



The Effect of Leadership Development Program Based on the Concept-mapping Method on the Components of Leadership Style in Headnurses

Rasool Raesi ¹, Zahra Farajzadeh ^{2,*}, Seyed Alireza Saadatjoo ³

¹ MSc Student, Department of Internal-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

² Instructor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Research Center of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

³ Instructor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

* **Corresponding author:** Zahra Farajzadeh, Instructor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Research Center of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. E-mail: farajzadehz@bums.ac.ir

Received: 02 Sep 2017

Accepted: 06 Nov 2017

Abstract

Introduction: To exploit nurses' capabilities and identify their potential capacities, providing a desired clinical environment is of great importance; therefore, the current study aimed at studying the effect of a leadership development program, based on the concept-mapping method, on the components of leadership style in headnurses in 2016.

Methods: In the current experimental study, 30 headnurses and 150 nurses of Vali-Asr and Imam Reza hospitals in Birjand, Iran, who met the inclusion criteria were enrolled in the study. The subjects were equally allocated into 2 groups of experimental and control. The subjects in the experimental group received an 8-session human resources development program based on the concept-mapping method. The Clarke leadership style survey was completed by the study participants before as well as one and two months after the intervention. Data were analyzed with SPSS version 15 using independent t test, intragroup analysis of variance (ANOVA), and Bonferroni test at the significance level of 0.05.

Results: Based on the results of the current study, the mean score of leadership styles (autocratic, democratic, and free-reign) was significantly higher in experimental group after the intervention and the follow-up period compared with those of before intervention and the control group ($P < 0.05$).

Conclusions: Based on the results of the current study and viewpoints of headnurses and nurses, the leadership development program based on concept-mapping method could affect the leadership styles and improve the leadership style score. Therefore, it is recommended to use this method to train headnurses and nurses in terms of leadership.

Keywords: Development, Concept Mapping, Leadership Style, Headnurses



تأثیر برنامه بهسازی سبک رهبری به روش نقشه مفهومی بر مؤلفه‌های سبک رهبری سرپرستاران

رسول رئیسی^۱، زهرا فرج زاده^{۲*}، سیدعلیرضا سعادتجو^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری گرایش داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

^۲ مربی، گروه آموزشی آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

^۳ مربی، گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

* نویسنده مسئول: زهرا فرج زاده، مربی، گروه آموزشی آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. ایمیل: farajzadehz@bums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۸/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۶/۱۱

چکیده

مقدمه: ایجاد محیط بالینی مطلوب برای استفاده از توانمندیهای پرستاران و شناسایی استعدادهای بالقوه آنان نیازمند ایفای مهارت رهبری کارآمد سرپرستاران است. این مطالعه با هدف تأثیر برنامه بهسازی سبک رهبری به روش نقشه مفهومی بر سبک رهبری سرپرستاران در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

روش کار: در این مطالعه تجربی، ۳۰ نفر از سرپرستاران و ۱۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان ولیعصر (عج) و امام رضا (ع) در شهر بیرجند که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، وارد مطالعه شدند. در هر بیمارستان، نیمی از سرپرستاران به طور تصادفی در گروه آزمایش و نیمی در گروه کنترل قرار گرفتند. برای سرپرستاران گروه آزمایش برنامه بهسازی نیروی انسانی به روش نقشه مفهومی طی مدت ۸ جلسه اجرا شد. پرسشنامه سبک رهبری کلارک توسط سرپرستاران و پرستاران قبل، یک و دو ماه بعد از مداخله تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 15 و آزمونهای آماری تی مستقل، آنالیز واریانس درون گروهی و تعقیب بنفرونی در سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که هم از دیدگاه سرپرستاران و هم از دیدگاه پرستاران میانگین نمره سبکهای رهبری خودکامه، دموکرات و واگذارکننده در سرپرستاران گروه آزمایش بعد از مداخله و در مرحله پیگیری نسبت به قبل از مداخله به طور معنی‌داری بیشتر بود ($P > 0.05$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج به دست آمده برنامه بهسازی سبک رهبری به روش نقشه مفهومی هم از دیدگاه سرپرستاران و هم از دیدگاه پرستاران بر سبکهای رهبری سرپرستاران تأثیر دارد و منجر به تغییر نمره سبک رهبری آنان می‌گردد، بنابراین پیشنهاد می‌گردد که از این روش جهت آموزش سرپرستاران و پرستاران استفاده گردد.

