

مطالعه رابطه تعهد سازمانی پرستاران با سبک‌های مدیریت سرپرستاران در بخش‌های درمانی جانبازان بستری: سال ۱۳۸۹

محمد قیاسی^{۱*}، ابوالقاسم حکمت پور^۲، الهام احسانی چیمه^۳، محمد محبوبی^۴، ابوالحسن افکار^۵

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، ^۲ کارشناس ارشد مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ^۳ دانشجوی دکتری تخصصی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، ^۴ دانشجوی دکتری تخصصی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ^۵ دانشجوی دکتری تخصصی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

*نویسنده پاسخگو: آدرس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی، ساختمان ستاد، حوزه ریاست، تهران، ایران
تلفن همراه: ۰۹۱۲۳۴۳۱۷۱۳، شماره محل کار: ۰۲۱-۲۲۴۳۹۸۵۷
E-mail: ghiasi597@yahoo.com

چکیده:

هدف: پژوهش حاضر با هدف مطالعه رابطه تعهد سازمانی پرستاران با سبک‌های مدیریت سرپرستاران بخش‌های درمانی جانبازان بستری در بیمارستان در سال ۱۳۸۹ به انجام رسید.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-پیمایشی بوده که برای گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه استاندارد تعهد سازمانی و سبک مدیریت مشارکتی-آمرانه استفاده گردید و داده‌های گردآوری شده بوسیله تکنیک‌های آمار استنباطی تحلیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش در مورد ۱۲۴ نمونه مورد مطالعه نشان داد که میانگین نمره تعهد سازمانی پرستاران در مجموع برابر ۲.۴۲۴۰ بود، همچنین میانگین نمرات چهار سبک مدیریت به این شرح بود که میانگین نمره کسب شده سبک استبدادی یا آمرانه برابر ۰.۱۱۶، سبک خیرخواهانه برابر ۰.۲۰۶-، سبک مشورتی برابر ۰.۷۳۸ و سبک مشارکتی برابر ۰.۹۹۸ بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به وجود همبستگی مثبت بین سبک مدیریت مشارکتی سرپرستاران با تعهد سازمانی پرستاران در مراکز مورد مطالعه، این شیوه مدیریت می‌تواند راهکاری مناسب برای افزایش بهره‌وری کادر پرستاری در ارائه خدمات هر چه بهتر برای جانبازان جنگ تحمیلی در بخش‌های درمانی و تخصصی بیمارستانهای سراسر کشور باشد.

کلید واژه‌ها: سبک مدیریت، تعهد سازمانی، جانبازان

تاریخ دریافت: ۸۹/۴/۴

تاریخ پذیرش: ۸۹/۹/۱۷

مقدمه

اشخاص مشکل‌ندارند بلکه مشکل سبک کار افراد در مدیریت است (۸). به همین دلیل است که بسیاری از صاحب‌نظران اعتقاد دارند که مدیریت در تحقق هدف‌های سازمان تأثیر قابل توجهی دارد (۹).

یکی از مهمترین عناصر کار مدیر، شیوه مدیریت است. مدیران شیوه خود را در طی زمان و از راه تجربه، تربیت و تعلیم تکمیل می‌کنند. طرح کلی اقدامات رهبر به نحوی که به‌وسیله کارکنان برداشت می‌شود را سبک یا شیوه‌های رهبری گویند. چهار ویژگی درونی وجود دارد که بر شیوه مدیریت مدیر تأثیر می‌گذارد که عبارتند از: سیستم ارزشی مدیر، اعتماد به کارکنان، تمایلات مدیر، احساس اطمینان در یک موقعیت نامن (۱۰).

سبک مدیریت ممکن است تحت تأثیر فرهنگ باشد. وظیفه مدیر در هر سازمانی است که با توجه به فرهنگ و سنت و ارزش‌های حاکم بر جامعه سبک مدیریت خود را انتخاب کند تا بهتر بتواند به اهداف مورد نظر در سازمان دست‌یابد. در مقوله شیوه مدیریت چگونگی رفتار یک مدیر با زیردستانش بر مبنای ویژگی‌های شخصیتی خود تعیین می‌شود (۱۱).

