

بررسی سبک‌های رهبری مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و مقایسه شاخص‌های خدمات مامایی

زهرا بهبودی مقدم^۱، زهرا جهانی^{۱*}، ناهید دهقان نیری^۲

۱. گروه بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. گروه مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نشریه پایش

سال چهاردهم شماره سوم، خرداد - تیر ۱۳۹۴ صص ۳۰۴-۲۹۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۵/۱

[نشر الکترونیک پیش از انتشار - ۲۹ اردیبهشت ۹۴]

چکیده

سبک رهبری از مهم‌ترین و اساسی‌ترین عناصر مدیریت است. نوع سبک رهبری بر مراقبت از بیمار و کیفیت مراقبت اثر می‌گذارد. پژوهش حاضر با هدف تعیین سبک‌های رهبری مدیران بخش زنان و زایمان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و مقایسه شاخص‌های خدمات مامایی انجام یافته است. در این مطالعه مقطعی تعداد ۷۰ نفر از پرسنل مامای شاغل در بخش زنان و زایمان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در تابستان سال ۱۳۹۲ مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات مربوط به تعیین نوع سبک رهبری مدیر بخش به وسیله پرسش نامه چندعاملی سبک رهبری توسط ماماها تکمیل گردید. اطلاعات مربوط به شاخص‌های بخش به روش مصاحبه با مدیر بخش و واحدها در بیمارستان تکمیل شد. سبک غالب رهبری (۶۰ درصد) مدیران بخش زنان و زایمان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران منفعل یا عدم مداخله است. بین تحولگرا بودن و شاخص رضایتمندی ماماها بخش ارتباط آماری معناداری وجود داشت. از آن جایی که مدیران اطلاعات کافی در مورد سبک‌های نوین رهبری (تحولگرا و غیره) ندارند و از این سبک‌ها کمتر استفاده می‌نمایند، به منظور ارتقای شاخص‌های بخش و افزایش انگیزه و توانمندی کاری پرسنل، نیازمند دوره‌های آموزشی در مورد اهمیت و به کارگیری این سبک‌ها هستند.

کلیدواژه: سبک رهبری، شاخص‌های خدمات مامایی

* نویسنده پاسخگو: تهران، میدان توحید، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه تهران

تلفن: ۶۶۹۲۷۱۷۱

Email: zari.jahani52@yahoo.com

مقدمه

مدیریت انجام کارها به وسیله دیگران است، دانشمندان مدیریت رافراپندی می دانند که به وسیله آن تلاش های فردی و گروهی جهت نیل به هدف مشترک هماهنگ است [۱]. سبک رهبری از مهم ترین و اساسی ترین عناصر مدیریت است. رهبری فرایند نفوذ و تاثیر گذاری بر افراد است [۲]. سبک رهبری از نکات قابل توجه اهداف سازمانی بیمارستان می باشد [۳]. در دهه های گذشته سبک های رهبری به شکل استبدادی، بوروکراتیک، دموکراتیک و یا به دو شکل وظیفه مدار و رابطه مدار نامگذاری می شدند [۴]. طبق آخرین پژوهش های انجام گرفته رهبران به دو دسته تحولگرا و مراوده ای تقسیم می شوند. در رهبری مراوده ای، رهبران به پیروان انگیزه میدهند و با شفاف نمودن نقش و نیازهای کاری، آنان را در جهت اهداف تعیین شده هدایت می کنند. در حالی که در رهبری تحولگرا رهبران قادرند نفوذ فوق العاده عمیق بر پیروان خود داشته باشند و پیروان خود را ترغیب کنند که به خاطر سازمان از علایق خود بگذرند. در مدیریت منفعل، این نوع رهبری اشاره به رهبرانی دارد که از پذیرش مسئولیت خودداری می کنند و در هنگام نیاز غایب هستند. این رهبران انگیزه یا مهارت های کافی برای اعمال وظایف نظارت و سرپرستی را ندارند [۲]. نوع سبک رهبری بر مراقبت از بیمار و کیفیت مراقبت اثر می گذارد [۳]. شیوه رهبری با پیامدهای بیماری مرتبط است که این پیامدها شامل رضایت بیمار، میزان مرگ و میر و سلامت بیمار، حوادث ناگوار و عوارض و مشکلات است [۵]. در هلند مطالعه ای که در ۴ بخش از موسسه مراقبت های بهداشتی روانی صورت گرفت، نشان داد سبک رهبری تحول گرا با رضایت کارکنان، غیبت کمتر و نرخ کم بیماری در ارتباط است [۶]. در مطالعه ی دیگری که در یکی از بیمارستان های انگلیس صورت گرفت، نوع سبک رهبری بر عملکرد کارکنان و مراقبت های بیمارمان موثر بوده است به گونه ای که در بخش هایی که مدیران از سبک های منعطف تر و مناسب تری استفاده کرده اند عملکرد اجرایی کارکنان ۴۵ به میزان درصد از دیگر بخش ها بیشتر بوده است [۷]. بر اساس مطالعه دیگری که مصدق راد و همکارانش در بیمارستان های دانشگاهی شهر اصفهان انجام دادند، رابطه ای بین نوع سبک مدیریت و کارایی بیمارستان وجود نداشته است [۸]. در مطالعه ای که عامریون و همکارانش در سال ۱۳۸۸ در یکی از بیمارستان های تهران انجام دادند به این نتیجه رسیدند بین نوع سبک رهبری مدیران و شاخص های بیمارستانی ارتباط معنادار وجود دارد [۹]. بر اساس مطالعه ایدیکر که گرتا در بیمارستان آلبرتا کانادا به

