Volume 23, Issue 5 (September- October 2024)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Factors influencing leadership styles of healthcare managers

Ali Mohammad Mosadeghrad[1], Hossein Dargahi[1], Neda Alizadeh[2*]

1. School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Policy research and development center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 13 November 2023
Accepted for publication: 28 August 2024
[EPub a head of print-1 September 2024]
Payesh: 2024; 23(5): 691- 713

Abstract

Objective (s): Leadership style is the leader's behavior to motivate and guide followers to achieve common goals. Choosing the right leadership style plays a significant role in achieving healthcare organizations' goals and objectives. This study aimed to identify factors influencing leadership styles of healthcare managers.

Methods: This was a study using interpretative phenomenology and semi-structured interviews with 42 managers and employees of health care organizations in Tehran, Iran, in 2023. The research samples were selected by purposeful and snowball sampling methods. Thematic analysis method was used for data analysis.

Results: Twenty-five factors inside and outside the healthcare organizations influence managers' leadership style. Factors inside the healthcare organizations were related to the manager (demographic characteristics, aptitude, personality and management model), employees (demographic characteristics, aptitude, personality and compliance style) and the organization (Goals, Tasks, structure, culture and resources). Political, economic, sociological, and technological factors outside the healthcare organizations also influence healthcare managers' leadership styles.

Conclusion: There is no superior leadership style. Managers should choose the right leadership style considering various factors inside and outside the healthcare organizations. Effective leadership depends on having the right leader for the right position.

Keywords: Healthcare organizations, Leadership, Leadership style, Choice

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

* Corresponding author: Policy research and development center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
E-mail: alizadeh.k1997@gmail.com

سال بیست و سوم، شماره پنجم، مهر ـ آبان ۱۴۰۳

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

عوامل موثر بر سبک‌های رهبری مدیران بهداشتی و درمانی

علی محمد مصدق راد[۱]، حسین درگاهی[۱]، ندا علیزاده[۲*]

۱. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۸/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۶/۷

[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۱ شهریور ۱۴۰۳]

نشریه پایش: ۷۱۳- ۶۹۱ :(۵)۲۳؛ ۱۴۰۳

چکیده

مقدمه: سبک رهبری، روش و شیوه رفتاری رهبر برای انگیزش و هدایت پیروان به‌منظور دستیابی به اهداف مشترک است. انتخاب سبک رهبری مناسب نقش بسزایی در دستیابی به اهداف سازمان‌های بهداشتی و درمانی دارد. هدف این پژوهش شناسایی علل انتخاب سبک‌های رهبری توسط مدیران بهداشتی و درمانی بود.

مواد و روش‌کار: این پژوهش به روش پدیدارشناسی تفسیری با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۴۲ نفر از مدیران و کارکنان سازمان‌های بهداشتی و درمانی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ انجام شد. نمونه‌های پژوهش با روش نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند. از روش تحلیل موضوعی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد تعداد ۲۵ عامل درون و برون سازمانی بر انتخاب نوع سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی اثر دارند. عوامل درون سازمانی شامل علل مرتبط با مدیر (ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و الگوی مدیریت)، کارکنان (ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و سبک پیروی) و سازمان (اهداف، وظایف، ساختار، فرهنگ و منابع) است. عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری دلایل برون سازمانی موثر بر نوع سبک رهبری مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی هستند.

نتیجه‌گیری: سبک برتر رهبری وجود ندارد. مدیران بهداشتی و درمانی با توجه به شرایط محیط، سبک رهبری مناسبی را انتخاب می‌کنند. سبک‌های رهبری مدیران بهداشتی و درمانی تحت تأثیر عوامل درون سازمانی و برون سازمانی قرار دارد. رهبری مؤثر به داشتن رهبر مناسب برای موقعیت مناسب بستگی دارد.

کلید واژه‌ها: سازمان‌های بهداشتی و درمانی، رهبری، سبک رهبری، انتخاب

کداخلاق: IR.TUMS.SPH.REC.1401.136

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مرکز تحقیق و توسعه سیاست های دانشگاه

E-mail: alizadeh.k1997@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

مقدمه

سازمان یک سیستم اجتماعی- فنی است که از دو یا چند نفر تشکیل شده که به‌صورت هدفمند و هماهنگ برای دستیابی به اهداف مشترک تلاش می‌کنند [۱]. سازمان‌های بهداشتی و درمانی وظیفه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را با هدف تأمین، ارتقا و حفظ سلامتی مردم جامعه بر عهده دارند. سازمان‌های بهداشتی و درمانی با چالش‌های متعددی به ویژه در زمینه کیفیت، کارایی و عدالت مواجه هستند [۲-۳]. این سازمان‌ها از گروه‌ها، بخش‌ها و تخصص‌های حرفه‌ای متعددی با تعاملات پیچیده و غیرخطی تشکیل شدند. مدیریت این سازمان‌های بسیار پیچیده و با سازگاری بالا، تخصصی و دشوار است. بنابراین، نیاز به مدیران بهداشتی و درمانی اصیل و حرفه‌ای است تا بهره‌وری این سازمان‌ها را افزایش دهند. مدیریت فرایند برنامه‌ریزی، سازماندهی، رهبری و کنترل کارها و استفاده بهینه از منابع برای افزایش بهره‌وری سازمان است [۱]. مدیران اهداف سازمانی را تعیین و برنامه‌ای برای رسیدن به این اهداف تدوین می‌کنند، کارکنان را استخدام می‌کنند و منابع لازم را برای انجام کارها به آنها می‌دهند، کارکنان را آموزش داده، هدایت و رهبری می‌کنند و با نظارت و کنترل به موقع کارها از دستیابی به اهداف سازمانی اطمینان حاصل می‌کنند و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی را بکار می‌گیرند. مدیریت مؤثر سازمان‌های بهداشتی و درمانی برای اطمینان از ارائه خدمات با کیفیت به بیماران ضروری است و به ایجاد یک محیط کاری مثبت، استفاده بهینه از منابع، کاهش هزینه‌ها، افزایش کارایی، افزایش رضایت و مشارکت کارکنان و بهبود نتایج بیماران کمک می‌کند. بنابراین، تعهد، مشارکت و حمایت مدیران برای تدوین برنامه‌های توسعه، تخصیص منابع و نظارت بر اجرای برنامه‌ها ضروری است [۴]. مدیر بهداشتی و درمانی مثل رهبر ارکستر است که تلاش‌های جراحان، پزشکان، پرستاران و کارکنان پیراپزشکی و پشتیبانی را برای ارائه بهترین مراقبت ممکن به بیماران هماهنگ می‌کند. سازمان‌های بهداشتی و درمانی بدون مدیریت مؤثر، با هرج و مرج مواجه می‌شوند.

رهبری یکی از وظایف اصلی و تأثیرگذار مدیران است که از طریق آموزش، انگیزش و هدایت کارکنان، به دستیابی اهداف سازمانی کمک می‌کند. رهبری "فرآیند نفوذ، ترغیب و هدایت رفتار کارکنان در دستیابی به اهداف سازمان" است [۱]. رهبری به معنای تأثیرگذاری بر دیگران و توانایی ایجاد تغییر است. رهبری علم و هنر هدایت و الهام بخشیدن به افراد یا گروه‌ها برای رسیدن به یک هدف مشترک و نتایج مطلوب است. رهبری شامل توانایی تأثیرگذاری و ایجاد انگیزه در دیگران، تقویت همکاری و دستیابی به موفقیت جمعی است. رهبری شامل عناصر قدرت، نفوذ، اختیار، ارتباطات، انگیزش، سرپرستی و هدایت است. مدیر در وظیفه رهبری، دورنما و اهداف سازمانی را برای کارکنان تعیین می‌کند؛ نقش و وظیفه کارکنان را در دستیابی به اهداف سازمانی مشخص می‌کند؛ کارکنان را آموزش می‌دهد و منابع لازم را در اختیار آنها قرار می‌دهد و آنها را هدایت می‌کند تا با انجام درست وظایف خود به اهداف سازمانی دست یابند [۵]. مدیران از پایگاه‌های متعدد قدرت مثل ابلاغ قانونی، پاداش، تنبیه، تخصص، اطلاعات و مرجعیت برای وادار کردن کارکنان به انجام وظایف سازمانی استفاده می‌کنند [۱]. رهبری مؤثر به کارکنان قدرت می دهد تا به پتانسیل کامل خود دست یابند و تغییرات مثبت را در سازمان‌ها به وجود آورند. رهبری نقش اساسی در موفقیت سازمان‌ها دارد. سازمان‌ها برای تعیین دورنما و اهداف، متحد کردن کارکنان حول آن اهداف و دستیابی آنها، به رهبران شایسته و موفق نیاز دارند. نیاز به رهبران موثر به ویژه در مواقع بحران از اهمیت بالایی برخوردار است.

سبک رهبری، روش و شیوه رفتاری رهبر برای انگیزش و هدایت پیروان به‌منظور دستیابی به اهداف مشترک است [۵]. سبک رهبری توسط عوامل مختلفی از جمله شخصیت، ارزش‌ها، مهارت‌ها و تجربیات مدیر و عوامل درون و برون سازمانی شکل می‌گیرد و تأثیر بسزایی بر اثربخشی رهبری دارد. میزان توجه مدیر به منافع خود، کارکنان و سازمان تعیین‌کننده سبک رهبری غالب او است. رهبر وظیفه مدار بر برنامه‌ریزی‌های کوتاه مدت، تعیین اهداف، تعیین شرح وظایف کارکنان، تأمین منابع، هماهنگی و پایش فعالیت‌ها برای دستیابی به اهداف و افزایش کارایی تأکید دارد. در مقابل، رهبر رابطه‌مدار بیشتر بر ارتباط دوستانه با کارکنان، آموزش و هدایت کارکنان، ایجاد جو مشارکتی برای انجام کارها، تفویض اختیار، تشویق کار تیمی و همکاری و پاداش و قدردانی از موفقیت‌های کارکنان در دستیابی به اهداف سازمانی، تأکید دارد. در نهایت، رهبری که فقط به منافع خود توجه دارد، به توسعه کارکنان و سازمان توجهی ندارد و از فرصت پیش آمده برای تأمین منافع شخصی خود استفاده می‌کند. بنابراین، یک مدیر با توجه به میزان اهمیت منافع شخصی، منافع کارکنان و منافع سازمان از سبک‌های مختلف رهبری مثل استبدادی (دستوری)، مشارکتی، منفعل،

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

تحول‌گرا، عمل‌گرا، کاریزماتیک، خدمتگذار و بی‌خاصیت استفاده می‌کند[۱].

رهبر مستبد، خودکامه یا اقتدارگرا Autocratic قدرت را برای خود حفظ می‌کند، به تنهایی تصمیم می‌گیرد و انتظار دارد که کارکنان تصمیمات را اجرا کنند [۶]. چنین مدیری انتظارات روشنی از آنچه باید انجام شود، چه زمانی باید انجام شود و چگونه باید انجام شود، ارائه می‌دهد و انتظار دارد که کارکنان از اوامر او اطلاعات کنند. مدیر رفتار دستوری دارد، مشارکت کارکنان در امور سازمان را محدود می‌کند و بر آنها کنترل دارد. با توجه به اینکه رهبر مستقل از گروه تصمیم می‌گیرد، اختلاف بین رهبر و اعضا وجود دارد. رهبر دموکراتیک Democratic یا مشارکتی Participative، کارکنان را در فرایند تصمیم‌گیری‌ها مشارکت می‌دهد، تفویض اختیار کرده، کارکنان را تشویق به مشارکت در تعیین اهداف سازمانی و روش‌های کاری برای رسیدن به اهداف می‌کند، کارگروهی را تشویق کرده، از ارتباطات دو طرفه استفاده می‌کند و بازخوردهای لازم را به کارکنان می‌دهد [۶]. رهبر و تیم به طور مشترک درباره مسائل سازمان بحث و تصمیم‌گیری می‌کنند. رهبر منفعل یا بی‌تفاوت Laissez – Faire آزادی کامل را به کارکنان برای تصمیم‌گیری‌ها می‌دهد. کارکنان آزاد هستند تا کارها را هر طور که تمایل دارند، انجام دهند [۶]. مدیر منابع مورد نیاز برای موفقیت را در اختیار تیم‌ها قرار می‌دهد، به طور مستقیم در کار آنها دخالت نمی‌کند و در صورت درخواست کارکنان، آنها را هدایت و رهبری می‌کند. چنین مدیری به اعضای تیم اعتماد زیادی دارد، توانایی تفویض موثر کارها را دارد و می‌داند که چه زمانی باید وارد عمل شد و چه زمانی باید به کارکنان آزادی عمل داد.

رهبر تحول‌گرا یا تحول‌آفرین Transformational بیشتر رابطه‌مدار و به دنبال ایجاد تغییر و تحول در سازمان است. او یک دورنما و هدف مشترک برای کارکنان تعیین می‌کند و آنها را توانمند، حمایت و تشویق می‌کند تا برای دستیابی به اهداف تلاش کنند. بنابراین، علاوه‌بر رسیدن به هدف، چگونگی رسیدن به هدف هم برای رهبر مهم است. رهبری تحول آفرین دارای چهار بُعد نفوذ ایده‌آل (ترغیب ذهنی)، انگیزه الهام بخش (ترغیب انگیزشی)، تحریک فکری و توجه فردی است [۷]. رهبر تحول‌گرا خلاقیت و نوآوری را تشویق می‌کند و تیم را برای رسیدن به اهداف بالاتر انگیزه می‌دهد. چنین رهبری به به پیروان الهام می‌بخشد تا فراتر از منافع شخصی خود بروند. رهبر تعاملی یا تبادلی Transactional بیشتر وظیفه‌گرا است و به دنبال حفظ وضعیت موجود و دستیابی به اهداف معمول سازمانی است. رهبر منابع مورد نیاز کارکنان را تأمین می‌کند، بر تعیین استانداردهای کاری و انجام وظایف واگذار شده تأکید دارد و کارکنان را با پاداش و تنبیه وادار به انجام وظایف محوله می‌کند. مدیر عمل‌گرا بر اساس مبادله منافع و با استفاده از انگیزاننده‌های داخلی و خارجی بر کارکنان تأثیر می‌گذارد. او تلاش می‌کند تا منافع بیشتری از سازمان برای خود به‌دست آورد و کارکنان نیز تلاش می‌کنند تا منافع بیشتری به‌دست آورند [۸].

رهبر کاریزماتیک یا فرهمند Charismatic از ویژگی‌های شخصیتی اجتماعی و جذاب برای متقاعد کردن پیروان استفاده می‌کند. چنین رهبری دارای شخصیت مغناطیسی است و الهام بخش و جذب کننده پیروان است. او بسیار با اعتماد به نفس، مشتاق، پرانرژی و فداکار است و از ارتباطات کلامی و غیرکلامی برای جذب، تأثیرگذاری و ترغیب دیگران استفاده می کند تا به آنها کمک کند تا وظایف خود را انجام دهند. رهبر کاریزماتیک توجه زیادی به توانایی‌ها و نیازهای عاطفی پیروان دارد، حس اعتماد به توانایی‌های خود را در پیروان ایجاد می‌کند و تاکتیک‌ها و رفتارهای مورد نیاز برای دستیابی به اهداف سازمان را به وضوح نشان می دهد [۹]. رهبر خدمتگذار Servant پیروان خود را بر اساس جهت‌گیری‌های نوع دوستانه و اخلاقی، رشد و توسعه می‌دهد تا قدرت پیدا کنند و به آنچه می‌توانند، تبدیل شوند تا وظایف محوله را به خوبی انجام دهند [۱۰]. چنین رهبری میل به خدمت به دیگران دارد و با رهبری و توسعه پیروان تلاش می‌کند تا به هدفی بالاتر به نفع افراد، سازمان‌ها و جوامع دست یابد [۱۱]. رهبر خدمتگزار بر خدمت و کمک به دیگران تمرکز دارد و نیازهای دیگران را در اولویت قرار می‌دهد. ویژگی‌های بارز چنین رهبری عبارتند از آینده نگری، گوش دادن، همدلی، متقاعدسازی، مباشرت و تعهد به رشد پیروان. این ویژگی ها به ایجاد روابط معتبر و قابل اعتماد با اعضای تیم کمک می‌کند. در نهایت، رهبر بی‌خاصیت یا نامحسوس Impoverished تلاش کمی برای انجام کارها می‌کند و فقط با انجام حداقل کارهای ضروری، سعی در حفظ موقعیت خود در سازمان دارد. چنین مدیری تنها به منافع شخصی خود فکر کرده و توجه کمی به تولید (وظیفه) و کارکنان (رابطه) دارد [۱۲].

