

مجله حسابداری سلامت، سال هشتم، شماره دوم، پیاپی ۲۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۸، صص ۳۹-۵۷.

بررسی رابطه بین سلامت عمومی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری مدیران در شرکت‌های دولتی شهر کرمان

سپیده راجی‌زاده^۱ و حجت‌الله زنگی‌آبادی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۵/۱۹

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۹۷/۰۴/۰۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۸/۲۱

چکیده

مقدمه: نقش سلامت حسابداران در ایفای درست وظیفه حساس نگهداری از سلامت مالی شرکت‌ها کاملاً برجسته است؛ حسابداران این وظیفه را تحت نظارت و رهبری مدیران انجام می‌دهند. از این رو، بررسی رابطه بین وضعیت سلامت عمومی حسابداران با ادراک آنان از سبک رهبری مدیران از اهمیت بالایی برخوردار است.

روش پژوهش: این پژوهش توصیفی-تحلیلی بوده و در قالب یک بررسی همبستگی انجام شده است. نمونه پژوهش شامل تعداد ۱۰۶ نفر از حسابداران شاغل در شرکت‌های دولتی شهر کرمان در سال ۱۳۹۶ است که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده‌اند. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسش‌نامه استاندارد سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر و پرسش‌نامه سبک رهبری لیکرت و لیکرت و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تی تک نمونه‌ای، ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که به باور بیشتر حسابداران سبک رهبری حاکم در محیط کار آنان، مشاوره‌ای است. هم‌چنین، حسابداران از نظر نشانه‌های بدنی و اضطراب و اختلال خواب، وضعیت مطلوبی ندارند. افزون بر این، سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن رابطه معنی‌داری با ادراک حسابداران از سبک رهبری دارد و ادراک از سبک رهبری در بین حسابداران متفاوت است.

نتیجه‌گیری: با توجه به وضعیت سلامت عمومی حسابداران و آثار آن بر ادراک از سبک رهبری مدیران، لازم است شرکت‌های دولتی به منظور اعمال رهبری مشارکتی به عنوان ابزار اصلی ارتقاء سلامت حسابداران اقداماتی انجام دهند. از جمله این اقدامات می‌توان به مواردی مانند ارتباطات درست حرفه‌ای، ترغیب کار گروهی، افزایش آزادی عمل و تفویض اختیار نسبی به کارکنان، کاهش تعارضات و ابهامات شغلی و ارتقاء نرم‌افزارهای کاربردی حسابداری اشاره کرد.

واژه‌های کلیدی: حرفه حسابداری، سبک رهبری، سلامت عمومی، شرکت‌های دولتی.

۱. مربی، گروه حسابداری، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول؛ رایانامه: se.rajizadeh92@pnu.ac.ir)

۲. کارشناس ارشد حسابداری، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران (رایانامه: Hojatollah.z59@gmail.com)

مقدمه

طرف دیگر، اطلاعات تهیه شده به وسیله حسابداران مورد استفاده مدیریت قرار می‌گیرد و برای اعمال تغییرات احتمالی مورد نظر در کسب و کار ضروری بوده و از اهمیت بالایی برخوردار است؛ چرا که مدیران از این اطلاعات استفاده می‌کنند و بیشتر تصمیم‌های آنان به طور مستقیم آثار و پیامد مالی دارد (۵). بنابراین، عملکرد حسابداران مورد توجه ویژه مدیران قرار داشته و طبیعی است که سلامت جسمی و روانی آنان به اندازه تولید و بهره‌وری مورد تأکید مدیران باشد. در واقع، مدیران بنگاه‌های اقتصادی در یک جامعه سالم می‌دانند که بهبود عملکرد نتیجه و محصول رهبری اثربخش است و رهبری اثربخش نیز بدون توجه و اعتقاد به سلامت روانی کارکنان حاصل نمی‌شود (۶).

اهمیت هدایت و رهبری به اندازه‌ای است که برخی از علمای مدیریت، میزان موفقیت و اثربخشی مدیر را به اندازه توان وی در هدایت نیروی انسانی می‌دانند. رهبری در طول تاریخ یکی از ارکان جامعه بشری بوده است. وقتی رهبری به عنوان یک کارکرد مدنظر قرار می‌گیرد جزء مهمی از مدیریت محسوب می‌شود و حضور و موجودیت آن در گرو اعمال تعدادی مهارت به عنوان راه‌ها یا سبک‌های رهبری افراد برای رسیدن به هدف‌های خاص است (۶). به عبارت دیگر، سبک رهبری راهبردهای حاکم بر شرکت در پیشبرد امور و ارتقاء سطح بهره‌وری منابع مختلف است و فرهنگ و فضای اخلاقی سازمان را تعیین می‌کند (۷). در واقع، سبک رهبری شامل الگوهای رفتاری پایداری است که رهبر در حین کار با افراد دارد و نحوه رفتار رهبر در محیط کار را منعکس می‌کند که به وسیله دیگران

حسابداری و پیشرفت‌ها و تغییرات آن از جمله موضوعاتی است که همواره مورد توجه بوده است. ویژگی‌های این حرفه مانند هر حرفه دیگری شامل پذیرش وظیفه خدمت به جامعه، وجود حداقل شرایط از پیش تعیین شده برای ورود به حرفه مورد نظر (به عنوان نمونه، مهارت‌های تخصصی که از طریق آموزش و تجربه به دست می‌آید) و پای‌بندی اعضای حرفه به مجموعه‌ای از اصول، ضوابط و ارزش‌های مربوط در آن حرفه است (۱). حرفه حسابداری به دلیل ایفای وظیفه خطیر نگهداری از سلامت مالی شرکت‌ها، در تحقق رشد و توسعه اقتصادی، جایگاهی برجسته دارد (۲). در این حرفه همانند بسیاری از مشاغل دیگر، برای ارائه مناسب خدمات حرفه‌ای و استفاده از حداکثر توان و ظرفیت حسابداران در راه ایجاد سلامت، شفافیت و انضباط مالی، حسابداران باید ضمن برخورداری از دانش و مهارت لازم، آموزش مستمر و آراستگی به فضایل اخلاقی در کمال سلامت جسمانی و روانی و با انگیزه قوی و سرشار از اشتیاق شغلی، نقش‌آفرینی کنند. به‌ویژه این که، قرار گرفتن حسابداران در معرض شرایط نامطلوب روانی و اجتماعی در محیط کار موجب آسیب‌های بسیار زیادی بر کیفیت زندگی و سلامت آنان می‌شود (۳). از طرفی حسابداری به عنوان یکی از فعالیتهای هر بنگاه اقتصادی تحت نظارت و رهبری است تا بتواند در راستای دستیابی به هدف‌های مورد نظر با سایر قسمت‌های بنگاه اقتصادی هماهنگ شود (۴) و از

مجزا و مستقل از مدیریت مطرح نبوده بلکه یکی از وظایف عمده و اصلی آن به شمار می‌آید. مدیران به هر حال به طریقی شرکت‌های خود را اداره می‌کنند ولی امروزه با پیچیدگی روزافزون مهارت‌ها، موفقیت شرکت‌ها بدون استفاده از سبک‌های مطلوب رهبری امکان‌پذیر نیست. به همین دلیل از گذشته تا به حال نگرش‌های مختلفی درباره رهبری ارائه شده است (۱۲). لیکرت سبک‌های متداول رهبری شرکت‌ها را به شرح زیر توصیف کرده است:

الف. سبک رهبری خودکامه آمرانه: در این سبک رهبری، مدیران به دلیل اعتماد نداشتن به زیردستان با خودرأیی زیاد عمل می‌کنند و کارکنان را با بیم‌دادن، تنبیه و به ندرت با اعطای پاداش برمی‌انگیزانند. تصمیم‌ها به وسیله مدیران اتخاذ می‌شود و تعامل بین رئیس و مرئوس با ترس و بدگمانی همراه است. هم‌چنین، فرآیند کنترل به طور کامل در اختیار مدیریت عالی قرار دارد.

