مجله علوم پزشکی رازی دوره ۳۰، شماره ۵، مرداد ۱۴۰۲ http://rjms.iums.ac.ir

مقاله پژوهشی

تأثیر سبک مدیریت شهری بر سلامت جسم و روان شهروندان

سیده لعیا بکائیان : کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی، گروه تربیت بدنی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران.

مجتبی رضایی راد : استادیار گروه علوم تربیتی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران، (* نویسنده مسئول)، Mojtabarezaeirad@yahoo.com

سوسن رحیمی : دکترای مدیریت ورزشی، گروه تربیت بدنی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سلامت جسم و روان شهروندان در هر کشوی از اهداف اصلی مدیریت می‌باشد لذا هدف اصلی در این پژوهش تأثیر سبک مدیریت شهری بر سلامت جسم و روان شهروندان بود.

روش کار: با توجه به ماهیت پژوهش که به دنبال بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش می‌باشد، پژوهش حاضر از نوع پیمایشی است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه شهروندان شهر تهران به تعداد بیش از ۸ میلیون نفر تخمین زده شد که حجم نمونه از طریق جدول کرجسی مورگان تعداد ۳۸۴ نفر، به روش نمونه‌گیری تصادفی در دسترس در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری در این پژوهش پرسشنامه‌های محقق ساخته مدیریت شهری ۳۸ سؤالی و سلامت روانی دیوید گلدبرگ (۱۹۷۲) با ۲۴ گویه استفاده شده است. در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون PLS2 و spss استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مقدار معنی‌داری t، بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر با ۰/۶۱۰ به دست آمده است، لذا می‌توان گفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در سبک مدیریت شهری شاهد افزایش سلامت جسمی و روانی شهروندان به اندازه ۰/۶۱۰ انحراف استاندارد خواهیم بود. بنابراین با احتمال ۹۵ ٪ سبک مدیریت شهری بر سلامت جسمی و روانی شهروندان تأثیر معنی‌داری دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که سلامت جسم و روان شهروندان از اهداف مهم در هر جامعه است که سبک مدیریت شهری می‌تواند به عنوان مالی مهم و اثرگذار بر این مولفه‌ها مد نظر قرار گیرد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

سلامت روانی،

سلامت جسمانی،

شهروند،

شهرداری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۷

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۰۵/۲۰

شیوه استناد به این مقاله:

Bokaeiyan S.L, Rezaei Rad M, Rahimi S. The Effect of Urban Management Style on the Physical and Mental Health of Citizens. Razi J Med Sci. 2023;30(5): 285-293.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

Razi Journal of Medical Sciences. 2023;30(5):285-293. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

The Effect of Urban Management Style on the Physical and Mental Health of Citizens

Seyedeh Laya Bokaeiyan: Master of Sports Management, Department of Physical Education, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Research Sciences Branch, Tehran, Iran.
Mojtaba Rezaei Rad: Assistant Professor, Educational Sciences, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran. (* Corresponding author) Mojtabarezaeirad@yahoo.com
Sousan Rahimi: PhD in Sports Management, Department of Physical Education, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

Abstract

Background & Aims: Today's cities, especially metropolises, are very complex entities that, along with their historical transition to this complexity, different and increasingly complex perceptions and cognitions have emerged from them. Nearly five decades ago, cities were considered physical identities with the dominance of urban service infrastructure and manipulative entities in which changes were made to maximize functional benefit. Urban planning in the sense of spatial planning, location and location for land use, and economic analysis was the dominant approach to cities. With such an approach, managing the city based on infrastructure management and spatial-economic variables was a priority. But over the years, urban environments have faced a host of problems, spatial planning has failed to achieve its goals, and environmental problems have invaded urban structures. Studies have shown that improving technological infrastructure and urban services is not possible without the people, nor should these measures serve anything but the people. At the same time, the Mediatization and mass production of cultural products, the emergence of new social movements, the emergence of new demands on people of the modern age, and the dissatisfaction that arose for people in urban settings, needs, and wants. Created other environments for urban environments and human beings present in them. In the development literature, the position of human development, social development, culture and development, social capital, and in short, human orientation, social relations, and quality of life gradually emerged as a combination of economic, political, social, and environmental factors. It was natural for new approaches to urban management to emerge to provide a new formulation of urban management issues, priorities, and goals and to plan for urban management based on them. These developments do not mean that the position of technology, economy and spatial planning in cities has diminished. Urban management, urban specialists, and technologists are constantly coming up with new tools to improve transportation systems, reduce environmental pollution, improve communications, make municipal services cheaper, and other requirements, but that's the problem. All these achievements should be seen in addition to paying attention to human beings, targeting the quality of human life, public participation in the management and promotion of urban affairs, and strengthening the civic environment. On the other hand, the behavior of citizens is a set of voluntary behaviors that are not part of the official duties of the individual, but by doing so, the individual effectively improves his duties and plans in society. The most authoritative classification of the components of citizenship behavior has been provided by Oregon, which has been used in various studies, including social etiquette, altruism, work conscience, chivalry, and decency. Citizenship behavior improves organizational performance by influencing factors within the organization such as organizational climate, retaining qualified employees, improving morale, increasing organizational commitment, and job satisfaction, reducing the intention to leave the job, and reducing absenteeism and destructive job behaviors. Citizens' citizenship behavior also improves the quality of employee performance by improving external factors such as customer satisfaction, service quality, and customer loyalty. What affects the type of citizenship behavior of citizens is their physical and mental health, which is very important. One of the

