

بررسی رابطه‌ی بین میزان مشارکت کاری کارکنان و منابع پنج‌گانه‌ی قدرت مدیران در بیمارستان‌های دولتی شهر اصفهان*

اسداله شمس^۱، راحله سموعی^۲، حبیبه پورریاحی^۳

چکیده

مقدمه: مدیریت یکی از مهم‌ترین ارکان حیات، رشد و بالندگی یا مرگ سازمان و از جمله بیمارستان است. قدرت نیز یکی از عمده‌ترین مفاهیمی است که ضمن معطوف ساختن تلاش‌های نظری و بنیادی، در تمامی سطوح مدیریت و منابع انسانی از اهمیت زیادی برخوردار شده است. مدیرانی که منابع قدرت را می‌شناسند و آن را به کار می‌برند، دارای مدیریت اثربخش‌تر و عملکرد بهتری هستند. با استفاده از منابع قدرتی که در اختیار مدیر است می‌توان مشارکت کاری کارکنان را افزایش داد. هدف این مطالعه بررسی ارتباط بین مشارکت کاری کارکنان و منابع قدرت مدیران (قدرت پاداش، اجبار، قانون، تخصص و مرجعیت) در بیمارستان‌های دولتی منتخب شهر اصفهان در سال ۱۳۸۸ بوده است.

روش بررسی: روش تحقیق مورد استفاده در این پژوهش توصیفی-همبستگی و کاربردی است. جمعیت مورد مطالعه نمونه‌ای با ۱۴۰ نفر از کارکنان بیمارستان‌های الزهرا (س)، کاشانی، امین، عیسی بن مریم و نور در سال ۱۳۸۸ بودند که هم افراد و هم بیمارستان‌ها به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. در این پژوهش از دو پرسش‌نامه‌ی اعمال قدرت و مشارکت کاری استفاده گردید و برای بررسی رابطه‌ی بین امتیاز منابع قدرت و نمره‌ی مشارکت کاری کارکنان، همچنین برای بررسی رابطه‌ی بین دو متغیر مذکور با سن و سابقه‌ی خدمت از آزمون‌های T و همبستگی Pearson استفاده شد.

یافته‌ها: طبق نتایج، «قدرت تخصص» با میانگین ۶۰/۸۹، بیشترین تأثیر بر مشارکت کاری کارکنان به عنوان یک عامل کیفی را نشان داد. رتبه‌ی بعدی تأثیر بر مشارکت کاری کارکنان به ترتیب به قدرت قانونی، مرجعیت، اجبار و پاداش اختصاص داشت. مشارکت کاری کارکنان نیز با میانگین ۶۲/۹۹ دارای نمره‌ای بالاتر از حد متوسط بود. اما در فرضیات این تفاوت‌ها از نظر آزمون‌های فرض رابطه‌ی معنی‌داری را نشان نداد.

نتیجه‌گیری: در این تحقیق تأثیر منابع قدرت بر مشارکت کاری کارکنان به ترتیب مربوط به منابع تخصص، قانون، مرجعیت، اجبار و پاداش به دست آمد. البته علی‌رغم تفاوت چشم‌گیر در نتایج توصیفی تحقیق، مشارکت کاری کارکنان با منابع قدرت مدیران اختلاف معنی‌داری نداشت.

واژه‌های کلیدی: بهداشت و تندرستی؛ بیمارستان‌های دولتی؛ قدرت قانونی؛ مدیریت بیمارستان.

نوع مقاله: تحقیقی

وصول مقاله: ۱۹/۳/۲

اصلاح نهایی: ۱۹/۷/۱

پذیرش مقاله: ۱۹/۹/۲۹

* این مقاله حاصل پایان‌نامه‌ی تحقیقاتی مصوب شماره‌ی ۳۸۱۹۰ توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد.

۱. استادیار، مدیریت بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده‌ی مسؤل)

Email: shams@mng.mui.ac.ir

۲. کارشناس ارشد، روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. دانشجوی کارشناسی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

ارجاع: شمس اسداله، سموعی راحله، پورریاحی حبیبه. بررسی رابطه‌ی بین میزان مشارکت کاری کارکنان و منابع پنج‌گانه‌ی قدرت مدیران در بیمارستان‌های دولتی شهر اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۸۹؛ ۷ (ویژه‌نامه): ۵۷۷-۵۸۵.

