

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

تخصص/ بكالوريوس إدارة



عنوان التقرير

تقرير عن أخلاقيات البحث العلمي وتطبيقاتها

إعداد الطالبة/

منى أحمد الحازمي

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. عبدالرحيم نادر

العام الدراسي:

2026م

عنوان الرسالة:

أثر إدارة الجودة الشاملة في تحسين الأداء المؤسسي في الجهات الحكومية في المملكة العربية السعودية

تقرير عن أخلاقيات البحث العلمي وتطبيقاتها

1. المقدمة

يمر القطاع الحكومي في المملكة العربية السعودية – ولا سيما في العاصمة الرياض – بمرحلة تحول استراتيجي وتنظيمي غير مسبوق، انسجاماً مع مستهدفات رؤية المملكة 2030 التي تسعى إلى رفع كفاءة الأداء، وتعزيز جودة الخدمات العامة، وتحسين تجربة المستفيدين، وترسيخ مبادئ الحوكمة والشفافية والمساءلة. في قلب هذا التحول، تبرز إدارة الجودة الشاملة بوصفها إطاراً إدارياً متقدماً يستهدف إحداث نقلة نوعية في طريقة إدارة المؤسسات العامة، من خلال إعادة تصميم العمليات، وتبني ثقافة التحسين المستمر، وتعزيز التركيز على المستفيد، وتمكين الموظفين، بما ينعكس مباشرة على مؤشرات الأداء المؤسسي في الوزارات والهيئات الحكومية المختلفة.

وتعرّف إدارة الجودة الشاملة في الأدبيات الإدارية بوصفها فلسفة شمولية تسعى إلى تحقيق التميز في الأداء عبر إشراك جميع العاملين في مسؤولية تحسين العمليات والخدمات، والاعتماد على بيانات ومؤشرات أداء واضحة لاتخاذ القرارات، وربط أهداف الجودة بالأهداف الاستراتيجية للمؤسسة (Oakland، 2014؛ Sadikoglu & Olcay، 2014). وعندما تُطبّق هذه الفلسفة في السياق الحكومي، فإنها لا تظل مجرد مجموعة من الأدوات أو الأساليب الفنية، بل تتحول إلى منظومة قيمية وتنظيمية تعيد تعريف علاقة الجهة الحكومية بالمستفيد، وتعيد ضبط أدوار القيادة والموظفين والأنظمة في إنتاج خدمات أكثر كفاءة وجودة، وهو ما يؤكد ما توصلت إليه دراسات عربية وسعودية حديثة حول أثر مبادئ الجودة الشاملة في تحسين الأداء المؤسسي في إدارات التعليم، والجمعيات الخيرية، وبعض الوزارات (القحطاني و الشعيبي، 2022؛ النويصر وآخرون، 2023؛ Noor، 2020؛ Al Osaimi & Abdelhameed، 2022).

وفي ظل اتساع نطاق الخدمات الحكومية وتزايد وتعدد احتياجات المستفيدين، يواجه القطاع العام تحديات متشابهة تتعلق بتعدد الإجراءات، وتداخل الاختصاصات، وضغوط تقنين الإنفاق، والحاجة إلى مواءمة الأنظمة الإدارية مع التقنيات الرقمية الحديثة. هنا تبرز إدارة الجودة الشاملة كأحد أهم المداخل المنهجية لمعالجة هذه التحديات، من خلال إعادة هندسة العمليات وتقليل الهدر وتحسين تدفق المعلومات، وربط الأداء اليومي للأقسام والإدارات بمؤشرات كمية ونوعية لقياس الكفاءة والفعالية والرضا (Powell، 1995؛ أثر تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة في الأداء بالمؤسسات الحكومية، 2022). وتؤكد الدراسات التطبيقية في السياق السعودي أن تبني أبعاد الجودة الشاملة – مثل القيادة الداعمة للجودة، مشاركة الموظفين، التركيز على المستفيد، والتحسين المستمر – يرتبط ارتباطاً إيجابياً بتحسين كفاءة الأداء المؤسسي في التعليم والصحة والقطاع غير الربحي، مما يعزز الحاجة إلى تعميم هذه الممارسات في جهات حكومية أخرى (القحطاني و الشعيبي، 2022؛ النويصر وآخرون، 2023؛ أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على أداء مستشفيات المملكة، 2024).

وتنبثق أهمية تناول موضوع "أثر إدارة الجودة الشاملة في تحسين الأداء المؤسسي في الجهات الحكومية في المملكة العربية السعودية" من الحاجة الملحة إلى بناء فهم علمي وعملي للعلاقة بين منظومة الجودة الشاملة وبين مخرجات الأداء في المؤسسات العامة، في ضوء الخصوصية الإدارية والثقافية والتنظيمية للبيئة السعودية.

