

تعیین میزان همبستگی سبک رهبری سرپرستاران شاغل در بیمارستانهای تامین اجتماعی استان اصفهان در سال ۱۳۹۴

فاطمه امید فر^۱، بهناز ترکان^۲ و سید علی ناجی^۳

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته آموزش پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان)، اصفهان، ایران

۲ عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان)، اصفهان، ایران،

۳ عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان)، اصفهان، ایران،

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی تعیین میزان همبستگی سبک رهبری سرپرستاران شاغل در بیمارستانهای تامین اجتماعی استان اصفهان در سال ۱۳۹۴ می باشد. پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی همبستگی از نوع پیمایشی می باشد که بر روی ۱۳۵ نفر از پرسنل پرستاری و ۲۷ نفر از سرپرستاران بیمارستانهای تامین اجتماعی در استان اصفهان صورت گرفته است. برای سبک رهبری سرپرستاران بود که پس از تایید روایی و پایایی مورد استفاده قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده از آمار توصیفی و جهت تعیین رابطه بین سبک رهبری و کیفیت زندگی کاری از مدل رگرسیون چند متغیر و تی مستقل و آزمون فیشر و کراسکال والیس استفاده گردید. نتایج آمار توصیفی نشان داد که از میان ۲۷ سرپرستار انتخاب شده در پژوهش، ۸۱ درصد در محدوده سنی ۴۰-۴۹ سال، ۷۷/۸ درصد با تحصیلات کارشناسی، ۵۵/۶ درصد زن، ۹۲/۶ درصد متأهل و ۴۸/۱ درصد دارای سابقه کار ۲۰-۲۵ سال بوده اند. همچنین ۶۳ درصد از سرپرستاران دارای سبک رهبری وظیفه مداری و ۳۷ درصد دارای سبک رهبری رابطه مدار بوده اند. ۵۰/۴ درصد از پرستاران کیفیت زندگی کاری در حد متوسط داشتند. نتایج آمار تحلیلی نشان داد که بین سبک رهبری سرپرستاران و کیفیت زندگی کاری پرستاران تحت نظر آنها ارتباط معناداری وجود ندارد. با توجه به اینکه بین سبک های رهبری سرپرستاران با کیفیت زندگی پرستاران ارتباطی وجود نداشت سرپرستاران و مدیران باید نگرش مثبتی را پرستاران ایجاد کنند و باید از اثرات پاداشهای غیر مادی در پرستاران آگاهی داشته باشند و صرف نظر از اینکه چه سبکی را به کار بگیرند در ارتقای کیفیت زندگی کاری پرستاران بکوشند. و با داشتن سبک رهبری مناسب از بروز اختلاف و کشمکش، و محیط کسل کننده در سازمان جلوگیری می کنند.

واژه‌های کلیدی: همبستگی، سبک رهبری سرپرستاران، بیمارستانهای تامین اجتماعی، استان اصفهان، سال ۱۳۹۴

مقدمه

کیفیت زندگی کاری فرایندی است که کارکنان باید یاد بگیرند که چگونه با کار بهتر با هم به بهبود کیفیت زندگی کاری و اثربخشی سازمان کمک کنند و در صورت نبود کیفیت زندگی کاری سبب افزایش افسردگی و فرسودگی شغلی در پرستاران می شود. (عزیزی^۱ ۲۰۱۴). مطالعه و بررسی تاریخچه توسعه و تحول جوامع پیشرفته نشان می دهد که نیروی انسانی ماهر و پرورش یافته، مهمترین و اصلی ترین عامل توسعه جوامع و سازمان بوده است. داشتن ویژگی ها و نگرش های خاص در کارکنان می تواند سازمان های مختلف را دارای خصوصیات و کیفیتهای مطلوب نموده و زمینه برنامه ریزی درست و کارآمد و نیز اجرای دقیق و موثر برنامه ها را در پی داشته باشد. هم اکنون کارشناسان معتقدند که چنانچه نیازهای واقعی کارکنان به درستی درک نگردیده و به آن ها بها داده نشود بهره وری در سازمان کاهش می یابد زیرا علاقه مندی و نگرش مثبت به شغل سبب تلاش بیشتر و کوشش مضاعف کارکنان و در نتیجه باعث کاهش هزینه ها می شود. (الوانی ۱۳۸۷).

