پژوهنده (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)
سال شانزدهم، شماره ۳، پی در پی ۸۱، صفحات ۱۱۲ تا ۱۱۶
مرداد و شهریور ۱۳۹۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۵/۳۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۴/۱۲

بررسی همبستگی سبک رهبری سرپرستاران با تمایل پرستاران به ادامه فعالیت در بخشهای تخصصی بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۸

جلیل کاوه[۱]، دکتر محمد فرح‌بخش[۲]، ابوالقاسم حکمت‌پور[۳]، محمد قیاسی[۴]*

۱. کارشناس ارشد مدیریت دولتی، معاونت پشتیبانی جهاد دانشگاهی و پژوهشکده علوم کاربردی، دانشگاه شهید بهشتی
۲. استادیار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
۳. کارشناس ارشد مدیریت دولتی، حوزه ریاست، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
۴. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، حوزه ریاست، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: امروزه سبکهای مختلف رهبری تعیین کننده میزان کارآیی و اثربخشی کارکنان سازمان در بخشها و شرایط مختلف می‌باشد. این این پژوهش با هدف سنجش رابطه سبک رهبری سرپرستاران با میزان تمایل پرستاران به ادامه فعالیت در بخشهای تخصصی بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۸ انجام گردید.

مواد و روشها: این پژوهش از نوع توصیفی بود و برای گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه استاندارد تمایل به ماندگاری و سبک رهبری مشارکتی- آمرانه استفاده گردید. داده‌های گردآوری شده بوسیله تکنیک‌های آماری استنباطی تحلیل گردید.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش در مورد چهار سبک مورد مطالعه نشان داد که ضریب همبستگی بین سبکهای مدیریت و تمایل به ادامه فعالیت پرستاران به ترتیب: سبک آمرانه (۰/۱۲)، سبک خیرخواهانه (۰/۲۱-)، سبک مشورتی (۰/۲۴) و سبک مشارکتی (۰/۹۹۸) بود. همچنین میانگین نمره میل به ادامه فعالیت در مجموع ۲/۴ بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به وجود همبستگی مثبت بین سبک رهبری مشارکتی سرپرستاران و تمایل به ادامه فعالیت پرستاران در مراکز مورد مطالعه، این شیوه می‌تواند راهکاری مناسب برای اداره هرچه بهتر بخشهای تخصصی پرستاری در بیمارستانهای کشور باشد.

واژگان کلیدی: رهبری، سبک رهبری، ماندگاری، پرستار

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:
Kaveh J, Farahbakhsh M, Hekmatpour A, Ghiasy M. Relationship between leadership style of head nurses with continuing activities of nurses in specialized units of selected hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2009. Pejouhandeh 2011;16(3):112-6.

مقدمه

رهبری یکی از مهمترین محورهای بحث مدیریت است که نقش مهمی در سازمانها، بقا و کارآمدی آنها دارد. انسانها به عنوان یکی از مهمترین سرمایه‌های سازمانهای اجتماعی مطرح هستند. انسانهای سازمانی به انواع مختلف قابل تقسیم هستند. یکی از مهمترین تقسیم‌بندیهایی که برای انسانها در سازمان انجام شده، آن است که آنان را مدیر و یا پیرو می‌دانند. اگر جزو مدیران محسوب شوند آنگاه سبک مدیریت آنان برای موفقیت سازمان و انگیزش کارکنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار خواهد بود و اگر جزو پیروان محسوب شوند انگیزه آنان برای پیشبرد اهداف سازمانی برای مدیران از اهمیت برخوردار خواهد بود (۱). با وجود اینکه مردم همیشه در خصوص مدیریت نظر یکسان ندارند بیشتر آنها احتمالاً قبول دارند که مدیریت در تحقق هدفهای سازمان تأثیر قابل توجهی دارد (۲).

نیروی انسانی هر سازمانی سرمایه بسیار ارزشمند آن سازمان محسوب می‌گردد. در بیمارستانها و مراکز درمانی نیروی

* **نویسنده مسؤول مکاتبات: جلیل کاوه**؛ تهران، اوین، میدان دانشجو، بلوار دانشجو، دانشگاه شهید بهشتی، معاونت پشتیبانی جهاد دانشگاهی و پژوهشکده علوم کاربردی؛ تلفن: ۲۲۴۳۹۸۵۷-۲۱-۹۸+؛ **پست الکترونیک:** j_kaveh1340@yahoo.com

پرستاری از اهمیت بسیاری برخوردار می‌باشد (۳). هر بیمارستانی نیازمند به نیروهای متخصص پرستار می‌باشد که با دلسوزی و ورای همه مشکلات بیرونی یا درونی خود را وقف نجات و مراقبت از انسانهایی می‌کنند که هیچگاه شاید از مشکلات درونی آنان مطلع نباشند. تربیت افراد وفادار به سازمان و متعهد به اهداف کاری سازمان نیز بسیار با اهمیت می‌باشد (۴).

