

## بررسی رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری مدیران و اثر آن بر رضایت شغلی کارکنان در دانشگاه علوم پزشکی شیراز

کوروش بنی هاشمیان<sup>۱</sup>، فاطمه گلستان جهرمی<sup>۲</sup>، نیکزاد قنبری پیرکاشانی<sup>۳</sup>، محمود شرفی<sup>۴</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** بررسی‌ها نشان داده‌اند که سلامت عمومی با سبک رفتاری و روابط بین فردی ارتباط دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سلامت عمومی و سبک رهبری مدیران دانشگاه علوم پزشکی شیراز و اثر آن بر رضایت شغلی کارکنان این دانشگاه تدوین گردید.

**روش بررسی:** ۳۳ نفر از مدیران دانشگاه علوم پزشکی شیراز و ۱۳۲ نفر از کارکنان تحت سرپرستی آنان به صورت تصادفی انتخاب شدند. آزمودنیها پرسشنامه‌های سبک رهبری پورینه، سلامت عمومی گلدبرگ و رضایت شغلی هرزبرگ را تکمیل کردند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t گروههای مستقل و خی دو استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که بین سلامت عمومی مدیران و سبک رهبری آنها و نیز بین سبک رهبری مدیران و رضایت شغلی کارکنان آنها رابطه مثبت وجود دارد. همچنین بین تعداد مدیران در چهار نوع سبک رهبری تفاوت معنادار وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** همدلی، خودآگاهی، انگیزش بالا و اعتماد بنفس ویژگیهایی هستند که باعث رابطه مثبت بین سلامت عمومی و سبک رهبری مشارکتی می‌شود. همچنین همین ویژگیها در مدیران، باعث بالا رفتن عزت نفس، انگیزش و در نتیجه بالا رفتن سطح رضایت شغلی کارکنان خواهد شد.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت عمومی، سبک رهبری، رضایت شغلی، کارکنان، دانشگاه علوم پزشکی

\* نویسنده مسئول:

کوروش بنی هاشمیان؛

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی  
دانشگاه شهید چمران اهواز

Email :  
Kouroshcsp@yahoo.com

- دریافت مقاله: تیر ۱۳۹۰ - پذیرش مقاله: دی ۱۳۹۰

### مقدمه

امروزه پرداختن به نظام آموزش پزشکی که با پیشرفت روزافزون علم، در پیشگیری و درمان بیماریها و حفظ و ارتقاء سطح بهداشت عمومی نقش چشمگیری دارد از اهمیت بسزایی برخوردار است. اساسی ترین عامل برای ایجاد شرایط مطلوب جهت تحقق هدفهای آموزشی اداره کنندگان نظام آموزشی یعنی مدیران آنها هستند (۱-۲).

یکی از مؤلفه‌های یک مدیر موفق در مدیریت، سلامت عمومی او می باشد، سلامت که به طور کلی در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی حالت خوب بودن کامل از نظر جسمی، روانی و اجتماعی در نظر گرفته شده است، مسأله‌ای است که امروزه پژوهشهای زیادی را به خود اختصاص داده است و مطالعات انجام شده در سالهای اخیر در حوزه بهداشت روانی و سلامت عمومی، رابطه تنگاتنگ عوامل شخصیتی و روانشناختی را به وضوح نشان داده است (۳). مدیری که از وضعیت جسمانی و روانی مطلوبی برخوردار نباشد، در اداره واحد خود و همچنین کارکنان، دچار

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری روانشناسی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور جهرم

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناسی عمومی عضو باشگاه پژوهشگران جوان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

<sup>۴</sup> استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه پیام نور تهران

رهبری دیگر بین سبکهای ۱ و ۴ روی پیوستار قرار دارند(۵).

Arnold و همکاران(۲۰۰۷)، در تحقیقی نشان دادند که سبک رهبری مشارکتی باعث ایجاد احساس سودمندی و موثر بودن در پیشبرد اهداف سازمان در مدیران و در نتیجه موجب ارتقاء بهزیستی روانی و جسمانی در آنها می‌گردد(۶). همچنین در تحقیقی که روی مدیران و کارکنان مراکز بهداشتی کانادا انجام شد، نتایج نشان داد که در آزمایشهای به عمل آمده از کارکرد قلب کارکنان، مراکزی که مدیران آنها سبک رهبری مشارکتی داشتند، قلب کارکنان، کارکرد سالم‌تری را در مقایسه با سایر مراکز نشان داد(۷). در پژوهشی دیگر روی اعضای علمی دانشکده‌های پزشکی، نتایج نشان داد مراکزی که سبک رهبری مدیران آنها متکی بر حس اعتماد، همدلی و روابط صمیمانه و مشارکت جویانه بود، سلامت عمومی مدیران و کارکنان آنها بطور معناداری بالاتر از سایر دانشکده‌های پزشکی بوده است(۲).

