



# مجله اخلاق پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و ششم، ۱۴۰۰  
<https://doi.org/10.22037/mej.v15i46.35934>



مقاله پژوهشی

## پیش‌بینی جو سازمانی نوآورانه با استفاده از ابعاد رهبری اخلاقی: یک مطالعه توصیفی - همبستگی

مصطفی روشن‌زاده<sup>۱</sup>، مریم نفر<sup>۲</sup>، علی تاج‌آبادی<sup>۳</sup>، سمیه محمدی<sup>۴\*</sup>

۱. استادیار، دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۲. کارشناس اتاق عمل، دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۳. استادیار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

۴. مربی، دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** جو نوآورانه نقش مهمی در پیشرفت سازمان‌های بهداشتی دارد و در این میان نقش رهبری اخلاقی سازمان‌ها نیز غیر قابل انکار است. با توجه به مبهم‌بودن بسیاری از جنبه‌های مؤثر بر نوآوری در سازمان و عوامل مرتبط با آن، در این مطالعه جو سازمانی نوآورانه از طریق ابعاد رهبری اخلاقی در پرستاران مورد بررسی قرار گرفته است.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه توصیفی - همبستگی حاضر در سال ۱۳۹۷ با ۲۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهرکرد که به روش سهمیه‌ای انتخاب شده بودند، انجام شد. داده‌ها با پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، جو سازمانی نوآورانه Siegel & Kaimer و رهبری اخلاقی عمادی فر جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS 16 و به کارگیری آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، درصد، انحراف معیار) و تحلیلی (تی‌تست، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی) تجزیه و تحلیل شد.

**ملاحظات اخلاقی:** برای شرکت در مطالعه رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از شرکت‌کنندگان کسب شد. در زمینه آزادبودن پرستاران برای شرکت و خروج از مطالعه اطلاعات لازم داده شد.

**یافته‌ها:** میانگین رهبری اخلاقی در پرستاران (۱۳۴/۸±۶/۱۳) و میانگین جو سازمانی نوآورانه (۸۹/۸۵±۵/۰۲) به دست آمد. ارتباط مثبت و معنی‌داری بین رهبری اخلاقی و جو سازمانی نوآورانه گزارش شد (P=۰/۰۴، r=۰/۶۳). آزمون رگرسیون نیز نشان داد که ۳۱ درصد از تغییرات جو سازمانی نوآورانه توسط ابعاد رهبری اخلاقی قابل پیش‌بینی است (ADJ.R<sup>2</sup>=۰/۳۱). در میان ابعاد رهبری اخلاقی، تلاش برای ارتقای کارکنان و اجازه ابراز عقاید مختلف به طور معنی‌داری جو سازمانی نوآورانه را پیش‌بینی می‌کنند (R<sup>2</sup>=۰/۲۵).

**نتیجه‌گیری:** مدیران سیستم‌های بهداشتی بایستی با رعایت و توجه به مواردی مانند تلاش جهت ارتقای کارکنان و اجازه ابراز عقاید مختلف جو سازمانی را اخلاقی کنند تا نوآوری در سیستم گسترش پیدا کند. آموزش و بررسی مداوم سیستم‌های بهداشتی از نظر مسائل اخلاقی توسط مدیران، خود می‌تواند نقش مهمی در ارتقای رهبری اخلاقی و نوآوری در سازمان داشته باشد.

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۱۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۸/۲۴

### واژگان کلیدی:

رهبری اخلاقی

جو سازمانی نوآورانه

پرستاران

سازمان‌های بهداشتی

\* نویسنده مسؤول: سمیه محمدی

آدرس پستی: ایران، شهرکرد، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دانشکده پرستاری، گروه پرستاری.

کد پستی: ۸۸۱۵۷۱۳۴۷۱

پست الکترونیک:

s.mohammadi.nfc@gmail.com

## ۱. مقدمه

نوآوری مانند بسیاری از مفاهیم سازمانی تقریباً به شکل مبهم به کار گرفته شده است و با توجه به زمینه‌ای که در آن به کار گرفته شده، معانی متفاوتی دارد (۱). مفهوم نوآوری نخستین بار توسط Schumpeter در سال ۱۹۳۴ بیان شده که با توصیف این مفهوم به رسمیت شناخته شده و به عنوان ایجاد فرآورده‌ها، خدمات، پویش‌ها و ایجاد نام تجاری جدید و تأثیر آن بر توسعه اقتصادی بوده است. پس از آن دانشمندان متعددی برای بقای طولانی‌مدت سازمان‌ها، به توضیح متفاوتی از نوآوری پرداخته‌اند و آن را به عنوان یک عامل بسیار مهم در سازمان‌ها در نظر گرفته‌اند (۲).

