

**Effect of authentic leadership on mental health: the mediating roles of areas of worklife and occupational coping self-efficacy**

**تأثیر رهبری اصیل بر سلامت روانی: نقش میانجی‌گرانه حیطه‌های زندگی کاری و خوداثربخشی مقابله شغلی**

رضا کریمی\*

کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

کیومرث بشلیده

استاد گروه روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

سیداسماعیل هاشمی

دانشیار گروه روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

**Reza Karimi. M.A.**

Department of industrial and organizational psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

**Kioumars Beshldeh. Ph.D.**

Department of industrial and organizational psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

**Seyed Esmaeil Hashemi. Ph.D.**

Department of industrial and organizational psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

**Abstract**

This study aimed at investigating the effect of authentic leadership on mental health through mediating roles of areas of worklife and occupational coping self-efficacy. The statistical population of this study were all employees of a public company affiliated to the Ministry of Power, from whom 325 were selected through stratified random sampling. The instruments used in the study consisted of Authentic Leadership Questionnaire (ALI) (Walmba et al, 2008), Areas of Worklife (Leiter and Maslach, 2004), Occupational Coping Self-Efficacy (Peasanti et al, 2008), and General Health (Goldberg and Williams, 1998). The proposed model was tested using structural equation modeling (SEM) using path analysis. The bootstrapping method was used to test the mediation Effects. The hypothesized model of the study fitted the data reasonably well. The results indicated that authentic leadership had a significant direct effect on areas of worklife ( $p < 0.001$ ), areas of worklife had a significant direct effect on occupational coping self-efficacy and mental health ( $p < 0.001$ ) and occupational coping self-efficacy had a significant direct effect on mental health ( $p < 0.001$ ). The results also supported the mediating roles of areas of work life and occupational coping self-efficacy between authentic leadership and mental health.

**Keywords:** authentic leadership, mental health, areas of worklife, occupational coping self-efficacy

**چکیده**

هدف پژوهش، بررسی تأثیر رهبری اصیل بر سلامت روانی با نقش میانجی‌گرانه حیطه‌های زندگی کاری و خوداثربخشی مقابله شغلی است. جامعه آماری پژوهش کلیه کارکنان یک شرکت دولتی تابعه وزارت نیرو در استان خوزستان است که ۳۲۵ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه رهبری اصیل (ALI) (والومبا و همکاران، ۲۰۰۸)، حیطه‌های زندگی کاری (لایتر و مسلس، ۲۰۰۴)، خوداثربخشی مقابله شغلی (پیزانتی و همکاران، ۲۰۰۸) و سلامت عمومی (گلدبرگ و ویلیامز، ۱۹۹۸) هستند. ارزیابی الگوی پیشنهادی از طریق الگویابی معادلات ساختاری (SEM) از نوع تحلیل مسیر انجام گرفت. برای آزمون اثرهای واسطه‌ای در الگوی پیشنهادی از روش بوت استراپ استفاده گردید. الگوی فرضی پژوهش از برازش نسبتاً خوبی با داده‌ها برخوردار است. یافته‌ها نشان داد که رهبری اصیل بر حیطه‌های زندگی کاری تأثیر مستقیم معنادار ( $P < 0/001$ )، حیطه‌های زندگی کاری بر خوداثربخشی مقابله شغلی و سلامت روانی تأثیر مستقیم معنادار ( $P < 0/001$ ) و خوداثربخشی مقابله شغلی بر سلامت روانی تأثیر مستقیم معنادار داشت ( $P < 0/001$ ).

**واژه‌های کلیدی:** رهبری اصیل، حیطه‌های زندگی کاری، خوداثربخشی مقابله شغلی و سلامت روانی

## مقدمه

مشکلات روانی همچون تنیدگی شغلی برای کارکنان داشته باشد (کوسلواسکای<sup>۳</sup>، کلوگر<sup>۴</sup> و ریچ<sup>۵</sup>، ۱۹۹۵؛ کوپر<sup>۶</sup> و استراو<sup>۷</sup>، ۱۹۷۹، به نقل از قنبری، ۱۳۸۵؛ مه‌داد، ۱۳۸۱؛ فالکوم<sup>۸</sup> و واگلوبوم<sup>۹</sup>، ۲۰۰۵). عواملی همچون سختی کار، درآمد کم، سبک رهبری خشک و کاملاً رسمی، زمان کار، سروصدا، تراکم کار، نوع مراجعان، انتظارات نامربوط مقامات، فرهنگ سازمانی بیمار، ارتباطات غیراثربخش (فقدان حمایت، برخورد‌های غیردوستانه و ...) و بسیاری از عوامل دیگر می‌توانند فشار روانی در کارکنان را سبب شوند و در صورت استمرار، اختلالات روانی و جسمانی به وجود آورند (کوسلواسکای و همکاران، ۱۹۷۹، به نقل از قنبری، ۱۳۸۵؛ مه‌داد، ۱۳۸۱؛ فالکوم و واگلوبوم، ۲۰۰۵). بار نهایی این مشکلات به سازمان تحمیل می‌شود؛ چراکه این‌ها موجب افزایش هزینه‌های درمانی می‌شود. لذا این نیاز وجود دارد که راه‌هایی را که افراد می‌توانند به وسیله آن‌ها از عواملی که موجب کاهش سلامت روانی می‌شود جلوگیری کنند، بررسی کرده و شناخت.

باید در نظر داشت که روش‌های مقابله با فشار روانی و دیگر متغیرهای شخصی با عوامل محیطی و سازمانی تعامل می‌نمایند و سبب بروز عکس‌العمل‌های خاصی از سوی شخص می‌شوند (طوسی و همکاران، ۱۹۹۴؛ به نقل از شریفی، ۱۳۹۳). یکی از این روش‌های مقابله وجود رهبری است که اعتماد و امیدواری را در سازمان رشد می‌دهد (لئو<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۲). این سبک نوین رهبری در تکمیل بحث‌های مربوط به رهبری و به‌عنوان یک سبک مثبت رهبری مطرح شده است که از آن به‌عنوان رهبری اصیل<sup>۱۱</sup> یاد می‌شود (قانع‌نیا، جلیلی و فوهر، ۱۳۹۳). رهبران اصیل با تأثیر روی همانندسازی<sup>۱۲</sup>، اعتماد<sup>۱۳</sup>، امیدواری<sup>۱۴</sup> و هیجان‌ات مثبت کارکنان باعث افزایش عملکرد واقعی و پایدار کارکنان می‌شوند (روکس<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۰). در تحقیقات گذشته نشان داده شده که سبک‌های رهبری توانمندساز مانند رهبری اصیل، از طریق ایجاد تطابق بین شخص-شغل، می‌تواند احساس

