

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ماجستير. إدارة صحية



عنوان التقرير

عنوان البحث

أثر القيادة التحويلية على الولاء الوظيفي لدى الممارسين الصحيين في وزارة الصحة السعودية

إعداد الطالب/ فهد غايب الحارثي

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید محمد

دفايز علي الجراد

العام الدراسي:

2026

1. المقدمة

تُعد أخلاقيات البحث العلمي (Research Ethics) الضابط الأخلاقي والمعياري الكفيل بحفظ التوازن بين الرغبة في التقصي المعرفي وحماية حقوق الأفراد والمجتمعات المعنية بالدراسة. وتعرف أخلاقيات البحث علمياً بأنها: "مجموعة من المبادئ والقواعد والمعايير السلوكية التي تحدد ما هو مقبول وما هو غير مقبول أثناء التخطيط للبحث العلمي وتنفيذه وكتابة نتائجه" (Resnik, 2015). ويرى إبراهيم (2020) أن هذه الأخلاقيات لا تقتصر على تجنب السلوكيات الخاطئة كالسرقة العلمية فحسب، بل تمتد لتشمل الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية والمهنية تجاه مجتمع الدراسة والمنظومة الأكاديمية ككل.

إن الهدف الأساسي من إعداد هذا التقرير هو تقديم تأصيل نظري عميق لأخلاقيات البحث العلمي ومبادئها الحاكمة، ومن ثم إسقاط هذه المبادئ عملياً وتطبيقاً على البحث الخاص بنا والموسوم بـ: "أثر القيادة التحويلية على الولاء الوظيفي لدى الممارسين الصحيين في وزارة الصحة السعودية". يهدف هذا الإسقاط إلى إيضاح كيف سيلتزم الباحث بحماية حقوق الممارسين الصحيين المستهدفين بالدراسة (أطباء، مرضين، أخصائيين، صيادلة، فنيين) وضمان سرية بياناتهم، والحصول على موافقاتهم المستنيرة، وإدارة أي مخاطر مهنية أو نفسية قد تنجم عن تقييمهم لنمط قيادة رؤسائهم في العمل.

2. أهمية أخلاقيات البحث العلمي وموثوقية النتائج

تكتسب أخلاقيات البحث العلمي أهمية بالغة في تعزيز رصانة المعرفة وموثوقيتها، ويمكن إجمال هذه الأهمية في النقاط المفصلية التالية:

- **ضمان صدق وموثوقية النتائج (Validity & Credibility):** إن الالتزام بالأمانة العلمية والموضوعية في جمع البيانات وتحليلها يضمن خروج البحث بنتائج تعكس الواقع الفعلي دون تزيف. وفي القطاع الصحي، تبنى السياسات والقرارات الإدارية (مثل برامج تمكين القيادات أو استراتيجيات الحد من التسرب الوظيفي) على نتائج البحوث الأكاديمية؛ لذا فإن أي خلل أخلاقي في البيانات قد يؤدي لقرارات إدارية خاطئة تضر بالمنظومة الصحية بأكملها (موسى، 2021).

- **حماية المشاركين والمجتمع (Protection of Human Subjects):** يمثل العنصر البشري الركيزة الأساسية في البحوث الاجتماعية والإدارية الصحية. تضمن الأخلاقيات عدم

تعرض المشاركون لأي أذى نفسي، أو مهني، أو اجتماعي نتيجة الإدلاء بآرائهم حول بيئة عملهم أو قياداتهم (Hay, 2006 & Israel).

- **بناء الثقة المتبادلة وتسهيل التعاون:** يساهم الالتزام الأخلاقي في بناء جسور الثقة بين الباحث والمبجوثين من جهة، وبين الباحث والمؤسسات الصحية (مثل وزارة الصحة السعودية) من جهة أخرى، مما يسهل الحصول على الموافقات الرسمية وتسهيل تدفق البيانات الصادقة.
- **الالتزام بالمسؤولية الأخلاقية والأكاديمية:** يعزز الالتزام بالأخلاقيات القيمة المعرفية للباحث ولجامعة ميدأوشن كمنارة أكاديمية، ويحمي المجتمع العلمي من الأبحاث الرديئة أو المضللة.

