

همبستگی سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران با تنش شغلی پرستاران

فروزان آتش‌زاده شوریده^۱، اکرم افشار^۲، منیژه نادری^۳، حمید علوی مجد^۴

چکیده

مقدمه: سبک رهبری می‌تواند در ابقاء پرستاران، تنش شغلی، رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری نقش داشته باشد، اما مطالعات انجام‌شده یافته‌های متفاوتی را نشان داده‌اند. لذا هدف از این مطالعه تعیین همبستگی سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران با تنش شغلی پرستاران بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش، یک مطالعه توصیفی-همبستگی است. در این مطالعه ۱۲۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارها شامل "پرسشنامه رهبری چندعاملی رهبری (Multifactor Leadership Questionnaire)" و "پرسشنامه اجرایی بهداشت و ایمنی (Health and Safety Executive Questionnaire)" پس از تأیید روایی محتوا و صوری و پایایی به روش همسانی درونی به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: سبک رهبری غالب سرپرستاران از دیدگاه ۵۲ درصد پرستاران از نوع سبک رهبری تبادلی و تنش شغلی ۷۳ درصد پرستاران کم بود. نتایج نشان داد که نمره تنش پرستاران در سبک رهبری تحول‌گرا و تعاملی سرپرستاران از دیدگاه پرستاران کم بود. سبک‌های رهبری تحول‌گرا با تنش شغلی ($P < 0.001$, $r = -0.35$) و تبادلی با تنش شغلی ($P < 0.001$, $r = -0.32$) همبستگی آماری منفی معناداری داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به همبستگی سبک رهبری با تنش شغلی، سبک رهبری مناسب مدیران پرستاری می‌تواند به کاهش تنش شغلی منجر شود. لذا پیشنهاد می‌شود مدیران پرستاری از سبک‌های رهبری تبادلی و تحول‌گرا استفاده نمایند. همچنین مدیران باید شرایط و زمینه‌های ایجادکننده تنش شغلی را بکاهند.

کلیدواژه‌ها: سبک رهبری، تنش شغلی، پرستاران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۱/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۱۷

۱- استادیار گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول).

پست الکترونیکی: f_atashzadeh@sbmu.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳- کارشناس ارشد گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴- استاد گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

مقدمه

رهبری برای تمام سازمان‌ها جهت رسیدن به اهداف لازم است و عنصری اساسی جهت دستیابی به اثربخشی سازمان (۱) و موفقیت سازمانی است (۲). امروزه رهبری یکی از شناسه‌های توسعه‌یافتگی در نظام جهانی به شمار می‌رود و وجه افتراق سازمان‌های موفق و ناموفق است (۳). رهبران با استفاده از سبک‌های مناسب رهبری می‌توانند بذر اعتماد را در سازمان بکارند که هدف نهایی از این امر تضمین موفقیت سازمانی و عملکرد پهنه در بازار به‌شدت رقابتی است (۴).

چالش پرستاری امروزی پاسخ به نیازهای در حال تغییر جامعه است و تضمین موفقیت در محیط دائماً در حال تغییر امروزی استفاده رهبران پرستاری از سبک‌های مناسب رهبری می‌باشد (۴) چراکه پیچیده‌تر شدن وظایف پرستاران با پیچیدگی بیشتر مهارت‌های رهبری مدیران پرستاری همراه است (۳). مهارت رهبر در استفاده از سبک رهبری مناسب برحسب شرایط اقتضایی است. منظور از سبک رهبری، شیوه کار رهبر در هدایت، اجرای برنامه‌ها و انگیزش پیروان خود است (۵، ۶).

