

همبستگی تفویض اختیار مدیران با نحوه هدایت کارکنان در بیمارستان‌های استان قم

محمدرضا ملکی^۱، امیراشکان نصیری پور^۱، فاطمه امینی^۲، محمود پرهام^۳

^۱دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

^۲کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی، درمانی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۳استادیار غدد، بیمارستان شهید دکتر بهشتی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در جای جای سازمان‌ها می‌توان اثر مخرب مدیریت متمرکز را یافت. این مدیریت مانعی برای تفویض اختیار و بهره‌وری بوده و منجر به افزایش تخلفات اداری، تراکم و انجماد امور شده است. با توجه به اهمیت تفویض اختیار، این پژوهش با هدف تعیین همبستگی تفویض اختیار مدیران با نحوه هدایت کارکنان در بیمارستان‌های استان قم و به منظور مشارکت در بهبود عملکرد مدیران صورت گرفت.

روش بررسی: این پژوهش به صورت همبستگی - مقطعی بر روی تمامی کارکنان تحت امر مدیر و رئیس بیمارستان‌های استان قم در بهار سال ۱۳۸۸ انجام شد ($n=2167$). نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای و با استفاده از فرمول کوکران و براساس جدول مورگان و کرجسی صورت گرفت و تعداد ۹۹۸ نفر با اطمینان ۹۵٪ و اشتباه مجاز ۰/۰۵ به روش تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه بود که به روش خودایفا پاسخ داده شد. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی، همبستگی پیرسون، واریانس آزمون F و رگرسیون چند متغیره و آزمون تی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در زمینه تفویض اختیار مدیران، میانگین عدم تفویض اختیار به دست آمده (۳۲/۴) از ۵۰ برآورد شد. در بین مؤلفه‌های هدایت، همبستگی معنی‌دار و مستقیم ۲ مؤلفه انگیزش (میانگین ۶۱/۴۴) و ارتباطات سازمانی (میانگین ۴۹/۳۹) تأیید گردید. همچنین بین هدایت کارکنان (انگیزش و ارتباطات سازمانی و تفویض اختیار مدیران) همبستگی معنی‌دار و مستقیم وجود داشت (جهت عدم تفویض اختیار، $r=-0/13$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد با توجه به همبستگی معنی‌دار و مستقیم بین اکثر مؤلفه‌های هدایت با تفویض اختیار مدیران، افزایش تفویض اختیار و عدم تمرکز می‌تواند به افزایش انگیزش کارکنان، ارتباطات عمودی و رسمی و انجام بهتر امور منجر شود.

کلید واژه‌ها: تفویض اختیار؛ تفویض اختیار پرسنل؛ مدیریت کارکنان؛ قم، ایران.

نویسنده مسئول مکاتبات: دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: maleki@iums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۸۹/۳/۱۶

تاریخ دریافت: ۸۸/۶/۹

مقدمه

برای مدیران موضوعی است که از دیرباز بر سر زبان‌ها افتاده است؛ اما آیا به‌راستی تا به حال با خود اندیشیده‌اید که چرا مدیران از نظر زمان در مضیقه هستند، و برای مراجعه به یک مدیر، بایستی مدت مدیدی صرف نمود تا بتوان به مقصود دست یافت؛ مگر مدیران نمی‌توانند برخی از کارهای خود را به کسان دیگر واگذار نموده و بخشی از زمان خود را آزاد کنند (۱). چهارمین وظیفه

در دنیای پیچیده و متلاطم امروزی که همه انسانها با تمامی تلاش و توان خود در جهت کسب زندگی بهتر تلاش می‌کنند، مدیریت به عنوان یکی از اصلی‌ترین منابع تولید، دارای ارزشی حساس است. منبعی گرانبها که همه روزه میلیون‌ها دلار صرف انجام تحقیقات جهت بهینه‌سازی آن می‌شود و در این راستا، سخن زمان

