

تأثیر رفتار توانمندسازی رهبری بر مقاصد رفتاری و نگرش کارکنان با واسطه‌گری توانمندسازی روان‌شناختی

حمید حاجی ملا میرزایی*، سیدمهدی خادم**

مهدی فلاح نوش‌آبادی***، داریوش رحمتی****

تاریخ دریافت: ۹۳/۱۰/۲۱

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۲/۲۷

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر رفتار توانمندسازی رهبری بر مقاصد رفتاری و نگرش‌های کارکنان با نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی در میان پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. روش پژوهش کاربردی-توصیفی و جامعه آماری در زمان انجام پژوهش ۴۶۰ نفر بود که حجم نمونه ۲۱۰ نفر محاسبه و روش نمونه‌گیری، تصادفی ساده است. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بوده که روایی و پایایی آن، مورد تأیید قرار گرفت. برای تأیید پایایی از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شده که میزان آن ۰/۹۱ به دست آمده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، آزمون همبستگی، معادلات ساختاری و تحلیل مسیر و OLS استفاده شده است. نتایج، حاکی از آن بود که رفتار توانمندسازی رهبری بر مقاصد و نگرش کارکنان تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد، همچنین تأثیر مثبت و معنی‌دار رفتار توانمندسازی رهبری بر توانمندسازی روان‌شناختی پرستاران، مشاهده شد. در ادامه با تأیید تأثیر توانمندسازی روان‌شناختی بر مقاصد و نگرش پرستاران به نوعی نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی بین رفتار توانمندسازی رهبری و مقاصد و نگرش پرستاران تأیید شد.

کلیدواژه‌ها: توانمندسازی روان‌شناختی؛ رفتار توانمندسازی رهبری؛ نگرش کارکنان.

*. دکترای مدیریت، دانشکده مدیریت، پردیس فارابی، دانشگاه تهران، قم، ایران (نویسنده مسئول). hhmirzaee@gmail.com

** . دانشجوی دکتری منابع انسانی دانشگاه شهید بهشتی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران.

khadem7mehdi@gmail.com

***. کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی دانشگاه آزاد اسلامی نراق، اصفهان، ایران. Fallahmehdi57@yahoo.com

****. دکترای مدیریت بازرگانی دانشگاه علامه طباطبایی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران.

drahmati46@yahoo.com

مقدمه

در عصر تغییرات سریع، سازمان‌ها برای تداوم اثربخشی و کارایی، سعی می‌کنند خود را با محیط سازگار کنند. همچنین در این دوره این باور شکل گرفته است که ایجاد انگیزش و تواناسازی کارکنان می‌تواند در تولید و عملکرد آنها مؤثر باشد و در نتیجه بهره‌وری و کارایی سازمان را افزایش دهد (لئو^۱، ۲۰۰۷). در چند دهه گذشته، مجموعه پیچیده‌ای از فشارهای اجتماعی-اقتصادی از قبیل: تشدید رقابت، جهانی شدن اقتصاد، پیشرفت فناوری و تغییر مسیر به سمت اقتصاد خدمات محور، سازمان‌ها را وادار کرده بیشتر به سوی ساختارهای نامتمرکز تغییر مسیر دهند تا جایی که کارکنان به مسئولیت بیشتر، تشویق شوند (آهرنه^۲ و همکاران، ۲۰۰۵). عصر جدید شرایط متفاوتی را برای سازمان‌ها رقم زده است به گونه‌ای که کارکنان سازمان‌های حرفه‌ای به گردانندگان اصلی جریان کار، تبدیل شده‌اند. بنابراین نه تنها مدیران باید از مهارت‌های رهبری برخوردار باشند، بلکه کارکنان نیز باید روش‌هایی را بیاموزند که به سمت خودرهبری پیش روند (سبزیکاران، ۱۳۸۷). این گونه به نظر می‌رسد که رهبری توانمندساز، زمینه‌ساز توسعه نقش پیروان با تشویق رفتارهایی مثل خودرهبری، تعیین اهداف مشارکتی و کار دسته‌جمعی و ارتقای توانمندسازی روان‌شناختی باشد. در پژوهش حاضر، محققان بر آن شدند تا تأثیر رفتار توانمندسازی رهبری با مقاصد رفتاری و نگرش‌های کارکنان را با واسطه‌گری توانمندسازی روان‌شناختی مورد مطالعه قرار دهند.

بیان مسئله

محیط کاری امروزی به کارکنانی نیاز دارد که بتوانند تصمیم بگیرند، راه حل ارائه دهند، خلاقیت داشته و در برابر کار خود پاسخگو باشند. این امر از طریق توانمندسازی کارکنان محقق می‌شود و در صورت بهره‌گیری از آن نه تنها تعهد کارکنان به سازمان بیشتر شده، بلکه در آنان حس اعتماد و اهمیت، ظرفیت و توانایی ایجاد می‌شود که پیامد آن یک محیط کاری مثبت خواهد بود (گمینیان، ۱۳۸۲). در عصر حاضر، توانمندسازی به عنوان ابزاری شناخته شده که مدیران

1. Liu
2. Ahearne

به‌وسیله آن قادر خواهند بود سازمان‌های امروزی را به‌طور کارآمد اداره کنند (محمدی، ۱۳۸۲). این مفهوم در مقابل تکنیک‌های مدیریت سنتی که برای کنترل به سلسله‌مراتب تأکید داشتند، قرار می‌گیرد (گریسلی و کینگ^۱، ۲۰۰۵). پرستاران، بزرگترین گروه کارکنان ارائه‌دهنده خدمات سلامت را تشکیل می‌دهند. شرایط پویا و متغیر حاکم بر محیط کار پرستاران، همراه با وضعیت نامطمئن و متغیر مددجویان، مستلزم آن است که آنها تصمیم‌گیران با کفایتی بوده و بتوانند با تلفیق مهارت‌های فنی و دانش حرفه‌ای خود، قضاوت‌های بالینی دقیق و مناسبی در مورد وضعیت سلامت بیماران انجام دهند و ضمن عمل در قالب تیمی چند رشته‌ای، مشکلات مددجویان را در حیطه پرستاری تشخیص داده و رفع کنند (سایریت و همکاران^۲، ۲۰۱۱). مرور پژوهش‌های انجام شده در مورد کاربرد توانمندسازی روان‌شناختی در حوزه مراقبت‌های بهداشتی، حاکی از ارتباط این متغیر با کیفیت مراقبت از بیماران (پاتریک و لاسچینگر^۳، ۲۰۰۶) در میان پرستاران (اسکوتی^۴، ۲۰۰۷) و پزشکان (هارمون و همکاران، ۲۰۰۳؛ جویثرو پارترام^۵، ۲۰۰۴) بود. طبق گزارش انجمن استخدام آمریکا، میزان جابه‌جایی کار پرستاران ۳۲ درصد و میزان ترک خدمت ۴۰ درصد است (هوگتون و یوهو^۶، ۲۰۰۵). در محیط‌های درمانی نیز ما شاهد عدم تمایل پرستاران به ادامه کار، انجام شغل دوم غیر مرتبط با پرستاری، تمایل به ترک کار، نارضایتی از مقررات اداری، گرفتن مرخصی‌های ساعتی مکرر، شکایت از حجم کار زیاد و کمبود نیروی انسانی هستیم. مروری بر ادبیات موجود در زمینه شیوه‌های نوین رهبری نیز بیانگر این نکته است که رهبران سازمانی، با نشان‌دادن احترام به کارکنان، مهارت‌های بین‌فردی، الهام‌بخشی، القای تفکر مثبت و پایبندی به اخلاقیات می‌توانند در زیردستان نفوذ نموده و پیروی آنان را موجب شوند (حسنی و شهودی، ۲۰۱۳). احساس توانمندسازی روان‌شناختی به‌عنوان رویکردی مثبت در روان‌شناسی بر خصوصیات مثبت و سازنده افراد تکیه می‌کند و دور از انتظار نیست که رهبرانی که مقید به اصول توانمندسازی هستند، زمینه‌ساز ایجاد و ارتقای احساس توانمندسازی روان‌شناختی در زیردستان باشند.

