Journal of Medical Education and Development
Vol.15, No.2, Summer 2020
Pages: 129-140

مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره پانزدهم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۹
صفحه: ۱۴۰-۱۲۹

دیدگاه پرستاران نسبت به ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت

امین بیگ‌زاده[۱]، محمودرضا دهقانی[۲]، سعیده دریازاده[۳]، سارا حیدری[۴]، سمیه ابراهیمی[۵*]

چکیده

مقدمه: امروزه تغییر و تحول در تمام ابعاد زندگی انسانی و سازمانی به شکل فزاینده‌ای رو به گسترش است. با شناخت ویژگی‌های مدیران تغییر به عنوان ارکان اصلی تغییر در سازمان‌های بهداشتی و درمانی، می‌توان تغییراتی اثربخش در نظام سلامت کشور ایجاد نمود. هدف از انجام این پژوهش، تعیین ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت بود.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۵ بر روی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد، تعداد ۲۸۰ پرستار به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه پژوهشگرساخته بود که روایی محتوا و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل خوشه‌ای و نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد.

نتایج: بیشترین میانگین ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر به ترتیب مربوط به «تدوین سیستم ارزشیابی و بازخورد» (۱/۱۷ ± ۹/۳۱) و «راهنما و مشاور در فرایند تغییر» (۱/۱۰ ± ۹/۲۸)، و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به «ایجاد جو دوستانه در محیط» (۲/۴۵ ± ۷/۳۵) و «تدبیر اندیشی برای کاهش مقاومت» (۱/۰۷ ± ۸/۰۴) بود. در مجموع، ۴ دسته خصوصیات در قالب آینده‌نگری و برنامه‌ریزی؛ هماهنگ‌کننده و اطلاع‌رسان؛ تسهیل‌گر؛ و استراتژیست برای یک مدیر تغییر در نظام سلامت معرفی گردید.

نتیجه‌گیری: خصوصیاتی از قبیل آینده‌نگری، اطلاع‌رسانی، تسهیل‌گری و استراتژیست بودن از ویژگی‌ها و توانمندی یک مدیر تغییر است. تأکید بر این ویژگی‌ها و آماده‌سازی مدیران در این زمینه موجب بهبود عملکرد مدیران در راهبری تغییر و تحول در نظام سلامت می‌شود و ایجاد تغییر در سازمان‌های بهداشتی درمانی را آسان‌تر می‌کند.

واژه‌های کلیدی: مدیر، تغییر، خدمات بهداشتی، پرستاران

۱- استادیار، دکتری تخصصی آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت و رهبری آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲- مربی، پزشک عمومی، کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت و رهبری آموزش علوم پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳- دکتری تخصصی آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴- دکتری تخصصی آموزش پزشکی، سوپروایزر آموزشی بیمارستان ضیایی اردکان، دانشگاه علوم پزشکی یزد، اردکان، ایران
۵- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۵۱۹۲۶۵۷۹ پست الکترونیکی: *somayeebrahimi66@gmail.com*

تاریخ دریافت:۱۳۹۸/۱۲/۲۳ تاریخ بازبینی: ۱۳۹۹/۰۳/۰۷ تاریخ پذیرش:۱۳۹۹/۰۵/۰۶

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

مقدمه

تغییر از نظر تعریف، عبارت است از دگرگونی و تحولات غیرمحسوس در فعالیت نظام‌ها، ساختار نظام یا سیستم که با توجه به تعریف ذکر شده به منظور ایجاد بهبود سازمانی، اتخاذ تغییر در سازمان لازم می‌باشد(۱). سازمان‌ها نیز به صورت فزاینده‌ای با محیط‌های پویا و در حال تغییر مواجهند. بنابراین، به منظور حفظ بقا و پویایی خود ناگزیر از نوآوری و همگامی با تغییرات و تحولات ایجاد شده در عرصه‌های مختلف هستند(۲). با توجه به سرعت شتابنده تغییرات و تحولات علمی، تکنولوژیک، اجتماعی، فرهنگی و ... در عصر حاضر، سازمان-هایی موفق و کارآمد محسوب می‌شوند که علاوه بر هماهنگی با تحولات جامعه امروزی، بتوانند مسیر تغییرات و دگرگونی‌ها را نیز در آینده پیش‌بینی کرده و قادر باشند که این تغییرات را در جهت ایجاد تحولات مطلوب برای ساختن آینده‌ای بهتر هدایت کنند(۳). امروزه تغییر و تحول در تمام ابعاد زندگی بشر به شکل فزاینده‌ای رو به گسترش است. نیاز به تغییر برای انطباق با وقایع خارجی و توسعه در سازمان ضروری است. امروزه نیاز به تغییر و نوآوری مشخص شده است و هیچ کس نمی‌تواند تغییر و نوآوری را نادیده بگیرد(۴).