ب. سبک رهبری خودکامه خیرخواهانه: در این سبک رهبری، اعتماد به زیردستان همانند اعتماد ارباب به خدمت‌کاران خود پدید می‌آید و انگیزش کارکنان با اعطای پاداش و در مواردی بیم‌دادن و تنبیه انجام می‌شود. هم‌چنین، از نظرات و عقاید زیردستان خیلی کم استفاده می‌شود و تفویض تصمیم‌گیری به ندرت به سطوح پایین منتقل می‌شود ولی همواره نظارت و کنترل وجود دارد. افزون بر این، تعامل بین رئیس و مرئوس با ارفاق و مدارا از سوی رئیس و ترس و احتیاط از سوی مرئوسان شکل می‌گیرد.

پ. سبک رهبری مشاوره‌ای: در این سبک رهبری،

ملاحظه شده و موجب می‌شود که آنان در شرایط مشابه از خود عملکرد یکسانی بروز دهند (۸). هم‌چنین، سبک رهبر، نقش مهمی در کمک به کارکنان برای تحقق بخشیدن به توانایی‌های خود از طریق به رسمیت شناخته‌شدن و شکوفایی استعدادها دارد (۹). حتی بهترین کارکنان نیاز دارند تا بدانند که چگونه می‌توانند در راه رسیدن به هدف‌های سازمانی نقش‌آفرینی کنند (۱۰). به همین دلیل و با توجه به مطالبی که پیش از این بیان شد، مدیران افزون بر تأکید بر بهبود کارآیی و اثربخشی از طریق سبک رهبری مناسب باید به بهبود سلامت روانی، جسمانی و کیفیت زندگی کارکنان حسابداری نیز توجه داشته باشند (۱۱). بنابراین، با مدنظر قرار دادن نقش برجسته سلامت عمومی حسابداران در افزایش کیفیت خدمات حرفه‌ای و لزوم استقرار نظام مدیریتی مناسب به عنوان یکی از ضرورت‌های مدیریت منابع انسانی در حرفه حسابداری در این پژوهش این سؤال مطرح است که: آیا وضعیت سلامت عمومی حسابداران با توجه به مؤلفه‌های مختلف آن مطلوب است؟ و آیا بین سلامت عمومی حسابداران و مؤلفه‌های مربوط به آن با ادراک حسابداران از سبک رهبری مدیران رابطه معنی‌داری وجود دارد؟

مبانی نظری

سبک رهبری

یکی از وظایف مهم مدیریت، رهبری است. اولین وظیفه رهبری، بیان دورنما و ارزش‌ها در یک شرکت است. رهبری در مفهوم سازمانی آن به عنوان جزئی

ابعاد سلامتی و به خصوص بُعد روانی آن توجه شده است. در واقع، سلامت یعنی حالت خوب بودن کامل از لحاظ جسمی، روانی و اجتماعی و این تنها به معنای بیمار نبودن و ناتوانی نیست. به عبارت دیگر، سلامت تنها جنبه جسمانی بشر را در بر نمی‌گیرد بلکه ابعاد روانی و اجتماعی سلامت نیز اهمیت خاصی دارد. مفهوم سلامت روان شامل آسایش ذهنی، احساس خودتوانمندی، خودمختاری، کفایت و شناخت توانایی خود در محقق ساختن ظرفیت‌های عقلی و هیجانی خویش است. هم‌چنین، سلامت روانی به عنوان توانایی فرد در غلبه بر ناراحتی‌های روان‌شناختی و هیجانی، شناخت از دیگران و حفظ روابط اجتماعی تعریف شده است (۱۵). به بیان دیگر، می‌توان گفت بهداشت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با تنش‌ها یا استرس‌های معمول زندگی مدارا کند، از نظر شغلی مفید و سازنده باشد، برای اجتماع خود نقشی ایفا کند و با دیگران مشارکت و همکاری داشته باشد (۱۶) که به معنای احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود و ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی است (۱۷). از این رو، سلامت روان در تمام عرصه‌های زندگی، از جمله زندگی فردی و اجتماعی اهمیت دارد. در عرصه شغلی نیز سلامت روان از موضوع‌های اساسی به شمار می‌رود؛ زیرا، برون‌دادهایی مثل شادی و بهره‌وری را به همراه دارد. بر خلاف آن تنش محیط کار منجر به افسردگی، عصبانیت و بسیاری از مشکلات جسمی هم‌چون بیماری‌های قلبی و فشارخون بالا شده و

مدیران اعتماد قابل توجه ولی نه کامل به زیردستان دارند و معمولاً سعی می‌شود تا از افکار، عقاید و اندیشه‌های زیردستان استفاده شود. هم‌چنین، تعیین خط‌مشی‌های کلی و تصمیم‌های مهم در سطح عالی و اتخاذ تصمیم‌های تخصصی در رده‌های پایین انجام و از پاداش و مشارکت محدود و گاهی تنبیه برای انگیزش کارکنان استفاده می‌شود.

ت. سبک رهبری مشارکتی: در این سبک رهبری، اعتماد کامل به زیردستان در تمامی زمینه‌ها وجود دارد و از عقاید و اندیشه‌های آنان به گونه‌ای سازنده بهره‌برداری می‌شود. یعنی فرآیند تصمیم‌گیری و کنترل غیرمتمرکز است و هدف‌ها، به وسیله خود کارکنان تعیین و خودارزیابی اعمال می‌شود. هم‌چنین، تمامی نیازهای فردی کارکنان شامل نیازهای فیزیولوژیکی، ایمنی و امنیت، تعلق اجتماعی و دوستی، قدر و منزلت و خودباوری به نحو مناسب ارضاء می‌شود. افزون بر این، مسئولیت جمعی در کل مجموعه وجود دارد و تمامی کارکنان در جهت هدف‌های سازمانی تلاش می‌کنند (۱۳).

گفتنی است سبک رهبری ادراک شده به وسیله کارکنان با تأثیر بسیار قوی بر نگرش آن‌ها به شغل خود، زمینه‌ساز تحقق هدف‌های سازمانی است (۱۴).

سلامت

سلامت مهم‌ترین مسئله برای انسان است. موضوع سلامتی از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی مطرح بوده است اما هرگاه از آن سخنی به میان آمده، عمدتاً بُعد جسمی آن مدنظر قرار گرفته و کم‌تر به سایر

سلامت روان کارکنان را تهدید می‌کند. بنابراین، در راستای ایجاد سلامت روانی کارکنان در هر بنگاه اقتصادی شناسایی و کنترل عوامل زیان‌آور سلامت روانی، ایجاد جو همدلی، صداقت و احترام به همکاران، شناسایی استعدادها، استفاده درست از افکار و نظرات جمعی در تصمیم‌گیری‌ها، اطلاع‌رسانی درباره گزارش عملکرد و برنامه‌های آینده شرکت، تأمین نیازهای مادی و خدمات رفاهی و تأمین نیازهای معنوی کارکنان هم‌چون تأیید اجتماعی از سوی مدیران و تقویت عزت نفس کارکنان ضروری است (۱۸). با توجه به اهمیت موضوع سلامت کارکنان بنگاه‌های اقتصادی که در بالا ذکر شد لازم است سلامت حسابداران به عنوان کسانی که اطلاعات مالی را تهیه و گزارش می‌کنند مورد توجه قرار گیرد.

