مقاله اصیل	سلامت اجتماعی مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	دوره دوم، شماره ۲، بهار ۱۳۹۴، صفحات ۸۸ تا ۹۷ http://ch.sbmu.ac.ir

بررسی رابطه بین سبک رهبری مدیران با رضایت و فرسودگی شغلی کارکنان در مرکز بهداشت شمال تهران

محمد حسین صافی[۱]، فریما محمدی[۲]، ایمان عموزاده[۳]، شهنام عرشی[۴*]

۱. کارشناس ارشد بهداشت، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. پزشک عمومی و MPH، مرکز بهداشت شمال تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۴. دانشیار بیماری های عفونی گرمسیری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: شهنام عرشی، تهران، ولنجک، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت sh.arshi@sbmu.ac.ir

تاریخ دریافت: اسفند ۱۳۹۳ تاریخ پذیرش: فروردین ۱۳۹۴

نحوه استناد به این مقاله:

Safi MH, Mohamadi F, Amouzadeh I. Arshi SH. The Relationship between Managers' Leadership Style with Job Satisfaction and Burnout in Staff of Shomal Health Center of Tehran. Community Health 2015; 2(2): 88-97.

چکیده

زمینه و هدف: رفتار یا سبک رهبری مدیر به عنوان عامل تأثیر گذار بر عملکرد کارکنان محسوب می شود. پژوهش حاضر با هدف تعیین سبک رهبری مدیران و رابطه آن با رضایت و فرسودگی شغلی کارکنان مرکز بهداشت شمال تهران انجام شد.

روش و مواد: در این مطالعه مقطعی ۲۰۷ نفر، شامل ۱۶ مدیر و ۱۹۱ نفر از کارکنان مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز بهداشت شمال تهران مشارکت داشتند. داده ها از طریق سه پرسشنامه سبک رهبری، رضایت شغلی و فرسودگی شغلی جمع آوری شد و سپس در نرم افزار SPSS-18 با استفاده از روش های آماری توصیفی و تحلیلی از جمله آزمون ضریب هبستگی پیرسون و آزمون t برای گروه های مستقل تحلیل شد.

یافته ها: ۸۵/۹٪ سرپرستان مراکز بهداشتی و درمانی از سبک رهبری رابطه مدار استفاده می کنند. میانگین نمره رضایت شغلی کلی کارکنان ۵۰/۱ (از ۱۰۰) بود که در زنان ۴۸/۶ و در مردان ۵۵/۱ بود. سبک رهبری مدیران با رضایت شغلی کارکنان ارتباط مستقیم و معنی داری داشت (P<0.001). ۱۷/۳٪ از کارکنان دارای فرسودگی شغلی متوسط و ۲/۶٪ دارای فرسودگی بالا بودند. میانگین فرسودگی شغلی در مردان ۳۲/۵ و در زنان ۳۷/۵ بود. سبک رهبری مدیران با فرسودگی شغلی کارکنان ارتباط معکوس و معنی دار داشت (P<0.001).

نتیجه گیری: انتخاب سبک رهبری متناسب با شرایط کاری و توجه به شیوه های نوین مدیریتی می تواند منجر به افزایش رضایت شغلی و کاهش فرسودگی شغلی و ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده به مراجعین گردد.

واژگان کلیدی: سبک رهبری، رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، مرکز بهداشت شمال تهران

مقدمه

رهبری در یک صد سال اخیر مورد توجه فراوانی قرار گرفته و به عنوان مهم ترین عامل در شکست و موفقیت سازمان ها محسوب می شود (۱). به طوری که تحقیقات

اخیر نشان داده که رهبری ۴۵ تا ۵۰ درصد در اثربخشی سازمان نقش دارد (۲). رهبری یکی از وظایف اصلی مدیریت است که به عنوان فرایندی اساسی در هر سازمان مطرح است. رهبر به عنوان هدایت کننده و هماهنگ کنندهٔ فعالیت مربوط به گروه بر عملکرد گروهی تأثیر به سزایی دارد و به عنوان یک رکن اساسی در پیشبرد اهداف سازمان مطرح می شود. رهبری به عنوان توانایی نفوذ بر دیگران برای دستیابی به اهداف سازمانی مطرح می شود. در این راستا رهبر می تواند از دو سبک اصلی رفتاری، گرایش به وظیفه (وظیفه گرایی) و گرایش به روابط متقابل میان افراد (رابطه گرایی) استفاده کند. فیدلر پیشنهاد می کند که از لحاظ کارایی، سبک رهبر باید با مقتضیات موقعیتی انطباق یابد. وی عنصر اساسی رهبری را اعمال نفوذ می داند. بدین معنا که، رهبری رابطه ای است که در آن شخص می کوشد تا به منظور انجام وظیفهٔ مشترک بر دیگران اعمال نفوذ کند. رهبری کارآمد منوط به این است که فرد شایسته در زمان مقتضی و در مکان مناسب قرار بگیرد (۳).

بر اساس نظریه اقتضایی، موفقیت سازمان به همان اندازه که ناشی از سبک یا شخصیت مدیر است، ناشی از شرایط محیط کار هم می باشد. شناخت موقعیت ها و وضعیت ها و انتخاب روش مناسب رهبری کمک مؤثری در رسیدن به اهداف سازمان می نماید. فیدلر، موفقیت مدیر را وابسته به دو عامل می داند: شیوه مدیریتی و میزان کنترلی که مدیر به اوضاع و احوال کاری خویش دارد، که دومی را کنترل کاری نامیده و از آن به عنوان وضعیت سازمان یاد می کند (۴) .

