

The Relationship Between Spiritual Leadership, Perceived Organizational Support and Job Burnout in Nurses Working at the Medical University of Isfahan

Amin Asgari Mobarakeh ¹, Fariba Karimi ^{2,*}

¹ MSc. of Educational Administration, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

² Associate Professor, Department of Educational Sciences, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

* **Corresponding author:** Fariba Karimi, Associate Professor, Department of Educational sciences, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. E-mail: faribakarimi2005@yahoo.com

Received: 01 May 2016

Accepted: 09 Aug 2016

Abstract

Introduction: Research has shown that a lot of managerial and organizational factors are involved in burnout. The purpose of this research was to determine the relationship between spiritual leadership, perceived organizational support with job burnout among nurses working at the hospitals of Isfahan Medical University.

Methods: The design of this research was descriptive and correlation. The total number of nurses working at the studied unit was 4000, and 351 individuals were chosen based on Cochran's sample size formula. The tools used in this research included a spiritual leadership questionnaire of Fry et al. (2005), the organizational support of Eisenberger et al. (1986) and job burnout of Maslach (1981).

Results: The face and content validity of all three questionnaires was confirmed. The reliability of the questionnaires was calculated using Cronbach's alpha (0.78, 0.83 and 0.74, respectively). The data analysis was performed with the use of step by step regression, Pearson coefficient and variance analysis test.

Conclusions: The results showed that there is a meaningful and reverse relationship between spiritual leadership ($r = -0.191$, $P < 0.01$), vision, faith, membership, organizational commitment, organizational support and job burnout ($r = -0.203$, $P < 0.01$). The best prediction is organizational support of job burnout ($P < 0.01$).

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation; 24-Hour Survival; Return of Spontaneous Circulation

رابطه رهبری معنوی و حمایت سازمانی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران

امین عسگری مبارکه^۱، فریبا کریمی^{۲*}

^۱ کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
^۲ دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
 * نویسنده مسئول: فریبا کریمی، دانشیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. ایمیل: Faribakarimi2005@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۶/۲۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۴/۱۱

چکیده

مقدمه: تحقیقات نشان داده است عوامل مدیریتی و سازمانی زیادی در فرسودگی شغلی پرستاران نقش دارند بنابراین هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه رهبری معنوی، حمایت سازمانی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان بود.

روش کار: روش این پژوهش همبستگی و جامعه آماری پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان به تعداد ۴۰۰۰ نفر بودند که براساس فرمول حجم نمونه کوکران ۳۵۱ نفر به عنوان نمونه آماری با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های رهبری معنوی فرای و همکاران (۲۰۰۵)، حمایت سازمانی ادراک شده آیزنبرگر و همکاران (۱۹۸۶) و فرسودگی شغلی مسلس (۱۹۸۱) بود.

یافته‌ها: روایی صوری و محتوایی هر سه پرسشنامه تأیید گردید و پایایی پرسشنامه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب رهبری معنوی ۰/۷۸، حمایت سازمانی ادراک شده ۰/۸۳ و فرسودگی شغلی ۰/۷۴ محاسبه گردید. تجزیه و تحلیل یافته‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام انجام شد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که بین رهبری معنوی ($r = -0.191$ و $P < 0.01$) و مؤلفه‌های چشم انداز، ایمان به کار، عضویت، تعهد سازمانی و حمایت سازمانی ادراک شده با فرسودگی شغلی ($r = -0.203$ و $P < 0.01$) رابطه معنادار و معکوس وجود دارد و رابطه مؤلفه‌های عشق به نوع دوستی، احساس معناداری و بهره‌وری از رهبری معنوی با فرسودگی شغلی معنادار نیست. بهترین پیش بینی کننده فرسودگی شغلی، حمایت سازمانی بود ($P < 0.01$).

واژگان کلیدی: رهبری معنوی، حمایت سازمانی ادراک شده، فرسودگی شغلی، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

آن‌ها کاهش باید فشار روانی ایجاد می‌شود که باعث تجربه منفی در فرد و فرسودگی شغلی می‌گردد. در واقع فرسودگی شغلی در اثر فشار مداوم روانی پدید می‌آید (۱). فشارهای عصبی یکی از عمده‌ترین پیامدهای اجتناب‌ناپذیر استرس شغلی است و مادامی که این استرس از میان برداشته نشود همچنان ادامه خواهد داشت (۲). درعین حال عوامل سازمانی و روانشناختی بسیاری وجود دارند که می‌توان به واسطه آن عوامل بر فرسودگی شغلی اثر گذاشت و اثربخشی نیروی انسانی را دوچندان کرد (۱).

