Original Article

Relationshibetween Leadership Style and Communicative Skills of Managers with Mental Health of the Employees

Doremami F.[*]

** Corresponding address: Headquarter of Police Force Medicine, Tehran, Iran*
E-mail: Emamif90@yahoo.com

Received: Jun 2012 **Accepted: Aug 2012**

Abstract

Aim: This study intends to research the leadership styles (relationship oriented, task oriented) and communication skills (wordiness, listening, feedback) of managers and their effects on employees mental health at NajaValiasr Hospital in Tehran.

Materials and Methods: This was a cross-sectional, descriptive study conducted in 1389 that enrolled 285 cases of hospital managers and employees. Subjects were selected by a relative random classical sampling procedure. The instruments used in this study were: i) Metzecas Standard Leadership Style Questionnaire; ii) Barton G.E. Communicative Skills; and iii) GHQ-28, a mental health questionnaire. Data were analyzed by means of descriptive and inferential statistics, Pearson's correlation coefficient test, multipul regression test and the MANOVA test by SPSS16.

Results: There was no significant relationship between leadership style and communicative skills of managers with relation to employees' mental health. There was a positive association between relationship-oriented style and the social malfunction of mental health, which was significant ($P<0.05$). Leadership style and communication skills of managers were not significant predictors for employee mental health ($P>0.05$). According to the different dimensions of mental health, the dimension of depression differed significantly among males and females ($P<0.05$).

Conclusion: Based on the research findings, conducting workshops to familiarize managers with leadership styles and their impacts as well as workshops for improving employee mental health are recommended.

Keywords: Leadership style, Communicative skills, Mental health

Copyright © 2012, Police Force Medicine, All rights reserved.

مقاله تحقیقی

رابطه سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان

فاطمه درامامی[1]*

۱. کارشناس ارشد روانشناسی صنعتی ، **بهداری کل ناجا، تهران، ایران**

تاریخ دریافت: خرداد ماه ۹۱ تاریخ پذیرش: شهریور ماه ۹۱

چکیده

هدف: هدف از این تحقیق، بررسی رابطه سبک رهبری (رابطه‌مدار- وظیفه‌مدار) و مهارت‌های ارتباطی مدیران (کلامی- شنود- بازخورد) با سلامت روان کارکنان بیمارستان ولیعصر(عج) ناجا در تهران است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی و به صورت مقطعی در سال ۱۳۸۹ روی ۲۸۵ نفر از مدیران و کارکنان بیمارستان انجام شد. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای نسبتی صورت گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات ۳ نوع پرسشنامه سبک رهبری (باردنز و متزکاس) و مهارت‌های ارتباطی (بارتون جی.ای) و سلامت روان (GHQ 28) بود. داده‌ها با روش‌های آماری توصیفی و استنباطی و به‌وسیله آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی به شیوه همزمان و MANOVA بررسی و با استفاده از نرم افزار SPSSنسخه ۱۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: بین سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. بین ابعاد سبک رهبری، سبک رابطه‌مداری با سوء عملکرد اجتماعی و سلامت روانی رابطه مثبت و معنی‌دار نشان داد ($P>۰/۰۵$). سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران قدرت پیش‌بینی کنندگی معنی‌داری برای سلامت روان کارکنان نداشت ($P<۰/۰۵$). از بین ابعاد سلامت روان در بعد افسردگی تفاوت معنی‌داری بین زنان و مردان مشاهده شد ($P>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش برگزاری کارگاه‌هایی درخصوص آشنایی مدیران با سبک‌های رهبری و آثار آن و همچنین کارگاه‌هایی برای افزایش سلامت روان کارکنان پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه‌ها: سبک رهبری، مهارت‌های ارتباطی، سلامت روان

مقدمه

توجه به بهداشت روانی در تمام عرصه‌های زندگی از جمله زندگی فردی و اجتماعی و شغلی اهمیت دارد. عدم توجه به سلامت روان یکی از عوامل مهم در کاهش کارآیی، از دست رفتن نیروی انسانی و ایجاد عوارض جسمی و روانی، به‌ویژه در خدمات حرفه‌ای است [۱].

