

بررسی ارتباط بین سبک‌های رهبری سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن

نویسندگان:

مریم احسانی*^۱، مریم صداقتی^۱، عاطفه قنبری^۲

۱- گروه پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تنکابن، تنکابن، ایران
 ۲- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 1, Number 1, Winter 2013

چکیده:

مقدمه: پرستاران ۵۰ تا ۶۰ درصد نیروی انسانی تخصصی در بیمارستانها را تشکیل می دهند و قسمت عمده مراقبت از بیماران به عهده آنها می باشد. بنابراین اهمیت رهبری آگاهانه در خدمات بهداشتی درمانی خصوصا در سطح پرستاری به خوبی آشکار است. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سبک های رهبری سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران شاغل در بخش های داخلی جراحی انجام شد.

روش کار: مطالعه به صورت توصیفی - تحلیلی بر روی ۶۴ نفر از پرستاران شاغل در بخش های داخلی جراحی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن انجام شد. نمونه گیری به روش سرشماری و از پرستارانی که حداقل ۳ ماه سابقه کار در بخشهای مذکور را داشتند، صورت گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای ۳ قسمتی مشتمل بر مشخصات فردی پرستاران و سرپرستاران، پرسش‌نامه توصیف رفتار رهبری سرپرستاران (پرسش‌نامه دانشگاه ایالت اوهایو ۱۹۵۷) و پرسش‌نامه مربوط به سنجش رضایت شغلی پرستاران شاغل (مقیاس رضایت شغلی موهرمن-کوک-موهرمن، ۱۹۸۷) بود.

یافته ها: اکثریت واحد های دارای رضایت شغلی بالا (۸۰/۵ درصد) افرادی بودند که سرپرستاران آنها از سبک رهبری متقاعد کننده استفاده می کردند و بر عکس اکثریت افراد دارای رضایت شغلی پایین (۶۶/۷ درصد) پرستارانی بودند که سرپرستارانشان از سبک رهبری تفویضی برای سرپرستی بخش استفاده می کردند.

نتیجه گیری: در سازمانهایی که مدیران علاوه بر بعد وظیفه مداری به بعد رابطه مداری هم توجه بالایی دارند و با ایجاد محیط مشاوره ای سعی می کنند کارکنان را در تصمیمات مشارکت دهند میزان رضایت شغلی بالا می رود که این خود منجر به افزایش تعهد سازمانی در کارکنان، افزایش کیفیت ارائه خدمات و در نهایت بالا رفتن رضایت در بیماران میشود.

واژگان کلیدی: رهبری، رضایت شغلی، پرستاری

مقدمه:

رهبری توانایی نفوذ در دیگران به منظور دستیابی به اهداف تعیین شده است و رهبر کسی است که قادر به متقاعد ساختن دیگران برای فعالیت در جهت دستیابی به اهداف باشد [۱]. مفهوم رهبری در ادبیات فارسی از قدمت تاریخی بر خوردار است و در واقع ظهور رهبری به شروع زندگی اجتماعی انسانها برمی گردد [۲]. به طوری که می توان با جرات گفت هر سازمان بدون رهبری در واقع صرفا مجموعه پراکنده ای از مردم و دستگاه‌هاست و اگر تنها یک عامل وجود داشته باشد که وجه افتراق بین سازمانهای موفق و ناموفق را معلوم نماید بدون شک

آن عامل رهبری پویا و موثر است [۳]. در همین راستا Shekarnia به نقل از داگلاس می نویسد: سبک رهبری مدیران یکی از عوامل موثر در افزایش کارایی، اثر بخشی و در نهایت بهره وری سازمانهاست [۴]. پرستاران بزرگترین منابع انسانی در اکثر سازمانهای بهداشتی درمانی هستند و نقش عمده ای در کیفیت ارائه خدمات دارند [۵]. در تأیید اهمیت این مسئله Toosi و Madani نیز مینویسند: پرستاران ۵۰ تا ۶۰ درصد نیروی انسانی تخصصی در بیمارستانها را تشکیل می دهند و قسمت عمده مراقبت از بیماران به عهده آنان می باشد. بنابراین اهمیت رهبری آگاهانه

* نویسنده مسئول، نشانی: رشت، خیابان طالقانی، خیابان شهید رجایی، روبروی بهداری، پلاک ۴۲
 تلفن تماس: ۰۱۳۱-۵۵۵۳۲۰۳ پست الکترونیک: my.ehsani@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۹/۱۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۴/۱۱

موتوری در زمینه بهبود سبک مدیریت، بالا بردن سطح رضایت شغلی و... در شغل خطیر و پر مشقت پرستاری ارائه دهند.

