Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 14, Issue 2, Summer 2025

Factors Associated with the Leadership Styles of Hospital Head Nurses: A Cross-Sectional Study in Western Iran

Fatemeh Ghofrani Kalishami[1], Sakineh Sharifian[2], Keyvan Moradi[3]*, Morteza Mohammadzadeh[4], Maryam Moosanejad[5]

1- Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2- Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Educational Development Center (EDC), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3- MSc Student in Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4- Department of Biostatistics, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5- MSc Student in Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Keyvan Moradi, MSc Student in Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Email: keyvanmoradi93@gmail.com

Received: 29 Dec 2025 Accepted: 5 May 2026

Abstract

Introduction: Leadership is a fundamental pillar of management in the healthcare system and plays a decisive role in staff performance and satisfaction.

Methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted with 111 head nurses working in Kermanshah medical centers in 2024, selected through a census sampling method. Data were collected using a demographic information form and the standard Clark Leadership Styles Questionnaire (2002). Data analysis was performed using SPSS software version 27.

Results: The findings indicated that the predominant leadership style among head nurses was democratic, with a mean score of 38.80, while the mean scores for autocratic and laissez-faire styles were 35.28 and 34.34, respectively. The democratic leadership score was significantly higher in women than in men (p= 0.003). The mean score for the laissez-faire style differed significantly across levels of education, being higher in head nurses with a master's degree than in those with a doctorate (p= 0.03). Participation in management training courses was associated with higher scores for both democratic and laissez-faire styles. Other demographic variables showed no significant association with leadership styles.

Conclusion: The predominant leadership style among head nurses was democratic, with female head nurses scoring higher. Employment status, educational level, and management training were associated with leadership styles. Targeted training could improve the quality of therapeutic leadership.

Keywords: Leadership style; Head nurses; Nursing management.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

Extended Abstract

Introduction

Leadership is currently regarded as one of the primary functions of nursing managers and a fundamental pillar for advancing the goals of healthcare services, as it not only positively affects team performance but also influences the success or failure of provided services through the leadership of nursing managers [1]. Nursing requires leaders who are highly creative in their thinking, capable of integrating seemingly unrelated information and proposing novel approaches to enhance the quality of patient care [2]. Head nurses can apply the most appropriate leadership style according to their work environment, leadership values, and organizational culture [3].

The leadership of head nurses plays a crucial role in establishing group norms and assisting team members in confronting and resolving emerging issues. By employing effective management and leadership skills, nursing managers can influence the empowerment of their personnel, thereby facilitating the achievement of organizational goals [4]. Leadership style is defined as a set of beliefs, behaviors, approaches, and attitudes that a leader acts upon. Each leader possesses unique personal experiences and personality traits, which lead to the formation of various leadership styles [5]. The leadership style of managers is effective in properly guiding employees, enhancing organizational effectiveness and efficiency, and achieving organizational goals [6]. Selecting an appropriate leadership style significantly contributes to reaching the objectives of healthcare organizations [7]. Leadership style is influenced by various factors, and attention to these factors will enable the recognition and selection of a suitable leadership style. Organizational communication, competency level, and organizational intelligence are among the most important components affecting leadership style [8]. Leaders employ different styles in their organizations, including democratic, autocratic, and laissez-faire. Mosadeghrad and colleagues believe that demographic characteristics such as gender, age, work experience, education level, and work experience influence their choice of leadership style [7]. Awareness of the appropriate leadership style in healthcare centers, as well as the factors affecting it, can assist leaders in managing affairs more effectively and serve as an effective guide for decision-makers to solve problems, remove organizational barriers, and manage staff. Given the importance of leadership style in hospital management and its impact on enhancing the effectiveness and quality of care and treatment services, the present study was conducted to investigate the factors associated with the leadership styles of head nurses in Kermanshah medical centers in 2024.

Methods

The present cross-sectional descriptive-analytical study was conducted in hospitals in Kermanshah (eight teaching hospitals and three private hospitals) in 2024. The minimum required sample size was 120 head nurses, of whom 111 completed the questionnaires. Head nurses from all hospital wards were selected.