لیکرت دانشمند و محقق آمریکایی از سال‌ها مطالعه و تحقیق، نظریه خویش را در زمینه تجزیه و تحلیل عوامل سازمانی و تأثیر آن‌ها در اثر بخشی سازمان‌ها عرضه نمود. به عقیده وی سبک مدیر یک متغیر علتی بوده و بر روی کارکنان سازمان تأثیرگذارده و موجب تغییر در عملکرد سازمان می‌شود. براین اساس به معرفی چهار سیستم سازمانی و ویژگی‌های آن‌ها که حاصل چهار نوع سبک مدیریت است، می‌پردازد. بطور کلی مدیریت پاره‌ای از سیستم‌ها سبکی وظیفه‌مدار، آمرانه، ساخت‌گراست در حالی که مدیریت سیستم‌های دیگر سبکی رابطه‌مدار است که بر کارگروهی و اطمینان و اعتماد متقابل استوار می‌باشد. سیستم‌های دیگر سبک‌های حداقلی میان حالت افراط و تفریط فوق هستند. لیکرت سیستم‌های چهارگانه شامل سیستم اول: سبک آمرانه، سیستم دوم: سبک خیرخواهانه، سیستم سوم: سبک مشورتی و سیستم چهارم: سبک مشارکتی را نامگذاری کرده است و براساس نظریه وی مدیران سازمان احتمالاً ۴ شیوه رفتاری دارند (۱۲).

لیکرت در مورد هر یک از شیوه‌های مذکور به شرح عوامل تعیین‌کننده هم‌چون فرآیند رهبری، نیروهای انگیزشی، فرآیند ارتباطات، فرآیند تعامل و نفوذ، فرآیند

علم مدیریت جزء جدایی‌ناپذیر علوم مختلف است و نقش اساسی در کاربرد این را به‌عهده دارد (۱). انسان‌ها که به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع سازمان مطرح می‌گردند براساس یکی از تقسیم‌بندی‌های رایج به دو گروه مدیر و پیرو طبقه‌بندی می‌شوند. منابع انسانی در سازمان‌ها اگر جزء مدیران محسوب شوند، سبک مدیریت آنان برای موفقیت سازمان و انگیزش کارکنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار خواهد بود و اگر جزو پیروان محسوب شوند، انگیزه‌ی آنان برای پیشبرد اهداف سازمانی برای مدیران از اهمیت زیادی برخوردار است (۲).

نیروی انسانی از مهم‌ترین ارکان هر سازمان است و در سازمان‌های ستادی کارشناسان به عنوان طراحان، هدایت‌گران و اداره‌کنندگان نقش کلیدی دارند (۳) و این در حالی است که در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نیروی پرستاری اهمیت بسیاری در ارتقاء بهره‌وری بیمارستان دارد (۴). شناخت عوامل و شرایط موثر بر عملکرد کادر پرستاری و فراهم‌آوردن آن، یکی از عوامل موثر در موفقیت عملکرد بیمارستان‌ها خواهد بود (۵).

علم مدیریت و سبک‌های مختلف آن از مهمترین عوامل تعیین‌کننده کارایی و اثربخشی و در نهایت بهره‌وری کارکنان در نظام سلامت برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی مورد نیاز و مناسب برای تمام مردم می‌باشد، این ضرورت برای افراد آسیب‌پذیر به ویژه جانبازان که در سطح کمی و کیفی بالاتری به این خدمات نیاز دارند، بیشتر مشهود است (۶).

یکی از مهم‌ترین موضوعاتی که امروزه در مدیریت مطرح می‌شود، مساله ماندگاری و تعهد سازمانی در محل کار سازمانی می‌باشد. سازمان‌ها هزینه‌های زیادی صرف جذب و آموزش و نگهداری نیروی انسانی متخصص می‌کنند ولی وقتی نتوانند شرایط را برای کارکردن آن‌ها فراهم آورند، با مشکل ترک سازمانی مواجه خواهند شد و این نیروهای ارزشمند به سختی و با نارضایتی سازمان خود را ترک‌نموده و در مقابل، سازمان دیگری نیروی پرورش‌دیده و متخصص را با کمی تغییر شرایط محیطی جذب می‌کند. حقیقت آن است برای ماندگاری نیروی انسانی متخصص فقط استفاده از مشوق‌های مالی موثر نیست. یکی از مسایل مهم در ماندگاری نیروی انسانی که جزء عوامل استرس نیز دسته‌بندی می‌گردد، سرپرست و یا سبک رهبری مدیران می‌باشد (۷). اصولاً افراد مدیر با یکدیگر و

