

The Causal Effect of Spiritual Management on Subjective Well-being and Ethical Behavior and Investigate Their Status

ARTICLE INFO

Article Type
Analytical Review

Authors

Abbas Gholami¹,
Kambiz Esmailnia Shirvani^{2*},
Vahid Haghighat doosty sayar³

How to cite this article

Abbas Gholami, Kambiz Esmailnia Shirvani, Vahid Haghighat doosty sayar, The Causal Effect of Spiritual Management on Subjective Well-being and Ethical Behavior and Investigate Their Status, *Journal of Quran and Medicine*. 2021;5:83-90.

1. PhD Student of Educational Management, Department of Educational Sciences, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

2. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran (Corresponding Author).

3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Savadkooh Branch, Islamic Azad University, Savadkooh, Iran

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: kambiz1353@yahoo.com

Article History

Received: 2020/11/30

Accepted: 2021/03/06

ePublished: 2021/03/16

ABSTRACT

Purpose: Subjective well-being and ethical behavior can play an effective role in improving the management and performance of the organization. Therefore, the present study was conducted with the aim of determine the causal effect of spiritual management on subjective well-being and ethical behavior and investigate their status.

Methodology: This present study was cross-sectional from type of correlation. The statistical research population was Bank Mellat employees of Tehran province in 2020 year with number of 6392 people. The sample size was estimated based on Krejcie and Morgan table 363 people who were selected by multi-stage cluster sampling method. To collect the data were used from researcher-made spiritual management questionnaire, Keyes and Magyar-Moe subjective well-being scale and Lussier ethical behavior inventory. The data were analyzed by methods of correlation coefficient, path analysis and one sample t test in SPSS-19 and LISREL-8.8 software.

Findings: The findings showed that spiritual management had a positive and significant effect on both variables of subjective well-being (Beta=0.35) and ethical behavior (Beta=0.24) (P<0.001). Other findings showed that the mean scores of the variables of spiritual management, subjective well-being and ethical behavior significantly were higher than average (P<0.001).

Conclusion: Considering the role of subjective well-being and ethical behavior in improving management and organizational effectiveness, to increase them can be promoted the spiritual management in organizations through training workshops and improving organizational conditions.

Keywords: Spiritual Management, Subjective Well-Being, Ethical Behavior.

اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار

اخلاقی و بررسی وضعیت آنها

عباس غلامی^۱

دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

کامبیز اسماعیل نیا شیروانی^{۲*}

استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران (نویسنده مسئول).

وحید حقیقت دوستی سیار^۳

استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد سوادکوه، دانشگاه آزاد اسلامی، سوادکوه، ایران.

چکیده

هدف: بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی می‌توانند نقش موثری در بهبود مدیریت و عملکرد سازمان داشته باشند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی و بررسی وضعیت آنها انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کارکنان بانک ملت استان تهران در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۶۳۹۲ نفر بودند. حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۳۶۳ نفر برآورد که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق‌ساخته مدیریت معنوی، مقیاس بهزیستی ذهنی کی‌یز و ماگیار-مو و سیاهه رفتار اخلاقی لوزیر استفاده شد. داده‌ها با روش‌های ضرایب همبستگی، تحلیل مسیر و آزمون تی یک نمونه‌ای در نرم‌افزارهای SPSS-19 و LISREL-8.8 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که مدیریت معنوی بر هر دو متغیر بهزیستی ذهنی (Beta) ۰/۳۵ و رفتار اخلاقی (Beta) ۰/۲۴ اثر مثبت و معنادار داشت (P < ۰/۰۰۱). P < ۰/۰۰۱ دیگر یافته‌ها نشان داد که میانگین نمرات متغیرهای مدیریت معنوی، بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی به‌طور معناداری بالاتر از حد متوسط بود (P < ۰/۰۰۱). نتیجه‌گیری: با توجه به نقش بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در بهبود مدیریت و اثربخشی سازمانی، برای افزایش آنها می‌توان مدیریت معنوی در سازمان‌ها را از طریق کارگاه‌های آموزشی و بهبود شرایط سازمانی ارتقاء بخشید.

