

رابطه سبک رهبری سرپرستاران با پیامد های رهبری

امیر صادقی^{۱*}، طیبه صمصامی^۲، علی بیگ مرادی^۳، عباس مقیم بیگی^۴

^۱ استادیار، مرکز تحقیقات مادر و کودک، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز پژوهش های دانشجویان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

^۳ دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

^۴ دانشیار، مرکز تحقیقات مدل سازی بیماری های غیر واگیر، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

نویسنده مسئول: امیر صادقی، استادیار، مرکز تحقیقات مادر و کودک، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. ایمیل: ambahrad@yahoo.com

DOI: 10.20286/nmj-24016

چکیده

مقدمه: انتخاب شیوه رهبری مناسب توسط سرپرستاران علاوه بر بهبود عملکرد آنها میتواند افزایش رضایت شغلی پرستاران و در نتیجه تحقق اهداف سازمانی را بدنبال داشته باشد. این مطالعه تلاشی برای تعیین سبک رهبری سرپرستاران از دیدگاه پرستاران و بررسی رابطه آن با پیامد های رهبری در مراکز آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان می باشد.

روش کار: در این پژوهش توصیفی-تحلیلی که در سال ۱۳۹۴ انجام شد، جامعه پژوهش کلیه پرستاران مراکز آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان (N = ۹۵۰) بودند. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی-طبقه ای از نوع نسبتی تعداد ۳۶۰ نفر از پرستاران شاغل بعنوان نمونه پژوهش انتخاب گردیدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه چند عاملی رهبری بس و اولیو بود. آنالیز داده ها توسط نرم افزار SPSS به وسیله آزمون های توصیفی و استنباطی انجام شد.

یافته ها: نتایج بیانگر این بود که سرپرستاران از ترکیبی از سه سبک رهبری تحول آفرین، عملگرا و عدم مداخله استفاده می کردند. همچنین نتایج نشان داد که مؤلفه های انگیزش الهامی ($P > 0/001$)، نفوذ آرمانی ($r = 0/89, P > 0/001$)، ملاحظه فردی ($r = 0/89, P > 0/001$) و رهبری عدم مداخله ($r = 0/71, P > 0/001$) با اثر بخشی رهبری رابطه معنی داری داشتند، همچنین مؤلفه های ملاحظه فردی ($r = 0/83, P > 0/001$)، نفوذ آرمانی ($r = 0/85, P > 0/001$)، مدیریت بر مبنای استثنای فعال ($r = 0/84, P > 0/001$) و مدیریت بر مبنای استثنای غیر فعال ($r = 0/35, P > 0/001$) با رضایت شغلی رابطه معنی داری داشتند.

نتیجه گیری: به منظور ارتقاء اثربخشی رهبری و افزایش رضایت شغلی پرستاران لازم است سرپرستاران به تقویت مؤلفه های پنج گانه سبک رهبری تحول آفرین و مؤلفه پاداش اقتضایی از سبک رهبری عملگرا در رفتار های مدیریتی خود تلاش نمایند.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۱/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۱/۲۴

واژگان کلیدی:

سبک رهبری

پیامدهای رهبری

پرستاران

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

مقدمه

عصر حاضر، عصر تغییر و تحولات شدید و شتابنده نام گرفته است. سازمان ها بعنوان واحد های اجتماعی از اثرات این تحولات در امان نیستند. آنها برای دوام و بقا ناگزیرند خود را با این تغییر و تحولات پرشتاب و بی سابقه هماهنگ نموده و به موازات تغییرات سخت افزاری، نیروی انسانی و نرم افزاری خود را نیز به روز کنند. بدنبال این تغییرات روز افزون در جوامع، نظام های بهداشتی-درمانی نیز تغییرات بسیاری را تجربه می نمایند [۱]. تردیدی وجود ندارد که موفقیت سازمان ها تا میزان زیادی به شایستگی های رهبر سازمان بستگی دارد. رهبران موفق همواره در پی ایجاد تحول اند، می کوشند تا از موفقیت ها بیشترین استفاده را ببرند و در کارکنان خود ایجاد انگیزه

می کنند تا بازدهی خود را بالا ببرند، اشتباهات را اصلاح می

کنند تا سازمان را در جهت رسیدن به اهدافش سوق دهند [۲، ۳]

اگر نیروی انسانی را یکی از مهم ترین ارکان ارتقای عملکرد سازمان بدانیم، واضح است که بررسی متغیرهای اثر گذار بر عملکرد آنان تا چه اندازه راهنمای مدیران در بهبود عملکرد سازمان خواهد بود [۴]. مدیر، روش یا سبک رهبری خود را با این هدف انتخاب می کند که بتواند بیشترین اثر بخشی را در سازمان خود داشته باشد. انتخاب شیوه رهبری مناسب می تواند موجب بهبود عملکرد رهبر و افزایش رضایت شغلی کارکنان شده و در نهایت تحقق اهداف سازمان را بدنبال داشته باشد [۵]. در این راستا موضوعی که اخیراً توجه اکثر محققان

نفوذ آرمانی (اسنادی و رفتاری)، ملاحظه فردی، تحریک ذهنی و انگیزش الهامی می باشد [۱۰، ۱۳، ۱۵].

رهبری که دارای نفوذ آرمانی است، از خود فداکاری نشان داده و پذیرای عواقب و مسئول اقدامات خویش است. وی افراد را در خوشی‌ها و عزت مندی‌ها سهیم می سازد و در عمل نشان می دهد که نقش تعیین کننده ای دارد [۱۳]. در مؤلفه انگیزش الهام بخش، رهبران در پیروان خود ایجاد انگیزه می کنند، می توانند در کارکنان ایجاد امید کرده، چشم انداز آتی را روشن و دست یافتنی معرفی کنند و افراد را ترغیب می کنند که انتظارات خود را بالا ببرند. در ملاحظه فردی رهبری که به افراد توجه فردی دارد، به عنوان یک مربی و تعلیم دهنده با پیروان خود رفتار می کند، به آنها تفویض اختیار نموده و توانایی های آنها را توسعه می بخشد و در نهایت رهبرانی که در پیروان خود تحریک ذهنی ایجاد می کنند، باعث بوجود آمدن فضای فکر کردن شده و افراد را قبل از هر اقدام به تفکر و استدلال وا میدارند [۷، ۱۰، ۱۲]. رهبری عملگرا بخش دوم از تئوری رهبری تحول آفرین است. رهبری عملگرا متمرکز بر تبادلاتی است که بین رهبر و پیروانش اتفاق می افتد تا به پیروان در زمینه تحقق منافع شخصی شان کمک نماید. در رهبری عملگرا رهبر به واسطه گستره ای از تعاملات با زیردستان، وظایف، پاداش ها و ساختارها را برای کمک به آن ها به منظور تأمین نیازهایشان، ضمن تلاش برای دستیابی به اهداف سازمانی بر هم منطبق می نماید [۹-۱۱]. این رهبران پیروانشان را هدایت نموده و آنها را در جهت دستیابی به اهداف تثبیت شده با تصریح نقش و وظیفه مورد نیاز، تحریک می نمایند در این نوع رهبری به همه مسائل سازمانی از دید میزان منفعتی که عاید افراد می گردد نگریده می شود و رابطه رهبر با پیروان، سودا گرانه و بر مبنای مبادله یک چیز برای چیز دیگر است [۱، ۱۳، ۱۶].

