

علمی پژوهشی

تأثیر رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران: تبیین نقش تعدیلگر تاب آوری فردی (مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان های دولتی استان مازندران)

مرتضی موقر^{1*} ID، محسن علیزاده ثانی² ID، زینب اندواری سورک³ ID

¹ استادیار، دانشکده علوم اقتصادی و اداری، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. ایمیل: m.movaghar@umz.ac.ir
² استادیار، دانشکده علوم اقتصادی و اداری، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. ایمیل: alizadehsani@umz.ac.ir
³ کارشناس ارشد، دانشکده علوم اقتصادی و اداری، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. ایمیل: zeinab.andevvari@gmail.com



10.22080/JEM.2023.23923.3772

چکیده

کادر درمان، از جمله پرستاران در خط مقدم ارائه خدمات در بیمارستانها قرار دارند. بروز رفتارهای اخلاقی توأم با تاب آوری، لازمه ایفای وظایف سخت در شرایط دشوار محیط شغلی، خصوصاً در قبال بیماران می باشد. رفتارها و واکنشهایی افراد در سازمان، تابع عوامل متعددی است. از جمله این عوامل همسویی و تناسب سبک رهبری مدیران با مقتضیات افراد و محیط شغلی آنها است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران با نقش واسط تاب آوری است. این پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی، از نظر شیوه گردآوری اطلاعات، توصیفی و از نوع همبستگی و ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه می باشد. جامعه آماری تحقیق، پرستاران بیمارستان های دولتی استان مازندران بوده اند که ازین آنها با استفاده از جدول کرجسی و مورگان، در نهایت ۳۱۰ پرسشنامه قابل تحلیل، جمع آوری و مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. جمع آوری داده ها با استفاده از سه پرسشنامه رفتار اخلاقی گریگوری سی پی (۱۹۹۰)، تاب آوری فردی کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) و رهبری امنیت مدار کومب (۲۰۱۰) صورت گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و PLS استفاده شده است. آلفای کرونباخ بدست آمده از پرسشنامه ۰/۹۴۹ است. نتایج پژوهش با توجه به ضرایب معناداری t و ضرایب مسیر، نشان داد که رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران با ضریب معناداری ۶/۲۵۲ اثر مثبت و معناداری می گذارد. همچنین نقش تعدیلگری متغیر تاب آوری فردی در رابطه میان تأثیر رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران، با ضریب معناداری ۸/۰۷۸ مورد تأیید قرار گرفت. در پایان پژوهش، پیشنهاداتی برای مدیران سازمان های مربوطه و محققین آتی ارائه گردیده است.

تاریخ دریافت:

۵ مرداد ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش:

۱۷ دی ۱۴۰۱

تاریخ انتشار:

۲۳ اسفند ۱۴۰۲

کلیدواژه ها:

رفتارهای اخلاقی پرستاران، بیمارستان، تاب آوری فردی، رهبری امنیت مدار

است پیامدهای ناخوشایندی مثل کم کاری های پنهان و آشکار شغلی، تقویت روابط غیررسمی منفی در گروه های کاری و کاهش اثربخشی سازمان را به دنبال داشته باشد. پیاده کردن رفتارهای اخلاقی در یک سازمان در قدم اول به میزان ارج گذاری به ارزش های اخلاقی توسط سیاست های کلی و اقدامات مدیریت در آن سازمان بستگی دارد (Zhang, 2011). همچنین، رفتار اخلاقی به وسیله نقش ها، استانداردها، قانونها

بهبود عملکرد کارکنان همواره از اهم تلاش های مدیران، خاصه در سازمان های دولتی است. عوامل مختلفی در این خصوص مؤثر می باشند. یکی از این عوامل رفتارهای اخلاق مدارانه است. رفتار اخلاقی، انعکاس ارزش های فرد است. ارزش ها، شامل دامنه ای از باورها و تمایلات است که رفتار فرد را برمی انگیزاند. رفتار اخلاقی، نقش مؤثری در پیشرفت و توفیق سازمان در رسیدن به اهدافش دارد و در مقابل، بی توجهی به آن نیز ممکن

* نویسنده مسئول: مرتضی موقر

ایمیل: m.movaghar@umz.ac.ir

آدرس: دانشکده علوم اقتصادی و اداری، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

حالات روانشناختی مثبت است که باعث می‌شود افراد، در هنگام بروز بحران‌ها و مشکلات در محیط کار، به سرعت تعادل خود را بازیابند و با هدایت و رهبری مناسب، بتوانند به سطح تعادل و حتی بالاتر از سطح پیشین دست یابند (Henshall et al., 2020). تاب‌آوری می‌تواند به پرستاران کمک کند تا با شرایط تنش‌زا سازگار شوند، نیازهای عاطفی خود را مدیریت کنند و به رشد حرفه‌ای خود کمک کنند (Delgado et al., 2017).

امروزه رهبری سازمان‌ها، به انواع مختلفی از مهارت‌ها و شیوه‌های انعطاف‌پذیر، به منظور مواجهه با چالش‌ها و تقاضاهای جدید، نیازمند است. از جمله سبک‌های رهبری که اخیراً توسط تنی چند از صاحب‌نظران مورد تحقیق قرار گرفته، رهبری امنیت‌مدار می‌باشد. رهبری امنیت‌مدار با ایجاد امنیت از طریق ارزش‌گذاری، مقبولیت و قدردانی، فراهم آوردن زمینه‌ی کاوش از طریق تأکید بر رشد، توسعه و ظرفیت و نیز رسیدگی به وظایف و موقعیت‌ها از طریق یک رویکرد مثبت، زمینه‌ی رشد، یادگیری و بروز رفتارهای اخلاقی را در سازمان فراهم می‌آورد و سازمان را در جهت تبدیل شدن به سازمان اخلاق‌مدار سوق می‌دهد (کومب، ۲۰۱۰). در واقع، یک رهبر امنیت‌مدار کسی است که دید مثبت به ارزش‌های اساسی دیگران و پتانسیل‌های خود و دیگران دارد و از یک روش مثبت برای فعالیت‌ها و ارتباطاتش در انجام وظایف محوله استفاده می‌کند (احمدیان، ۱۳۹۴). رهبری که به عنوان یک پایگاه امن محسوب می‌شود، به کارکنان زبردست خود در توسعه‌ی حس اعتماد به نفس، خودمختاری، شایستگی، تأثیربخشی برخوردار شدن، احترام به خویش‌نشان و رعایت رفتارهای اخلاقی کمک خواهد کرد (پوپر و میسلس، ۲۰۰۳).

چندین پژوهش در خصوص چرایی این نکته که چطور پرستاران قادر هستند با محیط استرس‌زا و چالش‌پذیر بیمارستان‌ها مواجه شوند و مشکلات و خواسته‌های محیط کارشان را مدیریت کنند و با افزایش تاب‌آوری، رفتارهای اخلاقی از خود نشان دهند (Lyu, et al, 2020; Hauser & Allen, 2007; Henshall et al., 2020; Delgado et al., 2017) انجام شده است. با این وجود، تاکنون پژوهشی که در خصوص تأثیر رهبری امنیت‌مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران خاصه در سطح بیمارستان‌های استان مازندران انجام شده باشد، یافت نشد. این در حالی است که در مطالعه‌ی حاضر برای اولین بار، تأثیر همزمان رهبری امنیت‌مدار و تاب‌آوری فردی بر رفتارهای اخلاقی پرستاران مورد بررسی قرار می‌گیرد، لذا پرسش کلی که در مطالعه‌ی حاضر مطرح می‌شود این است که آیا رهبری امنیت‌مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران با در نظر گرفتن نقش تعدیل‌گر تاب‌آوری فردی تأثیر دارد؟

در ادامه، ابتدا مبانی نظری و پیشینه‌ی پژوهش مورد بررسی قرار گرفته و فرضیات و مدل پیشنهادی پژوهش ارائه می‌گردد، سپس در مورد روش پژوهش که شامل جامعه و نمونه‌ی

یا اصولی که دستورالعمل‌هایی برای رفتارهای درست اخلاقی و صداقت در موقعیت‌های خاص فراهم می‌آورد، هدایت می‌شود (Lussier, 2000). نقش اساسی رفتار اخلاقی بر روند اجرای مطلوب قوانین، نشانگر این است که هر انسانی باید قداست اخلاقی و نیک‌اندیشی را در درون فکر خود پرورش داده باشد. در غیر این صورت، قوانین و مقررات هرگز نخواهند توانست او را به این ملاحظات اخلاقی مجبور کنند (معدیفر، ۱۳۸۵). نماد بیرونی سازمان‌ها را رفتار اخلاقی آن‌ها تشکیل می‌دهند که خود حاصل ارزش‌های گوناگون اخلاقی است که در آن سازمان‌ها تجلی یافته است. اخیراً توجه به رفتارهای اخلاقی و اخلاق‌کاری در سطح فردی و سازمانی، در ایجاد فضای سالم کاری و بستر مناسب برای تحقق عملکردهای مطلوب به عنوان یکی از عوامل مهم توسط محققین مختلف مورد تحقیق و تأکید قرار گرفته است (محسن پور و طاهری گودرزی، ۱۴۰۰). توجه به اخلاقیات در سازمان‌هایی که با بهداشت و سلامت انسان‌ها سروکار دارند، از اهمیت دوچندانی برخوردار است؛ چرا که پیشرفت‌های حوزه‌ی دانش و فناوری در مراقبت‌های بهداشتی، چالش‌های عمده‌ای را پیش‌روی پرستاران قرار داده و تمامی پرستاران، صرف‌نظر از تخصص خود برای تصمیم‌گیری در نقش‌های سنتی و جدیدشان، نیازمند دانش فردی و مشاوره گروهی هستند. پرستاران، افراد اصلی تیم مراقبت هستند و به عنوان بزرگ‌ترین جامعه‌ی نیروی انسانی در سیستم مراقبت و درمان، توجه پژوهشگران به موضوع رفتار اخلاقی آنان و عوامل مؤثر بر آن، از جمله سبک رهبری و تاب‌آوری معطوف شده است (Attenborough, et al., 2020). پرستاری، یک حرفه‌ی بیمار محور است که در زمینه‌های اجتماعی و اخلاقی با فشارهای فزاینده‌ای رو به رو است. این فشارها می‌تواند منجر به کاستی در رفتارهای اخلاقی شود که بر پرستاران و بیماران تحت مراقبت آنها تأثیر منفی می‌گذارد (Grafton, et al, 2010). رفتار اخلاقی پرستاران، یک فرآیند قوی فردی (مانند ارزش‌ها، ایمان، تجربه، دانش و مهارت‌ها) و زمینه‌ای (مانند آگاهی اخلاقی، مشاهده، تجزیه و تحلیل و قضاوت) است (Ebrahimi et al., 2015). از آنجا که پرستاران، در خط مقدم ارائه خدمات در بیمارستان‌ها قرار دارند، بروز رفتارهای اخلاقی توأم با تاب‌آوری، لازمه‌ی ایفای وظایف سخت در شرایط دشوار محیط شغلی، خصوصاً در قبال بیماران می‌باشد. بر اساس نتایج تحقیقات کوپر و همکاران (۲۰۲۱) رفتارهای اخلاقی افراد، تابع تاب‌آوری است و در این زمینه همسویی و تناسب سبک رهبری مدیران با مقتضیات زندگی کاری پرستاران و محیط شغلی مربوطه، حائز اهمیت اساسی است. در شرایط کنونی، برخورداری از حساسیت‌های اخلاقی یکی از ملزومات عملکرد پرستاران است. زیرا از بین افراد شاغل در مراکز درمانی، پرستاران با انواع بیماران سروکار دارند و بیشترین فشار کاری را متحمل می‌شوند که در این صورت ممکن است سلامت روان آنها به خطر بیفتد. بنابراین، توجه به ویژگی تاب‌آور بودن در پرستاران از اهمیت زیادی برخوردار است (Cooper, et al, 2021). تاب‌آوری، یکی از مهمترین متغیرها در جهت توسعه‌ی

ارزش‌های فردی قرار دارد. سومین دلیل، بهبود روابط، افزایش جو تفاهم، کاهش تعارضات و بهبود عملکرد تیمی می‌باشد. همچنین داشتن رفتار اخلاقی، منجر به افزایش تعهد و مسئولیت‌پذیری بیشتر کارکنان می‌شود (رفیعی و زاهدی، ۱۳۹۲).

