Jundishapur
Scientific Medical Journal
Vol 24, No 5, 2025

Research Paper

The Role of Transformational Leadership in Reducing Job Burnout among the Staff at Abuzar Hospital in Ahvaz During COVID-19

Abdolhossein Neisi [1*], Mohammad Rasouly [2], Mehdi Golzarifar[2], Ehsan Najafi Irgani[2]

1. Assistant Professor of Management, Department of Economics and Social Sciences Faculty, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.
2. MSc Student of Management , Department of Economics and Social Sciences Faculty, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Neisi A, Rasouly M, Golzarifar M, Najafi Irgani E. [The Role of Transformational Leadership in Reducing Job Burnout among the Staff at Abuzar Hospital in Ahvaz during COVID-19 (Persian)]. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2025; 24(5):414-426.
https://doi.org/10.22118/jsmj.2025.533991.3950

ABSTRACT

Background and Objectives The COVID-19 pandemic created unprecedented challenges for healthcare systems. The combination of excessive workloads, equipment shortages, and constant changes in treatment protocols placed significant psychological pressure on healthcare professionals and markedly increased the risk of job burnout. Under such circumstances, leadership style can serve as a key factor in providing psychological and organizational support for employees and mitigating the adverse effects of stress. This study aimed to investigate the role of transformational leadership in reducing job burnout among the staff at Abuzar Hospital in Ahvaz during the COVID-19 crisis.

Subjects and Methods The research was applied in purpose and followed a descriptive–survey design. The study's statistical population was 227 hospital staff. A sample of 153 individuals was then selected using stratified random sampling, based on Cochran's formula. Data were collected using the standard Transformational Leadership Questionnaire developed by Bass and Avolio (2000) and the Maslach Burnout Inventory (1981). Data analysis was performed through structural equation modeling with the partial least squares (PLS) approach.

Results The results indicated that transformational leadership had a significant negative effect on job burnout ($\beta = -0.601$, $t = 11.533$, $p < 0.001$), explaining 36.1% of the variance in burnout. Among the dimensions of transformational leadership, "intellectual stimulation" had the highest mean score (3.54), while "emotional exhaustion" had the lowest mean among the dimensions of burnout (2.39).

Conclusion These findings suggest that strengthening transformational leadership can substantially reduce job burnout, enhance service quality, sustain individual motivation, and promote organizational resilience during crisis conditions.

Keywords Transformational leadership, Job burnout, COVID-19, Hospital staff.

Received: 22 July 2025
Revised: 6 September 2025
Accepted: 23 September 2025

**** Corresponding Author:***
Abdolhossein Neisi
Address: Assistant Professor of Management Department, Economics and Social Sciences Faculty, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.
Tel: +989161133459
E-Mail: aneysi@scu.ac.ir

Jundishapur
Scientific Medical Journal

Extended Abstract

Introduction

The COVID-19 pandemic imposed unprecedented challenges on healthcare systems worldwide. The combination of increased workloads, equipment shortages, frequent protocol changes, and constant exposure to high-stress environments significantly heightened the risk of job burnout among healthcare workers. Burnout is a psychological syndrome characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. It leads to adverse outcomes such as diminished service quality, medical errors, absenteeism, and turnover intentions. In this context, transformational leadership (TL)—a style emphasizing idealized influence, inspirational motivation, intellectual stimulation, and individualized consideration—emerges as a potential protective factor. This study investigates the role of TL in mitigating job burnout among therapeutic staff at Abuzar Hospital in Ahvaz, Iran, during the COVID-19 crisis. The literature highlights the need to address burnout from epidemiological, economic, and quality-of-care perspectives, noting prevalence rates of 28-63% in recent studies. Drawing on job demands-resources theory and conservation of resources theory, the study posits that TL can balance high job demands with enhanced resources, reducing burnout. Prior research (e.g., Kloutsiniotis et al., 2022; Mazandarani et al., 2023) supports TL's positive effects on innovation and psychological health, but gaps exist in hospital settings during epidemics.

The study's novelty lies in its focus on a specific crisis context, use of a mixed-methods approach for deeper insight, and examination of mediating variables in the TL-burnout relationship. The main hypothesis is that TL has a significant negative effect on job burnout levels among the hospital staff.

Theoretical Framework

Transformational leadership (TL) fosters deep changes in followers' attitudes and beliefs, enabling achievement beyond expectations. Its dimensions include idealized influence (behavior and attributes), inspirational motivation, intellectual stimulation, and individualized consideration. Unlike transactional leadership, TL addresses higher-order needs, providing meaning, emotional support, and innovation opportunities. Job burnout, per Maslach (1981), comprises emotional exhaustion (depletion of emotional resources), depersonalization (cynical detachment), and reduced personal accomplishment. The COVID-19 crisis exacerbated these through overwhelming demands and resource scarcity. TL mitigates burnout by reducing stressors, enhancing coping resources, and promoting social support. Empirical evidence suggests TL's negative association with burnout, particularly in high-stress environments like hospitals.

Methods

This applied, descriptive-survey study targeted all 227 healthcare staff at Abuzar Hospital of Ahvaz in 2022, a key COVID-19 treatment center in Khuzestan Province. Using Cochran's formula ($p=q=0.5$, $Z=1.96$, $\varepsilon=0.05$), a sample of 153 was selected via stratified proportional sampling. Data collection involved library methods for theoretical foundations and field surveys using standardized questionnaires: Bass and Avolio's (2000) Multifactor Leadership Questionnaire (20 items, 4 dimensions, Cronbach's $\alpha=0.939$) and Maslach's (1981) Burnout Inventory (22 items, 3 dimensions, Cronbach's $\alpha=0.920$). Both used a 5-point Likert scale. Analysis employed descriptive statistics (frequencies, means, standard deviations) in SPSS 25 and inferential statistics via partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) in SmartPLS 3.3.3. Model fit was assessed with reliability (Cronbach's $\alpha>0.7$, composite reliability >0.7), convergent validity (AVE >0.5), divergent validity (Fornell-Larcker criterion), R^2, Q^2, and path coefficients (significance at $\alpha=0.05$).

Results

Results align with prior studies (e.g., Khazaeipour, 2024; Hosseini et al., 2023; Ziabary et al., 2023), confirming TL's role in reducing burnout through inspiration, support, and innovation in crisis settings. The findings underscore intellectual stimulation's value in dynamic environments like COVID-19 wards. However, the study notes higher male representation than typical nursing demographics, possibly due to hospital-specific factors. Limitations include single-site focus, cross-sectional design (limiting causality), absence of mediators (e.g., stress, organizational support), and self-report bias. Future research should adopt longitudinal designs, incorporate mediators/moderators, and extend to diverse hospitals.

Conclusion

TL significantly reduces job burnout, enhancing service quality, individual motivation, and organizational resilience during crises. Hospital managers should prioritize TL training to foster supportive cultures. Practical suggestions: implement leadership development programs, promote intellectual stimulation for adaptability, and monitor burnout via regular assessments. Theoretically, this contributes to understanding TL-burnout dynamics in epidemic contexts.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Adherence to Research Ethics Principles
The ethical considerations of this research were approved and implemented in accordance with the Helsinki principles. Informed consent was obtained from the participants, and confidentiality of the information was ensured. To be written.

Abdolhossein Neisi, et al. The Role of Transformational Leadership in Reducing Job Burnout among the Staff at Abuzar Hospital in Ahvaz During COVID-19. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2025; 24(5):414-426.

Funding

To be written: No financial support was received for writing this article.

Author's contributions

All authors participated directly and significantly in the study design, data collection and analysis, writing, and final review of the article and take full responsibility for the content of the article.To be written

Conflicts of interest

There are no conflicts of interest.