یکی از مهمترین موضوعاتی که امروزه در مدیریت مطرح می‌شود، مسأله ماندگاری و تمایل به ماندن در محل کار سازمانی می‌باشد. سازمانها هزینه‌های زیادی صرف جذب و آموزش و نگهداری نیروی انسانی متخصص می‌کنند ولی وقتی نتوانند شرایط را برای کار کردن آنها فراهم آورند آنگاه با مشکل ترک سازمانی مواجه خواهند شد و این نیروهای ارزشمند به سختی و با نارضایتی سازمان خود را ترک نموده 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 همه چیز پول نیست که مدیران فکر کنند اگر پول بدهند نیروها باقی خواهند ماند. یکی از مسایل مهم در ماندگاری نیروی انسانی که جزو عوامل استرس نیز می‌باشد، سبک رهبری مدیران است (۵). اصولاً افراد مدیر با یکدیگر و اشخاص مشکل ندارند بلکه مشکل سبک کار افراد در مدیریت است (۶).

یکی از مهمترین عناصر کار مدیر، شیوه مدیریت است. مدیران شیوه خود را در طی زمان و از راه تجربه، تربیت و آموزش تکمیل می‌کنند. شیوه رهبری یعنی راهی که مدیران از طریق آن در پیروان خویش نفوذ می‌کنند، الگوی رفتاری ثابتی است که رهبران در موقع کارکردن با و بوسیله مردم و از روی برداشت همان مردم به کار می‌گیرند. لااقل چهار ویژگی درونی وجود دارد که بر شیوه مدیریت مدیر تأثیر می‌گذارد: سیستم ارزشی مدیر، اعتماد به کارکنان، تمایلات مدیر، و احساس اطمینان در یک موقعیت نا امن (۷). این سبک ممکن است تحت تأثیر فرهنگ باشد. وظیفه مدیر در هر سازمانی این است که با توجه به فرهنگ و سنت و ارزشهای حاکم بر جامعه سبک رهبری خود را انتخاب کند تا بهتر بتواند به اهداف مورد نظر در سازمان برسد. چنانچه این امر در تفاوت بین مدیران کشورهای مختلف در امر رهبری به خوبی مشاهده می‌شود.

سبک رهبری عبارت است از الگوهای رفتاری دائمی و مستمر که افراد در هنگام کار یا بوسیله دیگران از آن استفاده می نمایند و بوسیله افراد درک می‌شود. در مقوله شیوه مدیریت چگونگی رفتار یک مدیر با زیردستانش بر مبنای ویژگیهای شخصیتی خود تعیین می‌شود.

در این پژوهش تلاش شده است تا به این واقعیت پرداخته شود که آیا نوع سبک رهبری سرپرستاران در میزان تمایل پرستاران به ترک محل خدمت مؤثر می‌باشد یا خیر؟ پاره‌ای از پرستاران با روحیه مضاعف به امر مداوای بیماران مشغول هستند و پاره‌ای دیگر سیستم موجود را نا کارآمد می‌دانند و هر تلاشی در این زمینه و در این سیستم مدیریتی را عبث می‌شمارند. به نظر می‌رسد با انجام این تحقیق بتوان به این مقوله مهم پرداخت و با توجه به نظرات پرستاران تأثیر سیستم مدیریتی موجود را شناسایی نمود (۸). بدیهی است که هرگونه مداخله در جهت تغییر وضع موجود نیازمند شناسایی تفاوت نظرات و برداشتها در مورد مقوله مدیریت سرپرستاران توسط پرسنل سطوح مختلف سازمانی است. با شناخت صحیح وضع موجود می‌توان با برنامه‌ریزی مناسب منشأ تحولات آینده را فراهم ساخت (۹).

