

رابطه بین سبک رهبری خدمتگزار سرپرستاران و رضایت شغلی پرستاران

امیر صادقی، عسکر گهرلو ارکواز، فاطمه چراغی، عباس مقیم بیگی

چکیده

مقدمه: کسانی که در جهت خدمت به دیگران جامعه رهبری به تن می‌کنند می‌توانند بر پیروانشان تأثیر مثبت بگذارند. همواره هم عملکرد ضعیف و نارضایتی کارکنان به ضعف در رهبری نسبت داده شده است. اما آیا در سازمان‌های بهداشتی چنین رابطه‌ای برقرار است؟
هدف: این مطالعه به بررسی رابطه بین سبک رهبری خدمتگزار سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران می‌پردازد.

روش: این مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در سال (۱۳۹۳) بر روی (۳۰۴) نفر از پرستاران مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی همدان با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از نوع نسبتی انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو پرسشنامه استاندارد رهبری خدمتگزار (۲۰۰۹) و رضایت شغلی اسپکتور (۱۹۹۱) بود. اعتبار آنها با استفاده از محاسبه الفای کرونباخ بترتیب (۰/۹۵) و (۰/۸۲) بوده است. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام و از نرم افزار SPSS ۱۶ استفاده شده و نتایج در سطح اطمینان (۰/۹۵) ارائه شده است.

یافته‌ها: رضایت شغلی پرستاران در سطح متوسط قرار داشت. بین سبک رهبری خدمتگزار سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود داشت ($P < 0/001$). $T=0/62$. مؤلفه‌های تواضع و فروتنی، خدمت‌رسانی و اعتماد از بین مؤلفه‌های رهبری خدمتگزار تبیین‌کننده (۳۹) درصد از واریانس رضایت شغلی پرستاران بودند.

نتیجه‌گیری: سه مؤلفه تواضع و فروتنی، خدمت‌رسانی و اعتماد از مؤلفه‌های سبک رهبری خدمتگزار سرپرستاران پیش‌بینی‌کننده رضایت شغلی پرستاران بود. از این رو مدیران پرستاری با بکارگیری مؤلفه‌های این سبک می‌توانند موجبات ارتقاء رضایت شغلی پرستاران را فراهم نمایند.

کلمات کلیدی: رهبری خدمتگزار، رضایت شغلی، پرستاران، سرپرستاران

دکتر امیر صادقی

مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

عسکر گهرلو ارکواز

دانشجوی رشته مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

■ مؤلف مسؤل: دکتر فاطمه چراغی

مرکز تحقیقات مراقبت‌های بیماری‌های مزمن در منزل، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
آدرس: f_cheraghi@umsha.ac.ir

دکتر عباس مقیم بیگی

مرکز تحقیقات مدل‌سازی بیماری‌های غیر واگیر، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال چهارم، دوره چهارم، شماره اول

بهار ۱۳۹۴

■ مقدمه

سبک رهبری یکی از مهمترین عوامل سازمانی به شمار می‌رود و مدیران با بکارگیری سبک رهبری مناسب می‌توانند بیشترین اثربخشی را در سازمان ایجاد کنند. استفاده از سبک رهبری مناسب با ایجاد انگیزه در کارکنان منجر به ارتقاء رضایت شغلی آنان گردیده و در نهایت به تحقق اهداف فردی و سازمانی منجر می‌شود (۱). رهبری کوششی برای تاثیر بر افراد یا گروه بدون اعمال قدرت است (۲). تئوری‌های سنتی رهبری مبتنی بر مدل سلسله مراتبی بودند بدین صورت که قدرتی در راس سازمان دستورات را از بالا به پایین دیکته می‌کرد و پیروان در سطوح پایین‌تر به عنوان یک عضو سازمانی، ملزم به پیروی از این دستورات بودند. تحقیق و پژوهش در زمینه رهبری منجر به ارائه تئوری‌های نوین در حوزه رهبری شد. بعضی از این تئوری‌ها عبارتند از: رهبری کاریزماتیک، تعاملی، تحول آفرین، معنوی و رهبری خدمتگزار. در حال حاضر موضوعی که بسیار مورد توجه قرار گرفته، تئوری رهبری خدمتگزار می‌باشد که برای نخستین بار توسط گرین لیف در سال (۱۹۷۷) مطرح شد. اساس رهبری خدمتگزار، خدمت رسانی، اعتبار، اعتماد دوطرفه و توانمندسازی است (۱). گرین لیف (۱۹۷۷) معتقد است که مهمترین مشخصه رهبر خدمتگزار، خدمت رسانی می‌باشد و کسانی که در جهت خدمت به دیگران جامعه رهبری به تن می‌کنند می‌توانند بر پیروانشان تأثیر مثبت بگذارند. گرین لیف (۱۹۷۷) اظهار می‌دارد که عملکرد ضعیف و نارضایتی کارکنان عمدتاً می‌تواند ناشی از ضعف در رهبری باشد. وی معتقد است که سازمان‌هایی که با وجود منابع کافی، پیشرفتی در اهدافشان ندارند باعث نومی‌می‌شوند، و عدم رضایت کارکنان در چنین سازمان‌هایی به وفور دیده می‌شود (۳). سازمان‌های پویا از جمله بیمارستان‌ها رهبرانی را نیازمندند که علاوه بر توسعه سازمان با توجه به تغییرات روزافزون، نیازهای کارکنان‌شان را مورد ملاحظه قرار دهند و در برابر موج تغییرات، رضایت آنان را حفظ کنند و مانع از استرس و نارضایتی‌ها ناشی از این تغییرات شوند. با توجه به اهمیت موضوع رضایت شغلی، بکارگیری یک سبک رهبری اثربخش و هماهنگ با ویژگی‌های خاص بیمارستان‌ها، علی‌الخصوص جامعه پرستاری که بخش اعظم آن را تشکیل می‌دهند ضروری می‌باشد (۱).