به عنوان یکی از مؤلفه‌های کارآمدی مدیران، رضایت شغلی کارکنان و عوامل اثر گذار بر آن، موضوعی است که همواره مورد توجه پژوهشگران و علاقه مندان این عرصه بوده است(۸-۱۰). یکی از نظریه‌هایی که در زمینه رضایت شغلی مطرح شده است، نظریه کامروایی نیاز است. این نظریه ۳ نیاز اساسی روانشناختی را مورد تأکید قرار می‌دهد: خودمختاری(اینکه فرد در کار خود احساس آزادی عمل داشته باشد)، کفایت(احساس توانایی) و ارتباط (نیاز با دیگران بودن). این نظریه بیان می‌دارد که در شرایط یکسان، در سازمان، هر قدر این ۳ نیاز در شخص بیشتر برآورده شود، رضایت شغلی او بیشتر است. تحقیقات نشان داده‌اند که در نظام سستی رهبری و مدیریت، افراد ممکن است علاقه خود را نسبت به کار به تدریج از دست بدهند و در نتیجه از کار خود

مشکل خواهد شد. بی‌خوابی، افسردگی، اضطراب و مشکلاتی از این قبیل، تمرکز یک مدیر را در انجام مسئولیت حساس خود، برهم می‌زند و همین عوامل باعث دلسردی و نارضایتی او از وضعیت موجود می‌شود و انگیزه خود را در انجام وظایف از دست می‌دهد که می‌تواند موجبات نارضایتی کارکنان را هم فراهم آورد(۴).

سلامت جسمانی و روانی مدیر می‌تواند روش مدیریتی وی را نیز تحت تاثیر قرار دهد. روش مدیریت، نوع رفتار و درک مشکلات شغلی و معیشتی کارکنان برای یک مدیر، می‌تواند در پیشبرد سطح کارآمدی نظام مدیریتی وی تاثیر عمده‌ای داشته باشد(۱-۲). سبک رهبری، الگوهای رفتاری مشخص است که در جریان کار و فعالیت سازمانی پیوسته بروز می‌کند و دیگران به موجب آن، شخص را می‌شناسند(۵). Likert(۱۹۶۱)، در مطالعاتش دریافت که سبکهای متداول رهبری سازمانها را می‌توان بر روی پیوستاری از سیستم یک تا چهار نشان داد.

Likert سیستم‌های چهارگانه رهبری را به شرح زیر نامگذاری نمود سبک آمرانه-استثماری(-Exploitative Authoritative)، سبک آمرانه - خیرخواهانه (Benevolent-Authoritative)، سبک مشاوره‌ای (Consultative) و سبک مشارکتی (Participative). در سبک اول یا آمرانه- استثماری، مدیر و زیردستان به یکدیگر هیچ اعتمادی ندارند و زیردستان برای بحث با مدیر در مورد مسائل کاری احساس آزادی نمی‌کنند و مدیر برای حل مشکلات هرگز عقاید و نظرات زیردستان را جویا نمی‌شود. در سبک چهارم یا سبک مشارکتی، اعتماد و اطمینان مدیر به زیردستان در حد کامل است و رابطه‌ای صمیمانه و مشارکت جویانه در تمام امور بین آنها برقرار می‌باشد. در این سبک، تصمیم‌گیریها کاملاً مشارکتی است و گروههای رسمی و غیر رسمی با هم درآمیخته‌اند. دو سبک

جهت اداره بهینه نظام آموزش پزشکی و درمان می‌باشد. بدین ترتیب پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری مدیران و اثر آن بر رضایت شغلی کارکنان در دانشگاه علوم پزشکی شیراز، تدوین گردید.

