

## Research Paper

# Identifying the Executive Mechanisms of Servant Leadership in the Health Insurance Organization

Farzaneh Taghizadeh Zanouz<sup>1</sup> , Jafar Ghahremani <sup>\*2</sup> , Ghafar Tari<sup>3</sup> <sup>1</sup> PhD Student, Educational Management, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran<sup>2</sup> Assistant Professor, Educational Management, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran<sup>3</sup> Assistant Professor, Management, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran 10.22080/JEM.2022.23047.3707**Received:**

February 6, 2022

**Accepted:**

October 29, 2022

**Available online:**

May 25, 2023

**Keywords:**Servant Leadership,  
Implementation Barriers,  
Executive Mechanisms,  
Health Insurance  
Organization, Ethics

## Abstract

**Objective:** This study was conducted to identify a model for designing a model for removing barriers and executive mechanisms for implementing service leadership in the Health Insurance Organization. **Method:** The present study is exploratory and qualitative. Content analysis method has been used to identify server leadership mechanisms. The statistical population of the study includes employees of different levels of the Health Insurance Organization that 12 people were selected based on theoretical saturation through purposive non-random sampling method. Library methods and semi-structured interviews were used to collect data. The data analysis method was theoretical coding derived from server leadership theories using MAXqda software. **Results:** The results obtained from data analysis show that the components of humility, service, trustworthiness, interaction with employees and collection and ethics are the most important barriers to implementation and executive mechanisms of health insurance service leadership, respectively. Using Max Kyoda software, the indicators desired by the experts are prioritized. In the total of the above interview texts, 62 open codes related to obstacles affecting the implementation of servant leadership have been identified. Obstacles to servant leadership implementation are "inappropriate structure", "ethical barriers", "centralism and self-centeredness" and "subordinate conditions", respectively. The components of ethics, cooperation, communication, planning and scientism are among the main mechanisms of servant leadership in the first to fifth priority, respectively. **Conclusion:** Using this model, both the weaknesses and obstacles to the implementation of this leadership style in the organization are identified, as well as the methods and executive mechanisms that lead to the improvement and development of service leadership. In addition, this model is based on self-assessment and through it, organizations can self-evaluate their management methods, compare it with the management models introduced in this model, and try to improve it.

**\*Corresponding Author:** Jafar Ghahremani**Address:** Assistant Professor, Educational Management, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran**Email:** jafarmn21@marandiau.ac.ir

## Extended Abstract

### 1. Introduction

Today, the need to use effective leaders to manage the affairs of organizations, including insurance, is significant given the complexity of societies and the rapid and unpredictable changes in the system of activities of scientific organizations in the age of globalization (Al-maaitah et al., 2021). Since health is a vital right of every human being and the goal of every society, governments and organizations are considering themselves obliged to ensure the health of individuals and the needs of society. The governments are also responsible for providing public health insurance as one of the most important demands for development and progress (Wagstaff et al., 2008) because, as an effective mechanism, it ensures the safety of all members of society against diseases and health threats (Ebrahimpour et al., 2008).

A review of the general performance of Iran Health Insurance shows that despite the efforts made to promote health, the problems in this area have not yet been resolved. Research shows that "there are still" distinctive differences in management and leadership practices; new patterns are emerging that can provide innovative ways to better manage 21<sup>st</sup>-century organizations. It can be seen that the low standards related to technical efficiency indicate a problem in the health insurance management system. Therefore, existence of servant leadership in health insurance is very important and with establishment and placement of servant leadership in health insurance, the performance of the whole complex will improve.

### 2. Objective

Considering the importance of this issue, the main question is what model of obstacles and executive mechanisms can be provided for servant leadership in the health insurance organizations? In addition, this model is based on self-evaluation and through it, organizations can self-evaluate their management methods, compare themselves with the management models introduced in this model, and try to improve themselves. Therefore, it is necessary to study and analyze the structure of the country's health insurance management from the perspective of service leadership by using scientific methods. Therefore, the general purpose of this study is to identify the barriers as well as executive mechanisms for servant leadership in the East Azarbaijan Health Insurance Organization. This study has two main objectives, therefore (identifying the barriers to servant leadership in the East Azarbaijan Health Insurance Organization and executive mechanisms of servant leadership).

