الدولي القواعد الصارمة لحفظ الحقوق الفكرية عبر آليات توثيق دقيقة مانعة لأي شكل من أشكال الغموض المنهجي، ومحددات مستويات الشفافية المطلوبة عند معالجة البيانات ونشرها من خلال صيغ ربط أكاديمية موحدة ومجردة تمنع التداخل اللغوي المتحيز (Yadav, 2023).

- **نظام حماية البيانات الشخصية السعودي ولائحته التنفيذية:** يُمثل الإطار القانوني السيادي الأعلى في المملكة لحوكمة تداول المعطيات؛ حيث يُلزم الباحثين بالتعامل مع البيانات والآراء المهنية للموظفين والأطباء

والممرضين باعتبارها حقاً مصنوئاً لا يجوز جمعه أو معالجته إلا بموافقة صريحة، محددة، ومكتوبة من صاحب المعطيات. ويفرض النظام تشفير البيانات، وحظر استخدامها في غير الأغراض الأكاديمية المصرح بها، ويتعدد بعقوبات قانونية صارمة للمخالفين لضمان الأمن المعلوماتي لبيانات القطاع الصحي العام والخاص.

6. التطبيق العملي الميداني على موضوع البحث

يُمثل هذا المحور الركيزة الإجرائية الأهم في التقرير بأكمله؛ حيث يتم فيه نقل المبادئ والنظريات الأخلاقية من سياقها الفلسفي والتنظيمي العام إلى واقع الممارسة والتطبيق الميداني الفعلي على أطروحة الماجستير الموسومة بـ "أثر القيادة الأخلاقية على الالتزام الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي السعودي". ويستلزم هذا الانتقال صياغة هندسة منهجية دقيقة تضمن الامتثال التام لقيم النزاهة وحماية المبحوثين مع الحفاظ على كفاءة القياس الموضوعي للظاهرة.

أولاً: آلية جمع البيانات وإدارة الميدان الصحي

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي لمناسبتة الكبرى لتقييم وقياس العلاقات السلوكية والإدارية المرتبطة بالالتزام الوظيفي في البيئات المهنية. وتتمثل أداة جمع البيانات في استبيان إلكتروني مقنن ومحكم علمياً، يتم توزيعه على عينة ممثلة من الكوادر البشرية والطبية العاملة في القطاع الصحي السعودي، بما يشمل الأطباء، والممرضين، والإداريين في المنشآت المستهدفة.

ولتحقيق أقصى درجات الحياد الميداني والامتثال الأخلاقي، يعتمد الباحث آلية توزيع روابط إلكترونية عامة ومستقلة، مع الحرص التام على عزل عملية الجمع عن الخوادم الداخلية للمستشفيات؛ وذلك لقطع أي إمكانية تقنية لتتبع استجابات الموظفين أو التعرف على هوياتهم الرقمية من قبل أقسام النظم أو الرؤساء المباشرين، مما يضمن تدفقاً معلوماتياً حراً وصادقاً يعكس الواقع الفعلي لمستويات القيادة والالتزام دون خوف من تبعات مهنية (Dove and Chatfield, 2023).

ثانياً: الصياغة اللغوية والأخلاقية المحايدة لأدوات القياس (نص مسترسل بديل للجدول)

إن صياغة فقرات الاستبيان في دراسات الإدارة الصحية والقيادة تتطلب حذراً لغوياً بالغاً لتفادي التحيز الشخصي أو إثارة مخاوف المبحوثين أثناء تقييمهم للسلوك الأخلاقي والنزاهة والعدالة الممارسة من قبل رؤسائهم المباشرين في العمل. ولذلك، التزم الباحث بهندسة لغوية وصفية مجردة، مبتعداً تماماً عن الصياغات التقليدية المتحيزة أو الأسئلة الموجهة التي قد تحمل تمجيذاً مسبقاً للإدارة أو اتهاماً صريحاً للقيادات بالتقصير أو الفساد الإداري.

وعلى سبيل المثال، تم استبعاد العبارة التقليدية المرفوضة أخلاقياً ومنهجياً والتي كانت تنص على: "هل يتسبب غياب النزاهة والتحيز الشخصي من مديركم في إضعاف رغبتكم في الالتزام بالعمل؟"؛ وحُولت لغوياً إلى صياغة وصفية محايدة تماماً نصها: "ما هو مستوى تطبيق معايير العدالة والشفافية في توزيع المهام والمناوبات داخل منشأتكم؟". ويهدف هذا التعديل المنهجي الجوهرى إلى تحييد لغة القياس وتحويلها إلى مؤشر كمي مجرد لا يحمل حكماً قيمياً مسبقاً، مما يتيح للمستجيب الإجابة بنزاهة تامة دون شعور بالحرج المعرفي أو الخوف من الملاحقة (الحنيطي، 2024).