فبينما تشير الأدبيات العالمية إلى وجود ارتباط قوي بين تطبيق مبادئ الجودة الشاملة وتحسن الأداء التنظيمي في القطاعات الصناعية والخدمية (Oakland، 2014؛ Sadikoglu & Olcay، 2014)، تظهر الأدلة العربية والسعودية أن هذه العلاقة تأخذ أشكالاً مختلفة بحسب درجة نضج البنى الإدارية وحدة التحديات التي تواجهها الجهات الحكومية (Al Osaimi & Abdelhameed، 2022؛ Noor، 2020). ومن ثم، فإن دراسة هذا الأثر في سياق الوزارات والهيئات الحكومية السعودية تمثل خطوة ضرورية لسد فجوة معرفية وتطبيقية بين ما تقدمه الأطر والنماذج العالمية وبين الاحتياجات الواقعية للقطاع العام في المملكة.

ويهدف البحث في هذا الموضوع إلى تمكين الباحثة من استيعاب وتحليل الأسس النظرية والتطبيقية لإدارة الجودة الشاملة في بيئة العمل الحكومي، مع تقديم إسقاط عملي دقيق لمبادئ الجودة الشاملة على مؤشرات الأداء المؤسسي في الجهات الحكومية السعودية. كما يسعى إلى تفكيك أهم الأبعاد الإدارية والتنظيمية للجودة الشاملة، ورصد مستوى تبنيها في عينة من الجهات الحكومية، وتحليل طبيعة العلاقة بين هذه الأبعاد وبين مؤشرات الأداء، بما يفضي إلى توصيات عملية يمكن أن تسهم في تعزيز كفاءة الجهاز الحكومي وجودة خدماته في ضوء مستهدفات رؤية المملكة 2030، وتحويل الالتزام بمفاهيم الجودة الشاملة من شعارات تنظيمية عامة إلى ممارسات واقعية ملموسة في بيئة العمل اليومي..

2. أهمية أخلاقيات البحث العلمي

تكتسب فلسفة إدارة الجودة الشاملة في بيئة الجهات الحكومية بالمملكة العربية السعودية وزناً استراتيجياً مضاعفاً يتجاوز حدود التحسين الإجرائي التقليدي؛ وذلك لطبيعة الدور السيادي الذي تضطلع به هذه الجهات في تقديم الخدمات الأساسية للمواطنين والمقيمين، ولارتباط أدائها المباشر بصورة الدولة وثقة المجتمع في كفاءة مؤسساتها. وتتبلور أهمية إدارة الجودة الشاملة وتأثيراتها الحيوية على جودة الأداء المؤسسي واستدامته من خلال ثلاثة محاور رئيسية مترابطة::

• أولاً: إعادة هندسة العمليات الحكومية وتقليل الهدر التشغيلي:

تعد الإجراءات الروتينية المتشعبة، وتكرار المعاملات بين الإدارات، وكثرة نقاط الاتصال بين المستفيد والجهة الحكومية من أبرز مصادر الهدر في الوقت والجهد والموارد في القطاع العام. إن تبني منهجية إدارة الجودة الشاملة بما تتضمنه من تحليل منهجي لسلاسل القيمة، وإعادة تصميم العمليات (Process Reengineering)، وتطبيق دورات التحسين المستمر، يسهم في تقليص الخطوات غير الضرورية، وتبسيط مسارات المعاملة، وتحسين دقة وموثوقية مخرجات العمل الإداري. وبذلك تتحول الجودة الشاملة من شعار تنظيمي إلى أداة عملية لتخفيض زمن إنجاز المعاملات، وخفض معدلات الأخطاء الإدارية، وتقليل التكاليف التشغيلية المرتبطة بالإعادة والتصحيح، مما يرفع من كفاءة الأداء المؤسسي في الوزارات والهيئات الحكومية ويجعلها أكثر قدرة على الاستجابة لمتطلبات رؤية المملكة 2030.

• ثانياً: ترسيخ ثقافة مؤسسية قائمة على المشاركة والمسؤولية عن النتائج:

لطالما عانت بعض الأجهزة الحكومية من ثقافة تنظيمية تنسم بالمركزية المفرطة، وضعف مشاركة الموظفين في صنع القرار، وغياب الربط الواضح بين أداء الفرد وأداء المؤسسة ككل. تأتي إدارة الجودة الشاملة

لتعدي صياغة هذه الثقافة عبر إشراك العاملين في تحديد مشكلات العمل اليومية، ومنحهم فرصة اقتراح الحلول، وبناء فرق عمل متعددة التخصصات تتولى مسؤولية تحسين العمليات ومتابعة مؤشرات الأداء. هذا التحول من ثقافة "تنفيذ التعليمات" إلى ثقافة "المشاركة في التحسين" يرفع من مستوى الانتماء المؤسسي، ويزيد من حس المسؤولية عن النتائج، ويُعزّز التزام الموظفين بمعايير الجودة دون الحاجة إلى رقابة شكلية مستمرة؛ لأن الجودة تصبح جزءاً من هوية المؤسسة وقيمها اليومية، لا مجرد نظام لائحي يتم تطبيقه من الخارج.