اساسی مدیر، هدایت (Direction) و سرپرستی نیروهای انسانی سازمان است. این وظیفه یعنی تلاش مدیر برای ایجاد انگیزه و رغبت در زیردستان، جهت دست یافتن به اهداف سازمان که شامل ۳ بخش رهبری، انگیزش و ارتباطات است (۲)؛ رهبری (Leadership) جزء جدایی ناپذیر مدیریت بوده و نقش اساسی را ایفا می نماید. روشی که رهبر از نفوذش برای کسب اهداف استفاده می کند، سبک رهبری نامیده می شود. اکنون این سؤال به ذهن می آید که چگونه می توان در دیگران نفوذ کرد؟ در جواب باید گفت که راه نفوذ، داشتن قدرت است که به طور کلی قدرت رهبر به ۲ بخش قدرت پست و مقام و قدرت شخصی تفکیک می گردد (۳) و انگیزش (Motivation) نیروی پویایی است که تحرک یا عمل انسان را سبب می شود. درک رفتار انسان و تأثیر مثبت بر آن می تواند سبب افزایش بهره وری و بهبود عملکرد شود و ارتباطات سازمانی فرآیندی است که مدیران به وسیله آن، سیستمی را برای گرفتن اطلاعات و تبادل معانی به افراد و ارگان های داخل و خارج سازمان، برقرار می سازند (۴). در دنیای پیشرفته امروزی این امکان وجود ندارد که مدیران، سطوح بالای دانش و تجارب تخصصی را در کلیه جنبه های کاری واحد تحت نظر خود داشته باشند و در آینده نیز این موضوع با شدت بیشتری صادق خواهد بود. مدیران در آینده باید در مواردی تصمیم بگیرند که هیچ گونه تجربه قبلی درباره آنها ندارند. آنها باید در مورد موضوع های علمی و فنی بدون داشتن زمینه قبلی قضاوت کنند؛ لذا بهتر است علاوه بر افزایش دانش خود با تفویض اختیار، از علم و مهارت مدیران سطوح پایین تر به نحو احسن استفاده نمایند. همچنین در دنیایی که با سرعت روزافزون در حال تغییر است، مدیران باید خودرأی و مستقل باشند. خلاقیت، خودرأیی، تعهد نسبت به سرنوشت خود، همگی از جمله ویژگی های مورد نظر سازمان ها است. امروزه سازمان ها به خوبی می دانند که برای ادامه حیات در شرایط رقابت بازارهای پرشتاب دنیای امروز، به مدیرانی با این مهارت ها نیاز دارند. مدیران کارآمد به جای اینکه در برابر فشار وارده واکنش نشان دهند، خود وارد عمل شده و

به طور اثربخشی تفویض اختیار می کنند (۵). در پژوهش های گذشته، حاجی آقایی نشان داد مدیران و معلمان برای انتقال مهارت های اداره موفق، جلسات و تصمیم گیری در شرایط غیرعادی، روش تفویض اختیار را ترجیح می دهند. همچنین روش ترجیحی در انتقال مهارت ریسک پذیری را، تفویض اختیار می دانند (۶)، عرب و همکارانش نیز دریافتند که مدیران و رؤسای بیمارستان های قم از دید کارکنان، سبک استبدادی و خیرخواهانه را در تعامل با کارکنان اعمال می دارند؛ درحالی که سبک های رهبری مدیران و رؤسای بیمارستان ها، براساس پاسخ های خودشان مشاوره ای بوده است (۷). علاقمند و مصطفی نژاد نیز در بررسی خود نشان دادند نسبت به قبل از دوران تفویض، تفاوت های آشکار در هزینه ها و خسارات ناشی از اتلاف وقت و کنترل دقیق درآمدها، انگیزه مدیران و رؤسای بیمارستان ها را در تلاش برای کسب درآمدهای اختصاصی تقویت می کند، همچنین باعث می شود مدیران این مراکز به خاطر پاسخگو بودن در برابر مقامات مافوق و ذی صلاح با توجه به داشتن اختیارات کافی و مناسب، آخرین اطلاعات و داده های لازم و دقیق را برای هرگونه برنامه ریزی و تصمیم گیری در آرشیو داشته باشند. بدین ترتیب دسترسی به آخرین داده ها و جدیدترین یافته ها در غنا بخشیدن مدیریت منابع اطلاعات هر مدیر، تأثیر به سزایی بر روند عملکرد مدیریت بر جای می گذارد (۸). علامه نیز نشان داد اکثر مدیران پرستاری بیمارستان های اصفهان از تفویض اختیار بی اطلاع بوده و تجربیات خود را در ۳ شکل به صورت الف) عدم تجربه به تفویض ب) تفویض در امور جزئی ج) تفویض نسبتاً کامل با مداخله غیراصولی و گاه بیگانه فرادستان اعلام داشته اند (۹) رشیدی در مطالعه ای به این نتیجه دست یافت که تفویض اختیار بر عملکرد کارکنان شعب بانک ملی سرپرستی شعب مرکزی تأثیر مثبت دارد و از طریق اثرگذاری بر مؤلفه های عملکرد نظیر: شناخت شغل، انگیزش، اعتبار، بازخورد، حمایت سازمانی، سازگاری محیطی و توان موجب افزایش عملکرد می شود (۱۰). همچنین لطفی در تحقیق خود گزارش نمود اجرای طرح تفویض