مهم‌ترین سرمایه سازمان‌ها، نیروی انسانی آن‌هاست که به عنوان غنی‌ترین منبع سازمان به واسطه هدایت و رهبری در راستای تحقق اهداف سازمان گام برمی‌دارند. هدایت چنین سرمایه ارزشمندی در همه سازمان‌ها نیازمند اتخاذ سبک رهبری مؤثر از سوی مدیریت است. در واقع رهبران با ایفای الگو و نقشی که منعکس‌کننده ارزش‌های سازمان است، می‌توانند بر ایجاد حس توانمندی در پرسنل تأثیر بیشتری بگذارند و کیفیت عملکرد آن‌ها را بهبود بخشند. زیرا با توانمندسازی پرسنل آن‌ها احساس می‌کنند که سازمان برای کار آن‌ها اهمیت و ارزش قائل است [۲].

سازمان‌های امروزی نیاز ارتباطات مناسب با مردم را درک کرده‌اند ولی آنچه هنوز باقی مانده، عدم درک و آگاهی نسبت به چگونگی و چیستی ارتباطات و همچنین نقش ارتباطات در درون یک سازمان است. بنابراین لزوم بهبود مهارت‌های ارتباطی مورد نیاز مدیران، ضرورتی انکارناپذیر است [۳].

بسیاری از مدیران به سختگیری تمایل دارند و قادر به برقراری رابطه خوب با کارکنان نیستند و نمی‌توانند در محیط کسب و کار، فرهنگ سازمانی، فرایند کاری و فن‌آوری تغییر ایجاد کنند؛ این مدیران با وجود دانش فنی خوب، نمی‌توانند مدیران

* **آدرس مکاتبه:** بهداری کل ناجا، تهران، ایران

E-mail: Emamif90@yahoo.com

موفقی باشند. مدیران اثربخش مدیرانی هستند که به خوبی از قابلیت‌های عاطفی خود بهره می‌گیرند و رابطه اثربخش و سازنده برقرار می‌کنند [۴].

ارتقای بهداشت روانی محیط کار به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی در سازمان‌ها در چند دهه اخیر توجه محققان زیادی را در ایران و خارج از کشور به خود جلب کرده است. برای پیشرفت و رشد کشور در همه زمینه‌ها ابتدا باید از نیروی انسانی سالم، متفکر و خلاق استفاده کرد زیرا استفاده از نیروهای سالم جسمی و فکری در مؤسسات اقتصادی، خدماتی، آموزشی و صنعتی در بالا بردن سطح بهره‌وری اثر به‌سزایی دارد [۵].

انسان باید در سراسر زندگی خود را به طور مداوم با تغییرات درونی و تغییرات جهان اطراف تطبیق دهد و با آن سازش نماید؛ ضمن اینکه نیازهای فیزیولوژیک و غیر فیزیولوژیک وی نیز برآورده می‌شود تا بتواند سلامت خود را در این جهان که دایماً در حال تغییر است، حفظ نماید. شرایط نامساعد اجتماعی و محیطی از عوامل مهم ایجاد فشار روانی است که سلامت روان را به مخاطره می‌اندازد. سلامتی انسان می‌تواند در اثر وجود استرس دگرگون شده و عدم تعادل در حالت جسمانی و روانی پدیدار شود. استرس‌های طولانی و مداوم محیط کار می‌تواند بروز مسایلی چون استعفا، غیبت‌های مکرر، کاهش انرژی و کاهش بازده کاری را به دنبال آورد. محیط کار و میزان استرس ناشی از آن می‌تواند علاوه بر کارآیی، در سلامت و خشنودی انسان‌ها نیز مؤثر باشد و افرادی که تحت استرس‌های زیاد باشند به طور کلی از سلامت و خشنودی کمتری برخوردار خواهند بود [۶].