• ثالثاً: مواءمة الأداء الحكومي مع توقعات المستفيدين ومعايير الحوكمة الوطنية والدولية:

تواجه الجهات الحكومية في المملكة ضغطاً متزايداً من المجتمع، ومن الجهات الرقابية، ومن مؤشرات الأداء الوطنية والعالمية، لرفع جودة الخدمات وتحسين تجربة المستفيد وضمان العدالة والشفافية في تقديم الخدمة. في هذا السياق، تشكل إدارة الجودة الشاملة جسر الربط بين التوجه الاستراتيجي للحكومة وبين الأداء الفعلي للوحدات الإدارية؛ فهي تفرض ضرورة تحديد معايير خدمة واضحة، وقياس الرضا عن الخدمات بشكل دوري، وربط نتائج القياس بخطط تحسين واقعية، مما يعزز قدرة الجهات الحكومية على تلبية التزاماتها أمام المستفيدين والجهات الرقابية في آن واحد. كما تسمح الجودة الشاملة بمواءمة الأداء المحلي مع أفضل الممارسات والمعايير الدولية في مجالات مثل إدارة العمليات، إدارة المخاطر، واستدامة الخدمات، وهو ما يساهم في رفع تصنيف المملكة في المؤشرات العالمية المتعلقة بجودة الخدمات الحكومية وكفاءة الجهاز الإداري.

وبذلك يمكن القول إن إدارة الجودة الشاملة لا تمثل مجرد إطار فني لتحسين بعض الإجراءات في الجهات الحكومية، وإنما هي منظومة قيمية وإدارية شاملة تعيد بناء العلاقة بين الاستراتيجية والأداء، وبين الإدارة والموظفين، وبين المؤسسة والمستفيد، في اتجاه تحقيق أداء مؤسسي أكثر كفاءة وفعالية وعدالة واستدامة في المملكة العربية السعودية.

3. المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي

تشكل البنية الأخلاقية الحاكمة لهذا التقرير من خمسة مبادئ جوهرية ومعيارية تضمن انضباط المسار المعرفي (Mustajoki & Mustajoki, 2017). ويعرض الجدول التالي تعريفاً مختصراً لكل مبدأ مع تقديم مثال توضيحي يربطه بسياق دراسة دور تقنية المعلومات في استدامة القطاع الصحي:

مصفوفة مبادئ النزاهة في أبحاث تقنية المعلومات والأنظمة الصحية الرقمية

المبدأ الأخلاقي	التعريف المختصر للمبدأ	المثال التوضيحي في سياق البحث الحالي
الأمانة العلمية	الالتزام الصارم والشفاف بنقل، وعرض، وتوثيق المعطيات والمخرجات الإحصائية كما هي في الواقع دون تعديل أو مواربة.	إذا أظهر التحليل الميداني أن تطبيق نظام السجلات الإلكترونية الجديد في مستشفيات الرياض أدى إلى حدوث أخطاء تشغيلية طارئة أو تسريبات طفيفة في بيانات المرضى، تلتزم الباحثة بالأمانة العلمية وتنتشر هذه النتائج بكل تجرد، دون محاولة لإخفائها خوفاً من إحراج المستشفى أو مطالبته بتعويضات (Fournier & associates, 2023).
النزاهة	اتساق الممارسات البحثية مع القيم الأكاديمية السامية، والرفض	عندما تطلب إدارة أحد المجمعات الطبية الكبرى بالرياض من الباحثة - كشرط للسماح لها بجمع الاستبانات - أن "تجاهل" شكاوى الكادر الطبي