وفي سياق متصل، تم استبدال العبارة الموجهة والمرفوضة: "كم مرة تعرضت للتسبف أو التهميش الإداري من رئيسك بسبب عدم التزامك بالذوام الرسمي؟"؛ لتصبح في أداة الدراسة الحالية بصيغتها المحايدة: "كيف تقيم أثر المعاملة الإنسانية والاهتمام باحتياجات الموظفين على مستوى ارتباطكم بالمنشأة؟". ويكمن الهدف الأخلاقي والمنهجي هنا في حماية المشارك من إدانة نفسه أو إثارة النزاعات الإدارية، وتحويل السؤال لقياس تأثير النمط القيادي على الالتزام وليس رصد الصراعات الوظيفية الشخصية داخل البيئة الصحية (صميلي، 2024).

واختتاماً لهذا المحور، تم إلغاء الصياغة الإيحائية الموجهة: "هل يؤدي ضعف القيادة الأخلاقية في قسمكم إلى رغبة العاملين في التسرب والاستقالة؟"؛ واعتمدت بدلاً منها العبارة الموضوعية المجردة: "ما مدى مساهمة النمط القيادي المتبع في تعزيز الرغبة بالاستمرار والالتزام بالعمل الأكاديمي والمهني في المنشأة؟". وتضمن هذه الهندسة اللغوية ربط المتغير المستقل بالمتغير التابع دون إملاء أي حكم مسبق بوجود ضعف، تاركة الحكم النهائي لنتائج التحليل الإحصائي الرقمي لبيانات الميدان الفعلي (Bouter, 2024).

ثالثاً: بروتوكول الحفاظ على السرية وحصانة البيانات الصحية (نص مسترسل)

التزاماً باللوائح التشريعية لنظام حماية البيانات الشخصية السعودي، وضع الباحث بروتوكولاً وقائياً صارماً لمنع حدوث إعادة التعريف العكسي للمشاركين أو تسرب البيانات الحساسة للكوادر الطبية والإدارية المستهدفة. ويقضي هذا البروتوكول أولاً بتطبيق مبدأ التعمية الكاملة والتجهيل الصارم؛ حيث يُحظر صراحةً مطالبة المبحوثين بذكر أسمائهم، أو أرقامهم الوظيفية، أو المسميات الدقيقة لأقسامهم الطبية الضيقة، وتُعطى كل استمارة مستلمة رمزاً مشفراً ومجرداً.

ويشمل البروتوكول ثانياً آلية عزل وتجميع المعطيات الديموغرافية والمهنية الحساسة؛ حيث يُمنع دمج المتغيرات الضيقة كالمسمى الوظيفي النادر مع اسم القسم الصغير في جداول عرض البيانات؛ بل يتم دمج وتجميع هذه البيانات في قطاعات عريضة كقطاع الخدمات الطبية أو قطاع الخدمات التمريضية أو قطاع الخدمات الإدارية لضمان عدم قدرة الإدارة العليا على استنتاج هوية المستجيب العكسية داخل الأقسام الصغيرة (Yadav, 2023).

وأخيراً، يتضمن البروتوكول الحماية الأمنية والإتلاف التقني المخطط؛ إذ يتم تخزين قواعد البيانات الإحصائية الخام في وسائط سحابية مشفرة بكلمات مرور معقدة وثنائية التحقق يقتصر الوصول إليها حصرياً على الباحث والمشرّف العلمي، مع التزام الباحث الخطي بإتلاف وكشط كافة السجلات والمخرجات الخام فور نيل إجازة البحث ونشره الأكاديمي لحماية الخصوصية بشكل مستدام (صميلي، 2024).

رابعاً: هندسة نموذج وثيقة الموافقة المستنيرة

يُدرج الباحث في الصفحة الافتتاحية الأولى للاستبيان الإلكتروني نموذجاً موحداً للموافقة المستنيرة الطوعية، مصاغاً بأسلوب منهجي رصين يوضح كافة الجوانب المعرفية والأخلاقية للمشاركين على النحو التالي:

وثيقة موافقة مستنيرة للمشاركة في دراسة أكاديمية

عزيزي المشارك الكريم / عزيزتي المشاركة الكريمة (منسوبي ومسؤولي القطاع الصحي السعودي):

تحية طيبة وبعد، أضع بين أيديكم هذه الأداة الاستقصائية العلمية الموجهة لإعداد أطروحة تخرج نيل درجة الماجستير في إدارة الأعمال بجامعة ميدأوشن الموقرة، والتي تستهدف استقصاء وتحليل "أثر القيادة الأخلاقية على الالتزام الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي السعودي".