امروزه با رشد اقتصاد جهانی، تلاش برای دستیابی به فرصت‌های رقابتی، فناوری و فناوری‌های نوین، زندگی شغلی به شدت تغییر کرده و توجه به سمت توسعه فردی متمرکز شده است. نیروی انسانی سازمان نقش کلیدی و مهمی در دستیابی سازمان به اهدافش دارد. در این میان، سازمان‌ها به دنبال نیروی کار متخصص و کارآمدی هستند که با استفاده از توانایی آن‌ها به مزیت‌های رقابتی دست یابند و بتوانند بر محیط اثر گذاشته و در عرصه رقابتی موفق باشند. افزایش قابلیت‌های کارکنان علاوه بر بهبود نتایج مالی سازمان (بکر، ۲۰۰۱؛ به نقل از باقری، رزمجویی و ساعی، ۱۳۹۷)، ارتقا بهره‌وری را در جامعه فراهم ساخته و باعث رونق اقتصاد ملی خواهد شد (مشبکی، ۱۳۷۶؛ به نقل از به نقل از باقری و همکاران، ۱۳۹۷)؛ بنابراین، توجه به توسعه فردی مهم به نظر آمد. دلیل دیگر آن را می‌توان در آن دانست که سازمان‌ها اگر از نیروی انسانی متخصص و کارآمد برخوردار نباشند و یا توانایی استفاده درست و کارآمد از نیروهای موجود را نداشته باشند، حتی اگر دارای بهترین فناوری باشند و از بهترین امکانات بهره‌گیرند، قادر نیستند بر محیط اثر بگذارند و در عرصه رقابت موفق باشند. عوامل متنوعی در محیط‌های کاری وجود دارند که از نظر روحی و روانی بر کارکنان اثر گذاشته و نحوه کار را متأثر می‌کند. این عوامل هم می‌توانند بر کارکنان اثر مثبت داشته و منجر به شادکامی و بهبود رفاه و حال خوب آنان شود و هم اثرات منفی بر آنان گذارد. از جمله این عوامل، فشارزای شغلی است که شامل حجم زیاد کار، رفتار نامطلوب و نامناسب سرپرستان، کشمکش و تضاد میان همکاران و مشکلات خارج از محیط کار هستند که به کار صدمه می‌زند (موس<sup>۱</sup> و بیلینگ<sup>۲</sup>، ۱۹۸۱).

فشار روانی شغلی در محیط کار می‌تواند آثار زیانباری بر سلامت جسمی و روانی کارکنان مثل فشارخون بالا، مشکلات گوارشی، بیماری‌های قلبی-عروقی و افزایش ضربان قلب، مشکلات رفتاری مثل غیبت و ترک سازمان و

1. Moos  
3. Koslowsky  
5. Reich  
7. Straw  
9. Vaglum  
11. Authentic leadership  
13. Trust  
15. Roux

2. Billing  
4. Kluger  
6. Cooper  
8. Falkum  
10. Liu  
12. Identification  
14. Hope

کارکنان را برآورده می‌کند، به آنان راهکارهای مقابله‌ای مثبت برای پاسخگویی به خواسته‌های شغلی‌شان را می‌دهند. از طرف دیگر، حیطه‌های زندگی کاری پیامدهایی را برای سازمان در بردارد که یکی از آن‌ها، خوداثربخشی مقابله‌ای شغلی<sup>۱۹</sup> است. هنگامی که کارکنان، به‌ویژه کارکنان جدید، احساس تعلق و عدالت کنند و احساس کنند که سازمانشان، ارزش‌های آنان را با خود دارد، اعتماد به نفس و توانایی بیشتری در انجام مناسب کارها خواهند داشت. کارکنان، رویدادهای محیط کاری را درک و ارزیابی می‌کنند. وقتی کارکنان عدم تناسب در حیطه‌های زندگی کاری را احساس کنند، پاسخ‌های روانی نشان می‌دهند. مهارت‌های مقابله‌ای، هسته کنترل درونی فرد را غنی می‌سازد و به این ترتیب فرد می‌آموزد که می‌تواند بر اطراف خویش اثر گذاشته و تغییر ایجاد کند (فکس و اسپکتور، ۱۹۹۹). خوداثربخشی مقابله‌ای شغلی، اشاره به ارزیابی و اعتماد به نفس کارکنان دارد، این که آیا آن‌ها می‌توانند خواسته‌های کار خود را اداره کنند (پیزانتی<sup>۲۰</sup>، لومباردو<sup>۲۱</sup>، لوسیدی<sup>۲۲</sup>، لازاری<sup>۲۳</sup> و برتینی<sup>۲۴</sup>، ۲۰۰۸). رهبران اصیل با ایجاد یک محیط کاری مثبت که انتظارات کارکنان را برآورده می‌کند و همچنین از طریق پرورش انگیزه‌های رشد مانند سرمایه‌های روان‌شناختی (آوالیو و گاردنر، ۲۰۰۵) موجب افزایش حالت روانی مثبت در کارکنان می‌شوند که باعث افزایش منابع خودکارآمدی و خودتنظیمی رفتار کارکنان و همچنین کاهش فشار روانی آن‌ها می‌شود (لوتانز و آوالیو، ۲۰۰۳؛ آوالیو و گاردنر، ۲۰۰۵). پیزانتی و همکاران (۲۰۰۸) یافتند که خوداثربخشی مقابله‌ای شغلی میانجی‌گر رابطه بین حیطه‌های زندگی کاری و سلامت روانی کارکنان است. هنگامی که تناسب بین حیطه‌های زندگی کاری وجود داشته باشد، این شرایط منجر

خوش‌بینی و تطابق بین انتظارات و واقعیت محیط کار و این حس که کارکنان مورد حمایت سازمان هستند، به آن‌ها منتقل سازد و در مقابل آنان را در کار درگیر کند (لاسچینگر، وونگ و گرو<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳؛ گیلاندر<sup>۲</sup>، وونگ<sup>۳</sup> و ایواس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰)، این امر زمانی که اتفاق افتاد، با سطوح بالاتر سلامت روانی مواجه می‌شویم (لاسچینگر<sup>۵</sup>، بورگوینی<sup>۶</sup>، کانسیگلیو<sup>۷</sup> و رید<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵). رهبری اصیل با درگیر ساختن کارکنان با کار و حمایتی که از آن‌ها می‌کند، آنان را از تنش‌های شغلی دور می‌سازد، در نتیجه از کاهش سلامت روانی جلوگیری می‌کند. سلامت روانی عبارت است از حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری (سازمان بهداشت جهانی<sup>۹</sup>، ۲۰۰۱).

