

سبک مدیریت مراکز آموزشی - درمانی قزوین: ادراک کارکنان از ساختار و شرایط

سوگل ساریخانی^۱، امید خسروی زاده^۲، بهمن احدی نژاد^۲، محمدرضا محمدخانی^۱، فاطمه وحدتی^۱، رعنا سپیلی‌راد^{۱*}

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۸/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۸

چکیده:

زمینه و هدف: مدیریت از مهم‌ترین عواملی است که می‌تواند بر عملکرد سازمانی مانند بیمارستان تأثیر بگذارد. بنابراین بررسی سبک مدیریت به کار گرفته در بیمارستان‌ها می‌تواند راه‌گشای بسیاری از مسائل بیمارستان باشد. در این مطالعه سبک‌های مدیریتی به کار گرفته شده در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین بررسی و تعیین شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، نمونه‌ای ۴۱۱ نفری با استفاده از روش نمونه‌گیری سهمی تصادفی از جامعه ۲۲۶۵ نفری کارکنان شاغل در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر قزوین انتخاب شد. داده‌های موردنیاز با استفاده از پرسشنامه معتبر سبک مدیریت کلارک و از طریق پیمایش ادراک کارکنان در سال ۱۳۹۹ گردآوری شدند. در نهایت اطلاعات به دست آمده در فضای نرم‌افزارهای استتا ۱۵ و اس پی اس اس ۱۶ مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج: سبک دستوری بیشترین میانگین کل (۳/۲۲) و سبک واگذارکننده کمترین میانگین کل (۲/۸۷) را به دست آوردند. افراد، بیشترین فراوانی (۴۲ درصد) را برای گویه‌های مربوط به سبک دستوری و کمترین فراوانی (۲۵ درصد) را برای گویه‌های سبک واگذارکننده گزارش کردند. به غیر از سبک دستوری، از نظر میزان به‌کارگیری سبک‌های مشارکتی و واگذارکننده، بین بیمارستان‌ها تفاوت معنادار وجود داشت. ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: در تمام بیمارستان‌های مورد مطالعه مدیران بیشتر از سبک دستوری استفاده می‌کردند. پیشنهاد می‌شود از طریق برگزاری کارگاه‌های دوره‌ای، مدیران بیمارستان‌ها با تکنیک‌ها و مزایای سبک‌های مشارکتی و واگذارکننده آشنا شوند.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های مدیریت، بیمارستان، ادراک کارکنان

^۱ دانشجوی کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

^۲ استادیار مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

(* نویسنده مسئول) شماره تماس: ۰۹۱۴۸۹۸۶۱۳۱ t.sohelylirad@gmail.com

مقدمه

پژوهش دیگری نشان می‌دهد که سبک مدیریت زهرا آگین رابطه مثبت و معنی‌داری با ترومای سازمانی دارد (۱۱). در مطالعه‌ی دیگری، پژوهشگران با بررسی تأثیر سبک رهبری تحول‌آفرین بر قصد ترک خدمت پرستاران، نتیجه می‌گیرند سبک رهبری تحول‌آفرین تأثیر منفی و معناداری بر قصد ترک خدمت پرستاران دارد (۱۲). رابطه مستقیم بین سبک مدیریت و عملکرد کارکنان نیز نشان داده شده است (۱۴-۱۳). رضانیپور و همکاران (۲۰۲۰) نیز در مطالعه خود نشان دادند بین سبک رهبری سرپرستاران اتاق عمل با خودکارآمدی شغلی تکنسین‌های اتاق عمل رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد (۱۵). بررسی و مطالعه سبک مدیریت یک سازمان گام مهمی در تدوین برنامه‌های بهبود دهنده مدیریت آن می‌باشد. در همین راستا مطالعه حاضر قصد دارد به این پرسش پاسخ دهد که مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین از چه نوع سبک مدیریتی استفاده می‌کنند؟ نتایج این پژوهش می‌تواند شواهد معتبری را برای مداخلات مدیریتی در این مراکز فراهم نماید.

