

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص إدارة الأعمال



عنوان التقرير

تقرير عن أخلاقيات البحث العلمي وتطبيقاتها

إعداد الطالب/

منى عدنان المالكي

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026م

عنوان الرسالة:

دور تقنية المعلومات في تحقيق استدامة الأعمال في القطاع
الصحي بمدينة الرياض

تقرير عن أخلاقيات البحث العلمي وتطبيقاتها

1. المقدمة

يمر القطاع الصحي في عاصمة المملكة العربية السعودية (الرياض) بمرحلة تحول استراتيجي وتكنولوجي غير مسبوق، تماشياً مع المستهدفات التنفيذية لرؤية المملكة 2030 الرامية إلى تعزيز استدامة الأعمال، ورفع كفاءة الإنفاق التشغيلي، وضمان أعلى مستويات جودة الرعاية الطبية. وفي قلب هذا التحول المتسارع، تبرز بنى تقنية المعلومات (Information Technology) كحجر زاوية لا غنى عنه لتحقيق الاستدامة الثلاثية (المالية، والاجتماعية، والتنظيمية)؛ بدءاً من أنظمة السجلات الإلكترونية المتكاملة، مروراً بتقنيات التطبيب عن بُعد، وصولاً إلى توظيف تحليل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي التشخيصي. ومع تصاعد الاعتماد على هذه المنظومات الرقمية لتقليل الهدر الكفوي، تتبدى في الأفق المعرفي أبعاد إدارية ومنهجية بالغة الحساسية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بـ "أخلاقيات البحث العلمي" كإطار حاكم لعمليات تداول وتحليل المعطيات الإدارية والطبية المشتركة.

ويمكن تعريف أخلاقيات البحث العلمي (Research Ethics) في المرجعيات الأكاديمية الراسخة بأنها: "المنظومة المعيارية والقيمية والقانونية التي تضبط وتوجه سلوك الباحث طوال مراحل التقصي المعرفي، بهدف صون كرامة المشاركين وحماية حقوقهم الإنسانية والمهنية، وضمان مصداقية ونزاهة المخرجات العلمية وحمايتهم من أي تزييف أو توجيه غير موضوعي" (Fournier & associates, 2023). وعندما تتقاطع بحوث إدارة الأعمال مع النظم الصحية الرقمية التي تحتزن تفاصيل بالغة الخصوصية والسرية عن الأفراد والمؤسسات، فإن هذه الأخلاقيات لا تعد مجرد مطلب تنظيمي إجرائي، بل تتحول إلى الركيزة الحوكمة الأولى لحماية مجتمع البحث من مخاطر الاختراقات السيبرانية، أو الانتهاكات المعنوية، أو الاستغلال التجاري والتأمني المجحف لبيانات المرضى (McLennan & associates, 2022).

وينبثق الهدف الجوهرى من إعداد هذا التقرير الأكاديمي في تمكين الباحثة من استيعاب وتحليل المبادئ الفلسفية والتنظيمية لأخلاقيات البحث العلمي في مجالات الإدارة الصحية الرقمية، مع تقديم إسقاط وتطبيق عملي حوكمي شامل ومفصل لهذه المبادئ على أطروحتها الحالية. ويسعى التقرير إلى تفكيك القضايا الأخلاقية الخمس المعاصرة، ورصد الأطر التشريعية السعودية والدولية الحاكمة، وتحويل الالتزامات النظرية التجريدية إلى إجراءات ملموسة وخطوات ميدانية واقعية تضمن رصانة الأطروحة وموثوقيتها العلمية (Dove & Chatfield, 2023).

2. أهمية أخلاقيات البحث العلمي

تكتسب الأخلاقيات الأكاديمية في بحوث الإدارة الصحية الرقمية وزناً استراتيجياً وحساسية مضاعفة تتجاوز نطاق البحوث الإدارية التقليدية؛ نظراً لطبيعة البيانات المستهدفة والبيئة التشغيلية الحاكمة في قطاع

الرعاية الصحية بمدينة الرياض. وتتبلور هذه الأهمية القصوى وتأثيراتها الحيوية على جودة ومصداقية النتائج وحماية المجتمع من خلال ثلاثة محاور رئيسية:

• أولاً: حماية الحصانة السيادية للبيانات الصحية الحساسة:

تمثل الملفات الطبية والسجلات الإلكترونية والمؤشرات الحيوية للأفراد المساحة الأكثر حميمية وخصوصية في حياة الإنسان، والتي يندرج كشفها تحت بند الخصوصية الطبية المطلقة. وإن أي خلل أخلاقي أو إجرائي أثناء عملية البحث العلمي يؤدي إلى تسريب هذه المعطيات (كالنتائج المخبرية، أو التاريخ الوراثي، أو البيانات الشخصية)، قد يتسبب في أضرار معنوية واجتماعية كارثية للمبحوثين، كالتمييز الاجتماعي، أو فقدان الفرص الوظيفية، أو التعرض لابتزاز شركات التأمين؛ ومن ثم فإن الأخلاقيات تشكل الحصن الواقي لصون كرامة الأفراد وحقوقهم (Chatfield & Law, 2024).

