

بررسی نیاز مدیران شبکه‌های بهداشت و درمان استان اصفهان به آموزش اصول و

مهارت‌های مدیریت ۱۳۸۰*

دکتر احمد جمشیدی^۱، دکتر محمدحسین یارمحمدیان^۲، دکتر فریبا ارجمندی^۳، هدایت‌الله عسگری^۴، دکتر احمدرضا رئیسی^۴

چکیده

مقدمه. علم مدیریت، علمی تخصصی و اکتسابی است و با توجه به اینکه اکثر مدیران مراکز بهداشتی - درمانی با روش علمی مدیریت آشنایی ندارند و فقط براساس تجربیات و استنباطات شخصی، سازمان خود را اداره می‌کنند، شایسته است براساس ارزیابی نیازها، برنامه‌های آموزشی مدون تهیه شود تا در نهایت سطح کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی ارتقا یابد.

مواد و روشها. مدیر و قائم مقام شبکه‌ها، معاونین بهداشتی - درمانی و مدیران مراکز بهداشتی - درمانی شهری و روستایی ۱۹ شبکه استان اصفهان انتخاب شده، جهت ارزیابی نیاز آموزشی آنان پرسشنامه‌ای خود ایفا حاوی اطلاعات دموگرافیک و مهارت‌های مدیریتی مثل برنامه‌ریزی، رهبری، اجرایی، ارتباط با سایرین، اثربخشی بر کارها و مدیریت به کارکنان را تکمیل نمودند. پرسشنامه براساس قیاس درجه‌بندی لیکرت (پنج نقطه‌ای) می‌باشد.

نتایج. مدیران بیشتر در گروه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال (۵۴ درصد) بودند. اکثراً سابقه کاری بین ۵ تا ۹ سال (۳۴/۷ درصد) و سابقه مدیریت بین ۱ تا ۴ سال (۵۹ درصد) داشتند. ۵۲ درصد در هیچ دوره آموزشی شرکت نداشته‌اند و اکثراً (۳۰ درصد) در دوره‌های بازآموزی شرکت داشته‌اند. بیشترین میزان نیاز مدیران، نیاز به آموزش مهارت اجرایی (۴۸/۵ درصد) و برنامه‌ریزی (۴۶ درصد) می‌باشد. سابقه مدیریت با تمامی حیطه‌های مهارت‌های مدیریتی ارتباط معنی‌دار دارد. نیاز به مهارت برنامه‌ریزی بین مدیران آموزش دیده و آموزش ندیده و نیاز به مهارت اجرایی بین مدیران با سابقه و مدیران کم سابقه تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بحث. از آنجا که سابقه مدیریت با تمامی حیطه‌ها ارتباط دارد پس میزان تجربه می‌تواند بر مهارت‌های افراد تاثیر گذارد. میزان سابقه کار بر مهارت‌های اجرایی که از جنس مقوله‌های علمی است مؤثر است، از طرفی شرکت در دوره‌های آموزشی در برنامه‌ریزی که از مقوله‌های نظری است تاثیر دارد. با توجه به اینکه بیش از نیمی از مدیران در هیچ دوره آموزش مدیریتی شرکت نداشته‌اند و اکثراً مدت کمی مدیر بوده‌اند، نیازی مبرم به آموزش مدیریت بویژه در زمینه‌های اجرایی و برنامه‌ریزی، برای آنان احساس می‌شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش مدیریت، نیازسنجی، مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی.

مقدمه

مدیریت، علم و هنر استفاده بهینه از منابع سازمان و هماهنگ ساختن کار و تلاش کارکنان آن برای رسیدن به هدفهای تعیین شده است (پرهیزگار، ۱۳۷۳)، در یک سازمان کلان سه بخش مدیریت قابل تشخیص است:

۱ - مدیریت عالی

۲ - مدیریت میانی

۳ - مدیریت اجرایی با سرپرستی

مدیریت، در هر سطحی که باشد، وقتی می‌تواند بین کارکنان هماهنگی ایجاد کند (و از سایر منابع به طور کامل استفاده کند) که امکان و اختیار تصمیم‌گیری را داشته باشد، (علاقه‌مندی، ۱۳۷۲).