روش کار:

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است. جامعه پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان-های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن تشکیل می‌دادند. نمونه‌ها به روش سرشماری انتخاب شدند و پرستارانی وارد پژوهش شدند که حداقل ۳ ماه سابقه کار در بخش‌های مذکور را داشتند و دارای مدرک کارشناسی و بالاتر بودند.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل موارد زیر بود: ۱- پرسشنامه مربوط به مشخصات فردی پرستاران و سرپرستاران که از ۱۲ سؤال تشکیل شده بود (۱۰ سؤال مربوط به پرستاران و ۲ سؤال مربوط به سرپرستاران) ۲- پرسشنامه توصیف رفتار رهبری سرپرستاران که توسط محققان دانشگاه ایالت اوهایو در سال ۱۹۵۷ تدوین شده و بر اساس دو بعد وظیفه‌مداری و رابطه‌مداری تنظیم شده است و دارای ۴۰ سؤال می‌باشد که بر اساس مقیاس لیکرت از همیشه (۴ امتیاز)، غالباً (۳ امتیاز)، گاهی اوقات (۲ امتیاز)، به ندرت (۱ امتیاز) و هیچ‌گاه (صفر) تنظیم شده است. بر اساس امتیازات کسب شده در دو بعد رابطه‌مداری و وظیفه‌مداری و قرار گرفتن آنها در گروه‌های رابطه‌مدار پایین یا رابطه‌مدار بالا و وظیفه‌مدار پایین یا وظیفه‌مدار بالا در نهایت سبک رهبری سرپرستاران در یکی از چهار گروه سبک رهبری آمرانه (دستوری)، فروشی (متقاعد کننده)، مشارکتی و تفویضی قرار گرفت. از ۴۰ سؤال مربوط به پرسشنامه ۱۵ سؤال مربوط به سنجش بعد وظیفه‌مداری و ۱۵ سؤال دیگر مربوط به سنجش بعد رابطه‌مداری پرستاران شاغل است. ۱۰ سؤال باقی مانده جزء سئوال‌ات خنثی محسوب می‌شود و تاثیری در این پژوهش ندارد و فقط به دلیل آنکه در پرسشنامه اصلی مطرح درج شده بود، حذف نگردید. با توجه به این توضیحات حداکثر امتیاز در بعد وظیفه‌مداری و رابطه‌مداری ۶۰ و حداقل آن صفر بود.

طبق امتیازات کسب شده اگر مجموع امتیازات سرپرستاران از بعد وظیفه‌مداری ۶۰-۳۸ (وظیفه‌مدار بالا) و بعد رابطه‌مداری ۴۴/۷-۰ (رابطه‌مدار پایین) باشد سبک رهبری آمرانه (دستوری) است. اگر مجموع امتیازات سرپرستاران از بعد وظیفه‌مداری ۶۰-۳۸ (وظیفه‌مدار بالا) و بعد رابطه‌مداری ۶۰-۴۴/۷ (رابطه‌مدار بالا) باشد سبک رهبری فروشی (متقاعد کننده) است، اگر مجموع امتیازات سرپرستاران از بعد وظیفه‌مداری ۳۷/۹-۰ (وظیفه‌مدار پایین) و بعد رابطه‌مداری ۴۴/۸-۶۰ (رابطه‌مدار بالا) باشد سبک رهبری مشارکتی است و اگر مجموع امتیازات

در خدمات بهداشتی درمانی خصوصاً در سطح پرستاری به خوبی آشکار می‌شود [۶].