اصطلاح کیفیت زندگی کاری در سالهای اخیر رواج زیادی داشته است. اما در مورد معنای این اصطلاح توافق کمتری وجود دارد در عین حال می توان گفت حداقل دو استفاده شایع از آن وجود دارد: اول اینکه کیفیت زندگی کاری اشاره به مجموعه ای از نتایج برای کارکنان نظیر رضایتمندی شغلی، فرصتهای رشد، مسائل روانشناختی، امنیت شغلی، روابط انسانی کارفرما، کارکنان و میزان پایین بودن حوادث دارد. دوم کیفیت زندگی کاری همچنین به مجموعه ای از کارها یا عملکردهای سازمانی نظیر مدیریت مشارکتی، غنی سازی شغلی و شرایط کاری مطمئن اشاره دارد. (ولی زاده و همکاران ۲۰۱۲).

نقش مدیران پرستاری در این سازمان ها در ابقای پرسنل خود به ویژه کادر تخصصی ارائه دهنده مراقبت بسیار حیاتی است. بنابراین مدیران پرستاری با داشتن مهارت ها و سبکهای رهبری خاص خود می توانند، میزان تاثیر این نوع تغییرات نامطلوب را در پرسنل خود کاهش دهند. بسیاری از مدیران در جهت به حداکثر رساندن عملکرد زیر دستان خود به منظور دستیابی به اهداف سازمانی تلاش می کنند لذا سبک رهبری مدیران از اهمیت خاصی برخوردار است. البته سبک رهبری به تنهایی در تحقق این اهداف نمی تواند مؤثر باشد؛ بلکه نقش کارکنان در درک و احساس سبک رهبری و توانایی انجام کار و میزان دستیابی به اهداف از سوی مدیران نیز دارای اهمیت است. همچنین درک کارکنان از ارتباطشان با مدیر و به طور خاص سطح حمایتی از جانب مدیر دریافت می کنند بر روی عملکردشان تاثیر میگذارد. مدیران با اتخاذ سبکهای رهبری اثر بخش می توانند عامل مهمی در پذیرش تغییر در نحوه ارائه مراقبتها به صورت مطلوب و افزایش بهره وری و توانمندسازی کارکنان باشند بسیاری از سرپرستاران در جهت به حداکثر رساندن عملکرد پرستاران خود و به منظور دستیابی به اهداف سازمانی تلاش می کنند؛ لذا سبک رهبری مدیران از اهمیت خاصی برخوردار است همچنین درک کارکنان از ارتباطشان با مدیر و به طور خاص سطح حمایتی که از جانب مدیر دریافت می کنند بر روی عملکردشان تاثیر می گذارد. (و جیان و همکاران ۱۳۹۱). سرپرستاران با بکارگیری مهارتهای مدیریتی می توانند در ارتقای کیفیت زندگی کاری پرستاران و ارتقای کیفیت مراقبت و بهسازی حرفه ای- توانمند سازی کارکنان و حمایت از پرستاران دیگر تاثیر گذار باشند.

اهمیت و ضرورت تحقیق

در سازمانهایی که مدیران آن ها سبک رهبری مناسبی را انتخاب نمی نمایند و نگرش مثبتی نسبت به عوامل و موانع موثر بر کیفیت زندگی کاری ندارند، به طور معمول میان کارکنان و مدیریت آن سازمان اختلاف و کشمکش بروز می کند، و در نتیجه محیط سازمان کسل کننده و نامطبوع می شود و همین مسأله نیز باعث می شود که بر کیفیت زندگی کاری تاثیر بگذارد. (رضایی و همکاران ۱۳۸۸). به دلیل عدم شناخت مدیران سازمان از کیفیت زندگی کاری، این مقوله، تناسب و اندازه های واقعی خود را در سازمان ها از دست داده است بهبود کیفیت زندگی کاری کارکنان مستلزم اهتمام مدیریت سازمان به تدوین سیاستهای حمایتگرانه از منابع انسانی است. براین اساس استفاده مطلوب از منابع انسانی متکی به تدوین استراتژیهای منابع انسانی و اقداماتی است که برای صیانت جسم و روح و حفظ کرامت انسانی کارکنان به عمل می آید.