Acknowledgements

We would like to express our sincere gratitude to all the staff of Abuzar Hospital in Ahvaz who participated in this research. We also thank the management of the hospital for providing the conditions for this research.

مقاله پژوهشی

نقش رهبری تحول‌آفرین در کاهش فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹

عبدالحسین نیسی[1*]، محمد رسولی[2]، مهدی گلزاری‌فر[2]، احسان نجفی بیرگانی[2]

۱. استادیار گروه مدیریت، دانشکدهٔ اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت، دانشکدهٔ اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Neisi A, Rasouly M, Golzarifar M, Najafi Irgani E. [The Role of Transformational Leadership in Reducing Job Burnout among Employees of Abuzar Hospital in Ahvaz during COVID-19 (Persian)]. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2025; 24(5): 414-426.

https://doi.org/10.22118/jsmj.2025.533991.3950

چکیده

زمینه و هدف: همه‌گیری کووید-۱۹ چالش‌های کم‌سابقه‌ای را برای نظام‌های بهداشتی ـ درمانی ایجاد کرد و بار کاری، کمبود تجهیزات و تغییرات مداوم در پروتکل‌های درمانی فشار روانی زیادی را بر کادر درمان تحمیل کرد که این شرایط، احتمال بروز فرسودگی شغلی را به میزان قابل توجهی افزایش داد. در چنین فضایی، سبک رهبری مدیران می‌تواند عاملی کلیدی در حمایت روانی و سازمانی از کارکنان و کاهش تبعات استرس باشد. این پژوهش با هدف بررسی نقش رهبری تحول‌آفرین در کاهش فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹ انجام شد.

روش بررسی: مطالعهٔ حاضر کاربردی و به روش توصیفی ـ پیمایشی طراحی شد و جامعهٔ آماری آن شامل ۲۲۷ نفر از کارکنان درمانی بیمارستان بود که براساس فرمول کوکران ۱۵۳ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامهٔ استاندارد رهبری تحول‌آفرین باس و آولیو (۲۰۰۰) و پرسش‌نامهٔ فرسودگی شغلی مسلش (۱۹۸۱) بود. داده‌ها با مدل‌یابی معادلات ساختاری و رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS) تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد رهبری تحول‌آفرین اثر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی کارکنان دارد ($\beta = -0/601$، $t = 11/533$، $0/001 > P$) و توانسته ۳۶/۱ درصد از تغییرات فرسودگی شغلی را تبیین کند. در میان ابعاد رهبری تحول‌آفرین، «ترغیب ذهنی» بالاترین میانگین (۳/۵۴) و در میان ابعاد فرسودگی، «خستگی عاطفی» کمترین میانگین (۲/۳۹) را به خود اختصاص داد.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بیانگر آن است که حضور و تقویت رهبری تحول‌آفرین می‌تواند به‌طور ملموسی از شدت فرسودگی شغلی کارکنان بکاهد و موجب ارتقای کیفیت خدمات، حفظ انگیزش فردی، و افزایش تاب‌آوری سازمانی در شرایط بحرانی مشابه شود.

کلیدواژه‌ها: رهبری تحول‌آفرین، فرسودگی شغلی، کووید-۱۹، کارکنان بیمارستان.

تاریخ دریافت: ۳۱ تیر ۱۴۰۴
دریافت اصلاحات: ۱۵ شهریور ۱۴۰۴
تاریخ پذیرش: ۱ مهر ۱۴۰۴

* نویسندهٔ مسئول:
عبدالحسین نیسی
نشانی: گروه مدیریت، دانشکدهٔ اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه شهیدچمران اهواز، اهواز، ایران.
تلفن: ۰۹۱۶۱۱۳۳۴۵۹
رایانامه: aneysi@scu.ac.ir

مقدمه

همه‌گیری کووید-۱۹ نظام‌های بهداشتی ـ درمانی جهان را با چالشی بی‌سابقه و بحرانی فراگیر روبه‌رو ساخت که ابعاد و پیامدهای آن همچنان در حال گسترش است. در این میان، بیمارستان‌ها به‌عنوان خط مقدم مبارزه با پاندمی، شاهد افزایش چشمگیر مراجعات، کمبود تجهیزات پزشکی، محدودیت نیروی انسانی، و تغییرات مداوم در پروتکل‌های درمانی بودند (۱). این شرایط، فشار مضاعفی را بر کادر درمان تحمیل کرد و مسئلهٔ فرسودگی شغلی را به چالشی جدی تبدیل کرد. فرسودگی شغلی سندرمی روان‌شناختی است که با خستگی عاطفی مفرط، مشارکت‌نکردن در کار، و کاهش احساس کفایت شخصی مشخص می‌شود (۳،۲).

در دوران کووید-۱۹، نرخ فرسودگی شغلی در کادر درمان به‌طرز معناداری افزایش یافت و این مسئله پیامدهای نامطلوبی ازجمله افت کیفیت خدمات، افزایش خطاهای پزشکی، غیبت‌های کاری، و تمایل به ترک خدمت را به‌همراه داشت (۴). در چنین شرایطی، شناسایی عوامل محافظتی دربرابر فرسودگی شغلی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و رهبری تحول‌آفرین به‌عنوان یکی از این عوامل بالقوه مطرح شده است (۶،۵). بررسی فرسودگی شغلی در کادر درمان طی پاندمی کووید-۱۹ از ابعاد متعددی ضرورت و اهمیت دارد (۷). از نگاه اپیدمیولوژیک، شیوع فرسودگی شغلی در کارکنان نظام سلامت (۲۸ تا ۶۳ درصد طبق مطالعات اخیر) نشان‌دهندهٔ گستردگی این معضل است (۸).

از دیدگاه اقتصادی، فرسودگی شغلی با افزایش غیبت‌های کاری، ترک خدمت، کاهش بهره‌وری، و افزایش هزینه‌های جایگزینی نیروی انسانی ارتباط مستقیم دارد (۹). از منظر کیفیت خدمات، ارتباط معناداری بین فرسودگی شغلی کارکنان درمانی با افزایش خطاهای پزشکی، کاهش کیفیت مراقبت‌ها، و افت رضایتمندی بیماران به اثبات رسیده است (۱۰). رهبری تحول‌آفرین، به‌عنوان پارادایمی نوین در مدیریت سازمان‌های بهداشتی ـ درمانی، با تأکید بر نفوذ آرمانی، انگیزش الهام‌بخش، تحریک ذهنی، و ملاحظات فردی می‌تواند سازوکار مؤثری برای کاهش فرسودگی شغلی و ارتقای تاب‌آوری سازمانی در شرایط بحرانی باشد (۱۱).

چالش‌های اصلی سازمان‌های بهداشتی ـ درمانی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ شامل محدودیت‌های منابع انسانی و تجهیزاتی، فشارهای بی‌سابقه بر نظام‌های خدمات‌رسانی، تغییرات مداوم در پروتکل‌های درمانی و بهداشتی، مواجههٔ مستمر کارکنان با وضعیت‌های اضطراری و آسیب‌زا، و استرس‌های ناشی از خطر ابتلا به بیماری و انتقال آن به اعضای خانواده بوده است (۱۲). این شرایط منجر به ایجاد مکانیسم‌های فیزیولوژیک و روان‌شناختی پیچیده‌ای شده که به‌طور بالقوه می‌تواند به فرسودگی شغلی، اختلالات سازگاری و حتی نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه در کارکنان منجر شود (۱۳).