برنامه توسعه نظام سلامت، یکی از مهمترین تغییرات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است(۲). برای رسیدن به این مهم لازم است تا مدیرانی به رهبری سازمان‌ها بپردازند که دارای ویژگی‌ها و صلاحیت‌های لازم و کافی برای پیشبرد فرایند تغییر باشند. پژوهش‌های گوناگون بر اهمیت و ضرورت وجود خصوصیات، مهارت‌ها و صلاحیت‌های خاص در مدیران به عنوان رهبران تغییر تاکید داشته‌اند(۶-۵). نیکلین (Nicklin) در تحقیقی عملکرد رهبران تغییر را قبل، حین و بعد از تغییرات در دانشگاه‌ها مورد بررسی و آزمون قرار داد و به این نتیجه رسید که صلاحیت‌های رهبری، عبارت است از مهارت‌ها و رفتارهایی که به فرد کمک می‌کند تا بر افراد دیگر درون سازمانی تأثیر بگذارد. تغییر موفق فرآیندی تدریجی و مداوم است و نوع ادارک و خصوصیات رهبران تغییر در فرآیند تغییر در میزان موفقیت‌های برنامه‌های تغییر تأثیر می-گذارد(۵). بر طبق نظر کرت لوین (Kurt Lewin) تغییر موفق نیازمند درهم ریختن وضع موجود (خارج شدن از حالت انجماد)، تغییر دادن اوضاع به صورت یک وضعیت جدید و دوباره تثبیت کردن تغییر جدید برای دائمی ساختن آن است. وضع موجود را می‌توان یک وضعیت تعادل در نظر گرفت. حرکت از این وضعیت تعادل، نیازمند برهم زدن آن است که می‌توان به یکی از شیوه‌های آن دست یافت: می‌توان نیروهای محرکی که رفتار را از وضعیت موجود دور می‌کنند، افزایش داد. راه‌حل دوم اینست که نیروهای بازدارنده‌ای را که مانع از دور شدن از تعادل موجود می‌شوند، کاهش داد. یا اینکه می‌توان هر دو رویکرد را با هم تلفیق کرد(۷). براندون (Brandon)، در رابطه با اهمیت نقش مدیران در ایجاد تغییر در موسسات می-نویسد: "در حالی که مدیران رده‌های مختلف نقش کلیدی در فرآیند تغییر ایفا می‌کنند، لازم است مدیران میانی برای تغییر فرهنگ سازمان توانمند شوند، هر چند این تغییر، تحولی است که نقش مدیران میانی را در تثبیت تغییر آسان می‌نماید"(۸). مطالعه‌ای با هدف تعیین توانمندی‌های لازم برای ارائه‌دهندگان خدمات سلامت توسط هالپرن (Halpern) و همکاران در سال ۲۰۰۱ انجام شد که توانمندی‌های مورد نیاز ارائه‌دهندگان خدمات سلامت را در دارا بودن ۵ ویژگی از جمله یک دید جامع و کلی نسبت به نظام سلامت، توان ارزیابی کیفی خدمات سلامت و ارتقای آنها، مدیریت نظام سلامت، توانمندی انجام کارگروهی و آشنایی با مدیریت اطلاعات و تکنولوژی برشمرده است(۹). همچنین آشنایی با اقتصاد سلامت، توانایی تفویض اختیار، انجام نظارت، مدیریت پروژه، مدیریت تیم، عقد قرارداد، برنامه‌ریزی، بودجه‌بندی، برقراری ارتباط و هماهنگی و حل مسئله از توانمندی‌های کلیدی رهبران پزشک بر شمرده شده-اند(۱۰).

در اجرای موفق هر طرح یا برنامه در عرصه سلامت، نقش نیروی انسانی غیرقابل انکار است؛ چراکه منابع انسانی، مهمترین عامل اثربخشی و کارایی هر سازمان محسوب می-شود(۱۱). عمده‌ترین بخش نیروی انسانی نظام بهداشتی را

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

پرستاران تشکیل می‌دهند و بدون وجود آنها، مراکز درمانی نمی‌توانند به موفقیت دست یابند(۱۲).

با توجه به نقش حیاتی مدیران در فرایند تغییر و تحول در سازمان‌ها، کسب آگاهی در رابطه با ویژگی‌ها و توانمندی‌های رهبران تغییر در نظام سلامت کمک زیادی به پیشبرد برنامه-های تغییر از جمله برنامه نظام تحول سلامت کشور می‌کند. از طرف دیگر، سیاست‌گذاران می‌توانند با انتخاب افراد شایسته و دارای صلاحیت‌های حرفه‌ای به ایجاد تغییر در نظام سلامت بپردازند چراکه این افراد با داشتن ویژگی‌های منحصر به فرد خود می‌توانند به آینده فکر کنند، اهداف را شناسایی کنند و همچنین برای آموزش و کمک به دیگران در ایجاد تغییر از خود شکیبایی نشان دهند و باعث ایجاد پویایی در سازمان‌های بهداشتی و درمانی شوند. همچنین با توجه به پیچیدگی‌های نظام سلامت و نقش کلیدی پرستاران در ارائه خدمات سلامت، شناسایی پدیده‌های مرتبط با ارائه خدمات پرستاری از ابعاد مختلف دارای اهمیت است(۱۳). بنابراین هدف از انجام این تحقیق، تعیین ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود.

روش کار

این بررسی، مطالعه‌ای توصیفی بود که به منظور تعیین ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۵ انجام شد. بعد از کسب مجوز از معاونت پژوهشی و دریافت اطلاعات کلیه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان (بیمارستان‌های شفا، افضلی‌پور، باهنر و شهید بهشتی) از واحد آمار و اطلاعات دانشگاه، برای تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده گردید.

تعداد کل پرستاران بیمارستان‌های آموزشی کرمان ۱۰۳۱ نفر بود که بدین منظور تعداد ۲۸۰ نفر پرستار به صورت نمونه-گیری تصادفی طبقه‌ای وارد مطالعه شدند؛ به گونه‌ای که نمونه شامل پرستاران از همه بیمارستان‌های آموزشی باشد. پرستاران شرکت‌کننده به ترتیب ۷۵ نفر از بیمارستان آموزشی شهید باهنر، ۶۰ نفر از بیمارستان افضلی پور، ۵۵ نفر از بیمارستان شفا و ۹ نفر از بیمارستان شهید بهشتی بودند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که در دو بخش به بررسی خصوصیات یک مدیر تغییر می‌پرداخت. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک افراد پاسخ‌دهنده (۴ سؤال شامل: سن، جنس، میزان تحصیلات و سابقه کار) و بخش دوم مربوط به ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت (۱۸سؤال شامل: ۱) طراحی و تدوین سیستم ارزشیابی و بازخورد در روند اجرای تغییر، ۲) راهنمایی و مشاوره در راستای تسهیل فرایند تغییر، ۳) ایجاد سیستم پاسخگویی و اطلاع‌رسانی، ۴) هماهنگی در وظایف واحدهای درگیر در تغییر، ۵) ارتباط با محیط بیرون، ۶) آموزش به کارکنان و افراد درگیر در فرآیند تغییر، ۷) داشتن انعطاف‌پذیری در اجرای برنامه تغییر، ۸) ارزیابی موفقیت‌ها و دستاوردهای حاصل از تغییر، ۹) آشنایی با رویکرد آینده‌پژوهی در راستای تغییر،۱۰) دانش و پیش‌زمینه علمی کافی برای ایجاد تغییر در سازمان، ۱۱) تجلیل و تقدیر از افراد موثر در اجرای فرایند تغییر، ۱۲) توانایی شناسایی مشکل و جامع‌نگری، ۱۳) صبر و بردباری برای ایجاد تغییر، ۱۴) تفهیم چشم‌انداز و اهداف تغییر به کارکنان در سطوح مختلف سازمان، ۱۵) داشتن تفکر خلاق و روحیه نوآوری در اجرای برنامه تغییر، ۱۶) برقراری ارتباط اثربخش با کارکنان درگیر در فرایند تغییر، ۱۷) استفاده از تدابیر مناسب برای جلوگیری از مقاومت افراد در فرایند تغییر و ۱۸) ایجاد جو دوستانه در محیط) بود.