واژگان کلیدی: مدیریت معنوی، بهزیستی ذهنی، رفتار اخلاقی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۱۶

*نویسنده مسئول: kambiz1353@yahoo.com

مقدمه

در دنیای کنونی که عصر سازمان‌های پیچیده و بزرگ است، مدیر همواره باید از چگونگی تحقق اهداف سازمانی با بهره‌گیری از سرمایه انسانی آگاه باشد. بنابراین، مدیریت مهم‌ترین عنصری است که می‌تواند سازمان را در تحقق اهدافش یاری کند و مدیریت معنوی می‌تواند در این زمینه نقش چشمگیری داشته باشد (۱). معنویت در سازمان توجه بسیاری از صاحب‌نظران مدیریت، مسئولان سازمان و مدیران را در سطوح مختلف به خود جلب کرده است. چون معنویت برای سازمان‌ها به‌عنوان منبعی پایدار می‌تواند در زمان‌های پرتلاطم و چالش‌زا نقشی کمک‌کننده داشته باشد و باعث حل چالش‌ها و برقراری تعادل شود (۲). معنویت بخشی از اخلاق و ارزش‌های انسانی و نشان‌دهنده برخورداری از ارزش‌های انسانی مانند ایمان به خدا، احترام، تکریم دیگران، پذیرش دیگران، تقوی، خدمت به مردم، خوش‌بینی، امید و صداقت می‌باشد (۳). مدیریت معنوی شامل برانگیختن کارکنان و الهام‌بخشی به آنها از طریق درک و بینشی متعالی و فرهنگی بر مبنای ارزش‌های نوع‌دوستانه برای پرورش کارکنانی متعهد، علاقمند و اثربخش است (۴). مدیریت معنوی مدیریتی است که به جای مادی‌گرایی جهت‌پیشبرد اهداف و بهبود وضعیت سازمان از راهکارهای معنوی استفاده می‌کند (۵). مدیریت معنوی به دنبال خلق ارزش برای سازمان از طریق کارکنان است و می‌تواند ظرفیت نوآوری و خلاقیت را در کارکنان افزایش دهد و موجب بهبود ارتباط افراد و رفتار اخلاقی در سازمان شود (۶).

هر سبک مدیریت بر بسیاری از متغیرها اثر می‌گذارد و مدیریت معنوی از این قاعده مستثنی نیست و به نظر می‌رسد که بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی اثرگذار باشد. بهزیستی به‌عنوان یکی از مولفه‌های اساسی کیفیت زندگی و سازه‌ای برگرفته از رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر می‌باشد که در کانون توجه روانشناسان امروزی قرار گرفته است (۷). بهزیستی ذهنی به ارزیابی و ادراک شناختی و عاطفی افراد از کیفیت زندگی خود شامل کیفیت کنش‌های اجتماعی، روانشناختی و عاطفی اطلاق می‌شود (۸). این سازه یکی از سازه‌های مهم مرتبط با سلامت است که نشان‌دهنده تحقق و شکوفایی استعدادهای افراد، تعادل بین عواطف مثبت و منفی و رضایت از زندگی شغلی و خانوادگی می‌باشد (۹). بهزیستی ذهنی به دنبال ارزیابی‌های مثبت و منفی درباره نحوه تجربه زندگی است (۱۰) و دارای دو بخش شناختی و عاطفی است که بخش شناختی به معنای ارزیابی افراد از میزان رضایت از زندگی و بخش عاطفی به معنای برخورداری بالا از عاطفه مثبت و برخورداری پایین از عاطفه منفی می‌باشد (۱۱). افراد دارای بهزیستی ذهنی بالا معمولاً هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند، از گذشته، حال و آینده خود و دیگران ارزیابی مثبت‌تری دارند، رویدادها و اتفاقات پیرامون خود را مثبت‌تر ارزیابی می‌نمایند و از شادکامی، امیدواری و خوش‌بینی بیشتری برخوردارند (۱۲). با اینکه پژوهش‌های اندکی درباره اثر مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی انجام شده، اما نتایج حاکی از رابطه یا اثر مثبت بین آنها بودند. برای مثال نتایج پژوهش زو و همکاران (۱۳) نشان داد که مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی پرستاران اثر معنادار مثبت داشت. هانسکر (۱۴) ضمن پژوهشی به

مواد و روش ها

مطالعه حاضر مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کارکنان بانک ملت استان تهران در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۶۳۹۲ نفر بودند. حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۳۶۳ نفر برآورد که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای انجام نمونه‌گیری ابتدا استان تهران به پنج بخش شمالی، جنوبی، شرقی، غربی و مرکزی تقسیم و سه بخش به روش تصادفی انتخاب و سپس از هر بخش تعدادی بانک به روش تصادفی انتخاب و همه کارکنان بانک‌های منتخب در صورت داشتن ملاک‌های ورود به مطالعه به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل حداقل تحصیلات دیپلم، تمایل جهت شرکت در پژوهش، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی از جمله ضداضطراب‌ها و ضدافسردگی‌ها، عدم سابقه دریافت خدمات روانشناختی در یک ماه گذشته و عدم وقوع رخداد‌های تنش‌زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از پاسخگویی به ابزارهای پژوهش و عدم پاسخگویی به بیش از ده درصد گویه‌ها بودند.

نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از هماهنگی با مسئولان بانک ملت استان تهران و تهیه لیست همه بانک‌ها به تفکیک بخش‌ها، اقدام به نمونه‌گیری و سپس به بانک‌های منتخب مراجعه و برای کارکنان اهمیت و ضرورت پژوهش و تعهد به انجام نکات اخلاقی از جمله رازداری، محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی و غیره بیان و ز آنان خواسته شد تا به ابزارهای پژوهش پاسخ دهند. میانگین مدت زمان پاسخگویی به ابزارها حدود ۲۰ دقیقه طول کشید و پس از پاسخگویی به ابزارها از شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی شد و بدین ترتیب داده‌ها جهت ورود به رایانه آماده شدند.

برای جمع‌آوری داده‌ها علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل جنسیت، تأهل، تحصیلات و سن از پرسشنامه محقق‌ساخته مدیریت معنوی، مقیاس بهزیستی ذهنی *Keyes & Magyar-Moe* و سیاهه رفتار اخلاقی *Lussier* استفاده شد که در زیر شرح داده می‌شوند.

پرسشنامه محقق‌ساخته مدیریت معنوی: پرسشنامه مدیریت معنوی توسط محققان با ۲۱ گویه طراحی شد. در این پرسشنامه گویه‌ها با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱ = کاملاً مخالفم تا ۵ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمرات این ابزار ۱۰۵-۲۱ و نمره بالاتر حاکی از مدیریت معنوی بیشتر است. روایی محتوایی این ابزار با نظر متخصصان تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بدست آمد.

مقیاس بهزیستی ذهنی: مقیاس بهزیستی ذهنی توسط *Keyes & Magyar-Moe* (2003) با ۴۵ گویه طراحی شد. در این مقیاس تعداد ۱۲ گویه با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱ = کاملاً مخالفم تا ۵ = کاملاً موافقم) و تعداد ۳۳ گویه با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت (۱ = کاملاً مخالفم تا ۷ = کاملاً

این نتیجه رسید که مدیریت معنوی بر رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی کارکنان اثر مثبت و معنادار داشت. علاوه بر آن، نتایج پژوهش کشفپور و صادقیان (۱۵) حاکی از تاثیر مثبت مدیریت اخلاقی بر بهزیستی ذهنی کارکنان بیمارستان بود. در پژوهشی دیگر کشفپور و همکاران (۱۶) گزارش کردند که مدیریت معنوی و بهزیستی روانشناختی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی لرستان همبستگی معنادار مثبت داشتند.

همچنین، رفتار اخلاقی یک مساله عمومی است که سازمان‌ها به دنبال نهادینه کردن آنها در میان کارکنان هستند (۱۲). اخلاق نشان‌دهنده استانداردهای رفتاری می‌باشند که از نظر قانونی و اخلاقی قابل قبول جامعه هستند و هدف آنها جلوگیری از انجام رفتارهایی است که به نفع فرد و به ضرر دیگران باشد. بنابراین، رفتار اخلاقی نشان‌دهنده رفتارهایی است که این استانداردها را رعایت کرده باشد (۱۷). رفتار اخلاقی انعکاسی از ارزش‌های فرد است که که دامنه‌ای از باورها، شناخت‌ها، قضاوت‌ها و تمایل‌های اخلاقی را شامل می‌شود (۱۸). رفتار اخلاقی نقش موثری در پیشرفت و توفیق سازمان در تحقق اهداف سازمانی دارد، به اعتبار سازمان کمک می‌کند و بهره‌وری و اثربخشی سازمان را افزایش می‌دهد (۱۹). با اینکه پژوهش‌های اندکی درباره اثر مدیریت معنوی بر رفتار اخلاقی انجام شده، اما نتایج حاکی از رابطه یا اثر مثبت بین آنها بودند. برای مثال نتایج پژوهش پیو و لنگوک (۲۰) نشان داد که بین مدیریت معنوی و رفتار اخلاقی کارکنان بیمارستان‌ها رابطه معنادار مثبت وجود داشت. واندر وال و استین (۲۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که معنویت در محیط کار و رفتار اخلاقی مدیران رابطه مثبت و معنادار داشتند. نتایج پژوهش عباس پور و حسین زاده (۲۲) حاکی از همبستگی مثبت و معنادار بین مدیریت معنوی و اخلاق حرفه‌ای مدیران مدارس بود. در پژوهشی دیگر مالکی و همکاران (۲۳) گزارش کردند که مدیریت معنوی بر فضای اخلاقی مثبت کارکنان زندان‌ها اثر معنادار مثبت داشت.