کیفیت زندگی کاری بهتر جنبه های وسیعی از محیط کاری را در بر می گیرد که روی یادگیری و سلامت کارکنان تاثیر گذاشته و تأثیری مثبت بر تعهد سازمانی دارد. اعتقاد کلی بر این است که کیفیت زندگی کاری، مکان کاری انعطاف پذیرتر با انگیزه تر و صادقانه تر را پرورش می دهد. با توجه به اینکه پرستاران نماینده بزرگترین گروه کاری در بیمارستان و تسهیل کنندگان مراقبت بیمارستانی هستند محیط و نوع سبک رهبری سرپرستاران روی کیفیت مراقبتها ازایه شده، ابقا پرستاران و در نهایت بر هزینه ها تاثیر می گذارد. (نیری و همکاران ۱۳۸۷).

مطالعه حاضر به ارتباط سبک رهبری سرپرستاران و کیفیت زندگی کاری پرستاران در بخش های بیمارستان مورد مطالعه می پردازد. به منظور آگاه نمودن مدیران و سرپرستاران مجموعه مورد مطالعه از تناسب سبک های رهبری با شرایط موجود در بیمارستان و ارتباط پیامدهای سبک رهبری سرپرستاران با کیفیت زندگی کاری پرستاران در سازمان می پردازد.

سبک های رهبری

تعریف نظری: طریقی که رهبر از قدرت و نفوذش برای کسب اهداف استفاده می کند، سبک رهبری نامیده می شود.

سبک ۱. بی خاصیت

سبک ۲. وظیفه مدار

سبک ۳. میانه رو

سبک ۴. باشگاهی

سبک ۵. گروهی و تیمی (سیدجوادی ۱۳۹۰).

تعاریف عملی: منظور از سبک رهبری، شیوه کار رهبر در هدایت، اجرای برنامه ها، و انگیزش پیروان خود است. و امتیازی است که فرد از پرسشنامه می گیرد.

روش تحقیق

جامعه آماری در این تحقیق کلیه پرستاران بیمارستانهای تامین اجتماعی استان اصفهان (دکتر شریعتی و فاطمه الزهرا و دکتر غرضی) به غیر از بخش های اورژانس و سی سی یو و ای سی یو می باشد. در پژوهش حاضر، روش نمونه گیری در سرپرستاران سرشماری است. و در پرستاران به روش نمونه گیری در دسترس انجام شد. بدین منظور میان تمام اعضای جامعه پژوهش، پرسش نامه توزیع گردیده است. محیط پژوهش را بیمارستان های تامین اجتماعی استان اصفهان تشکیل می دهد. علت انتخاب این محیط، اشتغال محقق در این محیط و دسترسی به واحدهای مورد پژوهش بوده است. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش نامه استاندارد است که شامل سه قسمت تحت عناوین اطلاعات دموگرافیک پرستاری و کیفیت زندگی کاری والتون برای پرستاران بخش ها و پرسشنامه استاندارد باردن زومترکاس برای تعیین سبک رهبری سرپرستاران می باشد. پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون دارای ۲۷ گویه بوده که هشت مولفه را اندازه گیری می کرد. سوالات پرسشنامه فاصله ای و بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت می باشد توضیحات در انتهای پژوهش در پرسشنامه کیفیت زندگی کاری داده شده است. پرسشنامه سبک رهبری مترکاس که شامل ۳۵ گویه تشکیل شده است نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت می باشد که برای گزینه های =۱ (خیلی کم)، =۲ (کم)، =۳ (تا حدی)، =۴ (زیاد)، و =۵ (خیلی زیاد) به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ در نظر گرفته می شود. توضیحات بیشتر در پرسشنامه آخر صفحه پژوهش که پیوست است داده شده است. جهت انجام پژوهش از دو روش کتابخانه ای و میدانی استفاده شد در خصوص جمع آوری اطلاعات نظری و علمی مورد نیاز پژوهش در مقالات و کتب از روش کتابخانه ای استفاده شد، به این صورت که با مراجعه به کتب و مقالات و پایان نامه های مختلف اطلاعاتی علمی و پژوهشهای قبلی در خصوص کیفیت زندگی کاری و سبک رهبری جمع آوری گردید و جهت جمع آوری اطلاعات آماری و پرسشنامه ای از روش میدانی استفاده شد. به این صورت که محقق با حضور مستقیم در جامعه پژوهش با استفاده از پرسشنامه های استاندارد و بدون هیچ مداخله ای به گرد آوری اطلاعات پرداخت. تجزیه و تحلیل در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی از مقادیر میانگین و انحراف معیار، توزیع فراوانی مطلق و نسبی بر اساس متغیرهای دموگرافیک و

سوالات پرسشنامه ها استفاده شد. در سطح استنباطی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و آزمون فیشر و آزمون تی مستقل و آزمون کراسکال والیس استفاده گردید.