### 3. Methodology

The present research is qualitative in terms of purpose and method. Content analysis has been used in this research. The statistical population, sample, and sampling method were different according to the research questions so that for the first question, the statistical population included all management specialists in the field of health insurance in the East Azerbaijan Province. The sample size has been determined based on theoretical saturation through purposive non-random sampling method or it has been criterion-oriented (criteria included: having a Ph.D. degree, work experience, etc.). The present study has been conducted to identify the barriers and

mechanisms of service leadership in health insurance of the East Azerbaijan Province. The data collection tool to answer the first and second questions of the research was a semi-structured interview that examined the obstacles and mechanisms. To collect data to answer the third and fourth questions of the research, i.e., to determine the priority of importance of each of the elements and components of service leadership, semi-structured interview checklists were used and the data obtained were from the first question of the research. The method of analysis for the first question was citation-inferential. For the second question, the prioritization was done using Maxqda Software.

#### 4. Results and Findings

The results obtained from the data analysis show that the components of inappropriate structure, ethical barriers, centralism, self-centeredness, and subordinate conditions are among the main obstacles to the establishment of service leadership in the health insurance. The components of ethics, cooperation, communication, planning, and scientism are among the main mechanisms of servant leadership in the first to fifth priority, respectively.

The results obtained from the data analysis show that the components of ethics, cooperation, communication, planning, and scientism are among the main mechanisms of establishing service leadership in the health insurance, respectively.

The component of ethics, which is inherent in the nature of servant leadership, has been confirmed in this research. Management in the form of servant leadership should include adherence to moral values and consider

paying attention to law and regulations as one of the ethical factors. In other words, servant leadership benefits from the components of behavioral and organizational ethics to manage the affairs and activities of the group in a non-commanding and authoritative way. Regarding the component of an inappropriate structure that was confirmed in this study, it should be noted that without a doubt for any leadership style and in any organization, there must first be an appropriate structure, including rules, procedures, facilities, manpower, and relationships. The manager can be at the head of that organization. The foresight component has also been proven in the Larry Space model as the components of servant leadership; successful managers cannot be people who serve the organization without foresight.

#### 5. Conclusion and Implications

Further discussion in line with the theories and models previously presented suggests that to implement servant leadership, efforts should be made to withstand the organizational pressures and strengthen the organizational culture. In the present study, it was stated that the mechanisms can be used to achieve the health insurance service leadership model. There are also facilitators and barriers that, by recognizing them, can be used to take an important step towards implementing the proposed model. To achieve the desired position of service leadership in the health insurance organization and enhance the components of servant leadership as a mechanism, holding training classes for senior managers and leaders of the Health Insurance Organization to increase their environmental knowledge and incorporate concepts related to servant leadership and

encourage them to servant behaviors can be useful. Also, considering the important role of culture in the success of servant leadership model, it is suggested that the health insurance organizations strengthen

the culture of interaction with servant leadership by raising awareness about the role of learning in improving activities.

# شناسایی سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت

فرزانه تقی زاده زنوز<sup>۱</sup> ID، جعفر قهرمانی<sup>۲\*</sup> ID، غفار تاری<sup>۳</sup> ID

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران  
<sup>۲</sup> استادیار مدیریت آموزشی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران  
<sup>۳</sup> استادیار گروه مدیریت، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران



10.22080/JEM.2022.23047.3707

## چکیده

هدف: این تحقیق باهدف شناسایی ارائه مدل جهت طراحی الگوی برای رفع موانع و سازوکارهای اجرایی پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت انجام شد. روش: تحقیق حاضر اکتشافی و به‌صورت کیفی انجام شده است. از روش تحلیل محتوا برای شناسایی سازوکارهای رهبری خدمتگزار استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کارکنان سطوح مختلف سازمان بیمه سلامت است که ۱۲ نفر بر مبنای اشباع نظری از طریق روش نمونه‌گیری غیر تصادفی هدفمند نمونه‌گیری انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از روش‌های کتابخانه‌ای و مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته استفاده شده است. روش تحلیل داده‌ها، کدگذاری نظری برگرفته از نظریه‌های رهبری خدمتگزار با استفاده از نرم‌افزار MAXqda بود. یافته‌ها: نتایج به‌دست آمده از تجزیه تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که مؤلفه‌های تواضع و فروتنی، خدمت‌رسانی، قابلیت اعتماد، تعامل با کارکنان و مجموعه و اخلاق‌گرایی به ترتیب مهم‌ترین موانع پیاده‌سازی و سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار بیمه سلامت می‌باشند. با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا، شاخص‌های موردنظر خبرگان اولویت‌بندی شده است. در مجموع متون مصاحبه فوق ۶۲ کد باز مربوط به موانع تأثیرگذار بر پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار مشخص گردیده است. موانع پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار به ترتیب اهمیت عبارت‌اند از "ساختار نامناسب"، "موانع اخلاقی"، "تمرکزگرایی و خودمحوری" و "شرایط زیردستان". مؤلفه‌های اخلاق‌مداری، تعاون و همکاری، ارتباطات، برنامه‌ریزی و علم‌گرایی به ترتیب اهمیت جزو سازوکارهای اصلی رهبری خدمتگزار در اولویت اول تا پنجم قرار گرفته‌اند. نتیجه: با بهره‌گیری از این مدل، هم نقاط ضعف و موانع پیاده‌سازی این سبک رهبری در سازمان مشخص می‌شود، هم شیوه‌ها و سازوکارهای اجرایی که به بهبود و توسعه رهبری خدمتگزار می‌انجامند، گرفتند. علاوه بر این، این مدل بر مبنای خودارزیابی بوده و سازمان‌ها از آن طریق می‌توانند ضمن خودارزیابی روش‌های مدیریتی خود، آن را با الگوهای مدیریت معرفی شده در این مدل، مقایسه کنند و در بهبود آن بکوشند.

تاریخ دریافت:

۱۷ بهمن ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش:

۷ آبان ۱۴۰۱

تاریخ انتشار:

۴ خرداد ۱۴۰۲

کلیدواژه‌ها:

رهبری خدمتگزار، موانع پیاده‌سازی، سازوکارهای اجرایی، سازمان بیمه سلامت، اخلاق‌گرایی

\* نویسنده مسئول: جعفر قهرمانی

آدرس: استادیار مدیریت آموزشی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران

ایمیل: [jafarman21@marandiau.ac.ir](mailto:jafarman21@marandiau.ac.ir)

## ۱ مقدمه

مدیریت بیمه در توانایی ایجاد تغییر، شخصیت، دانش، مهارت‌های اساسی، مهارت‌های اخلاقی و تعهدات حرفه‌ای شغل پر چالش بیمه‌های عصر حاضر و آینده اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است (گاندولفی و استون<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸).

مطالعه و تحقیق در ماهیت رهبری به دلیل تأثیر شگرفی که برانگیزش، عملکرد و تحقق اهداف سازمانی داشته همواره موضوع جذاب و حائز اهمیت بوده به‌گونه‌ای که توجه پژوهشگران و صاحب‌نظران مشهور این حوزه را به خود مشغول داشته است (کاربونارو و برین<sup>۶</sup>، ۲۰۲۱). از طرف دیگر رفاه اجتماعی سازوکاری است که به وضعیت چندجانبه اقتصادی، اجتماعی و سیاسی معطوف بوده و حفظ شأن انسانی، مسئولیت‌پذیری جامعه در قبال انسان، ارتقاء توانمندی کلیت جامعه در قبال آن‌ها همچنین در عرصه‌های فردی و اجتماعی از اهداف اساسی آن است (کدیا<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰). در دهه‌های گذشته ابتدا این مفهوم به مجموعه اقدامات و خدمات گوناگون اجتماعی در جهت ارضاء نیاز افراد و گروه‌های جامعه و غلبه بر مسائل اجتماعی اطلاق می‌شد (البگای<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹). سپس باگذشت زمان به مجموعه شرایطی اطلاق شد که در آن خشنودی افراد در زندگی مطرح بود. در این میان، سلامت و همگانی بودن آن یکی از بااهمیت‌ترین موضوعات در حوزه رفاه اجتماعی است. در سازمان‌های امروزی، رهبران نقش کلیدی ایفا می‌کنند (منگ و برگر<sup>۹</sup>، ۲۰۱۹).