لیکرت دانشمند و محقق آمریکایی پس از سالها مطالعه و تحقیق، نظریه خویش را در زمینه تجزیه و تحلیل عوامل سازمانی و تأثیر آنها در اثربخشی سازمانها عرضه نمود؛ به عقیده وی رفتار یا سبک مدیر به عنوان متغیر علی بر روی کارکنان سازمان تأثیر می‌گذارد و موجب عوارض و عواقبی می‌گردد که بعنوان ویژگیهای سازمان از آنها یاد می‌شود. او بر این اساس به معرفی چهار سیستم سازمانی و ویژگیهای آنها که حاصل چهار نوع سبک رهبری و مدیریت آمرانه، خیرخواهانه، مشورتی، و مشارکتی است می‌پردازد. بطور کلی مدیریت پاره‌ای از سیستم‌ها سبکی وظیفه‌مدار، آمرانه، و ساخت‌گراست در حالیکه مدیریت سیستم‌های دیگر سبکی رابطه‌مدار است که بر کار گروهی و اطمینان و اعتماد متقابل استوار می‌باشد. سیستم‌های دیگر سبکهای حد فاصل میان حالت افراط و تفریط فوق هستند (۱۰).

لیکرت در مورد هر یک از شیوه‌های مذکور به شرح عوامل تعیین کننده همچون فرآیند رهبری، نیروهای انگیزشی، فرآیند ارتباطات، فرآیند تعامل و نفوذ، فرآیند تصمیم‌گیری، هدف‌گذاری یا دستوردهی، فرآیند کنترل، اهداف اجرایی و آموزش پرداخته است (۱۱). مسأله اصلی این پژوهش نیز این است که بررسی نماید که آیا سبک رهبری سرپرستاران در ماندگاری نیروی پرستاری تأثیرگذار است و با آن رابطه دارد؟ بنابراین این پژوهش با هدف بررسی رابطه سبک رهبری سرپرستاران با تمایل پرستاران به ادامه فعالیت در بخشهای

تخصصی بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۸ انجام شده است.

مواد و روشها

این پژوهش از نوع توصیفی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران و سرپرستاران ۲۱ واحد تخصصی پرستاری در بیمارستانهای امام حسین(ع) و شهید مدرس بوده است که به دلیل گستردگی جامعه، نمونه‌ای به حجم ۱۲۵ نفر با استفاده از جدول مورگان انتخاب گردید (۱۲). برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد سبک رهبری پاتریشیا مک‌لگان و کریستونل استفاده شد که به بررسی چهار سبک رهبری آمرانه، خیرخواهانه، مشورتی و مشارکتی می‌پردازد. این پرسشنامه از ۲۴ سؤال تشکیل شده است؛ ۶ سؤال اول پرسشنامه شاخصهای مربوط به بعد آمرانه، ۶ سؤال دوم مربوط به بعد خیرخواهانه ۶ سؤال سوم مربوط به بعد مشورتی و در نهایت ۶ سؤال چهارم شاخصهای مربوط به بعد مشارکتی را مورد سنجش قرار داد (۱۳).

ابزار گردآوری داده‌ها در رابطه با متغیر تمایل به ماندگاری پرسشنامه محقق ساخته ۲۱ سؤالی بوده است. روایی پرسشنامه تمایل به ماندگاری با بهره‌گیری از نظر اساتید علوم مدیریتی و بهداشتی درمانی تأیید و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۷۴۲ برآورد شد. تقسیم‌بندی امتیازهای هر دو پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای بود که میانگین آنها عدد ۲/۵ می‌باشد. با توجه به امتیاز بدست آمده از پرسشنامه اول نوع سبک رهبری مشخص گردید و در ادامه میانگین امتیازهای پرسشنامه دوم بوسیله آزمون مقایسه میانگین تک نمونه ای (آزمونT) و آزمون تحلیل واریانس ANOVA سنجیده شد؛ درنهایت رابطه بین دو متغیر بوسیله ضریب همبستگی پیرسون تحلیل گردید.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در مورد ۱۲۵ نفر نمونه مورد مطالعه نشان داد که ۸۳/۹٪ پاسخگویان را زنان و ۱۶/۱٪ را مردان تشکیل می‌دهند. ۹۴/۳٪ افراد دارای تحصیلات در سطح لیسانس و ۵/۷٪ نیز فوق لیسانس بودند. ۴۳/۸٪ افراد کمتر از سی و یک سال، ۳۲/۲٪ بین ۳۱ تا ۳۵ سال، ۹/۹٪ نیز بین ۳۶ تا ۴۰ سال داشته و سن ۱۴٪ افراد هم از چهل سال بیشتر بود. از لحاظ سابقه کار ۳۷/۹٪ افراد کمتر از شش سال، ۳۳/۹٪ بین شش تا ده سال، ۱۴/۵٪ نیز بین یازده تا پانزده سال و ۱۳/۷٪ هم از پانزده سال بیشتر سابقه کار داشتند.