مواد و روش‌ها

پژوهش توصیفی-تحلیلی حاضر با هدف تعیین سبک مدیریت در بیمارستان‌های آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت. داده‌های موردنیاز در بازه زمانی یک ماه از طریق پیمایش پرسشنامه‌ای جمع‌آوری شدند. جامعه مورد مطالعه را کل ۲۲۶۵ نفر شاغل در شش مرکز آموزشی درمانی این دانشگاه تشکیل می‌دادند. نمونه‌ای ۴۱۱ نفری با استفاده از روش نمونه‌گیری سهمی تصادفی از این جامعه انتخاب شد. به این صورت که ابتدا سهم هر بیمارستان از کل نمونه (بیمارستان (الف) ۲۳/۶ درصد، بیمارستان (ب) ۱۴/۶ درصد، بیمارستان (ج) ۱۸/۵ درصد، بیمارستان (د) ۲۴/۶ درصد، بیمارستان (ژ) ۱۳/۹ درصد و بیمارستان (م) ۴/۹ درصد) تعیین شد. در مرحله بعد سهم گروه‌های شغلی از حجم نمونه هر بیمارستان مشخص گردید و در مرحله آخر داده‌ها از افراد در دسترس جمع‌آوری شد. به علت در دسترس نبودن مقدار واریانس جامعه مورد مطالعه، حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان ۳۳۰ نفر محاسبه گردید که در نهایت با در نظر گرفتن ۳۰ درصد عدم حجم نهایی نمونه ۴۲۷ نفر به دست آمد. از ۴۲۷ پرسشنامه‌ی پخش شده، ۴۱۱ مورد به‌طور کامل جمع‌آوری شد. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه سبک مدیریت کلارک انجام گرفت (۱۶). برای اطمینان از مناسب بودن پرسشنامه برای محیط بیمارستان، روایی این پرسشنامه از طریق نظرسنجی از اساتید مدیریت بیمارستانی و مدیران بیمارستان مورد بررسی

مدیریت، مهارتی است که با بسیج کردن منابع یک سازمان به کاراترین شکل ممکن در جهت تحقق اهداف به کار گرفته می‌شوند. در حقیقت عملکرد هر سازمانی به چگونگی مدیریت آن وابسته است. مدیریت برای سازمان برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری می‌کند. منابع موردنیاز برای رسیدن به اهداف سازمان را سازمان‌دهی کرده و فعالیت‌ها را هدایت می‌کند و در نهایت مسیر حرکت سازمان در راستای اهداف را کنترل می‌نماید (۱). مدیریت یک سازمان مانند بیمارستان می‌تواند بر اساس سبک‌های مختلفی انجام شود. سبک مدیریت مجموعه‌ای از نگرش‌ها، صفات و مهارت‌های مدیران است که بر پایه چهار عامل نظام ارزش‌ها، اعتماد به کارمندان، تمایلات رهبری و احساس امنیت در موقعیت‌های مبهم شکل می‌گیرد (۲). بر اساس نظریه‌ی لیگوت، مدیریت سبک‌های گوناگونی دارد. از جمله: دستوری، مشارکتی، واگذارکننده، وظیفه‌مدار، رابطه محور. در سبک دستوری، مدیر شیوه‌نامه‌های مشخصی ارائه می‌کند و حین انجام کارها بر عملکرد کارکنان نظارت‌های منظم دارد. مدیریت وقتی تشخیص دهد سطح آمادگی و پیروی کارکنان پایین باشد، انگیزه یا توانایی انجام کار را ندارند، این روش را انتخاب می‌کند. در سبک مشارکتی در این روش مدیران با همراهی کارکنان تصمیم‌گیری و برنامه‌های اجرایی را تنظیم می‌کنند. این سبک زمانی کاربرد دارد که کارمند قادر به انجام دادن کار ویژه نباشد ولی انگیزه‌ی انجام آن را دارد. در سبک واگذارکننده، مدیر اختیار انجام کار را به کارکنان خود می‌دهد. در این مواقع فرد خود موقعیت را شناسایی کرده و تصمیمی در غالب چارچوب برنامه‌ی سازمان اتخاذ می‌کند. این شیوه زمانی که نیروی انسانی توانایی انجام مسئولیت‌های واگذار شده و البته انگیزه‌ی انجام آن را داشته باشد، به کار گرفته می‌شود. تأثیر هر کدام از این سبک‌ها بر عملکرد سازمان می‌تواند متفاوت باشد.

مطالعات مختلف رابطه سبک مدیریت با عملکرد کارکنان (۳)، اثربخشی سازمانی (۴)، تعهد سازمانی و سلامت روان (۵)، استرس شغلی (۶)، کیفیت خدمات (۷)، ایمنی دارویی (۸) عدالت سازمانی ادراک شده (۹) را نشان داده‌اند؛ بنابراین سبک مدیریت می‌تواند متغیرهای زیادی را در بیمارستان تحت تأثیر قرار دهد. مدیریت بیمارستان به دلیل پیچیدگی‌های سازمانی این نوع مراکز، کار دشواری است. سبک مدیریت اتخاذ شده توسط مدیر بیمارستان‌ها می‌تواند کارایی، کیفیت، اثربخشی و ثبات این سازمان‌ها را متأثر سازد. پژوهشگران در مطالعه بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان نتیجه می‌گیرند که سبک مدیریت می‌تواند راهبردهای مدیریت تعارض بین کارکنان را تعیین کند (۱۰). نتایج

سبک می‌باشد (۱۶). داده‌های گردآوری شده در فضای دو نرم‌افزار استتا ورژن ۱۵ و اس پی اس ورژن ۱۶ شدند. ویژگی‌های نمونه مورد مطالعه و نتایج آزمون فرضیه‌ها در قالب جداول توصیفی و تحلیلی آماری به تفکیک و کل بیمارستان‌ها گزارش شده است.