3. المبادئ الأساسية لأخلاقيات البحث العلمي

تقوم أخلاقيات البحث العلمي على مجموعة من الركائز الأساسية التي يتعين على كل باحث الالتزام بها:

أ. الأمانة العلمية (Scientific Honesty)

- وهي نقل المعلومات والحقائق والبيانات كما هي في الواقع دون تعديل أو تحوير، ونسب الأفكار والنصوص لأصحابها الأصليين بدقة متناهية.
- **مثال توضيحي:** قيام الباحث بتدوين القراءات الإحصائية الناتجة عن برنامج SPSS بدقة تامة وبأرقامها العشرية الصحيحة، حتى وإن كانت لا تدعم فرضياته البحثية، مع الإشارة الدقيقة لكل مرجع عربي أو أجنبي استعان به في صياغة إطاره النظري.

ب. النزاهة (Integrity)

وتعني الاتساق بين القول والعمل والالتزام بالوعود والعهد المبرمة مع الجهات المبحوثة والمشاركين، والالتزام بالمنهجية العلمية المعتمدة دون الالتفاف عليها.

- **مثال توضيحي:** إذا التزم الباحث في استبانته بأن البيانات لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي الأكاديمي فقط، فعليه الالتزام التام بذلك وعدم تسليمها لأي جهة إدارية في المستشفيات لاستغلالها في تقييم أداء الموظفين الفردي.

ج. الموضوعية (Objectivity)

وهي تجرد الباحث من أهوائه، وميوله، وآرائه الشخصية، وتحيزاته الفكرية أثناء تصميم أدوات البحث، أو جمع البيانات، أو تفسير النتائج.

- مثال توضيحي: صياغة أسئلة الاستبيان بعبارات محايدة لا توجه الممارس الصحي للإجابة بـ "موافق" أو "غير موافق" بطريقة موجهة، والاعتراف بالنتائج وتفسيرها بناءً على الأدلة الإحصائية وليس على التوقعات الشخصية للباحث.

د. السرية (Confidentiality)

وتعني التعهد الكامل بعدم كشف هوية المشاركين في الدراسة، وحماية خصوصية بياناتهم الشخصية والمهنية، وعدم إتاحة هذه البيانات لغير الباحث أو الفريق البحثي المباشر.

- مثال توضيحي: تصميم استبانة رقمية لا تطلب من الممارس الصحي تدوين اسمه، أو رقمه الوظيفي، أو حتى المستشفى المحدد الذي يعمل فيه بشكل دقيق إذا كان المستشفى صغيراً ويمكن الاستدلال عليه، والاكتفاء بالمنطقة الصحية والبيانات الديموغرافية العامة.

هـ. الموافقة المستنيرة (Informed Consent)

وهي إقرار المشارك طوعية برغبته في المشاركة بالبحث بعد فهمه الكامل لطبيعة الدراسة، وأهدافها، والجهد المطلوب منه، والمخاطر والمنافع المتوقعة، وحقه المطلق في الانسحاب متى شاء دون أدنى تبعات.

- مثال توضيحي: وضع ديباجة تعريفية واضحة في بداية الاستبيان الإلكتروني تشرح للممارس الصحي هدف الدراسة، والوقت المتوقع للإجابة (مثلاً 5 دقائق)، مع إدراج سؤال إجباري في البداية: "هل توافق على المشاركة في هذه الدراسة طوعية؟ (نعم / لا)"، وبناءً على الإجابة يتم نقله لأسئلة الاستبانة أو إغلاقها.

4. القضايا الأخلاقية الشائعة في البحث العلمي

يواجه الباحثون في البيئة الأكاديمية تحديات وقضايا أخلاقية بالغة الحساسية، يتوجب الحذر منها وتجنبها:

أبرز القضايا الأخلاقية في البحث العلمي				
السرقه	تزوير	التحيز	انتهاك	تضارب
الأكاديمية	البيانات	البحثي	الخصوصية	المصالح

أ. الانتحال العلمي أو السرقة الأكاديمية (Plagiarism)

وهي اقتباس نصوص، أو أفكار، أو نتائج تعود لباحثين آخرين وتقديمها كأعمال أصيلة للباحث الحالي دون عزوها لمصادرها أو استخدام علامات الاقتباس المناسبة.

