

## Original Article

### Role of Spiritual Leadership and Work Ethics on Quality of Nurses` s Work Life

Adel Zahed Babolan<sup>1\*</sup>, Mahdi Moeinikia<sup>2</sup>, Mahsa Azadeh<sup>3</sup>, Salim Kazemi<sup>4</sup>

1. Associate Professor of Educational Management, Mohagheg Ardabili University, Ardabil, Iran. (Corresponding Author)  
Email: zahed@uma.ac.ir
2. Associate Professor of Educational Management, Mohagheg Ardabili University, Ardabil, Iran.
3. MSc of Education Management, Mohagheg Ardabili University, Ardabil, Iran.
4. PhD student of Educational Management, Mohagheg Ardabili University, Ardabil, Iran.

Received: 19 Feb 2018    Accepted: 30 May 2018

#### Abstract

**Background and Aim:** Quality of work life is one of the variables that are considered by many managers who seek to improve the quality of human resources. The purpose of this study was to determine the effect of spiritual leadership and work ethics on the quality of work life of nurses.

**Materials and Methods:** The statistical population of this descriptive-correlational study was nurses working in educational hospitals in Ardabil in 2017. The sample size was estimated 260 persons using the Krejcie and Morgan table. Sampling was done by random-stratified method. Fry et al` s Spiritual Leadership, Gregory` s Work ethics and Anderson & Brooks, s Nursing Quality of Work Life questionnaires were used to collect data. Data were analyzed using SPSS 23 software.

**Findings:** There was a positive correlation between spiritual leadership with quality of work life ( $r=0.43$ ,  $p<0.01$ ) and nurses' work ethics ( $r=0.33$ ,  $p <0.01$ ). Also, there was a significant positive correlation between work ethics and quality of work life ( $r=0.39$ ,  $p<0.01$ ). Using regression analysis, the variables of spiritual leadership and work ethics explained 0.29 of the variances in quality of work life of nurses.

**Conclusion:** The findings point to the relationship between spiritual leadership, work ethics and quality of work life of nurses. In order to improve the quality of work life of nurses, it is suggested that hospital managers pay attention towards the implementation of spiritual leadership style, as well as promotion of nursing ethics.

**Keywords:** Spiritual Leadership; Work Ethics; Quality of Work Life; Nurses

**Please cite this article as:** Zahed Babolan A, Doosthosseini M, Azadeh M, Kazemi S. Role of Spiritual Leadership and Work Ethics on Quality of Nurses` s Work Life. *Bioethics Journal* 2018; 8(28): 69-78.

## بررسی نقش رهبری معنوی و اخلاق کاری در کیفیت زندگی کاری پرستاران

عادل زاهد بابلان<sup>۱</sup>، مهدی معینی کیا<sup>۲</sup>، مهسا آزاده<sup>۳</sup>، سلیم کاظمی<sup>۴</sup>

۱. دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: zahed@uma.ac.ir

۲. دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۴. دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

دریافت: ۱۳۹۶/۱۱/۳۰ پذیرش: ۱۳۹۷/۳/۹

### چکیده

**زمینه و هدف:** کیفیت زندگی کاری یکی از متغیرهایی است که مورد توجه بسیاری از مدیران که درصدد ارتقای کیفیت منابع انسانی هستند، قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر رهبری معنوی و اخلاق کار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران انجام شده است.

**مواد و روش‌ها:** جامعه آماری این پژوهش توصیفی - همبستگی را پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. حجم نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان تعداد ۲۶۰ نفر برآورد گردید. نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد رهبری معنوی Fry و همکاران، اخلاق کار Gregory و کیفیت زندگی کاری پرستاری Anderson و Brooks استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 23 و آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** بین رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری ( $r=0/43$ ،  $p\leq 0/01$ ) و اخلاق کاری پرستاران ( $r=0/33$ ،  $p\leq 0/01$ ) همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. همچنین بین اخلاق کاری با کیفیت زندگی کاری ( $r=0/39$ ،  $p\leq 0/01$ ) رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت. تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای رهبری معنوی و اخلاق کار توانستند ۲۹٪ از واریانس کیفیت زندگی کاری پرستاران را تبیین نمایند.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌ها بر وجود رابطه بین رهبری معنوی، اخلاق کار با کیفیت زندگی کاری پرستاران دلالت دارد. با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شود مدیران بیمارستان‌ها به منظور بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران نسبت به اعمال سبک رهبری معنوی و همچنین پرورش اخلاق کاری پرستاران توجه لازم را مبذول فرمایند.