سازمان‌ها به مدیران و کارکنان اثربخش و کارآمد نیاز دارند تا بتوانند به اهداف خود در راستای رشد و توسعه همه جانبه دست یابند. مدیر در نقش رهبری سازمان می‌تواند سبک‌های متفاوتی را در هدایت نیروی انسانی انتخاب کند. الگوهای رفتاری مناسب مدیر در همه سازمان‌ها باعث به وجود آمدن روحیه و انگیزش قوی در کارکنان می‌شود و میزان رضایت آن‌ها را از شغل و چرخه خویش افزایش می‌دهد. مدیران با استفاده از سبک صحیح رهبری می‌توانند رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان و بهره‌وری سازمان خود را افزایش دهند. سبک رهبری یا مدیریت تعیین‌کننده جو، فرهنگ و راهبردهای حاکم بر سازمان است. سبک رهبری مجموعه‌ای از نگرش‌ها، صفات و مهارت‌های مدیران است که بر اساس چهار عامل نظام ارزش‌ها، اعتماد به کارمندان، تمایلات رهبری و احساس امنیت در موقعیت‌های مبهم شکل می‌گیرد [۷].

برای ارتقای کیفیت و بازدهی در محیط کاری اقدامات زیادی انجام می‌شود. بهسازی محیط، استفاده از تکنولوژی مدرن و ارایه خدمات مکانیزه و اقدامات دیگر به‌طور فعال و در کنار همه این اقدامات، سنجش سطح سلامت روان و آگاهی از مشکلات عدم توجه به آن، در شناسایی و مقابله با مشکلات کاری پرسنل کادر درمان نقش به‌سزایی خواهد داشت. با افزایش سلامت روان در پرسنل، رضایت خاطر در مددجویان نیز ایجاد خواهد شد [۸].

با توجه به اهمیت بیمارستان و نحوه اداره امور و منابع آن، لازم است که شیوه‌های مفید و اثربخشی، برای رهبری و هدایت منابع و نیز استراتژی‌هایی برای رفع تعارض به‌کار گرفته شود [۹].

در بسیاری از موارد تعامل متغیرهایی مانند سبک رهبری، مهارت‌های ارتباطی، سلامت روان و دیگر ویژگی‌ها و عوامل انسانی به‌منظور افزایش بهره‌وری سازمانی و فردی از اهمیت خاصی برخوردار است. پژوهش حاضر به بررسی این موضوع پرداخته که آیا سبک‌های رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان رابطه دارد و آیا می‌توان سلامت روان کارکنان را با سبک‌های رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران پیش‌بینی کرد؟

مواد وروش‌ها

این پژوهش توصیفی – همبستگی و به روش مقطعی انجام شده است. جامعه آماری شامل ۱۱۲۶ نفر مدیران و کارکنان شاغل در سال۸۹ در بیمارستان ولیعصر (عج) ناجا شهر تهران بود. بر اساس فرمول زیر و تعدیل آن نمونه برابر ۲۸۶ نفر به دست آمد که از بین آن‌ها مدیران ۵۷ نفر (که ۵۶ پرسشنامه بازگردانده شده به محقق قابلیت تحلیل داشتند) و کارکنان ۲۲۹ نفر تعیین شد که این تعداد به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی انتخاب شدند. به منظور فراهم آوردن داده‌های مورد نیاز از سه پرسشنامه استفاده شد.

$$n = \frac{z^2 pq^2}{d^2}$$ و فرمول تعدیل $$n' = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$ است.

پرسشنامه ۳۵ سؤالی سبک رهبری (باردنز و متزکاس که دارای ۳۵ سؤال است و توسط خود شخص به صورت چند گزینه‌ای جواب داده می‌شود. این پرسشنامه توسط باردنز و متزکاس (۱۹۶۹) ابداع شده که مقیمی (moghimi) (۱۳۸۶) آن را ترجمه کرده است و سبک رهبری رابطه‌مدار و وظیفه‌مدار را بررسی می‌کند. ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۸۷ گزارش شده است.