سبک‌های رهبری گوناگونی معرفی شده‌اند. یکی از تقسیم‌بندی‌های مهم سبک رهبری، سه دسته سبک رهبری تحول‌گرا، تبدالی و منفعل است (۷). منظور از سبک رهبری تحول‌گرا آن است که رهبر به اهداف بلندمدت توجه داشته و بر تغییر و تحول تأکید دارد. در سبک رهبری تبدالی، رهبر در جستجوی آن است که از طریق توجه به علائق شخصی کارمندان، انگیزه را در آنان ایجاد نموده و سعی در رسیدن به اهداف سازمان دارد. در این سبک رهبری، پرداخت پاداش از سوی رهبر منوط به عملکرد پیرو است (۸). استفاده از سبک رهبری نامناسب می‌تواند منجر به پیامدهای نامناسبی از قبیل نارضایتی از شغل و محیط کار، عدم اشتیاق شغلی، فرسودگی شغلی و ترک خدمت شود (۹). مطالعات حاکی از آن هستند که نوع سبک رهبری می‌تواند با رضایت شغلی (۱۰)، تعهد سازمانی (۱۱) و بهره‌وری سازمان (۴) رابطه مثبت داشته باشد.

Andrews و همکاران در پژوهشی مقطعی به بررسی تأثیر درک کارکنان پرستاری از سبک رهبری بر رضایت از

رهبری پرداختند. یافته‌ها نشان داد که استفاده از سبک رهبری تحول‌گرایانه مدیران پرستاری با رضایت بیشتری از طرف پرستاران همراه است. جنبه انگیزشی رهبر تحول‌گرا با احساس توانمندی در پرستاران، فرهنگ کاری مثبت، نتایج مثبت برای بیمار و تعهد سازمانی همراه است (۱۲). Casida & Parker پژوهشی تحت عنوان درک پرستاران از سبک رهبری مدیران پرستاری و پیامدهای آن در ایالات متحده آمریکا انجام دادند. نتایج نشان داد که "رهبری تحول‌گرا" و "رهبری تبدالی" همستگی مثبت قابل‌توجهی با نتایج رهبری دارند (۱۰).

امروزه نیروی انسانی به‌عنوان ارزشمندترین سرمایه سازمان با مسائل و مشکلات زیادی مواجه است. یکی از این عوامل تنش‌شغلی است که با به‌جا گذاشتن اثرات نامطلوب بر جسم و روح نیروی انسانی از کارایی آن‌ها می‌کاهد (۱۳). انجمن بین‌المللی کار هزینه وارد به کشورها به علت تنش‌شغلی را ۱-۵/۳ درصد تولید ناخالص داخلی تخمین زده است (۱۴).

پرستاری به‌عنوان خط مقدم ارائه مراقبت سلامتی مملو از منابع تنش است (۱۵) و انجمن ملی سلامت شغلی آمریکا پرستاری را در راس ۴۰ حرفه پرتنش معرفی کرده است (۱۴). حرفه پرتنش پرستاری (۱۴) می‌تواند سبب مشکلاتی از قبیل اختلالات شدید جسمی و روانی، اختلالات خلق و فرسودگی شغلی (۱۶) کاهش کیفیت زندگی و مصدومیت‌های ناشی از کار (۱۷) نارضایتی، کاهش کارایی، ترک خدمت و تغییر شغل شود که با تأثیر منفی بر عملکرد پرستاران سبب صدمات جبران‌ناپذیری بر ارائه مراقبت بالینی به بیماران می‌شود (۱۸).

مدیران و رهبران نقش کلیدی مهمی در مدیریت تنش شغلی پرستاران دارند (۱۹). به نظر می‌رسد حمایت از پرستاران توسط رهبران، مشارکت دادن پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها، تفویض اختیار به آنان و ارتباط مناسب بین رهبران و پرستاران و تیم درمان نقش مهمی در کاهش تنش داشته باشد (۲۰، ۲۱). از آنجایی که این عوامل به سبک رهبری مربوط می‌شوند و مطالعات زیادی نیز در ارتباط با تأثیر رهبری بر تنش شغلی انجام گرفته است (۲۲). اما مطالعه مرتبط با اثر نوع سبک

