

The Relationship between Authentic Leadership and Job Performance: The Mediation Role of Psychological Empowerment among Staff in Ahvaz Hospitals

Zare R¹, Setoodehzadeh F², Fathiizadeh A^{3*}, Bahmani A³, Mirmasoudi SK⁴

¹Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran

²Assistant Professor, Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

³Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran

⁴M.Sc. in Master of Business Administration (MBA), Student Research Committee, Alborz Payame Noor University, Karaj, Iran

Abstract

Background: The success and failure of an organization depends on the employees' job performance. From the social point of view, each person's best desire for organizations is to have employees who do their job well. Good performance will increase the productivity of the organization, which will also directly improve the services of organizations and promote the development of the national economy.

Methods: This research was a cross-sectional, descriptive-correlation study in which Structural Equation Modeling Analysis was utilized with the help of SmartPlus software. Considering the fact that in this research, three standard 5-point Likert scale questionnaires were used for collecting the data in the field, this survey is a survey. The statistical sample of this study consisted of 341 personnel employed in Ahwaz city hospitals in 2017. These samples were classified using random sampling method and Cochran formula was used to analyze the data.

Results: The results of this study showed that there was a direct and meaningful relationship with the value of 0.395 at 1% error level between original leadership and job performance among statistical samples of this research. Furthermore, the results of the effect of the mediation of psychological empowerment on the relationship between authentic leadership and job performance, and between psychological empowerment and job performance was found to be 53% at the error level of 1% in the statistical population of this study.

Conclusion: The authentic leadership feature enhances the psychological empowerment of the staff, ensuring the basic needs and satisfaction of the employees, and the greater utilization of human capital. Concerns about the achievement of organizational goals and values for hospital staff, coupled with the genuineness of leadership, will enable them to enjoy their job and to showcase their self-esteem, which eventually will promote job performance and productivity of the organization.

Key Words: Authentic Leadership, Job Performance, Psychological Empowerment, Structural Equation Modeling, Hospital Staff

Sadra Med Sci J 2018; 6(4): 287-302.

Received: Aug. 24th, 2018

Accepted: Dec. 29th, 2018

*Corresponding Author: **Fathiizadeh A.** Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran, a_fathii@yahoo.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۶، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۷، صفحات ۲۸۷ تا ۳۰۲

تاریخ پذیرش: ۹۷/۹/۸ تاریخ دریافت: ۹۷/۶/۲

مقاله پژوهشی
(Original Article)

رابطه میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی: بررسی نقش میانجی‌گری توانمندسازی روان‌شناختی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز

رضا زارع^۱، فاطمه ستوده زاده^۲، علیرضا فتحی‌زاده^{۳*}، اکبر بهمنی^۳، سید کوشا میرمسنودی^۴^۱ استادیار گروه مدیریت دولتی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران^۲ استادیار سیاست‌گذاری سلامت، مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران^۳ استادیار گروه مدیریت دولتی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت کسب و کار (MBA)، دانشگاه پیام نور کرج، البرز، ایران

چکیده

اهداف: موفقیت و شکست یک سازمان به عملکرد شغلی کارکنان آن وابسته است. از دیدگاه اجتماعی، بهترین خواسته هر فرد برای سازمان‌ها، برخورداری از کارکنانی است که کار خود را خوب انجام دهند. عملکرد خوب، بهره‌وری سازمان را افزایش دهد و این نیز به طور مستقیم باعث ارتقای خدمات سازمان و توسعه اقتصاد ملی می‌شود.

روش‌ها: این پژوهش از نظر هدف کاربردی است و از نظر نوع، مقطعی و توصیفی-همبستگی است و از روش تحلیل مدلیابی معادلات ساختاری با کمک نرم افزار اسمارت پی ال اس بهره می‌برد. با توجه به این که در این پژوهش از سه پرسشنامه استاندارد با مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت به منظور جمع آوری داده‌ها به صورت میدانی استفاده شد پس این تحقیق پیمایشی است. نمونه آماری این تحقیق را ۳۴۱ نفر از پرسنل شاغل در سال ۱۳۹۶ در بیمارستان‌های شهرستان اهواز تشکیل می‌دهند که این تعداد نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده و بکارگیری فرمول کوکران بدست آمد.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که رابطه مستقیم و معنی‌داری به مقدار ۰/۳۹۵ در سطح خطای ۱ درصد میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی در میان نمونه‌های آماری این پژوهش وجود دارد. همچنین نتایج از وجود اثر میانجی‌گری توانمندسازی روان‌شناختی در رابطه میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی حکایت دارد و رابطه میان توانمندسازی روان‌شناختی و عملکرد شغلی به مقدار ۰/۵۳ در سطح خطای ۱ درصد در جامعه آماری این پژوهش یافت شد.

نتیجه‌گیری: ویژگی رهبری اصیل موجب افزایش توانمندسازی روان-شناختی کارکنان شده که تامین نیازهای اصلی و رضایت کارکنان و بهره‌گیری بیشتر از سرمایه‌های انسانی را در پی دارد. دغدغه دستیابی به اهداف و ارزش‌های سازمانی برای پرسنل بیمارستان‌ها همراه با وجود ویژگی رهبری اصیل موجب می‌شود که آنها از شغل خود لذت ببرند و گذشت و ایثار بیشتری از خود بروز دهند که موجب افزایش عملکرد شغلی و بهره‌وری سازمان می‌شود.

کلمات کلیدی: رهبری اصیل، عملکرد شغلی، توانمندسازی روان‌شناختی، مدل‌یابی معادلات ساختاری، کارکنان بیمارستان

* نویسنده مسئول: علیرضا فتحی‌زاده، استادیار گروه مدیریت دولتی دانشگاه پیام نور، صندوق پستی ۳۶۹۷-۱۹۳۹۵، تهران، ایران، a_fathii@yahoo.com

مقدمه

فعالیت‌های اخلاقی مثبت حرکت و بر آنها تاکید کند، پس رفتاری اصیل است که براساس اصول، نیازها و هنجارها باشد نه فقط برای دریافت پاداش و اجتناب از تنبیه توسط فرد رخ دهد (۶).

رهبران اصیل نسبت به دانش، نقاط ضعف و قوت خود و بستری که در آن فعالیت می‌کنند آگاهی داشته و دارای اعتماد به نفس، امیدواری، خوش‌بینی، آینده‌نگری، انعطاف‌پذیری، اخلاق‌مداری و وجدان کاری هستند و فرصتهایی را برای رشد ظرفیت‌های رهبری در کارکنان سازمان خود ایجاد می‌کنند (۷). نظریه‌های رهبری اصیل در تلاشند تا رهبرانی تربیت کنند که خود واقعی خویش را به پیروان‌شان نشان دهند و به دور از هر گونه تزویر و ریا، رفتاری منطبق بر حقیقت درونی خویش داشته باشند (۸). به اعتقاد پترسون و همکاران (۲۰۱۲)، رهبری اصیل مفهومی چهار بعدی است که عبارت از خودآگاهی، پردازش متوازن، شفافیت رابطه و وجدان درونی شده است (۹).