فرای (۲۰۱۱)، هفت مؤلفه برای رهبری معنوی معرفی کرده که عبارتند از: چشم‌انداز Vision، عشق به هم نوع Altruistic Love، امید/ایمان Hope/Faith، عضویت Membership، معناداری Meaning، تعهدسازمانی Organizational Commitment.

محیط بشر شامل عوامل فیزیکی، اجتماعی و روانی است که هر کدام در وضعیت سلامتی بشر نقش مهمی دارند. یکی از عوامل تنیدگی‌زا در انسان، محیط کار وی است که می‌تواند دیگر حیطه‌های زندگی او را تحت تأثیر قرار دهد. قسمت عمده‌ای از زندگی روزانه هر شخص صرف اشتغال به کار می‌شود. یکی از مفاهیمی که در سال‌های اخیر توجه روان‌شناسان کار، روان‌شناسان بهره‌وری و روان‌شناسان صنعتی و سازمانی را به خود معطوف داشته، نشانه‌ها، علل و آثار فرسودگی شغلی است. به نظر می‌آید فرسودگی شغلی با فشارهای روانی ارتباط داشته باشد. فشارهای روانی وقتی رخ می‌دهد که عدم تعادل بین مطالبات و خواسته‌های محیطی با توانایی فرد برای پاسخ دادن به آنها وجود داشته باشد. هرچه مطالبات و خواسته‌های محیطی افزایش یابد و توانایی فرد برای پاسخ دادن به

بهره‌وری و بهبود مستمر Productivity and Continuous Improvement (۳)

که چشم‌انداز به معنای تصویری از آینده به همراه تفسیری روشن از چرایی تلاش افراد، عشق به هم‌نوع عبارت است از حس هماهنگی و خوشبختی به واسطه توجه و مراقبت، دل‌وایی و قدردانی از خود و دیگران. امید/ایمان یعنی اعتقاد و باور راسخ به چیزی که برای اثباتش برهانی وجود ندارد، عضویت که حس درک و قدردانی است که تا حد زیادی از روابط متقابل و ارتباطات از طریق تعامل اجتماعی و عضویت در گروه‌ها نشأت می‌گیرد. معناداری اشاره دارد به تجربه متعالی یا اینکه چطور از طریق خدمت به دیگران تفاوت ایجاد کرده و بدین طریق معنا و هدف در زندگی ایجاد می‌شود (۴).

در تعهد سازمانی، افراد با حس معناداری و عضویت به یکدیگر پیوند خورده و به سازمان وفادار می‌مانند و می‌خواهند در سازمان‌هایی که فرهنگ‌هایی مبتنی بر ارزش‌ها و عشق به نوع دوستی دارند (۵) و بهره‌وری و بهبود مستمر که بیانگر آن است که کافی است سازمان هوشمندانه عمل کند و از منابع به گونه بهینه سود ببرد، این بهترین روش بهبود بهره‌وری است. بهبود مستمر یعنی بهره‌وری انتها ندارد و با نوآوری همیشه راه‌های جدید را برای افزایش بهره‌وری می‌توان یافت (۶).

طی پژوهشی که هوسر (۷) در آن به بررسی مدلی برای ارزیابی کیفیت مراقبت پرستاران پرداخت، به این نتیجه دست یافت که رابطه حاکی از مشارکت و حمایت و ارائه اطلاعات در احساس توانمندی پرستاران نقش مهمی دارد. همچنین حمایت مدیران از پرسنل نقش اساسی در بهره‌وری و کیفیت مراقبت آن‌ها دارد. منظور از حمایت سازمانی از کارکنان، توجه سازمان به رشد، رفاه و آسایش آنان می‌باشد. سازمان‌های حمایتگر سازمان‌هایی هستند که خدمات کارکنان خود را به طور عادلانه جبران می‌کنند، به نیازهای آن‌ها توجه دارند و به کارکنان خود افتخار می‌نمایند. وجود یک محیط کاری مثبت، پرستاران را قادر به اجرای مراقبت حرفه‌ای کرده و توان تصمیم‌گیری آن‌ها را می‌افزاید. ویژگی‌های مدیریتی بیمارستان، ویژگی‌های پرستاران و نیز میزان حمایتی که پرستاران برای ارائه مراقبت دریافت می‌کنند بر نحوه عملکرد آن‌ها تأثیر دارد (۸).