Burns (۱۹۷۸) معتقد است که رهبران عملگرا سه وظیفه را انجام می دهند: (۱) فعالیت های زیردستان را مشخص می کنند. (۲) نیاز زیردستان را مشخص می کنند. (۳) بین فعالیت ها و نیازهای زیردستان رابطه برقرار می کنند. وی رهبری عملگرا را متشکل از سه بعد پاداش اقتضایی، مدیریت بر مبنای استثنا فعال و مدیریت بر مبنای استثنای غیر فعال می داند [۱۱، ۱۳، ۱۷]. Bass (۱۹۹۵) تشریح کرد که پاداش و جرمه به عنوان جنبه های رهبری تبدالی، دو فاکتور اساسی رهبری عملگرا محسوب می شوند [۱۲]. از نظر وی این رهبران تنها به مبادله پاداش در برابر عملکرد خوب می پردازند و میزان دست یابی به اهداف را تعیین می کنند.

را به خود جلب کرده این است که چه نوع رفتار رهبری در فرایند تغییر سازمانی مفید خواهد بود، چرا که شیوه های سنتی مدیریت و رهبری در شرایط متحول و پویای امروزی فاقد اثر بخشی لازم می باشد [۶، ۱۷]. در سازمانهای امروزی، اثربخشی رهبر و رضایت شغلی کارکنان دو پیامد مهم سبک رهبری بشمار میروند. پیشرفت های اخیر در نظریه های رهبری، از نظریه های رهبری کاریزماتیک به سمت نظریه های نئوکاریزماتیک و رهبری تحول آفرین تغییر یافته است چرا که رهبران تحول آفرین توجه پیروان را به اهداف جمعی هدایت کرده، رضایت شغلی کارکنان و اثر بخشی رهبری را ارتقا می بخشند. مضافاً اینکه کارکنان را به تلاش بیشتر در جهت تحقق اهداف سازمانی ترغیب می کنند [۸-۱۰]. از آنجا که پرستاران یکی از مهمترین گروههای ارائه کننده خدمات مراقبتی بشمار میروند، تلاش آنها در جهت ارائه مراقبت ایمن و با کیفیت مطلوب تاثیر کلیدی در ارتقاء سلامت و کاهش آلام بیماران/مددجویان دارد لذا توجه به رضایت شغلی آنها همواره باید در مرکز توجه مدیران پرستاری قرار داشته باشد. از سوی دیگر شواهد نشان داده است که رضایت شغلی پرستاران و اثر بخشی مدیران پرستاری در هدایت سیستم پرستاری با بکارگیری سبک رهبری مناسب توسط این مدیران در ارتباط است؛ از اینرو، هدف از این مطالعه بررسی رابطه سبک رهبری سرپرستاران با اثر بخشی رهبری و رضایت شغلی پرستاران می باشد.

سبک رهبری تحول آفرین از سبک های نوین و جدید رهبری است که جزء تئوری های نئوکاریزماتیک قرار می گیرد و به همین دلیل مورد توجه محققان و پژوهشگران بسیاری واقع شده است [۹-۱۱]. Burns در سال ۱۹۷۸ برای اولین بار مفهوم رهبری تحول آفرین را بکار گرفت و در سال ۱۹۹۵ Bass & Avolio مفاهیم مطرح شده توسط برنز را در قالب فعلی شکل دادند [۱۱-۱۳].

رهبری تحول آفرین زمانی شکل می گیرد که رهبر علایق کارکنانش را ارتقاء و توسعه بخشد، آگاهی و پذیرش برای مأموریت و مقصد گروه را ایجاد نماید و کارکنان را به نگرستن به فراسوی منافع خود، برای منافع گروه برانگیزاند. رهبری تحول آفرین فرآیند ایجاد تعهد به اهداف سازمانی و توانمند ساختن پیروان جهت تحقق آن اهداف است [۹، ۱۰، ۱۴]. این سبک رهبری بر خلاف تئوری های سنتی که عمدتاً متمرکز بر فرآیندهای عقلایی هستند، بر احساسات و ارزش ها تأکید می کند و در جستجوی اتصال میان علایق فردی و جمعی می باشد تا از این طریق به زیردستان اجازه دهد برای اهداف متعالی تلاش کنند. رهبری تحول آفرین متشکل از پنج بعد

می دهند که آنها را قادر می سازد رفتار خود را با تقاضاهای در حال تغییر و متناقض تطبیق دهند [۲۱].

اثر بخشی رهبری در هر سازمان از ابزارهای مهم جهت موفقیت سازمان به شمار می رود. پیش بینی اینکه سازمان به اهدافش می رسد یا نه بستگی به اثربخشی رهبری دارد [۱۰]. رهبران اثر بخش کارکنان خود را در اهداف استراتژیک سازمان درگیر ساخته و برای اینکه بتوانند اثر بخش باشند، روابط دوستانه ای را با پیروان برقرار می سازند. این روابط باعث بهبود عملکرد کارکنان می شود [۱۰، ۱۵]. نتایج برخی از تحقیقات بیانگر این موضوع هستند که سبک رهبری تحول آفرین بعلاوه ایجاد روابط دوستانه بین رهبر و پیروان، اثر بخشی رهبری را بدنبال دارد [۱۰]. ایجاد انگیزه در کارکنان برای تلاش مضاعف، افزایش رضایت شغلی و بهبود عملکرد کارکنان از طریق ایجاد روحیه خلاقانه، از پیامدهای رهبری تحول آفرین می باشد [۲۲].

رضایت شغلی پیامد دیگر رهبری است. رضایت شغلی، بیانگر میزان نگرش مثبت یک فرد نسبت به شغل خود است. فردلوتانز، رضایت شغلی را حالت عاطفی مثبت و خوشایندی می داند که حاصل ارزیابی فرد از شغل اوست. [۲۳، ۲۴]. رضایت شغلی، عامل مهمی برای حفظ کارکنان کارآزموده است. این مسئله، به خصوص در بیمارستانها، بسیار حیاتی است [۲۵]. پرستاران، بزرگترین گروه شاغل در نظامهای بهداشتی تمام کشورهای جهان هستند و نقش چشمگیری در ارتقای سلامت جامعه دارند [۲۶]. آنها زمان زیادی را با بیماران سپری می کنند و پاسخ آنها به درمان را در طول ساعات کاری پیگیری می کنند، همچنین آنها نقش مهمی در روند درمان بیماران ایفا می کنند. بنابراین رضایت شغلی آنها، کیفیت زندگی پرستار، فرسودگی شغلی، استرس کاری، کیفیت و کمیت ارائه مراقبت های پرستاری، رضایت مندی بیماران، میزان ترک شغل و غیبت از کار و در نتیجه میزان موفقیت سازمان را تحت تاثیر قرار می دهد [۲۶-۲۸].