امروزه منابع انسانی برای سازمان‌ها نسبت به گذشته اهمیت ویژه‌ای یافته‌اند و در این میان مفهوم توانمندسازی روان‌شناختی منابع انسانی توجه زیادی را به خود جلب نموده است. توانمندسازی روان‌شناختی یک ایدئولوژی است که در نظریه‌های اجتماعی، اقتصادی و روانی ریشه دارد و نبود آن با مفهوم منفی قدرت همراه است (۱۰). توانمندسازی روان‌شناختی عبارت از داشتن توانایی، اعتماد به نفس، تعهد، اختیار در بهبود فرایندهای سازمانی به منظور پاسخگویی و ارائه‌ی خدمات اثربخش به مشتریان و ارباب‌رجوعان در جهت دستیابی به اهداف و ارزش‌های سازمان است؛ همچنین می‌توان توانمندسازی را فرآیند تغییر عملکرد کارکنان از وضعیت آنچه که به آنها گفته شود انجام دهند به آنچه که نیاز است انجام دهند تعریف کرد (۱۱)؛ پس توانمندسازی روان‌شناختی مفهومی است انگیزشی و شناختی مبتنی بر ادراک کارکنان نسبت به محیط کاری و وظایف محوله‌شان که بر مشارکت و تسهیم قدرت در میان کارکنان در محل کار دلالت دارد. در

رهبری (Leadership) از پدیده‌های مهم گروهی است که در اغلب جوامع و در اعصار مختلف به صورت گوناگون وجود داشته است. امروزه که سازمان‌ها رکن اصلی جوامع مدرن را تشکیل می‌دهند شیوه‌های رهبری مهمترین عامل در حیات، رشد، بالندگی و یا مرگ در هر نهاد محسوب می‌شود (۱). واژه رهبر (leader) در لغت به معنای پیشوا، فرمانده، سرور و سرکرده است. ساندبرگ و اسنودوسکی (۱۹۷۶)، معتقدند که "رهبر" عضوی از یک گروه است که بیش از هر کس بر دیگر اعضا نفوذ دارد. روان‌شناسان اجتماعی جامع‌ترین تعریف را برای "رهبری" ارائه نموده‌اند که عبارت است از: فرایندی که به وسیله آن یکی از اعضای گروه (رهبر گروه) بر سایر اعضای گروه تأثیر می‌گذارد و این تأثیر در جهت دستیابی به اهداف ویژه گروه است (۲).

پژوهشگران معتقدند که سبک‌های سنتی رهبری برای عصر پیچیده و در حال دگرگونی دائم کنونی مفید نیستند و گونه‌ای از رهبری نیاز است که بتواند میان اهداف سازمان و نیازهای در حال تغییر کارکنان تعادل ایجاد کند (۳). نظریه رهبری اصیل (Authentic leadership) در سال ۲۰۰۴ بوسیله موسسه گالوپ ارائه شد. وجه تمایز این نظریه با سایر نظریه‌ها در زمینه رهبری این است که نظریه رهبری اصیل کلی‌تر است و بر سازه‌های ریشه‌ای تمرکز دارد. منظور از سازه ریشه‌ای، پایه‌ای است که رهبری مثبت را شکل می‌دهد. نظریه رهبری اصیل، بر خود کنترلی و خود آگاهی رهبر و پیروان و سرمایه مثبت روان‌شناختی تمرکز دارد (۴) و به عنوان یک الگوی رفتاری از ظرفیت‌های روان‌شناختی و جو اخلاقی مثبت سازمانی منتج شده و عامل پرورش خودآگاهی، جنبه‌های اخلاقی درونی، پردازش صحیح اطلاعات و شفافیت در روابط کاری با کارکنان است (۵). رهبری اصیل ریشه در اصالت فرد دارد و اصالت برآیندهای اخلاقی تثبیت شده در فرد و شامل تمام ویژگی‌هایی است که کمک می‌کند او مورد اعتماد دیگران قرار گیرد و دائم در جهت اجرای

رفتاری مرتبط با وظایف و اهداف و مسئولیت‌های سازمان است اما عملکرد زمینه‌ای رفتارهایی را شامل می‌شود که به طور رسمی در شرح شغل بیان نشده است ولی از طریق اثرگذاری بر زمینه‌های روان‌شناختی و اجتماعی موجب افزایش اثربخشی و کارایی یک سازمان می‌شوند (۱۷).

عملکرد مانند چتری است که همه مفاهیمی را که سازمان‌ها برای دستیابی به موفقیت در فعالیت‌هایشان در نظر دارند پوشش می‌دهد. نوع عملکردی که یک سازمان خاص سعی در اجرای آن دارد معمولاً بسیار ویژه است پس برای مواجهه با مفهوم عملکرد بایستی اهداف استراتژیک سازمان‌ها را دریابیم (۱۸). به عقیده پاترسون، عملکرد کارکنان تابع چهار عامل بهبود کار، همکاری، احساس مسئولیت و رعایت نظم و انضباط در کار است (۱۹).

شغل پرستاری از مهمترین و تاثیرگذارترین مشاغل در هر جامعه‌ای است. پرستاران همواره در معرض استرس، خستگی و فرسودگی شغلی قرار دارند. بیمارستان‌ها برای اینکه بتوانند خدماتی اثربخش را به بیماران ارائه دهند نیازمند پرستارانی توانمند با عملکرد شغلی مناسبند. وجود رهبری اصیل موجب می‌شود که در پرستاران علاقه و انگیزش نسبت به کار افزایش یافته و برای دستیابی به رسالت سازمان بیشتر تلاش کنند. هماهنگی ایجاد شده از طریق رهبری اصیل میان ارزش‌ها، اصول و باورها، شخصیت و انگیزه و رفتار پرستاران به آنها کمک می‌کند تا بر اساس نقاط قوت خود فعالیت کنند و به ثبات درونی برسند و برای بهبود نقطه ضعف‌ها تلاش کنند. رهبری اصیل پرستاران را برای دستیابی به سطوح بالاتر عملکرد و کارایی توانمند می‌سازد، توانمندسازی نیز موجب فراگیری دانش، مهارت و افزایش انگیزه شده و عملکرد شغلی‌شان را بهبود می‌بخشد.

توانمندسازی محرکی برای پرستاران خواهد بود که فراسوی منافع خودشان به منافع توجیه کننده که به بیماران و بیمارستان بهره می‌رساند که همانا بروز رفتار شهروندی سازمانی و گشودگی شغلی در پرستاران است.

پرستاری قادر ساختن افراد و گروه‌ها به مشارکت در تصمیم‌گیری و اقدام در زمینه‌ای که از توزیع منصفانه قدرت حمایت می‌کند توانمندسازی گویند (۱۲).

توانمندسازی هم یک مفهوم و هم مجموعه‌ای از رفتارها و همچنین برنامه‌ای سازمانی است که به عنوان یک مفهوم شامل واگذاری اختیار تصمیم‌گیری به زیردستان؛ به عنوان مجموعه‌ای از رفتارها شامل مشارکت کارکنان و تیم‌های کاری خودگردان در برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت‌های مربوط به خود، و به عنوان یک برنامه سازمانی به کارکنان آزادی و ابتکار عمل بیشتری در جهت بهبود و بکارگیری مهارت‌ها و دانش برای دستیابی به اهداف سازمان می‌دهد (۱۳).

توانمندی روان‌شناختی مفهومی از نوع متغیرهای پنداری است و اساسی‌ترین متغیرهای پنداری عبارتند از: محیط، مشاغل، رفتار رهبر، الگوهای تعبیر و تفسیر فردی و معنی‌دار بودن شغل (۱۴). توماس و ولتهوس (۱۹۹۰)، بیان کردند که توانمندسازی روان‌شناختی شامل ابعاد احساس معنی‌دار بودن، احساس شایستگی و حق داشتن انتخاب است که وتن و کمرون (۱۹۹۸) نیز بعد احساس اعتماد را به ابعاد فوق اضافه کردند (۱۵).