• ثانياً: ضبط التدفق الكثيف واللامحدود للمعلومات الرقمية المستحدثة:

تتيح تقنية المعلومات المعاصرة (كالسجلات الإلكترونية وتطبيقات الهواتف الصحية) إمكانية سحب وتخزين تيرابايت من البيانات دون شعور مباشر من المريض أو الموظف. هذا التدفق الكثيف يخلق ما يُعرف بـ "منجم الذهب المعلوماتي" الذي قد يغري الباحثة باستخدام المعطيات لأغراض إحصائية موسعة لم يشملها نموذج الموافقة الأصلي. وتبرز الأهمية هنا في كبح هذا الاندفاع المنهجي، وتأكيد أن مصداقية وجودة البحث العلمي لا تنبع من حجم المعطيات التي يتم الاستيلاء عليها، بل من شرعية ونزاهة الطرق المتبعة في تحصيلها وتوظيفها (McLennan & associates, 2022).

• ثالثاً: تفكيك تضارب المصالح بين معايير الاستدامة المالية والربحية:

تسعى المؤسسات الصحية بمدينة الرياض إلى تحقيق الاستدامة المالية والتشغيلية كأولوية استراتيجية. قد تقع إدارة المنشأة الصحية تحت ضغط تجميل مؤشرات الأداء الرقمي لجذب الاستثمارات أو تقليص التكاليف، مما قد يدفعها للضغط على الباحثة لإظهار نتائج إيجابية مطلقة للتحويل الرقمي وإغفال الثغرات الأمنية أو تراجع جودة الرعاية. وهنا تبرز أهمية الأخلاقيات في تعزيز موثوقية البحث العلمي (Research Reliability) من خلال تقديم مخرجات علمية مجردة ونزيهة تضع مصلحة المريض وصحة البيانات فوق أي مكاسب اقتصادية عابرة (Dove & Chatfield, 2023).

3. المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي

تتشكل 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 موارد.	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 القاطع لكل أشكال الضغوط والتوجيهات الخارجية الرامية لتعديل الحقائق.	عندما تطلب إدارة أحد المجمعات الطبية الكبرى بالرياض من الباحثة - كشرط للسماح لها بجمع الاستبانات - أن "تتجاهل" شكاوى الكادر الطبي 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).
الموضوعية	تجريد العملية البحثية من القناعات 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.	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).
الموافقة المستنيرة	تمكين المبحوثين من اتخاذ قرار طوعي حر بالمشاركة بناءً على تنوير معرفي شامل بكافة أبعاد البحث ومخاطره وحقوقهم.	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 طُبقت في مستشفى أمريكي، وتدرجها في استبانتها مشيرة إلى امثال دراستها لقانون الخصوصية الأمريكي (HIPAA)، متجاهلة بالكامل الفروقات البنيوية والتشريعية مع الأنظمة السعودية. هذا السلوك يمثل انتهاكاً 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 أُجريت 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، وتستننتج 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 وللجنة 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 والنوائح المنظمة لأخلاقيات البحث

تخضع أبحاث الإدارة الصحية والتحول الرقمي لمنظومة حوكمة مزدوجة وصارمة تجمع بين المتطلبات الأكاديمية والتشريعات 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 للمنظم 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) والمواصفة 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 موازنة الصياغة اللغوية والأخلاقية لأداة القياس

الهدف المنهجي والأخلاقي من التعديل	الصياغة الوصفية المحايدة (المعتمدة في هذا البحث)	الصياغة التقليدية المتحيزة (المرفوضة أخلاقياً)
تحديد 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 مستشفاكم 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 إيهام مسبق بوجود ضعف في البنية التحتية، وترك الحكم لنتائج التحليل الإحصائي (McLennan & associates, 2022).	ما هو تقييمك 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 (تسريب البيانات التنظيمية)	تخوف الموظفين والتقنيين من تسريب إجاباتهم المنتقدة للنظام التقني للمدراء، مما قد يؤثر على ترفياتهم أو تقييم أدائهم السنوي في المنشأة.	حظر 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 تمويل 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 تلائم 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 الاستنتاجية التي تم التوصل إليها في هذا التقرير في أن المشاركون والمبشرون الذين 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>