Keywords
Mental Health,
Physical Health,
Citizen,
Municipality

Received: 25/08/2022
Published: 11/08/2023

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

factors affecting organizational citizenship behavior and organizational performance is mental health. Increasing physical and mental health in society; means reducing social harms, reducing the cost of exchanges and interactions in the social, economic, cultural, and political spheres, expanding the participation and social interactions of citizens and civic institutions, and finally, facilitating and organizing urban services. Thus, policy-making to improve urban development and management requires mapping the space and the desired state of mental health. Therefore, physical and mental health, like other forms, should be considered by managers and the field of its maintenance and development should be provided in the organization. Managers and those who can create physical and mental health in citizens in the municipal organization according to their management style, pave the way for their professional and organizational success. According to this concept, social capital includes concepts such as unity, cooperation, and cooperation between members of a group or community that forms a purposeful system and leads them to achieve a valuable goal. This research seeks the effect of urban management style on the physical and mental health of citizens. The physical and mental health of citizens in each drawer is one of the main goals of management, so the main purpose of this study was the effect of urban management style on the physical and mental health of citizens.

Methods: Due to the nature of the research, which seeks to investigate the relationship between research variables, the present study is a survey. The statistical population of this study, including all citizens of Tehran, was estimated to be more than 8 million people. The sample size was 384 people through the Krejcie Morgan table by random sampling method. The collection tool in this study is a researcher-made questionnaire made by Urban Management and Mental Health David Goldberg (1972). In this study, PLS2 and SPSS tests were used to analyze the data

Results: The results showed that the urban management style affects the physical and mental health of citizens. It was observed that the significance value of t for the hypothesis was greater than 1.96. Because the standard path coefficient between these two variables is positive and equal to 0.610, so it can be said that by increasing the standard deviation in urban management style, we will see an increase in the physical and mental health of citizens by 0.610 standard deviations. Was. Therefore, with a 95% probability, urban management style has a significant effect on the physical and mental health of citizens.

Conclusion: The results showed that the physical and mental health of citizens is one of the important goals in any society that urban management style can be considered as an important financial and effective on these components. Social behaviors are very similar to citizenship behaviors in organizations, which is the behavior of employees. Behaviors that go beyond the requirements of their role and facilitate the functioning of the organization. Mental health encompasses organizational citizenship behaviors by improving close interpersonal relationships. With the advent of the information and knowledge age, new concepts have emerged in the management and business environment so that the future competitive advantage of organizations depends on the effective and appropriate use of these new variables. Citizenship behavior is one of those concepts that has been the subject of serious research for the last decade. On the other hand, an organization with more mentally healthy employees will benefit from a competitive advantage that can help them outperform their competitors. In the field of modern urban management, the discussion of management model and style is one of the key issues related to how cities are governed. According to the research results, it can be suggested that principals increase organizational culture among teachers by creating an environment with interaction, altruism, work ethic, responsibility, and applying the dimensions of influence.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:

Bokaeiyan S.L, Rezaei Rad M, Rahimi S. The Effect of Urban Management Style on the Physical and Mental Health of Citizens. Razi J Med Sci. 2023;30(5): 285-293.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

