

دور إدارة أصحاب المصلحة في نجاح برامج التدخل الاجتماعي الطبي للحالات المعقدة
إعداد الطالب/

نوره محمد الصايغ

الرقم الجامعي: ٢٥٣٠٠١٤١٨

إشراف/
د. الفیصل عبد الحمید
د. فايز جراد

العام الدراسي:

٢٠٢٦

أولاً: المقدمة

يُعدّ البحث العلمي ركيزةً أساسيةً من ركائز التقدّم الإنساني وأداةً محوريةً في تطوير المعرفة وتعزيز القدرة على اتّخاذ القرارات المبنية على الأدلة، غير أنّ هذا البحث لا يمكن أن يؤدي دوره الحقيقي ما لم يُبنى على أسس أخلاقية راسخة تحكم سلوك الباحث في جميع مراحلها وتضمن نزاهة نتائجه وموثوقيتها. ومن هذا المنطلق، نشأ مجال أخلاقيات البحث العلمي بوصفه منظومة من المبادئ والمعايير والقيم التي تُنظّم العملية البحثية وتحمي جميع أطرافها، سواء أكانوا باحثين أم مشاركين أم مؤسسات أم مجتمعات.

وتُعرّف أخلاقيات البحث العلمي بأنها "مجموعة المبادئ والقواعد السلوكية التي يلتزم بها الباحث طوال مراحل البحث، من التصميم إلى النشر، بهدف ضمان نزاهة العملية البحثية وحماية حقوق المشاركين وصون كرامتهم. (American Psychological Association [APA], 2020) وفي سياق أعمق، يرى Resnik (2015) أنّ أخلاقيات البحث تشمل "مجموعة القيم والمعايير والمؤسسات التي تُساعد أعضاء المجتمع العلمي على تنسيق أفعالهم وتعزيز الثقة المتبادلة بينهم، وضمان صحة نتائجهم وتحقيق أهداف المجتمع من البحث العلمي".

ويهدف هذا التقرير إلى تناول أخلاقيات البحث العلمي بالتحليل والدراسة المعمّقة، سواءً من حيث مفاهيمها النظرية ومبادئها الجوهرية، أو من حيث تطبيقها الميداني على موضوع هذا البحث المتعلّق بـ"دور إدارة أصحاب المصلحة في نجاح برامج التدخل الاجتماعي الطبي للحالات المعقّدة: دراسة ميدانية على فرق الرعاية متعددة التخصصات في مستشفيات الرياض"، إذ إنّ الطابع الإنساني والحساس لهذا البحث يجعل الالتزام بالمعايير الأخلاقية فيه أمراً بالغ الأهمية لا يمكن التهاون في شأنه.

ثانياً: أهمية أخلاقيات البحث العلمي

تنبثق أهمية أخلاقيات البحث العلمي من طبيعة العلاقة التبادلية المعقّدة بين الباحث والمجتمع الذي يخدمه، وتتجلّى هذه الأهمية في أبعاد متعدّدة ومتشابكة تمتدّ من الفرد إلى المؤسسة إلى المجتمع بأسره.

على صعيد موثوقية النتائج وجودتها، تُشكّل الأخلاقيات الضمانة الأساسية لصحة البيانات وسلامة التحليل وصدق الاستنتاجات. فالبحث الذي تشوبه انتهاكات أخلاقية كتزوير البيانات أو التحيز في جمعها لا يُنتج معرفة حقيقية، بل يُنتج وهماً من المعرفة قد يكون ضاراً بالمستفيدين من نتائجه. ويؤكد Steneck (2007) أنّ الالتزام بالأخلاقيات يُعزّز ثقة المجتمع العلمي في نتائج البحث ويزيد من إمكانية التطبيق والتعميم. وهذا الأمر يكتسب أهمية مضاعفة في البحوث الصحية والاجتماعية التي تُبنى عليها سياسات وقرارات تمسّ حياة الناس مباشرة، كما هو الحال في بحثنا الذي يتناول برامج التدخل الاجتماعي الطبي في المستشفيات.