یافته‌ها

بر اساس مشاهدات جدول (۱)، بیشتر پاسخ‌دهندگان (۷۴/۲ درصد) زن، از رسته بالینی (۷۳/۷ درصد)، دارای تحصیلات کارشناسی (۶۶/۷ درصد) بودند. همچنین میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه $36 \pm 8/34$ سال و میانگین سابقه کاری آن‌ها $11 \pm 8/17$ سال بود.

قرار گرفت. پابایی آن نیز از طریق محاسبه ضریب آلفا کرونباخ $0/922$ به دست آمد. در این پرسشنامه، کارکنان بیمارستان بر اساس مشاهده یا ادراک فردی، در مورد فراوانی هر یک از گویه‌های سبک‌های مدیریتی در بیمارستان، قضاوت کرده و به هر یک از پرسش‌ها در مقیاس لیکرت پاسخ می‌دهند. پرسشنامه استفاده شده از سه بعد سبک مدیریتی دستوری (۱۰ گویه)، سبک مدیریتی مشارکتی (۱۰ گویه) و سبک مدیریتی واگذارکننده (۱۰ گویه) تشکیل شده و هر سؤال این پرسشنامه از طریق طیف پنجگانه لیکرت خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) مقیاس بندی شده است. هر سبکی که میانگین بالاتری به دست آورد (نزدیک ۵)، نشان دهنده سبک مدیریتی غالب در بیمارستان و در مقابل سبک مدیریتی که کمترین میانگین را به دست آورد (نزدیک ۱)، کم‌کاربردترین

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه

سطح تحصیلات					رسته شغلی		جنسیت		فراوانی مطلق	
دکتری	کارشناسی ارشد	کارشناسی	فوق دیپلم	دیپلم	اداری	بالینی	مرد	زن		
۴۶	۵۴	۲۷۴	۲۱	۱۶	۱۰۸	۳۰۳	۱۰۶	۳۰۵		
۱۱/۲	۱۳/۱	۶۶/۷	۵/۱	۳/۹	۲۶/۳	۷۳/۷	۲۵/۸	۷۴/۲	فراوانی درصدی (%)	
سابقه کار					سن					میانگین \pm انحراف معیار
$11 \pm 8/17$					$36 \pm 8/34$					

کمترین میانگین (۳/۱۲)، از نظر سبک مشارکتی بیمارستان (م) بیشترین میانگین (۳۰۵۹) و بیمارستان (د) کمترین میانگین (۲/۸۰) و از نظر سبک واگذارکننده بیمارستان (م) بیشترین میانگین (۳/۳۴) و بیمارستان (د) کمترین میانگین (۲/۶۷) را به دست آوردند.

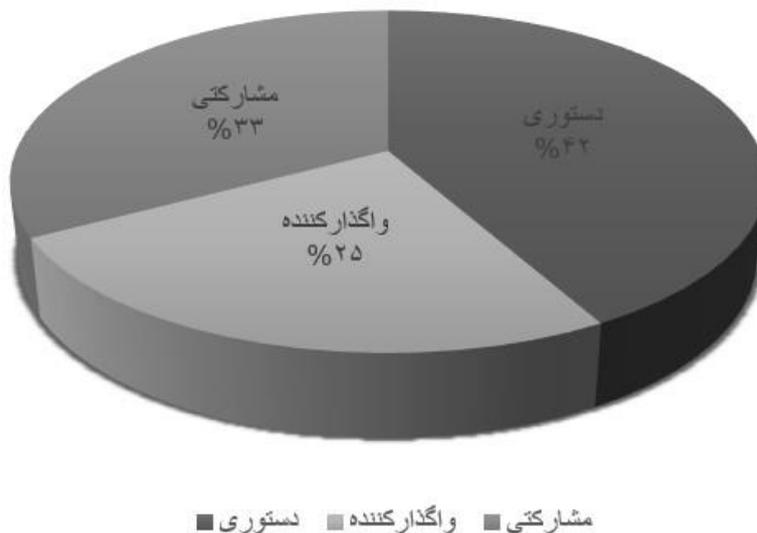
میانگین و انحراف معیار ابعاد مختلف سبک مدیریت برای کل جامعه (تمام ۶ بیمارستان) مورد مطالعه و به تفکیک هر بیمارستان در جدول (۲) ارائه شده است. سبک دستوری بیشترین میانگین کل (۳/۲۲) و سبک واگذارکننده کمترین میانگین کل (۲/۸۷) را به دست آوردند. از نظر سبک دستوری بیمارستان (م) بیشترین میانگین (۳/۴۴) و بیمارستان (د)

