

ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر بیمارستان: یک مطالعه‌ی موردی

مسعود اعتمادیان^۱، علی محمد مصدق راد^۲، محمد جواد سلیمانی^۳، سید پوریا هدایتی^{۴*}

۱- دانشیار، گروه اورولوژی، بیمارستان شهید هاشمی نژاد، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران ۲- دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران ۳- دانشیار، گروه اورولوژی، بیمارستان شهید هاشمی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران ۴- دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، تهران، ایران، تلفن: ۰۲۱-۴۲۹۳۳۰۰۶ پست الکترونیک: pouria2005@gmail.com

دریافت: ۹۸/۲/۱۸ پذیرش: ۹۸/۷/۱۳

چکیده

مقدمه: رهبری، علم و هنر نفوذ در کارکنان و ترغیب و بسیج آن‌ها برای دستیابی به اهداف سازمانی است. هدف مطالعه‌ی حاضر، تبیین ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر در بیمارستان بود.

روش کار: مطالعه‌ی موردی حاضر به روش کیفی در بیمارستان هاشمی نژاد تهران در سال ۱۳۹۷ با استفاده از مصاحبه‌ی نیمه‌ساختاریافته و تحلیل اسناد انجام شد. مصاحبه‌شوندگان به صورت هدف‌مند از میان مدیران و کارکنان بیمارستان انتخاب شدند (۴۵ مصاحبه). از روش تحلیل موضوعی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: سبک غالب رهبری مدیران ارشد بیمارستان، سبک رهبری تحول‌گرا بود. اجرای تغییرات در بیمارستان، موجب افزایش ۲/۷ برابری بیماران بستری، ۳/۳ برابری بیماران سرپایی، ۵/۱ برابری بیماران اورژانسی، ۱/۸ برابری مراجعین آزمایشگاه، ۲/۲ برابری تعداد اعمال جراحی و ۲/۹ برابری گردش تخت بیمارستان در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۷ شد. موفقیت رهبر در مدیریت تغییر، به استعداد و شخصیت او بستگی دارد. استعداد شامل هوش، دانش و مهارت است و شخصیت دربرگیرنده‌ی عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای رهبر است. هوش مدیریتی شامل هوش عقلی، هیجانی، سیاسی، معنوی، اخلاقی و فرهنگی، دانش شامل معلومات، سوابق کاری و تجارب مدیریتی، مهارت شامل مهارت‌های فنی، انسانی و ادراکی، ارزش‌ها شامل از خودگذشتگی، صداقت، شجاعت، برتری‌جویی، انتقادپذیری، انصاف، حمایت، همکاری، تشریک مساعی، شفافیت، شکیبایی و قاطعیت و نگرش شامل اجزای شناختی، عاطفی و رفتاری و رفتار رهبر سبک رهبری تحول‌گرا بوده است.

نتیجه‌گیری: سبک رهبری تحول‌گرا منجر به بهبود عمل‌کرد بیمارستان می‌شود که متاثر از استعداد و شخصیت رهبر است.

کل واژگان: رهبری، مدیریت تغییر، بیمارستان دانشگاهی، مطالعه‌ی موردی

مقدمه

برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، رهبری و کنترل، از وظایف اصلی مدیران سازمان‌ها است. برنامه‌ریزی شامل تعیین اهداف سازمانی و تدوین اقدامات و فعالیت‌های لازم برای دستیابی به اهداف سازمان است. سازمان‌دهی شامل تعریف مسئولیت‌ها و وظایف کارکنان و تخصیص منابع برای اجرای برنامه‌ها است. رهبری شامل انگیزش و هدایت کارکنان برای اجرای برنامه‌ها و تحقق اهداف سازمانی و در نهایت، کنترل فرآیند اندازه‌گیری عملکرد سازمان و مقایسه‌ی آن با اهداف تعیین‌شده و به کارگیری اقدامات اصلاحی در صورت نیاز است [۱]. بیمارستان‌ها با تغییرات بسیار زیادی مواجه هستند. محیط پیرامون بیمارستان‌های ایران، بیش از اندازه

مطالطم^۱ است. محیط چنین سازمان‌هایی آرام نیست. آن‌ها با تغییرات بی‌سابقه‌ای مواجه هستند که پیش‌بینی و برنامه‌ریزی را دشوار می‌کند [۲]. بنابراین، مدیران باید تغییراتی در بیمارستان ایجاد کنند تا با محیط پیرامون خود به تعادل برسد. هدف، تغییر، تشویق و ترغیب کارکنان به پذیرش روش‌های جدید کاری است. تغییرات باید در ساختار و فرهنگ سازمانی و فرآیندهای کاری سازمان ایجاد شود تا نتیجه‌ی بهتری به دست آید [۳]. مدیران بیمارستان‌ها باید از دانش و مهارت لازم برای مدیریت صحیح این تغییرات برخوردار باشند. هر قدر سازمان بزرگ‌تر و پیچیده‌تر شود، نیاز بیش‌تری به مدیران حرفه‌ای دارد. هر قدر محیط پیرامون سازمان

^۱ Hyperturbulent environment

سازمانی، هماهنگی فعالیت‌ها، پایش فعالیت‌ها، افزایش کارایی و کاهش هزینه‌ها تاکید دارد. در مقابل، سبک رهبری کارمندمدار، بیش‌تر بر ارتباط دوستانه با کارکنان، آموزش و هدایت کارکنان، ایجاد جو مشارکتی برای انجام کارها، اقتداردهی و تفویض اختیار به کارکنان، تشویق کار تیمی و همکاری، ایجاد شبکه‌ای از منابع اطلاعاتی در درون و بیرون سازمان و اعطای پاداش و قدردانی از موفقیت‌های کارکنان تاکید دارد. این نوع سبک رهبری، منجر به کاهش استرس شغلی، افزایش رضایت شغلی و کاهش جابه‌جایی کارکنان و ارتقای عملکرد افراد و تیم‌های کاری می‌شود [۹]. بعدها، رفتار تغییرمدار نیز به این مقوله اضافه شد [۱۰]. رفتار تغییرمدار شامل پایش محیط سازمان برای شناسایی فرصت‌ها و تهدیدها، توسعه‌ی یک دورنمای انگیزشی و چالشی، ایجاد یک ائتلاف از حامیان تغییر سازمانی، برنامه‌ریزی و اجرای تغییر بود [۱۲]. رفتار وظیفه‌مدار برای بهبود کارایی سازمان، رفتار رابطه‌مدار برای بهبود منابع انسانی سازمان و در نهایت، رفتار تغییرمدار برای بهبود سازگاری و قابلیت انطباق سازمان مفید هستند. ارتقای این سه جنبه‌ی عملکردی، منجر به بهبود بهره‌وری سازمان می‌شود.

تئوری رهبری اقتضایی یا موقعیتی که در دهه‌ی ۱۹۷۰ میلادی مطرح شد، بر این باور است که سبک برتر رهبری وجود ندارد. رهبران باید با توجه به شرایط محیطی، سبک‌های رهبری متفاوتی را انتخاب کنند [۱]. به عبارتی، سبک رهبری دستوری در یک موقعیت و سبک رهبری مشارکتی در موقعیتی دیگر می‌تواند منجر به بهبود عملکرد سازمان شود. عوامل موقعیتی نظیر ویژگی‌های مدیر، ویژگی‌های کارکنان و عوامل سازمانی، تعیین‌کننده‌ی سبک مناسب رهبری در یک سازمان هستند [۱۲]. به‌عنوان مثال، در شرایط اضطراری مثل اورژانس بیمارستان، سبک رهبری دستوری و اقتدارگرا ممکن است سبک مناسب رهبری سرپرستار بخش باشد. در نهایت، تئوری ترکیبی رهبری با بهره‌گیری از ترکیبی از عناصر تئوری‌های پیشین، سعی در رفع کاستی‌های هر یک از سبک‌ها دارد [۱]. صنعت سلامت، صنعتی پویا با نرخ تغییرات تکنولوژیکی بالا است. مدیران بیمارستان‌ها، با وجود محدودیت منابع، تحت فشار زیادی قرار دارند تا خدمات با کیفیتی ارائه دهند. بنابراین، بیمارستان‌ها نیاز به رهبرانی دارند که بتوانند اهداف چالشی تعیین کنند، در کارکنان انگیزه ایجاد کنند و تغییر را به‌خوبی هدایت کنند. تئوری‌های شخصیتی رهبری می‌توانند در انتخاب رهبران بیمارستان‌ها مفید باشند. تئوری‌های رفتاری و اقتضایی رهبری، به توسعه‌ی توانمندی‌ها و مهارت‌های رهبری کمک زیادی می‌کنند.

رهبران و کیفیت رهبری آن‌ها، تاثیر به‌سزایی بر عملکرد بیمارستان، ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی و

پویاتر و نامطمئن‌تر شود، به رهبران قوی‌تری نیاز است. بنابراین برای اداره‌ی اثربخش و کارآمد بیمارستان‌ها، به مدیران قوی با مهارت‌های بالای رهبری نیاز است تا بتوانند تغییرات سازمانی را به‌خوبی اجرا کنند.

رهبری، توانایی راهنمایی، نفوذ و ترغیب کارکنان سازمان در دستیابی به اهداف است [۱]. مدیران در نقش رهبری، وظیفه‌ی توانمندسازی و هدایت کارکنان برای انجام مأموریت سازمانی و اجرای تغییرات لازم برای دستیابی به دورنمای سازمانی را بر عهده دارند. آن‌ها باید کارکنان را در مسیر اجرای تغییرات سازمانی حمایت و هدایت کنند. مدیران حرفه‌ای باید رهبران قوی باشند تا بتوانند برنامه‌های سازمان را به‌طور اثربخش اجرا کنند. رهبری شامل عناصری نظیر قدرت، اختیار، انگیزش، نفوذ، سرپرستی و هدایت است. مدیران، به‌سبب پست سازمانی‌شان، از قدرت و اختیار لازم برای وادار کردن کارکنان به انجام وظایف سازمانی برخوردار هستند. مدیر در وظیفه‌ی رهبری، دورنما و اهداف سازمانی را برای کارکنان تعیین می‌کند؛ نقش و وظیفه کارکنان را در دستیابی به اهداف سازمانی مشخص می‌کند؛ امکانات لازم را در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد و به آن‌ها کمک می‌کند تا به اهداف سازمان دست یابند [۴].

تاریخچه‌ی تئوری‌های رهبری، بیانگر چهار تئوری رهبری شخصیتی، رفتاری، اقتضایی و ترکیبی است [۱]. پژوهش‌های اولیه پیرامون رهبری در دهه‌های ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ میلادی بر شناسایی ویژگی‌های بارز جسمی، شخصیتی و اجتماعی رهبران موفق دنیا متمرکز بود [۵]. برخی مطالعات، به ارتباطاتی میان ویژگی‌های جسمی، هوش، شخصیت، صداقت، اعتمادبه‌نفس، طبقه‌ی اجتماعی و موفقیت رهبران دست یافتند [۶]. با این وجود، مطالعاتی دیگر بیانگر نتایج متناقضی بودند [۷]. به‌عبارتی، ویژگی‌های شخصیتی رهبر ضامن موفقیت او نبود، بلکه شانس موفقیت او را افزایش می‌داد.

تئوری رهبری رفتاری از اواخر دهه‌ی ۱۹۴۰ تا اواسط دهه‌ی ۱۹۶۰ میلادی بر بررسی رفتار رهبران و تعیین سبک رهبری آن‌ها متمرکز بود. سبک رهبری، الگوی رفتار نسبتاً دائمی است که رهبر برای انگیزش و هدایت پیروان، به‌منظور دستیابی به اهداف سازمان استفاده می‌کند. مطالعات رهبری در این دوره‌ی زمانی، بیش‌تر به بررسی تاثیر سبک رهبری مدیران بر رفتار کارکنان و تعیین ارتباط میان رفتار رهبر و عملکرد سازمان متمرکز بود [۱]. سبک رهبری مدیران، بیش‌تر روی طیفی تعیین می‌شد که یک طرف آن رفتار تولید (وظیفه) مداری و طرف دیگر آن، رفتار کارمندمداری رهبر قرارداد داشت [۸]. سبک رهبری وظیفه‌مدار بر برنامه‌ریزی‌های کوتاه‌مدت، تعیین اهداف و اولویت‌ها، تعیین شرح وظایف کارکنان، تامین منابع و سازمان‌دهی کار برای انجام وظایف

به دلیل دریافتی‌های کم، امنیت شغلی پایین و جو کاری پرتنش، ناراضی بوده و از انگیزه و تعهد پایینی برخوردار بودند. فضای فیزیکی و امکانات نامناسب، مدت طولانی زمان انتظار برای دریافت خدمات بیمارستانی، پاسخ‌گویی ضعیف و خطاهای پزشکی منجر به کاهش کیفیت خدمات بیمارستان و نارضایتی بیماران شده بود. رییس وقت دانشگاه علوم پزشکی ایران در چنین شرایطی در آبان ۱۳۸۱ با تغییر رییس بیمارستان، زمینه‌ی به‌کارگیری تغییرات نوین را در بیمارستان فراهم کرد.

