

موانع ارتقای پرستاران زن به پست‌های مدیریتی در بیمارستان «مطالعه موردی: بیمارستان امام خمینی اردبیل»

گلستان صیاح^۳

*سمیرا درخشانفرد^۲
آرزو بهبودیان^۴

بهناز مهاجران^۱

چکیده

زمینه و هدف: با وجود توانمندی بالای زنان، در بسیاری از عرصه‌های شغلی شاهد کم‌رنگ‌تر شدن زنان در پست‌های شغلی مدیریتی هستیم. پژوهش حاضر با هدف شناسایی موانع ارتقای زنان پرستار در پست‌های مدیریتی انجام گرفت.

روش بررسی: مطالعه از نوع توصیفی و تحلیلی بود و جامعه‌ی آماری آن، همه پرستاران شاغل زن در بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اردبیل در سال ۱۳۹۳ بودند که ۱۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه موانع ارتقای زنان به پست مدیریتی kattara استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل عاملی اکتشافی و به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد.

یافته‌ها: در بررسی نقش هر حیطه در روند عدم ارتقاء شغلی، به ترتیب سهم عوامل تبعیض جنسیت ۹/۱۳ درصد، کلیشه جنسیت ۸/۲۷۹ درصد، روابط در کار ۸/۱۷۵ درصد، حمایت خانواده ۵/۹۲۴ درصد، تضاد بین کار و فرهنگ ۵/۸۴۲ درصد، سقف شیشه‌ای ۵/۷۷۵ درصد، حمایت رهبر ۵/۶۶۰ درصد، تفاوت شخصیتی ۴/۶۴۰ درصد، تبعیض در دسترسی به شبکه ۴/۴۳۴ درصد و تضاد بین کار و خانواده ۴/۴۰۴ درصد بود.

نتیجه‌گیری کلی: تبعیض جنسیتی اختلاف قابل توجهی در تسهیم پست‌های مدیریتی بین مردان و زنان بوجود آورده است. لازمه پر کردن فاصله بین این اختلاف، توجه جدی مدیران و مسئولان به قابلیت‌های زنان در پست‌های مدیریتی است. از طرفی دیگر خودباوری زنان، برقراری روابط خوب کاری با زنان و کمک به ایجاد نگرش مثبت در آن‌ها نسبت به توانایی‌هایشان، می‌تواند برخی مسائل و مشکلات را در خصوص ارتقاء زنان به پست‌های بالاتر مرتفع کند.

کلیدواژه‌ها: پست مدیریتی، پرستاران زن، بیمارستان

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۲/۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۶/۳/۳۰

شماره تماس:

^۱ استادیار گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
^۲ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران (*نویسنده مسئول)
Email: s.derakhshanfard@gmail.com ۰۹۱۴۵۹۶۹۱۰۸

^۳ مربی گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، ارومیه، ایران.

^۴ کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

مقدمه

زنان به عنوان سازندگان و پرورش دهندگان نسل‌های آینده تقریباً، نیمی از افراد هر جامعه را تشکیل می‌دهند. آنها منبع انسانی بالقوه مهمی در توسعه علمی، اجتماعی و فرهنگی هر جامعه می‌باشند^(۱). زیرا پتانسیل بسیار عظیمی جهت مشارکت مثبت و سازنده در سازمان دارند^(۲). تاریخ جهان نیز شاهد نقش عظیم و انکارناپذیر زنان در حوادث گوناگون است، امروز که مباحث توسعه کشورهای جهان مطرح می‌باشد، نقش زنان در این فرآیند به شدت مورد توجه قرار می‌گیرد به گونه‌ای که اگر در تصمیم‌گیری‌ها کنار گذاشته شوند خواه ناخواه مشکلات عدیده‌ای در رابطه با این قشر مؤثر و دیگر اقشار جامعه پدید می‌آید^(۳،۴). با وجود اهمیت نقش زنان در توسعه جامعه، به نظر می‌رسد نوعی تبعیض جنسیتی بدون در نظر گرفتن سطح تحصیلات، رشته تحصیلی و سن بین زنان و مردان در پست‌های مدیریتی وجود دارد^(۵). در حالی که رهبران سازمان‌ها می‌دانند که برای پاسخ به مشتریان و رقابت بین‌المللی در اقتصاد جهانی، باید از استعداد زنان و مردان متخصص در همه سطوح استفاده کنند^(۶) ولی با این حال نتایج بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد که تعداد زنان ننگه داشته شده در موقعیت‌های زیرین و میانی مدیریت افزایش یافته است^(۷). به رغم آگاهی از تأثیر مثبت و مفید حضور زنان در فعالیتهای اقتصادی و اجتماعی، هنوز موانع اساسی در این زمینه وجود دارد^(۸). باید ادعان کرد که باورهای مرتبط با موانع پیشرفت شغلی اعمال شده بر زنان و اقلیت‌ها، می‌تواند سبب تأثیر منفی یا مثبت در ارتقای شغلی آن‌ها باشد^(۹). با توجه به نفوذ شکاف‌های جنسیتی در اغلب نهادهای مختلف جامعه، به نظر می‌رسد که حوزه آموزش پزشکی نیز از این امر مستثنی نبوده است^(۱۰). در حال حاضر، دولت‌ها در کنار سازمان‌های مردم‌نهاد و همین‌طور سازمان‌های بین‌المللی در پی ارتقای زنان به یک جایگاه برابر با مردان در بسیاری از زمینه‌ها، از جمله حوزه سلامت، پزشکی و آموزش هستند^(۱۱). در حوزه بهداشت و سلامت نیز با