مطالعات متعددی به بررسی ارتباط میان رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی پرداخته‌اند (۱۵،۱۴). مازندرانی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان «نقش رهبری تحول‌آفرین و استرس شغلی کووید-۱۹ بر رفتار کاری نوآورانه» نشان دادند که رهبری تحول‌آفرین، به‌عنوان یکی از پارادایم‌های نوین رهبری، می‌تواند اثر مثبت و معناداری بر رفتارهای نوآورانهٔ کارکنان داشته باشد، درحالی‌که استرس شغلی ناشی از کووید-۱۹ به‌عنوان عاملی مخرب برای سلامت روان‌شناختی و فیزیولوژیک کارکنان عمل می‌کند (۱۶). کلوتسینیوتیس و همکاران (۲۰۲۲) نیز در مطالعه‌ای دریافتند رهبری تحول‌آفرین از طریق کاهش عوامل تنش‌زای محیط کار، تقویت منابع مقابله‌ای، و افزایش حمایت اجتماعی ادراک‌شده می‌تواند باعث کاهش معنادار نشانه‌های فرسودگی شغلی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ شود (۱۷).

باوجودِ پژوهش‌های انجام‌شده، شکاف تحقیقاتی قابل‌توجهی درزمینهٔ مکانیسم‌های تأثیرگذاری رهبری تحول‌آفرین بر فرسودگی شغلی در بافت سازمانی بیمارستان‌ها و در شرایط خاص بحران‌های اپیدمیولوژیک وجود دارد. مطالعات پیشین عمدتاً یا بر محیط‌های صنعتی ـ تولیدی متمرکز بوده‌اند یا به‌صورت کلی به ارتباط میان این متغیرها پرداخته‌اند، بدون آنکه پیچیدگی‌های خاص محیط‌های بالینی و شرایط بحرانی را مدنظر قرار دهند (۱۸). همچنین، بررسی متغیرهای میانجی و تعدیل‌کننده در این زمینه کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. هدف اصلی پژوهش حاضر، تبیین نقش رهبری تحول‌آفرین در کاهش فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹ است.

فرضیهٔ اصلی پژوهش بیان می‌کند که رهبری تحول‌آفرین تأثیر منفی و معناداری بر میزان فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹ دارد. وجه تمایز و نوآوری این پژوهش در تمرکز اختصاصی بر زمینهٔ بیمارستانی در شرایط بحرانی کووید-۱۹، بهره‌گیری از رویکرد روش‌شناختی ترکیبی برای درک عمیق‌تر پدیده، و بررسی نظام‌مند متغیرهای میانجی در رابطهٔ میان رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی است. درادامه، مبانی نظری، روش‌شناسی، یافته‌ها، و نتایج پژوهش ارائه خواهد شد.

رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی

رهبری تحول‌آفرین، به‌عنوان یکی از نوین‌ترین پارادایم‌های رهبری، فرایندی است که از طریق آن رهبران با ایجاد تغییرات عمیق در نگرش‌ها و باورهای پیروان، آنها را برای دستیابی به اهداف فراتر از انتظاراتْ توانمند می‌سازند. این سبک رهبری با چهار مؤلفهٔ اصلیِ نفوذ آرمانی، انگیزش الهام‌بخش، تحریک ذهنی، و ملاحظات فردی شناخته می‌شود و برخلاف رهبری تبادلی، که بر مبادلات مبتنی‌بر پاداش و مجازات استوار است، بر نیازهای عالی‌تر و درونی‌تر کارکنان تأکید می‌کند.

رهبران تحول‌آفرین با ارائهٔ چشم‌اندازی روشن و الهام‌بخش، به کار معنا و هدف می‌بخشند، انگیزهٔ درونی کارکنان را تقویت می‌کنند، با توجه فردی به نیازها و توانایی‌های هر کارمند حمایت اجتماعی و عاطفی لازم را فراهم می‌سازند، با تحریک ذهنی و تشویق به نوآوریْ امکان مشارکت فعال

کارکنان در حل مسائل را میسر می‌کنند، و با الگوسازی مثبت، انسجام تیمی و حمایت متقابل را ترویج می‌دهند. این رویکرد رهبری توانسته است نتایج مثبت متعددی ازجمله افزایش رضایت شغلی، تعهد سازمانی، خلاقیت، سلامت روانی، و بهزیستی روان‌شناختی در سطح فردی و بهبود عملکرد تیمی، انسجام گروهی، نوآوری، و عملکرد کلی سازمان در سطح سازمانی را به‌همراه داشته باشد (۴).

فرسودگی شغلی پدیده‌ای روان‌شناختی است که در پاسخ به استرس‌های مزمن محیط کار ایجاد می‌شود و با ازدست‌دادن اشتیاق به کار، افزایش احساسات منفی و نگرش‌های بدبینانه، و کاهش احساس موفقیت شخصی مشخص می‌شود. این پدیده عمدتاً از دو بعد اصلی خستگی عاطفی (احساس خستگی مفرط و تخلیهٔ منابع هیجانی) و مشارکت‌نکردن در کار (فاصله‌گرفتنِ روان‌شناختی از کار و ایجاد نگرش‌های منفی به آن) تشکیل شده و به‌ویژه در مشاغل خدماتی و مراقبتی شایع‌تر است.

برای تبیین فرایند شکل‌گیری فرسودگی شغلی، نظریه‌های متعددی ارائه شده که از میان آنها، نظریهٔ نیازهای شغلی ـ منابع و نظریهٔ محافظت از منابع جایگاه ویژه‌ای دارند. نظریهٔ نیازهای شغلی ـ منابع بر این اصل استوار است که هر محیط کاری را می‌توان براساس دو بعدِ نیازهای شغلی و منابع شغلی توصیف کرد و فرسودگی شغلی زمانی رخ می‌دهد که نیازهای شغلی بالا با منابع شغلی ناکافی همراه باشند. نظریهٔ محافظت از منابع نیز بر اهمیت محافظت و توسعهٔ منابع ارزشمند در مقابله با استرسورهای محیطی تأکید دارد. همه‌گیری کووید-۱۹ با ایجاد شرایط بی‌سابقه برای نظام سلامت، افزایش ناگهانی بار کاری، کمبود تجهیزات، تغییرات مداوم در پروتکل‌های درمانی، نگرانی از ابتلا به بیماری و انتقال آن به خانواده، و مواجههٔ مکرر با مرگ و رنج بیماران، به افزایش قابل‌توجه استرس و فرسودگی شغلی در کارکنان بیمارستان‌ها منجر شد (۱۹).

رهبری تحول‌آفرین می‌تواند از طریق سازوکارهای متعددی به کاهش فرسودگی شغلی کمک کند. در محیط بیمارستانی، این سبک رهبری می‌تواند با تأکید بر اهمیت و ارزش خدمات درمانی، قدردانی از تلاش‌های کارکنان، فراهم‌کردن منابع و حمایت‌های لازم، و ایجاد محیطی مبتنی‌بر اعتماد و احترام متقابل باعث کاهش خستگی عاطفی و افزایش مشارکت کارکنان در کار شود. همچنین، رهبران تحول‌آفرین با ترویج یادگیری مداوم، انعطاف‌پذیری، و تفکر خلاق می‌توانند توانایی کارکنان در مقابله با چالش‌ها و استرس‌های محیط کار را افزایش دهند.

با توجه به مبانی نظری و پژوهشی موجود می‌توان انتظار داشت رهبری تحول‌آفرین تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان داشته باشد. به‌ویژه در شرایط بحرانی همه‌گیری کووید-۱۹ که با افزایش نیازهای شغلی و کاهش منابعِ در دسترس همراه بوده است، نقش رهبری تحول‌آفرین در حفظ سلامت روانی کارکنان و پیشگیری از فرسودگی شغلی برجسته‌تر می‌شود. براین‌اساس، پژوهش حاضر نقش رهبری تحول‌آفرین در کاهش فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹ را بررسی خواهد کرد (۲۰).