با مطالعه‌ی مدل‌های متعدد رفتار اخلاقی، عوامل متعددی به عنوان فاکتورهای اثرگذار بر رفتار اخلاقی در سازمان شناسایی شده‌اند. مظاهری راد (۱۳۸۹) این فاکتورها را در سه سطح کلان، میانی و خرد طبقه بندی نمود:

الف) سطح کلان: مربوط به فاکتورهایی است که در محیط خارجی سازمان وجود دارند. از جمله این فاکتورها می‌توان به فرهنگ، اقتصاد، محیط سیاسی، تکنولوژی، مذهب و قانون اشاره کرد.

ب) سطح میانی: اشاره به فاکتورهای سطح سازمانی دارد. سازمان‌ها، معمولاً قدرت مانور خوبی بر روی این فاکتورها دارند و اکثر آن‌ها از طریق سیاست‌ها و برنامه‌های سازمانی قابل کنترل هستند. از جمله این فاکتورها می‌توان فاکتورهای رقابت، نظام پاداش، اصول رفتاری، خصوصیات شغلی، منابع، فرهنگ سازمانی، اهداف سازمان، رفتار مدیر، جو سازمانی، اختیار سمت و ارزیابی عملکرد افراد مرجع را برشمرد.

ج) سطح خرد: اشاره به فاکتورهای سطح فردی دارد. این فاکتورها در درون کارکنان سازمان جای دارند و سازمان می‌تواند از طریق تغییر دادن فاکتورهای سطح میانی، روی بعضی از فاکتورهای این سطح نیز اثر بگذارد. فاکتورهایی مثل نگرش، قصد، قدرت نفس، مرکز کنترل، وابستگی میدانی، دموگرافی، تأثیر والدین و سطح توسعه اخلاقی در این سطح قرار می‌گیرند (مظاهری راد، ۱۳۸۹).

نتایج تجزیه و تحلیل کتاب‌سنجی (مانند روند انتشار) می‌تواند عواملی را روشن کند که سهم مطالعات را در یک حوزه تحقیقاتی تقویت می‌کند و محققان را به سمت تولید مطالعات تأثیرگذار هدایت می‌کند (آموزگار و همکاران، ۲۰۱۸). جستجوی عنوان «رفتار اخلاقی» در پایگاه داده اسکوپوس ۴۷۰ سند را نشان داد. در این زمینه، تا سال ۲۰۰۰ در کل ۱۴ مقاله چاپ شده است و از سال ۲۰۰۱ به بعد به تدریج این موضوع مورد توجه محققین قرار گرفته است و چاپ مقالات تقریباً روند صعودی داشته است.

آمار، ابزار گردآوری اطلاعات و روش‌های تحلیل آماری می‌باشد، توضیحاتی از پایه می‌شود. در مرحله‌ی بعدی یافته‌های پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرند و در نهایت به بحث و نتیجه‌گیری پژوهش و پیشنهادات پرداخته می‌شود.

۱ پیشینه نظری و تجربی پژوهش

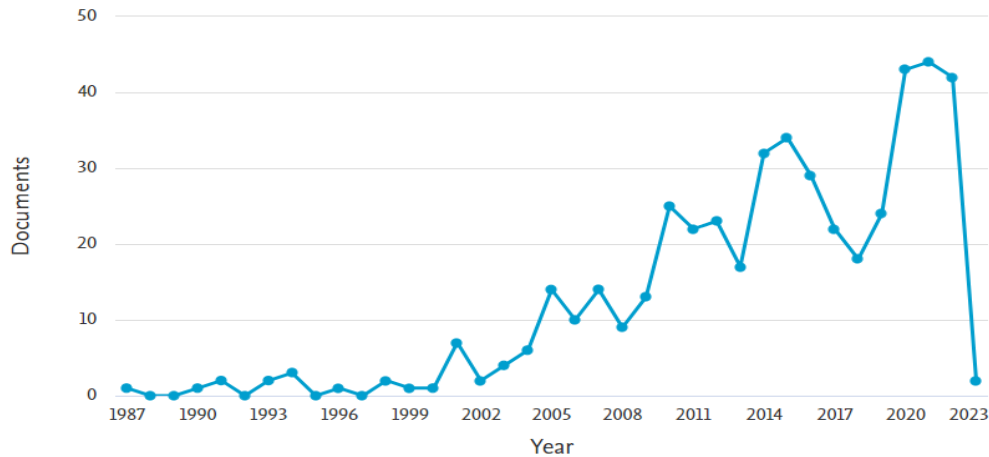
۱٫۱ رفتار اخلاقی

ناوران^۱ (۱۹۹۲) رفتار اخلاقی را اقدام و عمل فردی متناسب با ارزش‌های شخصی و انسانی تعریف کرده است. طبق نظر فردریج^۲ (۱۹۹۳) و هانت^۳ (۱۹۹۰)، با طرح رویکردی ساخت‌گرایانه، رفتار اخلاقی، رفتاری است که سازمان با توجه به اهداف و برنامه‌های خود تجویز می‌کند. در چنین رویکردی، برنامه‌ها و اهداف سازمان، ملاکی برای صحیح یا غلط (یا درست و اشتباه) بودن رفتار است. بر اساس تعریف کریبی (۱۳۸۹)، توانایی سازگار شدن یا عدم سازگاری با معیارهای اخلاقی حاکم بر جامعه که در قالب الگوهای مکرر و مداوم رفتاری ظاهر می‌شود، رفتار اخلاقی نام دارد. رفتار اخلاقی، در تعریفی به معنای احترام به افراد با زمینه‌های فرهنگی و نژادی مختلف می‌باشد. بنابراین، رفتار اخلاقی بُعد اجتماعی دارد و به وسیله مجموعه افرادی که با هم زندگی می‌کنند، ایجاد می‌شود (Ventres & Tunzi, 2015). در تعریفی دیگر، رفتار اخلاقی به عنوان مجموعه‌ای از اعمال و رفتار خاص مورد پذیرش جامعه تعریف شده که نتیجه تعامل‌های اجتماعی و تشویق و تنبیه ناشی از آن می‌باشد (Velez & Neves, 2018). رفتارهای اخلاقی شامل شناخت اخلاقی، قضاوت اخلاقی و تمایلات اخلاقی است و مانع از بروز رفتارهایی می‌شود که به نفع فرد و ضرر دیگران می‌باشد. توجه به رفتارهای اخلاقی نشان‌دهنده اهمیت و تأثیر آن بر کارایی و اثربخشی سازمان جهت تحقق اهداف سازمانی می‌باشد (Liu et al., 2018). علل متفاوتی وجود دارد که پژوهشگران بر رفتار اخلاقی در سازمان‌ها تأکید دارند. اولین علت را می‌توان افزایش سود و مزیت رقابتی بیان کرد. سازمان‌هایی با فرهنگ‌های اخلاقی قوی، این پیام را القا می‌کنند که به خوبی اداره شده و در دارایی‌های انسانی خود سرمایه‌گذاری مناسبی انجام داده‌اند که این امر موجب افزایش اعتبار و شهرت آن‌ها شده و نهایتاً موجب ایجاد مزایای مالی برای آن‌ها گردیده است. همچنین داشتن رفتار اخلاقی منجر به کاهش هزینه‌های ناشی از کنترل می‌شود. ترویج خودکنترلی در سازمان به عنوان یکی از مکانیزم‌های اصلی کنترل، از مباحثی است که بنیان آن بر اعتماد، اخلاق و

³ Hunt

¹ Navran

² Friedrich



نمودار ۱. روند اسنادها در هر سال در ۴۷۰ سند مرتبط با «رفتار اخلاقی» تا ۱۵ دسامبر ۲۰۲۲

و غلبه بر تهدیدها توانمند می‌سازد. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، تاب‌آوری را به پنج بُعد تقسیم کرده اند که عبارتند از:

۱. تصور شایستگی فردی: فرد باور داشته باشد که با وجود موانع می‌تواند به اهدافش دست یابد، در هر کاری بیشترین تلاش خود را انجام دهد، از شکست‌ها دل‌سرد نشود و به دلیل پیشرفت‌هایش، به خود افتخار کند.
۲. اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی: فرد هنگام روبه‌رو شدن با مشکلات، جنبه‌های مثبت آن را ببیند. با استرس، کنار بیاید. بتواند احساسات ناخوشایند خود را کنترل کند و ترجیح دهد خود، مشکلاتش را حل کند.
۳. پذیرش مثبت و روابط ایمن: فرد بتواند هنگام مواجه شدن با تغییر، خودش را با آن سازگار نماید. در زمان استرس با افراد دیگر رابطه نزدیکی داشته باشد و از موفقیت‌های گذشته خود برای روبه‌رو شدن با چالش‌ها استفاده کند.
۴. کنترل: فرد بداند در زمان بحران به کجا مراجعه نماید. در زندگی خود یک حس نیرومند داشته باشد و بر زندگی‌اش کنترل داشته باشد.
۵. تأثیرات معنوی: فرد معتقد باشد که در هر اتفاقی مصلحتی نهفته است و وقتی راه روشنی برای مشکلاتش وجود ندارد، تقدیر می‌تواند به او کمک کند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳).

اخیراً در یک تحلیل مفهومی، تاب‌آوری پرستاران را چنین تعریف کرده‌اند: تاب‌آوری، یک فرآیند پیچیده و پویا است که در هنگام حضور عوامل استرس‌زا و اجتناب‌ناپذیر، پرستاران را

گریگوری سی و پتی (۱۹۹۰)، رفتار اخلاقی را به چهار بُعد تقسیم کرده است که عبارتند از:

۱. دلبستگی و علاقه به کار: عبارت است از یک حالت ذهنی یا احساسی که در طی کار به فرد دست می‌دهد.
۲. پشتکار و جدیت در کار: عبارت است از عزم واقعی در مواجهه با شرایط دشوار کار.
۳. روابط سالم و انسانی در محل کار: یگانه ساختن و تلفیق افراد با کار است؛ به نحوی که این یگانگی اسباب برانگیختگی آنان را فراهم کرده و موجب می‌شود به نحوی بارور، صرفه‌جویانه و با رضایت روحی و اجتماعی به کار اشتغال ورزند.
۴. روح جمعی و مشارکت در کار: عبارت است از شراکت و همکاری در کاری، امری یا فعالیت (گریگوری سی و پتی، ۱۹۹۰).