اختیار در بانک ملی زنجان موجب کاهش بوروکراسی، افزایش نظارت و کنترل، افزایش تسهیلات اعطایی، سرعت در سرویس دهی، افزایش انگیزه کارکنان و کاهش کانون‌های تصمیم‌گیری شده است (۱۱). سمعی‌نژاد نیز در یک مطالعه نشان داد تمرکززدایی (عدم تمرکز مدیریتی) بر فعالیت‌های اجرایی در آموزشگاه و میزان موفقیت مدیران تأثیر گذاشته و عملکرد آنها را افزایش می‌دهد (۱۲). همچنین شیرزاد در بررسی خود به این نتیجه رسید که اجرای طرح تفویض اختیار باعث توجه مدیران به اهداف اساسی، تسریع در تصمیم‌گیری و افزایش انگیزش می‌شود (۱۳). عابدی و همکارانش نیز نشان دادند مدیران پرستاری ۳ شکل تجربه از پدیده تفویض اختیار را دارا هستند که این ۳ شکل عبارت بود از: نداشتن اختیاری جهت تفویض و حس محرومیت، تفویض اختیار در امور جزئی و تفویض نسبتاً کامل با مداخله غیراصولی و گاه و بیگاه فرادستان؛ درحالی که نه خود با این پدیده به‌طور کامل آشنا بودند و نه فرادستان آنها (۱۴). از طرفی، عرب در تحقیق خود به این نتیجه دست یافت که ساختار سازمانی کلیه بیمارستان‌های عمومی - دولتی ایران کاملاً متمرکز بوده و تمرکز بیش از حد ساختار سازمانی سبب می‌شود که همه تصمیم‌گیری‌ها و سیاست‌گذاری‌های خرد و کلان در خارج از بیمارستان اتخاذ گردد و تا مرحله اجرا نیز تسریع یابد. همچنین نشان داد اعمال شیوه مدیریت مشارکتی بیش از سه شیوه دیگر مدیریت در ارتقای شاخص‌های بیمارستانی اثر مثبت داشته است. در نهایت نتیجه‌گیری نمود که بهینه‌سازی سازمان و مدیریت بیمارستان‌های عمومی - دولتی و انجام تغییرات بنیادی در عرصه‌های یادشده برای دستیابی به وضعیت مطلوب، ضروری و اجتناب‌ناپذیر خواهد بود (۱۵). لاری نیز در یک بررسی، گزارش نمود اجرای طرح تفویض اختیار موجب جذب مشتریان، کاهش بوروکراسی و تسریع ارائه خدمات به مشتریان می‌شود (۱۶)، در تحقیق دیگری که توسط شهاب انجام شد، مشخص گردید که تفویض اختیار به‌عنوان دومین اولویت نیازهای مدیران برای انجام بهتر فعالیت‌های اداری و اجرایی محسوب می‌شود (۱۷). همچنین رحیم‌زاده دریافت که میان سیستم عدم تمرکز و بهبود عملکرد

کارکنان ارتباط مثبت و مستقیم وجود دارد، و این نوع سیستم سازمانی تأثیر زیادی در بهبود عملکرد کارکنان خواهد داشت (۱۸). هادی‌زاده در تحقیق خود گزارش نمود ۶۰٪ مدیران پرستاری دارای نگرش منفی نسبت به هدف پژوهش، ۳۰٪ دارای نگرش مثبت و ۱۰٪ دارای نگرش بی‌تفاوت هستند (۱۹). Jain نیز بیان نمود یکی از خصوصیات مورد نیاز جهت افزایش ارائه خدمات اطلاعاتی در کتابخانه‌های عمومی بوت سوانا، تفویض اختیار است (۲۰)، همچنین Bennedsen و Schultz نشان دادند وقتی قراردادهای توافقی به‌وقوع می‌پیوندد که با کنار گذاشتن قراردادهای ناقص تجربیات عمده‌ای از طریق تفویض اختیار حاصل شود (۲۱). Muir نیز در بررسی خود به این نتیجه دست یافت که جهت مدیریت مؤثر کارکنان و بهره‌مندی کامل از مهارت و استعدادهای آنان، باید به تشویق و انگیزش آنان پرداخت که این امر با نشان دادن اعتماد و انجام تفویض اختیار مناسب امکان‌پذیر است (۲۲). این پژوهش با هدف تعیین همبستگی تفویض اختیار مدیران با نحوه هدایت کارکنان بیمارستان‌های منتخب صورت گرفت.