رییس جدید بیمارستان، با مشارکت و هم‌فکری مدیران و کارکنان، پس از تحلیل وضعیت بیمارستان، برنامه‌ی جامعی را برای تغییر، تدوین و اجرا کرد. در نتیجه، اقداماتی نظیر تشکیل هیات‌امنای بیمارستان، تشکیل کمیته‌های نوین بیمارستانی، ایجاد واحد مدیریت سیستم‌ها و روش‌ها، تشکیل مرکز مطالعات و تحقیقات بیمارستان، ایجاد واحد صدای مشتریان، استفاده از مشارکت بخش عمومی - خصوصی، به‌کارگیری حسابداری تعهدی، اجرای نظام پرداخت مبتنی بر عمل کرد، کاهش فضاهای اداری، توسعه و بهینه‌سازی فضاهای درمانی، ایجاد واحد پرستاری از راه دور، تقویت تورسم درمانی، واگذاری داروخانه، تفویض اختیارات مدیریتی به واحدهای پاراکلینیکی و استفاده از ابزارهای نوین مدیریتی مانند مدل تعالی بنیاد اروپایی، برنامه‌ریزی استراتژیک، کارت امتیازی متوازن و ایزو برای بهبود مستمر کیفیت خدمات بیمارستان به‌کار گرفته شد. اجرای این تغییرات، منجر به ارتقای رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان، بهبود کیفیت خدمات، افزایش بیماران و سودآوری بیمارستان شد. تعداد بیماران بستری در بازه‌ی زمانی ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۱، رشد سالانه‌ی ۱/۹ درصدی و در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۷، رشد سالانه‌ی ۱۶/۷ درصدی داشت. تعداد بیماران سرپایی درمانگاه، در بازه‌ی زمانی ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۱ سالانه ۲/۶ درصد کاهش و در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۷، سالانه ۲۰/۴ درصد افزایش داشت. تعداد بیماران اورژانس در بازه‌ی زمانی ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۱، سالانه ۵/۶ درصد کاهش و در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۷، سالانه حدود ۳۱/۹ درصد افزایش داشت. رشد سالانه‌ی تعداد مراجعین آزمایشگاه بیمارستان در بازه‌ی زمانی ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۱، حدود ۸/۴ درصد و در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۷، حدود ۱۱/۳ درصد بود. تعداد اعمال جراحی بیمارستان، رشد سالانه‌ی ۲/۱ درصدی در بازه‌ی زمانی ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۱ و ۱۴ درصدی در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۷ داشت. گردش تخت بیمارستان از ۲۱ بار در سال ۱۳۷۰ به ۲۵ بار در سال ۱۳۸۱ (افزایش ۱۹ درصدی) و ۹۷ بار در سال ۱۳۹۷ (افزایش ۲/۹ برابری) رسید (نمودار ۱). بیمارستان هاشمی نژاد تهران در حال حاضر یکی از بیمارستان‌های پیش‌رو در ارائه‌ی خدمات درمانی کشور تلقی می‌شود و رتبه‌های خوبی را در ارزشیابی‌های مختلف به‌دست آورده است.

نتایج سلامتی جامعه دارد. مطالعه‌ی نشان داد که حدود ۴۵ درصد عملکرد سازمان، به سبک رهبری مدیران آن بستگی دارد [۱۳]. رهبری، به‌طور مستقیم بر ساختار سازمانی و فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها [۱۴-۱۵]، انگیزش، رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان [۱۶-۱۷] و کیفیت خدمات ارائه‌شده به بیمار [۱۸-۱۹] اثر دارد. با این وجود، چالش‌های ساختاری، انسانی، فرآیندی و زمینه‌ای متعددی بر سر راه رهبری موثر بیمارستان‌ها وجود دارد [۲۰].

کیفیت رهبری مدیران، نقش به‌سزایی در مدیریت موثر تغییر در بیمارستان دارد. عوامل متعددی نظیر ویژگی‌های شخصی رهبر، ویژگی‌های کارکنان، ماهیت و اهداف سازمان و محیط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی پیرامون سازمان بر کیفیت رهبری سازمان اثرگذار است. مطالعه‌ی حاضر با هدف شناسایی و تبیین ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر در بیمارستان انجام شد. نتایج پژوهش حاضر، اطلاعات ارزشمندی را پیرامون انتخاب مدیران بیمارستان‌ها و توسعه‌ی مهارت‌های رهبری آن‌ها در اختیار سیاست‌گذاران و مدیران ارشد نظام سلامت قرار می‌دهد.

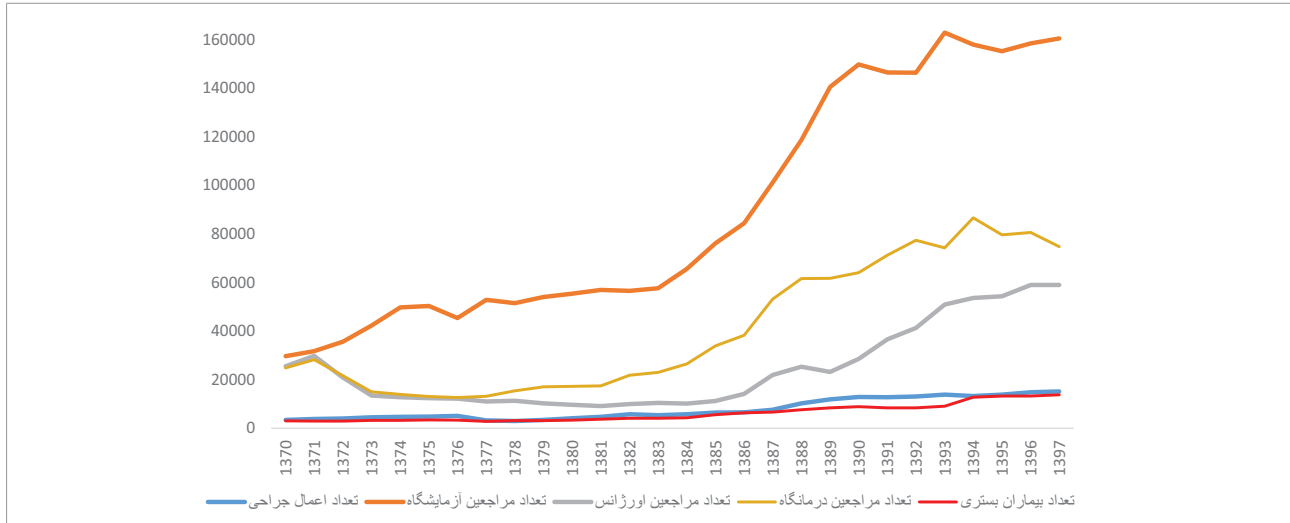
روش کار

مطالعه‌ی موردی یا موردپژوهی^۲ حاضر در سه‌ماهه‌ی اول سال ۱۳۹۷ در بیمارستان فوق تخصصی هاشمی نژاد تهران انجام شد. پژوهش‌گر در مطالعه‌ی کیفی موردپژوهی، به بررسی جامع، متمرکز و عمیق یک فرد، گروه، رویداد، اجتماع یا سازمان می‌پردازد و با اکتشاف و توضیح پدیده‌های جدید، در صدد تولید فرضیه و تئوری است [۲۱]. موضوع مطالعه‌ی موردپژوهی، در بستر پژوهش خود مورد بررسی قرار می‌گیرد و پژوهش‌گر به کشف شرایط محیطی و زمینه‌ای مرتبط با موضوع نیز می‌پردازد. انجام این دست مطالعات، به‌ویژه زمانی مناسب است که پژوهش‌گر در جستجوی یافتن پاسخ سوالات مرتبط با «چگونگی» و «چرایی» موضوع مطالعه است و نمی‌تواند رفتار افراد درگیر در مطالعه را تغییر دهد [۲۲].

بیمارستان هاشمی نژاد تهران در سال ۱۳۳۶ توسط مرحوم دریانی وقف شد. این بیمارستان از سال ۱۳۶۴ تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران به‌عنوان مرکز کشوری درمان بیماری‌های کلیوی، مشغول ارائه‌ی خدمات عمومی است. بیمارستان هاشمی نژاد، اولین بیمارستان مجهز به بخش مستقل همودیالیز در سطح کشور است. این بیمارستان در حال حاضر دارای ۴۴۱ نفر کارمند، ۱۵۱ تخت فعال، ۸ بخش بستری، ۷ بخش پاراکلینیکی، ۷ درمانگاه، ۷ اتاق عمل فعال و ۱ اتاق عمل اورژانس است.

بیمارستان هاشمی نژاد در سال ۱۳۸۱ با مشکلات اقتصادی زیادی مواجه شد. پزشکان و کارکنان بیمارستان

² Case study



نمودار ۱: روند پذیرش بیماران در بیمارستان هاشمی نژاد در بازه زمانی ۱۳۷۰-۱۳۹۷

جامع و عمیقی از فرآیند مدیریت تغییر در بیمارستان هاشمی نژاد و ویژگی‌های رهبر به‌دست آید. مدیران و کارکنان بیمارستان، جامعه‌ی پژوهش را تشکیل دادند. از روش نمونه‌گیری هدفمند با تنوع حداکثری برای انتخاب نمونه‌های پژوهش استفاده شد. مطلع‌ترین افراد برای مصاحبه انتخاب شدند و مصاحبه‌ها با تعیین وقت قبلی و در محل کار آن‌ها انجام شد. مصاحبه‌ها تا دستیابی به غنای اطلاعاتی ادامه یافت. تعداد ۴۵ نفر از مدیران و کارکنان بیمارستان با میانگین سن و سابقه‌ی کاری ۴۴/۳ و ۲۰/۱ سال در پژوهش حاضر شرکت کردند (جدول ۱). تعداد ۲۹ نفر از مصاحبه‌شوندگان از مدیران بیمارستان بودند. مصاحبه‌ها ضبط، پیاده‌سازی و تایپ شد. میانگین مدت مصاحبه‌ها ۴۶ دقیقه (حداقل ۳۰ و حداکثر ۱۲۶ دقیقه) بود. مصاحبه‌شوندگان با حرف «P» در این مقاله مشخص شدند.

جدول ۱. فراوانی و درصد ویژگی‌های دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در مطالعه

| ویژگی‌های دموگرافیک | فراوانی | درصد | ویژگی‌های دموگرافیک | فراوانی | درصد |
|---------------------|---------|------|---------------------|---------|------|
| جنس | | | جنس | | |
| مرد | ۱۷ | ۳۷/۸ | زن | ۲۸ | ۶۲/۲ |
| ۱-۵ | ۳ | ۶/۷ | ۶-۱۰ | ۴ | ۸/۹ |
| ۱۱-۱۵ | ۵ | ۱۱/۱ | ۱۶-۲۰ | ۹ | ۲۰ |
| ۲۱-۲۵ | ۱۴ | ۳۱/۱ | ۲۶-۳۰ | ۸ | ۱۷/۸ |
| بالتر از ۳۰ | ۲ | ۴/۴ | وضعیت تحصیلی | | |
| لیسانس | ۲۰ | ۴۴/۴ | فوق لیسانس | ۱۹ | ۴۲/۲ |
| دکترای تخصصی | ۶ | ۱۳/۴ | سن (سال) | | |
| ۳۱-۳۵ | ۶ | ۱۳/۳ | ۳۶-۴۰ | ۷ | ۱۵/۵ |
| ۴۱-۴۵ | ۱۳ | ۲۹ | ۴۶-۵۰ | ۷ | ۱۵/۵ |
| ۵۰ و بالاتر | ۱۲ | ۲۶/۷ | | | |

برای نمونه‌ای از مصاحبه‌شوندگان و تبادل نظر با هم‌تایان به کار گرفته شد. ملاحظات اخلاقی، نظیر اخذ رضایت آگاهانه و توضیح شفاف اهداف مطالعه، حق کناره‌گیری مصاحبه‌شوندگان در طول مصاحبه، ضبط مصاحبه‌ها با اجازه‌ی شرکت‌کنندگان، محرمانه تلقی کردن اطلاعات شخصی آن‌ها و عدم دخالت نظرات شخصی پژوهش‌گر

به‌منظور افزایش کیفیت پژوهش، اقدامات متعددی نظیر استفاده از منابع داده‌ای مختلف، بررسی موضوع از زوایای مختلف، انجام مصاحبه‌های پایلوت، صرف زمان کافی برای مصاحبه‌ها، شرح دقیق روش انجام مصاحبه، استفاده از دو کارشناس برای کدگذاری چند نمونه از مصاحبه‌ها، مقایسه‌ی دائمی اطلاعات به‌دست آمده، ارسال یافته‌ها

استعداد رهبری

استعداد، توانایی بالقوه فرد برای انجام کار است که شامل هوش، دانش و مهارت‌های خاص می‌باشد. استعداد، به رهبر سازمان توانایی مدیریت موثر تغییرات را می‌دهد.

هوش مورد نیاز رهبر در مدیریت تغییر

رهبر برای مدیریت موثر تغییر باید از هوش بالایی برخوردار باشد. انواع هوش مورد نیاز رهبر شامل هوش‌های عقلی، هیجانی، سیاسی، معنوی، فرهنگی و اخلاقی است. هوش عقلی در موفقیت حرفه‌ای رهبر سازمان بسیار موثر است. هوش عقلی منجر به تعیین دورنما و اهداف منطقی برای سازمان و تدوین برنامه‌ی جامع مدیریت تغییر می‌شود. یکی از پرستاران درباره‌ی هوش عقلی رییس بیمارستان گفت: «رییس وقت بیمارستان، تمرکز و درک بسیاری بر نتایج فعالیت بخش‌ها داشتند. ایشان از بهره‌ی هوشی بالایی برخوردار هستند. ایشان با برخورداری از چنین هوشی، تسلط کاملی بر مدیریت هزینه و درآمدهای بیمارستان داشتند. آگاهی کامل بر مدیریت هزینه و درآمدها و تصمیم‌گیری‌های منطقی از ویژگی‌های مدیریتی او است» (P17). یکی از مصادیق هوش عقلی رییس وقت بیمارستان، کاهش فضای اداری از حدود ۳۰۰۰ مترمربع به ۵۰۰ مترمربع و تبدیل این فضا به بخش‌های درمانی برای افزایش درآمد بیمارستان بود. همچنین، ایشان قسمتی از فضای به‌دست آمده از کاهش فضای اداری را به بخش غیردولتی واگذار کرد تا خدمات درمانی، با کیفیت عالی به بیماران عرضه شود. موسسه‌ی غیرانتفاعی حمایت از بیماران (محب)، در قالب مدل مشارکت بخش عمومی-خصوصی، در همین راستا شکل گرفت.

رهبر برای مدیریت بهتر تغییر سازمانی، باید از توانایی کافی برای شناخت احساسات خود و دیگران و برقراری تعامل مناسب با آن‌ها برخوردار باشد (هوش هیجانی). به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران: «تیم مدیریتی بیمارستان با الهام از هوش هیجانی ریاست وقت توانسته بود شناختی از احساسات اعضا و دیگر کارکنان بیمارستان پیدا کند و در نتیجه، از همکاری و مشارکت کلیه کارکنان در جهت رضایت‌مندی بیماران سود ببرد. آن‌ها به این نتیجه رسیده بودند که کارکنان نیز می‌خواهند با هم‌دلی بیش‌تر، تغییرات مثبتی در بیمارستان انجام دهند. در نتیجه، تمایل به خدمت‌رسانی و پاسخ‌گویی به بیماران و همکاران و کار تیمی در کارکنان ایجاد شده بود» (P26). یکی از سوپروایزرهای بخش پاراکلینیک بیمارستان معتقد بود: «تفاوت بیمارستان در قبل و بعد از تحولات مدیریتی، در رهبری بیمارستان بود. در رهبری قبل از تحولات، به اثربخشی کمتر توجه می‌شد. رهبری جدید بیمارستان

در مراحل جمع‌آوری، تحلیل و گزارش داده‌ها در پژوهش حاضر رعایت شد.

