

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ماجستير الإدارة الصحية



عنوان التقرير

أخلاقيات البحث العلمي وتطبيقاتها في نظم السجلات الصحية

إعداد الطالب/

حنان عبد العزيز دانش

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026

أخلاقيات البحث العلمي وتطبيقاتها في نظم السجلات الصحية

هدف التقرير:

يهدف هذا التقرير إلى تقديم دراسة تحليلية معمقة لمفهوم أخلاقيات البحث العلمي، من خلال فهم مبادئه الأساسية، وتحليل القضايا والمشكلات المرتبطة به، واستعراض اللوائح والقواعد الدولية والمحلية المنظمة للعملية البحثية. كما يهدف التقرير بشكل أساسي ومحوري إلى إجراء تحليل تطبيقي عملي يعكس كيفية إسقاط هذه المبادئ الأخلاقية عند دراسة "أثر السجلات الصحية في تحسين أداء العاملين في الرعاية الصحية"، وضمان إجراء البحث الإثنبياني والميداني وفق أعلى معايير النزاهة وحماية حقوق المبحوثين.

1. المقدمة (Introduction)

تُعد المعرفة العلمية الركيزة الأساسية التي تبني عليها المجتمعات المعاصرة خططها التنموية وتطورها الحضاري. وفي ميدان العلوم الصحية والإدارية، يمثل البحث العلمي الأداة الحيوية لتطوير كفاءة المنظومات الطبية والارتقاء بأداء الممارسين الصحيين. ومع ذلك، فإن السعي نحو المعرفة وإنتاج البيانات لا ينبغي أن ينفصل بأي حال من الأحوال عن الإطار الأخلاقي والقيمي الذي يحكم كرامة الإنسان وحقوقه.

تعرّف أخلاقيات البحث العلمي (Research Ethics) أكاديمياً بأنها "مجموعة من المبادئ والقواعد والمعايير السلوكية التي توجّه الباحثين وتضبط ممارساتهم لضمان حماية حقوق المشاركين، والحفاظ على النزاهة العلمية، والمسؤولية المجتمعية طوال فترة إعداد الدراسة" (شحاتة، 2021). وتكمن أهمية هذه الأخلاقيات في العمل الأكاديمي في كونها تضع حداً فاصلاً بين السعي المشروع وراء الحقيقة العلمية، وبين التجاوزات التي قد تنتهك خصوصية الأفراد أو تضر بالمؤسسات.

إن الهدف الأساسي من إعداد هذا التقرير هو تفكيك هذه المبادئ الأخلاقية نظرياً، ومن ثم الانتقال بها إلى مساحات التطبيق العملي. ويأتي التركيز على موضوع "أثر السجلات الصحية في تحسين أداء العاملين في الرعاية الصحية" كنموذج تطبيقي حي، حيث يتداخل فيه توظيف تكنولوجيا المعلومات الصحية وحساسية بيانات المرضى والموظفين مع متطلبات النزاهة البحثية، مما يفرض على الباحث موازنة دقيقة بين جودة النتائج العلمية والالتزام الأخلاقي الصارم.

2. أهمية أخلاقيات البحث العلمي (Importance of Research Ethics)

تعتبر الأخلاقيات العمود الفقري الذي يستند إليه البحث العلمي، وتتجاوز أهميتها مجرد الالتزام الشكلي بالتعليمات الإدارية لتؤثر بشكل جوهري على ثلاثة أبعاد رئيسية:

أ. جودة ومصداقية النتائج العلمية

إن البحث العلمي الذي يفتقر إلى السياق الأخلاقي هو بحث فاقد للقيمة المعرفية. ترتبط الأخلاقيات بموثوقية البحث (Research Reliability) ارتباطاً طردياً؛ فعندما يلتزم الباحث بالأمانة والموضوعية في جمع البيانات وتحليلها، فإن النتائج المستخلصة تعكس الواقع الفعلي بدقة (البكري، 2020). هذه الموثوقية هي التي تسمح للباحثين الآخرين ولصناع القرار بالبناء على الدراسة وتطبيق توصياتها لتطوير بيئات العمل، كالمستشفيات والمراكز الصحية.