مؤثر به شغل است و از جنبه‌های با اهمیت شغل به حساب می‌آید که چالشی حیاتی برای سازمان‌ها است (۴). نتایج تحقیقات نشان می‌دهند رضایت شغلی از فاکتورهای اصلی مؤثر بر جنبه‌های مطلوب شغل از جمله تعهد سازمانی، بهبود رفتار شهروندی سازمانی، افزایش رضایت مشتریان و کاهش غیبت‌های مکرر می‌باشد و نارضایتی از شغل عواقب نامطلوبی بر جای می‌گذارد که با رسالت سازمان‌های امروزی بصورت کامل منافات دارد. فرسودگی شغلی، عدم تمرکز در انجام کارها، کاهش کارایی، کاهش عملکرد و افزایش استرس روانی از جمله عواقب نارضایتی شغلی می‌باشد (۵-۷). از دیدگاه هرزبرگ (۱۹۹۳) عواملی که سبب رضایت شغلی می‌شوند متمایز از آنهایی است که به نارضایتی شغلی می‌انجامند و عدم رضایت شغلی ممکن است با نارضایتی شغلی همراه نباشد. از این دیدگاه، نارضایتی معلول عوامل بهداشتی یا عوامل بیرونی (سرپرستی، محیط کار، روابط متقابل، حقوق و مزایا و خط مشی‌ها) و رضایت شغلی معلول عوامل انگیزشی یا عوامل درونی (موفقیت، شناسایی، ماهیت شغل، مسئولیت و رشد و ترقی) می‌باشند. یکی از عوامل مؤثر بر رضایت شغلی سبک رهبری مدیران می‌باشد که با توجه به این تفکیک بین عوامل ایجاد رضایت و عوامل ایجاد نارضایتی، مدیر می‌تواند برای کاهش نارضایتی و افزایش انگیزه و رضایت شغلی اقدام کند (۱).

مطالعات زیادی ارتباط بین سبک‌های مختلف رهبری و رضایت شغلی را مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج برخی از مطالعات نشان داده است که بین سبک رهبری و رضایت شغلی ارتباط معناداری وجود دارد (۸-۱۰) و در تعدادی از تحقیقات نتایج بیانگر این بوده که سبک رهبری تأثیر چندانی بر رضایت شغلی ندارد (۱۱، ۱۲). در حالی که از سال ۱۹۹۰ بررسی رابطه بین رهبری خدمتگزار و رضایت شغلی کارکنان جهت انجام تحقیقات بیشتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفت (۱۳)؛ مطالعاتی که تأثیر این شیوه رهبری را بر رضایت شغلی پرستاران بررسی کرده باشند بسیار محدوداند. تامپسون (۲۰۱۲) در تحقیق خود نتیجه‌گیری می‌کند، سازمان‌هایی که به سوی داشتن رهبری خدمتگزار پیش می‌روند معمولاً کارکنان‌شان از رضایت شغلی بالاتری برخوردارند (۱۴). نتایج پژوهش اندرسون (۲۰۰۵) نشان داد که بین رهبری خدمتگزار و رضایت شغلی همبستگی مثبتی برقرار است (۱۵). از محدود مطالعاتی که روابط بین رهبری خدمتگزار و رضایت شغلی را در سازمان‌های متولی سلامت بررسی کرده است، تحقیق سویرینین (۲۰۰۹) می‌باشد که نتیجه آن نشان از ارتباط مثبت بین این دو متغیر داشت (۱۶). همچنین مطالعه

سهام آن بیمارستان از تعداد نمونه کل (۳۰۴ نفر) تعیین شد، سپس با در نظر گرفتن نسبت پرستاران هر بخش به پرستاران کل بیمارستان، تعداد نمونه در هر بخش بصورت تصادفی با استفاده از جدول اعداد تصادفی، تعیین گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات مشتمل بر سه پرسشنامه بود. پرسشنامه اول شامل اطلاعات دموگرافیک از قبیل سن، جنس، میزان تحصیلات و سابقه کار بود. دیگری پرسشنامه استاندارد رضایت شغلی اسپکتور بود که در سال (۱۹۹۱) بر اساس نظریه انگیزش هرزبرگ طراحی گردید. این پرسشنامه رضایت شغلی را در (۹) حیطة پرداخت‌ها، ارتقاء، سرپرستی، همکاران، مزایای جانبی، پاداش‌های احتمالی، ماهیت شغل، مقررات اجرایی و ارتباطات بررسی می‌کند (۲۵). هر مؤلفه این پرسشنامه مشتمل بر (۴) سؤال بوده و در مجموع پرسشنامه دارای (۳۶) سؤال (۱۹ سؤال منفی و ۱۷ سؤال مثبت) بر مبنای مقیاس شش گزینه‌ای لیکرت می‌باشد. در سؤال‌های مثبت، طیف نمره از یک (کاملاً مخالفم) تا شش (کاملاً موافقم) بوده در حالی که در سؤال‌های منفی روش نمره دهی برعکس می‌باشد، بطورمثال نمره ای که به کاملاً موافقم تعلق می‌گیرد عدد یک می‌باشد و بالعکس. حداقل نمره اکتسابی ۳۶ و حداکثر ۲۱۶ می‌باشد. به منظور دسته بندی نمرات، با توجه به میانگین و انحراف معیار حاصل از محاسبه نتایج مطالعه حاضر، میانگین رضایت کلی به سه سطح دسته بندی گردید (نمره ۰ تا ۲/۶۶) رضایت پایین، (نمره ۲/۶۷ تا ۴/۳۳) رضایت متوسط و (نمره مساوی یا بیشتر از ۴/۳۴) رضایت بالا را نشان می‌دهد. در مطالعه منجمد و همکاران (۲۰۰۴) هم، چنین دسته‌بندی ای برای رضایت شغلی پرستاران صورت گرفته است (۲۱). نتایج تحلیل عاملی مطالعه اسپکتور (۱۹۹۷) نشان داد که حیطة‌های این پرسشنامه (۷۶/۴۴) درصد از واریانس کلی رضایت شغلی را تبیین کرده و از روایی قابل قبولی برخوردار بود (۲۵). اکبری تبار و همکاران (۲۰۱۳) گزارش نمودند که پرسشنامه اسپکتور از روایی قابل قبولی جهت سنجش رضایت شغلی کارکنان در جامعه ایران برخوردار است (۲۶). در مطالعه حاضر، پرسشنامه در اختیار پنج نفر از افراد متخصص در زمینه مدیریت قرار داده شد و روایی محتوایی پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. پایایی این پرسشنامه در مطالعات گل پرور و بلایی (۲۰۱۳) $I=0/88$ و اسپکتور (۱۹۹۷) $I=0/91$ گزارش شده است (۲۵، ۲۷). در مطالعه حاضر، جهت بررسی پایایی پرسشنامه، مطالعه مقدماتی با حجم نمونه (۲۰) نفر از جامعه آماری بصورت تصادفی انجام گرفت. نتایج مطالعه پایلوت نشان داد که پرسشنامه اسپکتور