سازمان‌ها برای تحقق اهداف خود علاوه بر معیارهای سازمانی و قانونی نیاز به مجموعه‌ای از رهنمودهای اخلاقی دارند که بتواند به آنها در تحقق اهداف کمک کند. بنابراین، رفتار اخلاقی نقش موثری در تحقق هر چه بهتر و مطلوب‌تر اهداف سازمانی دارد و در کنار آن متغیرهای روانشناختی مثبت‌نگر و مرتبط با سلامت از جمله بهزیستی ذهنی در این زمینه می‌توانند مفید واقع شوند. اثر متغیرهای بسیاری بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در سازمان‌های مختلف ارزیابی شده، اما از یک سو اثر مدیریت معنوی بر آنها کمتر مورد توجه قرار گرفته و از سوی دیگر روابط این متغیرها در سازمان‌های اقتصادی از جمله بانک مورد غفلت واقع شده است. جامعه اکثر این پژوهش‌ها کارکنان بیمارستان‌ها و مدیران مدارس بوده و پژوهشی به روی کارکنان بانک‌ها یافت نشد. از آنجایی که محیط کاری بانک‌ها با محیط بیمارستان و مدارس متفاوت است، شاید نتایج پژوهش حاضر با نتایج آنها نیز متفاوت باشد که برای پاسخگویی به آن نیاز به انجام پژوهش است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی و بررسی وضعیت آنها انجام شد.

جمعیت‌شناختی آنها شامل جنسیت، تأهل، تحصیلات و سن در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. تعداد و درصد اطلاعات جمعیت‌شناختی جنسیت، تأهل، تحصیلات و سن در شرکت کنندگان پژوهش

متغیر	سطوح	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۲۳۳	۶۴/۱۹
	زن	۱۳۰	۳۵/۸۱
تأهل	متأهل	۲۶۶	۷۳/۲۸
	مجرد	۹۷	۲۶/۷۲
تحصیلات	کاردانی	۴۱	۱۱/۲۹
	کارشناسی	۲۳۱	۶۳/۶۴
	کارشناسی ارشد	۷۹	۲۱/۷۶
	دکتری	۱۲	۳/۳۱
سن	۲۱-۳۰ سال	۳۸	۱۰/۴۷
	۳۱-۴۰ سال	۲۵۱	۶۹/۱۵
	۴۱-۵۰ سال	۷۴	۲۰/۳۸

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بیشتر شرکت کنندگان پژوهش مرد (۶۴/۱۹ درصد)، متأهل (۷۳/۲۸ درصد) و دارای تحصیلات کارشناسی (۶۳/۶۴ درصد) و سن ۳۱-۴۰ سال (۶۹/۱۵ درصد) بودند. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بهزیستی ذهنی، رفتار اخلاقی و مدیریت معنوی شرکت کنندگان پژوهش در جدول ۲ ارائه شد.

موافقم) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمرات این ابزار بین ۲۹۱-۴۵ و نمره بالاتر حاکی از بهزیستی ذهنی بیشتر است. کیز (۲۴) روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی، تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند. در ایران، بنیسی (۲۵) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کرد. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ بدست آمد.

سیاهه رفتار اخلاقی: این سیاهه توسط Lussier (1990) با ۲۰ گویه طراحی شد. در این سیاهه گویه‌ها با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (۱=هیچ وقت این گونه نیست تا ۴=کاملاً درست) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمرات این ابزار بین ۸۰-۲۰ و نمره بالاتر حاکی از رفتار اخلاقی مناسب‌تر است. Lussier (1990) روایی همگرایی ابزار با پرسشنامه معمای اخلاقی کولبرگ برابر با ۰/۷۹ بدست آورد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود و پایایی آن با روش بازآزمایی ۰/۸۱ گزارش کرد. در ایران، اطری (2019) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آمد.