**واژگان کلیدی:** رهبری معنوی؛ اخلاق کار؛ کیفیت زندگی کاری؛ پرستاران

## مقدمه

سازمان‌های عصر حاضر با نگاه استراتژیک، منابع انسانی را به عنوان دارایی‌های هوشمند و ارزشمند سازمان در نظر می‌گیرند. در حقیقت این منبع انسانی، یک نیروی حیاتی در یک سازمان، به ویژه در یک سازمان خدماتی می‌باشد. عواملی همچون کیفیت زندگی کاری، رهبری معنوی و اخلاق کار به عنوان موارد مؤثر بر بهره‌وری و تولید پایدار سازمان‌ها مورد توجه قرار گرفته‌اند (۱).

کیفیت زندگی کاری یکی از متغیرهایی است که اخیراً به لحاظ اهمیت، مورد توجه بسیاری از مدیران که درصدد ارتقای کیفیت منابع انسانی هستند، قرار گرفته و مسأله‌ای پیچیده و مرکب از متغیرهای محیط کاری و یک برنامه جامع و فراگیر است که برای ارتقای رضایتمندی کارکنان و برای جذب و نگهداری کارکنان هر سازمانی ضروری است. از این رو نظام ارزشی کیفیت زندگی کاری، سرمایه‌گذاری بر روی افراد را به عنوان مهم‌ترین متغیر در معادله رهبری و مدیریت معنوی مورد توجه قرار می‌دهد؛ بدین معنی که برآورده‌ساختن نیازهای کارکنان به بهسازی، کارایی و بهره‌وری بلندمدت سازمان منجر می‌شود (۲). با بهبود کیفیت زندگی کاری می‌توان به تدریج الگوی تعامل بین افراد را در سازمان تغییر داد و از مدیریت صحیح کارکنان به عنوان مزیت رقابتی بهره گرفت. در غیر این صورت کارکنان به رویه‌های موجود عادت کرده و هیچ تمایلی به خلق ایده‌های جدید و نوآوری نخواهند داشت. همچنین می‌توان گفت که در چنین شرایطی کارکنان نمی‌توانند کارآفرین باشند و از طرف دیگر از تسهیم دانسته‌های خود با دیگران و تبدیل آن دانسته‌ها به مهارت‌هایی که بتواند در حل مشکلات سازمان مؤثر باشد، کناره خواهند گرفت (۳).

منابع انسانی از اساسی‌ترین منابع هر سازمانی است. بدون تردید موفقیت سازمان‌ها به استفاده کارآمد از منابع انسانی بر پایه علوم رفتاری وابسته است (۴). یکی از مشاغل کلیدی و مهم در مراکز درمانی، پرستاری است، اگرچه پرستاران آموزش دیده‌اند که به کیفیت مراقبت و زندگی بیماران توجه و

رسیدگی نمایند، اما آن‌ها به ندرت به نیازهای فردی خود می‌اندیشند (۵). با آنکه پرستاران نماینده بزرگ‌ترین گروه کاری در بیمارستان و ارائه‌کنندگان مراقبت بیمارستانی هستند، اما مطالعات اندکی به ماهیت کاری پرستاری و کیفیت زندگی کاری آن‌ها پرداخته‌اند (۶). پرستاران حرفه‌ای در برابر کیفیت زندگی بیماران مسؤول هستند. بنابراین قبل از آنکه بتوانند به بیماران کمک کنند، باید از کیفیت زندگی کاری مؤثری برخوردار باشند (۴).

از نظر Morhed و Griffin کیفیت زندگی کاری عبارت است از «میزان توانایی کارکنان در ارضای نیازهای شخصی مهم خود با استفاده از تجاربی که در سازمان کسب کرده‌اند.» در برنامه‌های کیفیت زندگی کاری به شدت بر ایجاد محیطی که منجر به ارضای نیازهای افراد شود، تأکید شده است. پایین بودن کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌تواند منجر به پایین آمدن بهره‌وری و تعهد سازمانی پرستاران شود. به طور مثال کوشکی (۴) نشان داد که بین بهره‌وری و کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. همچنین در پژوهش دیگری این نتیجه حاصل شد که کیفیت زندگی کاری کارکنان بر بهره‌وری و تعهد سازمانی آنان تأثیر مستقیم دارد (۷). یکی از عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی کاری پرستاران، اخلاق کاری است (۸). امروزه مفهوم اخلاق کاری در تمام سازمان‌ها برای ایجاد و نگهداری کارکنان باانگیزه و سخت‌کوش اهمیت بالایی پیدا کرده است. با پیچیده‌تر شدن روزافزون سازمان‌ها و افزایش میزان کارهای غیر اخلاقی، غیر قانونی و غیر مسؤولانه توجه مدیران سازمان‌ها به بحث اخلاق معطوف شده است (۹). اخلاق کار یک هنجار فرهنگی است که به انجام کار خوب و مناسب در یک جامعه ارزش معنوی مثبت می‌دهد و بر این باور است که کار فی‌نفسه دارای یک ارزش ذاتی است. اخلاق کاری بخشی از اخلاق زندگی است که معطوف به کار و تجارت در سطوح خرد تا کلان است و متعهد شدن توان ذهنی، روانی و جسمانی فرد یا گروه به اندیشه جمعی در جهت اخذ قوا و استعدادهای درونی گروه و فرد برای توسعه است (۱۰). رعایت اصول اخلاق کاری به معنای

در نظر گرفتن منافع سازمان و همچنین رعایت اصول رقابت سالم با سایر سازمان‌های فعال است که منجر به ایجاد منافع بلندمدت برای سازمان و حوزه کاری می‌شود (۱۱). در مورد اخلاق کاری و مؤلفه‌های آن طبقه‌بندی‌های متفاوتی مطرح شده است.