1. Greasley, Key & King
2. Seibert SE, Wang G., Courtright SH
3. Patrick A, Laschinger HKS
4. Scotti DJ
5. Harmon J., Scotti DJ, Behson B., Farias G.
6. Houghton, J. D. and Yoho

ادبیات پژوهش

انواع رویکردهای رهبری

طیف گسترده‌ای از تحقیقات برای جستجوی مدل‌های مختلف رهبری جهت تعریف حوزه گسترده‌ای از رفتارهای مؤثر برای رهبران وجود دارد. در نوعی تجزیه تحلیل توسط پیرس^۱ و همکارانش (۲۰۰۳)، چهار نوع مشخص انواع رهبری بیان شده است که هر یک بر مجموعه مشخصی از رفتارها متمرکز هستند: رهبری جهت‌دهنده، رهبری تبادلی، رهبری تحولی و رهبری توانمندساز.

رهبری جهت‌دهنده، اشاره به رفتارهایی دارد که عمدتاً در ارتباط با دستورالعمل‌های وظیفه محورند، مثل صدور دستورالعمل‌ها و تعیین اهداف. رهبری تبادلی، متمرکز بر ایجاد فرصت‌های پاداش و تبادل روابط به منظور فرمانبرداری محاسباتی پیروان است و شامل رفتارهایی مثل کاربرد پاداش‌های مادی و شخصی می‌شود. رهبری تحولی، شامل ایجاد و ارتباط یک نگرش به شیوه‌ای کاریزماتیک است برای تعهد عاطفی از سوی پیروان با تأکید بر رفتارهایی مثل به کارگیری آرمان‌گرایی و ایجاد انگیزش و الهام. در نهایت رهبری توانمندساز، در جهت توسعه نقش پیروان با تشویق رفتارهایی مثل خودراهبری، تعیین اهداف مشارکتی و کار دسته جمعی است (پیرس و همکاران، ۲۰۰۳). مفهوم خودراهبری نخستین بار در سال ۱۹۸۳ مطرح شد و تأکید بر اهمیت فرایندهای خود تأثیری برای کمک به افراد برای دست یافتن به خود فرمانی و خودانگیزی دارد که آنها را به انجام کارهایشان قادر می‌کند (نیک و هوگتون، ۲۰۰۶).^۲ خودراهبری به عنوان مجموعه‌ای منظم از راهبردها تعریف شده که در آن افراد برای سطوح بالای عملکرد و کارایی بر خودشان تأثیر می‌گذارند (مانز و همکاران، ۱۹۸۷).^۳ به طور کلی این نظریه در زمینه تیم‌های خود گردان و رهبری توانمندساز به کار می‌رود (نیک و هوگتون، ۲۰۰۶).

1. Pearce
2. Neck, Houghton
3. Manz

توانمندسازی

اگرچه توانمندسازی از اواخر دهه ۱۹۸۰ و اوایل دهه ۱۹۹۰ در ادبیات مدیریت و روان‌شناسی سازمانی وارد شده است، اما بررسی‌های تاریخی نشان می‌دهد که توانمندسازی، ریشه در دوران گذشته دارد (عبدالهی، ۱۳۸۵).

توانمندسازی در واژه به معنی دادن قدرت به افراد است (هریسن^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). به نظر اسپریتزر در ۱۹۹۵، توانمندسازی روان‌شناختی به عنوان مجموعه‌ای از حالت‌های روان‌شناختی تعریف می‌شود و بر اینکه چگونه کارکنان درباره کارشان فکر و تجربه کسب می‌کنند و چه مقدار نقش و نفوذشان را در سازمان باور دارند، متمرکز است و باعث می‌شود کارکنان احساس اعتماد به نفس و تمایل به موفقیت داشته باشند (واچاراکیات^۲، ۲۰۰۸). یاگیل اعتقاد دارد، توانمندسازی اساساً یک فرایند انگیزشی است که فرد طی آن، حس توانمندی را تجربه می‌کند (یاگیل^۳، ۲۰۰۶). دو دیدگاه کلی در مورد توانمندسازی وجود دارد: ۱- دیدگاه کلان که سیاست‌ها و ساختارهای مختلف توانمندساز سازمانی را ملاحظه قرار می‌دهد مثل نقش مدیران؛ و ۲- دیدگاه خرد، که متمرکز بر توانمندسازی به عنوان شکل ویژه‌ای از انگیزش درونی در سطح کارمند است (لیدن^۴ و همکاران، ۲۰۰۰).

دیدگاه نخست با دیدگاه ساختاری، در ارتباط با رویه‌های مدیریتی یا سازمانی در جهت توانمندی کارمندان در سطوح توانایی دسترسی به اطلاعات و منابع برای پایین‌ترین سطح سلسله مراتب است، متفاوت است (رودستن^۵، ۱۹۹۵). رفتار توانمندسازی رهبری عنصر مرکزی توانمندی ساختاری است، زیرا این مفهوم، اهمیت نقش رهبر در شکل‌دهی ساختارهای سازمان را مشخص می‌کند. دیدگاه دوم توانمندسازی، مبتنی بر ابعاد ادراکی و روان‌شناختی توانمندسازی در سطح شخص کارمند است (لیدن و همکاران، ۲۰۰۰). در ادبیات توانمندسازی، تقسیم‌بندی‌های متفاوتی از ابعاد توانمندسازی وجود دارد، یکی از این تقسیم‌بندی‌ها، تقسیم‌بندی اسپریتزر است که ابعاد

1. Harrison
2. Vacharakiat
3. Yagil
4. Liden
5. Rothstein

توانمندسازی را به شرح ذیل بیان می‌کند:

- ۱- معنی‌داری: مشتمل بر احساس فرد مبنی بر ارتباط بین کار و استانداردهای شخصی است. به عبارت دیگر معنی‌داری به تناسب بین الزامات شغل، باورها، ارزش‌ها و رفتارهای فرد برمی‌گردد.
- ۲- شایستگی: اعتقاد فرد در مورد توانایی‌اش برای انجام فعالیت‌های ضروری است. در واقع کارمند، توانایی‌ها و مهارت‌هایش را برای انجام شغل و ارتقای عملکردش باور می‌کند.
- ۳- خودتعیینی و استقلال: ادراک فرد در قبال حق انتخابش در مورد کاری است که باید انجام دهد. در این حالت کارمند احساس می‌کند که آزادی و اختیار لازم در تصمیم‌گیری برای عمل در موقعیت‌های مختلف را دارد.
- ۴- مؤثر بودن: احساس فرد در مورد میزان نفوذش بر پیامدهای یک کار معین است (واچاراکیات، ۲۰۰۸؛ رسولی، ۱۳۹۰).