على صعيد حماية المشاركين في البحث، تكفل الأخلاقيات حقوق الأفراد الذين يُشاركون في الدراسة وتحمي كرامتهم وسلامتهم. ففي البحوث التي تتعامل مع فئات حساسة كالمرضى والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في ظروف ضاغطة، تُمثّل الأخلاقيات خطّ الدفاع الأول عن حقوق هؤلاء الأشخاص وضماناً لعدم إلحاق أي أذى بهم جراء المشاركة في البحث. وقد أرسى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وإعلان هلسنكي (World Medical Association, 2013) قواعد راسخة لحماية المشاركين في البحوث الطبية والاجتماعية.

على صعيد بناء الثقة المؤسسية، يُسهم الالتزام بالأخلاقيات في بناء جسر الثقة بين مؤسسات البحث والمجتمع، وهو أمر لا غنى عنه لاستمرار البحوث العلمية وتطورها. فالمستشفيات والمؤسسات الصحية التي تستضيف البحوث تحتاج إلى التأكد من أن الباحثين سيتعاملون مع بياناتها ومنسوبيها بنزاهة واحترام تام. ويؤكد Israel و Hay (2006) أن غياب الثقة الأخلاقية يُفضي إلى إجماع المجتمعات عن المشاركة في البحوث العلمية، مما يُعيق تقدّم المعرفة ويُضيق نطاق التطبيق.

على صعيد صون سمعة المجتمع الأكاديمي، تعمل الأخلاقيات على حماية سمعة الباحثين والمؤسسات الأكاديمية من التشكيك في نزاهتها، وهو ما يُشكل رصيلاً معرفياً وأكاديمياً لا يمكن الاستغناء عنه. فحادثة واحدة من الانتحال أو التزوير تكفي لتدمير مسيرة بحثية بأكملها وإلقاء الشك على منجزات سنوات من العمل الدؤوب.

ثالثاً: المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي

الأمانة العلمية: (Academic Integrity) تُعدّ الأمانة العلمية حجر الزاوية في منظومة أخلاقيات البحث، وتعني "الالتزام الصادق بالحقيقة في جميع جوانب العملية البحثية، من جمع البيانات وتحليلها إلى توثيق المصادر والإفصاح عن النتائج كما هي دون تحريف أو تزوير. (Resnik, 2015)" وتشمل الأمانة العلمية نسب كل فكرة إلى صاحبها وعدم اقتباسها دون إحالة، والإفصاح الصادق عن منهجية البحث بحيث يستطيع باحث آخر تكرار نفس الخطوات والتحقق من النتائج. والمثال التطبيقي على ذلك في بحثنا يتجلى في ضرورة توثيق جميع المراجع التي استُند إليها في بناء الاستبانة وإطار المتغيرات وفق نظام APA ، والإفصاح عن الدراسات السابقة التي أثّرت في تصميم الأداة حتى ولو كانت متعارضة مع فرضيات البحث.

النزاهة البحثية: (Research Integrity) تتجاوز النزاهة البحثية مفهوم الأمانة لتشمل "الالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية في جميع قرارات البحث، بما فيها اختيار العينة ومنهجية التحليل والإفصاح عن الصراعات المحتملة في المصالح. (APA, 2020)" ومثالها العملي في بحثنا يكمن في ضرورة أن تُجري الباحثة تحليل الانحدار المتعدد بأمانة تامة دون حذف متغيرات غير مدعومة إحصائياً من التقرير النهائي لمجرد إثبات الفرضيات.

الموضوعية: (Objectivity) تعني الموضوعية "الابتعاد عن التحيز الشخصي وأثر الهوى في تفسير البيانات وصياغة الاستنتاجات، وإعطاء الأدلة المتضاربة وزنها المستحق حتى لو لم تتسجم مع التوقعات المسبقة للباحث. (Steneck, 2007)" وفي سياق دراستنا، تقتضي الموضوعية قبول النتائج كما تُشير إليها البيانات الميدانية، سواء أثبتت وجود أثر ذي دلالة إحصائية لإدارة أصحاب المصلحة على نجاح برامج التدخل الاجتماعي الطبي أم لم تثبته، إذ قد تخرج النتائج بصورة مغايرة للفرضيات المصاغة مسبقاً.