رضایت شغلی یکی از عمده‌ترین و شاید جنجال‌برانگیزترین مفاهیمی است که در تمامی سطوح مدیریت و منابع انسانی سازمانها اهمیت زیادی پیدا کرده است [۷]. رضایت شغلی احساس یک کارمند مبنی بر رضایت یا عدم رضایت در زمینه شغلش می‌باشد [۸]. امروزه میزان رضایت شغلی کارکنان یکی از شاخص‌های اثر بخشی مدیریت و رهبری است و رضایت شغلی بالا نشانگر سازمانی است که خوب رهبری می‌شود [۹]. پایین بودن رضایت شغلی خود می‌تواند نتایجی نظیر افزایش میزان ترک خدمت پرستاران، غیبت در کار و حتی کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری را به دنبال داشته باشد [۱۰]. نتایج پژوهش Monjamed تحت عنوان بررسی میزان رضایت شغلی کادر پرستاری مراکز بهداشتی درمانی و آموزشی سراسر کشور در سال ۱۳۸۰ نشان داد که متاسفانه ۷۸/۲ درصد پرستاران در کشورمان از رضایت شغلی متوسط برخوردار بوده‌اند، ۲۰/۶ درصد آنان رضایت شغلی پایین و تنها ۱/۲ درصد رضایت شغلی بالا داشتند [۱۱].

هر مدیر خصوصیات مختلفی از سبک‌های رهبری را داراست ولی بر یکی از دو جزء رهبری تأکید بیشتری دارد [۱۲]. در همین خصوص Akhtarishogaie می‌نویسد: لازم است مدیران با اتخاذ سبک رهبری مناسب و مشارکت جویانه‌تر (نظیر سبک مشارکتی) که یکی از عوامل انگیزشی است میزان رضایت شغلی کارکنان پرستاری را افزایش دهند و در نهایت باعث افزایش کارایی، بهره‌وری و تعهد سازمانی کارکنان شوند تا آنها نیز کیفیت خدمات درمانی ارائه شده به بیماران را افزایش دهند [۱۳].

از طرفی Moshiri نیز در رابطه با اهمیت مشارکت دادن پرستاران در تصمیمات توسط مدیران می‌گوید: عدم مشارکت پرستاران در تصمیم‌گیری و مشکل‌گشایی می‌تواند عاملی در جهت عدم پیشرفت مدیریت خدمات پرستاری از لحاظ کمی و کیفی باشد [۱۴].

با توجه به مطالب ذکر شده در رابطه با اهمیت مدیریت صحیح در مدیران پرستاری و تاثیر آن بر رضایت شغلی، کیفیت کاری پرستاران و رضایتمندی بیماران و از طرفی آمار تکان دهنده پایین بودن رضایت شغلی در پرستاران و عدم به کارگیری شیوه‌های مشارکتی توسط مدیران پرستاری براساس یافته‌های بدست آمده از پژوهش‌های متعدد، پژوهشگران بر آن شدند به انجام پژوهشی با عنوان بررسی ارتباط بین سبک‌های رهبری سرپرستاران با رضایت شغلی پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی بپردازند و با استفاده از نتایج آن راهکارهای

ز) رضایت شغلی پایین: اگر میانگین امتیاز پرسشنامه رضایت شغلی ۱-۳ باشد نشانه رضایت شغلی پایین است. در این پژوهش جهت تعیین روایی پرسشنامه پس از ترجمه و بازترجمه آن توسط متخصصین بررسی و روایی محتوایی آن بررسی گردید. اعتماد علمی ابزار گردآوری داده‌ها با آلفای کرونباخ صورت گرفت و اعتماد علمی پرسشنامه با تعیین همسانی درونی از طریق آزمون آلفای کرونباخ به میزان میانگین ۰/۸۵ مورد تأیید قرار گرفت. جهت تعیین مشخصات دموگرافیک، سبک رهبری، میزان رضایت درونی، بیرونی و شغلی از آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. علاوه بر این، جهت بررسی ارتباط بین متغیرها از آمار استنباطی نظیر آزمون فیشر و کای اسکوئر استفاده گردید.