### روش بررسی

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مدیران و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد، که در هر یک از دانشکده‌های تابعه (پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پیراپزشکی، بهداشت، علوم توانبخشی و پرستاری و مامایی)، مشغول به کار می‌باشند. گروه نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۳ مدیر دانشگاه علوم پزشکی (شامل رؤسا، معاونین و رؤسای بخشهای دانشکده‌های مربوطه) و ۱۳۲ نفر از کارکنان تحت سرپرستی آنها در دانشکده‌ها، می‌باشد. اجرا در تیر ماه ۱۳۹۰ صورت گرفته است و روش نمونه‌گیری بدین صورت بوده که به دلیل محدودیت دسترسی به اعضای جامعه مورد نظر و نیز محدودیت همکاری آنها، از هر دانشکده، ۵ نفر از میان کل مدیران آن، به طور تصادفی انتخاب شد، سپس از بین کارکنان تحت نظر هر کدام، ۴ نفر به طور تصادفی انتخاب شدند و انتخاب آنها به گونه‌ای بود که هر یک از کارکنان فقط به طور مستقیم تحت نظارت یک مدیر قرار داشتند.

پس از جمع آوری پرسشنامه‌ها و حذف پرسشنامه‌های نامعتبر، نمرات سبک رهبری و سلامت عمومی ۳۳ مدیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و میانگین نمرات رضایت شغلی ۴ کارمند تحت سرپرستی آنها به عنوان نمره رضایت شغلی کارمندان مربوط به هر مدیر ثبت و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت حفظ ملاحظات اخلاقی در این پژوهش ضمن کسب رضایت آزمودنی‌ها، اطلاعات شخصی

احساس نارضایتی کنند. در صورتیکه در نظام مبتنی بر توجه به ارزشهای انسانی، انگیزه زیردستان به همکاری و تعاون افزایش می‌یابد (۱۱). در تحقیقی روی مدیران و کارکنان هتلهای جهانگردی آمریکا، نشان داده شد که آن دسته از کارکنان هتلهایی که مدیران آنها به نیازهای آنها بیشتر توجه نشان می‌دادند و آنها را مورد تشویق قرار می‌دادند، رضایت بالایی را از شغل خود گزارش دادند (۹). در تحقیق دیگری نشان داده شد که کارمندانی که رؤسای آنها سبک رهبری مشارکتی داشتند به طور معناداری نسبت به کارکنانی که رؤسای آنها سبک رهبری مستبدانه داشتند، میزان بالاتری از رضایت شغلی نشان دادند (۱۰). Bogler (۲۰۰۱) در مطالعه‌ای دریافت که معلمان مدارس که مدیران آنها سبک رهبری مشارکتی داشتند، رضایت شغلی بیشتری نسبت به معلمانی که مدیر مستبد داشتند، نشان دادند (۴).

از آنجائیکه کشور ما دارای یک فرهنگ مذهبی است و از آنجائیکه سیستم رهبری و مدیریتی از دیرباز در ایران تحت تأثیر ویژگیهای فرهنگی سنتی از جمله اطاعت بی چون و چرا از منابع قدرت مانند پدر، مادر، معلم و رئیس، احترام ویژه به بزرگترها و منابع قدرت و رهبران گروههای مختلف بوده است، اهمیت بررسی سبک مدیران ما را کاملاً برجسته می‌سازد. اینکه آیا مدیران ما از سبکهای سنتی استفاده می‌کنند یا از سبکهای انعطاف پذیر، نکته‌ای است که لزوم انجام چنین تحقیقاتی را بیش از پیش نمایان می‌سازد (۱۲).

بدون شک با بررسی رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری، بوسیله انجام این پژوهش، می‌توان در صورت وجود رابطه، بوسیله نمره سلامت عمومی، سبک رهبری آینده یک مدیر را پیش بینی کرد که خود، روش مناسبی در گزینش افراد با سبک رهبری کارآمدتر و در نتیجه افزایش رضایت شغلی کارکنان،