می‌دهد تا آنچه را به واقعیت نزدیک‌تر است علامت‌گذاری کنند. این پرسشنامه مشتمل بر ۴۵ گویه (۲۰ گویه مربوط به سبک رهبری تحول‌گرا، ۸ گویه به رهبری تبدالی، ۸ گویه به رهبری منفعل-اجتنابی و ۹ گویه به پیامدهای رهبری) است. در این پژوهش، گویه‌های مربوط به پیامدهای رهبری موردبررسی قرار نگرفت. پاسخ به گویه‌ها در قالب مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت (۴= همیشه، ۳= اغلب اوقات، ۲=گاهی اوقات، ۱= خیلی کم، ۰= هرگز) و به دو صورت فرم مخصوص رهبران و فرم مخصوص پیروان تنظیم‌شده است که شیوه رهبری یک فرد را از دیدگاه خود و پیروانش موردبررسی قرار می‌دهد. در این پژوهش از فرم مخصوص پیروان استفاده شد. نمرات هر سبک رهبری با مجموع نمرات هر بعد تقسیم‌بهر تعداد گویه‌ها به دست می‌آید. هر چه نمرات یک بعد بیشتر باشد، سبک رهبری غالب رهبر به شمار می‌رود (۱۱، ۲۳، ۲۴).

جهت بررسی تنش شغلی نیز از "پرسشنامه اجرایی بهداشت و ایمنی (Health and Safety Executive Questionnaire)" ۳۵ سؤالی در ۷ بعد استفاده شد. ابعاد این پرسشنامه شامل: نقش، ارتباط، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا و تغییرات است. این پرسش‌نامه در مقیاس لیکرت ۵ نمره‌ای (هرگز، به‌ندرت، بعضی‌اوقات، اغلب و همیشه) نمره‌گذاری شده است. دامنه نمرات پرسشنامه بین ۳۵ تا ۱۷۵ بود که نمره تنش از تقسیم کل نمره حاصله بر ۳۵ به دست می‌آید؛ که نمرات بیشتر بیانگر تنش شغلی کمتر هستند. در این پژوهش، به‌منظور بررسی روایی ابزارها از روایی محتوا و صوری به روش کیفی استفاده شد و تغییرات اصلاحی بر اساس نظر صاحب‌نظران اعمال شد. پایایی با ضریب آلفای کرونباخ "پرسشنامه رهبری چندعاملی" در پژوهش‌های مختلف بالای ۰/۹۰ صدم داشته است (۱۰، ۱۲) این پرسشنامه به‌صورت وسیعی برای اندازه‌گیری سبک رهبری استفاده‌شده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶-۰/۷۴ α داشته است (۱۲). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ "پرسشنامه رهبری چندعاملی" برابر با $\alpha=0/94$ بود.

رهبری بر تنش شغلی نادر است و از سوایی با مروری بر مطالعات در ایران، پژوهشی در این رابطه یافت نشد. لذا این پژوهش باهدف تعیین همبستگی سبک رهبری سرپرستان از دیدگاه پرستاران با تنش شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام گرفت.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر پژوهشی توصیفی- همبستگی است. این مطالعه در سال ۱۳۹۱ در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد. روش نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی چندمرحله‌ای بود. به این صورت که ابتدا کلیه بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز (۱۰ بیمارستان) در ۲ منطقه شمال و جنوب طبقه‌بندی شدند. سپس از هر طبقه ۲ بیمارستان الف و ب به‌طور تصادفی انتخاب شد. سپس تعداد نمونه موردنیاز در هر طبقه متناسب با تعداد بیمارستان انتخاب‌شده به دست آمد و تعداد نمونه متناسب با تعداد پرستاران هر طبقه توزیع شد. با فرض $\alpha=0/05 \Rightarrow z_{1-\alpha/2}=1.96$ $\beta=0.10 \Rightarrow z_{1-\beta}=1.28$ تعداد نمونه موردنیاز ۱۱۳ نفر برآورد شد که با احتمال ریزش نمونه ۱۲۰ پرستار از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده وارد مطالعه شدند.