سازمان‌های بهداشتی یکی از سازمان‌های مهم در ارائه خدمات بهداشتی درمانی است که برای حفظ و ارتقا و بازگشت سلامت افراد نقش مهمی ایفا می‌کند (۳). در این میان آموزش مستمر و پیشبرد خلاقیت و نوآوری برای ارتقای کیفی ارائه خدمات مداوم و مطلوب از طرف کارکنان این سیستم امری ضروری است (۲). با توجه به اینکه تقریباً ۷۰ درصد از کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی را پرستاران تشکیل می‌دهند و بیشتر اقدامات توسط آن‌ها به بیماران ارائه می‌شود، لزوم ایجاد نوآوری در آن‌ها از اهمیت بسیاری برخوردار است. در چنین شرایطی مدیران می‌توانند با بهبود رفتارهای سازمانی تأثیر مهمی در ارتقای توانمندی پرستاران داشته باشند (۴).

یکی از زیرمجموعه‌های رفتارهای سازمانی، رهبری اخلاقی است که اخیراً در سازمان‌ها مورد توجه قرار گرفته است (۵). رهبری اخلاقی به عنوان تظاهرات رفتار مناسب و قانونی از طریق اقدامات شخصی و روابط بین فردی و ارتقای چنین رفتاری به پیروان از طریق ارتباط دوطرفه، تقویت و تصمیم‌گیری تعریف شده است (۶). رهبری اخلاقی باعث گسترش جو اخلاقی در سازمان‌ها شده و می‌تواند تأثیرات مختلفی را بر روی بسیاری از عوامل سازمانی از جمله جو نوآورانه در سازمان اعمال نماید. بی‌اعتنایی به رعایت اخلاقیات و موضوعات

اخلاقی در سازمان می‌تواند برای سازمان‌ها مشکل به وجود آورد. از این رو قضاوت افراد در باب اخلاقی یا غیر اخلاقی بودن کارها، بر کیفیت و کمیت کار آن‌ها و همچنین موفقیت سازمانی تأثیر به‌سزایی دارد (۷). با توجه به اینکه پرستاران به طور مکرر و مستقیم با فشارهای روانی و جسمانی مواجه هستند، برای غلبه بر چنین شرایطی، رهبران با دادن آزادی عمل و مهیا کردن شرایط مساعد برای پرستاران می‌توانند باعث ارتقا و تقویت نوآوری آن‌ها شوند (۸).

یکی از چالش‌های مطرح در این زمینه مبهم بودن عوامل مؤثر و وابسته در نوآوری سازمان‌ها است. نوآوری دارای جنبه‌های مختلفی است، لذا بررسی این عوامل و روابط آن‌ها می‌تواند نقش مهمی در توسعه نوآوری در سازمان‌ها داشته باشد (۹). مطالعات مختلف صورت‌گرفته در این زمینه نیز حاکی از آن است که عوامل مختلفی از جمله شیوه رهبری مدیران، توانمندسازی در سازمان‌ها و همچنین انگیزش کارکنان می‌تواند نقش مؤثری در گسترش نوآوری سازمانی داشته باشد (۱۰-۱۱). در زمینه اهمیت مدیریت و رهبری اخلاقی در سازمان‌ها و نقش آن در توسعه سازمان شکی وجود ندارد، ولی نکته اینجا است که نقش ابعاد مختلف رهبری اخلاقی در پیش‌بینی نوآوری در سازمان‌ها هنوز مبهم بوده، لذا این خود لزوم تحقیقات بیشتر در این زمینه را می‌طلبد (۱۲-۱۳).

مطالعات صورت‌گرفته در این مورد متفاوت‌اند. راوند و همکاران در بررسی ارتباط رهبری تحول‌آفرین با نوآوری فرایند و خدمات در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران به این نتیجه دست یافته‌اند که اگر مدیریت ارشد سازمان‌ها سبک رهبری تحول‌آفرین را به کار گیرند، توانایی ایجاد نوآوری در سازمان افزایش می‌یابد و به نظر می‌رسد سازمان به سوی رشد و ترقی پیش رود (۱۴). همچنین در مطالعه دیگری به این نتیجه دست یافتند که بین رهبری اخلاقی و توانمندسازی رابطه معناداری وجود دارد (۱۵). Qian و همکاران نیز در مطالعه خود در چین به این نتیجه رسید که یکی از

### ۳. مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - همبستگی است که در سال ۱۳۹۷ با هدف بررسی و پیش‌بینی جو سازمانی نوآورانه از طریق ابعاد رهبری اخلاقی در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهرکرد (بیمارستان آیت‌الله کاشانی و هاجر) بود که از این میان، ۲۰۰ نفر از پرستاران به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی سهمیه‌ای (۱۲۲ نفر از بیمارستان کاشانی و ۷۸ نفر از بیمارستان هاجر) انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیار ورود شرکت‌کنندگان به مطالعه شامل اشتغال به کار فعلی در بخش بالینی و داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار در محیط بالینی بود.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش یک پرسشنامه سه قسمتی بود که قسمت اول آن مربوط به اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کاری، مدرک تحصیلی، نوع استخدام) بود؛ قسمت دوم پرسشنامه جو سازمانی نوآورانه است که توسط Siegel & Kaimer در سال ۱۹۷۸ ساخته شده و شامل ۲۴ گویه در یک بعد است (۱۸). گزینه‌های پاسخ آن نیز مطابق مقیاس لیکرت پنج‌تایی از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) تنظیم شده است. دامنه نمره‌دهی این پرسشنامه از ۲۴ تا ۱۲۰ مشخص شده است. این پرسشنامه در سال ۱۳۸۵ توسط افشاری و انعامی ترجمه و روایی و پایایی شده است. پایایی این پرسشنامه در مطالعه افشاری و انعامی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ محاسبه شده است (۱۹). پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر نیز مورد بررسی قرار گرفته (آلفای کرونباخ) و با حجم نمونه ۳۰ نفری از پرستاران مورد مطالعه ۰/۹۱ محاسبه شد.