به عقیده لیکرت رفتار یا سبک مدیر به عنوان متغیر علی بر روی کارکنان سازمان تأثیر می گذارد که به عنوان ویژگی های سازمان از آنها یاد می شود. او بر این اساس به معرفی چهار سیستم سازمانی و ویژگی های آنها که حاصل چهار نوع سبک رهبری (مدیریت آمرانه، خیرخواهانه، مشورتی و مشارکتی) است می پردازد (۵).

رضایت شغلی عبارت است از نوع نگرش فرد نسبت به شغل خویش (۶) و به مجموع تمایلات یا احساسات مثبت که فرد نسبت به شغل خود دارد (۷) که از نشانه های موفقیت هر سازمان به شمار می رود. رضایت شغلی بر بسیاری از متغیرهای مثبت سازمانی نظیر افزایش بهره وری، دلسوزی کارکنان نسبت به سازمان، تعلق خاطر و دلبستگی به محیط کار، افزایش کمیت و کیفیت کار، ارتباطات صحیح، بهبود روحیه و علاقه به کار تأثیر دارد (۸). رضایت شغلی پایین موجب رفتارهای ضداجتماعی مانند خدمات ضعیف، تولید و پخش شایعات مخرب، غیبت، جابجایی، ترک خدمت و... کارکنان می شود (۹). نتایج مطالعات انجام شده دراین زمینه نشان از وجود رابطه بین سبک رهبری مدیران و رضایت کارکنان داشته است (۱۶-۱۰).

امروزه فرسودگی شغلی، محصول استرس طولانی مدت در محل کار و یکی از عوامل اساسی در کاهش کارایی و از دست رفتن نیروی انسانی کارکنان است که به عنوان یک مشکل در تمام سیستم های بهداشتی درمانی مطرح است (۱۷). Maslach and Jackson فرسودگی شغلی را دارای سه مؤلفه خستگی هیجانی یا عاطفی، مسخ یا زوال شخصیت و کاهش احساس کفایت شخصی می دانند (۱۸ و ۱۹). عوامل سازمانی مؤثر در ایجاد فرسودگی عبارتند از حجم کار زیاد، میزان کنترل کم بر کار، پاداش کم، نداشتن ارتباط اجتماعی، تبعیض در محیط کار و تضاد بین ارزش های فرد و ارزش های محیط کار (۲۰). مهم ترین تأثیر قابل مشاهده فرسودگی شغلی، افت عملکرد و کیفیت ارائه خدمات است. این افراد به علت پاسخ طولانی مدت عاطفی و فیزیکی به کار و عوامل فشارزای محیط کار و خستگی روحی، فرسودگی را تجربه می کنند و با غیبت بیش از حد، استفاده مفرط از مرخصی استعلاجی و تمایل به ترک شغل و کاهش بهره وری مشخص می شود (۲۱).

طبق تحقیقات صاحبنظران علوم رفتاری، یکی از مهم ترین عوامل مولد فرسودگی شغلی در سازمان ها، سبک رهبری است. کارکنانی که با سرپرستان خود روابط دوستانه و گرم ندارند نسبت به افرادی که رابطه صمیمانه تری با سرپرستان و همکاران خود دارند، بیشتر در معرض ابتلا به فرسودگی شغلی قرار دارند (۲۲). نتایج مطالعات متعدد انجام شده دراین زمینه نشان از وجود رابطه بین سبک رهبری مدیران وفرسودگی شغلی کارکنان دارد (۲۸-۲۳).

از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین سبک رهبری مدیران و رابطه آن با رضایت و فرسودگی شغلی کارکنان مرکز بهداشت شمال تهران انجام شد. نتایج این پژوهش می تواند موجب ارتقا سطح آگاهی مدیران مجموعه مورد مطالعه و سازمان های مشابه از سبک رهبری اعمال شده توسط آنان و تأثیر آن بر رضایت کارکنان و فرسودگی شغلی پرسنل شده و با استفاده از راهکارهای مناسب در جهت افزایش رضایت کارکنان وکاهش فرسودگی شغلی آنها گام های مؤثری برداشته شود. تا این امر بتواند موجب افزایش کمی وکیفی خدمات بهداشتی درمانی ارایه شده درمراکز بهداشتی درمانی به مراجعین گردد.

روش و مواد

این مطالعه مقطعی با مشارکت ۲۰۷ نفر، شامل ۱۶ نفر از مدیران و ۱۹۱ نفراز کارکنان مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز بهداشت شمال تهران در زمستان ۱۳۹۲ انجام شد. جمعیت مورد مطالعه شامل کارکنان شاغل رسمی، قراردادی و طرحی با حداقل شش ماه سابقه کار در مراکز بهداشتی درمانی بودند. روش نمونه گیری از نوع تصادفی ساده بود. به منظور جمع آوری اطلاعات، از سه پرسشنامه رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، سبک رهبری استفاده گردید. ویژگی های جمعیت شناختی نیز با استفاده از پرسشنامه ای شامل سوالات مربوط به سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، سابقه خدمت و تحصیلات جمع آوری شد.