یافته‌ها:

یافته‌های بدست آمده در رابطه با مشخصات دموگرافیک واحد های مورد پژوهش نشان داد که کلیه نمونه‌های شرکت کننده، خانم و دارای مدرک کارشناسی در رشته پرستاری بودند. اکثریت نمونه‌ها در رده سنی کمتر از ۳۰ سال (۶۵/۶ درصد)، متاهل (۷۰/۳ درصد)، بدون فرزند (۶۰/۹ درصد)، شاغل در بخش جراحی (۵۱/۵۷ درصد)، دارای سنوات خدمتی کمتر از ۵ سال (۸۱/۴ درصد)، دارای سابقه کمتر از یک سال در بخش محل کار خود (۴۵/۳ درصد) و فعالیت در بخش به صورت شیفت در گردش (۸۷/۵ درصد) بودند. اکثریت نمونه‌ها دارای رضایت درونی (۶۵/۶ درصد) و بیرونی (۷۵ درصد) بالا بودند. میانگین رضایت درونی و بیرونی به ترتیب $(4/21 \pm 1/21)$ و $(4/62 \pm 0/185)$ گزارش گردید و همچنین رضایت شغلی $67/2$ درصد پرستاران نیز با میانگین و انحراف معیار $(4/41 \pm 0/92)$ بالا بود.

سرپرستاران از بعد وظیفه مداری $37/9-0$ (وظیفه مدار پایین) و بعد رابطه مداری $44/8-60$ (رابطه مدار پایین) باشد سبک رهبری تفویضی است.

۳- سومین پرسشنامه مربوط به سنجش رضایت شغلی پرستاران شاغل است که بر پایه پرسشنامه مقیاس های رضایت شغلی موهرم-کوک - موهرم (۱۹۷۸) تدوین شده است که دو عامل رضایت درونی و بیرونی را می سنجد و مجموعه این عوامل رضایت شغلی پرستاران را تعیین می کند. این پرسشنامه شامل ۱۶ سؤال است که ۸ سؤال اول مربوط به رضایت درونی و ۸ سؤال بعد مربوط به رضایت بیرونی است که با مقیاس شش نمره ای (۱-۶) امتیاز بندی شده اند. حداکثر امتیازات سؤالات مربوط به رضایت درونی ۴۸ و حداقل امتیازات آن ۸ می باشد، امتیازات سؤالات مربوط به رضایت بیرونی هم این چنین بوده و به این ترتیب حداکثر امتیازات مربوط به سؤالات رضایت درونی و بیرونی که رضایت شغلی واحد های مورد پژوهش را می سنجد ۹۶ و حداقل امتیازات آن ۱۶ می باشد. در نهایت با استفاده از میانگین امتیازات مربوط به رضایت درونی و بیرونی، رضایت شغلی آنان به دو سطح بالا و پایین به شرح ذیل طبقه بندی می شوند:

الف) سطح رضایت درونی بالا: چنانچه میانگین امتیاز پرسشنامه رضایت درونی هر واحد مورد پژوهش ۴-۶ باشد نشانه رضایت درونی بالاست.

ب) رضایت درونی پایین: اگر میانگین امتیاز پرسشنامه رضایت درونی هر واحد ۱-۳ باشد نشانه رضایت درونی پایین است.

ج) رضایت بیرونی بالا: اگر میانگین امتیاز پرسشنامه رضایت بیرونی ۴-۶ باشد رضایت بیرونی بالاست.

د) رضایت بیرونی پایین: اگر میانگین امتیاز پرسشنامه رضایت بیرونی ۱-۳ باشد رضایت بیرونی پایین است.

ر) رضایت شغلی بالا: اگر میانگین امتیاز پرسشنامه رضایت شغلی واحد مورد پژوهش ۴-۶ باشد نشانه رضایت شغلی بالاست.