کلیدواژه‌ها: بهسازی، نقشه مفهومی، سبک رهبری، سرپرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

رهبری در راستای تحقق اهداف سازمان گام برمی‌دارند. نیروی انسانی، پایه و اساس و قلب نظام سلامت است و هدایت چنین سرمایه

مهم‌ترین سرمایه سازمان‌ها به ویژه در مراکز بهداشتی درمانی، نیروی انسانی است که به عنوان غنی‌ترین منبع سازمان به واسطه هدایت و

گردد (۱۶). کشیدن نقشه مفهومی به عنوان یک استراتژی آموزشی باعث ارتقای تفکر و درک عمیق می‌شود و یادگیرندگان از طریق سازمان‌بندی و تحلیل در ارتباطات متقاطع بین مفاهیم با ایجاد یک نمایش دیداری کار می‌کنند (۱۷). با توجه به تأثیر نقشه مفهومی در پیوند بین دانش قبلی و جدید، یادگیری عمیق، تفکر انتقادی، حل مسئله و استفاده از تجربیات مدیران، در بخش مدیریت مورد تأکید قرار می‌گیرد. این روش موجب آگاهی مدیران از مهارت‌های مدیریتی، شناخت شیوه رهبری اثر بخش، توانایی استفاده از روش‌های مناسب جهت حل مسائل و مشکلات بخش خود خواهد شد (۱۳). اوجیان و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای نشان دادند که استفاده از روش نقشه کشی مفهومی در بهسازی سبک رهبری سرپرستان مؤثر است (۱۳). نتایج مطالعه میرزایی و زحمت‌کش (۱۳۹۲) نشان داد که تدریس به روش نقشه مفهومی بر میزان یادگیری و یادداری دانشجویان تأثیر معنی‌داری دارد (۱۸). با توجه به تأثیر سبک رهبری بر ارتقای توانمندی‌های پرستاران و شکوفایی استعدادها بالقوه آنان و از طرفی تأثیر نقشه مفهومی در یادگیری عمیق، تفکر انتقادی، حل مسئله و استفاده از تجربیات مدیران، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر برنامه بهسازی سبک رهبری به روش نقشه مفهومی بر مولفه‌های سبک رهبری سرپرستان مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

روش کار

در این مطالعه تجربی، کلیه سرپرستان دو بیمارستان ولیعصر (عج) و امام رضا (ع) بیرجند که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند و تمایل به همکاری در مطالعه داشتند (شامل ۳۰ نفر) به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. سپس به ازای هر سرپرستار، ۵ پرستار از همان بخش (جمعاً ۱۵۰ پرستار) که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه برای سرپرستان شامل: سمت مسئول بخش حداقل به مدت یک سال و برای پرستاران شامل: تحصیلات لیسانس و بالاتر، حداقل یک سال سابقه کار پرستاری در بخش مربوطه و دارای وضعیت استخدامی رسمی یا پیمانی بود و معیارهای خروج از مطالعه غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی و عدم تمایل به همکاری در مطالعه در نظر گرفته شد. پس از اخذ معرفی‌نامه و کسب مجوز از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (Ir.bums.REC.1395.199)، جلب رضایت فردی سرپرستان و پرستاران جهت شرکت آزادانه در پژوهش و دادن اطمینان خاطر از محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه سبک رهبری کلارک (Clark) توسط سرپرستان (به صورت خودارزیابی) و پرستاران (برای سرپرستار بخش) تکمیل شد. پرسشنامه سبک رهبری توسط کلارک در سال ۱۹۹۸ به منظور مشخص ساختن سبک رهبری و مدیریت افراد در سازمان تهیه شد. این پرسشنامه دارای ۳۰ عبارت و ۳ مقیاس سبک رهبری خودکامه (دستوردهنده)، دموکرات (مشارکتی) و واگذارکننده (غیر دستوردهنده) می‌باشد که هر یک از مقیاس‌ها از ۱۰ عبارت تشکیل شده است. نمره‌گذاری بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز = ۱ تا همیشه = ۵ صورت می‌گیرد. نمره هر مقیاس از مجموع نمرات مربوطه به آن مقیاس به دست می‌آید. حداقل نمره در هر سبک ۱۰ و حداکثر ۵۰ می‌باشد. روایی این پرسشنامه در مطالعه حبیب و داداشی (۱۳۹۵) تأیید شده است و پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای سبک رهبری خودکامه ۰/۵۷،