پرسشنامه رضایت شغلی، برگرفته از پرسشنامه رضایتمندی مینه سوتا، که شامل ۳۰ سوال و ۶ حیطه بود. حیطه ها عبارت بودند از: امکانات مادی و رفاهی و بهداشتی محل کار (۷ سوال)، امکانات آموزشی و شرایط ارتقا شغلی (۶ سوال)، سیاست ها و خط مشی های مدیریت ها (۸ سوال)، کیفیت روابط انسانی در محل کار (۳ سوال) ، امنیت شغلی (۳ سوال) و پایگاه اجتماعی حرفه (۳ سوال). برای سنجش سوالات رضایتمندی از طیف لیکرت پنج درجه ای بسیار راضی، راضی، متوسط، ناراضی و بسیار ناراضی استفاده گردید.

برای تعیین سبک رهبری مدیران از پرسشنامه رهبری فیدلر استفاده شد که شامل ۱۸ سوال می باشد. این سوالات براساس طیف هشت گزینه ای لیکرت و برمبنای مقیاس فاصله ای اندازه گیری می گردد. براساس این پرسشنامه اگر امتیاز فرد ۶۴ و بالاتر شود، این شخص دارای سبک رابطه گرا واگر امتیاز فرد ۵۷ و یا کمتر شود فرد دارای رهبری کار محور است. اگر امتیاز فرد بین ۵۸ تا ۶۳ شود سبک او بین رابطه گرایی و وظیفه گرایی است.

به منظور اندازه گیری فرسودگی شغلی نیز از پرسشنامه Maslach and Jackson استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۲ سوال و سه جنبه فرسودگی شغلی شامل خستگی عاطفی (۹ سوال)، مسخ شخصیت (۵ سوال) و احساس کفایت شخصی (۸ سوال) بود. این پرسشنامه براساس مقیاس هفت درجه ای لیگرت و با مقیاس فاصله ای صفر تا ۶ نمره گذاری شده است. برای سنجش نمرات کارکنان در زمینه این سه جنبه جهت تعیین میزان ابعاد فرسودگی شغلی ازجدول زیر استفاده گردید.

جدول شماره ۱- تقسیم بندی میزان فرسودگی شغلی به تفکیک جنبه های آن

متغیر	میزان فرسودگی بر حسب نمره کسب شده توسط فرد		
	بالا	متوسط	پایین
خستگی هیجانی	≥۲۷	۱۷ -۲۶	≤۱۶
مسخ شخصیت	≥۱۳	۷-۱۲	≤۶
نقصان کفایت شخصی	≤۳۱	۳۲-۳۸	≥۳۹

برای سنجش اعتبار پایایی پرسشنامه از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن برای پرسشنامه سبک رهبری ۹۷/۵ ٪، رضایت شغلی ۹۴/۴٪ و فرسودگی شغلی۸۶/۱ ٪ به دست آمد. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS-18 شدند و با استفاده از روش های آماری توصیفی و تحلیلی از جمله آزمون ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t برای گروه های مستقل تحلیل شدند.

یافته ها

براساس یافته های این مطالعه ۷۸٪ از پرسنل را زنان و ۲۲ ٪ را مردان تشکیل می دادند. میانگین (انحراف معیار) سنی افراد (۸/۴) ۳۸/۴ (حداقل سن افراد ۲۳ سال و حداکثر ۵۷ سال) بود. ۱۴/۱٪ کارکنان مجرد و بقیه

جدول شماره۲- میزان فرسودگی شغلی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مورد بررسی به تفکیک جنسیت و مؤلفه های آن

مؤلفه های فرسودگی شغلی	جنس	میزان فرسودگی شغلی		
		زیاد	متوسط	کم - فاقد
خستگی هیجانی	مرد	٪۱۴/۳	٪۱۴/۳	٪۷۱/۴
	زن	٪۲۲/۱	٪۲۴/۲	٪۵۳/۷
	کل	٪۲۰/۴	٪۲۲/۰	٪۵۷/۶
مسخ شخصیت	مرد	٪۱۶/۶	٪۹/۵	٪۷۳/۸
	زن	٪۹/۴	٪۲۲/۱	٪۶۸/۵
	کل	٪۱۱/۰	٪۱۹/۴	٪۶۹/۶
نقصان کفایت شخصی	مرد	٪۹/۵	٪۴/۸	٪۸۵/۷
	زن	٪۲/۰	٪۱/۳	٪۹۶/۶
	کل	٪۳/۷	٪۲/۱	٪۹۴/۲

متأهل بودند. میانگین (انحراف معیار) سابقه کار افراد (۸/۲) ۱۲/۳ سال بود که حداقل سابقه در پرسنل مراکز بهداشتی درمانی شش ماه و حداکثر ۲۹ سال بود. از نظر وضعیت تحصیلات، ۴۶/۶٪ مدرک لیسانس و ۲۳٪ فوق لیسانس و بالاتر و۱۵/۲٪ دیپلم و زیر دیپلم بودند. اکثر افراد (۵۹/۷٪) پرسنل رسمی و بقیه افراد طرحی و یا قراردادی بودند. به منظور بررسی ویژگی مدیران، ۱۶ نفر وارد مطالعه شدند که از این تعداد، ۸۱/۳٪ زن و ۱۸/۷٪ مرد بودند. میانگین (انحراف معیار) سنی آنها (۵) ۴۷/۶ سال بود. کلیه آنها متأهل و اکثر آنها (۶۲/۵٪) دارای مدرک دکترای حرفه ای و یا فوق لیسانس و بقیه لیسانس بودند. ۹۴٪ مدیران مراکز بهداشتی درمانی بالای ۱۵ سال سابقه خدمت بوده وکلیه آنان استخدام رسمی بودند.