آمدنو (۲۰۰۸) در دو بیمارستان غیر انتفاعی آمریکایی نشان داد که رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت و معناداری با سبک رهبری خدمتگزار مدیران بیمارستان داشت (۱۳). با این وجود همه مطالعات رابطه آماری معنادار بین رهبری خدمتگزار و رضایت شغلی را تأیید نمی‌کنند (۱۷). در منابع در دسترس در ایران مطالعه‌ای در این زمینه در سازمان‌های متولی سلامت علی‌الخصوص در جامعه پرستاری یافت نشد اما نتایج برخی پژوهش‌های داخلی حاکی از این است که سبک رهبری خدمتگزار از نظر آماری رابطه معناداری با اشتیاق شغلی، عملکرد و درگیری شغلی پرستاران دارد (۱۸-۲۰). بنابراین هدف اصلی این مطالعه بررسی رابطه بین بکارگیری سبک رهبری خدمتگزار سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران در مراکز آموزشی و درمانی همدان است. چون که تفاوت‌های قابل توجهی در نتایج مطالعات در زمینه سطح رضایت شغلی پرستاران گزارش گردیده است (۲۱-۲۳) و در نتیجه نمی‌توان با اطمینان کامل، نتایج آنان را به مراکز آموزشی و درمانی همدان تعمیم داد از این جهت چگونگی رضایت شغلی پرستاران در مراکز آموزشی و درمانی همدان هم مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفته است.

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه کمی از نوع توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۹۳ در همدان انجام شده است. کراسوال (۲۰۱۱) بیان می‌کند روش توصیفی در تحقیق یا مشخصات یک پدیده قابل مشاهده را مشخص می‌کند یا امکان ارتباط بین دو پدیده یا چند پدیده را توصیف می‌کند. از دیدگاه وی مطالعات کمی، مناسب مطالعاتی هستند که مشکل، مربوط به فاکتورهایی است که در برآیندهای سازمان تأثیر می‌گذارند، برای مداخلات مفیدند و یا اینکه بهترین پیش بینی کننده‌های برآیند ها می‌باشند (۲۴). جامعه آماری این مطالعه را پرستارانی تشکیل دادند که دارای معیار ورود به پژوهش یعنی دارای مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری یا بالاتر بوده، در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان (شامل ۵ بیمارستان) مشغول به انجام وظیفه بوده و از سابقه حداقل شش ماه حضور در بخش کنونی برخوردار بودند. معیار خروج از پژوهش عدم تمایل شرکت در پژوهش و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای-نسبتی، تعداد (۳۰۴) نفر از این پرستاران بعنوان نمونه پژوهش انتخاب گردیدند. بدین صورت که در هر بیمارستان با در نظر گرفتن تعداد پرستاران،

داده شد تا پرسشنامه‌ها را در فرصت مناسب تکمیل و تحویل نمایند. ضمناً برای اطمینان دهی بیشتر به محرمانه ماندن داده‌ها، اطلاعاتی همچون نام بخش از اطلاعات جمعیت شناختی حذف گردید. در آخر ۳۴۰ مورد پرسشنامه عودت داده شد. تعدادی از پرسشنامه‌ها به دلیل کامل نبودن کنار گذاشته شد و در نهایت اطلاعات ۳۰۴ پرسشنامه جهت تجزیه و تحلیل استخراج گردید. در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی مانند فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. تحلیل استنباطی داده‌های به دست آمده با آزمون‌های همبستگی پیرسون، رگرسیون چند گانه گام به گام و با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ در سطح اطمینان ۰/۹۵ انجام گرفت.

■ یافته‌ها

(۷۵/۷) درصد شرکت کنندگان زن بودند. میانگین سن شرکت کنندگان برابر با $(۳۱/۶ \pm ۵/۹۴)$ سال و میانگین سابقه کار آنها $(۷/۶۶ \pm ۵/۴۹)$ سال بود. همه شرکت کنندگان دارای مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری بودند. اکثریت شرکت کنندگان $(۷۴/۳\%)$ دارای رضایت شغلی متوسط، $(۱/۳)$ درصد دارای رضایت شغلی بالا و $(۲۴/۳)$ درصد از رضایت شغلی پایینی برخوردار بودند. نتایج حاصل از تحلیل داده‌های مربوط به رضایت شغلی در نه حیطه نشانگر آن بود که رضایت شغلی اکثر پرستاران در حیطه‌های پرداخت $(۶۹/۱\%)$ ، پاداش‌های احتمالی $(۷۹/۶\%)$ ، مقررات اجرایی $(۹۱/۴\%)$ و مزایای جانبی $(۷۹/۶\%)$ در سطح پایین، در حیطه‌های ارتقاء $(۴۶/۷\%)$ و ارتباطات $(۴۸/۴\%)$ در سطح متوسط و در حیطه‌های ماهیت کار (۵۳%) ، سرپرستی (۵۱%) و همکاری (۵۱%) در سطح بالا بود (جدول شماره ۱).