وجود اینکه زنان هنوز در اقدامات درمانی مشارکت دارند اما همچنان در کنترل مردان و طرح‌واره‌های فکری مرد سالارانه قرار دارند^(۱۲). شایان ذکر است که این نابرابری یا تحریم جنسیتی در حوزه پزشکی دانشگاهی، مختص به رشته خاصی نیست^(۱۳). آخرین آمار اعلام شده از سوی مرکز آمار ایران نشان می‌دهد که تفاوت فاحشی بین نرخ مشارکت اقتصادی مردان و زنان در ایران وجود دارد. متوسط نرخ مشارکت اقتصادی در سال ۱۳۹۲ معادل ۳۷/۶ درصد اعلام شده که این نرخ برای مردان ۶۳ و برای زنان ۱۲/۴ درصد است. همچنین براساس آخرین گزارش بین‌المللی کار، که در بر دارند آمار و اطلاعات بالغ بر ۸۰ کشور است، طی دو دهه اخیر، زنان در مجموع حدود ۲۰ درصد از مشاغل مدیریتی را احراز کردند که این آمار حاکی از آن است که حضور کم‌رنگ زنان در پست‌های اجرایی و در رده‌های تصمیم‌گیری ارشد شرکت‌های بزرگ، یک پدیده جهانی است^(۱۴). دلایل مختلفی برای این امر وجود دارد. گروهی از پژوهشگران پایین بودن میزان مشارکت زنان در شغل‌های مدیریتی را ناشی از پایین بودن تمایل آن‌ها به درگیری در شغل مدیریتی می‌دانند به این معنی که به علت پیچیدگی‌ها و پرمسئولیت بودن پست‌های مدیریتی نسبت به رتبه‌های شغلی دیگر برخی از زنان تمایلی به شغل‌های مدیریتی ندارند^(۱۵). برخی از پژوهشگران جنسیت را به عنوان یک مانع مشترک پیشرفت شغلی زنان در بسیاری از عرصه‌های بین‌المللی بیان می‌کنند^(۱۶). سقف شیشه‌ای عامل دیگری است که به عنوان مجموعه‌ای از ایستارها و اقداماتی که زنان را در بسیاری از سازمان‌ها و تخصص‌ها از قدرتمندترین، کارآمدترین و معتبرترین موقعیت‌ها محروم نگه می‌دارد بیان شده است، به این دلیل که فرض می‌شود زنان لایق مدیریت نیستند^(۱۷). پژوهش‌هایی که در این راستا اجرا شده هر کدام عواملی را بعنوان موانع ارتقا مطرح می‌کند. ناصری جهرمی و همکارانش در مانع فرهنگی بعد مرد سالارانه و در مانع اجتماعی بعد مسولیت‌پذیری را مهم‌ترین مانع از

پیشرفت زنان به جایگاه مدیریتی در سازمان‌ها استفاده می‌شود که دارای ۴۸ گویه در مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم) می‌باشد که از منبع kattara استخراج شدند از آنجایی که این پرسشنامه، ترجمه یک پرسشنامه استاندارد خارجی است که به زبان فارسی برگردانده شده است لذا روایی صوری و محتوایی پرسشنامه بوسیله ۱۰ نفر از اساتید رشته علوم تربیتی و مدیریت دانشگاه محقق اردبیلی مورد تأیید گردید و پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۷ محاسبه گردید. در مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم) می‌باشد. داده‌های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS، نسخه ۱۶ و آزمون تحلیل عاملی اکتشافی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

از تعداد ۱۳۹ شرکت کننده ۴۹/۶ درصد (۷۲ نفر) سابقه کاری یک تا پنج سال، ۳۳/۸ درصد (۵۳ نفر) سابقه کاری شش تا ۱۰ سال، ۱۰/۸ درصد (۱۶ نفر) سابقه کاری ۱۱ تا ۱۵ سال، ۵/۸ درصد (۹ نفر) سابقه کاری بیشتر از ۱۶ سال داشتند. بیشتر افراد شرکت کننده در پژوهش دارای سنین ۲۰ تا ۳۰ سال با فراوانی ۵۹/۱ درصد (۹۴ نفر) بودند و همچنین بیشتر افراد شرکت کننده مدرک تحصیلی کارشناسی ۵۸/۳ درصد (۹۳ نفر) داشتند. ابتدا امکان انجام تحلیل عاملی بر نمونه با استفاده از آزمون بارتلت و شاخص کفایت نمونه‌برداری بررسی شد. شاخص کفایت نمونه‌گیری برابر ۰/۶۹۴ است. بنابراین نمونه برای انجام تحلیل عاملی کافی بوده است. همچنین مقدار آزمون بارتلت ۴۵۸۸/۶۷۳ در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است که نشان می‌دهد که از یک طرف بین گویه‌های داخل عامل همبستگی بالا وجود دارد و از طرف دیگر بین گویه‌های یک عامل با گویه‌های عامل دیگر همبستگی مشاهده نمی‌شود، به عبارت دیگر ماتریس همبستگی در جامعه برابر صفر نمی‌باشد بنابراین شرایط