پرسشنامه ۱۸ سؤالی مهارت‌های ارتباطی بارتون جی. ای دارای ۱۸ سؤال بوده و توسط خود شخص به صورت چند گزینه‌ای جواب داده می‌شود که سه مهارت کلامی، شنود و بازخورد را می‌سنجد. ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۷۶ گزارش شده است. این پرسشنامه‌ها (سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی) توسط مدیران تکمیل شد [۱۰].

پرشسنامه ۲۸ سؤالی سلامت روان که ۴ بعد ناسازگاری جسمی، اضطراب و بی‌خوابی سوء عملکرد اجتماعی و افسردگی را می‌سنجد که توسط کارکنان تکمیل شد که دارای ۲۸ سؤال بوده و توسط خود شخص به صورت چند گزینه‌ای جواب داده می‌شود و ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۸۸ است[۱۱].

داده‌ها به نرم افزار تحلیل آماری SPSS نسخه ۱۶وارد و با توجه به ماهیت مطالعه در بخش آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی با آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی و تحلیل واریانس چند متغیره تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. اما از بین ابعاد سبک رهبری، سبک رهبری رابطه مدار باسوء عملکرد اجتماعی و سلامت روانی رابطه مثبت و معنی‌دار داشت (جدول۱). براساس نتایج آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای پیش‌بینی ناسازگاری جسمی، هیچ یک از متغیرهای پیش‌بین، قدرت پیش‌بینی ناسازگاری جسمی را نداشت. نتایج آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای پیش‌بینی اضطراب نشان داد که هیچ یک از متغیرهای پیش بین قدرت پیش بینی اضطراب را ندارد. با توجه به نتایج آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای پیش بینی سوء عملکرد اجتماعی توسط متغیرهای پیش‌بین، متغیر رابطه مداری قدرت پیش بینی سوء عملکرد اجتماعی را داشت اما با توجه به آزمون F مشخص شد که حجم پیش‌بینی معنی‌دار نبوده است. براساس نتایج آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای پیش‌بینی افسردگی توسط متغیرهای پیش بین، متغیر رابطه‌مداری قدرت پیش‌بینی افسردگی را داشت اما با توجه به آزمون F مشخص شد که حجم پیش‌بینی معنی‌دار نبوده است(جدول۲). بر اساس نتایج آزمون در ابتدا تحلیل واریانس چند متغیره بین ابعاد سلامت روان زنان و مردان تفاوت معنی‌دار مشاهده شد (جدول ۳). از بین ابعاد سلامت روان تنها در بعد افسردگی تفاوت معنی‌داری در دو گروه زنان و مردان مشاهده شد به این ترتیب که میزان افسردگی در مردان بیشتر از زنان بود (جدول۴).

جدول ۱. جدول توصیفی متغیرها و ماتریس همبستگی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱-رهبری	۱۱۷/۰۰	۱۲/۳۱												
۲-مهارت	۶۰/۱۳	۵/۷۵	۰/۳۰											
۳-رابطه مداری	۷/۱۷	۳/۰۵	۰/۱۰	-۰/۰۱										
۴-وظیفه مداری	۱۱/۵۸	۳/۶۲	۰/۷۸**	۰/۲۴	۰/۰۰۳									
۵-بازخورد	۲۱/۶۷	۳/۲۵	۰/۲۳	۰/۵۷**	۰/۱۷	۰/۲۱								
۶-شنود	۱۶/۷۹	۳/۲۳	۰/۰۵	۰/۳۹	-۰/۰۹	-۰/۱۲	-۰/۳۹							
۷-کلامی	۲۱/۸۸	۳/۱۰	۰/۲۰	۰/۷۹**	-۰/۰۸	۰/۳۱	۰/۳۶	۰/۰۷						
۸-ناسازگاری	۵/۱۲	۱/۵۹	-/۰۱	۰/۰۱	۰/۳۶	-۰/۳۸	-۰/۰۷	۰/۲۳	-۰/۱۳					
۹-اضطراب	۵/۳۰	۱/۹۴	۰/۰۸	۰/۱۳	۰/۲۹	-۰/۲۹	-۰/۰۵	۰/۳۱	-۰/۰۱	۰/۸۸**				
۱۰-سوءعملکرد اجتماعی	۶/۹۱	۱/۹۰	۰/۰۸	۰/۱۶	۰/۴۵*	-۰/۲۵	۰/۲۲	۰/۰۳	۰/۰۵	۰/۷۵**	۰/۶۵**			
۱۱-افسردگی	۳/۰۱	۱/۶۹	-۰/۱۰	۰/۲۴	-۰/۱۲	-۰/۴۵	-۰/۱۱	۰/۳۸	۰/۱۶	۰/۵۶**	۰/۶۳**	۰/۲۷		
۱۲-سلامت	۱۸/۲۷	۸/۵۱	۰/۱۳	۰/۱۱	۰/۴۶*	-۰/۲۰	۰/۱۲	۰/۱۱	-۰/۰۲	۰/۸۰**	۰/۷۷**	۰/۹۲**	۰/۳۸	