فلیپس و فلیپس (۲۰۰۳)، عملکرد شغلی را آنچه که کارکنان در یک سازمان اجرا می‌کنند و نحوه‌ی تاثیر گذاری آنها بر فعالیت سازمان تعریف کرده‌اند. همچنین عملکرد شغلی را می‌توان به عنوان ارزش کلی مورد انتظار سازمان‌ها از رفتارهایی که کارکنان در یک دوره‌ی زمانی مشخص انجام می‌دهند تعریف کرد که منظور از ویژگی رفتاری همان ارزش مورد انتظار سازمان است (۱۶). عملکرد شغلی رفتاری است که در جهت رسیدن به اهداف سازمانی، اندازه‌گیری و ارزش‌گذاری شده است پس موفقیت و شکست یک سازمان به عملکرد شغلی کارکنان آن وابسته است و به دو بعد عملکرد وظیفه‌ای و زمینه‌ای تقسیم می‌شود که عملکرد وظیفه‌ای مجموعه وظایفی را در بر دارد که در شرح شغل رسمی بیان شده و کارکنان بطور رسمی آن را اجرا می‌کنند و شامل فعالیت‌های

(۳۲)، در تحقیقات خود پی بردند که توانمندسازی روان-شناختی در پرستاران با نتایج سازمانی مانند رضایتمندی شغلی و استقلال در شغل رابطه دارد. همچنین مطالعات نشان داده است که رابطه معنی‌داری میان توانمندسازی روان‌شناختی و اعتماد (ژو و همکاران، ۲۰۰۴) (۳۳)، و احترام در کار (لاسچینگر و فینیگان، ۲۰۰۵) (۳۴)، و کاهش فرسودگی شغلی (لوتانز و یوسف، ۲۰۰۷) و عدم تمایل به ترک خدمت (بائر و همکاران، ۲۰۰۶؛ نیدر و شریشیم، ۲۰۱۱) (۳۵-۳۶) وجود دارد. همچنین گریسلی و همکاران (۲۰۰۸) (۳۷)، تایید کردند که توانمندسازی در پرستاران منجر به کاهش ناراضی‌تی و افزایش اثربخشی در شغل می‌شود. همچنین مطالعات نشان داده‌اند که شیوه‌های رهبری اصیل با افزایش عملکرد شغلی در پرستاران رابطه مثبت و معنی‌داری دارد (وانگ و همکاران، ۲۰۱۴؛ لروی و همکاران، ۲۰۱۲؛ کامینگز و همکاران، ۲۰۱۰) (۳۸-۴۰). رهبری اصیل با شفافیت در تصمیم‌گیری رابطه مثبت و معنی‌داری دارد و منجر به گشودگی شغلی و صداقت در زیر دستان می‌شود (آوولیو و لوتانز، ۲۰۰۶؛ گاردنر و همکاران، ۲۰۱۱) (۴۱-۴۲).

سیدنقوی و کاهه (۱۳۹۳)، در پژوهش خود به رابطه مثبت و معنی‌دار میان رهبری اصیل و بهبود خلاقیت دست یافتند همچنین آنها ثابت کردند که متغیر میانجی اشتیاق به کار می‌تواند تاثیر مهمی در بهبود خلاقیت داشته باشد. اکبری و همکاران (۱۳۹۵)، ثابت کردند که رهبری اصیل بر اعتماد به عنوان متغیر میانجی تاثیر دارد و اعتماد نیز بر سرمایه‌های روان‌شناختی تاثیر مثبت و معنی‌داری دارد اما رهبری اصیل بر نقض قرارداد روان‌شناختی تاثیر منفی دارد. دهقانی و همکاران (۱۳۹۴)، در مطالعات خود بیان کردند که توانمندسازی روان‌شناختی بر عملکرد شغلی تاثیر مثبت و معناداری دارد و آموزش‌های ضمن خدمت موجب توانمندسازی روان‌شناختی و همچنین بهبود عملکرد می‌شود. توانمندسازی روان‌شناختی در پرستاران و آموزش روش‌های مدیریت استرس ضمن کاهش اثر منفی

همچنین رهبری اصیل موجب خواهد شد که پرستاران سطوح بالاتری از بهزیستی روان‌شناختی، کاهش فرسودگی شغلی، احساسات تعاملی برتر و عملکرد بهتری را از خود نشان دهند و فقدان آن ارتباط میان اهداف فردی و سازمانی را در بیمارستان‌ها ضعیف می‌کند و سازمان کارایی و اثربخشی خود را در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب به جامعه از دست خواهد داد.

وانگ و لاسچینگر (۲۰۱۲)، در مطالعات خود به این نتایج دست یافتند که رهبری اصیل تاثیر مثبت و معنی‌داری بر توانمندسازی روان‌شناختی در میان پرستاران دارد و همچنین موجب افزایش رضایتمندی شغلی و بهبود خود ارزیابی عملکرد در آنها می‌شود (۲۰). پژوهش‌های متعدد رابطه مثبت و معنی‌دار میان رهبری اصیل و بهبود عملکرد (وولی و همکاران، ۲۰۱۱؛ والومبوا و همکاران، ۲۰۰۸؛ کلاپ-اسمیت و همکاران، ۲۰۰۹) (۲۱-۲۳)، و رفتار شهروندی سازمانی (کارستن و همکاران، ۲۰۰۸؛ والومبوا و همکاران، ۲۰۰۸، ۲۰۱۰؛ پیوس و همکاران، ۲۰۱۲) (۲۴-۲۷) و توانمندسازی روان‌شناختی (کارستن و همکاران، ۲۰۰۸؛ والومبوا و همکاران، ۲۰۱۰)، و اعتماد به مدیریت (کلاپ-اسمیت و همکاران، ۲۰۰۹؛ و والومبوا و همکاران، ۲۰۱۰) و تعهد سازمانی (کیلوچنیکوف، ۲۰۱۱) (۲۸) و درگیری شغلی (لوتانز و یوسف، ۲۰۰۷؛ کارستن و همکاران، ۲۰۰۸؛ و والومبوا و همکاران، ۲۰۱۰) (۲۹) تایید کرده‌اند. همچنین وانگ و همکاران (۲۰۱۰) (۳۰)، در پژوهش‌های خود به این نتیجه دست یافتند که درک پرستاران از وجود ویژگی رهبر اصیل در میان مدیران و سرپرستان‌شان منجر به اعتماد به سرپرستان، درگیری شغلی، درک از حمایت شغلی توسط سرپرستان و شنیده شدن صدای زیردستان می‌شود.

مطالعات گیالوناردو و همکاران (۲۰۱۰) (۳۱)، در میان فارغ‌التحصیلان رشته پرستاری نشان داد که رهبری اصیل بر نگرش شغلی، درگیری شغلی و رضایتمندی شغلی تاثیر مثبت و معنی‌داری دارد. مونژولوویچ و لاسچینگر (۲۰۰۲)