رهبری عامل مهمی در موفقیت یا شکست سازمان‌های بهداشتی و درمانی است. سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی بر ساختار سازمانی [۱۳] و فرهنگ سازمانی [۱۴-۱۳]، انگیزش، رضایت شغلی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

و تعهد سازمانی کارکنان [۱۶-۱۵]، کیفیت خدمات سلامت [۱۸-۱۷] و عملکرد سازمان‌های بهداشتی و درمانی [۱۹] تأثیر دارد. سبک‌های رهبری تحول آفرین و مشارکتی با افزایش رضایت بیمار و کاهش مرگ و میر بیماران مرتبط است [۲۱-۲۰]. رهبری اثربخش جزء بسیار ارزشمند مدیریت سلامت است که برای ارائه استانداردهای بالای خدمات سلامت ضروری است. انتخاب سبک رهبری مناسب نقش بسزایی در دستیابی به اهداف سازمان‌های بهداشتی و درمانی دارد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف شناسایی علل انتخاب نوع سبک رهبری توسط مدیران بهداشتی و درمانی انجام شد. نتایج این پژوهش اطلاعات ارزشمندی را در اختیار مدیران نظام سلامت به منظور انتخاب سبک رهبری مناسب برای هدایت کارکنان قرار می‌دهد.

مواد و روش کار

این مطالعه کیفی با روش پدیدارشناسی تفسیری (Interpretive phenomenology) در سال ۱۴۰۲ انجام شد. پدیدارشناسی علم مطالعه هدفمند و نظام‌مند ادراک، احساس، تجربه، تفسیر و قضاوت افراد در مورد یک پدیده (واقعیت، موقعیت، فرآیند، فعالیت و مفهوم) است [۲۲]. پدیدارشناسی با استفاده از تجربه زیسته افراد به بررسی، تحلیل و تفسیر یک رویداد، فعالیت یا فرآیند در دنیای واقعی می‌پردازد [۲۳]. در حقیقت، پدیدارشناسی مطالعه «پدیده‌ها» است و معانی پدیده‌ها را بر اساس تجربه زیسته افراد شناسایی، تحلیل و تفسیر می‌کند.

پدیدارشناختی تفسیری درک عمیق‌تری از تجربه ذهنی افراد در مورد یک پدیده ارائه می‌دهد و از این لحاظ، برای مطالعه موضوعات پیچیده و مبهم مثل سبک رهبری مدیران مناسب است. پدیدارشناسی تفسیری شامل سه مرحله درک اولیه موضوع پژوهش، انجام پژوهش و جمع‌آوری اطلاعات و تامل و تفکر روی یافته‌ها است [۲۴]. بنابراین، پژوهشگر قبل از آغاز پژوهش، با کسب اطلاعات و دانش لازم و کافی در مورد موضوع پژوهش، درک کامل و عمیقی از آن موضوع بدست می‌آورد تا بعد، به هنگام انجام پژوهش، داده‌ها و اطلاعات کاملی جمع کند و در نهایت، در زمان تحلیل داده‌ها، تفسیر بهتری از یافته‌ها داشته باشد و دانش جدیدی تولید کند [۲۳]. بنابراین، در این پژوهش از پدیدارشناسی تفسیری برای شناسایی، توصیف و توضیح علل انتخاب سبک‌های رهبری توسط مدیران بهداشتی و درمانی شهر تهران استفاده شد. از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و عمیق برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش استفاده شد. جامعه پژوهش شامل مدیران ارشد، میانی، عملیاتی و کارکنان سازمان‌های بهداشتی و درمانی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی در شهر تهران بود. نمونه‌گیری به روش‌های هدفمند و گلوله برفی با رعایت حداکثر تنوع انجام شد. پژوهشگران در روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی (Snowball sampling) از نمونه‌های واجد شرایط اولیه برای شناسایی سایر افراد نمونه کمک می‌گیرند. استفاده از این روش با توجه به حساسیت موضوع سبک رهبری مدیران، تنوع سبک‌های رهبری مدیران، عدم آشنایی پژوهشگران با مدیران و کارکنان و ضرورت همکاری آنها کمک کرد تا مصاحبه‌های عمیقی با افراد مطلع انجام شود. بنابراین، مدیران و کارکنان بهداشتی و درمانی که سبک‌های رهبری متنوعی را تجربه کردند، برای شرکت در این پژوهش دعوت شدند. سوالات اصلی پژوهش مرتبط با نوع سبک رهبری مدیر و عوامل موثر در انتخاب سبک‌های رهبری مدیر بود. برخی مدیران ممکن است که اطلاعات درست و کامل در مورد سبک رهبری خود ندهند. بنابراین، ارزشیابی چندگانه Pluralistic evaluation و مصاحبه با مدیران و کارکنان کمک کرد تا درک درست و کاملتری از نوع سبک رهبری مدیران و علل انتخاب آن بدست آید. مصاحبه‌ها تا اشباع داده ادامه یافت. تعداد ۲۶ مدیر و ۱۶ کارمند در این مطالعه شرکت کردند. بیشتر مصاحبه‌شوندگان مرد (۵۴/۷ درصد)، متأهل (۷۸/۶ درصد)، ۴۰ تا ۵۰ ساله (۵۰ درصد)، دارای تحصیلات دکترای تخصصی (۴۵/۲ درصد) و با سابقه کاری ۲۰ تا ۳۰ سال (۴۲/۸ درصد) بودند (جدول ۱). میانگین زمان مصاحبه‌ها ۱۱۲ دقیقه (حداقل ۳۷ و حداکثر ۱۴۰ دقیقه) بود. مصاحبه‌ها از طریق ضبط صدا و یادداشت‌برداری ثبت شد. مدیران با حرف M و کارکنان با حرف E در این مقاله مشخص شدند.

از روش تحلیل موضوعی براون و کلارک شامل مراحل آشنایی با داده‌ها، شناسایی کدهای اولیه، جستجو برای درون مایه ها، مرور درون مایه ها ، تعریف درون مایه ها و تهیه گزارش برای تحلیل داده‌ها استفاده شد [۲۵]. اطلاعات جمع‌آوری شده از مصاحبه‌ها تایپ، کدگذاری و گروه‌بندی شدند. از نرم افزار MAXQDA برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. انجام مصاحبه‌های پایلوت، صرف زمان کافی برای انجام مصاحبه‌ها، جمع‌آوری هرچه بیشتر اطلاعات و شواهد، مقایسه دائم اطلاعات، ارسال یافته‌ها برای تعدادی از مصاحبه‌شوندگان و استفاده از نظرات تکمیلی آن‌ها در توسعه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

یافته‌ها و تبادل نظر با همتایان در مورد یافته‌های پژوهش، از جمله اقداماتی بود که برای افزایش اعتبار این پژوهش بکار گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی رعایت شده در این پژوهش عبارت بودند از اخذ کد اخلاق از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، اخذ معرفی‌نامه از معاونین پژوهشی، درمان و بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران، ایران و شهید بهشتی و مدیران ارشد سازمان‌های بهداشتی و درمانی برای انجام مصاحبه‌ها، آزادی مصاحبه‌شوندگان در پاسخ به کل یا قسمتی از سوالات مصاحبه، اخذ رضایت آگاهانه مصاحبه‌شوندگان و نیز ارائه توضیحات لازم پیش از انجام مصاحبه در رابطه با بیان هدف مطالعه، نحوه همکاری، روش‌های جمع‌آوری و ضبط داده‌ها، نقش پژوهشگر و مشارکت‌کنندگان در پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات مصاحبه شوندگان، رعایت امانت، صداقت و پرهیز از جهت‌گیری‌های خاص در مراحل پژوهش.

یافته ها

تعداد ۲۵ عامل موثر بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی در این مطالعه شناسایی شد که در قالب عوامل درون و برون سازمانی گروه بندی شد (جدول ۲). عوامل درون سازمانی موثر بر نوع سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی مجموعه‌ای از علل مرتبط با مدیر، کارکنان و سازمان است. علل برون سازمانی موثر بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی شامل عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری است.

عوامل مرتبط با مدیر موثر بر سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و الگوی مدیریت مدیر بهداشتی و درمانی بر نوع سبک رهبری او اثر دارند.

ویژگی‌های دموگرافیک مدیر

ویژگی‌های دموگرافیک مدیران بهداشتی و درمانی مثل جنسیت، سن، سابقه کاری، تحصیلات و تجربه کاری در انتخاب سبک رهبری آنها موثر است. برخی مصاحبه‌شوندگان اعتقاد داشتند که تفاوت‌های بیولوژیکی مرد و زن و در نتیجه، تفاوت رفتارهای آنها بر سبک رهبری آنها تأثیر گذار است. کارشناس بهبود کیفیت یک بیمارستان دولتی گفت: *" اصولا مدیران خانمی که با آنها کار می‌کردم، بیشتر منعطف و مهربان بودند و سبک‌های تعاملی و بدون چالش را ترجیح می‌دادند و مدیران آقا کمی استبدادی عمل می‌کردند" (E34).* مدیر یک بیمارستان دولتی نیز گفت: *" آقایان در رهبری تهاجمی و خانم‌ها مسامحه‌گر هستند. خانم‌ها سعی می‌کنند تا تعارضات را با گفت‌وگو حل کنند، ولی، آقایان چالشی‌تر رفتار می‌کنند" (M21).* مدیر دیگری گفت: *"همیشه سعی کردم تا مثل مدیر سابق خودم رفتار کنم؛ اما، واقعیت این است که چون ایشان آقا بودند، در تصمیم‌گیری‌های نهایی جدی‌تر و مستقل‌تر عمل می‌کردند. من چون زن هستم، خیلی وقت‌ها بخاطر منعطف بودن، سعی می‌کنم که نظر جمع اجرا بشود، ولو، اشتباه باشد" (M15).* کارمند یکی از واحدهای ستادی نظر تکمیل کننده و مشابهی در این زمینه داشت: *"مدیران آقا به نظر می‌رسد که سبک‌های مستبدانه و توجه به بعد کار و سازمان را ترجیح می‌دهند. چون نوعی قدرت به مدیران می‌دهد" (E4).*

سن و تجربه کاری مدیر نیز می‌تواند بر انتظارات و رفتار او با کارکنان تأثیرگذار باشد. یکی از کارکنان در این باره گفت: *"اغلب مدیران با تجربه کاری بالا، ریسک‌پذیری کمتری نسبت به مدیران جوان دارند. مدیران تازه نفس حاضرند برای ایجاد تغییرات و کارهای متفاوت وارد چالش شوند"*(E33). یکی از کارکنان اداری بیمارستان نظری مشابه داشت: *"من با آقای دکتر ...*[رییس فعلی بیمارستان] *از حدود ۱۴ سال قبل زمانی که تازه شروع به کار کرده بودم، آشنایی دارم. نوع رهبری الان ایشان با آن زمان تغییر کرده است. آن موقع ضربتی و بی‌باک‌تر رهبری می‌کردند؛ الان خیلی محافظه‌کارتر شدند، کمتر ریسک می‌کنند و خودشان را خیلی درگیر چالش‌ها و تعارضات نمی‌کنند" (E5).*

تحصیلات تخصصی و سوابق کاری مدیر بر سبک رهبری او تأثیر دارد. مدیرانی که تحصیلات مرتبط با مدیریت سلامت داشتند در شناخت سازمان، کارکنان و انتخاب سبک رهبری مناسب موفق‌تر بودند. پرستار یک بیمارستان دولتی چنین گفت: *" رشته تخصصی یکی از مدیران بیمارستان ما مدیریت خدمات بهداشتی درمانی بود؛ با اینکه تجربه کمتری نسبت به مدیران قبلی داشتند، اما، در حوزه سازماندهی و مدیریت منابع انسانی موفق‌تر و حرفه‌ای‌تر بودند. اغلب از سبک رهبری مشارکتی و تفویض اختیار استفاده می‌کردند. ناگفته نماند دربرخی موارد براساس شرایط، بسیار جدی و قاطعانه رهبری می‌کردند و به همین دلیل نفوذ بالایی بر افراد داشتند. برخی از مدیرانمان که پزشک بودند بیشتر در توسعه بخش‌های بالینی عملکرد بهتری داشتند. تخصص مدیریت دید وسیع‌تری به رهبر می‌دهد و باعث می‌شود که سبک‌های درست*[رهبری] *را در جایگاه‌های درست استفاده کند و حساب شده‌تر عمل*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

کند" (E37). یک مدیر بیمارستان با تحصیلات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی هم گفت: "ما در زمان تحصیل با تمامی بخش‌های بیمارستان آشنا شده بودیم. من وقتی وارد اینجا شدم با اغلب مسائل آشنا بودم. باید اینقدر توانمند باشی که وقتی کارکنان واحدهای مختلف سازمان به شما مراجعه کردند و مسائل را مطرح کردند، بتوانی رهبر باشی نه صرفاً مجری، یعنی مشکلات را خوب بشناسی، آگاهی داشته باشی، داده خوب بگیری و تحلیل کنی تا بتوانی تصمیم درست بگیری و اجرا کنی" (M10). مدیری در یک بیمارستان خصوصی هم نظر مشابهی داشت: "تخصص من یعنی اقتصاد سلامت، دید جامعی نسبت به سازمان و افراد به من داده است. بخاطر همین است که من در بیمارستانی که مدیریت می‌کنم، بیشتر و خیلی راحت‌تر چالش‌های اقتصادی را شناسایی و برای حل آن‌ها برنامه می‌ریزم. تحصیلات من باعث شده تا خیلی هوشمندانه تر سبک مدیریتی خود را انتخاب کنم تا با چالش کمتری مواجه باشم. اعتقاد دارم در اغلب شرایط، مدیر با فرض آگاهی کامل نسبت به موضوعات و با مشورت با سایر اعضا و مدیران سطوح مختلف بیمارستان تصمیم‌گیری و اجرای درست‌تری خواهد داشت. من از شیوه‌های تعاملی برای رهبری استفاده می‌کنم که خدا را شکر نتایج مثبتی داشته است" (M11).

قدرت مدیر ناشی از پایگاه‌های مختلفی مثل ابلاغ قانونی، پاداش، تنبیه، تخصص، اطلاعات و مرجعیت است. میزان و نوع قدرت مدیر هم بر سبک رهبری او اثر می‌گذارد. یکی از مدیران اعتقاد داشت که "مدیری که قدرت مقام قانونی بیشتری دارد و توانایی تشویق و تنبیه کارکنان خود را دارد، به احتمال زیاد سبک [رهبری] دستوری و وظیفه‌مدار را بکار خواهد گرفت. از آن طرف، مدیری که قدرت مرجعیت و تخصص بیشتری دارد، رابطه‌مدارتر است و با کارکان خود ارتباط بهتری دارد" (M11).