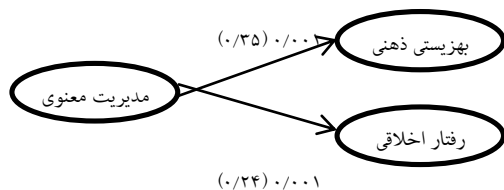
داده‌های پژوهش حاضر پس از جمع‌آوری با ابزارهای فوق با روش‌های ضرایب همبستگی، تحلیل مسیر و آزمون تی یک نمونه‌ای در نرم‌افزارهای SPSS-19 و LISREL-8.8 تحلیل شدند.

یافته‌ها

شرکت کنندگان پژوهش حاضر ۳۶۳ نفر با میانگین و انحراف معیار ۳۶/۵۹±۶/۱۴ سال بودند که تعداد و درصد اطلاعات

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بهزیستی ذهنی، رفتار اخلاقی و مدیریت معنوی در شرکت کنندگان پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
۱. بهزیستی ذهنی	۱۷۶/۳۴	۱۹/۲۵	۱		
۲. رفتار اخلاقی	۵۴/۲۶	۶/۳۲	۰/۵۱**	۱	
۳. مدیریت معنوی	۷۲/۲۹	۶/۱۵	۰/۳۸**	۰/۵۶**	۱



شکل ۱. مدل اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در شرکت کنندگان پژوهش

همان‌طور که در شکل ۱ مشاهده می‌شود، مدیریت معنوی بر هر دو متغیر بهزیستی ذهنی ($Beta=0/35$) و رفتار اخلاقی ($Beta=0/24$) اثر مثبت و معنادار داشت ($P<0/001$).

$P<0.001$

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین بهزیستی ذهنی، رفتار اخلاقی و مدیریت معنوی همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت ($P<0/001$). بنابراین، فرض همبستگی کافی بین متغیرها جهت انجام تحلیل مسیر وجود داشت. دیگر مفروضه این روش تحلیل یعنی فرض نرمال بودن هر سه متغیر بهزیستی ذهنی، رفتار اخلاقی و مدیریت معنوی بر اساس مقادیر آزمون کولموگروف-اسمیرنوف به دلیل معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ تایید شد. مدل اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در شکل ۱ ارائه شد.

شاخص‌های برازندگی مدل اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی شرکت‌کنندگان پژوهش در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در شرکت‌کنندگان پژوهش

شاخص‌ها	X ² /df	RMSEA	CFI	NFI	GFI	AGFI
مقدار	۲/۰۳	۰/۰۵	۰/۹۴	۰/۹۴	۰/۹۷	۰/۹۷
حد پذیرش	کمتر از ۳	کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، شاخص‌های برازندگی مدل اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی حاکم از برازش مناسب مدل بودند. اثر مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی شرکت‌کنندگان پژوهش در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. اثر مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی شرکت‌کنندگان پژوهش

اثرها	ضرایب استاندارد	آماره t	معناداری	نتیجه
اثر مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی	۰/۳۵	۴/۳۶	۰/۰۰۱	تایید شد
اثر مدیریت معنوی بر رفتار اخلاقی	۰/۲۴	۳/۱۹	۰/۰۰۱	تایید شد

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، مدیریت معنوی بر هر دو متغیر بهزیستی ذهنی ($\text{Beta}=0/35$) و رفتار اخلاقی ($\text{Beta}=0/24$) اثر مثبت و معنادار داشت ($P<0/001$). بررسی

جدول ۵. بررسی وضعیت بهزیستی ذهنی، رفتار اخلاقی و مدیریت معنوی شرکت‌کنندگان پژوهش

متغیر	میانگین مشاهده شده	میانگین نظری (حد متوسط)	آماره t	معناداری
بهزیستی ذهنی	۱۷۶/۳۴	۱۶۸/۰۰	۲/۱۹	۰/۰۰۱
رفتار اخلاقی	۵۴/۲۶	۵۰/۰۰	۶/۲۶	۰/۰۰۱
مدیریت معنوی	۷۲/۲۹	۶۳/۰۰	۸/۱۰	۰/۰۰۱