قبل از شروع مطالعه موافقت مسئولان محترم اخذ گردید. در ابتدای مطالعه کلیه اهداف، مراحل پژوهش و حق انتخاب شرکت یا عدم شرکت در پژوهش را به واحدهای پژوهش توضیح داده شد و رضایت‌نامه آگاهانه شفاهی و کتبی از شرکت‌کنندگان گرفته شد. اصول امانت‌داری و صداقت حین جمع‌آوری داده‌ها و استفاده از منابع رعایت گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها جهت سنجش سبک رهبری، "پرسشنامه رهبری چندعاملی رهبری (Multifactor Leadership Questionnaire)" بود. این پرسشنامه طراحی‌شده توسط Avolio و همکاران (۱۱) با درهم آمیختن عبارات مربوط به سه بعد سبک رهبری تحول‌گرا، تبدالی و منفعل-اجتنابی، تکمیل‌کنندگان پرسشنامه را در موقعیتی قرار

بیشتر پرستاران شرکت‌کننده (۷۶/۷ درصد) سابقه کاری بین ۱-۱۰ سال داشتند. شایان ذکر است قبل از انجام هرگونه آزمون، با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف توزیع نرمال متغیرها مورد تأیید قرار گرفت.

بیشتر پرستاران (۵۱/۷ درصد) سبک رهبری سرپرستاران خود را تبادلی و ۳۵/۸ درصد پرستاران سبک رهبری سرپرستاران خود را رهبری تحول‌گرا گزارش کردند. بیشتر پرستاران (۷۳/۳ درصد) دارای تنش شغلی کم بودند و تنها ۶ درصد تنش شغلی متوسط داشتند (جدول ۱). سبک‌های رهبری با تنش شغلی همبستگی منفی معنادار آماری داشتند (جدول ۲). آزمون تحلیل واریانس تفاوت معناداری بین نمره تنش شغلی در سه سبک رهبری نشان داد ($F=7/28, P<0/001$) (جدول ۳).

پایایی "پرسشنامه تنش شغلی" در پژوهش Guidi و همکاران با ضریب آلفای کرونباخ برابر با $\alpha=0/78$ (۲۴) و در پژوهش کنونی برابر با $\alpha=0/85$ بود. جهت انجام تجزیه و تحلیل آماری نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰، به کار رفت.

یافته‌ها

اغلب پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش (۴۶ درصد) در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال قرار داشتند. میانگین سنی آنان $\pm 6/4$ ۳۲/۲ بود. بیشتر آن‌ها (۸۵ درصد) زن و متأهل (۷۳/۳ درصد) بودند و تحصیلات بیشتر آن‌ها (۹۵ درصد) کارشناسی بود. اغلب نمونه‌ها (۳۸/۳ درصد) را پرستاران پیمانی تشکیل می‌دادند که اغلب آنان (۶۵ درصد) اضافه‌کاری اجباری داشتند و بیشتر آنان (۷۷ درصد) به‌صورت نوبت در گردش مشغول به کار بودند.

جدول ۱: فراوانی مطلق نسبی سبک‌های رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران و تنش شغلی پرستاران

سبک‌های رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران	تعداد	درصد
تحول‌گرا	۴۳	۳۵/۸
تبادلی	۶۲	۵۱/۷
منفعل-اجتنابی	۱۵	۱۲/۵
متوسط	۷	۵/۸
کم	۸۸	۷۳/۳
بدون تنش	۲۵	۲۰/۸

جدول ۲: همبستگی انواع سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران با تنش شغلی پرستاران

متغیر	ضریب همبستگی	مقدار احتمال
سبک رهبری تحول‌گرا	-۰/۳۵	<۰/۰۰۱
سبک رهبری تبادلی	-۰/۳۲	<۰/۰۰۱
سبک رهبری رهانشده	۰/۲۸	<۰/۰۰۲

جدول ۳: آماره‌های تنش شغلی پرستاران با سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران

سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران	تعداد (درصد)	انحراف معیار/میانگین	F
تحول‌گرا	۴۳ (۳۵/۸۳٪)	۳/۲۱±۰/۸	۷/۲۸
تبادلی	۶۲ (۵۱/۶۷٪)	۳/۱۱±۰/۶۴	<۰/۰۰۱
منفعل اجتنابی	۱۵ (۱۲/۵٪)	۲/۶۹±۰/۴۲	