جهت پاسخ‌دهی به هر گویه، از مقیاس لیکرت با درجه‌بندی ۱۰+، ۵+ و۰ استفاده شد. هر یک از شرکت‌کنندگان به گویه مورد نظر از بین اعداد صفر تا ده نمره دادند و بر همین اساس، اعداد بین مثبت یک تا مثبت پنج دارای ویژگی و توانمندی مورد نظر و اعداد بین مثبت پنج تا مثبت ده به طور شدید دارای ویژگی مورد نظر بودند. در این پژوهش، از افراد خواسته

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

شد تا ویژگی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت را با خواندن سوالات مربوطه انتخاب و بر روی مقیاس درجه‌بندی علامت گذاری کنند.

روایی و پایایی پرسشنامه با استفاده از اعتبار محتوا (Validity Content) و آزمون مجدد (Test-re-test) کسب گردید؛ به این صورت که پس از جستجو و بررسی منابع علمی و تخصصی، پرسشنامه تدوین شد. سپس پرسشنامه تدوین شده جهت تعیین روایی صوری و محتوایی به ۸ نفر از استادان و صاحب‌نظران دانشگاه علوم پزشکی کرمان که در طراحی و تدوین پرسشنامه تبحر داشتند از طریق ایمیل ارسال شد و نظرات اصلاحی ارائه شده توسط آنها در پرسشنامه اعمال گردید. به‌منظور تعیین پایایی پرسشنامه از آزمون مجدد استفاده شد به‌طوری که تعداد ۱۶ پرسش‌نامه با فاصله زمانی ۲ هفته در بین نمونه‌ای تصادفی شامل ۱۶ نفر از پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه توزیع شد. سپس پایایی سؤالات بررسی و با ضریب همخوانی۰/۸۵ = r تأیید شد.

برای تکمیل پرسشنامه‌ها از پرسشگر توجیه‌شده، که از قبل در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها آموزش لازم را دریافت کرده بود، استفاده شد. در این راستا، پرسشگر طی چند مرحله با مراجعه به بیمارستان‌های آموزشی مربوطه در سه شیفت کاری صبح، عصر و شب در مدت سه ماه، پرسشنامه‌ها را با ارائه توضیحات کامل در خصوص نحوه تکمیل آنها در اختیار جامعه پژوهش قرار داد. تکمیل پرسشنامه‌ها به صورتی بود که مانع از ایجاد اختلال در روند کاری پرستاران نشود. قابل ذکر است، قبل از توزیع پرسش‌نامه‌ها، از تمامی پرستاران برای شرکت در مطالعه، رضایت شفاهی اخذ شد و ضمن بیان حساسیت دریافت پاسخ‌های دقیق برای آنها به ایشان اطمینان داده شد داده‌ها بدون نام و فقط برای استفاده در پژوهش جمع‌آوری می‌شوند و اطلاعات دریافتی با حفظ محرمانگی از سوی پژوهشگر، مورد استفاده قرار خواهند گرفت.

داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (SPSS Inc., Chicago, IL. V. 16) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای آنالیز داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی استفاده گردید و از نمودار دندروگرام برای ارائه نتایج استفاده شد. الگوریتم‌های خوشه-بندی سلسله مراتبی، داده‌ها را به صورت یک درخت نمایش می‌دهد که به این درخت سلسله مراتبی دندروگرام می‌گویند. به منظور گروه‌بندی متغیرها و شناسایی دسته‌های همگن و متمایز از هم و تعیین ویژگی‌های مدیر تغییر از تحلیل خوشه-ای (cluster analysis) و برای ترسیم میزان ارتباط گزینه‌ها (برای نشان دادن ارتباط همبستگی بین متغیرها) از نمودار دندروگراف استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه، خصوصیات و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان مورد بررسی و تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. از تعداد ۲۸۰ پرسش‌نامه توزیع شده در ۴ بیمارستان آموزشی، ۱۹۹پرسش‌نامه تکمیل گردید (میزان پاسخدهی ٪۷۱). پرستاران شرکت‌کننده به ترتیب ۷۵ نفر (٪۳۷/۷)، ۶۰ نفر (٪۳۰/۱)، ۵۵ نفر (٪۲۷/۷) و ۹ نفر (٪۴/۵) از بیمارستان-های آموزشی شهید باهنر، افضلی‌پور، شفا و شهید بهشتی بودند. از این تعداد، ۱۴۰ نفر (٪۷۰/۳) زن و ۵۹ نفر (٪۲۹/۷) مرد بودند. در رابطه با میزان تحصیلات پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش، ۱۷۶ نفر (٪۸۸/۵) دارای مدرک کارشناسی و ۲۳ نفر (٪۱۱/۵) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند.

میانگین و انحراف معیار ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت با مقیاس کمی (۰ تا ۱۰+) از دیدگاه پرستاران در جدول ۱، نشان داده شده است. همانطور که در جدول شماره یک مشاهده می‌شود تمامی ویژگی‌ها و توانمندی‌های ذکر شده میانگین بالاتر از متوسط به خود اختصاص دادند. بر اساس یافته‌های این جدول، بیشترین میانگین به ترتیب مربوط به "*تدوین سیستم ارزشیابی و بازخورد*" (۱/۱۷±۹/۳۱)، "*راهنمایی و مشاوره برای تسهیل در فرایند تغییر*"(۱/۱۰±۹/۲۸)،"*سیستم پاسخگویی و اطلاع-*

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

رسانی"(۹/۲۲±۰/۸۸)، و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به "*برقراری ارتباط اثربخش با کارکنان*"(۸/۰۸±۲/۶۹)، "*تدبیراندیشی برای کاهش مقاومت افراد*"(۸/۰۴±۱/۰۷) و "*ایجاد جو دوستانه در محیط*"(۷/۳۵±۲/۴۵) بود.