از روش تحلیل موضوعی^۳ شش مرحله‌ای براون^۴ و کلارک^۵، مشتمل بر آشنایی با داده‌ها، شناسایی کدهای اولیه، جستجوی تم‌ها، مرور تم‌ها، تعریف تم‌ها و در نهایت، تهیه‌ی گزارش برای تحلیل داده‌های کیفی پژوهش استفاده شد [۲۳]. محتوای مصاحبه‌ها چندین بار مرور شد تا شناخت کاملی نسبت به جوانب مختلف داده‌ها به‌دست آید. کدهای اولیه در متن مصاحبه‌ها شناسایی و استخراج شد. کدهای مشابه و دارای معنای نزدیک، در تم‌های فرعی و در نهایت تم‌های اصلی جای‌گذاری شد. تم‌های اصلی و فرعی چندین بار مرور شد و در صورت نیاز ترکیب، تعدیل و تفکیک گردید تا یک نقشه‌ی موضوعی منطقی از روابط میان تم‌های اصلی و فرعی به‌دست آید. سپس، تم‌های اصلی و فرعی نام‌گذاری و تعاریف عملیاتی شد. در نهایت، با توجه به سوال پژوهش، تم‌های اصلی و فرعی با استفاده از کدهای شناسایی‌شده و نقل‌قول‌های مرتبط مصاحبه‌شوندگان، در قالب یک داستان هدفمند به‌صورت گزارش آماده شد. از نسخه ۱۱ نرم‌افزار مکس کیو دی، ای^۶ برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر در پژوهش حاضر، در قالب ۲ مضمون اصلی، ۷ مضمون فرعی و ۲۹ کد، طبقه‌بندی شد (جدول ۱). به‌طور کلی، موفقیت رهبر در هدایت و مدیریت تغییر، به استعداد و شخصیت او بستگی دارد. استعداد شامل هوش، دانش و مهارت و شخصیت، دربرگیرنده‌ی عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای رهبر است که منجر به انتخاب سبک مناسب رهبری برای برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی تغییر سازمانی می‌شود.

جدول ۱: مضامین اصلی و فرعی ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر

| مضامین اصلی | مضامین فرعی | کدها | |
|-------------|-------------|---|----------|
| استعداد | هوش | هوش عقلی، هوش هیجانی، هوش سیاسی، هوش معنوی، هوش اخلاقی و هوش فرهنگی | |
| | دانش | معلومات، سوابق کاری و تجارب مدیریتی | |
| | مهارت | مهارت فنی، مهارت انسانی و مهارت ادراکی | |
| شخصیت | عقاید | کار در بیمارستان به‌عنوان عبادت؛ ما می‌توانیم | |
| | ارزش‌ها | ازخودگذشتگی، صداقت، شجاعت، برتری‌جویی، انتقادپذیری، انصاف، حمایت، تشریک مساعی، شفافیت، شکیبایی و قاطعیت | |
| | نگرش | شناختی، عاطفی و رفتاری | |
| | | رفتار | تحول‌گرا |

³ Thematic analysis

⁴ Braun

⁵ Clarke

⁶ MAXQDA

اصول و عقاید رهبر با عمل وی و اشتراک آن در کل سازمان بود که باعث شد منافع گروه‌های مختلف بیمارستان، مانند بیماران و کارکنان تامین شود و در نهایت، به لحاظ مالی، سودآوری خوبی حاصل شود» (P۳۳). هنگامی که کارکنان بیمارستان خود را به جای مدیر، همکار، بیمار و همراه بیمار قرار می‌دهند، شناخت بهتری از وضعیت موجود به دست می‌آورند و بر اساس آن، رفتار مناسبی خواهند داشت. یکی از مدیران بیمارستان گفت: «از جمله ویژگی‌های رهبر وقت بیمارستان این بود که هرچه را برای خود می‌پسندید، برای دیگران هم مدنظر قرار می‌داد و هرچه را برای خود نمی‌پسندید، برای دیگران هم در نظر نمی‌گرفت» (P۲۲).

رهبر باید تفاوت‌های فرهنگی را بشناسد و در برخورد با خرده‌فرهنگ‌ها، رفتار مناسب با شرایط موجود از خود نشان دهد. رهبران با هوش فرهنگی بالا، قادرند به آسانی اختلاف‌های میان کارکنان را حل نموده و نوعی هم‌افزایی فرهنگی به وجود آورند. مدیر واحد آموزش بیمارستان گفت: «رییس وقت بیمارستان، پیش از تصدی پست مدیریت، دانشجوی رزیدنتی این بیمارستان بود و با فرهنگ بیمارستان آشنایی داشت. ایشان می‌توانست تفاوت‌ها را در بخش‌های مختلف بیمارستان درک نماید و تلاش کند با تعامل سازنده با کلیه کارکنان، نه صرفاً گروه شغلی خاصی در بیمارستان، به نحوی رفتار نماید که مدیریت اثربخش را در بیمارستان به اجرا بگذارد» (P۱۱).

دانش مورد نیاز رهبر در مدیریت تغییر

مدیران بیمارستان‌ها باید از دانش و آگاهی کافی و به‌روز برخوردار باشند. معلومات، سوابق کاری و تجربه‌ی مدیریتی، دانش رهبر در مدیریت تغییر را شکل می‌دهد. به‌گفته‌ی بیشتر مصاحبه‌شوندگان، رییس وقت بیمارستان با داشتن تخصص (اورولوژی) در زمینه‌ی فعالیت بیمارستان (بیماری‌های کلیوی)، ضرورت تغییر در سازمان و نوع تغییر مورد نیاز را بهتر درک می‌کرد. یکی از کارکنان با سابقه‌ی بیمارستان گفت: «تخصص رییس بیمارستان در اورولوژی و نگاه مدیریتی او باعث شد تا دکتر... بر کارکنان زیرمجموعه‌ی خود نفوذ لازم و به کل واحدهای بیمارستان، نگاه سیستمی داشته باشد» (P۴).

سوابق کاری، تجربه‌ی مدیریتی و استفاده از مشاوران مدیریتی و حقوقی، موجب تسهیل برنامه‌ریزی و اجرای تغییرات سازمانی در شرایط دشوار و بحرانی بیمارستان می‌شود. به‌گفته‌ی یکی از مدیران، «حضور ریاست وقت بیمارستان در دوره‌ی رزیدنتی در همین بیمارستان، باعث شد تا ایشان از نزدیک از مسایل و مشکلات بیمارستان و فرهنگ سازمانی آن آگاه باشد و تجربه لازم را کسب نماید. به‌عبارت دیگر، تجربه‌ی رییس بیمارستان پیش از سال ۱۳۸۱ به‌عنوان دانشجوی رزیدنت می‌توانست مبنایی برای

سعی در جلب رضایت‌مندی و تعهد داشت و این کار را با مدیریت روابط و ایجاد گروه‌های کاری توأم با اعتماد و احترام متقابل، مانند برگزاری دوره‌های آموزشی در خارج از بیمارستان با حضور نمایندگان تمامی گروه‌های کاری بیمارستان در کنار یکدیگر انجام داد» (P۴۱).

مدیریت تغییر هم‌چنین، نیاز به هوش سیاسی رهبر دارد. هوش سیاسی، توانایی ایجاد یک شبکه‌ی ارتباطی خوب برای افزایش قدرت رهبر به‌منظور توسعه‌ی منابع سازمانی برای دستیابی به اهداف سازمان است. رهبران با هوش سیاسی بالا، می‌دانند برای به‌دست‌آوردن منافع تغییرات، باید روی چه افرادی اثرگذار باشند. یکی از سرپرستاران بیمارستان گفت: «هوش سیاسی رهبر وقت بیمارستان یکی از علل موفقیت بیمارستان در دوره‌ی تحول بوده است. ارائه‌ی خدمت به بیماران با ایجاد یک شبکه‌ی ارتباطی خوب و ائتلاف با افراد خیر و برخی سازمان‌ها مانند بانک‌ها، از لحاظ کمی و کیفی افزایش پیدا کرد. این اقدامات با استفاده از استراتژی برد-برد برای هر دو طرف انجام می‌شد» (P۳۶).

رهبر دارای هوش معنوی، ارزش واقعی زندگی را می‌داند، اهداف متعالی و معنوی نظیر کمک به هم‌نوعان برای خود دارد و برای دستیابی به آن اهداف، سخت تلاش می‌کند. رهبران معنوی می‌دانند که چه کارهایی را چرا باید انجام دهند. هوش معنوی، با معنابخشیدن و ارزش‌گذاری محیط کاری، منبع راهنمایی دیگران است. به‌گفته‌ی یکی از مدیران عملیاتی: «رییس بیمارستان در ابتدای مسئولیت خود در پی معنادار کردن بیشتر به محیط کاری کارکنان بیمارستان بود، او با داشتن این دیدگاه توانست پذیرش تغییرات را در کارکنان سازمان با نظر حداکثری فراهم کند. او در جلسات با کارکنان، بر پاسخ‌گویی و رفتار مناسب با همکاران و به‌خصوص بیماران، به‌عنوان یک کار مقدس ارزشمند تاکید داشت» (P۱۲). کارکنان بیمارستان با مشاهده‌ی چنین تاکیدی از سوی رهبر، بهتر پذیرای تغییر بودند. یکی از سرپرستاران بیمارستان نیز افزود: «با تشویق معنویت در محیط کار از سوی رهبر، اعتمادی میان همکاران ایجاد شده است. با یک‌دلی و هم‌دلی‌های ایجاد شده در هر بخش، علاوه‌بر رضایت بیماران از کیفیت خدمات ارائه‌شده، رضایت و مشارکت کارکنان نیز بالاتر می‌رود» (P۵).

هوش اخلاقی، توانایی درک درست از نادرست، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آن‌ها است. تمامی افراد مصاحبه‌شونده، برخورداری رییس بیمارستان از هوش اخلاقی بالا را عامل موثری در موفقیت برنامه‌ی تغییر و تقویت جو بیمارستان به سمت سلامت سازمانی و اخلاقی دانستند. به‌گفته‌ی یکی از مدیران رده‌میان‌ی بیمارستان، «آن‌چه باعث شد بیمارستان هاشمی‌نژاد، بیمارستان مطرحی در کشور شود، مسئولیت‌پذیری و هماهنگی میان

تمامی گروه‌های کاری در دوره‌ی آموزشی داشت. این دوره‌ها توسط دکتر در خارج از بیمارستان برگزار می‌شد و خود ایشان نیز به‌صورت منظم در آن شرکت می‌کرد. این موضوع نشان می‌دهد که رهبر بیمارستان بر علوم سازمانی آگاهی دارد و اجرای دوره‌های آموزشی اثربخش را به معنای بالندگی مدیریت و پویایی بیمارستان می‌داند» (P۴۱). رییس بیمارستان خود نیز در دوره‌های آموزشی مشارکت فعالی داشت. یکی از سوپروایزرهای پاراکلینیکی بیمارستان در این زمینه افزود: «رهبر وقت بیمارستان برای ایجاد هر تغییر سازمانی، به‌عنوان اولین فرد در کلاس‌ها، کارگروه‌ها و گردهم‌آبی‌ها، شرکت فعالانه داشت. او معتقد بود با تقویت توان‌مندی و استفاده از خلاقیت و ابتکار، می‌توان مسایل کاری بیمارستان را حل کرد» (P۴۵).

مهارت‌های مورد نیاز رهبر در مدیریت تغییر

مهارت، از طریق توانایی به‌کارگیری دانش در عمل به‌دست می‌آید. سه نوع مهارت فنی، انسانی و ادراکی برای رهبری لازم و ضروری است. بیش‌تر مصاحبه‌شوندگان بر مهارت فنی مدیریت هزینه‌ی رییس بیمارستان تاکید داشتند. به‌گفته‌ی یکی از مدیران ارشد بیمارستان، «پیش از شروع تحول در بیمارستان، تعداد ۳۰ نفر در واحد مالی بیمارستان حقوق می‌گرفتند، اما تنها ۱۸ نفر حضور فیزیکی داشتند و مابقی کارکنان، مربوط به ارگان‌های دیگر زیرمجموعه‌ی دانشگاه بودند که از ردیف شغلی موجود در بیمارستان به آن‌ها حقوق پرداخت می‌شد. ریاست وقت بیمارستان در اقدامی هماهنگ با دانشگاه، برای کاهش هزینه‌ی پرسنلی به این نتیجه رسید که واحد مالی بیمارستان نیازمند ۳ نفر کارمند است و بایستی مابقی کارکنان از ردیف بیمارستان حذف شوند» (P۴۳). یکی دیگر از مدیران بیمارستان نیز به ذکر مثال دیگری پرداخت: «واحد‌های نقلیه و تدارکات، دارای ۱۷ نفر کارمند و تعدادی آمبولانس و خودروی سواری بودند. انبارها مملو از اجناس غیرقابل مصرف شده بود. سرپرستاران بخش‌ها برای اقلام مصرفی مانند دستمال کاغذی، بایستی درخواست می‌دادند تا پس از کاغذبازی‌های اداری و یک فرایند طولانی مدت، به‌دست آن‌ها می‌رسید. با حذف انبار، فضا‌های فیزیکی بیشتری برای بستری بیماران ایجاد شد و مدت زمان انتظار بیماران برای بستری کاهش یافت. واحد نقلیه‌ی بیمارستان حذف و تمام خودروهای بیمارستان به دانشگاه برگردانده شد. هم‌اکنون، واحد نقلیه‌ی بیمارستان در قالب قرارداد به یک شرکت آمبولانس و یک موسسه‌ی تاکسی تلفنی برون‌سپاری شده است» (P۳۲). مهارت استفاده از سیستم اطلاعات مدیریت نیز در مدیریت تغییر بسیار موثر بود. یکی از مدیران پاراکلینیک بیمارستان اظهار داشت: «رییس وقت بیمارستان از مهارت بالایی در به‌کارگیری

اقدامات بعدی وی در زمان تصدی پست ریاست باشد. این تجربه، سرمایه‌ای ارزشمند بود که ریاست وقت دانشگاه علوم پزشکی ایران قدر آن را دانست» (P۱۴). هم‌چنین، یکی از سرپرستاران بیمارستان افزود: «تیم مدیریت ارشد بیمارستان، با الگوسازی و یادگیری از طریق مشاهده‌ی نظام‌مند برخی بیمارستان‌های موفق داخلی و خارجی و تحلیل عوامل موفقیت رهبری آن‌ها، تجربه‌ی لازم در این خصوص را کسب نمود. این تجربه‌های ارزشمند و انتقال آن به جانشینان احتمالی، باعث شد بیمارستان در بلندمدت از مزیت رقابتی بالایی برخوردار شود» (P۴۵).