چون رهبران با داشتن قدرت زیاد می‌توانند عامل اصلاحات و تغییرات مطلوبی در سازمان‌ها باشند، لذا از رهبران سازمان‌ها انتظار می‌رود که در امر تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، برقراری ارتباط و کنترل درگیری‌ها، باصلاحیت و پرتوان باشند (اندرسون<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۸). در دهه‌های اخیر مکاتب رهبری و نظریات

امروزه لزوم استفاده از رهبرانی اثرگذار برای اداره امور سازمان‌ها ازجمله بیمه با توجه به پیچیدگی جوامع و تغییرات سریع و غیرقابل‌پیش‌بینی در سیستم فعالیت‌های سازمان‌های علمی در عصر جهانی‌شدن طلب می‌کند (المیت، مجالی، السود و المیت<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱) از آنجائی که سلامتی حق حیاتی هر انسان و هدف هر اجتماعی است و تمام دولت‌ها و سازمان‌ها خود را موظف به تأمین سلامت افراد می‌دانند، نیاز جامعه و مسئولیت‌های دولت بیمه سلامت همگانی را در شمار مهم‌ترین خواسته‌های آن‌ها جهت توسعه و پیشرفت قرار داده است (وگستاف و لیندلو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸)؛ که به‌عنوان سازوکاری اثربخش، امنیت خاطر تمامی افراد جامعه در برابر بیماری‌ها و عوامل تهدیدکننده سلامت را تضمین می‌نماید (ابراهیم پور و ملکی، ۱۳۸۷). سازمان‌های بیمه سلامت اهدافی ازجمله ایجاد صندوق‌هایی جهت انباشت سرمایه و کاهش خطر دارد (بوس و براکمن<sup>۳</sup>، ۲۰۲۱). توسعه نظام بیمه سلامت کشور یکی از مهم‌ترین فرمان‌ها مورد تأکید در سیاست‌های کلی نظام، قوانین برنامه توسعه و یکی از اهداف اصلی سازمان بیمه سلامت ایران است (میرزایی، کریمی و حسین زاده، ۲۰۱۳). با تشکیل این سازمان، یکی از بزرگ‌ترین اصلاحات نظام رفاه اجتماعی کشور به عهده آن نهاده شده و زمینه تحقق اهداف بلندی چون عدالت محوری، ارتقاء سطح کیفیت در ارائه خدمات سلامت، رفع همپوشانی بیمه‌ای و بسط و گسترش برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در سراسر کشور فراهم گردید (قاسمی و بارونی و دهنوایی، ۲۰۱۵). بدیهی است که رهبری اصلی‌ترین و مهم‌ترین عامل در کیفیت‌بخشی به مراکز بیمه محسوب می‌شود (آردی، دجاتی، برناردتو و سودیجیو<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰). توجه به نقش رهبری برای