جهت اندازه‌گیری رهبری اخلاقی از پرسشنامه عمادی‌فر (۱۳۸۸ ش.) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۴۱ گویه در پنج بعد (صداقت و درستی، تنظیم فعالیت‌ها در چارچوب اخلاقی، اعتماد، تلاش در جهت ارتقای کارکنان، اجازه ابراز

متغیرهایی که می‌تواند در رهبری اخلاقی تأثیر داشته و در توانمند کردن کارکنان نیز مؤثر باشد هوش هیجانی است (۱۶). مطالعات صورت‌گرفته در ایران نیز به نقش متغیرهای اثرگذار بر ایجاد نوآوری در سازمان‌های ایرانی اشاره کرده‌اند و بیان می‌کنند که به منظور توسعه نوآوری در سازمان‌های ایرانی باید بسترهای فرهنگی، زیرساخت‌های کلان، بست‌های اجتماعی، حمایت سازمانی، قوانین و مقررات، سرمایه‌های اجتماعی، ارتباطات سازمانی، سبک مدیریت، یادگیری سازمانی و سرمایه فکری مهیا باشد (۱۷).

مرور مطالعات بیان‌شده، دلالت بر خلأ دانش در رابطه با ارتباط بین رهبری اخلاقی و سازمان نوآورانه در پرستاران را دارد. مطالعات مختلف بیان‌شده عوامل تأثیرگذار مختلف را در رابطه با رهبری اخلاقی و نوآوری در سازمان‌های بهداشتی مورد بررسی قرار داده‌اند، ولی مطالعه‌ای که بتواند نقش ابعاد مختلف رهبری اخلاقی در سازمان را در ایجاد و گسترش نوآوری در سازمان مورد بررسی قرار دهد، مشاهده نشد. با توجه به خلأ موجود در این زمینه مطالعه حاضر با هدف بررسی و پیش‌بینی جو سازمانی نوآورانه با استفاده از ابعاد رهبری اخلاقی در پرستاران صورت گرفت تا ضمن بررسی ارتباط بین این متغیرها عوامل تأثیرگذار بر جو سازمانی نوآورانه شناسایی شود.

### ۲. ملاحظات اخلاقی

در روند انجام مطالعه موارد اخلاقی مدنظر پژوهشگر قرار گرفت. پس از کسب مجوزهای لازم جهت انجام مطالعه، به کلیه پرستاران اطلاعات لازم در زمینه هدف مطالعه داده شده و در صورت توافق برای شرکت در مطالعه رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از آن‌ها کسب شد. به آن‌ها خاطر نشان شد که روند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها بی‌نام بوده و محرمانگی اطلاعات آن‌ها رعایت خواهد شد. همچنین در زمینه آزاد بودن پرستاران برای شرکت و خروج از مطالعه اطلاعات لازم داده شد.

جدول ۱ برخی از ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

میانگین رهبری اخلاقی در پرستاران ( $133/8 \pm 6/13$ ) و میانگین جو سازمانی نوآورانه ( $89/85 \pm 5/02$ ) به دست آمد. میانگین ابعاد رهبری اخلاقی نیز نشان داد که بعد اجازه ابزار عقاید دیگران بیشترین میانگین ( $156/78 \pm 6/57$ ) و بعد تنظیم فعالیت‌ها در چارچوب اخلاقی کمترین میانگین ( $80/36 \pm 9/94$ ) را داشته است.

ضریب همبستگی پیرسون نیز حاکی از ارتباط مثبت و معنی‌داری بین رهبری اخلاقی و جو سازمانی نوآورانه بود ( $r=0/63$ ،  $p=0/04$ ). نتایج مربوطه به ارتباط بین ابعاد رهبری اخلاقی و جو سازمانی نوآورانه در جدول ۲ بیان شده است.