جدول ۱: توزیع رضایت درونی، بیرونی و شغلی واحد های مورد پژوهش بر حسب سبک رهبری

رضایت	رضایت درونی		رضایت بیرونی		رضایت شغلی	
	بالا	پایین	بالا	پایین	بالا	پایین
سبک رهبری	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آمرانه	۱۲	۶۰	۸	۴۰	۱۱	۵۵
متقاعد کننده	۳۰	۷۳/۲	۱۱	۲۶/۸	۸	۱۹/۵
مشارکتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰
تفویضی	۰	۰	۳	۱۰۰	۲	۶۶/۷
جمع کل	۴۲	۶۵/۶	۲۲	۳۴/۴	۲۱	۳۲/۸

رضایت درونی: $p < 0/03$

رضایت بیرونی: $p < 0/001$

رضایت شغلی: $p < 0/2$

بالای پرستاران در کنار سایر موارد این عامل باشد اما بر خلاف یافته های فوق نتایج پژوهش Monjamed و Kalagary هم بر خلاف این پژوهش بیانگر آن هستند که اکثریت پرستاران رضایت شغلی شان در حد کم و متوسط است [۱۸].

یافته های پژوهش در رابطه با سبک رهبری سرپرستاران نشان داد که از نظر اکثر پرستاران شیوه رهبری مورد استفاده توسط سرپرستاران دارای بعد وظیفه مداری و رابطه مداری بالا بود یعنی آنها از سبک رهبری متقاعد کننده برای رهبری بخش ها استفاده می کردند. این در حالی است که در پژوهش Kalagary ۲ / ۶۳ درصد واحد های پژوهش مدیرانشان را وظیفه گرا و تنها ۹ / ۳۴ درصد آنها را تحول گرا می دانستند [۱۹]. Saneii نیز در پژوهش خود بر روی پرستاران بخش های داخلی و جراحی به این نتیجه رسید که سبک رهبری اکثر سرپرستاران این بخش ها آمرانه بوده است [۱۵]. علاوه بر این در پژوهش Akhtarishogaiee هم اکثر مدیران از سبک رهبری استبدادی خیر خواهانه استفاده کرده بودند [۱۳].

در این پژوهش بین رضایت شغلی با متغیر سن ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت که مشابه نتایج پژوهش در گاهی است ولی با یافته های پژوهش های منجمد و مقرب که در آنها بین این دو متغیر ارتباط معنی دار وجود داشت تضاد دارد ($P < 0/0001$ و $P = 0/01$).

در رابطه با وضعیت تاهل هم نتایج پژوهش Dargahi موید این پژوهش است و رابطه معنی داری را بین سن و رضایت شغلی نشان نمی دهد [۲۰] در حالی که در بررسی Monjamed بر خلاف این پژوهش ارتباط معنی داری بین وضعیت تاهل و رضایت شغلی پرستاران وجود داشت ($P < 0/0184$) [۱۱]. در رابطه با دو متغیر تعداد فرزندان و رضایت شغلی ارتباط معنی داری بین آن دو وجود داشت که این یافته موید نتایج Monjamed می باشد [۱۱].

در این مطالعه بین دو متغیر نام بخش و رضایت شغلی ارتباط معنی دار آماری مشاهده نشد در حالی که Mogharrab در پژوهش خود بر روی پرستاران به این نتیجه رسید که بین بخش محل خدمت با رضایت شغلی ($p = 0/00$) ارتباط معنی داری از نظر آماری وجود دارد [۱۷].

نتایج پژوهش Monjamed در رابطه با ارتباط بین مدت سنوات خدمت و سابقه کار در بخش محل خدمت با رضایت شغلی هم بر خلاف یافته های این بررسی ارتباط معنی داری را بین این متغیر ها نشان داد ($p = 0/0017$) [۱۱].

به نظر پژوهشگران شاید یکی از علل معنی دار نبودن رابطه این متغیر ها در پژوهش حاضر سابقه کار و سنوات خدمت پایین اکثریت پرستاران شرکت کننده باشد طوریکه ۴ / ۸۱ درصد آنها

علاوه بر این داده های حاصل از پژوهش نشان داد که از نظر اکثر پرستاران شیوه های رهبری سرپرستاران دارای بعد وظیفه مداری بالا (۳ / ۹۵ درصد) و رابطه مداری بالا (۶ / ۶۵ درصد) بود و ۱ / ۶۴ درصد پرستاران نیز معتقد بودند که سرپرستاران از سبک رهبری متقاعد کننده برای رهبری بخش ها استفاده می کردند.