پیشینه پژوهش

وولی و همکاران در پژوهشی نشان دادند که رهبری مبتنی بر صداقت، اعتماد و ارزش‌های اخلاقی (غیرخودکامه) از عوامل اساسی افزایش سرمایه روان‌شناختی و رفاه کارکنان و کاهش رفتار انحرافی است (۱۹). کاستا نوگویرا و همکاران در پژوهشی به بررسی توانمندسازی رهبری به عنوان یک عامل مهم موفقیت در اجرای مدیریت ناب پرداختند و به این نتیجه رسیدند که ویژگی‌های رهبری مانند مسئولیت‌پذیری، عملکرد خلاقانه و قدرت رهبری بر مدیریت ناب مؤثر است (۲۰). لو و لی در پژوهشی به بررسی تأثیر سبک نظارت و تصمیم‌گیری بر استرس شغلی (تنش شغلی) و رضایت مدیران ارشد خارجی شاغل در

سرمایه‌گذاری‌های مشترک پرداختند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که بین میزان تصمیم‌گیری متمرکز (خودکامه) و افزایش تنش شغلی و کاهش سلامت سازمانی رابطه خطی معنی‌دار مستقیم وجود دارد (۲۱). نتایج پژوهش لاسچینگر و همکاران نشان داد که رهبران نقش مهمی در ایجاد شرایط کاری مناسب برای کارکنان و ایجاد اعتماد به نفس در آنان دارند و می‌توانند از بروز فرسودگی و کاهش سلامت روانی کارکنان جلوگیری کنند (۲۲). چیه-پنگ و همکاران در پژوهشی عملکرد گروهی کارکنان و رهبری از منظر سیاست و رهبری اخلاقی را بررسی کردند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که بین عملکرد گروهی و رهبری اخلاقی با متغیر میانجی مبادله رهبر-عضو رابطه مستقیم و بین سیاست و عملکرد گروهی با نقش میانجی مبادله رهبر-عضو رابطه غیرمستقیم وجود دارد (۲۳). نتایج پژوهش احمد و همکاران حاکی از آن بود که سبک رهبری اخلاقی بر دو رفتار مهم برون‌سازمانی کارکنان (رفتار شهروندی و عملکرد خلاقانه) مؤثر است. هم‌چنین، ویژگی‌های روان‌شناختی به عنوان یک متغیر میانجی رابطه بین سبک رهبری اخلاقی و رفتار برون‌سازمانی کارکنان را تقویت می‌کند (۲۴).

دلجوی شهیر در پژوهشی به بررسی تأثیر سبک رهبری بر عملکرد سازمانی پرداخت. نتایج پژوهش وی نشان داد که محیط مدیریت کسب و کار شدیداً چالشی است و راهبردهای توسعه سازمانی اغلب نیازمند تحول است. بنابراین، یک کسب و کار بیش از هر زمان دیگری نیازمند کسانی است که رهبری تحول‌آفرین را پیشه کرده و قادر به تغییر راهبرد و فرهنگ سازمانی و

هماهنگ کردن سازمان با نیازمندی‌ها و الزامات محیطی هستند (۲۵). حسین‌زاده در پژوهشی نشان داد کارکنانی که مدیران مستبد دارند، تحت فشارهای شدید روانی قرار می‌گیرند و بین سبک‌های رهبری خودکامه خیرخواهانه، مشاوره‌ای و مشارکتی با فرسودگی شغلی به عنوان زمینه‌ساز ناتوانی‌های روانی و جسمانی رابطه منفی و معنی‌دار و بین سبک رهبری خودکامه آمرانه با فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد (۲۶). قدم‌پور در پژوهشی به بررسی رابطه بین عوامل سازمانی با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان پرداخت. نتایج پژوهش وی نشان داد که یکی از عوامل سازمانی پیش‌بین برای پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان، سبک وظیفه‌مدار مدیر است. با توجه به آن که مدیران در مقایسه با افراد معمولی یا کارکنان از قدرت و حق تصمیم‌گیری بیشتری برخوردارند، شخصیت آن‌ها می‌تواند بر تصمیم‌ها و روش‌ها تأثیر بگذارد و همین امر سبب بروز فشارهای روانی در افراد می‌شود (۲۷). نتایج پژوهش فخاریان و همکاران نشان داد که با افزایش مدیریت مشارکتی، تعهد سازمانی و سلامت روانی کارکنان افزایش می‌یابد و میزان مشارکت کارکنان در فرایند تصمیم‌گیری‌ها نقش مهمی در سلامت روانی آنان دارد. هم‌چنین، تصمیم‌گیری در زمینه راه‌های رسیدن به هدف‌ها به صورت گروهی منجر به دستیابی به راه‌حل‌های منطقی‌تر و مطمئن‌تر می‌شود و از آن جا که نیروی انسانی در هر سازمانی بالاترین سرمایه به شمار می‌رود، توجه و ارج نهادن به آن و دخالت دادن کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها می‌تواند نتایج مثبتی به بار

آورد. افزون براین، تصمیم‌گیری مشارکتی، مقاومت در برابر تغییر را کاهش و سطح فشار روانی را کم می‌کند (۲۸). کریمی و همکاران در پژوهشی نشان دادند که کارکنان بخشی از تلاش روان‌شناختی و رفتاری خود را معطوف به سلامت روانی می‌کنند. هم‌چنین، افزایش خودآگاهی، عزت نفس، اعتماد به نفس و امید به زندگی از طریق افزایش مهارت‌های مقابله‌ای می‌تواند باعث تعدیل و کنترل فشارها و تنش‌های ناشی از شغل شده و احساس مفید بودن و رضایت از انجام کارهای روزمره را افزایش دهد (۲۹).

فرضیه‌های پژوهش

بر اساس مبانی نظری و پیشینه پژوهش، فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر تدوین شد:

فرضیه ۱: وضعیت سلامت عمومی حسابداران در مؤلفه‌های مختلف مطلوب است.

فرضیه ۲: بین سلامت عمومی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه فرعی ۱-۲: بین نشانه‌های بدنی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه فرعی ۲-۲: بین اضطراب و اختلال خواب حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه فرعی ۲-۳: بین نشانه‌های افسردگی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

روش پژوهش

این پژوهش توصیفی-تحلیلی بوده و در قالب یک بررسی همبستگی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش شامل ۱۴۰ نفر از حسابداران شاغل در شرکت‌های دولتی شهر کرمان در سال ۱۳۹۶ است. بر اساس جدول کرجسی و مورگان، نمونه پژوهش تعداد ۱۰۶ نفر تعیین و از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون تی تک نمونه‌ای، ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری با بکارگیری نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۱ و Amos نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شد.

داده‌های مورد نیاز پژوهش با استفاده از دو پرسش‌نامه استاندارد شامل پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر (۳۰) و پرسش‌نامه سبک رهبری لیکرت و لیکرت (۳۱) جمع‌آوری شده است. پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر شامل ۲۸ سؤال چهارگزینه‌ای است که، به ترتیب، چهار خرده آزمون نشانه‌های بدنی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانه‌های افسردگی را هر یک با هفت سؤال می‌سنجد. در این پرسش‌نامه از طیف لیکرت با نمره‌های صفر (هرگز یا خیلی کم)، یک (کم)، دو (متوسط) و سه (زیاد) استفاده شده و نمرات کم‌تر، بیانگر سلامت روانی بیشتر کارکنان است. پرسش‌نامه سبک رهبری لیکرت و لیکرت شامل ۱۸ پرسش چهارگزینه‌ای است و سبک‌های چهارگانه رهبری (خودکامه آمرانه، خودکامه خیرخواهانه، مشاوره‌ای و مشارکتی) را می‌سنجد. بر همین اساس، نمره‌گذاری سؤال‌های این

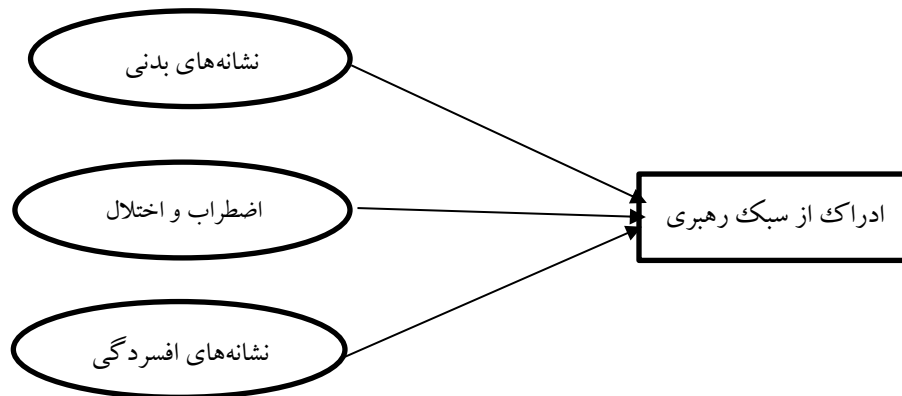
پرسش‌نامه از ۱ تا ۴ تعیین شد. بنابراین، کم‌ترین نمره ممکن برای هر پرسش‌نامه ۱۸ و بالاترین نمره ۷۲ است. هر چه نمره مدیر بیشتر باشد به این معنا است که سبک رهبری وی از دیدگاه کارکنان مشارکتی‌تر است.