جدول ۲: شاخص‌های آماری سبک‌های مدیریت در بیمارستان‌های مورد مطالعه

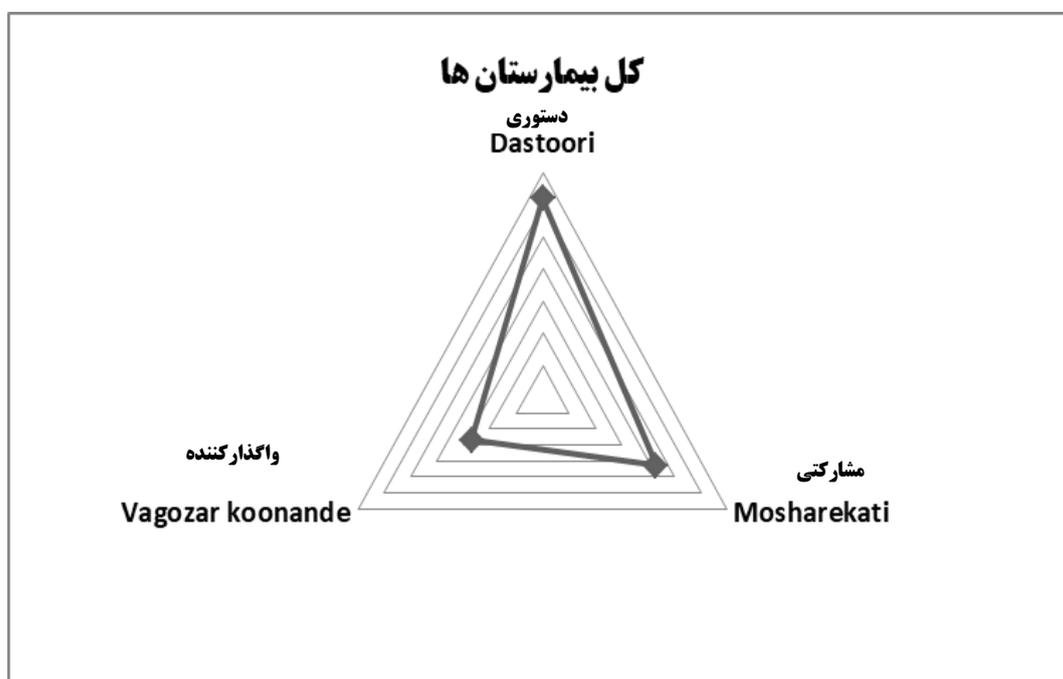
میانگین \pm انحراف معیار							نوع سبک
بیمارستان م	بیمارستان ژ	بیمارستان د	بیمارستان ج	بیمارستان ب	بیمارستان الف	کل	
$0/42 \pm 3/44$	$0/66 \pm 3/16$	$0/57 \pm 3/12$	$0/60 \pm 3/28$	$0/41 \pm 3/26$	$0/49 \pm 3/21$	$0/54 \pm 3/22$	دستوری
$0/52 \pm 3/59$	$0/86 \pm 3/14$	$0/82 \pm 2/80$	$0/76 \pm 3/10$	$0/60 \pm 3/13$	$0/61 \pm 2/96$	$0/75 \pm 3/03$	مشارکتی
$0/49 \pm 3/34$	$0/81 \pm 2/91$	$0/76 \pm 2/67$	$0/72 \pm 2/95$	$0/59 \pm 2/96$	$0/58 \pm 2/81$	$0/70 \pm 2/87$	واگذارکننده

گویه‌های مربوط به سبک دستوری و کمترین فراوانی (۲۵ درصد) را برای گویه‌های سبک واگذارکننده گزارش کرده‌اند.

شکل (۱)، درصد گویه‌های گزارش شده توسط افراد مورد مطالعه به تفکیک نوع سبک را برای کل بیمارستان‌ها نشان می‌دهد. افراد، بیشترین فراوانی (۴۲ درصد) را برای



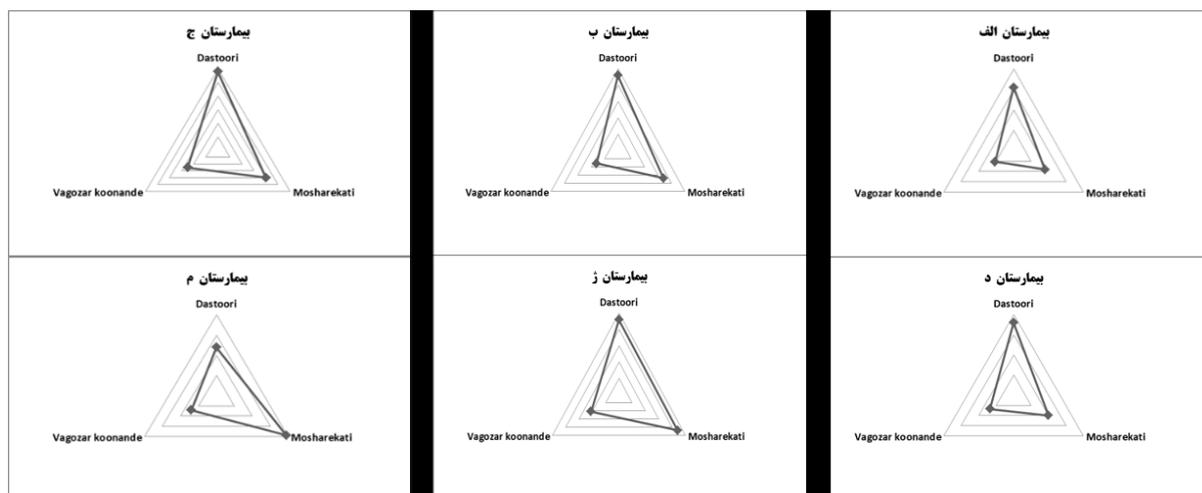
شکل ۱: درصد گزارش شده توسط افراد به تفکیک نوع سبک