گروهی بیشتر و ارزیابی مثبت‌تر از تجربه‌ها می‌شود. بنابراین، بهزیستی ذهنی از طریق ارتقای بهداشت روانی میزان سلامت و مدیریت معنوی را به‌عنوان یکی از ابعاد بهداشت روانی افزایش می‌دهد. همچنین، بهزیستی ذهنی به معنای ارزیابی سلامت هیجانی، روانشناختی و اجتماعی افراد از زندگی خود است. سلامت هیجانی ملاکی برای ارزیابی عواطف و برقراری تعادل بین عواطف مثبت و منفی، سلامت روانشناختی ملاکی برای ارزیابی فردی از کنش‌های روانشناختی و سلامت اجتماعی ملاکی عمومی و اجتماعی برای ارزیابی کنش‌های اجتماعی افراد است. پس، افراد دارای بهزیستی ذهنی از لحاظ سلامت هیجانی، روانشناختی و اجتماعی در وضعیت مطلوبی قرار دارند (۱۳). از آنجایی که مدیریت معنوی به معنای برخورداری از دیدگاه الهی و ارزش‌های انسانی همانند ایمان به خدا، احترام و تکریم دیگران، پذیرش دیگران، همکاری، اعتماد، نگرانی متقابل، تقوی، خدمت به مردم، خوش‌بینی و صداقت مذکور برای مدیریت بهتر سازمان است. پس، می‌توان انتظار داشت که مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی اثر مثبت و معنادار داشته باشد. همچنین، دیگر یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مدیریت معنوی بر متغیر رفتار اخلاقی اثر مثبت و معنادار داشت. این یافته با یافته پژوهش‌های پیو و لنگوک (۲۰)، واندروالت و استین (۲۱)،

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات متغیرهای مدیریت معنوی، بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی به‌طور معناداری بالاتر از حد متوسط بود ($P<0/001$).

نتیجه‌گیری

با توجه به نقش بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در بهبود عملکرد و اثربخشی سازمان، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر علی مدیریت معنوی بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی و بررسی وضعیت آنها انجام شد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مدیریت معنوی بر متغیر بهزیستی ذهنی اثر مثبت و معنادار داشت. این یافته با یافته پژوهش‌های زو و همکاران (۱۳)، هانسکر (۱۴) و قدم پور (۱۶) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که بهزیستی ذهنی نشان‌دهنده ادراک‌ها و ارزیابی‌های فرد از زندگی بر اساس حالت‌های عاطفی و کنشگری اجتماعی و روانشناختی است. بر اساس مدل سلامت ذهنی، بهزیستی به‌عنوان حالتی تعریف می‌شود که هم بیماری وجود نداشته و هم فرد در سطح بالایی از سلامت قرار داشته باشد. در نتیجه، احساس بهزیستی ذهنی نقش موثری در بهداشت روانی دارد. زیرا بهزیستی ذهنی باعث تجربه‌های هیجان‌های مثبت

حتی سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی مثل تحصیلات بود. از آنجایی که متغیرهای جمعیت‌شناختی جنسیت، تحصیلات، سن و غیره در نتایج پژوهش‌ها و میزان اثر متغیرها تاثیرگذار هستند، لذا پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی نقش تعدیل‌کنندگی آنها مورد توجه قرار گیرد. از محدودیت‌های دیگر که در هر پژوهشی نیز وجود دارد می‌توان به دشواری در جمع‌آوری داده‌ها و پراکندگی جامعه آماری پژوهش اشاره کرد. پیشنهاد پژوهشی دیگر اینکه در پژوهش‌های آتی اثر مدیریت معنوی بر سایر متغیرها ارزیابی و یا اینکه اثر مدیریت معنوی با میانجی متغیرهای دیگر بر بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی بررسی شود. نتایج پژوهش حاضر برای مدیران، مسئولان و متخصصان سازمانی توابع کاربردی دارد و آنان برای بهبود بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی کارکنان می‌توان میزان مدیریت معنوی در سازمان‌ها را از طریق کارگاه‌های آموزشی و بهبود شرایط سازمانی ارتقاء بخشید.