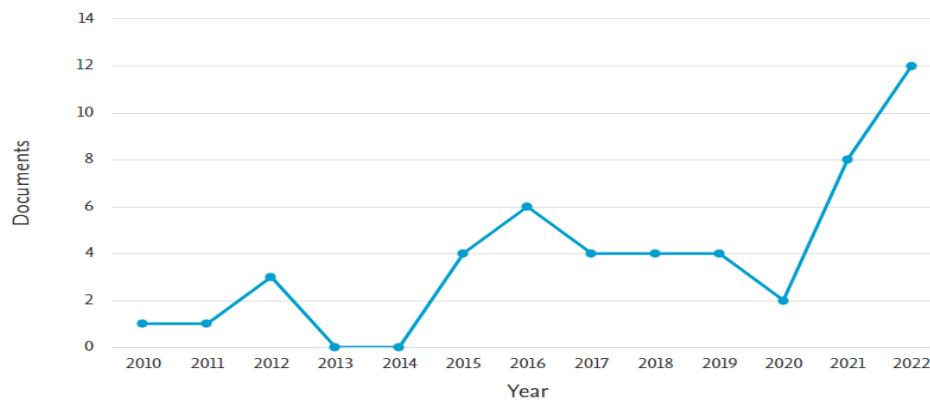
۱،۲ تاب‌آوری فردی

ورنر^۱ از جمله اولین دانشمندان بود که در دهه ۱۹۷۰ از اصطلاح تاب‌آوری استفاده کرد. او تاب‌آوری را ساز و کار ذاتی خود اصلاح‌گری انسان می‌داند. بعضی از اندیشمندان، صرف نظر از خطرات تهدیدکننده، تاب‌آوری را به عنوان ظرفیت انسانی در هم‌همی افراد برای تغییر می‌دانند. البته تاب‌آوری، تنها پایداری صرف در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست و حالت انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نمی‌باشد، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). در واقع تاب‌آوری پدیده‌ای است که از پاسخ‌های انطباقی طبیعی انسان حاصل می‌شود و علی‌رغم رویارویی فرد با تهدیدهای جدی، وی را در دستیابی به موفقیت

¹ verner

خود توجه داشته باشند. از فواید دیگر آموزش، می‌توان به مسأله اشاره کرد که افراد با دارا بودن این توانایی قادر می‌شوند استرس حاد و مزمن را از هم تمیز داده و روش‌های مقابله با آن را بیاموزند. نکته آخر این که مدیریت تعارضات در محیط‌های اداری، آموزشی، نظامی و غیره بسیار بهتر و مؤثرتر از روش‌های توییح، بازداشت، تعلیق و اخراج می‌تواند مفید واقع شود (عطاریان، ۱۳۹۱).

نمودار ۲ روند استنادها را در سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ در ۴۹ سند مرتبط با «تاب‌آوری فردی» نشان می‌دهد. در زمینه‌ی مورد بررسی تا سال ۲۰۱۰ هیچ مقاله‌ای چاپ نشده است. از سال ۲۰۱۰ به بعد به تدریج این موضوع مورد توجه محققین قرار گرفت و پس از آن، چاپ مقالات تقریباً روند صعودی داشته است. در کل تعداد کم ۴۹ مقاله برای ۱۲ سال اخیر، نشانگر خلاء پژوهشی در این زمینه می‌باشد.



نمودار ۲. روند استنادها در هر سال در ۴۹ سند مرتبط با «تاب‌آوری فردی» تا ۱۵ دسامبر ۲۰۲۲

نظریه اقتضایی: به آن دسته از نظریه‌هایی که به وضعیت و موقعیت‌های رهبری تأکید می‌کند، نظریه‌های وضعیتی یا اقتضایی می‌گویند.

نظریه‌های نوین رهبری: تئوری‌های مطرح در این زمینه عبارتند از تئوری اسنادی رهبری، تئوری جایگزین‌هایی برای رهبری، تئوری رهبری فرهنگد (کاربزماتیک)، رهبری خدمتگزار، رهبری عملگرا، رهبری اصیل، رهبری معنوی، رهبری تحول آفرین، رهبری امنیت مدار (صادقی و همکاران، ۱۳۹۰).

رهبری امنیت مدار به عنوان رویکردی تحولی و نوین، فرآیندی برای توسعه‌ی تخصص، رشد و یادگیری فردی و سازمانی است و می‌تواند محیط سازمانی را به محیطی امن، قابل اطمینان، سازگار و انعطاف پذیر برای انطباق با تغییرات گسترده و پویای دنیای بیرون تبدیل کند (قلاوندی و احمدیان، ۱۳۹۵).

قادر می‌سازد تا به طور مثبت و بدون آسیب روانی با محل کار خود سازگار شوند (کوپر و همکاران، ۲۰۲۱). پرستاران در همه حوزه‌ها با افراد و جوامعی کار می‌کنند که زندگی روزانه‌شان با محیط‌های به شدت بد تعریف می‌شود و برای آن‌ها تاب‌آوری، راهی برای زندگی است. ظرفیت تاب‌آوری برای موفقیت شغلی پرستاران لازم است، زیرا در غیر این صورت شرایط کار بسیار دشوار خواهد بود و منجر به آسیب‌های روانی و زیستی برای پرستاران خواهد شد (مک آلیستر^۱ و همکاران، ۲۰۰۹). از طرفی لازم به ذکر است که طبق پژوهش‌های انجام گرفته می‌توان تاب‌آوری را در افراد بهبود بخشید. از فواید آموزش تاب‌آوری، می‌توان مواردی به شرح ذیل را بیان کرد: آموزش این ویژگی باعث رشد و پرورش ویژگی‌های فردی، روانی و شخصیتی از قبیل تطابق و سازگاری، انعطاف پذیری و تاب‌آوری در افراد می‌شود. همچنین موجب شناخت و پرورش مهارت‌ها و استعداد‌های چندگانه خواهد شد، یعنی آموزش این مسأله که افراد بتوانند در یک زمان، به چند نوع از ویژگی‌ها و استعداد‌های

۱،۳ رهبری امنیت مدار

تقریباً پیش از سال ۱۹۵۰ میلادی تاکنون نظریه‌های رهبری، فراز و نشیب‌های متعددی را پشت سر گذاشته است. چهار مرحله-ی تاریخی نظریه‌ی رهبری، نشان دهنده تغییر مفاهیم رهبری است که عبارت است از:

نظریه‌ی صفات مشخصه رهبری: بر طبق این نظریه، رهبران به طور مادرزادی رهبر متولد می‌شوند. در واقع برخی از صفات مشخص یا ویژگی‌های شخصیتی دارند که آن‌ها را از غیر رهبران متمایز می‌کند.

نظریه سبک‌های رفتاری: بر اساس این نظریه، رفتار رهبر مستقیماً بر اثربخشی گروه‌های کاری تأثیر می‌گذارد. چنین عقیده‌ای باعث شد محققان به تعیین الگوهای رفتاری پردازند که این امکان را برای رهبران فراهم سازد تا بر روی دیگران نفوذ بیشتری داشته باشند.

¹ McAllister

افزایش نشاط و اخلاق کاری در میان کارکنان دانشگاه باشد. بلبل امیری و همکاران (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان تحلیل رابطه‌ی فضای کاری اخلاقی و عملکرد کارکنان فروش پرداختند. هدف از پژوهش، تحلیل رابطه‌ی فضای کاری اخلاقی و عملکرد کارکنان فروش با در نظر گرفتن اثر واسطه‌ای تعهد سازمانی و استرس شغلی بوده است و روش مورد استفاده پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. وجود رابطه مثبت بین فضای کاری اخلاقی با عملکرد کارکنان از یک سو و روابط منفی بین فضای کاری اخلاقی با استرس شغلی و استرس شغلی با عملکرد کارکنان فروش از سوی دیگر، مهم‌ترین یافته‌های این پژوهش است. **فلاوندی و احمدیان** (۱۳۹۵) پژوهشی با هدف بررسی رابطه بین مؤلفه‌های رهبری امنیت‌مدار با اخلاق کاری در بین کارکنان دانشگاه ارومیه با روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی انجام داده‌اند. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه حاکی از این است که بین رهبری امنیت‌مدار با ابعاد علاقه به کار، روابط سالم و تعاون در محل کار رابطه وجود دارد. رابطه معناداری بین رهبری امنیت‌مدار و بُعد جدیت در کار مشاهده نگردید. همچنین یافته‌ها نشان داد که مؤلفه‌های آرامش و قابلیت اطمینان، فراهم آوردن فرصت ریسک و ذهنیت مثبت، پیش‌بینی‌کننده‌های خوبی برای ابعاد اخلاق کاری هستند. احمدی و همکاران (۱۳۹۵) پژوهشی با هدف تحلیل روابط بین رهبری امنیت‌مدار، فضای اخلاقی و اعتماد سازمانی با روش توصیفی - همبستگی انجام داده‌اند. بر اساس یافته‌های این پژوهش، بین رهبری امنیت‌مدار با فضای اخلاقی و اعتماد سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، رابطه بین فضای اخلاقی و اعتماد سازمانی، مثبت و معنادار بود. متغیر فضای اخلاقی می‌توانست نقش میانجی را در ارتباط بین برخی از ابعاد رهبری امنیت‌مدار و اعتماد سازمانی ایفا نماید. نارندرن^۱ (۲۰۱۵)، پژوهشی با عنوان اخلاق کار و تأثیر آن بر رضایت شغلی معلمان مدیریت هند انجام داد. نتایج نشان داد که اخلاق کاری کارکنان، با رضایت شغلی آنان دارای رابطه مثبت و معنی‌دار است و ناهمخوانی بین ارزش‌های اخلاقی کارکنان و فضای اخلاقی حاکم بر محیط کار، کاهش رضایت شغلی کارکنان را در پی دارد. پولامینو و مارتینز^۲ (۲۰۱۲)، پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر فعالیت‌های مدیریت منابع انسانی بر رفتار اخلاقی کارکنان بانک در اسپانیا پرداختند. در این پژوهش، فعالیت‌ها و اقدامات مدیریت منابع انسانی به فعالیت «آموزش» تقلیل پیدا نمود. رفتار اخلاقی کارکنان با بهره‌گیری از پرسشنامه‌ای که رفتار غیر اخلاقی را در قالب پنج مولفه‌ی سوءاستفاده، دروغ، دزدی، تقلب، افترا، نادرست می‌داند، سنجش شد. نتایج بیانگر آن بود که آموزش به صورت مثبت بر افزایش اخلاق و رفتار اخلاقی در محیط کار مؤثر است.