سلیمانی، عباس‌زاده، نیازی آذر (۱۳۹۲ ش.) اخلاق کاری را در چهار بعد دل‌بستگی و علاقه به کار، پشتکار و جدیت، روابط انسانی سالم و روحیه جمعی و مشارکت طبقه‌بندی کرده‌اند. اخلاق کاری موجب می‌شود که فرد در سازمان با تمام وجود وظیفه خود را به خوبی انجام دهد و فرد در محیط کار پرتلاش، فداکار، با مسئولیت و دارای روابط اجتماعی و خلاق باشد و با پیامدهایی همچون کیفیت زندگی کاری، عملکرد شغلی و کاهش فرسودگی شغلی همراه است (۱۲).

از طرف دیگر، اخلاق کاری نیز تحت تأثیر عواملی قرار دارد. محمدزاده و زارع‌زاده (۱۳۹۳ ش.) در پژوهش خود به نقش رهبری معنوی در اخلاق کاری کارکنان اشاره کرده‌اند. موفقیت و شکست سازمان‌ها تا حد زیادی به کیفیت مدیریت و رهبری بستگی دارد (۱۳). یکی از سبک‌های جدید رهبری که در نظریه‌های رهبری مطرح شده است، سبک رهبری معنوی است. رهبری معنوی شامل برانگیختن و الهام‌بخشیدن کارکنان از طریق یک بینش متعالی و یک فرهنگ بر مبنای ارزش‌های نوع‌دوستانه برای پرورش نیروی انسانی با انگیزه، متعهد و بهره‌ور می‌باشد (۱۴). تئوری رهبری معنوی بر مبنای الگوی انگیزش درونی به وجود آمده است و بینش، بصیرت، ایمان و امید، عشق به نوع‌دوستی، معنویت محیط کاری و سعادت و بقای معنوی را با همدیگر تلفیق و ترکیب می‌کند (۱۵). رهبری معنوی ریشه در معنویت محیط کاری، سلامت معنوی و ارزش و اخلاق رهبری دارد (۱۶) و هدف آن، این است که نیازهای معنوی پیروان را برای بقای معنویت و سعادت معنوی از طریق احساس عضویت و معنا در کار برای خلق بینش و بصیرت و همخوانی ارزشی در سطوح فردی، سازمانی و سرانجام پرورش سلامت روانی مثبت و تعهد و بهره‌وری سازمانی تحقق بخشد (۱۷). از آنجا که کیفیت زندگی کاری کارکنان پرستاری به عنوان یکی از عوامل مهم جهت اطمینان

از پایداری سیستم بهداشتی معرفی شده است، مدیران باید محیط کاری فراهم آورند که نه تنها پرستاران جدید را جذب نمایند، بلکه پرستاران فعلی را نگه دارند و از جا به جایی آن‌ها جلوگیری کنند. با توجه به تأثیرپذیری کیفیت زندگی کاری پرستاران از اخلاق کاری و مؤلفه‌های رهبری معنوی، پژوهش حاضر به بررسی این ارتباط و تعیین جنبه‌های مختلف تأثیرگذاری رهبری معنوی و اخلاق کاری بر کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌پردازد و در پی پاسخگویی به این سؤال است که آیا رهبری معنوی و اخلاق کار با کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه دارد؟

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی بوده و جامعه هدف آن را، تمامی پرستاران مشغول به کار (۶۵۷ نفر) در بیمارستان‌های آموزشی شهرستان اردبیل (امام خمینی (ره)، بوعلی، فاطمی و علوی) در سال ۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. حجم نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان تعداد ۲۶۰ نفر برآورد گردید. نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای بر حسب جنسیت انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد رهبری معنوی Fry و همکاران (۲۰۰۵ م.) استفاده شد (۱۲). این پرسشنامه مشتمل بر ۲۵ گویه برای ۷ بعد رهبری معنوی، شامل بُعد چشم‌انداز (سوالات ۱ الی ۳)، عشق به نوع‌دوستی (سوالات ۴ الی ۹)، ایمان (سوالات ۱۰ الی ۱۲)، معناداری (سوالات ۱۳ الی ۱۵)، عضویت (سوالات ۱۶ الی ۱۸)، تعهد (سوالات ۱۹ الی ۲۲) و بازخورد (سوالات ۲۳ الی ۲۵) می‌باشد. مقیاس نمره‌گذاری این پرسشنامه در یک طیف پنج درجه لیکرتی از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) درجه‌بندی شده و ضریب آلفای کرونباخ آن، ۰/۸۹ برآورد شد. برای سنجش اخلاق حرفه‌ای از پرسشنامه استاندارد Gregory و همکاران (۱۹۹۰ م.) استفاده شد (۱۸). این پرسشنامه شامل ۲۳ گویه و دارای چهار بعد دل‌بستگی و علاقه به کار (۱-۶)، پشتکار و جدیت (۷-۱۲) در کار، روابط سالم و انسانی در محل کار (۱۳-۱۷)، روح جمعی و مشارکت در کار (۱۸-۲۳) می‌باشد. مقیاس نمره‌گذاری این پرسشنامه در یک