<sup>6</sup> Carbonaro & Breen

<sup>7</sup> Kedia

<sup>8</sup> Albagawi

<sup>9</sup> Meng & Berger

<sup>10</sup> Andersen

<sup>1</sup> Al-Maaitah, Majali, Alsoud, & Al-maaitah

<sup>2</sup> Wagstaff & Lindelow

<sup>3</sup> Böse & Brauckmann

<sup>4</sup> Ardi & Djati Bernarto Sudibjo

<sup>5</sup> Gandolfi & Stone

بررسی‌ها حاکی از این است که در بسیاری از کشورهای در حال توسعه تنها بخشی از مردم در برابر خطر مالی ناشی از نیاز به خدمات سلامتی محافظت می‌شوند یعنی نظام بیمه سلامت آن‌ها گسیخته است. مهم‌ترین دلیل این موضوع عدم وجود تعهد در دولت‌مردان، کمبود منابع مالی برای پوشش تمام جمعیت و نبود توانایی مدیریتی برای مدیریت صندوق‌های بیمه‌ای است. در حال حاضر، رهبری به مهم‌ترین عامل موفقیت مراکز بیمه در ایجاد محیط امن و موفق و لبریز از اعتماد، اطمینان و فعالیت گروهی و شوق برای استمرار پیشرفت تبدیل شده است. رهبری توانا می‌تواند مخاطرات را تغییر را کاهش داده، ارتباطات را مستمر و برقرار و بالاخره قدرت تصمیم‌گیری در سطوح مختلف را تقویت نماید.

شناخت موانع و سازوکارهای اجرایی برای رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت از آنجا ضرورت می‌یابد که این سبک رهبری باعث تغییر در نحوه تفکر شده تا مراکز بیمه سلامت از تمرکز صرف بر نتایج بیمه، به رشد و سلامتی، علاقه‌ها و نیازهای بیمه‌شدگان، پزشکان و همکاران تمرکز کنند و پیروی از اصول رهبری خدمتگزار نشان می‌دهد که خدمات به افراد از روابط و استانداردهای تعیین شده خدمات سلامت مهم‌ترند (عسکری دفه، صالحی و یوسفی<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰). هورسمن<sup>۸</sup> (۲۰۰۱)، معتقد است که به نظر گرین لیف رهبری خدمتگزار یک سبک محتمل رهبری برای تمام نهادهای اجتماعی است. بنابراین، با توجه به وجود مناقشات و اختلافات بر سر تأثیر رهبری خدمتگزار بر روی اثربخشی و موفقیت همه‌جانبه به‌خصوص در سازمان‌های فراگیر، مطالعه ابعاد و مؤلفه‌های رهبری خدمتگزار به‌منظور بهبود مدیریت در سازمان‌های بیمه سلامت، از اهمیت خاصی برخوردار است و در صورت عدم شناخت علمی از چگونگی مقابله با موانع رهبری خدمتگزار، این

متعددی در زمینه رهبری شکل‌گرفته و به جامعه علمی معرفی شده است (متجی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). از جدیدترین این دیدگاه‌ها به رهبری می‌توان دیدگاه رهبری تحول‌گرا و تحول‌آفرین، تعامل‌گرا، عمل‌گرا، فرهمند، کارزماتیک و دیدگاه رهبری خدمتگزار را نام برد. نظریه رهبری خدمتگزار به‌عنوان یک سبک اخلاقی اثربخش در رهبری و مدیریت در بین نظریه‌های رهبری از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است که می‌توان آن را یکی از سبک‌های ایدئال در توجه به عوامل انسانی به شمار آورد (شوینتز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). رهبری خدمتگزار یک رهیافت در مورد رهبری و خدمت است که در آن رهبر در مرحله اول خادم است و در مرحله دوم رهبر (پارولینی، پترسون و وینستون<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹). مدل رهبری خدمتگزار ابزار مؤثری برای آزاد کردن افراد از محیط‌های سنتی و اعمال کنترل توسط رهبران است (شکاری و نیکوپوروار<sup>۴</sup>، ۲۰۱۲).

همچنین، رهبری خدمتگزار یک سبک مناسب رهبری برای نقش چالش‌برانگیز و جدید مدیران در محیط‌های بیمه و خدمات سلامت است (وو، لیدن، لیاو، و این<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰).