روش بررسی

پژوهش حاضر از نظر هدفْ کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی ـ پیمایشی است. رویکرد کاربردی این پژوهش به این دلیل است که نتایج آن می‌تواند به بهبود شرایط کاری کارکنان بیمارستان و کاهش فرسودگی شغلی آنها در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ کمک کند. در روش پیمایشی، تلاش می‌شود وضعیت پدیده‌های مورد بررسی در زمان حال مشخص شود و از طریق مراجعهٔ مستقیم به افراد و جمع‌آوری داده‌ها، به توصیف و تبیین شرایط موجود پرداخته می‌شود. در این پژوهش، پس از بررسی مبانی نظری و پیشینهٔ تحقیق، مدل مفهومی پژوهش طراحی شده و سپس از طریق جمع‌آوری داده‌های میدانی، فرضیه‌های پژوهش مورد آزمون قرار گرفته‌اند.

جامعهٔ آماری، نمونه، و روش نمونه‌گیری

جامعهٔ آماری این پژوهش شامل همهٔ کارکنان درمانی بیمارستان ابوذر اهواز در سال ۱۴۰۱ است که تعداد آنها ۲۲۷ نفر است. این بیمارستان یکی از مراکز درمانی اصلی استان خوزستان در مواجهه با بیماری کووید-۱۹ بوده است. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده است. با مفروضات P=q= ۰/۵ (براساس روش احتمال)، آمارهٔ استاندارد توزیع نرمال (Z) در سطح اطمینان ۹۵درصد برابر با ۱/۹۶ و حداکثر خطای مجاز (ε) برابر با ۵درصد، و جامعهٔ آماری ۲۲۷ نفر، حجم نمونه ۱۵۳ نفر محاسبه شد. به‌منظور انتخاب نمونه‌های آماری، از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبتی استفاده شده است. در این روش، کارکنان بیمارستان براساس بخش‌های مختلف طبقه‌بندی شده و سپس از هر طبقه به تناسب تعداد افراد آن، نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی ساده انجام شده است. این روشِ نمونه‌گیری باعث می‌شود نمونهٔ انتخاب‌شده نمایندهٔ مناسبی از کل جامعهٔ آماری باشد.

ابزار گردآوری داده‌ها

برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز پژوهش از دو روش کتاب‌خانه‌ای و میدانی استفاده شده است. در روش کتاب‌خانه‌ای، اطلاعات مربوط به مبانی نظری و پیشینهٔ پژوهش از طریق مطالعهٔ کتب، مقالات علمی ـ پژوهشی داخلی و خارجی، پایان‌نامه‌ها و منابع اینترنتی جمع‌آوری شده است. این مطالعات به شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی کمک کرده و زمینه را برای طراحی مدل مفهومی پژوهش فراهم ساخته است.

در روش میدانی، از پرسش‌نامه به‌عنوان ابزار اصلی گردآوری داده‌ها استفاده شده است. پرسش‌نامهٔ پژوهش شامل سه بخش است: بخش اول مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان (جنسیت، سن، سابقهٔ خدمت، سطح تحصیلات، و بخش محل خدمت) است. بخش دوم شامل پرسش‌نامهٔ استاندارد رهبری تحول‌آفرین باس و آولیو (Bass & Avolio) (۲۰۰۰) با ۲۰ سؤال است که چهار بُعد نفوذ آرمانی، انگیزش الهام‌بخش، ترغیب ذهنی، و ملاحظهٔ فردی را می‌سنجد. بخش سوم

مجله علمی پزشکی
جنـــدی‌شـــاپور

پرسش‌نامه نیز به سنجش فرسودگی شغلی با استفاده از پرسش‌نامهٔ استاندارد مسلش (Maslach) (۱۹۸۱) اختصاص دارد که شامل ۲۲ سؤال است و سه بُعد خستگی عاطفی، موفقیت فردی، و شخصیت‌زدایی را اندازه‌گیری می‌کند. هر دو پرسش‌نامه براساس طیف لیکرت ۵گزینه‌ای (۱: کاملاً مخالف، ۲: مخالف، ۳: بی‌نظر، ۴: موافق، ۵: کاملاً موافق) تنظیم شده‌اند. در ادامه، امتیازات هر پرسش‌نامه با محاسبهٔ میانگین پاسخ‌ها در طیف لیکرت تفسیر می‌شود. میانگین کمتر از ۲ نشان‌دهندهٔ سطح پایین، ۲ تا ۳ نشان‌دهندهٔ سطح متوسط، و بیشت از ۳ نشان‌دهندهٔ سطح بالای ویژگی موردسنجش (رهبری تحول‌آفرین یا فرسودگی شغلی) است. در فرسودگی شغلی، امتیازات بالاتر در خستگی عاطفی و شخصیت‌زدایی نشان‌دهندهٔ افزایش فرسودگی و در موفقیت فردی نشان‌دهندهٔ کاهش فرسودگی است.

روش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها

تجزیه‌وتحلیل داده‌های جمع‌آوری‌شده در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شده است. در سطح آمار توصیفی، از جداول فراوانی، درصد، میانگین، و انحراف‌معیار برای توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونهٔ آماری و متغیرهای پژوهش استفاده شده است. این تحلیل‌ها تصویری کلی از وضعیت موجود جامعهٔ آماری و متغیرهای مطالعه ارائه می‌دهد.

در سطح آمار استنباطی، به‌منظور بررسی رابطهٔ میان متغیرها و آزمون فرضیه‌های پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS) استفاده شده است. دلیل انتخاب این روش، قابلیت آن در بررسی هم‌زمان روابط بین متغیرهای پنهان و همچنین حساسیت‌نداشتن به نرمال‌بودن توزیع داده‌ها است. برای ارزیابی مدل اندازه‌گیری از شاخص‌های پایایی (آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی)، روایی همگرا (میانگین واریانس استخراج‌شده) و روایی واگرا (معیار فورنل و لارکر) استفاده شده است. همچنین، برای ارزیابی مدل ساختاری از شاخص‌های ضریب تعیین (R^2)، شاخص قدرت پیش‌بینی (Q^2)، و ضرایب مسیر استفاده شده است. تمامیِ تجزیه‌وتحلیل‌های آماری با نرم‌افزارهای SPSS نسخهٔ ۲۵ و Smart PLS نسخهٔ ۳،۳،۳ انجام شده و سطح معناداری برای آزمون فرضیه‌ها α= ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شد. در بخش آمار توصیفی، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونهٔ آماری و وضعیت متغیرهای پژوهش توصیف شد. در بخش آمار استنباطی، به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS) استفاده شد.

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل جنسیت، سن، سابقهٔ کار، سطح تحصیلات، و سمت سازمانی در جدول ۱ ارائه شده است. این اطلاعات نمایی کلی از ترکیب نمونهٔ آماری و تنوع افراد شرکت‌کننده در پژوهش فراهم می‌آورد.

در نتایج جدول ۱، ۷۳/۹ درصد از پاسخ‌دهندگان مرد و ۲۶/۱ درصد زن بودند. بیشترین فراوانی سنی در گروه ۴۱ تا ۵۰ سال (۲۶/۱ درصد) بود و ۶۷/۳ درصد سابقهٔ کاری بیش از ۱۱ سال داشتند. ۵۲/۹ درصد دارای مدرک لیسانس و ۸۹/۵ درصد در سِمت پرستاری بودند. تمرکز این مطالعه بر کارکنان درمانی بیمارستان ابوذر اهواز به‌دلیل نقش آنها در مقابله با کووید-۱۹ بود. نسبت جنسیتی در این نمونه با الگوی معمول مشاغل پرستاری مغایر است که ممکن است به ترکیب خاص بیمارستان و شرایط محیطی مرتبط باشد.

شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش شامل میانگین، انحراف‌معیار، و سایر پارامترهای پراکندگی در جدول ۲ ارائه شده است. این اطلاعات وضعیت کلی متغیرهای رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی و ابعاد آنها را نشان می‌دهد.

براساس یافته‌های جدول ۲، میانگین نمرات رهبری تحول‌آفرین (۳/۳۶) بالاتر از سطح متوسط قرار دارد که نشان‌دهندهٔ وضعیت مطلوب این سبک رهبری در بیمارستان مورد مطالعه است. در میان ابعاد رهبری تحول‌آفرین، بُعد ترغیب ذهنی بالاترین میانگین (۳/۵۴) و نفوذ آرمانی ـ رفتار پایین‌ترین میانگین (۳/۲۲) را داشت. میانگین فرسودگی شغلی (۲/۵۴) پایین‌تر از سطح متوسط بود که وضعیت نسبتاً مطلوب کارکنان را نشان می‌دهد. مقادیر چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها در محدودهٔ قابل قبول (۲- تا ۲+) قرار داشت که نشان‌دهندهٔ توزیع نسبتاً نرمال داده‌ها است.

برای بررسی ارتباط اولیه میان متغیرهای اصلی پژوهش، ماتریس هم‌بستگی پیرسون محاسبه شد. نتایج این تحلیلْ رابطهٔ خطی میان رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی را نشان می‌دهد (جدول ۳).

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که میان رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی رابطهٔ منفی، قوی، و معناداری وجود دارد (P <۰/۰۰۱، r= -۰/۵۷۴). این یافته بدان معناست که با افزایش سطح رهبری تحول‌آفرین، میزان فرسودگی شغلی کارکنان کاهش می‌یابد. قدرت این هم‌بستگی نشان‌دهندهٔ ارتباط قوی میان این دو متغیر است و زمینه را برای تحلیل‌های پیشرفته‌تر فراهم می‌آورد.

برای ارزیابی کیفیت ابزارهای اندازه‌گیری، شاخص‌های پایایی و روایی مدلِ اندازه‌گیری بررسی شد. جدول ۴ نتایج آزمون‌های پایایی ترکیبی، آلفای کرونباخ، و روایی همگرای متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد تمامی شاخص‌های پایایی و روایی در سطح مطلوب قرار دارند. ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی برای همهٔ متغیرها بیشتر از ۰/۷ و مقادیر AVE بیشتر از ۰/۵ است. بالاترین پایایی مربوط به رهبری تحول‌آفرین (آلفا = ۰/۹۳۹) و فرسودگی شغلی (آلفا = ۰/۹۲۰) است، که نشان‌دهندهٔ کیفیت بالای ابزارهای اندازه‌گیری و اعتماد به نتایج آنها است.

برای ارزیابی معناداری بارهای عاملی، مدل پژوهش در دو حالت ضرایب استانداردشدهٔ بار عاملی و ضرایب معناداری تی بررسی شده است. نمودار

۱ مدل پژوهش در حالت استاندارد و نمودار ۲ مدل پژوهش در حالت ضرایب معناداری تی را نشان می‌دهد.

همان‌طورکه از نمودارهای ۱ و ۲ مشخص است، مقدار آمارهٔ تی بین گویه‌ها و متغیرهای مکنون مربوط به خودشان در تمامی موارد بیشتر از ۱/۹۶ محاسبه شده است. بنابراین، معناداری روابط میان گویه‌ها و متغیرهای متناظرشان تأیید می‌شود. همچنین، مقدار بار عاملی استاندارد شده برای تمامی سؤالات پرسش‌نامه بیشتر از ۰/۴ است و نیاز به حذف گویه‌ای در مدل احساس نمی‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که همهٔ شاخص‌های اندازه‌گیری از توانایی لازم برای سنجش متغیرهای پنهان مربوطه برخوردار هستند و روابط میان گویه‌ها و سازه‌های مربوطه معنادار است.

بررسی روایی واگرای مدل

برای اطمینان از تمایز مناسب میان متغیرهای پژوهش، روایی واگرا با استفاده از معیار فورنل و لارکر بررسی شد. جدول ۵ ماتریس روایی واگرای متغیرهای مرتبهٔ اول پژوهش را نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد مقادیر قطر اصلی (جذر AVE) برای تمامی متغیرها بیشتر از ضرایب هم‌بستگی آنها با سایر متغیرها است. این یافته تأیید می‌کند که روایی واگرای مدل در سطح مناسبی قرار دارد و هر متغیر با شاخص‌های خود ارتباط قوی‌تری نسبت به سایر متغیرها دارد. همچنین، مقادیر منفی هم‌بستگی میان ابعاد رهبری تحول‌آفرین و ابعاد فرسودگی شغلی، تأیید اولیه‌ای برای فرضیهٔ پژوهش محسوب می‌شود.

پس از تأیید کیفیت مدل اندازه‌گیری، مدل ساختاری مورد آزمون قرار گرفت. جدول ۶ نتایج کامل تحلیل مدل ساختاری شامل ضرایب مسیر، سطح معناداری، و شاخص‌های برازش مدل را نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که رهبری تحول‌آفرین تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی کارکنان دارد (P <۰/۰۰۱، β=-۰/۶۰۱) و ۳۶/۱ درصد از واریانس فرسودگی شغلی را تبیین می‌کند. شاخص Q^2 مثبت (۰/۱۲۳) نیز قدرت پیش‌بینی مدل را تأیید می‌کند. بنابراین، فرضیهٔ اصلی پژوهش تأیید می‌شود.

جدول ۱. توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی تجمعی
جنسیت	مرد	۱۱۳	۷۳/۹	۷۳/۹
	زن	۴۰	۲۶/۱	۱۰۰
سن	۳۰ سال و کمتر	۳۹	۲۵/۵	۲۵/۵
	۳۱ تا ۴۰ سال	۳۵	۲۲/۹	۴۸/۴
	۴۱ تا ۵۰ سال	۴۰	۲۶/۱	۷۴/۵
	بیشتر از ۵۰ سال	۳۹	۲۵/۵	۱۰۰
سابقهٔ کار	۵۰ سال و کمتر	۱۴	۹/۲	۹/۲
	۶ تا ۱۰ سال	۱۸	۱۱/۸	۲۱
	۱۱ تا ۱۵ سال	۴۷	۳۰/۷	۵۱/۷
	۱۶ تا ۲۰ سال	۵۶	۳۶/۶	۸۸/۳
	بیشتر از ۲۰ سال	۱۸	۱۱/۸	۱۰۰
تحصیلات	فوق دیپلم	۹	۵/۹	۵/۹
	لیسانس	۸۱	۵۲/۹	۵۸,۸
	فوق لیسانس	۳۴	۲۲/۲	۸۱
	دکتری	۲۹	۱۹	۱۰۰
سمت	پزشک	۱۶	۱۰/۵	۱۰/۵
	پرستار	۱۳۷	۸۹/۵	۱۰۰