از طرفی رضایت شغلی واحد های مورد پژوهش بر حسب متغیرهای سن، وضعیت تاهل، تعداد فرزند، نام بخش، طول مدت سنوات خدمتی و سابقه کار در بخش محل خدمت پرستاران از نظر آماری معنی دار نبود. علاوه بر موارد فوق (طبق جدول ۱) یافته های پژوهش نشان داد که اکثریت واحد های دارای رضایت درونی (۲ / ۷۳ درصد)، رضایت بیرونی (۱ / ۹۵ درصد) و رضایت شغلی (۵ / ۸۰ درصد) بالا افرادی بودند که سرپرستاران آنها از سبک رهبری متقاعد کننده استفاده می کردند. از طرفی ۱۰۰ درصد افراد دارای رضایت درونی، ۷ / ۶۶ درصد افراد دارای رضایت بیرونی و ۷ / ۶۶ درصد افراد دارای رضایت شغلی پایین کسانی بودند که سرپرستاران از سبک رهبری تفویضی استفاده می کردند و بر اساس نتایج بدست آمده بین سبک رهبری سرپرستاران با رضایت درونی ($p < 0/03$)، رضایت بیرونی ($P < 0/0001$) و رضایت شغلی ($P < 0/02$) پرستاران با استفاده از آزمون کای اسکور ارتباط معنی داری از نظر آماری وجود داشت.

بحث:

یافته های حاصل از این پژوهش نشان داد که اکثریت پرستاران شاغل در بخش های داخلی و جراحی رضایت درونی، بیرونی و شغلی بالایی داشتند. نتایج پژوهش Saneii نیز در بعد رضایت مشابه این پژوهش است ولی در بعد رضایت درونی و رضایت شغلی اکثریت افراد در پژوهش وی دارای رضایت پایین بودند [۱۵]. یافته های Manookian هم موید نتایج این پژوهش است طوری که در بررسی او هم رضایت درونی، بیرونی و شغلی اکثریت پرستاران شرکت کننده بالا بود [۱۶]. Mogharrab هم در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که رضایت شغلی پرستاران بخش های داخلی و جراحی نسبت به سایر بخش ها بیشتر است [۱۷]. در همین راستا Kirby نیز می گوید: کارکنانی که در سازمانهای کوچک کار می کنند در مقایسه با کارکنان سازمانهای بزرگ نارضایتی کمتری از کیفیت زندگی کاری خود دارند، از آنجا که ۳ بیمارستان شرکت کننده در این پژوهش هم جزء بیمارستانهای بزرگ محسوب نمی شوند شاید یکی از دلایل رضایتمندی

رضایت شغلی ($P < 0.02$) پرستاران ارتباط معنی داری وجود داشت که این نتیجه موید نتایج پژوهش Saneii و Akhtarishogaiee در این زمینه می باشد [۱۳، ۱۵]. در واقع نتایج حاصل از این پژوهش مجدداً بر اهمیت استفاده از هر دو بعد رابطه مداری و وظیفه مداری در کنار یکدیگر و به صورت مکمل برای یک رهبری موفق تأکید می کند که گواه آن بالا بودن میزان رضایت شغلی نمونه های این پژوهش است که مدیرانشان از سبک رهبری متقاعد کننده استفاده کرده بودند. پژوهشگران جهت رسیدن به این هدف در سایر مراکز آموزشی هم مواردی نظیر مشارکت دادن پرستاران در تصمیم گیری ها، ایجاد محیط های مشاوره ای، ترفیع و ارتقاء و ... را پیشنهاد می نمایند، که طبق نظر هرزبرگ هم این عوامل به عنوان عوامل انگیزشی باعث افزایش کارایی و بازدهی فرد می شوند و از نظر اهمیت و اولویت برتر از عوامل بهداشتی نظیر حقوق و مزایا هستند. در این راستا Kruger نیز علاوه بر حقوق و مزایای مناسب، حمایت همکاران و سرپرستاران، کار گروهی و ارتباطات و مشارکت در تصمیم گیری را در ارتقای رضایت شغلی موثر می داند [۲۲]. Smith نیز معتقد است علاوه بر میزان حقوق، خودمختاری و استقلال در کار هم از مولفه ها و عناصر مهم در ارتقای رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران است [۲۳].