در این میان شرکت‌های بیمه با توجه به نقش حساس و کلیدی این سازمان در توسعه و اعتلای اقتصادی کشور، همانند هر سازمان دیگری نیازمند برخورداری از مدیران شایسته و کارآمد و نیز کارکنانی تعالی‌جو و آینده‌نگر است (قاسمی و همکاران، ۲۰۱۵). بدیهی است که توجه به رهبری این سازمان‌ها و مطالعه علمی در این راستا، از اولویتی ویژه برخوردار هست. چراکه برای ایجاد تغییر و بهبود کیفیت و بهره‌وری، وجود رهبری شایسته، از مهم‌ترین موضوعات است. وجود رهبران کارآمد در رأس سازمان‌ها و شرکت‌ها، اصلی‌ترین و عمده‌ترین عامل رشد و تعالی آن مجموعه است (نصر اصفهانی، نصر اصفهانی و نوری<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶). نتایج

<sup>5</sup> Wu, Liden, Liao, & Wayne

<sup>6</sup> Nasr Esfahani, Nasr Esfahani & Nouri

<sup>7</sup> Askari Defeh, Salehi & Yousefi

<sup>8</sup> Horsmon

<sup>1</sup> Matjie

<sup>2</sup> Schuetz

<sup>3</sup> Parolini, Patterson, K., & Winston

<sup>4</sup> Shekari & Nikooparvar

می‌کنند، به کارکنان الهام می‌بخشند و آن‌ها را برمی‌انگیزانند. آن‌ها پیروان را قادر می‌سازند که در کارشان معنا را پیدا کنند (پریست و گاس، ۲۰۱۸).

امروزه یکی از چالش‌های مهم رهبری عمومی در سراسر جهان، چگونگی مهار منافع شخصی رهبران عمومی در برابر منافع مشترک افرادی است که رهبری می‌کنند (لیدن، وین، ژائو و هندرسون، ۲۰۰۸). زندگی یک رهبر مدرن به‌وضوح آسان نیست. به‌عنوان مثال امکان استفاده از منابع شخصی خود از جمله (مالی، فناوری و کارگری) و کسب فضای بیشتر از محیط خارجی یکی از زمینه‌های نگرانی در بسیاری از سازمان‌هاست. به‌کارگیری روندهای مدرن در رهبری برای رویارویی با شش چالش عبارت‌اند از: توسعه اثربخشی مدیریتی، الهام بخشیدن به دیگران، توسعه کارکنان، رهبری یک تیم، هدایت تغییر و مدیریت ذینفعان داخلی و سیاست، داخل مؤسسات آموزشی خود نیز نیاز به رهبری و ایجاد انگیزه در گروهی متنوع از افراد، کار فراتر از مرزهای سازمانی، بهبود کارایی و دستیابی به رشد دارند (هرناندزپرلین و اریاکاستیلو، ۲۰۲۰).

این‌ها چالش‌های دشواری هستند و بسیاری از رهبران برای مقابله با آن‌ها آمادگی لازم را ندارند. ایجاد رهبرانی که بتوانند با این چالش‌ها روبرو شوند در واقع دشوار است. در واقع تا زمانی که مکانیسم کنترل و تعادل به‌درستی تنظیم و ایجاد نشود، احتمال اینکه فردی که یک رهبر عمومی است خودخواه، حریص و ظالم شود، بسیار زیاد و احتمالاً اجتناب‌ناپذیر است (هارگت، دتوی، هاوک و وب، ۲۰۱۷). رهبری خدمتگزار به‌تدریج عملکرد سازمان را از طریق توسعه سطح بالایی از اعتماد بین خود و پیروانش افزایش می‌دهد. رهبری خدمتگزار رویکرد رهبری است که میل عمیقاً ریشه‌دار برای خدمت کردن به زیردستان دارد. سازمان‌ها رهبرانی می‌خواهند که به سمت خدمت به مردم تحریک

سازمان عملاً قادر به بهبود و توسعه سیستم مدیریتی خود نخواهد بود. به همین جهت در این مسیر، رهبری خدمتگزار می‌تواند محیطی را ایجاد کند که مورد انتظار کارکنان و در راستای احساس تعلق آنان به سازمان نیز باشد. با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت سبک رهبری خدمتگزار برای بیمه سلامت و همچنین تأکیدی که در دین اسلام، روایات و احادیث معصومان (ع) بر مقوله‌های رهبری و خدمتگزاری شده است و خلأ تحقیقاتی احساس شده در این زمینه، هدف اصلی این تحقیق، ارائه و شناسایی موانع و سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت است. حال با در نظر گرفتن اهمیت موضوع و مسئله مهم بحث شده و لزوم توجه به ضرورت پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت، سؤال اصلی تحقیق این است که برای رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت چه مدلی از موانع و سازوکارهای اجرایی را می‌توان ارائه کرد؟