جدول۱. میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت از دیدگاه پرستاران

ویژگی‌ها و توانمندی‌های لازم برای یک مدیر تغییر در نظام سلامت	میانگین±انحراف معیار
طراحی و فراهم کردن سیستم ارزشیابی و بازخورد در روند اجرای تغییر	۹/۳۱± ۱/۱۷
راهنمایی و مشاوره در راستای تسهیل فرایند تغییر	۹/۲۸±۱/۱۰
ایجاد سیستم پاسخگویی و اطلاع‌رسانی	۹/۲۲±۰/۸۸
هماهنگی در وظایف واحدهای درگیر در تغییر	۸/۹۹±۱/۳۱
ارتباط با محیط بیرون	۸/۹۰±۱/۵۲
آموزش به کارکنان و افراد درگیر در فرآیند تغییر	۸/۸۳±۱/۴۳
داشتن انعطاف‌پذیری در اجرای برنامه تغییر	۸/۸۰±۱/۵۳
ارزیابی موفقیت‌ها و دستاوردهای حاصل از تغییر	۸/۷۵± ۱/۵۱
آشنایی با رویکرد آینده پژوهی در راستای تغییر	۸/۶۵± ۱/۵۳
دانش و پیش‌زمینه علمی کافی برای ایجاد تغییر در سازمان	۸/۵۸±۱/۸۰
تجلیل و تقدیر از افراد موثر در اجرای فرایند تغییر	۸/۵۷± ۱/۶۴
توانایی شناسایی مشکل وجامع‌نگری	۸/۵۶±۱/۹۰
صبر و بردباری برای ایجاد تغییر	۸/۴۹±۲/۰۷
تفهیم چشم‌انداز و اهداف تغییر به کارکنان در سطوح مختلف سازمان	۸/۴۸± ۱/۷۶
داشتن تفکر خلاق و روحیه نوآوری در اجرای برنامه تغییر	۸/۴۲± ۲/۳۹
برقراری ارتباط اثربخش با کارکنان درگیر در فرایند تغییر	۸/۰۸±۲/۶۹
استفاده از تدابیر مناسب برای جلوگیری از مقاومت افراد در فرایند تغییر	۸/۰۴±۱/۰۷
ایجاد جو دوستانه در محیط	۷/۳۵±۲/۴۵

همبستگی و رابطه بین ویژگی‌های یک مدیر تغییر در بین پرستاران، در نمودار ۱ آمده است. این نمودار، میزان همخوانی (همبستگی) و نزدیکی ویژگی‌های یک مدیر تغییر را در قالب نمودار دندروگرام نشان می‌دهد. خطوط کوتاه‌تر بین ویژگی‌های یک مدیر تغییر دلالت بر همبستگی بیشتر این خصوصیات دارد. کوتاه‌تر بودن خطوط ارتباط بین دو ویژگی، نشانه ارتباط قوی بین ویژگی‌های یک مدیر تغییر می‌باشد. بر اساس این نمودار، چهار دسته مجزا از ویژگی‌ها قابل بررسی‌اند. در دسته اول ویژگی‌های دانش علمی و توانایی شناسایی مشکل، قوی‌ترین رابطه را داشته‌اند و بعد نمره ویژگی‌های تدوین سیستم ارزشیابی و بازخورد با ترکیب نمرات در دو ویژگی فوق، قوی‌ترین رابطه را نشان داده است. در بررسی ویژگی‌های این دسته، ویژگی‌هایی از جمله دانش علمی، مشکل‌گشایی، تدوین سیستم ارزشیابی و بازخورد، تدبیراندیشی و ارزیابی دستاوردهای تغییر رابطه بسیار نزدیکی با هم دارند که می‌توان آنها را در قالب مدیر آینده‌نگر و برنامه‌ریز، مد نظر قرار داد. در دسته دوم ویژگی‌های هماهنگی و اطلاع‌رسانی، قوی‌ترین رابطه را داشتند و بعد نمره ویژگی برقراری ارتباط با محیط بیرون با ترکیب نمرات در دو ویژگی فوق، قوی‌ترین رابطه را نشان داده است. ویژگی تجلیل از افراد در فرایند تغییر، کمترین ارتباط را با ویژگی‌های این دسته داشته است. ویژگی‌های این دسته را می‌توان در قالب مدیر هماهنگ‌کننده و اطلاع‌رسان، در نظر گرفت. در دسته سوم ویژگی‌های تفهیم چشم‌انداز و اهداف با آموزش به کارکنان، قوی‌ترین رابطه را نشان می‌دهد که ویژگی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

راهنمایی و مشاوره ارتباط کمتری با این دو ویژگی دارد. ویژگی‌های این دسته را می‌توان در قالب مدیر تسهیل‌گر مدنظر قرار داد. و نهایتا، ویژگی‌های صبر و بردباری، انعطاف‌پذیری، خلاقیت و ارتباط برقرار کننده را می‌توان در قالب ویژگی‌های استراتژیکی یک مدیر تغییر برشمرد. در بیان کلی‌تر، موارد دسته اول، تشکیل یک خوشه (cluster) و موارد دسته دوم، سوم و چهارم نیز تشکیل خوشه‌های دیگر را می‌دهند. به طور کلی، می‌توان به این نتیجه رسید که ویژگی‌ها و توانمندی‌های آینده‌نگری و برنامه‌ریزی، هماهنگی و اطلاع‌رسانی، تسهیل‌گری و ویژگی‌های استراتژیکی چهار دسته مجزا اما مرتبط با هم در رابطه با تعیین ویژگی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت هستند و همبستگی میان ویژگی‌های دسته اول و دوم در مقایسه با دسته های سوم و چهارم بیشتراست.