کومب (۲۰۱۰)، هشت بُعد رهبری امنیت‌مدار را چنین معرفی می‌نماید:

۱. پذیرش شخصی به صورت قانونی (مقبولیت): زبردستان رهبر را به عنوان یک الگو یا مدل بشناسند و قبول داشته باشند و رهبر نیز به فرد به عنوان یک انسان می‌نگرد، نه کارمندی که فقط باید وظایف معینی را انجام دهد.
۲. مشاهده پتانسیل دیگران و شناسایی استعداد و توانایی‌های بالقوه دیگران.
۳. به وجود آوردن فرصت ریسک: علاقه‌مند به ریسک‌هایی به جا و ایجاد فرصت برای زبردستان.
۴. قابلیت دسترسی و حمایت در هر کجا و در هر زمان.
۵. استفاده از انگیزش ذاتی.
۶. گوش دادن، پرس‌وجو و بررسی: ترجیح شنیدن و پرسش به جای گفتن و طرفداری.
۷. آرامش و قابلیت اطمینان و قابل پیش‌بینی در یک بحران: رهبر باید دارای اعتماد به نفس و اطمینان خاطر بوده و با درک تفاوت‌ها قادر به انتقال این اعتماد و اطمینان به زبردستان باشد.
۸. ذهنیت مثبت: تغییر طرز تفکر دیگران به سمت طرز تفکر مثبت.

۱،۴ پیشینه پژوهش

در بین مطالعات داخلی و خارجی، چندین مطالعه به بررسی رفتار اخلاقی و سایر مفاهیم مدیریت منابع انسانی مرتبط پرداخته‌اند، ولی پژوهشی که به بررسی تأثیر همزمان رهبری امنیت‌مدار و تاب‌آوری فردی بر رفتارهای اخلاقی پرستاران پرداخته باشد، یافت نشد. ذیلآ به نتایج برخی از این مطالعات اشاره شده است:

محسن پور و طاهری گودرزی (۱۴۰۰) پژوهشی با هدف بررسی همبستگی رفتار اخلاقی با تاب‌آوری پرستاران با تبیین نقش میانجی پذیرش اجتماعی و اعتماد سازمانی انجام داده‌اند. یافته‌های این پژوهش نشان داده است که رفتار اخلاقی با پذیرش اجتماعی، اعتماد سازمانی و تاب‌آوری همبستگی معنی‌دار و مستقیم دارد. خانجانی (۱۳۹۷) پژوهشی با عنوان الگوی علی روابط بین مولفه‌های رهبری امنیت‌مدار و اخلاق کاری با میانجی‌گری نشاط کارکنان دانشگاه ارومیه انجام داده است. نتایج این پژوهش نشان داد که مؤلفه‌های رهبری امنیت‌مدار بر نشاط کارکنان و نشاط کارکنان بر اخلاق کاری اثر مستقیم دارد. نتایج کلی این پژوهش با توجه به تحقیقات انجام گرفته حاکی از آن بود که توجه به رهبری امنیت‌مدار، می‌تواند موجب

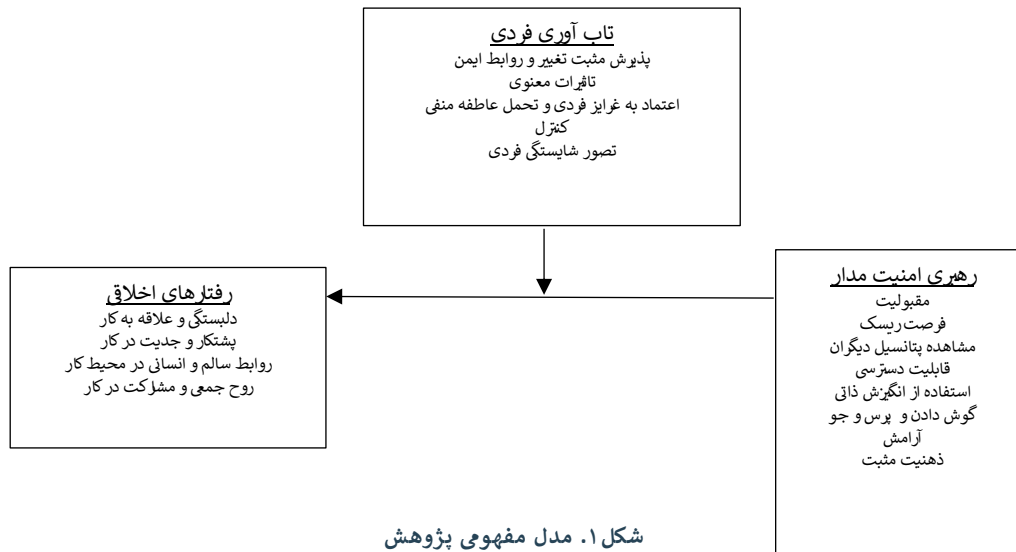
¹ Narendran, R

² Palomino, P. R. &, Martinez, R

۱,۵ مدل مفهومی و فرضیه‌های پژوهش

هدف اصلی این پژوهش، بررسی تأثیر رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران و بررسی نقش تعدیلگر تاب‌آوری فردی بر رابطه‌ی بین رهبری امنیت‌مدار و رفتارهای اخلاقی

پرستاران می‌باشد. در مدل پیشنهادی، متغیر رهبری امنیت‌مدار به عنوان متغیر مستقل، رفتارهای اخلاقی پرستاران به عنوان متغیر وابسته و تاب‌آوری فردی به عنوان متغیر تعدیلگر در نظر گرفته شده است (شکل ۱).



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

براساس ادبیات نظری و مدل مفهومی، فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

H₁: رهبری امنیت‌مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران تأثیرگذار است.

H₂: تاب‌آوری فردی، تأثیر رهبری امنیت‌مدار را بر رفتارهای اخلاقی پرستاران، تعدیل می‌کند.

۲ روش شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه‌ی گردآوری داده‌ها، توصیفی-پیمایشی است. از آنجایی‌که این پژوهش به دنبال تعیین رابطه بین متغیرهای پژوهش بود، این پژوهش از نوع همبستگی نیز می‌باشد. جامعه‌ی آماری این پژوهش، پرستاران بیمارستان‌های دولتی منتخب استان مازندران به تعداد ۱۲۲۰ نفر می‌باشند و نمونه‌گیری به روش تصادفی مرحله‌ای انجام شده است. ابتدا تعدادی شهر و در هر شهر یک یا تعدادی بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب و بعد پرسشنامه به تعداد مورد نیاز برحسب جدول کرجسی و مورگان به صورت هدفمند بین نمونه‌ها توزیع گردید. به این صورت که برآورد نمونه‌های مورد مطالعه، از بین پرستاران بیمارستان‌های آمل، بابل، قائمشهر و ساری که ۲۹۲ نفر محاسبه شدند

که با توزیع ۳۴۰ پرسشنامه، در نهایت ۳۱۰ پرسشنامه قابل تحلیل، جمع‌آوری گردید. از پرسشنامه‌ی رفتار اخلاقی گریگوری سی پی (۱۹۹۰)، تاب‌آوری فردی کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) و رهبری امنیت‌مدار کومب (۲۰۱۰) به عنوان ابزار اصلی گردآوری داده‌ها استفاده شد. مقیاس اندازه‌گیری نظریه‌ها بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت بود و نحوه نمره دهی به پرسش‌ها نیز از نمره ۱ تا ۵ بود. نرم‌افزار SPSS برای ارائه آمار توصیفی و نرم‌افزار PLS جهت ارزیابی مدل از جهت اعتبار و پایایی و آزمون فرضیه‌های پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. برای تأیید روایی، ابزار اندازه‌گیری از سه نوع روایی ارزیابی تحت عنوان روایی محتوی، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده شد. روایی محتوا به وسیله اطمینان از سازگاری بین شاخص‌های اندازه‌گیری و ادبیات موجود ایجاد شد و این روایی توسط نظرسنجی از خبرگان (که بر حسب تحصیلات، تخصص، دانش و درباره موضوع انتخاب شدند) تأیید گردید. روایی همگرا به این اصل برمی‌گردد که شاخص‌های هر سازه با یکدیگر همبستگی میانه‌ای داشته باشند. طبق گفته فورنل و لارکر^۱ (۱۹۸۱)، معیار روایی همگرا بودن این است که میانگین واریانس‌های خروجی بیشتر از ۰/۵ باشد. روایی واگرا نیز از طریق مقایسه جذر AVE با همبستگی بین متغیرهای مکنون سنجیده شده و برای هر کدام از سازه‌های انعکاسی جذر AVE باید

¹ Larcker & Fornell

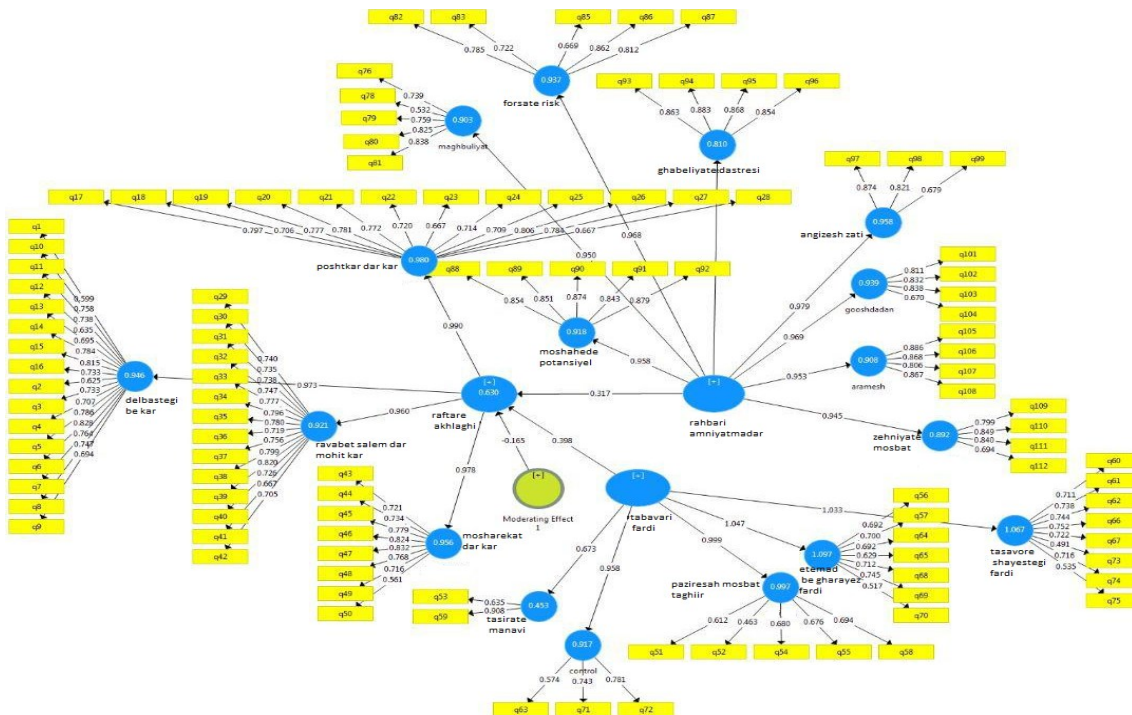
سال ۵۵ نفر و افراد بیش از ۵۰ سال، ۴ نفر بوده اند که به ترتیب ۴۶/۸ و ۳۴/۲ و ۱۷/۷ و ۱/۳ درصد از حجم نمونه را تشکیل می دهند. سابقه ی فعالیت ۱۴۰ نفر از پاسخ دهندگان کمتر از ۵ سال، ۸۰ نفر ۵-۱۰ سال، ۶۴ نفر ۱۱-۱۵ سال و ۲۶ نفر بیش از ۱۵ سال بوده است که به ترتیب ۴۵/۲ و ۲۵/۸ و ۲۰/۶ درصد از حجم نمونه را تشکیل می دهند. تعداد افراد با مدرک دیپلم ۴ نفر، افراد دارای مدرک کارشناسی ۲۸۲ نفر، و کارشناسی ارشد ۲۴ نفر بوده است که بیشترین درصد مربوط به کارشناسی با ۹۱ درصد و کمترین میزان مربوط به افراد دارای مدرک دیپلم با ۱/۳ درصد می باشد.