شکل ۲: نمودار رادار برای ابعاد سبک مدیریت کل بیمارستان‌ها

مورد مطالعه به غیر از بیمارستان (م)، نمودار رادار به سمت سبک دستوری کشیدگی دارد؛ یعنی در ۵ بیمارستان مذکور (الف، ب، ج، د، ژ)، سبک دستوری بیشترین کاربرد را دارد. بیشترین کشیدگی به سمت سبک مشارکتی برای بیمارستان م و پس از آن برای بیمارستان (ژ) می باشد. همچنین کشیدگی نمودار رادار به سمت سبک واگذار کننده در تمامی بیمارستان های مورد مطالعه تقریباً یکسان است.

در شکل (۲)، نمودار رادار برای سبک های مختلف مدیریت کل بیمارستان های مورد مطالعه نشان داده شده است. همان طور که قابل مشاهده است، کشیدگی نمودار به سمت سبک دستوری بیشتر است؛ یعنی در بیمارستان های مورد مطالعه، مدیران بیشتر از سبک دستوری استفاده می کنند. شکل (۳)، نمودار رادار را به تفکیک ۶ بیمارستان مورد مطالعه نشان می دهد. در تمامی بیمارستان های



شکل ۳: نمودار رادار برای ابعاد سبک مدیریت به تفکیک بیمارستان های مورد مطالعه

دستوری، فرضیه صفر مبنی بر نبود تفاوت بین بیمارستان ها از نظر سبک های مشارکتی و واگذار کننده، رد شده است ($p < 0/05$).

جدول (۳)، نتایج آزمون مقایسه ابعاد سبک مدیریت را بین بیمارستان های مورد مطالعه نشان می دهد. مقدار آماره F، آنالیز واریانس یک طرفه دال بر این است که به غیر از سبک

جدول ۳: مقایسه سبک مدیریت در بین بیمارستان های مورد مطالعه

نوع سبک	درجه آزادی	آماره F	سطح معناداری	فرضیه صفر
دستوری	۵	۱/۸۲	۰/۱۰۸	تفاوتی بین بیمارستان ها وجود ندارد.
مشارکتی	۵	۵/۱۹	۰/۰۰۱	تفاوتی بین بیمارستان ها وجود ندارد.
واگذار کننده	۵	۴/۹۲	۰/۰۰۱	تفاوتی بین بیمارستان ها وجود ندارد.

بحث

این مطالعه با هدف پاسخ به این پرسش انجام گرفت که مدیران بیمارستان‌های آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین از چه نوع سبک مدیریتی استفاده می‌کنند؟ یافته‌های این مطالعه نشان داد که سبک مدیریت در بیمارستان‌های مورد مطالعه بیشتر از نوع دستوری است و بین بیمارستان‌ها از نظر استفاده از این سبک تفاوت معنادار آماری وجود ندارد. در حالی که از نظر به کارگیری سبک مشارکتی و واگذارکننده، بین بیمارستان‌های مورد مطالعه تفاوت معنادار آماری دیده شد. همچنین بر اساس نتایج به دست آمده، مدیران بیمارستان‌های مورد مطالعه کمتر از سبک واگذارکننده نسبت به سایر سبک‌ها، استفاده می‌کنند. استفاده کمتر از این سبک در همه بیمارستان‌های مورد مطالعه دیده شد. با استفاده از سبک دستوری مدیر با نظارت و ارائه شیوه‌نامه‌های مشخص به بالا بردن سطح آمادگی و پیروی کارکنان می‌پردازد. البته سبک مدیریتی مناسب برای هر بیمارستانی می‌تواند مختص به خود آن بیمارستان باشد. مطالعات مختلف نشان می‌دهند که در بیمارستان‌های کشور از سبک‌های مختلفی استفاده می‌شود. در مطالعه‌ی عرب و همکاران (۱۳۸۵) (۱۷) و عامریون و همکاران (۲۰۱۱) (۱۸) نتایج نشان داد که از نظر کارکنان، مدیران بیمارستان از سبک استبدادی - خیرخواهانه استفاده می‌کردند. در مطالعه دیگری که در بین مدیران پرستاری بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان انجام شد، پژوهشگران نتیجه گرفتند که سبک رهبری مدیران پرستاری بیمارستان‌های مورد مطالعه دموکراتیک بوده است (۱۹). در مطالعه دیگری، مصدق راد و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران بیشتر از سبک همکاری در مدیریت تعارض استفاده کرده‌اند (۲۰). نتایج مطالعه‌ی سعیدی و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که اغلب سرپرستاران در بیمارستان دولتی و بیمارستان خصوصی از سبک رهبری رابطه‌مدار استفاده می‌کنند و تفاوتی در بین بیمارستان‌ها از این حیث وجود ندارد (۲۱). در ادامه پژوهشگران نتیجه‌گیری می‌کنند که در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر اهواز، سبک مدیریت دستوری حاکم نیست. مرور نتایج مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که مدیران می‌توانند از سبک‌های مختلف استفاده کنند. سبکی که یک مدیر اتخاذ می‌کند بر اساس ترکیبی از باورها، عقاید، هنجارها و ارزش‌ها اتفاق می‌افتد (۲۲).