نمودار۱. نمودار دندروگرام همبستگی و رابطه بین ویژگی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت از دیدگاه پرستاران

بحث

نیاز به تغییرات برای تطبیق با رخدادهای خارجی و توسعه در سازمان ضروری است(۱۴). امروزه ضرورت تغییر و نوآوری مشخص شده و هیچ مدیری نمی‌تواند نسبت به تغییر و نوآوری بی‌توجهی نشان دهد(۱۵). لذا مدیران تغییر یکی از ارکان اصلی نظام تحول سلامت و به عنوان عاملی اثرگذار در فرایند تغییر به شمار می‌روند.

بیمارستان‌ها یکی از اجزای مهم نظام بهداشت و درمان است که عملکرد آنها از طریق هماهنگی با مجموعه‌ای از عوامل دیگر، منجر به تامین سلامت افراد جامعه می‌شود. عملکرد موفق بیمارستان‌ها مانند سایر نظام‌ها به نحوه مدیریت و استفاده از منابع بستگی تام دارد. در این راستا خدمات پرستاری نقش اساسی در موفقیت نظام بهداشت و درمان و تداوم و ارتقاء سلامت جامعه داشته و مدیران با تامین

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

تسهیلات، نیروی انسانی و برقراری ارتباط بین اجزای آن نقش اصلی و پرستاران به عنوان بزرگترین منبع انسانی سازمان‌های بهداشتی اهمیت بسزایی را در موفقیت سازمان به عهده دارند(۱۶). وظیفه سازمان‌های بهداشتی درمانی، تامین سلامت افراد جامعه است و پرستاران نقش کلیدی در این زمینه دارند و موفقیت آنها در ایفاء این نقش، مستلزم تدبیر مدیرانی توانمند است که ضمن داشتن آگاهی از روش‌های علمی مدیریت و به‌کاربستن تجربه و هنر خود، عوامل تاثیرگذار بر فعالیت‌های پرستاران را شناخته و شرایطی را فراهم کنند تا امکان ارائه خدمات با کیفیت بالاتر به مردم فراهم شود(۱۶). با توجه به اهمیت و ضرورت ایجاد تغییر در نظام بهداشتی و درمانی کشور از یک طرف و وابستگی موفقیت مراکز پزشکی به عنوان بخشی از نظام سلامت پاسخگو به توانمندی پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در مدیریت آن(۱۷)، لزوم تعیین ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر در نظام سلامت برای ایجاد تحول کاملا محسوس است.

در پژوهش حاضر به بررسی و تعیین ویژگی‌ها و توانمندی-های یک مدیر تغییر از دیدگاه پرستاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداخته شد. یافته‌های این تحقیق می‌تواند به عنوان نقشه راهی برای مدیران و عاملان تغییر محسوب شود تا بتوانند با تمرکز بر روی این ویژگی‌ها منجر به تحقق اهداف نظام سلامت و ایجاد تغییر در سازمان‌های بهداشتی و درمانی شوند.

در مطالعه‌ای که توسط رضایی و همکاران به بررسی توجه به مؤلفه‌های تغییر در برنامه نظام سلامت از دیدگاه کارمندان دو بیمارستان دولتی شهر اصفهان و کرمان در سال ۱۳۹۳ پرداخت، نتایج نشان داد که بیشترین توجه به مؤلفه‌های تغییر در برنامه تحول سلامت از دیدگاه کارکنان مربوط به پشتیبانی و برنامه‌ریزی و آموزش و مشاوره بوده است(۲). این یافته‌ها با نتایج تحقیق ما همخوانی دارد و نشان داد از نظر پرستاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان، تدوین سیستم ارزشیابی و بازخورد و نقش راهنمایی و مشاوره از موارد بسیار مهمی هستند که یک مدیر تغییر باید آنها را داشته باشد. برای پیشبرد جریان تغییر در سازمان‌ها لازم است که مدیران ارشد در مرحله اول به طراحی یک سیستم ارزشیابی بپردازند تا بتوانند در جریان تغییر به شناسایی مشکلات و ضعف‌های موجود در سیستم پی ببرند(۱۸). درمطالعه‌ای که به بیان ۹ مورد پر اهمیت در تغییر محیط ارائه خدمات سلامت پرداخته شد، از مواردی چون داشتن آگاهی و توانمندی در زمینه تخصیص منابع، اقتصاد سلامت و نظام ارائه خدمات سلامت، مهارت‌های برقراری ارتباط و کار تیمی، رهبری، ارزیابی کیفیت و ارتقای آن مشتمل بر تحلیل‌های هزینه-اثربخشی و اطلاع‌رسانی نام برده شده است(۱۹). یافته‌های این تحقیق با برخی از ویژگی‌هایی از قبیل دانش علمی، برقراری ارتباط اثربخش با کارکنان و ایجاد هماهنگی در وظایف واحدها همخوانی دارد. در تحقیق حنیفی که به منظور بررسی و شناسائی صلاحیت، ویژگی و رفتارهای رهبران تغییر و تعیین میزان تأثیر این ویژگی‌ها بر عملکرد مدیران (روسا، معاونان، روسای دانشکده‌ها و مدیران گروه‌های آموزشی) انجام شد، محققین، خصوصیات رهبران تغییر را در سه طبقه ویژگی‌ها، مهارت‌ها و صلاحیت‌ها و رفتارهای رهبران تغییر طبقه‌بندی نمود(۱). این یافته‌ها با نتایج تحقیق کنونی همخوانی دارند.