بین رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری ( $r=0/43$ )  
 ( $p \leq 0/01$ ) و اخلاق کاری پرستاران ( $r=0/33$ )  
 ( $p \leq 0/01$ ) همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. همچنین بین  
 اخلاق کاری با کیفیت زندگی کاری ( $r=0/39$ )  
 ( $p \leq 0/01$ ) رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت (جدول ۱).

مؤلفه‌های رهبری معنوی شامل چشم‌انداز سازمانی،  
 نوع‌دوستی، عضویت در سازمان، تعهد سازمانی و بازخورد  
 عملکرد با اطمینان ۹۵٪ به صورت معنی‌داری، واریانس  
 کیفیت زندگی کاری را به میزان ۳۵٪ تبیین نمودند. سهم  
 مؤلفه‌ها به ترتیب عضویت در سازمان ( $\beta=0/297$ )، نوع‌دوستی  
 ( $\beta=0/221$ )، چشم‌انداز سازمانی ( $\beta=0/187$ ) و بازخورد  
 عملکرد ( $\beta=0/130$ ) در سطح اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار بود، اما  
 مؤلفه تعهد سازمانی ( $\beta=-0/101$ ) در سطح اطمینان ۹۵٪  
 معنی‌دار نبود.

مؤلفه‌های اخلاق کار شامل دلبستگی و علاقه به کار،  
 پشتکار و جدیت در کار، روابط سالم و انسانی در کار، روح  
 جمعی و مشارکت در کار با اطمینان ۹۵٪ به صورت  
 معنی‌داری، واریانس کیفیت زندگی کاری را به میزان ۱۰٪  
 تبیین نمودند. سهم مؤلفه‌ها به ترتیب دلبستگی و علاقه به  
 کار ( $\beta=0/310$ )، روابط سالم و انسانی در کار ( $\beta=-0/219$ )  
 در سطح اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار بود. اما سهم مؤلفه‌های روح  
 جمعی و مشارکت در کار ( $\beta=0/130$ ) و پشتکار و جدیت در  
 کار ( $\beta=-0/148$ ) در سطح اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار نبود.

متغیرهای رهبری معنوی و اخلاق کار با اطمینان ۹۵٪ به  
 صورت معنی‌داری، واریانس کیفیت زندگی کاری را به میزان  
 ۲۹٪ تبیین نمودند. سهم مقیاس رهبری معنوی ( $\beta=0/538$ )  
 در سطح اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار بود، اما سهم اخلاق کار  
 ( $\beta=0/048$ ) در سطح اطمینان ۹۵٪ معنی‌دار نبود.

#### بحث

پژوهش حاضر با هدف تبیین ارتباط رهبری معنوی و  
 اخلاق کاری با کیفیت زندگی کاری پرستاران انجام گرفت.  
 نتایج نشان داد که بین سبک رهبری معنوی و اخلاق کاری با  
 کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه وجود دارد. این نتیجه با

طیف پنج درجه لیکرتی از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم  
 (۵) درجه‌بندی شده و پایایی آن توسط گل پرور و نادى  
 (۱۳۹۰ ش.) ۰/۸۵ گزارش شده است. پایایی این پرسشنامه  
 در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به  
 دست آمده است.

برای سنجش متغیر کیفیت زندگی کاری پرستاران از  
 پرسشنامه کیفیت زندگی کاری پرستاری Anderson و  
 Brooks (۲۰۰۵ م.) پس از ترجمه استفاده شد (۶). این  
 پرسشنامه شامل ۴۲ گویه و چهار بعد (زندگی شغلی -  
 خانوادگی (۱-۷)، طراحی شغلی (۸-۱۷)، محتوای شغل (۳۷-  
 ۱۸) و بعد جهانی - اجتماعی (۳۸-۴۲) می‌باشد. مقیاس  
 نمره‌گذاری این پرسشنامه در یک طیف پنج درجه لیکرتی از  
 کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) درجه‌بندی شده است.  
 پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش آلفای  
 کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمده است.