References

1. Ranjdoust Sh. (2021). Correlation of spiritual management with innovation and organizational performance of nurses. *Journal of Pizhuhish dar din va salamat*. 7(1): 7-22.
2. Terzi R, Gocen A, Kaya A. (2020). Spiritual leaders for building trust in the school context. *Eurasian Journal of Educational Research*. 86: 135-156.
3. Haris ZD, Saidabadi RY, Niazazari K. (2016). The effect of perceived spiritual leadership on envy management of faculty members through the role of professional development mediation and job satisfaction. *International Education Studies*. 9(12): 157-166.
4. Smith G, Minor M, Brashen H. (2018). Spiritual leadership: A guide to a leadership style that embraces multiple perspectives. *Journal of Instructional Research*. 7: 80-89.
5. Karadag M, Altinay Aksal F, Altinay Gazi Z, Dagli G. (2020). Effect size of spiritual leadership: In the process of school culture and academic success. *SAGE Open*. 10(1): 1-8.
6. Tkaczynski A, Arli D. (2018). Religious tourism and spiritual leadership development: Christian leadership

عباس پور و حسین زاده (۲۲) و مالکی و همکاران (۲۳) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که پرداختن به اخلاق و ارزش‌های اخلاقی یکی از الزامات اساسی است و نماد بیرونی سازمان‌ها را رفتار اخلاقی تشکیل می‌دهد که خود حاصل جمع ارزش‌های گوناگون است که در آن سازمان‌ها تجلی یافته‌اند. از طرفی سازمان‌ها درگیر در تعاملات میان‌فرهنگی هستند و این محیط‌ها نیاز به افرادی دارد که با فرهنگ‌های مختلف آشنا باشند و بتوانند با دیگران ارتباط مناسب برقرار سازند. وجود انواع فرهنگ‌ها و خرده‌فرهنگ‌ها در سازمان‌های گوناگون موجب بروز پاره‌ای از ناهنجاری‌ها در تعاملات می‌شود و مدیریت معنوی می‌تواند باعث تعدیل آن شود (۲۱). همچنین، رفتار اخلاقی فقط همان اعمال ظاهری قابل مشاهده نیستند، بلکه اجزاء و پیشینه‌هایی نیز دارند که در اعمال و رفتار افراد تاثیرگذار می‌باشند. اهمیت رفتارهای اخلاقی به منشأ درونی آنها است. به عبارت دیگر، این عوامل درونی است که نوع، چگونگی و شکل عمل افراد را ترسیم می‌کند و سازمان‌ها به دنبال افرادی با اخلاق، درست‌کار و مسئولیت‌پذیر هستند. از آنجایی که مدیریت معنوی به معنای برخورداری از دیدگاه الهی و ارزش‌های انسانی همانند ایمان به خدا، احترام و تکریم دیگران، پذیرش دیگران، همکاری، اعتماد، نگرانی متقابل، تقوی، خدمت به مردم، خوش‌بینی و صداقت مذکور برای مدیریت بهتر سازمان است. پس، منطقی است که مدیریت معنوی بر رفتار اخلاقی اثر مثبت و معنادار داشته باشد.

علاوه بر آن، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که وضع موجود متغیرهای مدیریت معنوی، بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در شرکت‌کنندگان به‌طورمعناداری بالاتر از حد متوسط بود. پژوهشی در این زمینه برای مقایسه یافته‌ها یافت نشد، اما در تبیین این یافته‌ها شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر کارکنان بانک بودند. این سازمان در مقایسه با بسیاری از سازمان‌های دیگر مثل بیمارستان و آموزش‌وپرورش، امکانات و خدمات رفاهی و حتی تسهیلات خاصی را در اختیار کارکنان خود قرار می‌دهد. این امکانات، خدمات و تسهیلات باعث بهبود جایگاه شغلی آنها در مقایسه با سایر مشاغل می‌شود و به همین دلیل آنان احساس عزت‌نفس بیشتر و رضایت شغلی بالاتری دارند. نکته مهم دیگر اینکه عزت‌نفس بیشتر و رضایت شغلی بالاتر نقش مهمی در زندگی شخصی و شغلی دارد و آنان خود را در جایگاه بالایی در مقایسه با سایر کارکنان ادراک می‌کنند که این امر سبب بهبود سلامت و کیفیت زندگی آنها می‌شود و به همین خاطر رفتارهای مناسب‌تری از خود بروز می‌دهند و به نمایش می‌گذارند. در نتیجه، منطقی است که وضعیت متغیرهای مدیریت معنوی، بهزیستی ذهنی و رفتار اخلاقی در کارکنان بانک بالاتر از حد متوسط باشد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم دسترسی به ابزاری مناسب جهت سنجش مدیریت معنوی بود که این امر پژوهشگران را بر آن داشت تا اقدام به ساخت ابزاری برای آن کنند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از ابزار پژوهش حاضر استفاده شود و مجدد شاخص‌های روانسنجی آن مورد بررسی قرار گیرد. محدودیت‌های دیگر عدم بررسی نتایج به تفکیک جنسیت و