در واقع نمی‌توان برای همه بیمارستان‌ها یک سبک مدیریت یکسان پیشنهاد داد. چرا که شاید بتوان گفت استفاده از یک سبک مدیریتی مشخص، تصمیمی اقتضایی

است و به عوامل مختلفی چون فرهنگ سازمانی، تخصص بیمارستان، اندازه بیمارستان و غیره دارد. در تائید این واقعیت، لچپور و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود نتیجه می‌گیرند که ویژگی‌های داخلی سازمان مانند سطح سلسله‌مراتب، جهت‌گیری مدیریتی نسبت به وظایف و افراد و ویژگی‌های تصمیم‌سازی و محیط تصمیم‌سازی، با انتخاب نوع سبک رهبری، رابطه مثبت دارد (۲۳).

اثر بخشی هر سبکی می‌تواند مختص جو و فرهنگ سازمانی تعریف شده‌ای باشد. با این وجود، اهمیت بررسی سبک مدیریت بیمارستان‌ها از این واقعیت نشأت می‌گیرد که سبک‌های مختلف اثرات متفاوتی بر ابعاد یک سازمان دارند. انتخاب سبک مدیریتی نادرست می‌تواند عملکرد سازمانی مانند بیمارستان را هم در کوتاه‌مدت و هم در بلندمدت متأثر سازد. نوع سبک مدیریت از طریق تأثیر بر رضایت شغلی و بهره‌وری کارکنان، ممکن است سایر ابعاد عملکردی سازمان را نیز تحت تأثیر قرار دهد. مطالعات تجربی رابطه سبک مدیریتی مدیران با ابعاد مختلف سازمان را نشان داده‌اند. در یکی از این مطالعات تجربی، پژوهشگران در بررسی بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان نتیجه می‌گیرند که سبک مدیریت می‌تواند راهبردهای مدیریت تعارض بین کارکنان را تعیین کند (۸). نتایج پژوهش دیگری رابطه مستقیم بین سبک مدیریت زهرآگین و ترومای سازمانی را نشان می‌دهد (۹). در مطالعه دیگری، پژوهشگران با بررسی تأثیر سبک رهبری تحول آفرین بر قصد ترک خدمت پرستاران، نتیجه می‌گیرند سبک رهبری تحول آفرین تأثیر منفی و معناداری بر قصد ترک خدمت پرستاران دارد (۱۰). رابطه مستقیم بین سبک مدیریت و عملکرد کارکنان نیز نشان داده شده است (۱۱-۱۲). رضانیپور و همکاران (۱۳۹۸) نیز در مطالعه خود نشان دادند بین سبک رهبری سرپرستاران اتاق عمل با خودکارآمدی شغلی تکنسین‌های اتاق عمل رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. اگرچه نوع سبک مدیریتی کارآمد را سطح بلوغ سازمان تعیین می‌کند (۱۳)؛ اما بر اساس نتایج مطالعات، سبک‌های مختلف می‌توانند پیامدهای مثبت و منفی برای یک سازمان به دنبال داشته باشند.

اگرچه بر اساس یافته‌های ما سبک مدیریتی غالب در بیمارستان‌های مورد مطالعه، از نوع دستوری بود، اما نمی‌توان قضاوت کرد که این نوع سبک ناکارآمد است. چراکه مدیران بیمارستان‌های مورد مطالعه سعی کرده‌اند بر اساس پارامترهایی مانند، سطح آمادگی کارکنان، جو سازمانی، شرایط محیطی، اثربخش‌ترین سبک را انتخاب کنند. سبک دستوری بستگی به سطح بلوغ سازمان و کارکنان، می‌تواند اثرات مثبت و منفی در این بیمارستان‌ها داشته باشد. این نوع

با توجه به مطالعات پیشین، از آنجایی که بیمارستان‌ها از سبک‌های مختلفی استفاده می‌کنند و نمی‌توان یک سبک خاص و یکسان را برای تمام بیمارستان‌ها بکار برد و از الگوی مشابه استفاده کرد، لذا پیشنهاد می‌شود مدیران بیمارستان‌های مورد مطالعه در صورت امکان و با توجه به شرایط و جو سازمانی موجود در بیمارستان‌ها، بررسی‌های لازم را در جهت استفاده از دو سبک دیگر انجام داده و اثرات آن‌ها را روی عملکرد بیمارستان‌ها آزمایش کنند و در نهایت سبک مطلوب برای بیمارستان خود را انتخاب نمایند.