تجزیه و تحلیل آماری

با توجه به اینکه نمونه جامعه آماری از کلیه پرستاران و سرپرستان بیمارستان های تامین اجتماعی اصفهان مورد انتخاب و مورد بررسی و آزمون قرار گرفته است. در این فصل مطالعه بر حسب جنس، سن، تحصیلات و سبک های رهبری سرپرستان و کیفیت زندگی کاری پرستاران مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار می گیرد.

جدول ۱: ضریب همبستگی بین امتیازات کیفیت زندگی و سبک رهبری رابطه مداری و وظیفه مداری

سبک رهبری حیطه	رابطه مداری		وظیفه مداری	
	تعداد	ضریب همبستگی	تعداد	ضریب همبستگی
پرداخت منصفانه و کافی	۱۲۵	-۰/۱۱۱	۱۲۵	-۰/۲۶۸
محیط کار ایمن و بهداشتی	۱۲۵	۰/۰۲۷	۱۲۵	۰/۱۹۴
تامین فرصت رشد و امنیت مداوم	۱۲۵	-۰/۰۷۷	۱۲۵	۰/۵۳۵
قانون گرایی در سازمان	۱۲۵	۰/۰۰۲	۱۲۵	۰/۶۴۹
وابستگی اجتماعی زندگی کاری	۱۲۵	۰/۰۵۹	۱۲۵	۰/۳۷۷
فضای کلی زندگی	۱۲۵	۰/۰۸۹	۱۲۵	۰/۴۹۸
یکپارچگی و انسجام اجتماعی	۱۲۵	۰/۰۳۴	۱۲۵	۰/۷۶۶
توسعه قابلیت های انسانی	۱۲۵	۰/۰۱۲	۱۲۵	۰/۴۷۹
کیفیت زندگی کاری	۱۲۵	۰/۰۷۶	۱۲۵	۰/۴۶۴

بر اساس نتایج جدول ۱، بین امتیاز سبک رهبری رابطه مداری و کیفیت زندگی کاری و خرده مقیاس های آن رابطه معناداری مشاهده نگردید ($p > 0/05$). همچنین بین امتیاز سبک رهبری وظیفه مداری و کیفیت زندگی کاری و خرده مقیاس های آن نیز رابطه معناداری مشاهده نشد ($p > 0/05$).

بنابراین در مجموع، رابطه معناداری بین کیفیت زندگی پرستاران و سبک رهبری سرپرستان مشاهده نشد.

در آخرین قسمت تحلیل، بمنظور بررسی رابطه بین سبک رهبری سرپرستان و کیفیت زندگی کاری پرستاران همراه با کنترل اثر ویژگی های فردی پرستاران از مدل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. متغیرهای جنس، سن، وضعیت تاهل، سابقه کار پرستاران همراه با امتیاز سبک های رهبری رابطه مداری و وظیفه مداری بعنوان متغیرهای مستقل و متغیر کیفیت زندگی کاری پرستاران بعنوان متغیر وابسته، در یک مدل رگرسیونی گام به گام وارد شدند. در سطح خطای پنج درصد هیچ یک از متغیرهای مستقل شرایط ورود به مدل را نداشته و بنابراین پیش بینی متغیر کیفیت زندگی پرستاران بر اساس این مجموعه از متغیرهای مستقل امکان پذیر نبود.