یکی از پیامدهای رهبری اصیل تطابق حیطه‌های زندگی کاری<sup>۱۰</sup> است. سلسل<sup>۱۱</sup> و لایتر<sup>۱۲</sup> (۱۹۹۷) بیان کردند که شش حیطه زندگی کاری (حجم کار<sup>۱۳</sup>، کنترل<sup>۱۴</sup>، مشارکت<sup>۱۵</sup>، پاداش<sup>۱۶</sup>، انصاف<sup>۱۷</sup>، ارزش‌ها<sup>۱۸</sup>) وجود دارد که در آن تطابق شخص - شغل می‌تواند موجب افزایش تعهد کارکنان در کار شود. رهبران اصیل به احتمال زیاد برای کارکنان به منظور درک اینکه در موقعیت‌های کاری خود و در کار سازمان تأثیر دارند، فرصت‌هایی همچون مشارکت در تصمیم‌گیری و طراحی شغل فراهم می‌کنند. هنگامی که کارکنان، رهبران خود را به صورت خودآگاه، شفاف و اخلاقی در فرآیندهای تصمیم‌گیری ادراک کنند، در حیطه‌های زندگی کاری احساس تناسب پیدا می‌کنند (لاسچینگر و همکاران، ۲۰۱۵). وقتی که رهبران محل کاری برای کارکنان فراهم کنند که مطابق انتظارات آن‌هاست (حیطه‌های زندگی کاری)، کارکنان به طور منطقی برای رویارویی با خواسته‌های شغل تمایل نشان می‌دهند و در نتیجه اعتماد به نفسشان افزایش می‌یابد. رهبران

اصیل با ایجاد چنین محیط کاری مثبت که انتظارات

- |                                       |                       |
|---------------------------------------|-----------------------|
| 1. Grau                               | 2. Giallonardo        |
| 3. Wong                               | 4. Iwasiw             |
| 5. Laschinger                         | 6. Borgogni           |
| 7. Consiglio                          | 8. Read               |
| 9. World Health Organization          | 10. Areas of worklife |
| 11. Maslach                           | 12. Leiter            |
| 13. Workload                          | 14. Control           |
| 15. Community                         | 16. Reward            |
| 17. Fairness                          | 18. values            |
| 19. Occupational coping self-efficacy | 20. Pisanti           |
| 21. Lombardo                          | 22. Lucidi            |
| 23. Lazzari                           | 24. Bertini           |

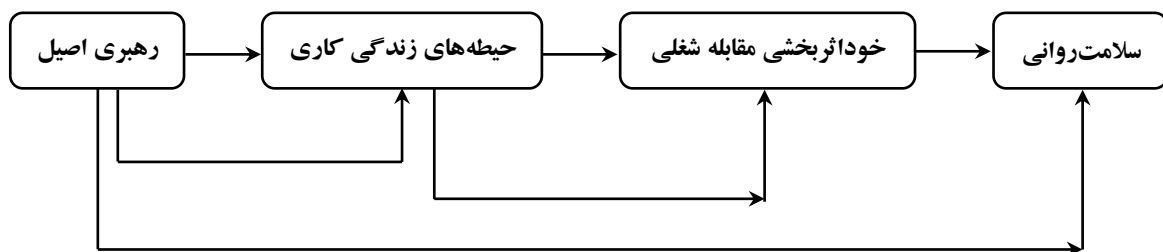
پژوهشگر، شناسایی عواملی است که منجر به کاهش سلامت روانی می‌شود و از آن به‌منظور تعیین راه‌هایی برای حفظ ارزش کارمند و کمک به او برای افزایش تعادل بهتر میان کار و زندگی، خواهد بود.

از این رو، فرضیه‌های پژوهش عبارت‌اند از:

۱. رهبری اصیل بر حیطه‌های زندگی کاری تأثیر مستقیم دارد.
۲. رهبری اصیل بر خوداثربخشی مقابله شغلی تأثیر مستقیم دارد.
۳. رهبری اصیل بر سلامت روانی تأثیر مستقیم دارد.
۴. حیطه‌های زندگی کاری بر خوداثربخشی مقابله شغلی تأثیر مستقیم دارد.
۵. حیطه‌های زندگی کاری بر سلامت روانی تأثیر مستقیم دارد.
۶. خوداثربخشی مقابله شغلی بر سلامت روانی تأثیر مستقیم دارد.
۷. رهبری اصیل بر خوداثربخشی مقابله شغلی با میانجی‌گری حیطه‌های زندگی کاری تأثیر غیرمستقیم دارد.
۸. رهبری اصیل بر سلامت روانی با میانجی‌گری حیطه‌های زندگی کاری تأثیر غیرمستقیم دارد.
۹. رهبری اصیل بر سلامت روانی با میانجی‌گری خوداثربخشی مقابله شغلی تأثیر غیرمستقیم دارد.
۱۰. حیطه‌های زندگی کاری بر سلامت روانی با میانجی‌گری خوداثربخشی مقابله شغلی تأثیر غیرمستقیم دارد.

برای از عهده خواسته‌های شغلی برآمدن آن‌ها می‌شود، در نتیجه کارکنان را در مقابل کاهش سلامت روانی حفظ می‌کند (لاسچینگر و همکاران، ۲۰۱۵). افراد با خودکارآمدی بالا، با بروز عواطف مثبت بالا، به شرایط و اتفاقات به شیوه‌ای مثبت‌تر و سازگارانه‌تر پاسخ می‌دهند، از سطح استرس کمتری برخوردار هستند، در واقع افراد شاد در مواجهه با فراز و نشیب‌های روزمره زندگی و در کنار آمدن با حوادث استرس‌زا موفق‌تر عمل می‌کنند، انتظارات مثبت بیشتری دارند و خوش‌بین‌ترند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۷)، در نتیجه کمتر دچار کاهش سلامت روانی می‌شوند.

اگرچه رابطه بین فشارزها و آسیب‌های جسمانی و روان شناختی مورد تأیید قرار گرفته است، اما فرآیندهایی که از طریق آن‌ها، فشارزها در محیط کار باعث ادراک فشار روانی می‌شوند و این فشار روانی با آسیب‌های روان‌شناختی، جسمانی و رفتاری و نهایتاً با عملکرد شغلی چگونه ارتباط پیدا می‌کند، به‌طور کامل درک نشده‌اند. اهمیت این پژوهش در بررسی مکانیزم‌های زیربنایی رابطه فشارزها-حیطه‌های زندگی کاری است و این بررسی می‌تواند منجر به درک بهتر این مسئله شود که چگونه فشارزها مانع عملکرد می‌شوند، یا به آن‌ها کمک می‌کنند. این امر ضرورت مطالعه حاضر را نشان می‌دهد؛ از جمله از دلایل دیگر ضرورت انجام این پژوهش، خلأ مطالعاتی این متغیرهای حیاتی در سازمان‌های امروزی است که اگر بدان توجه نشود سازمان‌ها را با معضلاتی همراه خواهد داشت و مطالعه این ضرورت، دغدغه پژوهشگر است. دلیل دیگر انجام این پژوهش، توسط



شکل ۱. مدل کلی روابط مفروض بین متغیرهای پژوهش

## روش

را از طریق همبسته کردن با یک سؤال محقق ساخته ۰/۷۰ و سطح معنی‌داری ۰/۰۱ به دست آورده است. در پژوهش حاضر برای سنجش ضریب پایایی مقیاس رهبری اصیل و مؤلفه‌های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب ۰/۹۴ برای کل پرسشنامه و برای خودآگاهی، جنبه‌های اخلاقی درونی شده، پردازش متعادل اطلاعات و شفافیت در روابط به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۹، ۰/۸۹ و ۰/۸۶ به دست آمد. با توجه به این‌که در این پرسشنامه ۴ بعد مورد سنجش قرار می‌گیرد یک نمونه سؤال متناسب با هر بعد ارائه می‌شود: خودآگاهی (سرپرست من برای بهبود ارتباطات خود با دیگران، همواره به گرفتن بازخورد از دیگران اهمیت می‌دهد)، جنبه‌های اخلاقی درونی شده (سرپرست من به روشنی آنچه را که مد نظرش است، بیان می‌کند)، پردازش متعادل اطلاعات (بین اعتقادات و رفتار سرپرست من سازگاری و هم‌خوانی وجود دارد) و شفافیت در روابط (سرپرست من دیگران را به شنیدن دیدگاه‌ها و نقطه‌نظرهای مخالف تشویق می‌کند).