مقدمه

سلامتی در سطوح مختلف بهداشت و درمان به خصوص در بیمارستان‌ها به عنوان سطح سوم نظام سلامت از پیچیدگی و اهمیت خاصی در قرن ۲۱ برخوردار گردیده است. مدیریت نیز یکی از مهم‌ترین ارکان حیات، رشد و بالندگی یا مرگ سازمان و از جمله بیمارستان است. توجه به کارکنان به عنوان بزرگ‌ترین و مهم‌ترین سرمایه و دارایی سازمان، پدیده‌ای است که در دو دهه‌ی اخیر، رشد فراوان داشته است. بسیاری از تحولات به خصوص «مدیریت کیفیت» در قالب غیر متمرکز ساختن نظام مدیریت، کاهش لایه‌های سازمانی، مشارکت کارکنان در فرایند تصمیم‌گیری و درگیر ساختن کارکنان در محیط کار و اموری از این قبیل در سال‌های اخیر پدید آمده است (۱).

قدرت نیز یکی از عمده‌ترین مفاهیمی است که هم تلاش‌های نظری و بنیادی را به خود معطوف ساخته است و هم در تمامی سطوح مدیریت و منابع انسانی اهمیت زیادی پیدا کرده است. مدیرانی که منابع قدرت (Sources of Power) را می‌شناسند و می‌دانند چگونه آن را به کار ببرند، از مدیریت اثربخش‌تر و عملکرد بهتری به خصوص در مدیریت بیمارستان‌ها برخوردار بوده‌اند؛ زیرا مدیریت سلامتی با مدیریت صنعت تفاوت زیادی دارد. مدیریت سلامتی و حفظ جان مردم در سطوح سلامت و از جمله بیمارستان معضل مهم و پیچیده‌ی تمامی کشورها حتی کشورهای صنعتی در قرن حاضر است.

منظور از منابع قدرت، ابزارها و امکاناتی است که در اختیار مدیران قرار دارد تا به واسطه‌ی آن به اعمال قدرت و مدیریت خود پردازند. مجهز کردن مدیران به منابع قدرت، آنان را در اتخاذ تصمیمات مؤثر و مطلوب کمک خواهد کرد و امکان دستیابی به اهداف سازمانی را برای آنان به بهترین نحو ممکن و در مطلوب‌ترین سطح، امکان‌پذیر خواهد ساخت. قدرت ویژگی اساسی یک مدیر است؛ که بدون داشتن درجه‌ای از آن، شکل دادن به فعالیت مرئوسین مشکل خواهد بود (۲).

از مهم‌ترین اهداف هر سازمان، افزایش بهره‌وری و عملکرد بالای سازمان است؛ برای تحقق این اهداف نیز نیروی انسانی آن سازمان نقش مهمی را ایفا می‌کنند. به نتیجه رساندن وظایف سازمان، به عهده‌ی نیروی انسانی آن سازمان است و عملکرد این افراد، همان عملکرد سازمان است، از این‌رو سازمان‌ها برای رسیدن به این مقاصد، در تلاش برای طراحی نظام‌ها و راهکارهایی هستند که مشارکت کاری را بالا ببرند (۳).

بنابراین اکنون باید در مورد بهبود کیفی نیروی انسانی سعی فراوان نمود؛ چرا که این اقدام هم به نفع سازمان و هم به نفع افراد شاغل در سازمان است؛ اما تنها آموزش‌های تخصصی شامل این اقدام نمی‌گردد، بلکه بهبود نگرش‌ها و تعدیل ارزش‌های افراد را نیز شامل می‌شود. از جمله مهم‌ترین این نگرش‌ها مشارکت کاری است و این‌که چگونه توسط عوامل مختلف از جمله استفاده از منابع قدرتی که در اختیار مدیر است، بتوان مشارکت کاری کارکنان را به عنوان یک عامل کیفی افزایش داد (۴).

از دیدگاه مکاتب مدیریت و به خصوص از دیدگاه مدیریت کیفیت و به ویژه بنیان‌گذار این مکتب Deming، مشارکت کاری نه تنها برای کارکنان بلکه برای مشتری‌ها نیز ضروری است (۲). متأسفانه موضوع عوامل مؤثر بر مشارکت کاری کارکنان از جمله تأثیر منابع قدرت بر مشارکت کاری کارکنان از سوی مدیران و پژوهشگران سازمانی کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

بطحایی تحقیقی را تحت عنوان «تأثیر استفاده از منابع قدرت در مدیریت‌های آموزشی و اداری مؤسسات آموزش عالی شهر تهران با هدف شناخت منابع قدرت مدیران مؤسسات آموزش عالی و شیوه‌ی تصمیم‌گیری آن‌ها و همچنین رابطه‌ی بین انواع قدرت با شیوه‌های تصمیم‌گیری» انجام داد و نتایج زیر را به دست آورد:

۱. مدیران اداری بیش از مدیران آموزشی قدرت اجبار و قانونی و شیوه‌ی تصمیم‌گیری مشورتی را مورد استفاده قرار می‌دهند.