منظور بررسی ارتباط سبک های رهبری مدیران و تعداد مرگ و میر بیماران انجام داد، به این نتیجه رسید که بین نوع سبک رهبری و تعداد مرگ و میر ارتباط وجود دارد. طبق منابع ارتباط بین نوع سبک های رهبری در بیمارستان و پیامدهای بیمار به طور کامل بررسی نشده است [۱۰]. مطالعات مختلفی در زمینه اندازه گیری پیامدها و شاخص های بیمارستانی انجام شده بود که در هر کدام از این مطالعات، تنها به بررسی تعداد اندکی از شاخص ها پرداخته شده است. عامریون [۹] درصد اشغال تخت، متوسط طول اقامت بیمار، گردش تخت و فاصله گردش تخت، قربانیان [۱۱] شاخص رضایت شغلی، والشتوت [۶] شاخص رضایت کارکنان و نرخ بیماری و تعداد غیبت را بررسی کردند. در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۲ در بیمارستان تخصصی دانشگاه جیمادراتیوپی صورت گرفت، تنها به بررسی ارتباط نوع سبک رهبری مدیران پرستاری و رضایت شغلی پرداخته شد [۱۲]. تاکنون مطالعه جامعی که ارتباط نوع سبک رهبری و شاخص های کامل یک بخش راسنجیده باشد صورت نگرفته است. از مهم ترین و حساس ترین بخش های بیمارستان بخش زنان و زایمان است و شاخص های این بخش از اهمیت ویژه ای برخوردار هستند و توجه و اندازه گیری دوره ای این شاخص ها در جهت ارتقای خدمات این بخش اهمیت فراوان دارد. در مطالعه ای که در ترکیه توسط اوهون بوکن و همکاران صورت گرفت عملکرد بخش های مختلف بیمارستان را در طول ۴ سال متوالی بررسی کردند، به این نتیجه رسیدند که بخش زنان زایمان در مقایسه با بخش های دیگر عملکرد بدی داشته است [۱۳]. فرد آذر و همکاران در بخش زنان و زایمان بیمارستان حضرت رسول تهران مطالعه ای را به منظور بررسی شاخص های عملکردی این بخش انجام دادند که نشان داد، شاخص های عملکردی این بخش در وضعیت مطلوبی قرار ندارد [۱۴]. از جمله شاخص های بخش زنان و زایمان که حائز اهمیت فراوان میزان مرگ و میر مادران باردار (MMR) درصد سزارین، درصد فوت نوزاد به کل زایمان ها، درصد بیماران آموزش دیده، میزان عفونت بیمارستانی، درصد اجرای هم اتاقی مادر و نوزاد، متوسط طول اقامت بیمار در بخش، میزان رضایتمندی بیماران و ماماها بخش بودند [۱۴]. میزان مرگ و میر مادران از مهم ترین شاخص هایی است که نشان دهنده وضعیت توسعه ی کشورهاست. میانگین MMR در کشورهای در حال توسعه ۲۰۰ و در کشورهای توسعه یافته ۲۰ درصد در هر هزار تولد زنده است. مقایسه این اعداد اختلاف قابل توجه وضعیت سلامت مادران در این دو دسته از کشورها را نشان می دهد [۱۵]. مرگ و