ارزشمندی نیازمند اتخاذ سبک رهبری مؤثر از سوی مدیران پرستاری است (۱). سبک رهبری ترکیبی از صفات، مهارت‌ها و رفتارهایی است که مدیران برای تعامل با کارکنان خود استفاده می‌کنند (۲). یک سبک رهبری خاص برای همه موقعیت‌ها مناسب نمی‌باشد. از این‌رو یک مدیر می‌تواند در موقعیت‌های گوناگون سبک‌های متفاوت را برای رهبری کارکنان خود با توجه به فرهنگ حاکم بر سازمان و بلوغ سازمانی کارکنان برگزیند (۳). نظریه‌ها و الگوهای مختلفی برای رهبری وجود دارد؛ یکی از این الگوها، الگوی رهبری موقعیتی هرسی و بلانچارد است که با توجه به دو بعد وظیفه‌مداری و رابطه‌مداری، چهار سبک مدیریت دستوری، توجیهی، مشارکتی و تفویضی را تعریف کرده‌اند و معتقدند که سبک رهبری با توجه به موقعیت و وضعیت موجود تعیین می‌گردد و میزان تناسب سبک رهبری با موقعیت موجود، معیار اثربخشی سبک است (۴). کلارک سه سبک رهبری خودکامه (دستوردهنده)، دموکرات (مشارکتی) و واگذارکننده (غیر دستوردهنده) را تعریف کرده است (۵). مدیران با انتخاب سبک رهبری مناسب انگیزه لازم را در کارکنان ایجاد کرده و آن‌ها را در جهت رسیدن به اهداف سازمانی هدایت می‌کنند (۶). مدیران پرستاری می‌توانند از طریق مشارکت دادن پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها و تفویض اختیار به آنان در توانمندسازی پرستاران، ایجاد انگیزه کاری، افزایش رضایت شغلی و کاهش تنش و بهبود عملکرد تیم درمان نقش مهمی را ایفا کنند و در نتیجه کیفیت مراقبت و سطح سلامت جامعه را حفظ و ارتقا دهند (۷). مدیران پرستاری با بکارگیری مهارت‌های مدیریتی و رهبری اثربخش می‌توانند بر توانمندسازی پرسنل خویش تأثیر گذارند و بدین ترتیب، دستیابی به اهداف سازمان را تسهیل نمایند (۸). بکارگیری سبک‌های رهبری نیازمند داشتن آگاهی‌های لازم است و مدیران پرستاری باید همگام با تغییرات سریع در مراکز خدمات درمانی از آگاهی‌ها و مهارت‌های لازم جهت ایفای نقش خود برخوردار باشند (۹) که با اجرای برنامه‌های آموزش مدیریتی حاصل می‌شود. بر این اساس برنامه آموزش و بهسازی مدیران پرستاری با هدف شناخت و بکارگیری سبک رهبری اثربخش می‌تواند آن‌ها را قادر سازد تا بر شیوه‌های هدایت و رهبری تسلط داشته باشند و از طریق فرایند تأثیرگذاری بر فعالیت‌های پرستاران به اهداف عالی سازمان، دست یابند (۱۰). آموزش و بهسازی کارکنان اقدامی راهبردی است که در سطح فردی باعث ارزشمندی فرد، در سطح سازمانی باعث بهبود و توسعه سازمان و در سطح ملی و حتی فراملی منجر به افزایش بهره‌وری می‌شود (۱۱). نتایج مطالعات مختلف در زمینه تأثیر برنامه بهسازی مدیریتی نشان داده است که آموزش بهسازی مدیران در اثربخشی رهبری آنان مؤثر است (۱۰، ۱۲). امروزه انواع متعددی از روش‌های بهسازی مدیران مطرح است که یکی از این روش‌ها، روش نقشه مفهومی (Concept mapping) است (۱۳). نقشه مفهومی یک وسیله دو بعدی شماتیک برای ارائه یک دسته از مفاهیم در چهارچوبی از گزاره‌ها می‌باشد. در واقع، نقشه مفهومی ارائه‌گرافیکی طریقه ارتباط یک مفهوم با مفهوم دیگر و همچنین، ارتباط آنها با دیگر مفاهیم مرتبط با یک موضوع خاص است (۱۴) و ابزاری برای به تصویر درآوردن ارتباطات موضوعی بین مفاهیم به صورت سلسله‌مراتبی و جامع می‌باشد (۱۵). نقشه مفهومی شکاف بین دانش قبلی فرد و آنچه که او باید یاد بگیرد را پوشش می‌دهد که منجر به تفکر انتقادی و تفکر مبتنی بر حل مشکل در موقعیت‌های بالینی می‌

کنترل مؤنث بودند ($P = 0/70$). میانگین سن و سابقه خدمت در سرپرستاران گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری ($P > 0/05$) نداشت (جدول ۱).