پرسشنامه‌ها به روش خوداظهاری تکمیل گردید. داده‌ها با  
 استفاده از نرم‌افزار SPSS 23 و آزمون‌های آماری ضریب  
 همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل گردید. نرمال بودن  
 توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف  
 محرز گردید.

#### ملاحظات اخلاقی

پس از توضیح درباره اهداف مطالعه و اطمینان‌بخشی به  
 شرکت‌کنندگان درباره محرمانگی اطلاعات و رضایت شفاهی  
 آنان، پرسشنامه‌ها بین شرکت‌کنندگان توزیع گردید.

#### یافته‌ها

۶/۲ درصد از شرکت‌کنندگان مرد و ۹۳/۸ زن بودند.  
 بیشترین فراوانی تحصیلی مربوط به مقطع کارشناسی و  
 بیشترین فراوانی سنی مربوط به پرستاران با سن ۲۶-۳۰ و  
 کم‌ترین فراوانی مربوط به پرستاران با سن ۴۱-۴۵ سال بود.  
 میزان تحصیلات پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش،  
 بیشترین فراوانی مربوط به سابقه کاری ۶ تا ۱۰ سال و  
 کم‌ترین فراوانی مربوط به سابقه کاری ۱۶ تا ۲۰ سال بود.

نتایج پژوهش‌های حسنی و همکاران (۱۳۹۷ ش. (۱۹)، عزیزیان کهن و همکاران (۱۳۹۶ ش. (۲۰)، قلاوندی و همکاران (۱۳۹۱ ش. (۲۱)، درویشی و طهماسب‌زاده (۱۳۹۵ ش. (۲۲)، دوستار و همکاران (۱۳۹۴ ش. (۱۱)، محمدزاده و زارع‌نژاد (۱۳۹۳ ش. (۲۳) و Siegel (۲۰۱۳ م. (۲۴) همسو می‌باشد (۲۴). در تبیین ارتباط بین مؤلفه‌های رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌توان گفت که رهبران با اعمال سبک رهبری معنوی، می‌توانند با ارائه چشم‌اندازی روشن از اهداف سازمان، احترام به کارکنان و کمک به آن‌ها در جهت رفع مشکلات شخصی و کاری، برانگیختن افراد، ارزش قائل شدن برای آن‌ها و بازخورد صریح، محترمانه و به موقع به کارکنان، احساس اهمیت به کار را فراهم کنند. در واقع ادراک مثبت پرستاران از رهبری معنوی اعمال شده در سازمان می‌تواند بر میزان کیفیت و رضایت از زندگی آن‌ها تأثیر مثبت داشته باشد. به طور کلی با توجه به نتایج به دست آمده از این پژوهش بین رهبری معنوی و کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد. این پژوهش با یافته‌های پژوهش سیدکاووسی و اصفهانی تحت عنوان «تأثیر رهبری معنوی بر زندگی کاری پرستاران» کاملاً همسو می‌باشد (۲۵). طبق گزارش ایشان مؤلفه‌های عضویت در سازمان و نوع دوستی بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی کاری پرستاران دارا است. نتایج پژوهش حاضر همچنین با نتایج شجاعی و خزائی (۱۳۹۰ ش. (۲۶)، عزیزینژاد و همکاران (۱۳۹۳ ش. (۲۷) همسو می‌باشد (۲۷). طبق نتایج پژوهش ایشان بین رهبری معنوی و ابعاد آن با کیفیت زندگی کاری کارکنان رابطه وجود دارد. طبق یافته‌های پژوهش ملکی و همکاران (۱۳۸۸ ش. (۲۸)، نشان داده شد که بین رهبری معنوی و هفت بعد آن با کیفیت زندگی کاری کارکنان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد که با یافته‌های پژوهش حاضر همسو و هماهنگ می‌باشد. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های یوشا دوی (۲۰۱۵ م. (۲۹)، سیدکاووسی و اصفهانی (۲۰۱۳ م. (۲۵) و حاجتی بردمیلی و همکاران (۲۰۱۷ م. (۳۰) نیز همسویی داشت (۳۰). طبق یافته‌های ایشان وجود یک رابطه مستقیم و معنادار بین رهبری معنوی

و مؤلفه‌های آن با کیفیت زندگی کاری کارکنان ثابت شد. در سازمانی که کارکنان آن به چشم‌انداز سازمانی امیدوار و خوش‌بین هستند، خود را عضوی از سازمان دانسته و همکاران و محیط کار خود را دوست داشته باشند، بازخورد مناسب و به جا و به دور از تحقیر و سرزنش کسب کنند؛ نسبت به سازمان متعهد بوده و سعی در انجام بهتر وظایف خود داشته باشند. در چنین سازمانی که رابطه مناسب بین رهبر و کارکنان وجود دارد، کارکنان دارای رضایت بیشتری بوده و به تبع آن کیفیت زندگی کاری بهتری خواهند داشت.