رهبری منفعل یا اجتنابی بود. براساس پاسخ ماماهاى هربخش به سوالات این پرسش نامه یکی از ۳ سبک رهبری تحولگرا، مراوده‌ای، اجتنابی برای مدیر بخش تعیین شد. مبنای تعیین نوع سبک رهبری مدیربخش مجموع درصد نمره هایی است که ماماهاى بخش درمجموع به هریک از ۳ مجموعه سوالات مربوط به ۳ سبک رهبری پیش گفت به مدیر بخش خود دادند. هرکدام از ۳ سبک رهبری که بالاترین مجموع درصد نمره رابه خود اختصاص داد رهبری غالب مدیر بخش محسوب شد. ابزار سبک رهبری یک پرسش نامه استاندارد بود که روایی آن از روش اعتبار محتوی و پایایی آن نیز به شیوه همسانی درونی وازطریق آلفای کرونباخ درمطالعات مشابه [۱۷] تایید شد (۰/۸۴). روایی و پایایی پرسش نامه دوم نیز که مربوط به شاخص‌های خدمات مامایی که شامل: ضریب اشغال تخت، سرانه بیمار به ازای هرماما، درصد اجرای هم اتاقی بودن مادر ونوزاد، متوسط طول اقامت بیمار دربخش، متوسط زمان انتقال زائو ازپذیرش بیمارستان تاپذیرش بخش، درصداجرای دستوراتالعمل تغذیه باشیرمادر، سرانه آموزش ضمن خدمت کادرمامایی، درصد فوت مادران به کل زایمان‌ها، نسبت سزارین به کل زایمان‌ها، درصد بیماران آموزش دیده ومیزان عفونت بیمارستانی بود ازطریق پرسش نامه‌های استاندارددرمطالعات مشابه [۱۴] تاییدشد. محقق اطلاعات مربوطه را از آمارموجود در واحد آمار بیمارستان و هم چنین مراجعه حضوری به بخش ومشاهده ی مستقیم بخش به دست آورد و درموردی هم ازروش مصاحبه باسرپرستار بخش، سوپروایزر آموزشی برای گردآوری اطلاعات استفاده نمود. پرسش نامه سوم پرسش نامه رضایت سنجی شامل ۱۷ سوال بود که شاخص رضایت مندی ماماهاى بخش رادر ۴ حیطه کلی ازقبیل رضایت شغلی، رضایت ازسیستم پرداخت، رضایت ازعملکرد همکاران و رضایت ازخدمات رفاهی راموردسنجش قرار داد. پاسخ‌ها درقالب خیلی زیاد، زیاد، تاحدودی، کم و اصلا می‌باشد. امتیاز بیشتر نماینگر رضایت بیشتر است. به این منظور، متن پرسش نامه رضایت سنجی که درسایت معاونت نیروی انسانی وزارت بهداشت ودرمان وآموزش عالی به آدرس WWW.hrmo.ir موجود است رادر اختیار ۱۰ تن از اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی تهران قرار داده شد وپس از گرد آوری واعمال نظرات آن ها روایی محتوی لحاظ شد وپایایی آن بالاستفاده از آزمون مجدد تعیین شد ($I=0/85$). به منظور جمع آوری داده‌ها پس ازکسب موافقت کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران، پژوهشگر به بیمارستان های مربوط