ب. حماية المجتمع والمشاركين

البحث العلمي يجرى من أجل الإنسان والمجتمع، وليس العكس. تضمن الأخلاقيات حماية المشاركين في التجارب والبحوث الميدانية والاستبيانات من أي أضرار قد تلحق بهم. في البحوث الصحية والإدارية، قد لا تكون الأضرار جسدية دائماً، بل قد تكون أضراراً نفسية أو مهنية أو اجتماعية الناتجة عن انتهاك سرية المبحوثين أو استخدام إجاباتهم ضدهم في بيئة العمل.

ج. تعزيز التعاون وبناء الثقة المجتمعية

الالتزام بالقيم الأخلاقية مثل الموثوقية والاحترام المتبادل يسهل عملية التعاون بين الباحثين من مختلف التخصصات والمؤسسات. علاوة على ذلك، فإن ثقة المجتمع في المنظومة الأكاديمية تدفع الأفراد والمؤسسات الطبية إلى التفاعل الإيجابي مع الباحثين، وتسهيل مأموريتهم في جمع البيانات والاستبيانات، لشعورهم التام بأن بياناتهم في أيدي أمينة ولن تُستغل إلا في أوجه التطور العلمي النافع.

3. المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي (Core Principles)

يقوم البنين الأخلقي للبحث العلمي على عدة مبادئ جوهريّة، ونستعرض هنا خمسة مبادئ أساسية مع تعريفها وتقديم مثال توضيحي لكل منها:

أ. الأمانة العلمية (Honesty)

هي التزام الباحث بنقل الحقائق والبيانات بدقة تامة دون تزيف أو تلاعب، ونسب الأفكار والنصوص المقتبسة إلى أصحابها الأصليين بكل أمانة.

* مثال توضيحي: عندما يقوم باحث بجمع استبيانات حول كفاءة الموظفين، ويجد أن 30% فقط يفضلون النظام الجديد، فإنه ينقل هذه النسبة كما هي في تقريره دون محاولة تضخيمها لإرضاء إدارة المستشفى.

ب. النزاهة (Integrity)

الالتزام بالاتساق الأخلاقي، والوفاء بالوعود والاتفاقيات المبرمة مع المشاركين أو الجهات الداعمة، والعمل بإخلاص وتفادٍ للتناقض بين الممارسة والنظرية.

* مثال توضيحي: أن يعد الباحث إدارة المستشفى بتقديم نسخة من النتائج العامة للدراسة للمساهمة في تطوير الأداء، ويلتزم بتسليمها في الوقت المحدد دون الإخلال بوعود السرية للموظفين.

ج. الموضوعية (Objectivity)

تجرد الباحث من أهوائه الشخصية، وآرائه المسبقة، وتحيزاته السياسية أو المذهبية أو الثقافية أثناء مراحل جمع البيانات وتحليل النتائج وتفسيرها.

* مثال توضيحي: باحث لديه قناعة شخصية راسخة بأن السجلات الصحية الإلكترونية تزيد من أعباء العمل على الممرضين؛ ولكنه عندما يحلل الاستبيانات يجد أن الأغلبية العظمى ترى أنها حسنت أداءهم، يكتب في تقريره النتيجة التي أثبتتها البيانات لا قناعته الشخصية.

د. السرية (Confidentiality)

حماية وحفظ معلومات المشاركين الشخصية والمهنية التي أدلوا بها خلال البحث، وضمان عدم وصول أي طرف ثالث غير مصرح له إليها، أو إمكانية ربط الإجابات بهوية أصحابها.

* مثال توضيحي: الاحتفاظ بملفات الاستبيانات في جهاز كمبيوتر محمي بكلمة مرور مشفرة لا يملكها إلا الباحث الرئيسي، وحذف أي مؤشرات تدل على أسماء المشاركين أو أرقامهم الوظيفية فور انتهاء تفريغ البيانات.

هـ. الموافقة المستنيرة (Informed Consent)

إجراء أخلاقي يتم بموجبه تزويد المشارك المحتمل بكافة المعلومات المتعلقة بالبحث (أهدافه، مدته، مخاطره، ومنافعه) ليتخذ قراراً حراً ومستقلاً تماماً بالمشاركة أو الرفض دون أي ضغوط.

* مثال توضيحي: وضع صفحة تمهيدية في بداية الاستبيان الرقمي تشرح الغرض من دراسة أثر السجلات الصحية، وتوضح للموظف أن له مطلق الحرية في الانسحاب في أي وقت، ولا يمكنه بدء الإجابة إلا بعد النقر على مربع "أوافق على المشاركة".