بر اساس تحقیقی که در سال ۱۳۹۴ در بیمارستان‌های منتخب نظامی انجام شد، رؤسا و مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی و بیمارستان‌ها با برنامه‌ریزی مناسب و ایجاد انگیزه فکری در کارکنان، با ایجاد شرایط بهتر، توجه به تک تک آنها، دادن آزادی عمل بیشتر به کارکنان، اعطای شغل به کارکنان با توجه به تخصص آنان، حمایت از اندیشه‌های آنان و ارتقای رضایت شغلی کارکنان، زمینه ایجاد تحول را در سازمان‌های بهداشتی و درمانی و بیمارستان‌ها فراهم سازند(۲۰). در پژوهشی که با عنوان رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۳ انجام شد نتایج نشان داد که عوامل مختلفی بر ارتقـای تعهد سازمانی کارکنان مؤثر هستند، به نظر می‌رسد

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

ضروری است مدیران با توجه به عواملی مانند شفاف نمودن شغل، ارزشیابی صحیح عملکرد کارکنان، ایجاد امنیت شغلی و غیره بر میزان دلبستگی و تعهد سازمانی پرستاران افزوده و با برگزاری دوره‌های آموزشی مانند مقابله با تنش، مدیریت تعارض و غیره موجب توانمندی هـر چه بیشتر آنها شوند(۲۱). در تحقیقی با عنوان نقش‌ها، وظایف و ویژگی‌های مدیر در آیینه مدیریت قرآن، مواردی از جمله داشتن علم و حکمت، برنامه‌ریزی و اجرا، ویژگی‌های فردی و وظیفه‌گرایی به عنوان نقش‌ها و وظایف یک مدیر برشمرده شدند(۲۲).

از نظر پرستاران یک مدیر تغییر باید برای پیشبرد جریان تغییر در سازمان، آینده‌نگری و برنامه‌ریزی داشته باشد. داشتن توان آینده‌نگری به مدیران کمک می‌کند تا برای سازمان خود نوعی مزیت رقابتی ایجاد کنند و پاسخگوی تغییرات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی باشند. امروزه مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی با چالش‌های فراوانی روبرو هستند، لذا باید تغییرات لازم را در سازمان خود به کار گیرند تا سازمان با تغییرات محیط خارجی خود هماهنگ شود(۱۵). برای رسیدن به این مهم لازم است تا مدیران با بررسی‌های منطقی و تحلیل اطلاعات موجود، با علم و آگاهی و صلاحیت علمی، توانایی شناسایی مشکلات و با برنامه‌ریزی به استقبال آینده و مدیریت واحدهای بهداشتی درمانی جهت تحقق تغییر در نظام سلامت بروند. مدیران تغییر باید سعی در بهره‌گیری از آینده‌نگری در برنامه‌ریزی‌های خود داشته باشند زیرا تغییرات و تحولات فزاینده و سریع محیطی آنها را در شرایط نامطمئن قرار می‌دهد. مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی برای ایجاد تغییر در سازمان باید به تدوین چشم‌انداز و اهداف سازمانی بپردازند چرا که داشتن چشم‌انداز و اهداف، مهمترین عامل موفقیت تغییر به شمار می‌روند. از طرف دیگر، با توجه به مقاومت افراد برای ایجاد تغییر در سازمان، چشم‌انداز و اهداف سازمانی مسیر حرکت به سمت آینده و فرایند تغییر را مشخص می‌کند.

از جمله حیطه‌های دیگر شناسایی شده برای یک مدیر تغییر در نظام سلامت، نقش هماهنگ‌کنندگی و اطلاع‌رسانی یک مدیر تغییر است. با توجه به تغییرات وسیع در حوزه بهداشت و درمان و لزوم دستیابی به اهداف و داشتن استراتژی مناسب برای داشتن عملکرد مناسب(۲۲)، مدیران تغییر باید علاوه بر داشتن برنامه‌ای مشخص و آینده‌نگری در سازمان، نقش هماهنگ‌کننده و اطلاع‌رسان را در سازمان داشته باشند. راگیچ (Rakich) مهارت‌های موردنیاز یک مدیر را در قالب ۳ دسته مهارت‌های ارتباطی، ادراکی و فنی می‌داند(۲۳). مدیران برای انجام کارها نیاز به برقراری ارتباط با افراد و هماهنگی بین آنها دارند. با توجه به ماهیت سازمان‌های بهداشتی و درمانی، مدیران نظام سلامت برای پیشبرد جریان تغییر باید بین واحدهای عملیاتی و درگیر در فرایند تغییر هماهنگی و هم‌سویی لازم را به وجود آورند.

یکی از ویژگی‌های شناسایی شده مدیر تغییر در این مطالعه تسهیل‌گری است. کوین (Quinn) نقش‌های مدیریت را در قالب چارچوبی در نظر می‌گیرد که مدیر نقش برقرارکننده تعادل بین اهداف سازمانی و ارتباطات انسانی با فرایندهای درونی و بیرونی دارد. در این مدل به نقش‌هایی از قبیل نقش تسهیل‌گری، نقش مبتکر و نقش هماهنگ‌کننده اشاره شده است (۲۴). مدیران تغییر باید در راستای ایجاد تغییر در سازمان به آموزش کارکنان و واحدهای درگیر در فرایند تغییر بپردازند و راهنمایی‌ها و مشاوره‌های لازم را برای کاهش مقاومت افراد در جریان فرایند تغییر در اختیار افراد سازمان قرار دهند. مینتنزبرگ (Mintzberg) برای مدیران مجموعه‌ای از نقش‌های مدیریتی را در نظر می‌گیرد که این نقش‌ها عبارتند از نقش تشریفاتی، نقش رهبری، نقش رابط، نقش گیرنده اطلاعات، نقش سخنگو، نقش کارآفرین، نقش مشکل‌گشا، نقش تخصیص‌دهنده منابع و نقش مذاکره‌کننده(۲۵)، که از میان این نقش‌ها نقش رهبر، رابط و مذاکره‌کننده با نقش تسهیل‌گری یک مدیر تغییر همخوانی دارد. براساس پژوهشی که در بیمارستان هاشمی نژاد تهران

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

توسط اعتمادیان و همکاران درمورد ویژگی‌های رهبر در مدیریت تغییر بیمارستان انجام شد، وظیفه‌ی رهبری مدیران، مکمل سایر وظایف برنامه‌ریزی، سازماندهی و کنترلی آنها است. برنامه‌های سازمانی باید اجرا شوند تا دستیابی به اهداف تعیین شده ممکن شود. مدیران از طریق وظیفه‌ی رهبری، دورنما و اهـداف تعیین شده‌ی سازمان را به اطلاع کارکنان رسانده، انگیزه‌ی لازم را در آنها ایجاد کرده، آنها را برای دستیابی به اهداف هدایت می‌کنند. بدین منظور، مدیران باید دارای ویژگی‌هایی چون خلاقیت، انعطاف‌پذیری، هدفمندی و آرمان‌طلبی بوده، از هوش هیجانی، معنوی، فرهنگی و اخلاقی بالایی برخوردار باشند(۲۶).