جدول ۲: تحلیل واریانس و شاخص های رگرسیون کیفیت زندگی کاری برای تعیین متغیرهای پیش بین

منبع تغییر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
رگرسیون	۱/۵۷۹	۶	۰/۲۶۳	۱/۲۸۳	۰/۲۷۰
باقیمانده	۲۴/۱۹۰	۱۱۸	۰/۲۰۵		
خطا	۲۵/۷۶۹	۱۲۴			

متغیر وابسته: کیفیت زندگی کاری $R^2 = 0/061$

بر اساس نتایج جدول ۲، با توجه به مقدار F مشاهده شده، معنادار بودن پیش‌بینی متغیرهای جنس، سن، وضعیت تاهل، سابقه کار پرستاران و امتیاز سبک‌های رهبری رابطه مداری و وظیفه مداری را در سطح خطای پنج درصد تأیید نمی‌شود ($p > 0.05$). مجذور رگرسیون یا توان ۲ آن برابر با ۰/۰۶۱ می‌باشد؛ به عبارت دیگر، تنها حدود ۶ درصد واریانس نمره کیفیت زندگی کاری، ناشی از نمرات سبک‌های رهبری رابطه مداری و وظیفه مداری، جنس، سن، وضعیت تاهل، سابقه کار پرستاران بوده است و درصد باقیمانده، مربوط به سایر عوامل خواهد بود.

یافته‌ها

بر اساس نتایج جدول ۱، که در پاسخ به سوال سوم پژوهش که سبک رهبری سرپرستاران بیمارستانهای تامین اجتماعی استان اصفهان با ابعاد کیفیت زندگی کاری پرسنل پرستاری به میزان همبستگی وجود دارد. رابطه معناداری بین کیفیت زندگی پرستاران و سبک رهبری سرپرستاران مشاهده نشد. با توجه به اینکه محور پرداخت حقوق منصفانه و کافی از نظر پرستاران بسیار مهم است و عقیده بر این است که تناسب لازم بین حجم کار و انرژی صرف شده و همینطور استاندارد های جامعه وجود ندارد. مدیران باید توجه رابطه تناسب حقوق دریافتی با استانداردهای جامعه از نظر تورم، عرضه و تقاضا، بازنگری صورت بگیرد. از آنجا که داشتن محیط کاری ایمن و سالم و شرایط فیزیکی کار از ضروریات و عوامل مهم کیفیت زندگی کارکنان است لذا یکی از شاخص‌های محیط کاری خوب فراهم کردن شرایطی است که کلیه کارکنان به کاری که انجام می‌دهند احساس غرور و افتخار کنند و همچنین محیط کار از لحاظ فیزیکی باید مناسب باشد و کارکنان احساس عدالت کنند. سازمان باید شرایطی را فراهم کند که کارکنان بتوانند با استفاده از استعدادهای شخصی خود را پرورش دهند همچنین برای کارکنان فرصت‌های پیشرفت در زمینه تخصصی خودشان فراهم بنماید. تا بتوانند مهارت‌هایی را که کسب کرده‌اند را در یک شرایط مناسب در اختیار همکاران خود قرار دهند. و موجب اعتلای سازمان گردد. قانون‌گرایی یکی از عوامل مهم و تاثیر گذار بر کیفیت زندگی کاری کارکنان می‌باشد کارمندان باید بتوانند بدون ترس از عکس‌العمل منفی مقام بالاتر، انتقادات و پیشنهادات سازنده خود را در راه بهبود عملکرد سازمان ارائه دهند. و باور حاکمیت قانون و کم‌رنگ بودن سلیقه انسانی در کارکنان ایجاد شود. وابستگی اجتماعی در کار به نحوه برداشت کارکنان درباره مسئولیت اجتماعی شان در سازمان باز می‌گردد و این امر با مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها و کار گروهی و اعتماد و احترام متقابل و احساس وظیفه نسبت به کار ایجاد می‌شود. سازمان می‌تواند با به کارگیری اندیشه‌ها و نظرات کارکنان خود، زمینه مشارکت آنها را در تصمیم‌گیری‌ها تسهیل کند تا آنها مسائل و مشکلات سازمان را مسائل و مشکلات خود بدانند و بدین وسیله نوعی احساس وظیفه و پنداشت درباره این مطلب که، اگر من وظیفه‌ام را خوب انجام دهم، دیگران هم وظایف خود را به خوبی انجام می‌دهند در میان کارکنان ایجاد می‌شود. در خصوص فضای کلی زندگی کاری تعادل بین اوقات فراغت از کار و ساعات کاری برقرار بشود تا آنان بتوانند به سایر امور زندگی و مسئولیت‌های اجتماعی خود برسند. سازمان با دادن استقلال به کارکنان خود و با مهیا کردن هر نوع اطلاعات و مهارتی که کارکنان در محیط کاری خود بدان نیازمندند زمینه توسعه قابلیت افراد را فراهم آورد که منجر به افزایش کیفیت زندگی کاری شود. این پژوهش با توجه به عوامل تشکیل‌دهنده ساختار کار که لازم است سبک مناسب رهبری مطابق با نیازها و سازگار با آنها انتخاب شود تا منجر به اثر بخشی رهبری گردد نقش نظام اجتماعی (کارکنان) تعیین‌کننده‌تر از نظام فنی در اثر بخشی رهبری و تحقق اهداف سازمانی است از این رو ضرورت دارد مدیران سبک خود را مطابق با نیازهای نظام فنی و اجتماعی بویژه با نظام اجتماعی کارکنان چنان سازگار سازند تا اثر بخشی حاصل شود در نتیجه شناخت الگوهای رفتاری مرتبط با نظام‌های فنی اجتماعی نقش مهمی در اثر بخشی رهبری و اداره بهینه امور سازمانی دارد. بین سبک‌های رهبری انتخابی مدیران اختلاف معنی‌داری وجود دارد اما بین سبک‌های رهبری و کیفیت زندگی کاری کارکنان اگر چه اختلاف محسوسی وجود دارد ولی معنی‌دار نیست. که نتایج آن با پژوهش محمداحسانی در ۱۳۹۰ با عنوان سبک‌های رهبری و انوشیروان کاظم نژاد (۱۳۹۱) با عنوان تربیت بدنی و مدیریت همسو نیست.