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف‌معیار	کمترین	بیشترین	چولگی	کشیدگی
رهبری تحول‌آفرین						
• نفوذ آرمانی (رفتار)	۳/۲۲	۰/۸۶	۱/۰۰	۵/۰۰	-۰/۴۰	-۰/۹۴
• نفوذ آرمانی (صفات)	۳/۳۹	۰/۸۵	۱/۵۰	۵/۰۰	-۰/۸۵	-۰/۹۸
• ترغیب ذهنی	۳/۵۴	۰/۷۶	۱/۰۰	۵/۰۰	-۱/۱۸	۱/۰۱
• انگیزش الهام‌بخش	۳/۴۴	۰/۸۳	۱/۲۵	۵/۰۰	-۰/۷۷	-۰/۳۵
• ملاحظات فردی	۳/۴۶	۰/۸۹	۱/۰۰	۵/۰۰	-۰/۱۱	۰/۰۲
• نمرهٔ کل رهبری تحول‌آفرین	۳/۳۶	۰/۷۰	۱/۲۵	۵/۰۰	-۰/۳۳	-۰/۸۳
فرسودگی شغلی						
• خستگی عاطفی	۲/۳۹	۰/۷۴	۱/۰۰	۴/۸۰	۰/۶۸	۱/۱۵

• شخصیت‌زدایی	۲/۴۲	۰/۶۰	۱/۰۰	۳/۸۰	−۰/۰۵	−۰/۰۴
• موفقیت فردی	۳/۷۶	۰/۸۶	۱/۰۰	۵/۰۰	۰/۷۱	−۰/۲۷
• نمرهٔ کل فرسودگی شغلی	۲/۵۴	۰/۷۰	۱/۰۰	۴/۴۲	۰/۳۳	۰/۹۴

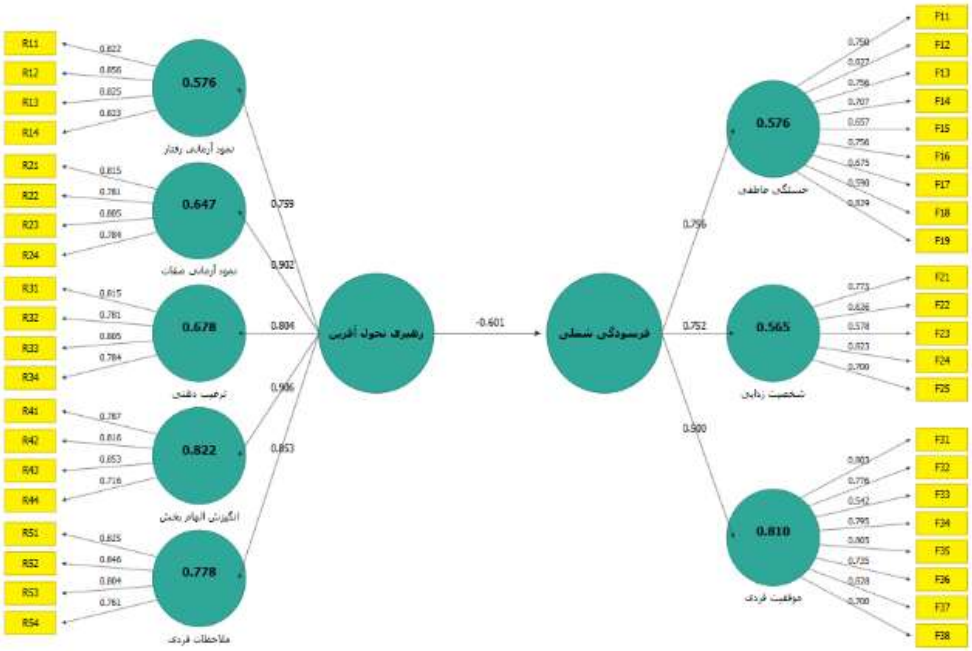
جدول ۳. ماتریس ضرایب هم‌بستگی متغیرهای اصلی پژوهش

متغیرها	رهبری تحول‌آفرین	فرسودگی شغلی
رهبری تحول‌آفرین	۱	
فرسودگی شغلی	−۰/۵۷۴**	۱

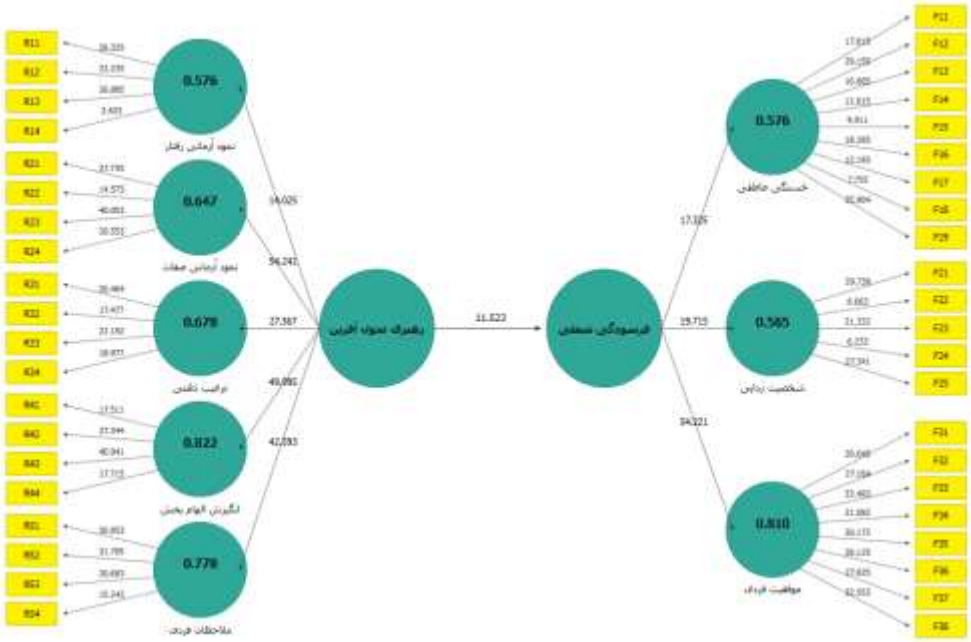
**P<۰/۰۱ سطح معناداری

جدول ٤. شاخص‌های پایایی و روایی همگرای مدل اندازه‌گیری

متغیرها	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE
رهبری تحول‌آفرین	۰/۹۳۹	۰/۹۴۵	۰/۷۰۴
نفوذ آرمانی (رفتار)	۰/۸۵۲	۰/۹۰۰	۰/۶۹۲
نفوذ آرمانی (صفات)	۰/۸۱۲	۰/۸۷۷	۰/۶۴۱
ترغیب ذهنی	۰/۸۰۸	۰/۸۷۴	۰/۶۳۴
انگیزش الهام‌بخش	۰/۸۰۵	۰/۸۷۳	۰/۶۳۳
ملاحظات فردی	۰/۸۲۶	۰/۸۸۴	۰/۶۵۷
فرسودگی شغلی	۰/۹۲۰	۰/۹۳۰	۰/۶۰۰
خستگی عاطفی	۰/۸۹۱	۰/۹۱۲	۰/۵۳۹
شخصیت‌زدایی	۰/۷۶۲	۰/۸۴۰	۰/۵۱۷
موفقیت فردی	۰/۹۲۷	۰/۹۴۰	۰/۶۶۱



نمودار ۱. مدل پژوهش با ضرایب استانداردشدهٔ بار عاملی



نمودار ۲. مدل پژوهش با ضرایب معناداری t-Values

جدول ۵. ماتریس روایی واگرا (فورنل و لارکر)

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
خستگی عاطفی	۰/۷۳							
شخصیت‌زدایی	۰/۳۵	۰/۷۲						
موفقیت فردی	۰/۴۹	۰/۶۴	۰/۸۱					
نفوذ آرمانی (رفتار)	-۰/۲۸	-۰/۳۵	-۰/۳۶	۰/۸۳				
نفوذ آرمانی (صفات)	-۰/۳۵	-۰/۵۳	-۰/۲۸	۰/۶۷	۰/۸۰			
ترغیب ذهنی	-۰/۴۰	-۰/۴۶	-۰/۵۹	۰/۶۶	۰/۶۵	۰/۸۰		
انگیزش الهام‌بخش	-۰/۳۶	-۰/۴۴	-۰/۵۱	۰/۶۷	۰/۴۹	۰/۶۱	۰/۷۹	
ملاحظات فردی	-۰/۲۹	-۰/۴۴	-۰/۵۲	۰/۵۲	۰/۵۲	۰/۶۱	۰/۶۵	۰/۸۱