- مثال توضيحي: قيام باحث بنسخ فقرات كاملة تشرح أبعاد القيادة التحويلية من دراسة "محمود وآخرون (2022)" المدرجة في مراجعة الدراسات السابقة، ووضعها في بحثه دون ذكر المرجع، مما يوحي للقارئ بأنه هو من كتب هذه الصياغة.

ب. تزوير وفبركة البيانات (Falsification & Data Fabrication)

- ال فبركة هي اختلاق بيانات أو نتائج لم تكن موجودة أساساً في الواقع. أما/التزوير فهو التلاعب بأدوات البحث، أو تغيير أو حذف بعض القراءات والبيانات الحقيقية لتتلاءم مع فرضيات البحث.
- مثال توضيحي (فبركة): قيام الباحث بتعبئة 100 استبانة بنفسه يدوياً لتعويض نقص استجابات الممارسين الصحيين في وزارة الصحة لتصل العينة للحد المطلوب إحصائياً.
 - مثال توضيحي (تزوير): حذف الباحث لردود الممارسين الصحيين الذين أبدوا انخفاضاً حاداً في ولائهم الوظيفي بهدف تحسين المتوسط الحسابي للولاء الوظيفي في الدراسة ليتماشى مع فرضياته الإيجابية.

ج. التحيز البحثي (Bias)

هو ميل الباحث الواعي أو اللاواعي نحو إظهار نتائج معينة وتجاهل أخرى بناءً على معتقداته المسبقة أو مصلحة الجهة الممولة للبحث.

- مثال توضيحي: صياغة فرضيات البحث وتصميم الاستمارة بطريقة تركز فقط على الجوانب الإيجابية للقيادة التحويلية وإغفال أي تساؤلات تقيس الجوانب السلبية أو الضغوط الناتجة عنها في بيئة العمل الصحية.

د. انتهاك الخصوصية (Privacy Violation)

وهي تسريب معلومات حساسة وخاصة بالمشاركين دون إذن صريح منهم، مما يترتب عليه ضرر مادي أو معنوي للمشارك.

- مثال توضيحي: قيام الباحث بنشر ملف البيانات الخام (Raw Data) على الإنترنت ويظهر فيه أسماء الأطباء أو المرضى المقيمين لمديريهم الحاليين بشكل سلبي، مما يعرضهم للمساءلة أو النقل التعسفي داخل المديرية الصحية بوزارة الصحة.

هـ. تضارب المصالح (Conflict of Interest)

وهو وجود تداخل بين المصالح الشخصية أو المهنية للباحث (أو الجهة الداعمة له) وبين النزاهة العلمية للبحث، مما قد يؤثر على موضوعية القرارات والنتائج.

- مثال توضيحي: أن يكون الباحث نفسه يشغل منصباً قيادياً رفيعاً في الشؤون الصحية بالمنطقة التي يُجري فيها الدراسة، ويقوم بالضغط على موظفيه لتعبئة الاستبانة وتصوير إدارته على أنها قيادة تحويلية مثالية لرفع تقارير مضللة للوزارة.

5. القواعد واللوائح المنظمة لأخلاقيات البحث

تخضع العملية البحثية لمجموعة من الأطر التنظيمية والمؤسسية المحلية والدولية لضمان الامتثال الأخلاقي:

- **لجان أخلاقيات البحث العلمي (Institutional Review Board - IRB):** هي لجان رسمية ومستقلة تتواجد في الجامعات والمستشفيات والمراكز البحثية (مثل اللجنة المحلية لأخلاقيات البحوث بوزارة الصحة السعودية واللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية NCBE بالملخص الطبي). تكمن أهميتها في مراجعة مقترحات البحوث (Proposals) قبل البدء الفعلي في جمع البيانات لتقييم مدى التزام الباحث بمعايير السلامة، والسرية، والموافقة المستنيرة، وإعطاء الموافقة الرسمية لبدء الدراسة. ولا يمكن لأي باحث جمع بيانات من منشآت وزارة الصحة دون الحصول على خطاب الموافقة الأخلاقية (IRB Approval).
- **معايير ودليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA Style Manual):** تضع الجمعية الأمريكية لعلم النفس دليلاً صارماً ليس فقط لتوثيق المراجع والخطوط، بل للضوابط الأخلاقية للبحوث الإنسانية والسلوكية. ينظم دليل APA عملية النشر العلمي المشترك، وحقوق الملكية الفكرية، وكيفية صياغة تقارير النتائج الإحصائية بصدق وبدون مبالغة، وتجنب استخدام لغة متحيزة ضد فئات ديموغرافية معينة (كالجنس أو السن أو التخصص)، مما يضمن المساواة والاحترام لجميع فئات الممارسين الصحيين المشاركين.