میرکودکان ازدیگر شاخص‌های پراهمیت بخش زنان زایمان است، براساس سند هزاره سوم، کشور ایران موظف است تا سال ۲۰۱۵ میلادی، میزان مرگ و میر نوزادان را به کمتر از ۸ مورد درهر هزار تولد زنده برساند. باوجود فعالیت‌های انجام شده دردوده اخیر، شاخص مرگ نوزادکاهش معنی‌دار نداشته و براساس توصیه سازمان سلامت جهان و تعهدات بین المللی باید مداخلات اثربخشی باهدف وکاهش مرگ و میر نوزادی درحوزه سلامت نوزادان صورت گیرد [۱۶]. با عنایت به این که بیشترمطالعات صورت گرفته درخصوص سبک‌های رهبری شامل: مدیران بیمارستان‌ها با تعدادی اندکی ازشاخص‌های بیمارستانی بوده ومطالعات دراین زمینه نتایج ضدو نقیضی را درارتباط نوع سبک رهبری وشاخص های بیمارستانی نشان دادند و تاکنون هیچ مطالعه ای دراین رابطه در بخش زنان زایمان صورت نگرفته است. این مطالعه تعیین نوع سبک رهبری مدیران بخش زنان و زایمان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و مقایسه شاخص‌های خدمات مامایی انجام شد.

مواد و روش کار

این مطالعه ازنوع مقطعی بوده وجامعه مورد مطالعه را ماماهاى شاغل دربخش زنان وزایمان بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران ازقبیل بیمارستان آرش، بهارلو، جامع زنان، ولیعصر(عج) و ضیاییان درسال ۱۳۹۲، تشکیل دادند. حجم نمونه ازطریق سرشماری ۷۰ نفر برآورد گردید. معیارهای ورود به مطالعه: ماماهاى بخش حداقل ۶ ماه سابقه کار مداوم دربخش مورد مطالعه داشته باشندوهم چنین اخیرا انتقالی، ارتقای و یا تنزل در شغل نداشته باشند و فرم رضایتمندی شرکت در مطالعه را تکمیل کرده باشند. ابزار اصلی گردآوری اطلاعات سه پرسش نامه بود که عبارت بودند از پرسش‌نامه چند عاملی سبک رهبری (Multifactor Leadership Questionnaire-MLQ) مشتمل برردوبخش مشخصات فردی ماماهاى بخش (محقق ساخته) وسنجش سبک رهبری مدیران بخش زنان وزایمان ازدیدگاه مامای بخش. سوالات بخش اول مشخصات فردی ماماها شامل سن، وضعیت تاهل، سابقه کاردرحرفه مامایی، سطح تحصیلات، سابقه کاردربخش موردنظر، نوع شیفت کاری،وضعیت استخدام بود. بخش دوم شامل پرسش نامه سبک رهبری بود که ۳۶ سوال دارد. پاسخ ها درمقیاس لیکرت می باشد. ۲۲ سوال مشخصه‌های سبک رهبری تحولگرا، ۲۸ سوال مربوط به سبک رهبری مراوده ای، و ۸ سوال مربوط به سبک

جدول ۱: توزیع فراوانی سبک رهبری غالب مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیدگاه ماماهاى بخش زنان و زایمان

سبک رهبری	تعداد	درصد
تحوّلگرا	۰	۰
مراوده ای	۲	۴۰
منفعل	۳	۶۰
جمع	۵	۱۰۰

جدول ۲: میانگین شاخص های خدمات مامایی به تفکیک نوع سبک رهبری مدیران

بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران		
مراوده ای (بهارلو،	منفعل (آرش، ضیاییان،	ولیعصر (عج))
جامع زنان)		
ضریب اشغال تخت	۷۳/۵۲	۷۶/۶۵
تعداد کادر مامایی به ازای هر تخت	۱/۲۵	۰/۰۷
درصد اجرای هم اتاقی بودن مادر و نوزاد	۹۰	۹۰
میانگین زمان انتقال زانو از پذیرش تا بخش (برحسب دقیقه)	۲۲/۵۰	۱۶
میانگین زمان اقامت مادر در بخش (برحسب روز)	۱	۱/۰۹
سرانه آموزش ضمن خدمت ماماهاى بخش	۵/۴۱	۲/۸۵
فوت نوزادان به کل زایمان ها (در تیر و مرداد ماه)	۰/۴	۰/۶
فوت مادر به کل زایمان ها (در تیر و مرداد ماه)	۰	۰
میزان سزارین به کل زایمان ها	۶۷	۵۸/۳۳
درصد بیماران آموزش دیده	۹۷/۵۰	۱۰۰
میزان عفونت بیمارستانی	۰/۹	۱/۴۵
درصد اجرای دستورالعمل تغذیه با شیر مادر	۱۰۰	۹۸/۳۳