به منظور تعیین روایی پرسش‌نامه‌ها از روش اعتبار محتوا استفاده شد. به این ترتیب که پس از تهیه پرسش‌نامه‌ها، از نظرهای استادان صاحب‌نظر در زمینه مورد مطالعه استفاده و طبق پیشنهادها آنان اصلاحات لازم انجام شد. در ایران، روایی و پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر و پرسش‌نامه سبک رهبری لیکرت و لیکرت در پژوهش‌های متعدد مورد تأیید قرار گرفته است. به عنوان نمونه، در پژوهش صدیق ارفعی و همکاران (۳۲) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵، پایایی مطلوب پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر و همبستگی درونی سؤال‌های آن را نشان داد. در پژوهش کشتکاران و همکاران (۳۳) روایی پرسش‌نامه سبک رهبری لیکرت و لیکرت به وسیله استادان دانشگاه و پایایی آن در نمونه‌ای کوچک با آلفای کرونباخ ۰/۹۶٪ به تأیید رسیده است. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی محاسبه شده با استفاده از روش آلفای کرونباخ در یک نمونه پیش آزمون، ۰/۹۱ به دست آمد.

شکل شماره ۱ الگوی مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد.

یافته‌ها

در بخش اول پرسش‌نامه ۴ سؤال عمومی مرتبط با ویژگی‌های فردی آزمودنی‌ها شامل جنسیت،



شکل ۱: الگوی مفهومی پژوهش

که در واقع، مدیر و یا سرپرست بخش نیستند. این نتایج نشان می‌دهد که آزمودنی‌ها از صلاحیت کافی برای پاسخ به سؤال‌های پرسش‌نامه برخوردارند.

توزیع فراوانی متغیر سلامت عمومی حسابداران و مؤلفه‌های آن در جدول شماره ۲ ارائه شده است. همان‌طور که در این جدول مشخص شده است به نظر می‌رسد اغلب حسابداران از لحاظ جسمانی نظیر آسیب‌های اسکلتی و عضلانی، فشارخون و غیره دچار مشکلاتی هستند اما شدت زیادی ندارد. در مورد سایر ابعاد سلامت عمومی حسابداران، شدت اختلالات کم یا خیلی کم است که نشان‌دهنده وضعیت سلامت مطلوب این گروه کارکنان است.

توزیع فراوانی ادراک حسابداران از سبک رهبری در جدول شماره ۳ ارائه شده است. همان‌طور که در این جدول مشخص شده است از بین حسابداران ۱۳ نفر (۱۲/۳٪)، ۳۳ نفر (۳۱/۱٪)، ۴۲ نفر (۳۹/۴٪) و ۱۸ نفر (۱۷/۲٪)، به ترتیب، معتقدند که سبک رهبری مدیران خود کامه آمرانه، خود کامه خیرخواهانه، مشاوره‌ای و مشارکتی است. بر این اساس، بیشترین تعداد

سابقه کاری، سن، سمت سازمانی و تحصیلات مطرح شده است. نتایج حاصل از تحلیل توصیفی سؤال‌های عمومی پرسش‌نامه (جدول شماره ۱)، نشان می‌دهد که حدود ۵۷/۵٪ از آزمودنی‌ها را مردان و مابقی را زنان تشکیل می‌دهد. سابقه کاری آنان نشان‌دهنده آن است که حدود ۵۳/۱٪ بالای ۱۵ سال سابقه کار دارند و از تجربه کافی در مورد شناخت سبک رهبری حاکم بر شرکت برخوردارند. بررسی سن آزمودنی‌ها نشان می‌دهد که حدود ۴۲/۵٪ در بازه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال قرار دارند. همچنین، حدود ۲۰/۸٪ آنان مدیر هستند. علت انتخاب تعداد کم‌تر از مدیران این بوده است که به نظر می‌رسید از ارائه پاسخ‌های واقع‌بینانه در مورد سبک رهبری حاکم بر شرکت با توجه به جایگاه شغلی خود اجتناب کنند. حدود ۷۸/۳٪ آزمودنی‌ها دارای مدرک کارشناسی و کم‌تر هستند. به عبارت دیگر، با توجه به این که در شرکت‌ها اغلب افراد با تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر، سمت‌های مدیریتی را احراز کرده‌اند، بر همین اساس عمدتاً آزمودنی‌ها شامل حسابداران دارای تحصیلات کارشناسی و کم‌تر بوده

جدول ۱: اطلاعات عمومی پرسش‌نامه

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	زن	۴۵
	مرد	۴۲/۵
سابقه کار	زیر ۵ سال	۱۲
	بین ۶ تا ۱۰ سال	۲۲
	بین ۱۱ تا ۱۵ سال	۱۶
	بین ۱۶ تا ۲۰ سال	۲۴
	بین ۲۱ تا ۲۵ سال	۱۷
	بالای ۲۵ سال	۱۵
	۲۹ سال و کم‌تر	۱۹
سن	بین ۳۰ تا ۳۹ سال	۴۵
	بین ۴۰ تا ۴۹ سال	۳۲
	۵۰ سال و بیشتر	۱۰
سمت سازمانی	مدیر	۲۲
	کارمند	۸۴
تحصیلات	کارشناسی و کم‌تر	۸۳
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۲۳

جدول ۲: توزیع فراوانی متغیر سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن

متغیر	نشانه‌های بدنی	اضطراب و اختلال خواب	اختلال در کارکرد اجتماعی	نشانه‌های افسردگی	سلامت عمومی
هیچ یا خیلی کم	۲۶	۲۳	۳۴	۷۷	۳۰
کم	۲۸	۴۱	۶۹	۲۹	۳۸
متوسط	۳۱	۲۳	۳	۰	۳۸
شدید	۲۱	۱۹	۰	۰	۰
	۱۹/۹	۱۷/۹	۰	۰	۰

جدول ۳: توزیع فراوانی ادراک حسابداران از سبک رهبری

متغیر	خودکامه آمرانه	خودکامه خیرخواهانه	مشاوره‌ای	مشارکتی
دامنه نمرات	۱-۱۸	۱۹-۳۶	۳۷-۵۴	۵۵-۷۲
فراوانی	۱۳	۳۳	۴۲	۱۸
درصد	۱۲/۳	۳۱/۱	۳۹/۴	۱۷/۲

آزمودنی‌ها (۴۲ نفر) بر این باورند مدیران شرکت‌ها در تعیین راهبردها و اجرای برنامه‌های تعیین شده از پیشنهادها و اظهارنظرهای سایر کارکنان استفاده می‌کنند و سبک رهبری مشاوره‌ای دارند. کم‌ترین تعداد آزمودنی‌ها (۱۳ نفر) معتقدند مدیران شرکت‌ها خودرأی هستند و سبک رهبری خودکامه آمرانه دارند.