**مقیاس حیطه‌های زندگی کاری:** این مقیاس توسط لایتر و مسلس (۲۰۰۴) ساخته شد. این پرسشنامه ۲۸ سؤال دارد که به ترتیب ۵ سؤال برای اندازه‌گیری حجم کار، ۴ سؤال برای اندازه‌گیری کنترل، ۴ سؤال برای اندازه‌گیری پاداش، ۵ سؤال برای اندازه‌گیری مشارکت، ۶ سؤال برای اندازه‌گیری انصاف و ۴ سؤال برای اندازه‌گیری همسانی ارزش‌ها (تجانس ارزش‌ها) است. این ابزار در مقیاس لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. آلفای کرونباخ در مطالعه لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵) ۰/۸۱ بود. در این پژوهش برای پایایی مقیاس حیطه‌های زندگی کاری و مؤلفه‌های آن، ضریب ۰/۸۶ برای کل پرسشنامه و برای حجم کار، کنترل، پاداش، مشارکت، انصاف و ارزش‌ها به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۷۷، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آمد. برای بررسی روایی این پرسشنامه از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش  $CFI=0/90$ ،  $JFI=0/90$  و  $RMSEA=0/07$  نشانگر برازش مناسب این

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: این پژوهش از نوع همبستگی است که از روش الگویابی معادلات ساختاری<sup>۱</sup> یا الگویابی علی<sup>۲</sup>، از نوع تحلیل مسیر استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کارکنان یک شرکت دولتی تابعه وزارت نیرو در استان خوزستان بود که در سال ۹۶ در این شرکت مشغول به کار بودند. در این پژوهش با توجه به تعداد مسیرهای مستقیم (۶ مسیر)، تعداد متغیر برون‌زاد (۱) و تعداد واریانس‌های خطا (۴)، تعداد ۱۱ پارامتر محاسبه گردید. با در نظر گرفتن پیشنهاد کلین<sup>۳</sup> (۱۹۹۸)، به ازای هر پارامتر محاسبه شده برای آزمون مدل دست‌کم نیاز به ۱۰ شرکت‌کننده وجود دارد (به نقل از بشلیده، ۱۳۹۳). با توجه به حجم نمونه پژوهش حاضر (۳۲۵ نفر)، به ازای هر پارامتر حدود ۲۹ آزمودنی در نظر گرفته شده است که حکایت از کفایت نمونه برای آزمون مدل دارد. در این روش نمونه‌گیری افراد جامعه به واحدهای سازمانی مختلف تقسیم گردید و سپس از میان شماره پرسنلی‌هایی که سازمان در اختیار پژوهشگر قرار داده بود، با استفاده از گزینه نمونه تصادفی از موردها<sup>۴</sup> در نرم‌افزار SPSS، متناسب با حجم هر واحد، افراد انتخاب گردیدند.

## ابزار سنجش

**مقیاس رهبری اصیل:** این مقیاس توسط والومبا و همکاران (۲۰۰۸) تهیه شده است که دارای ۱۶ ماده و چهار بعد از رفتار رهبری اصیل شامل خودآگاهی، جنبه‌های اخلاقی درونی شده، پردازش متعادل اطلاعات و شفافیت در روابط را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌های این پرسشنامه بر اساس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۰ (برای کاملاً مخالفم) تا ۴ (برای کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. گپالو ناردو و همکاران (۲۰۱۰) برای پایایی آن ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ را گزارش نموده‌اند و پایایی برای مؤلفه‌های خودآگاهی، شفافیت در روابط، جنبه‌های اخلاقی و پردازش متعادل اطلاعات به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۶۹، ۰/۸۸ و ۰/۸۳ گزارش کردند. لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵) پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست

1. structural equation modeling  
3. Kline

2. causal modeling  
4. Random sample of cases

مورد سنجش قرار می‌گیرد یک نمونه سؤال متناسب با هر بعد ارائه می‌شود: حجم کار (شغلم، وقت زیادی را از من

آوردند. سنجشی را در ۱۱۱۶۱ پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ و توصیف به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۲ و روایی آن

سنجش ضریب پایایی مقیاس سلامت روانی و مؤلفه‌های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب ۰/۹۱ برای کل پرسشنامه و برای نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۷ و ۰/۹۱ به دست آمد که نشان‌دهنده ضریب پایایی قابل قبول این مقیاس است. با توجه به این که در این پرسشنامه ۴ بعد مورد سنجش قرار می‌گیرد یک نمونه سؤال متناوب با هر بعد ارائه می‌شود: نشانه‌های جسمانی (آیا از یک‌ماه گذشته تا به امروز احساس ضعف و سستی کرده‌اید؟)، اضطراب و بی‌خوابی (آیا از یک‌ماه گذشته تا به امروز اتفاق افتاده که بر اثر نگرانی دچار بی‌خوابی شده باشید؟)، اختلال در کارکرد اجتماعی (آیا از یک‌ماه گذشته تا به امروز توانسته‌اید خودتان را مشغول و سرگرم نگه دارید؟) و افسردگی (آیا از یک‌ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که زندگی کاملاً ناامیدکننده است؟)

### روش اجرا و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، داده‌های حاصل از پرسشنامه رهبری اصیل، حیطه‌های زندگی کاری، خوداثربخشی مقابله شغلی و سلامت روانی با استفاده از روش الگویابی معادلات ساختاری (SEM) از نوع تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد. تمام مراحل تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار amos<sub>21</sub> به انجام رسید.

### یافته‌ها

به منظور ارزیابی الگوی پیشنهادی از روش الگویابی معادلات ساختاری (SEM) استفاده شد. الگویابی معادلات ساختاری در واقع بسط الگوی خطی کلی<sup>۱</sup> (GLM) است که محقق را قادر می‌سازد تا مجموعه‌ای از معادلات رگرسیونی را همزمان بیازماید. در روانشناسی و علوم اجتماعی این روش‌های تأییدی ابزار جامعی برای پژوهشگران فراهم می‌کند که

می‌گیرد)، کنترل (من بر چگونگی انجام کارم کنترل لازم را دارم)، پاداش (از کاری که من انجام می‌دهم، قدردانی می‌شود)، مشارکت (اعضای گروه کاری من با یکدیگر همکاری می‌کنند)، انصاف (رفتار مدیریت با همه کارمندان منصفانه است) و همسانی ارزش‌ها (ارزش‌های من و سازمان یکی هستند).