از قدرت تخصص بر اساس مدرک تحصیلی تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. تفاوت معنی‌داری نیز بین زن و مرد در استفاده از قدرت اجبار مشاهده شد. همچنین بین شیوه‌ی استفاده از زور بر اساس سن تفاوت معنی‌داری وجود داشت (۸).

در تحقیقی که Burke و Wilcox در یک شرکت بزرگ خدمات خانگی در خصوص منابع قدرت رهبر و رضایت خاطر زیردستان انجام دادند، اظهار داشتند که قدرت تخصص به عنوان مهم‌ترین منبع قدرت در مقام نخست قرار دارد و قدرت قانونی، مرجعیت و پاداش در رده‌های بعدی قرار دارند. قدرت مرجعیت و تخصص به بیشترین رضایت خاطر، قدرت قانونی و پاداش به رضایت خاطر نسبی و قدرت اجبار به کمترین رضایت خاطر مربوط می‌شدند (۹).

Bateman در یک تحقیق تطبیقی میزان استفاده‌ی مدیران از پایگاه‌های مختلف قدرت را با هم مقایسه کردند. نتایج نشان داد که قدرت تخصص و پاداش به گونه‌ای مثبت به میزان عملکرد مربوط می‌شود، اما ضرایب همبستگی قدرت اجبار، قدرت قانونی و قدرت مرجعیت با میزان عملکرد چندان قابل توجه نبود. همچنین در این تحقیق پنج دلیل عمده‌ی اطاعت زیردستان از رؤسا و مسؤولان مشخص شد که عبارت از ۱. قدرت قانونی ۲. قدرت تخصص ۳. قدرت مرجعیت ۴. قدرت پاداش ۵. قدرت اجبار بودند (۱۰).

هدف این پژوهش آن بوده است که ارتباط بین مشارکت کاری کارکنان و منابع قدرت مدیران (قدرت پاداش، اجبار، قانونی، تخصص و مرجعیت) در بیمارستان‌های دولتی منتخب شهر اصفهان را در سال ۱۳۸۸ مورد بررسی قرار دهد. مقایسه‌ی رابطه‌ی بین نمره‌ی مشارکت کاری کارکنان و امتیاز منابع قدرت مدیران، در بیمارستان‌های دولتی منتخب شهر اصفهان نیز از جمله فرضیات این تحقیق بوده است.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی و کاربردی است. جمعیت مورد مطالعه نمونه‌ای با ۱۴۰ نفر از کارکنان بیمارستان‌های الزهرا (س)، کاشانی، امین، عیسی بن مریم و

۲. بین شیوه‌ی تصمیم‌گیری مشارکتی و قدرت مرجعیت، بین شیوه‌ی تصمیم‌گیری مشورتی و قدرت تخصص و قدرت پاداش و بین شیوه‌ی تصمیم‌گیری استبدادی و قدرت قانونی رابطه‌ی معنی‌داری وجود داشت (۵).

پوریان تحقیقی را تحت عنوان «رابطه‌ی بین استفاده‌ی مدیر از انواع قدرت و جو سازمانی مدرسه» انجام داد. نتایج به دست آمده حاکی از این بود که: ۱. بین استفاده‌ی مدیر از قدرت قانونی با رفتار مدیر و رفتار معلمان و جو سازمانی مدرسه همبستگی معنی‌داری وجود داشت. ۲. بین استفاده‌ی مدیر از قدرت پاداش با رفتار مدیر و جو سازمانی مدرسه همبستگی مثبت وجود داشت، ولی با رفتار معلمان همبستگی معنی‌داری وجود نداشت. ۳. بین استفاده‌ی مدیر از قدرت‌های مرجعیت، تخصص و اجبار با رفتار معلمان و جو سازمانی مدرسه همبستگی معنی‌داری وجود داشت (۶).

امجدی تحقیقی را تحت عنوان «بررسی میزان بهره‌گیری مدیران از منابع پنج‌گانه‌ی قدرت در ادارات شهر رفسنجان از دیدگاه کارکنان» انجام داد، نتایج حاکی از این بود که میزان بهره‌گیری مدیران از منابع قدرت مرجعیت، تخصص، اجبار و قانونی در حد زیاد و میزان بهره‌گیری مدیران از قدرت پاداش در حد متوسط بود (۷).