دانش مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک، تحلیل استراتژیک سازمان و آگاهی از نقاط قوت و ضعف درون‌سازمانی و فرصت‌ها و تهدیدهای برون‌سازمانی، نقش به‌سزایی در موفقیت رهبر در مدیریت تغییر دارد. آگاهی از کارکردها و عملکردهای سازمانی، منجر به شناخت بهتر ظرفیت‌های سازمانی برای بهبود می‌شود. به‌گفته‌ی یکی از مدیران عملیاتی بیمارستان: «مدیران و کارکنان، با شناخت کامل بیمارستان و تحلیل رفتارهای جاری سازمانی، به توانایی‌های خود بیشتر آگاهی پیدا می‌کنند» (P۱۱). رییس بیمارستان هاشمی‌نژاد از مدیران و سرپرستان بخش‌های مختلف، گزارش‌های ادواری عملکرد دریافت می‌کرد. یکی از مدیران ارشد بیمارستان در این راستا اظهار داشت: «رییس وقت بیمارستان از تمامی مسئولین واحدها و مدیران خواست اطلاعاتی از وضعیت واحد و پرسنل خود در اختیار او بگذارند تا ببیند چه نیروهایی در اختیار دارد، آن‌ها چه کارهایی انجام می‌دهند، سازمان در چه وضعیتی است و چگونه می‌توان از طریق اطلاعات موثق، به حل مشکلات سازمان پرداخت» (P۱۸).

علاوه‌براین، رییس بیمارستان برای ارتقای کیفیت تصمیمات سازمانی، از کمک مشاوران خارجی نیز بهره می‌گرفت. به‌گفته‌ی یکی از کارکنان باسابقه‌ی بیمارستان، «شاید بتوان گفت که یکی از عوامل مهم موفقیت دکتر... [رییس بیمارستان] این بود که برای انجام تصمیمات مهم سعی می‌کرد علاوه‌بر استفاده از نظرات افراد داخل سازمان، از نظرات مشاوران بیرونی هم استفاده کند. این نشان می‌دهد که ریاست بیمارستان، برای کیفیت تصمیمات و اقدامات مربوط به آن ارزش قائل بود» (P۱۶).

آموزش ضمن خدمت رهبران، منجر به توسعه‌ی دانش و مهارت‌های مدیریتی و رهبری آن‌ها، تغییر و بهبود نگرش‌ها و افزایش حس تعهد و مسئولیت‌پذیری ایشان می‌شود. رییس بیمارستان اهمیت زیادی برای آموزش مستمر مدیران و کارکنان و ارتقای توان‌مندی‌های آن‌ها قائل بود. یکی از سرپرستاران بیمارستان چنین گفت: «ریاست وقت بیمارستان تاکید بسیار زیادی بر حضور

استفاده از این فضاها برای توسعه‌ی بخش‌های درمانی بیمارستان، نمونه‌ای از تفکر خلاقانه‌ی رییس بیمارستان و تیم مدیریتی او بود که علی‌رغم مخالفت‌های زیاد سایرین انجام شد.

رییس بیمارستان هاشمی‌نژاد همچنین از تفکر انتقادی بالایی برخوردار بود. تفکر انتقادی، یک استدلال منطقی و توانایی اندیشیدن مستقل و منعطف است که بر اساس شواهد و مدارک به قضاوت در مورد باورها و رفتارها می‌پردازد. یکی از مدیران بیمارستان افزود: «وقتی رییس وقت بیمارستان صحبت از تغییر کرد، برخی کارکنان فکر کردند که این رییس نیز مانند سایر روسا فقط شعار می‌دهد و در عمل خبری از تغییر نخواهد بود. اما وقتی مشاهده کردند که ایشان از پرسنل خواستند که دارای افکاری باز باشند، با دقت به واقعیت‌های جاری در فعالیت‌های بیمارستان نگاه کنند، بدون هرگونه جانبداری و تعصبات بی‌جا، با احترام انتقادات و نظرات خود را مستدل بیان کنند، فهمیدند که چنین مهارتی علاوه‌بر رفتار باید در ارزش‌ها و باورهای او نیز وجود داشته باشد» (۶). تفکر انتقادی سبب می‌شود که فرد به یک یادگیرنده‌ی فعال تبدیل شود.

شخصیت رهبری

استعداد، شرط لازم برای موفقیت رهبر در مدیریت تغییر است، ولی کافی نیست. شخصیت رهبر باید توسعه یابد تا بتواند از استعداد رهبری، در جهت دستیابی به اهداف سازمان، استفاده‌ی بهینه نماید. عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارها، شخصیت رهبر را می‌سازند.

عقاید رهبر درباره‌ی تغییر

عقاید و باورهای رهبر در فرآیند مدیریت تغییر، نقش به‌سزایی در نتایج حاصله دارد. رییس بیمارستان هاشمی‌نژاد، کار در بیمارستان را نوعی عبادت تلقی می‌کرد. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران: «این مرد [رییس وقت بیمارستان] شیفته‌ی خدمت به بیماران بود و در تمامی جلسات تاکید می‌کرد که برآورده‌شدن نیاز بیماران و کاستن درد آن‌ها به‌دست کارکنان، لطفی است که خداوند در اختیار ما قرار داده است. چنین نگاهی می‌تواند مسئولیت کارکنان را در ارتباط با خدمت به بیماران و بیمارستان سنگین‌تر کند. ایشان هرچند الان رییس بیمارستان نمی‌باشند، اما به عنوان رهبر معنوی بیمارستان ما شناخته می‌شوند» (۳۸). دو شعار از طرف رییس و مدیر بیمارستان در لابی بیمارستان نصب شده که بر ارائه‌ی خدمت به بیماران با رعایت احترام، عدالت، سرعت، کیفیت، ایمنی و حفظ کرامت انسانی تاکید دارد. رییس بیمارستان باور «ما می‌توانیم» را در میان مدیران و کارکنان بیمارستان نهادینه کرد. به‌گفته‌ی یکی از مدیران ارشد، «بعضی وقت‌ها شک می‌کردیم که آیا

فناوری اطلاعات در تصمیم‌گیری‌ها برخوردار بود. ایشان همچنین آموزش چنین مهارت‌هایی را برای مدیران تمامی سطوح در نظر می‌گرفت تا تصمیمات در سطوح پایین‌تر نیز از کیفیت بالایی برخوردار باشد» (۹).

مهارت‌های انسانی، مهارت برقراری ارتباط با افراد مختلف و کارکردن با آن‌هاست. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران بیمارستان «یکی از مهارت‌های بسیار ضروری برای مدیران، که ریاست وقت بیمارستان از آن برخوردار بود، مهارت متقاعدسازی و مذاکره اثربخش با دیگران است. دکتر ... ضمن برگزاری جلسه، کارکنان و مدیران زیرمجموعه خود را متقاعد می‌کرد که این کار برای بیمارستان مفید است؛ آن‌ها نیز می‌پذیرفتند و دکتر را در جهت هدف کاری بیمارستان یاری می‌کردند» (۳۸). مهارت روابط انسانی رهبر، منجر به توسعه‌ی ارتباطات موثر در سازمان و تقویت همدلی و همکاری میان کارکنان می‌شود. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران «رییس وقت بیمارستان با داشتن مهارت ارتباطی و تاکید بر چنین مهارتی در تمام تیم‌های مدیریتی بیمارستان، نگرش کارکنان را به سمت بهبود ارتباطات درون‌بخشی و برون‌بخشی سوق داد و منجر به همدلی و مشارکت بیش‌تر کارکنان شد» (۱۰).

مهارت‌های ادراکی، به قدرت تفکر و تصمیم‌گیری رهبر در موقعیت‌های پیچیده اشاره دارد. این نوع مهارت‌ها شامل تفکر استراتژیک، سیستمی، خلاقانه و انتقادی است. به‌گفته‌ی یکی از مدیران، «ریاست وقت بیمارستان، چشم‌اندازی را برای سازمان و کلیه‌ی پرسنل برای ۵ تا ۱۰ سال آینده در نظر گرفته بود. ویژگی‌های منحصر به فرد چشم‌انداز، چنان در کارکنان تاثیرگذار بود که آن‌ها به آن چشم‌انداز ایمان پیدا کرده بودند و به آینده‌ی سازمان امیدوار بودند» (۵). داشتن تفکر استراتژیک منجر شد که اقدامات هدف‌مند برای دستیابی به مزیت برتری، برنامه‌ریزی و اجرا شوند. در نتیجه، بیمارستان توانست گواهی تعهد سبز را از سازمان محیط زیست در سال ۱۳۸۷، تندیس بلورین جایزه‌ی ملی بهره‌وری و تعالی سازمانی را از سازمان ملی بهره‌وری در سال ۱۳۸۸ و رتبه‌ی بیمارستان برتر در حاکمیت بالینی را در سال ۱۳۹۰ از وزارت بهداشت دریافت کند.

یکی دیگر از مهارت‌های مورد نیاز رهبران بیمارستان در ارتباط با مدیریت تغییر، برخورداری از تفکر خلاقانه است. تمامی مصاحبه‌شوندگان بر تفکر خلاقانه‌ی رییس بیمارستان تاکید داشتند و آن را عاملی مهم در جهت توسعه‌ی خلاقیت و نوآوری در بیمارستان بیان کردند. برخی از اقداماتی که در آن زمان در بیمارستان هاشمی‌نژاد انجام شد، اولین تجربه‌ی موفق در نظام سلامت و بیمارستان‌های کشور بود. حذف آشپزخانه و انبار و

تصمیم‌گیری‌ها و مسئولیت‌پذیری داشته باشند» (P۱۰). بیشتر مصاحبه‌شوندگان بیان کردند که پاسخ‌گویی رهبر بیمارستان و تیم مدیریتی او در زمان تغییر، نشانه‌ی صداقت سازمانی ایشان بوده است. آن‌ها معتقد بودند که تیم مدیریت بیمارستان، مشکلات بیمارستان را صادقانه برای کارکنان بیان می‌کرد، برنامه‌های تغییر را توضیح می‌داد و منافع و مشکلات آن‌ها را نیز از قلم نمی‌انداخت؛ در نتیجه، کارکنان کمتر دچار اضطراب می‌شدند.

فرآیند مدیریت تغییر در بیمارستان به رهبری نیاز دارد که با شجاعت، مسیر سازمان را برای دستیابی به دورنما و اهداف سازمانی تغییر دهد. کارکنانی که با خوگرفتن به شرایط روتین کاری به آرامش رسیده‌اند، از پذیرش تغییرات پرهیز می‌کنند. بنابراین، مدیر در نقش رهبری با برخورداری از ویژگی‌هایی نظیر شجاعت و اعتمادبه‌نفس، باید کارکنان را متقاعد کند که شرایط کنونی‌شان را برای بهبود عمل کرد سازمان تغییر دهند. به‌گفته‌ی یکی از مدیران ارشد بیمارستان، «ریاست وقت بیمارستان هاشمی‌نژاد، با توجه به وضعیت موجود، تصمیم‌گرفت با استفاده از مدل‌های کیفیتی، روش‌های کاری جدیدی در بیمارستان به‌کار گیرد و برای این‌که در عرصه‌ی رقابت عقب نماند، توجه خود را به تغییر رهبران سطوح مختلف سازمان معطوف کرد. در همین راستا، برخی مدیران و سرپرستاران با سابقه که گرایش به روزمره‌گی داشتند و احساس می‌کردند تغییر وضعیت فعلی ممکن است موقعیت شغلی آن‌ها را به‌خطر بیندازد، تلاش کردند با رفتارهای مختلف نظیر آیه‌ی یاس خواندن، در مقابل افکار رهبری جدید مقاومت ایجاد کنند تا شاید رییس بیمارستان از تغییرات صرف‌نظر کند. آن‌ها وقتی مشاهده کردند که رهبری بیمارستان مصمم بر تغییراتی است که می‌خواهد انجام دهد، آخرین حربه‌ی رفتاری خود را به صورت تهدید مبنی بر بازنشستگی دسته‌جمعی به‌کار بستند که ریاست وقت با داشتن دو مولفه‌ی اشاره شده، با درخواست آن‌ها موافقت کرد. رییس وقت، رهبرانی را انتخاب کرد که با شجاعت و جسارت خاص، سعی در ایجاد تغییرات بنیادی در سازمان داشتند و با وی هم‌سو و هم‌آهنگ بودند» (P۲۹).

حس برتری‌جویی منجر به ایجاد انگیزه‌ی لازم در رهبران برای بسیج منابع به‌منظور دستیابی به اهداف سازمانی می‌شود. نهادینه‌سازی تفکر «بهتر بودن» در سازمان، منجر به تلاش مدیران و کارکنان برای خلق راه‌حل‌های نوین برای مشکلات سازمان می‌شود. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران، «ریاست وقت بیمارستان، یک رهبر سطح پنجم (مدیر ۳۶۰ درجه‌ای) بود. ایشان در عین تواضع و فروتنی، جاه‌طلبی خاصی داشت. این جاه‌طلبی از نوع مثبت و در خدمت سازمان بود. ریاست

با کاری که دکتر از ما می‌خواهد، می‌تواند مشکلات سازمان را حل کند؟ اما مشاهده می‌کردیم که دکتر چنان با قاطعیت و اعتقاد به کار خود صحبت می‌کرد که همه چیز ممکن می‌شد. به‌عنوان مثال، ایشان در خصوص تاخیر کارانه‌ی چندماهه به کارکنان قول دادند که این تاخیر را جبران کنند و حتی کارانه به‌صورت ماهانه پرداخت شود. با تدابیر و اقداماتی که انجام شد، دکتر نشان داد که می‌تواند هرگونه مسأله‌ی مدیریتی را در بیمارستان حل کند و شعار «ما می‌توانیم» را امروز به «ما توانستیم» تبدیل کرد» (P۱).