دیدگاه مدیران زن دبیرستان‌های شهر شیراز مطرح می‌کند^(۱۵). تقی زاده، سلطانی و شکری کلیشه جنسیت، تبعیض جنسیت، تضاد بین کار و خانواده، تضاد بین فرهنگ و خانواده، حمایت نشدن از سوی رهبر، حمایت نشدن از خانواده، روابط در کار و وجود سقف شیشه‌ای را در میان کارکنان زن در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز را مانع مهم ارتقای می‌داند^(۱۸). کاظمی و دهقانپور در پژوهش خود موانع فردی را بعنوان مهم‌ترین موانع ارتقای زنان به پست مدیریتی در صنعت نفت بیان کردند^(۱۹). نتایج پژوهش NELSON و Wawire نشان می‌دهد که تجربه، تبعیض و عدم پذیرش در گروه مردان، به عنوان موانع شغلی زنان مطرح است علاوه بر آن تضاد بین وظایف شغلی و خانوادگی در نتیجه ساعات کاری غیر منقطع، برای زنان بیش از مردان مسأله ساز است^(۲۰). Ozkanli و Neale در پژوهش خود با عنوان «موانع سازمانی در برابر زنان در مدیریت ارشد: مقایسه بین دانشگاه‌های نیوزلند و ترکیه» نتیجه گرفتند که امکان رسیدن زنان به مقام‌های بالای مدیریتی به دلیل غلبه فرهنگ مردسالار، به شدت پایین است^(۲۱). با توجه به ادبیات موضوع و پژوهش مطرح شده، مطالعه حاضر در پی شناسایی موانع ارتقای پرستاران زن در پست‌های مدیریتی بیمارستان‌ها می‌باشد.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر توصیفی است و جامعه آماری تمامی پرستاران زن بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل در سال ۹۴-۹۳ به تعداد ۳۰۶ نفر می‌باشند. روش نمونه‌گیری پژوهش بصورت طبقه‌ای متناسب با حجم نمونه است. تعداد نمونه با توجه به مدل Morgan Krejcie و با در نظر گرفتن خطای $a=0/05$ ، ۱۷۰ نفر در نظر گرفته شد که از این تعداد ۱۵۰ پرسش‌نامه قابل تحلیل بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی استاندارد موانع ارتقای زنان به جایگاه مدیریت kattara استفاده گردید. این پرسشنامه به منظور بررسی موانع

تحلیل عاملی حاصل شده است. در جدول شماره ۱ نتایج مربوط به این دو آزمون آمده است.

جدول شماره ۱: شاخص کفایت نمونه (Kaiser, Meyer, Olkin) و آزمون Bartlett

۰/۶۹۴	شاخص کفایت نمونه (Kaiser, Meyer, Olkin)
۴۵۸۸/۶۷۳	آزمون مجذورکای. آزمون بارتلت
۰/۰۰۰	سطح معنی داری

ارزش ویژه بیشتر از یک، ۶۶/۵۵۲ درصد از واریانس کل ارتقای پرستاران زن به پست‌های بالاتر را تبیین می‌کند که قدرت تبیین نسبتاً مناسبی است.

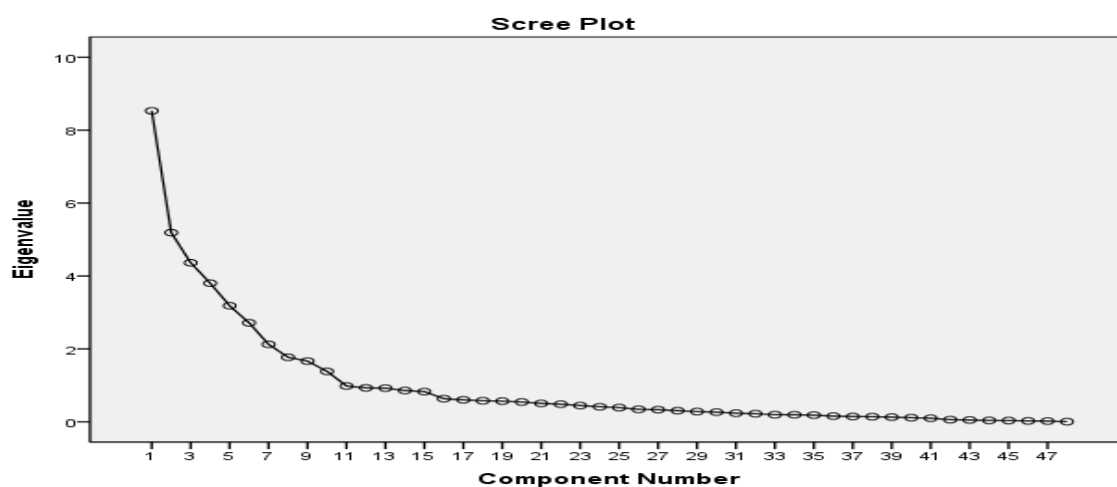
در مرحله بعد از تحلیل عاملی، ارزش‌های ویژه عامل‌ها با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و قدرت تبیین واریانس و درصد تجمعی واریانس آزمون مشخص شد، همانگونه که در جدول شماره ۲ مشخص است تعداد ۱۰ عامل با