6. التطبيق العملي للأخلاقيات على دراسة: "أثر القيادة التحويلية على الولاء الوظيفي لدى

الممارسين الصحيين في وزارة الصحة السعودية"

يمثل هذا الجزء الركيزة التطبيقية والتحليلية التي تبرهن التزامنا كباحث بالمعايير الأخلاقية خلال إعداد وتطبيق رسالة الماجستير في الإدارة الصحية:

خطوات التطبيق العملي للأخلاقيات بالدراسة

```

graph TD
    A[مرحلة الإعداد] --> B[مرحلة جمع البيانات]
    B --> C[مرحلة التحليل والنشر]
    D[الحصول على الـ IRB] --> E[الموافقة المستتيرة]
    F[تصميم استبيان محايد] --> G[الحفاظ على السرية]
    H[تشفير وحفظ البيانات] --> I[عدم التلاعب بالـ SPSS]
  
```

The diagram illustrates the research process through two main horizontal flows. The top flow consists of three sequential steps: 'مرحلة الإعداد' (Preparation Stage), 'مرحلة جمع البيانات' (Data Collection Stage), and 'مرحلة التحليل والنشر' (Analysis and Publication Stage). The bottom flow details ethical considerations, starting with 'الحصول على الـ IRB' (Obtaining IRB) and 'الموافقة المستتيرة' (Informed Consent), followed by 'تصميم استبيان محايد' (Designing a Neutral Questionnaire), 'الحفاظ على السرية' (Maintaining Confidentiality), 'تشفير وحفظ البيانات' (Encryption and Data Storage), and finally 'عدم التلاعب بالـ SPSS' (No Manipulation of SPSS).

أولاً: مرحلة الحصول على الموافقات الرسمية (قبل بدء جمع البيانات)

1. **التقديم للجنة أخلاقيات البحوث (IRB):** بصفتي باحثاً، سأقوم بتقديم مقترح البحث التفصيلي لعمادة الدراسات العليا بجامعة ميدأوشن للحصول على خطاب تسهيل مهمة، ومن ثم الرفع عبر منصة البحوث التابعة لوزارة الصحة السعودية للحصول على الموافقة الأخلاقية (IRB) الرسمية. لن يتم توزيع أي استبانة أو التواصل مع الممارسين الصحيين إلا بعد صدور هذه الموافقة وحصولها على رقم تسلسلي معتمد يتم تدوينه في الرسالة.
2. **خطابات تيسير المهمة:** سيتم توجيه خطابات رسمية لمدراء الشؤون الصحية بالمناطق المستهدفة (مثل الرياض، جدة، الشرقية، عسير) لإحاطتهم علماً بأهداف الدراسة وضمان التنسيق الإداري السليم دون التسبب في أي إرباك لسير العمل في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية.

ثانياً: تصميم أداة الدراسة (الاستبانة الرقمية)

1. **صياغة بنود محايدة وعلمية:** سيتم استخدام مقياس القيادة التحويلية متعدد العوامل (MLQ) ومقياس الولاء الوظيفي لـ (Meyer & Allen) المعتمدين عالمياً مع صياغتها بأسلوب عربي فصيح ومفهوم، مع تجنب أي عبارات إيحائية أو متحيزة توجه المشارك لتقييم قائده أو ولاءه بطريقة إيجابية مصطنعة.