محمودی تحقیقی تحت عنوان «بررسی رابطه‌ی منابع قدرت و شیوه‌های غلبه بر مقاومت کارکنان در برابر تغییر سازمانی در میان مدیران دانشگاه‌های اصفهان و علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶» انجام داد. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین قدرت قانونی و تخصص مدیر با هیچ کدام از شیوه‌های غلبه بر مقاومت کارکنان در برابر تغییر سازمانی رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت. قدرت پاداش با مؤلفه‌های مشارکت و در نظر گرفتن تسهیلات رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری داشت. بین قدرت اجبار با شیوه‌ی مشارکت نیز رابطه‌ی منفی و معنی‌داری وجود داشت. همچنین بین قدرت مرجعیت و شیوه‌ی مشارکت هم رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. در ضمن بین میزان استفاده از قدرت مرجعیت بر اساس سنوات مدیریتی و میزان استفاده

تأثیر بر مشارکت کاری کارکنان به عنوان یک عامل کیفی را نشان داد. رتبه‌ی بعدی تأثیر به ترتیب به قدرت قانونی، مرجعیت، اجبار و پاداش اختصاص داشت. مشارکت کاری کارکنان نیز با میانگین ۶۲/۹۹ دارای نمره‌ای بالاتر از حد متوسط بود.

اما این تفاوت‌ها در منابع قدرت با مشارکت کاری کارکنان از نظر آزمون‌های فرض در فرضیات تحقیق رابطه‌ی معنی‌داری را نشان نداد. سن با قدرت قانونی رابطه‌ی مستقیم و با قدرت تخصص و مشارکت کاری رابطه‌ی معکوس داشت. سابقه‌ی خدمت با قدرت اجبار رابطه‌ی مستقیم نشان داد. مشارکت در افراد متأهل کمی بیشتر از افراد مجرد بود، ولی تفاوت معنی‌داری بین افراد مجرد و متأهل وجود نداشت. منابع قدرت و مشارکت در زنان و مردان تفاوت معنی‌داری نشان نداد. بین سطح تحصیلات و قدرت تخصص رابطه‌ی معکوس وجود داشت، همچنین میزان تحصیلات تأثیری در مشارکت کاری کارکنان نداشت. کارکنان بخش اداری - مالی تمایل بیشتری به قدرت قانونی داشتند.

طبق نتایج جدول ۱ بیشترین میانگین تأثیر منابع قدرت با نمره‌ی ۶۰/۸۹ به اثر «قدرت تخصص» اختصاص دارد و کمترین نمره (۳۵/۸۰) مربوط به اثر «قدرت پاداش» می‌باشد.

میانگین نمره‌ی مشارکت کاری کارکنان (درگیری شغلی) نیز ۶۲/۹۹ بوده است؛ و این مطلب گویای علاقه‌ی متوسط کارکنان به مشارکت کاری است.

نور در سال ۱۳۸۸ بودند و کارکنان به صورت تصادفی و با فرمول $n = z(1-\alpha/2)^a * s^a / D^a$ در بیمارستان‌های نمونه انتخاب گردیدند. در این پژوهش از دو پرسش‌نامه‌ی اعمال قدرت و مشارکت کاری استفاده گردید. پرسش‌نامه‌ی اعمال قدرت از کتاب «سازمان و مدیریت رویکردی پژوهشی» تألیف مقیمی (۱۱) استخراج گردید و پرسش‌نامه‌ی مشارکت کاری به صورت محقق ساخته بود. پرسش‌نامه‌ی اول استاندارد و بومی ایران بود و نیاز به تأیید روایی و پایایی نداشت. روایی پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته از طریق مشورت با متخصصین مربوط و پایایی آن از طریق اجرای مرحله‌ی آزمایشی تحقیق و با همبستگی Cronbach's alpha بالای ۸۰ درصد توسط نرم‌افزار SPSS به دست آمد. در این پژوهش برای بررسی رابطه‌ی بین امتیاز منابع قدرت و نمره‌ی مشارکت کاری کارکنان و همچنین برای بررسی رابطه‌ی بین دو متغیر مذکور با سن و سابقه‌ی خدمت به توصیه‌ی متخصص و مشاور آماری از ضریب همبستگی Pearson استفاده شد. ضریب همبستگی Spearman نیز برای بررسی رابطه‌ی کیفی بین سطح تحصیلات و نوع شغل با متغیرهای اصلی پژوهش به کار رفت. متغیرهای اصلی پژوهش با استفاده از آزمون t-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