The Clark Leadership Styles Questionnaire (2002) was used to assess leadership style. This questionnaire consists of 30 items and three components: democratic, autocratic, and laissez-faire leadership styles, based on a five-point Likert scale. The content, face, and criterion validity of this questionnaire were previously confirmed as appropriate in a study by Saeedipour (2018) [9]. The Cronbach›s alpha coefficient calculated for this questionnaire in Saeedipour›s study was above 0.7. In this study, to ensure validity, the questionnaire was provided to five nursing faculty members, and their corrective comments were applied. Subsequently, to assess the reliability of the instrument, the questionnaire was administered to 20 head nurses outside the study sample, and the calculated Cronbach›s alpha was above 0.7. Demographic information included age, gender, educational level, work experience, ward type, current position, work experience in the current ward, and participation in management training courses. After collection, data were entered into SPSS software version 27. Descriptive statistics (frequency, relative frequency, central indices [mean, median], and dispersion indices [standard deviation, variance, interquartile range]) were used to summarize qualitative and quantitative variables. The relationship between various factors and leadership style was examined using the chi-square test or Fisher›s exact test. A significance level of 0.05 was considered.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

Results

Distribution of Completed Management Training Courses by Head Nurses

Course Name	N	%
Human Resources	6	17.6
Succession Planning	2	5.9
Leadership	7	20.6
Organizational Planning	6	17.6
Incident Management	10	29.4
Organizational Behavior	3	8.8
Total	34	100

Distribution of Leadership Style Scores by Type

Leadership Style	Mean	SD
Autocratic	35.28	4.72
Democratic	38.80	5.29
Laissez-faire	34.34	7.54

Significant association was found between ward type and democratic leadership style (p = 0.007).

Correlation Between Age, Work Experience, Head Nurse Experience, Management Tenure, and Leadership Style Scores

Variable \ Leadership	Autocratic		Democratic		Laissez-	
	(r)	p-value	(r)	p-value	(r)	p-value
Age	0.16	0.08	0.05	0.54	0.12	0.20
Total Work Experience	0.12	0.19	0.16	0.08	0.18	0.06
Head Nurse Experience	0.22	0.02	0.14	0.13	0.13	0.17
Management Tenure Duration	0.004	0.98	-0.04	0.80	-0.08	0.65

Head nurse experience showed a significant positive correlation with autocratic style (r=0.22, p=0.02).

Discussion

The results indicated that among leadership styles, the highest mean score was for the democratic style and the lowest for the laissez-faire style. This finding aligns with the study by Raeisi et al. (2021), which reported that the preferred leadership style of nursing managers from the perspective of nurses was democratic, followed by laissez-faire [4]. Similarly, Demirhan (2020) found that, from the nurses› perspective, their senior managers exhibited the most democratic leadership style [10]. Vesterinen et al. (2012) reported that democratic leadership styles, wherein employees are viewed as participatory partners, were the most common [11]. Sadeghi et al. (2016) found that head nurses employed transformational, democratic, pragmatic, and non-interventional styles, with components of the democratic style being effective in promoting job satisfaction and leadership effectiveness [12]. Democratic leadership style, by fostering greater participation and collaboration, increases efficiency, reduces stress, and improves nurses› mental health; thus, a tendency toward participatory leadership is recommended for improving service quality [13]. The present study found no relationship between leadership styles and marital status, which is consistent with the findings of Bikmoradi et al. (2016) [14] and Rezaei (2016) [15]. Furthermore, the findings showed that the mean autocratic leadership score differed across employment statuses (permanent, contractual, and temporary). However, Bikmoradi et al. (2016) reported a significant relationship between leadership style and the employment status of nursing managers [14]. Our findings suggest that nurses› perception of autocratic leadership style is higher among contractual employees than other groups. This difference may stem from this group›s middle position in the organizational structure, greater interaction with head nurses, and lack of complete job security. The absence of significant differences

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

between permanent and temporary employees may be related to differences in the level of interaction with head nurses or managerial expectations.

Regarding education, the mean scores for democratic and autocratic styles did not differ significantly across educational levels, but the mean laissez-faire score did. This discrepancy may be due to the small number of individuals with master›s and doctoral degrees in teaching hospitals and the limited number of management units in some nursing master›s programs. Osso (2022) found that higher education levels were associated with greater perception or experience of non-interventional leadership styles [16]. Individuals with higher education typically have more decision-making autonomy and receive greater trust from managers, leading to more frequent use of laissez-faire leadership. While this result aligns with some studies, two other studies (Behrouz et al., 2016 [17]; Arab et al., 2006 [18]) found no significant relationship between education and leadership style of nursing managers. Inconsistencies may be due to factors such as organizational culture, management structure, or sample characteristics.