روش بررسی

پژوهش کاربردی حاضر به روش همبستگی در بهار سال ۱۳۸۸ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل: کارکنان ۷ بیمارستان استان قم [کامکار - عرب‌نیا، نکویی - هدایتی، حضرت معصومه (س)، حضرت زهرا (س)، کودکان، فاطمی - سهامیه، ایزدی و ولیعصر (عج)] بود. تعداد کارکنان این بیمارستان‌ها ۲۱۶۷ نفر بودند. کارکنان خدماتی و سایر واحدهای تحت اختیار بخش خصوصی، از جامعه آماری حذف شدند. مدیر بیمارستان گلیپایگانی نیز انجام پژوهش را در آن بیمارستان صلاح ندانستند، و لذا این بیمارستان از جامعه پژوهش کنار گذاشته شد. نمونه‌ها به روش خوشه‌ای و با استفاده از فرمول نمونه‌گیری کوکران

$$(n = Nt^2 pq^2 / Nd^2 + t^2 pq^2)$$

و مطابق با جدول مورگان و کرجسی، از جامعه کارکنان تحت امر رئیس بیمارستان، ۷۲۱ نفر و از جامعه کارکنان تحت امر مدیر

شد. در مرحله تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی نظیر فراوانی، درصد فراوانی و درصد تراکمی در قالب جدول جهت پردازش اطلاعات دموگرافیک استفاده گردید و میانگین، انحراف استاندارد و واریانس کلیه مؤلفه‌های مورد مطالعه نیز محاسبه شد. از ضریب همبستگی پیرسون نیز جهت محاسبه شدت یا میزان همبستگی معنی‌دار بین مؤلفه‌های هدایت با تفویض اختیار بهره گرفته شد. همچنین جهت بررسی میزان تأثیرگذاری هریک از مؤلفه‌های مبانی قدرت بر عدم تفویض اختیار، آزمون آماری تحلیل رگرسیون چند متغیره به کار برده شد. از نتایج تحلیل واریانس آزمون F نیز برای تعیین معنی‌دار بودن رگرسیون استفاده شد. کلیه پردازش داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۳ و Excel صورت گرفت.

یافته‌ها

۵۷۶ نفر (۵۷/۷۲٪) از نمونه مورد مطالعه را زنان و ۴۲۲ نفر (۴۲/۲۸٪) را مردان تشکیل می‌دادند. ۶۹۶ نفر (۶۹/۷۴٪) متأهل و ۳۰۲ نفر (۳۰/۲۶٪) مجرد بودند. سطح سواد ۲۶ نفر (۲/۶۱٪) زیردپلم، ۲۲۴ نفر (۲۲/۴۴٪) دپلم، ۱۲۰ نفر (۱۲/۰۲٪) فوق‌دپلم، ۵۹۹ نفر (۶۰/۰۲٪) لیسانس، ۲ نفر (۰/۲۰٪) فوق‌لیسانس، ۲۷ نفر (۲/۷۱٪) دکتری بود. سابقه خدمت ۱۰-۱ سال در ۶۲۲ نفر (۶۲/۳۲٪)، ۲۰-۱۱ سال در ۲۹۷ نفر (۲۹/۷۶٪)، ۳۰-۲۱ سال در ۷۹ نفر (۷/۹۲٪) گزارش شد. میانگین نمرات حاصل از میزان عدم تفویض اختیار مدیران ۳۲/۴ به دست آمد که از میانگین واقعی ۲۵ بیشتر بوده است. در خصوص مؤلفه‌های سه‌گانه هدایت، میانگین امتیازات مربوط به انگیزش ۶۱/۴۴، مبانی قدرت ۱۸/۹۷ و ارتباطات ۴۹/۳۹ گزارش شد. بین تفویض اختیار مدیران و انگیزش کارکنان زیرمجموعه آنها، همبستگی معنی‌دار و مستقیم وجود داشت (جهت عدم تفویض اختیار: ضریب همبستگی پیرسون = ۰/۰۷ و $p=0/02$)، همچنین بین تفویض اختیار مدیران و عوامل انگیزشی کارکنان زیرمجموعه، همبستگی معنی‌دار و مستقیم مشاهده گردید (جهت عدم تفویض اختیار: ضریب