تأثیر رفتار توانمندسازی رهبری بر توانمندسازی روان‌شناختی

آرنولد^۱ و همکارانش (۲۰۰۰) الگویی از رفتار توانمندسازی رهبری برای تصدیق تجربی نقش منحصر به فرد رهبران در زمینه‌های توانمندی ارائه کردند. آنها مقیاسی برای اندازه‌گیری رفتار توانمندسازی رهبری ارائه کردند که پنج عامل منتج به رهبری توانمندساز را تعریف می‌کند: مربی^۲ (میزانی که یک رهبر از توسعه کارمند حمایت می‌کند)؛ آگاه‌سازی^۳ (میزانی که یک رهبر، کارمندان را از قوانین و مقررات شرکت آگاه می‌سازد)؛ رهبری توسط الگو^۴ (میزانی که یک رهبر بر اساس یک مثال و الگو برای تیم عمل می‌کند)؛ نشان دادن دلواپسی / تعامل با تیم^۵ (میزانی که یک رهبر به‌طور واقعی درباره خرسندی اعضای تیم دلواپس است) و تصمیم‌گیری مشارکتی^۶ (میزانی که رهبر، اعضای تیم را در تصمیم‌گیری درگیر می‌سازد) (آرنولد و

1. Arnold H. J.
2. Coaching
3. Informing
4. Leading by Example
5. Showing concern / Interacting with the Team
6. Participative decision- making

فلمن^۱، ۱۹۸۶). طبق یافته‌های هوگتون و یوهو^۲ (۲۰۰۵) رهبری توانمندساز (در مقابل رهبری جهت دهنده و تبادلی) منجر به سطوح بالای توانمندسازی روان‌شناختی بین پیروان می‌شود. در حالی که رهبری جهت‌دهنده و تبادلی منجر به سطوح پایین توانمندسازی می‌شوند.

تأثیر توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت شغلی و تعهد عاطفی

رضایت شغلی یکی از عوامل مهم در موفقیت شغل و عامل افزایش کارایی فرد در سازمان است (آهلی^۳، ۲۰۰۵). دست‌کم، مدیران به سه دلیل باید به رضایت شغلی افراد و اعضای سازمان اهمیت دهند: ۱- مدارک زیادی در دست است که افراد ناراضی سازمان را ترک می‌کنند ۲- اثبات شده که کارکنان راضی از سلامت بهتری برخوردارند و بیشتر عمر می‌کنند ۳- رضایت شغلی پدیده‌ای است که از مرز سازمان و شرکت فرا می‌رود و اثرات آن در زندگی خصوصی فرد و خارج از سازمان مشاهده می‌شود (رابینز^۴، ۱۹۹۹). میرکمالی رضایت شغلی را نوعی احساس خوشنودی و رضایت خاطر فرد از شغل خود در سازمان می‌داند که با کار مناسب با استعدادها، میزان موفقیت در شغل، تأمین نیازهای منطقی، شکوفایی استعدادها، پیشرفت شغلی، تجربه‌های موفق و جو سازمانی ارتباط دارد (میرکمالی، ۱۳۸۷). رضایت شغلی به عنوان یکی از پیامدهای مهم توانمندسازی روان‌شناختی عنوان شده است (سایبرت^۵ و همکاران، ۲۰۰۴). پژوهش‌های انجام گرفته در این زمینه حاکی از آن است که توانمندسازی با رضایت شغلی رابطه دارد. (لاسیچنجر^۶ و همکاران، ۲۰۰۰).

تعهد سازمانی نگرش فردی است که هویت فرد را نسبت به سازمانی خاص گره می‌زند و میزان مشارکت فرد را در آن سازمان مشخص می‌کند (برون باربارا^۷، ۲۰۰۳). تحقیقات نشان داده که تعهد سازمانی با پیامدهایی از قبیل رضایت شغلی، رفتار سازمانی فرا اجتماعی و عملکرد شغلی

1. Arnold H. J. & D.C Felman
2. Houghton & Yoho
3. Ahlee
4. Robbins
5. Seibert
6. Laschinger HKS
7. Brown, Barbara B

رابطه مثبت و با تمایل به ترک شغل رابطه منفی دارد (شین^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). آلن و میر در تحقیقات خودشان در زمینه تعهد، طبقه‌بندی زیر را ارائه داده‌اند:

۱- تعهد عاطفی: عبارت است از دل‌بستگی هیجانی کارمند نسبت به سازمان. بر اساس این نوع تعهد، فرد مستخدم، هویت خویش را از سازمان گرفته و به آن احساس تعلق و وابستگی کرده و از ادامه عضویت در آن لذت می‌برد. کارکنانی که تعهد عاطفی را تجربه می‌کنند در سازمان می‌مانند.

۲- تعهد مستمر: عبارت است از تعهد فرد به سازمان بر اساس درک فرد از هزینه‌های مرتبط با ترک سازمان. طبق این بیان، افراد به این دلیل در سازمان می‌مانند که اگر سازمان را ترک کنند برخی مزایای شغلی را از دست خواهند داد.