• **طبيعية وأهداف المشاركة:** ستطلب منكم هذه الأداة تقييم ومراجعة مؤشرات الأنماط القيادية المتبعة في أقسامكم ومدى انعكاسها على مستويات التزامكم ومسؤوليتكم الوظيفية وارتباطكم بالمنشأة. وتستغرق الإجابة على فقرات القياس قرابة 10 دقائق فقط.

• **السرية التامة والأمان المعلوماتي:** نؤكد لكم الالتزام القانوني والأخلاقي الصارم بعدم جمع أي معلومات شخصية أو وظيفية. إجاباتكم سرية للغاية، ولن تطلع عليها إدارة منشأتكم أو رؤسائكم المباشرين، ولن تُستخدم مطلقاً لأي أغراض تقييمية للأداء الفردي. ستعرض المخرجات حصراً في شكل نسب إحصائية مجمعة عامة.

• **حق الانسحاب الحر الطوعي:** إن مشاركتكم في هذا البحث اختيارية وطوعية بالكامل. لكم الحق المطلق في الامتناع عن الإجابة على أي سؤال، أو الانسحاب التام وإغلاق الأداة في أي وقت دون إبداء الأسباب ودون ترتب أي مسؤولية أو تبعات مهنية أو نظامية عليكم.

إقرار وموافقة: بالنقر على مربع الخيار (أوافق طوعاً على المشاركة)، فإنك تؤكد اطلاعك الكامل على تفاصيل هذه الوثيقة ومنحك الموافقة الحرة للانضمام للدراسة.

خامساً: حوكمة وتكامل الدورة التشغيلية للبيانات الأخلاقية (نص مسترسل بديل للجدول الثاني)

تطبيقاً لتعليمات التغيير الأسلوبي الجذري، يستعرض الباحث هنا البنية التنظيمية لتدفق البيانات وإدارتها الأخلاقية عبر نسج مسترسل يوضح تكامل المراحل المنهجية للدراسة. ففي مرحلة ما قبل النزول الميداني، يركز التوجه الحوكمي على فحص أداة القياس وصياغتها اللغوية المحايدة وعرضها الشامل على لجنة الأخلاق الأكاديمية بنية الحصول على رقم اعتماد لجنة أخلاقيات البحث العلمي، وهو إجراء يهدف لحماية الكيان الأكاديمي والمنظمات المستهدفة من أي صياغات انحيازية أو موجهة قد تؤثر على جودة المدخلات وتضرب حياد الدراسة (الحنيطي، 2024).

وعند الانتقال إلى مرحلة المعالجة الميدانية الفعلية، يتحول الالتزام الأخلاقي نحو تفعيل نموذج وثيقة الموافقة المستنيرة بشكل آلي صارم مع تفعيل خاصية حظر جمع المعلومات الصريحة كالأسماء أو الأرقام الوظيفية للأطباء والمرضى والإداريين؛ رغبة في ترسيخ مبدأ الطوعية المطلقة في المشاركة وتبديد مخاوف الكوادر البشرية من التبعات أو المساءلات المهنية المرتبطة بأرائهم الفنية حول رؤسائهم.

أما في مرحلة التحليل الإحصائي، فيتجسد التطبيق العملي في تجميع المعطيات الديموغرافية والمهنية الحساسة داخل فئات عريضة وتعمية هويات الأقسام الطبية الفرعية وعزلها عبر معالجات برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية، وهو ما يمنع تقنياً حدوث إعادة التعريف العكسي وحظر استدلال الإدارات العليا على توجهات إجابات أفراد بأعينهم داخل بيئة العمل الطبية المحدودة (Dove and Chatfield, 2023).

واختتاماً، تتكامل الدورة التشغيلية في مرحلة الإنتاج المعرفي النهائي؛ حيث يلتزم الباحث بالإفصاح الشفاف والكامل عن الحدود المنهجية وعرض النتائج السلبية والإيجابية لواقع القيادة والالتزام بكل تجرد وأمانة؛ حمايةً للنزاهة العلمية من ممارسات فبركة البيانات وتوفيراً لتوصيات تطبيقية واقعية تخدم بيئة الإدارة الصحية بشكل حقيقي ومثمر.