آزمون فرضیه‌ها

برای بررسی فرضیه اول پژوهش از آزمون تی تک نمونه‌ای استفاده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول شماره ۴ مقدار معنی‌داری برای مؤلفه‌های نشانه‌های بدنی و اضطراب و اختلال خواب بزرگ‌تر از ۰/۱ است. در نتیجه، می‌توان گفت فرض صفر مربوط به این مؤلفه رد نمی‌شود. به عبارت دیگر، این نتایج نشان می‌دهد که وضعیت نشانه‌های بدنی و اضطراب و اختلال خواب حسابداران مطلوب نیست. هم‌چنین، با توجه به این که مقدار معنی‌داری برای مؤلفه‌های اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانه‌های افسردگی کم‌تر از ۰/۱ است، فرض صفر مربوط به این مؤلفه‌ها رد می‌شود. به بیان دیگر، وضعیت سلامت حسابداران در مؤلفه اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانه‌های افسردگی مطلوب است. افزون بر این، مقدار معنی‌داری مربوط به متغیر سلامت عمومی

حسابداران کم‌تر از ۰/۱ است که نشان می‌دهد وضعیت کلی سلامت عمومی حسابداران مطلوب است.

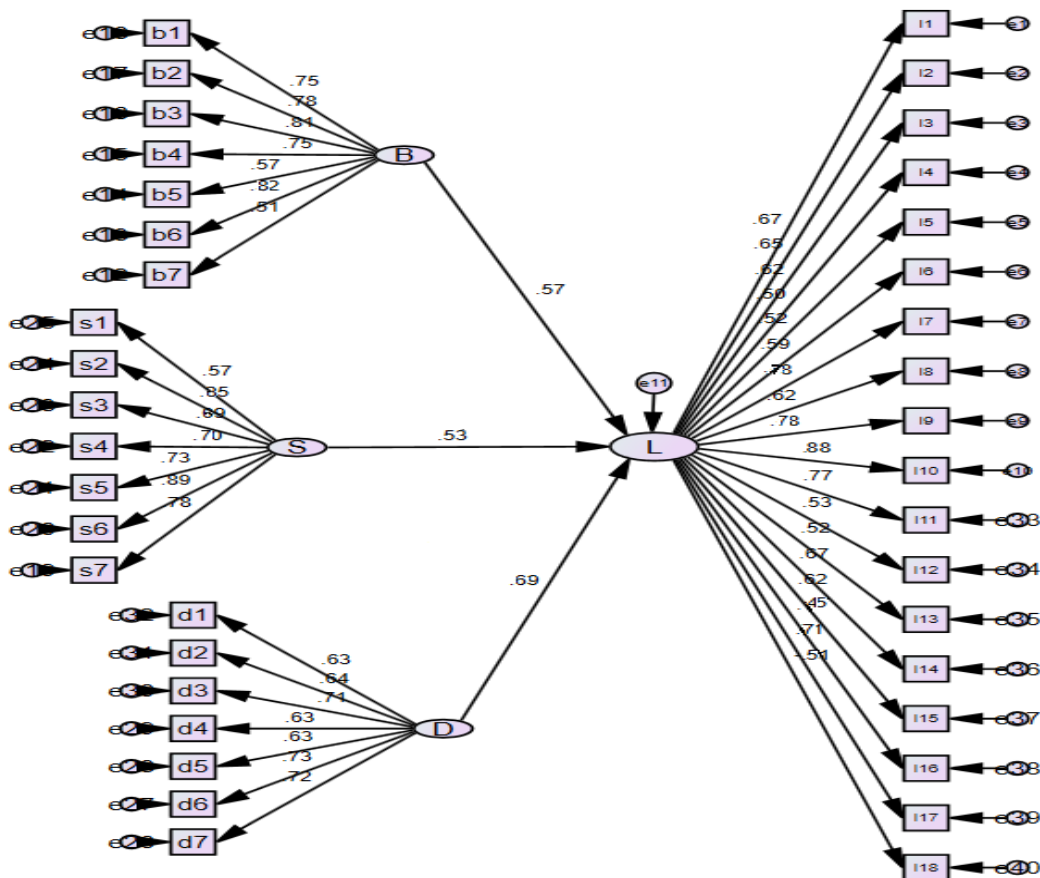
برای برآورد الگوی پژوهش از معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج خروجی نرم‌افزار Amos نسخه ۲۲ برای برآورد الگوی مفهومی پژوهش ضرایب استاندارد شده ارائه می‌کند. این نرم‌افزار افزون بر برآورد ضرایب خطاهای الگو، یک سری از شاخص‌های تناسب را ارائه می‌کند که با استفاده از آن می‌توان برازش کلی الگو را مورد آزمون قرار داد. پس از برآورد الگو باید تعیین شود که داده‌های به دست آمده تا چه حد با الگو برازش دارد. به این معنا که تا چه اندازه الگوی به وسیله داده‌های نمونه حمایت می‌شود. در نتیجه، ابتدا، باید بررسی شود که بار عاملی هر مؤلفه (ضریب B) بیشتر از ۰/۴ بوده و تأثیر مؤلفه بر متغیر مستقل معنی‌دار باشد. در صورت معنی‌دار نبودن یک مؤلفه، آن مؤلفه باید از الگو حذف و مجدداً رابطه بین مؤلفه‌ها بررسی شود. سرانجام، به بررسی انواع شاخص‌های برازش و بررسی معنی‌داری الگو پرداخته شود. در پژوهش حاضر نیز مؤلفه‌های سلامت عمومی با بار عاملی بالاتر از ۰/۴ و مقدار معنی‌داری کم‌تر از ۰/۵ وارد الگوی پژوهش شده و نتایج آن در جدول شماره ۵ و شکل شماره ۲، که مربوط به بررسی تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته پژوهش است، نشان داده شده است.

جدول ۴: آزمون t تک نمونه‌ای برای میانگین نمره سلامت و مؤلفه‌های آن

متغیر	آماره t	درجه آزادی	انحراف استاندارد	معنی‌داری	ضریب بتا
نشانه‌های بدنی	۰/۱۵	۱۰۵	۵/۱۹	۰/۵۶	۰/۷۸
اضطراب و اختلال خواب	(۰/۲۹)	۱۰۵	۴/۸۸	۰/۳۸۳	(۱/۴۸)
اختلال در کارکرد اجتماعی	(۱۷/۳۵)	۱۰۵	۲/۰۷	۰/۰۰۱	(۳۵/۹)
نشانه‌های افسردگی	(۲۴/۲۸)	۱۰۵	۲/۶۶	۰/۰۰۱	(۶۴/۵۸)
سلامت عمومی حسابداران	(۴/۴۱)	۱۰۵	۱۳/۵۸	۰/۰۰۱	(۵۹/۸۸)

جدول ۵: معنی داری تأثیر مؤلفه‌های سلامت عمومی بر ادراک از سبک رهبری

متغیر	علامت اختصاری	معنی داری	ضریب B
نشانه‌های بدنی	B	۰/۰۱۴	۰/۵۷
اضطراب و اختلال خواب	S	۰/۰۲۲	۰/۵۳
نشانه‌های افسردگی	D	۰/۰۱۳	۰/۶۹



شکل ۲: بررسی تأثیر مؤلفه‌های سلامت عمومی بر ادراک از سبک رهبری

می‌شود. برای بررسی رابطه مؤلفه‌های متغیر مستقل (سلامت عمومی) با متغیر وابسته (ادراک از سبک رهبری) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول شماره ۷، ضریب همبستگی بین سلامت عمومی حسابداران و

نتایج بررسی نیکویی برازش الگوی پژوهش در جدول شماره ۶ ارائه شده است. بر اساس نتایج مشخص شده در این جدول می‌توان گفت که الگوی پژوهش از برازش مناسبی برخوردار است. در این بخش به بررسی فرضیه دوم پژوهش پرداخته