برخی از مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که سوابق کاری قبلی مدیر بر انتخاب شیوه رهبری او تأثیر می‌گذارد. یکی از مدیران دراین‌باره چنین گفت: "سابقه کاری هم در سبک رهبری اهمیت دارد. تأثیر این مولفه بیشتر در مدیران رده‌های پایین‌تر دیده می‌شود. مثلاً یکی پرستار یا حسابدار بوده و بعد که مدیر شد، متناسب با ماهیت کاری و تجارب قبلی، به شیوه‌ای خاص رهبری می‌کند. اینکه چه شغلی در سال‌های گذشته داشتی بر شیوه مدیریتی که الان انتخاب می‌کنی تأثیر دارد. مثلاً سرپرست پشتیبانی بیمارستان قبلاً حسابدار بود. الان هم خیلی محافظه‌کار و محتاط است و تاحد زیادی به جزییات توجه دارد" (M20). یکی از کارکنان ستادی نیز در رابطه با تأثیر سوابق شغلی بر سبک رهبری مدیر چنین گفت: "مدیر منابع انسانی دانشگاه قبلاً مدیر حوزه بازرسی بودند. الان که این سمت را عهده دار شدند، نوع نگرش ایشان به کارکنان این واحد بسیار سختگیرانه و رهبری مستبدانه دارند. درحالی که شرایط سازمانی اینجا با بخش بازرسی متفاوت است و لازم است که ایشان کمی کارمندگراتر رفتار کنند و با اعتماد بیشتری چالش‌های پیش روی کارکنان و سازمان را برطرف کنند" (E26).

استعداد مدیر

استعداد مدیر شامل هوش، دانش و مهارت مدیر است. انواع هوش رهبر مانند هوش عقلی، هوش هیجانی، هوش سیاسی، هوش اخلاقی، هوش فرهنگی و هوش معنوی بر سبک رهبری او اثر دارد. کارشناس بهبود کیفیت یک بیمارستان خصوصی دراین باره گفت: "دکتر...[رییس فعلی بیمارستان] خیلی خوب و سریع مسائل را تحلیل می‌کند. در جلسات گاهی نمی‌شود که به صورت مستقیم بعضی مسائل را عنوان کرد، ولی، با یک اشاره غیرمستقیم متوجه اصل ماجرا می‌شود. ایشان در مواجهه با نظرات مخالف بسیار هوشمندانه و آرام رفتار می‌کند و با رفتار مدبرانه و کنترل شده از ایجاد تنش جلوگیری می‌کند. درواقع، به نظر می‌رسد که هوش هیجانی بالای ایشان، رهبری کارمندمدار و موثری ایجاد کرده است"(E34). یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان نظر خود را این‌گونه بیان کرد: "مدیر فعلی ما تحصیلات آکادمیک بالایی دارد و نسبت به تمامی مدیران هم رده خودشان باهوش‌تر و باسوادتر است. ایشان که با ما و سایر مدیران، جلسات هم‌اندیشی برگزار می‌کند، نوع نگاهشان کمی خودخواهانه است. نظرات ما را می‌شنود، اما، در نهایت، جوری صحبت می‌کند و به ما می‌فهماند که ایشان باهوش‌تر و کاردان‌تر هستند و تصمیم نهایی را طبق نظر خودشان می‌گیرد. به نظرم افراد باهوش کمی مستبد بوده و بیشتر به بعد کار و سازمان توجه دارند تا کارکنان یک سازمان" (M15).

یکی از مدیران میانی درباره تأثیر هوش سیاسی بر شیوه‌های رهبری مدیران ارشد گفت: "به نظر من آقای دکتر ... از هوش سیاسی بالایی برخوردار است. علی‌رغم جابجایی چند دوره ریاست دانشگاه و مواجهه با چالش‌های فراوان این حوزه، ایشان با شبکه‌سازی و ایجاد تعاملات سیاسی موثر با سایر مدیران و سازمان‌ها، شرایط سازمان را برای کارکنان بهبود بخشید و همین موضوع ایشان را نماد یک رهبرتعاملی در دانشگاه کرده است" (M9). برخی از

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

مشارکت‌کنندگان نظرات مشابهی درباره تأثیر هوش اخلاقی، معنوی و فرهنگی مدیر بر سبک‌های رهبری مدیران داشتند. یکی از کارکنان بیمارستان تجربه خود را این‌چنین بیان کرد: *"رییس اسبق بیمارستان فرد با ایمان و مخلصی بودند. کمک به افراد، درک رفتارهای درست از نادرست و توجه به اهمیت مولفه‌های اخلاقی و فرهنگی از ویژگی های بارز ایشان بود. به همین دلیل طی ۳ سال ریاست ایشان از جنبه‌های مختلف مانند انتخاب مدیران و سرپرستان بیمارستان، جو فرهنگی غالب میان کارکنان نسبت به سایر دوره‌ها تفاوت مثبت و چشم‌گیری داشت. به نوعی ایشان رهبری تحول‌گرا را بوجود آورد" (E29).* یکی از مدیران نیز تأثیر هوش معنوی و اخلاقی بر سبک رهبری خود را این‌گونه عنوان کرد: *"من زمانی که می‌خواهم کاری را انجام بدهم، به تمام جوانب آن توجه می‌کنم. یک سری مسائل غیر عینی در نگاه اول دیده نمی‌شوند، ولی، یک مدیر خوب باید بتواند ابعاد پنهان چالش‌ها را درک کند. مثلاً یک برخورد من با کارمند شاید تأثیر مثبتی بر اهداف سازمان داشته باشد، اما ممکن است در چهارچوب اخلاق و دین نباشد. ترجیح من این بوده که به بعد اخلاقیات و معنویات توجه بیشتری داشته باشم و به نظر خودم این موضوع از من مدیری ساخته است که کارمند و کار به اندازه یکسان برایم اهمیت دارند" (M30).*

دانش مدیریتی و تخصصی مدیران بهداشتی و درمانی بر نوع سبک رهبری آنها اثر می‌گذارد. مدیران بهداشتی و درمانی باید از دانش کافی در ارتباط با سازمان بهداشتی و درمانی، اصول و مبانی مدیریت و علوم بهداشتی و درمانی برخوردار باشند. این آگاهی کمک می‌کند تا سبک مناسب رهبری را برای انگیزش و هدایت کارکنان خود انتخاب کنند. به عنوان مثال، مدیر پشتیبانی یک بیمارستان دولتی چنین گفت: *" تا زمانی که سازمان را خوب نشناختیم و با ساختار، روابط غیر رسمی و آدم‌های کلیدی آن آشنا نشدیم، نباید سریعاً سبکی برای رهبری انتخاب کنیم. چند ماه باید وقت بگذاریم تا با شناخت کافی و شکل‌گیری اعتماد در راستای اهداف سازمان یک سبک رهبری درستی پیدا کنیم. دانش من نسبت به سازمان باعث شد تا من سبک مشارکتی را انتخاب کنم (M7)"*. مدیر یک بیمارستان دولتی هم نظر مشابهی در این زمینه داشت: *"من اینجا از دوران دانشجویی کارآموزی و کار دانشجویی کردم. بعد از اتمام تحصیل هم تا الان در این بیمارستان کار کردم. الان که مدیر اینجا هستم، تمام نقاط قوت و ضعف و جزئیات اینجا و کارکنانش را می‌دانم؛ بخاطر همین، وقتی بخواهم تصمیمی را اجرا کنم، روش‌های مناسبی را برای هدایت کارکنان انتخاب می‌کنم. من با شناخت دقیق سازمان و افراد کلیدی، قدرتم را در سازمان تثبیت کردم. من لایه‌های زیرین اینجا* [بیمارستان] *را خوب می‌شناسم. هیچکس به اندازه من اینجا وقت نمی‌گذارد. من از ۷ صبح تا ۷ شب اینجا هستم. اگر هر مسأله‌ای در رابطه با پرسنل پیش بیاید، سعی می‌کنم با مشارکت خود افراد، مسأله را حل و فصل کنم" (M9)*.

رهبران باید مهارت بکار گیری دانش مدیریت و تخصصی خود را در عمل داشته باشند. یکی از سرپرستاران بیمارستان دولتی دراین باره گفت: "*مدیر باید مهارت پیاده کردن دانش خود را داشته باشد. از نظر من مهارت‌های ادراکی و انسانی باعث می‌شود تا رهبران سبک رهبری مشارکتی داشته باشند" (E12)*. کارشناس بهبود کیفیت یک بیمارستان دولتی هم گفت: *"طبق تجربه ۱۸ ساله من در بیمارستان‌ها، مدیرانی که مهارت فنی بالاتری دارند، رهبرانی کارمحور هستند. به نوعی دانش و مهارت فنی آنها منبع قدرت برایشان ایجاد می‌کند. همچنین، به جزئیات کار و اجرای صحیح فرآیندها توجه بیشتری دارند. اما مدیرانی که مهارت‌های انسانی و ادراکی قوی‌تری دارند، در سطوح بالاتر، رهبران تحول‌گرا و مشارکتی دیده می‌شوند. ما مدیران و روسایی داشتیم که هنگام انتخاب و اجرای یک تصمیم، با درنظر گرفتن تمامی ابعاد مرتبط با کارمند و کار، با سازماندهی مناسب همه منابع موجود، تغییرات و تحولات مثبتی در بیمارستان ایجاد کردند" (E27).*

شخصیت مدیر

شخصیت مدیر شامل عقاید، ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای او بر سبک رهبری او، روابط با کارکنان و مدیریت تعارض‌ها و چالش‌های سازمانی تأثیرگذار است. اغلب مدیران علت اصلی انتخاب سبک رهبری خود را ناشی از شخصیت ذاتی خود می‌دانستند. به عنوان مثال، یکی از مدیران چنین گفت:"نتایج تست شخصیت من نشان از رابطه مداری من دارد؛ من *شخصیت ریسک‌پذیری دارم و خیلی مدیریت تغییر را دوست دارم. من وقتی یک جایی را تحویل می‌گیرم، دوست دارم در پایان مدیریت من، سازمان تغییرات مثبت و حساب شده‌ای داشته باشد. به همین خاطر، اغلب سبک رهبری تحولی را برای سازمان انتخاب می‌کنم" (M19)*. مدیر یکی از بیمارستان‌های دولتی هم علت انتخاب سبک رهبری تعاملی خود را این‌گونه بیان کرد: *"هرچه تعاملم با افراد مختلف بیشتر باشد، حس*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

بهتری دارم. هرچه افراد نظرات بیشتری به من بدهند و نتایج را ببینم و کار تیمی قوی شود، حس بهتری دارم. دوست ندارم کارها را تنها انجام دهم؛ چون خودم یک جورایی روحیه بیش فعالی دارم. دلم می‌خواهد تعهد افراد آنقدر بالا رود تا افراد به صورت خودجوش، ضعف‌ها را شناسایی و به دنبال راهکار برای حل آن‌ها باشند" (M23) .

یکی از کارکنان نیز تأثیر شخصیت مدیر بر سبک رهبری او را با مثال‌هایی توضیح داد: *"من در ۱۰ سال اخیر چند مدیر با سبک‌های رهبری مختلف داشتم. الان که فکر می‌کنم می‌بینم که شخصیتشان تأثیر زیادی در مدیریت آن‌ها داشته است؛ مثلاً یکی از آنها شخصیت آرامی داشت، از تنش فراری بود و همین باعث می‌شد تا وارد خیلی از چالش‌ها نشود و سازمان را همین‌طور خطی و در حالت سکون نگه دارد. حتی اگر بی‌قانونی اتفاق می‌افتاد، برای جلوگیری از تنش وارد جزییات آن نمی‌شد. مدیر دیگری داشتم که پرانرژی و اهل کارهای عملی بود. او به محض اینکه وارد سازمان شد، شروع به بازسازی کرد، به اقدامات فکری خیلی بها نمی‌داد، چون از نظر ایشان کارهایی که نتیجه آن به چشم دیده شود، کار مهمی بود. یک مدیر دیگری داشتم که تقریباً مسن‌تر از سایر مدیران بود. ایشان اغلب نقش پدر مجموعه را ایفا می‌کرد تا یک مدیر. یکی دیگر از مدیران اینجا همواره ترس از دست دادن جایگاه خود را داشت و دوست داشت حرف اول و آخر را خودش بزند. ایشان ذاتاً آدم بدبینی بود. این بدبینی باعث شد تا با ایجاد ترس در سازمان موقعیت خودش را حفظ کند" (E4) .*

میزان تعهد مدیر نسبت به مأموریت و اهداف سازمانی نیز بر شیوه رهبری او در سازمان تأثیرگذار است. برخی از کارکنان معتقد بودند که مدیران اغلب برای اثبات تمایز و برتری خود نسبت به مدیران پیشین شیوه‌های رهبری متفاوت از آنها اتخاذ می‌کنند. مدیر یک بیمارستان دولتی نظر خود را اینگونه بیان کرد: *"گاه یک فرد با این هدف وارد سازمان می‌شود که ببیند اشکالات مدیر قبلی چی بود و سعی کند آن‌ها رو تکرار نکند. ولی، گاهی یک فرد اساسی‌تر نگاه می‌کند که اینجا از اساس چه مشکلی دارد و مشکل کجاست؟ معیوب بودن ساختارها و فرآیندها یا نیروی انسانی. رییس فعلی بیمارستان ما آدم رابطه‌مداری است و سعی می‌کند تا رهبری خدمتگزار را ایفا کند. به نظر من یکی از دلایل اصلی که ایشان این سبک را انتخاب کرد، این بوده که ثابت کند با رییس قبلی فرق دارد. مدیر قبلی سبک دیکتاتوری داشت و شکست خورد. پس، رییس جدید خلاف او با کارکنان رفتار می‌کند و می‌خواهد ذهنیات کارکنان نسبت به او مثبت باشد و بماند"*(M19) .

الگوی مدیریت مدیر

مدیران در دوره تحصیلی و کاری خود اساتید و مدیرانی داشتند که سبک رهبری آنها را مناسب می‌دیدند و از آنها الگو می‌گیرند. مدیر یک بیمارستان تأثیر الگوی مدیریت خود را چنین توصیف کرد: *"حدود ۱۰ سال متوالی با یک رییس بیمارستان کار کردم که سبک رهبری تحول آفرین داشتند. این موضوع باعث شد تا این سبک* [رهبری] *بیشتر در من تقویت شود و سبک غالب* [رهبری] *من شد" (M24)* . مدیر دیگری هم گفت : *"یک معاون داشتم که چند سال با من کار کرد و بعد وارد بخش خصوصی شد و مدیریت آنجا را برعهده گرفت. ایشان همیشه به من می‌گفت که من از آن سبکی* [رهبری] *که شما در مجموعه داشتید، استفاده کردم. سعی کردم روابط دوستانه و متعادلی با کارکنانم داشته باشم و با همراهی پرسنل کارها را پیش ببرم" (M7) .*

عوامل مرتبط با کارکنان موثر بر سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و سبک پیروی کارکنان بر نوع سبک رهبری مدیران اثر دارد.