السرية وحماية البيانات: (Confidentiality and Data Protection) تعني السرية "الالتزام الباحث بعدم الإفصاح عن هويات المشاركين أو معلوماتهم الشخصية لأطراف غير مصرّح لها بذلك، وضمان أن البيانات الميدانية لن تُستخدم إلا للغرض البحثي المحدد الذي وافق عليه المشاركون (Israel & Hay, 2006)"

(2006) والمثال التطبيقي هنا يتمثل في ضرورة عدم ذكر أسماء المستشفيات المحددة أو أسماء الأخصائيين الاجتماعيين المشاركين في النتائج المنشورة، والاكتفاء بالوصف العام كـ "مستشفى حكومي بالرياض".

الموافقة المستنيرة: (Informed Consent) تُعد الموافقة المستنيرة مبدأً محورياً يقوم على "إعلام المشاركين إعلاماً وافياً وشفافاً بطبيعة البحث وأهدافه وإجراءاته والمخاطر المحتملة منه، وحصول الباحث على موافقتهم الطوعية الحرة قبل الشروع في جمع البيانات. (World Medical Association, 2013) " وفي بحثنا، تستلزم هذه الموافقة تزويد الأخصائيين الاجتماعيين والإداريين بملحق توضيحي في صدر الاستبانة يشرح هدف الدراسة وطريقة استخدام البيانات وحقوقهم في سحب مشاركتهم في أي وقت دون ترتيب أي تبعات عليهم.

رابعاً: القضايا الأخلاقية في البحث العلمي

❖ **الانتحال العلمي: (Plagiarism)** يُعرّف الانتحال بأنه "الاستيلاء على أعمال الآخرين الفكرية أو عباراتهم أو أفكارهم دون نسبها إلى أصحابها، سواء أكان ذلك نصياً حرفياً أم من خلال إعادة الصياغة دون إحالة. (APA, 2020) " ويُمثل الانتحال أكثر المشكلات الأخلاقية شيوعاً في البيئات الأكاديمية، وقد تطورت أدوات الكشف عنه تطوراً كبيراً في العصر الرقمي كبرامج Turnitin و Thenticate والمثال الافتراضي على ذلك أن يقوم الباحث بنسخ تعريفات أصحاب المصلحة كما وردت في أعمال Freeman (1984) دون توثيق، أو أن يُعيد صياغة فقرات كاملة من دراسة Pellegrini و Lovati (2025) دون الإشارة إليها، وهو ما يُعدّ خيانة علمية صريحة.

❖ **تزوير البيانات وتصنيعها: (Data Fabrication and Falsification)** يعني التزوير "تعديل البيانات الميدانية أو الإحصائية أو نتائج التحليل بما يخدم الفرضيات المرغوبة"، فيما يعني التصنيع "اختلاق بيانات لم تُجمع أصلاً من الميدان. (Resnik, 2015) " وقد شهد العالم حالات موثقة من تزوير البيانات في البحوث الطبية أحدثت كوارث صحية حقيقية، كما حدث في قضية Andrew Wakefield عام ١٩٩٨ الذي ادّعى كذباً وجود صلة بين لقاح MMR والتوحد، ممّا أدّى إلى تراجع معدلات التطعيم وعودة أمراض كانت تحت السيطرة. وفي سياق بحثنا، يعني ذلك عدم تعديل قيم الانحدار أو معاملات الارتباط لجعلها تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية المطلوبة.