جدول شماره ۲: ارزش ویژه بالاتر از یک برای ۱۰ عامل قبل از چرخش برای آزمون ارتقای به پست‌های بالاتر

عامل	ارزش ویژه	درصد تبیین واریانس	درصد تجمعی واریانس
عامل اول	۷/۱۱۲	۱۴/۸۱۷	۱۴/۸۱۷
عامل دوم	۵/۷۷۸	۱۲/۰۳۸	۲۶/۸۵۵
عامل سوم	۳/۹۸۸	۸/۳۰۹	۳۵/۱۶۴
عامل چهارم	۳/۴۱۲	۷/۱۰۸	۴۲/۲۷۲
عامل پنجم	۲/۸۱۷	۵/۸۶۸	۴۸/۱۴۰
عامل ششم	۲/۰۷۲	۴/۳۱۶	۵۲/۴۵۶
عامل هفتم	۱/۹۴۲	۴/۰۴۶	۵۶/۵۰۲
عامل هشتم	۱/۶۹۹	۳/۵۴۰	۶۰/۰۴۲
عامل نهم	۱/۵۹۱	۳/۳۱۴	۶۳/۳۵۶
عامل دهم	۱/۵۳۴	۳/۱۹۶	۶۶/۵۵۲

آمده است، که ۱۰ عامل را برای ارتقای پرستاران زن به پست‌های بالاتر نشان می‌دهد.

نتایج حاصل از جدول شماره ۲ و نتیجه‌گیری آزمون شیب دامنه در قالب نمودار سنگ ریزه (نمودار شماره ۱)



نمودار شماره ۱: نمودار سنگ‌ریزه برای تعیین تعداد مؤلفه‌های موانع ارتقای پرستاران زن به پست‌های بالاتر

بی‌نظمی و دستیابی به بهترین ترکیب عاملی، از چرخش که در آن تمامی ضرایب همبستگی و عامل‌ها در شرایطی مناسب قرار می‌گیرند، استفاده شد. مقایسه ضرایب حاصل از چرخش واریانس نشان داد که تمامی ضرایب همبستگی‌ها پس از چرخش اصلاح شده‌اند و در بهترین حالت خود قرار گرفته‌اند. بعد از انجام تحلیل عاملی، مقدار واریانس تبیین شده هر عامل و بار عاملی در جدول شماره ۳ به ترتیب، زیر هم قرار گرفته‌اند.

برای تعیین همبستگی هر سؤال با هر عامل ماتریس همبستگی اولیه بررسی شد. اعداد درون این ماتریس همبستگی بیشتر از ۰/۴ بین عامل‌ها و سؤال‌ها (ملاک ورود متغیرها به عوامل) را نشان می‌دهد و بالا و مثبت بودن آن‌ها بیان‌کننده این است که سؤال در شناسایی آن عامل مفید است. از آنجایی که داده‌های پیش از چرخش در ابتدایی‌ترین حالت خود قرار دارند و هیچ نظم معینی بر آن‌ها حاکم نیست، برای از بین بردن این حالت

جدول شماره ۳: درصد واریانس تبیین شده هر عامل پس از چرخش

مؤلفه‌ها	ارزش ویژه	درصد تبیین واریانس	درصد تجمعی واریانس
تبعیض جنسیت	۴/۳۲۶	۹/۰۱۳	۹/۰۱۳
کلیشه جنسیت	۳/۹۷۴	۸/۲۷۹	۱۷/۲۹۲
روابط در کار	۳/۹۲۴	۸/۱۷۵	۲۵/۴۶۷
حمایت خانواده	۲/۸۴۳	۵/۹۲۴	۳۱/۳۹۰
تضاد بین کار و فرهنگ	۲/۸۰۵	۵/۸۴۳	۳۷/۲۳۳
سقف شیشه‌ای (عامل درونی)	۲/۷۷۲	۵/۷۷۵	۴۳/۰۰۸
حمایت رهبر	۲/۷۱۷	۵/۶۶۰	۴۸/۶۶۸
تفاوت‌های شخصیتی	۲/۲۲۷	۴/۶۴۰	۵۳/۳۰۸
تبعیض در دسترسی به شبکه	۲/۱۲۹	۴/۴۳۴	۵۷/۷۴۲
تضاد بین کار و خانواده	۲/۱۱۴	۴/۴۰۴	۶۲/۱۴۶

کلی ۱۰ عامل بالا در مجموع حدود ۶۲/۱۴۶ درصد از کل واریانس را تبیین می‌کنند در این اثنا دو عامل تبعیض جنسیت و سقف شیشه‌ای خود به دو عامل تقسیم شدند و این امر باعث شد پرسشنامه ۱۰ عاملی گردد. تبعیض جنسیت به عامل دیگری به نام تبعیض در دسترسی به شبکه تقسیم گردید و عامل سقف شیشه‌ای به مانع درونی و تفاوت‌های شخصیتی تقسیم شد. در جدول شماره ۴ مؤلفه‌های قرار گرفته در عامل ماتریس همبستگی (میزان ضرایب) آمده است.