ویژگی‌های دموگرافیک کارمند

ویژگی‌های دموگرافیک کارکنان مثل جنسیت، سن، سابقه کاری، تحصیلات، نوع استخدام و جایگاه شغلی بر سبک رهبری مدیران اثر می‌گذارد. جنسیت کارکنان با تأثیر بر نحوه تعامل و انتظار آنها از مدیران، بر سبک رهبری مدیران اثر می‌گذارد. مدیر یک بیمارستان دولتی درباره *تأثیر جنسیت کارکنان بر سبک رهبری مدیر گفت: "خانم‌ها معمولاً دوست دارند با آنها مهربان‌تر برخورد شود و بازه زمانی بیشتری برای انجام کارها به آنها بدهیم. کلاً سبک‌هایی که به روابط با کارکنان اهمیت بیشتری داده می‌شود، مورد پسند بیشتر خانم‌ها است" (M42).*

سن و سابقه کاری کارکنان نیز بر سبک رهبری مدیر اثر دارد. برخی مدیران در تعامل با مدیران مسن‌تر از خود با چالش مواجه می‌شدند. یک مدیر میانی بیمارستان چنین گفت: *"گاهی اوقات مدیر بیمارستان یک موضوعی را به من می‌گوید و من باید آن را به پرسنل ابلاغ کنم. باتوجه به اینکه من از لحاظ سنی خیلی کوچکتراز کارمندانم هستم و هم سن و سال بچه‌های خیلی از آن‌ها هستم، بیشتر وقت‌ها معذب می‌شوم تا با زور از آنها بخواهم؛ یا اگر*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

کارکنان اشتباهی کنند، من نمی‌توانم تنبیهی کنم. بنابراین، اغلب در رهبری به بعد کارکنان توجه دارم" (M11). مدیر جوان یکی از بیمارستان‌ها نیز تجربه مشابهی در این زمینه داشت: *"من از زمان کارآموزی در این بیمارستان بودم. خیلی از افراد را از همان زمان می‌شناسم و با آنها کار کردم. الان که به عنوان مدیر با آنها ارتباط دارم، گاهی باید جدی‌تر و قاطع‌تر با برخی اشتباهات آنها برخورد کنم. اما، به دلیل تفاوت سنی و سوابق زیاد کاری آنها همان سبک دوستانه را ترجیح می‌دهم" (M9).*

مدیران مشارکت کننده در این پژوهش، تحصیلات کارکنان را نیز عاملی موثر بر انتخاب سبک‌های مشارکتی و تحول‌گرا در سازمان‌های بهداشتی و درمانی می‌دانستند. یکی از مدیران ارشد دراین باره گفت: *"در سال‌های اخیر، بالارفتن تحصیلات کارکنان و درک مناسب آنها از رویدادها و به تبع آن، توانمندی آنها در ارائه پیشنهادات و راهکارها به مدیران، باعث رشد و گسترش سبک‌های کارمندمدار مثل تحولی و مشارکتی در میان رهبران شده است. درصورتی که حدود ۲۰ سال پیش که اوایل دوران مدیریت ما بود، اغلب کارکنان تحصیلات پایین داشتند و تقریباً همه بله، چشم‌گوی مدیران بودند. آن زمان رهبری استبدادی و ارباب سالارانه رواج زیادی داشت"(M3).* همچنین، معاون یک بیمارستان دولتی گفت:*" در بیمارستان و کمیته‌های آن میانگین تحصیلات افراد بالا است. بنابراین، برای من بهترین شیوه، مدیریت مشارکتی با افراد کاردان و تحصیل‌کرده در بیمارستان است. هرکدام از آنها به‌دلیل متخصص بودن در حوزه کاری خود و ارائه نظرات، دید جامع‌تری به من می‌دهند و تصمیم‌گیری جمعی نتایج موثرتری برای سازمان خواهد داشت" (M14) .*

نوع استخدام کارکنان نیز بر سبک‌های رهبری مدیران بهداشتی و درمانی موثر است. معاون درمان یک بیمارستان دولتی دراین باره گفت: *"وقتی یکی از کارمندان کار خود را خوب انجام نمی‌دهد، طبیعتاً باید از ابزارهای تنبیهی استفاده کرد. متاسفانه کارمندان رسمی اینجا خیالشان راحت است که کسی نمی‌تواند آنها را جابه‌جا یا اخراج کند. آنها خیلی اوقات از زیرکار درمی‌روند، کار را درست انجام نمی‌دهند و سازمان افت می‌کند. کارکنان غیررسمی اگر کم کاری کنند، عذرشان را می‌خواهیم. بنابراین، بیشتر اوقات سبک‌های استبدادی برای آنها جواب می‌دهد، ولی، با کارکنان رسمی بیشتر تعاملی برخورد می‌کنیم که فقط کار سازمان پیش برود" (M9).*

جایگاه شغلی و ماهیت کار کارکنان در سازمان نیز تأثیر بسزایی در انتخاب شیوه رهبری مدیران دارد. یکی از مصاحبه‌شوندگان چنین گفت: "*وقتی مدیر بیمارستان هستی، با حراست باید رسمی‌تر برخورد کنی و با پزشکان کمی غیررسمی رفتار کنی. اگر بخواهیم همیشه با تحکم و دستوری رفتار کنیم، بعد از مدتی دیگر، آنها از برنامه‌ها تبعیت نمی‌کنند. پس، سبک رهبری مدیر به جایگاه سازمانی کارکنان خیلی بستگی دارد" (M19).*

مدیران در صورت تغییر شرایط کارکنان نیز سبک رهبری متفاوتی را بکار می‌گیرند. یکی از مدیران چنین گفت: "*مدیر باید حواسش به همه ابعاد زندگی کارکنان باشد. مثلاً پدر منشی دفترم فوت کرد؛ مشخص بود که او از نظر روانی تحت فشار است. من خیلی باهاش راه آمدم؛ خیلی از برنامه‌هایم عقب افتاد و کارم سخت شد. در صورتی که اگر غیرازین بود، موظفش می‌کردم تا کارهایش را دقیق انجام بدهد. بعداز این که مطمئن شدم که به حالت روحی قبل برگشت، دوباره همان سبک [رهبری] همیشگی‌ام را ادامه دادم" (M41).*

استعداد کارمند

استعداد کارکنان شامل هوش، دانش و مهارت آنها است. با افزایش هوش، دانش، تجربه، توانمندی و ظرفیت کارکنان، شرایط مناسبی برای پیاده‌سازی سبک‌های مشارکتی و تحول‌گرا فراهم می‌شود و از اعمال کنترل‌های مستقیم و سبک‌های خودمداری و کار مداری کاسته می‌شود. مدیر ارشد یک بیمارستان خصوصی دراین باره چنین گفت: *" اگر کارمند خوب ببینم، ۸۰ درصد کارها را به خودش تفویض می‌کنم. اگر ببینم که کارکنان مهارت خوب و دانش مناسبی دارند، خیلی وقت‌ها حتی از تصمیمات آنها حمایت هم می‌کنم. در حال حاضر سرپرست واحد مالی بیمارستان فرد بسیار حاذق و توانمند است. زمانی که می‌خواست یکی از فرآیندهای واحدشان را تغییر دهد، من از ایشان بدون کمترین دخالتی در فرآیندهای مالی حمایت کردم و الان نتایج خوبی گرفتیم. ولی اگه ببینم کسی کار بلد نیست، تاحدودی دستوری باهاش رفتار می کنم. البته جوری که هدف رسیدن به اهداف سازمانی باشد" (M20) .*

سرپرستار یک بیمارستان دولتی نیز تأثیر استعداد کارکنان بر شیوه رهبری خود را این‌گونه عنوان کرد: *"به قول معروف کور از خدا چی می‌خواهد؟ دوتا چشم بینا. هر مدیر و رهبری قطعاً دوست ندارد از صبح که وارد سازمان می‌شود، متوسل به زور و امرونهی شود.*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

ما دوست داریم که همه کارمندان سواد خوب داشته باشند و بتوانند خودشان از پس امورات واحدشان بربیایند تا بتوانیم کارهارا به خودشان بسپاریم، بیشتر اوقات با آنها مشورت کنیم و خودمان درگیر مسائل کوچک سازمان نشویم" (E35).

بلوغ سازمانی کارکنان عاملی موثر بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی درمانی است. مدیر یکی از بیمارستان‌های دولتی، تأثیر بلوغ سازمانی کارکنان در شیوه رهبری را این‌گونه توصیف کرد: *"من مدیر یک بیمارستان بودم. آنجا چون افراد هنوز به بلوغ کافی نرسیده بودند؛ یعنی خیلی خوب بلد نبودند که مسائل را تحلیل کنند و راهکار پیدا کنند، سبک رهبری من اقتدار گرایانه بود. تصمیم می‌گرفتم و دستور می‌دادم تا اجرا بشود. اما، در این بیمارستان به اغلب افراد آزادی عمل می‌دهم که در واحدهای خودشان تصمیم‌گیری مستقل داشته باشند" (M31).* هم چنین مدیر دیگری گفت: *"رهبری من در همه سازمان‌ها با افراد مختلف متفاوت است. مثلاً با بعضی‌ها مشورت می‌کنم، ولی، چارچوب مشورتی بعضی‌ها را تنگ‌تر می‌کنم. البته بگویم این تغییر رفتار از شناخت کافی و کامل افراد اتفاق می‌افتد. درواقع باید از ظرفیت کاری و فکری آن‌ها مطمئن بشوم" (M6).*

شخصیت کارمند

شخصیت کارکنان بر سبک رهبری مدیر اثرگذار است. شباهت شخصیت مدیر و کارمند موجب انتخاب سبک رهبری رابطه‌مدار و تعاملی توسط مدیر می‌شود. یکی از کارکنان چنین گفت: *"طبیعتاً آدم‌ها با افراد شبیه خودشان راحت‌تر کار می‌کنند. من مدیری داشتم که ویژگی‌های شخصیتی ایشان اصلاً شبیه من نبود. درک خواسته‌ها و تصمیمات ایشان برای من و افراد شبیه من خیلی سخت بود. اما، با خانم دکتر...*[مدیر فعلی بیمارستان] *خیلی راحت ارتباط می‌گیرم؛ چون، حس می‌کنم که شباهت زیادی به ایشان دارم و با جون و دل کار می‌کنم" (E36).* یکی از مدیران باسابقه نیز دراین باره گفت: *"*هرکارمند ویژگی شخصیتی مخصوص خودش را دارد. باید شخصیت افراد شناخته شود. برخی افراد دوستدار چالش هستند، اهل تحلیل هستند و می‌توان کارهای تحلیلی و دقیقی به آنها سپرد. اما، برخی افراد کارفکری دوست ندارند و ترجیح می‌دهند که کارهای روزمره داشته باشند. برخی افراد دوست دارند که دیده شوند و مرکز توجه باشند و در سازمان مهم جلوه داده شوند، پس، دنبال کارهای بزرگ چالشی و پرخطر می‌روند. ما به عنوان یک مدیر تمام این کارها را داریم و باید بعد از شناختن ویژگی افراد، کارها را به آنها درست واگذار کنیم. چون اگر اشتباه انتخاب کنیم، افراد سرخورده می‌شوند، راندمان آنها پایین می‌آید و به ناچار مدیر باید با او برخورد کند و زنجیره‌ای معیوب ادامه‌دار خواهد شد"(M7).

ویژگی‌های شخصیتی مثبت کارکنان مثل مسئولیت‌پذیری، اجتماعی بودن، ازخودگذشتگی، وجدان‌کاری و سازگاری بر نوع سبک رهبری مدیر اثرگذار است. مدیری در این راستا گفت:"*من کارمندی داشتم که خیلی خارج از چهارچوب وظایف خود برای واحد کار می‌کرد. بعد از زمان اداری می‌ماند تا کارخود را تمام کند، گاهی اوقات به همکاران هم کمک می‌کرد تا کارها زودتر پیش برود. خب، طبیعتاً سبک رهبری من با ایشان متفاوت بود. من اختیارات بیشتری به او می‌دادم، منعطف‌تر برخورد می‌کردم. من سعی می‌کردم به او نشان دهم که شخصیت فداکارانه و مسئولیت‌پذیر او توسط مدیر دیده می‌شود" (M41).* یکی دیگر از مدیران نیز دیدگاه مشابهی داشت: *"یکی از کارشناسان ما حکم نقطه تعادل سازمان را دارد. ایشان به دلیل شخصیت حامی، دلسوز، با وجدان و البته توانمند به تمامی کارکنان در واحدهای مختلف کمک می‌کند. در مقابل، من امور را به ایشان تفویض می‌کنم و از نظرات و پیشنهاداتش حمایت می‌کنم؛ در صورتی که سبک غالب رهبری بنده از نوع مشارکتی و تفویض اختیار نیست" (M16).*

در *مقابل*، تنبلی، بی‌انگیزگی و عدم مسئولیت‌پذیری کارکنان منجر به کاهش انتخاب سبک‌های مشارکتی، مشورتی و تحول‌گرا از سوی مدیران می‌شود. یکی از مدیران چنین گفت: "*بعضی وقت‌ها کارکنان با رفتارهایشان مرا مجبور می‌کنند تا شیوه‌هایی را که خیلی مورد پسندم نیست، پیاده کنم. مثلاً در مورد حضور و غیاب اگر اجبار به تایمکس نکنیم، خیلی از کارکنان سر وقت به سازمان نمی‌آیند. کارکنان ما خیلی وقت‌ها جنبه مهربانی، صمیمیت و انعطاف مدیر را ندارند. من خودم مخالف استبداد هستم، ولی دیدم که جاهایی واقعا بدرد می‌خورد و اگر نباشد، با توجه به فرهنگ جامعه ایرانی کارها خوب پیش نمی‌رود. درواقع، اگر اجبار نکنیم، کسی کار نمی‌کند" (M15).* کارشناس یکی از واحدهای ستادی تجربه خود را چنین بیان کرد: *"با افراد خاصی نمی‌توان به‌صورت مشارکتی کار کرد و باید دستوری رفتار کرد. افرادی هستند که تابع قانون نیستند و تخلف می‌کنند، یا از زیر کار درمی‌روند. با آنها باید جدی برخورد کرد. یعنی، باید شناختی اول از خودت و بعد پرسنل داشته باشی. آیا این افراد ظرفیت رهبری مشارکتی را دارند. با*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

فردی دررابطه با موضوعی مشورت کردم و از ایده‌ای که دادند، استفاده کردم. اما، آن فرد سوء استفاده کرد و تصورش این بود که در همه مسائل باید نظر بدهد و حتماً نظراتش اجرا بشود" (E8).

سبک پیروی کارمند

کارکنان تحت تأثیر شخصیت و ویژگی‌های دموگرافیک خود، سبک غالبی برای پیروی از رهبران دارند. سبک پیروی کارکنان در کنار میزان بلوغ کاری و رفتاری آن‌ها بر شیوه هدایت آنها تأثیر بسزایی دارد. یکی از مدیران چنین گفت: *"در گذشته بیشتر دستوری رهبری می‌کردم؛ چون کارمندان قدیم تبعیت بیشتری داشتند، انرژی کمتری از مدیر می‌گرفتند و من هم دنبال خروجی بودم. ولی، الان باید کلی انرژی بگذارم و کارکنانم را توجیه کنم که چرا این تصمیم را گرفتم. چون رسانه‌ها پیشرفت کردند. دانش و آگاهی همه بالا رفته است، بلوغ افراد بیشتر شده است. این موضوع باعث شده تا سبک‌های کارمند محور امروزه تأثیرگذاری بیشتری داشته باشند" (M18).* مسئول بهبود کیفیت یک بیمارستان دولتی نیز تجربه خود را این‌گونه مطرح کرد: *"با بعضی از افراد با هر شیوه که رفتار می‌کنی، ساز مخالف می‌زنند، برای پیشبرد اهداف همراه نمی‌شوند. بعضی از همکاران ما هم این‌چنین هستند. من دیدم که مدیران بعد از شناخت، به آن‌ها اختیارات نمی‌دادند و بیشتر دستوری و ضربتی با آنها برخورد می‌کردند. ولی، با خیلی از افراد که ظرفیت فکری و رفتاری مناسبی داشتند، مشارکتی برخورد می‌کردند" (E11).*

عوامل مرتبط با سازمان موثر بر سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

عوامل مرتبط با سازمان مثل اهداف، وظایف، ساختار، فرهنگ و منابع بر نوع سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی اثر می‌گذارد.