سنوات کمتر از ۵ سال داشتند و ۴۵/۳ درصد هم کمتر از یکسال در بخش محل خدمت خود کار می کردند و تنها تعداد محدودی از آنها سنوات بالای ۱۵ سال (۴ نفر) و سابقه کار بیشتر از ۳ سال (۱۰ نفر) در بخش کنونی داشتند. طبق یافته های این پژوهش بالاترین میزان رضایت درونی، بیرونی و شغلی در پرستارانی دیده شد که سرپرستاران آنها از سبک رهبری متقاعد کننده استفاده می کردند و بر عکس کمترین میزان هر سه نوع رضایت هم در پرستارانی وجود داشت که سرپرستارانشان از سبک رهبری تفویضی استفاده می کردند. در این راستا نتایج پژوهش Saneii هم نشان داد که ۸۷/۹ درصد رضایت شغلی بالا مربوط به پرستارانی است که سبک رهبری سرپرستارانشان متقاعد کننده بوده است [۱۵]. در پژوهش Akhtarishogaiee هم چون ۵۴ درصد مدیران از سبک رهبری استبدادی خیرخواهانه استفاده می کردند اکثریت (۷۲ درصد) پرستاران رضایت شغلی نداشتند [۱۳]. علاوه بر این در پژوهش Chen هم رضایت شغلی پرستارانی که مدیرانشان از سبک رهبری دگرگون ساز استفاده کرده بودند نسبت به پرستارانی که مدیرانشان سبک رهبری اجرایی داشتند، بالاتر بود [۲۱].

نتیجه گیری: در این پژوهش بین سبک رهبری سرپرستاران با رضایت درونی ($P < 0.03$)، رضایت بیرونی ($P < 0.0001$) و

References:

1. Yukl GA. Leadership in organizations. Englewood cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1994.
2. Jassbi A. The principles of management. 6th ed. Tehran: Sci Publ Islamic Azad Univ; 1994. (Persian)
3. Davis K, News Torn JW. Organizational behavior. 8thed. New York: McGraw Hill; 1989.
4. Douglas LM. Effective manager and leader in nursing. Trans. Shokrnia F. Tehran: Boshra; 1996. (Persian)
5. DehghanNayeri N, Nazari AA, Salsali M, Ahmadi F, AdibHajbageri M. Iranian staff nurses views of their productivity and management factors improving and impeding it: a qualitative study. Nurs Health Sci 2006; 8(1): 51-6. (Persian)
6. Madani Gh, Toosi F. A survey on the effects of teaching on head nurses awareness about human communication with nursing personnel. Proceedings of the Conference on Problems in Nursing and Midwifery Management. Khorasegan: June 5-6, 1996. Islamic Azad Univ Khorasegan Branch. 1996. (Persian)
7. Lawson RB, Shen Z. Organization psychology. Foundations and applications. New York: Oxford Univ Press; 1998.
8. Demir C, Ozaltin H, Celik Y. Determining the level of job satisfaction of nurses working at Turkish military forces hospitals. Mil Med 2002; 167(5): 402-5.
9. Davis K, Newstrom JW. Human behaviour at work. Trans. Toosi M. Tehran: Government Manag Educ; 1996. (Persian)
10. Ebadifard A, Ansari H. The principles of hospital management and planning. 1st ed. Tehran: Samt Publ; 1999. (Persian)
11. Monjamed Z, Ghorbani T, Mostofian F, Oveisipoor R, Nokhostpandi S, Mahmoodi M. A survey on the job satisfaction level in nurses working in all health and educational centers in Iran. Hayat J 2004; 10(23): 39-48. (Persian)
12. Stooner G, Freeman A. Management. Trans. Araabinejad M, Parsaiian M. Tehran: Commer Res Stud; 1996: 1(14). (Persian)