ارزش‌های رهبر درباره‌ی تغییر

ویژگی‌های ارزشی رهبر که ناشی از اعتقادات و باورهای اوست، نقش به‌سزایی در شکل‌گیری شخصیت وی دارد. برخی از این ویژگی‌های ارزشی که در رییس بیمارستان مورد مطالعه مشهود بود، عبارتند از: از خودگذشتگی، صداقت، شجاعت، برتری‌جویی، انتقادپذیری، انصاف، حمایت، تشریک مساعی، شفافیت، شکیبایی و قاطعیت. رییس بیمارستان در کار، از خودگذشتگی داشتند و منافع شخصی و آنی را برای دستیابی به اهداف متعالی بیمارستان و رضایت بیماران و کارکنان کنار می‌گذاشتند. یکی از مدیران ارشد پیشین بیمارستان در این ارتباط گفت: «در گذشته وقتی کارکنان به روسا و مسئولین واحدهای بیمارستان نگاه می‌کردند که با بی‌انگیزگی فقط به فکر منافع خود بودند، آن‌ها هم تمایلی به انجام کار نداشتند. با تغییر رهبری بیمارستان، دیدیم که رهبری جدید دارای این باور و عقیده بود که برای نجات بیمارستان، باید از خودگذشتگی داشت. ساعت کاری مفهومی نداشت، پشت میز نشستن و دستور دادن، علاج کار نبود؛ فرد می‌بایست منافع و پرستیژ خود را فدای منافع سازمان می‌کرد و به میدان عمل می‌آمد. همین اقدامات باعث شد که پرسنل باور کنند رهبر جدید بیمارستان با باوری که دارد، می‌خواهد این سازمان در حال تعطیلی را به جایگاه عالی خود برساند. ایشان به شیوه‌ای به ما فهماند که در راه درمان و ارائه‌ی خدمت به بیماران، باید از قیدوبندهای اداری و تشریفات زاید خارج شد» (P۳۹).

صداقت یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های ارزشی رهبر است که در افزایش اعتبار او در سازمان تاثیر به‌سزایی دارد. یکی از کارکنان بیمارستان گفت: «حس اعتمادی که ریاست وقت بیمارستان در میان ما کارکنان به‌طور متقابل ایجاد کرده بود، نشأت گرفته از ارزش صداقتی بود که ایشان در کار مدیریتی خود داشت» (P۲۱). یکی از سوپروایزهای بیمارستان نیز افزود: «رییس بیمارستان با یکی‌کردن گفتار و رفتار خود، تاثیر بسیار زیادی بر اعتماد متقابل میان خود و کارکنان داشت. این رفتار باعث شد کارکنان تمایل زیادی برای مشارکت در

بیمارستان شنید که کارانه متعلق به قشر خاصی است و به برخی از گروه‌های شغلی بیمارستان تعلق نمی‌گیرد، دستور داد همگی پرسنل بیمارستان، با توجه به معیارهای تعیین شده، در صورت کسب امتیاز، از کارانه برخوردار شوند. این موضوع نشان می‌دهد که رهبری بیمارستان برای کار تمامی پرسنل ارزش قائل بود» (P۱۶). یکی از مدیران باسابقه‌ی بیمارستان اظهار داشت: «تا پیش از تغییرات مدیریتی در بیمارستان، شرایطی حکم‌فرما بود که کارکنان رسمی باسابقه‌ی بالا، کمتر کار می‌کردند و نیروهای جوان طرحی، وظیفه‌ی آن‌ها را به دوش می‌کشیدند. پس از تغییر مدیریتی، چنین نگرشی در بیمارستان مورد ویرایش قرار گرفت و مقرر شد که پرداختی سازمان به افراد مبتنی بر عملکرد ایشان باشد» (P۳۹).

حمایت، همراهی و همدلی رهبر با پیروانش از ارزش‌های مهمی است که به‌هنگام اعمال تغییرات سازمانی باید مورد توجه رهبران قرار گیرد. مصاحبه‌شوندگان بیان کردند که تیم مدیریت بیمارستان هاشمی‌نژاد از نزدیک و به‌صورت گسترده درگیر تغییرات بود و در کنار کارکنان و واحدهای سازمانی قرار داشت. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران باسابقه‌ی بیمارستان، «ریاست وقت بیمارستان و تیم مدیریتی او به یک نکته‌ی مهم در ارتباط با تغییرات رسیده بودند و به همین علت توانستند بیمارستان هاشمی‌نژاد را از وضعیت اسفناک به وضعیت مطلوب برسانند. ایشان معتقد بودند که در ارتباط با هر تغییری، این کارکنان هستند که باید آن را به‌کار گیرند. آن‌ها به‌همین منظور، رفتار حمایتی خود را در عمل به کارکنان نشان دادند. اگر تغییری به‌لحاظ جابه‌جایی بخش‌ها و یا افزایش بار کاری به‌منظور ارائه‌ی خدمات به بیماران بیش‌تر در دستور کار بیمارستان قرار می‌گرفت، کارکنان با کم‌ترین مقاومت آن را می‌پذیرفتند و مطمئن بودند که در جای خود، تحت حمایت‌های مادی و معنوی سازمان قرار خواهند گرفت» (P۳۶). یکی از سرپرستاران بیمارستان گفت: «رییس بیمارستان نقش یک فرمانده را نداشت. ایشان بیشتر نقش یک مربی را داشت که برای حمایت، افزایش مهارت‌های ارتباطی، کار گروهی و ارتقای توانمندی کارکنان تلاش می‌کرد تا حداکثر توانایی آن‌ها را شکوفا کند» (P۲۰).

مدیریت ارتباط با ذی‌نفعان سازمان و هم‌کاری و تشریک مساعی با آن‌ها نقش قابل توجهی در موفقیت تغییرات سازمانی دارد. مدیران بیمارستان با استفاده از مدل تعالی سازمانی^۷، سعی در توسعه و تقویت ارتباطات با ذی‌نفعان کلیدی داشتند. بیشتر مصاحبه‌شوندگان تاکید داشتند که رهبران بیمارستان با بیماران، کارکنان و نمایندگان جامعه در تعامل هستند. یکی از مدیران

وقت بیمارستان به این فکر می‌کرد که بیمارستان هاشمی‌نژاد بایستی بهترین و عالی‌ترین بیمارستان کشور و منطقه (خاورمیانه) باشد. او می‌خواست بیمارستان هاشمی‌نژاد در نسل پس از او نیز موفق باشد» (P۸). تواضع و فروتنی در کنار جاه‌طلبی، این باور را در رییس وقت بیمارستان و تیم مدیریتی وی شکل داد که بارش افکار و استفاده از نظرات همکاران ارزشمند است. یکی از مدیران بیمارستان گفت: «ما وقتی چنین جاه‌طلبی و برتری‌جویی را از دکتر می‌دیدیم که می‌خواهد تغییری در قسمت‌های مختلف بیمارستان انجام شود، می‌دانستیم که این کار باید صورت گیرد. باور داشتیم که این نوآوری می‌تواند در بیمارستان با موفقیت انجام شود و برای ما کارکنان و بیماران مفید و ارزشمند باشد» (P۱۱). روحیه انتقادپذیری، یکی دیگر از ویژگی‌های ارزشی رهبر است که در تقویت تطابق و سازگاری او با شرایط جدید موثر است. رهبر برخوردار از چنین ویژگی ارزشی، به عقاید و نظرات کارکنان سازمان توجه می‌کند و تحمل شنیدن انتقادات و پذیرش اشتباه‌های خود را دارد. در این راستا، یکی از مدیران بیمارستان اظهار داشت: «هدیریت ارشد سازمان، فرهنگ ترس و سکوت سازمانی را از میان برد و شجاعت سازمانی در ارائه‌ی پیشنهادها و برخورداری از روحیه‌ی انتقادپذیری را ترغیب نمود. رییس وقت بیمارستان همیشه به ما مسئولین واحدها گوشزد می‌کرد که بگذارید کارکنان، راحت نظرات خود را بیان کنند و جلوی صحبت‌ها و نظرات‌شان را نگیرید؛ حتی برای ارائه‌ی پیشنهاد، به افراد امتیاز داده و از آن‌ها تقدیر کنید. این کار در بیمارستان انجام گرفت. نتیجه‌ی چنین اقداماتی، دادن انگیزه به کارکنان بیمارستان بود تا بتوان از توان فکری و توانمندی‌های آن‌ها استفاده کرد. رییس بیمارستان در نشست‌هایی که با کارکنان و یا مدیران خود می‌گذاشت، با بیان سوالاتی مثل «آیا کاری بوده که می‌توانستیم انجام دهیم، ولی ندادیم و یا اشتباهی انجام داده‌ام؟» و داشتن گوش شنوا، باعث شد کارکنان راحت‌تر و با امنیت بیش‌تر به بیان نظرات خود بپردازند» (P۶).

رعایت انصاف، پیش‌نیاز موفقیت برنامه‌های تغییر سازمانی است. بنا به اظهار بیش‌تر مصاحبه‌شوندگان، عملکرد کارکنان بیمارستان، ملاک پرداخت به آن‌ها بوده است. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران «به‌مانند دوره‌های قبل نبود که دوغ و دوشاب یکی باشد؛ یعنی به زحمات افراد توجه نشود و آن کسی که خوب کار می‌کند با آن کسی که بد کار می‌کند، یکی باشد و به همه به یک چشم نگاه شود» (P۱۳). قدردانی و جبران زحمات کارکنان متناسب با عملکرد آن‌ها، منجر به افزایش انگیزه‌ی آن‌ها می‌شود. یکی از کارکنان بیمارستان گفت: «وقتی رییس

⁷ European Foundation for Quality Management (EFQM)

بیمارستان همراه با تیم مدیریتی خود با جسارتی که داشت، ایده‌های خود را اجرایی می‌کرد. در انجام این‌گونه کارها پایداری بیشتری نشان می‌داد، هرچند مشکلات و شاید ناملاپتمنی‌هایی نیز در این مسیر وجود داشت. همین خصوصیت و ویژگی در تیم مدیریتی بیمارستان نیز به‌وجود آمده بود و باعث شده بود که درک بهتری نسبت به توانایی کارکنان داشته باشند و در مقابل خطاها و مشکلات آن‌ها، از خود بردباری نشان دهند» (P۳۵).

قاطعیت در تصمیم‌گیری نیز یکی دیگر از ویژگی‌های ارزشی رهبر است. یکی از کارکنان گفت: «برخی کارکنان از تغییراتی که قرار بود در بیمارستان رخ دهد استقبال کردند، برخی دیگر در شک و تردید بودند و تعدادی نیز حاضر نشدند در این تغییرات همراه سازمان باشند. دسته‌ی سوم با درخواست کتبی تقاضای انتقالی و بازنشستگی کردند که ریاست وقت بیمارستان، تصمیمی قاطع گرفت و با درخواست بازنشستگی آن‌ها و یا هر درخواست دیگری مبنی بر خروج از بیمارستان موافقت نمود. وقتی کارمندی نمی‌خواهد با این تحول همراه شود، پس حضورش فایده‌ای برای سازمان ندارد و کاملاً هزینه‌زا است» (P۲۸).

نگرش‌های رهبر درباره‌ی تغییر

ارزش‌ها و احساس تعهدی که رهبر به سازمان و اهداف آن دارد، بر نگرش او نسبت به به‌کارگیری تغییرات سازمانی تاثیرگذار است. نگرش رهبر متأثر از سه عنصر شناختی (اعتقاد رهبر)، عاطفی (احساس رهبر) و رفتاری (رفتارهای اکتسابی) است. اعتقادات، باورها و تفکرات رهبر بیمارستان پیرامون مسائلی چون نارضایتی کارکنان و بیماران، ضرورت ارائه‌ی خدمات باکیفیت به بیماران و آگاهی از نتایج تغییرات سازمانی در بیمارستان موجب می‌شود وی نگرش مثبتی به اجرای تغییرات سازمانی داشته باشد. یکی از کارکنان با سابقه‌ی بیمارستان گفت: «من به‌عنوان کارمند، دکتر... را زمانی که دانشجوی رزیدنت بود و به کتابخانه می‌آمد، می‌شناختم. از همان موقع احساس می‌کردم که ایشان نسبت به اوضاع محیطی بیمارستان حساس است. وقتی ایشان مدیر شدند، من و برخی از همکاران بیمارستان از این موضوع خیلی خوشحال شدیم. ایشان مدیری نبود که فقط پشت میز بنشیند و دستورات خود را به کارکنان تحمیل کند، بلکه تلاش داشت با حضور در کنار کارکنان و بخش‌های مختلف بیمارستان، از نزدیک روند ایده‌های نو و جدید را تجربه نماید» (P۴).

رهبر سازمان همچنین تلاش می‌کند تا این اعتقادات را به کارکنان نیز منتقل کرده، نگرش ایشان را نسبت به اجرای تغییرات شکل دهد. به‌گفته‌ی یکی از مدیران بیمارستان: «ریاست بیمارستان این نگرش را در کارکنان ایجاد کرد که همه‌ی ما بایستی بیمارمحوری و خدمت صادقانه را برای درمان و کاهش درد و ناراحتی بیماران و

قدیمی بیمارستان گفت: «تعامل با شرکای بیمارستان، نظیر هیات ریسه‌ی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ارتباط بیمارستان با دانشکده‌های مختلف دانشگاه در فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی، مشارکت با معاونت درمان دانشگاه در کمیته‌های سیاست‌گذاری و کیفیت، استفاده از سیاست درهای باز در ارتباط با مشتریان و دریافت شکایات از بیماران و فرم‌های نظرسنجی از همسایگان بیمارستان صورت می‌گرفت. مشارکت با نمایندگان مجلس، نمایندگان شهرداری و شورای شهر، میزان تعاملات را با توجه به مسئولیت اجتماعی افزایش می‌داد و منجر به مزیت رقابتی می‌شد. با بهادادن به ذی‌نفعان و استفاده از نظرات آن‌ها، چالش‌هایی که بیمارستان ممکن بود در آینده با آن مواجه شود، شناسایی می‌شد و تلاش می‌شد با استفاده از داده‌ها و اطلاعات به‌موقع، تصمیمات موثری گرفته شود. شفافیت و پاسخ‌گویی به ذی‌نفعان برای بیمارستان ارزشمند است» (P۳۹).

شفافیت سازمانی موجب تقویت اعتماد کارکنان به مدیران و بهبود ارتباطات میان آن‌ها می‌شود. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران: «تیم مدیریتی جدید بیمارستان، با بهره‌گیری از شفافیت سازمانی در ارتباط با کارکنان، این حس اعتماد را در آن‌ها ایجاد کرده بود که هیچ‌گونه پنهان‌کاری و یا ظاهرسازی وجود ندارد. مبلغ کارانه‌ی ریاست وقت بیمارستان همیشه در رده‌ی ششم و یا هفتم قرارداد است. پرداختی به کارکنان صرفاً بر اساس سابقه‌ی کار و وضعیت استخدامی نبود، بلکه بر اساس یک جدول که در آن تمامی متغیرها مشخص بود، انجام می‌شد تا هیچ شک و شبهه‌ای به‌وجود نیاید» (P۳۴).