اهداف سازمان

میزان تعهد مدیران و کارکنان به اهداف سازمان بر سبک رهبری مدیران اثر می‌گذارد. برخی از شرکت‌کنندگان در این پژوهش معتقد بودند که مدیران و کارکنان در بخش خصوصی انگیزه بیشتری برای دستیابی به اهداف سازمانی، جلب رضایت مشتریان و کسب سود دارند. بنابراین، مدیران سبک رهبری را انتخاب می‌کنند که دستیابی به این اهداف سازمانی را محقق سازد. مدیر یک بیمارستان خصوصی در این زمینه گفت: "*در بخش خصوصی این تفکر غالب است که من باید همراه سیستم باشم تا سیستم مرا بخواهد و بپذیرد. پس یک رابطه دو طرفه بین سازمان و کارمند وجود دارد. اگر کارمند در جهت رسیدن به هدف سازمان کمک نکند، اول از همه خود او آسیب می‌بیند. ولی در بخش دولتی این موضوع کمتر دیده می‌شود. مثلاً در بیمارستان دولتی مریض می‌خواهد به هواخوری برود، پرسنل همراهی نمی‌کردند، اما در بخش خصوصی مریض به هر بهانه‌ای می‌خواست اتاق خود را ترک کند، سرپرستار خودش همراه مریض می‌رفت، با این توجیه که من در مقابل سلامتی شما مسئول هستم. یادم می‌آید که یکی از مریض‌های بیمارستان فرار کرده بود، پرستار با آمبولانس رفته بود خانه مریض تا او را به بیمارستان برگرداند. چرا؟ آن پرستار می‌داند که باید مریض برگردد به بیمارستان و هزینه را پرداخت کند تا حقوق و مزایای او پرداخت شود. اما، در بیمارستان دولتی اینجور نبوده است. کلاً در بخش خصوصی، مدیر و کارکنان برای ارتقای سازمان تلاش می‌کنند؛ چون، منجر به ارتقای خودشان می‌شود" (M6).* کارشناس بهبود کیفیت بیمارستان دولتی نیز گفت: *"مدیران مشارکتی و تحول گرا مثل دکتر...[مدیر بیمارستان] در سازمان‌های دولتی نمی‌توانند رهبری موثری داشته باشند. چون سازمان‌های دولتی نه فرهنگ تحول‌گرایی دارند، نه افراد خیلی پذیرای چنین سبک‌هایی هستند، بلکه این نوع افراد در سازمان‌های خصوصی می‌توانند بسیار اثرگذار باشند" (E22).*

وظایف سازمان

نوع وظایف سازمانی، یکنواخت یا متنوع بودن، ساده یا چالشی بودن، نیاز یا عدم نیاز به بازخورد مستقیم، حساسیت و استرس موجود در کار و میزان اهمیت زمان در انجام کار، بر سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی تأثیر گذار است. یکی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه گفت: *"هر سازمان یا هر بخشی با توجه به ماهیت کاری خودش سبک رهبری خاصی را می‌طلبد. مثلاً مدیری را برای قسمت بازرسی گذاشتند که شخصیت بسیار منعطف و صلح طلبی داشت؛ به همین خاطر نمی‌توانست مدیریت درستی بر واحد و کارکنان داشته باشد" (E4).* مسئول فنی یک بیمارستان نیز گفت: *"مدیر و رئیس بیمارستان با من همواره سبک مشارکتی دارند. اغلب مسئولیت‌های قانونی مرتبط با مسائل داخل و خارج سازمانی با من است. پس، آنها رفتار تعاملی و دوستانه با من دارند" (M2).*

ساختار وظایف سازمانی و مشخص بودن یا مبهم بودن وظایف و فعالیت‌های شغلی در نوع سبک رهبری مدیر اثر دارد. یکی از کارکنان در این زمینه گفت: *"اینجا کار ما کارشناسی است. اگر یک مدیر در چنین سازمانی بخواهد استبدادی یا دیکتاتوری با کارمندان*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

برخورد کند، قطعاً شکست می‌خورد و نمی‌تواند کارهای سازمان را درست پیش ببرد. یک رهبر و مدیر در این نوع سازمان‌ها باید فضا را برای کارشناسی مهیا کند. کارکنان را در اغلب مسائل مشارکت دهد، در غیر این صورت خلاقیت کارکنان در سازمان از بین می‌رود" (E36). کارشناس بهبود کیفیت بیمارستانی هم در این زمینه معتقد بود: "در سازمان‌های ستادی ماهیت کاری سازمان جوری است که طبیعتاً مدیران باید به روش تعاملی و نظارتی رهبری کنند. در چنین سازمان‌هایی، کارشناس و نظر کارشناسی بسیار اهمیت دارد. بسیاری اوقات مدیران برای تصمیم‌گیری درست نیاز به همفکری با کارشناسان واحدها دارند، چون، آنها به کار خیلی مسلط هستند. اما درباره ماهیت کاری و سبک رهبری در جایی مثل بیمارستان کمی متفاوت است. اینجا خیلی اوقات کارها ماهیت اضطرار دارند و مدیر باید برخی اوقات از سبک‌های دستوری استفاده کند. به‌صورت کلی رهبران در اینجا تلاش بیشتری برای اجرای سبک‌های تعاملی، مشورتی و تیمی دارند" (E17). نظر سرپرستار یک بیمارستان دولتی نیز دراین باره چنین بود: "چون ماهیت کاری ما ارائه خدمات فوری است و باید جوابگوی بیماران باشیم، بیشتر مدیران و سرپرستان از سبک آمرانه و دستوری استفاده می‌کنند "(E12).

ساختار سازمان

ساختار سازمانی نیز تعیین‌کننده سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی است. یکی از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه چنین گفت: "ارتباط بین ساختار سازمانی و سبک رهبری مدیر مثل حکایت مرغ و تخم مرغ است. مدیران ساختار سازمانی را ایجاد می‌کنند. سپس، نوع ساختار سازمانی نوع خاصی از سبک رهبری را می‌طلبد. به عنوان مثال، سبک رهبری مشارکتی و تحول‌گرا برای ساختار سازمانی ارگانیک و سبک رهبری دستوری و عمل‌گرا برای ساختار سازمانی مکانیکی و بروکراتیک (دیوانسالار) مناسب‌تر است" (M6). مصاحبه شونده دیگری هم گفت: "در یک ساختار سازمانی مسطح که تعداد لایه‌های بروکراسی کمتری دارد، تیم‌های کاری انعطاف‌پذیری بیشتری دارند و به کارکنان اختیار بیشتری تفویض شده است، سبک رهبری مشارکتی مناسب‌تر است" (M18).

فرهنگ سازمان

فرهنگ و جو سازمانی تأثیر زیادی در نگرش افراد، نحوه تعاملات رهبر با کارکنان و به دنبال آن سبک رهبری آن‌ها دارد. مدیر یک بیمارستان تأثیر فرهنگ سازمانی بر شیوه رهبری خود را اینگونه عنوان کرد: "در یکی از بیمارستان‌های نظامی تهران که کار می‌کردم، روحیه استبدادی حاکم بود. شرایط ایجاب می‌کرد تا کارها آمرانه‌تر باشد همه چیز اغلب بر پایه دستور اتفاق می افتاد و خود کارکنان انتظار داشتند که دستوری با آنها رفتار شود و جایی برای عدم تمکین وجود ندارد. ولی در جاهای دیگری که مدیر بودم انعطاف پذیری بالا بود مثلاً در وزارت بهداشت، ۸ سال متوالی در بخش‌های مختلف مدیریت کردم. اغلب شیوه تعاملی و مشورتی داشتم. یک سال هم مدیر یک بیمارستان دولتی بودم که آنجا هم با ایجاد تعاملات مثبت میان کارکنان و پزشکان تغییرات مثبتی انجام دادیم"(M7). یکی از کارکنان هم گفت:" در انواع سازمان‌ها با توجه به جو حاکم آنجا، شیوه‌ها و سبک‌ها [رهبری] متفاوت می‌باشد. مثلاً، من در ستاد فرمان امام که کار می‌کردم، شیوه رهبری از نوع حاکمیتی بود. آنجا همه‌چیز دست فرد بود؛ اغلب یک نفر به عنوان فرمانده دستور می‌داد و بقیه تابع ایشان بودند. عموماً افراد خیلی انتظار مشورت و دخیل شدن در امور سازمان را نداشتند و همگی آماده و گوش به فرمان مدیر خود بودند" (E13).

منابع سازمان

منابع و نحوه توزیع آن میان بخش‌های مختلف سازمان از جمله عوامل اثرگذار بر سبک رهبری مدیران است. مدیر فنی یکی از بیمارستان‌های دولتی گفت: "وقتی مدیر محدودیتی در منابع مالی سازمان نداشته باشد، به سمت استفاده از سبک‌های مشارکتی و دموکراتیک می‌رود و این موضوع رضایت کارمندان را بالا می‌برد. اما، وقتی مشکل مالی داریم، خیلی وقت‌ها باید از روش‌هایی مثل اجبار برای پیشبرد اهداف و کارهای سازمان استفاده کنیم. ناچار دراین مواقع بیشتر سبک دستوری انتخاب می‌کنیم"(M40). یکی دیگر از مدیران بیمارستان دراین باره گفت: "زمانی که ما به عنوان مدیر نمی‌توانیم منابع مالی کافی برای سازمان فراهم کنیم یا به ما تخصیص داده نمی‌شود، به اجبار باید دستیابی به اهداف را اولویت و مرکز توجه خود قرار دهیم. زمان کرونا بیمارستان به مشکل جدی برای تامین هزینه‌های پرسنل برخورده بود، جوری که هرروز از هر بخش افراد می‌آمدند و بخاطر عقب افتادن حقوقشان اعتراض می‌کردند. ناچار یک روز رفتم و به همه گفتم شرایط همین است. هرکس نمی‌تواند با این اوضاع کنار بیاید، برود حسابداری برای تسویه حساب. خودم در چهره پرسنل موج ناامیدی از مدیر را می‌دیدم، اما چاره‌ای نبود. در عوض در یک بیمارستان خصوصی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

دوسال مدیر بودم؛ چون، به اندازه کافی درآمد سازمان بالا بود، من هم برای پرسنل سنگ تمام می‌گذاشتم و آنجا هرماه با مشارکت افراد طرح‌ها و پروژه های جدیدی استارت می‌زدیم"(M38).

موقعیت جغرافیایی، منابع دردسترس و شرایط فیزیکی و ساختاری سازمان‌های بهداشتی و درمانی، با تأثیر بر انگیزه و رضایت شغلی کارکنان و تمایل آن‌ها برای فعالیت‌ها و اقدامات نوآورانه، یکی از دلایل انتخاب سبک رهبری مدیران است. کارشناس واحد بهبود کیفیت یکی از بیمارستان‌های دولتی گفت:*"این بیمارستان بافتار قدیمی و سبک سنتی دارد. دسترسی جغرافیایی اینجا خوب نیست. اغلب بیمارانی که به اینجا مراجعه می‌کنند، از مناطق محروم پایین شهر هستند. معمولاً کارکنان ما از سال‌های خیلی قبل اینجا کار می‌کنند و پرسنل جدید تمایلی برای کارکردن دراین بیمارستان ندارند، چون، مزایای خوبی برایمان در نظر نمی‌گیرند و بیشتر کارها را به اجبار و از سر عادت انجام می‌دهیم. بخاطر همین، اغلب مدیران هم سبک سنتی و استبدادی انتخاب می‌کنند" (E27).*

عوامل برون سازمانی موثر بر انتخاب سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خارج سازمان بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی تأثیر می‌گذارد.

عوامل سیاسی موثر بر سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

سبک‌های رهبری مدیران مستقل از رفتار مافوقان و همکاران نیست. سبک‌های رهبری مدیران هم رده و بالادستی بر سبک رهبری مدیر اثر می‌گذارد. یکی از مدیران بیمارستان در این رابطه چنین گفت: "*من زمانی که وارد این بخش شدم، همانطور که در وزارتخانه با کارکنان و مدیران زیردستم رفتار می‌کردم، اینجا هم همان شیوه را ادامه دادم. کارمندانم بیشترین اهمیت را برایم داشتند. خیلی وقت‌ها بخاطر کم کاری آنها خودم زیرسوال رفتم، اما، آنها را اخراج یا جابجا نکردم. تلاشم این بود که مدیران موفقی پرورش دهم. اما اینقدر از طرف مدیران هم رده و بالا به من فشار آوردند، که روش مدیریتی خودم را تغییر دادم. ترجیح دادم بیشتر مثل مدیران بالادستی‌ام برای پیشبرد اهداف دستور بدهم؛ با اینکه می‌دیدم که به پرسنل سخت می‌گذرد* "(M38). *تغییرات سیاسی جامعه نیز از عوامل موثر بر سبک‌های رهبری در سازمان‌های بهداشتی درمانی عنوان شد. یکی از مصاحبه‌شوندگان چنین گفت: "زمان نزدیک شدن به انتخابات ریاست جمهوری به دلیل امکان جابجایی مدیران وزارت خانه‌ها اغلب مدیران به صورت دستوری و با اعمال فشار کاری بالا به کارکنان، سعی در به اتمام رساندن برنامه‌های درحال اجرا دارند تا انجام و خاتمه آن را در پرونده کاری خود ثبت کنند. در هنگام تغییرات سیاسی، مدیران به خود و حفظ جایگاه مدیریتی‌شان بیشتر از کارکنان توجه دارند" (E4).*

عوامل اقتصادی موثر بر سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

شرایط اقتصادی جامعه مثل افزایش هزینه‌ها، تورم اقتصادی و بیکاری با تأثیر بر انگیزه، انتظارات و شرایط رفاهی کارکنان، بکارگیری سبک‌های رهبری متفاوت را می‌طلبد. یکی از مدیران دراین باره گفت: *"گاهی در سلسله نیازهای هرم مازلو، همه چیز فراهم است. افراد به سطوح بالای نیازها فکر می‌کنند. بنابراین، با تشویق‌های مالی نمی‌توانی افراد را متعهد به سازمان کنیم. دراین شرایط باید با تمرکز بر نیازهای عالی‌تر، به افراد مسئولیت و ارزش دهیم و برای کارکنان جایگاه اجتماعی و کاری بهتری فراهم کنیم. ولی در شرایط حاضر اغلب افراد درگیر نیازهای اولیه زندگی هستند. حتی به کارهای سطح پایین راضی می‌شوند تا دریافتی بیشتری داشته باشند یا کارشان را از دست ندهند. دراین شرایط مدیر به هرشیوه‌ای که رهبری کند چه دستوری چه تحول‌گرایی در صورت تأمین نیازهای مالی افراد رضایت نسبی وجود دارد. به همین خاطر، جایی که دغدغه اصلی کارمند ترس از بیکاری و هزینه‌ها است، خیلی نمی‌شود سبک‌های تحولی را اجرا کرد" (M41).*