لوترگیولیک (Luther Gulick) وظایف مدیریت را به هفت دسته تقسیم کرده است:

۱ - برنامه‌ریزی (Planning)

۲ - سازماندهی (Organizing)

۳ - استخدام (Staffing)

۴ - هدایت و رهبری (Directing)

۵ - هماهنگی (Coordinating)

۶ - گزارش دهی و نظارت (Reporting)

۷ - بودجه‌بندی (Budgeting) (پیلرودی، ۱۳۷۸)

افزایش روزافزون تعداد مؤسسات و سازمانهای مختلف دولتی، عمومی و خصوصی از یک طرف و گسترش کمی و کیفی این سازمانها و مؤسسات و پیچیدگی روزافزون آنها از طرف دیگر، وجود مدیران لایق برای اداره آنها را بیش از پیش طلب می‌کند. مدیریت این مؤسسات و سازمانها باید شرایط محیط کار را بهتر درک کنند و با توجه به عناصر مهم و مورد نیاز برای اداره مؤسسات، از جمله لزوم افزایش بهره‌وری و رضایت کارکنان، رهبری و هدایت آنان را به عهده گیرند.

* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۸۰۳۰۴ می‌باشد که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت گردیده است.

۱- معاون درمان مرکز بهداشت شماره یک اصفهان

۲- استادیار گروه مدیریت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۳- کارشناس مرکز بهداشت شماره یک اصفهان

۴- مربی گروه مدیریت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

درمانی استان اصفهان سؤال شد. بر طبق نظریه لوترگیولیک مهارت‌های مدیریتی در قالب شش حیطه مهارتی مانند: رهبری، برنامه‌ریزی، مدیریت بر کارکنان، ارتباط با کارکنان، اثربخشی بر کارها در پرسشنامه گنجانده شد. هر حیطه مهارتی دارای چندین سؤال می‌باشد. پاسخ به سؤالات، از ۱ تا ۵ درجه‌بندی شد. (مقیاس درجه‌بندی پنج نقطه‌ای لیکرت).

از هر شبکه یک داوطلب انتخاب گردید که وظیفه توزیع پرسشنامه بین مدیران و تحویل آن پس از تکمیل را به عهده داشت. جلسه‌ای یکروزه جهت توجیه داوطلبین تشکیل گردید. پرسشنامه‌ها پس از تکمیل شدن توسط مدیران جمع‌آوری و جهت انجام کارهای آماری به مراکز بهداشت استان ارسال گردید.

اساتید دانشکده‌های مدیریت و پرستاری، طرح و پرسشنامه را مطالعه و آن را معتبر دانستند. جهت اعتماد پرسشنامه، ۲۰ نفر از مدیران مورد مطالعه، پرسشنامه را تکمیل و بعد از یک هفته مجدداً آن را تکمیل نمودند. همبستگی بین دو مرحله بسیار زیاد (۸۲ درصد) بود. این ۲۰ نفر از مطالعه اصلی حذف شدند.

داده‌های به دست آمده از پرسشنامه‌ها، در نرم‌افزار کامپیوتری Epi2000 کدگذاری و سپس از آنها فراوانی گرفته شد. کدها وارد نرم‌افزار SPSS گردید. ارتباط سن، سابقه کار و سابقه مدیریت با هر یک از حیطه‌های مدیریتی با آزمون اسپیرمن، شرکت در دوره‌های آموزشی با آزمون من ویتنی، نوع دوره آموزشی با آزمون کروسکال والیس و تأثیر آموزش با کای دو آزمون شد.

پرسشنامه‌ها بدون نام و کد طراحی گردید تا امکان شناسایی افراد میسر نباشد و مدیران با اطمینان بیشتر به سؤالات پاسخ دهند.