در این مطالعه فقط سبک مدیریت بیمارستان‌های دانشگاهی شهر قزوین بررسی شد. مطالعات بعدی می‌توانند سبک مدیریت بیمارستان‌های خصوصی را نیز بررسی کرده و با بیمارستان‌های دانشگاهی مقایسه کنند. همچنین مطالعات آتی می‌توانند به بررسی تعیین‌کننده‌های سبک مدیریتی غالب در بیمارستان‌های شهر قزوین بپردازند.

تشکر و قدردانی:

این پژوهش با حمایت دانشگاه علوم پزشکی قزوین و با کد اخلاق IR.QUMS.REC.1399.062 انجام گرفته است. از همکاری و مشارکت تمام مدیران و کارکنان بیمارستان‌های این دانشگاه تشکر به عمل می‌آید.

سبک می‌تواند به انجام سریع کارها در شرایط ویژه منجر شود؛ اما نیاز به سطوح بیشتر سلسله‌مراتب سازمانی دارد. از طرفی دیگر ممکن است اثرات منفی روی کارکنان ایجاد نماید. شفیع زاده و همکاران رابطه بین سبک مدیریتی دستوری و استرس شغلی را تأیید می‌کنند. به علت اینکه بیمارستان سازمانی پیچیده و تخصصی بوده و کارکنان با تخصص‌ها و سطوح مختلفی در آن فعالیت می‌کنند. فرهنگ سازمانی و سبک مدیریتی مختص به خود را می‌طلبند. هدف مطالعه ما پیشنهاد سبک مدیریتی خاصی برای بیمارستان‌های بررسی شده نیست. بلکه قصد ما از انجام این مطالعه این بود که برای تصمیم‌گیرندگان بیمارستان‌ها، سبک ادراک شده از طرف کارکنان را مشخص کنیم.

نتیجه‌گیری

سبک مدیریت در بیمارستان‌های مورد مطالعه بیشتر از نوع دستوری بود و بیمارستان‌ها از این بعد تفاوتی باهم نداشتند. از طرفی دیگر، از نظر میزان به‌کارگیری سبک مشارکتی و واگذارکننده، بیمارستان‌های مورد مطالعه متفاوت از هم بودند. همچنین مدیران بیمارستان‌های مورد مطالعه کمتر از سبک واگذارکننده نسبت به سایر سبک‌ها، استفاده می‌کردند. استفاده کمتر از این سبک در همه بیمارستان‌ها وجود داشت.

References

- 1- Book: Rezaian A. Fundamentals of organization and management. Tehran: Samt. 2013.
- 2- Conference: Sinayi zh, Tavkoli Manzari H, The role of leadership style in third millennium organizations. International Conference of Management Elites Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
- 3- Purwanto A, Bernarto I, Asbari M, Wijayanti LM, Hyun CC. Effect of transformational and transactional leadership style on public health centre performance. Journal of Research in Business, Economics, and Education. 2020; 2(1): 304-314.
- 4- Zamani A, Pouratashi M, Jahanseirkajani F. The relationship between management styles and organizational effectiveness at the offices of the talented students of medical universities in Iran. Journal of Medicine and Cultivation. 2018; 26(2): 129-44. [In Persian]
- 5- Fakharian J, Shahamat N, Amirianzadeh M. The relationship between participatory management style and organizational commitment and mental health of high school teachers. Journal of New Approach in Educational Management. 2015; 5(1, 17): 221-234. [In Persian]
- 6- Ahmadi A, Bazrafshan A.A. The relationship between management styles and organizational health and employee job stress. Journal of New Approach in Educational Management. 2015; 5(2, 18): 73-89. [In Persian]
- 7- Salajegheh S, Hormohammadi M, Askari R. The Relationship Between Coaching Management Style and Quality of Services in Teaching Hospitals, Yazd 2012: A PLS Path Modeling Approach. Toloobehdasht. 2014; 13(3): 126-35. [In Persian]
- 8- Lappalainen M, Härkänen M, Kvist T. The relationship between nurse manager's transformational leadership style and medication safety. Scandinavian journal of caring sciences. 2020; 34(2): 357-69.
- 9- Mehrabitaleghani A.R, Mohammadiansarvi M. Investigating the relationship between leadership styles and organizational justice with employee trust. Journal of Human Resource Management in the Oil Industry. 2019; 10(40): 207-228. [In Persian]
- 10- Nekooyimogaddam M, Delavari S, Sakajege M, Gorbani M.H. Investigating the relationship between leadership styles and conflict management strategies using by top and median managers of teaching hospitals