همانطور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد ۱۰ عامل که مقدار ویژه آن‌ها بزرگتر از یک بود، استخراج شدند و با توجه به ادبیات و پیشینه‌ی موضوعی و محتوای سؤال‌های مربوط به هر عامل انجام شد. که با توجه به مقدار ویژه استخراج شده، عامل تبعیض جنسیت با درصد تبیین واریانس ۹/۰۱۳ بیشترین سهم را در تبیین متغیر دارد و پس از آن عامل کلیشه جنسیت با درصد تبیین واریانس ۸/۲۷۹ دومین عامل می‌باشد و به ترتیب تا عامل تضاد بین کار و خانواده با درصد تبیین واریانس ۴/۴۰۴ که کم‌ترین سهم را در تبیین متغیر دارد. بطور

جدول شماره ۴: ماتریس همبستگی بین سؤال‌ها و عامل‌های پرسش‌نامه پس از چرخش

سؤال‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱۲_ مشارکت در تصمیم‌گیری	۰/۹۴۰									
۶_ زنان بیشتر در معرض تبعیض جنسیتی هستند	۰/۸۶۵									
۱۱_ فرصت‌های آموزشی و توسعه‌ی مهارت‌ها	۰/۸۴۵									
۷_ احساس تبعیض در خصوص حقوق، دستمزد و پاداش	۰/۸۴۱									
۸_ فرصت‌های برابر	۰/۷۲۳									
۱۰_ میزان بازخورد دریافت شده از سرپرست	۰/۶۹۱									
۹_ فرصت‌های مسافرت به خارج از کشور	۰/۶۲۰									
۳_ زنان، قابلیت و شایستگی مردان را ندارند	۰/۹۱۸									
۴_ زنان نمی‌توانند تحت شرایط استرس کار کنند	۰/۸۷۰									
۵_ زنان نمی‌توانند کار سخت مداوم را مدیریت کنند	۰/۸۶۴									
۱_ عدم اعتماد به زنان در تصمیمات سازمان به علت عاطفی بودن	۰/۸۵۱									
۲_ زنان نسبت به کارشان متعهد نمی‌باشند	۰/۸۴۳									
۳۶_ برای مدیران مرد آسانتر است که با سرپرستان ارتباط برقرار کنند	۰/۹۳۷									
۳۵_ همکاری بین واحدها هنگامی که مدیران مرد هستند، آسانتری است	۰/۹۳۰									
۳۷_ عدم فرصت برابر مدیران زن و مرد در بحث	۰/۹۲۱									
۳۸_ دستور دادن به زیردستانی که مرد هستند، برایم دشوار است	۰/۸۳۱									
۳۹_ از مدیران زن به اندازه مدیران مرد قدردانی نمی‌شود	۰/۴۶۹									
۳۱_ خانواده‌ام، برای موفقیت‌های کار من، بر خود می‌بالند	۰/۸۶۹									
۳۲_ اعضای خانواده‌ام در انجام وظایف خانه با من همکاری می‌کنند	۰/۸۴۲									
۳۳_ خانواده‌ام در غلبه بر مسائل کاری به من کمک می‌کنند	۰/۸۲۷									
۳۰_ خانواده‌ام، از کارم حمایت می‌کنند	۰/۸۰۴									
۳۴_ موفقیت‌هایم، به واسطه‌ی وجود خانواده‌ام می‌باشد	۰/۷۲۱									
۲۳_ صرف ساعات کار طولانی، همواره از طرف مردم رد شده است	۰/۸۴۹									
۲۵_ برایم دشوار است که با افراد متعلق به فرهنگ‌های مختلف، تعامل برقرار کنم	۰/۸۴۷									
۲۲_ برای دفاع از تصویر کاریم، خودم را تحت فشار می‌بینم	۰/۷۱۸									
۲۱_ برایم دشوار است که خودم را با شرایطی که با فرهنگم متناقض است، هماهنگ کنم	۰/۶۵۴									
۲۴_ فرهنگ من با ملزومات کاریم در تناقض است	۰/۶۴۳									
۴۱_ فرصت کافی برای به روز کردن مهارت‌های شخصی و مدیریتی در اختیار شما قرار نمی‌گیرد	۰/۸۴۷									
۴۴_ در غیاب رئیس شما، اختیار لازم برای وظایف پست بالاتر در اختیار شما قرار نمی‌گیرد	۰/۸۱۲									
۴۳_ شرح شغل روشن درباره پست‌های بالاتر در اختیار شما قرار نمی‌گیرد	۰/۷۵۳									
۴۲_ مسئولیت‌های بیشتر برای افزایش آگاهی از وظایف پست‌های بالاتر در اختیار شما قرار نمی‌گیرد	۰/۷۴۵									
۴۵_ فرصت‌های لازم برای آموزش مورد نیاز برای یک پست بالاتر در اختیار شما قرار نمی‌گیرد	۰/۵۳۳									
۲۸_ من فردی را دارم که به من اجازه می‌دهد استعداد و توانمندی‌هایم را بروز دهم	۰/۸۱۱									
۲۹_ من فردی را دارم که به من نشان می‌دهد چگونه تعادل بهتری بین کارم و تعهدات شخص‌ام ایجاد کنم	۰/۷۸۰									
۲۶_ من فردی را دارم که در صورت نیاز به مشاوره به او مراجعه می‌کنم	۰/۷۵۲									
۲۷_ هنگامیکه فردی برای راهنمایی من وجود دارد احساس اعتماد بیشتری به کارم می‌کنم	۰/۶۲۸									
۴۷_ کمبود برخی از مهارت‌های مدیریتی، دلیل اصلی ممانعت از ارتقای شما به جایگاه بالاتر است	۰/۹۱۹									
۴۰_ وجود سقف شیشه‌ای که مانع ارتقا می‌باشد را درک می‌کنم	۰/۹۱۰									