آزمودنی‌ها نظیر نام و نام خانوادگی که کمکی به اهداف پژوهش نمی‌کند، مورد پرسش قرار نگرفت. به منظور سنجش سبک رهبری، از پرسشنامه ۱۸ سؤالی که توسط پورینه، به سبک پرسشنامه سبک رهبری Likert ساخته شده است، استفاده شد. برای پاسخگویی به هریک از سؤالات فوق از پاسخهای ۴ گزینه‌ای استفاده شده است. پاسخگر براساس تطابق گزینه‌های مختلف با شیوه مدیریتی خود، مناسبترین گزینه را در هر سؤال علامت می‌زند. نمره گذاری پرسشنامه بدین ترتیب است که در سؤالات (۱، ۵، ۷، ۸، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸) به گزینه الف نمره ۱ و به گزینه‌های ب، ج و د به ترتیب نمرات ۲ و ۳ و ۴ تعلق می‌گیرد. با جمع نمرات و تقسیم آنها بر عدد ۱۸، سبک رهبری مدیر طبق ملاک زیر بدست می‌آید:

(۱) ۱-۱/۷۴۹ سبک ۱ (آمرانه- استثماری)

(۲) ۱/۷۵-۲/۴۹۹ سبک ۲ (آمرانه- خیرخواهانه)

(۳) ۲/۵-۳/۲۴۹ سبک ۳ (مشاوره‌ای)

(۴) ۳/۲۵-۴ سبک ۴ (مشارکتی)

بنابراین هرچه نمره مدیر بیشتر باشد، سبک رهبری او به سبک مشارکتی نزدیک‌تر و یا به عبارتی سبک رهبری او مشارکتی تر است. شهاب فر (۱۳۷۶)، نیز این آزمون را روی نمونه‌های خارج از جامعه آماری اجرا کرد که ضریب پایایی برابر با ۰/۹۶ بدست آورد که نشان دهنده پایایی بالای آزمون است (۱۳). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی ۰/۸۹ به روش آلفای کرونباخ (Cronbach's alpha) برای این پرسشنامه به دست آمد.

برای سنجش میزان سلامت عمومی از فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی (Goldberg، ۱۹۹۸)، استفاده شد. این پرسشنامه از چهار خرده آزمون تشکیل شده است که هر کدام شامل ۷ سؤال است. سؤالات ۱ تا ۷ مربوط به خرده آزمون نشانه‌های جسمانی، سؤالات ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده آزمون اضطراب و بی خوابی،

سؤالات ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سؤالات ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی است، که کلاً وضعیت روانی جسمانی فرد را در یک ماه اخیر نشان می‌دهد. تمام سؤالات شامل ۴ گزینه هستند. روش نمره گذاری برای این پرسشنامه به صورت (۰، ۱، ۲، ۳) می‌باشد بدین صورت که نمره بیشتر بیانگر سلامت عمومی بالاتر می‌باشد. بنابراین نمره فرد از ۰ تا ۸۴ متغیر خواهد بود (۱۴). تقوی، برای بررسی پایایی این پرسشنامه، ۷۵ نفر از دانشجویان دانشگاه شیراز را مورد بررسی قرار داد. پایایی این پرسشنامه با سه روش دوباره سنجی، تصنیفی و آلفای کرونباخ بررسی گردید که به ترتیب ضرایب پایایی ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ حاصل گردید. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ ۰/۸۰ برای این پرسشنامه به دست آمد. همچنین برای مطالعه روایی پرسشنامه مزبور، از روش همبستگی خرده آزمونه‌های این پرسشنامه با نمره کل و تحلیل عوامل استفاده کرد. ضرایب همبستگی بین خرده آزمونه‌های این پرسشنامه با نمره کل در حد رضایتبخش و بین ۰/۷۲ و ۰/۸۷ متغیر بود. نتیجه تحلیل عوامل بیانگر وجود عوامل افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و علائم جسمانی در این پرسشنامه بود که در مجموع بیش از ۵۰ درصد واریانس کل آزمون را تبیین می‌نمودند (۱۴).

به منظور سنجش رضایت شغلی از پرسشنامه ۲۰ سؤالی رضایت شغلی هرزبرگ (۱۹۶۶) استفاده شد. محور سؤالات این پرسشنامه، عامل انگیزشی یا برانگیزاننده می‌باشد که نگرش افراد را در مورد شغل آنها اندازه می‌گیرد. گزینه‌ها از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» تنظیم شده‌اند. نمره گذاری بدین صورت است که در سؤالات ۲، ۴، ۱۶ به گزینه الف، نمره ۵ و به گزینه‌های ب، ج، د، ه به ترتیب نمرات ۴، ۳، ۲، ۱،

پایایی بالای پرسشنامه می‌باشد (۱۵).