- of Kerman city. Quarter of hospital. 2019; 9(1, 2): 57-65. [In Persian]
- 11- Zare F, Sepahvand R. Investigating the role of poisonous leadership style on organizational trauma with regard to the mediating role of organizational silence (Case study: Azad University and payame Noor Shiraz staff). Journal of a new approach in educational management. 2018; 10(1): 189-215. [In Persian]
- 12- Ebrahimi E, Sadeghvaziri F, Norouzi H, Mirzaei A. The impact of transformational leadership style on nurses' turnover Intention: the mediating role of employer branding, job engagement and organizational commitment. Quarterly Journal of Nursing Management. 2019; 8 (2): 35-45. [In Persian]
- 13- Bidar A.R, Jaafari M.R, Mohammadmogaddam Y. Investigating the effect of leadership style on staff performance (Case study: NAJA Deputy Human Resources staff. Journal of NAJA Human Resources. 2018; 13(55): 63-81. [In Persian]
- 14- Yousefboroujerdi R, Siadat S.A, Azizishamami M, Khaliqipour S.A. The effect of authentic leadership style on employees' job performance mediated by organizational virtue in Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Executive Management. 2019; 11(22): 35-55. [In Persian]
- 15- Ramezanpoor E, Amiri F, Rashidi N. Relationship between leadership style of operating room head nurses and Job self-efficacy of operating room technologists. JHPM. 2020; 9 (1): 51-58. [In Persian]
- 16- Clark. D (1998): Leadership Style Survey. Retrieved in Feb. 12, 2008, Available at: <http://www.nwlink.com/~donclark/leader/survstyl.html>.
- 17- Arab M, Tajvar M, Akbari F, Zeraati H. Styles of hospital administration and features of managers and staffs. Journal of health faculty and health research institution. 2006; 4(3): 43-52. [In Persian]
- 18- Amerioun A, Hosseini Shokouh S. M, Karimi Zarchi A. A, Mahmoudi N. Hospital manager's leadership style from staffs viewpoint and its relationship with hospital indicators. Iranian Journal of Military Medicine. 2011; 13 (3): 125-132. [In Persian]
- Amerioun A, Hosseini Shokouh S. M, Karimi Zarchi A. A, Mahmoudi N. Hospital manager's leadership style from staffs viewpoint and its relationship with hospital indicators. Iranian Journal of Military Medicine. 2011; 13 (3): 125-132. [In Persian]
- 19- Bikmoradi A, Hamidi Y, Soltanian A, Abdi F. Correlation of Nurse Managers' Demographic Characteristics With Their Leadership Styles in educational hospitals of Hamadan city in 2014. Sci J Hamadan midwifery fac. 2016; 24 (3): 159-166. [In Persian]
- 20- Mosadeghrad AM, Arab M, Mojbfan A. Study of Conflict Management Styles in Tehran University Affiliated Hospitals. Journal of Health Based Research 2016; 2(1): 1-13. [In Persian]
- 21- Saeidi S.Gh, Elahi N, Neysi A, Latifi S.M. 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. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2016; 15(1): 81-90. [In Persian]
- 22- Iqbal, J., Inayat, S., Ijaz, M., & Zahid, A. (2012). Leadership styles: Identifying approaches and dimensions of leaders. Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business, 4(3), 641-659.
- 23- Lojpur A, Aleksić A, Vlahović S, Bach MP, Peković S. Examining determinants of leadership style among montenegrin managers. Naše gospodarstvo/Our economy. 2015; 61(1): 13-24.

Management style of educational and medical centers in Qazvin: Perception of frontline staff from the structure and condition

Sogol Sarikhani¹, Omid Khosravizadeh², Bahman Ahadinezhad², Mohammadreza Mohammadkhani¹, Fatemeh Vahdati¹, Rana Soheylirad*¹

Submitted: 2021.11.15

Accepted: 2022.3.9

Abstract

Background: One of the most important factors that can affect the hospital performance is management. Using the advance management style in hospitals can be useful in order to cope with various hospital difficulties. In this study, the managerial styles used in the educational-medical centers of Qazvin University of Medical Sciences have been investigated.

Materials & Methods: In this study, 411 people was selected using random sampling method from 2265 employees working in university hospitals in Qazvin. The required data were collected by valid Clark management style questionnaire and also we survey the employees' perception. Finally, the obtained data was analyzed by STATA 15 and SPSS 16 software.

Results: Individuals reported the highest frequency (42%) for autocratic style items and the lowest frequency (25%) for delegating style items. Autocratic style had the highest total mean (3.22 of 5) and delegating style had the lowest total mean (2.87 of 5). Apart from autocratic style, there was a significant difference between hospitals in terms of the use of participative and delegating styles ($p < 0.05$).

Conclusion: In all hospitals, the dominant management style was autocratic style. We suggest that by holding periodic workshops, hospital managers become familiar with the techniques and benefits of participatory and delegating styles.

Keywords: Management style, Hospital, Perception of frontline staff

¹ BSc Student Research Committee, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

² Assistant Professor Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Prevention of Non Communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

(* Corresponding author) Tel: 09148986131

Email: r.soheylirad@gmail.com