مقدمه

در تحقیقات فراوان و طی مطالعات مکرر تأثیر متقابل سلامت روان و جسم به اثبات رسیده است.سلامت روانی و جسمی به طور اساسی به همدیگر ارتباط دارند. فردی که مبتلا به بیماری روانی جدی است، در معرض خطر بیشتری از انواع مختلف بیماری‌های جسمی قرار می‌گیرد (۱). برعکس، در فردی که بیماری جسمی مزمن دارد، افسردگی و اضطراب دو برابر بیشتر از فرد عادی عمومی می‌کند. بیماری‌های روانی و جسمی می‌تواند کیفیت زندگی فرد را تحت تاثیر قرار دهند و در طولانی مدت باعث بروز عوارض جدی‌تری شوند. شناخت و درک ارتباط بین ذهن و جسم می‌تواند فرد را وادار کند تا از انواع بیماری‌های جسمی، پیشگیری کرده و بعد از تشخیص هر بیماری به دنبال درمان آن باشد (۲). عوامل اجتماعی و رفتار شهروندی نیز می‌تواند بر سلامت ذهن و روان فرد تأثیر بگذارد. بیمارانی که در فقر زندگی می‌کنند، در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های روانی هستند و ممکن است برای درمان بیماری خود با مشکلات زیادی روبرو شوند. عدم تامین مسکن و بی‌خانمانی می‌تواند استرس‌زا باشد و منجر به بیماری‌های روانی و جسمی بیشتری شود. مبتلایان به بیماری‌های روانی، اغلب با فقر، بیکاری، نداشتن مسکن مناسب و دوری از اجتماع روبرو هستند. این عوامل اجتماعی، آسیب پذیری در برابر بیماری‌های جسمی را افزایش می‌دهند (۳). از طرفی رفتار شهروندان، مجموعه‌ای از رفتارهای اختیاری است که بخشی از وظایف رسمی فرد نیست ولی فرد با انجام آن، باعث بهبود مؤثر وظایف و نقش‌های خود در جامعه می‌شود (۴).

ابعاد رفتار شهروندی شهروندان را در قلب آداب اجتماعی، نوع دوستی، وجدان کاری، هماهنگی میان فردی و محافظت از منابع سازمانی بررسی شده است (۵). در ادبیات رفتار شهروندی به سه بعد اطاعت، وفاداری و مشارکت، اشاره شده است (۶). معتبرترین تقسیم‌بندی از مؤلفه‌های رفتار شهروندی = توسط اورگان ارائه شده است که پژوهش‌های مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است که این مؤلفه‌ها عبارتند از: آداب اجتماعی، نوع دوستی، وجدان کاری، جوانمردی و نزاکت (۷). رفتار شهروندی با اثرگذاری بر عوامل درون سازمانی از قبیل: جو سازمان، حفظ کارکنان شایسته، بهبود روحیه، افزایش تعهد سازمانی، رضایت شغلی، کاهش نیت ترک شغل، کاهش غیبت و کاهش رفتارهای مخرب شغلی، موجب بهبود عملکرد سازمانی می‌شود (۸). همچنین رفتار شهروندی شهروندان با بهبود عوامل برون سازمانی نظیر: رضایت مشتری، کیفیت خدمات و وفاداری مشتریان، موجب ارتقای کیفیت عملکرد کارکنان در سطح عالی می‌شود (۹). آنچه که در نوع رفتار شهروندی شهروندان مؤثر است، سلامت جسم و روان آنها می‌باشد که بسیار حائز اهمیت است (۱۰). یکی از عوامل مؤثر بر رفتار شهروندی سازمانی و عملکرد سازمانی، سلامت روانی است (۱۱). افزایش سلامت جسم و روانی در جامعه؛ به معنای کاهش آسیب‌های اجتماعی، کاهش هزینه تبادلات و تعاملات در حوزه‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی، بسط و گسترش مشارکت و تعاملات اجتماعی شهروندان و نهادهای مدنی و در نهایت، تسهیل و سامان‌دهی خدمات شهری است (۱۲). بدین ترتیب سیاست‌گذاری به منظور بهبود توسعه و مدیریت شهری، مستلزم ترسیم فضا و وضعیت مطلوبی از سلامت روانی است. از این رو سلامت جسم و روانی باید مانند سایر اشکال، مورد توجه مدیران قرار گیرد و زمینه حفظ و توسعه آن در سازمان فراهم گردد (۱۳). سلامت روانی در گروه‌های و سازمان‌ها منجر به تغییر رفتار می‌شود، این تغییر نیز منجر به سهیم شدن بیشتر در امور کاری و به نوبه خود، به طور مثبتی بر عملکرد سازمان و شغل تأثیر می‌گذارد (۱۴). سازمان‌ها تا زمانی که برای بقای خود تلاش می‌کنند و خود را نیازمند حضور در عرصه‌های مختلف می‌دانند باید به بهبود عملکرد خود بپردازند و این بهبود عملکرد حاصل نمی‌شود، مگر این که زمینه دستیابی به ارتقای سلامت جسم و روانی افراد، امکان پذیر باشد (۱۵). بنابراین برای رشد و توسعه که پیش نیاز اساسی آن، بهبود عملکرد مدیریت شهرها است، باید متغیرهای سلامت جسم و روانی شناخته شوند و به بهترین نحو ممکن استفاده شوند. برای دستیابی به خدماتی با کیفیت بالاتر، مدیران باید بر نگرش و رفتار کارکنان خدماتی، از طریق پیشینه فرهنگی، الگوهای رفتاری و شیوه‌های مدیریتی، تأثیر بگذارند (۱۶). در این راستا، سلامت جسم و روانی با خلق هنجارها و اعتماد مقابل،