❖ **التحيز البحثي: (Research Bias)** يُشير التحيز إلى "الانحراف المنهجي في تصميم البحث أو جمع البيانات أو تفسير النتائج بفعل توقّعات الباحث أو مصالحه أو ميوله الشخصية, (Steneck, 2007) والمثال التطبيقي هنا أن تُصاغ فقرات الاستبانة بطريقة توجيهية تدفع المستجيبين نحو إجابات محدّدة، أو أن تُستبعد البيانات المتعارضة مع الفرضيات من التحليل الإحصائي. كما يمكن أن يتجلّى التحيز في اختيار العيّنة، كأن يختار الباحث الأخصائيين الأكثر حماساً لموضوع البحث مع تجاهل المشكّكين فيه، ممّا يُخلّ بتمثيلية العيّنة.

❖ **انتهاك الخصوصية: (Privacy Violation)** يقصد بانتهاك الخصوصية "الكشف عن معلومات شخصية أو مهنية حساسة تخصّ المشاركين في البحث دون إذن صريح منهم، أو استخدام البيانات في أغراض تتجاوز ما وُضعت له أصلاً. (Israel & Hay, 2006) " وفي بحثنا الميداني الذي

يُجرى في مستشفيات الرياض، تتجلى هذه القضية في المعلومات التي قد تُشير إلى ممارسات مؤسسية محدّدة أو سلوكيات أفراد بعينهم، كأن يُذكر أن مستشفى معيّنًا يهّمش دور الأخصائيين الاجتماعيين في صنع القرار، أو أن يُكشف عن خلافات داخلية بين أعضاء فريق الرعاية متعدّد التخصصات.

❖ **تضارب المصالح: (Conflict of Interest)** يُعرّف تضارب المصالح بأنه "الوضع الذي يمتلك فيه الباحث مصالح مادية أو مهنية أو شخصية قد تُؤثر سلباً في موضوعية قراراته البحثية أو تفسيره لنتائجه. (APA, 2020) "والمثال الواقعي في مجال البحوث الصحية يتمثل في الباحث الذي تموّله شركة أدوية لدراسة فاعلية دوائها، فيجد نفسه أمام حافز ضمني لإثبات فاعليته. أمّا في سياق بحثنا، فقد ينشأ تضارب المصالح إذا كانت الباحثة تعمل في قسم الخدمة الاجتماعية بأحد المستشفيات محلّ الدراسة، ممّا قد يدفعها نحو الإفراط في إيجابية النتائج خدمةً لمصلحة قسمها.

خامساً: القواعد واللوائح المنظّمة لأخلاقيات البحث

دور مجالس مراجعة المؤسسات: (Institutional Review Boards - IRBs) تُعدّ مجالس مراجعة المؤسسات الركيزة المؤسسية الأساسية لتطبيق معايير أخلاقيات البحث، وهي لجان متعدّدة التخصصات مهمّتها مراجعة بروتوكولات البحث وتقييم مدى انسجامها مع المعايير الأخلاقية المعتمدة قبل الإذن بتنفيذها. ونشأت هذه المجالس في أعقاب التجارب اللاأخلاقية على البشر خلال الحرب العالمية الثانية والتي أفضت إلى صياغة مدوّنة نورمبرغ عام ١٩٤٧، ثم إعلان هلسنكي عام ١٩٦٤، فتقرير بيلمونت الأمريكي عام ١٩٧٩ الذي وضع المبادئ الثلاثة الكبرى للبحث الأخلاقي وهي احترام الأشخاص والإحسان والعدالة (National Commission, 1979). وفي المملكة العربية السعودية، تضطلع اللجنة الوطنية لأخلاقيات بحوث العلوم الحياتية والطبية بمهام مماثلة وتشترط الحصول على موافقتها قبل تنفيذ أي بحث ميداني في المؤسسات الصحية الحكومية.

معايير جمعية علم النفس الأمريكي: (APA) يُصدر دليل (APA (2020 في طبعته السابعة جملةً من المبادئ الأخلاقية الملزمة للباحثين في العلوم الاجتماعية والإنسانية، تشمل معايير الحصول على الموافقة المستنيرة وحماية سرية المشاركين والإفصاح عن تضارب المصالح والتعامل الأمين مع البيانات والإحالة الدقيقة للمصادر. وتوجب هذه المبادئ على الباحث الإفصاح عن أي دعم مالي تلقّاه لإجراء البحث، وتوضيح إجراءات التنمية المهنية المستمرة التي تضمن كفاءته في إجراء أبحاث مع فئات حساسة.