* P≤۰/۰۵

** P≤۰/۰۱

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان برای پیش‌بینی ناسازگاری جسمی، اضطراب، سوء عملکرد و افسردگی

متغیرهای معیار	متغیرهای پیش‌بین	B	T	P	R^2	F	df	P
ناسازگاری جسمی	رابطه مداری	۰/۳۸	۱/۹۰	N.S	۰/۳۲	۱/۷۱	۵ و ۱۸	N.S
	وظیفه مداری	-۰/۳۵	۱/۷۰	N.S				
	بارخورد	۰/۰۳	۰/۱۲	N.S				
	شنود	۰/۲۳	۱/۰۵	N.S				
	کلامی	-۰/۰۱	۰/۰۵	N.S				
اضطراب	رابطه مداری	۰/۳۱	۱/۵۱	N.S	۰/۲۶	۱/۲۹	۵ و ۱۸	N.S
	وظیفه مداری	-۰/۲۸	۱/۲۹	N.S				
	بارخورد	۰/۰۵	۰/۲۱	N.S				
	شنود	۰/۳۲	۱/۳۹	N.S				
	کلامی	۰/۰۶	۰/۲۶	N.S				
سوء عملکرد اجتماعی	رابطه مداری	۰/۴۳	۲/۱۵	۰/۰۴۵	۰/۳۲	۱/۷۱	۵ و ۱۸	N.S
	وظیفه مداری	-۰/۳۱	-۱/۴۸	N.S				
	بارخورد	۰/۲۲	۰/۹۲	N.S				
	شنود	۰/۱۱	۰/۴۹	N.S				
	کلامی	۰/۰۹	۰/۳۹	N.S				
افسردگی	رابطه مداری	-۰/۰۷	۰/۳۸	N.S	۰/۳۹	۲/۳۲	۵ و ۱۸	N.S
	وظیفه مداری	-۰/۵۱	۲/۵۸	۰/۰۲				
	بارخورد	/۰۲	۰/۰۸	N.S				
	شنود	۰/۳۰	۱/۴۴	N.S				
	کلامی	۰/۲۸	۱/۳۲	N.S				

جدول۳. نتایج تحلیل چند متغیره MANOVA

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	مقدار F	P	ضریب ایتا
گروه	اثر پیلایی	۲/۹۵۰	۱/۵۷۰	۰/۰۴۴	۰/۵۹۰
	لامبدای ویلکز	۰/۰۰۳	۱/۸۸۱	۰/۰۱۹	۰/۶۹۰
	اثر هتلینگ	۱۷/۴۶۸	۲/۰۳۳	۰/۰۱۷	۰/۷۷۷
	بزرگترین ریشه روی	۱۰/۹۰۱	۱۱/۸۹۲	۰/۰۰۱	۰/۹۱۶

جدول۴. آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه ابعاد سلامت روان در گروه زنان و مردان