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

موجب تحقق اهداف اعضا شده و بستر مناسبی برای بهره‌وری سرمایه انسانی، مالی و اقتصادی و راهی برای نیل به موفقیت قلمداد می‌شود (۱۷).

از طرفی شهرهای امروزین و به ویژه کلان شهرها، موجودیت‌هایی بسیار پیچیده‌اند که همراه با گذر تاریخی آنها به سوی این پیچیدگی، ادراکات و شناخت‌های متفاوت و روزبه روز پیچیده‌تری نیز از آنها پدیدار شده است. قریب به پنج دهه پیش‌تر، شهرها هویت‌هایی فیزیکی با غلبه زیرساخت‌های خدمات شهری و موجودیت‌هایی قابل دستکاری که تغییرات در آنها به قصد ایجاد حداکثر نفع کارکردی صورت می‌گرفت، تلقی می‌شدند (۱). برنامه‌ریزی شهری در معنای برنامه‌ریزی فضایی، جایابی و مکان‌یابی برای استقرار کاربری‌ها، و تحلیل‌های اقتصادی، رویکرد غالب به شهرها را تشکیل می‌داد (۲). با چنین رویکردی، اداره کردن شهر بر اساس مدیریت زیرساخت‌ها و متغیرهای فضایی ــ اقتصادی در اولویت بود. اما با گذر این سال‌ها، محیط‌های شهری با انبوهی از مشکلات مواجه شدند، برنامه‌ریزی‌های فضایی نتوانستند اهداف مطلوب را محقق سازند، مشکلات زیست محیطی به ساختارهای شهری هجوم آوردند (۳). مطالعات نشان داد که بهبود زیرساخت تکنولوژیک و خدمات شهری، نه بدون مردم ممکن است و نه این اقدامات باید در خدمت چیزی جز مردم باشند. هم زمان، رسانه‌ای شدن و انبوه شدن تولید محصولات فرهنگی، پیدایش جنبش‌های اجتماعی جدید، بروز خواسته‌های جدید در آدمیان عصر مدرن، و ناخرسندی‌هایی که برای افراد در محیط‌های شهری پدید آمد، نیازها و مطلوب‌های دیگری برای محیط‌های شهری و انسان‌های حاضر در آن خلق کرد. در ادبیات توسعه نیز به تدریج جایگاه توسعه انسانی، توسعه اجتماعی، فرهنگ و توسعه، سرمایه اجتماعی، و خلاصه محوریت انسان، روابط اجتماعی و کیفیت زندگی به عنوان ترکیبی از عوامل اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، زیست محیطی بروز کرد (۴). طبیعی بود که رویکردهای جدیدی در مدیریت شهری بروز کنند تا بشود صورت بندی نوینی از مسائل، اولویت ها و اهداف مدیریت شهری ارائه داد و بر مبنای آنها برای مدیریت شهری برنامه‌ریزی کرد. این تحولات اصلاً بدان معنا نبوده که جایگاه تکنولوژی، اقتصادی، و برنامه ریزی فضایی در شهرها کم رنگ شده است. مدیریت شهری، متخصصان شهری و تکنولوژیست ها دائماً ابزارهای جدیدی برای بهبود سیستم‌های حمل و نقل، کاهش آلودگی زیست محیطی، بهبود ارتباطات، کم هزینه‌تر کردن خدمات شهری، و سایر نیازمندی‌ها ارائه کرده‌اند، اما مسئله این است که باید همه این دستاوردها در کنار توجه به انسان، هدف قرار دادن کیفیت زندگی انسان، مشارکت مردمی در اداره و پیشبرد امور شهری، و تقویت فضای زیست مدنی نگریسته شوند (۷). مدیران و کسانی که بتوانند در سازمان شهرداری، سلامت جسم و روانی در شهروندان با توجه به سبک مدیریت خود ایجاد کنند، راه کامیابی شغلی و سازمانی خود را هموار می‌سازند. با توجه به این مفهوم، سرمایه اجتماعی در برگیرنده مفاهیم چون: اتحاد، همکاری و همیاری میان اعضای یک گروه یا جامعه است که نظام هدفمندی را شکل می‌دهد و آن ها را به سوی دستیابی به هدفی ارزشمند، هدایت می‌کند. این تحقیق به دنبال تأثیر سبک مدیریت شهری بر سلامت جسم و روان شهروندان می‌باشد.

روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش توصیفی از نوع پیمایشی می‌باشدکه با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1401.150 در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه ازاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسید. جامعه‌ی آماری تحقیق، متشکل از کلیه شهروندان شهر تهران که تعداد آن بیش از ۸ میلیون نفر تخمین زده شد بود. حجم نمونه از طریق جدول کرجسی مورگان تعداد ۳۸۴ نفر، به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد، استفاده شد.

پرسشنامه محقق ساخته مدیریت شهری که پرسشنامه دارای ۳۸ سوال بوده و هدف آن ارزیابی عوامل موثر بر اعتماد اجتماعی نسبت به مدیریت شهری (پاسخگویی مدیریت شهری، اثربخشی عملکرد مدیریت

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

شهری، همسویی اهداف مدیریت شهری با نیازهای) می باشد. طیف پاسخدهی آن از نوع لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم بود که نحوه امتیازدهی از ۱ به ۵ بوده است.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) در سال ۱۹۷۲ توسط دیوید گلدبرگ و به منظور شناسایی اختلالات روانی در مراکز و محیط‌های مختلف تدوین شده است. سؤالات پرسشنامه که به بررسی وضعیت روانی فرد در چهار هفته اخیر می‌پردازد، در بر گیرنده نشانه‌هایی مانند افکار و احساسات نابهنجار و جنبه‌هایی از رفتار قابل مشاهده می‌باشد. گلدبرگ (۱۹۷۲) برای انتخاب سؤالات بر روی چهار حوزه کار کرده است اولین حوزه افسردگی است، دومین حوزه اضطراب و احساس آشفتگی روان‌شناختی می‌باشد، سومین حوزه رفتار قابل مشاهده عینی است که سؤال‌های مربوط به اختلال در کارکرد اجتماعی در اینجا منظور شده است و چهارمین حوزه مربوط به است که در برگیرنده طیف گسترده‌ای از «خود بیمار انگاری GHQ» می‌باشد. این پرسشنامه به صورت فرم‌های ۱۲، ۳۰، ۲۸ و ۶۰ سؤالی است که فرم ۲۸ سؤالی (GHQ28) و فرم ۱۲ سؤالی آن هم در ایران و هم در سایر کشورها کاربرد دارد. این پرسشنامه ۴ خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی را در بر می‌گیرد. یکی از این خرده مقیاس‌ها دارای ۷ سؤال می‌باشند. سؤال‌های هر مقیاس به ترتیب پشت سر هم آمده است به گونه‌ای که از سؤال ۱ تا ۷ مربوط به مقیاس نشانه‌های جسمانی، از سؤال ۸ الی ۱۴ مربوط به مقیاس اضطراب، از سؤال ۱۵ الی ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و از سؤال ۲۲ الی ۲۸ مربوط به مقیاس افسردگی می‌باشند.

پس از جمع‌آوری پرسشنامه و استخراج داده‌ها، به کمک نرم‌افزار آماری (SPSS) و PLS2 تجزیه و تحلیل آماری صورت گرفت که در بخش آمار توصیفی به صورت نمودار، درصد فراوانی، درصد، میانگین و غیره ارائه شد و در بخش آمار استنباطی از طریق PLS2 و مقدار آماره T و مقدار ضریب مسیر بین دو متغیر استفاده شد.

یافته‌ها

با توجه به مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی گزارش شده در جدول ۱ همان‌طور که مشاهده می‌شود، برخی متغیرهای پنهان دارای مقدار آلفای کرونباخ کمتر از ۰/۳۸۹ می‌باشند که نشان‌دهنده این است که سایر حیطه‌های مدل دارای پایایی مناسبی نیست.

همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود بر اساس جدول ۲ مقدار معنی‌داری t، بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد. چون ضریب مسیر استاندارد بین این دو متغیر مثبت و برابر با ۰/۶۱۰ به دست آمده است، لذا می‌توان گفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در سبک مدیریت شهری شاهد افزایش سلامت جسمی و روانی شهروندان به اندازه ۰/۶۱۰ انحراف استاندارد خواهیم بود. بنابراین با احتمال ۹۵٪ سبک مدیریت شهری بر سلامت جسمی و روانی شهروندان تأثیر معنی‌داری دارد.

طبق جدول شماره ۳ برای مسیرهایی که مقدار t برابر و بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد. بنابراین با احتمال ۹۵ ٪ اطمینان بین عامل‌های اصلی و زیرعامل‌های‌شان رابطه معنی‌داری وجود دارد و مقدار همبستگی هر مسیر (ضریب مسیر) مشخص می‌باشد.

شاخص (GOF) معیاری برای بررسی برازش کلی مدل جهت پیش‌بینی متغیرهای درون‌زا می‌باشد. تنتهاوس و همکاران (۲۰۰۴) این معیار ار به عنوان شاخصی مطمئن برای برازش کلی مدل پیشنهاد دادند. این شاخص، مجذور ضرب دو مقدار متوسط اشتراکی و متوسط ضریب تعیین است.

بحث

از نتایج دیگر تحقیق این می‌باشد که سبک مدیریت شهری بر سلامت عمومی شهروندان تأثیر دارد. در دنیای امروز که ساختارهای خشک و دیوان‌سالاری جای خود را مدیریت منعطف داده‌اند، سازمان‌ها نیز به کارکنانی نیازمندند که فراتر از تکالیف شغلی خود فعالیت کنند تا با بهره‌گیری از منابع و سرمایه‌های درون سازمان، به مزیت رقابتی پایدار دست یابند و به بهبود عملکرد سازمانی کمک کنند. سلامت روانی نیز به وسیله روابط نزدیک میان فردی در سازمان شکل

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

جدول ۱- ضرایب پایایی پرسشنامه‌ها

پرسشنامه (عامل اصلی)	تعداد گویه	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب (ترکیبی)	حیطه‌های پرسشنامه‌ها (زیرعامل‌ها)	تعدادگویه (سؤال)	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب
مدیریت شهری	۳۸	۰/۰۳۴	۰/۱۷۵	پاسخگویی مدیریت شهری	۱۰	-۰/۳۴۵	۰/۰۸۷
				اثربخشی عملکرد مدیریت شهری	۱۰	۰/۰۳۵	۰/۲۳۷
				همسویی اهداف مدیریت شهری با نیازهای مردم	۱۸	۰/۰۸۴	۰/۰۰۱
سلامت روانی	۲۵	۰/۱۳۴	۰/۰۱۵	جسمانی	۷	۰/۰۷۶	۰/۳۹۳
				اضطراب	۷	۰/۳۷۵	۰/۶۷۲
				اختلال در کارکرد اجتماعی	۷	۰/۸۷۴	۰/۲۱۶
				افسردگی	۷	۰/۳۷۴	۰/۶۳۷

جدول ۲- ضریب مسیر و مقدار t بین متغیرهای تحقیق

مسیر	مقدار (t)	ضریب مسیر	نتیجه
مدیریت شهری بر سلامت عمومی شهروندان تأثیر دارد.	۱/۹۸۱	۰/۶۱۰	تأیید

جدول ۳- بررسی معنی‌داری (T-values) روابط هریک از عامل‌های اصلی با زیرعامل‌ها

مسیر روابط هریک از عامل‌های اصلی با زیرعامل‌ها	مقدار (t)	ضریب مسیر	نتیجه
معنی‌داری بین مدیریت شهری با سلامت عمومی شهروندان	۱/۸۷۴	۰/۶۱۰	تأیید
معنی‌داری بین مدیریت شهری با جسمانی	۱/۹۸۷	۰/۱۹۳	تأیید
معنی‌داری بین مدیریت شهری با اضطراب	۳/۷۵۲	۰/۵۲۱	تأیید
معنی‌داری بین مدیریت شهری با اختلال در عملکرد اجتماعی	۲/۸۷۴	۰/۷۷۳	تأیید
معنی‌داری بین مدیریت شهری با افسردگی	۳/۱۷۵	۰/۴۵۱	تأیید