This study found that management courses did not affect autocratic leadership style scores but did increase scores for democratic and laissez-faire styles among participants. However, overall, participation in these courses was not significantly associated with the leadership styles examined. In contrast, a meta-analysis by Lacerenza et al. (2017) (based on 335 independent samples) showed that leadership training is more effective than previously thought, improving reactions, learning, transfer, and outcomes. Course content, attendance policy, and duration also affect effectiveness, and with proper design, learning and behavioral change can be enhanced [19]. Busso et al. (2023) concluded that management training programs positively impact management skills, productivity, profitability, and organizational survival [20]. Al Khajeh (2018) found that democratic, transformational, and autocratic styles positively affect performance, but training primarily reinforces participatory styles [21]. Mirzani (2023) reported that management training leads to the revision of traditional styles and movement toward participatory styles [22]. Scientific evidence indicates that management training primarily affects participatory and democratic styles, with no significant impact on autocratic style—a finding fully consistent with our study, suggesting that deeper interventions beyond management training are required to change managerial styles.

Conclusion

This study demonstrated that leadership style is predominantly influenced by skills, organizational factors, and particularly management training. Accordingly, designing and implementing systematic, continuous, and needs-based management training programs tailored to head nurses can enhance leadership quality in medical centers. Furthermore, attention from senior healthcare managers to the development of evidence-based leadership competencies will significantly improve head nurse performance, increase job satisfaction, and enhance the quality of patient care.

Suggestions for Future Research

Based on the findings, future studies should employ mixed methods (qualitative and quantitative) to more precisely identify factors influencing head nurses› leadership styles. Prospective longitudinal studies could also contribute to improving leadership styles. Additionally, designing and implementing educational interventions that explore why certain groups exhibit higher levels of autocratic leadership could inform both managerial and educational planning.

Compliance with Ethical Guidelines

This article is derived from a master›s thesis in Nursing Management at Iran University of Medical Sciences and Health Services, with ethics code: IR.IUMS.REC.1403.916.

Funding

This research was financially supported by Iran University of Medical Sciences.

Conflicts of Interest

The authors declare no conflicts of interest.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

دوره ۱۴، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۴

عوامل مرتبط با سبک‌های رهبری سرپرستاران بیمارستان‌ها: یک مطالعه مقطعی در غرب ایران

فاطمه غفرانی کلیشمی[۱]، سکینه شریفیان[۲]، کیوان مرادی[۳*]، مرتضی محمدزاده[۴]، مریم موسی نژاد[۵]

۱. گروه آموزشی مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۲. گروه آموزشی مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز توسعه آموزش (EDC)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۴. گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۵. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

* **نویسنده مسئول:** کیوان مرادی، دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
ایمیل: keyvanmoradi93@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۲/۱۵

چکیده

مقدمه: رهبری به عنوان یکی از ارکان اساسی مدیریت در نظام سلامت نقش تعیین‌کننده‌ای در عملکرد و رضایت کارکنان دارد.

روش کار: این مطالعه، یک پژوهش توصیفی - تحلیلی بود که ۱۱۱ سرپرستار شاغل در مراکز درمانی کرمانشاه در سال ۱۴۰۳ به شیوه نمونه‌گیری سرشماری مشارکت نمودند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم مشخصات جمعیت شناختی، پرسشنامه استاندارد سبک رهبری کلارک (۲۰۰۲) بود و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد سبک رهبری غالب در میان سرپرستاران سبک دموکراتیک با میانگین نمره ۳۸/۸۰ بود، درحالی‌که میانگین نمره سبک‌های خودکامه و واگذارکننده به ترتیب ۳۵/۲۸ و ۳۴/۳۴ به دست آمد. نمره سبک دموکراتیک در زنان به طور معناداری بالاتر از مردان بود (p=۰/۰۰۳). میانگین نمره سبک واگذارکننده بین سطوح تحصیلات مختلف تفاوت معناداری داشت و در سرپرستاران دارای مدرک کارشناسی‌ارشد بالاتر از دکتری بود (p=۰/۰۳). شرکت در دوره‌های آموزشی مدیریت با افزایش نمره سبک‌های دموکراتیک و واگذارکننده همراه بود. سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی با سبک‌های رهبری ارتباط معناداری نداشتند.

نتیجه‌گیری: سبک رهبری غالب سرپرستاران دموکراتیک بود؛ زنان نمره بالاتری داشتند. وضعیت استخدام، تحصیلات و آموزش مدیریتی با سبک‌های رهبری مرتبط بودند و آموزش هدفمند می‌تواند کیفیت رهبری درمانی را بهبود دهد.

کلیدواژه ها: سبک رهبری؛ سرپرستاران؛ مدیریت پرستاری.