از دیدگاه پرستاران، میانگین ویژگی‌های رهبری خدمتگزار در سرپرستاران برابر با $(۳/۴۶ \pm ۰/۷۷)$ و در اکثر موارد $(۵۳/۳\%)$ موارد، میزان برخورداری سرپرستاران از خصیصه رهبری خدمتگزار بالاتر از میانگین بود. همچنین در میان مؤلفه‌های رهبری خدمتگزار میانگین نمرات خدمت رسانی برابر با $(۰/۸۲ \pm ۳/۵۰)$ ، مهرورزی $(۰/۹۴ \pm ۳/۵۸)$ ، تواضع و فروتنی $(۰/۹ \pm ۳/۳۷)$ و قابلیت اعتماد $(۰/۷۴ \pm ۳/۴۳)$ بود. $(۴۸/۴)$ درصد سرپرستاران در مؤلفه خدمت رسانی، ۵۰ درصد در مؤلفه تواضع و فروتنی، (۵۲) درصد در مؤلفه اعتماد و (۵۳) درصد در مؤلفه مهرورزی، نمره بالاتر از حد میانگین کسب نمودند (جدول شماره ۲).

از همسانی درونی (آلفای کرانباخ) $(۰/۸۲)$ برخوردار است. ضریب همسانی درونی همه مؤلفه‌های این پرسشنامه بیش از $(۰/۷)$ بود.

جهت بررسی سبک رهبری سرپرستاران، از پرسشنامه رهبری خدمتگزار که توسط قلی پور و حضرتی (۲۰۰۹) طراحی شده است استفاده شد. در این پرسشنامه سبک رهبری مدیران توسط کارکنان مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. پرسشنامه دارای چهار مؤلفه خدمت رسانی (۶ سؤال)، تواضع و فروتنی (۷ سؤال)، اعتماد (۱۰ سؤال) و مهرورزی (۵ سؤال) و در مجموع ۲۸ سؤال با مقیاس پنج گزینه ای لیکرت می‌باشد. کمترین امتیاز مربوط به گزینه کاملاً مخالفم با نمره یک و بیشترین امتیاز مربوط به گزینه کاملاً موافقم با نمره پنج می‌باشد. کمترین نمره اکتسابی (۲۸) و بیشترین نمره (۱۴۰) می‌باشد. قلی پور و حضرتی (۲۰۰۹) جهت بررسی روایی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا و تحلیل عاملی استفاده نمودند. نتایج بیانگر آن بود که پرسشنامه از روایی مناسب برخوردار است. نصر اصفهانی و همکاران (۲۰۱۱) جهت آزمون روایی این پرسشنامه از اعتبار عاملی و اعتبار محتوی استفاده نمودند و روایی آنرا تأیید نمودند (۲۴) . در این مطالعه پرسشنامه رهبری خدمتگزار در اختیار پنج نفر از متخصصین مدیریت قرار داده شد که روایی محتوایی آن را مورد تأیید قرار دادند. قلی پور و حضرتی (۲۰۰۹) همسانی درونی این پرسشنامه را $۰/۹$ گزارش نمودند (۲۸) . نصر اصفهانی و همکاران (۲۰۱۱) با استفاده از ضریب همسانی درونی کرانباخ، پایایی این پرسشنامه را بیش از $۰/۹۲$ گزارش نمودند (۱۸) . در مطالعه حاضر، جهت بررسی پایایی پرسشنامه، مطالعه مقدماتی با حجم نمونه ۲۰ نفر از جامعه آماری بصورت تصادفی انجام گرفت. نتایج مطالعه پایلوت نشان داد که این پرسشنامه از پایایی معادل آلفای کرانباخ $۰/۹۵$ برخوردار است و ضریب همسانی درونی برای تمام مؤلفه‌های آن بیش از $۰/۸۰$ بود.

پس از دریافت مجوزهای لازم همچون معرفی نامه از مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی همدان، تصویب طرح پژوهشی در شورای اخلاق و هماهنگی با رؤسای بیمارستان‌ها، محقق به محل کار پرستاران مراجعه نموده و پس از توضیح اهداف پژوهش و اطمینان دادن از اینکه اطلاعات کاملاً محرمانه می‌ماند، از پرستاران شاغل برای شرکت در پژوهش دعوت و رضایت کتبی کسب گردید. با در نظر گرفتن ریزش ۲۰ درصدی نمونه، ۳۶۰ پرسشنامه بین پرستاران شاعل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان توزیع گردید. از آنجایی که حضور سرپرستار برای پرسنل صبح کار و یا حتی حضور محققین و دیگر کارکنان امکان تورش را افزایش می‌داد به افراد اجازه

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق، نسبی و میزان میانگین رضایت شغلی پرستاران

متغیر	سطوح	تعداد (درصد)	میانگین \pm انحراف معیار	تفسیر
رضایت شغلی کلی	بالا	۴ (۱/۳)	۳/۰۳ \pm ۰/۰۶	متوسط
	متوسط	۲۲۶ (۷۴/۳)		
	پایین	۷۴ (۲۴/۳)		
پرداختی‌ها	بالا	۴ (۱/۳)	۲/۲۲ \pm ۰/۱۸۴	پایین
	متوسط	۹۰ (۲۹/۶)		
	پایین	۲۱۰ (۶۹/۱)		
ارتقاء	بالا	۲۷ (۸/۹)	۲/۸۷ \pm ۱/۱۲	متوسط
	متوسط	۱۴۲ (۴۶/۷)		
	پایین	۱۳۵ (۴۴/۴)		
سرپرستی	بالا	۱۵۵ (۵۱/۰۰)	۴/۳۵ \pm ۱/۰۹	متوسط
	متوسط	۱۲۷ (۴۱/۸)		
	پایین	۲۲ (۷/۲)		
پاداش‌های احتمالی	بالا	۶ (۲/۱)	۲/۱۵ \pm ۰/۱۸۵	پایین
	متوسط	۵۶ (۱۸/۴)		
	پایین	۱۴۲ (۷۹/۵)		
همکاران	بالا	۱۵۵ (۵۱/۰۰)	۴/۲۸ \pm ۰/۱۹۵	متوسط
	متوسط	۱۳۷ (۴۵/۱۰)		
	پایین	۱۲ (۳/۹۰)		
ماهیت شغل	بالا	۱۶۱ (۵۳/۰۳)	۴/۲۷ \pm ۱/۲	متوسط
	متوسط	۱۱۱ (۳۶/۵۱)		
	پایین	۳۲ (۱۰/۵۲)		
مقررات اجرایی	بالا	۲ (۰/۰۷)	۱/۵۴ \pm ۰/۱۶۷	پایین
	متوسط	۲۴ (۷/۹۱)		
	پایین	۲۷۸ (۹۱/۴۰)		
مزایای جانبی	بالا	۴ (۱/۲۶)	۲/۰۲ \pm ۰/۱۸۸	پایین
	متوسط	۵۸ (۱۹/۱۴)		
	پایین	۲۴۲ (۷۹/۶۱)		
ارتباطات (اطلاع رسانی)	بالا	۵۴ (۱۷/۸۱)	۳/۲۱ \pm ۱/۲	متوسط
	متوسط	۱۴۷ (۴۸/۴۱)		
	پایین	۱۰۳ (۳۳/۸۸)		