شکیبایی و صبوری، شرط لازم رهبری موثر تغییر سازمانی است. رهبر بیمارستان به‌هنگام برنامه‌ریزی و اجرای تغییر، با مقاومت‌ها و ناملاپتمنی روبرو می‌شود. آرام‌بودن، صبوری و حرکت تدریجی به سمت اهداف متعالی سازمان ضروری است. به‌گفته‌ی یکی از مدیران: «رییس وقت بیمارستان در ارتباط با اقدامات توسعه‌ای و چالش‌های مواجه‌شده، همیشه صبور و شکیبا بودند. به‌عنوان نمونه، وقتی با تیم مدیریتی تصمیم گرفتند که آشپزخانه‌ی بیمارستان جمع‌آوری شود، سازمان‌های فرادستی نظیر دانشگاه و وزارت بهداشت خیلی تلاش کردند تا با تهدید به تعلیق اعتباربخشی بیمارستان، وی را از انجام چنین کاری باز دارند، اما ایشان با اعتقاد به کار خود، آرامش و صبوری را در پیش گرفتند و با آوردن دلایل منطقی و خروجی مثبت این تغییر، توانستند مخالفان را متقاعد نمایند» (P۳۵).

اکثر مصاحبه‌شوندگان به موضوع ثبات در کارها و مداومت در فعالیت مدیریتی رییس بیمارستان اشاره کردند. یکی از مدیران رده‌میانی بیمارستان اظهار داشت: «رییس

رفتارهای رهبر در مدیریت تغییر

رفتار و سبک رهبری رییس و تیم مدیریتی بیمارستان هاشمی‌نژاد، تحول‌گرا بود. تیم مدیریتی بیمارستان، دورنمایی برای کارکنان در نظر گرفت و با ایجاد انگیزه در کارکنان، دادن اقتدار و اختیار لازم، حمایت و پشتیبانی از آن‌ها و تشویق خلاقیت و نوآوری، کارکنان را به سمت دستیابی به اهداف چالشی سازمان هدایت کرد. به عقیده‌ی مصاحبه‌شوندگان، یکی از دلایل مهم مقاومت کارکنان در مقابل تغییرات، حس عدم اطمینان، نبود امنیت و اضطراب ناشی از آن است. انجام کارها طبق روال همیشگی، کاری آسان است. در نتیجه، تغییر عادت کاری موجب اعتراض کارکنان می‌شود. بنابراین، تیم مدیریت بیمارستان با توجیه مزایای تغییرات سازمانی و استفاده از انگیزاننده‌های مادی و معنوی، انگیزه‌ی لازم را در کارکنان نسبت به تغییر ایجاد کرد. به‌گفته‌ی یکی از سرپرستاران، «رییس بیمارستان و تیم مدیریت توانست با برگزاری جلسات مختلف و استفاده از مشاوران علمی، با بیان مزایای چنین تغییراتی، حس مقاومت کارکنان در مقابل تغییر را به حداقل ممکن برساند. نهاده‌ی کردن این موضوع در فرهنگ سازمان باعث شد که با اعمال تغییرات و برنامه‌های جدید وزارت بهداشت و دانشگاه طی این دهه، توانایی انطباق‌پذیری بیمارستان در حد بسیار بالایی باشد» (P۴۰).

به‌عقیده‌ی یکی از مصاحبه‌شوندگان: «ارزش‌های فردی و سازمانی که در بیمارستان تعریف و تقویت شده و احترامی که تمامی مدیران بیمارستان به کارکنان می‌گذارند، باعث رضایت کارکنان از انجام کار محوله شد. در نتیجه، کارکنان فراتر از شرح وظایف مصوبشان کار می‌کردند». هم‌چنین، یکی از سرپرستاران بیمارستان گفت: «به‌عنوان نمونه، می‌خواستند اتاق عمل را بازسازی کنند. با صحبتی که سرپرستار بخش داشت، این کار در عرض یک روز، با مشارکت کلیه‌ی پرسنل، حتی آن‌هایی که شیفت صبح نبودند، انجام شد. کارکنان از انگیزش لازم برخوردار شده بودند و می‌دانستند که اجرای این تغییرات می‌تواند رضایت‌مندی و پاداش به‌همراه داشته باشد» (P۲۰).

بحث

مطالعه‌ی حاضر با هدف تبیین ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر در بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد تهران انجام شد. سبک رهبری تحول‌گرا، سبک غالب رهبری مدیران ارشد بیمارستان تحت مطالعه بود. اجرای تغییرات در بیمارستان، موجب افزایش ۲/۷ برابری بیماران بستری، ۳/۳ برابری بیماران سرپایی، ۱/۸ برابری مراجعین آزمایشگاه، ۲/۲ برابری تعداد اعمال جراحی و ۲/۹ برابری گردش تخت بیمارستان در بازه‌ی زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۷ شد.

همراهان آن‌ها فراهم کنیم. به‌همین خاطر، به‌هنگام کمک به بیمار نگاه نمی‌کنیم که من رییس بیمارستان هستم یا سرپرستار بخش. در این جا وظیفه‌ی من کمک به بیمار است. این نگرش در کارکنان ایجاد شده که نسبت به امور بیماران بی تفاوت نباشیم» (P۳۲). کارکنان به رهبران سازمان به‌عنوان یک الگو و مدل نگاه می‌کنند و در صورتی که آن‌ها را مصمم به اجرای تغییر ببینند، در فرایند اجرای آن مشارکت خواهند داشت. یکی از مدیران بیمارستان معتقد بود: «وقتی کارکنان به مدیران نگاه می‌کنند و می‌بینند که چطور خود را وقف امورات سازمان می‌کنند و برای آن‌ها شب و روز هیچ تفاوتی ندارد، برای ارتقای سازمان تمام تلاش خود را به کار می‌گیرند» (P۲۲).

مولفه‌ی عاطفی نگرش رهبر نسبت به تغییر سازمانی، شامل احساسات و هیجانات او در مورد تغییر و نتایج آن است. اگر رهبر نسبت به آینده‌ی تغییر تردید داشته باشد و احساس ترس کند، نگرش او در مورد به‌کارگیری تغییر سازمانی، منفی خواهد شد. رییس بیمارستان هاشمی‌نژاد به برنامه‌ی تغییر ایمان داشت و به کارکنان برای همراهی در برنامه‌ی تغییر امید می‌داد. به‌گفته‌ی یکی از مدیران رده‌میان‌ی بیمارستان، «مبنای رهبری دکتر در عین انجام تحولات توسعه‌ای پایدار در بیمارستان، آرامش‌بخشیدن به کارکنان و امیددادن بود. به‌عبارتی، هم دکتر و هم کل مجموعه‌ی بیمارستان به چنین نگاهی دست یافته بودند که به آینده خوش‌بین باشند» (P۳۳).

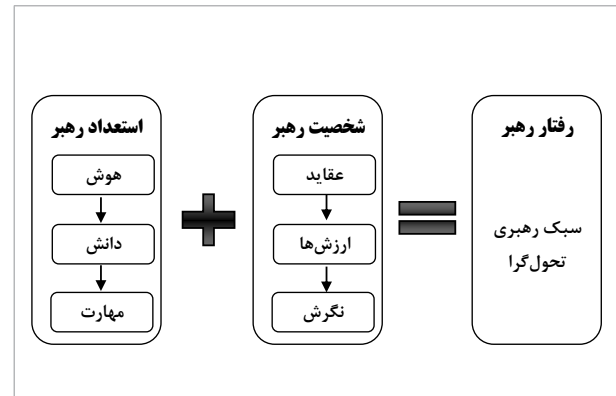
مولفه‌ی رفتاری نگرش رهبر نسبت به تغییر سازمانی، بیانگر میزان تمایل و واکنش رهبر نسبت به تغییر است. در صورتی که واکنش طبیعی و موردانتظار از رهبر در مواجهه با چنین شرایطی، اقدام به تغییر باشد، نگرش رهبر نسبت به تغییر، شکل گرفته و برای تغییر در سازمان اقدام خواهد کرد. یکی از مدیران بیمارستان گفت: «فکر می‌کنم علت انتخاب دکتر [رییس بیمارستان] از سوی رییس وقت دانشگاه علوم پزشکی ایران، اعتماد به نگرش آینده‌نگرانه و با برنامه‌ی دکتر بود تا بتواند بیمارستان را از وضعیت اسفناک خارج نماید. بدین منظور، اختیار سازمانی لازم به ریاست بیمارستان داده شد. یعنی دکتر و تیم مدیریتی وی، از جمله گروه‌های کاری بودند که می‌خواستند آینده‌ی دلخواهی را برای سازمان و کارکنان فراهم کنند و همیشه دنبال تغییر و تحول عظیم سازمانی بودند» (P۳۳). یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان در خصوص رفتارهای رییس بیمارستان در آغاز برنامه‌های تغییر چنین گفت: «ریاست وقت بیمارستان در دوره‌ی تحول، مدیرانی را که پس از سال‌ها مدیریت و تحمیل رکود و بی‌انگیزگی، تمایلی برای تغییر روند جاری نداشتند، کنار گذاشت» (P۲۲).

هوش معنوی کمک می‌کند رهبر به فلسفه‌ی وجودی و ارزش خود و هدف از زندگی پی ببرد و در نتیجه، دورنمایی برای خود در نظر بگیرد و برای دستیابی به آن تلاش بسیار کند. رهبران با هوش معنوی بالا، به دنبال هدف برای سازمان خود هستند و بیش‌تر پذیرای تغییرند. چنین رهبرانی دارای ویژگی‌هایی چون خودآگاهی، استقلال، کل‌نگری، شجاعت، تفکر انتقادی، انعطاف‌پذیری، عمل‌گرایی و خودکنترلی هستند. هم‌چنین، رهبر بیمارستان با توجه به تنوع گروه‌های کاری، باید از قابلیت‌های لازم برای سازگاری با خرده‌فرهنگ‌های مختلف سازمانی برخوردار باشد. کارکنان اداری، پشتیبانی، تشخیصی و درمانی، هر کدام اعتقادات، ارزش‌ها و رفتارهای خاص خود را دارند. بنابراین، رهبر با برخورداری از هوش فرهنگی، به‌هنگام مدیریت تغییر، توانایی اداره‌ی موثر تعارضات فرهنگی میان گروه‌های مختلف کاری را دارد. در نهایت، هوش اخلاقی، ظرفیت رهبر در شناخت خوب از بد و رفتار بر اساس اعتقادات و ارزش‌های درست اخلاقی است. رهبران بر اساس هوش اخلاقی، وظایفی برای خود تعریف کرده و آن‌ها را اجرا می‌کنند. مدیران بیمارستان برای تقویت هوش معنوی، فرهنگی و اخلاقی، باید مهارت‌های لازم را تمرین و تجربه‌ی کنند.

رهبر بیمارستان در مطالعه‌ی حاضر، علاوه‌بر توسعه‌ی هوش‌های چندگانه در خود، با استفاده از فرآیندهای آموزشی و یادگیری اجتماعی، سعی در تقویت این هوش‌ها در تیم مدیریتی و حتی کارکنان بیمارستان داشت. دورنما و اهدافی برای بیمارستان تعیین شد و با مشارکت مدیران و کارکنان، برنامه‌هایی برای دستیابی به اهداف سازمانی تدوین و اجرا شد. کار در بیمارستان به‌عنوان یک عبادت تلقی گردید و ارائه‌ی خدمات باکیفیت به بیماران، وظیفه‌ی اخلاقی کارکنان و هدف سازمان محسوب شد. مدیران، با جلب رضایت کارکنان و احترام متقابل، یک جو اعتماد و تعهد متقابل در بیمارستان ایجاد کردند و خرده‌فرهنگ‌های سازمانی در جهت دستیابی به اهداف سازمان بسیج شدند.

معلومات، سوابق کاری و تجارب مدیریتی، دانش^{۱۶} مورد نیاز رهبری را تشکیل می‌دهند. رییس بیمارستان هاشمی‌نژاد، علاوه‌بر دانش تخصصی اورولوژی که هم‌راستای حوزه‌ی فعالیت بیمارستان و کارکنان تخصصی آن است، از دانش مدیریت و رهبری نیز بهره‌مند بوده، و در دوره‌های مختلف آموزشی کوتاه‌مدت شرکت کرده بود. علاوه‌براین، به‌کارگیری مشاوران مدیریتی، نتایج ارزشمندی برای این بیمارستان داشت. کسب دانش در حوزه‌های مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک، مدیریت کارکنان، بازاریابی، امور مالی و مدیریت عملکرد برای

موفقیت رهبر در مدیریت تغییر، به استعداد رهبری و شخصیت او بستگی دارد. استعداد شامل هوش، دانش و مهارت و شخصیت، در برگیرنده‌ی عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای رهبر است که منجر به انتخاب سبک مناسب رهبری برای برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی تغییرات سازمانی می‌شود (شکل ۱).



شکل ۱. ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر

استعداد^۸ شامل هوش، دانش و مهارت رهبر سازمان است. رهبران موفق با مغز (هوش عقلی) و قلب (هوش هیجانی) خود کار می‌کنند. رهبر باید قدرت ذهنی قوی داشته، از توانایی بالایی جهت نفوذ در کارکنان برخوردار باشد و هم‌چنین، شخصیت مثبت قوی داشته‌باشد. هوش‌های چندگانه^۹ موردنیاز رهبر برای مدیریت موثر تغییر شامل هوش عقلی^{۱۰}، هیجانی^{۱۱}، سیاسی^{۱۲}، معنوی^{۱۳}، فرهنگی^{۱۴} و اخلاقی^{۱۵} است. رهبران برای تصمیم‌گیری‌ها و حل مشکلات سازمانی به‌هنگام برنامه‌ریزی و اجرای تغییرات سازمانی باید از هوش عقلی بالایی برخوردار باشند تا بتوانند اطلاعات لازم را جمع‌آوری کنند، علل ریشه‌ای مشکلات را شناسایی کرده و با استدلال منطقی، بهترین راه‌کار را انتخاب و برای آن برنامه بنویسند. هوش هیجانی همان توانایی رهبر در شناخت احساسات خود و کارکنان است که بر اساس آن، مدیریت بهینه‌ی ارتباط با آن‌ها، به‌هنگام مدیریت تغییر، منجر به تعامل بهتر با کارکنان و نفوذ بیش‌تر در آن‌ها و در نتیجه، کاهش مقاومت ایشان نسبت به تغییر سازمانی می‌شود. علاوه‌براین، رهبر سازمان با استفاده از هوش سیاسی خود، با توسعه‌ی شبکه‌های ارتباطی با افراد کلیدی داخل و خارج سازمان، باید قدرت خود را در سازمان تقویت کند و از آن برای پیش‌برد اهداف سازمانی و اعمال تغییر در سازمان استفاده کند.