**مقیاس خوداثربخشی مقابله شغلی:** این مقیاس توسط پیزانتی و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شد و دارای ۹ ماده است. پاسخ‌دهندگان بر اساس آن‌ها تا چه حد معتقدند که می‌توانند با موقعیت‌های استرس‌زای شغلی مقابله کنند، روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) امتیاز می‌دهند. پیزانتی و همکاران (۲۰۰۸)، آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۳ به دست آوردند. در این پژوهش برای سنجش ضریب پایایی مقیاس خوداثربخشی مقابله شغلی از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب ۰/۸۴ به دست آمد. برای بررسی روایی این پرسشنامه از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش  $RMSEA=0/08$ ،  $CFI=0/98$ ،  $IFI=0/98$  نشانگر برازش مناسب این پرسشنامه است. یک نمونه از پرسش‌های این مقیاس عبارت بود از: هنگامی که مشکلاتی در مورد نحوه انجام وظایف شغلی وجود دارد چه اندازه به خود اطمینان دارید که می‌توانید از پس هر موقعیت برآید.

### مقیاس سلامت روانی: در پژوهش حاضر برای سنجش

سلامت روانی از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و ویلیامز (۱۹۹۸) استفاده خواهد شد که متشکل از ۲۸ آیت است که پاسخ‌دهندگان روی مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از ۰ (اصلاً) تا ۳ (زیاد) رتبه‌بندی می‌کنند. این پرسشنامه از چهار خرده‌مقیاس تشکیل شده است. ماده‌های ۱ تا ۷ مربوط به خرده‌مقیاس نشانه‌های جسمانی، ماده‌های ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده‌مقیاس اضطراب و بی‌خوابی، ماده‌های ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده‌مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و ماده‌های ۲۲ تا

1. general linear model (GLM)

پرداخت و همین مسئله دلیل عمده افزایش روزافزون استفاده از الگویابی معادلات ساختاری است (براون و کودک، ۱۹۹۳ به نقل از هاشمی شیخ‌شبابی، ۱۳۸۶). در پژوهش حاضر به منظور بررسی برازندگی مدل پیشنهادی، از نرم‌افزار تحلیل ساختارهای گشتاوری (AMOS) استفاده شد. مجذور کای<sup>۱</sup>

۲۸ مربوط به خرده‌مقیاس افسردگی است. آتش‌افروز (۱۳۸۶) در تحقیق خود پایایی این پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های آن را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۷۱، ۰/۸۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۷ به دست آورده است. برای

تقریب<sup>۵</sup> (RMSEA) است. RMSEA به این سؤال مربوط است که تا چه اندازه مدل واجد مقادیر پارامترهای انتخاب شده نام‌شخص اما بهینه، با ماتریس کوواریانس برازش دارد. اگر ماتریس کوواریانس موجود باشد، (RMSEA) این ناهمخوانی را اندازه‌گیری و آن نسبت را به درجه آزادی بیان می‌کند. اگرچه (RMSEA) صفر نشان‌دهنده برازش کامل است، ولی براون و کودک<sup>۶</sup> (۱۹۹۳) عنوان می‌کنند که به دست آوردن چنین مقداری ممکن نیست. آن‌ها استدلال می‌کنند که مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۱ برازش ضعیف، مقادیر بین ۰/۰۸ و ۰/۱ بیانگر برازش متوسط هستند و مقادیر بین ۰/۰۵ و ۰/۰۸ برازش معقول و مقادیر کمتر از ۰/۰۵ نشان‌دهنده برازش خوب هستند (به نقل از هاشمی شیخ‌شبابی، ۱۳۸۶). از آنجایی که مدل از برازندگی خوبی برخوردار نبود و دو مسیر معنی‌دار نشد در نتیجه اصلاحی در مدل انجام شد. در این گام مسیرهای رهبری اصیل به خوداثربخشی مقابله شغلی و رهبری اصیل به سلامت روانی که معنی‌دار نبودند از الگوی پیشنهادی حذف شدند. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، شاخص‌های نیکویی برازش حاصل از اصلاح مدل با حذف مسیرهای غیرمعنی‌دار در الگوی اصلاح شده تا حدودی بهبود یافت.

( $\chi^2$ ) شاخص برازندگی مطلق مدل است و میزان انطباق کوواریانس‌هایی که ساختار عاملی دلالت ضمنی بر آن‌ها دارد را با کوواریانس مشاهده شده نشان می‌دهد. هر اندازه که مجذور کای ( $\chi^2$ ) از صفر بزرگ‌تر شود، برازندگی مدل کمتر می‌شود. مجذور کای ( $\chi^2$ ) معنی‌دار تفاوت بین کوواریانس‌های مفروض و مشاهده شده را نشان می‌دهد. با وجود این، چون فرمول مجذور کای ( $\chi^2$ ) حجم نمونه را در بردارد، برای نمونه‌های حجم بالا، معمولاً مجذور کای ( $\chi^2$ ) متورم و از لحاظ آماری معنی‌دار می‌شود. از این رو پیشنهاد شده است به جای شاخص مجذور کای ( $\chi^2$ ) از شاخص دیگری به نام مجذور کای نسبی<sup>۲</sup> ( $\chi^2/df$ ) استفاده شود. مجذور کای نسبی ( $\chi^2/df$ ) نزدیک به ۲ و کمتر به عنوان ملاکی قراردادی برای برازندگی مدل به حساب می‌آید. همچنین شاخص‌های برازش افزایشی<sup>۳</sup> (IFI) و برازش تطبیقی<sup>۴</sup> (CFI)، دو شاخص برازندگی هستند که برازش یک مدل معین را با مدل پایه که قائل به وجود کوواریانس میان متغیرها نیست، مقایسه می‌کنند. هرچه مقدار این دو شاخص به یک نزدیک‌تر باشد، برازش بهتری را نشان می‌دهد و مقدار ۰/۹۰ به عنوان یک ملاک سرانگشتی نیکویی برازش تعیین شده است (بتلر، ۱۹۹۰؛ به نقل از هاشمی شیخ‌شبابی، ۱۳۸۶). یکی دیگر از شاخص‌های ارائه شده، ریشه میانگین مجذورات خطای

جدول ۱. شاخص‌های برازندگی مدل تعدیل یافته

شاخص‌های برازش متغیر	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	GFI	AGFI	NFI	CFI	IFI	TLI	RMSEA
الگوی اولیه	۹۳/۶۸	۲۴	۳/۹۰	۰/۹۳۱	۰/۸۷۰	۰/۸۵۴	۰/۸۸۵	۰/۸۸۷	۰/۸۲۸	۰/۱۰
الگوی نهایی	۷۴/۷۶	۲۵	۲/۹۹	۰/۹۴۲	۰/۸۹۵	۰/۸۸۴	۰/۹۱۸	۰/۹۱۹	۰/۸۸۲	۰/۰۸

شاخص بتلر- بونت یا شاخص نرم شده برازندگی (NFI=۰/۸۸۴) و شاخص ریشه میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA=۰/۰۸)، حاکی از برازش معقول مدل پیشنهادی یا فرضی با داده‌هاست؛ بنابراین مدل اصلاح شده یا نهایی از برازندگی مطلوبی برخوردار است. ضرایب استناد دارد و دیگر پارامترهای اندازه‌گیری متغیرهای این مدل در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۱ نشان می‌دهد، شاخص‌های نیکویی برازش شامل مجذور کای نسبی<sup>۲</sup> ( $\chi^2/df=$  تطبیقی (CFI=۰/۹۱۸)، شاخص نیکویی-برازش ( $\chi^2/df=$  تطبیقی (CFI=۰/۹۱۸)، شاخص نیکویی-برازش (GFI=۰/۹۴۲)، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI=۰/۸۹۵)، شاخص توکر - لویس (TLI=۰/۸۸۲)،