می‌گیرد. این روابط به همان رفتارهای شهروندی اشاره دارند. پوتنام معتقد است که رفتارهایی از قبیل همکاری و مشارکت که افراد نشان می‌دهند، به ایجاد اعتماد، محبت و درک میان آنها کمک می‌کند، در نتیجه در ایجاد و ارتقای سلامت روانی مؤثر است (۸). رفتارهای اجتماعی، محور کاملاً مشابه با رفتار شهروندی در سازمان‌ها است که به منزله رفتارهای کارکنان است. رفتارهایی که ورای الزمات نقش آنها قرار می‌گیرد و کارکرد سازمان را تسهیل می‌کند. سلامت روانی از طریق بهبود روابط نزدیک میان‌فردی، رفتارهای شهروندی سازمانی را در بر می‌گیرد. با ورود به عصر اطلاعات و دانش، مفاهیم جدیدی در محیط مدیریت و کسب و کار ظهور کرده است به طوری که مزیت رقابتی آینده سازمان‌ها، در گرو استفاده مؤثر و مناسب از این نوع متغیرهای جدید است. رفتار شهروندی از همین دست مفاهیم است که سابقه تحقیقات جدی درباره آن، به دهه اخیر مربوط است (۶). از طرف دیگر، سازمانی که دارای کارکنانی با سلامت روانی بیشتری باشد، از مزیتی رقابتی بهره مند خواهند شد که می‌تواند سبب پیشی گرفتن از رقیبان می‌گردد. در حوزه مدیریت نوین شهری، بحث مدل و سبک مدیریت، یکی از موضوعات کلیدی در ارتباط با نحوه اداره شهرهاست. تجربیات جهانی نشانگر کاربرد مدل‌های گوناگونی برای مدیریت امور شهری است که البته هر یک از این مدل‌ها در قوانین این کشورها از تعریف، ویژگی‌ها و چارچوب نهادی مشخص برخوردار هستند. این در حالی است که در ایران با وجود سابقه یک صد ساله تشکیل نهاد شهرداری، تاکنون در هیچ یک از متون قانونی، نامی از مدل مدیریت شهری برده نشده است. هر چند بررسی سیر تطور مدل‌های مدیریت شهری در ایران نشان می‌دهد که از زمان تصویب «قانون تشکیل شهرداریها و انجمن شهر و قصبات» در سال ۱۳۲۸ تاکنون مدل شورا- مدیر شهر، رایج‌ترین مدل مدیریت شهری در ایران بوده است. این شیوه برگرفته از روش سازماندهی

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

شرکت‌های تجاری در ربع اول قرن بیستم است. در این مدل شورا قوانین و مصوبات شهری را تصویب کرده، بودجه را تایید می‌کند، نرخ مالیات را تعیین می‌کند و مدیری برای اداره شهر تعیین می‌کند. مدیر شهر رئیس امور اجرایی شهرداری نیز هست. شهردار روسای واحدها و معاونت‌های شهرداری را انتخاب می‌کند و شوراها قانوناً حق دخالت در این زمینه را ندارند. با این وجود مدل فعلی مدیریت شهری در ایران دارای ضعف‌های اساسی است که مشکلاتی مانند مناسب و به روز نبودن قانون شهرداری‌ها برای اداره کلان‌شهرها و شهرهای کشور، مشخص نبودن تعریف و تفکیک وظایف ملی از محلی و تناقضات و عدم هماهنگی موجود در آن، عدم شفافیت و تعیین تکلیف وظایف، حدود اختیارات و مسئولیت‌ها بین ارکان اداره امور ملی و محلی، بزرگ شدن دولت و کم‌توجهی به رفع مسائل و مشکلات مدیریتی شهرها، افزایش مسائل اجتماعی و عدم شفافیت مسئولیت وظایف مربوطه وسطح پایین مشارکت مردم در اداره امور شهرها و محله‌ها برخی از آنها هستند (۱۴).

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که سلامت جسم و روان شهروندان از اهداف مهم در هر جامعه است که سبک مدیریت شهری می‌تواند به عنوان عاملی مهم و اثرگذار بر این مولفه‌ها مد نظر قرار گیرد.

محدودیت‌ها

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر سختی هماهنگی و برقراری ارتباط با مشارکت کنندگان بود که زمان بر بود، از جمله محدودیت دیگر اینکه تحقیق حاضر در این مقطع زمانی و مکانی انجام شده است شاید اگر در مقطع زمانی و مکانی دیگر انجام شود نتایج متفاوتی بدست آید و همچنین می‌توان به عدم تمایل افراد برای شرکت در مطالعه و تکمیل کردن پرسشنامه نیز به عنوان محدودیت‌های تحقیق اشاره کرد.