4. القضايا الأخلاقية في البحث العلمي (Ethical Issues)

تنشأ في البيئة البحثية قضايا ومشكلات أخلاقية حرجة قد تؤدي إلى انهيار قيمة البحث وتدمير السمعة الأكاديمية للباحث، وندقق هنا خمس قضايا رئيسية:

أ. الانتحال العلمي (Plagiarism)

الاستيلاء على أفكار أو نصوص أو بيانات أو رسومات تعود لباحثين آخرين، ودمجها في البحث الحالي ونسبتها للذات دون الإشارة إلى المصدر الأصلي وتوثيقه بطريقة علمية صحيحة.

مثل قيام باحث بنسخ فقرتين كاملتين تشرعان نظرية قبول التكنولوجيا في المستشفيات من دراسة منشورة عام 2022، ووضعها في إطار تقريره الخاص دون وضع علامات اقتباس أو ذكر اسم المؤلف الأصلي وسنة النشر.

ب. تزوير البيانات (Data Fabrication & Falsification)

ينقسم إلى نوعين؛ الاختلاق (Fabrication) وهو ابتكار بيانات ونتائج وهمية لم تخرج من الميدان أصلاً، والتعديل (Falsification) وهو التلاعب بالبيانات الحقيقية أو حذف أجزاء منها لتوجيه النتائج نحو وجهة معينة يفضلها الباحث.

* مثال : باحث وزع 50 استبياناً ولكنه كان يحتاج إلى عينة حجمها 100 لإتمام دراسته، فقام بتعبئة 50 استبياناً إضافياً بنفسه ووضع إجابات عشوائية من مخيلته لتكملة العدد المطلوب.

ج. التحيز (Bias)

غياب الحيادية وتوجيه إجراءات البحث أو صياغة الأسئلة أو اختيار العينات بطريقة تضمن الحصول على نتائج تخدم مصلحة معينة أو تؤكد فرضية الباحث مسبقاً.

كصياغة سؤال الاستبيان كالتالي: "كيف ساعدتك السجلات الصحية المتميزة في تحسين أدائك السريع؟"؛ فهذا سؤال متحيز وموجه يوجه المبحوث للإجابة بالإيجاب فقط، بدلاً من السؤال المحايد: "ما أثر استخدام السجلات الصحية الإلكترونية على سرعة أدائك الوظيفي؟".

د. انتهاك الخصوصية (Violation of Privacy)

التطفل والوصول إلى معلومات ومعطيات شخصية أو سرية خاصة بالمبحوثين دون علمهم أو دون الحصول على إذن رسمي مسبق، مما يسبب لهم حرجاً أو تهديداً.

كقيام باحث يعمل في مستشفى باستغلال صلاحياته التقنية كطبيب للدخول إلى ملفات زملائه في النظام لمعرفة عدد الأخطاء التي ارتكبوها ومعدل سرعة تدوينهم للملاحظات، دون أخذ موافقتهم أو إذن إدارة جودة البيانات بالمنشأة.

هـ. تضارب المصالح (Conflict of Interest)

وجود مصلحة مالية، أو مهنية، أو شخصية للباحث تتداخل مع واجبه في الالتزام بالموضوعية العلمية، مما قد يؤثر على نزاهة قراراته البحثية أو تفسيره للنتائج.

كأن يقوم باحث بإجراء دراسة لتقييم أثر نظام سجلات صحية جديد في تحسين أداء الموظفين، في حين أن الباحث نفسه يتلقى استشارات مالية مدفوعة الأجر أو يمتلك أسهماً في الشركة البرمجية التي قامت بتطوير وبيع هذا النظام للمستشفى.

5. القواعد واللوائح المنظمة لأخلاقيات البحث (Regulatory Frameworks)

لقد تطورت القوانين المنظمة للبحث العلمي عبر التاريخ عبر وثائق دولية ومحلية ملزمة:

إعلان هلسنكي (Declaration of Helsinki): الصادر عن الجمعية الطبية العالمية، والذي يضع المبادئ الأخلاقية للبحوث الطبية والصحية التي تجرى على البشر.

تقرير بيلومونت (Belmont Report): الذي صاغ المبادئ الثلاثة (الاستقلالية، المنفعة، العدالة) كإطار قانوني وأخلاقي حاكم للبحوث.