از نظر باس، اثر بخشی رهبر و رضایت شغلی کارکنان دو پیامد مهم رهبری هستند [۲۹]. این دو پیامد موجب افزایش کارایی و احساس رضایت فردی می گردند. با عنایت به مطالب فوق و با توجه به اینکه رهبران اثربخش و موفق، گنجینه های کمتر شناخته شده سازمان ها هستند که هر چه سرمایه، انرژی و زمان صرف شناخت ابعاد شخصیتی و رفتاری آنان کنیم، امکان افزایش کارایی سازمان های کشور خود را فراهم آورده ایم، لذا این مطالعه با هدف تعیین رابطه سبک رهبری سرپرستاران با اثربخشی رهبری آنها و رضایت شغلی پرستاران طراحی و اجرا شد.

بنابراین رهبران عملگرا پیروانشان را در جهت تبیین الزامات نقش و کار در جهت دستیابی به هدف ها، راهنمایی می کنند [۱۱، ۱۲]. در بعد مدیریت بر مبنای استثنا فعال، Bass معتقد است که این ایده بیانگر رفتار صحیحی است که توسط رهبر در مقابل انحراف و خطاهای کارکنان به کار گرفته می شود، یا به عبارت دیگر رهبران عملگرا انحراف از معیارها و قوانین و مقررات را جستجو و کنترل می کنند و بر این اساس اقدام اصلاحی انجام می دهند [۱۲]. رهبرانی که بر اساس شیوه مدیریت بر مبنای استثنا غیر فعال عمل می کنند، تنها هنگامی اقدامات اصلاحی را اعمال می کنند که زیر دستان به اهداف سازمان دست نیافته و به عبارت دیگر، رهبران عملگرا تنها هنگامی وارد عمل می شوند که معیار و قانون و روش ها تأمین و رعایت نشود [۱۲، ۱۷، ۱۸].

سبک رهبری سوم رهبری عدم مداخله است. منظور از رهبری عدم مداخله یا غیر مداخله ای، آزاد گذاشتن پیروان و اجتناب از رهبری کردن است که در طیف رهبری، غیر فعال ترین نوع رهبری به شمار می آید [۱۴]. در مقابل رهبری عملگرا، رهبری عدم مداخله، یک حالت کاملاً غیر تبادلی و بی تفاوت را نشان می دهد. در این حالت رهبر از تصمیم گیری خود داری می کند و مسئولیت ها را واگذار می کند. انگیزش و رضایت پیروان به حداقل موجود می رسد و دور اندیشی در رهبر از بین می رود [۱۴، ۱۸، ۱۹]. از نظر باس و اولیو رهبری تحول آفرین بخش رهبری و رهبری عملگرا بخش مدیریتی این تئوری است. رهبران تحول آفرین بدنبال ایجاد تغییر در پیروان خود هستند در حالیکه رهبران عملگرا بدنبال حفظ شرایط موجود با کمترین تغییر ممکن هستند. آنها اعتقاد دارند اگر چه رهبری تحول آفرین می تواند موجب توانمندی کارکنان شود لیکن استفاده از ترکیبی از سبک های رهبری تحول آفرین و عملگرا توأماً می تواند موجب ارتقا اثر بخشی رهبر و رضایت شغلی کارکنان شود [۱۰].

اثربخشی رهبری یکی از پیامدهای رهبری است و مشتمل بر فرآیند گروهی است که در آن گروه، رهبر به عنوان عنصر هدایتگر اصلی است. اثربخشی رهبری، یعنی استفاده بهینه از منابع انسانی و مادی تا حد ممکن [۲۰]. Stogdil (۱۹۷۴)، چنین می گوید که: رهبران اثربخش برخلاف رهبران غیراثربخش، زیردستان خود را در جریان آنچه که از آنها انتظار می رود، قرار می دهند، آنان را از روند تغییرات مطلع می سازند، دلایل تصمیم گیری را توضیح می دهند و نظر آنها را قبل از اتخاذ یک طرح جدید جویا می شوند. در همین راستا وی بیان می کند: اثر بخش ترین رهبران، درجه انطباق پذیری و انعطاف پذیری بیشتری از خود بروز

روش کار

استفاده از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) از ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ گزارش نمودند [۳۳].

در پژوهش حاضر جهت سنجش میزان پایایی ابزار، پرسشنامه ها ابتدا در اختیار ۲۰ نفر از افراد جامعه آماری قرار گرفت. پس از تکمیل و جمع آوری، داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 16 تجزیه و تحلیل شدند. ضرایب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ برای هر پنج مؤلفه محاسبه شد. ضریب پرسشنامه رهبری کل ۰/۹۲، رهبری تحول آفرین ۰/۹۱، رهبری عملگرا ۰/۹۸، رهبری عدم مداخله ۰/۹۵، اثر بخشی رهبری ۰/۹۲ و رضایت شغلی ۰/۹۵ و بدست آمد. از روش های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) جهت تعیین سبک رهبری و از روش های آمار استنباطی نظیر همبستگی پیرسون و رگرسیون چند گانه به روش گام به گام جهت بررسی ارتباط بین متغیرها در سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد.

یافته ها

پرستاران شرکت کننده در پژوهش ۳۶۰ نفر بودند که در طیف سنی ۲۲ تا ۴۸ سال (۵/۷۲ ± ۳۲/۳۸) قرار داشتند. اکثر شرکت کنندگان (۷۲/۲ درصد) زن، ۹۸/۳ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۱۳۲ نفر آنها (۳۶/۷ درصد) سابقه کاری بین ۶ تا ۱۰ سال داشتند، ۱۹۰ نفر (۵۲/۸ درصد) در استخدام پیمانی بودند (جدول ۱).

از نظر پرستاران شرکت کننده در پژوهش سرپرستاران مراکز آموزشی درمانی شهر همدان از ترکیبی از هر سه سبک رهبری تحول آفرین، عملگرا و عدم مداخله استفاده می کردند. با توجه به پاسخ شرکت کنندگان میانگین کسب شده برای سبک رهبری عملگرا (۲/۱۵ ± ۰/۴۸) سبک رهبری تحول آفرین (۱/۲۲ ± ۰/۱۳) و سبک رهبری عدم مداخله (۱/۲۲ ± ۰/۷۲) بود. بیشترین میانگین مربوط به سبک رهبری عملگرا بود که از میزان نرم پرسشنامه بالاتر بود. میانگین کسب شده برای سبک رهبری تحول آفرین از میزان نرم پرسشنامه کمتر و میانگین سبک رهبری عدم مداخله از میزان نرم پرسشنامه بالاتر بود.

از بین مؤلفه های سبک تحول آفرین نفوذ آرمانی (رفتاری) بالاترین میانگین را به خود اختصاص داده (۲/۱۷ ± ۱/۷۴) ، هرچند که کمتر از میزان نرم پرسشنامه بود. کمترین میانگین مربوط به انگیزش الهامی بود (۲/۰۵ ± ۱/۳۲). از بین مؤلفه های سبک عملگرا بالاترین میانگین مربوط به پاداش اقتضایی بود (۲/۱۶ ± ۱/۳۳) ، هر چند که از میزان نرم پرسشنامه کمتر بود. میانگین کسب شده برای مؤلفه های مدیریت بر مبنای استثنای فعال و مدیریت بر مبنای

مطالعه حاضر یک تحقیق توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی می باشد. محیط پژوهش، کلیه مراکز آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان (مراکز بعثت، اکباتان، شهید بهشتی، فاطمیه، فرشچیان) و جامعه پژوهش، کلیه پرستاران شاغل در بخش های مختلف مراکز آموزشی-درمانی این دانشگاه (۹۵۰ N =) بود. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی- طبقه ای ۳۶۰ نفر بصورت سهمیه ای از بیمارستان ها انتخاب شدند. با توجه به تعداد پرستاران هر مرکز و با در نظر گرفتن حجم کل نمونه، حجم نمونه هر مرکز تعیین و با توجه به تعداد پرستاران هر بخش از مراکز آموزشی و درمانی، حجم نمونه آن بخش نسبت به حجم نمونه آن مرکز انتخاب گردید.

جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه چند عاملی رهبری (Multifactor Leadership Questionnaire) استفاده شد که توسط بس و اولیو در دهه ۹۰ میلادی ابداع شده و تاکنون چندین بار بازنگری شده است. در پژوهش حاضر از نسخه ۲۰۰۴ پرسشنامه استفاده گردید. پرسشنامه حاوی سوالاتی در مورد ابعاد رهبری تحول آفرین (نفوذ آرمانی اسنادی، نفوذ آرمانی رفتاری، انگیزش الهامی، تحریک ذهنی، ملاحظه فردی)، ابعاد رهبری عملگرا (پاداش اقتضایی، مدیریت بر مبنای استثنای فعال، مدیریت بر مبنای استثنای غیر فعال) و رهبری عدم مداخله است. برای هر کدام از ابعاد یاد شده ۴ سؤال طراحی شده است (مجموعاً ۳۶ سؤال) و برای دو پیامد رهبری یعنی اثربخشی رهبر و رضایت شغلی به ترتیب ۴ و ۲ سؤال توسط بس و اولیو طراحی شده است که جمعاً ۴۲ سؤال را در بر می گیرد. مقیاس به کار گرفته شده در این ابزار براساس مقیاس لیکرت است و اساس نمره گذاری آن به صورت زیراست: گزینه "همیشه" دارای امتیاز ۴، گزینه "اغلب اوقات" دارای امتیاز ۳، گزینه "گاهی اوقات" دارای امتیاز ۲، گزینه "بندرت" دارای امتیاز ۱ و گزینه "هیچگاه" دارای امتیاز صفر می باشد.

پرسشنامه استاندارد بوده و تا کنون در تحقیقات متعددی مورد استفاده قرار گرفته است. بس و اولیو در مقاله ای با عنوان "پرسشنامه چند عاملی رهبری"، شواهد کافی را جهت روایی پرسشنامه ارائه داده و روایی پرسشنامه را مطلوب گزارش کردند. پژوهشگران متعددی همچون Bass & Antonakis, Riggio و زاهد بابلان روایی پرسشنامه را مطلوب گزارش کردند [۳۰-۳۲].

بس و اولیو ضریب پایایی مقیاس های این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۷۷ تا ۰/۹۵ گزارش نمودند. زاهد بابلان و مرادی ضریب پایایی پرسشنامه را با

صادقی و همکاران

هر سه سبک رهبری تحول آفرین، عملگرا و عدم مداخله گاهی اوقات استفاده می کردند. با توجه به بالاترین میزان میانگین در سبک رهبری عملگرا ($2/15 \pm 0/48$) مشخص شد که سرپرستاران از این سبک بیشتر از سایر سبک ها استفاده می کردند. یکی از دلایل استفاده بیشتر سرپرستاران از این سبک می تواند مربوط به تاکید زیاد حرفه پرستاری بر نظم و انضباط و رعایت استانداردها باشد. بررسی و رسیدگی به انحراف از استانداردها در عملکرد کارکنان این حرفه بعلاوه عواقب سخت و جبران ناپذیر ناشی از نادیده گرفتن و عدول از استانداردها، بصورت پر رنگ تر و جدی تری دنبال می شود [۳۴]، بنابراین طبیعی به نظر می رسد که سرپرستاران از سبک رهبری عملگرا بیش از دو سبک دیگر در اداره بخش های تحت سرپرستی خود استفاده نمایند.

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پرستاران بر حسب مشخصات دموگرافیک آنها		
متغیر	تعداد	درصد
جنس		
زن	۲۶۰	۷۲/۲
مرد	۱۰۰	۲۷/۸
تحصیلات		
کارشناسی	۳۵۴	۹۸/۳
کارشناسی ارشد	۶	۱/۷
سن (سال)		
≥ 29	۱۱۵	۳۱/۹
۳۰-۳۹	۱۹۶	۵۴/۵
≤ 40	۴۹	۱۳/۶
سابقه کار (سال)		
≥ 5	۹۷	۲۶/۹
۶-۱۰	۱۳۲	۳۶/۷
۱۱-۱۵	۷۳	۲۰/۳
۱۶-۲۰	۴۹	۱۳/۶
≤ 21	۹	۲/۵
وضعیت استخدام		
طرحی	۳۵	۹/۷
قراردادی	۷	۱/۹
پیمانی	۱۹۰	۵۲/۸
رسمی آزمایشی	۴۰	۱۱/۲
رسمی	۸۸	۲۴/۴

استثنای غیر فعال از میزان نرم پرسشنامه بالاتر بود. این نتایج نشان می دهد که هر چند سرپرستاران از ترکیبی از سه سبک رهبری در اداره بخش های تحت مدیریت خود استفاده می کنند، لیکن میزان استفاده آنها از سبک تحول آفرین کمتر از حد معمول و میزان به کارگیری سبک های عملگرا و عدم مداخله بیشتر از حد معمول است. میانگین اثر بخشی رهبر ($2/15 \pm 1/24$) و رضایت شغلی ($1/63 \pm 2/16$) از میزان نرم پرسشنامه کمتر بود (جدول ۲). مطابق با نتایج آزمون همبستگی پیرسون، سبک رهبری تحول آفرین همبستگی مثبت و قوی با اثر بخشی رهبری داشت ($r = 0/92, P > 0/001$). رهبری عملگرا همبستگی مثبت و متوسط ($r = 0/53, P > 0/001$) و رهبری عدم مداخله همبستگی منفی و قوی با اثر بخشی رهبری داشت ($r = -0/07, P > 0/001$). همچنین نتایج نشان داد که سبک رهبری تحول آفرین رابطه مثبت و قوی با رضایت شغلی در پرستاران دارد ($r = 0/87, P > 0/001$). رهبری عملگرا همبستگی مثبت و ضعیف ($r = 0/46, P > 0/001$) و رهبری عدم مداخله همبستگی منفی با رضایت شغلی دارد ($r = -0/5, P > 0/001$). نتایج نشان داد که مؤلفه های انگیزش الهامی، نفوذ آرمانی، ملاحظه فردی و سبک رهبری عدم مداخله پیش بینی کننده معنی دار اثر بخشی رهبری بودند و ۸۵٪ از واریانس اثربخشی رهبر را تبیین می کردند (جدول ۳). همچنین مؤلفه های ملاحظه فردی، نفوذ آرمانی، مدیریت بر مبنای استثنای فعال، مدیریت بر مبنای استثنای غیر فعال و پاداش اقتضایی پیش بینی کننده معنی دار رضایت شغلی پرستاران بودند و ۷۴٪ از واریانس رضایت شغلی را تبیین می کردند (جدول ۴). بیشترین میزان بتا (شیب خط رگرسیونی) ($0/89$) مربوط به مؤلفه انگیزش الهامی بود و نشان دهنده این موضوع است که این مؤلفه پیش بینی کننده غالب اثر بخشی رهبر می باشد. در رابطه با رضایت شغلی بیشترین وزن بتا مربوط به ملاحظه فردی بود ($0/85$) و نشان دهنده این موضوع است که این مؤلفه پیش بینی کننده غالب رضایت شغلی می باشد. بتای منفی (رهبری عدم مداخله برای اثر بخشی رهبری و مدیریت بر مبنای استثنای غیر فعال برای رضایت شغلی) بیانگر این موضوع است که استفاده از این سبک های رهبری موجب کاهش اثر بخشی رهبری و رضایت شغلی در پرستاران می شود.