۳- تعهد هنجاری: عبارت است از اجبار اخلاقی برای ماندن در سازمان. به عبارت دیگر افراد در سازمان می‌مانند، چون احساس تکلیف می‌کنند که نباید سازمان را ترک کنند (وود، ۲۰۰۸).^۲ رابطه بین توانمندسازی روان‌شناختی و تعهد، در مطالعات بسیاری اثبات شده است (لیدن و همکاران، ۲۰۰۰).^۳ استدلال‌های نظری پشت این رابطه می‌تواند در نظریه تبادل اجتماعی و قاعده عمل متقابل یافت شود. نظریه تبادل اجتماعی بیان می‌کند که ارتباطات اغلب به سمت اعتماد و وفاداری و تعهدات دو طرفه باز می‌شود. این حالت وقتی دست‌یافتنی است که هم رهبر و هم پیرو از قواعد و هنجارها پیروی کنند. قاعده عمل متقابل نیز قاعده تبادل عمومی‌تری است که به حکم یک فرهنگ در آمده است. این روابط قوی منجر به رفتار کاری مؤثر و نگرش‌های مثبت مانند تعهد در کارمند می‌شوند (سروپان زنو و میچل،^۴ ۲۰۰۵)

نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی بین رفتار توانمندسازی رهبر، رضایت شغلی و تعهد عاطفی

شواهد زیادی وجود دارد که توانمندسازی، هم سازمانی (رفتار توانمندسازی رهبری) و هم

1. Shiuan
2. Wood
3. Liden
4. Cropanzano, Rand Mitchell

شخصی (توانمندسازی روان‌شناختی) با رفتارها و نگرش‌های افراد رابطه مثبتی دارد (سایبرت^۱ و همکاران، ۲۰۰۴). آولیو^۲ و همکارانش (۲۰۰۴) نشان دادند که توانمندسازی روان‌شناختی به‌طور نسبی و غیرمستقیم بر رابطه بین رهبری تبادل‌ی و تعهد سازمانی اثر می‌گذارد. سایبرت و همکارانش (۲۰۰۴) نیز نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی را در رابطه بین جو توانمندسازی (با درک توانمندسازی روان‌شناختی) و عملکرد شغلی نشان دادند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که احتمالاً توانمندسازی روان‌شناختی ارتباط بین رفتار توانمندسازی رهبری و خروجی‌های کارمند مثل رضایت شغلی و تعهد سازمانی را تقویت می‌کند (سایبرت و همکاران، ۲۰۰۴).

تأثیر تعهد عاطفی و رضایت شغلی بر قصد ماندن

اصول نظری، مدل‌های چندی را برای توضیح فرایندهایی که توسط آن یک کارمند، سازمان را ترک می‌کند، ارائه کرده است. برخی رابطه‌های میانجی بین رضایت شغلی و ترک خدمت؛ اندیشیدن در مورد ترک سازمان، جستجوی جایگزین‌ها، مقایسه شغل حاضر با جایگزین‌ها و قصد ترک خدمت کردن هستند (لی و موودی^۳، ۱۹۸۷). پیرس (۱۹۷۷) نیز در مدلش نشان داد، تصمیم کارمند مبنی بر ترک سازمان، نتیجه غیرمستقیم تعامل بین رضایت شغلی و فرصت‌های شغلی است. استیرز و موودی^۴ (۱۹۸۱) نیز ترتیبی از متغیرها در توضیح ماندن یا نماندن کارمند در سازمان را ارائه کردند. آنها در مدلشان نشان دادند ارزش‌ها و انتظارات شغلی بر پاسخ‌های عاطفی مثل رضایت شغلی و تعهد عاطفی تأثیر دارند (استیرز و موودی، ۱۹۸۱). لی و موودی (۱۹۸۷)^۵ رابطه بین رضایت شغلی، تعهد سازمانی و گرایش‌های ترک خدمت را تأیید کردند که تمایل به ترک خدمت منجر به تأثیر مستقیم بر ترک خدمت می‌شوند. در تعهد عاطفی نیز چون کارمند اهمیت خاصی برای خرسندی سازمان نشان می‌دهد، بنابراین کارمند با تعهد عاطفی قوی بیشتر تمایل به ماندن در سازمان دارد (لی و موودی، ۱۹۸۷).

1. Seibert
2. Avolio
3. Lee & Mowday
4. Steers & Mowday
5. Lee & Mowday

فرضیه‌های پژوهش

- H1: رفتار توانمندسازی رهبری بر نگرش و مقاصد پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأثیر دارد.
- H2: رفتار توانمندسازی رهبری بر توانمندسازی روان‌شناختی پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأثیر دارد.
- H3: توانمندسازی روان‌شناختی بر نگرش و مقاصد پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأثیر دارد.
- H4: رفتار توانمندسازی رهبری از طریق توانمندسازی روان‌شناختی بر تعهد عاطفی پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأثیر دارد.
- H5: رفتار توانمندسازی رهبری از طریق توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت شغلی پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأثیر دارد.
- H6: رفتار توانمندسازی رهبری از طریق توانمندسازی روان‌شناختی بر قصد ماندن در سازمان پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان تأثیر دارد.

مدل مفهومی پژوهش

به منظور رسیدن به هدف و فرضیه‌های فوق و روشن‌نمودن نحوه رابطه رفتار توانمندسازی رهبری با مقاصد رفتاری و نگرش کارکنان، مدل زیر انتخاب شده است.



شکل ۱- مدل پژوهش

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از لحاظ روش‌شناسی، پژوهش کاربردی-توصیفی محسوب می‌شود. برای گردآوری داده‌های مورد نیاز در بررسی فرضیه‌های پژوهش از پرسشنامه استفاده شده است. این پرسشنامه، رفتار رهبری توانمند ساز را در قالب ۲۰ پرسش، توانمندی روان‌شناختی را در قالب ۱۵ پرسش و مقاصد و نگرش‌های کارکنان (تعهد عاطفی، رضایت شغلی) را در قالب ۱۶ پرسش محقق ساخته اندازه‌گیری نمود.

برای افزایش روایی محتوایی، با مرور پرسشنامه‌ها و پژوهش‌های مشابه، مطالعه مقاله‌ها و کتاب‌های متعدد و کلیه مسائل مرتبط با آن و مشاوره با افراد صاحب‌نظر، تمامی پرسشنامه‌ها مورد جرح و تعدیل قرار گرفت و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ تأیید گردید. میزان آلفای حاصل از این پرسشنامه ۰/۹۱ به‌دست آمده است. جامعه آماری تحقیق کلیه پرستاران رسمی و پیمانی بیمارستان‌های آموزشی-درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان با مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر بوده که این تعداد در زمان انجام پژوهش شامل ۴۶۰ نفر بوده است. نمونه آماری مناسب برای پژوهش براساس فرمول نمونه‌گیری از جامعه محدود و در سطح خطای ۰/۰۵، تعداد ۲۱۰ نفر محاسبه شد. به منظور گردآوری داده‌ها، پرسشنامه پژوهش بین اعضای نمونه به صورت تصادفی توزیع شد که از این تعداد ۲۰۰ پرسشنامه (نرخ پاسخ‌گویی: ۹۵ درصد) بازگشت داده شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌های پژوهش

نتایج تجزیه و تحلیل توصیفی

نتایج به‌دست آمده در مورد توزیع جنسیت پاسخ‌دهنده‌ها نشان داد که از ۲۰۰ پاسخ‌دهنده، ۱۱۱ نفر مرد (۵۵/۵ درصد) و ۸۹ نفر زن (۴۴/۵ درصد) هستند. توزیع سنی پاسخ‌دهنده‌ها نشان داد که از ۲۰۰ پاسخ‌دهنده ۴۳ نفر (۲۱/۵ درصد) در دامنه ۲۰ تا ۳۰ سال، ۱۰۲ نفر (۵۱ درصد) در دامنه ۳۱ تا ۴۰ سال، ۴۶ نفر (۲۳ درصد) در دامنه ۴۱ تا ۵۰ سال و ۹ نفر (۴/۵ درصد) بالاتر از ۵۱ سال هستند. میزان تحصیلات پاسخ‌دهنده‌ها نشان داد از ۲۰۰ پاسخ‌دهنده ۱۹۳ نفر (۹۶/۵ درصد) دارای مدرک