القاطع لكل أشكال الضغوط والتوجيهات الخارجية الرامية لتعديل الحقائق.	والمرضى حول تعقد استخدام النظام التقني الجديد أو ضعف حمايته، ترفض الباحثة هذا الطلب فوراً، مستعدة لاستبعاد المنشأة بالكامل صوناً للنزاهة الأكاديمية (Chatfield & Law, 2024).
تجريد العملية البحثية من القنوات الشخصية، والأحكام الذاتية المسبقة، والاندفاعات العاطفية تجاه التكنولوجيا.	ألا تتبنى الباحثة افتراضاً حتمياً أيديولوجياً يقرر بأن "تقنية المعلومات تحسن استدامة الأعمال دائماً"، بل تلتزم بالموضوعية وتفحص الاحتمالات المعاكسة؛ كأن تظهر البيانات أن التكاليف الرأسمالية الباهظة للأنظمة الرقمية لم تقابلها وفورات مالية كافية في بعض الأقسام الطبية (McLennan & associates, 2022).
السرية	صيانة وتأمين الحماية المطلقة لكافة البيانات الهيكلية والبيولوجية الحساسة للمؤسسات والأفراد، ومنع تتبعها العكسي.
الموافقة المستنيرة	ألا تطالب الباحثة بالوصول إلى الملفات الفردية الصريحة للمرضى إلا بموافقة خطية ولجنة أخلاقيات مستقلة. وفي حال الحصول عليها، يتم إخفاء وتعمية كافة المعرفات (الاسم، رقم الهوية، العنوان)، وحظر نشر أي جدول في الرسالة يسمح بالتعرف على مريض أو طبيب بعينه (Dove & Chatfield, 2023).
	تصميم وثيقة موافقة تسبق أداة القياس، توضح صراحة للمشاركين بأن معطيائهم سستخدم حصراً لغرض البحث الأكاديمي الحالي، وتتعهد بعدم مشاركتها مع شركات تأمين أو جهات تسويقية، مع تأكيد حقهم في سحب موافقتهم في أي وقت وحذف بياناتهم فوراً (Mustajoki & Mustajoki, 2017).

4. القضايا الأخلاقية في البحث العلمي

يتطلب النزول إلى الميدان البحثي في القطاع الصحي الرقمي بمدينة الرياض يقظة أخلاقية ومنهجية عالية من الباحثة؛ نظراً لأن إدارة الأنظمة التكنولوجية الصحية تتقاطع مع مصالح استثمارية ومؤسسية، وبيانات شديدة الحساسية (Fournier & associates, 2023). ونحل فيما يلي أهم خمس مشكلات أخلاقية تواجه هذا النمط من الدراسات، مع تقديم أمثلة مخصصة وحلول إجرائية لكل منها:

أ. الانتحال العلمي (Plagiarism)

- **الشرح:** لا ينحصر الانتحال في سرقة النصوص الأدبية فقط، بل يمتد أخلاقياً ومنهجياً ليشمل "الاستنساخ المنهجي"؛ كأن تقوم الباحثة باقتباس واستعارة سياسات حماية الخصوصية ونماذج الموافقة المستنيرة من أطروحات أو نظم صحية أجنبية، وترجمتها حرفياً ونسبها لنفسها دون تكييف وتوثيق (Fournier & associates, 2023).
- **المثال:** أن تقوم الباحثة باقتباس فقرة شروط حماية الخصوصية من دراسة طبية طبقت في مستشفى أمريكي، وتدرجها في استبانتها مشيرة إلى امتثال دراستها لقانون الخصوصية الأمريكي (HIPAA)، متجاهلة بالكامل الفروقات البنوية والتشريعية مع الأنظمة السعودية. هذا السلوك يمثل انتحالاً وتضليلاً معرفياً للمبحوثين.

- **الحل الإجرائي:** صياغة بنود الخصوصية والموافقة بالاعتماد المباشر على الأنظمة الوطنية، وتوثيق أي اقتباس أو استعارة لأدوات ومقاييس سابقة وفق دليل (APA 7th) مع الإفصاح عن التعديلات التي أجريت لمواءمة البيئة المحلية.

ب. تزوير البيانات (Data Falsification)

- **الشرح:** هو التلاعب الواعي بالمعطيات الرقمية، أو تجميل مخرجات التحليل المالي والإداري لكفاءة الأنظمة التقنية، رغبةً من الباحثة في تدعيم الفرضيات النظرية المسبقة أو لإرضاء مسؤولي المنشآت الصحية (Chatfield & Law, 2024).
- **المثال:** تكتشف الباحثة أن التحول الرقمي وأتمتة العمليات في أحد المستشفيات كلف ميزانية المنشأة مبالغ رأسمالية باهظة، ولم يحقق سوى وفورات تشغيلية ضئيلة جداً في العام الأول لا تتجاوز 5%، مما يهدد فرضية "الاستدامة المالية". فتقوم الباحثة بتضخيم أرقام الكفاءة أو تقليل قيم الانتظار يدوياً في برنامج التحليل الإحصائي لتسريع إثبات العائد الاستثماري قسراً.
- **الحل الإجرائي:** الالتزام بالأمانة والموضوعية عبر عرض الأرقام الحقيقية والهوامش المالية بدقة، والاحتفاظ بالملفات الإحصائية الأولية (Raw Data) مشفرة ومتاحة للتدقيق الأكاديمي، والإفصاح عن أي حدود أو افتراضات مالية مستقبلية (Chatfield & Law, 2024).