بیمارستان، ۲۷۷ نفر با اطمینان ۹۵٪ و اشتباه مجاز ۰/۰۵ به روش تصادفی انتخاب شدند. ابزار اصلی گردآوری داده‌ها پرسشنامه و مصاحبه بود. برای این پژوهش ۲ نوع پرسشنامه، یکی برای پاسخگویی کارکنان تحت امر مدیر بیمارستان و یکی برای پاسخگویی کارکنان تحت امر رئیس (کارکنان درمانی) طراحی گردید که از نظر محتوای سؤالات مشابه بودند و کارکنان تحت امر مدیر به سؤالات مربوط به رئیس بیمارستان نیز پاسخ دادند. پرسشنامه‌ها جداگانه در بین اعضای دو گروه توزیع گردید.

هر پرسشنامه از ۴ بخش سؤال تشکیل شده بود.

بخش اول: ۱۰ سؤال مربوط به سنجش عدم تفویض اختیار (تفویض اختیار)، بخش دوم: ۱۴ سؤال مربوط به سنجش انگیزش، بخش سوم: ۲۰ سؤال مربوط به سنجش مبانی قدرت مدیر، بخش چهارم: ۱۴ سؤال مربوط به سنجش ارتباطات سازمانی و بخش انتهایی در خصوص اطلاعات دموگرافیک پاسخگویان بود.

سؤالات بخش اول براساس مقیاس ۵ درجه‌ای تدوین گردید و سؤالات بخش دوم و چهارم با مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت اندازه‌گیری شد؛ به‌طوری‌که بسیار زیاد یا خیلی مهم = ۵ و به هیچ وجه یا بی‌اهمیت = ۱ بود. نحوه قضاوت در بخش سوم سؤالات بدین‌گونه طراحی گردید که به هر حرفی که دور آن دایره کشیده شده باشد، یک امتیاز تعلق گیرد. طیف امتیازی برای هر نوع قدرت، از ۸-۰ در نظر گرفته شد. برای سنجش روایی پرسشنامه، از مطالعه و منابع معتبر و روش قضاوت خبرگان استفاده گردید؛ به این ترتیب که پرسشنامه تدوین‌شده به چند تن از اساتید و کارشناسان اجرایی مسلط به موضوع، ارائه و پس از اصلاحات لازم اعتبار محتوایی آن تضمین شد. پایایی پرسشنامه از نوع همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ و با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن برای کل پرسشنامه بالای ۰/۸ تعیین شد.

پژوهشگر پرسشنامه‌ها را بین نمونه‌های پژوهش توزیع و پس از تکمیل به شیوه خودایفا آنها را جمع‌آوری نمود. در موارد ضروری توضیحات تکمیلی از سوی پژوهشگر به پاسخگویان داده

همبستگی پیرسون = $0/10$ و $p < 0/001$ ، اما بین تفویض اختیار
 معنی دار دیده نشد (جهت عدم تفویض اختیار: ضریب همبستگی
 پیرسون = $0/35$ و $p = 0/25$) (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: نتایج ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های عدم تفویض اختیار و هدایت

رابطه بین متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون	pvalue	ضریب همبستگی پیرسون	pvalue	ضریب همبستگی پیرسون	pvalue
انگیزش	عوامل بهداشتی	$r = 0/35$	$r = -0/07$	$p = 0/02$	$r = 0/25$	$p < 0/001$
	عوامل انگیزشی	$R = -0/10$				
مبانی قدرت	اجبار	$r = 0/02$			$r = 0/49$	
	قانونی	$r = -0/03$			$r = 0/37$	
	پاداش	$r = 0/01$			$r = 0/66$	
	تخصص	$r = -0/01$			$r = 0/85$	
هدایت	مرجعیت	$r = -0/05$			$r = 0/08$	
ارتباطات	ارتباطات عمودی (از بالا به پایین)	$r = -0/07$			$r = 0/02$	
	ارتباطات عمودی (از پایین به بالا)	$r = -0/07$			$r = 0/03$	
	غیررسمی	$r = -0/05$			$r = 0/09$	
	رسمی	$r = -0/11$			$r < 0/001$	