لیسانس و ۷ نفر (۳/۵ درصد) دارای مدرک فوق لیسانس و بالاتر هستند. سابقه خدمت پاسخ‌دهنده‌ها نشان داد از ۲۰۰ پاسخ‌دهنده ۳۵ نفر (۱۷/۵ درصد) کمتر از ۵ سال، ۷۴ نفر (۳۷ درصد) در دامنه ۶ تا ۱۰ سال، ۳۹ نفر (۱۹/۵ درصد) در دامنه ۱۱ تا ۱۵ سال، ۴۲ نفر (۲۱ درصد) در دامنه ۱۶ تا ۲۰ سال و ۱۰ نفر (۵ درصد) بالاتر از ۲۰ سال هستند.

جدول ۲- ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳
۱- رفتار توانمندسازی رهبری	۱		
۲- توانمندسازی روان‌شناختی	۰/۵۴۹ ^{**}	۱	
۳- مقاصد و نگرش‌های رفتاری	۰/۵۶۵ ^{**}	۰/۶۷۳ ^{**}	۱

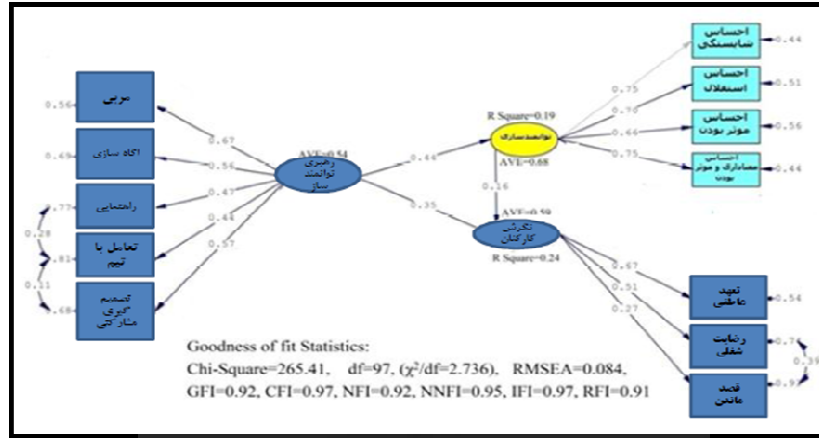
**<0/01, *<0/0

نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در جدول (۲) حاکی از این است که ضریب همبستگی بین همه متغیرها مثبت و در سطح (۰/۰۱) معنی‌دار هستند. بیشترین ضریب همبستگی مربوط به ارتباط بین مقاصد و نگرش‌های رفتاری و توانمندسازی روان‌شناختی با (۰/۶۷۳) است و پس از آن مقاصد و نگرش‌های رفتاری و رفتار توانمندسازی رهبری با (۰/۵۶۵) و در نهایت رفتار توانمندسازی رهبری و توانمندسازی روان‌شناختی با (۰/۵۴۹) قرار دارند.

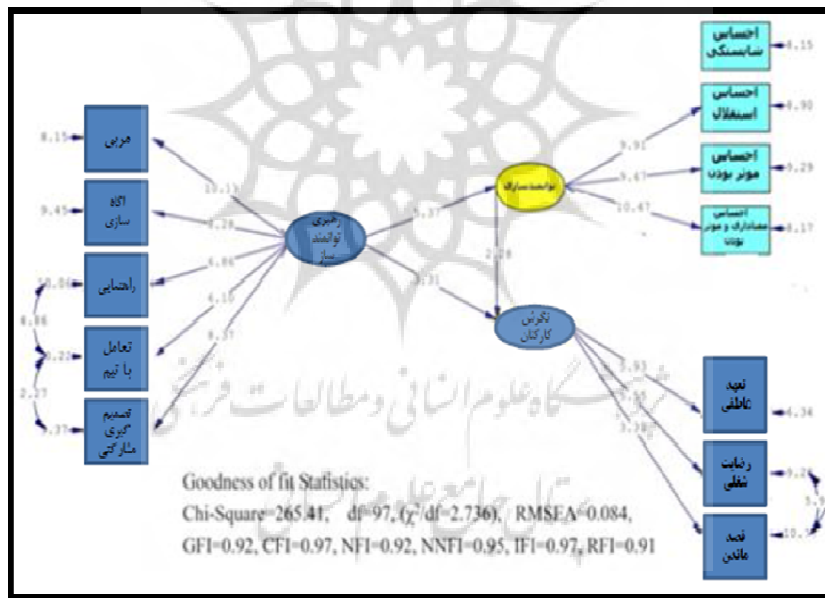
آزمون و اعتبارسنجی مدل تحقیق با استفاده از مدل معادلات ساختاری

برای اطمینان از وجود و یا عدم وجود رابطه علی میان متغیرهای پژوهش و بررسی تناسب داده‌های مشاهده‌شده با مدل‌های مفهومی پژوهش و بررسی برازش مدل، فرضیه‌های پژوهش با استفاده از مدل معادلات ساختاری آزمون شد. برای انجام این تحلیل‌ها از نرم افزار آماری LISREL استفاده شده است. پس از اجرای مدل با استفاده از نرم افزار لیزرل و انجام اصلاحات مربوطه، اعداد معنی‌داری و پارامترهای اصلی حاصل شد. با نگاهی به نتایج خروجی متوجه می‌شویم که مدل اندازه‌گیری، مدل مناسبی است چون که مقدار کای دو آن به درجه آزادی کوچکتر از ۳ و مقدار RMSEA آن کم بوده و مقدار GFI و AGFI بالای ۹۰ درصد است.