یکی از مهمترین منابعی که بر نیروی انسانی به عنوان قوای محرکه هر سازمانی تأثیر می‌گذارد فرسودگی شغلی است. فرسودگی شغلی می‌تواند اختلال‌هایی همچون خستگی بدن، بی‌خوابی و مشکلات خانوادگی و بین فردی را به همراه داشته باشد. فرسودگی شغلی، یک سندرم جسمانی و روانی است که منجر به رفتار و نگرش منفی نسبت به خود، کار و مددجویان می‌شود و غیبت از کار، اخلاق پایین و عدم رضایت شغلی از دیگر عوارض آن است. مفهوم فرسودگی شغلی از سه مؤلفه تشکیل شده است که شامل خستگی هیجان (Emotional Exhaustion)، مسخ شخصیت (Depersonalization) و عملکرد شخصی (احساس عدم موفقیت فردی، Personal Accomplishment) می‌باشد. خستگی هیجانی برابر است با مفهوم فشاری که با تنش، اضطراب، خستگی جسمانی و بی‌خوابی پیوند دارد (۹). مسخ شخصیت، پاسخ منفی و سنگدلانه به اشخاصی است که معمولاً دریافت‌کنندگان خدمت از سوی فرد هستند و به برداشت منفی فرد از مددجویانش اشاره دارد.

عملکرد شخصی، کم شدن احساس شایستگی در انجام وظایف شخصی است و یک ارزشیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار به شمار می‌رود (۱۰).

قنبری و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان رابطه رهبری اخلاقی و معنویت در کار با فرسودگی شغلی بر روی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر سنندج به این نتایج رسیدند که رهبری اخلاقی و معنویت در کار رابطه منفی و معناداری با فرسودگی شغلی پرستاران دارد (۱۱).

علامه و همکاران (۲۰۱۴)، پژوهشی را با هدف بررسی تأثیر رهبری معنوی بر پرستاران بیمارستان شهدای تجریش انجام داده‌اند. نتایج نشان داد که مدیرانی که از سبک رهبری معنوی بهره می‌برند با ارائه برنامه‌های کاری با اهداف روشن (ایجاد چشم‌انداز) و برقراری ارتباط انسانی (رفتارهای نوع دوستانه) می‌توانند ادراک پرستاران را از رهبری معنوی بهبود بخشند و با این طریق هم می‌توانند بروز رفتارهای شهروندی را تسهیل نمایند و هم عملکرد مراقبتی ایشان دارای کیفیتی مناسب گردد (۱۲).

یعقوبی و همکاران (۲۰۱۳)، در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه حمایت سازمانی ادراک شده با فرسودگی شغلی کارکنان سازمان امور مالی و اقتصادی استان گلستان به این نتیجه رسیدند که بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. این به این معنی است که افزایش حمایت سازمانی ادراک شده باعث کاهش فرسودگی شغلی افراد سازمان می‌شود (۱۳).

بلان و همکاران (۲۰۱۲)، در پژوهشی تحت عنوان توانمند سازی رهبری، حمایت سازمانی ادراک شده، اعتماد با فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان عمومی ایتالیا به این نتایج دست یافتند که اعتماد رهبر به سازمان و حمایت سازمانی ادراک شده تأثیر منفی بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد و همچنین نقش محوری اعتماد در سازمان‌های مراقبتی بهداشتی تأیید شده است (۱۴).

گاردنر و همکاران (۲۰۰۷)، نیز در پژوهشی دریافتند که سازمان‌های حمایتگر سازمان‌هایی هستند که خدمات کارکنان خود را به طور عادلانه جبران می‌کنند، به نیازهای آن‌ها توجه دارند و به کارکنان خود افتخار می‌نمایند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که وجود یک محیط کاری مثبت، پرستاران را قادر به اجرای مراقبت حرفه‌ای کرده و توان تصمیم‌گیری آن‌ها را می‌افزاید. ویژگی‌های مدیریتی بیمارستان، ویژگی‌های پرستاران و نیز میزان حمایتی که پرستاران برای ارائه مراقبت دریافت می‌کنند، بر نحوه عملکرد آن‌ها تأثیر دارد (۸).