مقدمه

امروزه رهبری به عنوان یکی از وظایف اصلی مدیران پرستاری و رکن اساسی پیشبرد اهداف خدمات بهداشتی و درمانی مطرح می‌شود، زیرا علاوه بر تاثیر مثبت در عملکرد گروهی، موفقیت و شکست خدمات ارائه شده مرهون رهبری مدیران پرستاری است (۱). پرستاری به رهبرانی نیاز دارد که در تفکر خود بسیار خلاق باشند تا بتوانند اطلاعات به ظاهر نامرتبط را کنار هم بگذارند و رویکردهای جدید را در جستجوی معنای جدید در جهت ارتقاء کیفیت مراقبت از بیماران ارائه کنند (۲). سرپرستاران می توانند مناسب ترین سبک رهبری را با توجه به محیط کار، ارزش های رهبری و فرهنگ سازمانی بکارگیرند (۳). رهبری سرپرستاران نقش مهمی در ایجاد هنجارهای گروه و کمک به اعضای تیم در رویارویی و حل مسائلی که در تیم ایجاد می‌شوند، دارد. مدیران پرستاری با بکارگیری مهارت های مدیریتی و رهبری اثربخش می توانند بر توانمندسازی پرسنل خویش تأثیر گذارند و بدین ترتیب، دستیابی به اهداف

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

سازمان را تسهیل نمایند (۴). سبک رهبری مجموعه‌ای از باورها، رفتارها، رویکردها و نگرش‌هایی است که رهبر بر اساس آنها عمل می‌کند. هر رهبر، تجارب شخصی و ویژگی‌های شخصیتی خاص خود را دارد و این باعث شکل‌گیری انواع مختلف سبک‌های رهبری می‌شود (۵). سبک رهبری مدیران در هدایت صحیح کارکنان، افزایش اثربخشی و کارایی سازمان در جهت رسیدن به اهداف سازمانی مؤثر است (۶). انتخاب سبک رهبری مناسب، نقش بسزایی در دستیابی به اهداف سازمان‌های بهداشتی و درمانی دارد (۷) سبک رهبری تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که توجه به این عوامل موجب شناخت و انتخاب سبک رهبری مناسب خواهد شد. ارتباطات سازمانی، سطح شایستگی در سازمان و هوش سازمانی به‌عنوان مهم‌ترین مؤلفه‌های اثرگذار بر سبک رهبری می‌باشند (۸) رهبران در سازمان‌های خود از سبک‌های متفاوتی استفاده می‌کنند شامل: سبک رهبری دموکرات، سبک رهبری خودکامه، سبک رهبری واگذار کننده است. مصدق‌راد و همکاران بر این باورند که ویژگی‌های دموگرافیک جنس، سن، سابقه کاری، تحصیلات و تجربه کاری در انتخاب سبک رهبری آنها مؤثر بوده است (۷). آگاهی از سبک رهبری مناسب در مراکز بهداشتی درمانی و همچنین عوامل مؤثر بر آن می تواند رهبران را در اداره مناسب تر امور یاری کرده و راهنمایی اثربخش برای تصمیم گیرندگان در جهت حل مسائل و برطرف کردن موانع سازمانی و مدیریت کارکنان باشد. با توجه به اهمیت سبک رهبری در مدیریت بیمارستان ها و تاثیر آن در افزایش اثربخشی و کیفیت خدمات مراقبتی- درمانی، مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل مرتبط با سبک رهبری سرپرستاران در مراکز درمانی کرمانشاه در ۱۴۰۳ انجام گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر به‌صورت مقطعی با رویکرد توصیفی _ تحلیلی در بیمارستان های کرمانشاه (هشت مرکز آموزشی درمانی و سه بیمارستان خصوصی) و در سال ۱۴۰۳ انجام شد. در این مطالعه حداقل حجم نمونه ۱۲۰ سرپرستار بود که ۱۱۱ سرپرستار پرسشنامه ها را تکمیل کردند. سرپرستاران از همه بخش های بیمارستان ها انتخاب شدند.