آزمون رگرسیون جهت پیش‌بینی جو سازمانی نوآورانه از طرق ابعاد رهبری اخلاقی در پرستاران نیز حاکی از این بود که ۳۱ درصد از تغییرات جو سازمانی نوآورانه توسط ابعاد رهبری اخلاقی قابل پیش‌بینی است ( $ADJ.R^2=0/31$ ). همان‌گونه که سطح معنی‌داری هر یک از متغیرها نشان می‌دهد از میان کلیه ابعاد رهبری اخلاقی فقط ابعاد تلاش جهت ارتقای کارکنان و اجازه ابراز عقاید مختلف به طور معنی‌داری می‌توانند جو نوآورانه سازمان را پیش‌بینی کنند. مقدار بتای استاندارد نشده نشان داد که سهم بعد تلاش جهت ارتقای کارکنان در پیش‌بینی جو نوآورانه سازمان ( $1/454$ ) و سهم بعد اجازه ابراز عقاید مختلف در پیش‌بینی جو نوآورانه سازمان ( $3/14$ ) است. مقدار بتای استاندارد شده نشان داد که با افزایش یک واحد در انحراف استاندارد بعد تلاش جهت ارتقای کارکنان،  $0/21$  انحراف استاندارد به جو سازمانی نوآورانه اضافه خواهد شد. با افزایش یک واحد در انحراف استاندارد در بعد اجازه ابراز عقاید مختلف،  $0/37$  انحراف استاندارد به جو سازمانی نوآورانه اضافه خواهد شد (جدول ۳).

عقاید مختلف) است. گزینه‌های این پرسشنامه در مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۴) تنظیم شده است. نمره‌دهی این پرسشنامه نیز از ۴۱ تا ۲۰۵ مشخص شده است. پایایی پرسشنامه رهبری اخلاقی نیز از طریق همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ در مطالعه عمادی فر  $0/98$  گزارش شده است (۲۰). این پرسشنامه نیز در این مطالعه مورد پایایی قرار گرفته و آلفای کرونباخ آن با حجم نمونه ۳۰ نفری از پرستاران مورد مطالعه  $0/92$  محاسبه شد.

پس از کسب مجوزهای لازم پرسشنامه‌ها بین پرستاران توزیع شد. پس از توضیح در زمینه هدف و روند تکمیل پرسشنامه از پرستاران خواسته شد در صورت رضایت جهت شرکت در مطالعه، پرسشنامه را تکمیل و تحویل دهند. به پرستاران یادآوری شد که می‌توانند پرسشنامه را بعداً تکمیل و تحویل دهند. روند کلی جمع‌آوری پرسشنامه‌ها ۴ هفته طول کشیده و از کل ۲۱۳ پرسشنامه توزیع شده ۲۰۸ پرسشنامه جمع‌آوری شد. همچنین ۸ پرسشنامه به دلیل نقص در اطلاعات، وارد روند مطالعه نشدند. در کل ۲۰۰ پرسشنامه وارد روند تجزیه و تحلیل شده و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 16 و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس و رگرسیون) تجزیه و تحلیل شدند.

#### ۴. یافته‌ها

نتایج حاکی از آن بود که از نظر سنی پرستاران در دامنه بین ۲۵ تا ۵۱ سال قرار داشته و میانگین سنی در آن‌ها  $42 \pm 5$  بود. حداقل و حداکثر تعداد سال‌های خدمت پرستاران به ترتیب ۱ تا ۲۷ سال و میانگین تعداد سال‌های خدمت در آن‌ها  $16 \pm 3$  گزارش شد. درصد بیشتری از پرستاران، متأهل (۷۸ درصد) و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی (۸۵ درصد) بودند. از نظر نوع استخدام نیز بیشترین نسبت پرستاران در گروه رسمی و کمترین آن‌ها در گروه پیمانی قرار داشتند.

بین رهبری اخلاقی و جو سازمانی نوآورانه با متغیرهای دموگرافیک ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ( $p > 0.05$ ). نتایج در جدول ۱ بیان شده است.

## ۵. بحث

هدف این مطالعه پیش‌بینی جو سازمانی نوآورانه از طریق ابعاد رهبری اخلاقی بود. نتایج مربوط به ارتباط بین این دو متغیر حاکی از ارتباط مثبت و معنی‌داری بین رهبری اخلاقی و جو سازمانی نوآورانه است. همچنین از میان ابعاد رهبری اخلاقی دو بعد تلاش جهت ارتقای کارکنان و اجازه ابراز عقاید مختلف به طور معنی‌داری می‌توانند جو نوآورانه سازمان را پیش‌بینی کنند و بقیه ابعاد در این زمینه از معنی‌داری برخوردار نبودند. سایر مطالعات مرور شده در این زمینه نیز حاکی از ارتباط مثبت و معنی‌دار بین رهبری اخلاقی و جو سازمانی نوآورانه بود. Tutar و همکاران (۲۰۱۱ م.) بیان کردند که رهبری اخلاقی با ایجاد آگاهی اخلاقی و اعطای توانمندی و مسؤولیت به افراد، جو سازمانی مناسب را به منظور تحقق صداقت و قابل اعتماد بودن و سلامت سازمانی را فراهم می‌آورد (۶).

& Vera Salge (۲۰۰۹ م.) نیز این طور بیان می‌کند که رعایت اصول اخلاقی در سازمان‌های بهداشتی زمینه را برای رشد سازمانی و نوآوری در پرسنل فراهم می‌آورد (۱۱).