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه رهبری معنوی، حمایت سازمانی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان بود. لذا با توجه به هدف پژوهش فرضیه‌های زیر مطرح می‌گردد:

- ۱- بین رهبری معنوی و مؤلفه‌های آن با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد.
- ۲- بین حمایت سازمانی با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد.
- ۳- مؤلفه‌های رهبری معنوی توان پیش‌بینی فرسودگی شغلی را دارد.
- ۴- رهبری معنوی و حمایت سازمانی توان پیش‌بینی فرسودگی شغلی را دارند.

روش کار

جامعه مورد مطالعه کلیه پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علومپزشکی شهر اصفهان به تعداد ۴۰۰۰ نفر بودند که با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۵۱ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از بین آنها انتخاب گردید. در این پژوهش جهت جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه استفاده شده است:

۱- برای بررسی رهبری معنوی از پرسشنامه فرای و همکاران (۲۰۰۵) با ۳۳ گویه که دارای مقیاس ۵ ارزشی لیکرت، (کاملاً مخالفم = ۱، مخالفم = ۲، نظری ندارم = ۳، موافقم = ۴ و کاملاً موافقم = ۵) است (۱۵).

۲- برای بررسی حمایت سازمانی ادراک شده از پرسشنامه آیزنبرگر و همکاران (۱۹۸۶) با ۸ گویه که دارای مقیاس ۵ ارزشی لیکرت، (کاملاً مخالفم = ۱، مخالفم = ۲، نظری ندارم = ۳، موافقم = ۴ و کاملاً موافقم = ۵) است (۱۶).

۳- برای بررسی فرسودگی شغلی از پرسشنامه مسلش (۱۹۸۱) با ۲۵ گویه که دارای مقیاس ۵ ارزشی لیکرت، (کاملاً مخالفم = ۱، مخالفم = ۲، نظری ندارم = ۳، موافقم = ۴ و کاملاً موافقم = ۵) است.

با توجه به استفاده مکرر از پرسشنامه‌ها در پژوهش‌های مختلف داخلی و خارجی و تأیید روایی آن‌ها به روایی محتوایی آن اعتماد شده است. در پژوهش حاضر برای مشخص شدن پایایی پرسشنامه‌ها از ضریب آلفای کرونباخ که یکی از روش‌های همسانی درونی است استفاده گردیده است. ضرایب پایایی کل برای هر یک از پرسشنامه‌های رهبری معنوی، حمایت سازمانی و فرسودگی شغلی ۰/۷۸، ۰/۸۳ و ۰/۷۴ به دست آمد. پرسشنامه‌ها بر اساس تعداد تعیین شده در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان از تاریخ ۹۴/۲/۱۵ توزیع گردید. در محل، پرسشنامه‌ها بررسی و در صورت نقص زیاد (حدود ۱٪)، از همکاران درخواست شد که پرسشنامه را به طور کامل تکمیل کنند. بنابراین نرخ بازگشت پرسشنامه‌ها ۱۰۰٪ و زمان گردآوری داده‌ها سه ماه بوده است.

در این پژوهش روش از نوع همبستگی می‌باشد. پژوهش با توجه به ماهیت پژوهشی کاربردی است. تجزیه و تحلیل حاصل از این پژوهش با استفاده از نرم افزار آماری SPSS، نسخه ۱۹ در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در بخش آمار توصیفی از مشخصه‌های آماری مانند فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند گانه استفاده شد.

یافته‌ها

اطلاعات دموگرافیک بیماران شرکت کننده در این مطالعه به طور کامل در **جدول ۱** قابل مشاهده است.

فرضیه اول: بین رهبری معنوی و مؤلفه‌های آن با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد. یافته‌های **جدول ۲** نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین رهبری معنوی و مؤلفه‌های آن (چشم انداز، ایمان به کار، عضویت سازمانی، تعهد سازمانی) با فرسودگی شغلی معنادار است. یعنی بین رهبری معنوی، مؤلفه‌های چشم انداز، ایمان به کار، عضویت سازمانی، تعهد سازمانی با فرسودگی شغلی (۱۹۱/۰- = r) رابطه معنادار و

معکوس وجود دارد. براساس ضریب تعیین ($r^2 = ۰/۳۲$) درصد واریانس رهبری معنوی و فرسودگی شغلی مشترک بوده است.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه پژوهش