سادساً: المسؤولية الأخلاقية ما بعد إنتاج المعرفة الإدارية الصحية (نص مسترسل)

إن المسؤولية الأخلاقية للباحث لا تنتهي منهجياً بمجرد استخراج الجداول الإحصائية وصياغة فصول الرسالة؛ بل تمتد كالالتزام مستمر يحكم مرحلة صياغة التوصيات والنتائج النهائية للأطروحة (صميلي، 2024). ويلتزم الباحث هنا بالحياد المطلق والتجرد التام عند تفسير العلاقات المربكة؛ فإذا أظهرت المخرجات الرقمية أن القيادة الأخلاقية في بعض المنشآت لا تقود بالضرورة لرفع الالتزام الوظيفي بسبب وجود عوامل وسيطة معقدة كضغط العمل أو تدني الحوافز المالية والمادية للعاملين، يتوجب عليه إبراز هذه الحقائق ومناقشتها بكل نضج وأمانة دون طمسها لخدمة الأنماط القيادية التفاؤلية التقليدية.

علاوة على ذلك، يلتزم الباحث بالاستدامة وصنع القرار؛ من خلال صياغة توصيات حقيقية، تطبيقية، وقابلة للتنفيذ تدعم القيادات السبادية في وزارة الصحة ومطوري الهياكل التنظيمية في المستشفيات لتفعيل قيم القيادة الأخلاقية والتعامل الإنساني، وبما يضمن حوكمة إدارية مستدامة تسهم بفاعلية في تعزيز الولاء والالتزام الوظيفي، وخفض نسب التسرب المهني للكوادر الطبية والتمريضية الحيوية.

7. الخاتمة

أثبتت فصول هذا التقرير المنهجي المتقدم أن حوكمة الأخلاقيات الإدارية والنزاهة المعرفية لا تمثل مجرد إجراءات تكميلية في البحوث السلوكية والتنظيمية، بل هي الركيزة الجوهرية التي تمنح الدراسات التطبيقية شرعيتها وموثوقيتها العلمية. ومن خلال الإسقاط التحليلي الشامل على خطة البحث الموسومة بـ "أثر القيادة الأخلاقية على الالتزام الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي السعودي"، تبين كيف تتحول المبادئ الأخلاقية من أطر فكرية تجريدية إلى ممارسات ميدانية حازمة تصون معطيات الكوادر الطبية وتحمي الخصوصية الرقمية للمبحوثين دون المساس بصدق وثبات المخرجات الإحصائية.

إن الخلاصة الجوهرية المستنتجة من هذا العمل تؤكد على أن قياس متغيرات القيادة وتأثيرها في الالتزام الوظيفي يتطلب من الباحث مهارة مزدوجة تنعكس في الهندسة اللغوية الوصفية المحايدة لاجتثاث التحيز الشخصي أو التوجيهي، وتطبيق بروتوكولات الأمن المعلوماتي لتجهيل البيانات وحظر إعادة التعريف العكسي للممارسين الصحيين؛ تلافياً لأي أضرار وظيفية أو نزاعات قد تؤثر على مناخ العمل داخل الأقسام الحيوية في المستشفيات. ويوصي التقرير بضرورة تبني جامعة ميدأوشن لهذا النموذج الحوكمي الشامل كدليل استرشادي ملزم في بحوث الإدارة الصحية، بما يضمن إنتاج معرفة رصينة تسهم فعلياً في تعزيز الولاء التنظيمي واستدامة كفاءة المنشآت الصحية بالمملكة العربية السعودية.

8. قائمة المراجع

المراجع العربية:

- الحنيطي، هناء محمد هلال. (2024). أخلاقيات البحث العلمي من منظور إسلامي (المصادقية العلمية). *المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، (63)، 29-44.
<https://doi.org/10.33193/IJoHSS.63.2024.765>
- صميلي، فاطمة بنت طاهر بن طاهر. (2024). أخلاقيات البحث العلمي في ضوء توافر معايير النزاهة الأكاديمية (رؤية منهجية). *مجلة كلية الدراسات الإسلامية بنين بأسوان*، 7(7)، 875-925.
<https://doi.org/10.21608/fisb.2024.367697>

المراجع الأجنبية:

- Bouter, L. (2024). Why research integrity matters and how it can be improved. *Accountability in Research*, 31(8), 1277–1286.
<https://doi.org/10.1080/08989621.2023.2189010>
- Dove, E., and Chatfield, K. (2023). Let's do better: Improving research ethics knowledge, practice and systems of oversight. *Research Ethics*, 19(3).
<https://doi.org/10.1177/17470161231183840>
- Yadav, S. K. (2023). *Research and Publication Ethics*. Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-031-26971-4>