شهرستان اهواز به تعداد ۴۰۹۹ نفر که به تفکیک عبارتند از (آریا ۶۵۴ نفر، گلستان ۴۵۷ نفر، مهر ۳۴۱ نفر، ابوذر ۵۴۹ نفر، رازی ۸۷۶ نفر، آپادانا ۴۵۱ نفر، امام خمینی ۷۵۱ نفر) تشکیل می‌دهند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش تصادفی طبقه‌بندی شده است، به این طریق که ابتدا حجم نمونه آماری تحقیق با بکارگیری فرمول کوکران ۳۵۲ نفر به دست آمد سپس هر کدام از بیمارستان‌ها به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد و با استفاده از فرمول نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده سهم هر بیمارستان در نمونه آماری به ترتیب (آریا ۵۶ نفر، گلستان ۳۹ نفر، مهر ۳۰ نفر، ابوذر ۴۷ نفر، رازی ۷۵ نفر، آپادانا ۳۹ نفر، امام خمینی ۶۶ نفر) بدست آمد، آنگاه در هر بیمارستان از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به شیوه‌ی قرعه‌کشی استفاده گردید. به همین لحاظ به هر کدام از افراد هر طبقه (بیمارستان) یک کد داده شد و به صورت قرعه‌کشی افراد نمونه برای پاسخ به سوالات انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه است که عبارتند از: پرسشنامه رهبری اصیل ولومبا و همکاران (۲۰۰۸)، پرسشنامه توانمندسازی روان‌شناختی اسپریتزر و میسرا (۱۹۹۷) و پرسشنامه عملکرد شغلی پاترسون (۱۹۹۲). این پرسشنامه‌ها به ترتیب دارای ۱۵، ۱۹ و ۱۵ سوال و همچنین دارای مقیاس درجه‌بندی پنج‌گزینه‌ای لیکرت با گزینه‌های «کاملاً موافقم با امتیاز ۵، موافقم با امتیاز ۴، ممتنع با امتیاز ۳، مخالفم با امتیاز ۲ و کاملاً مخالفم با امتیاز ۱» بودند. انتخاب پرسشنامه‌های استاندارد برای اجرای پژوهش تأکیدی است بر روایی صوری و محتوایی ابزار تحقیق، همچنین روایی این ابزار به تایید اساتید فن نیز رسید. تعداد ۳۶۰ پرسشنامه میان کلیه پرسنل هفت بیمارستان پخش و در نهایت پس از جمع‌آوری و تعدیل، تعداد ۳۵۲ پرسشنامه آماده تحلیل شد. در این پژوهش به منظور برآورد و تامین روایی ابزار پژوهش از استعمال نظرات خبرگان و کارشناسان و نیز از پرسشنامه‌های استاندارد استفاده شده است. همچنین روایی ابزار سنجش بر اساس معیار AVE بیان شده است که در قسمت یافته‌های تحقیق ارائه خواهد شد. برای محاسبه پایایی پرسشنامه‌ها، از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که مقدار این ضریب برای پرسشنامه رهبری اصیل ۰/۸۸۹، برای توانمندسازی روان‌شناختی ۰/۸۴۳ و برای عملکرد شغلی ۰/۸۸۷ محاسبه شده است و چون

استرس بر سلامت موجب منجر به بهبود عملکرد و اجرای کارآمد وظایف‌شان است شیخی و همکاران، ۱۳۸۷؛ غلامی و همکاران، (۱۳۸۵) (۴۳-۴۴).

با توجه به اینکه وظیفه مهم مراکز درمانی و به تبع آن، کارکنان این مراکز ارائه اثربخش خدمات به بیماران است این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال‌هاست که: چه عواملی بر بهبود عملکرد شغلی در کارکنان موثر هستند؟ و رهبری اصیل و توانمندسازی کارکنان چگونه می‌توانند بر بهبود و افزایش عملکرد شغلی تاثیر داشته باشند؟ و عوامل درون و برون سازمانی افزایش عملکرد شغلی در کارکنان چیستند؟ همچنین این پژوهش با هدف تعیین روابط ساختاری میان رهبری اصیل، توانمندسازی روان‌شناختی و عملکرد شغلی در میان کارکنان بیمارستان انجام شد، بنا بر این فرضیه اصلی پژوهش را می‌توان این گونه مطرح کرد که: میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ و فرضیه‌های فرعی تحقیق با توجه به وجود متغیر میانجی به این صورت بیان می‌شوند که: میان رهبری اصیل و توانمندسازی روان‌شناختی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد؛ و همچنین، میان توانمندسازی روان‌شناختی و عملکرد شغلی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد. در نهایت این فرضیه مطرح است که: میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی از طریق توانمندسازی روان‌شناختی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

روش پژوهش

این مطالعه، پژوهشی است کمی و از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی و از نوع پیمایشی-مقطعی است که از استراتژی همبستگی پیروی می‌کند. این پژوهش در سال ۱۳۹۶ انجام شده است؛ جامعه آماری آن را تمام کارکنان (زن و مرد) شاغل در بیمارستان‌های

دارای تحصیلات فوق دیپلم (۱۰/۲ درصد)، ۲۱۲ نفر از نمونه‌های آماری دارای تحصیلات کارشناسی (۶۰/۲ درصد) و ۵۱ نفر دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر (۱۴/۵ درصد)؛ ۷۱ نفر دارای سابقه خدمت کمتر از پنج سال (۲۰/۲ درصد)، ۱۲۳ نفر دارای سابقه خدمت ۶ تا ۱۰ سال (۳۴/۹ درصد)، ۱۰۶ نفر دارای سابقه خدمت ۱۰ تا ۱۴ سال (۳۰/۱ درصد) و ۵۲ نفر دارای سابقه خدمت بیشتر از ۱۴ سال (۱۴/۸ درصد) بودند و همچنین از نمونه آماری این پژوهش ۲۵۶ نفر (۷۲/۲ درصد) متاهل و ۹۶ نفر (۲۷/۳ درصد) مجرد و نیز ۲۴۶ نفر (۶۹/۹ درصد) مرد و ۱۰۳ نفر (۳۰/۱ درصد) زن بودند. همچنین جدول (۱)، آماره‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه‌های پژوهش را بیان می‌کند.

مقدار این ضرائب از ۰/۷ بزرگتر هستند نشان از پایداری مناسب پرسشنامه‌های این پژوهش دارد. در این مطالعه از روش‌های موجود در آمار توصیفی نظیر جداول توزیع فراوانی مطلق و میانگین جهت بررسی و مقایسه اطلاعات جمع‌آوری شده از طریق پرسشنامه با کمک نرم افزار SPSS 22 و در بخش آمار استنباطی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی و همچنین الگوسازی معادلات ساختاری از نرم افزار smart-pls7 استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

آماره‌های توصیفی جمعیت شناختی

در این تحقیق، ۵۳ نفر از نمونه‌های آماری دارای تحصیلات دیپلم (۱۵/۱ درصد)، ۳۶ نفر از نمونه‌های آماری