به منظور سنجش سبک رهبری از پرسشنامه کلارک (۲۰۰۲) استفاده شد. این پرسش‌نامه دارای ۳۰ سؤال و سه مؤلفه سبک رهبری دموکرات، خودکامه و واگذار کننده و بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت می‌باشد. روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه در پژوهش سعیدی‌پور (۱۳۹۷) مناسب ارزیابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش سعیدی‌پور (۱۳۹۷) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ برآورد شد. در این مطالعه جهت حصول روایی، پرسش‌نامه در اختیار پنج نفر از اعضاء هیئت علمی پرستاری قرار گرفت و نظرات اصلاحی ایشان نیز اعمال شد. سپس جهت بررسی پایایی ابزار، پرسشنامه در اختیار ۲۰ نفر از سرپرستاران خارج از مطالعه قرار گرفت و آلفای کرونباخ محاسبه گردید که بالای ۰/۷ بود. اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه کار، نوع بخش محل خدمت، سمت فعلی، سابقه کار در بخش فعلی، گذراندن دوره‌های آموزشی مدیریتی بود (۹). پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ شد. برای توصیف متغیرهای کیفی و کمی به ترتیب از شاخص های فراوانی، فراوانی نسبی و شاخص های مرکزی (میانگین و میانه) و پراکندگی (انحراف معیار، واریانس و دامنه میان چارکی) استفاده شد. ارتباط بین عوامل مختلف با سبک رهبری توسط آزمون کای دو یا آزمون دقیق فیشر بررسی شد. سطح معناداری برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۱: توزیع دوره مدیریتی گذرانده شده سرپرستاران به تفکیک نام دوره

نام دوره مدیریتی	تعداد	درصد
نیروی انسانی	۶	۱۷/۶
جانشین‌پروری	۲	۵/۹
رهبری	۷	۲۰/۶
برنامه‌ریزی سازمانی	۶	۱۷/۶
مدیریت حوادث	۱۰	۲۹/۴
رفتار سازمانی	۳	۸/۸
مجموع	۳۴	۱۰۰

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

جدول ۲: توزیع نمرات سبک رهبری به تفکیک نوع سبک

سبک رهبری	میانگین	انحراف معیار
خودکامه	۳۵/۲۸	۴/۷۲
دموکرات	۳۸/۸۰	۵/۲۹
واگذارکننده	۳۴/۳۴	۷/۵۴

جدول۳: بررسی رابطه بین بخش محل خدمت و میانگین نمره سبک رهبری خودکامه، دموکرات و واگذارکننده در سرپرستاران شرکت کننده در مطالعه

سبک رهبری	خودکامه		دموکرات		واگذارکننده	
بخش	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آنکولوژی	۳۵	۰	۴۳	۰	۳۴	۰
اورژانس	۳۴/۳	۵/۵	۳۹/۸	۴/۸	۳۳/۵	۶/۶
داخلی	۳۳/۵	۲/۶	۴۰/۵	۴/۲	۳۴/۵	۵/۵
اتاق عمل	۳۷/۲	۵/۶	۴۴	۳/۳	۳۶/۸	۴/۶
جراحی	۳۵/۶	۵/۶	۳۷/۱	۳/۶	۳۴/۱	۴/۵
ICU	۳۴/۵	۳/۴	۳۶/۲	۶/۱	۳۱	۴/۶
CCU	۳۴/۳	۰/۵	۳۲/۳	۱/۱	۲۷/۶	۴/۵
NICU	۳۳/۶	۴	۴۴	۵/۲	۳۴	۷/۵
PICU	۳۵	۰	۴۰	۰	۳۸	۰
دیالیز	۳۳	۰	۴۱	۰	۳۸	۰
آنژیوگرافی	۳۴/۷	۲/۲	۳۵/۵	۷/۱	۴۶/۲	۲۷/۴
آنژیوگرافی پست	۳۴/۶	۶/۵	۳۱	۱/۷	۳۱/۶	۳/۲
ارتوپدی	۳۶/۷	۵/۲	۴۰/۴	۵/۲	۳۶/۷	۵/۸
زایمان	۴۰/۳	۲/۵	۴۳	۳	۴۳/۳	۲
سوختگی	۳۰/۳	۵/۸	۳۹/۶	۳/۲	۳۳	۶/۲
زنان	۳۷/۵	۷/۱	۳۸/۲	۶/۸	۳۱/۲	۶/۱
روان	۳۵/۶	۳/۳	۳۸/۵	۴/۸	۳/۳۳	۲/۵
نورولوژی	۳۹/۶	۲/۵	۴۲/۶	۳	۳۶/۳	۲
پیوند	۳۸/۶	۴	۴۱/۳	۸/۹	۳۲/۳	۷
p-value	۰/۵۴		۰/۰۰۷		۰/۱۸	

جدول ٤: رابطه بین سن، سابقه کار، سابقه کار سرپرستاری، سابقه مدیریت و میانگین نمره سبک رهبری خودکامه، دموکرات و واگذارکننده