همچنین بین عدم تفویض اختیار مدیران و مبانی قدرت آنان همبستگی معنی دار وجود نداشت (ضریب همبستگی پیرسون = $0/04$ و $p = 0/17$). بنابراین بین تفویض اختیار مدیران و مبانی قدرت [مبانی قدرت فردی (مرجعیت و تخصص و مبانی

قدرت مقام- اجبار، قانونی و پاداش)] در بیمارستان‌های مورد مطالعه رابطه معنی داری مشاهده نگردید. البته بین عدم تفویض اختیار مدیران و مبانی قدرت مرجعیت (بتا = $0/08$ ، $p = 0/04$) همبستگی معنی داری وجود داشت (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: تحلیل رگرسیون چند متغیره مبانی قدرت و عدم تفویض اختیار

مدل رگرسیون	متغیرها	B	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد شده	T مقدار	Sig (سطح معنی داری)
چندگانه	ثابت (Constant)	۳۴۸۶	۱/۹۴	-	۱۷.۹۳	$< 0/001$
همزمان	قدرت اجبار	-۰/۰۶۳	۰/۱۳۸	-۰/۰۲۱	-۰/۴۵	۰/۶۵
	قدرت قانونی	-۰/۲۰۳	۰/۱۳۹	-۰/۰۶۰	-۱/۴۶	۰/۱۴
	قدرت پاداش	-۰/۱۰۹	۰/۱۳۶	-۰/۰۳۵	-۰/۸۰	۰/۴۲
	قدرت تخصص	-۰/۰۲۷	۰/۱۲۶	-۰/۰۱۰	-۰/۲۲	۰/۸۳
	قدرت مرجعیت	-۰/۳۰۸	۰/۱۴۸	-۰/۰۸۱	-۲/۰۸	۰/۰۴

(جهت عدم تفویض اختیار: ضریب همبستگی پیرسون = $0/10$ ،
 و بین تفویض اختیار مدیران و ارتباطات عمودی در

بین تفویض اختیار مدیران و ارتباطات سازمانی نیز در بیمارستان
 مورد بررسی همبستگی مستقیم و معنی داری مشاهده گردید

بررسی می‌تواند به دلایل دیگری از جمله نداشتن اختیارات لازم جهت تفویض و یا نگرش منفی درخصوص تفویض اختیار صورت گیرد؛ همان‌طور که عابدی و همکارانش نشان دادند: تجارب تفویض اختیار مدیران پرستاری به ۳ شکل می‌تواند باشد: نداشتن اختیاری جهت تفویض اختیار و حس محرومیت، تفویض اختیار در امور جزئی و تفویض نسبتاً کامل با مداخله غیراصولی و گاه و بیگاه فرادستان (۱۴). هادی‌زاده نیز در پژوهش خود گزارش نمود ۶۰٪ مدیران پرستاری دارای نگرش منفی نسبت به تفویض اختیار، ۳۰٪ دارای نگرش مثبت و ۱۰٪ دارای نگرش بی‌تفاوت می‌باشند (۱۹).

همچنین این پژوهش نشان داد تفویض اختیار موجب انگیزش کارکنان می‌شود که تحقیقات علاقمند و مصطفی‌نژاد (۸)، رشیدی (۱۰)، لطفی (۱۱)، شیرزاد (۱۳) و Muir (۲۲) نیز این امر را تأیید نمودند. در یافته‌های پژوهش حاضر مشاهده گردید که تفویض اختیار موجب افزایش عوامل انگیزشی کارکنان می‌شود، اما در افزایش و یا کاهش عوامل بهداشتی کارکنان بی‌تأثیر است. محمودی و همکارانش نیز نشان دادند عوامل درونی (انگیزشی) اهمیت بیشتری در ایجاد انگیزش شغلی پرستاران نسبت به عوامل بیرونی (بهداشتی) دارند (۲۳). در مطالعه حاضر، تفویض اختیار در کل بر مبنای قدرت تأثیری نداشت، اما بر مبنای قدرت مرجعیت تأثیرگذار بود؛ لذا مدیرانی که احساس نیاز کرده و به نحو صحیح تفویض اختیار می‌کنند، از محبوبیت بین کارکنان نیز برخوردار هستند. همچنین در این پژوهش، تفویض اختیار موجب افزایش ارتباطات سازمانی و تسریع انجام امور گردید. در پژوهش‌های Jain (۲۰)، لطفی (۱۱)، لاری (۱۶) و شیرزاد (۱۳) نیز مشخص گردید تفویض اختیار موجب کاهش کانون‌های تصمیم‌گیری، کاهش بوروکراسی، افزایش و تسریع ارائه خدمات می‌شود. مدیران بیمارستان‌ها به‌عنوان کلیدی‌ترین عامل تغییر در سازمان از طریق برنامه‌ریزی جهت تفویض اختیار مؤثر می‌توانند توفیق بیشتری در زمینه افزایش انگیزش کارکنان و تسریع انجام خدمات و دستیابی به اهداف طراحی‌شده سازمان کسب نمایند.