بحث و نتیجه گیری

همچنین در بعد سلامت سازمانی پیشنهاد می شود همان گونه دانش، تجربه و توانایی کارکنان در رابطه با یک وظیفه خاص اغلب بر روی اعتماد، تعهد و انگیزش و در نتیجه استرس و سلامتی اثر میگذارد، بیمارستانها کارکنان را مطابق با تخصص خود برای انجام کار برگزینند و در این بین، آموزش مناسب نیز برای افزایش توانایی آنها در نظر بگیرند؛ چه این امر باعث متناسب شدن توانایی کارکنان و افزایش ایمنی و سلامت می شود. وجود اهداف متعارض در کار نیز مانع از سلامت روان و توسعه کارآمدی نیروی انسانی است. تعارض در هدف مانع از موفقیت کارکنان در کار گشته و بطور مثبت و قطعی با سلامت روحی و روانی کارکنان در ارتباط است. بنابراین بیمارستانها بایستی نشانه هایی از وجود وضوح و انطباق نقش و انتظارات کارکنان فراهم آورند.

سبک رهبری مدیر تحت تاثیر نحوه نگرش خود و کارکنانش قرار دارد اگر سرپرستاران یا مدیران هر دو سبک را با هم ترکیب کنند انگیزش در پرستاران بالا می رود و در سازمانهایی که سبک رهبری مناسب انتخاب نمی شود و مدیران نگرش مثبت به عواملی که سبب بهره وری زیاد می شود را ندارند اختلاف و کشمکش بروز می کند و در نتیجه محیط سازمان کسل کننده و نامطبوع می شود. و همین مساله باعث کاهش کیفیت زندگی کاری می شود بنابراین باید مدیران سازمانها، با مدیریت صحیح، ارزیابی های مکرری از عملکرد کارکنان خود به عمل آورد. در صورتیکه مدیر بتواند نگرش مثبتی نسبت به کارکنان و سازمان ایجاد کند این نگرش سبب به کارگیری سبک رهبری صحیح، افزایش رضایتمندی و افزایش کیفیت زندگی کاری و شغلی خواهد شد.

پیشنهادات کاربردی

در تحقیقات بعدی پیشنهاد می گردد.