پیشنهادها

با توجه به نتایج تحقیق این گونه می‌توان پیشنهاد کرد مدیران از طریق ایجاد محیطی توأم با تعامل، نوع دوستی، شرافت کاری، مسئولیت‌پذیری و اعمال ابعاد نفوذپذیری، فرهنگ سازمانی را در بین معلمان افزایش دهند. همچنین استراتژی‌های سازمان هر ساله مورد بازنگری قرار گیرد و بیانه‌ی اهداف سازمان روشن و شفاف باشد. همچنین توانایی و شایستگی مدیران به عنوان ملاک ارزشیابی و ارتقاء آنها محسوب شود

References

1. Hu C, Hart SN, Gnanaolivu R, Huang H, Lee KY, Na J, et al. A Population-Based Study of Genes Previously Implicated in Breast Cancer. N Engl J Med. 2021;384(5):440-451.
2. Foulkes WD. The ten genes for breast (and ovarian) cancer susceptibility. Nat Rev Clin Oncol. 2021;18(5):259-260.
3. Arts-de Jong M, de Bock GH, van Asperen CJ, Mourits MJ, de Hullu JA, Kets CM. Germline BRCA1/2 mutation testing is indicated in every patient with epithelial ovarian cancer: A systematic review. Eur J Cancer. 2016;61:137-45.
4. Speight B, Tischkowitz M. When to Consider Risk-Reducing Mastectomy in BRCA1/BRCA2 Mutation Carriers with Advanced Stage Ovarian Cancer: a Case Study Illustrating the Genetic Counseling Challenges. J Genet Couns. 2017;26(6):1173-1178.
5. Shi H, You Z, Guo Y. (Mutation of breast cancer susceptibility gene in ovarian cancer and its clinical significance). Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. 1998;33(11):676-8.
6. Konstantinopoulos PA, Norquist B, Lacchetti C, Armstrong D, Grisham RN, Goodfellow PJ, et al. Germline and Somatic Tumor Testing in Epithelial Ovarian Cancer: ASCO Guideline. J Clin Oncol. 2020;38(11):1222-1245.
7. Maindet C, Burnod A, Minello C, George B, Allano G, Lemaire A. Strategies of complementary and integrative therapies in cancer-related pain-attaining exhaustive cancer pain management. Support Care Cancer. 2019;27(8):3119-3132.
8. Bush MA, Knisely MR. Transitioning your course to online: High-yield modifications for success. Curr Pharm Teach Learn. 2021 Sep;13(9):1099-1101.
9. Hadian SA, Yarmohammadian MH, Shaarbafchizadeh N. The organizational health components for small-sized health-care organizations:

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]

A systematic review. J Educ Health Promot. 2023;12:37.

10. Saeed I, Khan J, Zada M, Ullah R, Vega-Muñoz A, Contreras-Barraza N. Towards Examining the Link Between Workplace Spirituality and Workforce Agility: Exploring Higher Educational Institutions. Psychol Res Behav Manag. 2022;15:31-49.

11. Darling-Fisher CS. Application of the Modified Erikson Psychosocial Stage Inventory: 25 Years in Review. West J Nurs Res. 2019;41(3):431-458.

8. Petermann MKH, Zacher H. Workforce Agility: Development and Validation of a Multidimensional Measure. Front Psychol. 2022;13:841862.

12. Cyfert S, Szumowski W, Dyduch W, Zastempowski M, Chudziński P. The power of moving fast: responsible leadership, psychological empowerment and workforce agility in energy sector firms. Heliyon. 2022;8(10):e11188.

13. Saleem S, Tourigny L, Raziq MM, Shaheen S, Goher A. Servant leadership and performance of public hospitals: Trust in the leader and psychological empowerment of nurses. J Nurs Manag. 2022;30(5):1206-1214.

14. Paul M, Jena LK, Sahoo K. Workplace Spirituality and Workforce Agility: A Psychological Exploration Among Teaching Professionals. J Relig Health. 2020;59(1):135-153.

15. Pormasoumi H, Rostami D, Jamebozorgi K, Mirshekarpour H, Heshmatnia J. COVID-19 management in Iran and international sanctions. Eur J Transl Myol. 2022;32(4):10777.

16. Fuangchan A, Dhippayom T, Kongkaew C. Intervention to promote patients' adherence to antimalarial medication: a systematic review. Am J Trop Med Hyg. 2014;90(1):11-9

17. Deng G. Integrative Medicine Therapies for Pain Management in Cancer Patients. Cancer J. 2019;25(5):343-348.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-20]