میانگین نمره سبک‌های رهبری خودکامه، دموکرات و واگذارکننده قبل از مداخله در سرپرستاران دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت ($P > 0/05$). ولی میانگین نمره سبک رهبری خودکامه بعد از مداخله و میانگین سبک رهبری واگذارکننده بعد از مداخله و در مرحله پیگیری در سرپرستاران گروه آزمایش نسبت به کنترل به طور معنی‌داری بیشتر بود ($P < 0/05$). نتیجه آزمون آنالیز واریانس درون گروهی نشان داد که میانگین نمره سبک‌های رهبری (خودکامه، دموکرات و واگذارکننده) در سرپرستاران گروه آزمایش قبل و بعد از مداخله و در مرحله پیگیری تفاوت معنی‌داری دارد ($P < 0/05$). نتایج آزمون تعقیب بنفرونی نشان داد که میانگین نمره سبک‌های خودکامه و واگذارکننده بعد از مداخله نسبت به قبل از آن و همچنین در مرحله پیگیری نسبت به قبل و بعد از مداخله به طور معنی‌داری افزایش داشت و میانگین سبک دموکرات بعد از مداخله و مرحله پیگیری نسبت به قبل از مداخله به طور معنی‌داری بیشتر بود ($P < 0/05$). در سرپرستاران گروه کنترل، میانگین سبک خودکامه در مرحله پیگیری نسبت به قبل و بعد از مداخله به طور معنی‌داری بیشتر بود (جدول ۲).

از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه، میانگین نمره سبک‌های رهبری خودکامه و دموکرات قبل و بعد از مداخله و در مرحله پیگیری در سرپرستاران گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری نداشت ($P > 0/05$). ولی میانگین نمره سبک رهبری واگذارکننده قبل و بعد از مداخله در سرپرستاران گروه آزمایش نسبت به کنترل به طور معنی‌داری بیشتر بود ($P < 0/05$). نتیجه آزمون آنالیز واریانس درون گروهی نشان داد که میانگین نمره سبک‌های رهبری (خودکامه، دموکرات و واگذارکننده) در سرپرستاران گروه آزمایش قبل و بعد از مداخله و مرحله پیگیری تفاوت معنی‌داری دارد ($P < 0/05$). نتایج آزمون تعقیب بنفرونی نشان داد که در سرپرستاران گروه آزمایش، میانگین نمره سبک خودکامه بعد از مداخله نسبت به قبل از آن و در مرحله پیگیری نسبت به قبل و بعد از مداخله به طور معنی‌داری افزایش داشت و میانگین سبک‌های دموکرات و واگذارکننده بعد از مداخله و مرحله پیگیری نسبت به قبل از مداخله به طور معنی‌داری بیشتر بود ($P < 0/05$). در سرپرستاران گروه کنترل، میانگین سبک واگذارکننده در مرحله پیگیری نسبت به قبل و بعد از مداخله به طور معنی‌داری بیشتر بود (جدول ۳).

مشارکتی ۰/۶۵ و واگذارکننده ۰/۵۹ گزارش شده است (۱۹). در هر بیمارستان، نیمی از سرپرستاران به طور تصادفی در گروه آزمایش و نیمی در گروه کنترل قرار گرفتند. برای سرپرستاران گروه آزمایش برنامه بهسازی نیروی انسانی به روش نقشه مفهومی طی مدت چهار هفته، هفته‌ای ۲ جلسه ۱/۵ ساعته جمعاً ۸ جلسه به روش الگوریتمی اجرا شد و سرپرستاران گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. در گروه آزمایش قبل از شروع برنامه، جلسه هماهنگی با سرپرستاران برگزار و در آن هدف کلی برنامه، روش اجرای آن (نقشه کشی مفهومی) و دلیل انتخاب این روش آموزشی بیان شد. سپس سرپرستاران به ۳ گروه ۵ نفره تقسیم و نماینده هر گروه تعیین شد و با توافق سرپرستاران زمان و مکان اجرای برنامه نیز مشخص گردید. در ابتدای هر جلسه، پژوهشگر موضوع مورد بحث را به صورت مکتوب در اختیار سرپرستاران قرار داد و فرصت لازم برای بازنگری در تجارب و تفکر در خصوص آن موضوع به آنان داده شد. سپس سرپرستاران با استفاده از تجارب قبلی و همچنین از طریق بارش افکار مفاهیم مرتبط با موضوع مورد بحث را ارائه و لیست کردند و از آنها خواسته شد مفاهیم مرتبط را از طریق خطوط به مفاهیم اصلی مرتبط سازند و بین مفاهیم کلی و جزئی از طریق یک سری لغات ارتباط برقرار کنند و نیز ارتباط بین مفاهیم کلی‌تر و جزئی‌تر از طریق خطوط، ارتباط عرضی برقرار شد. در نهایت پس از بحث و تبادل نظر در خصوص نقشه ارائه شده، نقشه مفهومی اصلاح گردید. جهت ارزشیابی نهایی، یک و دو ماه بعد از اتمام مداخله (برنامه بهسازی) مجدداً پرسشنامه سبک رهبری توسط سرپرستاران و پرستاران تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 15 تجزیه و تحلیل شدند. برخورداری از توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف ($Kolmogorov-Smirnov$) بررسی شد و با توجه به برخورداری از توزیع نرمال برای مقایسه میانگین سبک‌های رهبری در دو گروه در مراحل مختلف زمانی از آزمون آماری تی مستقل ($Independent t test$) و برای مقایسه میانگین سبک‌های رهبری در هر گروه در مراحل مختلف زمانی از آزمون‌های آنالیز واریانس درون گروهی ($ANOVA_Between$ Groups) و تعقیب بنفرونی ($Bonferroni$) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها

از ۳۰ سرپرستار مورد مطالعه، ۱۵ نفر (۵۰ درصد) در گروه آزمایش و ۱۵ نفر (۵۰ درصد) در گروه کنترل بودند. ۱۰ نفر (۶۶/۷ درصد) از سرپرستاران گروه آزمایش و ۹ نفر (۶۰ درصد) از سرپرستاران گروه

جدول ۱: مقایسه مشخصات دموگرافیک در سرپرستاران دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	آزمایش تعداد (درصد)	کنترل تعداد (درصد)	* P-value
جنس			0/70
مذکر	۵ (۳۳/۳)	۶ (۴۰)	
مؤنث	۱۰ (۶۶/۷)	۹ (۶۰)	
سن			0/64
(انحراف استاندارد ± میانگین)	۴۱/۷۳ ± ۳/۸۳	۴۲/۶۰ ± ۶/۰۶	
سابقه خدمت			0/18
(انحراف استاندارد ± میانگین)	۱۸/۲۳ ± ۴/۹۹	۲۱/۰۰ ± ۶/۰۶	

*: سطح معنی‌داری

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره سبک‌های رهبری در افراد گروه آزمایش و کنترل قبل و بعد از مداخله و مرحله پیگیری از دیدگاه سرپرستاران

مرحله	قبل از مداخله	بعد از مداخله	پیگیری	P-value
گروه	انحراف استاندارد ± میانگین	انحراف استاندارد ± میانگین	انحراف استاندارد ± میانگین	آزمون آنالیز واریانس درون گروهی
خودکامه				
آزمایش	۳۶/۶۷ ± ۲/۹۴	۳۸/۸۷ ± ۳/۴۰ ^a	۳۹/۴۰ ± ۳/۳۳ ^{ab}	۰/۰۰۹
کنترل	۳۵/۶۷ ± ۳/۱۸	۳۶/۰۷ ± ۳/۳۵	۳۷/۴۰ ± ۳/۰۹ ^{ab}	<۰/۰۰۱
P-value آزمون t مستقل	۰/۳۸	۰/۰۳	۰/۱۰	-
دموکرات				
آزمایش	۳۹/۹۳ ± ۴/۲۲	۴۲/۴۰ ± ۳/۰۴ ^a	۴۲/۶۷ ± ۲/۶۹ ^a	۰/۰۰۶
کنترل	۴۲/۱۳ ± ۵/۰۴	۴۱/۶۷ ± ۴/۸۶	۴۱/۷۳ ± ۴/۷۹	۰/۲۲
P-value آزمون t مستقل	۰/۲۱	۰/۶۲	۰/۵۲	-
واگذارکننده				
آزمایش	۳۴/۳۳ ± ۴/۹۸	۳۹/۳۳ ± ۳/۸۳ ^a	۳۹/۷۳ ± ۳/۵۹ ^{ab}	<۰/۰۰۱
کنترل	۳۵/۰۷ ± ۳/۹۷	۳۶/۰۰ ± ۴/۴۹	۳۶/۰۷ ± ۴/۶۱	۰/۱۱
P-value آزمون t مستقل	۰/۶۶	۰/۰۴	۰/۰۲	-

a: قبل از مداخله b: بعد از مداخله c: پیگیری

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره سبک‌های رهبری در افراد گروه آزمایش و کنترل قبل و بعد از مداخله و مرحله پیگیری از دیدگاه پرستاران