طبق نتایج «قدرت تخصص» با میانگین ۶۰/۸۹ بیشترین

جدول ۱: آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) نظر کارکنان بیمارستان‌های آموزشی اصفهان در مورد تأثیر منابع قدرت در

جلب مشارکت کاری کارکنان

شماره	شاخص مرکزی مؤلفه	میانگین	انحراف معیار
۱	قدرت تخصص	۶۰/۸۹	۲۵/۷۸
۲	قدرت قانون	۶۰/۰۸	۲۱/۰۹
۳	قدرت مرجعیت	۴۲/۸۵	۱۷/۸۱
۴	قدرت اجبار	۴۲/۷۶	۲۰/۰۰
۵	قدرت پاداش	۳۵/۸۰	۲۳/۰۴

جدول ۲: توزیع فراوانی نظر مسؤولان بیمارستان‌های آموزشی اصفهان راجع به تأثیر امتیاز منابع پنج‌گانه‌ی قدرت در جلب مشارکت کاری کارکنان

منابع قدرت	مسؤولان (صفر)	ضعیف (۰-۲۵)	متوسط (۲۶-۵۰)	خوب (۵۱-۷۵)	عالی (۷۵-۱۰۰)
تخصص	تعداد	۲۰	۴۱	۴۰	۳۹
	درصد	۱۴/۳	۲۹/۳	۲۸/۶	۲۷/۹
قانون	تعداد	۷	۵۷	۴۹	۲۶
	درصد	۷	۴۰/۷	۳۵	۱۸/۶
مرجعیت	تعداد	۲۸	۸۰	۲۶	۲
	درصد	۲/۹	۵۷/۱	۱۸/۶	۱/۴
اجبار	تعداد	۳۹	۵۹	۳۶	۳
	درصد	۲۷/۹	۴۲/۱	۲۵/۵	۲/۱
پاداش	تعداد	۴۶	۵۱	۲۳	۳
	درصد	۳۲/۹	۳۶/۴	۱۶/۴	۲/۱

طبق نتایج جدول ۲ در مورد تأثیر «قدرت تخصص» در مشارکت کاری کارکنان بیشترین افراد (۲۹/۳۰ درصد) در حد متوسط و کمترین افراد (صفر درصد) در حد بی‌اثر قرار داشته‌اند.

در مورد تأثیر «قدرت قانون» در مشارکت کاری کارکنان بیشترین افراد (۴۰/۷ درصد) در حد متوسط و کمترین افراد (۷ درصد) در حد بی‌اثر قرار داشته‌اند.

در مورد تأثیر «قدرت مرجعیت» در مشارکت کاری کارکنان بیشترین افراد (۴۲/۱ درصد) در حد متوسط و کمترین افراد (۲/۱ درصد) در حد عالی قرار داشته‌اند.

در مورد تأثیر «قدرت پاداش» در مشارکت کاری کارکنان

جدول ۳: مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی منابع قدرت و مشارکت کاری به تفکیک نوع کار

T & P value	درمانی								میانگین و منابع قدرت و مشارکت کاری
	اداری- مالی		خدماتی- تأسیساتی		تشخیصی				
۱/۰۰	۳/۵۸	۱/۵۹	۳/۱۲	۱/۷۲	۳/۴	۱/۰۷	۳/۷۵	۱/۵۴	قدرت اجبار
۰/۴۰۵	۳/۱۳	۲	۲/۳۸	۱/۶۱	۳/۲	۱/۴۰	۳	۱/۹۵	قدرت پاداش
۰/۱۵	۴/۴۸	۱/۶۶	۵/۵۲	۱/۶۲	۴/۵	۱/۵۸	۳/۹۲	۱/۳۱	قدرت قانونی
۰/۰۰۱	۴/۶۳	۲/۲۷	۴/۹۶	۱/۸۳	۵/۵	۱/۶۵	۵/۴۲	۲/۱۱	قدرت تخصص
۰/۹۳	۳/۶۱	۱/۶۰	۳/۳۶	۱/۱۷	۲/۹	۱/۱۰	۳/۱۷	۱/۵۸	قدرت مرجعیت
۰/۴۳	۶۳/۶۰	۱۶/۱۵	۶۱/۴۷	۱۵/۰۳	۶۵/۴۲	۱۵/۳۷	۶۲/۷۳	۲۱/۱۹	مشارکت کاری
۱/۰۰									
۰/۴									
۰/۲۵									
۰/۸۶									

بیشتر و خود اتکایی کارکنان گردیده است و منابع قدرت مدیران در مشارکت کاری آن‌ها تأثیر بسزایی نداشته است؛ و یا این‌که مدیریت مدیران به قدری ضعیف بوده است که مدیریت و یا منابع قدرت مدیران فرصت تأثیر و ارتباط بین آن‌ها را پیدا نکرده است.