⁸ Aptitude

⁹ Multiple intelligences

¹⁰ Intellectual Quotient (IQ)

¹¹ Emotional Quotient (EQ)

¹² Political Quotient (PQ)

¹³ Spiritual Quotient (SQ)

¹⁴ Cultural Quotient (CQ)

¹⁵ Moral Quotient (MQ)

¹⁶ Knowledge

پیچیده‌ی بیمارستان‌ها، نیازمند آگاهی مدیران از علم پیچیدگی^{۲۰} و به‌کارگیری تئوری رهبری پیچیدگی^{۲۱} است که در آن، مدیران از استراتژی‌ها و رفتارهایی استفاده می‌کنند که تقویت‌کننده و تشویق‌کننده‌ی خلاقیت، یادگیری، انعطاف‌پذیری، سازگاری و انطباق‌پذیری در سطوح بخش‌ها و واحدهای سازمان است. در تئوری رهبری پیچیدگی، به رهبران و اقدامات آن‌ها که بر پویایی سازمان و نتایج آن اثر می‌گذارد، توجه می‌شود [۲۴]. رهبری، تعامل پیچیده میان عوامل متعددی است که در تعامل با یکدیگر هستند. رهبری پیچیدگی، متمرکز بر تعامل میان سیستم‌های پیچیده‌ی سازگار است و این‌که چگونه افراد با این پویایی در تعامل هستند تا نتایج خوبی به‌دست آورند.

شخصیت^{۲۲} رهبر در برگیرنده‌ی عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای او است. اعتقادات^{۲۳} معنوی، اخلاقی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی فرد، هدایت‌کننده‌ی ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای او می‌باشد. مدیران ارشد بیمارستان مورد مطالعه «کار در بیمارستان» را به‌عنوان عبادت تلقی کرده، تلاش کردند این اعتقاد در فرهنگ سازمانی بیمارستان نهادینه شود. «توانستن»، باور و اعتقاد دیگر تیم مدیریتی بیمارستان بود. تجربه‌ی موفق تغییرات سازمانی در بیمارستان، این حس اطمینان را در میان کارکنان ایجاد کرد که اگر مدیران بیمارستان برنامه‌ای را برای دستیابی به اهداف سازمانی اجرا کنند، می‌توانند به نتیجه‌ی موردنظر دست یابند.

ارزش‌ها^{۲۴} منعکس‌کننده‌ی اصول اخلاقی است که فرد آن‌ها را مهم تلقی کرده و به‌عنوان راهنمایی برای تصمیمات خود استفاده می‌کند. از خودگذشتگی، صداقت، شجاعت، برتری‌جویی، انتقادپذیری، انصاف، حمایت، هم‌کاری، تشریک مساعی، شفافیت، شکیبایی و قاطعیت، از ارزش‌های رهبری در بیمارستان مورد مطالعه در پژوهش حاضر بود. مطالعات پیشین نیز هدف‌مندی، بلندپروازی، کنجکاوی، خلاقیت، ابتکار عمل، صبوری، صداقت، کمال، اخلاق‌مداری، نوع‌دوستی، وظیفه‌شناسی، انسجام، اشتیاق، تعهد، اعتمادبه‌نفس، قاطعیت، خودآگاهی، خودکنترلی، ریسک‌پذیری، انعطاف‌پذیری، نوآوری و سازگاری را در موفقیت رهبران موثر دانستند [۲۴-۲۵].

نگرش^{۲۵}، قضاوت فرد در مورد کسی یا چیزی است و می‌تواند مثبت، منفی یا خنثی باشد. نگرش در طول زمان بر اساس چارچوب‌های اعتقادی و ارزشی فرد شکل می‌گیرد. نگرش موجب می‌شود فرد در موقعیتی

مدیران بیمارستان ضروری است. دانش مدیریت و رهبری، برای اداره‌ی اثربخش تغییرات سازمانی ضروری است و امکان آزمون و خطا را کاهش می‌دهد. رهبران سازمان باید دانش خود را در قالب برنامه‌های تغییر سازمانی هدف‌مند و مبتنی بر شواهد، برای بهبود بهره‌وری سازمان به‌کار گیرند. آن‌ها باید دانش خود را با سایر مدیران و کارکنان سازمان سهیم شوند و به ایشان آموزش دهند تا با کسب دانش بیشتر، به استقلال دست یابند. آموزش کارکنان و توسعه‌ی دانش و مهارت‌های آن‌ها، منجر به اجرای بهتر برنامه‌های سازمان می‌شود.

مهارت^{۱۷}، مجموع دانش مدیر و توانایی انجام کار با استفاده از دانش است. رهبر باید از مهارت‌های فنی، انسانی و ادراکی کافی برخوردار باشد. مدیران بیمارستان‌ها باید از مهارت‌های تصمیم‌گیری و ادراکی کافی برخوردار باشند تا بتوانند مشکلات سازمان را اولویت‌بندی نموده، اهداف سازمانی را تعیین و برنامه‌های دستیابی به اهداف را تدوین کنند. همچنین، آن‌ها باید از مهارت‌های ارتباطی بالایی برخوردار باشند تا بتوانند اهداف سازمانی را به کارکنان منتقل کنند و در آن‌ها انگیزه‌ی لازم را برای دستیابی به اهداف ایجاد کنند. در نهایت، مهارت‌های فنی در زمینه‌ی نحوه‌ی انجام کارها به مدیران کمک می‌کند به‌هنگام اجرای برنامه‌های سازمانی، در صورت نیاز، مداخلات لازم را به‌کار گیرند. رهبران سازمان باید از مهارت‌های تفکر سیستمی، خلاقانه، انتقادی و استراتژیک برخوردار باشند [۱].

در محیط بیمارستان، دو نوع رهبری مدیریتی^{۱۸} و رهبری بالینی^{۱۹} وجود دارد. در سطح بخش‌های بالینی، پزشکان مسئول بخش و سرپرستاران باید توانایی رهبری تیم بالینی را برای ارائه‌ی خدمات اثربخش به بیماران داشته باشند. آموزش‌های رهبری باید به پزشکان و سرپرستاران داده شود. افراد، رهبر به دنیا نمی‌آیند. اگرچه باید برخی از ویژگی‌های ذاتی رهبری را داشته باشند، اما افراد با آموزش و تجربه می‌توانند مهارت‌های رهبری را کسب کنند. دانشگاه‌های علوم پزشکی باید آموزش‌های آکادمیک مدیریت و رهبری را به دانشجویان علوم پزشکی ارائه دهند. همچنین، مدیران بیمارستان‌ها باید به‌صورت ادواری آموزش‌های ضمن خدمت مدیریت و رهبری را در اختیار مسئولین بخش‌های مختلف بیمارستان قرار دهند. بیمارستان، سازمانی بسیار پیچیده و چندتخصصی متشکل از اجزای مستقل است که به‌طور دایم در تعامل با یکدیگر هستند و در طول زمان، تغییر و تکامل می‌یابند. مدیران با توجه به محیط بسیار متغیر بیمارستان‌ها، باید از مهارت‌های رهبری خاصی برخوردار باشند. ماهیت

²⁰ Complexity science

²¹ Complexity leadership

²² Personality

²³ Beliefs

²⁴ Values

²⁵ Attitude

¹⁷ Skill

¹⁸ Managerial leadership

¹⁹ Clinical leadership

شده و اجرای استراتژی تعیین شده تاکید دارد و منابع لازم را برای کارکنان فراهم می‌کند تا آن‌ها طبق قوانین و مقررات سازمان به نتایجی دست یابند [۳۰]. میان رهبری تحول‌گرا و رضایت شغلی، و تعهد سازمانی کارکنان [۳۱] و عملکرد مالی سازمان رابطه‌ای وجود دارد [۳۲-۳۳]. مطالعه‌ای در مالزی نشان داد که رضایت شغلی پرستاران در سبک رهبری تحول‌گرا بیش‌تر از سبک رهبری عمل‌گرا بوده است [۳۴].

هم‌چنین، رییس بیمارستان هاشمی‌نژاد از سبک رهبری معنوی^{۳۱} یا رهبری اخلاقی^{۳۲} استفاده کرد و کارکنان را با یک دورنمای متعالی بر اساس ارزش‌های نوع‌دوستی برانگیخت و فرهنگ سازمانی منسجمی از کارکنان بسیار متعهد و بانگیزه ایجاد نمود. مدیران و کارکنان بیمارستان به این باور رسیدند که وجود آن‌ها پرمعنا بوده و نجات جان بیماران با اهمیت است. فرهنگی مبتنی بر اعتقادات و ارزش‌های نوع‌دوستی در بیمارستان شکل گرفت و در راستای آن، همه‌ی مدیران به یکدیگر و به بیماران احترام می‌گذاشتند. مدیران بیمارستان‌ها باید اخلاق‌مدار، صادق، قابل‌اعتماد و منصف باشند. رهبران اخلاقی به کارکنان اهمیت داده، در تصمیم‌گیری‌های خود، رفاه و رضایت آن‌ها را نیز مورد توجه قرار می‌دهند. چنین سبک رهبری منجر به افزایش رضایت شغلی کارکنان می‌شود. بهبود رضایت کارکنان، منجر به ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی می‌شود [۳۵] و در نتیجه، عمل‌کرد بیمارستان ارتقا می‌یابد.

سیستم مدیریت و رهبری بیمارستان در قرن بیست‌ویکم باید متفاوت از مدیریت بروکراتیک تخصصی^{۳۳} قرن بیستم باشد. تغییراتی باید با ایجاد هیات مدیره‌ی بیمارستان و انتصاب مدیرعامل، در حاکمیت و رهبری بیمارستان‌ها صورت‌گیرد تا زمینه‌ی لازم برای تقویت و استقلال مدیریت حرفه‌ای ایجاد شود. مطالعاتی چند نشان دادند که انتخاب پزشکان به‌عنوان مدیرعامل بیمارستان‌ها منجر به کاهش کارایی و عملکرد مالی بیمارستان‌ها شده است [۳۶-۳۷]. مطالعه‌ای روی ۶۵۰۰ بیمارستان در امریکا نشان داد که تنها ۲۳۵ بیمارستان (۳/۶ درصد) توسط پزشکان اداره می‌شدند [۳۸]. در مطالعه‌ای دیگر در انگلستان، پزشکان و متخصصان بالینی ۲۶ درصد هیات مدیره و ۲۲ درصد مدیران بیمارستان‌ها را تشکیل می‌دادند [۳۹]. بنابراین، انتخاب فارغ‌التحصیلان رشته‌ی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و مدیریت بیمارستان، به‌عنوان مدیرعامل بیمارستان، نقش به‌سزایی در افزایش بهره‌وری بیمارستان‌ها دارد. در مقابل، حضور متخصصان علوم بالینی در هیات مدیره‌ی بیمارستان‌ها، با توجه به

اقدامی انجام دهد یا واکنشی از خود نشان ندهد. نگرش‌ها تحت تاثیر سه عنصر شناختی^{۲۶}، عاطفی^{۲۷} و رفتاری^{۲۸} شکل می‌گیرند. جنبه‌ی شناختی نگرش، همان دانش عمومی فرد و اعتقادات و باورهای او در مورد موضوع موردنظر است. جزء عاطفی نگرش، احساس و هیجان فرد نظیر دوست‌داشتن یا تنفرداشتن از چیزی است. جنبه‌ی رفتاری نگرش، تمایل فرد برای انجام رفتاری خاص در مورد موضوع موردنظر است و نیت فرد را در کوتاه‌مدت یا بلندمدت نشان می‌دهد. بنابراین، رهبر زمانی که بر اساس دانش و اعتقادات خود به این نتیجه برسد که وضعیت فعلی سازمان رضایتبخش نیست و به ضرر مدیران، کارکنان و مشتریان است، از شرایط فعلی سازمان احساس رضایت نکند و به نتایج مثبت تغییر امیدوار باشد، تمایل به اعمال تغییر در شرایط فعلی داشته باشد و برای برنامه‌ریزی و اجرای تغییر لحظه‌شماری کند، سبک رهبری تحول‌گرا را به‌کار خواهد گرفت.

اعتقادات، ارزش‌ها و نگرش‌ها، رفتارهای فرد را شکل می‌دهند. رفتارهای رهبر، سبک رهبری او را شکل می‌دهد. ویژگی‌های رفتاری رهبر مانند تعیین اهداف و دورنمای سازمانی، برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، ارتباطات اثربخش، تیم‌سازی، ایجاد جو اعتماد متقابل، پایش، اطلاع‌رسانی، توان‌مندسازی، انگیزش، حمایت و قدردانی از کارکنان، تفویض اختیار، مدیریت تعارض و حل مساله نیز بر اثربخشی رهبری تاثیر به‌سزایی دارد [۲۹-۲۷].