2. **تحكيم الأداة (الصدق الظاهري):** لضمان الصدق والموضوعية، سيتم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين الأكاديميين المتخصصين في الإدارة الصحية والموارد البشرية (كما هو موضح في المنهجية) للتأكد من خلو الفقرات من أي غموض أو توجيه قد يؤثر على استقلالية رأي الممارس الصحي.

ثالثاً: حماية الممارسين الصحيين أثناء جمع البيانات (إدارة المخاطر الحساسة)

تقييم الممارسين الصحيين (أطباء، تمريض، صيادلة، أخصائيين وفنيين) لنمط قيادة مديرهم المباشرين (القيادة التحويلية بأبعادها: التأثير المثالي، الحفز الإلهامي، الاستئثار الفكرية، الاعتبار الفردي) يمثل موضوعاً عالي الحساسية المهنية؛ حيث قد يخشى الموظف أن ينعكس تقييمه السلبي لمديره على استقراره الوظيفي، أو تقييم أدائه السنوي، أو ترقياته، خاصة في ظل ضغوط برنامج التحول الصحي والخصخصة الجزئية. ولمواجهة هذه المخاطر وتطبيق الأخلاقيات عملياً، سألترم بالآتي:

1. **إقرار الطوعية المطلقة والانسحاب:** في واجهة الاستبانة الرقمية، سأوضح للممارس الصحي أن مشاركته طوعية بالكامل، وله الحق في التوقف وإغلاق الاستبانة في أي لحظة دون تقديم تبرير ودون أي تبعات إدارية أو قانونية.

2. **التعمية الكاملة وتشفير البيانات (Anonymity):** لن تتطلب الاستبانة إدخال أي معلومات تعريفية شخصية (كالاسم، الرقم الوظيفي، السجل المدني، رقم الهاتف، أو اسم القسم الدقيق داخل المستشفى). ستقتصر المتغيرات الديموغرافية على بيانات عامة (الجنس، الفئة العمرية، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي العام كـ "طبيب" أو "أخصائي تمريض"، والمنطقة الصحية الكبرى كـ "المنطقة الوسطى" أو "المنطقة الغربية").

3. **توفير بيئة جمع آمنة:** نظراً لاعتماد الدراسة على الاستبيان الإلكتروني، سيتم توجيه الرابط مباشرة للممارسين الصحيين عبر قنوات تواصل مستقلة عن إداراتهم المباشرة (مثل مجموعات الممارسين المهنية أو البريد الإلكتروني الداخلي العام بالتنسيق مع إدارة التدريب والأبحاث)، لضمان عدم مراقبة الرؤساء لاستجابات موظفيهم أثناء التعبئة.

رابعاً: معالجة البيانات وتحليلها إحصائياً بنزاهة

1. **الالتزام بالتحليل التجميعي الإجمالي:** سأتعهد للمشاركين في مقدمة الاستبانة بأن البيانات سيتم معالجتها إحصائياً ككتلة واحدة (Aggregate Data) لاستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والارتباطات الإحصائية (Pearson Correlation) والانحدار المتعدد لعموم العينة، ولن يتم عرض استجابات فردية أو قطاعية ضيقة يمكن من خلالها التعرف على هوية المشارك أو مستشفى المحدد.

2. **النزاهة الإحصائية في تطبيق SPSS:** سأقوم بإدخال البيانات المستخرجة من الاستبيان الرقمي بدقة تامة لبرنامج SPSS. في حال كشفت النتائج عن ضعف ممارسة القيادة التحويلية في بعض المنشآت، أو انخفاض مستوى الولاء المستمر أو المعياري لدى الممارسين الصحيين نتيجة ضغوط العمل، سأقوم بذكر هذه النتائج وتفسيرها علمياً بكل أمانة وموضوعية دون أي تجميل للواقع، إيماناً بأن كشف الفجوات الحقيقية هو السبيل الوحيد لإصلاح المنظومة الصحية ودعم صناع القرار في وزارة الصحة السعودية لتصميم برامج تدريبية وتطويرية فعالة.

3. **حفظ وتشفير البيانات:** سيتم تخزين ملف البيانات المستخرجة في قرص صلب محمي بكلمة مرور لا يملكها سوى الباحث الرئيسي (فهد الحارثي)، وسأقوم بحذف ملفات الاستجابات الأصلية فور الانتهاء من مناقشة الرسالة وإقرارها رسمياً من جامعة ميدأوشن لحفظ حقوق المبحوثين على المدى الطويل.