سبک رهبری	خودکامه		دموکرات		واگذارکننده	
متغیرها	مقدار همبستگی	p-value	مقدار همبستگی	p-value	مقدار همبستگی	p-value
سن	۰/۱۶	.۰/۰۸	۰/۰۵	۰/۵۴	۰/۱۲	۰/۲۰
سابقه کار	۰/۱۲	۰/۱۹	۰/۱۶	.۰/۰۸	۰/۱۸	۰/۰۶
سابقه کار سرپرستاری	۰/۲۲	۰/۰۲	۰/۱۴	۰/۱۳	۰/۱۳	۰/۱۷
مدت‌زمان دوره مدیریت	۰/۰۰۴	۰/۹۸	−۰/۰۴	۰/۸۰	−۰/۰۸	۰/۶۵

بحث

نتایج نشان داد که از بین سبک های رهبری، بیشترین نمره مربوط به سبک رهبری دموکرات و کمترین مربوط به سبک رهبری واگذار کننده بود. این یافته با نتایج مطالعه رئیسی و همکاران (۱۴۰۰) که به این موضوع اشاره دارد سبک‌رهبری منتخب مدیر پرستاری از دیدگاه

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

پرستاران مورد مطالعه، دموکرات و پس از آن واگذار کننده می‌باشد همراستا است (۴). همچنین نتایج مطالعه دمیرهان و همکاران نشان داد که بر اساس دیدگاه پرستاران، مدیران ارشد آنها دموکراتیک‌ترین سبک رهبری را دارند (۹،۱۰). در مطالعه وسترین و همکاران سبک‌های رهبری دموکرات که در آنها کارکنان در نقش مشارکتی دیده می‌شوند، رایج‌تر بود (۱۱). نتایج مطالعه صادقی و همکاران نشان داد که سبکهای رهبری تحول آفرین، دموکراتیک، عملگرا و عدم مداخله توسط سرپرستاران استفاده شده و مؤلفه های مرتبط با سبک دموکراتیک در ارتقای رضایت شغلی و اثربخشی رهبری موثر بوده اند (۱۲). سبک رهبری دموکراتیک با مشارکت و همکاری بیشتر، موجب افزایش کارایی، کاهش استرس و بهبود سلامت روان پرستاران می‌شود؛ لذا گرایش مدیران به رهبری مشارکتی برای ارتقای کیفیت خدمات توصیه می‌گردد. (۱۳).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین سبک های رهبری و وضعیت تاهل رابطه ای وجود ندارد. این یافته با نتایج مطالعه بیکمرادی و همکاران (۱۴)، و نتایج مطالعه رضایی و همکاران (۱۵) هم راستا است. علاوه بر این یافته های مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره سبک رهبری خودکامه بین وضعیت استخدام های مختلف (رسمی، پیمانی و قراردادی) متفاوت است. اما نتایج مطالعه بیکمرادی و همکاران نشان داد که سبک رهبری با وضعیت استخدامی مدیران پرستاری ارتباط معناداری دارد (۱۴). یافته‌ها نشان می‌دهد که برداشت کارکنان از سبک رهبری خودکامه با وضعیت استخدامی پیمانی بیشتر از سایر گروه‌هاست. این تفاوت می‌تواند ناشی از موقعیت میانی این گروه در ساختار سازمانی، تعامل بیشتر با سرپرستاران، و نبود امنیت شغلی کامل باشد. عدم تفاوت معنادار بین کارکنان رسمی و قراردادی نیز ممکن است به دلیل تفاوت در میزان تعامل با سرپرستاران یا انتظارات مدیریتی باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره سبک رهبری دموکرات و خودکامه بین سطوح تحصیلات تفاوت معنی داری نداشت اما میانگین نمره سبک رهبری واگذار کننده بین سطوح تحصیلات متفاوت است. دلیل مغایرت نتایج این پژوهش می تواند به دلیل کم بودن تعداد افراد با سطح تحصیلات کارشناسی ارشد و دکترا در بیمارستانهای آموزشی و کمبود واحدهای مدیریتی در برخی گرایشهای کارشناسی ارشد پرستاری دانست. نتایج مطالعه اوسو و همکاران نشان داد که تحصیلات بالاتر با ادراک یا تجربه بیشتر از سبک‌های رهبری غیرمداخله‌گرانه همراه است (۱۶). افراد با تحصیلات بالاتر معمولاً استقلال بیشتری در تصمیم‌گیری دارند و از اعتماد بیشتری از سوی مدیران برخوردار می‌شوند ، که منجر به استفاده بیشتر از سبک رهبری واگذارکننده می‌شود. این نتیجه با برخی پژوهش‌ها همسو است، اما در دو مطالعه دیگر بهروز و همکاران (۱۷)؛ عرب و همکاران (۱۸) رابطه معناداری بین تحصیلات و سبک رهبری مدیران پرستاری مشاهده نشد. عدم همخوانی نتایج می‌تواند به عواملی مانند فرهنگ سازمانی، ساختار مدیریتی، یا ویژگی‌های نمونه آماری مربوط باشد.