جدول شماره (۲) میانگین و انحراف معیار رهبری خدمتگزار سرپرستاران

مؤلفه	میانگین	انحراف معیار	پایین ترین نمره	بالا ترین نمره
رهبری خدمتگزار	۳/۴۶	۰/۷۷	۱	۵
خدمت رسانی	۳/۵۰	۰/۸۲	۱	۵
تواضع و فروتنی	۳/۳۷	۰/۹۰	۱	۵
قابلیت اعتماد	۳/۴۳	۰/۷۴	۱	۵
مهرورزی	۳/۵۸	۰/۹۴	۱	۵

آزمون رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد. از چهار مؤلفه رهبری خدمتگزار (خدمت رسانی، تواضع و فروتنی، اعتماد و مهرورزی) سه مؤلفه خدمت رسانی، تواضع و فروتنی، اعتماد در مدل رگرسیون باقی ماندند. طبق مدل، تواضع و فروتنی، خدمت رسانی، و اعتماد حدود (۳۹ درصد) واریانس رضایت شغلی را تبیین نمودند ($P < 0/001$). نتایج نشان داد که مؤلفه تواضع و فروتنی با بتای (۰/۲۷) بیشترین اثر را بر رضایت شغلی داشته به گونه ای که با افزایش یک واحد این مؤلفه، رضایت شغلی به میزان (۰/۲۷) واحد افزایش پیدا می کرد (جدول شماره ۴).

نتایج نشان داد که بین متغیرهای رهبری خدمتگزار سرپرستاران و رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود داشت ($P < 0/001$, $r = 0/62$). میزان همبستگی بین مؤلفه خدمت رسانی و رضایت شغلی ($P < 0/001$, $r = 0/58$)، بین مؤلفه تواضع و فروتنی و رضایت شغلی ($P < 0/001$, $r = 0/59$)، بین مؤلفه اعتماد و رضایت شغلی ($P < 0/001$, $r = 0/57$) و بین مؤلفه مهرورزی و رضایت شغلی ($P < 0/001$, $r = 0/55$) متوسط بود (جدول شماره ۳). به منظور بررسی اینکه کدام یک از مولفه های سبک رهبری خدمتگزار سرپرستاران پیش بینی کننده رضایت شغلی پرستاران هستند، از

جدول شماره (۳) همبستگی رهبری خدمتگزار و مؤلفه های آن با رضایت شغلی

متغیرها	مقدار همبستگی با رضایت شغلی	سطح معناداری
رهبری خدمتگزار	۰.۶۱۹	$P < 0.001$
خدمت رسانی	۰.۵۷۹	$P < 0.001$
تواضع و فروتنی	۰.۵۸۷	$P < 0.001$
قابلیت اعتماد	۰.۵۷۰	$P < 0.001$
مهرورزی	۰.۵۵۲	$P < 0.001$

منجمد و همکاران (۲۰۰۴) در بین (۴۰۰۰) پرستار سراسر کشور ایران نشان داد که اکثریت پرستاران از شغل خود رضایت بالایی داشتند (۲۱). اینگونه گزارشات متفاوت در مطالعات مختلف در خصوص سطح رضایت شغلی پرستاران نشان می دهد که رضایت شغلی پرستاران در مراکز درمانی مختلف متفاوت بوده و یافته های پژوهش ها به راحتی قابل تعمیم به مراکز دیگر نیست. بنابراین بررسی میزان رضایت شغلی پرستاران در هر مرکزی ضروری است، زیرا تفاوت شرایط کار در مراکز مختلف درمانی، به جهت تفاوت در سبک های رهبری، ارتباطات، سیستم ارتقاء و دیگر مؤلفه ها می تواند بر دیدگاه و رضایت پرستاران نسبت به شغل شان تاثیر بگذارد. بر اساس نتایج پژوهش حاضر رضایت شغلی اکثر پرستاران در

■ بحث

بر اساس نتایج این مطالعه پرستاران از رضایت شغلی متوسطی برخوردار بودند. نتایج این مطالعه با نتایج پژوهش شهبازی و سلیمی (۲۰۰۲) همسویی داشت که گزارش نمودند (۸۳) درصد پرستاران شاغل در استان یزد از رضایت شغلی متوسطی برخوردار بودند (۲۹). همچنین عباسچیان و همکاران (۲۰۱۱) میزان رضایت شغلی پرستاران بیمارستان های دولتی کرمان را متوسط ارزیابی نمودند (۲۳). این در حالی است که میرزابیگی و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که رضایت شغلی پرستاران سراسر کشور در سطح پایین بود (۳۰). همچنین موحد و حقیقی مقدم (۲۰۰۱) گزارش نمودند که اکثر پرستاران در مراکز آموزشی و درمانی ارومیه از شغل خود ناراضی اند (۲۲). با این وجود مطالعه