### یافته‌ها

در پژوهش حاضر رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری مدیران دانشگاه علوم پزشکی شیراز و اثر آن بر رضایت شغلی کارکنان این دانشگاه مورد بررسی قرار گرفت. در جدول ۱، میانگین، انحراف استاندارد و دامنه نمرات بدست آمده از پرسشنامه‌های سلامت عمومی و سبک رهبری در گروه مدیران و رضایت شغلی در گروه کارکنان دانشگاه نشان داده شده است.

تعلق می‌گیرد. نمره گذاری بقیه سؤالات برعکس می‌باشد. این پرسشنامه شاخصهای نفس کار، رشد یا پیشرفت، قدر شناسی، موفقیت و مسئولیت را که از شاخص‌های رضایت شغلی است، اندازه می‌گیرد. به منظور تعیین روایی صوری، پرسشنامه توسط ۲ تن از استادان مدیریت مورد تأیید قرار گرفت. برای بدست آوردن پایایی پرسشنامه، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید. لذا پرسشنامه بین ۳۰ نفر از کارکنان و مدیران توزیع شد و پس از تصحیح، پایایی هر گروه از سؤالات از طریق آلفای کرونباخ بدست آمد که ضریب پایایی آن برابر با ۰/۷۸ بوده که نشان دهنده

**جدول ۱: اطلاعات توصیفی در مورد سلامت عمومی و سبک رهبری مدیران و رضایت شغلی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شیراز**

گروهها	متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	دامنه نمرات
مدیران N=۳۳	سلامت عمومی	۴۹/۵۳	۲۱/۵۸	۴۱-۷۴
	سبک رهبری	۲/۸۲	۰/۴۱	۱/۴۵-۳/۹۰
کارکنان N=۱۳۲	رضایت شغلی	۷۷/۸۲	۷/۵۱	۳۸-۸۳

ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

به منظور بررسی رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری مدیران و همچنین رابطه سبک رهبری مدیران و رضایت شغلی کارکنان آنها از آزمون معنادار بودن

**جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای سلامت عمومی، سبک رهبری و رضایت شغلی**

	سلامت عمومی	رضایت شغلی	سبک رهبری
سلامت عمومی	۱		
رضایت شغلی	۰/۳۹**	۱	
سبک رهبری	۰/۷۵**	۰/۶۰**	۱

\*\* P < ۰/۰۱

باشد، رضایت شغلی کارکنان نیز بالاتر خواهد بود. همچنین بین سلامت عمومی مدیران و رضایت شغلی کارکنان آنها رابطه مثبت و معنادار ( $F=0/39$ ) نیز بدست آمد.

جهت مقایسه فراوانی مدیران دانشگاه علوم پزشکی در طبقات چهارگانه سبک رهبری، از آزمون خی دو (آزمون خوبی برازندگی)، استفاده شد که همانگونه که فراوانیهای جدول ۳ و سطح معناداری آن نشان می‌دهد، نتیجه این آزمون نشان داد که بین فراوانی مدیران در چهار نوع سبک رهبری تفاوت معناداری وجود ندارد و بنابراین، چهار نوع سبک رهبری در بین مدیران دانشگاه علوم پزشکی، تقریباً به یک میزان استفاده می‌شود.

همانطور که این جدول نشان می‌دهد، بین سلامت عمومی مدیران و سبک رهبری آنان رابطه مثبت و معنادار به دست آمده است ( $F=0/75$ ) و این نتیجه بدین معنا است که چون با افزایش نمره در پرسشنامه سبک رهبری بکار برده شده، سبک رهبری، به نوع مشارکتی نزدیکتر خواهد شد، لذا ضریب همبستگی مثبت و معنادار بدست آمده بین سبک رهبری و سلامت عمومی مدیران، بیانگر این مطلب است که هرچه سلامت عمومی مدیر بالاتر باشد، سبک رهبری او مشارکتی تر خواهد بود.