Pucetices (۲۰۱۴ م.) در مطالعه‌اش اینطور بیان می‌کند که رهبری اخلاقی در سازمان می‌تواند نقش پیش‌بینی‌کننده در نوآوری سازمان‌ها داشته باشد. وی در تفسیر این نتیجه این طور بیان می‌کند که رهبری اخلاقی با تأثیر مثبت بر جو و شرایط سازمانی زمینه را برای رشد و خلاقیت افراد فراهم کرده، لذا نوآوری در سازمان افزایش می‌یابد (۸). در مطالعه حاضر نیز اجازه ابراز عقاید مختلف به کارکنان که یکی از ابعاد رهبری اخلاقی است توانسته است بیشترین اثر پیش‌بینی را در زمینه جو نوآورانه در سازمان داشته باشد. در این مورد بایستی گفت اجازه رشد و توجه به کارکنان توسط مدیران

بالادستی به طور مستقیمی احساس استقلال و نوآوری و خلاقیت را در کارکنان ایجاد کرده، لذا می‌تواند باعث گسترش جو نوآورانه در سازمان‌ها شود. همچنین بایستی گفت وقتی پرستاران بتوانند در شرایط مختلف آزادانه تصمیم‌گیری و عمل کنند بسیاری از محدودیت‌های ذهنی و عملی آن‌ها از بین رفته و خلاقیتشان افزایش یافته که این خود می‌تواند شرایط مساعدی را برای گسترش حرفه فراهم آورد. این خود مستلزم برنامه‌ریزی و دیدگاه مدیران بالادستی دارد تا بتوانند به واسطه‌دادن آزادی عمل، جو نوآورانه سازمان‌های بهداشتی را گسترش دهند.

Cohen & Foglia (۲۰۱۹ م.) نیز بیان می‌کنند که مدیران با استفاده از به کارگیری اصول اخلاقی در روند مدیریتشان این احساس را در کارکنان ایجاد می‌کنند که مورد تبعیض قرار نگرفته و سرکوب نمی‌شوند. این احساس استقلال به طور مستقیمی می‌تواند اجازه اظهار نظر و تفکر خلاقانه را در کارکنان فراهم آورد (۲۱).

Cvek (۲۰۱۷ م.) نیز عوامل مختلفی را در ایجاد خلاقیت و نوآوری در سازمان‌های بهداشتی معرفی کرده است. در این میان شیوه مدیریت و پایبندی آن‌ها به رعایت اصول اخلاقی را یک عامل مهم در درک کارکنان نسبت به شرایط و جو موجود دانسته که می‌تواند با بهسازی محیط سازمانی زمینه را برای رشد پرسنل فراهم آورد (۲۲).

نتایج مربوط به بررسی نوآوری و رهبری اخلاقی در سازمان‌ها حاکی از سطح متوسط این متغیرها در پرستاران بود که نتایج این مطالعه را تأیید می‌کنند. در مطالعه دلوی و گنجی (۱۳۹۴ ش.) میانگین رهبری اخلاقی در سطح متوسطی گزارش شده (۱۸) و در مطالعه دیگری که با هدف بررسی رهبری اخلاقی در پرستاران بیمارستان‌های خصوصی شهر مشهد صورت گرفت سطح رهبری اخلاقی متوسط به بالا گزارش شد (۲۳).

Makaroff و همکاران (۲۰۱۴ م.) ضمن بررسی رهبری اخلاقی در پرستاران اینطور بیان می‌کند که نهادینه‌شدن

## ۶. نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که برخی از ابعاد رهبری اخلاقی سطح معنی‌داری را در پیش‌بینی نوآوری در سازمان دارند. ابعادی مانند تلاش در جهت ارتقای کارکنان و همچنین اجازه ابراز عقاید مختلف به کارکنان می‌تواند به طور معنی‌داری جو نوآوری در سازمان را پیش‌بینی کند. با توجه به نتایج این مطالعه بایستی به این نکته توجه نمود که معیارهای اخلاقی بایستی در مدیریت سازمان‌های بهداشتی نهادینه شود. در ابتدا بایستی گفت توجه به توانمندی‌های مدیران در زمینه استفاده از رهبری اخلاقی و گسترش جو اخلاقی در سازمان‌ها بایستی در انتصاب و انتخاب مدیران توجه شود و بایستی افرادی را انتخاب نموده یا پرورش دهند که دارای ویژگی‌های برجسته اخلاقی بوده و ابعاد رهبری اخلاقی را در کنار تجربه و تخصص آشکار سازد. همچنین جهت بهبود رفتارهای اخلاقی مدیران، دوره‌های آموزشی مناسب جهت آموزش اصول اخلاقی و افزایش دانش، نگرش و توانمندی مدیران در این زمینه برگزار گردد. مدیران در سطوح بالای سازمان‌ها نیز بایستی به طور مداوم جو سازمان‌های بهداشتی را مورد بررسی قرار داده و با به‌سازی محیط اخلاقی سازمان‌ها در جهت رشد نوآوری و خلاقیت در این سازمان‌ها تلاش نمایند. در کنار این موضوع نیز بایستی با برگزاری دوره‌های تخصصی مدیریتی سبک‌ها و شیوه‌های مدیریت مدیران را اصلاح نمود. این کار با توجه به وجود رابطه مثبت با نوآوری می‌تواند ضمن بهبود جو سازمانی موجود، درک کارکنان نسبت به جو سازمانی را تغییر داده و زمینه را برای بروز رفتارهای خلاقانه و نوآورانه در سازمان فراهم آورد. در زمینه محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی آن اشاره کرد. در این راستا توصیه می‌شود سایر مطالعات با روش تصادفی و با حجم نمونه بیشتر و مراکز بیشتر انجام شود.