در روش معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی برای تحلیل مدل دو مرحله ی اصلی؛ (۱) برازش مدل (۲) آزمون فرضیه های پژوهش انجام گرفت که بعد از آزمون مدل و خروجی نرم افزار PLS، مشخص شد بار عاملی کلیه ی شاخص ها به جز سوالات ۷۷، ۸۴ و ۱۰۰ بالاتر از ۰/۴ می باشد و این نشان دهنده ی این مفهوم است که پایایی در مدل اندازه گیری تحقیق حاضر، قابل قبول است. از آنجایی که بار عاملی سوالات ۷۷، ۸۴ و ۱۰۰ کمتر از ۰/۴ بوده، بنابراین این سوالات حذف شدند (شکل ۲).

بیشتر از همبستگی آن سازه با سایر سازه ها در مدل باشد (چن و چو^۱، ۲۰۰۹). همچنین در این پژوهش جهت تعیین پایایی پرسشنامه از دو معیار (ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی مرکب) بر طبق نظر فورنل و لارکر (۱۹۸۱) استفاده شد. ضرایب آلفای کرونباخ تمامی متغیرها در این پژوهش از حداقل مقدار (۰/۷) بیشتر بود. پایایی مرکب برخلاف آلفای کرونباخ که به طور ضمنی فرض می کند هر شاخص وزن یکسانی دارد، متکی بر بارهای عاملی حقیقی هر سازه است، بنابراین معیار بهتری را برای پایایی ارائه می دهد. پایایی مرکب باید مقداری بیش از ۰/۷ را به دست آورد تا بیانگر ثبات درونی سازه باشد (فورنل و لارکر، ۱۹۸۱) در جدول ۳ تا ۵ نتایج پایایی و روایی ابزار سنجش آورده شده است.

۳ یافته های پژوهش

بر اساس نتایج آماری به دست آمده از میان ۳۱۰ نفری که به پرسشنامه پاسخ دادند، تعداد ۱۲۸ نفر مرد و ۱۸۲ نفر زن بودند که به ترتیب ۴۱/۳ و ۵۸/۷ درصد از حجم نمونه را تشکیل می دهند. پاسخ دهندگان در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال ۱۴۵ نفر، افراد بین ۳۰-۴۰ سال ۱۰۶ نفر، افراد بین ۴۱-۵۰



شکل ۲. مقادیر ضرایب بار عاملی متغیرهای پژوهش

1. Chen & Choua

جدول ۳. مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی

مقدار پایایی ترکیبی (CR)	مقدار آلفای کرونباخ	نام متغیر
۰/۸۳۶	۰/۸۲۹	استفاده از انگیزه ذاتی
۰/۹۱۷	۰/۹۱۷	آرامش و قابلیت اطمینان
۰/۷۴۵	۰/۷۳۱	کنترل
۰/۹۲۴	۰/۹۲۴	قابلیت دسترسی
۰/۹۴۸	۰/۹۴۸	دلبستگی و علاقه به کار
۰/۸۵۲	۰/۸۴۹	اعتماد به غرایز فردی
۰/۸۶۹	۰/۸۶۵	گوش دادن و پرس و جو
۰/۸۶	۰/۸۶	مقبولیت
۰/۹۰۹	۰/۹۰۷	روح جمعی و مشارکت در کار
۰/۷۶۵	۰/۷۶۱	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن
۰/۹۳۷	۰/۹۳۶	پشتکار و جدیت در کار
۰/۹۳۴	۰/۹۳۴	مشاهده پتانسیل دیگران
۰/۹۸	۰/۹۸	رفتار اخلاقی
۰/۹۷۸	۰/۹۷۸	رهبری امنیت مدار
۰/۹۴۸	۰/۹۴۷	روابط سالم و انسانی در محیط کار
۰/۸۸	۰/۸۷۸	فرصت ریسک
۰/۸۷۳	۰/۸۶۹	تصور شایستگی فردی
۰/۹۴۴	۰/۹۴۳	تاب آوری فردی
۰/۷۵۵	۰/۷۳۱	تأثیرات معنوی
۰/۸۷۴	۰/۸۷۱	ذهنیت مثبت

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود، مقدار پایایی ترکیبی برای تمام متغیرها بالای ۰/۷ می باشد. بنابراین مدل اندازه گیری از پایایی مناسبی برخوردار است.

جدول ۴. روایی همگرا (AVE)

روایی همگرا (AVE)	نام متغیر
۰/۵۰۳	رفتار اخلاقی
۰/۵۷۱	رهبری امنیت مدار
۰/۴۰۸	تاب آوری فردی

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می شود، اعداد روی قطر اصلی در تمام موارد غیر از تاب آوری از سایر اعداد موجود در ستون بزرگتر بوده که این تفاوت ناچیز است. از این رو، با کمی اغماض این معیار برازش مناسبی دارد و روایی واگرایی آن تأیید می شود.

روایی همگرا به بررسی میزان همبستگی هر سازه با سوالات (شاخص ها) ی خود می پردازد. مدل در صورتی روایی همگرای قابل قبولی دارد که شاخص AVE بالای ۰/۵ باشد (داوری و رضازاده ۱۳۹۶). همانطور که در جدول ۴ مشاهده می شود مقدار AVE برای متغیر تاب آوری ۰/۴۰۸ می باشد که کمی ضعیف به نظر می رسد.

جدول ۵. ماتریس سنجش روانی واگرا به روش فورنل لارکر

تاب آوری فردی	رهبری امنیت مدار	رفتار اخلاقی	مولفه ها
		رفتار اخلاقی	
	۰/۷۵۶	۰/۶۳۲	رهبری امنیت مدار
۰/۶۳۹	۰/۵۷۳	۰/۷۰۶	تاب آوری فردی

در این بخش نتایج معیارهای برازش بخش ساختاری مدل در جداول شماره ۶، ۷ و ۸ مشاهده می شود.

جدول ۶. معیار R²

نام متغیر	رفتار اخلاقی
R ²	۰/۶۳

R² مربوط به سازه های درونزای یک مدل بیشتر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است. با توجه به جدول ۷. مقدار R² مربوط به متغیر درونزای مدل برای متغیر رفتار اخلاقی مقدار ۰/۶۳ می باشد که با کمی اغماض حاکی از برازش قوی مدل ساختاری می باشد.

ضرایب R² مربوط به متغیرهای پنهان درونزای (وابسته) مدل است که نشان از تأثیر یک متغیر برونزا (مستقل یا مکنون) بر یک متغیر درونزا (وابسته) دارد و مقادیر ۰/۱۹، ۰/۳۳، ۰/۶۷ به عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R² در نظر گرفته شده است (داوری و رضازاده ۱۳۹۶). هرچه

جدول ۷. شاخص ارتباط پیش بین (Q²)

متغیر	استفاده از انگیزه ذاتی	آرامش و قابلیت اطمینان	کنترل	قابلیت دسترسی	دلپستگی و علاقه به کار	اعتمادبه غرایزفردی	گوش دادن و پرس وجو	مقبولیت	روح جمعی و مشارکت درکار
1- SSE/SSO	۰/۵۶۲	۰/۶۱۲	۰/۴۰۹	۰/۵۶	۰/۴۶	۰/۴۴	۰/۵۴۳	۰/۴۶	۰/۴۸۷
متغیر	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	پشتکار و جدیت درکار	مشاهده پتانسیل دیگران	رفتار اخلاقی	روابط سالم و انسانی در محیط کار	فرصت ریسک	تصور شایستگی فردی	تأثیرات معنوی	ذهنیت مثبت
1- SSE/SSO	۰/۳۵۲	۰/۴۹۴	۰/۶۲۱	۰/۲۸۵	۰/۴۷۴	۰/۵۱۲	۰/۴۳۹	۰/۲۴۸	۰/۵۲۴

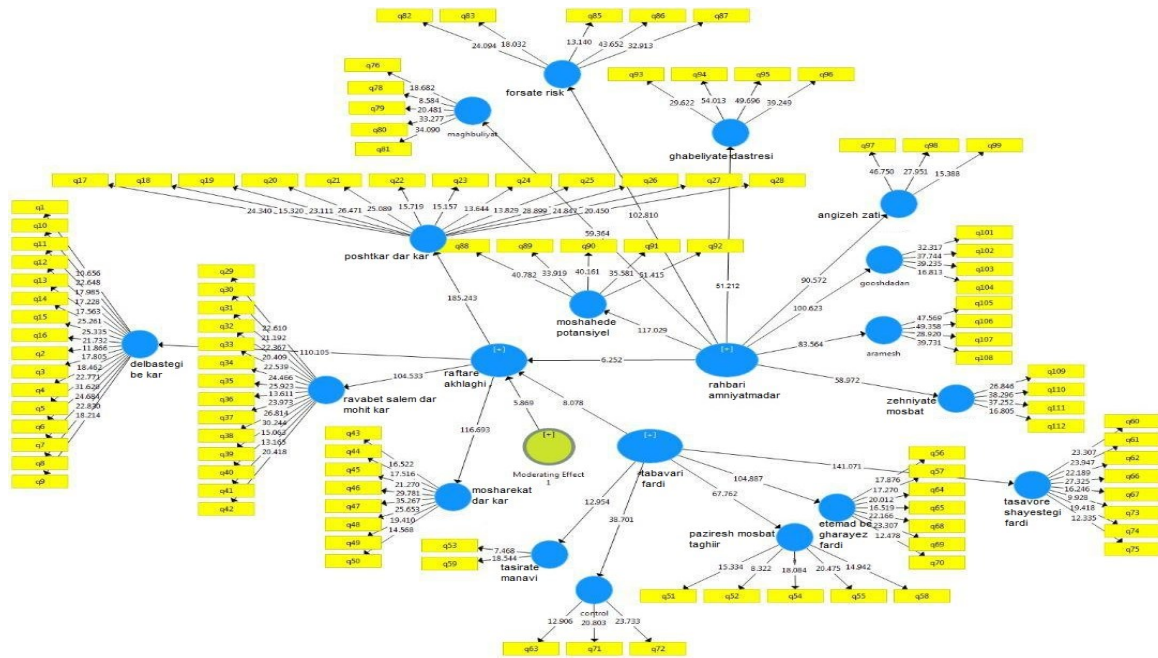
طبق فرمول زیر محاسبه می شود (داوری و رضازاده ۱۳۹۶).
بنابراین با توجه به مقادیر ذکر شده، حصول مقدار ۰/۷۲۵۷ برای این معیار نشان دهنده ی برازش کلی قوی مدل می باشد.

$$GOF = \sqrt{\text{communalities}} * R^2 = \sqrt{0/5832} * 0/9032 = 0/72$$

بررسی الگوی ساختاری PLS و فرضیه های پژوهش با استفاده از ضرایب T امکان پذیر است که این ضرایب باید ۱/۹۶ بیشتر باشد تا بتوان در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار بودن آن ها را تأیید کرد. شکل (۳) خروجی نرم افزار در حالت استاندارد جهت تحلیل مسیر و بررسی فرضیه ها است:

در صورتی که Q² در مورد یک سازه درونزا سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را کسب نماید، به ترتیب نشان از قدرت پیش بینی ضعیف، متوسط و قوی سازه یا سازه های مربوط به آن دارد (داوری و رضازاده ۱۳۹۶). با توجه به جدول ۷ مقدار Q² برای همه متغیرها نشان دهنده پیش بینی قوی است، به جز متغیرهای رفتار اخلاقی و تأثیرات معنوی که دارای پیش بینی متوسط است.