مرحله	قبل از مداخله	بعد از مداخله	پیگیری	P-value
گروه	انحراف استاندارد ± میانگین	انحراف استاندارد ± میانگین	انحراف استاندارد ± میانگین	آزمون آنالیز واریانس درون گروهی
خودکامه				
آزمایش	۳۷/۶۱ ± ۲/۰۹	۳۹/۵۵ ± ۲/۴۱ ^a	۴۰/۰۸ ± ۲/۱۳ ^{ab}	<۰/۰۰۱
کنترل	۳۷/۸۸ ± ۳/۴۰	۳۷/۶۴ ± ۳/۱۵	۳۸/۰۷ ± ۳/۲۸	۰/۲۱
P-value آزمون t مستقل	۰/۸۰	۰/۰۷	۰/۰۶	-
دموکرات				
آزمایش	۳۷/۷۷ ± ۳/۰۷	۳۹/۹۶ ± ۲/۰۱ ^a	۳۹/۹۵ ± ۱/۹۳ ^a	۰/۰۰۲
کنترل	۳۸/۳۵ ± ۳/۳۴	۳۸/۴۰ ± ۳/۴۰	۳۸/۴۴ ± ۳/۱۹	۰/۹۲
P-value آزمون t مستقل	۰/۶۳	۰/۱۴	۰/۱۳	-
واگذارکننده				
آزمایش	۳۴/۳۱ ± ۳/۷۱	۳۷/۹۷ ± ۳/۲۶ ^a	۳۸/۱۷ ± ۳/۰۶ ^a	۰/۰۰۱
کنترل	۳۴/۶۷ ± ۴/۰۵	۳۴/۹۵ ± ۴/۱۸	۳۵/۵۳ ± ۳/۹۰ ^{ab}	۰/۰۰۲
P-value آزمون t مستقل	۰/۸۰	۰/۰۴	۰/۰۵	-

a: قبل از مداخله b: بعد از مداخله c: پیگیری

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که هم از دیدگاه سرپرستاران و هم از دیدگاه پرستاران میانگین نمره سبک‌های رهبری خودکامه، دموکرات و واگذارکننده در سرپرستاران گروه آزمایش بعد از مداخله و در مرحله پیگیری نسبت به قبل از مداخله به طور معنی‌داری بیشتر بود ($P < ۰/۰۵$). نتایج مطالعه اوجیان و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد که استفاده از روش نقشه کشی مفهومی در بهسازی سبک رهبری سرپرستاران مؤثر است (۱۳). همچنین فرم‌هینی فراهانی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای به این نتیجه دست یافتند که از دیدگاه پرستاران، برنامه بهسازی مدیریت بر اثربخشی سبک رهبری سرپرستاران تأثیر معنی‌داری دارد ولی از دیدگاه سرپرستاران میانگین نمره اثربخشی سبک رهبری قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی

داری نداشت (۲۰) که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد. نتایج مطالعات مختلف در خصوص تأثیر بهسازی مدیریتی بر مهارت‌های مدیریتی و رهبری مدیران پرستاری نشان داد که با بهسازی مدیران می‌توان اثربخشی رهبری آنان را توسعه داد (۱۰، ۱۲). رهبران اثربخش تنها بر یک سبک رهبری متکی نیستند، بلکه سبک رهبری خود را با موقعیت تطبیق می‌دهند. رهبرانی که می‌خواهند به بهترین نتایج دست یابند، نیابستی تنها به یک سبک رهبری اکتفا کنند، بنابراین رهبران اثربخش انعطاف‌پذیرند و با تطابق سبک رهبری با موقعیت مسبب حفظ انگیزه در کارکنان خود می‌شوند (۲۱). افزایش میانگین نمره هر سه سبک رهبری خودکامه، دموکرات و واگذارکننده بعد از مداخله در مطالعه حاضر احتمالاً ناشی از استفاده آن‌ها از سبک‌های رهبری متفاوت در شرایط و موقعیت‌های کاری مختلف است.

شناخت جدیدی را بعد از دوره بهسازی سبک رهبری کسب نمودند، پرسنل پرستاری همانند سرپرستاران به درک یکسانی دست یافتند. سازمان‌ها به خصوص سازمان‌های خدمات بهداشتی و درمانی زمانی می‌توانند بر مشکلات و موانع فائق آیند و نیازهای خود را برآورده سازند که نیروی انسانی آن‌ها با هم هماهنگ و در جهت تأمین اهداف کلی سیستم گام بردارند که چنین هماهنگی و همکاری زمانی حاصل می‌شود که مهمترین وظیفه و عنصر مدیریت یعنی رهبری توسعه یابد (۲۷). رهبران خوب با روش‌های متنوع به کارکنان انگیزه می‌دهند و از طریق توجه به نیازهای افراد احساس توانایی در فرد جهت انطباق با شرایط جدید به وجود می‌آورند (۲۸). اگرچه مطالعات مختلف نشان می‌دهند که برتری در سبک‌های رهبری وجود ندارد، در صورت آشنایی مدیران به اصول و تئوری‌های رهبری و استفاده از سبک رهبری متناسب با موقعیت و شرایط سازمان منجر به افزایش اثربخشی و کارایی خواهد شد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که برنامه بهسازی سبک رهبری به روش نقشه مفهومی هم از دیدگاه سرپرستاران و هم از دیدگاه پرستاران بر سبک‌های رهبری سرپرستاران تأثیر دارد و منجر به ارتقای سبک رهبری آنان می‌گردد. بنابراین پیشنهاد می‌گردد به منظور استفاده از سبک رهبری هماهنگ با موقعیت کاری از این روش جهت آموزش سرپرستاران استفاده گردد.