جدول ۳: ارتباط سبک رهبری مدیران و شاخص رضایتمندی ماماها به تفکیک بیمارستان ها

تحوّلگرا	مراوده ای	منفعل
آرش	$r=0/39$	$r=0/17$
رضایتمندی	$p=0/44$	$p=0/73$
بهارلو	$r=0/23$	$r=0/35$
رضایتمندی	$p=0/41$	$p=0/21$
جامع زنان	$r=0/6$	$r=0/55$
رضایتمندی	$p=0/66$	$p=0/9$
ولیعصر (عج)	$r=0/19$	$r=0/3$
رضایتمندی	$p=0/42$	$p=0/9$
ضیاییان	$r=0/55$	$r=0/04$
رضایتمندی	$p=0/00$	$p=0/83$

بحث و نتیجه گیری

بخش زنان و زایمان از مهم ترین بخش های یک بیمارستان است و مراقبت های این بخش تاثیر بسزایی بر شاخص های آن دارد. از آن

مراجعه و ضمن ارایه معرفی نامه و توضیح هدف پژوهش به مسئولان بیمارستان و جلب موافقت آنها ضمن توضیح هدف مطالعه به ماماهاى بخش و محرمانه بودن اطلاعات در صورت تمایل آنان به شرکت در پژوهش و اخذ رضایت دو پرسش نامه سبک رهبری و رضایت سنجی را در اختیار ماماهاى بخش قرار داده شد تا برحسب تمایلیشان در زمان و مکان آرام و مناسبی تکمیل نمایند. در ایان دو ماه پژوهشگر به منظور محاسبه شاخص های بخش به بیمارستان های مورد نظر مراجعه و اطلاعات مربوطه را تکمیل نمود. تجزیه و تحلیل اطلاعات در نرم افزار spssv نسخه ۲۰ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های پیرسون و ناپارامتری صورت گرفت.

یافته ها

یافته ها نشان داد میانگین سن ماماهاى شرکت کننده در این مطالعه ۳۱/۴۹ و میانگین سابقه کار در حرفه مامایی ۷/۱ سال بود. اکثریت نمونه های مورد مطالعه از نظر سطح تحصیلات در مقطع لیسانس (۹۲/۹ درصد)، مجرد (۵۲/۹ درصد)، دارای شیفت در گردش (۸۷/۱ درصد) با استخدام، قراردادی (۳۱/۹ درصد) بودند. یافته ها نشان داد سبک غالب رهبری (۶۰ درصد) مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران رهبری منفعل بوده است. توزیع فراوانی سبک رهبری مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران در جدول شماره ۱ آمده است. هم چنین یافته ها نشان داد در بیمارستان هایی که مدیرشان دارای سبک رهبری مراوده ای بود به نسبت بیمارستان هایی که مدیرشان دارای سبک رهبری منفعل بودند، شاخص تعداد کادر مامایی به ازای هر تخت زایمان، شاخص نمره رضایتمندی ماماهاى بخش و شاخص سرانه آموزش ضمن خدمت ماماهاى بخش بیشتر و شاخص عفونت بیمارستانی کمتر بوده است. دیگر شاخص های خدمات مامایی بین دوسبک رهبری مراوده ای و منفعل تفاوت قابل توجهی نداشت. در جدول شماره ۲ میانگین شاخص های خدمات مامایی به تفکیک نوع سبک رهبری مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران (مراوده ای، منفعل) آمده است. از طرفی یافته ها نشان داد، شاخص رضایت مندی ماماهاى بخش در بیمارستان بهارلو در مقایسه با سایر بیمارستان ها بیشتر بوده است. میزان تحوّلگرا بودن مدیر بخش در بیمارستان ضیاییان و رضایت مندی ماماهاى بخش ارتباط آماری معنادار یافت شد ($P<0/05$). در جدول شماره ۳ ارتباط رضایت مندی ماماهاى بخش و نوع سبک رهبری مدیران آمده است.