برای بررسی برازش مدل کلی، تنها یک معیار به نام نیکویی برازش استفاده می شود و سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی معرفی شده است و



شکل ۳. ضریب معناداری T

بین متغیرهاست. در ادامه مطابق با جدول ضرایب مسیر، آماره T فرضیه ها، آورده شده است.

با توجه به مدل آزمون شده شکل شماره ۳، T-Value همه متغیرها بالای ۱/۹۶ می باشد که نشان دهنده معناداری روابط

جدول ۸. آزمون فرضیه های پژوهش

نتیجه فرضیه	ضرایب معناداری T	ضریب مسیر	فرضیه
فرضیه تأیید شد.	۶/۲۵۲	۰/۳۱۷	H1: رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران تأثیر گذار است.
فرضیه تأیید شد.	۸/۰۷۸	۰/۳۹۸	H2: تاب آوری فردی تأثیر رهبری امنیت مدار را بر رفتارهای اخلاقی پرستاران، تعدیل می کند.

۴ نتیجه گیری و پیشنهادات

جامعه‌ی امروز، جامعه‌ی سازمانی است. امروزه، بخش عمده زندگی ما در سازمان‌ها و در ارتباط با سازمان‌ها سپری می‌شود. هر سازمان دارای کارکردی است که می‌تواند پاسخگویی بخشی از نیازهای جامعه باشد. برای پاسخگویی به این نیازها به منابعی نیازمند است که از میان منابع موجود در سازمان، منابع انسانی نقش کلیدی دارد. نیروی انسانی متعهد به اخلاق کاری و ارزش‌های سازمانی نه تنها عاملی برای برتری سازمان نسبت به

طبق جدول ۸، رابطه‌ی مثبت و معناداری بین رهبری امنیت مدار و رفتارهای اخلاقی پرستاران وجود دارد، زیرا آماره t با مقدار ۶/۲۵۲ بیشتر از ۱/۹۶ شده است، بنابراین، فرضیه اول تأیید شد. فرضیه دوم نیز تأیید گردید، زیرا آماره t با مقدار ۸/۰۷۸ بزرگتر از ۱/۹۶ می باشد، بنابراین تاب آوری فردی رابطه‌ی بین رهبری امنیت مدار و رفتارهای اخلاقی پرستاران را تعدیل می کند.

کارکنان فروش از سوی دیگر؛ نارندرن (۲۰۱۵)، بر وجود رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار بین اخلاق کاری کارکنان با رضایت شغلی آنان و فضای اخلاقی حاکم بر محیط کار؛ پولامینو و مارتینز (۲۰۱۲)، بر نقش مؤثر آموزش به صورت مثبت بر افزایش اخلاق و رفتار اخلاقی در محیط کار؛ وکومب (۲۰۱۰)، بر نقش و تأثیر رهبری امنیت مدار بر اثربخشی رهبری، امنیت روانی و ارتباط رهبر پیرو تأکید نموده اند. در راستای تفسیر نتیجه به دست آمده، باید اشاره شود اگر پرستاران در رفتارهایشان صداقت و راستگویی نشان دهند، در مورد درستی یا نادرستی هر رفتاری، نظرات خود را بیان کنند، به افراد نیازمند کمک کنند، اشتباهات خود را پذیرفته و در جهت جبران آن تلاش کنند، مسؤلیت پذیر بوده و به افراد احترام بگذارند، باعث می‌گردد رفتار اخلاقی آنان افزایش یابد که در افزایش تاب-آوری پرستاران تأثیرگذار است.

در فرضیه‌ی دوم به بررسی نقش تعدیلگر تاب‌آوری فردی در ارتباط بین رهبری امنیت مدار و رفتارهای اخلاقی پرستاران، پرداخته شد. با توجه به تحلیل‌های صورت گرفته، فرضیه دوم، نیز تأیید شده است، زیرا آماره t با مقدار $۸/۰۷۸$ بزرگتر از $۱/۹۶$ می‌باشد، و این نشان از آن دارد که تاب‌آوری فردی تأثیر رهبری امنیت‌مدار را بر رفتارهای اخلاقی پرستاران تعدیل می‌کند و اثر مثبت می‌گذارد. هنگامی که رهبری امنیت‌مدار در سازمان متبلور شود، می‌توان با ایجاد انگیزه در کارکنان، ارایه اطلاعات به آن‌ها و توجه به ویژگی‌های انسانی و توسعه‌ی روح همکاری در کارکنان، موجبات بهبود اخلاق کاری را در میان آنان فراهم آورد. از طرف دیگر، از آنجا که از بین افراد شاغل در مراکز درمانی، پرستاران بیشتر با انواع بیماران سروکار دارند و بیشترین فشارکاری را متحمل می‌شوند، باید دارای ویژگی تاب‌آوری باشند. بنابراین، با تأثیر ویژگی تاب آور بودن پرستاران در رهبری امنیت‌مدار، می‌توان شاهد افزایش رفتار اخلاقی در آنان بود. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها با ایجاد بستر مناسب و ارایه آموزش‌های لازم به پرستاران در جهت تقویت روحیه‌ی تاب-آوری می‌توانند نقش مؤثری در بهبود رفتارهای اخلاقی آن‌ها ایفا نموده و در نهایت این امر به بهبود تعامل آنان با بیماران و سایر افراد مرتبط با آنان منجر خواهد شد. پیشینه‌های همسو با فرضیه دوم، بدین شرح می‌باشند: نتایج تحقیقات کی و پیدگون (۲۰۱۳)، بر وجود رابطه بین تاب‌آوری و تمرکز حواس و خودآگاهی؛ ساگون و الویر (۲۰۱۳)، بر وجود رابطه بین تاب‌آوری و خودکارآمدی با سبک‌های تفکر؛ احمدی و همکاران (۱۳۹۸)، بر تأثیر آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر کیفیت زندگی پرستاران؛ رزم پوش و همکاران (۱۳۹۷)، بر نقش خودکارآمدی و تاب‌آوری در کیفیت زندگی پرستاران؛ مهدیه و درویشی قزاقچی (۱۳۹۶)، بر وجود رابطه بین استرس شغلی و تاب‌آوری پرستاران تأکید نموده اند.

بنابر نتایج حاصل از این تحقیق، رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران تأثیرگذار است و تاب‌آوری فردی تأثیر رهبری امنیت مدار را بر رفتارهای اخلاقی پرستاران، تعدیل می‌کند. بر این اساس می‌توان چنین پیشنهاداتی مطرح کرد:

سازمان دیگر است، بلکه مزیت رقابتی پایداری برای بسیاری از سازمان‌ها تلقی می‌شود (سوزانتو و المونور، ۲۰۱۱). با توجه به این‌که یکی از الزامات جلوگیری از رفتارهای غیر اخلاقی در سازمان‌ها، نوع و شیوه‌ی رهبری است، بنابراین سازمان‌ها به رهبری نیاز دارند که دارای روابط مثبت بوده و سازمان را در جهت تشخیص و بهره‌برداری از فرصت‌ها و منابع (انسانی و مالی) به منظور ایجاد ارزش و تأمین هدف‌های ذینفعان توانمند و هدایت نماید. بنابراین، این‌گونه به نظر می‌رسد که رهبری امنیت مدار با تکیه بر روابط مثبت و ایجاد جو مشارکتی و دوستانه و رفتارهای حمایت‌گرانه در سازمان‌ها فضایی ایجاد کند که کارکنان با جدیت تمام و علاقه و پشتکار به فعالیت بپردازند و بدین وسیله موفقیت سازمان را تضمین کنند. این پژوهش نیز به دنبال پاسخ این سوال بود که آیا رهبری امنیت‌مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران با در نظر گرفتن نقش تعدیل‌گر تاب‌آوری فردی تأثیرگذار است؟ و برای پاسخگویی به این سوال، دو فرضیه مطرح شد که ذیلاً به ارایه نتایج حاصل از آزمون این دو فرضیه به همراه تفسیر نتایج پرداخته شده است.