جدول شماره ۴: آزمون رگرسیون و ضرایب همبستگی برای رضایت شغلی پرستاران

متغیرهای پیش بین	Beta	R	R2	Adjusted R2	Change R2
تواضع و فروتنی	۰/۲۷	۰/۵۹	۰/۳۴	۰/۳۴	۰/۳۴
خدمتگرایی	۰/۲۲	۰/۶۱	۰/۳۸	۰/۳۷	۰/۰۳
اعتماد	۰/۱۸	۰/۶۲	۰/۳۹	۰/۳۸	۰/۰۱

$$R^2=0.39, \text{ Adjusted } R^2= 0.38, \text{ sig } f=0.04$$

برخورداری مدیران بیمارستان‌ها از ویژگی‌های رهبری خدمتگزار (اعم از سرپرستاران و بقیه مدیران) با رضایت شغلی پرستاران رابطه مثبت و معناداری دارد (۱۳). اسلامی و همکاران (۲۰۱۲) نشان دادند که در کارکنان بانک ملت، رهبری خدمتگزار و رضایت شغلی با توجه به ضریب مسیر بین دو متغیر ($b=0/22, p<0,05$) رابطه مثبت و معناداری با یکدیگر دارند (۷). بنابراین نتایج این پژوهش نیز همگام با پژوهش‌های خارجی و داخلی حکایت از رابطه مستقیم بین ویژگی‌های رهبری خدمتگزار و رضایت شغلی دارد. علت این امر را می‌توان در اشتراک مفهوم تئوری رهبری خدمتگزار و ماهیت شغل پرستاری جستجو کرد. حرفه‌های مربوط به مراقبت و سلامت علی‌الخصوص پرستاری دارای منشأ و ریشه معنوی می‌باشند (۱۳). همچنین به عقیده صاحب نظران، رهبری خدمتگزار از ماهیت معنوی و اخلاقی برخوردار است (۳۱، ۳۲). نگاهی به مؤلفه‌های رهبری خدمتگزار روشن می‌سازد که تمام جوانب این سبک رهبری، مبین یک نوع تعهد اخلاقی است. با توجه به این موضوع، منطقی بنظر می‌رسد که در عرصه عمل این دو متغیر با یکدیگر ارتباط داشته باشند. فلورانس نایتینگل با فداکاری برای بیماران و پرستاران و اعتماد و خدمت به آنان بدون هیچ توقعی، بسیاری از مشخصات رهبری خدمتگزار را از خود بروز داد و به عنوان الگویی، مورد پذیرش همه پرستاران می‌باشد و پذیرش ایشان به عنوان الگو را می‌توان به مثابه پذیرش شیوه رهبری ایشان دانست که عاملی برای رضایت درونی پرستاران از حرفه پرستاری می‌باشد (۱۳).

نتایج حاصل از رگرسیون گام به گام نشان داد از بین چهار مؤلفه رهبری خدمتگزار؛ سه مؤلفه تواضع و فروتنی، خدمت‌رسانی و اعتماد توان پیش بینی رضایت شغلی کارکنان را داشتند، به گونه‌ای که این سه مؤلفه به ترتیب با مقدار بتای استاندارد شده

حیطه‌های پرداخت، پاداش‌های احتمالی، مقررات اجرایی و مزایای جانبی در سطح پایین بود. عباسچیان و همکاران (۲۰۱۱) کمترین میزان رضایت پرستاران را مربوط به حقوق و مزایا و امکانات رفاهی گزارش کردند. همچنین موحد و همکاران (۲۰۰۱) گزارش نمودند که ۹۴ درصد پرستاران از عوامل اقتصادی حرفه پرستاری کمترین رضایت را دارند (۲۲، ۲۳). نظر به نتایج فوق، افزایش دستمزد و مزایا، ایجاد امکانات رفاهی مناسب و تحول مثبت در نظام پاداش‌ها در جامعه پرستاری ضروری است و توجه متولیان امر به این موضوعات می‌تواند موجب افزایش رضایت شغلی پرستاران شود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اکثر شرکت کنندگان رضایت بالایی از ماهیت شغل پرستاری داشتند که احتمالاً نشان از این است که پرستاران نگرش مثبتی نسبت به شغل خود داشته و این حرفه را با آگاهی انتخاب نموده‌اند که این عامل می‌تواند نقش مهمی در جهت رضایت کاری پرستاران ایفا نماید. از دیگر مؤلفه‌هایی که اکثریت پرستاران رضایت بالایی از آن داشتند، مؤلفه‌های سرپرستی و همکاران بود. این نکته می‌تواند حاکی از یک تعامل خوب و ارتباط مثبت بین پرستاران با همکاران خود و سرپرستار بخش باشد. کینگاس (۲۰۰۹) گزارش داد که با افزایش ارتباط پرستاران با سوپروایزران، رضایت شغلی هم افزایش می‌یابد (۶). مطالعه‌ای که انجمن پرستاری آمریکا در سال (۲۰۰۵) بر روی (۷۶۰۰۰) پرستار انجام داد، نشان داد پرستارانی که تعاملات بیشتری با همکاران داشتند بطور معناداری از رضایت شغلی بالایی برخوردار بودند (۱۳).

همچنین نتایج پژوهش حاضر حاکی از رابطه مثبت و معنادار بین رهبری خدمتگزار سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران بود. کلیه متغیرهای رهبری خدمتگزار نیز با رضایت شغلی رابطه مثبت و معناداری داشتند. مطالعه آمادئو (۲۰۰۸) نیز نشان داد که

■ نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که سرپرستاران با بکارگیری سبک رهبری خدمتگزار می‌توانند میزان رضایت شغلی پرستاران را افزایش دهند. بر این اساس به مسئولان ذی‌ربط پیشنهاد می‌شود تدابیری اتخاذ شود تا پرستاران در زمان تحصیل و در حین خدمت با این سبک رهبری آشنا شوند و مهارت‌های بکارگیری این سبک را بیاموزند تا در زمان تصدی سمت سرپرستاری از ابتدای امر این سبک را در مدیریت بخش‌های خود بکارگیرند. همچنین با توجه به شناسایی ابعاد رهبری خدمتگزار مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران، توصیه می‌شود که سرپرستاران در بکارگیری مؤثرتر این مشخصه‌ها تلاش نمایند. سه مؤلفه تواضع و فروتنی، خدمت‌رسانی و اعتماد از مؤلفه‌های سبک رهبری خدمتگزار سرپرستاران پیش‌بینی‌کننده رضایت شغلی پرستاران بود. از این رو مدیران پرستاری با بکارگیری مؤلفه‌های این سبک می‌توانند موجبات ارتقاء رضایت شغلی پرستاران را فراهم نمایند. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که سرپرستاران دارای سطح متوسطی از رضایت شغلی می‌باشند و با توجه به اینکه کمترین رضایت شغلی پرستاران در حیطه‌های اقتصادی و رویه‌های عمل بوده است ضرورت دارد که متولیان امر، سیاست‌های مناسب‌تری را نسبت به موضوع حقوق و مزایا اتخاذ نمایند و مقررات و بروکراسی‌های بخش‌های درمانی را اصلاح نمایند.