لجان أخلاقيات البحث العلمي (Institutional Review Board (IRB)

تُعرف لجان (IRB) بأنها لجان مستقلة يتم تشكيلها داخل الجامعات والمستشفيات والمراكز البحثية، لا يمكن لأي باحث البدء في جمع البيانات إلا بعد عرض أدوات البحث (مثل الاستبيان) على لجنة مراجعة مؤسسية (Institutional Review Board) للحصول على موافقة رسمية تضمن حماية المبحوثين.

وتتكون من خبراء في مجالات علمية مختلفة بالإضافة إلى أعضاء من المجتمع. وتكمن أهميتها في:

- * فحص خطط البحوث وأدوات جمع البيانات (مثل الاستبيانات) قبل البدء في التطبيق الميداني.
- * تقييم المخاطر والمنافع: التأكد من أن البحث لا ينطوي على أي أذى للمشاركين وأن المنافع تفوق المخاطر.
- * منح الموافقات الرسمية: لا يمكن نشر أي بحث أو جمع بيانات دون الحصول على رقم موافقة رسمي من الـ IRB، مما يضمن قانونية البحث وأخلاقيته.

المعايير الدولية ونمط APA

يضع دليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) قواعد صارمة لتنظيم الكتابة الأكاديمية والتوثيق، وله دور محوري في الأخلاقيات من خلال:

- * منع الانتحال: عبر فرض آليات واضحة للتوثيق المتن وفي قائمة المراجع لحفظ الحقوق الفكرية (American Psychological Association, 2020).
- * معايير صياغة التقارير: تقديم توجيهات حول كيفية عرض البيانات والنتائج بنزاهة وتجنب لغة التحيز أو التمييز ضد أي فئة من المشاركين.
- إن وجود هذه اللوائح والقواعد يساهم بشكل فعال في تنظيم العملية البحثية، وحماية المبحوثين، ورفع جودة المنتج العلمي ليصبح معترفاً به عالمياً وموثوقاً للتطبيق في البيانات الحقيقية.

6. التطبيق العملي على موضوع البحث (Practical Application)

يمثل هذا الجزء التحليلي النواة العملية للتقرير؛ حيث يتم إسقاط المبادئ والقضايا الأخلاقية التي تم شرحها نظرياً على موضوع بحثنا المحدد وهو: "أثر السجلات الصحية في تحسين أداء العاملين في الرعاية الصحية" والذي سيتم استخدام أداة **الاستبيان** لجمع بياناته.

أ. كيفية جمع البيانات بطريقة أخلاقية

عند توزيع الاستبيان على الممارسين الصحيين (أطباء، ممرضين، إداريين)، لن يتم الاعتماد على أسلوب الضغط الإداري (مثل توزيع الاستبيان عبر المدير التنفيذي وتوجيه أمر إلزامي بالتعبئة)، بل سيعتمد الباحث على قنوات التوزيع الطوعية. سيتم إرسال رابط الاستبيان إلكترونياً مع توضيح أن تعبئته تستغرق من 5 إلى 7 دقائق فقط تقديراً لوقت العاملين المزدحم في المستشفيات، مما يحقق مبدأ احترام الوقت المهني للمبحوثين.

ب. طرق الحفاظ على السرية وحماية البيانات

نظراً لأن موضوع البحث يمس "تقييم أداء العاملين"، فإن هناك خطراً مهنيّاً يتمثل في خوف الموظف من إبداء رأيه الحقيقي (مثلاً: إذا أقر بأن السجلات الصحية معقدة وتسببت في إبطاء أدائه، قد يخشى أن ينعكس ذلك سلباً على تقييمه الوظيفي السنوي). للتعامل مع هذا التحدي بشكل تحليلي وأخلاقي عميق، سيتم اتخاذ التدابير التالية:

* تجهيل البيانات الكامل (Full Anonymization): لن يطلب الاستبيان أي معلومات معرّفة (كالاسم، الرقم الوظيفي، أو تحديد القسم الطبي الصغير بدقة). سيتم الاكتفاء بتصنيفات واسعة مثل (ممارس طبي / ممارس تمريضي / إداري).

* حماية المنصة الرقمية: سيتم تعطيل خيار جمع رسائل البريد الإلكتروني (Email Collection) تلقائياً في الإعدادات الخاصة بالمنصة المستخدمة (مثل Google Forms).