نوع ویژگی جمعیت شناختی	درصد
جنس	
مرد	۶۴/۱
زن	۳۳
بی پاسخ	۲/۹
سن	
۲۱-۲۵ سال	۱۱/۲
۲۵-۳۰ سال	۳۲/۸
۳۰-۴۰ سال	۳۶/۸
مدرک تحصیلی	
۴۰ سال به بالا	۱۵/۸
بی پاسخ	۳/۴
فوق دیپلم	۲/۶
لیسانس	۸۳/۹
فوق لیسانس و بالاتر	۸/۶
بی پاسخ	۴/۹
سابقه خدمت	
کمتر از ۱۰ سال	۴۷/۷
۱۰-۲۰ سال	۳۶/۸
۲۰-۳۰ سال	۸/۶
بی پاسخ	۶/۹

لذا فرضیه اول مبنی بر این که بین رهبری معنوی و مؤلفه‌های آن (چشم انداز، ایمان به کار، عضویت سازمانی، تعهد سازمانی) با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد، تأیید می‌گردد. رابطه مؤلفه‌های عشق به نوع دوستی، احساس معناداری و بهره‌وری از رهبری معنوی با فرسودگی شغلی معنادار نیست.

فرضیه دوم: بین حمایت سازمانی با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد. یافته‌های **جدول ۳** نشان می‌دهد بین حمایت سازمانی و فرسودگی شغلی رابطه معنادار و معکوس ($r^2 = -۰/۲۰۳$) وجود دارد. براساس ضریب تعیین ($r^2 = ۱/۴$) درصد واریانس حمایت سازمانی و فرسودگی شغلی مشترک بوده است. لذا فرضیه دوم مبنی بر این که بین حمایت سازمانی با فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد، تأیید می‌گردد.

فرضیه سوم: مؤلفه‌های رهبری معنوی توان پیش‌بینی فرسودگی شغلی را دارد. **جدول ۴** نشان داد از بین متغیرهای مورد مطالعه در رگرسیون بهترین پیش‌بینی کننده فرسودگی شغلی مؤلفه عضویت سازمانی از رهبری معنوی بوده است. مؤلفه عضویت سازمانی ۴/۹ درصد واریانس فرسودگی شغلی را تبیین می‌کند. یافته‌ها حاکی از آن است که ضریب بتا به ازای یک واحد افزایش در مؤلفه عضویت سازمانی، فرسودگی شغلی را ۰/۲۲۱ واحد کاهش می‌دهد.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین رهبری معنوی و مؤلفه‌های آن با فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی				متغیر ملاک
سطح معناداری	مجدور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی	میانگین $\pm$ انحراف معیار	
۰/۰۰۳	۰/۰۳۶	* -۰/۱۹۱	۰/۶۵ $\pm$ ۳/۱۹	رهبری معنوی
۰/۰۰۲	۰/۰۴	* -۰/۲۰۱	۰/۷۷ $\pm$ ۳/۵۴	چشم انداز
۰/۰۰۲	۰/۰۴۲	* -۰/۲۰۴	۰/۸۹ $\pm$ ۳/۳۸	ایمان به کار
۰/۰۷۶	۰/۰۱۳	-۰/۱۱۶	۱ $\pm$ ۲/۶۴	عشق به نوع دوستی
۰/۶۳۸	۰/۰۰۱	-۰/۰۳۱	۰/۷۹ $\pm$ ۳/۹۲	احساس معناداری
۰/۰۰۱	۰/۰۴۹	* -۰/۲۲۱	۰/۹۳ $\pm$ ۲/۷۵	عضویت سازمانی
۰/۰۰۹	۰/۰۲۹	* -۰/۱۷۱	۰/۸۳ $\pm$ ۳	تعهد سازمانی
۰/۶۱۷	۰/۰۰۱	-۰/۰۳۳	۱/۰۳ $\pm$ ۳/۱۲	بهره وری

* $P < ۰/۰۵$

جدول ۳: میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی بین حمایت سازمانی با فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی				حمایت سازمانی
سطح معناداری	مجدور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی	میانگین و انحراف معیار	
۰/۰۰۲	۰/۰۴۱	* -۰/۲۰۳	۱/۲۶ $\pm$ ۳/۳۶	

* $P < ۰/۰۱$

جدول ۴: ضریب همبستگی چندگانه رهبری معنوی با فرسودگی شغلی *

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	ضریب همبستگی چندگانه	مجدور ضریب همبستگی چندگانه	ضریب F	ضرایب بتای غیر استاندارد	ضرایب بتای استاندارد	ضریب t	سطح معناداری
فرسودگی شغلی (گام اول)	عضویت سازمانی	۰/۲۲۱	۰/۰۴۹	۱۱/۹۶۰	-۰/۱۷۳	۰/۰۵	-۳/۴۵۸	۰/۰۰۱
					خطای معیار	بتا		

* $P < ۰/۰۱$

سازمانی بوده است. بر این اساس در گام اول ضریب حمایت سازمانی ۴/۱ درصد واریانس فرسودگی شغلی را تبیین می‌کند.