بحث

مطابق با نتایج بدست آمده در مطالعه حاضر، سرپرستاران در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان از

جدول ۲: میانگین سبک رهبری مورد استفاده سرپرستاران بر حسب تفسیر پرسشنامه رهبری

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	آلفای کرونباخ	تفسیر	MLQ Norms
رهبری تحول آفرین	۲/۱۳	۱/۲۲	۰/۹۱	گاهی اوقات	۲/۸۵
نفوذ آرمانی (رفتاری)	۲/۱۷	۱/۲۴	۰/۹۰	گاهی اوقات	۲/۷۷
نفوذ آرمانی (اسنادی)	۲/۱۴	۱/۱۹	۰/۸۷	گاهی اوقات	۲/۹۴
ملاحظه فردی	۲/۱۲	۱/۳۲	۰/۹۲	گاهی اوقات	۲/۸۵
تحریک ذهنی	۲/۱۶	۱/۳۳	۰/۹۴	گاهی اوقات	۲/۷۸
انگیزش الهامی	۲/۰۵	۱/۳۲	۰/۹۲	گاهی اوقات	۲/۹۲
رهبری عملگرا	۲/۱۵	۰/۴۸	۰/۹۸	گاهی اوقات	۱/۸۶
پاداش اقتضایی	۲/۱۶	۱/۳۳	۰/۹۳	گاهی اوقات	۲/۸۷
مدیریت بر مبنای استثنای فعال	۲/۰۴	۱/۱۳	۰/۹۰	گاهی اوقات	۱/۶۷
مدیریت بر مبنای استثنای غیرفعال	۱/۸۷	۱/۷۲	۰/۹۱	گاهی اوقات	۱/۰۳
رهبری عدم مداخله	۱/۷۲	۱/۲۲	۰/۹۵	گاهی اوقات	۰/۶۵
اثربخشی رهبر	۲/۱۵	۱/۲۴	۰/۹۳	گاهی اوقات	۳/۰۷
رضایت شغلی	۲/۱۶	۱/۵۳	۰/۹۰	گاهی اوقات	۳/۰۸

معیارهای مورد استفاده جهت تفسیر: هیچگاه (۰ - ۰/۸) - بندرت (۰/۸۱ - ۱/۶) - گاهی اوقات (۱/۶۱ - ۲/۴) - اغلب اوقات (۲/۴۱ - ۳/۲) همیشه (۳/۲۱ - ۴)

جدول ۳: آنالیز رگرسیون چند گانه گام به گام متغیرهای پیش گوی اثر بخشی رهبری

متغیر مستقل	SE	Beta	P value
انگیزش الهامی	۰/۰۲۲	۰/۸۵	$P < ۰/۰۰۱$
نفوذ آرمانی اسنادی	۰/۰۵۳	۰/۴۳	$P < ۰/۰۰۱$
ملاحظه فردی	۰/۴۹	۰/۲۷	$P < ۰/۰۰۱$
رهبری عدم مداخله	۰/۳۰	-۰/۰۸	$P < ۰/۰۰۱$
نفوذ آرمانی رفتاری	۰/۶۱	۰/۱۶	$P < ۰/۰۰۱$

$$R^2 = ۰/۸۵, \text{Adj } R^2 = ۰/۸۵, F(۱/۳۵۷) = ۴۱۹/۸۴, R = ۰/۹۲, \text{Sig } F < ۰/۱۰۰$$

جدول ۴: آنالیز رگرسیون چند گانه گام به گام متغیرهای پیش گوی رضایت شغلی

متغیر مستقل	SE	Beta	P value
ملاحظه فردی	۰/۱۶	۰/۸۹	$P < ۰/۰۰۱$
نفوذ آرمانی	۰/۳۶	۰/۳۸	$P < ۰/۰۰۱$
مدیریت بر مبنای استثنای فعال	۰/۱۷	۰/۴۵	$P < ۰/۰۰۱$
مدیریت بر مبنای استثنای منفعل	۰/۳۸	-۰/۱۶	$P < ۰/۰۰۱$
پاداش اقتضایی	۰/۱۸	۰/۱۷	$P < ۰/۰۰۱$

$$R^2 = ۰/۷۳۸, \text{Adj } R^2 = ۰/۷۳۷, F(۱/۳۵۷) = ۴۱۹/۸۳, R = ۰/۸۵, \text{Sig } F < ۰/۱۰۰$$

در مؤلفه نفوذ آرمانی (رفتاری)، (۲/۱۷ ± ۱/۲۴)، نتایج نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ شرکت کنندگان به سؤالات نشان می دهد که سرپرستاران تأکید زیادی بر اهمیت حس

صادقی و همکاران

نتایج بیانگر این بود که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ شرکت کنندگان نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات قبل از بحرانی شدن مسائل وارد عمل می شوند و قبل از بروز اشتباه در امور دخالت می کنند. آنها تقریباً به این مطلب معتقدند که سری را که درد نمی کند، دستمال نمی بندند.

در رهبری عدم مداخله، ($1/22 \pm 1/72$)، نتایج نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ ها نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات از تصمیم گیری اجتناب می کنند و از دخالت در مسائل مهم اجتناب می ورزند. گاهی اوقات نیز هنگامی که دیگران به آنها نیاز دارند، علاقه ای به حضور ندارند.

در مؤلفه اثر بخشی رهبری، ($1/24 \pm 2/15$)، نتایج حاکی از آن بود که سرپرستاران گاهی اوقات دارای عملکرد اثر بخش هستند. پاسخ ها نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات در برابر نیازهای شغلی کارکنان بصورت اثر بخش عمل کرده و گاهی در برابر مدیران ارشد نماینده مؤثری برای کارکنان خود بوده اند.

در مؤلفه رضایت شغلی، ($1/53 \pm 2/16$)، نتایج نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات از سبکی استفاده کرده اند که موجب رضایت شغلی کارکنان بوده و گاهی اوقات با آنها بصورت رضایت بخش رفتار کرده اند.