13. Akhtarishogaiee A, Nazari A, Vahidi R. Managers' leadership styles and its relationship with job satisfaction of nurses working in educational and health centers affiliated to Tabriz University of Medical Science. *Hakim J* 2004; 7(14): 20-5. (Persian)
14. Moshiri Z. A survey on head nurses performance on application of problem-solving process in educational hospitals affiliated to Ministry of Health and Medical Education in Azarbayjan Gharbi Province. *Tehran: Iran Univ Med Sci*; 2002: 1, 4. (Persian)
15. Sanei Gh. A Survey on the relation between head nurses' leadership styles and the nurses' job satisfaction working in medical and surgical wards of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Science. [MS dissertation]. *Tehran: Tehran Univ Med Sci*; 2003: (Persian)
16. Manookian A, Pedram Razi SH, Monjamed Z, Faghihzadeh S. Comparison between oncology and labor delivery nurse's job satisfaction. *Hayat J* 2007; 13 (3): 49-55. (Persian)
17. Mogharrab M, Madarshahian F, Ali Abadi N, Rezaee N, Mohamdi AR. Satisfaction in nurses working in educational hospitals of Birjand. *Iran. Sci J Birjand Univ Med Sci* 2004; 12 (3):92-9. (Persian)
18. Kirby EL, Harter LM. Discourses of diversity and the quality of work life: the character and costs of the managerial metaphor management. *Manag Commun Quart* 2001; 15(1): 121-7.
19. Kalagary Sh, Khoddam H. On the relationship between leadership styles of nursing managers and job satisfaction in nurses. *Sci J Gorgan Univ Med Sci* 2007; 9(3): 65-8. (Persian)
20. Dargahi H, Gharib M, Goodarzi M. A study on job quality on nurses working in Tehran University of Medical Science. *Hayat J* 2007; 13(2): 13-21. (Persian)
21. Chen HC, Beck SL, Amos LK. Leadership style and nursing faculty job satisfaction in Taiwan. *J Nurs Scholarsh* 2005; 37(4): 374-80.
22. Kruger P, Brazil K, Lohfeld L, Edward HG, Lewis D, Tjam E. Organization specific predictors of job satisfaction: findings from a Canadian multi-site quality of work life cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res* 2002; 2(1):6.
23. Smith T. Monograph: nursing work life satisfaction survey. Calgary Health Region. Accessed Jan 1, 2004.2004. Available from: <http://www.nurses.ab.ca>.

Evaluation of the relationship of head nurses' leadership style to nurses' job satisfaction working in medical-surgical wards of hospitals affiliated to Tonekabon Islamic Azad University, Iran

Ehsani M^{*1}, Sedaghati M¹, Ghanbari A²

Received: 07/01/2012

Accepted: 12/06/2012

1. Dept. of Nursing, School of Nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 1, Number 1, Winter 2013

Abstract:

Introduction: Nurses comprise 50% to 60% of specialists working in hospitals and are responsible for the main parts of the patient care. The importance of leadership in health organizations especially in the field of nursing is therefore obvious. This study aimed to evaluate any possible relation of leadership style among head nurses to job satisfaction among nurses working in medical and surgical wards.

Materials and Methods: This descriptive-analytical study was performed on 64 nurses working in medical and surgical wards of hospitals affiliated to Tonekabon Islamic Azad University. Sampling was performed by census. Data were gathered using a questionnaire consisting of three parts: 1) personal details, 2) description of leadership behavior of head nurses (University of Ohio, 1957), 3) measurement of nurses' job satisfaction (job satisfaction Index by Mohrman-cooke-Mohrman, 1987).

Results: Most samples who showed a high job satisfaction (80.5%) were those whose head nurses manipulated an acceptable convincing leadership style.; on the other hand, those who showed a low job satisfaction (66.7%) were mostly nurses whose head nurses consigned their responsibilities.

Conclusion: The organization in which the managers pay attention to establishing good relations with the staff as well as the duties they have to do, and try to make the staff contributing to decision making, job satisfaction increases to a high level which will result in the elevation of the level of organizational commitment, quality of services and satisfaction among patients.

Keywords: Leadership, Job Satisfaction, Nursing

* Corresponding author, Email: mohsenhojat@yahoo.com