در مطالعه حاضر بین مؤلفه‌های اخلاق کاری با کیفیت زندگی کاری پرستاران ارتباط معنی‌دار وجود داشت. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های امراهی و همکاران (۱۳۹۱ ش. (۳۱)، قهرمانی و همکاران (۱۳۸۹ ش. (۳۲) همسو می‌باشد (۳۲). کیفیت زندگی کاری به نوعی تحت تأثیر دلبستگی و علاقه به کار و پشتکار و جدیت در کار می‌باشد. همچنین به نظر می‌رسد پرستارانی که روحیه جمعی و مشارکت در کار دارند، از کیفیت زندگی کاری بهتری برخوردارند.

در مطالعه حاضر بین رهبری معنوی، اخلاق کاری با کیفیت زندگی کاری پرستاران رابطه مثبتی وجود داشت. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های جلیلیان و صوفی (۱۳۹۵ ش. (۳۳)، محمدزاده و زارع‌نژاد (۱۳۹۳ ش. (۲۳)، امراهی و همکاران (۱۳۹۳ ش. (۳۱) و سیدکاووسی و اصفهانی (۲۰۱۳ م. (۲۵) همسو می‌باشد. می‌توان نتیجه گرفت که ویژگی‌هایی مثل رهبری معنوی، ایمان به چشم‌انداز سازمانی برای عملکرد بهتر، توجه واقعی به پرستاران، رازداری و وفاداری در قبال آن‌ها، بهبود کیفیت کاری و تلاش برای فراهم کردن بستری که پرستاران احساس کنند عضوی از یک خانواده هستند، باعث می‌شود پرستاران صادقانه کار کنند، به کار خود اعتقاد داشته باشند، دلسوز، وظیفه‌شناس و سختکوش باشند. رهبران معنوی و ارزش مدار با پیوند دادن آن‌ها به ارزش‌های عمیق درونی، به کارها و فعالیت‌های پیروان به عبارتی رهبری معنوی با فراهم کردن زمینه‌های مساعد و پشتیبان به پرستاران کمک می‌کند تا روح جمعی و مشارکت کاری را گسترش دهند.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به تکمیل پرسشنامه‌ها به روش خوداظهاری اشاره نمود. همچنین از آنجا که پژوهش حاضر محدود به بیمارستان‌های آموزشی شهر اردبیل می‌باشد، در تعمیم‌دادن نتایج باید جانب احتیاط رعایت شود.

### نتیجه‌گیری

با توجه به رابطه بین مؤلفه‌های رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری پرستاران توصیه می‌شود، تمامی مسؤولان با رهبری معنوی موجبات دل‌بستگی و علاقه‌مندی به کار و به تبع آن، رشد اخلاق کاری و بهبود کیفیت زندگی کاری در پرستاران را فراهم آورند. همچنین مدیران بیمارستان‌ها با برگزاری دوره‌های آموزشی در زمینه اخلاق کار و ایجاد روحیه تلاش و پشتکار، کیفیت زندگی کاری پرستاران را بهبود بخشند.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته تحصیلی مدیریت آموزشی، دانشگاه محقق اردبیلی می‌باشد. بدین‌وسیله نویسندگان از همکاری مسؤولان و پرستاران بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، علوی، بوعلی و فاطمی برای هماهنگی و جمع‌آوری اطلاعات و نیز شرکت‌کنندگان در مطالعه تشکر و قدردانی می‌کنند.

جدول ۱: ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۳	۲	۱
رهبری معنوی	۰/۴۳**	۰/۳۳**	۱
خلاق کاری	۰/۳۹**	۱	
کیفیت زندگی کاری	۱		

جدول ۲: ضرایب رگرسیون ارتباط بین مؤلفه‌های رهبری معنوی با کیفیت زندگی کاری

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		t	ig
	B	خطای معیار	Beta			
مقدار ثابت	۸۲/۴۲۷	۶/۳۳۵			۱۳/۰۱۲	۰/۰۰۱
چشم‌انداز سازمانی	۱/۷۸۵	۰/۵۵۷	۰/۱۸۷		۳/۲۰۳	۰/۰۰۲
نوع دوستی	۱/۲۳۸	۰/۳۶۳	۰/۲۲۱		۳/۴۰۸	۰/۰۰۱
عضویت در سازمان	۱/۹۵۵	۰/۴۴۹	۰/۲۹۷		۴/۳۵۲	۰/۰۰۱
تعهد سازمانی	-۰/۶۹۹	۰/۴۲۳	-۰/۱۰۱		-۱/۶۵۲	۰/۱۰۰
بازخورد عملکرد	۰/۸۷۹	۰/۴۰۲	۰/۱۳۰		۲/۱۸۴	۰/۰۳۰