این نتایج نشان می دهد که هر چند سرپرستاران از ترکیبی از سبک رهبری تحول آفرین، عملگرا و عدم مداخله در اداره بخش های تحت مدیریت خود استفاده می کنند، لیکن میزان استفاده آنها از سبک تحول آفرین کمتر از سطحی است که از رهبران اثر بخش انتظار می رود و میزان بکارگیری سبک های عملگرا (به استثنای مؤلفه پاداش اقتضایی) و عدم مداخله بیشتر از سطحی است که از رهبران اثر بخش انتظار می رود است. استفاده سرپرستاران از سبک عملگرا بیش از دو سبک دیگر بود. نتایج حاکی از آن بود که میزان اثر بخشی مدیران پرستاری و رضایت شغلی پرستاران تا حد قابل توجهی پایین تر از سطح انتظار (نرم پرسشنامه) است که علت آنرا می توان در پایین بودن میانگین رفتارهای سبک رهبری تحول آفرین و مولفه پاداش اقتضایی سبک رهبری عملگرا جستجو کرد. ارتقاء سطح اثر بخشی سرپرستاران و رضایت شغلی پرستاران می تواند تاثیر بسزایی در ارائه مراقبت با کیفیت مطلوب و همچنین افزایش رضایت بیماران از خدمات پرستاری داشته باشد.

نتایج با مطالعه کلاگری (۱۳۸۶) در یک راستا بود. در مطالعه کلاگری سبک رهبری مدیران پرستاری از دیدگاه پرستاران

همکاری گروهی ندارند. آنها کمتر درباره باورها و ارزشهای مورد قبول خود صحبت می کنند و فقط گاهی اوقات پیامدهای اخلاقی تصمیمات را مورد توجه قرار می دهند.

در مؤلفه نفوذ آرمانی (اسنادی)، ($2/14 \pm 1/19$)، نتایج نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. نتایج نشان داد که سرپرستاران رفتارهایی مانند پرورش احساس غرور در پرستاران، صرف نظر نمودن از علائق خود در مقابل علائق کارکنان و نشان دادن رفتارهای توأم با قدرت و اعتماد به نفس را گاهی اوقات انجام می دهند.

در مؤلفه ملاحظه فردی، ($2/12 \pm 1/32$) نتایج حاکی از آن بود که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ شرکت کنندگان بیانگر آن بود که سرپرستاران آنها وقت زیادی را برای آموزش کارکنان صرف نکرده و توجه زیادی به کمک به افراد برای توسعه توانایی هایشان ندارند.

در مؤلفه انگیزش الهامی، ($2/05 \pm 1/32$)، نتایج حاکی از آن بود که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ شرکت کنندگان گویای این مطلب بود که سرپرستاران تأکید زیادی بر اهمیت آینده نگری نداشته و گاهی اوقات باعث ایجاد اطمینان در افراد جهت دست یابی به اهداف می شوند.

در مؤلفه تحریک ذهنی، ($2/16 \pm 1/33$)، نتایج نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ شرکت کنندگان نشان داد که سرپرستاران مشکلات را از زوایای مختلف مورد بررسی قرار نداده و گاهی اوقات پیشنهادهای اساسی را بطور دقیق مورد بررسی قرار می دهند.

در مؤلفه پاداش اقتضایی، ($2/16 \pm 1/33$)، نتایج بیانگر این بود که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ شرکت کنندگان نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات رضایت خود را از عملکرد مثبت کارکنان ابراز داشته و با واژه های خاص بیان می کنند که چه افرادی مسئول رسیدن به هدف ها می باشند.

در مؤلفه مدیریت بر مبنای استثنا فعال، ($2/04 \pm 1/13$)، نتایج نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات از رفتارهای مربوط به این مؤلفه استفاده می کنند. پاسخ شرکت کنندگان نشان داد که سرپرستاران گاهی اوقات بی نظمی ها و اشتباهات را مورد توجه قرار داده و توجه پرستاران را به نارسایی ها جلب می کنند.

در مؤلفه مدیریت بر مبنای استثنا غیر فعال، ($1/87 \pm 1/72$)،

رابطه مثبت و قوی با رضایت شغلی در پرستاران دارد. نتایج با مطالعه Fred (۲۰۰۵)، Bushra (۲۰۱۱)، Voon (۲۰۱۱) و صادقی (۲۰۱۳) هم خوانی دارد [۹، ۱۶، ۴۰، ۴۱]. طبق نتایج این مطالعات سبک رهبری تحول آفرین پیش بینی کننده غالب رضایت شغلی کارکنان بود.

نتیجه گیری

مطابق با نتایج بدست آمده سرپرستاران مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان از ترکیبی از هر سه سبک رهبری تحول آفرین، عملگرا و عدم مداخله در اداره بخشهای خود استفاده کردند. با توجه به میانگین بیشتر در سبک رهبری عملگرا، آنها بیشتر از این سبک در اداره بخش های خود استفاده می کردند و میزان استفاده آنها از سبک تحول آفرین از سطح مطلوب ($M = 2/85$) کمتر بود. این مطلب بیانگر این است که سرپرستاران بخش ها نیاز به راهنمایی و تلاش بیشتری جهت رسیدن به سطح ایده ال اثربخشی رهبری دارند و در این صورت است که رضایت شغلی پرستاران نیز ارتقا پیدا می کند. افزایش دانش مدیریتی سرپرستاران از طریق برگزاری برنامه های آموزشی مرتبط با سبک های رهبری در بیمارستانها می تواند در افزایش سطح آگاهی، دانش و توانایی سرپرستاران بعنوان رهبران اثر بخش مفید واقع شود.

با توجه به نتایج آزمون رگرسیون که بیانگر تاثیر رفتارهای سبک رهبری تحول آفرین در پیش بینی رضایت شغلی پرستاران بود، آموزش رفتارهای رهبری تحول آفرین می تواند در بروز رفتارهای مدیریتی که منجر به افزایش رضایت شغلی پرستاران گردد توصیه می شود. سرپرستاران لازم است دارای تفکر انتقادی باشند و از ایده های جدید استقبال کنند تا از این طریق در بیمارستان ها، یادگیری، تغییر، ابداع، خلاقیت و نوآوری توسعه یابد. سرپرستار واجد ویژگی های شخصیتی متناسب با آنچه که یک رهبر تحول آفرین باید از آن برخوردار باشد، به تفاوت های فردی و نیازهای افراد توجه نموده و در آنها تحریک ذهنی ایجاد می کند، موجب دل بستگی کارکنان به محل کار خود می شود و نیز تمایل به صرف تلاش بیشتر برای موفقیت آنها و میل به ادامه همکاری در آنها را فراهم نمود که این مسئله باعث افزایش رضایت شغلی در کارکنان می گردد. نتایج این تحقیق شواهد کافی در خصوص ضرورت آموزش و بهره گیری از سبک رهبری تحول آفرین را توسط سرپرستاران نشان داد. بر این اساس لازم است سرپرستاران به منظور ارتقاء اثربخشی خود و افزایش رضایت شغلی پرستاران نسبت به تقویت مولفه های پنج گانه سبک رهبری