تعهد سازمانی و سبک مدیریت مشارکتی و آمرانه پاتریشیا مک‌لگان و کریستوتل بود. در نهایت داده‌های گردآوری شده به وسیله تکنیک‌های آمار استنباطی تحلیل گردید.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در مورد ۱۲۴ نفر نمونه مورد مطالعه نشان داد که ۴۳.۸ درصد افراد کمتر از ۳۱ سال، ۳۲.۲ درصد بین ۳۱ تا ۳۵ سال، ۹.۹ درصد نیز بین ۳۶ تا ۴۰ سال داشته و سن ۱۴.۰۰ درصد افراد هم از ۴۰ سال بیشتر بود، همچنین ۸۳.۹ درصد پاسخگویان را زنان و ۱۶.۱ درصد آنان را مردان تشکیل می‌دادند، از نظر میزان تحصیلات نیز ۹۴.۳ درصد نمونه آماری دارای مدرک کارشناسی و ۵.۷ درصد مدرک کارشناسی ارشد داشتند و نهایتاً توزیع پاسخگویان بر پایه سابقه کار به شرح جدول شماره ۱ بوده است.

جدول شماره ۱: توزیع پاسخگویان بر پایه سابقه کار

شرح	>۶سال	۶-۱۰سال	۱۱-۱۵سال	<۱۵سال	جمع
فراوانی	۴۷	۴۲	۱۸	۱۷	۱۲۴
درصد فراوانی	۳۷.۹	۳۳.۹	۱۴.۵	۱۳.۷	۱۰۰
درصد فراوانی تجمعی	۳۷.۹	۷۱.۸	۸۶.۳	۱۰۰	

در ادامه یافته‌های حاصل از پژوهش در واحدهای پرستاری منتخب نشان داد که در ۷ واحد میانگین به دست آمده مربوط به میل به ادامه فعالیت بیش از ۲.۵ و در ۱۴ واحد این میانگین کمتر از ۲.۵ بوده است که در مجموع میانگین میل به ادامه فعالیت ۲.۴۲۴۰ بود که از میانگین ۲.۵ کمتر بود.

توزیع فراوانی امتیاز و تقسیم متغیر سبک مدیریت در جامعه آماری عبارت بود از ۲۸.۶ درصد برای سبک مدیریت آمرانه، ۲۳.۸ درصد برای سبک مدیریت آمرانه خیرخواهانه، ۲۸.۶ درصد برای سبک مدیریت مشورتی و ۱۹ درصد برای مدیریت مشارکتی.

ضریب همبستگی بین سبک مدیریت آمرانه سرپرستاران و تعهد سازمانی پرستاران (۰.۱۱۶) در مقایسه با جدول معنی دار بودن ضریب همبستگی $0.116 > 0.111 > 0.917$ بوده است. همچنین ضریب همبستگی بین سبک مدیریتی آمرانه خیرخواهانه سرپرستاران و تعهد سازمانی پرستاران

تصمیم‌گیری، هدف‌گذاری یا دستوردهی، فرآیند کنترل، اهداف اجرایی و آموزش پرداخته است (۱۳).

تروفینو جی در سال ۲۰۰۵ در مقاله‌ای به مقوله تقسیم قدرت به عنوان یک سیاست در حال گذار برای افزایش کارکرد پرستاران پرداخت. این پژوهش نشان داد که مدیران سطوح متوسط از مسئولیت‌های اولیه برای نگاه‌داری پرسنل برای انجام وظایف سازمانی استفاده می‌کنند. همچنین این پژوهش نشان داد که این میزان در پرستارانی که از مدیران بخش‌ها رضایت‌مندی داشتند به مراتب بهتر بود. پرستاران به مدیرانی که به کار آنها ارزش می‌دادند و به پدیده مشارکت در اطلاعات ارتقا می‌بخشیدند و از نفوذ خود برای ایجاد محیط کاری پایدار استفاده می‌کردند با دیده احترام بیشتر نگاه می‌کردند (۱۴).