ضریب همبستگی پیرسون بین سبک مدیریت آمرانه سرپرستاران و تمایل به ماندن پرستاران عدد ۰/۱۲، بین سبک مدیریتی آمرانه خیرخواهانه سرپرستاران و تمایل به ماندن پرستاران عدد ۰/۲۱- ، بین سبک مدیریتی مشورتی سرپرستاران و تمایل به ماندن پرستاران عدد ۰/۲۴ و بین سبک مدیریتی مشارکتی سرپرستاران و تمایل به ماندن پرستاران عدد ۰/۹۹۸ بود که تنها ضریب ۰/۹۹۸ معنی‌دار بود (P <۰/۰۰۲).

میانگین امتیازهای بدست آمده برای متغیر میل به ادامه فعالیت در مجموع ۲/۴ بود که از میانگین ۲/۵ کمتر است. از بیست و یک واحد پرستاری فقط در ۷ واحد میل به ادامه فعالیت بیش از میانگین ۲/۵ بود و در ۱۴ واحد این میانگین کمتر بود. شرح کامل یافته‌های مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول۱-توزیع پرستاران و سرپرستاران بر اساس نمره سبک مدیریت و تمایل به ادامه فعالیت در بیمارستان امام حسین (ع) و شهید مدرس تهران، ۱۳۸۹

متغیرها		سبک مدیریت سرپرستاران	تمایل به ادامه فعالیت پرستاران	سطح معنی‌داری اختلافها
جنس	زن	۲/۲ ± ۰/۵	۲/۴±۰/۵	NS
	مرد	۲ ±۰/۵	۲/۳±۰/۴۷	
سطح تحصیلات	لیسانس	۲/۲±۰/۵	۲/۴±۰/۵	NS
	فوق لیسانس	۲/۱±۰/۳	۲/۴±۰/۴	
سابقه کار(به سال)	کمتر از ۶	۲/۳±۰/۴	۲/۳±۰/۵	NS
	۶-۱۰	۲/۱±۰/۶	۲/۴±۰/۵	
	۱۱-۱۵	۲/۲±۰/۴	۲/۶±۰/۴	
	بیش از ۱۵	۲/۳±۰/۶	۲/۶±۰/۵	
سن (به سال)	کمتر از ۳۱	۲/۳±۰/۵	۲/۴±۰/۵	p< ۰/۰۴
	۳۱-۳۵	۲ ±۰/۵	۲/۳±۰/۵	
	۳۶-۴۰	۲/۳±۰/۴	۲/۶±۰/۴	
	بیش از ۴۰	۲/۳±۰/۶	۲/۷±۰/۴	

بحث

نتایج پژوهش نشان داد که سبک مدیریتی مشارکتی سرپرستاران رابطه قویتری با تمایل به ماندن پرستاران دارد. این یافته از نظر مطالعه انواع سبک رهبری و ارتباط بین متغیرهای مختلف با یافته‌های MC Kenna و همکاران که به بررسی نقش رهبری در پرستاری پرداخته‌اند تا حدودی مطابقت دارد. یافته‌های آنان نشاندهنده آن بوده است که همگان موافقند که یک رهبری مشارکتی قوی برای توسعه پرستاری جامعه نیاز است. به زعم ایشان سیستم پرستاری سنتی موجود اکنون در معرض سرزنشهای زیادی قرار دارد (۱۶).

از بیست و یک واحد پرستاری فقط در ۷ واحد میل به ادامه فعالیت بیش از میانگین ۲/۵ است و در ۱۴ واحد این میانگین کمتر از ۲/۵ می‌باشد. نتایج مطالعه‌ای که توسط کواری انجام شد نشان داد که در مجموع، واحدهای مورد پژوهش از رضایت شغلی بالایی برخوردار نبودند. 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. 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، سنوات خدمت زیر نظر مدیر واحد و نوع شیفت، ارتباط معنی‌دار وجود دارد. بنابراین با مقایسه این دو مطالعه درمی‌یابیم که بین رضایت شغلی یا تمایل به ادامه فعالیت پرستاران و شیوه مدیریت سرپرستاران هر دو جامعه، همبستگی وجود دارد (۱۷).

در مطالعه نوع سبک رهبری سرپرستاران، یافته‌ها نشان داد که بیشترین میزان ضریب همبستگی عدد ۰/۹۹۸ و مربوط به سبک مدیریتی مشارکتی سرپرستاران بود که با یافته‌های Trofino J که به مقوله تقسیم قدرت به عنوان یک سیاست در حال گذار برای افزایش کارکرد پرستاران پرداخته است همخوانی دارد. این تحقیق نشان داد که کارآیی 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 اهمیت می‌دادند و از نفوذ خود برای ایجاد محیط کاری پایدار استفاده می با دیده احترام بیشتر می‌نگریستند (۱۴).