از دیگر نقش‌های شناسایی شده در این مطالعه برای یک مدیر تغییر می‌توان به نقش استراتژیست اشاره کرد. زوکرمن و دولینگ (Zuckerman and Dowling) طیفی از نقش‌ها را برای مدیران عرصه سلامت ارائه داده‌اند که از این میان، مدیر به عنوان یک استراتژیست وظیفه برقراری ارتباط بین افراد داخل سازمان و محیط بیرونی سازمان را در فرایند تغییر بر عهده دارد(۲۷). مدیران باید جو و محیطی را در سازمان ایجاد کنند تا کارکنان بتوانند ارتباط اثربخش و سازنده‌ای را در درون سازمان با یکدیگر برقرار کنند. نقش استراتژیکی مدیر سازمان به او کمک می‌کند تا در جریان فرایند تغییر با چالش‌های موجود و فرصت‌های پیش‌رو به درستی مواجه شود تا بتواند با تحلیل موقعیت به شناسایی و ارزیابی درست اطلاعات بپردازد (۲۸).

برای موفقیت مدیران در فرایند ایجاد تغییر در سازمان که می‌تواند همراه با مقاومت افراد در سازمان به دنبال باشد(۲۹)، مدیر تغییر باید بتواند با تکیه بر توانمندی‌ها و نقش‌هایی که در سازمان دارد به هدایت جریان تغییر بپردازد. لازم است مدیران برای ایجاد تغییر از صبر و بردباری لازم برخوردار باشند، بتوانند در مراحل مختلف تغییر انعطاف‌پذیر باشند و با داشتن روحیه‌ای خلاق و نوآور ایجاد تغییر در سازمان را تسهیل کنند.

نتیجه گیری

آینده‌نگری، اطلاع‌رسانی، تسهیل‌گری و استراتژیست بودن از ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر است. تاکید بر این ویژگی‌ها و آماده‌سازی مدیران در این زمینه موجب بهبود عملکرد مدیران در راهبری تغییر و تحول در نظام سلامت می‌شود و ایجاد تغییر در سازمان‌های بهداشتی درمانی را آسان‌تر می‌کند.

این مطالعه با محدودیت‌هایی نیز همراه بوده است. با وجود اینکه پژوهشگران سعی کردند که تمامی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان را وارد مطالعه کنند تا نتایج به نسبت جامعی به دست آورند، اما به دلیل عدم همکاری مشارکت‌کنندگان در اجرای این طرح، تمامی پرستاران وارد مطالعه نشدند. پیشنهاد می‌شود برای دستیابی به نتایجی که قابلیت تعمیم بالایی داشته باشند و بتوان در برنامه‌ریزی‌های ملی از آنها استفاده کرد، مطالعات مشابهی در سطحی گسترده‌تر در کشور انجام گیرد. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی با رویکرد کیفی به تعیین ویژگی‌ها و توانمندی‌های یک مدیر تغییر پرداخته شود. از طرف دیگر توصیه می‌شود که در کارگاه‌هایی و در قالب دوره‌های کوتاه مدت آموزشی، جهت توانمندسازی مدیران تغییر آموزش‌هایی مبتنی بر نتایج این تحقیق ارائه گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمامی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان که در اجرای این طرح نهایت همکاری را داشته‌اند، مراتب سپاسگزاری خود را ابراز دارند.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

References

1- Hhachian A, Manoochehri H, Pazargadie M, Akbarzadeh Baghban A. ***A qualitative study of managers' perspectives related to change management in schools of nursing and midwifery***. Iranian Journal of Nursing Research 2013; 8(2): 1-9. [persian]

2- Hanifi F, Aghaei AH. ***The effect of change leader's competencies & behaviours on their own performance: the case of Islamic Azad University managers (zone 8).*** Quarterly Journal of Educational Leadership & Administration. 2008; 2(2): 25. [persian]

3- Hersey P, Blanchard KH, Johnson DE. ***Management of organizational behavior***: Prentice hall Upper Saddle River, NJ; 2007.

4- Rezaei H, Shayan S, Amouzeshi Z, Roozbehi A, Nikbakht J, Bahmanbijari B, Beigzadeh A. ***Investigating the Attention to Components of Change in Health Development Plan from the Viewpoint of staff in two Hospitals of Isfahan and Kerman in 2015.*** Journal of Surgery and Trauma 2017; 5(1): 24-30. [persian]

5-Nicklin JA. ***Measuring perceptions of leadership in a time of organizational change***. 2000. 6- Nickols F. ***Four change management strategies. Distance Consulting LLC***. 2010; 11(05): 2010.

7- Bakhshi, N. ***Organizational change***. Work and Society Monthly 2011; 139: 60-7. [persian]

8- Brandon JL. ***Meeting the changing needs of diverse students: Managerial conceptualizations of transformational change in student affairs: University of California***, Santa Barbara; 1997.

9- Halpern R, Lee MY, Boulter PR, Phillips RR. ***A synthesis of nine major reports on physicians' competencies for the emerging practice environment.*** Academic Medicine 2001; 76(6): 606-15.

10- Hadizadeh F, Yazdani S, Ferdosi M, Haghdoost AA, Rashidian A, Hadadgar A, Monajemi AR, Tofighi S, Sabzghabaee AM, Adibi P. ***The first national Olympiad on reasoning and decision making in Health system management; an experience Report***. Iranian Journal of Medical Education 2011; 10(5): 1-16. [persian]

11- Seyed Askari SM, Kamyabi M, Beigzadeh A, Narimisa F. ***The Relationship between Personality Features and Psychosocial Distress among Nurses of Shafa Hospital in Kerman.*** Iranian Journal of Psychiatric Nursing 2018; 5(6): 53-60. [Persian]

12- Bahmanziari N, Bastani P, Moradi R, Ahmadzadeh MS, Nazari M. ***Nurses' Satisfaction of Implementation of Health System Evolution Plan in Teaching Hospitals of Shiraz City 2015 (IRAN).*** Qom University of Medical Science Journal 2017; 11(8): 85-93. [persian]

13- Anthony S, Jack S. ***Qualitative case study methodology in nursing research: an integrative review.*** Journal of advanced nursing 2009; 65(6): 1171-81.