۰/۶۵۰	۴۶_ ویژگی‌های شخصی شما مانع ارتقای شما به یک جایگاه بالاتر می‌شود
۰/۶۴۳	۴۸_ زن بودن خود به عنوان مانعی برای ارتقا به جایگاه بالاتر است
۰/۷۳۳	۱۳_ تا چه اندازه به شبکه‌های دولتی دسترسی دارید؟
۰/۷۳۲	۱۴_ تا چه اندازه به شبکه سازمانی دسترسی دارید؟
۰/۶۲۹	۱۵_ تا چه اندازه به شبکه حرفه‌ای دسترسی دارید؟
۰/۵۵۵	۱۶_ تا چه اندازه به شبکه اجتماعی دسترسی دارید؟
۰/۸۴۶	۱۸_ برای صرف نکردن زمان کافی با خانواده‌ام، احساس عذاب وجدان می‌کنم
۰/۷۲۷	۱۹_ من برای پیشرفت در شغلم از چیزهای زیادی در زندگی خانوادگی و اجتماعی‌ام گذشته‌ام
۰/۷۱۶	۱۷_ ایجاد هماهنگی بین کار و خانواده‌ام دشوار است
۰/۴۶۰	۲۰_ مسولیت‌های خانوادگی‌ام باعث می‌شود که نتوانم به وظایف کارم به موقع پاسخ می‌دهم

بحث و نتیجه‌گیری

و عدم پذیرش را به عنوان موانع شغلی زنان مطرح است هم‌سو بود. ولی با نتایج پژوهش کاظمی و دهقانپور (۱۹) که در آن موانع فردی را عامل مهم می‌دانستند و همچنین با پژوهش ناصری جهرمی^(۱۵) که در موانع فرهنگی بعد مردسالارانه و در موانع اجتماعی، بعد مسولیت پذیری را مانع مهم ارتقای زنان به پست مدیریتی می‌دانستند و پژوهش‌های Ozkanli و Neale^(۲۱) که امکان رسیدن زنان به مقام بالای مدیریتی را غلبه فرهنگ مردسالار، عنوان کردند هم‌سو نمی‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که سهم مشارکت زنان پرستار در تصمیم‌گیری‌های سازمانی باید به اندازه سهم مردان پرستار باشد همچنین باید فرصت‌های آموزشی برابر برای پرسنل در نظر گرفته شود. یکی از مهم‌ترین زمینه‌های ارتقاء زنان به جایگاه برابر با مردان، آموزش، به ویژه آموزش حرفه‌ای و پیشرفته است که بدیهی است که محقق شدن این امر زمانی است که بستر یا فرصت‌های برابر و عادلانه برای هر دو جنسیت فراهم شده باشد^(۲۳). افزون بر این، نابرابری‌هایی که در میزان حقوق و دستمزد و پاداش در رتبه‌های شغلی برابر وجود دارد باعث شده است که نگرش زنان را به تبعیض جنسیتی سوق بدهد. از طرفی در سازمان‌ها بنا به دلایل جنسی میزان بازخورد دریافت شده از سرپرستان در بین کارکنان زن و مرد متفاوت است. این امر خود به نوعی باعث پایین آمدن اعتماد به