*اعداد قطر اصلی = جذر AVE، اعداد زیر قطر = ضرایب هم‌بستگی

جدول٦. نتایج تحلیل مدل ساختاری و آزمون فرضیه

مسیر	رهبری تحول‌آفرین ← فرسودگی شغلی
ضریب مسیر (β)	-۰/۶۰۱
آمارهٔ t	۱۱/۵۳۳
سطح معناداری	۰/۰۰۰
R^2	۰/۳۶۱
R^2adj	۰/۳۵۷
Q^2	۰/۱۳۲
نتیجهٔ فرضیه	تأیید

مجله علمی پزشکی
جنـــدی‌شـــاپور

بحث

نتایج پژوهش نشان داد رهبری تحول‌آفرین تأثیر منفی و معناداری بر فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹ دارد ($\beta = -۰/۶۰۱$، $t = ۱۱/۵۳۳$، $P<۰/۰۰۱$)، به‌طوری‌که این سبک رهبری ۳۶/۱ درصد از تغییرات فرسودگی شغلی را تبیین می‌کند. میانگین نمرات رهبری تحول‌آفرین (۳/۳۶) بالاتر از سطح متوسط بود که نشان‌دهندهٔ وضعیت مطلوب این سبک رهبری در بیمارستان مورد مطالعه است. در میان ابعاد رهبری تحول‌آفرین، ترغیب ذهنی بالاترین میانگین (۳/۵۴) و نفوذ آرمانی ـ رفتار پایین‌ترین میانگین (۳/۲۲) را داشت. میانگین فرسودگی شغلی (۲/۵۴) پایین‌تر از سطح متوسط بود که وضعیت نسبتاً مطلوب کارکنان را نشان می‌دهد، با کمترین میانگین در خستگی عاطفی (۲/۳۹) و بالاترین در موفقیت فردی (۳/۷۶). این یافته‌ها با مطالعات پیشین هم‌خوانی دارد و بر اهمیت رهبری تحول‌آفرین در محیط‌های پرتنش بهداشتی ـ درمانی تأکید می‌کند. خزائی‌پول (۱۴۰۳) اثر رهبری تحول‌آفرین بر کاهش فرسودگی شغلی را از طریق تقویت دل‌بستگی کارکنان و رضایت شغلی تأیید کردند (۱).

حسینی و همکاران (۱۴۰۲) نیز نقش این سبک رهبری را در کاهش فرسودگی با میانجی اضطراب، استرس شغلی و تنهایی در معلمان تأیید کردند، که با نتایج پژوهش حاضر درزمینهٔ بحران کووید-۱۹ هم‌سو است (۲). ضیابری و همکاران (۲۰۲۳) نرخ بالای فرسودگی (تا ۶۳ درصد) را گزارش کردند و رهبری تحول‌آفرین را به‌عنوان عاملی محافظتی معرفی کردند (۵)، که با میانگین پایین فرسودگی شغلی در حضور رهبری تحول‌آفرین قوی در این پژوهش مطابقت دارد. کلوتسینیوتیس و همکاران (۲۰۲۲) رهبری تحول‌آفرین را عاملی کلیدی در کاهش فرسودگی از طریق کاهش تنش‌های محیطی و افزایش حمایت اجتماعی در دوران همه‌گیری معرفی کردند (۱۴)، که با هم‌بستگی منفی قوی ($r = -۰/۵۷۴$) در این پژوهش هم‌خوانی دارد. مازندرانی و همکاران (۱۴۰۲) نقش رهبری تحول‌آفرین را در کاهش استرس شغلی کووید-۱۹ و افزایش رفتار نوآورانه تأیید کردند (۱۳)، که می‌تواند کاهش خستگی عاطفی را توضیح دهد. بااین‌حال، کریمی و احمدی (۱۴۰۲) بر نقش عدالت سازمانی در کاهش فرسودگی تأکید کردند (۳)، که نشان‌دهندهٔ نیاز به ترکیب رهبری تحول‌آفرین با عوامل دیگر است. جعفریان امیری و همکاران (۲۰۲۳) نیز رابطهٔ توانمندسازی و رضایت از هم‌دردی با فرسودگی را بررسی کردند که با میانگین بالای ترغیب ذهنی در این پژوهش هم‌سو است (۱۱).

این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بود. جامعهٔ آماری به کارکنان درمانی بیمارستان ابوذر اهواز محدود بود که امکان تعمیم نتایج به سایر بیمارستان‌ها یا مناطق جغرافیایی را کاهش می‌دهد. طراحی مقطعی و پیمایشی پژوهش، مانع از اثبات قطعی روابط علّی ـ معلولی شد و ممکن است تحت‌تأثیر شرایط خاص همه‌گیری مانند فشارهای موقتی محیط کار قرار گرفته باشد. بررسی‌نکردنِ متغیرهای میانجی مانند استرس شغلی یا حمایت سازمانی، درک کامل مکانیسم‌های اثرگذاری را محدود کرد. استفاده از پرسش‌نامه‌های خودگزارشی نیز ممکن است با سوگیری پاسخ‌دهی همراه باشد، به‌ویژه در شرایط بحرانی کووید-۱۹ که کارکنان ممکن است سطوح فرسودگی را کمتر گزارش کنند. همچنین، تمرکز بر دورهٔ زمانی خاص (سال ۱۴۰۱) ممکن است نتایج را تحت‌تأثیر عوامل موقتی مانند کمبود تجهیزات یا پروتکل‌های متغیر درمانی قرار داده باشد.

برای مطالعات آینده، انجام پژوهش‌های طولی برای ردیابی تغییرات فرسودگی شغلی و ارزیابی تأثیر بلندمدت رهبری تحول‌آفرین پیشنهاد می‌شود. بررسی متغیرهای میانجی مانند استرس شغلی، حمایت سازمانی یا عدالت سازمانی می‌تواند درک عمیق‌تری از مکانیسم‌های اثرگذاری فراهم کند. گسترش دامنهٔ پژوهش به بیمارستان‌های دیگر یا مناطق جغرافیایی متنوع، به‌ویژه در شرایط بحرانی مشابه، تعمیم‌پذیری نتایج را افزایش خواهد داد. بهره‌گیری از رویکردهای ترکیبی (کیفی و کمّی) برای کاوش دقیق‌تر تجربیات و ادراکات کارکنان و همچنین ارزیابی اثربخشی برنامه‌های آموزشی رهبری تحول‌آفرین برای مدیران بیمارستان‌ها می‌تواند به تدوین استراتژی‌های مؤثر برای کاهش فرسودگی شغلی کمک کند.

نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش، بررسی نقش رهبری تحول‌آفرین در کاهش فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹ بود. برای دستیابی به این هدف، از روش توصیفی ـ پیمایشی استفاده شد. جامعهٔ آماری پژوهش شامل تمامی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز بود که با استفاده از فرمول کوکران، ۱۵۳ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌های استاندارد رهبری تحول‌آفرین باس و آولیو (۲۰۰۰) و فرسودگی شغلی مسلش (۱۹۸۱) بود. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS) استفاده کردیم. فرضیهٔ اصلی پژوهش بر این استوار بود که رهبری تحول‌آفرین تأثیر منفی و معناداری بر میزان فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز در دوران کووید-۱۹ دارد. یافته‌های پژوهش این فرضیه را به‌طور قاطع تأیید کرد. نتایج تحلیل مدل ساختاری نشان داد که ضریب مسیر بین رهبری تحول‌آفرین و فرسودگی شغلی برابر با ۰/۶۰۱- است ($t = ۱۱/۵۳۳$، $P< ۰/۰۰۱$)، که بیانگر رابطهٔ معکوس و قوی میان این دو متغیر است؛ این یعنی با تقویت سبک رهبری تحول‌آفرین در محیط بیمارستان می‌توان انتظار داشت که سطح فرسودگی شغلی کارکنان به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یابد. همچنین، ضریب تعیین ($R^2 = ۰/۳۶۱$) نشان می‌دهد که رهبری تحول‌آفرین به‌تنهایی قادر است ۳۶/۱ درصد از تغییرات فرسودگی شغلی را پیش‌بینی کند، که از قدرت تبیین قابل توجه این متغیر حکایت دارد. از منظر مبانی نظری، این یافته‌ها با نظریهٔ نیازهای شغلی ـ منابع و نظریهٔ محافظت از منابع هم‌خوانی دارد که طبق آنها، رهبری تحول‌آفرین از طریق تقویت منابع شغلی مانند حمایت اجتماعی، معنابخشی به کار، و تحریک ذهنی می‌تواند به‌عنوان یک سپر محافظتی

دربرابر استرس‌های شغلی عمل کند و فرسودگی شغلی را کاهش دهد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

ملاحظات اخلاقی این پژوهش با رعایت اصول Helsinki تأیید و اجرا شد. رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ و محرمانگی اطلاعات تضمین گردید .

حامی مالی

هیچ گونه حمایت مالی جهت نوشتن این مقاله دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در طراحی مطالعه، گردآوری و تحلیل داده‌ها، نگارش و بازبینی نهایی مقاله مشارکت مستقیم و معناداری داشته‌اند و مسئولیت کامل محتوای مقاله را می‌پذیرند.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از تمامی کارکنان بیمارستان ابوذر اهواز که در انجام این پژوهش همکاری کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین، از مدیریت محترم بیمارستان که زمینهٔ انجام این تحقیق را فراهم نمودند، سپاسگزاری می‌کنیم.

References

1. Khazaee Pool Z, Khazaee Pool F. Investigation of the effect of transformational leadership on job burnout with the mediating role of employee attachment and job satisfaction. 21st National Conference on Economics, Management and Accounting; 2024.
2. Hosseini SF, Manochehri A, Karimi M, Manochehri S. The role of transformational leadership in employee burnout with an emphasis on the mediating variables of anxiety, job stress and loneliness at work (Case study: Primary education teachers in Paveh city). Governance and Development Journal. 2023 Apr 6;3(1):143-70.
3. Karimi M, Ahmadi SA. The mediating role of organizational justice on job insecurity and job burnout of employees during the Covid-19 crisis. Productivity Management. 2023;65:203-225.
4. Nouri Langroudi A, Nazari Valani L. The effect of transformational leadership style on job burnout among employees (Case study: Employees of Langroud Education Department schools). 9th International Conference on Economics, Management and Accounting with Value Creation Approach; 2019.
5. Ziabari SM, Andalib E, Faghani M, Roodsari NN, Arzhangi N, Khesht-Masjedi MF, Leyli EK. Evidence-based design in the hospital environment: A staff's burnout study in the COVID-19 era. HERD: Health Environments Research & Design Journal. 2023 Apr;16(2):236-49.[10.1177/19375867221148168][PMID]
6. Reza Tofigh SR. Investigation of the effect of transformational leadership on job burnout of employees of Isfahan Education Department. 4th National Conference and 1st International Conference on New Patterns of Management and Business; 2021.
7. Bagheri Shalmazari R, Khosh Akhlagh H. Investigation and comparison of the effectiveness of reality therapy and positive psychotherapy training on job burnout in nurses of Kashan Hospital in Shahrekord during the outbreak of Covid-19 virus. 8th National Conference on New Research in Educational Sciences and Psychology of Iran; 2023.
8. Sadeghzadeh G, Rahmati S, Sadeghi F, Mohammadi Balban Abad A, Darvishi A. Evaluation of mental workload and job burnout of medical staff during the Covid-19 pandemic in Iran. Ergonomics. 2021;2:1-16.
9. Bhamani S, Pirak M. Two Mixed Experiences: The Narration of Nurses of the Infectious Ward and Patients Recuperated from Covid 19 at Razi Hospital in Ahvaz: A Study based on the Grounded Theory Approach. Journal of Applied Sociology. 2021 Dec 22;32(4):45-68.
10. Alipour M. Investigation of the relationship between transformational leadership style of managers with creativity and job burnout of employees of Zagros South Oil Company. 7th National Congress in Human Sciences; 2024.
11. Jafarian_amiri SR, Qalehsari MQ, Zabihi A, Babanataj R, Chehrazi M. The relationship between empowerment and compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in nurses during COVID-19 outbreak. Journal of Education and Health Promotion. 2023 ct1;12(1):379.[10.4103/jehp.jehp_504_23][PMID]
12. Azadian Bojnourdi M, Bakhtiyarpour S, Hatami M, Saadi Majd Q, Khalghati A, Bakhtiyarpour S, Bakhtiyarpour M, Bakhtiyarpour Z, Bakhtiyari M. The relationship between teachers' attitudes towards change and job burnout during Covid-19 with the mediating role of accepting virtual education. Research in Educational Systems. 2021;55:143-153.
13. Moradi B, Moradi A, Amiri A, Rezaei Aloni J, Barzouei A, Mahmoudian Y. Investigation of stress and job burnout status of health care workers during Covid-19. 8th Annual Research Conference of Semnan University of Medical Sciences; 2022.
14. Boamah SA. The impact of transformational leadership on nurse faculty satisfaction and burnout during the COVID-19 pandemic: A moderated mediated analysis. Journal of Advanced Nursing. 2022 Sep;78(9):2815-26.[10.1111/jan.15198][PMID]
15. Yücel I. Transformational leadership and turnover intentions: the mediating role of employee performance during the COVID-19 pandemic. Administrative Sciences. 2021 Aug 11;11(3):81.
16. Mazandarani J, Kiyalashki J, Salahi Kajour A. The role of transformational leadership and Covid-19 job stress on innovative work behavior. 15th National Conference on Economics, Management and Accounting; 2023.
17. Kloutsiniotis PV, Mihail DM, Mylonas N, Pateli A. Transformational Leadership, HRM practices and burnout during the COVID-19 pandemic: The role of personal stress, anxiety, and workplace loneliness. International journal of hospitality management. 2022 Apr 1;102:103177.[10.1016/j.ijhm.2022.103177][PMID]
18. Bosak J, Kilroy S, Chênevert D, C Flood P. Examining the role of transformational leadership and mission valence on burnout among hospital staff. Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance.2021 May7;8(2):208-27.
19. Abolnasser MS, Abdou AH, Hassan TH, Salem AE. Transformational leadership, employee engagement, job satisfaction, and psychological well-being among hotel employees after the height of the COVID-19 pandemic: a serial mediation model. International journal of environmental research and public health. 2023 Feb17;20(4):3609.[10.3390/ijerph20043609][PMID]
20. Alzoubi RH, Shnaikat BG, Alzaatreh MY. The relationship between transformational leadership style, job satisfaction, and employee retention among healthcare workers in hospitals during COVID-19 Crisis. InCoMBInES-Conference on Management, Business, Innovation, Education and Social Sciences2023 May 9 (Vol. 3, No. 1, pp. 46-55).

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Ahvaz Jundishapur University of Medical Science. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).