بررسی شد و میزان استفاده از سبک رهبری عملگرا بیشتر از سبک تحول آفرین بود [۳۵] نتایج با مطالعه ملازمیان (۱۳۹۱)، جعفری (۱۳۸۹)، صادقی (۲۰۱۳)، Hutchinson (۲۰۱۳) و Curtis (۲۰۱۱) در یک راستا نبود [۹، ۱۸، ۳۶-۳۸]. در مطالعه ملازمیان سبک رهبری مدیران پرستاری از دیدگاه خود مدیران بررسی شد و میزان استفاده از سبک رهبری تحول آفرین توسط مدیران پرستاری از سبک رهبری عملگرا و عدم مداخله بیشتر بود. به نظر می رسد علت این ناهمخوانی متفاوت بودن واحدهای مورد پژوهش است. در مطالعه جعفری نتایج نشان داد که مدیران در یک شرکت تولیدی در تهران از سبک رهبری تحول آفرین بیش از سبک عملگرا و عدم مداخله استفاده می کردند. به نظر می رسد علت آن، عدم همخوانی جامعه آماری می باشد. در مطالعه صادقی نمونه های پژوهش اساتید دانشگاه مالزی بودند که میزان استفاده از سبک رهبری تحول آفرین در آنها از سبک رهبری عملگرا و عدم مداخله بیشتر بود. در مطالعه Hutchinson در استرالیا مدیران پرستاری از سبک رهبری تحول آفرین بیشتر از سبک عملگرا و عدم مداخله استفاده می کردند. در مطالعه کورتیس در ایرلند شمالی نتایج نشان داد که رهبران پرستاری بیشتر از سبک رهبری تحول آفرین استفاده می کردند. به نظر می رسد علت آن، متفاوت بودن جامعه آماری باشد. در کشورهای توسعه یافته مانند ایرلند و استرالیا فرآیند توسعه رهبری تحول آفرین به عنوان بخش مؤثری از فرایند تغییر شناخته شده و با اهداف استراتژیک سازمان ها هم راستا می باشد. در این کشورها پذیرش سازمانی سبک رهبری تحول آفرین سر لوجه برنامه های آموزشی مدیریت و رهبری مدیران پرستاری قرار گرفته و با توجه به تأثیرات مهم و مفید آن بر متغیرهای سازمانی، از این سبک بطور غالب در سازمانهای بهداشتی- درمانی استفاده می شود. آموزش سبک های رهبری بعنوان برنامه ای روتین در سازمان ها وجود دارد، لیکن در کشور ما چنین برنامه هایی بندرت اجرا می شوند.

مطابق با نتایج بدست آمده سبک رهبری تحول آفرین همبستگی مثبت و قوی با اثر بخشی رهبری دارد. رهبری عملگرا همبستگی مثبت و متوسط و رهبری عدم مداخله همبستگی منفی با اثر بخشی رهبری داشت. نتایج با مطالعات Erkutlu (۲۰۰۸)، صادقی (۲۰۱۲) و سمیعی (۲۰۱۴) هم خوانی دارد [۱۰، ۱۱، ۳۹]. در این مطالعات رابطه سبک تحول آفرین با اثر بخشی رهبری مثبت و ارتباط سبک عدم مداخله با آن منفی بود. همچنین نتایج نشان داد که سبک رهبری تحول آفرین

به سایر رده های سازمانی قابل تسری نبود.

تضاد منافع

در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد مصوب شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان به شماره ۹۲۰۹۱۹۳۲۸۳ می باشد. در پایان پژوهشگران بر خود واجب می دانند تا به تمامی مسئولین محترم دانشگاه علوم پزشکی همدان، مسئولین مراکز آموزشی- درمانی و مخصوصا کلیه پرستارانی که با صبر، حوصله و صداقت پرسشنامه ها را تکمیل نمودند، نهایت تشکر و سپاس خود را اعلام نمایند.

REFERENCES

- Salamat N, Nordin N, Adnan AA. Rekindle Teacher's Organizational Commitment: The Effect of Transformational Leadership Behavior. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013;90:566-74. DOI: 10.1016/j.sbspro.2013.07.127
- Luo Z, Wang Y, Marnburg E, Qgaard T. How is leadership related to employee self-concept? *Int J Hospital Manag*. 2016;52:24-32.
- von Thiele Schwarz U, Hasson H, Tafvelin S. Leadership training as an occupational health intervention: Improved safety and sustained productivity. *Safety Sci*. 2016;81:35-45. DOI: 10.1016/j.ssci.2015.07.020
- Mehdad A, Dehghan E, Golparver M, Shojaa A. Workplace mental health related components of organizational commitment and organizational trust Sarkhoon and Qeshm Gas Refinery. *Knowled Res Appl Psychol*. 2013;13(2):71-80.
- Chen G, Bliese PD. The role of different levels of leadership in predicting self and collective efficacy: evidence for discontinuity. *J Appl Psychol*. 2002;87(3):549-56. PMID: 12090612
- Robbins SP. *Organizational Behavior*. New Dehli: Prentice Hall, Inc.; 2001.
- Verma SP, Krishnan VR. Transformational leadership and follower's organizational commitment: role of leader's gender. *NMIMS Manag Rev*. 2013;23:91-112.
- Ghorbanian A, Bahadori M, Nejati M. The relationship between managers' leadership styles and emergency medical technicians' job satisfaction. *Australas Med J*. 2012;5(1):1-7. DOI: 10.4066/AMJ.2011892 PMID: 22905048
- Sadeghi A, Pihie ZAL. The role of transformational leadership style in enhancing lecturers' job satisfaction. *Int J Busin Soc Sci*. 2013;4(8):15-8.
- Sadeghi A, Pihie ZAL. Transformational leadership and its predictive effects on leadership effectiveness. *Int J Busin Soc Sci*. 2012;3(7):35-8.
- Samii A, Salimi G, Ahmadi A, editors. Examine the relationship between transformational leadership style and effectiveness of teachers and administrators in different grades and city of Nain. The first National Conference on Science Education and Psychology; 2014; Iran.
- Bass BM, Avolio BJ. Full range leadership development: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire: Mind Garden Palo Alto, CA; 1997.
- Cetin MO, Kinik FSF. An Analysis of Academic Leadership Behavior from the Perspective of Transformational Leadership. *Procedia-Soc Behav Sci*. 2015;207:519-27.
- Northouse PG. *Leadership: Theory and practice*: SAGE; 2013.
- Chen CHV, Yuan ML, Cheng JW, Seifert R. Linking transformational leadership and core self-evaluation to job performance: The mediating role of felt accountability. *North American J Econom Finance*. 2016;35(5):234-46.
- Bushra F, Ahmad U, Naveed A. Effect of transformational leadership on employees' job satisfaction and organizational commitment in banking sector of Lahore (Pakistan). *Int J Busin Soc Sci*. 2011;2(18):15-26.
- Burns JM. *Leadership*. New York: Harper & Row; 1978.
- Hutchinson M, Jackson D. Transformational leadership in nursing: towards a more critical interpretation. *Nurs Inq*. 2013;20(1):11-22. DOI: 10.1111/nin.12006 PMID: 23033817
- Avolio BJ, Zhu W, Koh W, Bhatia P. Transformational leadership and organizational commitment: Mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. *J Organ Behav*. 2004;25(8):951-68.
- Melita Prati L, Douglas C, Ferris GR, Ammeter AP, Buckley MR. Emotional Intelligence, Leadership Effectiveness, and Team Outcomes. *Int J Organ Analysis*. 2003;11(1):21-40. DOI: 10.1108/eb028961
- Stogdill MR. *Handbook of Leadership: A Survey of Theory and Research*. New York: The Free Press; 1974.
- Pihie ZAL, Sadeghi A, Elias H. Analysis of Head of Departments Leadership Styles: Implication for Improving Research University Management Practices. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2011;29(8):1081-90. DOI: 10.1016/j.sbspro.2011.11.341
- Nehir B, Ebadi A, Sh T, AA KZ. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *J Mil Med*. 2010;12(1):23-6.
- Pagan R, de Haro CO, Sanchez CR. Obesity, job satisfaction and disability at older ages in Europe. *Econ Hum Biol*. 2016;20:42-54. DOI: 10.1016/j.ehb.2015.10.001 PMID: 26656204
- Wang Y, Liesveld J. Exploring Job Satisfaction of Nursing Faculty: Theoretical Approaches. *J Prof Nurs*. 2015;31(6):482-92. DOI: 10.1016/j.profnurs.2015.04.010 PMID: 26653042
- Kenny P, Reeve R, Hall J. Satisfaction with nursing education, job satisfaction, and work intentions of new graduate nurses. *Nurse Educ Today*. 2016;36:230-5. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.10.023 PMID: 26556705
- Asegid A, Belachew T, Yimam E. Factors Influencing Job Satisfaction and Anticipated Turnover among Nurses in Sidama Zone Public Health Facilities, South Ethiopia. *Nurs Res Pract*. 2014;2014:909768. DOI: 10.1155/2014/909768 PMID: 24707397
- Boev C, Xue Y, Ingersoll GL. Nursing job satisfaction, certification and healthcare-associated infections in critical care. *Intensive Crit Care Nurs*. 2015;31(5):276-84. DOI: 10.1016/j.iccn.2015.04.001 PMID: 26169234
- Bass BM, Avolio BJ. *Improving Organizational Effectiveness Through Transformational Leadership*. CA: Sage Publications; 1994.
- Antonakis J, Avolio BJ, Sivasubramaniam N. Context and leadership: an examination of the nine-factor full-range leadership theory using the Multifactor Leadership Questionnaire. *The Leadership Quarterly*. 2003;14(3):261-95. DOI: 10.1016/s1048-9843(03)00030-4
- Bass BM, Riggio RE. *Transformational leadership*. 2nd ed ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2006.
- Zahedbabolan A. The relation between direct and indirect leadership, health Institutional and organizational trust and commitment of teachers in schools Boys Ardabil: School Psychology and Education, Department of Foundations of Education; 2008.
- Bass BM, Avolio BJ, Jung DI, Berson Y. Predicting unit performance by