یافته های این تحقیق درخصوص سبک رهبری سرپرستان مراکز بهداشتی درمانی نشان داد که ۱۱/۵٪ سبک وظیفه مدار، ۸۵/۹٪ سبک رابطه مدار و ۲/۶٪ سبک بینابینی داشتند.

میانگین نمره رضایت شغلی کلی کارکنان ۵۰/۳ (از ۱۰۰) بود که رضایت کلی شاغلین زن ۴۸/۶ و رضایت شغلی مردان ۵۵/۱ بود. رضایت شغلی با توجه به آزمون t به طور معنی داری در مردان بیشتر از زنان بود (P=0.004). رضایت شغلی در افراد متأهل بیشتر از پرسنل مجرد بود اما این اختلاف معنی دار نبود. متغیرهای سن و نوع استخدام با رضایت شغلی ارتباط معنی داری نداشتند اما میزان تحصیلات (P=0.025)، رشته شغلی (P=0.013) و سابقه خدمت (P=0.02) با رضایت کارکنان ارتباط معنی دار داشتند. کمترین رضایتمندی کلی به ترتیب درکارشناسان بهداشت محیط، حرفه ای و بهداشت عمومی وجود داشت.

درخصوص فرسودگی شغلی ۸۰/۱٪ کارکنان فاقد فرسودگی و یا دارای فرسودگی در حد پایین بودند و ۱۷/۳٪ میزان فرسودگی خود را درحد متوسط و ۲/۶٪ میزان فرسودگی شغلی خود را درحد بالا اعلام نموده اند. همانگونه که در جدول شماره ۲ مشاهده می شود مسخ شخصیت شدید در ۱۱٪ از پرسنل وجود داشت و ۲۰/۴٪ ازکارکنان دارای خستگی هیجانی شدید می باشد.

میانگین فرسودگی کلی شغلی در زنان بیشتر از مردان بود اما این تفاوت معنی دار نبود (P=0.21). در مؤلفه های نقصان تحقق شخصی و مسخ شخصیت در بین زنان و مردان اختلاف معنی داری وجود نداشت. خستگی هیجانی به طور معنی داری در زنان بیشتر از مردان بود (P=0.02) (جدول شماره۳).

جدول شماره۳- میانگین نمره فرسودگی شغلی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مورد بررسی به تفکیک جنسیت و مؤلفه های آن

مؤلفه ها	جنسیت		کل
	زن	مرد	
خستگی هیجانی	۱۷/۵	۱۲/۰	۱۶/۳
مسخ شخصیت	۴/۰	۴/۱	۱۴/۰
نقصان کفایت شخصی	۱۶/۰	۱۶/۴	۱۶/۱
فرسودگی کلی	۳۷/۵	۳۲/۵	۳۶/۴

افراد مجرد نسبت به افراد متأهل در مؤلفه های خستگی هیجانی و مسخ شخصیت دارای فرسودگی بیشتری بودند اما در نقصان تحقق شخصی، افراد متأهل فرسودگی بیشتری داشتند هرچند اختلاف میانگین آنها معنی دار نبود. متغیر سن با فرسودگی نقصان کفایت شخصی ارتباط معنی دار نداشت، اما با میانگین خستگی هیجانی (P=0.04) و مسخ شخصیت (P=0.02) ارتباط معنی داری داشت. بین هر سه مؤلفه فرسودگی شغلی با میزان

تحصیلات ارتباط معنی دار وجود داشت. بین سال های تجربه (سابقه خدمت) با فرسودگی کلی شغلی و هرسه مؤلفه آن ارتباط معنی دار وجود داشت. نوع استخدام با فرسودگی شغلی و مؤلفه های آن ارتباط معنی داری نداشت، اما در پرسنل رسمی فرسودگی شغلی و مؤلفه های آن بیشتر از کارکنان طرحی و قراردادی مشاهده گردید. بین فرسودگی کلی و سه مؤلفه آن با رشته شغلی کارکنان ارتباط معنی دار وجود داشت و فرسودگی شغلی در کارشناسان بهداشت محیط، حرفه ای و نیروهای خدماتی بیشتر از بقیه کارکنان بود.

همانگونه که در جدول شماره ۴ مشاهده می شود میزان ضریب همبستگی بین دو متغیر سبک رهبری و رضایت شغلی برابر است با r=۰/۳۹۹ و ضریب به دست آمده در سطح P<0.001 معنی دار است و بین سبک رهبری و رضایت شغلی رابطه مستقیم و معنی دار وجود داشت. بین سبک رهبری و فرسودگی شغلی در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی رابطه معکوس و معنی دار وجود داشت (r=-0.273, P<0.001). با توجه به ضریب همبستگی پیرسون میزان همبستگی بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی برابر با r=-0.377 بدست آمد که این ضریب در سطح P<0.001 معنی دار است و بین رضایت شغلی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معنی دار وجود دارد.

سبک رهبری با مؤلفه های رضایت شغلی ارتباط مثبت و معنی دار داشت (جدول شماره ۵). مطالعه نشان داد که هر چه سبک رهبری مدیران به سمت رابطه مداری نزدیک تر باشد، رضایت کارکنان افزایش می یابد.