جدول ۱. آمار توصیفی شاخص‌های پرسشنامه‌های پژوهش

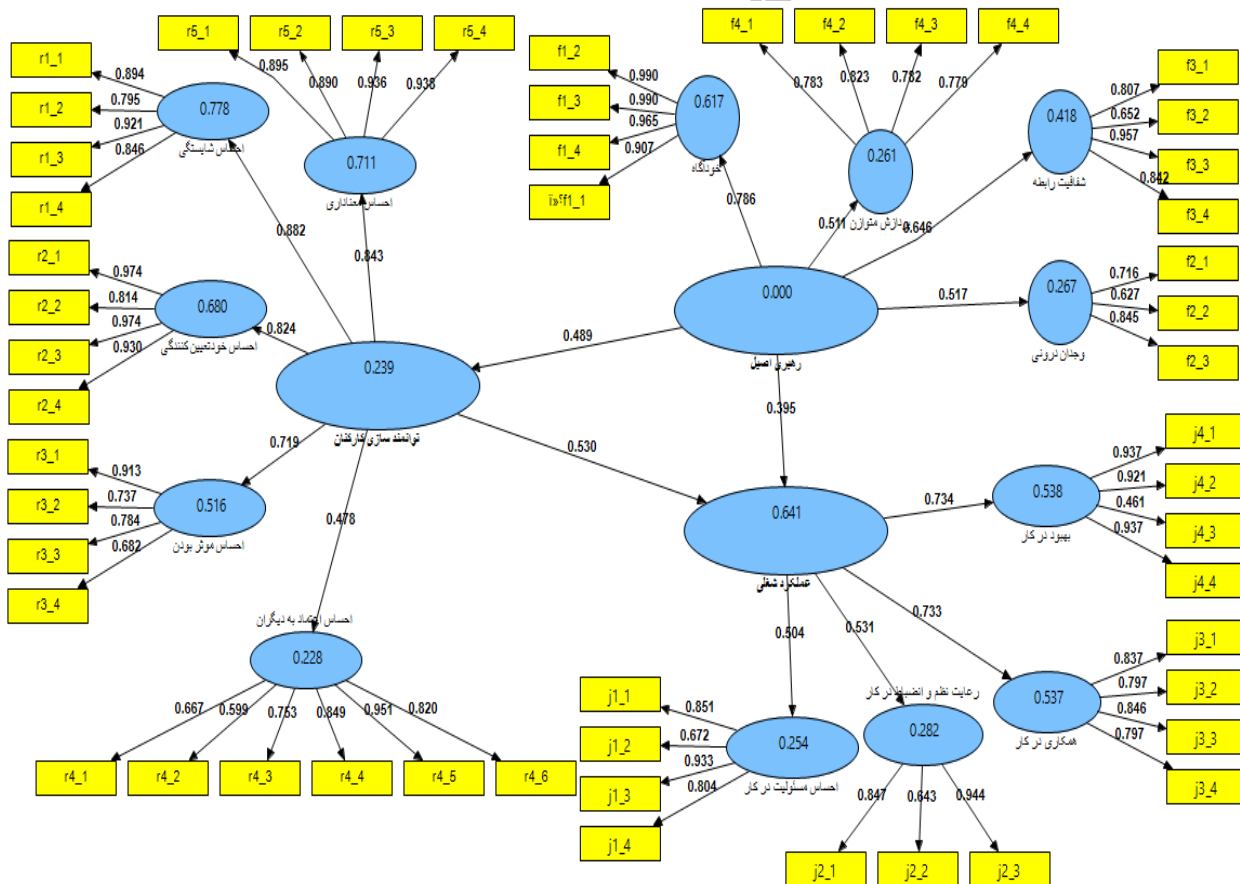
ابعاد اصلی	متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین	بیشترین
رهبری اصیل	خود آگاه	۳/۷۴	۰/۶۷	۱/۸۴	۵
	پردازش متوازن	۳/۹۷	۰/۷۵	۲	۵
	شفافیت رابطه	۳/۲۴	۰/۷۷	۱	۵
	وجدان درونی	۳/۶۴	۰/۶۵	۱	۵
	رهبری اصیل	۳/۶۳	۰/۴۹۹	۲/۴۷	۴/۷۵
شناختی توانمندسازی روان-	معنی‌دار بودن	۳/۸۲	۰/۹۳	۱	۵
	احساس شایستگی	۳/۵۲	۰/۹۴	۱	۴/۹۳
	احساس خودمختاری	۴/۱۸	۰/۶۷	۲	۵
	احساس موثر بودن	۳/۱۳	۱/۱۲	۱	۵
	احساس اعتماد	۳/۸۱	۰/۷۸	۱/۵	۵
	توانمندسازی روان‌شناختی	۳/۶۹	۰/۵۴	۲	۴/۸۱
عملکرد شغلی	بهبود در کار	۳/۷۹	۰/۷۴	۱/۶۸	۵
	همکاری در کار	۳/۵۸	۰/۹۱	۱/۳۲	۴/۹۱
	احساس مسئولیت در کار	۳/۴۴	۰/۹۳	۱	۵
	رعایت نظم و انضباط در کار	۳/۵۹	۰/۷۷	۱/۶۸	۵
	عملکرد شغلی	۳/۶۰	۰/۵۰۵	۲/۲۷	۴/۸

واریانس محور را در تحلیل داده‌های این پژوهش را فراهم کرده است.
 نمودار (۱) ضرایب مسیر و نمودار (۲) ضرایب معنی داری (مقدار t) و نتایج حاصل از تحلیل مدل مفهومی پژوهش را نشان می‌دهند.

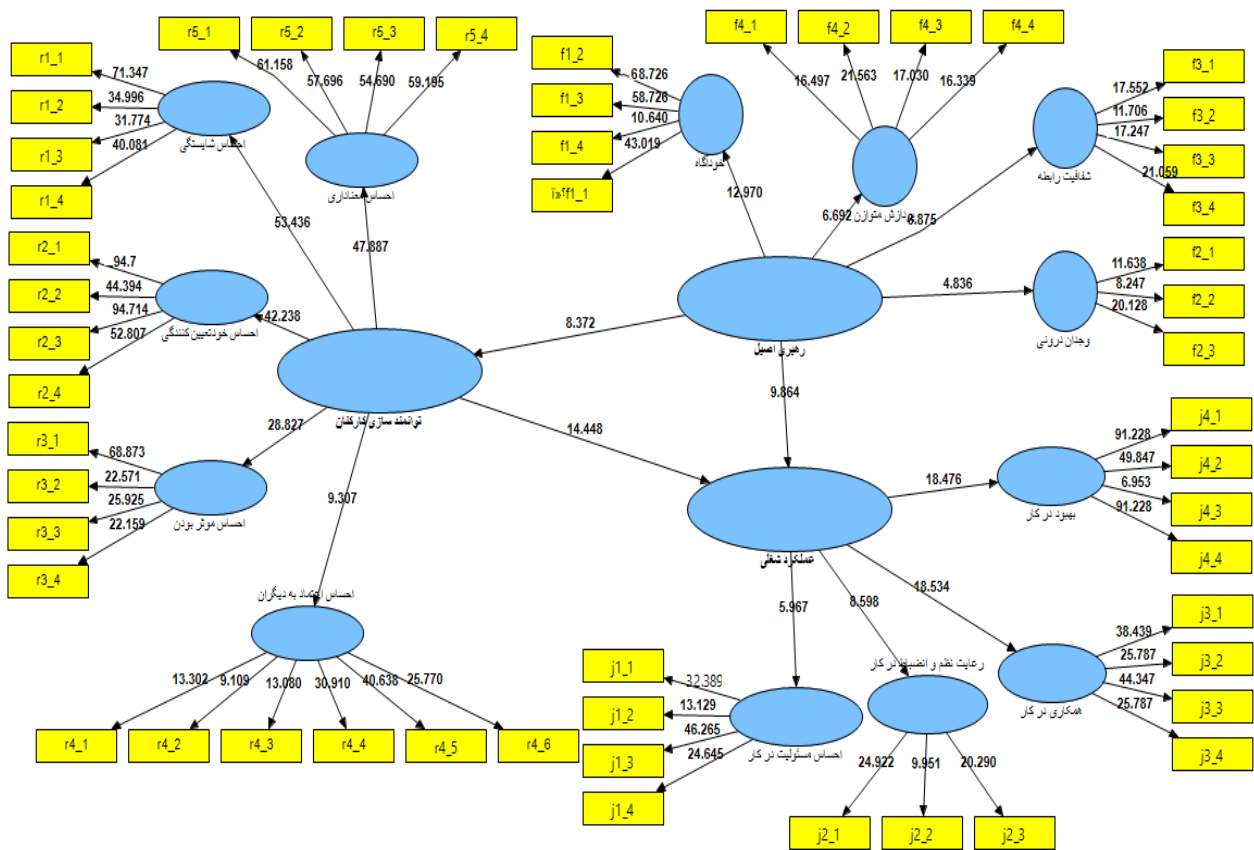
در این پژوهش با توجه به تخطی توزیع داده‌ها از نرمال بودن با توجه به نتایج جدول (۲) و معنی دار شدن آزمون کلموگروف-اسمیرنوف (K-S)، زمینه استفاده از نرم افزار پی ال اس و نسل دوم مدل سازی معادلات ساختاری

جدول ۲. توزیع نرمال متغیرها

متغیرها	مقدار آماره K-S	سطح معناداری
توانمند سازی روان-شناختی	۱/۴۶۲	۰/۰۹۳
رهبری اصیل	۱/۲۶۸	۰/۰۸۸
عملکرد شغلی	۱/۳۱	۰/۰۹۶