الدليل الأخلاقي للخدمة الاجتماعية: نظراً لأنّ البحث الحالي يتعلّق بالخدمة الاجتماعية الطبية، تستوجب المعايير المهنية للهيئة الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW (2021 الالتزام بمعايير إضافية تشمل ضمان مشاركة الفئات المهمّشة وتجنّب الاستغلال في العلاقات البحثية والحفاظ على الكرامة الإنسانية للمشاركين. وتمنح هذه المعايير أهمية خاصة لحماية المستفيدين من الخدمات الصحية والاجتماعية الذين يقعون في وضع الضعف البنيوي مقارنةً بالباحثين والمؤسسات.

المعايير الدولية لحماية البيانات: في إطار التحوّل الرقمي الذي يشهده البحث العلمي، باتت معايير حماية البيانات الشخصية تُشكّل جزءاً لا يتجزأ من منظومة الأخلاقيات البحثية. ويلزم نظام حماية البيانات الشخصية السعودي الصادر عام ٢٠٢٢ جميع الجهات التي تتعامل مع بيانات شخصية بضمان سريّتها وعدم استخدامها خارج الغرض المُصرّح به، وهو ما يُضفي بُعداً قانونياً على الالتزام الأخلاقي بحماية بيانات المشاركين في البحوث.

سادساً: التطبيق العملي على موضوع البحث

يُعدّ هذا الجزء الأكثر أهمية في التقرير، إذ يستدعي إجراء تحليل دقيق وعميق لكيفية تجسيد المبادئ الأخلاقية في مراحل تنفيذ بحث "دور إدارة أصحاب المصلحة في نجاح برامج التدخل الاجتماعي الطبي للحالات المعقدة".

أولاً: الموافقة المستنيرة وإجراءاتها الميدانية: يتضمّن تطبيق مبدأ الموافقة المستنيرة في هذا البحث خطوات متعدّدة ومتسلسلة. تبدأ بالحصول على موافقة رسمية من وزارة الصحة السعودية ومن إدارات المستشفيات المستهدفة قبل الوصول إلى المشاركين. ثم يُزوّد كل مشارك بنموذج موافقة مكتوب يشرح بلغة سهلة وواضحة: الهدف الكامل للبحث وتساؤلاته، والجهة المنفّذة له ومؤهلاتها، وطريقة استخدام البيانات وضمانات سريّتها، والمدة الزمنية المطلوبة للمشاركة، وحق المشارك في الانسحاب في أي لحظة دون إبداء أسباب ودون أي تبعات مهنية أو إدارية. وتجدر الإشارة هنا إلى أنّ الأخصائيين الاجتماعيين والإداريين الذين يُشكّلون عيّنة البحث يعملون في ظلّ علاقة هرمية مؤسسية، ممّا يجعل الموافقة الطوعية الحقيقية تستلزم ضماناً صريحاً بأنّ المشرف المباشر لن يطلع على استجابات الأفراد بأسمائهم، وأنّ البيانات ستُعالج بصورة مجمّعة لا فردية.

ثانياً: حماية السرية وضمانات إخفاء الهوية: نظراً لأنّ البحث يُجرى في مؤسسات صحية حكومية محدّدة في مدينة الرياض، تبرز الحاجة الماسّة إلى إجراءات صارمة لحماية هوية المشاركين والمؤسسات. وعملياً، سيُستعاض عن أسماء المستشفيات بمسمّيات مرّزة كـ "المستشفى أ" و "المستشفى ب" في جميع تقارير البحث ومنشوراته، وستُعطى الاستبانة أرقاماً تسلسلية تُعني عن ذكر أسماء المستجيبين، وستُحزّن ورقات الاستبانة في مكان مؤمّن لا يمكن الوصول إليه إلّا من قِبل الباحثة الرئيسية، وستُحذف البيانات الإلكترونية المُدخلة في برنامج SPSS فور الانتهاء من التحليل الإحصائي ونشر النتائج النهائية. وتكتسب هذه الإجراءات أهمية خاصة في سياق بحث يسأل عن مستوى تطبيق إدارة أصحاب المصلحة في المؤسسات، إذ قد تكشف الإجابات عن قصور مؤسسي قد يكون محرّجاً للمسؤولين.