جدول شماره۴- نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین سبک رهبری، رضایت شغلی و فرسودگی شغلی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مورد بررسی

	سبک رهبری	رضایت شغلی	فرسودگی شغلی
سبک رهبری	-	r=0.399 P<0.001	r=-0.273 P<0.001
رضایت شغلی	r=0.399 P<0.001	-	r=-0.377 P<0.001
فرسودگی شغلی	r=-0.273 P<0.001	r=-0.377 P<0.001	-

جدول شماره ۵- نتایج ضریب هبستگی پیرسون بین سبک رهبری و مؤلفه های رضایت شغلی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مورد بررسی

	رضایت کلی	امکانات رفاهی	ارتقاء شغلی	مدیریت	روابط انسانی	امنیت شغلی	پایگاه اجتماعی حرفه
سبک رهبری	r=0.399 P<0.001	r=0.267 P<0.001	r=0.212 P=0.003	r=0.435 P<0.001	r=0.451 P<0.001	r=0.210 P=0.004	r=0.214 P=0.003

جدول شماره ۶- نتایج ضریب هبستگی پیرسون بین سبک رهبری و مؤلفه های فرسودگی شغلی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی مورد بررسی

	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	تحقق شخصی	فرسودگی کلی
سبک رهبری	r=-0.273 P<0.001	r=-0.094 P=0.194	r=-0.176 P=0.015	r=-0.273 P<0.001

همان گونه که در جدول شماره ۶ مشاهده می شود، سبک رهبری مدیران مراکز بهداشتی درمانی با فرسودگی شغلی کارکنان و مؤلفه های آن ارتباط معکوس داشت و هر چه سبک رهبری مدیران رابطه مدارتر باشد فرسودگی شغلی کمتری درکارکنان مشاهده می گردد. بین سبک رهبری با مسخ شخصیت ارتباط معنی دار وجود نداشت، اما بین سبک رهبری با خستگی عاطفی و نقصان تحقق شخصیت ارتباط معنی دار وجود داشت.

بین رضایت شغلی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و فرسودگی شغلی و مؤلفه های آن ارتباط معکوس و معنی داری وجود داشت (P<0.05) به طوری که هرچه رضایت شغلی افزایش می یابد، فرسودگی شغلی کارکنان کاهش می یابد.

بین فرسودگی کلی شغلی کارکنان با رضایت شغلی و مؤلفه های آن در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی ارتباط معکوس و معنی دار وجود داشت (P<0.05).

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه سبک رهبری با رضایت و فرسودگی شغلی انجام شد. نتایج این تحقیق نشان داد اکثر مدیران از سبک رابطه مدار (۸۵/۹٪) و سپس از سبک رهبری وظیفه مدار (۱۱/۵٪) و بقیه از روش بینابینی استفاده می کنند که با مطالعه افقهی فریمانی (۲۹) و زرنوشه فراهانی (۱۶) همخوانی دارد. هرچند در برخی از مطالعات از جمله مطالعه ترابی و همکاران (۳۰) و الماسیان (۲۷) اکثر افراد سبک رهبری وظیفه گرا داشتند.

نتایج مطالعه نکویی مقدم و همکاران (۱۰) نیز نشان داد که اکثر مدیران از سبک بینابینی و سپس از وظیفه مداری استفاده می کنند. احتمالا این روش های متفاوت در استفاده از سبک های رهبری می تواند به دلایل مختلفی ازجمله طرز تفکر و توانایی مدیران، ماهیت و نوع فعالیت سازمان، وظایف مدیران و سایر عوامل باشد.

این تحقیق درخصوص فرسودگی کلی شغلی نشان داد که اکثر کارکنان (۸۰/۱٪) دارای فرسودگی پایین بودند که با سایر مطالعات مشابه همخوانی دارد (۲۷ و ۳۱) هرچند این میزان ممکن است تا حدی در مطالعات مختلف اختلاف داشته باشد که احتمالا میزان فرسودگی متفاوت در کارکنان می تواند به دلایل متعددی از جمله تفاوت در وظایف کارکنان، کار شیفتی، ساعات زیاد کار، حجم کار زیاد، میزان دقت درکار، نوع محصول و تبعیض در محیط کار باشد.

میانگین نمره خستگی هیجانی در پرسنل ۱۶/۳، مسخ شخصیت ۴/۰ و کفایت شخصی ۱۶/۰۵ بود. براساس تحقیق مظلومی و همکاران (۲۵) در پرسنل مراکز بهداشتی درمانی شهرستان یزد میانگین خستگی هیجانی ۲۶/۵، مسخ شخصیت ۵/۷۰ و کفایت شخصی ۳۱/۸ بود. در مطالعه طلایی (۲۳) نیز در بین کارکنان بیمارستان های مشهد میانگین نمره خستگی هیجانی ۲۰/۷۴، مسخ شخصیت ۷/۴ و کفایت شخصی ۲۵/۷ بود. درمطالعه مومنی و همکاران (۳۲) در بین پرستاران دانشگاه علوم پزشکی اراک میانگین نمره خستگی هیجانی ۳۰/۱، مسخ شخصیت ۹/۴ و کفایت شخصی ۲۹/۳ گزارش شده است.

