

موانع و راهکارهای ارتقای مدیران زن در سازمان‌های بهداشتی و درمانی

Barriers and solutions to female managers' promotion in healthcare organizations

علی محمد مصدق راد^۱، سارا طاهری^{۲*}^۱استاد، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.^۲دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت سلامت، گروه مدیریت سلامت، دانشکده علوم بهداشتی، دانشگاه ارویایی لفته، لفته، ترکیه.

اطلاعات مقاله

چکیده

نویسنده مسئول:

سارا طاهری

رایانامه:

sarataheri.tums@gmail.com

وصول مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۱۱

اصلاح نهایی: ۱۴۰۱/۱۲/۲۲

پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۱۲/۲۸

انتشار آنلاین: ۱۴۰۲/۰۵/۰۴

حدود ۴۹/۵ درصد جمعیت ایران در سال ۱۴۰۰ زن بودند. با وجود این، تفاوت زیادی بین اشتغال مردان و زنان در بازار کار وجود دارد. نرخ مشارکت اقتصادی مردان و زنان به ترتیب ۶۳ و ۱۱ درصد در سال ۱۴۰۰ بود. [۱] فقط ۵/۵ درصد از زنان مدیران عالی، ۹/۳ درصد مدیران میانی و ۲۳ درصد مدیران پایه در سال ۱۳۹۸ بودند. سهم زنان از گروه عمده شغلی قانونگذاران، مقامات عالی رتبه و مدیران در کشور ۲۰/۵ درصد در سال ۱۳۹۸ بود. [۲] زنان حدود ۶۰/۷ درصد کارکنان وزارت بهداشت را در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. [۱] ولیکن، حضور آنها در پست‌های ارشد سازمان‌های بهداشتی و درمانی محدود است. در حالی که یک مسیر راه شغلی خطی، نردبانی و سریع برای ارتقای شغلی مردان وجود دارد (پدیده پله برقی شیشه‌ای)، زنان با موانع ادراکی و سازمانی نامرئی زیادی برای جابجایی در پست‌های مدیریت هم‌تراز (پدیده دیوار شیشه‌ای) یا ارتقا به سطوح بالای سازمانی (پدیده سقف شیشه‌ای) مواجه هستند. [۳] موانع فردی، خانوادگی، سازمانی و اجتماعی بر سر راه ارتقای شغلی زنان به سطوح ارشد سازمان‌ها وجود دارد. احساساتی بودن، اعتماد به نفس و انعطاف‌پذیری پایین، تمایل به انجام عالی کارها و ترس از پذیرش مسئولیت، مانع پیشرفت زنان در مسیر راه شغلی آنها می‌شود. تعارض کار- خانواده از موانع اصلی زنان برای دستیابی به مشاغل مدیریتی بالای سازمان است. زنان به دلیل داشتن مسئولیت بیشتر کار در خانه، تمایل کمتری به پذیرش مسئولیت‌های مدیریتی دارند. همچنین، همسران مدیران زن به دلایلی مانند استقلال بیشتر اجتماعی و اقتصادی زن، آگاهی زن نسبت به حقوق خود و در نتیجه، تغییر رفتار و عدم اطاعت از همسر و امکان درگیری خانواده با مسائل کاری زن، ممکن است با ارتقای شغلی آنها موافقت نکنند. علاوه بر این، والدین در خانواده به نوعی در برنامه‌های توانمندسازی خود، بین فرزندان پسر و دختر تبعیض قائل می‌شوند. آنها برای پسران نقش‌های فعالی برای حضور در جامعه تعیین می‌کنند، ولیکن، ترجیح می‌دهند که فعالیت‌های دختران محدود به محیط خانه شود که منجر به کاهش اعتماد به نفس دختران می‌شود. تبعیض سازمانی مثل حقوق و دستمزد نابرابر، دسترسی نابرابر به منابع سازمانی،

مشارکت نابرابر در تصمیم‌گیری‌ها، دسترسی محدود به شبکه‌های ارتباطی و فرصت نابرابر برای ارتقای شغلی از عوامل سازمانی محدودکننده زنان برای مشاغل مدیریت ارشد سازمان است. در نهایت، باورهای ذهنی و کلیشه‌های سنتی جنسیتی غلط در جامعه مثل «زن موجود ضعیفی است»، «زن نباید تهاجمی رفتار کند»، «جای زن در خانه است»، «زن احساساتی است و نمی‌توان روی قضاوت او حساب کرد»، «زن نباید به مرد دستور دهد»، «مرد نباید از زن دستور بگیرد» و «مدیریت امور سازمان را نمی‌توان به زن سپرد»، موجب کاهش حضور زنان در مشاغل مدیریتی می‌شود. [۴] حضور مدیران زن و مرد در تیم مدیریت سازمان موجب ارتقای عملکرد و بهره‌وری سازمان می‌شود. بنابراین، مداخلاتی باید در سطوح مختلف بکار گرفته شود. در سطح خانواده باید تبعیض بین پسر و دختر کاهش یابد و دختران طوری تربیت شوند تا اعتماد به نفس، پشتکار، عزم راسخ و سخت‌کوشی را تجربه کنند. اعضای خانواده نظیر همسر، فرزند و والدین باید از مدیران زن حمایت کنند و وظایف ایشان در محیط خانه را کم کنند تا وظایف پست‌های رهبری ارشد سازمان را انجام دهند. مدیران ارشد باید فرصت‌های بیشتری برای توانمندسازی کارکنان و مدیران زن فراهم کنند. افزایش تعداد زنان در هیات مدیره سازمان‌های بهداشتی و درمانی، آموزش و ارتقای دانش و مهارت‌های مدیریت و رهبری آن‌ها، تعیین مربیانی برای آموزش و مشاوره مدیران زن، تعیین معیارهای علمی و عینی ارتقای شغلی مستقل از جنسیت و ایجاد فرصت‌های ارتقای شغلی برابر برای زنان ضروری است. برابری جنسیتی باید در مدارس و دانشگاه‌ها آموزش داده شود تا نگرش عموم مردم در این زمینه تغییر یابد. ریشه‌کنی تبعیض جنسیتی از نظام سلامت نیازمند تعهد و تلاش سیاستگذاران و مدیران ارشد حکومت و دولت است. سیاستگذاران نظام سلامت با توجه به حضور زیاد کارکنان زن در سازمان‌های بهداشتی درمانی، باید سهمیه‌ای برای مدیران زن این سازمان‌ها تعیین کنند و سیاست‌ها، استراتژی‌ها و برنامه‌هایی برای افزایش برابری جنسیتی، جلوگیری از تبعیض علیه زنان و افزایش حضور آنها در سطوح ارشد سازمان‌ها تدوین و اجرا کنند.

References

1. Employment statistics [Internet]. Tehran: Iran statistical center; 2023. Available from: <https://www.amar.org.ir/> [In Persian]
2. Record of appointment of women in managerial positions in the national government. Tehran: Vice Presidency of Women and Family Affairs; 2023. Available from: <http://women.gov.ir> [In Persian]
3. Mosadeghrad AM, Tajvar M, Taheri S. Female managers' decision-making in healthcare organizations: Challenges and solutions. *Modern Research in Decision Making*, 2020;5(1):51-94. [In Persian]
4. Mosadeghrad AM, Tajvar M, Taheri S. Female managers' leadership in healthcare organizations: Challenges and solutions. *Hakim Journal*. 2022;25(1):1-31. [In Persian]