جدول ۶: شاخص‌های نیکویی برازش الگوی پژوهش

شاخص	اختصار	معیار	آماره آزمون	نتیجه
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد	۰/۰۷۶	تأیید
شاخص برازش افزایشی	IFI	بزرگ‌تر از ۰/۸ باشد	۰/۹۵	تأیید
شاخص برازش مقایسه‌ای	CFI	بزرگ‌تر از ۰/۸ باشد	۰/۹۱	تأیید
شاخص توکر لوییس	TLI	بزرگ‌تر از ۰/۸ باشد	۰/۹۶	تأیید
شاخص نیکویی برازش	GFI	بزرگ‌تر از ۰/۸ باشد	۰/۹۴	تأیید

جدول ۷: ضریب همبستگی بین سلامت عمومی حسابداران و ادراک از سبک رهبری

متغیر	ضریب همبستگی	معنی‌داری
سلامت عمومی حسابداران * ادراک از سبک رهبری	(۰/۸۳۹)	۰/۰۰۱

همبستگی بین نشانه‌های بدنی حسابداران و ادراک از سبک رهبری برابر با ۰/۸۳۹- و مقدار معنی‌داری آن ۰/۰۰۱ است. به دلیل کم‌تر از ۰/۰۵ بودن مقدار معنی‌داری می‌توان نتیجه گرفت که بین نشانه‌های بدنی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. با توجه به این که هر چه نمره فرد پایین‌تر باشد نشان‌دهنده بهبود نشانه‌های بدنی فرد است می‌توان گفت که هرچه حسابداران از نشانه‌های بدنی مطلوبی برخوردار باشند ادراک آنان از سبک رهبری بیشتر است.

نتایج بررسی رابطه بین اضطراب و اختلال خواب حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی (فرضیه فرعی ۲-۲) در جدول شماره ۹ ارائه شده است. ضریب همبستگی بین اضطراب و اختلال خواب حسابداران و ادراک از سبک رهبری برابر با ۰/۷۸۶- و مقدار معنی‌داری آن ۰/۰۰۱ است. به دلیل کم‌تر از ۰/۰۵ بودن مقدار معنی‌داری می‌توان نتیجه

ادراک از سبک رهبری برابر با ۰/۸۳۹- و مقدار معنی‌داری آن ۰/۰۰۱ است. به دلیل کم‌تر از ۰/۰۵ بودن مقدار معنی‌داری می‌توان نتیجه گرفت که بین سلامت عمومی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. با توجه به شیوه نمره‌گذاری پرسش‌نامه سلامت عمومی حسابداران که هر چه نمره فرد پایین‌تر باشد نشان‌دهنده بهبود سلامت عمومی فرد است می‌توان گفت که هرچه حسابداران از سلامت عمومی بالاتری برخوردار باشند ادراک آنان از سبک رهبری بیشتر است. بر اساس مطالب بیان شده در بالا می‌توان گفت که فرضیه دوم پژوهش مبنی بر این که «بین سلامت عمومی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد» تأیید می‌شود.

نتایج بررسی رابطه بین نشانه‌های بدنی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی (فرضیه فرعی ۲-۱) در جدول شماره ۸ ارائه شده است. ضریب

دارد. با توجه به این که هر چه نمره فرد پایین تر باشد نشان‌دهنده بهبود نشانه‌های افسردگی است می‌توان گفت که هرچه نشانه‌های افسردگی حسابداران کاهش یابد ادراک آنان از سبک رهبری بیشتر است.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که وضعیت سلامت حسابداران با توجه به متغیرهای مختلف (نشانه‌های بدنی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی، نشانه‌های افسردگی و سلامت عمومی) متفاوت است. در مورد نشانه‌های بدنی بیشتر حسابداران، سلامت متوسط دارند. در مؤلفه‌های اضطراب و اختلال خواب و اختلال در کارکرد اجتماعی بیشتر حسابداران از سلامت بالا برخوردارند و در مؤلفه نشانه‌های افسردگی، بیشتر حسابداران،

گرفت که بین اضطراب و اختلال خواب حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. با توجه به این که هر چه نمره فرد پایین تر باشد نشان‌دهنده بهبود اضطراب و اختلال خواب فرد است می‌توان گفت که هرچه اضطراب و اختلال خواب حسابداران کاهش یابد ادراک آنان از سبک رهبری بیشتر است.

نتایج بررسی رابطه بین نشانه‌های افسردگی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی (فرضیه فرعی ۲-۳) در جدول شماره ۱۰ ارائه شده است. ضریب همبستگی بین نشانه‌های افسردگی حسابداران و ادراک از سبک رهبری برابر با ۰/۶۷۷- و مقدار معنی‌داری آن ۰/۰۰۱ است. به دلیل کم‌تر از ۵٪ بودن مقدار معنی‌داری می‌توان نتیجه گرفت که بین نشانه‌های افسردگی حسابداران و ادراک آنان از سبک رهبری در محیط سازمانی رابطه منفی و معنی‌دار وجود

جدول ۸: ضریب همبستگی بین نشانه‌های بدنی حسابداران و ادراک از سبک رهبری

متغیر	ضریب همبستگی	معنی‌داری
نشانه‌های بدنی حسابداران * ادراک از سبک رهبری	(۰/۸۶۲)	۰/۰۰۱

جدول ۹: ضریب همبستگی بین اضطراب و اختلال خواب حسابداران و ادراک از سبک رهبری

متغیر	ضریب همبستگی	معنی‌داری
اضطراب و اختلال خواب حسابداران * ادراک از سبک رهبری	(۰/۷۸۶)	۰/۰۰۱

جدول ۱۰: ضریب همبستگی بین نشانه‌های افسردگی حسابداران و ادراک از سبک رهبری

متغیر	ضریب همبستگی	معنی‌داری
نشانه‌های افسردگی * ادراک از سبک رهبری	(۰/۶۷۷)	۰/۰۰۱

بی‌علاقگی به کار و نداشتن احساس تعلق به شرکت، اشاعه فرهنگ تملق و چاپلوسی، غیبت و حضور نیافتن به موقع در محل کار، توجه صرف به منافع شخصی، نبود بینش آینده‌نگری، نداشتن اعتماد به نفس و روحیه تقدیرگرایی، کم‌کاری و فرار از کار، منتقل نکردن مهارت‌ها و فنون کار، کسب محبوبیت به بهای تخریب دیگر همکاران، محافظه‌کاری، نداشتن صداقت در اعتراف به اشتباه‌ها و پاسخ‌گونی نبودن به ارباب رجوع بروز می‌کند.

ادراک حسابداران از سبک رهبری مدیران یکسان نیست. البته، بیشتر آنان بر این باورند که سبک رهبری حاکم در محل کارشان، مشاوره‌ای است. به نظر می‌رسد به دلیل گستردگی وظایف مشاغل حسابداری، مدیران با اجتناب از خودکامگی در رهبری زیردستان، به مشارکت دادن حسابداران در فرآیند تصمیم‌سازی، برنامه‌ریزی و اجرا ترغیب شده‌اند. هر چند برخی ملاحظات و حساسیت‌ها، هنوز هم به عنوان مانع تفویض کامل امور به آن‌ها و اعمال رهبری مشارکتی وجود دارد. در نتیجه، رویه‌های مدیریتی مبتنی بر محافظه‌کاری و جانبداری (سبک رهبری غیرمشارکتی) بر محیط سازمانی حاکم شده است.