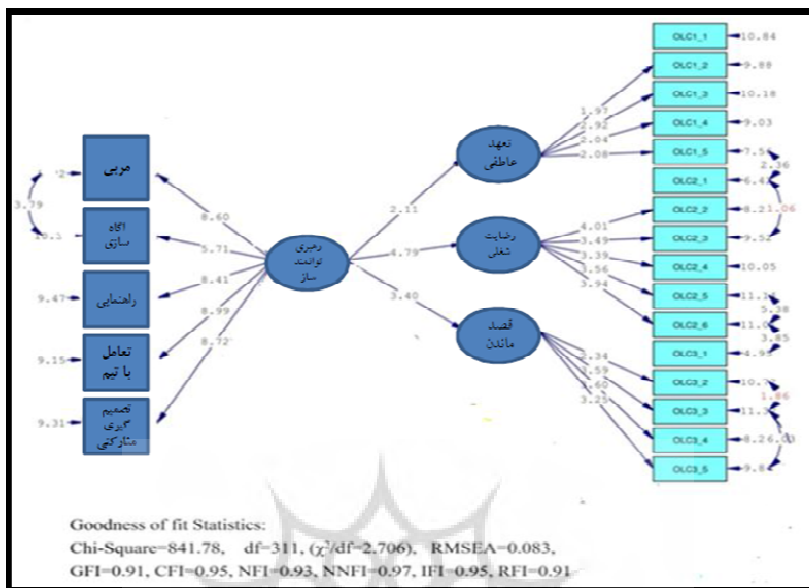
تأثیر رفتار توانمندسازی رهبری بر مقاصد رفتاری و نگرش کارکنان با واسطه‌گری توانمندسازی روان‌شناختی



شکل ۲- مدل اصلی پژوهش در حالت استاندارد



شکل ۳- مدل اصلی پژوهش در حالت معنی‌داری



شکل ۴- مدل فرعی پژوهش در حالت استاندارد

جدول ۳- شاخص‌های برازش مدل

نام شاخص	برآوردهای مدل اصلی	برآورد مدل فرعی	حد مجاز
(کای دو بر درجه‌ی آزادی)	۲/۷۳۶	۲/۷۰۶	کمتر از ۳
GFI (نیکویی برازش)	۰/۹۲	۰/۹۱	بالاتر از ۰/۹
RMSEA (ریشه میانگین مربعات خطای برآورد)	۰/۰۸۴	۰/۰۸۳	کمتر از ۰/۱
CFI (برازندگی تعدیل یافته)	۰/۹۶	۰/۹۵	بالاتر از ۰/۹
NFI (برازندگی نرم شده)	۰/۹۳	۰/۹۳	بالاتر از ۰/۹
NNFI (برازندگی نرم نشده)	۰/۹۶	۰/۹۷	بالاتر از ۰/۹
برازندگی فزاینده (IFI)	۰/۹۵	۰/۹۵	بالاتر از ۰/۹

آزمون فرضیه‌ها بر اساس معادلات ساختاری

نوع دیگر از روابط بین متغیرهای مکنون در مدل معادلات ساختاری از نوع اثر مستقیم^۱ می‌باشد. اثر مستقیم که در واقع یکی از اجزای سازنده مدل‌های معادلات ساختاری است و رابطه جهت‌داری^۲ را میان دو متغیر نشان می‌دهد. این نوع اثر در واقع بیانگر تأثیر خطی علیّ فرض شده یک متغیر بر متغیر دیگر است. در درون یک مدل هر اثر مستقیم، رابطه‌ای را میان یک متغیر وابسته و متغیر مستقل، مشخص و بیان می‌کند. اگرچه یک متغیر وابسته در یک اثر مستقیم دیگر می‌تواند متغیر مستقل باشد و برعکس. برای پاسخ به فرضیه‌ها از روش OLS با استفاده از نرم افزار LISREL استفاده شده است. نتایج حاصله از این روش به قرار زیر است:

جدول ۴- ضرایب مسیر، آماره t و نتیجه فرضیه‌های تحقیق

فرضیه‌های تحقیق	ضریب مسیر (β)	آماره t	سطح معنی‌داری	نتیجه فرضیه محقق
رفتار توانمندسازی رهبری ← توانمندسازی روان‌شناختی	۰/۴۴	۵/۳۷	<۰/۰۵	تأیید می‌شود
رفتار توانمندسازی رهبری ← نگرش و مقاصد کارکنان	۰/۳۵	۳/۳۱	<۰/۰۵	تأیید می‌شود
توانمندسازی روان‌شناختی ← نگرش و مقاصد کارکنان	۰/۱۶	۲/۲۸	<۰/۰۵	تأیید می‌شود
رفتار توانمندسازی رهبری ← تعهد عاطفی	۰/۶۰	۲/۱۱	<۰/۰۵	تأیید می‌شود
رفتار توانمندسازی رهبری ← رضایت شغلی	۰/۵۴	۴/۷۹	<۰/۰۵	تأیید می‌شود
رفتار توانمندسازی رهبری ← قصد ماندن	۰/۳۵	۳/۴۰	<۰/۰۵	تأیید می‌شود

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسایی تأثیر رفتار توانمندسازی رهبری بر مقاصد و نگرش‌های پرستاران با نقش میانجی‌گری توانمندسازی روان‌شناختی در میان پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها حاکی از آن بود که

1. Direct Effect
2. Directional

رفتار توانمندسازی رهبری بر مقاصد و نگرش‌های کارکنان تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد، همچنین تأثیر مثبت و معنی‌دار رفتار توانمندسازی رهبری بر توانمندسازی روان‌شناختی پرستاران مشاهده شد. در ادامه با تأیید تأثیر توانمندسازی روان‌شناختی بر مقاصد و نگرش‌های پرستاران به نوعی نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی در رابطه بین رفتار توانمندسازی رهبری و مقاصد و نگرش‌های پرستاران تأیید شد. با توجه به شاخص‌های ارزیابی برازندگی کلی مدل که حاصل تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از معادلات ساختاری بود، می‌توان گفت مدلی نهایی از برآزش خوبی برخوردار بود. در رابطه با تأثیرگذاری رفتار توانمندسازی رهبری بر توانمندسازی روان‌شناختی، نتایج پژوهش حاضر از جهتی همسو با پژوهش گل‌پرور و همکاران (۱۳۸۹) تلقی می‌شود، چراکه پژوهشگران مذکور نشان دادند که بین رهبری اخلاقی و توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی وجود توانمندسازی رهبری به منزله ایجاد شرایط و زیرساخت‌های لازم برای احساس توانمندسازی روان‌شناختی در کارکنان به شمار می‌رود (گل‌پرور و همکاران، ۲۰۱۰). با توجه به یافته‌های پژوهش، توانمندسازی رهبری بر تعهد عاطفی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد؛ یعنی هر چه توانمندسازی بالاتر و بیشتر باشد، تعهد سازمانی نیز افزایش می‌یابد که در این زمینه با نتایج پژوهش‌های اردستانی (۲۰۰۸)، موقلی (۲۰۰۹)، عباسی و کرد (۲۰۰۷) همسو می‌باشد (موقلی، ۲۰۰۹). همچنین نتایج پژوهش نشان داد توانمندسازی رهبری بر رضایت شغلی و قصد ماندن در سازمان تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد؛ یعنی افزایش سطح توانمندسازی باعث افزایش سطح رضایت شغلی کارکنان می‌شود که در این زمینه با نتایج پژوهش (حسنی و امجدی حور، ۱۳۸۹) همسو است. اما نکته شایان توجه در پژوهش حاضر، تأیید نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی در رابطه بین رفتار توانمندسازی رهبری و مقاصد و نگرش‌های پرستاران می‌باشد. در واقع می‌توان این‌گونه تبیین نمود که ثمره تلاش‌های رهبر توانمندساز بیمارستان در فضا سازی و ایجاد شرایط مساعد، باعث ایجاد و پرورش این احساس می‌شود که پرستاران در انجام وظایف محوله، موفق، اثربخش و خودکارآمد عمل نمایند و بخوبی از عهده انتظارات برآیند و در نهایت از نظر روان‌شناختی، خود را به منزله افرادی توانمند در نظر بگیرند که در کارشان احساس معنا و اهمیت، شایستگی، خودتعیین‌گری و مؤثر بودن دارند. درحقیقت، رویکرد توانمندسازی در رهبری، برای سازمان‌ها دارای فواید بسیاری است که این اهمیت در نظام