نتیجه‌گیری

همان‌طور که اشاره شد منابع قدرت تخصص و قانون بیشترین و منابع اجبار و پاداش کمترین تأثیر را بر مشارکت کاری کارکنان داشته‌اند. درصد بالایی از جامعه‌ی مورد مطالعه، تأثیر منابع قانون و تخصص را در حد خوب و عالی و سایر منابع را در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند. کارکنان بخش‌های درمانی، خدماتی و اداری بالاترین امتیاز را به قدرت قانون و کارکنان بخش‌های تشخیصی بالاترین امتیاز را به قدرت تخصص داده‌اند. شاید با نتایج حاصل از تحقیقات متعدد مشابه بتوان به این نتیجه رسید که در نهادهای بهداشت و درمان احساس تعهد، در نهادهای غیر وابسته به بهداشت و درمان، قدرت قانون و در نهادهای غیر دولتی، قدرت تخصص دارای بیشترین تأثیر بر مشارکت کاری کارکنان باشد. سایر خصوصیات کارکنان نیز در مشارکت کاری آن‌ها دارای تأثیرات متفاوتی است؛ چنان‌که با افزایش سن تمایل برای مشارکت در امور کاهش می‌یابد و یا احتمال دارد که اطمینان کارکنان به مدیران و مسؤولان امر کاهش یابد.

نکته‌ی بسیار جالب و قابل تأمل در نتایج توصیفی این تحقیق، اثبات رویکردهای جدید روانشناسی در مدیریت است. بر خلاف نظر اکثر مدیران که روش‌های تشویق و تنبیه، پاداش و حتی راه‌های اجبار را برای اداره‌ی بهتر سازمان سرلوحه‌ی کار خود قرار می‌دهند، کارآیی این روش‌ها در مراتب پایین‌تری نسبت به سایر رویکردها قرار گرفت. حداقل در سازمان‌های بهداشتی درمانی و یا سازمان‌های دولتی تأثیر اندک آن‌ها مشاهده گردید. نکته‌ی آخر مقایسه‌ی عوامل اثرگذار موقت بر مشارکت کاری کارکنان مانند تشویق نسبت به عوامل اثرگذار مستمر مانند

بیشترین افراد (۳۶/۴ درصد) در حد متوسط و کمترین افراد (۲/۱ درصد) در حد عالی قرار داشته‌اند.

آزمون T نشان داد که مشارکت کاری در کلیه‌ی سمت‌های سازمانی بیمارستان تفاوت معنی‌داری نداشت و تنها تمایل به قدرت قانونی در میان کارکنان اداری- مالی به طور معنی‌داری رابطه داشت $P < 0/05$ (جدول ۳).

بحث

در این تحقیق تأثیر منابع قدرت بر مشارکت کاری کارکنان به ترتیب مربوط به منابع تخصص، قانون، مرجعیت، اجبار و پاداش به دست آمد. در تحقیقات مشابه بطحایی (۵)، پوریان (۶) و امجدی (۷) قدرت قانون، در تحقیقات Burke (۹) و Bateman (۱۰) قدرت تخصص و در تحقیق محمودی (۸) قدرت مرجعیت بالاترین تأثیر را بر مشارکت کاری نشان داده است. نتایج تحقیق حاضر با تحقیقات مشابه تا حد زیادی تأثیر سه منبع اول (تخصص، قانون و مرجعیت) بر مشارکت را مورد تأکید قرار می‌دهد. البته علی‌رغم تفاوت چشم‌گیر در نتایج توصیفی تحقیق، مشارکت کاری کارکنان با منابع قدرت مدیران اختلاف معنی‌داری نداشت.

قدرت قانون با میانگین ۶۰/۸۹ با تحقیقات بطحایی (۵) و امجدی (۶) هم‌خوانی دارد. قدرت تخصص با میانگین ۶۰/۰۸ نیز با تحقیقات Burke (۹) و Bateman (۱۰) هم‌خوانی دارد. به نظر می‌رسد فرهنگ سازمانی کشورهای پیشرفته به طور عمده به تخصص، و فرهنگ سازمانی کشورهای در حال پیشرفت به طور عمده به قانون متمایل باشد. میانگین کمتر از ۴۳ در مورد سایر منابع قدرت، نشان دهنده‌ی عدم تأثیر بالا و قاطع آن‌ها است.