جدول ۳: ضرایب رگرسیون ارتباط بین مؤلفه‌های اخلاق کار با کیفیت زندگی کاری

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		t	sig
	B	خطای معیار	Beta			
مقدار ثابت	۱۲۴/۲۱۰	۱۴/۹۴۳			۸/۳۱۲	۰/۰۰۱
دلبستگی و علاقه به کار	۲/۱۹۶	۰/۴۸۰	۰/۳۱۰		۴/۵۷۸	۰/۰۰۱
پشتکار و جدیت در کار	-۱/۱۱۴	۰/۶۰۵	-۰/۱۴۸		-۱/۸۴۰	۰/۰۶۷
روابط سالم و انسانی در کار	-۱/۸۴۰	۰/۷۳۲	-۰/۲۱۹		-۲/۵۱۳	۰/۰۱۳
روح جمعی و مشارکت در کار	۰/۹۲۹	۰/۶۱۸	۰/۱۳۰		۱/۵۰۴	۰/۱۳۴

جدول ۴: ضرایب رگرسیون ارتباط بین رهبری معنوی و اخلاق کار با کیفیت زندگی کاری

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		t	sig
	B	خطای معیار	Beta			
مقدار ثابت	۷۱/۳۵۳	۱۴/۵۲۱			۴/۹۱۴	۰/۰۰۰
رهبری معنوی	۱/۰۴۰	۰/۱۰۲	۰/۵۳۸		۱۰/۱۷۳	۰/۰۰۰
اخلاق کار	۰/۱۲۰	۰/۱۳۱	۰/۰۴۸		۰/۹۱۴	۰/۳۶۲

## References

1. Delgoshyii B, Riahi L, Motaghi M. Relationship of quality of working life in Kashan teaching and non-teaching hospitals with knowledge management according to the top and middle manager's point of view. *Journal of Hospital* 2010; 9(1-2): 67-74. [Persian]
2. Dargahi H, Gharib M, Goodarzi M. Quality of Work Life in Nursing Employees of Tehran University of Medical Sciences Hospitals. *Hayat* 2007; 13(2): 13-21.
3. Azadeh M, Zahed Babolan A, Moeinikia M, Moradi M. Investigating The Role of Spiritual Leadership and Work Ethic on Quality of Nurse`s Work Life in Hospitals of Ardabil City. Ardabil: Masters Thesis, University of Mohaghegh Ardabili; 2017. [Persian]
4. Koushki MS, Akbari Sari A, Arab M, Ahmadi Engali K. Quality of working life and its relation with productivity of nurses' performance in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research* 2013; 10(4): 81-90. [Persian]
5. Conaock M, Johns L. Total quality management and its humanistic orientation towards organizational analysis. *The TQM Magazine* 1998; 10(4): 26-31.
6. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics* 2005; 23(6): 319-326.
7. Abdollahi B, Yoseliani GA, Hatamian J. Investigation of the Relationship between Organizational Justice and Organizational Commitment in Teachers of Elementary Schools. *Journal of New thoughts on Education* 2014; 10(2): 92-118. [Persian]
8. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology* 1990; 63(1): 1-8.
9. Babaei MR, Karimi A, Fakhimi Y. The Relationship between Work Ethics and Job Satisfaction on the Organizational Commitment of Melli Bank Staff. Babolsar: The 2nd International Conference on Future Research, Management and Economic Development; 2015. [Persian]. [https://www.civilica.com/Paper-CCC01-CCC01\\_058.html](https://www.civilica.com/Paper-CCC01-CCC01_058.html).
10. Bahar-Moghaddam M, Raji-Zadeh S, Zangi-Abadi H. Work ethics, job satisfaction and demographic factors associated with them. *Journal of Ethics in Science & Technology* 2012; 9(3): 15-30. [Persian]
11. Dostar M, Mostaghimi MR, Ismail Zadeh M. Ethical Leadership and Expeloring the Impacts of its Dimensions on Organizational Commitment. *Journal of Management Studies in Development and Evolution* 2016; 24(79): 27-45. [Persian]
12. Fry LW. Toward a theory of Ethical and spiritual well being, positive psychology in Business ethics and corporate responsibility. Greenwich: Information Age Publishing; 2005. p.47-83.
13. Hunsaker W. Spiritual leadership in South Korea: A multi-sample analysis of the brokerage sector. *Life Science Journal* 2014; 11(7): 84-9.
14. Masoumi MJ. Evaluation of the Relationship between Organizational Citizenship Behavior and Different Dimensions of Organizational Commitment of the Employees of the Company for Damping and Power Plants and Irrigation Networks of Zohreh and Surgery. Khoozestan: Master`s Thesis, Payame Noor University, Omidieh Unit; 2013. [Persian]
15. Memarzadeh GH, Sanei M. Spiritual Leadership in Iran`s Administrative system. *Journal of Development and Transformation* 2011; 13(2): 9-18. [Persian]
16. Mousavi Z, Salimi M. Evaluation of barriers to professional development in players and coaches of the Iranian Football League. *Journal of Strategic Studies in Sports and Youth* 2015; 31(1): 146-160. [Persian]
17. Nadi MA, Golparvar M. Simple and Integrative Relationship between Spirituality Components with Loyalty at Work. *Ethics in Science and Technology* 2011; 6 (2): 14-21. [Persian]
18. Pasdar E, Chamanzamin MR, Sotudeh MR. The Linkage Between Professional Ethics and Organizational Performance Iran Insurance Branches in Guilan Province. *J Economy Theory* 2014; 8(1): 14-18.
19. Hassani M, Abbaskhani A. Structural Modeling Relationship between Spiritual Leadership and Professional Ethics with Organizational Performance and Quality of Work Life with Interpersonal Organizational Learning Interpersonal Among Imam Reza Hospital Staff in Urmia. *Journal of Ethics and Medical History* 2018; 11(1): 35-53. [Persian]
20. Aziziyan Kohan N, Ebrahimpour H, Karimianpour GH, Darabi M. Relationship between Spiritual Leadership and Organizational Commitment: the Mediating Role of Work Ethics. *Journal of Ethics in Science and Technology* 2018; 13(2): 149-158. [Persian]
21. Ghalavandi H. Predicting Work Ethics Based on the Components of Perceived Organizational Justice.