در این مطالعه میانگین نمره خستگی هیجانی در زنان بیش از مردان بود که با مطالعه خدابخش و همکاران (۳۳) و مطالعه مظلومی (۲۵) همخوانی دارد هرچند در برخی مطالعات از جمله در مطالعه طلایی و همکاران این میانگین در مردان بالاتر بود (۳۴). همچنین در این مطالعه میانگین نمره نقصان کفایت شخصی همانند برخی مطالعات مشابه در مردان بالاتر از زنان بود (۳۳ و ۳۴). در زمینه میانگین نمره مسخ شخصیت، همانند مطالعه طلایی و همکاران (۳۴) و مطالعه مظلومی (۲۵)، در مطالعه حاضر این مقدار در مردان بالاتر از زنان بود. هرچند در برخی مطالعات از جمله در تحقیق مومنی وهمکاران (۳۲) مسخ شخصیت در زنان بیشتر از مردان و تفاوت معنی دار است.

از نظر میزان فرسودگی شغلی کارکنان مورد بررسی، ۵۷/۶٪ خستگی هیجانی پایین، ۶۹/۶٪ مسخ شخصیت پایین و ۹۴/۲٪ احساس نقصان کفایت شخصی پایین را گزارش کردند. بررسی مطالعات مشابه نشان می دهد که احساس خستگی هیجانی و مسخ شخصیت در پرسنل مراکز بهداشتی درمانی مورد بررسی پایین تر از تحقیقات انجام شده مشابه می باشد (۲۴ و ۲۶) و این احساس در خانم ها بیشتراز آقایان می باشد. به نظر می رسد دلایل متعددی از قبیل تفاوت در نوع خدمات ارایه شده، فرهنگ سازمانی، حجم کار، ساعت فعالیت، سبک رهبری مدیران و سایر موارد مشابه دراین امر دخالت داشته باشدکه تأیید آن نیاز به انجام مطالعات بیشتری دارد.

در مطالعه حاضر میزان رضایت شغلی کارکنان ۵۰/۳ (از ۱۰۰) بود که این میزان در مطالعه دانیالی (۳۵) در بین کارکنان شبکه بهداشت ودرمان خمینی شهر، ۵/ ۴۳ و در مطالعه صافی (۳۶) در اعضای هیت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی نمره کل رضایت شغلی ۵۳/۷ بود. این تفاوت در میزان رضایت شغلی در سازمان های مختلف می تواند به دلایل متعددی ازجمله میزان پرداخت حقوق و دستمزد، نحوه رفتار مدیران با کارکنان، نحوه ارتباط همکاران با یکدیگر، نوع خدمات و محصولات و سایر موارد مشابه باشد.

رضایت شغلی پرسنل در این مطالعه با متغیر های جنس، میزان تحصیلات، سابقه خدمت و رشته شغلی ارتباط

معنی دار داشت. در برخی از مطالعات مشابه ارتباط بین جنس و میزان تحصیلات همانند مطالعه حاضر تأیید شده است (۱۰) و در برخی دیگر چنین ارتباطی وجود نداشته است (۳۵).

در این مطالعه سبک رهبری اعمال شده در مراکز بهداشتی درمانی با میزان رضایت کارکنان ارتباط مثبت و معنی داری داشت و هرچه سبک رهبری به سمت رابطه مداری و حمایتی پیش می رفت، رضایت کلی کارکنان افزایش یافت. این یافته با مطالعه نکویی مقدم درکارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان (۱۰) و قلی زاده در بین کارکنان نیروی انتظامی (۱۱) و بنی هاشمیان در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شیراز (۱۴) مطابقت دارد.

سبک رهبری با ابعاد رضایت شغلی ارتباط مستقیم و معنی داری داشت وسیاست ها وخط مشی های مدیریت از قبیل تشویق و قدردانی از کارکنان درقبال عملکرد خوب آنها، اهمیت دادن به نظرات کارکنان در تصمیم گیری ها و امورمختلف، رعایت انصاف و عدم تبعیض درمیان پرسنل، تقسیم صحیح وظایف و مسولیت ها و ارزشیابی عملکرد آنها موجب رضایت بیشتر کارکنان می گردد.

با توجه به ضریب همبستگی پیرسون بین سبک رهبری مدیران و فرسودگی شغلی کارکنان رابطه معکوس و معنی داری وجود داشت. در مطالعه الماسیان (۲۷) در بین کارکنان ستاد دانشگاه علوم پزشکی لرستان نیز بین سبک رهبری مدیران و فرسودگی شغلی کارکنان ارتباط معنی دار و معکوس وجود داشت.

مطالعه حاضر حاکی از ارتباط بین سبک رهبری مدیران و خستگی عاطفی کارکنان می باشد که با افزایش میزان رابطه مداری در عملکرد مدیران از میزان خستگی عاطفی کارکنان کاسته می شود که دراین خصوص با مطالعه الماسیان (۲۷) و روحی (۲۸) مطابقت دارد که هرچه سبک رهبری مدیران رابطه مدارتر باشد خستگی عاطفی و خستگی مزمن و کاهش انرژی پرسنل کاهش می یابد.

در مطالعه مشاهده شد که سبک رهبری مدیران با مسخ شخصیت کارکنان ارتباط معکوس و معنی داری داشت. در مطالعه الماسیان بین کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی لرستان (۲۷) و روحی (۲۸) درمیان پرستارا ن دانشگاه گلستان نیز این ارتباط معنی دار و معکوس می باشند.