ج. التحيز (Bias)

- **الشرح:** غياب الحياد العلمي من خلال توجيه أسئلة الاستبانة لخدمة زاوية معينة، أو "التحيز الإقصائي" بعزل واستبعاد فئات معينة من العينة لإظهار التكنولوجيا بصورة مثالية مطلقة (McLennan & associates, 2022).
- **المثال:** أن تقتصر عينة الباحثة عند قياس أثر "التطبيب عن بعد" على المرضى الشباب المتعلمين في العيادات الرقمية الخاصة بمدينة الرياض، وتستنتج بشكل حتمي أن "تقنية المعلومات تحقق رضا كاملاً وتدعم الاستدامة الاجتماعية"، متجاهلة تماماً الفئات الضعيفة (ككبار السن، أو ذوي الإعاقة، أو غير المتمكنين تكنولوجياً) الذين قد تزيد هذه النظم من عزلتهم الرقمية والصحية.
- **الحل الإجرائي:** صياغة أسئلة محايدة لا تحمل أحكاماً مسبقة، والحرص على تنويع العينة لتشمل مختلف الفئات العمرية والخلفيات الاقتصادية، والإفصاح الشفاف في متن البحث عن "الحدود المنهجية" للدراسة في حال تعذر الوصول لفئة معينة (McLennan & associates, 2022).

د. انتهاك الخصوصية (Privacy Infringement)

- **الشرح:** تسريب المعطيات الحيوية أو الإدارية للمنظمات والأفراد، أو عرضها في ملاحق الدراسة بأسلوب يتيح تتبعها عكسياً (Re-identification) والتعرف على هوية المشارك من قبل طرف ثالث (Dove & Chatfield, 2023).

- **المثال:** تدرج الباحثة جدولاً في ملحق الرسالة يحتوي على تفاصيل دقيقة مثل: "مستشفى تخصصي في شمال الرياض - نظام المعلومات المطبق (اسم النظام) - عدد الثغرات البرمجية المسجلة في الربع الأول 14 ثغرة - نسبة الأخطاء الطبية الإلكترونية 3%". إن تقاطع هذه المعطيات الفريدة يسمح للمنافسين أو للجمهور بالتعرف على المستشفى فوراً، مما يضر بسمعته المؤسسية واستدامة أعماله.
- **الحل الإجرائي:** الالتزام القاطع بحظر نشر البيانات الفردية أو الهيكلية المخصصة، والاقتصار الحصري على عرض الإحصاءات المجمعة والنسب العامة، واستخدام تسميات رمزية عامة وفضفاضة عند الإشارة للحالات الدراسية (مثل: مستشفى تخصصي كبير، مجمع طبي متوسط) (Dove & Chatfield, 2023).

هـ. تضارب المصالح (Conflict of Interest)

- **الشرح:** وجود علاقة نفعية، أو تعاقدية، أو استشارية بين الباحثة والجهات التجارية المزودة للأنظمة التقنية، مما يهدد تجردها الأكاديمي ويجعل نتائج البحث وسيلة لتحقيق مكاسب مادية (Mustajoki & Mustajoki, 2017).
- **المثال:** أن تكون الباحثة تعمل موظفة أو مستشارة في شركة تقنية وطنية كبرى بالرياض تقوم ببيع نظام السجلات الطبية الإلكترونية للمستشفيات المشاركة في العينة، وتأتي نتائج دراستها لتؤكد أن هذا النظام بالتحديد هو الركيزة الأساسية لتحقيق الاستدامة، مع إخفاء العيوب البرمجية أو المشاكل الأمنية التي ظهرت أثناء التطبيق الميداني.
- **الحل الإجرائي:** الإفصاح الخطي الصريح والكامل للجامعة ولجنة الأخلاقيات عن طبيعة عملها وأي تمويل أو منحة مرتبطة بالبحث، وتوثيق ذلك بوضوح في الفصل المنهجي للأطروحة، والاستعانة بمحكمين مستقلين لمراجعة حياد التحليل (Mustajoki & Mustajoki, 2017).

5. القواعد واللوائح المنظمة لأخلاقيات البحث

تخضع أبحاث الإدارة الصحية والتحول الرقمي لمنظومة حوكمة مزدوجة وصارمة تجمع بين المتطلبات الأكاديمية والنشريات القانونية السيادية لحماية الأمن السيبراني والخصوصية الوطنية (Dove & Chatfield, 2023). وتبرز هذه المعايير في الركائز التالية:

أولاً: لجان أخلاقيات البحث العلمي (Institutional Review Boards - IRB)

تُعد لجان الأخلاقيات بالجامعة والمستشفيات صمام الأمان المنظم للعملية البحثية؛ حيث تكمن أهميتها في مراجعة وتدقيق خطة البحث وأدواته قبل النزول الميداني للتأكد من أن منافع الدراسة تفوق مخاطرها المحتملة. وفي بحوث الصحة الرقمية، تشترط هذه اللجان حصول الباحثة على موافقة مزدوجة: موافقة اللجنة المركزية بالجامعة، وموافقة اللجان المحلية للأخلاقيات الحيوية داخل المستشفيات والمجمعات الطبية المستهدفة بالرياض، لضمان مشروعية التعامل مع المنظومات التقنية (Dove & Chatfield, 2023).