تفاوت اندک تحقیقات مشابه در این موضوع امری طبیعی به نظر می‌رسد و شاید دلیل آن، شرایط مختلف جوامع مورد بررسی اعم از دولتی، خصوصی، فرهنگ‌های سازمانی، حقوق، تحصیلات، سن، سابقه و غیره باشد. شاید دلیل دیگر معنی‌دار نبودن اختلاف در این تحقیق آن باشد که مسؤولیت حفظ جان مردم در بیمارستان‌ها موجب تعهد

۴. مسؤولان سازمان‌ها و از جمله بیمارستان باید به این نکات نیز توجه داشته باشند که با افزایش سن، تمایل برای مشارکت در امور کاهش می‌یابد و یا احتمال دارد که اطمینان کارکنان به مدیران و مسؤولان امر کاهش یابد و کارکنان به این نتیجه برسند که مدیران به پیشنهادها و راهکارهای آن‌ها برای ارتقای کیفیت کاری سازمان و یا بیمارستان و بهبود کارایی و اثربخشی، توجهی نمی‌کنند و از این‌رو مشارکت کاری کمتری از خود نشان دهند. بنابراین مدیر موظف است با کار شکافی بیشتر به کمک متخصصین مدیریت، از مشارکت سودمند این گونه افراد به بهترین نحو استفاده نماید.

۵. تحقیقات بیشتر در این زمینه به خصوص در سازمان‌های دولتی، خصوصی، صنعتی، بهداشتی و غیره برای تعیین عوامل مؤثر بر مشارکت کاری کارکنان در سازمان‌های مختلف توصیه می‌شود.

۶. متأسفانه مشخص نیست از چه زمانی قدرت اجبار و تشویق و تنبیه در تمامی ابعاد مدیریتی ایران شکل عادت و عرف غلط به خود گرفته است. نتایج آن نیز اغلب افرادی هستند که برای هر کاری، حتی کارهایی که وظایف انسانی محسوب می‌شوند، منتظر پاداش و تشویق هستند. تشویق نیز پس از مدتی شکل وظیفه به خود می‌گیرد و چیزی بیش از آن را طلب می‌کنند. در نتیجه این‌که بهره‌وری و اثربخشی ناشی از فعالیت انسانی به حداقل ممکن در جامعه می‌رسد و آرامش و آسایش واقعی از جامعه دور خواهد شد، زیرا هر کس منتظر اقدام از جانب دیگری است و این دور باطل ادامه خواهد یافت. این امر در تمامی مدیریت‌ها از خانواده‌ها تا سازمان‌های بزرگ در ایران باید اصلاح گردد و جای خود را به مدیریت ناشی از قدرت قانون و تخصص و تعهد و کاربرد نتایج این گونه تحقیقات بسپارد.

فرهنگ سازمانی و نیز عوامل غیر مادی است که باید همانند بررسی اختلاف در عوامل اثرگذار ناشی از دولتی و یا خصوصی بودن سازمان‌ها، تأثیر این عوامل نیز در تحقیقات جداگانه دیگر مورد بررسی قرار گیرند.

پیشنهادها

اگر نتیجه‌گیری در مورد عوامل مؤثر بر مشارکت کارکنان، در مورد نهادهای دولتی بهداشت و درمان با تأثیر تعهد و قدرت تخصص، در مورد سایر نهادهای دولتی با تأثیر قدرت قانونی و در مورد نهادهای خصوصی با تأثیر قدرت تخصص درست باشد، می‌توان با استناد به این نتایج و به خصوص منابع قدرت‌های مؤثر به دست آمده در این تحقیق، پیشنهادهای زیر را ارائه نمود:

۱. بهره‌وری و اثربخشی در مدیریت بیمارستان با کاربرد نتایج این تحقیق و تحقیقات مشابه به طور چشم‌گیری افزایش می‌یابد و کاربرد دست‌آوردهای عظیم این گونه تحقیقات در مدیریت منابع انسانی سازمان‌های مختلف مربوط به سلامت، صنعت و غیره بسیار مؤثر است.
۲. استفاده از نتایج این تحقیق به منظور ارائه‌ی الگویی مناسب‌تر برای انتخاب و استخدام کارکنان بهتر و در نتیجه تطابق شاغل با شغل در محیط بیمارستان بسیار ضروری است.
۳. سازمان‌ها و از جمله بیمارستان باید برای بهره‌وری بیشتر، از مدیرانی با قدرت قانون و یا افراد متخصص با قدرت تخصص استفاده نمایند و این مدیران باید سعی کنند بسته به ویژگی‌های سازمان به نحو شایسته و مناسب از منابع قدرت خود استفاده کنند، تا احساس مسؤولیت، انضباط کاری و تحرک و انگیزه‌ی بیشتر را در کارکنان به وجود آورده و موجب ارتقای بهره‌وری و اثربخشی نیروی کار شوند.