1. Chi - square  
3. incremental fit index  
5. root - mean - square of approximation

2. nomed $\chi^2$  measure  
4. comparative fit index  
6. Brown & koudek





ریچارد<sup>۶</sup>، (۲۰۱۳)، حمایت ضعیف (گوسلین، لمیر و کورنیل<sup>۷</sup>، ۲۰۱۳)، روابط کاری با کیفیت پایین (هانسن و آندرسون، ۲۰۰۸) یا حجم کار زیاد (جونز، ۲۰۱۱) هم به احتمال زیاد کاهش سلامت روانی را در پی دارند (به نقل از محمدی، ۱۳۸۹). در شرایط ناهماهنگی و عدم تناسب شغل - شخص کارکنان به احتمال بیشتری دچار نارضایتی و در درازمدت با کاهش سلامت روانی روبه‌رو می‌شوند.

در زمینه حیطه‌های زندگی کاری و خوداثربخشی مقابله شغلی یافته‌ها نشان داد حیطه‌های زندگی کاری به‌طور مستقیم بر خوداثربخشی مقابله شغلی تأثیر می‌گذارد. این نتیجه با پژوهش‌های لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵)، لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۳)، گیالاندرو و همکاران (۲۰۱۰)، پیزانتی و همکاران (۲۰۰۸) همسو است. تطابق میان حیطه‌های زندگی کاری منجر به ارزیابی‌های مثبت از موقعیت می‌شود که عکس‌العمل‌های روانی و فیزیکی را ایجاد می‌کند و کارکنان را به سمت برآمدن از عهده و وظایف شغلی سوق می‌دهد. هنگامی که تناسب بین حیطه‌های زندگی کاری وجود داشته باشد، این شرایط منجر به احساس خوش‌بینی و تطابق بین انتظارات و واقعیت محیط کار کارکنان می‌شود که موجب تقویت اعتماد به نفس کارکنان برای از عهده خواسته‌های شغلی برآمدن آن‌ها می‌شود (لاسچینگر و همکاران، ۲۰۱۵). زمانی که کارکنان، به‌ویژه کارکنان جدید، احساس تعلق و عدالت کنند و احساس کنند که سازمان‌شان، ارزش‌های آنان را با خود دارد، اعتماد به نفس و توانایی بیشتری در انجام مناسب کارها خواهند داشت. به‌علاوه پژوهش حاضر نشان داد که خوداثربخشی مقابله

مبنی بر اینکه حیطه‌های زندگی کاری بر سلامت روانی با میانجیگری خوداثربخشی مقابله شغلی تأثیر غیرمستقیم دارد، تأیید می‌گردد. در نتیجه فرضیه شماره ۷، ۸، ۹ و ۱۰ پژوهش تأیید می‌شود. فاصله اطمینان در این روابط ۰/۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استراپ ۵۰۰۰ تعیین شد.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف، تأثیر رهبری اصیل بر سلامت روانی با میانجی‌گری حیطه‌های زندگی کاری و خوداثربخشی مقابله شغلی انجام شد. نتایج به دست آمده نشان داد متغیر رهبری اصیل بر حیطه‌های زندگی کاری تأثیر می‌گذارد. این نتیجه با پژوهش‌های لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵)، لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۳)، گیالاندرو و همکاران (۲۰۱۰) همسو است. رهبران اصیل به احتمال زیاد برای کارکنان به‌منظور درک اینکه در موقعیت‌های کاری خود و در کار سازمان تأثیر دارند، فرصت‌هایی همچون مشارکت در تصمیم‌گیری و طراحی شغل فراهم می‌کنند. هنگامی که کارکنان، رهبران خود را به‌صورت خودآگاه، شفاف و اخلاقی در فرآیندهای تصمیم‌گیری ادراک کنند، در حیطه‌های زندگی کاری احساس تناسب پیدا می‌کنند (لاسچینگر و همکاران، ۲۰۱۵). وقتی که رهبران محل کاری برای کارکنان فراهم کنند که مطابق انتظارات آن‌هاست (حیطه‌های زندگی کاری)، کارکنان به‌طور منطقی برای رویارویی با خواسته‌های شغل تمایل نشان می‌دهند و در نتیجه اعتماد به نفسشان افزایش می‌یابد. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان دادند که بین حیطه‌های زندگی کاری با سلامت روانی رابطه مستقیم وجود

1. Buruck
3. Horváth
5. Huver
7. Gosselin, Lemyre & Corneil

یافته با نتایج پژوهش کوسلواسکای و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. کارکنانی که خوداثربخشی مقابله شغلی بالایی دارند، اعتقاد دارند منابع شخصی کافی برای برخورد موفقیت‌آمیز با خواسته‌های شغلی‌شان دارند؛ بنابراین وقتی کارکنان احساس توانمندی می‌کنند و یا در کار احساس معنی‌داری می‌کنند و احساس می‌کنند که می‌توانند کار خود را با تصمیماتی که می‌گیرند به اتمام برسانند و در نهایت احساس می‌کنند که بر آن اثرگذارند، بدون تردید بخشی از تلاش روان‌شناختی و

2. Brom
4. Bierla
6. Richard

دارد. این یافته با نتایج پژوهش کوسلواسکای و همکاران (۱۹۹۵)، کوپر و استراو (۱۹۷۹)؛ به نقل از قنبری، (۱۳۸۵)، لایتر و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. عدم تناسب یا تناسب ضعیف تجربه شده در یکی یا بیشتر از جنبه‌های زندگی کاری می‌تواند به‌عنوان یک استرس‌سور عمل کند و بنابراین سلامت روانی کارکنان را تهدید کند (بوراک، بروم، هوروات<sup>۳</sup> و لایتر، ۲۰۱۵)؛ به نقل از لاسچینگر و همکاران، (۲۰۱۵). همچنین مسئولیت تیمی بالا (بیرلا، هاور<sup>۵</sup> و

تجربه مهارت، ارائه خدمات به‌عنوان الگوی نقش و حمایت شفاهی ایجاد کند؛ این یاری‌رساندن به زیردستان متعاقباً به آن‌ها احساس اثربخشی و توانمندی می‌دهد. کارکنانی که برای انجام مشاغل خود آزادی عمل بیشتری دارند و از مافوق و سرپرستان خود حمایت و پشتیبانی بیشتری دریافت می‌کنند، احساس توانمند بودن بیشتری را ادراک می‌کنند. در کارکنان با خوداثربخشی مقابله‌شغلی بالا یافته شده که فعالانه در فعالیت‌های مقابله‌ای مانند مقاومت در برابر مشکلات (شوارتز و نول<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳)، درگیر هستند، پس از عوامل استرس‌زا یا غرقه شدن در خودپرستی (خودخواهی) بدون پرداختن به وضعیت در دسترس اجتناب می‌کنند (کرایچ و همکاران، ۲۰۰۲). رهبری اصیل با درگیر ساختن کارکنان با کار و حمایتی که از آن‌ها می‌کند، آنان را از تنش‌های شغلی دور می‌سازد، در نتیجه از کاهش سلامت روانی جلوگیری می‌کند.

نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان دادند که رهبری اصیل بر سلامت روانی از طریق حیطه‌های زندگی کاری تأثیر غیرمستقیم دارد. این یافته با نتایج پژوهش لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. سبک‌های رهبری توانمندساز مانند رهبری اصیل، از طریق ایجاد تطابق بین شخص-شغل، می‌تواند احساس خوش‌بینی و تطابق بین انتظارات و واقعیت محیط کار و این حس که کارکنان مورد حمایت سازمان هستند، به آن‌ها منتقل سازد و در مقابل آنان را در کار درگیر کند (لاسچینگر، وونگ و گرو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳؛ گیالاندرو<sup>۳</sup>، وونگ<sup>۴</sup> و ایواس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰). رهبران اصیل در روابط خویش با کارکنان،

رفتاری خود را معطوف به سلامت روانی می‌کنند. افزایش خودآگاهی، عزت‌نفس، اعتماد به نفس و امید به زندگی از طریق افزایش مهارت‌های مقابله‌ای، می‌تواند باعث تعدیل و کنترل فشارها و تنش‌های ناشی از شغل، احساس مفید بودن و رضایت از انجام کارهای روزمره را افزایش دهد. در این پژوهش بین رهبری اصیل با خوداثربخشی مقابله‌شغلی و سلامت روانی رابطه مثبت مستقیم وجود نداشت. این یافته با نتایج پژوهش روکس (۲۰۱۰)، لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵)، لوتانز و آوالیو (۲۰۰۳)، آوالیو و گاردنر (۲۰۰۵)، مهداد (۱۳۸۱)، فالکوم و واگلوب (۲۰۰۵)، لاسچینگر و فیدا (۲۰۱۳)، لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۲) ناهم‌سو است. با توجه به معنی‌داری ضریب غیرمستقیم میان رهبری اصیل با خوداثربخشی مقابله‌شغلی و سلامت روانی، همچنین ضریب همبستگی ساده میان این متغیرها، به نظر می‌رسد عدم معنی‌داری ضریب مسیر مستقیم به این دلیل است که اثر رهبری اصیل از طریق متغیرهای دیگر بوده است. به علاوه، یافته‌های این پژوهش نشان داد متغیر رهبری اصیل به‌طور غیرمستقیم از طریق حیطه‌های زندگی کاری بر خوداثربخشی مقابله‌شغلی تأثیر می‌گذارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های بام‌فورد و همکاران (۲۰۱۳)، لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. تحقیقات گذشته نشان داده شده که سبک‌های رهبری توانمندساز مانند رهبر اصیل از طریق ایجاد تطابق بین شخص-شغل می‌تواند کمک کند کارکنان احساس درگیری در کار کنند و این‌که در کار خود حمایت می‌شوند (لاسچینگر و همکاران، ۲۰۱۳؛ گیالاندرو و همکاران، ۲۰۱۰). رهبران با

1. Schwarzer & Knoll  
3. Giallonardo  
5. Iwasiw

2. Grau  
4. Wong

مشاورت می‌دهند. در این صورت می‌توانند از نیازها و خواسته‌های کارکنان آگاه شده و به‌درستی تصمیم‌گیری کنند. عدم تناسب یا تناسب ضعیف تجربه شده در یکی یا بیشتر از جنبه‌های زندگی کاری می‌تواند به‌عنوان یک استرس‌سور عمل کند و بنابراین سلامت روانی کارکنان را تهدید کند (بوراک، بروم، هورواث و لایتر، ۲۰۱۵؛ به نقل از لاسچینگر و همکاران، ۲۰۱۵). شرایط پرخطر در هر یک از حیطه‌های زندگی کاری به‌عنوان عوامل بیماری‌زا عمل می‌کند که باعث تضعیف سلامتی خواهد شد. (آدلر، ۲۰۰۶؛ آلوینا، ۲۰۰۹؛

کار فراهم می‌کنند و آنان تجربه خود در محل کار را، به‌عنوان محلی که در آن یادگیری می‌تواند رخ دهد و اعتماد به نفس می‌تواند رشد کند و در نتیجه منابع درونی تقویت می‌شوند، درک می‌کنند. یافته‌های این پژوهش نشان داد متغیر رهبری اصیل به‌طور غیرمستقیم از طریق خوداثربخشی مقابله‌شغلی بر سلامت روانی تأثیر می‌گذارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. این انتظار می‌رود که در روابط با کیفیت بالا، سرپرستان برای کسانی که با آن‌ها یک رابطه مثبت دارند، فرصت‌هایی برای

### منابع

- آتش‌افروز، ع. (۱۳۸۶). *مقایسه سلامت عمومی، استرس شغلی و فرسودگی شغلی معلمان مدارس استثنایی و عادی مقطع ابتدایی استان خوزستان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی تربیتی.
- بشلیده، ک. (۱۳۹۳). *روش‌های پژوهش و تحلیل آماری مثال‌های پژوهشی با SPSS و AMOS*. اهواز: دانشگاه شهید چمران اهواز.
- شجاعی‌راد، م. (۱۳۹۳). *طراحی و آزمون الگویی از پیامدهای رهبری اصیل در یک واحد نظامی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی صنعتی و سازمانی.
- شریفی، ر. (۱۳۹۳). *طراحی و آزمون الگویی از پیامدهای رهبری خدمتگزار*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی صنعتی و سازمانی.
- قانع‌نیا، م.، جلیلی، ص.، فروهر، م. (۱۳۹۳). *رهبری اصیل: رویکرد نوین به رهبری*. سومین کنفرانس بین‌المللی علوم رفتاری.
- قنبری، س. (۱۳۸۵). *تحلیل عوامل تنیدگی شغلی مدیران مدارس ابتدایی استان همدان به‌منظور ارائه الگوی مدیریت تنیدگی شغلی*. پایان‌نامه دکتری. دانشگاه تربیت‌معلم.
- مهداد، ع. (۱۳۸۱). *روانشناسی صنعتی و سازمانی*. اصفهان: انتشارات جنگل.
- هاشمی شیخ‌شانی، س. آ. (۱۳۸۶). *بررسی روابط ساده، چندگانه و تعاملی متغیرهای مهم محیطی، نگرشی، شخصیتی و عاطفی با رفتارهای نابارور در محیط کار در کارکنان شرکت ملی مناطق نفت‌خیز جنوب*. پایان‌نامه دکتری. دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی صنعتی و سازمانی.
- Avolio, B.J., Gardner, W.L., (2005). Authentic leadership development: getting to the root of positive forms of leadership. *Leadersh. Q.* 16 (3), 315–338.
- Bamford, M., Wong, C.A., Laschinger, H., (2013). The influence of authentic leadership and areas of worklife on work engagement of registered nurses. *Journal of Nurs Manage*, 21 (3), 529–540.
- Falkum E, Vaglum P. (2005). The relationship between interpersonal problems and occupational stress in physicians. *Gen Hosp Psychiatry*. 2005;27(4):285–91.
- Giallonardo, L.M., Wong, C.A., Iwasiw, C.L., (2010). Authentic leadership of preceptors: predictor of new graduate nurses' work engagement and job