نتایج

در مجموع ۴۰۰ مدیر (مدیران و قائم مقامان شبکه‌ها، معاونین بهداشتی و درمانی و مدیران مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی) در این مطالعه شرکت کردند. سن مدیران شرکت کننده در این بررسی بین ۲۱ تا ۵۶ سال بود.

بیشترین گروه سنی مربوط به ۲۵ تا ۳۴ ساله‌ها (۵۴ درصد) و کمترین گروه سنی، به زیر ۲۴ سال و بالای ۵۵ سال تعلق داشت.

طبق جدول ۱: بیشترین گروه (۳۴/۷ درصد) بین ۵ تا ۹ سال و کمترین گروه (۵/۱ درصد) بین ۲۰ تا ۲۴ سال سابقه کار داشتند.

طبق نمودار ۱: حدود ۵۹ درصد بین ۱ تا ۴ سال (بیشترین) و ۱۰ درصد بین ۵ تا ۹ سال سابقه مدیریت دارند. (کمترین)

۴۸ درصد مدیران در دوره‌های آموزش مدیریت شرکت کرده و ۵۲ درصد در هیچ دوره‌ای شرکت نداشته‌اند.

حدود ۳۰ درصد مدیران، آموزش مدیریت را در دوره‌های بازآموزی،

تحقق چنین خواسته‌هایی، قبل از هر چیز به آموزشهای لازم در دانش مدیریت و به دنبال آن تربیت استادان مجرب از یک سو و کتب معتبر و مستند در زمینه مدیریت از سوی دیگر نیاز دارد (روت‌م آری (Rotem Arie) ۱۹۹۷).

از آنجا که امروزه مدیریت به عنوان یک علم و تخصص قابل اندازه‌گیری و یاددهی عنوان می‌شود و مانند سایر رشته‌های علوم انسانی، از راه تدریس دانشگاهی و تمرین، به افراد جدید منتقل می‌شود، لازم است فنون و مهارت‌های مدیریت با به کارگیری روشهای خاص خود آموزش داده شود. (پیل‌رودی، ۱۳۷۵).

نظام بهداشت و درمان هر کشور به دلیل سروکار داشتن با سلامت انسانها باید از مدیریت عالی و مستحکمی برخوردار باشد. لذا به کارگیری مدیران لایق و آشنا به اصول و فنون مدیریت بخصوص در سطوح عالی و میانی شبکه‌های بهداشتی - درمانی که در خط مقدم ارائه خدمات به مردم قرار دارند امری اجتناب‌ناپذیر است. اما در حال حاضر مدیریت شبکه‌ها و مراکز بهداشتی - درمانی بر عهده نیروهای جوانی است که عمدتاً دانش آموختگان رشته‌های پزشکی بوده، متأسفانه هیچگونه آموزشی در رابطه با مدیریت ندیده‌اند و صرفاً براساس استنباطات شخصی و هوشی و ذکاوت و تجربه خود و بعضاً از طریق آزمون و خطاسازی، خود را اداره می‌نمایند و به طور طبیعی ممکن است در این راه موفق یا ناموفق باشند لذا این موضوع منجر به تغییرات مداوم و بی‌ثباتی مدیریت‌ها شده است و ارائه خدمات به مردم را دچار مشکل می‌کند (روت‌م آری، ۱۹۹۷).

البته رفع این نقص بزرگ در زمینه مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی نیاز به زمان دارد و شاید عملی‌ترین و در دسترس‌ترین روش برای رفع نسبی مشکلات موجود و ارتقا مهارت‌های مدیریتی فعلی، ارزیابی نقاط ضعف و قوت و بررسی نیازهای آموزشی آنان است. به همین دلیل قبل از تدوین هرگونه طرحی جهت آموزش، لازم است از مدیران نیازسنجی انجام گیرد تا براساس نتایج به دست آمده بتوان برای آموزش این گروه برنامه‌ریزی اصولی انجام داد. (لامعی، ۱۳۷۸).