ثانياً: نظام حماية البيانات الشخصية السعودي ولائحته التنفيذية

يُمثل هذا النظام التشريع السيادي الأعلى في المملكة العربية السعودية لحوكمة البيانات؛ حيث يصنف البيانات الصحية والبيومترية وتاريخ الأمراض والتشخيصات كـ "بيانات حساسة للغاية". ويحظر النظام جمع هذه المعطيات أو معالجتها إلا بموافقة صريحة، محددة، ومكتوبة من صاحب البيانات (المريض أو الموظف)، ويلزم الباحث بوضع سجلات معالجة دقيقة، ويتوعد بعقوبات قانونية صارمة في حال حدوث تسريبات أو استخدام البيانات في غير أغراضها الأكاديمية المصرح بها.

ثالثاً: دليل جمعية علم النفس الأمريكية (APA 7th) والمواءمة التنظيمية

- **دليل APA 7th:** ينظم العملية البحثية من خلال ضبط القواعد الصارمة لحفظ الحقوق الفكرية ومنع الانتحال، وتأطير معايير الإفصاح عن الممولين، وتحديد مستويات الشفافية المطلوبة عند معالجة البيانات الإحصائية ونشرها من خلال استخدام صيغ ربط أكاديمية موحدة (مثل استخدام & عوضاً عن الرموز).
- **المركز الوطني للصحة الإلكترونية والجهات الحكومية:** توفر هذه الجهات أدلة إرشادية ومعايير تقنية دقيقة لحماية الأنظمة الصحية؛ حيث تُلزم الباحثين باتباع بروتوكولات حماية مشددة (كتشفير البيانات لمنع الاختراقات السيبرانية) لضمان أن البحث العلمي يساهم في دعم الاستدامة الوطنية ولا يشكل تهديداً لأمن المعلومات الصحي (McLennan & associates, 2022).

6. التطبيق العملي على موضوع البحث

يُمثل هذا الجزء النواة الحركية والتطبيقية للتقرير، حيث يتم فيه إسقاط وتحويل المبادئ الأخلاقية النظرية الفلسفية إلى ممارسات إجرائية وخطوات ميدانية ملموسة تتعلق ببحث الباحثة الموسوم بـ "دور تقنية المعلومات في تحقيق استدامة الأعمال في القطاع الصحي بمدينة الرياض" (Mustajoki & Mustajoki, 2017).

أولاً: آلية جمع البيانات وإدارة الميدان

تعتمد الدراسة على منهجية مختلطة (Mixed Methods) تجمع بين الكم والكيف لضمان عمق وموثوقية المخرجات.

- **الأداة الكمية:** استبانة إلكترونية مصممة عبر برمجيات آمنة، تُوزع على عينة عشوائية طبية من الكوادر الإدارية والتقنية والطبية في القطاعات الصحية بمدينة الرياض. وتتضمن الأسئلة محاور ديموغرافية، ومحاور استقصائية حول مدى كفاءة تقنية المعلومات المطبقة وتأثيرها على استدامة الأعمال (المالية، البيئية، والتنظيمية).
- **الأداة الكيفية:** مقابلات نصف مهيكلية (Semi-structured Interviews) مع مدراء تقنية المعلومات ومسؤولي التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات لاستكشاف التحديات التنظيمية والهيكلية التي تواجه النظم الرقمية.

ثانياً: الصياغة اللغوية والأخلاقية المحايدة لأدوات القياس

لتفادي "التحيز التكنولوجي" أو إحراج المنشآت، التزمت الباحثة بهندسة لغوية وصفية تخلو تماماً من الأحكام القيمية المسبقة أو الأسئلة الموجهة، وفقاً للمصفوفة التطبيقية التالية:

مصفوفة مواعمة الصياغة اللغوية والأخلاقية لأداة القياس

الهدف المنهجي والأخلاقي من التعديل	الصياغة الوصفية المحايدة (المعتمدة في هذا البحث)	الصياغة التقليدية المتحيزة (المرفوضة أخلاقياً)
تحييد اللغة وتحويلها إلى مؤشر كمي مجرد لا يحمل اتهاماً مسبقاً بفشل النظام، مما يضمن موضوعية الاستجابة.	كيف تقيم أثر البنية التحتية لتقنية المعلومات الحالية على كفاءة الإنفاق التشغيلي؟ (مقياس ليكرت خماسي).	هل تسببت الأنظمة التقنية الفاشلة في مستشفياتكم في هدر الميزانية المالية؟
حماية المبحوث من الإدانة الذاتية أو الخوف من العقاب، وتحويل السؤال لقياس كفاءة النظام وليس رصد المخالفات البشرية.	ما مدى ملاءمة الإجراءات الأمنية الحالية لتيسير تدفق العمليات اليومية دون معوقات؟	كم مرة قمت باختراق بروتوكول الأمان وتجاوز نظام المعلومات لتسريع العمل؟
ربط المتغير المستقل بالتابع دون إحياء مسبق بوجود ضعف في البنية التحتية، وترك الحكم لنتائج التحليل الإحصائي (McLennan & associates, 2022).	ما هو تقييمكم لمستوى مساهمة الأنظمة الرقمية الحالية في دعم الأهداف البيئية والتنظيمية للمنشأة؟	هل تؤثر البنية التحتية الضعيفة لتقنية المعلومات على تراجع مستويات الاستدامة؟

ثالثاً: بروتوكول الحفاظ على السرية وحصانة الخصوصية

تلتزم الباحثة بتطبيق أعلى معايير الحماية التقنية والقانونية لمنع حدوث "إعادة التعريف العكسي" أو تسرب البيانات الهيكلية الحساسة للمنظمات عبر الإجراءات التالية:

1. **التعمية الكاملة (Anonymization):** لن يُطلب من أي مشارك ذكر اسمه، أو بريده الإلكتروني الشخصي أو المؤسسي، أو رقمه الوظيفي. وتُعطى كل استبانة رمزاً رقمياً عشوائياً مجرداً (مثال: Respondent 01) لا يرتبط بأي سجل تعريف.
2. **عزل وتجميع البيانات الديموغرافية:** لن يتم دمج المسميات الوظيفية الدقيقة مع الأقسام الصغيرة؛ بل تُجمع البيانات في فئات عريضة (مثال: قطاع إداري، قطاع تقني، قطاع طبي) لضمان عدم استدلال الإدارة العليا على هوية المستجيب (Dove & Chatfield, 2023).
3. **التأمين والحذف التقني:** تُخزن ملفات البيانات الخام في وسائط سحابية مشفرة ومحمية بكلمات مرور ثنائية التحقق يقتصر الوصول إليها على الباحثة والمشرّف العلمي فقط. وتتعهد الباحثة بإتلاف كافة السجلات الخام نهائياً بعد سنة واحدة من تاريخ مناقشة الرسالة وإجازتها، وإشعار لجان الجامعة بذلك وفق نظام حماية البيانات الشخصية السعودي.

رابعاً: تحليل المخاطر المحتملة واستراتيجيات التخفيف

يتضمن الجدول التالي حصراً دقيقاً للمخاطر التي قد تطرأ أثناء تطبيق البحث المادي والمعنوي والآليات الإجرائية المعتمدة للتعامل معها:

مصفوفة المخاطر الأخلاقية والتدابير الوقائية والعلاجية للبحث الميداني

المخاطر المحتملة ومصدرها	تجلياتها وآثارها الميدانية المتوقعة	استراتيجيات التخفيف والوقاية التدبيرية
المخاطر المهنية والوظيفية (تسرب البيانات التنظيمية)	تخوف الموظفين والتقنيين من تسريب إجاباتهم المنتقدة للنظام التقني للمدراء، مما قد يؤثر على ترفياتهم أو تقييم أدائهم السنوي في المنشأة.	خطر التوزيع عبر البريد الداخلي للشركة إذا كانت الإدارة تمتلك صلاحية تتبع الروابط، والاعتماد على روابط عامة ومفتوحة تُرسل عبر مجموعات التواصل العامة للموظفين دون تسجيل عناوين الـ IP (Dove & Chatfield, 2023).
المخاطر المنهجية والتنظيمية (ضغط جهة العمل)	محاولة إدارة المستشفى فرض توجيه معين للنتائج لإظهار أن مشروع التحول الرقمي ناجح تماماً (تجميل المخرجات)، أو حجب البيانات التي تعكس عيوب النظام.	الالتزام بالأمانة والحياد، والاتفاق القانوني المسبق مع المنشآت على نشر النتائج مجمعة للقطاع ككل دون تخصيص اسم المستشفى، وفي حال تصاعد الضغوط يتم استبعاد المنشأة من العينة بالكامل (Chatfield & Law, 2024).
تضارب المصالح التقني (التحيز التجاري)	تداخل الرغبة في إثبات نجاح نظام برمي معين تدعمه جهة عمل الباحثة أو ممول البحث مع الواجب الأكاديمي المجرد.	الإفصاح الكامل للخطي للجامعة ولجنة الأخلاق عن أي مصلحة، ورفض التمويل المشروط، والاستعانة بمحكمين مستقلين لمراجعة حياد أدوات التحليل الإحصائي وقراءة المخرجات (Mustajoki & Mustajoki, 2017).