■ تشکر و قدرانی

در پایان از کلیه مسئولین و پرستاران دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی صمیمانه تشکر و قدرانی می‌شود. لازم به ذکر است که این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد گرایش مدیریت پرستاری می‌باشد که در تاریخ ۹۲/۱۲/۱۳ در شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان تصویب شده است.

(۲۶/۰، ۲۲/۰ و ۱۸/۰) توان و قدرت ایجاد تغییرات در رضایت شغلی کارکنان را داشتند. در مجموع، رهبری خدمتگزار، توان تبیین (۳۸/۰) از واریانس تغییرات رضایت شغلی کارکنان را داشت. بنابراین می‌توان دریافت رهبری خدمتگزار از عوامل تبیین‌کننده رضایت شغلی سازمانی است که مقدار قابل توجهی از تغییرات آن را بیان می‌کند. نتایج این بخش از پژوهش حاضر، با نتایج تحقیق آزادفدا و همکاران (۲۰۱۴) که گزارش نمودند رهبری خدمتگزار توان تبیین (۵۱/۰) از واریانس رضایت شغلی را دارد همراستا است اگر چه این تحقیق در جامعه زنان ورزشی ایران انجام گرفته است (۳۳). همچنین با نتایج تحقیقات مورای (۲۰۰۸) که معتقد بود رهبری خدمتگزار توان پیش‌بینی اثربخشی در سازمانهای آموزشی را دارد (۳۴) و نادای و همکاران (۲۰۱۲) که نشان دادند که رهبری خدمتگزار توان پیش‌بینی رفتار اجتماعی مطلوب را دارد (۳۵) همسو بود، اما با نتیجه تحقیق نصراصفهان‌ی (۲۰۱۱) که نشان داد دو مؤلفه خدمت‌رسانی و اعتماد توان پیش‌بینی تعهد سازمانی را نداشتند همسو نبود (۱۸). لازم به ذکر است که وجود همبستگی چندگانه بین رهبری خدمتگزار و رضایت شغلی در پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های اندرسون (۲۰۰۵) مطابقت داشت (۱۵). مبانی نظری تحقیق نیز، صحت این یافته‌ها را تأیید می‌کند. مورای (۲۰۰۵) معتقد است سبک رهبری خدمتگزار، سبکی بشردوستانه و بر پایه مبانی اخلاقی است و پیش‌بینی می‌شود برای افزایش نیروی روانی و رضایت از شغل و بهره‌وری در سازمان مفید باشد (۳۴). بلانچارد (۲۰۰۳) سبک رهبری خدمتگزار را رویکردی نو می‌داند که ممکن است از نظر ارتقای عملکرد اعضای سازمان از طریق پرورش نگرش‌ها، ایده‌ها و رفتارهای کاری آنان مانند رضایت شغلی و تعهد سازمانی، برای رهبران سازمان‌ها سودمند باشد (۳۱).

بنابر نظر لاب (۱۹۹۹)، ویژگی‌های رهبری خدمتگزار در سازمان‌های دولتی پایین است و این مسئله را ناشی از رواج رهبری پدرسالارانه در آن سازمان‌ها می‌داند (۳۲). اما نتایج تحقیق حاضر نشان داد که در اکثریت موارد، میزان برخورداری سرپرستاران از ویژگی‌های رهبری خدمتگزار بالاتر از حد میانگین است. همچنین آمادو (۲۰۰۸) گزارش کرد که بیشترین فراوانی شرکت‌کنندگان در مطالعه، مربوط به پرستارانی بود که رهبری خدمتگزار مدیران‌شان را متوسط ارزیابی نمودند (۱۳).