روش‌ها

این بررسی یک مطالعه توصیفی جهت ارزیابی میزان نیاز مدیران و قائم مقام شبکه‌ها، معاونین بهداشتی و درمانی و مدیران مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی ۱۹ شبکه بهداشت و درمان استان اصفهان به آموزش اصول و مهارت‌های مدیریت می‌باشد. روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری، شامل کلیه مدیران شبکه‌های بهداشتی و درمانی بوده است.

به علت غیرثابت بودن مدیران می‌توان جمعیت را نامحدود فرض نمود. با دقت ۰/۰۵ درصد ۴۰۰ مدیر انتخاب شدند.

پرسشنامه‌ای خود ایفا با ۶۱ سؤال طراحی گردید. در این پرسشنامه از اطلاعات دموگرافیک، سابقه کار و مدیریت مدیران شبکه‌های بهداشتی و

حدود ۲۱/۵ درصد از طریق دروس تئوری و علمی دانشگاهی، ۱۵/۲ درصد از طریق مطالعات شخصی و ۱۴ درصد از طریق مطالعه دروس تئوری دانشگاهی آموزشهای لازم را کسب کرده‌اند و بقیه مدیران آموزشهای مدیریتی را از مجموعه‌ای از موارد بالا، به دست آورده‌اند.

حدود ۶۵ درصد مدیران، میزان تأثیر دوره‌های آموزشی را تا حدی مفید، ۲۶ درصد بسیار مفید و ۸/۵ درصد غیرمفید می‌دانند.

نمودار شماره ۲ نشان می‌دهد بیشترین نیاز مدیران به آموزش در حیطه مهارت‌های اجرایی (۶۸/۵ درصد) و کمترین آن نیاز به آموزش مدیریت بر کارکنان (۴۰ درصد) می‌باشد.

سابقه مدیریت با نیاز به آموزش ایجاد ارتباط مناسب با کارکنان، ارتباط معنی‌داری دارد. ($p=0/0004$)

سابقه مدیریت با نیاز به آموزش مهارت اثربخشی بر کارها، ارتباط معنی‌داری دارد ($p=0/0000$)

سابقه مدیریت با نیاز به آموزش مدیریت بر کارکنان، ارتباط معنی‌داری دارد. ($p=0/0000$)

سابقه مدیریت با نیاز به آموزش برنامه‌ریزی، ارتباط معنی‌داری دارد. ($p=0/0001$)

سابقه مدیریت با نیاز به آموزش مهارت رهبری سیستم، ارتباط معنی‌دار دارد. ($p=0/0006$)

سابقه مدیریت با نیاز به آموزش مهارت‌های اجرایی، ارتباط معنی‌داری دارد. ($p=0/0000$)

سابقه کار با نیاز به آموزش مهارت‌های اجرایی، ارتباط معنی‌داری دارد. ($p=0/0005$)

نوع دوره آموزش مدیریت با نیاز به آموزش مهارت‌های اجرایی، ارتباط معنی‌داری دارد. ($p=0/0173$)

سابقه مدیریت با نیاز به آموزش ایجاد ارتباط مناسب با کارکنان، ارتباط معنی‌داری دارد. ($p=0/0004$)

نمودار ۱: توزیع سابقه مدیریت مدیران شبکه‌های بهداشت و درمان استان اصفهان.

نمودار ۲: توزیع میزان نیاز مدیران شبکه‌های بهداشت و درمان استان اصفهان به هر یک از حیطه‌های آموزش مدیریت.

بحث

به طور کلی بیشترین نیاز مدیران، آموزش در حیطه‌های مهارت‌های اجرایی (۴۸/۵ درصد) و بعد برنامه‌ریزی (۴۶ درصد) می‌باشد. نیاز به آموزش مهارت اثربخشی بر کارها و ارتباطات ۴۴ درصد، نیاز به آموزش رهبری سیستم (۴۳/۵ درصد) و کمتر از همه میزان نیاز به آموزش مدیریت بر کارکنان (۴۰ درصد) می‌باشد.