* عرض البيانات المجمعة: عند تحليل النتائج وكتابة التقرير النهائي، لن تُعرض النتائج بشكل فردي، بل ستُعرض كنسب مئوية ومتوسطات حسابية عامة (مثال: 75% من فئة التمريض يرون أن السجلات حسنت الأداء)، وبذلك يستحيل على إدارة المستشفى ربط أي إجابة سلبية بموظف معين.

ج. صياغة الموافقة المستنيرة وتطبيقها

سيتم إدراج ديباجة موافقة مستنيرة مرقمة وواضحة في الواجهة الأولى للاستبيان. تحتوي على البنود التالية:

1. هدف الدراسة (فهم انعكاس السجلات الصحية على كفاءة الأداء اليومي).
2. الجهة المشرفة على البحث.
3. التأكيد على سرية البيانات واستخدامها الحصري لأغراض البحث العلمي والتطوير فقط.
4. إقرار بالحق في عدم إكمال الاستبيان والانسحاب في أي لحظة دون أي تبعات مهنية.

د. تحليل المخاطر المحتملة وكيفية التخفيف منها

* المخاطر المتعلقة بالمرضى: على الرغم من أن الاستبيان يستهدف الموظفين لقياس أدائهم، إلا أن السجلات الصحية تحتوي بطبيعتها على بيانات المرضى الطبية. الخطورة الأخلاقية تكمن في احتمال قيام الموظف بذكر أمثلة أو تفاصيل تخص مرضى معينين في الأسئلة المفتوحة. للتخفيف من هذا الخطر، سيتم وضع تنبيه صارم بلون واضح في الاستبيان نصّه: "يرجى عدم ذكر أي أسماء أو تفاصيل طبية تكشف هوية أي مريض عند كتابة الملاحظات".*

* المخاطر المتعلقة بالمؤسسة الطبية: قد تظهر النتائج أن النظام البرمجي للمستشفى يعاني من ثغرات أو بطء يؤثر على الأداء، ونشر هذه النتائج علناً قد يضر بسمعة المنشأة الصحية. التزاماً بـ "عدم إلحاق الضرر"، سيتم ترميز اسم المستشفى في التقرير النهائي (مثلاً: "مستشفى تخصصي في المنطقة الغربية") دون ذكر الاسم التجاري الفعلي حفاظاً على أمن وسمعة المؤسسة.

7. الخاتمة (Conclusion)

ختاماً، يتضح من خلال هذا التقرير أن أخلاقيات البحث العلمي ليست مجرد بروتوكولات حبر على ورق، بل هي صمام الأمان الذي يمنح المعرفة الإنسانية قيمتها ومصادقيتها. تمكن التقرير من استعراض المبادئ الأساسية للأمانة والموضوعية والسرية، وتفكيك القضايا الأخلاقية الحاكمة كالانتحال العلمي وتزوير البيانات مع تدعيمها بأمثلة توضيحية كشفت عن أبعادها في الواقع الأكاديمي.

وعند الانتقال إلى الجانب التطبيقي، أظهر التحليل أن دراسة أثر السجلات الصحية على أداء العاملين تتطلب وعياً أخلاقياً استثنائياً. فتقييم الأداء والتعامل مع نظم البيانات الصحية يتقاطع مباشرة مع خصوصية الموظف وأمن بيانات المرضى؛ وهو ما تم علاجه عبر تصميم بروتوكول صارم يضمن التجهيل الكامل للهويات، وصياغة موافقة مستنيرة حقيقية، وحماية السمعة المؤسسية للمنشآت الصحية.

إن التوصية الأساسية والدائمة للدراسات المستقبلية هي ضرورة غرس الثقافة الأخلاقية لدى الباحثين منذ المراحل الأولى لإعداد المقترحات البحثية، وجعل لجان الـ IRB شريكاً توجيهياً مستمراً، لضمان أن تظل عجلة التطوير التكنولوجي في الرعاية الصحية مدفوعة دائماً بنزاهة علمية تحترم الإنسان وتحافظ على حقوقه.

8. المراجع (References):

البكري، ثامر. (2020). *أخلاقيات البحث العلمي: رؤية فلسفية وتطبيقية*. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

شحاتة، حسن. (2021). *أخلاقيات البحث العلمي بين النظرية والتطبيق*. دار المصرية اللبنانية.

Amdur, R. J., & Bankert, E. A. (2022). Institutional review board: Management and function (3rd ed.). Jones & Bartlett Learning

American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

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>