سپاسگزاری

این مطالعه حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند می‌باشد که در سایت کارآزمایی بالینی با کد IRCT2017060217756N17 ثبت گردیده است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، سرپرستاران و پرستارانی که در این طرح همکاری داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

References

1. Asefzadeh S, Mohebbifar R, Shirali M. [Leadership styles and the performance of the managers at Qazvin University of medical sciences]. J Qazvin Univ Med Sci. 2005;34:56-62.
2. Nasiri Valikbani F, Emadi Pasha Kolaee S. [The Relationship between Transformational and Transactional Leadership Style with the Employees' Job Satisfaction]. Manage Stud Dev Evol. 2016;24(79):101-18.
3. Rezaei B, Yarmohammadian MH, Mahmoodzadeh Ardakani H. The Relationship Between Nurse Managers' Leadership Styles and Procrastination in Nursing Staff in Isfahan Social Welfare Hospitals. Sci J Hamedan Nurs Midwifery Fac. 2017;25(1):60-8. DOI: 10.21859/nmj-25018
4. Hersey P, Blanchard K, Johnson D. Management of organizational behavior: utilizing human resources.

به طوری که بر اساس مطالعه Casida (۲۰۰۷) اغلب سرپرستاران در تعامل با زیردستان خود از سبک‌های رهبری دموکرات (مشارکتی) و واگذارکننده (غیر دستوردهنده) و زمانی که حجم کار فشرده و به اوج می‌رسد از سبک رهبری خودکامه (دستوردهنده) استفاده می‌کنند. بنابراین در سازمان‌های مراقبتی امروزی، سرپرستاران بایستی سبک رهبری مناسب را برای سیستم ارائه مراقبت سلامت پیچیده، آشفتنه و دائماً در حال تغییر بکار ببرند (۲۲). مطالعاتی وجود دارند که تأثیر مداخلات بهسازی به روش‌های گوناگون را بر ارتقاء مهارت‌ها و عملکردهای رهبری مدیران پرستاری بررسی کرده‌اند. محمودی‌راد و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه‌ای نشان دادند که به کارگیری مدل کسب شایستگی مدیریتی مبتنی بر انتظارات در پرستاری توانسته است اثربخشی سبک رهبری مدیران پرستاری را به گونه‌ای ارتقاء دهد که این تغییرات توسط کارکنان نیز درک شود (۲۳). خدایاریان و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه‌ای نشان دادند که مداخله بهسازی سرپرستاران، صلاحیت آنان را در ایفای نقش و عملکرد مدیریتی خود ارتقاء داده و به بروز رفتارهای حرفه‌ای پرستاران می‌انجامد (۲۴).

در مطالعه Purcell و Milner (۲۰۰۵)، مدیران پس از شرکت در دوره بهسازی مدیریت، بیان داشتند که تا قبل از گذراندن این دوره شناختی از مسئولیت‌ها و نقش مدیریتی خود نداشتند و نمی‌دانستند که با احراز این سمت چه اقداماتی را باید انجام دهند و معتقد بودند که دوره‌های بهسازی مدیران باید آنان را در جهت ارتقای صلاحیت بالینی پرستاران بخش خود توانمند کند (۲۵). در این راستا نتایج مطالعه Hayhurst و همکاران (۲۰۰۵) نشان داد که ارتقاء صلاحیت بالینی پرستاران ناشی از سبک رهبری است که سرپرستاران به کار می‌گیرند (۲۶). خدایاریان و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه خود نشان داد که بهسازی مدیران پرستاری، صلاحیت آنان را در ایفای نقش و عملکرد مدیریتی خود ارتقاء داده و به بروز رفتارهای حرفه‌ای پرستاران می‌انجامد (۲۴). با توجه به نتایج مطالعه حاضر پرستاران به عنوان زیردستان در موقعیت‌های بالینی تحت رهبری سرپرستاران نیز پس از مداخله به درک و تشخیص مشابهی همانند سرپرستاران رسیدند. لیکن بعد از اینکه سرپرستاران در رفتارهای رهبری خود تجدیدنظر کردند و