یافته‌ها نشان می‌دهد که مدیران شبکه‌های بهداشتی - درمانی جوان و اکثراً در گروه سنی ۲۵-۳۴ سال هستند و اغلب به تازگی دانش آموخته شده‌اند. از طرفی سابقه اکثر آنان ۵-۹ سال و سابقه مدیریت بیش از نیمی از آنان ۱-۴ سال می‌باشد. پس هنوز تجربه کاری و مخصوصاً تجربه مدیریت کافی ندارند و تعداد اندکی از آنان در دوره‌های آموزشی به صورت کارگاه‌های بازآموزی شرکت داشته‌اند و دروس دانشگاهی نقش بسیار کمی در آموزش مدیران ایفا می‌کند.

جدول ۱: توزیع سابقه کار مدیران شبکه‌های بهداشت و درمان استان اصفهان

سابقه کار	تعداد	درصد
۱-۴ سال	۱۱۵	۳۱/۲
۵-۹ سال	۱۲۸	۳۴/۷
۱۰-۱۴ سال	۶۵	۱۷/۶
۱۵-۱۹ سال	۲۰	۵/۴
۲۰-۲۴ سال	۱۹	۵/۱
۲۵-۳۰ سال	۲۲	۶/۰
جمع	۳۶۹	۱۰۰

سیستم خدمات و مراقبت‌های بهداشتی - درمانی جوابگوی تمام مسائل و مشکلات نیست و نیاز به خلاقیت و نوآوری دیده می‌شود. در این میان مدیران هستند که باید طرح و اندیشه‌های نو آورند. نحوه ایجاد انگیزه در دیگران (کارکنان) نیز یکی دیگر از نیازهای اساسی مدیران می‌باشد. در حیطه مهارت اثربخشی بر کارها مهمترین نیاز آموزشی مدیران، نحوه انجام پژوهش یا نوشتن طرح تحقیقاتی می‌باشد. با توجه به آنکه چگونگی نوشتن پژوهش، بیشتر یک موضوع تئوری و نظری است و دانشگاهها متولی اصلی این امر هستند (و دانشجویان در پایان تحصیل ناگزیر به ارائه پایان نامه می‌باشند) هنوز نوشتن یک طرح به عنوان یک مشکل اساسی از آن یاد می‌شود.

پیشنهادهات

- ۱- برنامه ریزی نه تنها یکی از وظایف مدیریت بلکه مهمترین وظیفه یک مدیر محسوب می‌شود. و اکثر مدیران با این وظیفه بخوبی آشنایی ندارند. پس باید این کمبود را در دانشگاه، به عنوان مهمترین پایگاه آموزشی رفع نمود.
- ۲- آموزش اپیدمی‌ها و بیماریهای شایع کشور نسبت به سندرم‌های ناشایع در اولویت قرار گیرد و مباحث مربوط به بودجه نیز به دروس دانشگاهی افزوده شود.
- ۳- با توجه به اینکه بیش از نیمی از مدیران در دوره‌های آموزش مدیریت شرکت نداشته، اکثراً سابقه مدیریتی کمی داشته‌اند، نیاز مبرمی به آموزش مدیریت مخصوصاً در زمینه‌های اجرایی و برنامه‌ریزی به صورت کارگاههای بازآموزی، حس می‌شود.
- ۴- از آنجا که سیستم بهداشتی و درمانی نیاز به نوآوری و طرح‌های جدید دارد، مدیران نیز نیاز به آموزش در این زمینه را دارند. چرا که مدیرانی که در این امر آموزشی ندیده‌اند، کمبود خلاقیت یا نحوه ارائه آن را حس می‌نمایند. چنانچه گاهی فرد اندیشه‌هایی نو در سر دارد ولی نمی‌تواند آن را به منصفه ظهور برساند.
- ۵- چگونگی نوشتن تحقیق و پژوهش آموزش داده شود.
- ۶- موضوع پایان نامه‌ها بدرستی انتخاب شود و بیشتر جنبه تحقیقاتی و براساس اولولیت‌های جامعه باشد.