مدیریت سلامت و جامعه پرستاران به دلیل وجود جو صمیمی و نزدیک، بیشتر به چشم می‌خورد. نزدیکی وظایف، محیط کاری و شرایط خاص بیمارستان ایجاب می‌کند که فضایی نزدیک و صمیمی بین پرستاران، کارکنان، پزشکان و بیماران به وجود آید و طبعاً به واسطه این نزدیکی، برخوردها و مسائل اخلاقی زیادی نیز مجال بروز می‌یابند.

پیشنادهای تحقیق

- با توجه به این که رهبری توانمندساز در نگرش پرستاران بیمارستان تأثیر گذار است، لذا پیشنهاد می‌شود برای همگرایی بیشتر کارکنان و نهادینه سازی یک افق چشم انداز مشترک اهداف فردی با اهداف سازمان همراهی شود و به گونه‌ای رهبری توانمندساز در تلاش برای ایجاد انگیزه و شور و اشتیاق در کار شود؛ چرا که همین باعث عملکرد آنها در راستای اهداف سازمان شده و در نهایت به بهبود دید سیستمی آنها کمک می‌کند.
- با توجه به تأثیر رهبری بر توانمندسازی می‌توانند با ایجاد انگیزه در کارکنان، ارائه اطلاعات به آنان و با تفویض اختیارات، آنان را در فرآیند تصمیم‌گیری‌های سازمان مشارکت دهند و موجبات پیشرفت آنان را فراهم آورند.
- آشکار سازی اهداف و چشم‌انداز بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه سبب می‌گردد، فرد تصویری مثبت از موفقیت‌های آتی خود ارائه کند. این تصویر مثبت از آینده، احساس شایستگی و احساس مؤثر بودن فرد را افزایش داده و بر احساس معنی‌داری تأثیر گذار خواهد بود. رهبری از طریق رواج فرهنگ نوع‌دوستی، باعث شکل‌گیری شبکه‌های ارتباطی غیررسمی میان افراد می‌شود که این نیز به نوبه خود باعث افزایش حس مشارکت افراد می‌شود.
- دانشگاه می‌تواند با بالابردن پیوستگی عاطفی در کارکنان و درگیر کردن بیشتر آنها با اهداف سازمان، بهبود شبکه‌های ارتباط اجتماعی در کار، مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری، ارزیابی عملکرد کارکنان به منظور ایجاد بازخورد کاری، حذف موانع کاری، ایجاد نظام‌های مناسب تشویق و تنبیه، حذف تبعیض‌ها، استقلال نسبی برای انجام وظایف، ایجاد زمینه مناسب برای ایجاد خلاقیت و نوآوری کارکنان، غنی‌سازی شغلی،

- اعطای تسهیلات در جهت افزایش ظرفیت یادگیری و توانمند نمودن آنها اقدام نماید.
- پیشنهاد می‌شود مدیریت دانشگاه سعی نماید، شرح وظایف موجود در شغل را برای کارکنان به‌طور واضح و شفاف تدوین و به‌طور مستمر بازبینی و اصلاح نماید. از سوی دیگر تلاش کند تا کارکنان معنا و مفهوم واقعی شغل خود را از زوایای گوناگون مادی، معنوی و روحی - روانی حس نمایند و فقط یک دیدگاه جزئی از کار خود نداشته باشند.
 - با توجه به این که مشخص شد رهبری توانمندساز بر قصد ماندن پرستاران در بیمارستان مؤثر است، لذا مدیریت این دانشگاه بایستی از راه ایجاد یک سبک رهبری مشارکتی و تفویضی به نوعی در کارکنان عضویت و تعهد به وجود آورد. به این معنی که آنها از کارکردن در این سازمان احساس خوشحالی و افتخار کرده و به ترک سازمان فکر نکنند و باور داشته باشند که سازمان مثل خانواده خود آنهاست.



فهرست منابع

- جبارزاده، سیدیوسف (۱۳۸۱)، *بررسی عوامل مؤثر بر بهره‌وری و توانمندسازی نیروی انسانی*، شرکت توزیع نیروی برق استان قزوین، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مؤسسه تحقیقات و آموزش مدیریت.
- حسینی، محمد و امجدی حور، جواد (۱۳۸۹)، *نقش میانجی رضایت شغلی در رابطه توانمندسازی و خلاقیت و نوآوری* مطالعه موردی: (اداره کل آموزش و پرورش استان آذربایجان غربی)، اولین کنفرانس بین‌المللی مدیریت و نوآوری، شیراز.
- رابینز، استیفن پی (۱۳۷۸)، *مبانی رفتار سازمانی*، ترجمه علی پارسائیان و سید محمد اعرابی، چاپ دوم تهران، دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- رسولی، رضا (۱۳۹۰)، *مدیریت منابع انسانی*، تهران، انتشارات دانشگاه پیام نور.
- سبزیکاران، اسماعیل (۱۳۸۷)، *ارزیابی شاخص‌های توانمندسازی در کارکنان و رابطه آن با ساختار سازمانی*، دومین کنفرانس توانمندسازی منابع انسانی، ۵ و ۶ آذر.
- عبداله، بیژن و نوه ابراهیم، عبدالرحیم (۱۳۸۵)، *توانمندسازی کارکنان: کلید طلایی در مدیریت منابع انسانی*، تهران، نشر ویرایش، ج اول.
- گمینیان، وجیهه (۱۳۸۲)، *توانمندسازی در آموزش و پرورش*، فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش، شماره ۲۵ و ۲۶.
- محمدی، محمد (۱۳۸۲)، *برنامه‌های توانمندسازی کارکنان*، فصلنامه مطالعات مدیریت، شمارگان ۳۵-۳۶ میرکمالی، سیدمحمد (۱۳۸۷)، *مبانی مدیریت منابع انسانی*، چاپ اول، تهران، نشر یسپرون.
- Ahlee, Kyung (2005), *The effects of locus of control and organizational structure on job satisfaction and turnover intention of hotel managerial employee*. Submitted to the Faculty of the Graduate College of the Oklahoma State University requirement for the Degree of Doctor Of Philosophy.
- Ahearne, M., Mathieu, J. & Rapp, A. (2005), "To empower or not to empower your sales force? An empirical examination of the influence of leadership empowerment behaviour on customer satisfaction and performance", *Journal of Applied Psychology*, Vol. 90, pp. 945-55.
- Avolio, B., Zhu, W., Koh, W. and Bhatia, P. (2004), "Transformational leadership and organizational commitment: mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance", *Journal of Organizational Behaviour*, Vol. 25, pp. 951-68
- Arnold H.J., & D.C Felman (1986). *Organizational Behavior*. New York: MC Graw Hill
- Brown, Barbara B. (2003). *Employees Organizational Commitment and Their Perception of Supervisors* "Relations-Oriented and Task-Oriented Leadership Behaviors. Dissertation submitted to the Faculty of The Virginia Polytechnic Institute and State University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of in Human