بحث

نتایج پژوهش کنونی در رابطه با سبک رهبری نشان داد که اغلب سرپرستاران از دیدگاه پرستاران از سبک رهبری تبادلی استفاده می‌نمایند. این یافته مغایر با یافته Andrews و همکاران (۱۲)، Schwartz و همکاران (۲۵) و Casida & Parker (۱۰) بود. در پژوهش‌های Andrews و همکاران (۱۰) اغلب مدیران پرستاری از سبک رهبری تحول‌گرا استفاده می‌نمودند. علت این‌که در پژوهش کنونی سبک غالب رهبری،

تایج پژوهش کنونی در رابطه با سبک رهبری نشان داد که اغلب سرپرستاران از دیدگاه پرستاران از سبک رهبری تبادلی استفاده می‌نمایند. این یافته مغایر با یافته Andrews و همکاران (۱۲)، Schwartz و همکاران (۲۵) و Casida & Parker (۱۰) بود. در پژوهش‌های Andrews و همکاران (۱۰) اغلب مدیران پرستاری از سبک رهبری تحول‌گرا استفاده می‌نمودند. علت این‌که در پژوهش کنونی سبک غالب رهبری،

تنش شغلی کم در کنار سایر موارد، کوچک بودن محیط بیمارستان باشد و شاید تنش کم به علت مواجهه مزمن با شرایط پرتنش سبب نوعی سازگاری در پرستاران گشته است. تفاوت نتایج در مطالعات مختلف می‌تواند به دلیل تفاوت در ابزارهای مورد استفاده و جامعه پژوهش باشد.

در این مطالعه تفاوت نمره تنش شغلی در سبک‌های مختلف رهبری از نظر آماری معنادار بود و تنش شغلی در سبک رهبری تحول‌گرا و تبدیلی کمتر از منفعل - اجتنابی بود. Cowden و همکاران نیز بیان کردند که تنش شغلی از جمله مسائلی است که از سبک رهبری مدیران پرستاری تأثیر می‌پذیرد (۳۴). مطالعه Malloy & Penprase بیانگر رابطه مستقیم سبک رهبری تحول‌گرا با تنش شغلی کم بود (۳۵).

علت ارتباط رهبری تحول‌گرا با تنش شغلی کم در مطالعه کنونی می‌تواند این‌طور توجیه شود که در رهبری تحول‌گرا به دلیل وجود چشم‌انداز واقع‌بینانه، مشارکت افراد در تصمیم‌گیری‌ها، توجه به نیازهای فردی کارکنان، امکان توسعه توانمندی‌های افراد و دریافت حمایت بیشتر از جانب سرپرستاران، میزان تنش شغلی کاهش پیدا می‌کند.

با توجه به این‌که سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران بررسی شده است، لذا ادراک آنان از سبک رهبری سرپرستاران گزارش شده است و نمی‌توان ادعان نمود که سبک رهبری سرپرستاران به‌طور واقعی گزارش شده است. لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در ارتباط با سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه سرپرستاران صورت گیرد. از طرفی با توجه به این‌که این مطالعه در دو بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی البرز بررسی شده است، تعمیم یافته‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. لذا پیشنهاد می‌شود مطالعات وسیع‌تری در این رابطه انجام گیرد.

نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به این‌که سبک رهبری با تنش شغلی همبستگی معناداری دارد، مدیران پرستاری با اتخاذ سبک رهبری مناسب می‌توانند نقش مهمی در تقلیل تنش شغلی ایفا می‌کنند.

سبک تبدیلی بود شاید به علت ماهیت مراکز مسئول ارائه مراقبت بهداشتی باشد زیرا این مراکز تمایل به بوروکراسی دارند و این خود با به‌کارگیری مهارت تحول‌گرایی تقابل دارد و تا حد زیادی آن را غیرممکن می‌کند. علت تفاوت سبک رهبری در این پژوهش با مطالعات داخلی به دلیل تفاوت در ابزار مورد استفاده و علت تفاوت نتایج با مطالعات خارجی می‌تواند به دلیل تفاوت‌های فرهنگی باشد زیرا شرایط فرهنگی حاکم بر بیمارستان‌های البرز، مانع اجرای سبک رهبری تحول‌گرا می‌گردد. از آنجایی که رهبری تحول‌گرا می‌تواند نقش عمده‌ای در بهبود عملکرد پرستاران داشته باشد (۲۶) لذا توصیه می‌شود شرایط استفاده از این سبک رهبری فراهم شود.