فرضیه چهارم: رهبری معنوی و حمایت سازمانی توان پیش‌بینی فرسودگی شغلی را دارند. [جدول ۵](#) نشان داد از بین متغیرهای مورد مطالعه در رگرسیون بهترین پیش‌بینی کننده فرسودگی شغلی حمایت

جدول ۵: ضریب همبستگی چندگانه رهبری معنوی و حمایت سازمانی با فرسودگی شغلی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	ضریب همبستگی چندگانه	مجدور ضریب همبستگی چندگانه	ضریب F	ضرایب بتای غیر استاندارد	ضرایب بتای استاندارد	ضریب t	سطح معناداری
فرسودگی شغلی (گام اول)	حمایت سازمانی	۰/۲۰۳	۰/۰۴۱	۱۰/۰۰۳	-۰/۱۱۶	۰/۰۳۷	-۳/۱۶۳	۰/۰۰۱
					خطای معیار	بتا		

* $P < ۰/۰۱$

بحث

به نوع دوستی، احساس معناداری و بهره‌وری از رهبری معنوی با فرسودگی شغلی معنادار نیست. در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان بیان داشت که هر چه مدیریت مجموعه علوم پزشکی شهر اصفهان

نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد بین رهبری معنوی و مؤلفه‌های آن (چشم انداز، ایمان به کار، عضویت سازمانی، تعهد سازمانی) با فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معنادار است. رابطه مؤلفه‌های عشق

پیش بینی کننده فرسودگی شغلی حمایت سازمانی است. در تبیین این نتایج می توان بیان داشت از آنجایی که حمایت سازمانی ادراک شده شاخصی از شایستگی و ارزشمندی کارکنان نزد سازمان می باشد، این ادراک منجر به خود ارزیابی های مثبت فرد به عنوان عضو سازمانی توانا، با ارزش یا به عبارتی شکل گیری عزت نفس سازمانی می گردد. در این شرایط طبق نظریه ثبات شناختی، فرد ارزش بیشتری برای حفظ عضویت سازمانی قائل است. از طرفی فرد براساس میزان ارزیابی های مثبتی که از خود دارد که حاصل توجه و ارزش سازمان نسبت به او می باشد سعی در به انجام رساندن وظایف به نحوی دارد که تاییدی باشد بر شایستگی ای که در خود احساس می کند. یکی از ویژگی های محیط کاری شیوه عمل و طرز برخورد سازمان با کارکنانش می باشد. ادراک مورد حمایت بودن از سوی سازمان باعث می شود کارکنان دریابند که قطعاً از نظر سازمان مورد ارزش و احترام هستند و به عنوان عضو موثری از سازمان می باشند. این فرضیات را می توان توسط نظریه مبادله اجتماعی تبیین نمود. حمایت سازمانی ادراک شده یکی از انواع مبادلات اجتماعی بین کارکنان و سازمان است. براساس هنجار مبادله متقابل کارکنان ملزم به پاسخگویی به حمایتی می شوند که سازمان از آنان به عمل می آورد. زمانی که کارکنان درمی یابند که سازمان به الزامات خود به کارکنان پایبند و متعهد است، آن ها نیز به الزامات خود نسبت به سازمان متعهد می شوند. همچنین مطابق با نظریه مبادله اجتماعی زمانی که کارکنان دریابند که از نظر سازمان با ارزش هستند و از لحاظ عاطفی و رفاهی مورد حمایت هستند، به شغلشان احساس خشنودی می کنند. این خشنودی موجب اشتغال ذهنی مداوم به ضعف ها و سوء عملکردهای افراد شده و باعث توجه به قوت ها و کیفیت های مطلوب می گردد و موجب رشد رفتارهای مثبت در کارکنان می گردد و باعث افزایش انگیزه و کاهش فرسودگی شغلی آن ها می شود.