مدیر یکی از بیمارستان‌های دولتی نیز نظر مشابهی دراین باره داشت:"گاهی اوقات منابع مالی به اندازه کافی داریم و درگیر هزینه‌ها نیستیم؛ اینجا دیگر سبک استبدادی و دستوری بکار نمی‌بریم و می‌رویم به سمت [رهبری] *مشارکتی و حتی تحول‌گرایی تا با ایجاد ایده‌های جدید سازمان را به سمت رشد ببریم. اما، ما در بیمارستان اغلب درگیر تأمین مالی کارکنان هستیم؛ به خصوص در چند سال اخیر که شرایط اقتصادی به دلیل تورم و تحریم‌ها سخت‌تر شده است. من اغلب اوقات مجبور شدم از سبک‌های دستوری استفاده کنم؛ البته، همیشه تاجایی که بشود صلاح سازمان و کارکنان را در نظر داشتم و این موضوع را برایشان توجیه کردم" (M14).*

عوامل اجتماعی موثر بر سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

مسایل اجتماعی بر کارکنان و مدیران سازمان اثر می‌گذارد و در نتیجه در انتخاب سبک رهبری مدیران موثر است. مدیر یک بیمارستان خصوصی در این زمینه گفت: *"اینقدر ما درگیر تنش‌های*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

اجتماعی هستیم که نمی‌توانیم تمرکز و قدرت لازم را برای کارهایمان بگذاریم. من همیشه موقعیت جامعه و شرایط آدم‌ها را در نظر می‌گیرم و بعد در سازمان یک سبک رهبری انتخاب می‌کنم. در این چند سال اخیر که شرایط سخت شده است، من سعی کردم که آرامش روانی کارکنانم را به کار ترجیح بدهم. من بیشتر کارمندگرا هستم. برای اجرای کارها از اهرم‌های فشار استفاده نمی‌کنم و معمولاً بازه زمانی و اختیار بیشتری به آنها می‌دهم تا از طرف من تحت فشار و استرس روانی نباشند" (M11). مدیر یک بیمارستان دولتی هم در این باره گفت: "*در زمان همه‌گیری کرونا از دانشگاه به من گفتند که بیمارستان را برای بیماران کرونایی آماده کنیم. به کارکنان که گفتم همه جبهه گرفتند. شاید کلاً ۵ نفر هم کنارم نبودند، ولی، خب شرایط بحرانی بود. از بالا دستور آمده بود و باید اجرا می‌شد. رفتم به بخش‌ها و به پرسنل گفتم: الان شرایط عوض شده است، تصمیم گرفته شد و ما هم اجرایش می‌کنیم. هرکس نمی‌تواند کار کند، برود تسویه کند. من نیروی جدید می‌آورم. اینطور شد که همه کارکنان همراه شدند و توانستیم بخش بزرگی از بیماران کرونایی را پوشش دهیم" (M18).*

فرهنگ ملی و محلی نیز بر سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی تأثیر دارد. یکی از مدیران در این زمینه گفت: "*فرهنگ دیرینه ما ایرانیان طوری است که ترجیح می‌دهیم رهبری باشد که با اعمال فشار و دستور شفاف و قاطع، کارهای سازمان را پیش ببرد. حالا ممکن است شرایط برای ما تنگ و سخت باشد. وقتی من تازه وارد بیمارستان شدم، پشت سر من می‌گفتند که این مدیر که به درد نمی‌خورد؛ فلانی [مدیر سابق بیمارستان] وارد می‌شد، ما اینجا خبردار می‌ایستادیم. وقتی حرفی می‌زد، کسی جرأت اعتراض نداشت. بعدها فهمیدم که مردم ما شاید به دلیل تأثیر فرهنگ شرقی دوست دارند که یک رهبر مقتدر و کمی استبدادی داشته باشند تا تصمیمات درست و خوب بگیرد و فقط آنها اجرا کننده آن تصمیمات باشند" (M32).* یکی از مدیران نیز وجود دیدگاه‌های فردگرایی در کارکنان سازمان‌های بهداشتی درمانی و تأثیر منفی آن بر پیشبرد سبک رهبری خود را این‌گونه بیان کرد:"*گاهی برای تصمیم‌گیری ده‌ها جلسه هم فکری نیاز است. متاسفانه اغلب کارکنان ترجیح می‌دهند که من به عنوان مدیر یک وظیفه‌ای به آنها واگذار کنم و بروند و تنهایی هر کدام کار خودشان را انجام بدهند و بیایند گزارش نهایی به من بدهند و من ایرادات را به آنها بگویم. درصورتی که من تمایل دارم که یک تیم قوی از کارکنان این سازمان تشکیل دهم تا با هم اندیشی تحولات مثبتی در دوره مدیریتی خود ایجاد کنیم" (M23).*

گسترش فرهنگ رابطه‌ای در جامعه و نفوذ آن در سازمان‌های بهداشتی و درمانی، استفاده از سبک‌های رهبری غیررسمی و خارج از ضوابط سازمانی را افزایش داده است. یکی از مدیران در این باره گفت: "*در کشور ما رابطه مداری بیشتر جواب می‌دهد. چون فرهنگ جامعه و سازمان ما این‌گونه ایجاب می‌کند و شما به عنوان مدیر نمی‌توانی در یک سازمان با فرهنگ غالب غیر رسمی، به صورت رسمی مدیریت و رهبری کنی، چون، با مقاومت مواجه می‌شوی" (M19).*

عوامل فناوری موثر بر سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

سازمان‌های بهداشتی و درمانی سازمان‌های اجتماعی- فنی هستند. ترکیب بهینه کارکنان و فناوری‌های پزشکی منجر به افزایش بهره‌وری این سازمان‌ها می‌شود. ماهیت پیچیده بیماری‌ها و مصدومیت‌ها ضرورت ارائه خدمات پیشگیری، درمانی و بازتوانی جدید را گوشزد می‌کند که خود نوع خاصی از سبک رهبری را می‌طلبد: "*ما با بیماری‌های متنوعی مواجه هستیم که برخی از آنها درمان مشخصی دارند و برخی هنوز درمان قطعی ندارند. علم و فناوری پزشکی و پیراپزشکی با سرعت زیادی توسعه می‌یابد و مدیران و کارکنان بهداشتی و درمانی باید از آنها در پیشگیری، درمان و بازتوانی بیماری‌ها استفاده کنند. لازمه این کار این است که مدیران از سبک رهبری تحول گرا و مشارکتی استفاده کنند و زمینه ورود فناوری‌های جدید را فراهم کنند" (M18).*

مدل مفهومی عوامل موثر بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی

مدیران می‌توانند از سبک‌های مختلف رهبری مثل استبدادی، مشارکتی، بی‌تفاوت، تحول‌گرا، تبادلی فرهمند، خدمتگذار و بی‌خاصیت برای هدایت کارکنان استفاده کنند. استفاده درست از سبک‌های رهبری موجب افزایش انگیزه، رضایت و تعهد کارکنان، بهبود کیفیت خدمات سلامت، افزایش رضایت بیماران و ارتقای عملکرد سازمان‌های بهداشتی و درمانی می‌شود. مدیران بهداشتی و درمانی از یک سبک رهبری خاص و ثابت برای همه شرایط استفاده نمی‌کنند. سبک رهبری مدیران موقعیتی است و تابع عوامل مرتبط با مدیر (ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و الگوی مدیریت)، کارمند (ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و سبک پیروی)، سازمان (اهداف، وظایف، ساختار سازمانی، فرهنگ

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

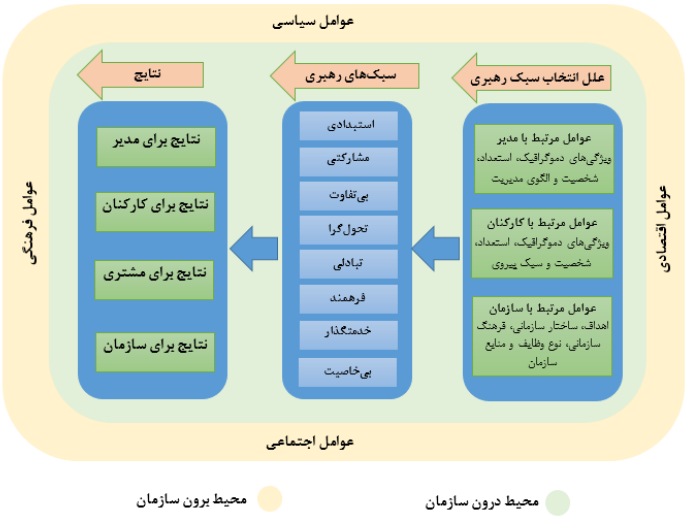
سازمانی و منابع) و محیط خارج سازمان (عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری) است. شکل ۱ عوامل داخل و خارج سازمانی موثر بر نوع سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی را نشان می‌دهد.

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی مصاحبه‌شوندگان

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت		
مرد	۲۳	۵۴/۷
زن	۱۹	۴۵/۳
تأهل		
مجرد	۹	۲۱/۴
متاهل	۳۳	۷۸/۶
سن		
کمتراز ۳۰ سال	۲	۴/۷
۳۰-۴۰ سال	۸	۱۹/۱
۴۰-۵۰ سال	۲۱	۵۰
۵۰ سال به بالا	۱۱	۲۶/۲
سابقه کار		
۵-۱۰ سال	۳	۷/۲
۱۰-۲۰ سال	۱۳	۳۰/۹
۲۰-۳۰ سال	۱۸	۴۲/۸
بیشتراز ۳۰ سال	۸	۱۹/۱
وضعیت تحصیل		
لیسانس	۳	۷/۲
فوق لیسانس	۱۱	۲۶/۲
دکتری تخصصی	۱۹	۴۵/۲
پزشک	۹	۲۱/۴

جدول ۲: علل انتخاب سبک‌های رهبری مدیران بهداشتی و درمانی

مضمون اصلی	مضمون فرعی	کد
عوامل درون سازمانی	عوامل مرتبط با مدیر	ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و الگوی مدیریت
	عوامل مرتبط با کارمند	ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و سبک پیروی
	عوامل مرتبط با سازمان	اهداف، وظایف، ساختار سازمانی، فرهنگ سازمانی و منابع
عوامل برون سازمانی	عوامل سیاسی	انتظارات مدیران هم رده و بالادستی، تحولات سیاسی و تحریم‌ها
	عوامل اقتصادی	اقزایش هزینه‌ها و تورم اقتصادی
	عوامل اجتماعی	بیکاری، اعتیاد، استرس، بنیاد خانواده، فردگرایی، رابطه مداری و فاصله قدرت
	عوامل فناوری	ورود فناوری جدید



شکل ۱: دلایل انتخاب سبک رهبری مدیر بهداشتی و درمانی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل موثر بر انتخاب سبک‌های رهبری مدیران بهداشتی و درمانی شهر تهران انجام شد. مجموعه عواملی در درون و برون سازمان بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی تأثیر دارد. عوامل مرتبط با رهبر، کارمند و سازمان بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی اثر دارند. به عبارتی، رهبران موفق و موثر، بسته به موقعیت و نیازها و ویژگی‌های سازمان، وظیفه، پیروان و خودشان، سبک‌های مختلف رهبری را بکار می‌گیرند (نظریه رهبری اقتضایی یا موقعیتی). بنابراین، سبک برتر رهبری وجود ندارد و رهبران با توجه به شرایط محیط، سبک‌های رهبری متفاوتی را انتخاب می‌کنند. به عبارتی، سبک رهبری دستوری در یک موقعیت و سبک رهبری مشارکتی در موقعیتی دیگر می‌تواند منجر به بهبود عملکرد سازمان شود. این انعطاف‌پذیری به مدیران اجازه می‌دهد تا تیم خود را برای رسیدن به موفقیت بهتر هدایت و انگیزه دهند. با وجود این، مدیران معمولاً یک سبک رهبری پیش‌فرض یا غالب دارند که شیوه‌ای است که آنها احساس راحتی می‌کنند که دیگران را برای رسیدن به اهداف هدایت کنند.

فرد فیدلر Fred Fiedler و همکارانش تئوری رهبری اقتضایی Contingency leadership را در سال ۱۹۶۷ میلادی معرفی کردند. آنها معتقد بودند که سبک رهبری تحت تأثیر سه عامل روابط رهبر- عضو (میزان اعتماد، اطمینان و احترام بین کارکنان و رهبر)، ساختار وظیفه (میزان مشخص و واضح بودن وظایف و روش‌های انجام آن) و قدرت مقام رهبر (میزان قدرت قانونی رهبر) قرار دارد [۲۶]. ما هم در این پژوهش تأثیر این سه عامل را در انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی تأیید کردیم. علاوه‌براین، عوامل موثر بر سبک رهبری بیشتری در این پژوهش شناسایی شد که به توسعه نظریه رهبری اقتضایی فیدلر کمک می‌کند. این عوامل مرتبط با خود مدیر (ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و الگوی مدیریت)، کارکنان (ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و سبک پیروی)، سازمان (اهداف، وظایف، ساختار سازمانی، فرهنگ سازمانی و منابع) و محیط خارج سازمان (عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) هستند.

پاول هرسی Paul Hersey و کن بلانچارد Ken Blanchard در تئوری رهبری موقعیتی Situational leadership پیشنهاد کردند که رهبر باید سبک رهبری (وظیفه‌مدار یا کارمندمدار) را براساس میزان بلوغ کارکنان (توانایی و تمایل کارکنان برای انجام وظیفه) انتخاب کند. توانایی شامل دانش، تجربه و مهارت‌های انجام وظیفه و تمایل میزان مسئولیت‌پذیری نسبت به وظیفه، انگیزه، انرژی و اعتماد به نفس نسبت به توانایی است. یک مدیر چهار سبک رهبری دستوری Telling، قبولاندن Selling، مشارکتی Participating و تفویض اختیار Delegating را متناسب با میزان بلوغ کارکنان به‌کار می‌گیرد. سبک رهبری وظیفه‌مدار زیاد و رابطه‌مدار کم مناسب کارکنان با بلوغ پایین است. با افزایش توانایی و تمایل کارمند، مدیر از سبک رهبری قبولاندن استفاده می‌کند. با افزایش بیشتر توانایی و تمایل کارمند، مدیر از سبک رهبری مشارکتی استفاده می‌کند. در نهایت، وقتی میزان بلوغ کارکنان به حداکثر ممکن می‌رسد، مدیر انجام کارها را به آنها تفویض می‌کند [۲۷]. بنابراین، در رهبری موقعیتی، سبک رهبری مدیر بر اساس آمادگی یا سطح مهارت کارکنان در یک موقعیت معین تنظیم می‌شود. در حقیقت، یک سبک رهبری مناسب برای همه موقعیت‌ها وجود ندارد و مدیران رفتارهای خود را با نیازهای منحصر به فرد هر موقعیت تطبیق می‌دهند. ما هم در این پژوهش، بلوغ سازمانی کارکنان را عامل مهمی در تعیین نوع سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی شناسایی کردیم. با وجود این، نقش عوامل متعدد دیگر درون و برون سازمانی را در انتخاب سبک رهبری مدیران تبیین کردیم.

ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و الگوی مدیریت مدیران بر سبک رهبری آنها اثر دارد. این مطالعه نشان داد که ویژگی‌های دموگرافیک مدیران بهداشتی و درمانی مثل جنسیت، سن، تحصیلات و تجربه کاری در انتخاب سبک رهبری آنها موثر است. یافته‌های این پژوهش نشان داد که مدیران زن بیشتر از سبک رهبری مشارکتی و رابطه‌مدار و مدیران مرد بیشتر از سبک رهبری دستوری و وظیفه مدار استفاده می‌کنند. برخی مطالعات نیز بین جنسیت و سبک رهبری مدیران رابطه معنادار یافتند. به عنوان مثال، Acker در مطالعه خود در سال ۱۹۹۲ میلادی متوجه شد که مدیران مرد بیشتر از سبک رهبری وظیفه‌مدار و مدیران زن از سبک رهبری رابطه‌مدار استفاده می‌کنند [۲۸]. Brown نیز رابطه بین جنسیت مدیر و سبک رهبری تحول‌گرا را در پژوهشی در سال ۲۰۰۳ میلادی تأیید کرد [۲۹]. Powell و Butterfield هم در مطالعه خود در سال ۲۰۰۳ میلادی یافتند که مدیران زن بیشتر از سبک رهبری دموکراتیک و مدیران مرد بیشتر از سبک رهبری

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

استبدادی استفاده می‌کنند[۳۰]. جعفری پویان و همکاران نیز در مطالعه‌ای در سال ۱۳۹۶ نشان دادند که مدیران زن بیشتر کارمند مدار هستند و زمان بیشتری را برای زیردستان خود اختصاص می‌دهند [۳۱]. بنابراین، مدیران باید آموزش‌های تخصصی در زمینه رهبری دریافت کنند تا سبک رهبری مطلوب را برای هدایت کارکنان انتخاب کنند. در غیر این‌صورت، آنها تحت تأثیر ویژگی‌های فردی خود، سبک رهبری را انتخاب خواهند کرد که ممکن است نتایج منفی برای کارکنان و سازمان به دنبال داشته باشد. آموزش کمک می‌کند تا مدیران با توجه به موقعیت‌های مختلف سازمانی، از سبک‌های رهبری مناسب استفاده کنند.

این پژوهش نشان داد که مدیران بهداشتی و درمانی با افزایش سن محتاط‌تر می‌شوند، ریسک و خطر کمتری می‌کنند و بیشتر از سبک رهبری تعاملی یا تبادلی استفاده می‌کنند. در مقابل، مدیران جوان ریسک بیشتری می‌کنند و سبک رهبری تحول‌گرا را بکار می‌گیرند. مطالعات کمی به بررسی رابط سن و سبک رهبری مدیران پرداختند. Oshagbemi در مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۴ میلادی متوجه شد که مدیران مسن نسبت به همکاران جوانترشان بیشتر از سبک رهبری مشورتی استفاده می‌کنند [۳۲]. Sessa در مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۷ میلادی یافت که مدیران جوان نسبت به مدیران مسن ریسک بیشتری می‌پذیرند و از سبک رهبری مشارکتی بیشتر استفاده می‌کنند [۳۳]. مطالعه جعفری پویان و همکاران نیز نشان داد که مدیران جوان انتقادپذیرتر، جاه‌طلب‌تر، با انگیزه‌تر و ریسک‌پذیرتر هستند. آنها روابط خوبی با کارکنان دارند و از توصیه‌ها و تغییرات استقبال می‌کنند[۳۱]. افراد مسن به دلیل ضعف جسمانی قادر به انجام وظایف خاصی با کارایی جوانان نیستند. آنها در عوض، به‌خاطر تجربه‌ای که در طول دوره کاری کسب کردند، در برخی وظایف، بهتر از جوانان عمل می‌کنند. در نتیجه، آنها توصیه‌های بهتری می‌دهند و تصمیمات بهتری می‌گیرند [۳۴]. مدیر دارای تجربه علمی و عملی کافی، اعتماد به نفس بیشتری پیدا می‌کند و رهبری را ساده‌تر می‌داند. تجربه ناشی از آزمون و خطا به مدیر کمک می‌کند تا نقاط ضعف خود را بر طرف کند و از اشتباهات مشابه جلوگیری کند.

تحصیلات مدیر بر سبک رهبری او تأثیر دارد. مدیران با تحصیلات مرتبط با مدیریت سلامت شناخت بهتری از سازمان‌های بهداشتی و درمانی، کارکنان و مشتریان آنها و نحوه مدیریت و رهبری دارند. آنها رویکرد جامع‌تری دارند و کل سازمان را مورد توجه قرار می‌دهند و در نتیجه، سبک رهبری مناسب‌تری را انتخاب می‌کنند. بنابراین، آموزش مدیران بهداشتی و درمانی در زمینه انتخاب سبک مناسب رهبری ضروری است. مردم در نتیجه آموزش، مؤدب‌تر و اعتماد به نفس بیشتری پیدا می‌کنند. آموزش درک متقابل بین افراد را تسهیل می‌کند و توانایی الهام بخشیدن به دیگران را تسهیل می‌کند که در نهایت، این اقدامات به رهبری مؤثر کمک می‌کنند.

استعداد مدیر شامل هوش، دانش و مهارت مدیر است. هوش مدیریتی شامل هوش عقلی، هیجانی، سیاسی، معنوی، اخلاقی و فرهنگی؛ دانش شامل معلومات، سوابق کاری و تجارب مدیریتی؛ و مهارت شامل مهارت‌های فنی، انسانی و ادراکی است [۳۵]. انواع هوش‌های عقلی، هیجانی، سیاسی، معنوی، اخلاقی و فرهنگی برای رهبری موثر ضروری است. مدیر باید هوش عقلی بالایی داشته باشد تا بتواند تصمیمات درستی بگیرد. هوش هیجانی منجر به تعامل بهتر مدیر با کارکنان و نفوذ بیشتر در آنها می‌شود. مدیر با استفاده از هوش سیاسی و توسعه شبکه‌های ارتباطی، قدرت خود را در سازمان تقویت می‌کند تا سریعتر به اهداف سازمانی دست یابد. مدیران با هوش معنوی بالا اهدافی برای سازمان خود تعیین می‌کنند و بیشتر پذیرای تغییر هستند. مدیر با هوش فرهنگی بالا، توانایی مدیریت تعارضات فرهنگی بین گروه‌های مختلف کاری را دارد. در نهایت، هوش اخلاقی ظرفیت مدیر در شناخت خوب از بد و رفتار بر اساس اعتقادات و ارزش‌های درست اخلاقی است. پژوهش کیفی حاضر فرضیه‌هایی مطرح کرد که در مطالعات کمی بعدی باید آزمون شود. به عنوان مثال، نتایج این پژوهش نشان داد که مدیران با هوش عقلی بالا بیشتر از سبک دستوری، مدیران با هوش هیجانی، اخلاقی و فرهنگی بالا از سبک مشارکتی، مدیران با هوش معنوی بالا از سبک تحول‌گرا و مدیران با هوش سیاسی بالا از سبک محافظه‌کاری استفاده می‌کنند.

این مطالعه نشان داد که شخصیت مدیر بر سبک رهبری او تأثیر دارد. شخصیت مدیر شامل اعتقادات، ارزش‌ها و رفتارهای او است [۳۶]. ارزش‌ها شامل درستکاری، صداقت، شجاعت، برتری‌جویی، انتقادپذیری، انصاف، حمایت، همکاری، شفافیت، شکیبایی و قاطعیت است [۳۵]. اعتقاد راسخ مدیر به این ارزش‌ها منجر به بروز رفتارهای مرتبط با این ارزش‌ها می‌شود. توجه مدیر به منافع خود، کارکنان یا سازمان به نوعی از شخصیت او نشأت می‌گیرد که بر سبک رهبری او اثر دارد. به عنوان مثال، یک مدیر رقابتی تلاش می‌کند تا به تیم نشان دهد که سطح بالایی از عملکرد ممکن است

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

و با استفاده از سبک رهبری دستوری یا استبدادی و با پاداش و تنبیه انتظار دارد که کارکنان وظایف تعیین شده را درست انجام دهند. Moss و همکاران در پژوهشی در سال ۲۰۰۶ میلادی متوجه شدند که ویژگی‌های شخصیتی برونگرایی و وظیفه‌شناسی با سبک رهبری تحول‌گرا، ویژگی‌های شخصیتی توافق‌پذیری و گشودگی رابطه معکوس با سبک رهبری تبادلی و در نهایت، روان رنجورخویی رابطه مثبت و توافق‌پذیری رابطه منفی با سبک رهبری بی‌تفاوت داشت [۳۷]. نحوه آموزش و تربیت مدیر بر سبک رهبری او تأثیر می‌گذارد. مدیر ممکن است در طول سال‌های کاری خود، سبک رهبری یک مدیر بالادست را خوب ارزشیابی کند و ترجیح دهد که از آن سبک رهبری در شغل مدیریت خود هم استفاده کند. در این مطالعه، برخی از مدیران الگوی مدیریت برای خود داشتند و سبک رهبری او را تقلید می‌کردند. بنابراین، برنامه‌های جانشین‌پروری باید به درستی در سازمان‌های بهداشتی و درمانی بکار گرفته شود. مدیری که در محیطی دموکراتیک‌تر پرورش داده شود که در آن مدیر نظرات تیم را جویا می‌شود، به احتمال زیاد سبک رهبری مشارکتی را برای خود انتخاب خواهد کرد. Vesterinen و همکاران در مطالعه خود مشاهده کردند که سابقه کاری قبلی مدیران بر سبک رهبری آنها تأثیر دارد. مافوق قبلی مدیران از دو طریق بر سبک رهبری آنها تأثیر داشت. برخی از مدیران مافوق و رفتار آنها را به عنوان نمونه‌ای الهام بخش می‌دیدند، در حالی که برخی دیگر سعی می‌کردند که از برخی از عادات منفی مافوق قبلی خود مثل تحقیر و سرزنش کارکنان دوری کنند [۳۸].

همه کارکنان به یک شیوه به سبک‌های رهبری پاسخ نمی‌دهند. بنابراین، مدیر باید سبک رهبری خود را با توجه به سطح آمادگی و بلوغ سازمانی کارکنان تنظیم کند. این مطالعه نشان داد که ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد، شخصیت و سبک پیروی کارکنان بر نوع سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی اثر دارد. بنابراین، مدیران باید شناخت کافی از کارکنان خود بدست آورند و متناسب با این آگاهی سبک رهبری خود را تنظیم کنند.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که ویژگی‌های دموگرافیک کارکنان مثل جنسیت، سن، تحصیلات، سابقه‌کاری و نوع استخدام بر سبک رهبری مدیران اثر می‌گذارد. کارکنان زن، کارکنان مسن، کارکنان رسمی و کارکنان بالینی، سبک رهبری رابطه‌مدار و کارمند محور، کارکنان اداری و کارکنان قراردادی، سبک رهبری وظیفه‌گرا و کارکنان با تحصیلات بالا، سبک رهبری مشارکتی و تحول‌گرا را ترجیح می‌دهند. Vecchio و Boatwright در مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۲ میلادی متوجه شدند که مدیرانی که با کارکنان زن کار می‌کنند، بیشتر از سبک رهبری رابطه‌مدار و مشارکتی استفاده می‌کنند. کارکنان با تجربه نسبت به افراد تازه وارد در سازمان به هدایت و نظارت کمتر مدیر نیاز دارند. کارکنان با تحصیلات و سابقه کاری بالا، ترجیح کمتری برای سبک رهبری وظیفه محور دارند [۳۹]. Vesterinen و همکاران در مطالعه خود یافتند که کارکنان جوان در کارشان به حمایت و مشاوره بیشتری نیاز دارند. از سوی دیگر، کارکنان جوان ایده‌های جدیدی برای توسعه عملکرد سازمان دارند. کارکنان مسن تجربه بیشتری دارند و امکانات بیشتری برای انجام کار به دارند [۳۸]. بنابراین، دانستن تاریخچه زندگی کارکنان برای انتخاب سبک رهبری مناسب مهم است.

استعداد کارکنان شامل هوش، دانش و مهارت آنها بر سبک رهبری مدیر اثر دارد. مدیران با افزایش هوش، دانش، تجربه، توانمندی و ظرفیت کارکنان بیشتر از سبک‌های مشارکتی و تحول‌گرا استفاده می‌کنند. مدیران در صورتی‌که کارکنان تنبل و کم کار باشند، احتمالاً باید از سبک رهبری استبدادی- خیرخواهانه برای هدایت آنها استفاده کنند. شخصیت کارکنان نیز بر سبک رهبری مدیر اثرگذار است. ویژگی‌های شخصیتی مثبت کارکنان مثل درستکاری، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری باعث می‌شود که مدیران از سبک‌های رابطه‌مدار و مشارکتی بیشتر استفاده کنند. در مقابل، ویژگی‌های شخصیتی منفی کارکنان باعث می‌شود که مدیران از سبک‌های رهبری وظیفه‌مدار و دستوری استفاده کنند. دانستن نوع سبک رهبری مناسب ویژگی‌های شخصیتی خاص نتایج مطلوبی را در سازمان ایجاد می‌کند. بنابراین، مدیران بهداشتی و درمانی باید تیپ شخصیتی اعضای تیم خود را بشناسند تا آگاهانه سبک رهبری مناسبی را برای هدایت آنها بکار گیرند. سبک پیروی کارکنان هم در انتخاب سبک رهبری مدیر اثر دارد. این مطالعه نشان داد که مدیران در مورد کارکنانی که تبعیت بیشتری دارند از سبک رهبری دستوری استفاده می‌کردند.

مدیران باید به روحیه و رفاه کارکنان توجه کنند.کارکنان رهبرانی را ترجیح می‌دهند که بیشتر مراقب و حمایت کننده باشند [۴۰]. ارتباط موثر بین مدیر و کارمند منجر به تقویت اعتماد بین آنها می‌شود و در نتیجه، مدیران بیشتر از سبک‌های رهبری رابطه‌مدار و کارمندمدار استفاده خواهند کرد. ویژگی‌های دموگرافیک، استعداد و شخصیت مدیران و کارکنان نقش کلیدی در تقویت احترام، ارتباط

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

و اعتماد بین آنها دارد. بنابراین، مدیران و کارکنان باید در این زمینه آموزش ببینند تا با اصلاح خودشان زمینه را برای بکارگیری سبک‌های رهبری مشارکتی و تحول‌گرا فراهم کنند.

رهبری مؤثر باید بر روابط پویا بین ارزش‌های رهبری، فرهنگ و قابلیت‌های سازمانی تمرکز کند [۴۱]. این پژوهش نشان داد که اهداف سازمان، وظایف سازمان، ساختار سازمانی، فرهنگ سازمانی و منابع سازمان هم بر سبک رهبری مدیران اثرگذار است. مدیران باید با توجه به وظایف سازمان سبک مناسب رهبری را انتخاب کنند. وظایف جدید نسبت به وظایف رایج و رایج به هدایت و نظارت بیشتر مدیر نیاز دارد. سبک رهبری دستوری برای سازمان‌های ایستا با وظایف مشخص و در مقابل، سبک رهبری دموکراتیک برای سازمان‌های پویا، خلاق و نوآور مناسب‌تر است.