یافته‌های پژوهش کنونی نشان داد که اغلب پرستاران از تنش شغلی کمی برخوردار بودند. این یافته همسو با یافته هاشمی و گرشاد (۲۷) و بهرامی و همکاران (۲۸) بود. در مطالعه هاشمی و گرشاد ۶۲ درصد پرستاران دارای تنش شغلی در حد کم بودند (۲۷). در پژوهش بهرامی و همکاران افراد تحت مطالعه دارای ۹۵/۳ درصد تنش طبیعی، ۴/۲ درصد تنش متوسط و ۰/۵ درصد تنش شدید بودند (۲۸).

در حالی که یافته‌های پژوهش کنونی متفاوت از یافته‌های پژوهشگرانی چون مرتقی قاسمی و همکاران (۲۹)، رضایی و همکاران (۳۰)، شجاعی و همکاران (۳۱)، حسینی و همکاران (۳۲) و Wu و همکاران (۳۳) بود. در پژوهش مرتقی قاسمی و همکاران ۵۷/۴ درصد پرستاران از درجه تنش‌زایی زیاد و ۴۰ درصد از درجه تنش‌زایی متوسط و ۲/۶ درصد از تنش‌زایی کم برخوردار بودند (۲۹). در پژوهش رضایی و همکاران ۵۹ درصد پرستاران از تنش زیاد و ۳۷ درصد آن‌ها از تنش متوسطی برخوردار بودند (۳۰). نتایج مطالعه شجاعی و همکاران نشان داد که ۵۰/۶ درصد پرستاران تنش زیاد و ۴۸/۱ درصد نیز تنش متوسط داشتند (۳۱). مطالعه حسینی و همکاران نیز بیانگر تنش بیش‌ازحد متوسط پرستاران بود (۳۲). پژوهش Wu و همکاران نیز بیانگر تنش متوسط پرستاران بود (۳۳).

از آنجاکه بیمارستان‌های شرکت‌کننده در این پژوهش جزء بیمارستان‌های بزرگ محسوب نمی‌شوند، شاید یکی از دلایل

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به شماره ۱۰۹۴۷-۱۸۶-۱ و تأییدیه کمیته اخلاق مورخ ۱۳۹۲/۲/۲۹ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی هست. بدین وسیله از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به دلیل حمایت مالی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، مسئولین بیمارستان‌ها به دلیل ایجاد شرایط مناسب جهت نمونه‌گیری و پرستارانی که در این پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

از آنجا که رهبری تحول‌گرا منجر به سطوح بالایی از خوب بودن روانی، عملکرد و تعهد در سازمان‌های مراقبت سلامتی می‌شود و به صورت مثبتی با رضایت کاری، افزایش خودکارآمدی و تعامل کاری پرستاران، رضایت شغلی، توانمندی، کاهش تنش شغلی و ابقاء پرستاران در ارتباط است، آموزش مهارت‌های تحول‌گرایانه باید جزء نیازمندی‌های آموزشی پایه مدیران پرستاری قرار گیرد. قرار دادن رهبران تحول‌گرای مؤثر و موفق در واحدهای پرستاری از وظایف حرفه‌ای و اخلاقی مدیران پرستاری است.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد اکرم افشار به راهنمایی دکتر فروزان آتش‌زاده شوریده و طرح پژوهشی