نتایج این پژوهش حاکی از آن است که بین سلامت عمومی حسابداران و هر یک از مؤلفه‌های آن با ادراک حسابداران از سبک رهبری رابطه معنی‌داری وجود دارد. به این معنا که وضعیت سلامت عمومی حسابداران بر باور آن‌ها در مورد نوع سبک رهبری حاکم در محیط سازمانی تأثیرگذار است. این نتایج با نتایج پژوهش‌های سلیم (۱۴)، شومروس و همکاران

سلامت خیلی بالا دارند. سلامت عمومی بیشتر حسابداران نیز در حد مطلوب است. بنابراین، می‌توان گفت اغلب حسابداران در سایه برخورداری از سبک زندگی متعادل، یادگیری مهارت‌های زندگی فردی و حرفه‌ای، واقع‌بینی و تقویت روحیه سازگاری با محیط و اطرافیان و برقراری و حفظ ارتباطات سالم با آن‌ها و غیره توانسته‌اند تا حدی بر چالش‌های شغلی فائق آمده و سلامت آن‌ها در مؤلفه اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانه‌های افسردگی در سطح مطلوب محفوظ مانده است. با این وجود، برخی عوامل مرتبط با ماهیت شغل از جمله حجم بالای کار روزانه تعداد زیادی از این گروه کارکنان اداری را به بیماری‌های جسمانی و روانی مبتلا کرده است. در این ارتباط نتایج پژوهش قاسمی (۳۴) نشان داد که شاغلان در حرفه حسابداری، در معرض ابتلا به آسیب‌های شدید شغلی و در نتیجه، بیماری‌های جسمانی و روانی هستند و به نظر می‌رسد ابتلای این دسته از کارکنان به انواع آسیب‌های جسمانی شامل ناراحتی‌های قلبی و عروقی، آسیب‌های اسکلتی و عضلانی و غیره باعث می‌شود تا به تدریج احساس کنند که از آنان بیش از حد کار کشیده می‌شود، به اندازه کافی از زحمات کارکنان قدردانی نمی‌شود و هم‌چنین، مدیران به خوبی تعهدات خود در قبال کارکنان را به انجام نمی‌رسانند. این ذهنیت‌ها، محرک روانی اصلی در جهت‌دهی نگرش آنان به اعمال سبک رهبری غیرمشارکتی در محیط سازمانی است. بی‌شک کارکنان واجد چنین نگرشی، از هدف‌های سازمانی فاصله خواهند گرفت. در چنین شرایطی، توافق گروهی بسیار اندک است و

بروز خلاقیت و ابتکار در کار، کاهش تعارضات و ابهامات شغلی، ارتقاء نرم افزارهای کاربردی حسابداری برای تسریع در انجام کارها و کاهش اقدامات اضافی و دوباره کاری‌ها و در نتیجه، کاهش آسیب‌های جسمانی و تقویت تعهد مدیران به رشد کارکنان از طریق افزایش دانش و مهارت کارکنان و در یک کلام رهبری مشارکتی بستر لازم برای تقویت سلامت عمومی بیشتر حسابداران فراهم شود. بی‌شک، بزرگ‌ترین پشتوانه برای اعمال مدیریت مشارکتی، باور و تعهد مدیران است و تا زمانی که این ضرورت احساس نشود، رهبری مشارکتی به عنوان یکی از ابزار اصلی برای ارتقاء سلامت کارکنان و در نتیجه بهبود عملکرد حرفه‌ای آن‌ها، تجلی نخواهد یافت.

به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود وضعیت سلامت عمومی حسابداران شاغل در سایر بنگاه‌های اقتصادی (دولتی و خصوصی) کشور را بررسی کنند. در این مورد می‌توان متغیرهایی هم چون وضعیت اقتصادی و عوامل سازمانی نظیر عدالت سازمانی، فرصت ارتقاء شغلی و امنیت شغلی، ادراک از حمایت سازمانی، استقلال کاری، فشار روانی شغلی، رضایت از سرپرست، وضعیت استخدام و غیره و هم چنین عوامل مرتبط با سبک زندگی حسابداران شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، وضعیت درآمد، ترکیب خانواده، وضعیت مسکن، حضور در فعالیت‌های ورزشی و موارد مشابه را مورد توجه قرار داد. گفتنی است پژوهش حاضر با محدودیت خاصی مواجه نبوده است.

(۱۸)، قدم‌پور (۲۷)، فخاریان و همکاران (۲۸)، کشتکاران و همکاران (۳۳) و تُرک‌زهرانی و همکاران (۳۵)، مبنی بر وجود رابطه معنی‌دار بین سلامت کارکنان و سبک رهبری، همسو و با نتایج پژوهش علامه و همکاران (۸) مبنی بر نبود رابطه معنی‌دار بین سبک رهبری و سلامت روان کارکنان، مغایر است. بر اساس پژوهش علامه و همکاران (۸) عوامل دیگری به جز سبک‌های رهبری مدیران نیز بر سلامت روان مؤثر است. به نظر می‌رسد بیشتر حسابداران، احساس می‌کنند که در یک گروه کاری، عضوی اثرگذار هستند. بنابراین، تا حدودی احساس قدر و منزلت و خودباوری در آن‌ها پدید آمده و با ابراز رضایت از نقش‌آفرینی در یک محیط کاری دل‌پذیر، سلامت عمومی متوسط یا زیاد دارند و در چنین شرایطی، معتقد به اعمال سبک رهبری غیرخودکامه از سوی مدیران خویش هستند.

بر اساس یافته‌های پژوهش و مشاهده وضعیت سلامت روانی و ادراک حسابداران از سبک رهبری مدیران، لازم است در این زمینه اقداماتی در شرکت‌های دولتی انجام شود. برای این منظور پیشنهاد می‌شود از طریق شناخت استعدادها و عواطف، نوع و سطح نیازها و انگیزه‌ها و شخصیت فردی کارکنان، برقراری ارتباطات درست و مطلوب و ایجاد محیط مناسب برای انجام فعالیت‌های حرفه‌ای، ترغیب کار گروهی، شرکت دادن کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها و افزایش آزادی عمل و تفویض اختیار نسبی به یکایک آن‌ها با هدف تقویت عزت نفس، احساس مفید بودن و

References

- 1 Masoudi, J. (2016). "Investigating the Effect of Accountants' Professional Ethics on Promoting Modern Financial Leadership Styles", *Fifth International Conference on Modern Research in Management, Economics and Accounting*, 28 July, Russia. [In Persian]
- 2 Hajiha, Z. and Sh. Nebyouni (2014). "Investigating the Effect of Accounting Information System Characteristics on the Performance of this System in the Condition of Task Analyzability", *Journal of Management Accounting*, Vol. 7, No. 21, pp. 47-58. [In Persian]
- 3 Silva, L. S. and S. M. Barreto (2012). "Adverse Psychosocial Working Conditions and Poor Quality of Life among Financial Service Employees in Brazil", *Journal of Occupational Health*, Vol. 54, No. 2, pp. 88-95.
- 4 Khajavi, Sh.; Etemadi Jouriabi, M.; and M. Etemadi Jouriabi (2018). "Investigating the Effect of Management Accounting Information on the Organizational Performance of Guilan Public Hospitals", *Journal of Health Accounting*, Vol. 6, No. 2, pp. 67-89. [In Persian]
- 5 Kiamehr, M. and F. Gharakhani (2019). "Investigating Possible Factors Affecting the Design of Accounting Information System", *Journal of Health Accounting*, Vol. 8, No.1, pp. 106-123. [In Persian]
- 6 Yassini, A.; Abbaspour, H.; and R. Noroozi Kouhdasht (2016). "Quantitative Meta-Analysis of Relationship between Leadership Style and Organizational Health in Iranian Educational Organizations", *Research on Educational Leadership and Management*, Vol. 2, No. 8, pp. 97-125. [In Persian]
- 7 Rowold, J. (2009). "Relationship between Leadership Style and Followers Emotional Experience and Effectiveness in the Voluntary Sector", *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, Vol. 38, No. 2, pp. 270-289.
- 8 Allameh, S. M.; Salimian, S.; Aboufazeli, M.; and A. Mirchouli (2016). "Investigating the Relationship between Managers' Leadership Styles and Mental Health among Staff of Isfahan Healthcare Centers", *Fundamentals of Mental Health*, Vol. 18, No. 3, pp. 156-160. [In Persian]
- 9 Chen, C. L. and C. Li (2013). "Assessing the Spiritual Leadership Effectiveness: The Contribution of Follower's Self Concept and Preliminary Tests for Moderation of Culture and Managerial Position", *The Leadership Quarterly*, Vol. 24, No. 1, pp. 240-255.
- 10 Cho, S. and P. F. Tsen (2009). "Leadership in the 2008 Financial Crisis: Understanding Dimensions of Transformational & Transactional Leadership During Financial Crisis Infinancial Institutions", *M. A. Thesis in Business Administration, Jönköping University, Jönköping International Business School, Available at: www.semanticscholar.org*. [10 June 2009]
- 11 Alavi, S.; Ahmadi, M.; and A. Zar (2017). "The Effectiveness of Sport on Job Burnout, General Health and Life Expectancy of Satff in Jahrom University of Medical Sciences", *Community Health*, Vol. 4, No. 3, pp. 156-165. [In Persian]