بین سبک رهبری مدیران و رضایت شغلی کارکنان آنها نیز رابطه مثبت و معنادار ( $F=0/60$ ) وجود دارد که نشان می‌دهد که هرچه سبک رهبری مدیر مشارکتی تر

### جدول ۳: آزمون فی دو جهت مقایسه تعداد مدیران دانشگاه علوم پزشکی شیراز از نظر نوع سبک رهبری آنها

سبکهای رهبری	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار	مقدار خی دو	سطح معناداری
آمرانه-استثماری	۱۱	۸/۳		
آمرانه-خیرخواهانه	۷	۸/۳	۱/۷۸	۰/۶۱۸
مشاوره ای	۶	۸/۳		
مشارکتی	۹	۸/۳		

### بحث

رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری مشارکتی، Arnold و همکاران (۲۰۰۷) اظهار داشتند سبک رهبری مشارکتی موجب می‌شود فرد احساس کند در رسیدن به اهداف و ارزشهای سازمان تأثیر بسزایی دارد یعنی احساس سهیم بودن در تحقق اهداف والای سازمان را نماید که این احساس را احساس "کار

در مورد بررسی رابطه سلامت عمومی و سبک رهبری، یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که سبک رهبری با سلامت عمومی رابطه مثبت دارد، یعنی با افزایش سلامت عمومی، سبک رهبری مدیر مشارکتی تر خواهد بود، که این یافته با یافته‌های پژوهشهای گذشته همسو می‌باشد (۱۶ و ۲۰). در تبیین

رضایت شغلی کارکنان، می‌توان گفت که رفتار تعاملی، انسان دوستانه و تشویقی مدیران مشارکتی و ارائه بازخورد مثبت در قبال عملکرد بهینه افراد تحت سرپرستی آنها، عزت نفس کارکنان و در نتیجه رضایت شغلی آنها را افزایش می‌دهد. رفتارهای توجه‌گرا و همدلی مدیران با زیردستان، آنها را نسبت به کارشان دلگرم‌تر می‌کند و راضی‌تر از افرادی هستند که از عملکرد مدیرشان شکایت دارند. همچنین رهبری مشارکتی موجب بالا رفتن ادراک مثبت کارکنان از شغلشان شده و احترام متقابل در سازمان را افزایش می‌دهد که موجب بالا رفتن سطح عزت نفس، حس کنترل، خودمختاری و حس تعهد سازمانی شده، رضایت شغلی آنها را افزایش می‌دهد (۲۲-۲۱).

همچنین در مطالعه‌ای نشان داده شد که سبک رهبری مشارکتی در مدیران، موجب بالا رفتن سطح اشتیاق، حس مسئولیت، خوش بینی و در نتیجه افزایش سطح عملکرد و رضایت شغلی کارکنان می‌شود. این مطالعه همچنین نشان داد سطوح پایین سبک رهبری مشارکتی در مدیران، باعث ایجاد احساس ناکامی در کارکنان و در نتیجه پایین آمدن سطح عملکرد و رضایت شغلی آنان می‌شود. در واقع، در پژوهش مذکور خوش بینی و ناکامی، هیجان‌آتی در نظر گرفته شده‌اند که با توجه به نوع سبک رهبری مدیران، در کارکنان آنها بوجود می‌آید و نقش متغیر واسطه‌ای را بین سبک رهبری مدیران و عملکرد و رضایت شغلی کارکنان ایفا می‌کند (۲۳).

### نتیجه گیری

ویژگی‌هایی از جمله همدلی، انگیزش بالا، خودآگاهی و اعتماد بنفس در سبک رهبری مشارکتی دیده می‌شود که این ویژگیها، در مدیران، باعث بالا رفتن عزت نفس و سلامت عمومی آنها می‌شود و نیز افزایش عزت نفس و خودمختاری و سطح رضایت

معنادار" نام نهادند و سپس این احساس که فرد می‌تواند در سازمان یک عنصر موثر و سودمند باشد، موجب ارتقاء سطح سلامت روانی و جسمانی وی خواهد شد (۶). همچنین پژوهشها نشان داده‌اند که تأثیر مهارت‌های ارتباطی صمیمانه (سبک رهبری مشارکتی) بر سلامت عمومی با واسطه متغیر هوش هیجانی صورت می‌گیرد، که هوش هیجانی هم متکی بر ویژگی‌هایی از جمله همدلی، انگیزش بالا، خودآگاهی اعتماد به نفس، و جلب اعتماد دیگران است. بدین معنا که سبک رهبری مشارکتی ویژگی‌های مذکور (همدلی، انگیزش بالا و...) را در مدیر افزایش می‌دهد و همین ویژگیها سلامت روانی فرد را افزایش می‌دهد (۱۷ و ۲). مطلب دیگری که در این زمینه قابل بحث می‌باشد، رویکرد زیستی است که بیان می‌دارد که رویارویی با عوامل تنش‌زا، برانگیختگی سیستم اعصاب خود مختار (ضربان قلب، گشاد شدن مردمک و...) را در پی خواهد داشت اما افرادی که احساس کنترل و خود کارآمدی (ویژگی‌های سبک رهبری مشارکتی) دارند، با حداقل برانگیختگی به تنیدگی‌ها پاسخ می‌دهند.