در پژوهش حاضر تلاش شده است تا به این واقعیت پرداخته شود که آیا نوع سبک مدیریت سرپرستاران در میزان تمایل پرستاران به ترک محل خدمت موثر می‌باشد؟ پاره‌ای از پرستاران با روحیه مضاعف به امر مداوای بیماران مشغول هستند و پاره‌ای دیگر سیستم موجود را ناکارآمد می‌دانند و هر تلاشی در این زمینه و در این سیستم مدیریتی را عبث می‌شمارند. به نظر می‌رسد با انجام این پژوهش بتوان به این مقوله مهم پرداخت و با توجه به نظرات پرستاران تأثیر سیستم مدیریتی موجود را شناسایی نمود و برای رفع آن راه‌کارهایی را ارائه داد. بدیهی است که هرگونه مداخله در جهت تغییر وضع موجود نیازمند شناسایی تفاوت نظرات و برداشت‌ها در زمینه مدیریت سرپرستاران توسط پرسنل سطوح مختلف سازمانی است. با شناخت صحیح وضع موجود می‌توان با برنامه‌ریزی مناسب منشاء تحولات آینده را فراهم ساخت (۱۵).

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی-پیمایشی بوده که با هدف مطالعه رابطه تعهد سازمانی پرستاران با سبک‌های مدیریت سرپرستاران بخش‌های درمانی جانبازان بستری در بیمارستان‌های تهران در سال ۱۳۸۹ به انجام رسید. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران و سرپرستاران بخش‌های درمانی بیمارستان‌های طرف قرارداد بنیاد شهید و جانبازان انقلاب اسلامی در تهران بوده است که به دلیل گستردگی جامعه، نمونه‌ای به حجم ۱۲۴ نفر با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری استاندارد جدول مورگان انتخاب گردیده است. ابزار گردآوری داده‌ها، دو پرسشنامه استاندارد

هم به رفع نواقص موجود کمک شایانی می‌نماید. این امر به ایجاد روابط مبتنی بر اعتماد با بیماران و ارائه‌کنندگان خدمات و جامعه می‌انجامد (۱۶).

(۰.۲۰۶-) در مقایسه با جدول معنی‌دار بودن ضریب همبستگی $0.878 > 0.959 > 0$ بوده و ضریب همبستگی بین سبک مدیریتی مشورتی سرپرستاران و تعهد سازمانی

جدول شماره ۲: بررسی تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش بر پایه جنسیت، سطح تحصیلات، سابقه کار و سن

میانگین نمره سبک مدیریت	میانگین نمره تمایل به ادامه فعالیت		
۲.۲۱۵۹	۲.۴۴۱۸	زن	بررسی تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش بر پایه جنسیت
۲.۰۲۷۱	۲.۳۰۴۸	مردان	
پذیرفته شد.	پذیرفته شد.	فرض صفر برابری	
۲.۱۹۰۹	۲.۴۲۸۲	لیسانس	بررسی تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش بر پایه سطح تحصیلات
۲.۰۷۷۴	۲.۳۶۷۳	قوق لیسانس	
پذیرفته شد.	پذیرفته شد.	فرض صفر برابری	
۲.۲۵۰۹	۲.۳۱۶۱	<۶سال	بررسی تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش بر پایه سابقه کار
۲.۰۵۲۲۵	۲.۳۹۳۴	۶-۱۰سال	
۲.۱۷۵۹	۲.۵۶۳۵	۱۱-۱۵سال	
۲.۲۷۲۱	۲.۶۴۷۱	>۱۵سال	
پذیرفته شد.	پذیرفته شد.	فرض صفر برابری	
۲.۲۶۰۲	۲.۳۵۸۵	<۳۱سال	بررسی تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش بر پایه سن
۲.۰۱۷۰	۲.۳۴۸۰	۳۱-۳۶ سال	
۲.۲۷۰۸	۲.۶۴۶۸	۳۶-۴۰ سال	
۲.۲۷۴۵	۲.۶۷۷۹	>۴۰سال	
پذیرفته شد.	پذیرفته نشد.	فرض صفر برابری	