رییس بیمارستان هاشمی‌نژاد بیش‌تر از سبک رهبری تحول‌گرا^{۲۹} استفاده می‌کرد. رهبری تحول‌گرا از طریق تعیین دورنما و هدف برای سازمان، معنادار نمودن وظایف، اقتداردهی و دادن وظایف چالشی به کارکنان، تشویق خلاقیت و نوآوری، مربی‌گری و مشاوره، کارکنان را به سمت دست‌یابی به اهداف هدایت می‌کند. رهبران تحول‌گرا دارای کاریزما بوده و به‌عنوان یک الگو برای کارکنان عمل می‌کنند. سبک رهبری تحول‌گرا برای تغییر افراد و سازمان‌ها در یک محیط پویا و متغیر که نیازمند یادگیری برای تغییر فرهنگ سازمانی است، مناسب می‌باشد. بنابراین، سبک رهبری تحول‌گرا نسبت به سبک رهبری عمل‌گرا^{۳۰} برای بیمارستان‌ها مناسب‌تر است. رهبران، سازگاری و تطابق نوآورانه را با تشویق یادگیری گروهی، تسهیل می‌کنند و منجر به انتشار دانش و به‌کارگیری ایده‌های جدید در سازمان می‌شوند. در مقابل، رهبر عمل‌گرا به‌دنبال حفظ وضعیت موجود و دستیابی به اهداف سازمانی است. رهبر بر تعیین استانداردهای کاری، انجام وظایف و اگذار

²⁶ Cognitive

²⁷ Affective

²⁸ Behavioral

²⁹ Transformational leadership

³⁰ Transactional leadership

³¹ Spiritual leadership

³² Ethical leadership

³³ Traditional professional bureaucracy

مدل پیشنهادی مطالعه‌ی حاضر، به‌ویژه در بعد رفتار و سبک‌های رهبری، می‌شود. همچنین، پژوهشگران می‌توانند با انجام مطالعات کمی به تعیین میزان تاثیر ویژگی‌های رهبری بر عملکرد مدیران بیمارستان‌ها بپردازند.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

باتوجه به تغییرات جمعیتی و اپیدمیولوژی، انتظارات متغیر مشتریان، تقاضای فزاینده برای خدمات سلامت و منابع محدود بخش سلامت، تغییر، جزء جدایی‌ناپذیر نظام سلامت شده است. مدیران با انجام درست وظیفه‌ی رهبری خود، شانس موفقیت تغییرات سازمانی را افزایش می‌دهند. نظام سلامت، نیازمند مدیران برخوردار از دانش و مهارت رهبری است تا ضمن تعریف دورنما و اهداف منطقی برای سازمان‌های بهداشتی و درمانی، از منابع سازمانی برای اجرای برنامه‌های تغییر به‌صورت بهینه استفاده کنند و ارزش بیافرینند. کیفیت رهبری مدیران، به استعداد و شخصیت آن‌ها وابسته است که خود تابع هوش، دانش، مهارت، عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای مدیر است. سیاست‌گذاران و مدیران ارشد نظام سلامت، در انتخاب مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی، باید توجه ویژه‌ای به این هفت عامل داشته و برنامه‌های آموزشی مناسبی برای توسعه‌ی توانمندی‌های رهبری آن‌ها ارائه دهند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه‌ی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با عنوان «طراحی مدل فرهنگ سازمانی برای سازمان‌های بهداشتی و درمانی ایران» است که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، با کد اخلاق IR.TUMS.SPH. REC.1395.1059 انجام شد. نویسندگان مقاله لازم می‌دانند از همکاری مدیران و کارکنان بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد تهران، که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی کنند. همچنین، نویسندگان از داوران محترمی که با انتقادات سازنده و بیان نظرات کارشناسی خود، به ارتقای کیفیت این مقاله کمک کردند، تشکر می‌کنند.

References

- 1- Mosadeghrad AM. Essentials of healthcare organization and management. 1st Edition, Tehran: Dibagran Tehran; 2015; p.31. (in Persian).
- 2- Meyer AD, Goes JB, & Brooks GR. Organizations reacting to hyperturbulence. In G. P. Huber, & W. H. Glick (Eds.), Organizational change and redesign. New York: Oxford University Press; 1993; pp. 66-111.
- 3- Mosadeghrad AM. Strategic collaborative quality management and employee job satisfaction. International Journal of

آشنایی آن‌ها با چالش‌های بالینی بیمارستان و آگاهی از نیازهای بیماران، منجر به بهبود کیفیت تصمیمات اتخاذ شده می‌گردد و ارتباطات آن‌ها با متخصصان علوم پزشکی بیمارستان، منجر به مشارکت بیشتر کادر پزشکی در اجرای برنامه‌ها می‌شود. مطالعات نشان دادند که حضور پزشکان در هیات مدیره‌ی بیمارستان‌ها، منجر به ارتقای عمل‌کرد بالینی و مالی بیمارستان‌ها می‌شود [۴۲-۴۰]. آموزش‌های رهبری باید در اختیار اعضای هیات مدیره بیمارستان‌ها نیز قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

بیمارستان، سازمان چندتخصصی و بسیار پیچیده‌ی بروکراتیکی است که در محیطی بسیار متغیر قرار دارد. مدیران بیمارستان‌ها باید از مهارت‌های رهبری بالایی برخوردار باشند. سبک رهبری تحول‌گرا منجر به بهبود عملکرد بیمارستان می‌شود که متاثر از استعداد (هوش، دانش و مهارت) و شخصیت (عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارها) رهبر است. وظیفه‌ی رهبری مدیران، مکمل سایر وظایف برنامه‌ریزی، سازماندهی و کنترلی آن‌ها است. برنامه‌های سازمانی باید اجرا شوند تا دستیابی به اهداف تعیین شده ممکن شود. مدیران از طریق وظیفه‌ی رهبری، دورنما و اهداف تعیین‌شده‌ی سازمان را به اطلاع کارکنان رسانده، انگیزه‌ی لازم را در آن‌ها ایجاد کرده، آن‌ها را برای دستیابی به اهداف هدایت می‌کنند. بدین منظور، مدیران باید دارای ویژگی‌هایی چون خلاقیت، انعطاف‌پذیری، هدف‌مندی و آرمان‌طلبی بوده، از هوش هیجانی، معنوی، فرهنگی و اخلاقی بالایی برخوردار باشند.

پژوهش موردی حاضر با رویکرد اکتشافی و توضیحی، به شناسایی و تبیین ویژگی‌های رهبری در مدیریت تغییر بیمارستان پرداخت و اطلاعات ارزشمندی را در اختیار سیاست‌گذاران و مدیران سلامت در راستای انتخاب رهبران شایسته برای بیمارستان‌ها و توسعه‌ی شایستگی‌های آن‌ها قرار داد. با این وجود، محدودیت‌های پژوهش نیز باید مورد توجه قرار گیرد. مطالعه‌ی موردی حاضر در یک بیمارستان موفق شهر تهران انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات از بیمارستان‌های بیشتر، منجر به توسعه‌ی

Health Policy and Management, 2014; 2 (4): 167-174.

- 4- Mosadeghrad AM. & Ferdosi M. Leadership, job satisfaction and organizational commitment in healthcare sector: Proposing and testing a model. Mat Soc Med. 2013; 25(2): 121-126.
- 5- Bird C. Social Psychology. New York: Appleton-Century; 1940.
- 6- Stogdill RM.. Personal factors associated with leadership. A survey of the literature. Journal of Psychology, 1948; 25: 35-71.
- 7- Mann RD. A review of the relationship between personality

- and performance in small groups. *Psychology Bulletin*, 1959; 66 (4): 241-270.
- 8- Blake RR, & Mouton JS. Management by grid principles or situationalism: which? *Group and Organization Studies*, 1981; 6 (4), 439-55.
 - 9- Zaccaro SJ, Rittman AL, & Marks MA. Team leadership. *The Leadership Quarterly*, 2001; 12 (4):451-483.
 - 10- Yukl G, Gordon A, & Taber T. A hierarchical taxonomy of leadership behavior: integrating a half century of behavior research. *Journal of Leadership and Organization Studies*, 2002; 9(1), 15-32.
 - 11- Yukl G. *Leadership in organizations*, 6th edition Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2006.
 - 12- Fiedler FE: *A Theory of Leadership Effectiveness*. New York, McGraw Hill, 1967.
 - 13- Lord RG, De Vader CL, & Allinger GM. A Meta-Analysis of the Relationship between Personality Traits and Leadership Perceptions: An Application of Validity Generalization Procedures. *Journal of Applied Psychology*, 1986; 71 (3): 402-410.
 - 14- Mosadeghrad AM, Saadati M. Relationship between managers' leadership style and organisational structure and culture of Qazvin hospitals. *Journal of Health in the Field*, 2018; 6(1): 36-45. (in Persian).
 - 15- Mosadeghrad AM, & Saadati, M. A survey of relationship between managers' leadership style and employees' creativity in Qazvin hospitals, the Hospital, 2016; 15 (1): 101-110. (in Persian).
 - 16- Abdelhafiz IM, Mah'd alloubani A, Almatari M. Impact of leadership styles adopted by head nurses on job satisfaction: a comparative study between governmental and private hospitals in Jordan. *Journal of Nursing Management*, 2016. 24 (3): 384-392.
 - 17- Mosadeghrad AM, & Yarmohammadian M.H. A study of relationship between managers' leadership style and employees' job satisfaction. *Leadership in Health Services*, 2006; 19 (2): 11-28. (in Persian)
 - 18- Alloubani AM, Almatari M, & Almkhtar M. Effects of leadership styles on quality of services in healthcare. *European Scientific Journal*. 2014; 10 (18): 118-129.
 - 19- Mosadeghrad AM. Ferdosi M, Afshar H, & Hosseini-Nejhad M. The impact of top management turnover on quality management implementation. *Medical Archives*, 2013; 67(2): 134-140.
 - 20- Ghiasipour M, Mosadeghrad A M, Arab M, Jaafari-poooyan E. Leadership challenges in health care organizations: The case of Iranian hospitals. *Med J Islam Repub Iran*. 2017; 31 (1): 560-567.
 - 21- Stake RE. Case studies In Denzin N.K. Lincoln Y.S. (Editors), *Strategies of qualitative inquiry*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1998: p. 86-109.
 - 22- Yin RK. *Case study research: Design and methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage, 2003; p.16.
 - 23- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*. 2006; 3(2):77-101.
 - 24- Uhl-Bien M, Marion R, McKelvey B. Complexity Leadership Theory: Shifting leadership from the industrial age to the knowledge era. *The Leadership Quarterly*, 2007; 18 (4): 298-318.
 - 25- Smith T, Fowler-Davis S, Nancarrow S, Ariss SMB, Enderby P. Leadership in interprofessional health and social care teams: a literature review. *Leadership in Health Services*. 2018; 31 (4): 452-467.
 - 26- Hoffman BJ, Woehr DJ, Maldagen-Youngjohn R, Lyons BD. Great man or great myth? A quantitative review of the relationship between individual differences and leader effectiveness. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2011; 84(2):347-81.
 - 27- McCray J. Leading interprofessional practice: a conceptual framework to support practitioners in the field of learning disability. *Journal of Nursing Management*. 2003; 11(6): 387-395.
 - 28- Mumford, M.D. & Connelly, M.S., Leaders as creators: Leader performance and problem solving in ill-defined domains. *Leadership Quarterly*. 1991; 2 (4): 289-315.
 - 29- Suter E, Arndt J, Lait J, Jackson K, Kipp J, Taylor E. and Arthu, N. How can frontline managers demonstrate leadership in enabling interprofessional practice?. *Healthcare Management Forum*. 2007; 20(4): 38-43.
 - 30- Bass B, & Riggio RE. *Transformational leadership*. London: Lawrence Erlbaum Associates; 2006.
 - 31- Top M, Akdere M, Tarcan M. Examining transformational leadership, job satisfaction, organizational commitment and organizational trust in Turkish hospitals: public servants versus private sector employees. *The International Journal of Human Resource Management*. 2015;26(9):1259-82.
 - 32- Jung DI, Chow C, & Wu A. The role of transformational leadership in enhancing organizational innovation: hypotheses and some preliminary findings. *The Leadership Quarterly*, 2003; 14 (4-5): 525-544.
 - 33- Waldman DA, Javidan M, & Varella P. Charismatic leadership at the strategic level: a new application of upper echelons theory. *The Leadership Quarterly*, 2004; 15 (3): 355-380.
 - 34- Ahmad AR, Adi MN, Noor HM, Rahman AG, & Yushuang T. The influence of leadership style on job satisfaction among nurses. *Asian Social Science*, 2013; 9(9), 172-178.
 - 35- Akdere M. A multi-level examination of quality-focused human resource practices and firm performance: Evidence from the healthcare industry. *The International Journal of Human Resource Management*, 2009; 20 (9): 1945-1964.
 - 36- Succi MJ, Alexander J. Physician involvement in management and governance: the moderating effects of staff structure and composition. *Health Care Management Review*. 1999;24 (1):33-44.
 - 37- Mannion R, Davies HTO, Marshall MN. Cultural characteristics of "high" and "low" performing hospitals. *Journal of health organization and management*. 2005;19 (6):431-9.
 - 38- Gunderman R, Kanter SL. Perspective: Educating physicians to lead hospitals. *Academic Medicine*. 2009;84 (10):1348-51.
 - 39- Veronesi G, Kirkpatrick I, Vallascas F. Clinicians on the board: What difference does it make? *Social science & medicine*. 2013;77:147-55.
 - 40- Prybil LD. Size, composition, and culture of high-performing hospital boards. *American Journal of Medical Quality*. 2006;21(4):224-9.
 - 41- Jiang HJ, Lockee C, Bass K, Fraser I. Board oversight of quality: any differences in process of care and mortality? *Journal of Healthcare Management*. 2009;54 (1):15-30.
 - 42- Goodall A. Physician-leaders and hospital performance: is there an association? *Social science & medicine*. 2011;73 (4):535-9.

Leader Characteristics in Hospital Change Management: A Case Study

Masoud Etemadian¹, Ali Mohammad Mosadeghrad², Mohammad Javad Soleimani³, Seyed Pouria Hedayati^{4*}

¹ Urology department, Hasheminejad Kidney Center, Hospital Management Research Center, Iran University of Medical Sciences (IUMS), Tehran, Iran

² Department of Health Management and Economics, Health Information Management Research Center, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Urology department, Hasheminejad Kidney Center, Hospital Management Research Center, Iran University of Medical Sciences (IUMS), Tehran, Iran

⁴ Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: Leadership is the science and art of influencing, motivating, and empowering employees to achieve organizational vision and goals. Managers' leadership traits can affect the success of change management in a hospital. This study aimed to explore the characteristics of effective leaders in managing hospital changes.

Methods: This case study was conducted in 2018 at Hasheminejad Hospital in Tehran, Iran. Research participants were drawn from a purposive sample of hospital managers and employees (45 persons). Semi-structured interviews were conducted using open-ended questions. Thematic analysis was used for data analysis, consisting of coding, pattern identification, and theme development using MAXQDA 11 software.

Results: Transformational leadership was the dominant leadership style of hospital managers. Implementing changes in the hospital during the period of 2002 and 2018 increased inpatient numbers by 270%, outpatient numbers by 330%, surgery operations by 220%, and hospital bed turnover rate by 290%. The success of a leader in change management depends on his/her aptitude and personality. A leader's intelligence, knowledge, and skills form his/her aptitude and the personality encompasses the leader's beliefs, values, attitudes, and behaviors.

Conclusion: Transformational leadership is affected by the leader's aptitude and personality and it enhances hospital performance.

Keywords: Leadership; Change Management; University Hospital; Case Study

Please cite this article as follows:

Etemadian M, Mosadeghrad AM, Soleimani MJ, Hedayati P. Leader characteristics in hospital change management: A case study. *Hakim Health Sys Res.* 2019; 22(3): 212-229.

*Corresponding Author: Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: +98-2142933006, Email: pouria2005@gmail.com

پاییز ۹۸، دوره بیست و دوم، شماره سوم، پیاپی ۸۶