ساختار سازمانی نحوه تقسیم، گروه‌بندی و هماهنگی کارها و ارتباط بین مشاغل و پست‌های مختلف را درون یک سازمان نشان می‌دهد [۴۲]. سازمان می‌تواند دارای ساختار سازمانی مکانیکی یا ارگانیکی باشد. در ساختار سازمانی مکانیکی، فعالیت‌ها تخصصی، اختیارات متمرکز و حیطه نظارت مدیران محدود است. قوانین و مقررات زیادی وجود دارد و هماهنگی‌ها بیشتر به صورت رسمی انجام می‌شود. در مقابل، در ساختار سازمانی ارگانیک، حیطه نظارت مدیران وسیع و اختیارات غیرمتمرکز است. قوانین و مقررات کمتری وجود دارد و هماهنگی‌ها بیشتر به صورت غیر رسمی انجام می‌شود [۴۳]. این پژوهش نشان داد که مدیران در ساختار مکانیکی از سبک رهبری وظیفه‌گرا و دستوری و در ساختار ارگانیکی از سبک رهبری رابطه‌گرا، مشارکتی و تحول‌گرا استفاده می‌کنند. فرهنگ سازمانی نقش اساسی در تعریف سبک‌های رهبری ایفا می‌کند. فرهنگ سازمانی اعتقادات، باورها و ارزش‌های مشترک کارکنان سازمان است که نگرش‌ها، هنجارها، احساسات، عادت‌ها و رفتارهای آنها را تعیین می‌کند [۴۴]. فرهنگ حمایتی و توانمند، رهبری مشارکتی را تقویت می‌کند، ارتباطات باز و تصمیم‌گیری مشترک را تشویق می‌کند. در مقابل، یک فرهنگ سلسله مراتبی ممکن است منجر به یک سبک رهبری مستبدتر شود که قدرت تصمیم‌گیری را در رهبر متمرکز می‌کند. ارزش‌های سازمان به‌عنوان یک قطب‌نمای اخلاقی عمل می‌کند و اقدامات رهبران را هدایت می‌کند. رهبران مؤثر، سبک‌های خود را با این ارزش‌های اصلی هماهنگ می‌کنند و الهام‌بخش اعتماد و تصمیم‌گیری اخلاقی در میان اعضای تیم خود هستند. ارزش‌های سازمان بر سبک رهبری تأثیر می‌گذارد [۳۸]. بنابراین، ارزش‌های سازمانی باید تعریف شود و اساس فلسفه مدیریت سازمان را تشکیل دهد. ارزش‌های مدیران و ارزش‌های سازمان باید در یک راستا باشد.

کانال های ارتباطی به طور قابل توجهی بر اثربخشی رهبری تأثیر می گذارد. رهبرانی که خطوط ارتباطی باز دارند و بازخورد را تشویق می‌کنند، اغلب سبک رهبری مشارکتی را اتخاذ می‌کنند و یک محیط کاری فراگیر را تقویت می‌کنند. در مقابل، تأکید مدیران بر ارتباطات از بالا به پایین، منجر به رویکرد رهبری خودکامه می‌شود و تعامل تیم را کاهش دهد. پویایی تیم نیز بر سبک های رهبری تأثیر می‌گذارد. یک تیم منسجم و همسو ممکن است از سبک رهبری مشارکتی بهره‌مند شود؛ جایی که همکاری و احترام متقابل باعث تصمیم‌گیری بهتر می‌شود. با این حال، در تیم‌هایی که با تعارض مواجه هستند، ممکن است برای بازگرداندن هماهنگی و ارائه جهت روشن، یک سبک رهبری دستوری لازم باشد. تصمیمات تخصیص منابع نیز می‌تواند سبک‌های رهبری مدیران بهداشتی و درمانی را شکل دهد. تخصیص عادلانه و شفاف منابع منعکس‌کننده سبک رهبری دموکراتیک و مشارکتی است که مالکیت و تعهد تیم را افزایش می دهد. با این حال، تخصیص متمرکزتر منابع نشان دهنده سبک رهبری مستبدانه است که تصمیمات سریع را بر مشارکت تیمی ترجیح می‌دهد. عوامل بیرون سازمان نیز نقش مهمی در شکل دادن به سبک رهبری مدیران دارند. این عوامل خارج از کنترل مستقیم مدیر هستند. عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خارج سازمان بر انتخاب سبک رهبری مدیران بهداشتی و درمانی تأثیر می‌گذارد. جو سیاسی کشور بر هر بخش از زندگی از جمله سبک رهبری مدیران تأثیر دارد. این پژوهش نشان داد که به هنگام تغییر و تحولات سیاسی، برخی از مدیران با بکارگیری سبک رهبری وظیفه‌گرا و دستوری برای اتمام سریع پروژه‌ها به کارکنان فشار می‌آورند. در مقابل، برخی دیگر از مدیران برای حفظ موقعیت شغلی خود به سبک رهبری رابطه‌گرا و کارمندمدار رجوع می‌کنند تا رضایت کارکنان را داشته باشند.

شرایط اقتصادی حاکم به طور قابل توجهی بر سبک‌های رهبری تأثیر می‌گذارد. مدیران بهداشتی و درمانی باید منابع مختلفی را برای مدیریت و رهبری مؤثر سازمان به‌کار گیرند. بحران اقتصادی و مشکلات مربوطه منجر به مدیریت و رهبری ناکارآمد می‌شود. در دوران شکوفایی اقتصادی، رهبران ممکن است بر رشد، توسعه و نوآوری تمرکز کنند. آنها به احتمال زیاد ریسک‌های حساب شده را

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

می‌پذیرند و در فرصت‌های جدید سرمایه‌گذاری می‌کنند. از سوی دیگر، در مواقع رکود اقتصادی، رهبران ممکن است رویکرد محتاطانه‌تری اتخاذ کنند و بر کاهش هزینه، کارایی و مدیریت ریسک تأکید کنند. سطح رقابت در یک صنعت نیز بر سبک‌های رهبری تأثیر می‌گذارد. در بازارهای به شدت رقابتی، رهبران ممکن است رویکرد تهاجمی تری اتخاذ کنند و برای تسلط بر بازار و بهبود مستمر تلاش کنند.

مدیران پیش‌زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی، عرفی، اعتقادی و مذهبی متفاوتی دارند که منجر به تمایلات دموکراتیک یا خودکامه آنها می‌شود. آنها وقتی وارد سازمانی می‌شوند باید بتوانند با فرهنگ آن سازمان سازگار شوند تا بتوانند رهبری مؤثر را اعمال کنند. مدیرانی که در سازمان‌هایی با خرده فرهنگ‌های متنوع کار می‌کنند، باید نسبت به تفاوت‌های فرهنگی حساس باشند. فرهنگ‌های مختلف برای سبک‌های رهبری و سبک‌های ارتباطی متفاوت، ارزش قائل هستند. رهبران مؤثر رویکرد رهبری خود را برای همسویی با هنجارهای فرهنگی و انتظارات نیروی کار منطبق می‌کنند. پیشرفت‌های سریع در فناوری، چشم انداز سازمان‌های بهداشتی و درمانی را متحول کرده است. مدیران بهداشتی و درمانی باید از فناوری‌های جدید آگاه باشند و مایل به پذیرش فناوری‌ها، ابزارها و راه‌حل‌های جدید برای افزایش بهره‌وری سازمان‌های خود باشند. سرعت تغییر فناوری در سازمان‌های بهداشتی و درمانی زیاد است. فناوری‌های پزشکی نقش کلیدی در اثربخشی خدمات سلامت دارد. بنابراین، مدیران بهداشتی و درمانی با بکارگیری سبک‌های رهبری مشارکتی و تحول‌گرا باید از فرصت توسعه فناوری‌های بهداشتی و درمانی بهینه استفاده کنند. سازمان‌های بهداشتی و درمانی، سازمان‌های تخصصی بسیار پیچیده هستند. اداره چنین سازمان‌های تخصصی نیازمند مدیریت تخصصی و بهره‌گیری از علم و هنر مدیریت سلامت است. با توجه به تغییرات اجتماعی، اقتصادی و فناوری، تغییراتی باید در آموزش مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی به‌وجود آید. مدیران باید از دانش بنیادی مدیریت و مهارت‌های تفکر راهبردی، سیستمی، خلاقانه، جانبی و انتقادی برخوردار شوند تا بتوانند بهره‌وری سازمان‌های بهداشتی و درمانی را افزایش دهند.

این مطالعه تا آنجا که نویسندگان مقاله اطلاع دارند، برای اولین بار با رویکرد کیفی و همه جانبه دلایل انتخاب سبک‌های رهبری را در مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی شهر تهران بررسی کرده است. پیشنهاد می‌شود که پژوهش های آتی با استفاده از پرسشنامه معتبر به کمی سازی دلایل انتخابی بپردازد تا راهنمایی جامع و کامل جهت شناسایی سبک رهبری مناسب برای مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی ایران فراهم شود. انجام پژوهش های کیفی و کمی در حوزه رهبری، نتایج کاربردی را جهت افزایش کارایی و ارتقای کارکنان و سازمان‌های بهداشتی و درمانی خواهد داشت.

سهم نویسندگان

علی محمد مصدق راد: طراحی پژوهش، تحلیل و تفسیر داده‌ها و نگارش مقاله

حسین درگاهی: طراحی پژوهش، تحلیل داده ها و نگارش مقاله

ندا علیزاده: انجام مصاحبه ها، پیاده سازی و کدگذاری مصاحبه ها، تحلیل کیفی داده ها و نگارش مقاله

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل قسمتی از پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با عنوان " شناسایی و تبیین سبک‌های رهبری مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی شهر تهران" بود که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران اجرا شد. هم چنین، نویسندگان، از داوران محترمی که با ارائه نظرات ارزشمند خود به ارتقای کیفیت این مقاله کمک کردند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

منابع

1. Mosadeghrad AM. Essentials of healthcare organization and management. 1st Edition, Tehran: Dibagran Tehran; 2015 [In Persian]

2. Keliddar I, Mosadeghrad AM, Jafari M. Rationing in health systems: A critical review. Medical journal of the Islamic Republic of Iran 2017; 31: 271-277

3. Mosadeghrad AM, Ferlie E. Total quality management in healthcare. Management innovations for healthcare organizations: adopt, abandon or adapt. York: Routledge 2016:378-96

4. Abbasabadi-Arab M, Khankeh HR, Mosadeghrad AM, Farrokhi M, Developing a hospital disaster risk

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

management evaluation model, Risk Management and Healthcare Policy 2019;12: 287–296
5. Mosadeghrad AM, Ferdosi M. Leadership, job satisfaction and organizational commitment in healthcare sector: Proposing and testing a model. Materia Socio-Medica 2013;25:121
6. Lewin, K. Lippitt, R. & White, R.K., 1939. Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates. Journal of Social Psychology 10: 271–301
7. Bass BM, Avolio BJ, Improving organizational effectiveness through transformational leadership. 1st Edition, London: Sage; 1994
8. Bass BM, Riggio RE. Transformational leadership. 1st Edition, London: Psychology press; 2006
9. Conger JA, Kanungo RN. Charismatic leadership in organizations. 1st Edition, Sage publications: California, 1998
10. Greenleaf, R.K. The power of servant-leadership, 1st Edition,: Berrett-Koehler Publishers: San Francisco, 1998
11. Coetzer MF, Bussin M, Geldenhuys M. The functions of a servant leader. Administrative Sciences 2017;7: 1-32
12. Blake R & Mouton JS. The managerial grid: The Key to Leadership Excellence. 1st Edition, Gulf Publishing: Houston, 1964
13. 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: 36-45 [In Persian]
14. Casida JJ, Pinto-Zipp G. Leadership-organizational culture relationship in nursing units of acute care hospitals. Nursing Economics 2008;26:7
15. 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: 384–392
16. Mosadeghrad AM, & Yarmohammadian M.H. A study of relationship between managers' leadership style and employees' job satisfaction. Leadership in Health Services 2006; 19: 11-28 [In Persian]
17. Alloubani AM, Almatari M, & Almukhtar M. Effects of leadership styles on quality of services in healthcare. European Scientific Journal 2014; 10: 118–129
18. Mosadeghrad AM. Ferdosi M, Afshar H, & Hosseini-Nejhad M. The impact of top management turnover on quality management implementation. Medical Archives 2013; 67: 134-140
19. Khan R, Bukhari A, Channar ZA. Effects of leadership style on health care organizational performance: A survey of selected tertiary care hospital in Karachi, Pakistan. International Journal of Economics and Management Sciences 2016;5:2
20. Wong, C.A. Connecting nursing leadership and patient outcomes: State of the science. Journal of Nursing Management 2015; 23: 275-278
21. Vance C, Larson E. Leadership research in business and health care. Journal of nursing Scholarship 2002; 34:165-71
22. Husserl E. Phenomenology and the foundations of the sciences. 1st Edition, Springer Science & Business Media: UK, 2001
23. Mosadeghrad AM, Jaafaripooyan E, Dehnavi H. Critical success factors of hospitals: A qualitative study. Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research 2022; 21:237-53 [In Persian]
24. Maggs-Rapport F. Combining methodological approaches in research: ethnography and interpretive phenomenology. Journal of Advanced Nursing 2000; 31:219-25
25. Braun V & Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology 2006; 3: 77-101
26. Fiedler FE. A theory of leadership effectiveness. 1st Edition, McGraw-Hill: New York, 1967
27. Hersey P & Blanchard KH. Management of organizational behavior. 1st Edition, Upper Saddle River: Prentice Hall, 1988
28. Acker 1992. Gendering organizational theory.. In Gendering organizational analysis, Mills AJ and P Tancred (Eds.). Park: Sage: Newbury, 1992
29. Brown BB. Employees' organizational commitment and their perception of supervisors' relations-oriented and task-oriented leadership behaviors. 1st Edition, US: Virginia Polytechnic Institute and State University, 2003
30. Powell GN, Butterfield DA. Gender, gender identity, and aspirations to top management. Women in Management Review 2003;18:88-96
31. Jaafaripooyan E, Mosadeghrad AM, Ghiasipour M, Shaqura II. A leadership model for Iranian healthcare organizations. Leadership in Health Services 2020;33:461-75
32. Oshagbemi T. Age influences on the leadership styles and behavior of managers. Employee Relations 2004; 26:14-29

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]

33. Sessa VI, Kabacoff RI, Deal J, Brown H. Generational differences in leader values and leadership behaviors. The Psychologist Manager Journal 2007; 10:47-74
34. Kaifi BA, Mujtaba BG. Transformational leadership of Afghans and Americans: A study of culture, age and gender. Journal of Service science and Management 2010;3:150
35. Etemadian M, Mosadeghrad AM, Soleimani MJ, Hedayati SP. Leader characteristics in hospital change management: a case study. Hakim Research Journal 2019; 22:212-29 [Persian]
36.Etemadian M, Mosadeghrad AM, Soleimani MJ, Hedayati SP. Leadership success factors in a hospital: A case study. Razi Journal of Medical Sciences 2020;27:38-61 [Persian]
37. Moss SA, Ngu S. The relationship between personality and leadership preferences. Current Research in Social Psychology 2006;11:70-91
38. Vesterinen S, Isola A, Paasivaara L. Leadership styles of Finnish nurse managers and factors influencing it. Journal of Nursing Management 2009;17:503-9
39. Vecchio RP, Boatwright KJ. Preferences for idealized styles of supervision. The Leadership Quarterly 2002;13:327-42
40. Mosadeghrad AM. Strategic collaborative quality management and employee job satisfaction. International Journal of Health Policy and Management 2014; 2: 167-174
41. Ghiasipour M, Mosadeghrad AM, Arab M, Jaafaripooyan E. Leadership challenges in health care organizations: The case of Iranian hospitals. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran 2017; 31: 560-567
42. Mosadeghrad AM, Parsaeian M, Hedayati P. Organizational culture of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. Payesh 2023; 22:375-85[Persian]
43. Burns T, Stalker GM. The management of innovation. 1st Edition, Tavistock: London, 1961
44. Mosadeghrad A.M. The impact of organizational culture on the successful implementation of total quality management. The TQM Journal 2006; 18: 606 -625
45. Mosadeghrad AM, Janbabaei G, Kalantari B, Darrudi A, Dehnavi H. Equity in distribution of hospital beds in Iran. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences 2020; 24:12-36 [in Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.691]