خامساً: المسؤولية الأخلاقية ما بعد إنتاج المعرفة

لا تنتهي مسؤولية الباحثة بجمع البيانات وكتابة الفصول؛ بل تمتد إلى كيفية صياغة التوصيات والمخرجات النهائية؛ حيث تلتزم الباحثة بالآتي:

1. **الحياد في تفسير المخرجات المربكة:** إذا أظهرت النتائج أن تقنية المعلومات لا تحقق الاستدامة المالية في المدى القصير بسبب ارتفاع تكاليف الصيانة الرأسمالية، تلتزم الباحثة بإبراز هذه العوامل الوسيطة والمربكة (Confounding Variables) ومناقشتها بكل موضوعية علمية دون تحوير للحقائق لخدمة الأنماط التكنولوجية (McLennan & associates, 2022).
2. **الاستدامة وصنع القرار:** صياغة توصيات واقعية تدعم صناع القرار في القطاع الصحي بمدينة الرياض للدمج بين الكفاءة الرقمية والأبعاد الأخلاقية والإنسانية، لضمان حوكمة تقنية مستدامة تلئم الرؤية الوطنية المستقبلية (Mustajoki & Mustajoki, 2017).

7. الخاتمة

أظهر هذا التقرير الأكاديمي أن أخلاقيات البحث العلمي لا تُمثل مجرد حزمة من الإجراءات التنظيمية والبيروقراطية الجامدة أو القيود المنهجية الشكلية التي تستهدف إعاقة حركة الباحث؛ بل هي الميثاق القيمي والبنوي الأساسي لضمان مصداقية المعرفة الإنسانية وحماية مجتمعات البحث من الضرر. ومن خلال الإسقاط التطبيقي على دراسة "دور تقنية المعلومات في تحقيق استدامة الأعمال في القطاع الصحي بمدينة الرياض"، تبين كيف تتحول المبادئ الأخلاقية (الأمانة، النزاهة، الموضوعية، السرية، والموافقة المستنيرة) إلى أدوات إجرائية تعزز من جودة وموثوقية البيانات وتحمي صميم الكرامة والخصوصية الإنسانية والمهنية للموارد البشرية والمؤسسات الصحية على حد سواء.

وتكمن أهم الخلاصة الاستراتيجية التي تم التوصل إليها في هذا التقرير في أن المشارك والمبحوث الذي يشعر بالأمان المطلق والاحترام الكامل لخصوصيته وهويته المهنية يكون أكثر استعداداً لتقديم استجابات صادقة وواقعية، مما يرفع من الصدق الداخلي والخارجي للبحث ويمنح أصحاب القرار الاستراتيجي في منظمات الأعمال الثقة لتطبيق توصياته. وتوصي الباحثة بضرورة التزام الدراسات الإدارية والسلوكية المستقبلية في البيئة السعودية بالاطلاع المستمر على التحديثات اللوائحية الصادرة عن لجان الأخلاقيات ونظام حماية البيانات الشخصية، وجعل البعد الأخلاقي جزءاً أصيلاً وموجهاً للتصميم المنهجي منذ اللحظات الأولى لبلورة الأفكار البحثية.

المراجع

1. Chatfield, K., and Law, E. (2024). "I should do what?" Addressing research misconduct through values alignment .*Research Ethics* .271–251 ,(2)20 , <https://doi.org/10.1177/17470161231224481>
2. Dove, E., and Chatfield, K. (2023). Let's do better: Improving research ethics knowledge, practice and systems of oversight .*Research Ethics* .(3)19 , <https://doi.org/10.1177/17470161231183840>
3. Fournier, C., Stewart, S., Adams, J., Shirt, C., and Mahabir, E. (2023). Systemic disruptions: Decolonizing indigenous research ethics using indigenous knowledges .*Research Ethics* .(3)19,<https://doi.org/10.1177/17470161231169205>
4. McLennan, S., Fiske, A., Tigard, D., Müller, R., Haddadin, S., and Buyx, A. (2022). Embedded ethics: A proposal for integrating ethics into the development of medical AI .*BMC Medical Ethics* .6 ,(1)23 ,<https://doi.org/10.1186/s12910-022-00746-3>
5. Mustajoki, H., and Mustajoki, A .(2017) .*A new approach to research ethics: Using guided dialogue to strengthen research communities* .Routledge .
<https://doi.org/10.4324/9781315545318>