در این مطالعه به موانع ارتقاء پرستاران زن به شغل‌های مدیریتی در بیمارستان امام خمینی اردبیل پرداخته شد. به طور کلی، موانع دستیابی به شغل مدیریتی در بین زنان به شامل ۱۰ مورد بود که در بررسی نقش هر حیطه در روند عدم ارتقاء شغلی، به ترتیب سهم عوامل تبعیض جنسیتی بیشترین و تضاد بین کار و خانواده کمترین بود. در حالیکه مدیریت تحریم‌ها و نابرابری‌های اجتماعی مبتنی بر جنسیت و ایجاد توازن قدرت بین زنان و مردان یک جامعه، در زمره مهم‌ترین شاخص‌های توسعه انسانی آن جامعه به شمار می‌رود^(۲۱) اما با این وجود عمده اشتغال زنان معطوف به مشاغل با پایگاه اجتماعی نه چندان مطلوب و درآمد ناچیز است. مشاغل دیگری که نیازمند تخصص و تحصیلات هستند، در صورتی به زنان تفویض می‌شود که در شرایط برابر، مردان طالب و خواهان آن پست‌ها نباشند^(۲۲). بنابراین می‌توان اذعان کرد که باورهای مربوط به نقش‌های جنسیتی از اساسی‌ترین عامل حضور کم‌رنگ زنان در پست‌های بالاتر شغلی است.

یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های تقی‌زاده، سلطانی و شکر^(۱۸) که عامل کلیشه جنسیت، تبعیض جنسیت، تضاد بین کار و خانواده، حمایت نشدن از سوی رهبر، حمایت نشدن از سوی خانواده، روابط در کار و وجود سقف شیشه‌ای را عامل مهم در نظر گرفته بودند و نتایج پژوهش Wawire و NELSON^(۲۰) که تجربه، تبعیض

برابر و حضور یکسان زنان در همه‌ی سطوح ایجاد نمایند. اصلاحات قانونی و تمهیدات اجرایی قوانین، افق روشنی از فعالیت زنان را در عرصه مدیریتی پدیدار خواهد نمود. با توجه به حاکمیت فرهنگ مردم سالاری در جامعه، پیشنهاد می‌شود در رسانه‌های همگانی مثل صدا و سیما و مطبوعات، برنامه‌هایی در زمینه مدیریت زنان و اثرات مطلوب آن در رسانه‌ها و جامعه تهیه و پخش گردد. برنامه‌ریزان تعلیم و تربیت و مؤلفان کتب درسی نیز با معرفی زنان موفق در امور مدیریتی می‌توانند باعث ایجاد نگرش مثبت در زنان شوند.

تقدیر و تشکر

این پژوهش حاصل کار تحقیقی بوده و پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمامی کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل و جناب آقای سینا سلطانی و محسن دشتی یونجالی و سرکار خانم زینب سرافراز سپاسگزاری نمایند، بی‌شک بدون همکاری این عزیزان انجام این پژوهش میسر نبود.

نفس کارکنان زن در ارتقاء به پست‌های بالاتر شغلی می‌شود که ریشه در تبعیض جنسیتی دارد. همه عوامل برشمرده در بالا ریشه در تبعیض جنسیتی دارد که به طور کلی باعث کاهش انگیزه و اعتماد به نفس در بین کارکنان زن می‌شود و مانع ارتقاء آن‌ها به پست‌های بالاتر شغلی می‌شود و باعث می‌شود کارکنان به همان مرتبه شغلی که قرار گرفته‌اند بسنده کنند و به مشاغل مدیریتی ارتقاء نیابند و آنرا حق مردان بدانند. البته این مانع نسبی است و هستند زنانی که در مشاغل مدیریتی فعالیت می‌کنند و بسیار موفق هستند ولی درصد زنان فعال در شغل‌های مدیریتی کمتر از درصد زنانی هستند که تا زمان بازنشستگی خود در همان رتبه شغلی قرار می‌گیرند یا اندکی فراتر می‌روند. همان طور که گفته شد لازمه توسعه یک کشور فراهم آوردن فرصت‌های برابر شغلی است بنابراین پیشنهاد می‌شود برای رفع تبعیض جنسیتی و فراهم آوردن فرصت‌های برابر برنامه‌ریزان، مسئولان، سیاست‌گذاران و مدیران ارشد، توانمندی زنان را مد نظر قرار داده و فرصت ارتقای شغلی را برای زنان واجد شرایط فراهم سازند و راه کارهایی برای مشارکت

فهرست منابع

1. Glass C, Cook A. Leading at the top: Understanding women's challenges above the glass ceiling. *The Leadership Quarterly*. 2016;27(1):51-63.
2. Glass C, Cook A, Ingersoll AR. Do women leaders promote sustainability? Analyzing the effect of corporate governance composition on environmental performance. *Business Strategy and the Environment*. 2016;25(7):495-511.
3. Kattara H. Career challenges for female managers in Egyptian hotels. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2005;17(3):238-51.
4. Beaubien, G. Female Managers Earning Less than Male. *Counterparts Public Relations Tactics*. 2010;11(17):6-8.
5. Finseraas H, Johnsen ÅA, Kotsadam A, Torsvik G. Exposure to female colleagues breaks the glass ceiling—Evidence from a combined vignette and field experiment. *Eur Econ Rev*. 2016;90:363-74.
6. Angel E, Craven R, Denson N. The Nurses Self-Concept Instrument (NSCI): Assessment of psychometric properties for Australian domestic and international student nurses. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(7):880-6.
7. Enid Kiaye R, Maniraj Singh A. The glass ceiling: a perspective of women working in Durban. *Gender in Management: An international journal*. 2013;28(1):28-42.
8. Glass C, Cook A. Leading at the top: Understanding women's challenges above the glass ceiling. *The Leadership Quarterly*. 2016;27(1):51-63.
9. Smith P, Caputi P, Crittenden N. Measuring optimism in organizations: development of a workplace explanatory style questionnaire. *J Happiness Stud*. 2013;14(2):415-32.