همچنین ترشح کورتیکواستروئیدها، هورمون‌های درون ریز که توسط قشر غده فوق کلیوی در برابر عوامل تنش‌زا می‌شوند نیز تحت تأثیر ادراک فرد از کنترل قرار می‌گیرد و ادراک کنترل بالا با ترشح کمتر این هورمون‌ها رابطه دارد. بنابراین احساس کنترل به طور مستقیم و غیر مستقیم در افزایش سلامت افراد تأثیر گذار است (۱۸).

در مورد بررسی رابطه سبک رهبری و رضایت شغلی کارکنان، یافته‌های تحقیق حاضر نشان می‌دهد که سبک رهبری مشارکتی مدیران با رضایت شغلی کارکنان، رابطه مثبت دارد، که این یافته‌ها با یافته‌های حاصل از برخی تحقیقات همسو می‌باشد (۱۰ و ۲۰-۱۹). در تبیین رابطه بین سبک رهبری مشارکتی و

## تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کلیه مدیران و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شیراز که در انجام این پژوهش محققین را یاری نمودند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

شغلی کارکنان را در پی خواهد داشت. علاوه بر نتایج بدست آمده از این پژوهش، در پژوهشهای آتی می‌توان نقش جنسیت در سبک رهبری و همچنین اثر سبک رهبری مدیران را بر سلامت عمومی کارکنان مورد بررسی قرار داد.

## منابع

1. Kuchinke PK. Leadership and Culture: work related values and leadership styles among one company's U.S. and German telecommunication employees. *Human Resource Development Quarterly* 2002, 10(2): 136.
2. McDaniel SH, Bogdewic SP, Holloway RL, Hepworth J. The Architecture of Alignment: Leadership and the Psychological Health of Faculty. *Faculty Health in Academic Medicine* 2009; 3(1): 55-71.
3. Critis AG. Health psychology. Translated by Fathi Ashtiani A and Azimi Ashtiani H. Tehran: Besat Press; 2006: 10-2[Book in Persian].
4. Bogler R. The influences of leadership style on teacher job satisfaction. *Educational Administration Quarterly* 2001; 37(5): 662-84.
5. Hersey P, Blanchard KH. Management of organizational behavior. Translated by Alagheh band Ali. Iran: Amirkabir Press; 2006: 73[Book in Persian].
6. Arnold A, Turner N, Barling J, Kelloway EK, Mcee MC. Transformational leadership and psychological well-being: The mediating role of meaningful work. *Journal of Occupational Health Psychology* 2007; 12(3): 193-203.
7. Barrett LL, Plotnikoff RC, Raine K. Organizational leadership and its relationship to regional health authority actions to promote health. *Journal of Health Organization and Management* 2007; 21(3): 259 - 82.
8. Velkova GG. An examination of leadership styles: Their relationship to well-being among employees in a manufacturing environment[Thesis]. USA: Capella University, School of Social & Behavior Sciences; 2011.
9. Tsai CW. Leadership style and employee's job satisfaction in international tourist hotels. *Advances in Culture, Tourism and Hospitality Research* 2008; 2(1): 293-332.
10. Long CS, Thean LY. Relationship Between Leadership Style, Job Satisfaction and Employees' Turnover Intention: A Literature Review. *Research Journal of Business Management* 2011; 5(3): 91-100.
11. Heather P, Raymond KC, Amy C, Cynthia L. The role of need fulfillment in relationship functioning and well-being: A self-determination theory perspective. *Journal of Personality and Social Psychology* 2007; 92(3): 434-57.
12. Banihashemian K, Moazzen M. Relationship between managers leadership style and emotional intelligence and its effect on job satisfaction in subordinates. *Journal of Guilan University of Medical Sciences* 2010; 19(74): 76-85[Article in Persian].