در سال ۲۰۰۶ مک‌کنا و همکاران در مقاله‌ای تحت عنوان رهبری پرستاران در مراقبت‌های اولیه به بررسی نقش رهبری در پرستاری پرداختند. یافته‌ها نشان‌دهنده آن بوده‌است که همگان موافقت می‌کنند که یک رهبری قوی برای توسعه پرستاری جامعه نیاز است اما در مورد این امر که این رهبری هنوز وجود دارد یا نه اختلاف نظر است. سایر یافته‌های این مطالعه بر شناسایی رهبران آینده پرستاری تاکید داشت. این مقاله از این نظر که سیستم پرستاری سنتی موجود اکنون در معرض سرزنش‌های زیادی قرار دارد زیرا نمی‌تواند رهبران قوی تربیت کند، به این امر تاکید دارد که به انجام اصلاحات در سیستم‌های موجود پرستاری باید توجه ویژه‌ای نمود (۱۷).

تروفینوجی در سال ۲۰۰۵ در مقاله‌ای به مقوله تقسیم قدرت به عنوان یک سیاست در حال‌گذار برای افزایش کارکرد پرستاران پرداختند. نتایج حاصل از پژوهش تروفینوجی مبنی بر احترام بیشتر پرستاران به مدیرانی که به کار آن‌ها ارزش می‌دادند و به پدیده مشارکت در اطلاعات

پرستاران (۰.۷۳۸) براساس مقایسه با جدول معنی‌داری بودن ضریب همبستگی $0.811 > 0.917 > 0$ بوده‌است و در نهایت ضریب همبستگی بین سبک مدیریتی مشارکتی سرپرستاران و تعهد سازمانی پرستاران (۰.۹۹۸) براساس مقایسه با جدول معنی‌داری بودن ضریب همبستگی $0.998 > 0.990 > 0.950$ بوده‌است.

در نهایت بررسی تفاوت میانگین متغیرهای پژوهش بر پایه جنسیت، سطح تحصیلات، سابقه کار و سن به شرح جدول شماره ۲ می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

ویلرز در سال ۲۰۰۶ به بررسی مقوله رهبری در مدیریت پرستاری جهانی و پیشگیری از ایجاد تضاد پرداخت. پرستارانی که در سیستم اجرائی مشغول کار هستند باید تضادهای موجود و تضادهای بالقوه را شناسایی نمایند. مقوله رهبری در سیستم‌های پرستاری هم به شناسایی و

شیفت، ارتباط معنی‌دار وجود دارد. با بهره‌گیری از نتایج فوق، پیشنهاد شد که آموزش مدیریت چه به صورت بلندمدت (مدون و کلاسیک) و چه به صورت دوره‌های کوتاه‌مدت (آموزش ضمن خدمت) ویژه مدیران واحدهای درمانی به‌ویژه مدیران رده اول گذاشته‌شود، تا در نهایت با بهره‌گیری از مهارت‌های مدیریت صحیح و اصولی در حیطه‌های مختلف رضایت شغلی پرسنل تأمین گردیده و در نهایت کارآیی آنان نیز افزایش یابد (۱۸).

پس از تحلیل یافته‌ها این نتیجه حاصل گردید که از میان چهار سبک مدیریت، بین سبک مدیریتی مشارکتی سرپرستاران و تعهد سازمانی پرستاران در مراکز مورد مطالعه رابطه معنی‌دار مثبت، مستقیم وجود دارد، بنابراین با به‌کارگیری این سبک مدیریتی می‌توان، راه‌کاری مناسب برای افزایش بهره‌وری کادر پرستاری در ارائه خدمات هر چه بهتر برای جانبازان جنگ تحمیلی در بخش‌های درمانی و تخصصی بیمارستان‌های سراسر کشور و افزایش تعهد سازمانی و انگیزش شغلی پرستاران ارائه نمود.

اهمیت می‌دادند و از نفوذ خود برای ایجاد محیط کاری پایدار استفاده می‌کردند، با نتایج حاصل پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد (۱۵).