منبع تغییر	متغیر	میانگین مربعات	F	
گروه	ناسازگاری جسمی	۰/۹۳	۰/۰۷	N.S
	اضطراب	۰/۰۲	۰/۰۰۱	N.S
	سوء عملکرد اجتماعی	۱۴/۸۷	۲/۳۹	N.S
	افسردگی	۸۴/۷۹	۶/۶۰	۰/۰۱
	سلامت روان	۱۴۲/۶۶	۰/۹۹	N.S
خطا	ناسازگاری جسمی	۱۳/۶۵		
	اضطراب	۱۹/۸۸		
	سوء عملکرد اجتماعی	۶/۲۲		
	افسردگی	۱۲/۸۴		
	سلامت روان	۱۴۴/۲۴		
کل	ناسازگاری جسمی			
	اضطراب			
	سوء عملکرد اجتماعی			
	افسردگی			
	سلامت روان			

بحث و نتیجه‌گیری

تاکنون نقش‌های زیادی را برای مدیران برشمرده‌اند، اما آنچه کمتر روی آن تأکید شده است نقش مدیر به عنوان تأمین‌کننده بهداشت روانی در محیط کار است. بدیهی است که در این نقش از مدیر انتظار می‌رود تا با مهارت‌های شناختی، عاطفی و رفتاری خاص، در ارتباط با کارکنان زیر نظر خود برای افزایش بهداشت روانی محیط کار تلاش کند [۱۲].

در بررسی بعد سبک رهبری رابطه‌مداری مطالعات زعیمی (Zaimi) و همکاران نشان داد که رابطه‌مداری مدیران پرستاری به عنوان متغیر مستقل به میزان ۳۵٪ پیشگویی‌کننده توانمندی پرسنل پرستاری است. همچنین سابقه کار پرسنل پرستاری در بخشی که هم اکنون کار می‌کنند با در نظرگرفتن رابطه‌مداری شیوه رهبری مدیرانشان ۳۷٪ پیشگویی‌کننده توانمندی آنان است. به عبارت دیگر رابطه‌مداری در سبک رهبری می‌تواند موجب ۷۵٪ تغییر در روحیه و ۸۷٪ تغییر در ایجاد درک محیط سالم از طرف پرسنل شود.[۱۳].

کورزون(Kurzen) نیز بیان می‌کند مدیران توانمند و کارآمد از شیوه‌های رهبری اثربخش استفاده می‌کنند، آن‌ها کارهای رایج و معمول را انجام نمی‌دهند بلکه با مطالعه و تجربه سعی می‌کنند تا نقاط ضعف و حقوق خود و پرسنل را بشناسند؛ به پرسنل خود احترام می‌گذارند و با آن‌ها ارتباط اثر بخش برقرار می‌کند. به عبارت دیگر؛ مدیران و رهبران اثربخش به افراد (رابطه‌مداری) اهمیت خاصی می‌دهند و بدین ترتیب توانمندسازی سازمانی و روانی پرسنل را افزایش می‌دهند[۱۴].

همچنین در این مطالعه از بین ابعاد سلامت روان تنها در بعد افسردگی تفاوت معنی‌داری در دو گروه زنان و مردان مشاهده شد؛ به این ترتیب که میزان افسردگی در مردان بیشتر از زنان بود.

بر اساس مطالعه خاقانی زاده (Khaghanizade) که روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت گرفت ارتباط معنی‌داری بین جنسیت و سلامت روان به‌دست نیامد.

در مطالعه فولادوند (Foladvand) روی کارکنان بیمارستان‌های دولتی شهر ایلام انجام شد، ارتباط معنی‌داری بین جنسیت با سلامت روان کارکنان مشاهده نشد که با نتایج مطالعه حاضر مغایر است [۱۵].