نتیجه گیری

در این تحقیق مشخص شد که رهبری معنوی و حمایت سازمانی ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران رابطه معنادار و معکوس دارد، لذا توصیه اصلی به مسئولان این است که از مدیرانی که سبک رهبری آنها معنوی است در سازمان استفاده کند. رهبران سازمان ها می توانند با شناخت ابعاد رهبری معنوی و بهره گیری از آن در راستای اهداف سازمان خود احتمال موفقیت سازمان در رسیدن به اهداف آن را بالا ببرد. مسئولان سازمان های درگیر در بخش سلامت می توانند با بهبود شبکه های ارتباط اجتماعی در کار، مشارکت کارکنان در تصمیم گیری، ارزیابی عملکرد کارکنان به منظور ایجاد بازخورد کاری، تشریح اهداف و رسالتهای سازمانی، حذف موانع کاری، ایجاد سیستم های مناسب تشویق و تنبیه، حذف تبعیض ها و روابط نامناسب افراد در محیط کار به ارتقای تعهد سازمانی کارکنان و عضویت آنان در سازمان کمک نماید. در پایان انجام تحقیقاتی در زمینه نحوه عملکرد و تأثیرات مسئولین اجرایی و متولیان سطوح بالای مدیریت دانشگاه های علوم پزشکی کشور در قالب طرح های پژوهشی و انجام پژوهش هایی با محوریت آسیب شناسی عدم بهره مندی مدیران از مولفه های مختلف رهبری معنوی پیشنهاد می شود.

بیشتر از رهبرانی با سبک رهبری معنوی در سازمان استفاده نماید، اثر معکوس فرسودگی شغلی را در بین پرستاران می تواند انتظار داشته باشد. همچنان که ملاحظه می شود امید و ایمان به کار از مؤلفه هایی است که در بررسی رابطه رهبری معنوی و فرسودگی شغلی معنادار شده است. منشأ امید و ایمان این اعتقاد است که چشم انداز، اهداف و مأموریت سازمان با موفقیت تحقق خواهد یافت. بنابراین می توان با اطمینان بالایی انتظار داشت که پرستاران با سطح بالایی از اعتقاد به رسیدن سازمان به اهداف و مأموریت هایش ایمان داشته باشند. اگر این اعتقاد و باور با یک حس درک و قدردانی از سوی مدیران نیز همراه باشد بسیار اثربخش تر خواهد بود. نتیجه به دست آمده در این پژوهش با پژوهشی که علامه و همکاران (۱۳۹۳) با هدف بررسی تأثیر رهبری معنوی بر پرستاران بیمارستان شهدای تجریش انجام داده اند یکسان است. نتایج آن پژوهش نیز نشان داد که مدیرانی که از سبک رهبری معنوی بهره می برند با ارائه برنامه های کاری با اهداف روشن (ایجاد چشم انداز) و برقراری ارتباط انسانی (رفتارهای نوع دوستانه) می توانند ادراک پرستاران را از رهبری معنوی بهبود بخشند و با این طریق عملکرد مراقبت ایشان دارای کیفیت مناسب گردد (۱). یافته ها نشان می دهد بین حمایت سازمانی و فرسودگی شغلی رابطه معنادار و معکوس وجود دارد. در تبیین این یافته می توان به نکاتی از جمله نکات زیر توجه داشت. اساساً سازمان های حمایتگر سازمان هایی هستند که خدمات کارکنان خود را به طور عادلانه جبران می کنند، به نیازهای آنها توجه دارند و به کارکنان خود افتخار می نمایند. با توجه به یافته های این پژوهش نیز می توان انتظار داشت که وجود یک محیط کاری مثبت و حمایتگر پرستاران را قادر به اجرای مراقبت حرفه ای کرده و توان تصمیم گیری آنها را می افزاید. ویژگی های مدیریتی بیمارستان، ویژگی های پرستاران و نیز میزان حمایتی که پرستاران برای ارائه مراقبت های تخصصی از مدیران با سبک رهبری معنوی دریافت می کنند، بر نحوه عملکرد آن ها تأثیر دارد. از منظر گاردنر و همکاران (۲۰۰۷) نیز اساساً حمایت مدیران از پرسنل پرستاری نقش اساسی در بهره وری و کیفیت مراقبت آنها دارد (۸). نتایج پژوهش یعقوبی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که بین حمایت سازمانی ادراک شده و فرسودگی شغلی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. این نتیجه در پژوهش بلان و همکاران (۲۰۱۲) که در بیمارستان های عمومی ایتالیا انجام شده هم بدست آمده است.