گوسر، الیور و پالیش، ۲۰۰۹؛ جونز، ۲۰۱۰؛ مریل، ۲۰۱۲؛ شولتز و ادیتون، ۲۰۰۷؛ تالیون، ۲۰۱۲؛ به نقل از لاسچینگر و همکاران، (۲۰۱۵). همچنین نتایج نشان دادند که حیطه‌های زندگی کاری بر سلامت روانی از طریق خوداثربخشی مقابله شغلی تأثیر غیرمستقیم دارد. این یافته با نتایج پژوهش پیزانتی و همکاران (۲۰۰۸)، اسپنس و گرو (۲۰۱۱)، لاسچینگر و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. هنگامی که تناسب بین حیطه‌های زندگی کاری وجود داشته باشد، این شرایط منجر به احساس خوش‌بینی و تطابق بین انتظارات و واقعیت محیط کار کارکنان می‌شود که موجب تقویت اعتمادبه‌نفس کارکنان برای از عهده خواسته‌های شغلی برآمدن آن‌ها می‌شود، در نتیجه کارکنان را در مقابل کاهش سلامت روانی حفظ می‌کند (لاسچینگر و همکاران، ۲۰۱۵). بر اساس الگوی تقاضا/کنترل (کاراسک، ۱۹۷۹) تقاضاها (مانند حجم کار) فقط در صورتی به صدمات منجر می‌شوند که کنترل کافی وجود نداشته باشد (به نقل از محمدی، ۱۳۸۹). افراد با خودکارآمدی بالا، با بروز عواطف مثبت بالا، به شرایط و اتفاقات به شیوه‌ای مثبت‌تر و سازگارانه‌تر پاسخ می‌دهند، از سطح استرس کمتری برخوردار هستند، در واقع افراد شاد در مواجهه با فراز و نشیب‌های روزمره زندگی و در کنار آمدن با حوادث استرس‌زا موفق‌تر عمل می‌کنند، انتظارات مثبت بیشتری دارند و خوش‌بین‌ترند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۷). در نتیجه کمتر دچار کاهش سلامت روانی می‌شوند. انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود. از آنجا که این پژوهش بر روی کارکنان یک شرکت دولتی اجرا شده است، تعمیم این نتایج به سایر محیط‌ها و مشاغل، به دلیل متفاوت بودن شرایط اقلیمی و فرهنگی، باید با رعایت جوانب احتیاط صورت پذیرد. همچنین برای ارزیابی برازندگی مدل پیشنهادی از روش معادلات ساختاری از نوع تحلیل مسیر استفاده شده است و نتیجه‌گیری علت و معلولی باید با احتیاط صورت گیرد. در مورد پیشنهادهای پژوهشی باید عنوان کرد این پژوهش در سازمان‌های دیگر نیز تکرار شود. مقایسه بین یافته‌های این تحقیق با سایر یافته‌ها در دیگر سازمان‌ها، منجر به درک بهتری از پدیده‌های مورد مطالعه می‌شود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی به پیامدهای فردی، شغلی و سازمانی دیگر فشارزاهای شغلی، به‌جز آن‌هایی که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفته‌اند، توجه نمایند.

- Questionnaire for Nurses. *J. Adv. Nurs.* 62 (2), 238–247.
- Roux, S. (2010). *The relationship between authentic leadership, optimism, self-efficacy and work engagement: an exploratory study*. Thesis presented in partial fulfillment of the requirements for the degree Master of Commerce (Industrial Psychology) at Stellenbosch University.
- Schwarzer, R., Knoll, N., (2003). Positive coping: mastering demands and searching for meaning. In: Lopez, S.J., Snyder, C.R. (Eds.), *Handbook of Positive Psychological Assessment*. American Psychological Association, Washington, DC, pp. 393–409.
- Spence, H., & Graue, A. (2011). The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 282–291.
- Walumbwa, F. O., Avolio, B. J., Gardner, W. L., Wernsing, T. S., & Peterson, S. J. (2008). Authentic leadership: Development and validation of a theory-based measure. *Journal of Management*, 34, 89–126.
- World Health Organization (2001). *Mental Health: New Understanding New Hope*. The World Health Report. Geneva: Author.
- satisfaction. *Journal of Nurs Manage*, 18 (8), 993–1003.
- Goldberg, D. P., Williams, P. (1998). A scaled version of the General Health Questionnaire. *The Journal of Psychological Medicine*. 9. PP. 131–145.
- Koslowsky, M., Kluger, A. N., & Reich, M. (1995). *Commuting stress: Causes, effects, & methods of coping*. New York: Plenum Publishing.
- Kraij, V., Garnefski, N., Maes, S., 2002. The joint effects of stress, coping, and coping resources on depressive symptoms in the elderly. *Anxiety, Stress, Coping* 15, 163–177.
- Laschinger, H.K., Borgogni, L., Consiglio, C., Read, E., (2015). The effects of authentic leadership, six areas of worklife, and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses' burnout and mental health: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies* 52 1080–1089.
- Laschinger, H.K.S., Wong, C.A., Graue, A.L., (2013). Authentic leadership, empowerment and burnout: a comparison in new graduates and experienced nurses.
- Laschinger, H.K., Wong, C.A., Graue, A.L., (2012). The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: a cross-sectional study. *Int. Journal of Nurs, Stud.* 49 (10), 1266–1276.
- Laschinger, H.K.S., Fida, R., (2013). A time-lagged analysis of the effect of authentic leadership on workplace bullying, burnout, and occupational turnover intentions. *Eur. Journal of Work Organ Psychol*, 23 (5), 739–753.
- Leiter, p., Pohling, Buruck. (2015). Work-Related Factors of Presenteeism: The Mediating Role of Mental and Physical Health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15, 1076–8998.
- Leiter, M.P., Maslach, C., (2004). Areas of worklife: a structured approach to organizational predictors of job burnout. In: Perrewe, P.L., Ganster, D.C. (Eds.), *Research in Occupational Stress and Well-being*, vol. 3. Elsevier, Oxford, UK, pp. 91–134.
- Liu, y. (2012). *Linking authentic leadership to positive employee health, behavioral engagement, and job performance*. DBA Dissertation. The Louisiana tech university.
- Luthans, F., & Avolio, B. J. (2003). Authentic leadership development. In K. S. Cameron, J. E. Dutton, & R. E. Quinn (Eds.), *Positive organizational scholarship* (pp. 241–258). San Francisco: Barlett-Koehler. *Journal of Management*, 34, 89–125.
- Maslach, C., Leiter, M.P., (1997). *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What To Do About It*. Jossey-Bass, San Francisco, CA.
- Moos, R.H., & Billing, A.G. (1981). Different effects of administrative, organizational and personality factors in teachers burnout. *Teaching and Teacher Education*, 334–358.
- Pisanti, R., Lombardo, C., Lucidi, F., Lazzari, D., Bertini, M., (2008). Development and validation of a brief Occupational Coping Self-Efficacy