- ۱- بررسی مقایسه ای سبک رهبری در سرپرستاران و مدیران سطوح مختلف
- ۲- بررسی مقایسه ای کیفیت زندگی کاری در پرستاران و سرپرستاران
- ۳- بررسی عوامل موثر در کیفیت زندگی کاری در پرستاران زن و مرد
- ۴- بررسی عوامل موثر در سبک رهبری پرستاران زن و مرد
- ۵- بررسی عوامل موثر بر سبک رهبری در سرپرستاران و پرستاران

منابع و مأخذ:

- ۱-زادی ا. سبک رهبری مدیران بر اساس سطح بلوغ کارکنان. مجله بانک سپه. ص ۱۴-۱
- ۲-استیفن پی. رابینز. ۱۳۸۷. رفتار سازمانی: مفاهیم، نظریه ها و کاربردها. ترجمه پارساییان ع، اعرابی ع.
- ۳-الماسیان آ، رحیمی کیا ا. ۱۳۹۱. بررسی رابطه سبک رهبری مدیران و فرسودگی شغلی کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال ۱۳۹۰. فصلنامه علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان. ۱۴(۱): ۶۹-۷۹.
- ۴-الوانی س م. ۱۳۹۰. مدیریت عمومی. چاپ ۴۳، تهران، انتشارات نشر نی. ۴۷۹ صفحه.
- ۵-نوشیروان کاظم نژاد ا. ۱۳۹۱. تربیت بدنی و مدیریت، دانشگاه ازادخیمینی شهر، فصلنامه ورزشی، ص: ۱۳۹۱-۱۸.
- ۶-اوجیان پ، ونکی ز، حاجی زاده ا، پرند افشرف نیا ا. ۱۳۹۱. تاثیر اجرای برنامه بهسازی سرپرستاران بر اساس نقش مفهومی بر سبک رهبری و اثر بخشی آنان از دیدگاه خود و پرسنل پرستاری. فصلنامه مدیریت پرستاری سال اول دوره اول، شماره سوم، ص ۶۵-۷۲.
- ۷-آصف زاده ن، یکتاپ. ۱۳۸۸. شناسایی سبک های رهبری در بیمارستان قزوین، فصلنامه مطالعات ملی کتابداری و سازماندهی اطلاعات، ۸۸: ۱۰۰-۱۰۰.
- ۸-براتی مارنانی ا، قادری ا، گوهری م، صادقی ا. ۱۳۸۸. بررسی فرهنگ سازمانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد تهران بر اساس مدل دنیسون، مجله مدیریت سلامت، مجله مدیریت سلامت، (۱۳): ۴۰-۶۳-۷۲.

- ۹-پرداختچی م ح، احمدی غ، ارزومندی ف. بررسی رابطه بین کیفیت زندگی کاری با فرسودگی شغلی معلمان و مدیران مدارس شهرستان تاکستان. ۱۳۸۸. فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی. شماره سوم. ص ۲۵-۵۰
- ۱۰-پورکریمی ج. ۱۳۸۷. رابطه انگیزش پیشرفت با سبک رهبری مدیران مدارس ابتدایی شهر تهران. اندیشه های نوین تربیتی، دوره ۶، شماره ۳، ص ۲۷-۴۴.
- ۱۱-پویش و. ۱۳۹۴. بررسی تاثیر بکارگیری کارگاه آموزشی مبتنی بر ابزار نمایه و خامت اورژانس بر عملکرد پرستاران و وضعیت شاخص های بخش اورژانس ۱۳۹۴. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره ۳۰، ۳: ۹۴-.

- 12-Luthans, fred.1998. organizational behaviour.Eight edition, mc Graw-hill, p.205.
- 13-Mohebali, D.1997.the better work life:Afactor in increasing productivity. Quarterly journal of management studies, vol, 13&14, pp.54
- 14-Nizar b, nave f, matos f. 2015. The quality of working life among narses in pediatric setting .the European proceedings of social &behavioural sciences ep sbs . pp: 1-10.
- 15-William Pfeiffer & John E.Jones, A Handbook of Structured Experiences for Human Relations Training, San Diago: university Associates, 1974, PP.7-12. As Adapted from Sergiovanni Metzcus & Burden's, The Leadership Behavior Description Questionnaire, 1969.
- 15-Ylin p, macclennan s,hunt n, cox t. 2015. the influences of nursing transformational leadership style on the quality of nurses working live in Taiwan: across –sectional quantitive study. Lin et al BMC nursing. Page;2-9.
- 16-Zydziumite v, lepaite d, suominen t. 2013. Leadership style in ethical dilemmas when head nurses make decisions. International council of nursing review 60, p:228-235.