10. Smith P. Connections between women's glass ceiling beliefs, explanatory style, self-efficacy, career levels and subjective success. 2012.
11. Kodate N, Kodate K, Kodate T. Mission completed? Changing visibility of women's colleges in England and Japan and their roles in promoting gender equality in science. *Minerva*. 2010;48(3):309-30.
12. Nettleton, S. *The Sociology of Health and Illness*, 2nd ed, Polity Press, USA.
13. Amstrang D, Tavakol M. (2009), *Medical Sociology*. 2009 Tehran: hoghoghi Publishers
14. ILO Report. "Women in management: Ceiling is believing". 2015 <http://www.google.com>.
15. Naseriye Jahromi R. (2015), [Investigating the Barriers to Promoting Women's Management Level from Viewpoints of Shiraz High Schools Female Principals]. *Journal of Educational Administration Reserch Quarterly*. 2015;23. Persian
16. Straub C. A comparative analysis of the use of work-life balance practices in Europe: Do practices enhance females' career advancement? *Women in Management Review*. 2007;22(4):289-304.
17. Weyer B. Twenty years later: explaining the persistence of the glass ceiling for women leaders. *Women in Management Review*. 2007;22(6):482-96.
18. Taghizadeh H, Soltani FR, Shokri A. [Identifying Barriers to Women's Promotion to Managerial Positions (A Case Study)]. *Journal of Women and Study Of Family* 2012;(17):33-50. Persian
19. Kazemi, A, Dehghanpor, A. [Identification and prioritization of the barriers of women's presence in oil industry's managerial positions]. *Journal of Women In Development And Politics*. 2013;11(2):209-21. Persian
20. Wawire NH, Nafukho FM. Factors affecting the management of women groups' micro and small enterprises in Kakamega District, Kenya. *Journal of European industrial training*. 2010;34(2):128-52.
21. Neale J, Özkanlı O. Organisational barriers for women in senior management: A comparison of Turkish and New Zealand universities. *Gender and Education*. 2010;22(5):547-63.
22. Smith P. Connections between women's glass ceiling beliefs, explanatory style, self-efficacy, career levels and subjective success. 2012.
23. Erden FT. A course on gender equity in education: Does it affect gender role attitudes of preservice teachers? *Teaching and teacher education*. 2009;25(3):409-14.

Barriers to the Female Nurses' Progression to Management Positions in the Hospital "Case Study: Imam Khomeini Hospital of Ardabil"

Mohajeran B. PhD¹

*Derakhshanfard S. M.A²

Sayah G. PhD³

Behbodiyan A. M.A⁴

Abstract

Background & Aims: Despite the women's high levels of capability in many areas of occupation, their presence in management positions is inconspicuous. The purpose of this study was to identify the barriers to female nurses' progression to management positions.

Material & Methods: The research was a descriptive, analytical study. The statistical population was all the nurses working at Imam Khomeini hospital in Ardabil 2014. A total of 150 participants were selected using the stratified random sampling. To collect the data, the Kattara's questionnaire on the barriers to female nurses' progression to management positions was used. The exploratory factor analysis was employed to analyze the data using the SPSS software version 16.

Results: The assessment of the role of each domain in the process of job progression showed that respectively, gender discrimination 9.01%, gender stereotype 8.27%, work relationships 8.17%, family support 5.92%, work-culture conflict 5.84%, the glass ceiling 5.70%, leader support 5.66%, personality difference 4.34%, discrimination in access to the network 4.43%, and work-family conflict 4.40% played a role in the process of job progression.

Conclusion: Gender discrimination had a significant difference in the distribution of management positions between men and women. In order to fill the gap, attracting attention of managers and authorities to women's capabilities in the management positions is needed. Moreover, enhancing women's self-esteem, having good work relationship with women and helping them to make a positive attitude towards their capabilities can solve the problems related to the female nurses' progression to management positions.

Keywords: Management Post, Female Nurses, Hospital

Received: 18 March 2017

Accepted: 20 Jun 2017

¹. Assistant Professor, Department of Educational Management, Urmia University, Urmia, Iran.

². M.A of Educational Management, Department of Educational Sciences, Mohaghegh Ardebili University, Ardebil, Iran. (*Corresponding author) Tel: 09145969108 Email:s.derakhshanfard@gmail.com

³. Instructor, PayameNoor University, Urmia, Iran.

⁴. M.A of Educational Planing, Department of Educational SciencesTabriz Branch, Islamic Azad University, University, Tabriz, Iran.