References

1. Venous D. Specialized language of management, advanced, Introduction to Organizational Behavior. Tehran: Management College of Tehran University Publication; 2004. p. 69-70. [In Persian].
2. Omidi Arjangi N. Survey of relationship between job point and organizational commitment and job specific of Isfahan petroshimi worker, [Thesis] Isfahan: Educational and psychological Sciences College, Isfahan University; 2006. p. 1. [In Persian].

3. Englewood Cliffs. In: Hersey P, Blanchard KH, Johnson DE, Editors. Management of organizational behavior: utilizing human resources. New York: Prentice Hall; 1996. p. 221-6.
4. Kinla D. Empowering human resources. Trans. Iran Nejad M, Salimian MA. Tehran: Modiran Publication; 2008. p. 8-9.
5. Bathaei M. Influence of used Resource of Power in Educational Management and administer of High Educational Organizations in Tehran city of Educational years 1994-1995, [MSc Thesis] Tehran: Shahid Beheshti University; 1995. [In Persian].
6. Pourian K. Relationship between different used Power of Managers and Organizational situation in Schools, [MSc Thesis] Tehran: Alzahra University; 1997. [In Persian].
7. Amjadi Z. Survey rate of Managers efficiency of Fifth Resource Powers in Administer of Rafsanjan City, View Point of personnel, [MSc Thesis] Kerman: Free Islamic University in Kerman; 2000. [In Persian].
8. Mahmodi Z. Survey of resource power and methodology of personal resistance against organizational change, between Isfahan University and Isfahan University of Medical Sciences in academic years 2005 -2006, [MSc Thesis] Isfahan: Isfahan University; 2006. [In Persian].
9. Burke RJ, Wilcox DS. Bases of supervisory power and subordinate job satisfactions. Canadian Journal of Behavioural Science 1971; 3(2): 183.
10. Bateman CL. Relationships among empowerment, organizational health, and principal effectiveness. Missouri: University of Missouri-Columbia; 1999.
11. Mogimi M. Organization and Research approach Management. Tehran: Termeh Publication; 2008. [In Persian].



The Relation between Cooperation of Employees and 5 Sources of Manager's Power in State Hospitals of Isfahan*

Asadollah Shams, PhD¹; Rahelehe Samooei²; Habibehe Porriahi³

Abstract

Introduction: Management is one of the most important factors for life, development, growth or death of any organizations including hospitals. The power is of one of the main concepts that by focusing on the fundamental and theoretical efforts considered as an important factor at all levels of management and human resources. Managers who know the sources of power and are using them, have more effective management and better performance. By using manager's power sources, participation of employees can increase. The main objective of this study was to survey the relation between cooperation of employees and managers power sources (reward, obligation, legal, specialty and being reference power) in selected general hospitals of Isfahan city in 2009.

Methods: In this descriptive- analytical and practical study 140 employees from four hospitals (Alzahra, Amin, Kashani, Esabne Maryam, Noor) were studied in 2009. Sample and hospitals were selected randomly. Two questionnaires of power resource and employee's cooperation were used in this study. For analyzing the relation between cooperation score of employees and manager's power resources score, T-test and Pearson correlation were also used.

Result: "Power of specialty" by mean score of 60.89 was the most effective factor on employee's cooperation. Next ranks were respectively legal, being reference, obligation and reward power. Employee's cooperation with a mean score of 62.99 was higher than the average. But in test of hypothesis, these differences did not show any significant.

Conclusion: In this study the effect of power sources on employee's cooperation was related to expertise resources, law, authority, obligation and reward, respectively. Despite dramatic differences in the results of descriptive research, there were no significant differences between employee's cooperation and manager's power sources.

Key words: Health; Hospitals, Public; Legal Power; Hospital Administration.

Type of article: Original Article

Received: 23 May, 2010

Accepted: 20 Dec, 2010

Citation: Shams A, Samooei R, Porriahi H. **Surveying the Relation between Cooperation of Employees and 5 Sources of Manager's Power in State Hospitals of Isfahan.** Health Information Management 2011; 7 (Special Issue): 585.

* This article resulted from research project No 388190 funded by deputy for research, Isfahan University of Medical Sciences.

1. Assistant Professor, Health Management, Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (Corresponding Author) Email: shams@mng.mui.ac.ir
2. MSc, Psychology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
3. BSc, Health Services Management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.