نمودار ۱. ضرایب مسیر مدل تحلیلی پژوهش



نمودار ۲. مقدار t مدل تحلیلی پژوهش

برازش مدل تحلیلی پژوهش

برای بررسی برازش بخش مدل‌های اندازه‌گیری الگوی تحلیلی در این پژوهش از سه معیار پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده شد. در پژوهش حاضر همانطور که در جدول (۳) بیان شده است، نتایج ضریب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا و واگرا آورده شده است که با توجه به حدود گفته شده برای هر سه معیار موجود در جدول (۳)، نتیجه می‌گیریم که مقدار ضرایب AVE، آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی واگرا برای تمامی

سازه‌های پژوهش مورد قبول است. مقدار جذر AVE متغیرهای مکنون در پژوهش حاضر از مقدار همبستگی میان متغیرهای مکنون بیشتر است از این رو می‌توان گفت که در مدل فوق، سازه‌ها (متغیرهای مکنون) در مدل، تعامل بیشتری با سوالات خود دارند تا با سازه‌های دیگر. به بیان دیگر روایی واگرایی مدل در حد مناسبی است (در جدول (۳) برای خلاصه کردن نتیجه فقط اعداد قطر اصلی ماتریس آورده شده است).

جدول ۳. نتایج برازش مدل تحلیل پژوهش

عنوان در مدل	ضریب آلفای کرونباخ (Alpha >0.7)	ضریب پایایی ترکیبی (Alpha >0.7)	روایی واگرا
رهبری اصیل	خود آگاه	۰/۹۲	۰/۹۲
	وجدان درونی	۰/۵۴	۰/۵۴
	شفافیت رابطه	۰/۶۷	۰/۶۷
	پردازش متوازن	۰/۸۳	۰/۸۳
عملکرد شغلی	رهبری اصیل	۰/۸۱	۰/۸۱
	احساس مسئولیت در کار	۰/۸۳	۰/۸۳
	رعایت نظم و انضباط در کار	۰/۷۵	۰/۷۵
	همکاری در کار	۰/۸۳	۰/۸۳
توانمندسازی روان شناختی	بهبود در کار	۰/۷	۰/۷
	عملکرد شغلی	۰/۸	۰/۸۴
	احساس شایستگی	۰/۸۸	۰/۷۴
	احساس خود تعیین کنندگی	۰/۹۴	۰/۸۵
	احساس موثر بودن	۰/۷۸	۰/۶۱
توانمندسازی روان شناختی	احساس اعتماد به دیگران	۰/۸۶	۰/۶۱
	احساس معنی داری	۰/۹۳	۰/۸۳
	توانمندسازی روان شناختی	۰/۹۲	۰/۹۳
	توانمندسازی روان شناختی	۰/۶	۰/۶۱

به این گه مقدار t متغیرهای مدل از ۱/۹۵ بیشتر است در سطح خطای ۰/۱ مورد تایید قرار می‌گیرد.

در بررسی برازش مدل ساختاری الگوی تحلیل تحقیق، ضرایب معنی داری (Z (مقادیر t -value) بررسی می‌شود. جدول (۴) نشان می‌دهد که برازش مدل ساختاری با توجه

جدول ۴. برازش مدل ساختاری الگوی تحلیلی پژوهش

مقدار t	ضریب مسیبر (β)	سازه های وابسته	سازه های مستقل
۹/۸۶۴	۰/۳۹۵	عملکرد شغلی	رهبری اصیل
۱۴/۴۴۸	۰/۵۳		توانمند سازی کارکنان
۸/۳۷۲	۰/۴۸۹	توانمند سازی کارکنان	رهبری اصیل

حشو یا افزونگی (Cv Red) محاسبه می‌شود. چنانچه این شاخص‌ها مقدار بالاتر از ۰/۳۵ را نشان دهند مدل اندازه گیری و ساختاری از کیفیت لازم برخوردار هستند. نتایج حاصل از این آزمون‌ها برای شاخص روایی متقاطع مقدار

یکی دیگر از آزمون‌های ارزیابی مدل اندازه گیری و ساختاری، آزمون بررسی کیفیت آنها است. کیفیت مدل اندازه گیری توسط شاخص اشتراک یا روایی متقاطع (Cv Com) و کیفیت مدل ساختاری توسط شاخص اعتبار

برابر ۱۴/۴۴۸ برآورد شده است این فرضیه در سطح اطمینان ۹۹ درصد مورد تایید قرار می‌گیرد.

۳) میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی از طریق توانمندسازی روان شناختی در میان کارکنان بیمارستان-های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

با توجه به این که رابطه میان رهبری اصیل و توانمندسازی روان‌شناختی در سطح اطمینان ۹۹ درصد و رابطه میان توانمندسازی روان‌شناختی و عملکرد شغلی نیز در سطح اطمینان ۹۹ درصد مورد تایید قرار گرفت می‌توان این گونه بیان کرد که میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی از طریق توانمندسازی روان شناختی رابطه معنی‌داری در سطح خطای ۰/۰۱ وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی رابطه میان رهبری اصیل و عملکرد شغل و شناسایی نقش میانجی‌گری توانمندسازی روان‌شناختی انجام شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که رابطه مثبت و معنی‌داری میان متغیرهای تحقیق وجود دارد. در راستای تبیین یافته‌های تحقیق در رابطه با فرضیه اصلی می‌توان گفت وقتی که رهبران و مدیران سازمان به جای چهره‌ای ساختگی و رفتارهای تصنعی هنگام تعامل و ارتباط با خود واقعی و شفافیت به تعامل با دیگران بپردازند در حال ابراز رهبری اصیل خواهند بود و این امر پیامدهای مثبت فردی مانند مشارکت، رضایتمندی شغلی و در نتیجه افزایش عملکرد شغلی؛ و پیامدهای مثبت سازمانی مانند بهبود عملکرد مالی و کار گروهی را به همراه خواهد داشت. نتایج این مطالعه در ارتباط با فرضیه اصلی با یافته‌های وانگ و لاسچینگر (۲۰۱۲)، وولی و همکاران، (۲۰۱۱)، والوموا و همکاران (۲۰۰۸) و کلاپ-اسمیت و همکاران (۲۰۰۹)، همراستا است.

والبوما و همکاران (۲۰۱۰)، تاکید می‌نمایند که یک فرایند روان‌شناختی، رهبری اصیل را با رفتارهای پیروان پیوند

۰/۶۷ و برای اعتبار افزونگی مقدار ۰/۳۸۶ بود که نشان از کیفیت مطلوب مدل‌های اندازه‌گیری و مدل ساختاری این پژوهش دارد.

مدل تحلیلی تحقیق شامل هر دو بخش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری می‌شود و با تأیید برازش آن، بررسی برازش در یک مدل کامل می‌شود. برای بررسی برازش مدل کلی تنها یک معیار به نام شاخص نیکویی برازش (GOF) وجود دارد. مقدار معیار شاخص نیکویی برازش در مدل نهایی پژوهش معادل ۰/۵۶ بدست آمد که نشان دهنده برازش قوی مدل تحلیلی تحقیق است.

بررسی فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اصلی تحقیق: میان رهبری اصیل و عملکرد شغلی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

با توجه به نگاره (۱) که مقدار ضریب رگرسیونی برابر ۰/۳۹۵ به دست آمده است و با توجه به نگاره (۲) مقدار t برابر ۹/۸۶۴ برآورد شده است این فرضیه در سطح اطمینان ۹۹ درصد مورد تایید قرار می‌گیرد.