از دلایل این تفاوت می‌توان به نظامی بودن محیط مورد بررسی در مطالعه حاضر اشاره کرد. از آنجا که بیمارستان در ناجا همانند سایر واحدهای انتظامی از سلسله مراتب و قوانین خاص انتظامی پیروی می‌کند، بنابراین قوانین و ساختار حاکم بر نیروی انتظامی بر این مجموعه که دارای تخصص‌های ویژه نیز هست، اثرگذار خواهد بود. با توجه به اینکه افسردگی مورد اشاره در این تحقیق ازنوع اختلالات انطباقی با علایم افسردگی است نه از نوع افسردگی شدید و از آنجا که مردان نسبت به زنان کمتر دستور پذیرند، می‌توان گفت شرایط موجود باعث می‌شود میزان افسردگی در مردان بیشتر از زنان باشد.

با توجه به رابطه مثبت و معنی‌دار سبک رهبری رابطه‌مدار مدیران با سوء عملکرد اجتماعی کارکنان در مطالعه حاضر، پیشنهاد می‌شود مدیران از سبک رهبری رابطه‌مداری به‌طور صحیح استفاده نمایند تا زمینه لازم برای افزایش انگیزه و کارایی تمامی کارکنان زیرمجموعه را فراهم آورند. همچنین کارگاه‌های آموزشی برای آشنایی مدیران با سبک‌های مدیریتی وآثار آن و کارگاه‌هایی برای افزایش سلامت روان کارکنان تشکیل شود.

تشکر و قدردانی

از همکاری اداره تربیت و آموزش و دفتر تحقیقات کاربردی بهداری کل ناجا، پرسنل بیمارستان ولیعصر (عج) ناجا و کلیه همکارانی که اینجانب را در انجام این تحقیق یاری رسانده اند، کمال تشکر را دارم.

References

1. Khaghanizade M, Siratinayer M, Abdi F, Kaviyani H. Leved of mental health employed nurses in the hospitals of Tehran University of medical. Quart Principles Ment Health 2006; 31; 141-7. (Persian)
2. Asefzade S, Mohebifar R, SHirali M.H. Identify the Leadership styles of managers of Qazvin University of medical and ways to improve their performance. Spring 2005; 34: 62-5. (Persian)
3. Fahimdavani H. Relationship between emotional intelligence and Communicatioanal skills with conffic management strategies in educational and excutive managers of country `S physical education colleges developing a model. PH.D Disserttion.

tehran : Islamic azad university Graduate studies and Research Campus, 2005.

4. Babayi MA, Momeni N. Emotional intelligence effect on managers eeffectiness. Tadbir 2005; 166: 36-9. (Persian)

5. Ghaforian H. stressors in managers. Tadbir 1998; 86: 36-9. (Persian)

6. Cartwright S, Cooper CL. Managing workplace stress. Thousand oaks, Sage Publications, 1997.

7. Mossadeghrad AM. General manager health services. Tehran. Dibagaran Publication, 2002. (Persian)

8. Dadsetan P. Tension. Civilization of new disese. Tehran. Roshd Publication 1998. (Persian)

9. Akbari F, Tofighi SH, Torabi A, Arab M, Tarahimahale J. The relationship between managers leadership style and conflict management in hospitals under the medical university of Lorestan. Quart Lorestan Univ Med Sci 2005. (Persian)

10. Kamrani A. The relationship between the quality of work life and mental health, Isfehan Zobe Ahan`s employees thesis of MA. Department of guidence and counceling, 2006. (Persian)

11. Reisy p, Kalhor R, Azmel M. Correlation between emotional intelligence with Communicative skills of managers, Qazvin Educational hospitals. Qazvin Med Univ 2008; 4. (Persian)

12. Mirshafiee N. Producing management. Tehran. Beh Nashr publication, 2005. (Persian)

13. Zaimi M, Vanaki Z, Hajizade E. Management principles of nursing managers in empowering staff. Teb va Tazkiye 2004; P. 34. (Persian)

14. Kurzen C. contemporary practical/vocational nursing. lippincott 2001; 12: 262-70.

15. Foladvand KH. The relationship between organization dimate with mental healt staff in public hospitals in Ilam city. 2007 first round; 1:47. (Persian)