از طرفی سابقه مدیریت با تمامی حیطه‌های مهارت مدیریت ارتباط معنی‌داری دارد. یعنی مدت زمانی که مدیران در راس کار بوده‌اند بر میزان مهارت‌های آنان تأثیر داشته است و میزان نیاز آنان را به آموزش مهارت‌های مدیریتی تغییر می‌دهد. بدین صورت که سابقه کار افراد با نیاز به مهارت‌های اجرایی (که شامل امور مالی، تشکیل جلسات، ارائه گزارش، برخورد با بحران، امور اداری و... می‌باشد و بیشتر مقوله عملی است) ارتباط معنی‌داری دارد. براین اساس کسانی که تجربه کاری بیشتری دارند، این مهارت‌ها را بیشتر کسب نموده‌اند. همچنین مدیرانی که در دوره‌های آموزشی، اعم از دانشگاهی، بازآموزی، مطالعات شخصی و... شرکت داشته‌اند در زمینه برنامه‌ریزی که بیشتر مقوله‌ای نظری است، با کسانی که در هیچ دوره‌ای شرکت نکرده‌اند، تفاوت معنی‌داری دارد.

مدیران شبکه‌های بهداشتی - درمانی، بیشترین نیاز آموزشی خود را در حیطه مهارت ایجاد ارتباط با سایرین (کارکنان)، کسب قدرت مدیریتی جهت هدایت سازمان و جلب همکاری مداوم کارکنان عنوان نموده‌اند. در حیطه مدیریت بر کارکنان، شیوه‌ی ارتباط و پس از آن شناسایی توان کارکنان بیش از همه مورد نیاز بوده است. این مطلب نشان‌دهنده این حقیقت است که آنان در مقام مدیریت هنوز به درستی نمی‌توانند با کارکنان خود ارتباط نزدیک و صمیمی برقرار کرده، از آن طریق توانایی کارکنان را بشناسد. در حیطه مهارت‌های اجرایی آشنایی با مدیریت مالی، نحوه تنظیم بودجه و نحوه برخورد با بحران مانند اپیدمی‌ها از مهمترین مشکلات مدیران بوده است. این موضوع مؤید آن است که مدیران که اغلب دانشجویان پزشکی می‌باشند، عموماً پس از یک دوره دروس اختصاصی وارد حوزه مدیریت شده و با امور مالی ناآشنا هستند. از طرفی آنان بیماری‌های ناشایع و سندرم‌های نادر را بیش از مشکلات شایع کشور خود می‌آموزند. نتیجتاً نحوه برخورد با اپیدمی را بدرستی نمی‌شناسد.

در حیطه مهارت برنامه‌ریزی، نحوه برنامه‌ریزی و شیوه‌ی نوشتن برنامه تفصیلی برای حوزه مدیریتی خود بطور مکتوب بیشترین میزان نیاز بوده است. در حیطه مهارت رهبری نحوه ارائه طرح‌ها و اندیشه‌های جدید بیش از همه مورد نیاز مدیران بود. این مطلب می‌تواند بیانگر آن باشد که امروزه

منابع

- ۱- پرهیزگار، کمال. تئوریهای مدیریت. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۳. ص ۴۶-۴۵.
- ۲- پپله رودی، سیروس. ارزیابی کیفیت مدیریت. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۵. ص ۴۳-۵۰.
- ۳- پپله رودی، سیروس. خدمات مدیریتی در شبکه بهداشت و درمان شهرستان. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشتی، ۱۳۷۸. ص ۶-۹.
- ۴- رستم آری، جوفی. خودارزیابی مدیران مراقبتهای بهداشتی. ترجمه ابوالفتح لامعی، مهناز حکمی. تهران: وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی، معاونت بهداشتی، ۱۳۷۷. ص ۱۵-۲۳.
- ۵- علاقه‌بندی، علی. مدیریت رفتار سازمانی کاربرد منابع انسانی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۲. ص ۹۴-۱۰۰.
- ۶- لامعی، ابوالفتح. مبانی مدیریت کیفیت. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، کمیته کشوری ارتقاء کیفیت، ۱۳۷۸. ص ۵۸-۵۹.