نتایج مطالعه‌ای که توسط کواری در سال ۱۳۷۳ تحت‌عنوان «بررسی رابطه رضایت شغلی درمانی با نحوه عملکرد مدیران مربوطه در بیمارستان‌های وابسته به وزارت درمان و آموزش پزشکی در سطح تهران» انجام شد، نشان داد که در مجموع واحدهای مورد پژوهش، رضایت شغلی بالایی برخوردار نبودند و استفاده از آزمون‌های آماری نیز نشان داد که بین رضایت شغلی پرسنل درمانی و نحوه عملکرد مدیران مربوطه در حیطه‌های (سازماندهی، هدایت و رهبری، نظارت و کنترل) به غیر از حیطه برنامه‌ریزی، همبستگی و ارتباط معنی‌دار وجود دارد و همچنین نتایج نشان داد که میان رضایت شغلی و نحوه عملکرد مدیر با مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش نظیر سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه کار پرسنل و سنوات خدمت زیر نظر مدیر واحد و نوع

منابع

- 1- Irannejad Parizi, M. Sasan Gohar, P. (1380), "Organization and Management: Theory and Praactic", Tehran, fifty published, Higher Institute of Iran Bank, p 419.
- 2- Rabinz Styfen, P. (1377), "Principal of organizational behaviour", Translation: Parsian, A. Arabi, M. Tehran, first published, Office of Cultural Researches, p 648.
- 3- Reisi, P. Zangene, M. (1388), "Effect of formal educational servicing on management skillies of Malaier health personales", Tehran, Health system, vol 1, no 1.
- 4- Vakili, S. (1385), "Surrvey of differenrts between management atitudes and staff from effective factores on motivation in audit organization: 1385", Tehran, besines management faculty, Master thesis.
- 5- Siadati, S A. Mahmodi, Ghahreman. (1388), "Availability of work motivation factores in nurses of Islamic Azas University Hospitales in Varamin-Pishva", Tehran, Health System, vol 1, no 1.
- 6- Azizgol, M. (1381), "Types of help to veterense", Teses of M Sc in health care management, Baghaiatalah medical university, p 85-88.
- 7- Rizwan, Sh. (1375), "behavior of management", Translation: Chaychyan, K. Tehran, first published, Publishing Center of Azad Islamic university.
- 8- Richard Styrz, D. Porter livestock. (1385), "Motivation and work behavior", Translation: Alavi, S A. Tehran. Government management education center first published.
- 9- Mirbagheri, HR. (1385), "Job satisfaction Personnel of social security in Gilan: 1375", Gilan, Islamic Azad University, and Master Thesis of Business Management.
- 10- DeMarco R and Aroian J, (2005) "Perceptions of senior baccalaureate nursing students and nurse leaders.A look at elements of success in the workplace", Nurs Leadersh Forum, winter, 8(2):53-7.
- 11- Clarke, CL. Reed, J. Walton, G. (2006), " The discipline of improvement: something old, something new?" Nurs Management, Mar, 12(2):85-96.
- 12- Rensis, L. Gibson Likert, J. (1976), "New ways of managing Conflict", New York: Mc Grow _ Hill, p 48-50.
- 13- Simoes, AL. Favero, N. (2005), "The leadership challenge for nurses.Rev Lat Am Enfermagem", Sep-Oct; 11(5):567-73.
- 14- Trofino, J. (2005), "Power sharing. A transformational strategy for nurse retention, effectiveness, and extra effort", Nurs Leadersh Forum Winter; 8(2):64-71.
- 15- Khoshbakht, A. (1383), "Job satisfaction of staff teaching hospitals of Iran University of Medical Sciences Business Plan classified government employees", Tehran, Faculty of Management, Master Thesis.

- 16- Willers, L. (2004), "Global nursing management. Avoiding conflicts of interest", *Nurs Adm Q*, Jan-Mar; 28(1):44-50.
- 17- McKenna, H. Keeney, S. Bradley, M. (2004), "Nurse Leadership within primary care: the perceptions of community nurses, GPs, policy makers and members of the public", *Nurse Manager*, Jan; 12(1):69-76.
- 18- Koary, Habib. (1383), "Relationship between job satisfaction with health care workers related performance management in hospitals affiliated to the Ministry of Health in Tehran, Tehran, nurse faculty of Shahid Beheshti medical university, Master Thesis of nursing management. Senior Nursing Management.