مدیر وزیردستان و وضعیت و شرایط سازمان لحاظ شود. در مطالعه حاضر بررسی شاخص های مستقیم خدمات در بخش زنان از جمله میانگین درصد اشغال تخت، میانگین اقامت مادر در بخش، درصد اجرای هم اتفاقی بودن مادر و نوزاد، میانگین سرانه آموزش ضمن خدمت ماماها، نسبت فوت نوزاد به کل زایمان ها، نسبت فوت مادر به کل زایمانها، میزان سزارین به کل زایمان ها، درصد بیماران آموزش دیده، میزان عفونت بیمارستانی و درصد اجرای دستورالعمل تغذیه باشیرمادر و مقایسه این شاخص ها در سبک های رهبری مختلف نشان داد که علیرغم اختلافات موجود در میانگین ها و نسبت ها، این اختلافات از نظر آماری معنا دار نبوده است. به عبارت دیگر اختلاف سبک رهبری نتوانسته است در شاخص های خدمات مامایی اختلافی ایجاد کند. با این حال بررسی رضایت ماما ها به عنوان یکی از شاخص های غیر مستقیم کیفیت خدمات در بیمارستان های مورد مطالعه و مقایسه آن با نوع سبک رهبری نشان داد که هر چه امتیاز تحکیرا بودن بیمارستانها افزایش یابد رضایت ماماها نیز افزایش خواهد یافت. که با مطالعه قربانیان [۱۱] و Elshout [۶] هم خوانی دارد. از آن جایی که رضایتمندی کارکنان تاثیر بسزایی در بهبود دیگر شاخص های بخش و حتی افزایش رضایتمندی بیماران دارد، بنابراین توجه به این شاخص از اهمیت ویژه ای برخوردار است و مدیران بخش ها باید بر اساس شرایط و مقتضیات با در پیش گرفتن سبک رهبری مناسب این شاخص را افزایش دهند. کارکنان هر بخش در بیمارستان نیازمند توجه از سوی مدیران بخش و ایجاد انگیزه از جانب آن ها می باشند چون این امر سبب ایجاد علاقه و تعهد کاری آن ها به سازمان و افزایش توانایی های بالقوه آن ها و ارتقای عملکردشان در سازمان و در نتیجه ارتقای شاخص های بخش می گردد. از آن جایی که مدیران اطلاعات کافی در مورد سبک های نوین رهبری ندارند در نتیجه نیازمند دوره های آموزشی به منظور کسب اطلاعات کافی در این مورد هستند تا بتوانند بر اساس شرایط و مقتضیات، سبک رهبری مناسب را به کارگیرند تا بدین منظور شاخص های عملکردی بخش را ارتقا دهند.