■ References

1. Rezaeian A. Management of organizational behavior. Tehran: Tehran University School of Management Publications. 2008. [Persian]
2. Russell RF, Stone AG. A review of servant leadership attributes: Developing a practical model. *Leadership & Organization Development Journal*. 2002;23(3):145-57.
3. Greenleaf RK. *Servant leadership*: New York: Paulist Press; 1977.
4. Gillies D. *Nursing management: a system approach*. 3th ed Philadelphia: WB Saunders Co. 1994.
5. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(8):1017-38.
6. Kyngas E. job satisfaction in nursing. *International Journal Nursing Studies*. 2009;6(44):37-47.
7. Islami J, Jalali H, Hosseini F. Evaluation the relationships between servant leadership , job satisfaction and organizational citizenship behavior of line employees: Bank Mellat Tehran. . *SID Journal*. 2012;16(1):54-72. [Persian]
8. Nekooeimoghadam S, Baneshi et al. Investigate the relationship between leadership style and employees' job satisfaction , Kerman University of Medical Sciences in 2010. *Health and Development*. 2009;3(2):23-40. [Persian]
9. Mohammad Mosadegh Rad A, Hossein Yarmohammadian M. A study of relationship between managers' leadership style and employees' job satisfaction. *Leadership in Health Services*. 2006;19(2):11-28. [Persian]
10. Bhatti N, Maitlo GM, Shaikh N, Hashmi MA, Shaikh FM. The impact of autocratic and democratic leadership style on job satisfaction. *International Business Research*. 2012;5(2): 192.
11. Duxbury ML, Armstrong GD, Drew DJ, Henly SJ. Head nurse leadership style with staff nurse burnout and job satisfaction in neonatal intensive care units. *Nursing Research*. 1984;33(2):97-101.
12. Madlock PE. The link between leadership style, communicator competence, and employee satisfaction. *Journal of Business Communication*. 2008;45(1):61-78.
13. Amadeo CA. A correlational study of servant leadership and registered nurse job satisfaction in acute health-care settings. [Phdthesis] ProQuest, 2008.
14. Thompson RS. The perception of servant leadership characteristics and job satisfaction in a church-related college. [Phdthesis] ProQuest, 2012.
15. Anderson KP. A correlational analysis of servant leadership and job satisfaction in a religious educational organization. [Phdthesis] University of Phoenix, 2005.
16. Swearingen S. A journey to leadership: designing a nursing leadership development program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2009;40(3):107.
17. Yukl GA, Heaton H. *Leadership in organizations*. New Jersey: Pearson Prentice Hall. 2002.
18. NasreEsfahani ME NA. The examination the constructs of servant leadership through a commitment of the staff welfare organization. *Journal of Human Resources*. 2011;1(2):23-30. [Persian]
19. Khalesi N, Salehi M, Moradi F, Ahadinezhad B, Mohammadi R, Rohani B. The Relationship between Servant Leadership and Job Involvement of staff in Teaching Hospitals Affiliated to Kurdistan University of Medical Sciences. *Health Management*. 2011;47(15):23-32. [Persian]
20. Akharbeen PA BZ, Naghizadeh BA. The relationship between servant leadership and organizational learning with eager job for nurses. *Management Decision*. 2012;33(11):23-9. [Persian]
21. Monjamed Z, Ghorbani T, Mostofian F, Oveissipour R, Mahmoudi M. A nationwide study of level of job satisfaction of nursing personnel in Iran. *Hayat*. 2004;10(4). [Persian]
22. Moahed M, Haghghi Moghdam Y. An investigation of the job satisfaction and related factors in nurses of uromia University of Medical Sciences and Health Services. *Nursing journal of uromia University of Medical Sciences and Health Services*. 2001;2(13):86-91. [Persian]
23. Abascheyan R, Avazeh A, Rabe" S. The investigation of the nursing job satisfaction Nyrsing and Midwife Care

Jornal. 2011;1(1):17-24. [Persian]

24. Creswell JW. Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research. Upper Saddle River, NJ: Pearson. 2011.

25. Spector PE. Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences: Sage. New Jersey: Pearson Prentice Hall. 1997.

26. Akbaritabar A, Mokarami H, Nazifi M, Rahiminejad M, mirkamandar E, Hosseinpouri M. Psychometric properties of Spector's job satisfaction survey in the Iranian population. Koomesh. 2013;14(3):335-41. [Persian]

27. Golparvar J, Adibi. The relationship between job stress and job performance due to the mediating role of turnover and job satisfaction. Iran Occupational Health Journal. 2013;10(1):33-42. [Persian]]

28. Gholipoor AR HM. The explaining of measurement from servant leadership in organizations Iran's state. Management Researches. 2009;3:5-27. [Persian]

29. Shahbazi L, Salimi T. Job satisfaction in Yazd hospitals nurses. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2002;10(3Suppl):70. [Persian]

30. Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Maleki S. Job Satisfaction among Iranian Nurses. Journal of Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. 2013;1(15):49-59. [Persian]

31. Blanchard K. Servant leader: Thomas Nelson Inc; 2003.

32. Laub JA, Braye RH, Horsman JH, Beazley DA, Thompson RS, Ledbetter DS, et al. Assessing the servant organization: Development of the servant organizational leadership assessment (SOLA) instrument: Florida Atlantic University; 1999.

33. Azadfada S, Besmi M, Doroudian AA. The Relationship between Servant Leadership and Athlete Satisfaction. International Journal of Basic Sciences and Applied Research. 2014;3(8):528-37. [Persian].

34. Murray C. The Transformative Essence of Servant-Leadership in the Higher Education Environment: A case study. [PhD thesis] Capella University, 2008.

35. Nadi M, Ghahramani N. The relationship between servant leadership and organizational trusty Nersing Jornal of Shiraz university University of Medical Sciences & Health Services. 2012;10(3):28-35. [Persian]

Relationship between head nurses' servant leadership style and nurses' job satisfaction

Amir Sadeghi, Askar Goharloarkavaz, Fatemeh Cheraghi[■], Abbas Moghimbaeigi

Abstract

Introduction: Any persons who want to services to others as a leader could be had a positive effects on them. Always, there is a relationship between staff dissatisfaction and their poor quality performance with poor leadership. But, is this relationship in health care organization?

Aim: This study assessing the relationship between head nurses' servant leadership style and nurses' job satisfaction.

Method: This is an analytic-descriptive study which was done in (2014) on (304) nurses who worked in Hamadan educational hospitals. They were selected based on stratified proportional random sampling. Data were collected by Employing Servant Leadership (2009) and Spector Job Satisfaction (1991) questionnaires. Their reliability by (α Chronbach) were (0.95 and 0.82) respectively. Using descriptive statistics and inferential statistics (Pearson Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression) data were analyzed by SPSS 16 software ($\alpha=0.05$).

Results: Findings showed that job satisfaction nurses moderately were satisfied. There was a significant and positive correlation between head nurses' servant leadership style and nurses' job satisfaction ($r=.62$, $p<0.001$). Servant leadership dimensions such as humility, providing service and trusty predicted 39% of variance in nurses' job satisfaction.

Conclusion: These domains of head nurses' servant leadership style; humility, providing service and trusty were significant predictors of nurses' job satisfaction, and so, more attention to these by head nurses can improve nurses' job satisfaction.

Key words: head nurses, job satisfaction, nurses, servant leadership

Sadeghi A.

Ph.D, Research Center for Child & Maternity Care, Hamadan University of Medical Sciences & Health Services, Hamadan, Iran.

Goharloarkavaz A.

M.Sc, M.Sc. in Nursing, Hamadan, Iran.

■ Corresponding author:

Cheraghi F.

Ph.D, Chonic Disease (home care) Research Center of Hamedan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Address: f_cheraghi@umsha.ac.ir

Moghimbeigi A.

Ph.D, Modeling of Non-communicable Disease Research Center, Hamadan University of Medical Sciences & Health Services, Hamadan, Iran.

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Fourth Year, Vol 4, No1, Spring 2015