این مطالعه نشان داد که دوره‌های مدیریت تأثیری بر سبک رهبری خودکامه ندارند، اما نمرات سبک‌های رهبری دموکراتیک و واگذارکننده را در شرکت‌کنندگان افزایش می‌دهند. با این حال، به‌طور کلی، شرکت در این دوره‌ها ارتباط معناداری با سبک‌های رهبری مورد بررسی نداشت .در مقابل، مطالعه متاآنالیز لاکرنزا و همکاران (بر اساس داده‌های ۳۳۵ نمونه مستقل) نشان داد آموزش رهبری مؤثرتر از تصور قبلی است و به بهبود واکنش‌ها، یادگیری، انتقال و نتایج کمک می‌کند. همچنین محتوا، سیاست حضور و غیاب و مدت دوره بر اثربخشی آن اثر دارند و با طراحی مناسب می‌توان یادگیری و تغییر رفتار را افزایش داد (۱۹). بوسو و همکاران در یک مطالعه متاانالیز نتیجه گیری کردند که برنامه‌های آموزش مدیریت تأثیر مثبتی بر مهارت‌های مدیریتی، بهره‌وری، سودآوری و بقای سازمان‌ها دارند (۲۰). نتایج مطالعه آل خواجه و همکاران در ایالات متحده عربی نشان داد سبک‌های دموکراتیک، تحول‌گرا و خودکامه تأثیر مثبتی بر عملکرد دارند، اما آموزش‌ها بیشتر سبک‌های مشارکتی را تقویت می‌کنند (۲۱). نتایج مطالعه میرزانی و همکاران نشان داد که آموزش‌های مدیریتی باعث بازنگری در سبک‌های سنتی و حرکت به سمت سبک‌های مشارکتی می‌شود (۲۲). مطالعات علمی نشان می‌دهند که آموزش‌های مدیریتی بیشتر بر سبک‌های مشارکتی و دموکراتیک تأثیر دارند و تأثیر قابل توجهی بر سبک خودکامه ندارند. این موضوع با یافته‌های مطالعه ما کاملاً هم‌راستا است و نشان می‌دهد که برای تغییر سبک‌های مدیریتی، مداخلات عمیق‌تری فراتر از آموزش‌های مدیریتی لازم است.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد که سبک رهبری عمدتاً تحت تأثیر مهارت‌ها، عوامل سازمانی و به‌خصوص آموزش‌های مدیریتی قرار دارد. بر این اساس، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی مدیریت که به صورت سازمان‌یافته، مستمر و متناسب با نیازهای سرپرستاران، می‌توانند کیفیت رهبری در مراکز درمانی را ارتقا دهند. همچنین توجه مدیران ارشد نظام سلامت بر توسعه شایستگی‌های رهبری مبتنی بر شواهد علمی، به بهبود عملکرد سرپرستاران، افزایش رضایت شغلی و ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران کمک شایانی خواهد کرد.

پیشنهاد برای مطالعات بعدی

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده از روش‌های ترکیبی (کیفی و کمی) استفاده شود تا عوامل مختلف تأثیرگذار بر سبک‌های رهبری سرپرستاران به‌صورت دقیق‌تری شناسایی شوند. انجام مطالعات آینده‌نگر و طولی می‌تواند به بهبود سبک رهبری کمک کند. همچنین، طراحی و اجرای مداخلات آموزشی این موضوع را بررسی کند که چرا در برخی از گروه‌ها به سبک خودکامه‌های بیشتری می‌پردازند، می‌توانند راهنمای برنامه‌ریزی‌های مدیریتی و آموزشی باشند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران و کد اخلاق IR.IUMS.REC.1403.916 هست.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