سهم نویسندگان

زهرا بهبودی مقدم: نظارت علمی و مجری طرح

زهرا جهانی: جمع آوری داده ها، نگارش، اصلاحات، ویرایش نهایی

ناهید دهقان نیری: مشاوره علمی

جایی که مدیران این بخش به عنوان مدیران بلافصل ماماها هستند، شیوه مدیریت آن ها می تواند به طور مستقیم بر شاخص های بخش زنان و زایمان از جمله شاخص رضایتمندی ماماها بخش داشته باشد. محققان شیوه رهبری مناسب را مهم می دانند؛ چرا که رهبری به ماماها اجازه خواهد داد تغییرات مثبتی در نحوه مراقبت بیمار ایجاد کنند. در مطالعه حاضر سبک رهبری غالب مدیران از نوع منفعل بود که با مطالعات قربانیان [۱۱]، ملازمیان [۱۸] مغایرت و با مطالعه کواری [۱۹] هم خوانی دارد. دلیل مغایرت رami توان به متفاوت بودن جامعه پژوهش نسبت داد. نتایج مطالعه حاضر نمایانگر به کارگیری پایین سبک رهبری تحولگرا است. به کارگیری این شیوه رهبری مستلزم فراهم بودن بستر مناسب از جهات مختلف از جمله قدرت، آگاهی و چگونگی به کارگیری این نوع سبک ها توسط مدیران، جو فضای مناسب سازمانی برای بهره مند شدن از سبک مناسب رهبری است. نتایج مطالعات نشان می داد که مدیران پرستاری [۲۰، ۲۱] در به کارگیری شیوه های نوین رهبری با مانع روبرو هستند. مطالعات دهه های اخیر در مورد شیوه های رهبری مدیران در ایران نشان میدهد که میزان به کارگیری مهارت های رهبری در مدیران پرستاری ضعیف است [۲۲، ۲۳]. به اعتقاد مصدق راد [۸] یک سبک رهبری خاص برای همه موقعیت ها مناسب نیست. از این رو یک مدیر می تواند در موقعیت های گوناگون سبک های متفاوت را برای رهبری کارکنان خود با توجه به فرهنگ حاکم بر سازمان و بلوغ سازمانی کارکنان برگزیند. مصدق راد و طاهری [۲۴] در مطالعه خود در یافتند میزان آگاهی مدیران از سبک های رهبری پایین است. بنابراین به منظور ارتقای شاخص های هر بخش ابتدا باید به مدیران آموزش ها و آگاهی های لازم داده شود تا بتواند بر اساس شرایط و مقتضیات نوع سبک رهبری شان را انتخاب کنند. شواهد حاکی از لزوم به کارگیری شیوه رهبری مناسب با توجه به شرایط هر بخش است، به طور مثال در بخش های پرزاد حام و پرکار مثل بخش اورژانس، رهبری تحولگرا و در موارد بحرانی و محدود نظیر بلایای طبیعی شیوه رهبری استبدادی موثر است. نکته مهم این است که ممکن است یک شیوه رهبری همیشه و برای همه شرایط کامل نباشد، بنابراین، رهبران باید دانش و مهارت لازم برای انتخاب و به کارگیری شیوه ای متناسب با حرفه، قدرت مدیر و ارتباط رهبر با زیر دست انتخاب کنند [۲۵]. عرب [۲۶] هم پیشنهاد کرده است که برای انتخاب سبک رهبری مناسب در سازمان بهتر است عوامل مربوط به ویژگی های

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه پایان نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد مامایی می باشد.

از همکاری کلیه کسانی که در انجام این پژوهش همکاری داشته اند تشکر و قدردانی می شود.

منابع

1. Dehghannayeri N, Salehi T. [Fundamentals of Nursing Manangment]. 1st Edition, Tehran: BoshraPublications: Tehran, 2009
2. Rabinz S. [Management of Organizational Behavio]. Translated by Parsian A, Erabi A. 1st Edition, Office of Cultural Research: Tehran, 2012
3. Vesterinen S, et al. NurseManagers' Leadership Styles in Finland. Hindawi Publishing Corporation Nursing Research and Practice. 2012. Article ID 605379, 8 pages doi:10.1155/2012/605379.
4. Joulaie S. [Satisfaction with nursing care in teaching hospitals in cities of selected state]. Journal of Nursing Research 2000; 6,7: 37-44 [Persian]
5. Wong CA, Cummings GG. The relationship between nursing leadership and Patient out comes: a systematics review. Journal of nursing Management 2007; 15: 21-508
6. Elshout R, Scherp E, Cornelis F. Understanding the link between leadership style, employee satisfaction, and absenteeism: a mixed methods design study in a mental health care institution. Neuropsychiatric Disease and Treatment 2013; 9: 823-37
7. Kenmore, P. Get insights in to your Issuers Exproling leadership styles. Nursing management. 2008 april. vol15 no1. Available at www.hay group.com.
8. Mossadegh Rad AM. [Participatory management role in hospital efficiency and effectiveness]. Journal of research of Medical Sciences 2003; 3: 85 [Persian]
9. Amerioun A, et al. [Hospital manager's leadership style from staffs view point and its relationship with hospital indicators]. Iranian Journal of Military Medicine 2011; 3: 125-132
10. Greta, et al. The Contribution of Hospital Nursing leadership Styles to 30-day Patient Mortality. Nursing Research 2010; 5: 31-33 [Persian]
11. Ghorbanian, A, Hadadipour A, Maleki M. [Relationship between leadership style (transactional lack of transformative intervention) executives and satisfaction -Job Emergency Medical Technicians]. Journal of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences 2010; 19: 42-51 [Persian]
12. Negussie N, Demissie A. Relationship between leadership style of nursing managers and nursing, job satisfaction in jima university specialized hospital. Original Article 2013; 1: 49-58
13. Erhan B, et al. Bstetric and gynecology malpractice in turkey: incidence, impact, causes and prevention. Journal of Clinical forensic Medicine. 25 august 2004. available online at www.sciencedirect.com.
14. Ebadifardazar F, et al. [Comparison of performance indices of Gynecology and Obstetrics Hospital of the expected Prophet about -1388]. Journal of Hospital. 2009; 1: 52-61 [Persian]
15. Emamiasfar N, Jalilvand P, Delavar B, Radpouyan L, Azemikhah A, Valafar S. National maternal surveillance system. 1st Edition, Tandis: Tehran, 2006 [Persian]
16. Jing L, Jian-Hua S, Ping H. Intra-hospital neonatal mortality in level III regional children medical center. Chinese Journal Children Health Care 2008; 2: 4
17. Bahadori A. [The relationship between leadership styles of nursing care in hospital lwards with the consent of Iran University of Medical Sciences]. MD Dissertation, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, 2009 [Persian]
18. Molazemian MH, et al. [The relationship between emotional intelligence and leadership styles of nurse managers Their transformative]. Journal of Nursing Manangement; 2012; 2: 64-69 [Persian]
19. Kovare, H. [Of leadership styles in hospitals of the city and provide a good model]. Journal of Management and Medical Information 2001; 9: 19-24 [Persian]
20. Ashghali Farahani, M. [Barriers to patient education sections CCU and post CCU]. Iranian Journal of Nursing 2009; 22: 55-73 [Persian]
21. Negarande R. [Care and support of patients: Basic Theory]. PhD Dissertation, Tehran University of Medical Sciences, 2005 [Persian]
22. Baghaei, T. [Knowledge and attitudes of nurses and nurse managers in the management of their managerial performance in terms of its relationship with nursing