فرضیه‌های فرعی

(۱) میان رهبری اصیل و توانمندسازی روان شناختی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

با توجه به نگاره (۱) که مقدار ضریب رگرسیونی برابر ۰/۴۸۹ به دست آمده است و با توجه به نگاره (۲) مقدار t برابر ۸/۳۷۲ برآورد شده است این فرضیه در سطح اطمینان ۹۹ درصد مورد تایید قرار می‌گیرد.

(۲) میان توانمندسازی روان شناختی و عملکرد شغلی در میان کارکنان بیمارستان‌های شهرستان اهواز رابطه معنی‌داری وجود دارد.

با توجه به نگاره (۱) که مقدار ضریب رگرسیونی برابر ۰/۵۳۰ به دست آمده است و با توجه به نگاره (۲) مقدار t

شان در سازمان آماده می‌سازد و اثر گذاری رهبری افزایش پیدا می‌کند. در این میان وجود جو حمایتی در بخش‌های مختلف سازمان رضایت کارکنان، احساس استقلال و بروز شایستگی‌ها و توانمندی در پی خواهد داشت که این موارد به پیروی اصیل و سطوح مرتبط با عملکرد شغلی گسترش پیدا می‌کند.

پیشنهادات

به منظور توسعه توانمندسازی روان‌شناختی و افزایش عملکرد شغلی کارکنان موارد زیر پیشنهاد می‌شود:

- بسط و توسعه باورهای تعهدی و انگیزشی کارکنان از طریق برقراری سیستم‌هایی حمایتی و تشویقی مادی و معنوی در راستای تقویت توانمندسازی روان-شناختی آنان.
- توسعه و تثبیت صداقت و شفافیت در رفتار مدیران و رهبران سازمان، زیرا آنها نه فقط از طریق کلام بلکه از طریق رفتار و اقدامات خود الهام‌بخش هستند و زمینه را برای اعتماد و مسئولیت‌پذیری هر بیشتر زیر دستان فراهم می‌آورد.
- توجه و احترام به نظرات کارکنان و دادن آزادی عمل به کارکنان جهت پرورش هر چه بیشتر توانمندی آنان. تامین نیازهای کارکنان در جهت ایجاد انگیزه برای بالابردن کیفیت کار آنان و بهره‌گیری هر چه بیشتر از نیروی انسانی در سازمان است در این میان استقلال شغلی کارکنان می‌تواند تعهد به اهداف فردی و سازمانی و میزان یادگیری و توانمندی کارکنان را گسترش دهد بخشد و دست یابی به اهداف سازمان را تسهیل کند.
- وجود ارتباطات سازمانی آزاد و دائم میان کارکنان و مدیران سازمان زیرا روابط و مناسبات صادقانه و آزاد با کارمندان، شرایطی را به وجود می‌آورد که تضمین کننده موفقیت برای تمام افراد یک سازمان است.
- کشف علایق و گرایش‌های کارکنان بیمارستان برای گزینش به منظور ایجاد و بهره‌گیری از دقیق و

می‌دهد که این امر می‌تواند نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی را در بهبود عملکرد کارکنان توجیه نماید. حالات روان‌شناختی مثبت می‌تواند نقشی مهم و حیاتی را بر پیامدهای مثبت سازمان‌های امروزی داشته باشد. رهبری اصیل با ایجاد نشاط و بهزیستی روان‌شناختی موجب پیامدهای مطلوب از سوی کارکنان می‌شود. در حقیقت یکی از اصول رهبری اصیل توسعه و توانمندسازی خود و پیروان است که با داشتن کارکنان توانمند این مسیر هموار خواهد شد. یافته‌های این مطالعه در مورد فرضیه فرعی اول با یافته‌های کارستن و همکاران (۲۰۰۸) و والومبوا و همکاران (۲۰۱۰)، مطابقت دارد.

توانمندسازی روان‌شناختی سبب می‌شود احساس انجام کارها با کفایت لازم، احساس آزادی عمل در تعیین فعالیت‌های مورد نیاز برای انجام وظایف شغلی، احساس با ارزش بودن اهداف شغلی، احساس علاقه مندی و گشودگی در کارکنان فراهم شود. در نهایت کارکنان حس می‌کنند وجودشان برای سازمان مفید است (۴۸). توانمندسازی روان‌شناختی و مشارکت کارکنان سبب رضایت‌مندی شغلی و تعهد کارکنان شده و این به نوبه خود اعتماد به نفس و مسئولیت‌پذیری بیشتر، کاهش خستگی و فشار کمتر در کار و شور و شوق بیشتری را برای دست-یابی به اهداف سازمانی و افزایش عملکرد شغلی خواهند داشت (۴۹). یافته‌های این تحقیق در رابطه با فرضیه فرعی دوم با یافته‌های مونزولوویچ و لاسچینگر (۲۰۰۲)، ژو و همکاران (۲۰۰۴)، عسکراوغلی و عابدی (۱۳۹۲) و حسینی و زارع (۱۳۹۴)، همراستا است.

نتایج حاصل از آزمون فرضیه سوم پژوهش با یافته‌های لوتانز و یوسف (۲۰۰۷)، گاردنر و شرمرهورن (۲۰۰۴) (۵۰) و وانگ و همکاران (۲۰۱۴) مطابقت دارد. اصالت، شفافیت و خودآگاهی موجبات بروز و ارتقای ویژگی‌های رهبری تحولی، اخلاق مدار و خدمتگذار را در مدیران و رهبران سازمان‌ها فراهم می‌آورد و به آنها کمک می‌کند تا بر اساس نقاط قوت خود رفتار کنند و به ثبات درونی دست یابند که این امر زمینه را برای اعتماد کارکنان و پیروان-

authentic leadership. *The Leadership Quarterly*. 2010 2: 64 - 74.

7. Zhu W. Avolio BJ. Riggio RE. Sosik, JJ. The effects of authentic transformational leadership on follower and group ethics. *The Leadership Quarterly*, 2011 22: 801-817.
8. Norman SM. Avolio BJ. Luthans, F. The impact of positivity and transparency on trust in leaders and their perceived effectiveness. *The Leadership Quarterly*, 2010 21: 350-364.
9. Peterson SJ. Luthans F. Avolio BJ. Walumbwa, FO. Zheng, Z. Psychological capital and employee performance: A latent growth modeling approach. *Personnel Psychology*, 2010 64: 427-450.
10. Abbas pour A, Badri M. The Relationship between Psychological Empowerment and Effective Factors on Human Resource Efficiency. 2105; 24(79): 73-100
11. Chang LC. Liu, CH. (2008). Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 2008 45(10): 1442-1448.
12. Collins - Michael D, Understanding the relationships between leader manager – Exchange (LMX) psychological empowerment – Job satisfaction and turnover internet in a limited services restaurant environment, *journal of leadership& development management*. 2009: 131-176.

لحظات زندگی کاری کارکنان برای بهبود کیفیت زندگی کاری آنها.