ثالثاً: الموضوعية في بناء الأداة البحثية: تستوجب الموضوعية في بحثنا أن تُصاغ فقرات الاستبانة الثلاثون بصورة محايدة لا تُوجّه المستجيبين نحو إجابات بعينها. وهذا يعني تجنّب الفقرات الإيحائية كـ "ألا تعتقد أنّ إشراك أصحاب المصلحة يُحسّن نتائج البرامج؟"، والاستعاضة عنها بفقرات محايدة كـ "تُشارك مختلف الأطراف المعنية في مرحلة تخطيط برامج التدخل الاجتماعي الطبي." كما تستلزم الموضوعية تحكيم الاستبانة من خبراء متنوّعين يضمّون معارضين محتملين لفرضيات البحث، وإجراء دراسة استطلاعية مسبقة (Pilot Study) على عيّنة صغيرة للكشف عن أي مصادر تحيّز غير مقصودة في صياغة الفقرات.

رابعاً: الأمانة في جمع البيانات وتحليلها: تقتضي الأمانة العلمية في هذا البحث عدم انتقاء الاستجابات أو إقصاء الاستبانات التي تُسجل مستويات منخفضة في إدارة أصحاب المصلحة لمجرد أنها تتعارض مع التوقعات. كما تستوجب تطبيق الاختبارات الإحصائية المناسبة ذاتها على جميع الفرضيات سواء أظهرت دلالة إحصائية أم لم تُظهرها، والإفصاح في تقرير النتائج عن جميع الاستبانات غير الصالحة للتحليل وأسباب إقصائها. ومن مقتضيات الأمانة أيضاً عدم تحريف عبارات الدراسات السابقة حين الاستشهاد بها، لا سيما أن الدراسة الحالية تُبنى على جسر مفاهيمي يربط بين مجالي إدارة المشاريع والخدمة الاجتماعية الطبية، وكثيراً ما يقع الباحثون في فخ التلوين التفسيري للدراسات السابقة بما يخدم استنتاجاتهم.

خامساً: تحديد المخاطر المحتملة وإجراءات التخفيف منها: تتضمن المخاطر المحتملة على المشاركين في هذا البحث احتمالية الشعور بعدم الارتياح تجاه أسئلة تمس أداء مؤسساتهم أو تكشف عن قصور في ممارساتهم المهنية. وللتخفيف من هذه المخاطر، سنؤكد الباحثة صراحةً في مقدّمة الاستبانة أن الغرض بحثي أكاديمي بحث وليس تقييمياً أو رقابياً، وأن النتائج لن تُستخدم لأغراض الترقية أو تقييم الأداء المؤسسي. كما سيتمّ تصميم الاستبانة بحيث لا تُحدّد المشارك بعينه من خلال الجمع بين بياناته الديموغرافية والمؤسسية، فقد يكون الجمع بين معلومات الجنس والمسمى الوظيفي والمؤسسة كافياً لتحديد هوية أفراد من العينة خاصة في الأقسام الصغيرة.

سادساً: الشفافية والإفصاح الكامل: نلزم أخلاقيات البحث الباحثة بالإفصاح الصريح عن أي علاقة تربطها بالمؤسسات محلّ الدراسة قد تؤثر في موضوعيتها، وكذلك الإفصاح عن مصادر تمويل البحث إن وجدت. وفي تقرير النتائج النهائي، يتعيّن الإشارة الصريحة إلى محدودية التعميم المرتبطة بطبيعة العينة الجغرافية المقصورة على مستشفيات الرياض، وعدم المبالغة في تعميم النتائج على سائر مناطق المملكة أو البيئات الصحية العربية الأخرى.