منابع

- 1- Negussie N, Demissie A. Relationship between leadership styles of nurese managers and nurses' job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. 2013;23(1):50-8.
- 2- Su SF, Jenkins M, Liu PE. Nurses' perceptions of leadership style in hospitals: A grounded theory study. *Journal of Clinical Nursing*. 2012;21(1-2):272-80.
- 3- Spence Laschinger HK, Fida R. New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*. 2014.
- 4- Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Wong CA, Lo E, Muise M, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2010;47 (3) 363-85.
- 5- Obiwuru Timothy C, Okwu AT, Akpa VO, Nwankwere IA. Effects of leadership style on organizational performance: A survey of selected small scale enterprises in Ikosi-Ketu council development area of Lagos State, Nigeria. *Australian Journal of Business and Management Research*. 2011;1(7):100-11.
- 6- Alsayed AK, Motaghi MH, Osman IB. The use of the Multifactor Leadership Questionnaire and Communication Satisfaction Questionnaire in Palestine: A research note. *International Journal of Scientific and Research Publications*. 2012;2(11):1-9.
- 7- Failla KR, Stichler JF. Manager and staff perceptions of the manager's leadership style. *Journal of Nursing Administration*. 2008;38(11):480-7.
- 8- Marquis BL, Huston CJ. *Leadership Roles and Management Fncctions in Nursing: Theory and Application*. Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
- 9- Tomlinson J. Exploration of transformational and distributed leadership: Julie Tomlinson looks at how the management styles of senior charge nurses affect their staff's

ability to deliver care and meet team and organisational goals. *Nursing Management*. 2012;19(4):30-4.

10- Casida J, Parker J. Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes. *Journal of Nursing Management*. 2011;19(4):478-86.

11- Avolio BJ, Zhu W, Koh W, Bhatia P. Transformational leadership and organizational commitment: Mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. *Journal of Organizational Behavior*. 2004;25(8):951-68.

12- Andrews DR, Richard D, Robinson P, Celano P, Hallaron J. The influence of staff nurse perception of leadership style on satisfaction with leadership: A cross-sectional survey of pediatric nurses. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(9):1103-11.

13- Chiu Y-L, Chung R-G, Wu C-S, Ho C-H. The effects of job demands, control, and social support on hospital clinical nurses' intention to turn over. *Applied Nursing Research*. 2009;22(4):258-63.

14- Yau SY, Xiao XY, Lee LYK, Tsang AYK, Wong SL, Wong KF. Job stress among nurses in China. *Applied Nursing Research*. 2012;25(1):60-4.

15- Watson R, Yanhua C, Ip MY, Smith GD, Wong TK, Deary IJ. The structure of stress: Confirmatory factor analysis of a Chinese version of the stressors in Nursing Students Scale (SINS). *Nurse Education Today*. 2013;33(2):160-5.

16- Orly S, Rivka B, Rivka E, Dorit S-E. Are cognitive-behavioral interventions effective in reducing occupational stress among nurses? *Applied Nursing Research*. 2012;25(3):152-7.

17- Tomey A. Nursing leadership and management effects work environments. *Journal of Nursing Management*. 2009;17(1):15-25.

18- García-Izquierdo M, Ríos-Rísquez MI. The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: An exploratory study. *Nursing outlook*. 2012;60(5):322-9.

19- Zampieron A, Spanio D, Bernardi P, Milan R, Buja A. Nurse managers' preferred and perceived leadership styles: A study at an Italian hospital. *Journal of Nursing Management*. 2013;21(3):521-8.

20- Saccomano SJ, Pinto-Zipp G. Registered nurse leadership style and confidence in delegation. *Journal of Nursing Management*. 2011;19(4):522-33.

21- Konstantinos N, Christina O. Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units: A research review. *Health Science Journal*. 2008;2(4):183-95.

22- Rabindarang S, Bing KW, Yin KY. The influence of distributed leadership on job stress in technical and vocational education. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 2014;4(1):490-9.

23- Avolio BJ, Zhu W, Koh W, Bhatia P. Transformational leadership and organizational commitment: Mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. *Journal of Organizational Behavior*. 2004; 25(8):951-68.

24- Guidi S, Bagnara S, Fichera G. The HSE indicator tool, psychological distress and work ability. *Occupational Medicine*. 2012;62(3):203-9.