13. Pourbانه A. Investigation of leadership style at Tehran boy high schools, according to Likert leadership styles [Thesis in Persian]. Tehran: Tehran University, School of Psychology & Educational Sciences; 1992.
14. Taghavi SMR. Investigation of validity and reliability of general health questionnaire. *Journal of Psychology* 2001; 5(4): 381-98 [Article in Persian].
15. Ghasemi M. Determining of correspond effect of leadership style in manager and those expectable in subordinations on their job satisfaction at Tarbiat Modarres University [Thesis in Persian]. Tehran: Tarbiat Modarres University, School of Humanities Sciences; 1997.
16. Smith TW. Personality as risk and resilience in physical health. *Current Directions in Psychological Science* 2006; 15(5): 227-31.
17. Cavallo K, Brienza D. Emotional competence and leadership excellence at Johnson & Johnson: the emotional intelligence and leadership study. Available at: [http://www.eiconsortium.org/pdf/jj\\_ei\\_study.pdf](http://www.eiconsortium.org/pdf/jj_ei_study.pdf). 2005.
18. Nabi H, Hall M, Koskenvuo M, Singh-Manoux A, Oksanen Tuula, Suominen S, et al. Psychological and Somatic Symptoms of Anxiety and Risk of Coronary Heart Disease: The Health and Social Support Prospective Cohort Study. *Biological Psychiatry* 2010; 67(4): 378-85.
19. Doran D, MC Cutcheon AS, Evans MG, Macmillan K, MC Gillis Hall L, Pringlr D, et al. Impact of the manager's span of control on leadership and performance. Toronto: Canadian Health Services Research Foundation; 2004: 101-10.
20. Nielsen K, Daniels K. Does shared and differentiated transformational leadership predict followers' working conditions and well-being? Available at: <https://ueaeprints.uea.ac.uk/38063>. 2011.
21. Lok P, Crawford J. The effect of organisational culture and leadership style on job satisfaction and organisational commitment. A cross-national comparison. *Journal of Management Development* 2004; 23(4): 321-38.
22. Bono JE, Ilies R. Charisma, positive emotions and mood contagion. *Leadership Quarterly* 2006; 17(1): 317-34.
23. McColl Kennedy JR, Anderson RD. Impact of leadership style and emotions on subordinate performance. *The Leadership Quarterly* 2002; 13(5): 545-59.

# Relationship Between General Health And Manager's Leadership Style And Its Effect On Staff's Job Satisfaction In Shiraz University Of Medical Sciences

**Banihashemiyān Korush<sup>1</sup>(MSc.) - Golestan Jahrumi Fateme<sup>2</sup>(MSc.)  
Ghanbary Pirkashani Nikzad<sup>3</sup>(MSc.) - Sharafy Mahmood<sup>4</sup>(PHD)**

1 PHD Student in Psychology, School of Psychology & Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

2 Master of Sciences in Educational Psychology, Psychology Department, Payame Nur University, Jahrom, Iran

3 Master of Sciences in General Psychology, Member of Young Researchers Club, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

4 Assistant Professor, Educational Sciences Department, Payame Nur University, Tehran, Iran

## Abstract

Received : Jan 2011  
Accepted : Jun 2012

**Background and Aim:** Investigations have indicated that general health is associated with behavior style and interpersonal relationships. The present study was performed in order to investigate the relationship between general health and leadership style in managers at Shiraz University of Medical Sciences, and its effect on job satisfaction in staff.

**Materials and Methods:** 33 managers and 132 staff were randomly selected. Participants completed Pournabeh leadership style, Goldberg general health and Herzberg job satisfaction questionnaires. In order to analysis data Pearson correlation coefficient, independent t test and Chi-square were used.

**Results:** There is a positive relationship between manager's general health and their leadership style and also between manager's leadership style and job satisfaction in staff. Also there is no significant difference between numbers of managers in 4 kinds of leadership styles.

**Conclusion:** Empathy, self awareness, high motivation and self confidence, are characteristics that cause positive relationship between general health and participative leadership style. These characteristics also increase self-confidence, motivation and thus increase job satisfaction in staff.

**Key words:** General Health, Leadership Style, Job Satisfaction, Staff, University of Medical Sciences

\* Corresponding author:  
Banihashemiyān K;  
E-mail:  
Kouroshcpsp@yahoo.com