- Development
- Cropanzano, Rand Mitchell, M.S. (2005), "Social exchange theory: an interdisciplinary review", Journal of Management, Vol. 31 No. 6, pp. 874-900.
- Frazier ML, Fainshmidt S, (2012). *Voice Climate, Work Outcomes, and the Mediating Role of Psychological Empowerment: A Multilevel Examination*. Group & Organization Management; 37(6): 691-715.
- Greasley, Key & King, Nicola (۲۰۰۵) "Employee Perceptions of Empowerment". Emerald Group Publishing Limited. V۲۷, N۴, pp. ۳۶۸-۳۵۱.
- Houghton, J.D. and Yoho, S.K. (2005), "Toward a contingency model of leadership and psychological empowerment: when should self-leadership encouraged?", Journal of Leadership and Organizational Studies, Vol. 11 No. 4, pp. 65-83.
- Harrison ,Tina., Waite, Kathryn & Hunter ,Gary L (2006). *The internet, information and empowerment, European Journal of Marketing* Vol. 40 No. 9/10, pp 972-993.
- Harmon J, Scotti DJ, Behson B, Farias G, et al, (2003). *Effects of high-involvement work systems on employee satisfaction and service costs in veterans' healthcare*. Journal of Healthcare Management; 48(6): 393-406.
- Joiner ,TA, Bartram, T, (2004). *How empowerment and social support affect Australian nurses' work stressors*. Australian Health Review; 28(1): 56-64.
- Liu, M.M. Anita. Chiu, W.M. Fellows, Richard (۲۰۰۷), *Enhancing commitment through work empowerment*, Journal: Engineering, Construction and Architectural Management Vol ۱۴ No ۶ : ۵۵۸-۵۶۸ .
- Liden, R. C., Wayne, S. J., & Sparrowe, R. T. (2000). *An examination of the mediating role of psychological empowerment on the relations between the job, interpersonal relationships, and work outcomes*. Journal of Applied Psychology, 85, 407-416.
- Lee, T.W. and Mowday, R.T. (1987), "Voluntarily leaving an organization: an empirical investigation of Steers and Mowday's model of turnover", Academy of Management Journal, Vol. 30 No. 4, pp. 721-43.
- Laschinger HKS, Finegan J, Shamian J, Wilk P. (2001) *Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: Expanding Kanter's model*. Journal of Nursing Administration; 31: 260-272.
- Lambert, S., J. (2000). *Added Benefits: the link between work - life benefits and organizational citizenship behavior*.
- Laschinger, H.K., Finegan, J., Shamian, J. & Casier, S. (2000). *Organizational trust and empowerment in restructured healthcare setting: Effects on staff nurse commitment*. Journal of Nursing Administration, 30(9), 413-25.
- Manz, C. C. and Sims, H. P. Jr. (1987). *Leading workers to lead themselves: the external leadership of self-managed work teams'*, Administrative Science Quarterly, 32, 106-128.
- Mogheli, A. (2009). *Investigating of the relation between strengthening and organizational commitment of the staff working in 19 different regions of Tehran*. education organization of Tehran (In Persian).
- Neck ,C.P. and Houghton, J.D. (2006), "Two decades of self-leadership theory and research: past developments, present trends and future possibilities", Journal of Managerial Psychology, Vol. 21 No. 4, pp. 270-95

- Ozaralli, Nurden (2003). *Effects of Transformational Leadership On Empowerment and Team Effectiveness*. *Leadership & Organization Development Journal*, Vol. 24, No. 6, pp.335-344
- Patrick A, Laschinger HKS. *The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse manager's role satisfaction*. *Journal of Nursing Management* 2006; 14:13–22.
- Pearce, C. L., Sims Jr, H. P., Cox, J. F., Ball, G., Schnell, E., Smith, K. A. and Trevino , L. (2003) "*Transactors , transformers and beyond (A multi – method Development of a theoretical typology of leadership)*", *Journal of Management Development*, Vol. 22, No. 4, pp. 273-307.
- Rothstein, L.R. (1995), "*The empowerment effort that came undone*", *Harvard Business Review*, Vol. 73 No. 1, pp. 20-31.
- Scotti DJ, Harmon J, Behson SJ. (2007); *Links among high-performance work environment, service quality and customer satisfaction: an extension to the healthcare sector*. *Journal of Healthcare Management*, 52(2):109–125.
- Seibert, S., Silver, S. & Randolph, W. (2004). *Taking empowerment to the next level: a multiple level model of empowerment, performance, and satisfaction*. *Academy of Management Journal*, Vol. 47, pp. 332-50.
- Shiuan, C.B., Yu, J.D & Riley, J.H. (2003). *Organizational Commitment Supervisory Commitment and Employee Outcomes In The Chinese Context Proximal Hypothesis or Global Hypothesis*. *Journal of Organizational Behavior*, Vol. 24, No. 3.
- Steers, R.M. and Mowday, R. (1981), "*Employee turnover and post-decision accommodation processes*", *Research in Organizational Behaviour*, Vol. 3, pp. 235-83.
- Seibert SE, Wang G, Courtright SH. (2011). *Antecedents and consequences of psychological and team empowerment in organizations: A meta-analytic review*. *Journal of Applied Psychology*; 96: 981-1003.
- Sabzikaran, E. (2008), *The evaluation indicators of employee empowerment and its relationship to organizational structure*, human resources Two Conference, 5 - 6 December. (in persian)
- Van, Dick Rolf and et al. (2007). *Relationships Between Leader and Follower Organizational Identification and Implications for Follower Attitudes and Behavior*. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, No. 80, pp. 133-150.
- Vacharakiat, Marayart (2008). *The Relationships of Empowerment, Job Satisfaction, and Organizational Commitment among Filipino and American Registered Nurses Working in the U.S.A. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy at George Mason University*.
- Wood, Nancy E (2008). *A study on The Relationship between Percived Leadership Styles of Hospital Clinical Leaders and Perceived Empowerment, Organizational Commitment, and Job Satisfaction of subordinate Hospital Nurses in a Management Position, A Dissertation presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy*.
- Yagil, Dana (2006). *The relationship of service provider power motivation, empowerment and burnout to customer satisfaction*, *International Journal of Service Industry Management*. Vol. 17, No. 3, pp. 258-270.