در بررسی رابطه بین سبک رهبری با نقصان تحقق فردی در کارکنان مورد بررسی در این مطالعه ارتباط معنی دار و معکوس مشاهده شد و این بیانگر آن است که هرچه مدیران از سبک های رهبری رابطه مدار استفاده نمایند، فرسودگی نقصان تحقق شخصی و نارضایتی ازکارو احساسات مبنی برشکست و ناتوانی در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی کمترمشاهده می گردد که این یافته با مطالعه الماسیان (۲۷) همخوانی دارد.

به طور کلی با توجه به وجود ارتباط بین سبک رهبری مدیران با رضایت شغلی و فرسودگی شغلی کارکنان، جهت ارتقای سطح کیفی و کمی خدمات ارائه شده در چنین مراکزی، توصیه می شود مدیران و سرپرستان مراکز بهداشتی از شیوه های نوین مدیریتی و انتخاب سبک رهبری متناسب با شرایط کاری و ویژگی های کارکنان و نوع خدمات ارائه شده در مراکز، بهره گیرند.

REFERENCES

1. Bass BM. Dose the transactional - transformational leadership paradigm transcend and national boundaries? American Psychologist 1997;52:130-9.
2. Karen EG. Critical thinking disposition and transformational leadership behaviors: a study. London: East correlation Eisenhower Parkway Press; 2008.
3. Mitchell TR. People in Organizations: Introduction to Organizational behavior. (Shekar kan H. translation) Tehran: Roshd Publications;1998 (Text in Persian)
4. Feidler FE and Chemers MM. Leadership and Effective Management, Glenview, IL: Scott, Scott, Foresman and Co.;1974
5. Likert R, Likert JG. New ways of managing Conflict. New York: Mc Grow Hill; 1976.
6. Ma CC, Samuels ME, Alexander JW. Factors that influence nurses job satisfaction. J Nurse Adm 2003; 33(5):293-9.

7. Seyedjavadin R. Human resourses management and staff affairs. Tehran: Negah Danesh Publication; 2002. (Text in Persian)

8. Hooman HA. Preparation and make standard the scales value job satisfaction. Tehran. Governmental Management Instruction Center; 2002.

9. Teymouri M, Tootoonchi, Salehi M, Hassanzadeh A. Job satisfaction among faculty members of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian J of Med Edu 2008;7(2):227-35. (Full Text in Persian)

10. Nekoei Moghaddam M, Shokouhi I, Baneshi MR, Nakhaei N, Afshar Z. The Relationship between Leadership Style and Job Satisfaction: A study on health care networks staff in Kerman University of Medical Sciences. Journal of Health & Development 2013;2(1):65-73. (Full Text in Persian)

11. Gholizadeh M, Fani AA, Ahmadvand AM. The effect of leadership styles on job satisfaction of police personnel. Police Human Development 2010;7(28):29-45. (Full Text in Persian)

12. Ghorbanian A, Bahadori M, Nejati M. The relationship between managers' leadership styles and emergency medical technicians' job satisfaction. Australas Med J 2012; 5(1): 1-7.

13. Ehsani M, Sedaghati M, Ghanbari A. Evaluation of the relationship of head nurses' leadership style to nurses' job satisfaction working in medical-surgical wards of hospitals affiliated to Tonekabon Islamic Azad University, Iran. Journal of Education and Ethics in Nursing 2013:1(1):14-20. (Full Text in Persian)

14. Banihashemiyan K, Golestan Jahrumi F ,Ghanbary Pirkashani N, Sharafy M. Relationship between General Health and Manager's Leadership Style and Its Effect on Staff's Job Satisfaction in Shiraz University of Medical Sciences. Journal of Payavard Salamat 2014;5(4):32-40. (Full Text in Persian)

15. Mosadegh Rad AM. A survey of the relationship between employee job satisfaction and management style of the hospital managers at Isfahan medical university hospitals in 2003. Human Science Mangazine 2005; 4(12): 143-76. (Text in Persian)

16. Zarnosheh Farahani MT, Fathi Ashtiyani A, Tofighi SH. Leadership styles of managers in the Baghiyatollah Medical University. Proceeding of The Congress of Military Medicine 7-9 October 2002, Tehran, Iran, pp 436. (Text in Persian)

17. Freudenberger HJ. Staff burnout. J Soc Iss. 1974; 30:159-165.

18. Maslach C. Burnout: A social psychological analysis. Hum Behav. 1976; 5:16-22.

19. Maslach C, and Goldenberg J. Prevention of burnout: new perspectives. Appl Prevent Psychol 1988; 7: 63-74.

20. Maslach C. Job Burnout. Annual Review of Psychology 2001;52:397-422.

21. Polikandrioti M. Burnout syndrome. Health Science Journal 2009;3:195-6.

22. Sheltzer Y, Numerof RE. Supervisory leadership and subordinate Burnout. Academy of Management Journal 1988;71: 231-43.