منابع

1. Yosefi B. Eidipour K. Gholami S, Relationship between Authentic leadership and Job attachment of staff of sport departments and youth in western provinces of the country, *Organizational Behavior Management Studies in Sport* 1394, (8): 57-62.
2. Naghizadeh-Baghi A1 , Zahed Babolan A 2, Akharbin P. The Role of Servant Leadership Style and Organization Learning in Job Engagement of Nurses. *Journal of Health and Care*. 2013; 15(4): 71-79
3. Naghavi M, Kaheh M. The role of genuine leadership in improving the level of creativity and employee eagerness to work. *Journal of Management Studies*. 2014; 23(76): 1-27
4. Akbari M, Poorvali B, Dianati M, Mohammadi M, Rezai N. Genuine Leadership and Psychological Capital: Impact of mediator of trust and violation of psychological contract. *governmental management*. 2106; 8(3): 511-531
5. Watt JD., Hargis MB. Boredom Proneness: Its Relationship with Subjective Underemployment, Perceived Organizational Support, and Job Performance. *J Bus Psych*. 2010.
6. Ladkin D. Taylor S. Enacting the ‘true self’: Towards a Theory of embodied

- Thesis Management. Sirjan Azad University. 2013
20. Wong CA. Laschinger HKS, Authentic leadership, performance, and job satisfaction: the mediating role of empowerment, JOURNAL OF ADVANCED NURSING, 2012 69(4):947-59.
 21. Woolley L. Caza A. Levy L. Authentic leadership and follower development: Psychological capital, positive work climate, and gender. Journal of Leadership and Organizational Studies, 2011 18: 438-448.
 22. Walumbwa FO., Avolio BJ., Gardner WL., Wernsing TS, Peterson SJ. Authentic leadership: Development and validation of a theory-based measure. Journal of Management, 2008 34: 89-126.
 23. Clapp-Smith R., Vogelgesang, GR., & Avey JB. Authentic leadership and positive psychological capital: The mediating role of trust at the group level of analysis. Journal of Leadership and Organizational Studies, 2009 15: 227-240.
 24. Carsten MK., Crossley CD., Avolio B., Palmer NF. & Eggers J. Authentic Leadership and Follower Outcomes. Paper presented at 68th Annual Meeting of the Academy of Management Conference, Anaheim, California. 2008.
 25. Walumbwa FO., Avolio BJ., Gardner WL., Wernsing TS., Peterson, SJ. Authentic leadership: Development and validation of a theory-based measure.
 13. Lautizi M, Laschinger HK, Ravazzolo S. Workplace empowerment, job satisfaction and job stress among Italian mental health nurses: An exploratory study. J Nurs Manag, 2009; 17: 446-52.
 14. Demirkıran M. Taşkaya S, Relationship between Employee Empowerment and Organizational Stress: A Research on Hospital Employees, 2016 3(12): 210-217.
 15. Khadivi A, Kooshafar A. Assessment of psychological empowerment of employees of Islamic Azad University of Tabriz based on Thomas model. Educational Science. 2012; 6:49-62
 16. Ghafoorian H, Falamarzi A. Investigating the relationship between conflict and job performance of employees. Reflections of Industrial Psychology. 2010; 2:35-48
 17. Poorsafar A, Rajaipoor S, Siadat A, Arizi H. Intermediate Model Testing Relationship Between Development Performance Assessment and Job Performance. Human Resource Management Research. 2013; 3(3): 23-48
 18. Babaian A, Samani U. Karami Z. Investigating the Relationship between Personality Characteristics and Occupational Capacity of NAJA Mission Staff. Journal of NAJA Human Resources. 2014; 37:27-9
 19. Daneshvar M. Investigating the Relationship between Organizational Structure and Performance of Fars Agricultural Bank Staff. Master's

- Nursing Administration. 2002. 32: 586–595.
33. Zhu W, May DR, Avolio BJ. The impact of ethical leadership behavior on employee outcomes: The roles of psychological empowerment and authenticity. *Journal of Leadership and Organizational Studies*. 2004. 11,16–26.
34. Laschinger HK, Finegan J. Using empowerment to build trust and respect in the workplace: a strategy for addressing the nursing shortage. *Nursing Economics*. 2005. 23(1), 6–13.
35. Bauer TN, Erdogan B., Liden RC, Wayne SJ. A longitudinal study of the moderating role of extraversion: Leader–member exchange, performance, and turnover during new executive development. *Journal of Applied Psychology*, 2006. 91: 298–310.
36. Neider LL, Schriesheim Chester A. (2011), The Authentic Leadership Inventory (ALI): Development and empirical tests. 2011. [22\(6\)](#): 1146–1164.
37. Greasley K, Bryman A, Dainty A, Price A; Naismith N; et al. “Understanding empowerment from an employee perspective: What does it mean and do they want it?”. *Team Performance Management*. 2008. 1(2): 39–55.
38. Wang H; Sui Y; Luthans F; Wang D; and Wu Y, "Impact of authentic leadership on performance: Role of followers' positive psychological capital and relational processes", *Journal of Management*, 2008 34: 89–126.
26. Walumbwa FO., Wang P., Wang H., Schaubroeck J., Avolio BJ.. Psychological processes linking authentic leadership to follower behaviors. *The Leadership Quarterly*, 2010a 21: 901–914.
27. Peus C, Wesche JS, Streicher B, Braun S, Frey D. Authentic leadership: an empirical test of its antecedents, consequences and mediating mechanisms. *Journal of Business Ethics*. 2012 107(2): 331–348.
28. Kliuchnikov A. Leader's authenticity influence on followers' organizational commitment. *Emerging Leadership Journeys*, 2011 4(1): 70–90.
29. Luthans F, Youssef CM. Emerging positive organizational behavior. *Journal of Management*, 2007 33: 321–349.
30. Wong CA., Laschinger H. Cummings GG. Authentic leadership and nurses' voice behaviour and perceptions of care quality. *Journal of Nursing Management*. 2010 18(8): 889–900.
31. Giallonardo LM, Wong CA. Iwasiv CL. Authentic leadership of preceptors: predictor of new graduate nurses' work engagement and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*. 2010 18: 993–1003.
32. Manojlovich M, Laschinger H. The relationship of empowerment and selected personality characteristics to nursing job satisfaction. *Journal of*

45. Walumbwa FO., Avolio BJ., Gardner WL., Wernsing TS., & Peterson SJ. Authentic leadership: Development and validation of a theory-based measure. *Journal of Management*, 2008.(34): 89–126.
46. Mishra A & Spreitzer GM., “Survivor Responses to Downsizing: the Mitigating Effects of Trust and Empowerment”; *Southern California Studies Center*. 1997.
47. Paterson, 1992, JPQ, <http://www.irantahgig.ir/?p=11732>.
48. Hosseini A, Farjam Z. Investigating the relationship between empowerment and employees' job performance. National Conference on Management and Accounting. 1394. https://www.civilica.com/Paper-ACCFIN04-ACCFIN04_064.html.
49. Askaroghli N, Abedi R. The Impact of Entrepreneurial Personality on Employee Job Performance with Empowerment Mediation. *Entrepreneurship Development*. 2013;21(3):105-124.
50. Gardner WL., & Schermerhorn JR. Unleashing individual potential: Performance gains through positive organizational behavior and authentic leadership. *Organizational Dynamics*, 2004. (33): 270–281.
39. Leroy H., Palanski ME., & Simons T. Authentic leadership and behavioral integrity as drivers of follower commitment and performance. *Journal of Business Ethics*. 2012. 107:255-264.
40. Cummings GG., MacGregor T., Davey M., Lee H., Wong CA., Lo E., Muise M. & Stafford E. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2010, (47): 363–385.
41. Avolio BJ., & Luthans F. The high impact leader: Moments matter in accelerating authentic leadership development. New York, NY: McGraw-Hill ;2006.
42. Gardner WL., Coglisier CC., Davis KM., & Dickens MP.. Authentic Leadership: A review of the literature and research agenda. *The Leadership Quarterly*, 2011,(22): 1120-1145.
43. Gholami M, Saki M, Abedi A. Application of empowerment management in nursing profession. *Journal of Lorestan university of medical sciences*. 2006; 2(4): 25-33
44. Sheikhi MR, Sareechloo ME, Javadi A, Moradi M. Effect of nurses empowerment on coping with job stresses. *JQUMS*. 2009; 12(4): 38-42

Cite this article as:

Zare R, Setoodehzadeh F, Fathiizadeh A, Bahmani A, Mirmasoudi SK. The Relationship between Authentic Leadership and Job Performance: The Mediation Role of Psychological Empowerment among Staff in Ahvaz Hospitals *Sadra Med Sci J* 2018; 6(4): 287-302.