- 12 Saadati, O.; Sayadi, S.; and Sh. Ahangari (2013). "Investigating the Relationship between Different Kinds of Leadership Styles and Strategic Thinking in Managers of Kerman Governmental Organizations", *Productivity Management*, Vol. 7, No. 26, pp. 69-91. [In Persian]
- 13 Iran Nejad Parizi, M. and P. Sasan Gohar (2017). *Organization and Management: From Theory to Practice*, 13th Edition, Tehran: Iran Banking Institute. [In Persian]
- 14 Saleem, H. (2015). "The Impact of Leadership Styles on Job Satisfaction and Mediating Role of Perceived Organizational Politics", *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, Vol. 172, pp. 563-569.
- 15 Khandouzi, B.; Khozein, A.; Saeedi, P.; and H. Didekhani (2017). "Investigating the Effect of Mental Health on Ethical Decision-making of Financial Managers Based on Slippery Slope Behavioral Model and Compensatory Behavior", *Journal of Health Accounting*, Vol. 6, No. 2, pp. 47-66. [In Persian]
- 16 Jahanian, R. and F. Saberi (2013). "The Effect of Mental Health on Managers and Staff Job Satisfaction in Technical and Vocational Colleges in Alborz Province", *Biennial Journal of Management and Planning in Educational Systems*, Vol. 6, No. 11, pp. 138-154. [In Persian]
- 17 Gee, S. B.; Matthew, J. C.; and J. Beveridge (2012). "Measuring Outcomes in Mental Health Services for Older People: An Evaluation of the Health of the Nation Outcome Scales for Elderly People", *International Journal of Disability, Development and Education*, Vol. 57, No. 2, pp. 155-174.
- 18 Schomerus, G. G.; Schwahn, C. C.; Holzinger, A. A.; Corrigan, P. W.; Grabe H. J.; Carta, M. G.; and M. C. Angermeyer (2012). "Evolution of Public Attitudes about Mental Illness: A Sys-55 Hematic Review and Meta-Analysis", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol. 125, No. 6, pp. 440-452.
- 19 Woolley, L.; Caza, A.; and L. Levy (2010). "Authentic Leadership and Follower Development: Psychological Capital, Positive Work Climate, and Gender", *Journal of Leadership and Organizational Studies*, Vol. 2, No. 3, pp. 1-11.
- 20 Costa Nogueira, D. M.; Sousa, P.; and M. Moreira (2018). "The Relationship between Leadership Style and the Success of Lean Management Implementation", *Leadership and Organization Development Journal*, Vol. 39, No. 6, pp. 807-824.
- 21 Lu, T. L. and Y. H. Lee (2007). "The Effect of Supervision Style and Decision-Making on Role Stress and Satisfaction of Senior Foreign Managers in International Joint Ventures in China", *International Journal of Commerce and Management*, Vol. 7, No. 4, pp. 284-294.
- 22 Laschinger, H. K.; Borgogni, L.; Consiglio, C.; and E. Read (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*, Vol. 52, No. 4, pp. 1080-1089.
- 23 Chieh-Peng, L.; Na-Ting, L.; Chou-Kang, Ch.; Kuang-Jung, Ch.; and Ch. Ni-Chen (2019). "Modeling Team

- Performance from the Perspective of Politics and Ethical Leadership”, *Personnel Review*, Vol. 48, No. 5, pp. 1357-1380.
- 24 Ahmad, I.; Donia, M. B.; Khan, A.; and M. Waris (2019). “Do as I Say and Do as I Do? The Mediating Role of Psychological Contract Fulfillment in the Relationship between Ethical Leadership and Employee Extra-Role Performance”, *Personnel Review*, Vol. 48, No. 1, pp. 98-117.
- 25 Deljoi Shahir, J. (2018). “A Case Study of the Effect of Different Kinds of Leadership Styles on Organizational Performance in Organizations Subordinated to the Ministry of Cooperatives, Labor and Social Welfare in Guilan Province”, *Journal of New Applied Studies in Management and Economics*, Vol. 1, No. 1, pp. 63-75. [In Persian]
- 26 Hosseinzadeh, D. (2012). “The Relationship of Management Styles with Job Burnout and Organizational Health of Nurses in Taleghani Hospital”, *Journal of Counseling and Psychotherapy*, Vol. 1, No. 2, pp. 108-127. [In Persian]
- 27 Ghadampour, E. (2015). “Investigating the Relationship between Organizational Factors and Mental Health of Governmental Organizations Staff of Lorestan Province”, *Lorestan University of Medical Sciences*, Vol. 17, No. 3, pp. 95-105. [In Persian]
- 28 Fakharian, J.; Shahamat, N.; and M. Amiryanzadeh (2014). “The Relationship of Participatory Management with Organizational Commitment and Mental Health of High School Teachers”, *Journal of New Approach in Educational Administration*, Vol. 5, No. 1, pp. 221-234. [In Persian]
- 29 Karimi, R.; Beshlideh, K.; and E. Hashemi (2018). “The Effect of Authentic Leadership on Mental Health: The Mediating Role of Worklife Areas and Occupational Coping Self-Efficacy”, *Knowledge and Research in Applied Psychology*, Vol. 19, No. 4, pp. 1-12. [In Persian]
- 30 Goldberg, D. P. and V. F. Hillier (1979). “A Scaled Version of the General Health Questionnaire”, *Psychological Medicine*, Vol. 9, No. 1, pp. 139-145.
- 31 Likert, R. and J. G. Likert (1976). *New Ways of Managing Conflict*, 1st Edition, New York: McGraw-Hill.
- 32 Sedigh Arfaei, F.; Rahimi, H.; and Z. Ghodusi (2014). “The Relationship between Attachment Styles and Mental Health among Nurses”, *Iran Journal of Nursing*, Vol. 27, No. 88, pp. 11-21. [In Persian]
- 33 Keshtkaran, V.; Esfandiari, A.; Salari, H.; Kharazmi, E.; Razaghi Simakani, Kh.; and E. Haghightafard (2015). “Investigating the Relationship between Management Styles and Change and Innovation Skills of Managers of Shiraz Training Hospitals”, *Journal of Health and Development*, Vol. 4, No. 2, pp. 102-113.
- 34 Ghasemi, M. (2017). “Leadership Based on Developmental Organizational Culture”, *The First Journal of Management*, No. 190, pp. 6-15. [In Persian]
- 35 Tork Zahrani, Sh.; Ghaderkhani, G.; Baghestani, A.; and H. Emami (2014). “Investigating the Correlation between Manager’s Leadership Style and the Implementation of ‘Mother Friendly Hospital Plan’ in Selected Hospitals in the West of Iran (Kordestan, Hamedan

and Kermanshah Provinces) in 2012”,
Nursing and Midwifery Faculty,
Shahid Beheshti University of Medical

Sciences and Health Services, Vol. 23,
No. 84, pp. 1-10. [In Persian]