- assessing transformational and transactional leadership. *J Appl Psychol*. 2003;88(2):207-18. DOI: [10.1037/0021-9010.88.2.207](https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.2.207)
34. Jones MC, Johnston DW. Does clinical incident seriousness and receipt of work-based support influence mood experienced by nurses at work? A behavioural diary study. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):978-87. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2012.02.014](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.02.014) PMID: [22406403](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22406403/)
35. Kolagary S, Khodam H. The relationship between leadership practices and job satisfaction of nurses, nursing managers. *J Gorgan Uni Med Sci*. 2007;9(3):65-8.
36. Molazamian M. Investigate the relationship between emotional intelligence dimensions transformational leadership style of nurse managers in hospitals Khorasan Razavi 2012.
37. Mandell B, Pherwani S. Relationship between emotional intelligence and transformational leadership style: A gender comparison. *J Busin Psychol*. 2003;17(3):387-404.
38. Curtis EA, de Vries J, Sheerin FK. Developing leadership in nursing: exploring core factors. *British J Nurs*. 2011;20(5):306-9. DOI: [10.12968/bjon.2011.20.5.306](https://doi.org/10.12968/bjon.2011.20.5.306)
39. Tatoglu E, Erkutlu H. The impact of transformational leadership on organizational and leadership effectiveness. *J Manag Develop*. 2008;27(7):708-26. (DOI: [10.1108/02621710810883616](https://doi.org/10.1108/02621710810883616))
40. Walumbwa FO, Orwa B, Wang P, Lawler JJ. Transformational leadership, organizational commitment, and job satisfaction: A comparative study of Kenyan and U.S. financial firms. *Human Resource Develop Quarter*. 2005;16(2):235-56. DOI: [10.1002/hrdq.1135](https://doi.org/10.1002/hrdq.1135)
41. Voon ML, Lo MC, Ngui KS, Ayob NB. The influence of leadership styles on employees' job satisfaction in public sector organizations in Malaysia. *Int J Busin, Manag Soc Sci*. 2011;2(1.24-32):

Head Nurses' Leadership Styles and Leadership Outcomes

Amir Sadeghi ^{1,*}, Tayebeh Samsami ², Ali Bikmoradi ³, Abbas Moghimbeigi ⁴

¹ Assistant Professor, Mother and Child Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² Student Research Center, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

³ Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁴ Associate Professor, Research Center of non-communicable disease modeling, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

* Corresponding author: Amir Sadeghi, Assistant Professor, Mother and Child Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. E-mail: ambehrad@yahoo.com

DOI: 10.20286/nmj-24016

Received: 05.02.2016

Accepted: 04.12.2016

Keywords:

Leadership Style
Leadership Outcomes
Nurses

How to Cite this Article:

Sadeghi A, Samsami T, Bikmoradi A, Moghimbeigi A. Head Nurses' Leadership Styles and Leadership Outcomes. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac.* 2016;**24**(1):40-50. DOI: 10.20286/nmj-24016

© 2016 Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty

Abstract

Introduction: In contemporary organizations such as hospitals, leadership effectiveness and employees' satisfaction are two important leadership outcomes. Head nurses' leadership styles and their performance play a key role to increase their effectiveness. Choosing an appropriate leadership style by head nurses, in addition to improving their performance, enhances nurses' job satisfaction and results in organizational goal achievement. This study aimed to determine head nurses' leadership style, as perceived by nurses, and its relationship with leadership outcomes in the educational-treatment centers of Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Methods: In this descriptive-analytical research performed in 2015, the research population was all the nurses in educational-treatment centers of Hamadan University of Medical Sciences (n = 950). Using stratified proportional random sampling, 360 nurses were chosen as the research sample. The research instrument was Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ), developed by Bass and Avolio.

Results: The results demonstrated that head nurses applied a combination of three leadership styles: transformational, transactional, and laissez-fair. The result of multiple regression analysis showed that inspirational motivation, idealized influence, individual consideration and laissez-fair leadership accounted for %85 of the variance of leadership effectiveness. Individual consideration, idealized influence, management-by-exception active, management-by-exception passive and contingent reward accounted for %74 of variance of nurses' job satisfaction.

Conclusions: The results of this study revealed that there was a significant statistical relationship between head nurses' leadership styles and their leadership effectiveness and nurses' job satisfaction. Therefore, it is necessary for head nurses to try to foster five transformational leadership constructs and contingent reward as transactional leadership construct in their managerial behaviors to promote their effectiveness and enhance nurses' job satisfaction.