بیمارستان همبستگی مستقیم و معنی‌داری دیده شد. (جهت عدم تفویض اختیار: ضریب همبستگی پیرسون $r=0.70$ ، $p<0.05$)، همچنین بین تفویض اختیار مدیران و ارتباطات رسمی در بیمارستان مورد مطالعه همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود داشت (جهت عدم تفویض اختیار: ضریب همبستگی پیرسون $r=0.11$ ، $p<0.001$)، اما بین تفویض اختیار مدیران و ارتباطات غیررسمی آنان همبستگی معنی‌داری مشاهده نگردید (جهت عدم تفویض اختیار: ضریب همبستگی پیرسون $r=0.05$ ، $p=0.09$) (جدول شماره ۱).

به‌طور کلی بین عدم تفویض اختیار مدیران و نحوه هدایت کارکنان مورد مطالعه همبستگی معنی‌دار و معکوسی گزارش گردید (ضریب همبستگی پیرسون $r=0.13$ ، $p<0.001$). همچنین بین تفویض اختیار مدیران و نحوه هدایت کارکنان نیز همبستگی معنی‌دار و مستقیمی وجود داشت (جدول شماره ۱).

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد تفویض اختیار مدیران می‌تواند بر نحوه هدایت کارکنان تأثیرگذار باشد، همچنین تفویض اختیار موجب انگیزش کارکنان و تسریع ارتباطات سازمانی (عمودی و رسمی) می‌شود. در پژوهش حاضر، میزان تفویض اختیار مدیران و رؤسا در حد پایین گزارش گردید که این امر می‌تواند به دلایل مختلفی باشد. یکی از این دلایل بی‌اطلاعی مدیران و رؤسای بیمارستان‌ها از موضوع تفویض اختیار بود، همچنان‌که علامه نشان داد اکثر مدیران پرستاری از تفویض اختیار بی‌اطلاع بودند (۹). دلیل دیگر نیز می‌تواند سبک مدیریت مدیران و رؤسا باشد. عرب و همکارانش نیز در مطالعه خود نشان دادند سبک مدیریت مدیران و رؤسای بیمارستان‌های استان قم از دید کارکنان، سبکی استبدادی و خیرخواهانه بوده است (۷). همچنین عرب در بررسی خود به این نتیجه دست یافت که با توجه به امر مراقبت‌های پزشکی (تشخیصی-درمانی) در مراکز درمانی، اجرای مدیریت مشارکتی بیش از سایر مدل‌های مدیریت اثر مثبت داشته و عدم تفویض اختیار مدیریت را به سمت تمرکز و کاهش مشارکت سوق می‌دهد (۱۵). عدم تفویض اختیار مدیران و رؤسای مورد

نتیجه‌گیری

تشکر و قدردانی

نتایج این مطالعه نشان داد با توجه به همبستگی معنی‌دار و مستقیم بین اکثر مؤلفه‌های هدایت با تفویض اختیار مدیران، افزایش تفویض اختیار و عدم تمرکز می‌تواند به افزایش انگیزش کارکنان، ارتباطات عمودی و رسمی و انجام بهتر امور منجر شود.

این طرح حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی خانم فاطمه امینی می‌باشد. با تشکر از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان شهید بهشتی قم که در تهیه این مقاله همکاری نمودند.