رهبری اخلاقی در سازمان‌ها نیازمند صرف زمان بوده و بایستی سیستم‌های مدیریتی اصلاح شود. وی در این مطالعه سطح رهبری اخلاقی را تابع بسیاری از عوامل از جمله نگرش مثبت مدیران و همچنین تعهد و حساسیت اخلاقی می‌داند (۲۴).

در میان ابعاد رهبری اخلاقی اجازه ابراز عقاید دیگران بیشترین میانگین را به خود اختصاص داد. While (۲۰۱۶ م.) در مطالعه‌اش عوامل مختلفی را برای گسترش رهبری اخلاقی در سازمان‌های بهداشتی توصیه می‌کند. یکی از این ابعاد آزادی بیان و رعایت استقلال در حیطه وظایف افراد است که اگر توسط مدیران و سایر اعضای تیم مراقبت مد نظر قرار بگیرد رهبری اخلاقی گسترش می‌یابد (۲۵).

Trevino & Brown (۲۰۰۴ م.) نیز نقش احساس پرسنل نسبت به این که در عملکردشان آزادی دارند را به عنوان یک فاکتور مهم در گسترش جو اخلاقی در سازمان معرفی کرده است (۲۶).

Scott (۱۹۹۸ م.) نیز در مطالعه خود سطح نوآوری در سیستم‌های مراقبت بهداشتی را رضایت‌بخش دانسته و شرایطی همانند الگوی رهبری و همچنین استفاده از مشارکت در این سازمان‌ها را در گسترش نوآوری سازمانی مهم گزارش کرده‌اند (۲۷).

بررسی وضعیت نوآوری سازمانی در کارکنان بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران نیز تأییدی بر نتایج مطالعه حاضر می‌باشد که میانگین نوآوری سازمانی را متوسط ارزیابی کرده است (۱۰). مطالعات مختلف سطح متوسطی را در مورد رهبری اخلاقی و جو نوآورانه بیان کرده‌اند که با توجه به زمینه مورد بررسی تفاوت‌های جزئی در آن مشاهده می‌شود، ولی به طور کل می‌توان گفت سطوح این متغیرها در سایر مطالعات مورد بررسی نیز در سطح متوسطی بود.

### ۷. تشکر و قدردانی

مقاله حاضر منتج از یک طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.SKUMS.REC.1397.269 است که در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به تصویب رسید. بدین‌وسیله از کلیه پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه و همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه تشکر و قدردانی می‌گردد.

### ۸. سهم نویسندگان

طرح اولیه و نگارش پروپوزال: سمیه محمدی، مریم نفر.  
جمع‌آوری داده: مریم نفر.

تحلیل آماری: مصطفی روشن‌زاده، علی تاج‌آبادی.  
نظارت بر اجرای پژوهش: مصطفی روشن‌زاده، سمیه محمدی.  
نگارش مقاله: مصطفی روشن‌زاده، علی تاج‌آبادی.

### ۹. تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

جدول ۱: میانگین رهبری اخلاقی و جو سازمانی نوآورانه بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران (n=۲۰۰)

متغیر	تعداد	درصد	رهبری اخلاقی (M±SD)	جو سازمانی نوآورانه (M±SD)
تأهل	مجرد	۲۲	۱۲۱/۶۸±۶/۴۳	۸۹/۴۷±۹/۷۴
	متأهل	۱۵۶	۱۴۴/۶۴±۴/۶۶	۷۰/۶۵±۸/۸۱
	سطح معنی‌داری		P=۰/۰۶۵	P=۰/۰۶۱
	آماره آزمون		t=۰/۴۲	t=۰/۶۵
مدرک تحصیلی	کاردانی	۳۰	۱۵۱/۲±۶/۸۱	۶۴/۸۹±۵/۳۲
	کارشناسی	۱۷۰	۱۰۸/۵۶±۷/۶۳	۸۹/۲۸±۷/۵۱
	سطح معنی‌داری		P=۰/۰۷۴	P=۰/۰۶۲
	آماره آزمون		t=۰/۶۵	t=۰/۶۶
نوع استخدام	شرکتی	۶۴	۱۳۶/۴۴±۹/۶۳	۸۷/۹۳±۶/۸
	پیمانی	۴۶	۱۴۴/۶۴±۷/۳۵	۸۲/۱۷±۷/۶۵
	رسمی	۹۰	۱۷۰/۲۳±۱۱/۵۴	۷۹/۸۷±۵/۷۱
	سطح معنی‌داری		P=۰/۰۲۳	P=۰/۰۱۱
آماره آزمون		F=۱/۳۴	F=۲/۲۳	