14- Amiri AN, Gholipour R, Hassanzadeh HR, Rasaee Fard R. ***Assessment of the variability of Technical Staff in the South Pars gas organization; Case Study: Tavanmand Company.*** Organizational Culture Management 2013; 11(1): 107-24. [persian]

15- Salavati A, Baghabanian M, Zandi R. ***Organizational Forgetting and Resistance to Change.*** Journal of Management Studies in Development & Evaluation 2014; 23(72): 49-73. [persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

16- Ghanbar R, Einollah M, Mahmoodi G. ***The management approach of nurse administrators and Occupational burnout among nurses staff of Golestan University hospitals.*** Journal of Jahrom University of Medical Sciences 2008; 6(3): 38-55. [persian]

17- Aluise JJ, Schmitz CC, Bland CJ, McArtor RE. ***Administrative skills for academy physicians.*** Journal of healthcare education and training. The journal of the American Society for Healthcare Education and Training 1989; 4(3): 7-13.

18- Rabinowitz HK, Babbott D, Bastacky S, Pascoe JM, Patel KK, Pye KL, Rodak Jr J, Veit KJ, Wood DL. ***Innovative approaches to educating medical students for practice in a changing health care environment: the National UME-21 Project.*** Academic Medicine 2001; 76(6): 587-97.

19- Alidadi A, Zaboli R. ***Evaluation of Effective Components on Transformational Leadership in Managers of an Iranian Hospital from Perspective of Employee; an Analytical Study.*** Health Research Journal 2019; 4(1): 38-46. [persian]

20- Gorgani T. ***Roles, duties and characteristics of managers from the perspective of holy Quran.*** Educational administration research quarterly 2011: 2(7): 75-90. [persian]

21- Rezaei H, Bahmanbijari B, Beigzadeh A, Askari SMS, Khadir E. ***Job satisfaction and organizational commitment of nurses in teaching hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences***. Iranian Journal of Medical Education 2017; 17: 245-50. [persian]

22- Guo KL. ***A study of the skills and roles of senior-level health care managers***. 2003.

23- Rakich JS, Longest Jr BB, Darr K, Guerrieri LR. ***Managing health services organizations.*** Journal for Nurses in Professional Development 1993; 9(3): 162.

24- Quinn RE, Bright D, Faerman SR, Thompson MP, McGrath MR**.** ***Becoming a master manager: A competing values approach***: John Wiley & Sons; 2015.

25- Mintzberg H. ***The Nature of Managerial Work (1973) & Simply Managing: What manager do-and can do better (2013).*** M@ n@ gement 2015; 18(2): 186.

26- Etemadian M, Mosadeghrad AM, Soleimani MJ, Hedayati SP. ***Leader Characteristics in Hospital Change Management: A Case Study.*** Hakim Health Systems Research Journal 2019; 22(3): 212-29. [persian]

27- Zuckerman H, Dowling W. ***The Managerial Role, in essentials of Health Care Management, eds.*** Shortell SM and Kaluzny AD New York: Delmar Publishers 1997: 11-3.

28- Longest Jr BB. ***Managerial roles in contemporary hospital departments.*** Hospital topics 1997; 75(1): 11-3.

29- Noori Hekmat S, Dehnavieh R, Beigzadeh A. ***Medical Leadership Development (MLD): the need of change and the way to approach it.*** Future of Medical Education Journal 2019; 9(4): 70-2. [persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]

The Perspective of Nurses Concerning the Characteristics and Competencies of a Change Manager in Healthcare System

Beigzadeh A(Ph.D)[1], Dehghani MR(MSc)[2], Daryazadeh S(Ph.D)[3], Heydari S(Ph.D)[4], Ebrahimi S(MSc student)[5*]

[1] Assistant professor, Ph.D of Medical Education, Medical Education Leadership and Management Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
2. Instructor, General Practitioner, MSc of Medical Education, Medical Education Leadership and Management Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
3. Ph.D. of Medical Education, Department of Medical Education, Education Development Centre, Esfahan University of Medical Sciences, Esfahan, Iran
4. Ph.D. of Medical Education, Educational Supervisor of Ardekan Ziaie Hospital, Yazd University of Medical Sciences, Ardekan, Iran
5. MSc student of Medical Education, Education Development Centre, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Received: 13 Mar 2020 ***Revised:*** 27 May 2020 ***Accepted:*** 27 Jul 2020

Abstract

Introduction: Nowadays “change” in all aspects of human's life and organizations is rapidly increasing. By knowing the characteristics of change managers as the main pillars of change in healthcare organizations we can implement effective changes in healthcare systems. Therefore, the aim of this study was to determine the characteristics and competencies of change managers in healthcare system.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on nurses in educational hospitals of Kerman University of Medical Sciences in 2016. In this study 280 nurses entered the study based on stratified random sampling. To collect data, a valid and reliable questionnaire was used. Data were analyzed using cluster analysis by SPSS software version 16.

Result: The highest mean score regarding the characteristics of a change manager was related to "evaluation system and feedback" (9.22 ± 1.17), and "counselor and guider" in the process of change (9.31 ± 1.10). Conversely, "creating an amicable atmosphere in the workplace" (7.35 ± 2.45) and "thinking to reduce resistance" (8.04 ± 1.07) achieved the lowest scores. Totally, 4 roles as futurist and planner; coordinator and information provider; facilitator; and strategist were identified for a change manager in healthcare system.

Conclusion: Characteristics such as futurist, information provider, facilitator and strategist are the main traits of a change manager. Emphasizing these characteristics and making managers ready in this regard can enhance their performance in the process of change and makes the change easier.

Keywords: Administrator, Change, Health Services, Nurses

This paper should be cited as:

Beigzadeh A, Dehghani MR, Daryazadeh S, Heydari S, Ebrahimi S. ***The Perspective of Nurses Concerning the Characteristics and Competencies of a Change Manager in Healthcare System.*** J Med Edu Dev; 15(2): 129-140.

**** Corresponding Author: Tel: +989151926579, Email: somayeebrahimi66@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.18502/jmed.v15i2.4232]