در فرضیه‌ی اول به بررسی تأثیر رهبری امنیت مدار بر رفتارهای اخلاقی پرستاران پرداخته شد. با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل داده‌ها که ضریب مسیر این فرضیه $۰/۳۱۷$ و ضریب معناداری $۶/۲۵۲$ می‌باشد، می‌توان بیان کرد که این فرضیه تأیید می‌شود. بنابراین می‌توان گفت که مدیر با داشتن ویژگی‌های یک رهبر امنیت‌مدار، می‌تواند به طور بسیار مطلوبی بر دل‌بستگی کارکنان به شغل خود و همچنین افزایش علاقه‌ی آن‌ها به کار خود مؤثر باشد. لازمه‌ی آغاز هر کار، دل‌بستگی و عشق و علاقه به آن کار است. در نتیجه رهبری که باعث ایجاد حس امنیت در کارکنان گردد، موجب عشق و علاقه‌ی بیشتر زبردستانش به کار و افزایش میل و رغبت آنان در کار می‌شود. هر اندازه که سبک رهبری یک مدیر به سبک امنیت مدار نزدیک باشد و به عبارتی ویژگی‌های یک رهبر امنیت مدار را در برخورد با زبردستانش اعمال کند، به همان اندازه می‌توان شاهد افزایش روابط سالم و انسانی در محیط کار کارکنان بود. مهم‌تر این‌که رفتار حمایت‌کننده مدیر برای کلیه کارکنان و رعایت عدالت در برخورد با آنان باعث از بین رفتن رفتارهای خصمانه در بین کارکنان شده و در نهایت ارتباطات سالم در سازمان را گسترش می‌دهد. پیشینه‌های همسو با فرضیه اول که بیان می‌کنند رهبری امنیت‌مدار بر اخلاق کارکنان اثر مثبت و معناداری دارد، بدین شرح می‌باشند: خانجانی (۱۳۹۷)، بر وجود رابطه‌ی بین مولفه‌های رهبری امنیت مدار بر نشاط کارکنان و نشاط کارکنان بر اخلاق کاری؛ خلیجیان و همکاران (۱۳۹۶)، بر وجود رابطه بین رهبری امنیت مدار با امنیت روانی و شادکامی کارکنان؛ جهانی و بهاری (۱۳۹۶)، بر وجود رابطه بین مولفه‌های رهبری امنیت‌مدار با امنیت شغلی؛ بلبل امیری و همکاران (۱۳۹۶)، بر وجود رابطه مثبت بین فضای کاری اخلاقی با عملکرد کارکنان از یک سو و روابط منفی بین فضای کاری اخلاقی با استرس شغلی و بین استرس شغلی با عملکرد

بیمارستان‌های دولتی و خصوصی به صورت جداگانه انجام شود و نتایج با یکدیگر مقایسه شوند و پیشنهاد می‌گردد تا متغیرهای تعدیل‌گر و وابسته و یا مستقل متفاوتی از جمله استرس شغلی، اعتماد سازمانی، مشارکت کارکنان، هوش اخلاقی و رضایتمندی کارکنان در تحقیقات مختلف مورد استفاده قرار بگیرد. در انتها قابل ذکر است که پژوهش حاضر با برخی محدودیت‌ها مواجه بوده است. از جمله اینکه در اجرای این تحقیق عوامل و متغیرهای زیادی چون نیازها، علایق، ویژگی‌های شخصیتی کارکنان و دیدگاه‌های فرهنگی، اجتماعی و سیاسی آنان، قواعد و مقررات موجود فرهنگ حاکم بر بیمارستان می‌توانند، تأثیرگذار باشند که از اختیار محقق خارج بوده و کنترل نشده‌اند. همچنین پژوهشگران با محدودیت در دسترسی به ارباب رجوعان و ناچار از مراجعه به افراد (پرستاران) به شیوه خود گزارش دهی در برخی پرسشنامه‌ها و کمبود منابع معتبر اطلاعاتی در حیطه رهبری امنیت مدار در کتب تخصصی روبه‌رو شدند.

مدیران و برنامه‌ریزان بیمارستان‌ها با اتخاذ سبک رهبری امنیت مدار در قبال کارکنان از جمله پرستاران، پذیرش زیر دستان، استفاده از انگیزش درونی و نشان دادن پتانسیل‌های کارکنان از جمله پرستاران به آن‌ها، زمینه را برای بهبود فضای اخلاقی سازمان و به تبع آن، ارتقای عملکرد شغلی پرستاران فراهم آورند. آموزش اصول رهبری امنیت مدار به مدیران و سرپرستان سازمان در تمام رده‌های مدیریتی، که این نیز به نوبه‌ی خود می‌تواند باعث افزایش اخلاق کار در کارکنان از جمله پرستاران گردد. پیشنهاد می‌شود که کارکنان و از جمله پرستاران در تدوین رسالت‌ها و چشم‌اندازهای سازمان مشارکت داده شوند، چرا که این مهم می‌تواند احساس مفید بودن و ارزشمندی را در آن‌ها تقویت کند و در توسعه‌ی اخلاق کاری به ویژه علاقه به کار مؤثر واقع شود. از آنجایی که تاب‌آوری یک ویژگی قابل آموزش است، لذا پیشنهاد می‌شود مجریان و دست‌اندرکاران امر در جهت ارتقای این ویژگی در پرستاران برنامه‌ریزی نمایند و از این طریق در جهت افزایش رفتارهای اخلاقی گام بردارند. همچنین برای پژوهشگران آتی، پیشنهاد می‌گردد این تحقیق همزمان در سازمان‌ها و جامعه‌های مختلف و نیز در

منابع

- Abzari, M. & Yazdanshenas, M.(2007). Social responsibility and work ethic in modern quality management, *Management Culture*, 5th year, No. 15,24-5.(in Persian)
- Ahmadi, B., Mossadegh Rad, A.M. & Karami, B.(2019). The effect of resilience skills training on quality of work life of nurses: a randomized control study, *Payesh Journal*, Volume 18, Issue(3), 279-289.(in Persian)
- Ahmadi, K., Fatemi, A., Lotfi, O. (2016). Analysis of Relationships between Secure Based Leadership, Organizational Trust and Ethical Climate. *Ethics in Science and Technology* 2016; 11 (2) :77-84
- Ahmadi, R. & Sharifi Moneti, P.(2014). The effectiveness of resilience training on mental health of people with substance dependency in Tosca Center in Tehran, *Quarterly Journal of Clinical Psychology*, Issue 16, 4th Year, Autumn 2014.(in Persian)
- Ainsworth, M.D.S (1978).Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 70-97.
- Alwani, S.M.(2004). Ethics and Management towards integrated ethics system in the organization, *Journal of Management Studies*, No. 41-42.(in Persian)
- Amoozegar, Khodabandelou & Ale Ebrahim. (2018). Major trends in distance education research: A combination of bibliometric and thematic analyze. *International Journal of Information Research and Review*, 5(2), 5352-5359.
- Attarian, Y(2012). Comparing psychological hardiness, sensation seeking and personality traits ... , *Journal of Educational Sciences and Psychology*, Shahid Chamran University of Ahvaz, 3rd year, year 11, issues (1 and 2), 101-120.(in Persian)
- Attenborough, J., Abbott, S., Brook, J., & Knight, R. A. (2020). Pioneering New Roles in Healthcare: Nursing Associate Students' Experiences of Work-Based Learning in the United Kingdom. *Work Based Learning e-Journal International*, 9(1), 35-60.
- Beheshtifar, M. & Nekooi Moqaddam, M.(2010). The relationship between managers' ethical behavior and employees' job satisfaction. *Quarterly Journal of Ethics in Science and Technology*, 5(1 and 2):67-73. (in Persian)
- Benard, B, (1995). Fostering resilience in children, Council for Exceptional Children (ERIC No, Ed 386327).
- Bolbol Amiri, A., Movaghar, M. & ShirKhodaei, M.(2017). Analysis of the Relationship between Ethical Workspace and Sales Staff Performance, *Ethics in Science and Technology*, 12th Year, No. 2, 2017. (in Persian)
- Chen, C.L. and Li, C.(2013)., Assessing the spiritual leadership effectiveness: The contribution of follower's self-concept and preliminary tests for moderation of culture and managerial position, *The Leadership Quarterly*, 24, (1), 240-255 .
- Connor, K, Resilience M; Davidson, J. R. T (2003). Development of a New

- Resilience Scale: The Connor- Davidson Scale (CD-RISC). *Journal of Depression and Anxiety* 18: 76- 82 (2003).
- Coombe, D.D. (2010). *Secure-Base Leadership: a positive theory of leadership incorporating safety, exploration and positive action: case western reserve University*. PHd Dissertation.
- Cooper AL, Brown JA, Leslie GD. Nurse resilience for clinical practice: An integrative review. *J Adv Nurs*. 2021;00:1-18.
- Danai fard, H., Alwani, S.M. & azar, A. (2013). *Quantitative Research Methodology in Management: A Comprehensive Approach*. 7th Edition, Tehran: Saffar Publications: Eshraghi. (in Persian)
- Davari, A. & Rezazadeh, A. (2017). *Modeling structural equations using softwarepls*, Tehran: ACECR Publications, 4th edition. (in Persian)
- Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International journal of nursing studies*, 70, 71-88.
- Doo, B. (2004). Resilience. *Thinking Aloud world with newsletter*, 1, 34.
- Dyer, J., McGuinness, T. (1996). Resilience: An analysis of the concept. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 10(5):276-82.
- Ebrahimi, H., Nikraves, M., Oskouie, F., & Ahmadi, F. (2015). Ethical behavior of nurses in decision-making in Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 20(1), 147.
- Elisabetta Sagone, Maria Elvira De Caroli (2013). Relationships between Resilience, Self-Efficacy, and Thinking Styles in Italian Middle Adolescents. doi:10.1016/j.sbspro.2013.08.763.
- Fraedrich, J. (1993). The ethical behavior of retail managers. *Journal of Business Ethics*, 12: 207-218.
- Grafton, E., Gillespie, B., & Henderson, S. (2010, November). Resilience: the power within. In *Oncology nursing forum* (Vol. 37, No. 6).
- Hashemi, N., Vafajo, A. & Karami, Z. (2016). The relationship between psychological characteristics of commanders and managers of Amin University of Law Enforcement Sciences with management styles. (in Persian)
- Hauser, S. T., & Allen, J. P. (2007). Overcoming adversity in adolescence: Narratives of resilience. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 549-576.
- Henshall, C., Davey, Z., & Jackson, D. (2020). Nursing resilience interventions—A way forward in challenging healthcare territories. *Journal of clinical nursing*.
- Hunt, S. (1990). Commentary on an empirical investigation of a general theory of marketing ethics. *Journal of Academy Marketing Science*, 18: 173-177.
- Jahani, M. & Bahari, N. (2017). The relationship between security-oriented leadership components and job security of school administrators, 5th International Conference on Economics, Management, Accounting with Value Creation Approach,

- Shiraz, Elm Expert Managers Educational Institute.(in Persian)
- Jalili, A. & Hosseinchari, M.(2011). Explaining psychological resilience in terms of self-efficacy in athlete and non-athlete students, Growth and learning of motor-sport, autumn and winter 2010. Issue(6), 131-153.(in Persian)
- Jones , G,R (1998), “organizational theory” , New York , Addison wels publishing company , inc.
- Karimi, M., Rajaipour, S. & Hoveyda, R.(2010). The relationship between dimensions of organizational climate and ethical behavior among employees of Isfahan University and Isfahan University of Medical Sciences. *Quarterly Journal of Leadership and Educational Management*, 81-120. (in Persian)
- Keye, A & Pidgeon, A, (2013), An Investigation of the Relationship between Resilience, Mindfulness, and Academic Self-Efficacy, *Open Journal of Social Sciences*, 2013. Vol.1, No.6, 1-4, Published Online November 2013 in SciRes.
- Khalijian, S.& Shams, G.(2017). Manufacturing and validation of instruments measures the leadership style of security-oriented. *Journal of Leadership and Educational Management*, Islamic Azad University, Garmsar. Year 11. Number (4). Winter 2018.(in Persian)
- Khanjani, N.(2018). Causal model of relationships between security-oriented leadership components and work ethic mediated by the vitality of urmia university staff in 2017-2018. Master's Thesis, Urmia University.(in Persian)
- Kumpfer.K.L(1999). Factor and processes contributing to resilience: The resilience Frame work. In: M.D. Glantz & J. L. Johnson (Eds). *Resilience and develop.* (pp. 179- 224). NEW YORK: kluwer academic publisher.
- Libenberg, L &, Ungar, M. (2008). *Resilience in action.* Halifax: university of Toronto press.
- Lussier, N.R. (2000). *Human Relations in Organizations: a Skill building Approach* (2 nded). Homewood, il: Richard D.Irwin. P: 512.
- Lyu, L., Xu, L. Y., Liu, M., & Li, G. H. (2020). Resilience in new nurses: a qualitative study. *Frontiers of Nursing*, 7(2), 161-168.
- Mahdieh, O. & Darvishi Kazanji, S.(2017). The relationship between job stress and nurses' resilience. *Quarterly Journal of Nurse and Physician in Combat*, 5th Year, No. (14). (in Persian)
- Masten,A. S.(2009).Ordinary Magic: Lessons from research on resilience in human development. *Education Canada*,vol49(3):28-32 .
- Mazaheri Rad, H. (2010). Ethical behavior-organizational behavior. *Journal of Science- Management and Socio-Political*, 105-108. (in Persian)
- McGee, E. M.(2006). The healthing circle: Resiliency in nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 27, 43-57.
- Moayedfar, S. (2006). Work ethic and factors affecting it among employees of government offices. *Journal of Social Welfare*, 6(23): 321-341. (in Persian)