سابعاً: الخاتمة

يتّضح من خلال هذا التقرير أن أخلاقيات البحث العلمي ليست ترفاً أكاديمياً أو مجرد إجراءات شكلية يُؤدّيها الباحث للاستيفاء، بل هي جوهر العملية البحثية وضمانة نزاهتها وصدقها وفائدتها للمجتمع. وقد تبين من التحليل السابق أن لكل مبدأ من مبادئ الأخلاقيات انعكاساً عملياً محدّداً على مراحل البحث المختلفة، وأن الإهمال في تطبيق هذه المبادئ لا يُفضي فقط إلى نتائج معيبة علمياً، بل قد يلحق أذىً حقيقياً بالمشاركين والمؤسسات والمجتمع على حدّ سواء.

وفي سياق البحث الحالي المتعلّق بالتدخل الاجتماعي الطبي في مستشفيات الرياض، تكتسب أخلاقيات البحث بُعداً مضاعفاً نظراً لحساسية الميدان الذي يجمع بين عالمي الصحة والرعاية الاجتماعية، وكلاهما يتعامل مع فئات إنسانية في أوضاع هشّة تستحق الحماية والاحترام الكاملين. ويُؤكد الالتزام الراسخ بمبادئ الأمانة والنزاهة والموضوعية والسرية والموافقة المستنيرة أن هذا البحث يسعى إلى تقديم إسهام معرفي حقيقي يخدم تطوير الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية الطبية، مع الحفاظ التام على حقوق وكرامة جميع من يُسهمون في إنجازه.

وتأسيساً على ما تقدّم، يوصي هذا التقرير بضرورة إدراج مقرّر مستقل في أخلاقيات البحث ضمن برامج ماجستير إدارة المشاريع والخدمة الاجتماعية، وإلزام الطلاب بالحصول على موافقة لجان أخلاقيات البحث المعتمدة قبل الشروع في الجانب الميداني لأبحاثهم، فضلاً عن تضمين تقارير نتائج البحوث قسماً مستقلاً يُفصح فيه الباحث عن الإجراءات الأخلاقية التي اتّبعها.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد. (2022). *نظام حماية البيانات الشخصية في المملكة العربية السعودية*. الرياض: الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد.

الشمري، محمد سالم. (٢٠٢٥). الخدمة الاجتماعية الطبية كمدخل لتعزيز الرعاية الصحية الشاملة: نحو تجربة إنسانية أكثر فاعلية للمرضى. *مجلة الخدمة الاجتماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين)*، ٨٤(1)، ٤٣-٧٥. <https://egjsw.journals.ekb.eg/>

حامد، فضل محمد أحمد. (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية (جامعة الفيوم)*، ١٩(2)، ١٢٩-١٦٧. <https://search.emarefa.net/detail/BIM-1024148>

عبد العال، بثينة أشرف ربيع. (٢٠٢٥). فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام استراتيجية تطبيقات التكنولوجيا في العمل لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية (جامعة الفيوم)*، ٢٠٢٥(40)، ١، ٦٤٩-٦٦٠. https://journals.ekb.eg/article_478829.html

ثانياً: المراجع الأجنبية:

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

Israel, M., & Hay, I. (2006). *Research ethics for social scientists: Between ethical conduct and regulatory compliance*. SAGE Publications.

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). *The Belmont Report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. U.S. Department of Health, Education, and Welfare.

National Association of Social Workers [NASW]. (2021). *NASW code of ethics*. National Association of Social Workers Press. <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics>

Pellegrini, G., & Lovati, C. (2025). Stakeholders' engagement for improved health outcomes: A research brief to design a tool for better communication and participation. *Frontiers in Public Health*, 13, Article 1536753, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1536753>

Resnik, D. B. (2015). *What is ethics in research & why is it important?* National Institute of Environmental Health Sciences. <https://www.niehs.nih.gov/research/resources/bioethics/whatis>

Steneck, N. H. (2007). *ORI introduction to the responsible conduct of research* (Rev. ed.). U.S. Department of Health and Human Services.

World Medical Association. (2013). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects*. World Medical Association. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>