- 25- Schwartz DB, Spencer T, Wilson B, Wood K. Transformational leadership: implications for nursing leaders in facilities seeking magnet designation. *AORN journal*. 2011;93(6):737-48.
- 26- Lievens I, Vlerick P. Transformational leadership and safety performance among nurses: The mediating role of knowledge-related job characteristics. *Journal of Advanced Nursing*. 2014;70(3):651-61.
- 27- Hashemi M, Garshad A. [A survey of occupational stress among nurses in North Khorasan University of Medical Sciences hospitals 2006]. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2013;4 (1) 95-102. (Persian).
- 28- Bahrami A, Akbari H, Mousavi G, Hannani M, Ramezani Y. Job stress among the nursing staff of Kashan hospitals. *Journal of Kashan University of Medical Sciences*. 2012;15(4):366-73.
- 29- Mortaghi Ghasemi M, Ghahremani Z, Vahedian Azimi A, Ghorbani F. [Nurses job stress in therapeutic educational centers in Zanjan]. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery*. 2010;7(1):42-51. (Persian).
- 30- Rezaee N, Behbahany N, Yarandy A, Hosseini F. [Correlation between occupational stress and social support among nurses]. *Iran Journal of Nursing*. 2006;19(46):71-8. (Persian).
- 31- Shojaei F. Occupational stress and its determinants among nursing staff of hospitals affiliated to Zanjan University of Medical Sciences in 2011. *Journal of Health & Development*. 2013;2(1):76-82.
- 32- Hosseini Z, Hazavehei M, Imanzad M, Ghanbarnezhad A, Gharlipour Z. Occupational stress and mental health relationship in nurses. *Journal of Nursing and Midwifery*. 2014;23(82):55-62.
- 33- Wu T-Y, Fox DP, Stokes C, Adam C. Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today*. 2012;32(6):669-74.
- 34- Cowden T, Cummings G, Profetto-Mcgarath J. Leadership practices and staff nurses' intent to stay: a systematic review. *Journal of Nursing Management*. 2011;19(4):461-77.
- 35- Malloy T, Penprase B. Nursing leadership style and psychosocial work environment. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(6):715-25.

Correlation of head nurses leadership style from nurses' perspective and nurses' job stress

* Atashzadeh Shoorideh F¹, Afshar A², Naderi M³, Alavi Majd H⁴

Abstract

Introduction: Leadership style can effect on nurses' retention, job stress, job satisfaction and quality of work life. However, studies have shown different findings. This study aimed to determine the correlation of head nurses' leadership style from nurses' perspective and nurses' job stress.

Materials and Method: This method of this study was descriptive-correlational. In this study, 120 nurses working in hospitals affiliated with Alborz University of Medical Sciences by random sampling were selected. For data collection the "Multifactor Leadership Questionnaire", and "Health and Safety Executive Questionnaire" were used. Later face and content validity and internal reliability were measured. Data were analyzed by SPSS/20.

Findings: Dominant head nurses' leadership style from 52% nurses' perspective was transactional leadership style and job stress of 73% nurses was low. The results showed that nurses' job stress in transformational and transactional leadership style from nurses' perspective was low. Transformational leadership style with job stress ($r=-0.35$, $P<0.001$) and transactional leadership style with job stress had a significant negative correlation ($r=-0.32$, $P<0.001$).

Conclusion: Concerning the negative relationship between transactional and transformational leadership style with job stress, appropriate leadership styles of nurse managers could result in reduction of stress. It is recommended that nurse managers use transformational and transactional leadership styles. Managers also need to reduce stress-causing situations.

Keywords: Leadership Style, Job stress, Nurses.

Received: 7 January 2015

Accepted: 28 January 2015

1- Assistant Professor, Department of Nursing Management, School of Nursing & Midwifery, Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (**Corresponding author**)

E-mail: f_atashzadeh@sbmu.ac.ir

2- MSc Student in Nursing Management, Member of Student's Research Committee, School of Nursing & Midwifery, Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- MSc in Nursing Management, Department of Nursing Management, School of Nursing & Midwifery, Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Professor, Department of Biostatistics, School of Paramedical, Shahid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.