References:

1. Davari M. Evaluation of Partial Causes of Problems Referred to Above Managers in Esfahan Steel Corporation, Master Thesis Management. Tehran;1994. [Thesis in Persian]
2. Agrawal RD. Organization and Management TATA. New Delhi: McGraw-Hill, Publishing Company Limited; 1982. p. 7.
3. Rezaeian A. Principles of Organization and Management, 11th ed. Tehran: Samat Publication; 2008. p. 222. [Text in Persian]
4. Glueck, William F. Management. Illinios: The Dryden Press; 1977. p. 238.
5. Heller R. Deligation of Authority. Translate by: Montazeri M. 2nd ed. Tehran: Sargol Publications; 2004. p. 62. [Text in Persian]
6. Hajiaghah T. Evaluation of How Transferring Manager's Skills to Subordinater in Order of Training Substitute in Middle Schools of Rodehen, Bomehen, Damavand Cities. Master Thesis of Educational Management. Islamic Azad University, Rodehen Branch, Faculty of Psychology & Education Science; 2006. [Thesis in Persian]
7. Arab M. Tajvar M. Akbari F. Zeraati H. Style of Hospitals Governance and Characteristics of Individuals Employees and Managers. Journal of School Health Research Institute 2006;4(3):43-52. [Full Text in Persian]
8. Alaghmand H, Mostanejad A. Effect of Delegation Authority to Health Centers to Improve Operation of Hospital Metropolitan Management. First National Conference on Hospital Resource Management. Tehran: Imam Hossein Publications; 2002. [Text in Persian]
9. Allameh M. Most Strategic Operational Mechanism of Organization Invisible Intelligence Is Deligation of Authority First National Conference on Hospital Resource Management. Tehran: Imam Hossein Publications; 2002. [Text in Persian]
10. Rashidi F. The Effect of Decentralization System in Improvement Performance (Manager) Melli Bank (Central Branch Supervision). Master Thesis in Public Administration. Islamic Azad University, Central Tehran, Branch; 2002. [Thesis in Persian]
11. Lotfi R. Evaluation of the Rate of Success of Decentralization of National Bank of Znjn Province of Directors Executive Committee. Master Thesis in Public Administration. Zanjan: State Training Center; 2002. [Thesis in Persian]
12. Samiinejad M. Relationship between Successful Managers with Amount of Decentralization of Operational Activities from the View of Trainers in Middle Schools in One Region of Zanjan Province. Master Thesis in Public Administration. Tehran: State Training Center; 2002. [Thesis in Persian]
13. Shirzad Z. The Effect of Delegation Authority in Management of Melli Bank Branches in Mazandaran Province in the View of Managers. Master Thesis of Educational from Management. Islamic Azad University, Sari Branch; 2001. [Thesis in Persian]
14. Abedi HA, Eslamian J, Salehi SH, Allameh M. Experiences of Delegation of Authority to Nurse Management. Nursing and Midwifery Research 2006;(32):1. [Full Text in Persian]
15. Arab M. The Impact of Organization Structure and Management Practices on Indicators of Hospitals and Determining for Improvement in Iran Public Hospitals. PhD Thesis Health Care Management. University of Tehran. Department of Health; 2000. [Thesis in Persian]
16. Lari M. Evaluation of Delegation of Authority in Melli Bank Supervision in Khorasan Province. Master Thesis. Education Center of Melli Bank; 1999. [Thesis in Persian]
17. SHahab A. Education and Nurture Management Needs Assessment in Quchan to Increase Their Efficiency. Master Thesis of Education Management. Islamic Azad University, Sari Branch;1999. [Thesis in Persian]

18. Rahimzadeh B. The Impact of Decentralization in Function of Jihad Organizations and Rural Cooperatives in Ardabil. MA Thesis. Islamic Azad University, Central Tehran Branch; 1998. [Thesis in Persian]
19. Hadizadeh A. Nursing Administrator's Attitudes Toward Delegation of Authority in Hospitals in Tehran. MA Thesis of Management. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 1991. [Thesis in Persian]
20. Jain Priti. Strategic Human Resource Development in Public Libraries in Botswana. Library Management 2005;26(6/7):1.
21. Bennedsen, Morten. Schultz, Cristian. Adaptive Contracting: The Trial and Error Approach to Outsourcing. Economic Theor Journal 2005 January; 25:1.
22. Muir, John. Effective Management through Delegation. Journal Work Study 1995;44(7):1.
23. Mahmoudi H, Ebrahimian A. Soleimani M. Ebadi A. Hafezi S. Fazi F, et al. Nurse Job Motivation Factors in Special Sections. Journal of Behavioral Sciences 2006;1(2). [Full Text in Persian]