23. Talaei A, Mokhber N, Mohammad Nejad M. Samari AA. Burnout and its related factors in staffs of university hospitals in Mashhad in 2006. Journal of Semnan University of Medical Sciences 2008;9(3): 237-46. (Full Text in Persian)

24. Soleimani K, Sharifi V, Tehrani-doost M. Burnout in health workers Roozbeh Psychiatric Hospital. News of Cognitive Science 2005;7(4):36-42. (Full Text in Persian)

25. Mazloomy mahmoudabad S, Vahedian M, Jalalpor Z, Saeedi M. Evaluation of burnout and its associated factors in Yazd city health personnel. Available from congress.mums.ac.ir/images/file/.../253285064.doc

26. Saeidi M, Talaei A. Khodaei GHR.The relationship between job satisfaction and levels of burnout in clinical staff working at hospital in Mashhad. Journal of Mashhad Medical Council 2013; 17(1):6-9. (Full Text in Persian)

27. Almasian A, and Rahimikia A. Study of the relationship between the leadership style and job burnout of the staff of Lorestan Univeersity of Medical Sciences in 2010. Journal of Lorestan University of Medical Sciences 2012;14(1):69-79. (Full Text in Persian)

28. Rouhi GH, Molaei E, Mahmoodi GH. The management approach of nurse administrators and occupational burnout among nurses staff of Golestan university hospitals. Journal of Jahrom University of Medical Sciences 2008;6(2);38-55. (Full Text in Persian)

29. Farimani AAR. Applicability of Fidler model in analyzing leadership style of Isfahan's hospital managers. (MSc Dissertation): Islamic Azad University, Science and Research Branch;1998.

30. Akbari F, Tofighi SH, Torabi A, Arab M, Tarahi MJ. Relationship between Leadership Style and Conflict Management among the Hospitals Sponsored by Lorestan University of Medical Sciences. Journal of Lorestan University of Medical Sciences (Yafte) 2005;7(2):51-8. (Full Text in Persian)

31. Najafi M, Solati K, Forozbakhsh F. The relationship between burnout and mental health among employees of Nuclear Fuel Research and Production Cente. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences 2001;2(2):34-44. (Full Text in Persian)

32. Momeni H, Salehi A, Seraji A. The comparison of burnout in nurses working in clinical and educational sections of Arak University of Medical Sciences in 2008. Arak Medical University Journal (AMUJ) 2010; 12(4): 113-123. (Full Text in Persian)

33. Khodabakhsh MR, Mansuri P. Analysis and comparison between frequency and depth of job-burnout aspects among male and female nurses. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2011; 13(4): 40-2. (Full Text in Persian)

34. Talaei A, Mohammad Nejad M, Samari AA. Burnout in staffs of health care centers in Mashhad. J Fund Mental Health 2008;36:133-42.

35. Daniali SSH, Shahnazi H, Kasiri Dowlatabad N, Hasanzadeh A, Sharifirad GH, Rabiie L. Job Satisfaction among Health Workers, Khomeinishahr, Iran. Health Systems Research 2011;7(6):702-9. (Full Text in Persian)

36. Safi MH, Falahi Khoshknab M, Rassel M, Rahgozar M. The Effective Individual, Environmental and Occupational factors of Job Satisfaction amongst the Academic Staff of University of Social Welfare and rehabilitation Sciences. Strides in Development of Medical Education 2010;7(1):34-43. (Full Text in Persian)

Community Health; Vol. 2, No. 2; 2015 ISSN 2383-3033, Journal of Social Determinants of Health Research Center of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. http://journals.sbmu.ac.ir/en-ch

Original Article

The Relationship between Managers' Leadership Style with Job Satisfaction and Burnout in Staff of Shomal Health Center of Tehran

Mohammad-Hossein Safi[1], Farima Mohamadi[2], Iman Amouzadeh[3], Shahnam Arshi[4*]

1.Master of Health Science, Vice-Chancellor in Health Affairs, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Master of Exercise Physiology, Social Determinants of Health Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3.MD, MPH, Shomal Health Center of Tehran, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4.Associate Professor of Infectious and Tropical Diseases, Social Determinants of Health Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[*]**Corresponding Author:** ShahnamArshi; Social Determinants of Health Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Velenjak, Tehran, Iran. Email: sh.arshi@sbmu.ac.ir

How to cite this article:
Safi MH, Mohamadi F, Amouzadeh I. Arshi SH. The Relationship between Managers' Leadership Style with Job Satisfaction and Burnout in Staff of Shomal Health Center of Tehran. Community Health 2015; 2(2):88-97.

Abstract

Background and Objective: Leadership style or behavior is an effective factor in employee performance. The purpose of the study was to determine heads' leadership style and its relationship with job satisfaction and burnout in staff of Shomal health center of Tehran.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, 207 subjects, including 16 heads and 191 health care staff of Shomal health center of Tehran participated. Data were collected using three questionnaires (leadership style, job satisfaction and burnout questionnaires). Statistical analysis was conducted using SPSS-18 software. Descriptive and analytic methods such as Pearson's correlation coefficient and t-test were used for analysis.

Results: In this study 85.9% of heads of health centers use consideration leadership style. Overall job satisfaction of staff score was 50.1 (from 100), 48.6 in women and 55.1 in men. Managers' leadership style had direct and significant relationship with job satisfaction of employees ($P<0.001$).17.3% of staff had average job burnout and 2.6% of them had high job burnout. Average job burnout in men and women were 32.5 and 37.5, respectively. Managers' leadership style had significantly inverse relationship with job burnout in staff ($P<0.001$).

Conclusion: Selecting leadership style according to the working conditions and attention to modern management methods can lead to increased job satisfaction.

Keywords: Leadership style, Job burnout, Job satisfaction, Shomal health center of Tehran