- Mohsenpour, M. & Taheri Gudarzi, H. (2021). The correlation of ethical behavior with nurses' resilience: the mediating role of social acceptance and organizational trust, *Journal of medical ethics - scientific research*, 15(46), 1-17
- Moss, A. Reible, D. Greeson, J. Bubb, R. Salmon, J. Newberg, A. (2015). Mindfulnessbased stress reduction program for elders in a continuing care retirement community: quantitative and qualitative results from a pilot randomized controlled trial, *Journal of applied gerontology*, 44(4), 518-538.
- Narendran, R. (2015). Work Ethics and its impact on job Satisfaction of Indian management teacherst: An empirical study. *International Journal of Reaserch Commerce and Management*, 3(10): 98-102.
- Navran, F. (1992). Your role in shaping ethics. *Executive Excellence*, 9: 11-13.
- Palomino, P. R. & Martinez, R (2011), human resource management and ethical behaviour, *Ramon llull journal of applied ethics*, issue2.
- Petty GC (1990). Development of the occupational work ethic inventory. Knoxville: The University of Tennessee-Knoxville.
- Piran, M. (2016). The relationship between intellectual capital and social responsibility with ethical behavior of faculty members. Master's Thesis, University of Sistan and Baluchestan. (in Persian)
- Qalavandi, H. & Ahmadian, Z. (2017). Relationship between the Secure-Based Leadership and Work Ethics. *Ethics in Science and Technology*, 11 (3) :39-48
- Qalavandi, H. & Ahmadian, Z. (2016). The relationship between security-oriented leadership and work ethic. *Quarterly Journal of Ethics in Science and Technology*. Year 11. Number(3). (in Persian)
- Rafiee, M. & Zahedi, S. (2013). The conceptual model of strategic coordination between ethical decision-making and human resources with performance, *Ethics in Science and Technology*, 8th year, No. (1), 15-26. (in Persian)
- Razmpoosh, M., Ramezani, K., Moradpor, A. & Kolivand, P. (2018). The role of self-efficacy and resilience in nurses' quality of life. *Shafa Khatam Journal*, Volume 7, Issue 1. (in Persian)
- Resnick, B. (2010). The relationship between resilience and motivation. In Resnick, B, Gwyther, L. P., & Roberto, K. A. (Eds.), *Resilience in aging: Concepts, research and outcomes*. (pp. 199-215). New York: Springer.
- Sadeghi, H. & Sobhaninia, M.T. (2011). The Position of Self-Knowledge in Human Ethical Behavior, *Quarterly Journal of Ethics*, 4th Year, No. 12, 2-3. (in Persian)
- Salehi, S.A. (2015). The effect of human resource policies on organizational resilience. MSc Thesis in Public Administration, Human Resource Management, Allameh Tabataba'i University. (in Persian)
- Samani, s., Jokar, B. & Sahragard, N. (2007). Resilience, mental health and life satisfaction. *Iranian Journal of Medicine and Clinical Psychology*. (in Persian)

- Velez MJ, Neves P. (2018). Shaping emotional reactions to ethical behaviors: Proactive personality as a substitute for ethical leadership. *The Leadership Quarterly*; 29(6): 663-673. 17. Liu G, Niu X, Lin L. (2018). Gender moderates the effect of darkness on ethical behaviors: An explanation of disinhibition. *Personality and Individual Differences*; 130: 96-101.
- Ventres W, Tunzi M. (2020). Ways of being in generalist practice: Using five "T" habits of mind to guide ethical behavior. *Journal of Clinical Ethics*; 31(2): 184-190.
- Waller, Margaret A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evaluation of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*. 71(3): 290-297.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience and recovery*. Ithaca: Cornell University Press.
- Zhang Z (2011). On moral hazard of construction project visual organization. *Proce Engin* 2011; 12(1): 156-162.

Research Paper

The effect of Secure base Leadership on Nursing Ethical Behaviors: Determining the Role of Individual Resilience Moderator. (Case study: Governmental Hospitals in Mazandaran province)

Morteza Movaghar*¹ , Mohsen alizadeh sani² , Zeinab Andevvari Sorak³ 

¹ Assistant Professor, Faculty of Economics and Administrative Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran. Email: m.movaghar@umz.ac.ir

² Assistant Professor, Faculty of Economics and Administrative Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran. Email: alizadehsani@umz.ac.ir

³ MSc., Faculty of Economics and Administrative Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran. Email: zeinab.andevvari@gmail.com



10.22080/JEM.2023.23923.3772

Received:

July 27, 2022

Accepted:

January 7, 2023

Available online:

March 13, 2024

Keywords:

Ethical Behaviors of Nurses, Hospital, Individual resilience, Security-oriented leadership.

Abstract

Medical staff, including nurses, are at the forefront of providing services in hospitals. Research, people's behaviors are subject to several factors that alignment and proportionality of managers' leadership style with the requirements of individuals and related job environment is essential. The aim of this study was to investigate the effect of security leadership on ethical behaviors of nurses with the role of nurses' resilience intermediate. In terms of purpose, this study was applied and descriptive in terms of data collection method and correlation and data collection tool was also a questionnaire. The statistical population of the study was nurses of public hospitals in Mazandaran province, among whom 310 analysed questionnaires were collected using Krejcie and Morgan tables and analyzed. Data were collected using three questionnaires: Gregory C. Petit's Ethical Behavior Questionnaire (1990), Connor and Davidson's Individual Resilience (2003) and Combe's Security Leadership (2010). SPSS22, PLS3 and Excel software have been used to analyze the data. Cronbach's alpha obtained from the questionnaire was 0.949. The results of this study, considering the significant Z coefficients and path coefficients, show that security-oriented leadership has a positive and significant effect on nurses' ethical behaviors with a significant coefficient of 6.252. Also, the moderating role of individual resilience variable in a relationship between the effect of security-oriented leadership on nurses' ethical behaviors with a significant coefficient of 8.078 was also confirmed. At the end of the research, suggestions have been presented for managers in relevant organizations as well as for future researchers.

*Corresponding Author: Morteza Movaghar

Address: University of Mazandaran, Babolsar, Iran

Email: m.movaghar@umz.ac.ir

Extended Abstract

1. Introduction

Medical staffs, including nurses, are at the forefront of providing services in hospitals. The behaviors of individuals themselves are subject to several factors and the alignment and appropriateness of managers' leadership style with the requirements of individuals and related occupational conditions is essential. Nursing has long been recognized as a challenging profession and the psychological consequences of nurses, including anxiety, depression, and burnout, can be recognized as a result of their work experience (Cooper AL & et al., 2021).

When these outcomes are taken into consideration, nurses' problems will be significantly reduced. Therefore, paying attention to the resilience characteristic of nurses is very important. Many studies have been conducted on why nurses are able to deal with stressful and challenging environments in hospitals, but very little research has been done on the impact of secure leadership on nurses' ethical behaviors. Therefore, this study seeks to fill the gap of whether the security leadership style has any effect on nurses' ethical behaviors. In doing so, the researchers in this paper investigate the effect of security-oriented leadership on nurses' ethical behaviors and explain the moderating role of individual resilience in selected public hospitals in Mazandaran province.

2. Research Methodology

This research is applied in terms of purpose. Presenting a research model, the current study examined the relationship between security-oriented leadership, nurses' ethical behaviors, and individual

resilience. In terms of the type of data and data collection method, this research is a small-scale descriptive correlational study, in which the research is conducted in a natural environment. The extent of the researcher's involvement in this study is minimal. To collect information about theoretical foundations and literature, library resources, articles, required books, as well as scientific databases, and electronic journals were used. Gregory C. Petty's Moral Behavior Questionnaire (1990), Connor and Davidson's Personal Resilience Questionnaire (2003), and Combe's Security Leadership (2010) questionnaire were utilized to collect the needed data. Sampling was done through the random method and step-by-step, in which 291 out of 1220 people were selected using Krejcie and Morgan tables. A total of 340 questionnaires were distributed among samples and finally, 310 questionnaires were collected. Finally, SPSS22, PLS3, and Excel software were used to analyze the data.

3. Findings

According to the findings, there is a positive and significant relationship between security-oriented leadership and the ethical behaviors of nurses, because the t-statistics with a value of 6.252 was more than 1.96. Therefore, the first hypothesis is confirmed. The second hypothesis is also confirmed as the t-statistic with the value of 8.078 is greater than 1.96. Thus, individual resilience moderates the relationship between security-oriented leadership and the ethical behaviors of nurses.

4. Conclusion

Considering that one of the requirements for preventing unethical behaviors in organizations is the type and method of leadership, organizations need a leader

who has positive relationships and guides the organization to recognize and exploit opportunities and resources (human and financial) to create value and meet the goals of powerful stakeholders. Therefore, it seems that security-oriented leadership, relying on positive relations and creating a friendly and collaborative atmosphere and supportive behaviors in organizations, creates an atmosphere where employees act with full seriousness, interest, and perseverance and thus ensure the success of the organization.

Accordingly, the following suggestions are proposed: 1- Managers of organizations pave the way for improving the ethical environment of the organization and consequently, promoting organizational performance by adopting a security-oriented leadership style toward employees, accepting subordinates, using internal motivation, and showing employees' potential. 2- Managers and supervisors of the organization at all managerial levels learn security-oriented leadership principles, which in turn can

increase the work ethic of employees. 3- Employees' potential talents, which depend on the existence of security leadership and work ethic, be identified. 4- Employees participate in the development of missions and visions of the organization because this can strengthen their sense of usefulness and value, which can be effective in the development of work ethics, especially interest in work. 5- Since resilience is a teachable feature, it is suggested that the clients and those involved in this issue plan to promote this characteristic in nurses and in this way, take steps to increase ethical behaviors. 6- It is also suggested that this research be conducted separately in different organizations and societies as well as in public and private hospitals and the results be compared with each other. 7- Moreover, it is suggested that different moderating, dependent, or independent variables such as job stress, organizational trust, employee participation, moral intelligence, and employee satisfaction be used in different research.