staff]. Iranian Journal of Nursing 2004;40:62-8 [Persian]

23. Zaemi M, et al. [The relationship between leadership styles of nurse managers powerful nursing staff]. Journal of Medicine and purification 2004; 55:34-46 [Persian]

24. Mosaghrad A, Taheri H. [Knowledge of the management styles of managers in university hospitals in Isfahan]. Research project approved Isfahan University of Medical Sciences NO: 82300:2003 [Persian]

25. Grimm, Jw. Effective leadership: making the difference. Journal of Emergency Nursing 2010;36:74-77

26. Arab M. [Effect of organizational structure and management methods on hospital indicators and determine a suitable model for the promotion of Iran public hospitals dissertation]. Journal Tehran University of Medical Sciences 2000; 4:12 [Persian]

ABSTRACT

Survey on Leadership styles of hospitals of Tehran University of Medical Sciences and comparing obstetric service indicators

Zahra Behboodi Moghddam¹, Zahra Jahani^{1*}, Nahid Dehghan Nayri²

1. Department of Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Payesh 2015; 3: 297-304

Accepted for publication: 23 July 2014

[EPub a head of print-18 May 2015]

Objective (s): The most important and most basic elements of leadership is style of management. Leadership style impacts on patient care and quality of care. This study aims to determine the leadership styles in obstetric ward of hospitals of Tehran University of Medical Sciences and to compare indicators of obstetric services that have been done.

Methods: In this cross-sectional study 70 midwives working in the maternity hospital of Tehran University of Medical Sciences (Arash, Baharloo, Comprehensive Women, Vali Asr, Ziaean) were studied in the summer of 1392. Information about the leadership style was gathered using "multifactor leadership questionnaire" which was filled in by midwives. Data of ward indicators was collected through interview with the director of the ward and director of statistic department part of hospital.

Results: Data was analyzed with SPSS software, version 20 and NonParametric Pearson statistical test was done. The dominant leadership style (60%) of managers of Gynecology and Obstetrics wards of Hospitals of Tehran University of Medical Sciences was passive or non-interference.

Conclusion: There was a significant correlation between transformational and midwives satisfaction index ($P < 0.05$). Since the directors of wards does not have sufficient information about the new leadership styles (transformational, etc.) and rarely use this styles, they are in need of courses on importance of using these kind of styles to improve indicators of these wards and increase motivations and abilities of their personnel.

Key Words: Satisfaction, Leadership styl, Obstetric service indicators

* Corresponding author: Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: 66927171

E-mail: zari.jahani52@yahoo.com