همانطور که اشاره شد در مطالعه ما سبک مدیریت مشارکتی مناسبترین سبک رهبری در تمایل به ادامه فعالیت پرستاران می‌باشد. از طرفی Willers به بررسی مقوله سبک رهبری در مدیریت پرستاری جهانی و پیشگیری از ایجاد تضاد پرداخت. پرستارانی که در سیستم اجرایی مشغول کار هستند باید تضادهای موجود و تضادهای بالقوه را شناسایی نمایند. نتایج نشان داد مشارکت پرستاران در تصمیم‌گیری، هم به شناسایی و هم به رفع نواقص موجود کمک شایانی می‌نماید. این امر به ایجاد روابط مبتنی بر اعتماد با بیماران و ارائه‌کنندگان خدمات و جامعه می‌انجامد (۱۵). این دو مطالعه به بررسی انواع سبک رهبری و ارتباط آن با تمایل به ادامه فعالیت و پیشگیری از ایجاد تضاد در جامعه پرستاران پرداخته‌اند و در آنها مدیریت مشارکتی بعنوان عامل افزایش دهنده تمایل به ادامه فعالیت و کاهش دهنده تضاد شناخته شده است.

نتیجه‌گیری

در پایان بعد از بدست آمدن نتایج مشخص گردید از بین چهار سبک رهبری، بین سبک مدیریتی مشارکتی سرپرستاران و تمایل به ادامه فعالیت پرستاران در مراکز مورد مطالعه رابطه معنی‌دار مثبت و مستقیم وجود دارد. بنابراین این شیوه می‌تواند راهکاری مناسب برای بهبود اداره بخشهای تخصصی پرستاری در بیمارستانهای سراسر کشور باشد.

REFERENCES

1. Rabinz SP. Basics of Organizational Behavior. Translated by: Parsaiean A, Arabi M. Tehran: Cultural Research Office;1998.p.648. (Text in Persian)
2. Mir Bagheri H. Survey of job satisfactions Management of social security treatment Gilan Province in 1997 (Dissertation). Gilan: Islamic Azad University;2006. (Text in Persian)
3. Vakili S. Survey of Different attitudes of managers and employees Factors affecting the motivation in Auditing Organization in 2006 (Dissertation). Tehran: University of Tehran;2006. (Text in Persian)
4. Azarbin Z. Survey of nurses' view in their factors on job satisfaction in hospitals dependent on Gilan Medical Science University in 1998 (Dissertation). Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences;2007. (Text in Persian)
5. Rezvan Sh. Behavior management. Translated by: Chaichian K. Tehran: Islamic Azad Publication Center;1996. (Text in Persian)

6. Stirz R, Porter D. Motivation and work behavior. Translated by: Alavi SA. Public Management Training Center;2006. (Text in Persian)

7. DeMarco R, Aroian J. Perceptions of senior baccalaureate nursing students and nurse leaders. A look at elements of success in the workplace. Nurs Leadersh Forum 2003;8(2):53-7.

8. Clarke CL, Reed J, Wainwright D, McClelland S, Swallow V, Harden J, et al. The discipline of improvement: something old, something new? J Nurse Management 2004;12(2):85-96.

9. Khoshbakht A. Study of job satisfaction in educational hospitals staff on Iran University of medical sciences of government employee's business classification scheme (Dissertation). Tehran: University of Tehran;2004. (Text in Persian)

10. Likert R, Likert JG. New ways of managing Conflict. New York: Mc Grow Hill;1976.

11. Simões AL, Fávero N. The leadership challenge for nurses. Rev Lat Am Enfermagem 2003;11(5):567-73. (Article in Portuguese)

12. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Measur 1970;30:607-10.

13. Mac Legan P, Nel Ch. Participation age. Translated by: Eslamie M. Tehran: Cultural Research Office;1999.

14. Trofino J. Power sharing. A transformational strategy for nurse retention, effectiveness, and extra effort. Nurs Leadersh Forum 2003;8(2):64-71.

15. Willers L. Global nursing management. Avoiding conflicts of interest. Nurse Adm Q 2004;28(1):44-50.

16. McKenna H, Keeney S, Bradley M. Nurse leadership within primary care: the perceptions of community nurses, GPs, policy makers and members of the public. J Nurse Manag 2004;12(1):69-76.

17. Kovari H. The relationship between job satisfactions of health care workers with performance relevant managers in hospitals of department of health and medical education in Tehran (Dissertation). Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences;1995. (Text in Persian)