- satisfaction. *Management Science Letters*. 9(8): 1257-1268.
15. Kaffashpoor A, Sadeghian S. (2020). The effect of ethical leadership on subjective wellbeing, given the moderator job satisfaction (a case study of private hospitals in Mashhad. *BMC Nursing*. 19(111): 1-8. [Persian]
 16. Ghadampour E, Yousefvand L, Radmehr P. (2016). Explained employees university of psychological well-being according to structures and organizational health spiritual leadership. *Journal of Modern Thoughts in Education*. 11(2): 73-80. [Persian]
 17. Ozgenel M, Aksu T. (2020). The power of school principals' ethical leadership behavior to predict organizational health. *International Journal of Evaluation and Research in Education*. 9(4): 816-825.
 18. Dimitriou CK, Ducette JP. (2018). An analysis of the key determinants of hotel employees' ethical behavior. *Journal of Hospitality and Tourism Management*. 34: 66-74.
 19. Webster K, Litchka P. (2020). Planning for effective school leadership: Teachers' perceptions of the leadership skills and ethical behaviors of school principals. *Educational Planning*. 27(1): 31-47.
 20. Pio RJ, Lengkong FDJ. (2020). The relationship between spiritual leadership to quality of work life and ethical behavior and its implication to increasing the organizational citizenship behavior. *Journal of Management Development*. 39(3): 293-305.
 21. Vander Walt F, Steyn P. (2019). Workplace spirituality and the ethical behaviour of project managers. *SA Journal of Industrial Psychology*. 45(1): 1-9.
 22. Abbaspour Z, Hosseinzadeh OA. (2019). Investigating the relationship between Spiritual Leadership and conferences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*. 35: 75-84.
 7. Hovi M, Laamanen JP. (2021). Income, aspirations and subjective well-being: International evidence. *Journal of Economic Behavior & Organization*. 185: 287-302.
 8. Jensen RAA, Kirkegaard Thomsen D, O'Connor M, Mehlsen MY. (2020). Age differences in life stories and neuroticism mediate age differences in subjective well-being. *Applied Cognitive Psychology*. 34(1): 3-15.
 9. Zach S, Inglis V. (2019). The relationships between personality traits, subjective well-being, and academic achievements among physical education teacher education students. *Journal of Cognitive Education and Psychology*. 18(1): 52-66.
 10. Beduna K, Perrone-McGovern KM. (2016). Relationships among emotional and intellectual overexcitability, emotional IQ, and subjective well-being. *Roeper Review*. 38(1): 24-31.
 11. Chen X, Fan X, Cheung HY, Wu J. (2018). The subjective well-being of academically gifted students in the Chinese cultural context. *School Psychology International*. 39(3): 291-311.
 12. Debes G. (2021). Teachers' and administrators' perception about the concepts of "ethical behavior" and "attitude". *International Journal of Curriculum and Instruction*. 13(1): 756-772.
 13. Zou W, Zeng Y, Peng Q, Xin Y, Chen J, Houghton JD. (2020). The influence of spiritual leadership on the subjective well-being of Chinese registered nurses. *Journal of Nursing Management*. 28(6): 1432-1442.
 14. Hunsaker W. (2019). Spiritual leadership and job burnout: Mediating effects of employee well-being and life

intellectual capital with professional ethics of school administrators in Azar Shahr. *The Journal of Sociology Studies*. 12(43): 109-127.

23. Maleki H, Jafari M, Abbasi K. (2017). Analyzing the relationship between spiritual leadership and organizational citizenship behavior: Mediating role of psychological empowerment and positive ethical ambience. *The Journal of Ethics in science and Technology*. 11(4): 70-80.

24. Keyes CLM, Magyar-Moe JL. (2003). The measurement and utility of adult subjective well-being. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive Psychological Assessment: A Handbook of Models and Measures* (pp. 411-425). Washington, DC: American Psychological Association.

25. Banisi P. (2019). Predicting the spiritual health based on happiness, metacognitive beliefs and subjective well-being in medical students. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 62(Special Issue): 242-251. [Persian]