*Ethics in science and Technology* 2017; 12(1): 62-74. [Persian]

22. Darvishi B, Tahmasebzadeh Sheikhlar D. The Relationship between the Spiritual Leadership of Educational Managers with Teacher Organizational Commitment. *Journal of Educational Management Innovations* 2016; 11(4): 36-21. [Persian]

23. Mohammadzadeh K, Zare-Nejad M. Spiritual Leadership Relationship with Organizational Ethics and Organizational Commitment of the Staff of the Education Office of Marvdasht. Marvdasht: First National Conference on Educational Sciences and Psychology; 2014. [Persian]

24. Siegel PG. Ethical leadership and organizational commitment in the Canadian Armed Forces: an analysis of perceived supervisor ethical leadership as a predictor of organizational commitment in a Canadian Armed Forces sample. Saint Mary's University, Halifax, Nova Scotia in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Business Administration; 2013.

25. SeyedKavousi E, Nasersfahani A. Analyzing the effect of spiritual components on nurses' Work-life Quality Using Structural Equation. *Bimonthly Journal of Hormozgan University of Medical Sciences* 2015; 19(2): 140-147. [Persian]

26. Shojaei P, Khazaei F. Correlation between Spiritual Leadership and the Quality of working life in Employees of Qazvin University of Medical Sciences (2011). *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2013; 16(4): 61-68. [Persian]

27. Azizi Nejad B, Porheydar R, Goline Zhad Z, mohammadrezaei Z. A study on the Relationship between Quality of Work Life and improvement of Performance in the Urmia faculty o public health employees. *Journal of Urmia Nursing Midwifery Faculty* 2015; 12(11): 1054-1061. [Persian]

28. Maleki M, Jafari H, Safari H, Khodayari Zarnaq R. The Relationship between Spiritual Leadership and Quality of Work Life in an Iranian Educational-Medical Center. *Health Information Management* 2012; 8(8): 1017-1024. [Persian]

29. Usha Devi N. Proceedings of the Second European Academic Research Conference on Global Business, Economics, Finance and Banking (EAR15Swiss Conference) ISBN: 978-1-63415-477-2. Zurich-Switzerland; 2015. ID.Z556.

30. Hajati Berdmeli SH, Motamed HR, Ghasemizade A. The Relationship between Spiritual Leadership among Managers and the Quality of Work Life of High School Teachers in Izeh City. Kazeroon: National

Conference on Modern Research in Management, Economy and Humanities; 2017. [Persian]

31. Emrahi A, Ghalavandi H, Ali Zadeh M. Investigating the Relationship Between the Features of Spiritual Leadership and Work Ethics among Faculty Members of Urmia University. *New Thoughts of Educational Sciences* 2013; 10(4): 77-94. [Persian]

32. Ghahremani M, Shams Morakani GH, Farhadi M. The relationship between the quality of work life and professional ethics in university administrators and their comparison by gender and management levels. Tehran: First Conference on Educational Sciences, Association for the Promotion of Basic Sciences and Technologies; 2015. [Persian] Available at: [https://www.civilica.com/Paper-EPCONF01-EPCONF01\\_122.html](https://www.civilica.com/Paper-EPCONF01-EPCONF01_122.html).

33. Jalilian T, Sufi F. The Study of the Relationship between Spiritual Leadership and Work Ethics of the Social Security Organization of Babul. Tehran: The 5th International Accounting and Management Conference and 2nd Conference on Entrepreneurship and Innovations; 2016. [Persian] Available at: [https://www.civilica.com/Paper-MOCONF05-MOCONF05\\_624.html](https://www.civilica.com/Paper-MOCONF05-MOCONF05_624.html).