جدول ۲: ارتباط بین ابعاد رهبری اخلاقی با جو سازمانی نوآورانه در پرستاران

ابعاد رهبری اخلاقی	جو سازمانی نوآورانه
صداقت و درستی	p=۰/۰۴ ، r=۰/۴
تنظیم فعالیت‌ها در چارچوب اخلاقی	p=۰/۰۳ ، r=۰/۲
اعتماد	p=۰/۰۲ ، r=۰/۳
تلاش جهت ارتقای کارکنان	p=۰/۰۴ ، r=۰/۵
اجازه ابراز عقاید مختلف	p=۰/۰۴ ، r=۰/۵۷
کل	p=۰/۰۴ ، r=۰/۶۳



جدول ۳: پیش‌بینی جو سازمانی نوآورانه از طریق ابعاد رهبری اخلاقی در پرستاران

متغیرهای پیش‌بین	$\beta$ استاندارد نشده	خطای معیار (SE)	$\beta$ استاندارد شده	مقدار T	p-value
مقدار ثابت	۰/۳۰۴	۰/۷۲۱	-	۰/۳۳۱	۰/۰۴۲
صداقت و درستی	۲/۲۱	۲/۰۱۸	۰/۵۱	۲/۲۱	۰/۰۷
تنظیم فعالیت‌ها در چارچوب اخلاقی	۰/۴۱	۲/۰۱۱	۰/۲۱	۱/۱۳	۰/۰۶۷
اعتماد	۲/۶۶	۱/۰۱	۰/۱	۲/۳	۰/۱۶
تلاش در جهت ارتقای کارکنان	۱/۴۵۴	۰/۳۳	۰/۲۱	۳/۱۶	۰/۰۲۴
اجازه ابراز عقاید مختلف	۳/۱۴	۳/۷۱	۰/۳۷	۰/۲۹	۰/۰۳۱
$R=۰/۶۳$ ، $R^2=۰/۳۹۶$ ، $ADJ.R^2=۰/۳۱$					

## References

1. Ho A, Pinney S. Redefining ethical leadership in a 21st-century healthcare system. *Healthc Manage Forum*. 2016; 29(1): 39-42.
2. Khan R, Rehman AU, Fatima A. Transformational leadership and organizational innovation Moderated by organizational size. *Afr J Bus Manage*. 2009; 3(11): 678-684.
3. Bates DW, Sheikh A, Asch DA. Medical Innovation: The Authors Reply. *Health Aff (Millwood)*. 2017; 36(8): 1519.
4. Petty E, Golden RN. Embracing Innovation in Medical Education. *WMJ*. 2019; 118(1): 173-176.
5. Northouse PG. Leadership: Theory and practice. 6th ed. Stage: Thousand Oaks, CA; 2013.
6. Tutar H, Altinoz M, Cakiroglu D. Is etical leadership and strategic leadership a dilemma? A descriptive survey. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011; 24: 1378-1388.
7. Schick-Makaroff K, Storch JL. Guidance for Ethical Leadership in Nursing Codes of Ethics: An Integrative Review. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2019; 32(1): 60-73.
8. Pucetices R. Stimulating organizational innovativeness through ethical leadership practices: The mediating role of organizational trust. *Procedial-Social and Behavioral Sciences*. 2014; 156: 231-235.
9. Holt k. Product Innovation Management. London: The University Press; 1998.
10. Asadi S, Dargahi H, Fallah Mehrabadi E, Heydari Dastjerdi N. The relationship between organizational innovation and creativity among the staff of TUMS General Hospitals. *Payavard*. 2018; 11(5): 578-587. [Persian]
11. Salge O, Vera A, Hospital Innovativeness and Organizational Performance: Evidence from English *Public Acute Care*. *Health Care Management Review*. 2009; 34(1): 54-67.
12. Nasiri A, Tabari R, Salami-Kohan K, Kazem-Nezhad-Leili E. A study on the level of innovation and its related factors in critical care nurses employed in intensive care units. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2013; 2(3): 8-18. [Persian]
13. Cullen L, Wagner M, Matthews G, Farrington M. Evidence into Practice: Integration within an Organizational Infrastructure. *J Perianesth Nurs*. 2017; 32(3): 247-256.
14. Ravand H, Darvish H, Nikbakht Nasrabadi A. Relationship between transfomational leadership and process and service innovation in teaching Hospital of Tehran University of Medical Sciences. *IJNR*. 2017; 12(3): 57-65. [Persian]
15. Moosavi Jed M, Ghanbari S, Zandi KH, Rafeizad B, Seifpanahi H, Noradini M. The role of ethical leadership in nurse's psychological empowerment. *J Hosp*. 2015; 13(4): 73-81. [Persian]
16. Qian J, Wang B, Han Z, Song B. Ethical leadership, leder-member exchange and feedback seeking: Adoble-moderated mediation model of emotional intelligence and work-unit structure. *Front Psychol*. 2017; 8: 1174.
17. Mohammadimehr M, Hosseinpour E. The Relationship between Managers' Ethical Leadership Style with Professional Commitment and Ethical Sensitivity among Physicians of a Military Hospital. *MCS*. 2020; 6(4): 295-304. [Persian]
18. Dalavi MR, Ganji M. The impact of ethical leadership on job stress and occupation turnover intention in nurses of hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2014; 16(1): 121-128. [Persian]
19. Saatchi M, Kamkariye M, Oskranian M and et al. Psychological Testing. Tehran: Publishing Edition; 2010. [Persian]
20. Emadi Far A. The Study of the Ethical Leadership Style of Managers in the View of Employees of Ferdowsi University of Mashhad and its Relationship with Empowerment. Master's thesis. Mashhad: Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad; 2009. [Persian]
21. Foglia MB, Cohen JH. Ethical Leadership and Employees' Perceptions about Raising Ethical Concerns to Managers in the Veterans Health Administration. *AJOB Empir Bioeth*. 2019; 10(3): 155-163.
22. Cvek B. Promoting Medical Innovation. *Health Aff (Millwood)*. 2017; 36(8): 1518.
23. Ahanchian MR, Yazdani P, Sadeghian S. The effect of Ethical leadership on life satisfaction and well-being by Mediation of job satisfaction: The case of private Hospitals in Mashhad city. *Journal of Public Management Researches*. 2017; 10(38): 171-196. [Persian]