- 8th ed. Englewood cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 2001.
5. Walters L. Leading for Quality: The Implications of Situational Leadership. Qual Manage J. 2018;8(4):48-63. DOI: 10.1080/10686967.2001.11918983
6. Mosadegh Rad A, Saadati M. The Relationship Between Managers' leadership Style And Employees' creativity In Qazvin Hospitals. Hosp. 2016;15(1):101-10.
7. Bikmoradi A, Hamidi Y, Soltanian AR, Abdi F. Correlation of nurse managers' demographic characteristics with their leadership styles in educational hospitals of hamadan city in 2014. Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac. 2016;24(3):15-65.
8. Laschinger H, Finegan J, Shamian J, Wilk P. Workplace Empowerment as a predictor of nurse burnout in restructured healthcare settings 2007 [cited

- 2007 May 19]. Available from: <http://www.longwoods.com/product.php?printable=Y&productid=17242>.
9. Acree CM. The Relationship Between Nursing Leadership Practices and Hospital Nursing Retention. *Newborn Infant Nurs Rev.* 2006;6(1):34-40. DOI: [10.1053/j.nainr.2006.02.001](https://doi.org/10.1053/j.nainr.2006.02.001)
 10. Zaeimipour Kermanshahi M, Vanaki Z, Hajizadeh E. Learning Groups in Training Programs for Nurse Managers: a method to enhance nursing and leadership capabilities. *Iranian J Med Educ.* 2007;7(1):69-77.
 11. Hakimzade R, Javadpour M, Mansoubi S, Ghorbani H, Fallah Mehjordi M, Ghafariyan M. Nurses educational needs assessment by DACUM method: A case study. *J Nurs Manage.* 2014;3(1):45-54.
 12. Laschinger HK. A theoretical approach to studying work empowerment in nursing: a review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Nurs Adm Q.* 1996;20(2):25-41. PMID: [8700383](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8700383/)
 13. Ojian P, Vanaki Z, Hajizadeh E, Parandeh A, Sharifnia H. Effect of management development program based on concept mapping for head nurses on their leadership style and its' effectiveness. *Q J Nurs Manage.* 2012;1(3):65-74.
 14. Wilkes L, Cooper K, Lewin J, Batts J. Concept mapping: promoting science learning in BN learners in Australia. *J Contin Educ Nurs.* 1999;30(1):37-44. PMID: [10036416](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10036416/)
 15. Hsu LL. Developing concept maps from problem-based learning scenario discussions. *J Adv Nurs.* 2004;48(5):510-8. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2004.03233.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03233.x) PMID: [15533089](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15533089/)
 16. Beigzadeh A, Haghani F. Concept maps and meaningful learning in medical education; perspective. *J Med Educ Dev Cent.* 2015;12(3):564-9.
 17. Giddens J. Concept mapping as a group learning activity in graduate nursing education. *J Nurs Educ.* 2006;45(1):45-6. PMID: [16496739](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16496739/)
 18. Mirzaei K, Zahmatkesh S. Conceptual Mapping as an Effective Learning and Retention Method for Students. *Interdis J Virt Learn Med Sci* 2013;4(1):38-43.
 19. Hobbi M, Dadashi F. [The relation between emotional intelligence and collaborative leadership style in commanders and managers in a military unit]. *J Mil Psychol.* 2013;7(26):79-89.
 20. Farmahini Farahani M, Purfarzad Z, Ghorbani M. The Impact of management development program on effectiveness of leadership style of head nurses: a case study. *Q J Nurs Manage.* 2013;2(1):27-37.
 21. Goleman D. *Leadership That Gets Results* (Harvard Business Review Classics): Harvard Business Press; 2017.
 22. Casida J. The relationship of nurse managers' leadership styles and nursing unit organizational culture in acute care hospitals in New Jersey. USA: Seton Hall University, 2007.
 23. Mahmoudirad G, Ahmadi F, Vanaki Z, Hajizadeh E. The effect of "Expectation based managerial competency acquisition in nursing model" on nursing staff empowerment and efficacy of leadership style. *J Birjand Univ Med Sci.* 2010;17(2):127-35.
 24. Khodayarian M, Vanaki Z, Navipour H, Vaezi A. Impact of management development on the cardiac intensive care nurse competence. *Behboud.* 2011;15(1):40-50.
 25. Purcell L, Milner B. Management development in health care. *J Eur Ind Train.* 2005;29(9):751-63. DOI: [10.1108/03090590510629867](https://doi.org/10.1108/03090590510629867)
 26. Hayhurst A, Saylor C, Stuenkel D. Work environmental factors and retention of nurses. *J Nurs Care Qual.* 2005;20(3):283-8. PMID: [15965395](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15965395/)
 27. Faghafi Solok F, Raesi S, Vatankhah P. Assess the leadership style and conflict management among senior managers Urmia city hospitals. *Hosp J.* 2012;13(3):109-15.
 28. Hosseini M, Amirtash A, Mozafari A. [Describe and compare different leadership styles on organizational commitment and its dimensions from the perspective of faculty members]. *J Movement Sci Sport.* 2005;1(6):83-94.