طبق یافته ها بهترین پیش بینی کننده فرسودگی شغلی مؤلفه عضویت سازمانی از رهبری معنوی بود. بنابراین هر چقدر پرستاران احساس تعلق بیشتری به سازمان بکنند و خود را عضو سازمان بدانند فرسودگی شغلی آن ها کاهش می یابد. زمانی که پرستاران خود را مورد توجه مدیر می دانند و از نظر آن ها مدیر به طور معقول آنها را درک و از کارهایشان قدردانی می کند این احساس به آن ها منتقل می شود که کارشان برای مدیر با ارزش است از این رو خود را عضوی از سازمان می دانند و برای این عضویت ارزش قائل هستند حس نیروی انگیزش ذاتی بوجود می آورد و باعث خشنودی و رضایت شغلی شده و فرسودگی شغلی را کاهش می دهد. عضویت و شناخته شدن و لحاظ نمودن شخصیت فرد در یک شبکه کاری از ارتباطات اجتماعی سبب می شود که وی بیشتر رشد نموده و خود را در ارتباط با یک جامعه بزرگتر معنادار یابد. نتایج نشان داد که از بین دو متغیر حمایت سازمانی و رهبری معنوی، بهترین

سپاسگزاری

پژوهشگران برخود لازم می‌دارند از همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و همچنین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های

وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر اصفهان و همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

References

- Farber Barry A. Stress and burnout in the human service professions. New York: Pergamon press; 1983.
- Sherman DW. Nurses' stress & burnout. How to care for yourself when caring for patients and their families experiencing life-threatening illness. Am J Nurs. 2004;104(5):48-56; quiz 7. [PMID: 15166716](#)
- Fry LW, Hannah ST, Noel M, Walumbwa FO. RETRACTED: Impact of spiritual leadership on unit performance. Leadership Q. 2011;22(2):259-70.
- Tejero E, Perichart O, Pfeffer F, Casanueva E, Vadillo-Ortega F. Collagen synthesis during pregnancy, vitamin C availability, and risk of premature rupture of fetal membranes. Int J Gynaecol Obstet. 2003;81(1):29-34. [PMID: 12676390](#)
- Fry LW. Toward a theory of spiritual leadership. Leadership Q. 2003;14:693-727.
- Saleh Olia M, Dehestani F. [Review of the role of suggestion system in total quality management and its impact on the efficiency of the organization]. J Ravesh. 124.
- Houser J. A model for evaluating the context of nursing care delivery. J Nurs Adm. 2003;33(1):39-47. [PMID: 12544624](#)
- Hallberg UE, Sverke M. Construct Validity of the Maslach Burnout Inventory: Two Swedish Health Care Samples. Eur J Psychol Assess. 2004;20(4):320.
- Gardner JK, Thomas-Hawkins C, Fogg L, Latham CE. The relationships between nurses' perceptions of the hemodialysis unit work environment and nurse turnover, patient satisfaction, and hospitalizations. Nephrol Nurs J. 2007;34(3):271-81; quiz 82. [PMID: 17644871](#)
- Lee RT, Ashforth BE. On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. J Appl Psychol. 1990;75(6):743-7. [PMID: 1981064](#)
- Ghanbari. [The relationship between ethics and morality in dealing with burnout in nurse-led government hospitals of Sanandaj]. J Ethic Sci Tech. 2014.
- Allameh SM, Shabani J, Khazaei Pool J, Verij Kazemi R. [Structural equation modeling of the relationship between perceived spiritual leadership with organizational commitment]. Organ Citizenship Behav Perform Nurs. 2014;3(2):52-60.
- Yaghoubi NM, Pourghaz A, Toomaj HG. Study of Perceived Organizational Support's Relationship with Job Burnout. Int J Acad Rese Business Soci Sci. 2014;4(6):315.
- Bobbio A, Bellan M, Manganelli AM. Empowering leadership, perceived organizational support, trust, and job burnout for nurses: a study in an Italian general hospital. Health Care Manage Rev. 2012;37(1):77-87. [DOI: 10.1097/HMR.0b013e31822242b2](#) [PMID: 21743337](#)
- Fry LW, Vitucci S, Cedillo M. Spiritual leadership and army transformation: Theory, measurement, and establishing a baseline. Leadership Q. 2005;16(5):835-62.
- Eisenberger R, Huntington R, Hutchinson S, Sowa D. Perceived organizational support. J Appl Psychol. 1998;71:500-7. [DOI: 10.1037/0021-9010.71.3.500](#)