24. Makaroff S, Storch J, Pauly B, Newton L. Searching for ethical leadership in nursing. *Nurs Ethics*. 2014; 21(6): 642-658.
25. While A. Nurturing ethical leadership. *Br J Community Nurs*. 2016; 21(10): 534.
26. Brown ME, Trevino LK. Ethical leadership: A review and future directions. *The Leadership Quarterly*. 2006; 17(6): 595-616.
27. Scott WR. Innovation in medical care organizations: A synthetic review. *Medical Care Review*. 1990; 47(2): 165-192.



ORIGINAL ARTICLE



## Predicting Innovative Organizational Climate Using the Ethical Leadership Dimensions

Mostafa Roshanzadeh<sup>1</sup> , Maryam Nafar<sup>2</sup>, Ali Tajabadi<sup>3</sup>, Somayeh Mohammadi<sup>4\*</sup> 

1. Assistant Professor, Borujen Nursing College, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

2. Bachelor of Operating Room, Borujen Nursing College, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

3. Assistant Professor, Paramedical College, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

4. Instructor, Borujen Nursing College, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

### ARTICLE INFORMATION

#### Article history:

**Received:** 26 August 2021

**Accepted:** 02 November 2021

**Published online:** 15 November 2021

#### Keywords:

Ethical Leadership

Innovative Organizational Climate

Nurses

Health Care Organizations

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Innovative climate plays an important role in the development of health care organizations and the role of organizations' ethical leadership is undeniable. Given the ambiguity of many effective aspects of innovation in the organization and the related factors, this study explored the innovative organizational climate through the dimensions of ethical leadership in nurses.

**Materials and Methods:** This descriptive-correlational study was performed on 200 nurses working in the teaching hospitals in Shahrekord in Iran; they were selected through quota sampling method. Data were collected using the questionnaires of demographic information, Siegel and kaimer innovative organizational climate and Emadifar's ethical leadership and were analyzed by means of SPSS 16.

**Ethical Considerations:** In order to participate in the study, informed written consent was obtained from the participants. The nurses were provided with necessary information about being free to participate and leave the study.

**Findings:** The mean of ethical leadership in nurses and the innovative organizational climate were obtained ( $134.8 \pm 6.13$ ) and ( $89.85 \pm 5.02$ ), respectively. There was a positive and significant relationship between ethical leadership in nurses and innovative organizational climate ( $r=0.63$ ,  $p=0.04$ ). Regression test also showed that 31% of innovative organizational climate change was predictable by the dimensions of ethical leadership in nurses ( $ADJ.R^2=0.31$ ). Also, among the dimensions of ethical leadership, effort to promote employees and the ability to express different opinions significantly predict the innovative organizational climate ( $R^2=0.25$ ).

**Conclusion:** The health system managers need to take into consideration ethical issues such as trying to promote employees and allowing them to express different opinions in order to promote innovation in the system. Continuous education and evaluation of health systems regarding the ethical issues by managers can play an important role in promoting ethical leadership and innovation in the organization.

\* **Corresponding Author:** Somayeh Mohammadi

**Address:** Department of Nursing, Borujen Nursing College, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Postal Box:** 8815713471

**Email:** s.mohammadi.nfc@gmail.com

© Copyright (2018) Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Roshanzadeh M, Nafar M, Tajabadi A, Mohammadi S. Predicting Innovative Organizational Climate Using the Ethical Leadership Dimensions. *Faslnameh-i akhlaq-i pizishki*. 2021; 15(46): e22.