7. الخاتمة والتوصيات

يظهر هذا التقرير أن التزام الباحث بأخلاقيات البحث العلمي ليس ترفاً أكاديمياً أو مجرد إجراء روتيني لاستكمال متطلبات التخرج، بل هو الركيزة الأساسية لإنتاج معرفة موثوقة تسهم حقيقة في الارتقاء بالواقع الإداري للقطاع الصحي في المملكة العربية السعودية. إن الأبحاث المتعلقة بالعنصر البشري في المستشفيات والمراكز الصحية تتطلب حساسية أخلاقية مضاعفة؛ نظراً لطبيعة البيئة الطبية الضاغطة وحيوية الخدمات المقدمة للمرضى.

بناءً على ما تم استعراضه، يوصي التقرير بالآتي للالتزام التام في دراستنا المستقبلية:

- الالتزام الصارم بمسار الحصول على موافقة الـ IRB بوزارة الصحة السعودية قبل البدء في توزيع أداة الدراسة ميدانياً.
- تعزيز الشفافية وبناء الثقة مع الممارسين الصحيين من خلال توضيح تسمية البيانات وسريتها التامة لضمان الحصول على إجابات صادقة تعكس واقع القيادة والولاء الوظيفي.

- الابتعاد التام عن أي شكل من أشكال التحيز أو التعديل الإحصائي للنتائج، وعرض واقع بيئة العمل الصحية كما تكشفه الأرقام والتحليلات لدعم برامج التحول الصحي الرقمي والمؤسسي لوزارة الصحة ضمن رؤية المملكة 2030 بنزاهة ومصداقية عالية.

8. المراجع

أولاً: المراجع العربية

1. إبراهيم، محمد سليمان (2020). أخلاقيات البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية. دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.
2. البشاري، نجيب محمد، والجرافي، عبد الله محمد (2021). القيادة التحويلية وأثرها في جودة الحياة الوظيفية: دراسة ميدانية في الشركات اليمنية المصنعة للأدوية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، 29(1)، 164 - 194.
3. تكروني، دنيا عبد الرحمن، والشماسي، أريج بنت عبد الرحمن ناصر (2021). أثر القيادة التحويلية على أداء العلاقات العامة الرقمية في الجامعات الحكومية بمحافظة جدة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، 29(2)، 185 - 208.
4. سعد، أمنية خير توفيق (2021). واقع جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى العاملين بمكتبات جامعة الإسكندرية: دراسة ميدانية. المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات، 3(5)، 193 - 254.
5. محمود، سليم عبد ربه العوكلي، وزكريا، عبد الله، وعلي، حسن عياد (2022). أبعاد القيادة التحويلية وعالقتها بالالتزام التنظيمي لدى إداريي المدارس الثانوية العامة في مدينة درنة. مجلة المختار للعلوم الإنسانية، 40(2)، 263 - 296.
6. موسى، رامي أحمد (2021). محددات البحث العلمي وأخلاقياته في البيئة الصحية المعاصرة. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

References(ثانياً: المراجع الأجنبية)

1. American Psychological Association [APA]. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* 7th ed. (. <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
2. Gillet, N., Fouquereau, E., Bonnaud-Antignac, A., Mokoukolo, R & , Colombat, P. (2013). The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of

work life: A cross-sectional questionnaire survey *.International Journal of Nursing Studies*.1367-1359 ,(10)50 ,

3. Israel, M & ,.Hay, I. (2006) *.Research ethics for social scientists* .Sage Publications.
4. Mukti, L., Suci, R. P & ,.Hermawati, A. (2022). Analyzing the impact of transformational leadership on job discipline, quality of work life, and organizational commitment that implicates to nurse performance at the Public Hospital of dr. Saiful Anwar Malang *.Asia Pacific Journal of Business Economics and Technology*.92-81 ,(02)2 ,
5. Resnik, D. B. (2015). What is ethics in research & why is it important . *National Institute of Environmental Health Sciences*.10-1 ,