References

1. Saeidi SG, Elahi N, Neysi A, Latifi S. A survey on leadership styles of head-nurses and clinical competency of nurses in public and private hospitals of Ahvaz in 2014: A short report. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2016;15(1):81-90..
2. Ali HM, Abood SA, Abd El-baset MT. Relation between leadership styles and behaviors of nurse managers' and organizational commitment of staff nurses. Minia Scientific Nursing Journal. 2020;7(1):54-62. https://doi.org/10.21608/msnj.2020.188021
3. Smama'h Y, Eshah NF, Al-Oweidat IA, Rayan A, Nashwan AJ. The impact of leadership styles of nurse managers on nurses' motivation and turnover intention among Jordanian nurses. Journal of Healthcare Leadership. 2023:19-29 https://doi.org/10.2147/JHL.S394601
4. Raesi R, Bakhtiari E, Abbasi Z, Saghari S, Bokaie S, Hushmandi K, et al. Selected leadership style of nursing manager from the perspective of nurses caring for patients COVID-19. Journal of Military Health Promotion. 2021;2(1):277-85.
5. Ahmed EI. A systematic review of authentic leadership literature in educational research from 1997 to 2021. Educational Management Administration & Leadership. 2024;52(6):1276-314. https://doi.org/10.1177/17411432221120467
6. Biloa XS. The impact of leadership style on employee job performance. Open Journal of Leadership. 2023;12(4):418-41.. https://doi.org/10.4236/ojl.2023.124020
7. Mosadeghrad AM, Dargahi H, Alizadeh N. Factors influencing leadership styles of healthcare managers. 2024. https://doi.org/10.61186/payesh.23.5.691
8. Atthirawong W, Bunnoiko K, Panprung W. Identifying factors influencing visionary leadership: an empirical evidence from Thai manufacturing industry. International Journal of Organizational Leadership. 2021;10(1):39-53.
9. Saeedipour B. the Role of Leadership Styles, Organizational Culture and Organizational Trust on Organizational Silence (Case Study: Payame Noor University of Kermanshah Province). Journal of Research in Educational Systems. 2018;12(Special Issue):453-68.
10. Demirhan BS. The effect of leadership behaviours of nurse managers on nurses' work motivation. International journal of caring sciences. 2020;13(1):381-91
11. Vesterinen S, Suhonen M, Isola A, Paasivaara L. Nurse managers' leadership styles in Finland. Nursing research and practice. 2012;2012(1):605379.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]

https://doi.org/10.1155/2012/605379

12. Sadeghi A, samsamy t, bikmoradi a, moghimbeigi a. Head nurses' Leadership Styles and Leadership Outcomes. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2016;24(1):39-49. https://doi.org/10.20286/nmj-24016
13. Agaoglu FO, Baş M, Tarsuslu S. Promoting organizational learning in nursing: examining the influence of participatory leadership, psychological ownership and motivation. Journal of Health Organization and Management. 2025. https://doi.org/10.1108/JHOM-10-2024-0399
14. Bikmoradi A, Hamidi Y, Soltanian A, Abdi F. Correlation of demographic caracteristics with leadership syles of nures managers in Educational hospitals of Hamadan city in 1393. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2016;24(3):159-66. https://doi.org/10.21859/nmj-24033
15. Rezaei B. Nursing leadership style and its correlation with some individual characteristics (case study: isfahan social security hospitals). 2016.
16. Oco RM. Leadership styles of school heads and its relationship to school performance. GSJ. 2022;10(1).
17. B. R. Nursing leadership style and its correlation with some individual characteristics (case study: isfahan social security hospitals). . 2016;6(4 (SERIAL 18)):29-39. Available from: https://sid.ir/paper/232438/en.
18. Arab M, Tajvar M, Akbari F, Zerati H. Styles of hospital administration and personal characteristics of managers and staffs. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2006;4(3):43-52.
19. Lacerenza CN, Reyes DL, Marlow SL, Joseph DL, Salas E. Leadership training design, delivery, and implementation: A meta-analysis. Journal of applied psychology. 2017;102(12):1686. https://doi.org/10.1037/apl0000241
20. Busso M, Park K, Irazoque N. The Effectiveness of Management Training Programs: A Meta-Analytic Review. 2023. https://doi.org/10.18235/0004815
21. Al Khajeh EH. Impact of leadership styles on organizational performance. Journal of human resources management research. 2018; 2018 (2018):1-10. https://doi.org/10.5171/2018.687849
22. Mirzani Y. A study on leadership styles and its impact on organizational success. EPRA International Journal of Economics, Business and Management Studies (EBMS). 2023;10(1):1-19. https://doi.org/10.36713/epra12138

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-14]