## ۲ مرور ادبیات

### ۲٫۱ رهبری خدمتگزار

رهبری فرآیندی است که از طریق آن یک فرد بر گروهی از افراد برای دستیابی به یک هدف مشترک اثر می‌گذارد. تعریف رهبری به‌عنوان فرآیند بدین معنا است که یک خصوصیت یا ویژگی مشترک وجود ندارد که تعیین‌کننده رهبر باشد، بلکه رهبری یک رخداد تبادلی است که میان رهبر و پیرو رخ می‌دهد. نقش اولیه هر رهبر که باید یک فرهنگ را توسعه دهد، این است که افراد را در اطراف یک هدف مشترک سازمانی گرد هم آورد. گوش دادن به نیازهای پیروان و پاسخگویی به آن‌ها ضروری است. از آنجاکه رهبران باید تلاش کنند که بر مسیر سازمان تأثیر بگذارند، هنر ارتباطات نیز به همان میزان دارای اهمیت است. رهبران اغلب به‌وسیله داستان‌هایی که درباره گذشته، حال و آینده سازمان تعریف

<sup>3</sup> Hernández-Perlines & Araya-Castillo

<sup>4</sup> Hargett, Doty, Hauck & Webb,

<sup>1</sup>. Priest & Gass

<sup>2</sup> Liden, Wayne, Zhao, & Henderson



را مدیران بر عهده دارند. اگر مدیران سازمان‌های دولتی بتوانند شرایطی را فراهم آورند که نیروهای بالقوه کارکنان را بالفعل کنند، به‌طور مسلم عملکرد این سازمان‌ها بهبود خواهد یافت. همچنین به‌منظور اینکه مدیران سازمان‌ها بتوانند به‌خوبی به وظایف و فعالیت‌های محوله خود بپردازند بایستی کارکنان این احساس را داشته باشند که مدیرانشان قابل‌اعتمادند، اعتماد بین مدیریت و کارکنان بر کیفیت مدیریت تأثیر زیادی خواهد داشت. اما بدیهی است که این امر نیز همانند سایر پدیده‌های مدیریت و سازمان، مشکلات و موانع خاص خودش را دارد و در کنار آن می‌توان سازوکارهای اجرایی لازم برای استقرار رهبری خدمتگزار را نیز شناسایی کرده و برای این مهم بکار گرفت (بوس و همکاران، ۲۰۲۱). اهمیت موضوع رهبری خدمتگزار در سازمان‌ها، باعث شده که اندیشمندان و محققان مدیریت در پی‌شناخت موانع پیاده‌سازی و همچنین سازوکارهای اجرایی رهبران موفق در سازمان‌ها برآیند و همواره در تلاش باشند تا ضمن رفع موانع پیاده‌سازی، از سازوکارهای اجرایی مناسب برای رفع چالش‌ها استفاده کنند (لی، لیونکوا، تیان و نایت<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰).

پژوهش ویسه و همکاران (۲۰۱۸)، باهدف ارائه الگوی رهبری خدمتگزار در آموزش عالی (دانشگاه ایلام) انجام‌شده است. یافته‌ها نشان داد که ابعاد خدمتگزار، صلاحیت رهبر خدمتگزار، پیامدهای رهبری خدمتگزار، اعتماد، انسان‌گرایی، تواضع و فروتنی، تعهد، نوع‌دوستی و آینده‌نگری، الگوی رهبری خدمتگزار با رویکرد اسلامی در آموزش عالی را شکل می‌دهند. رهبری خدمتگزار سازمان و رضایت شغلی کارکنان پژوهش دیگری است که توسط خرازی و همکاران (۱۳۹۲) انجام‌گرفته است. تعداد ۹۱ نفر از کارکنان بانک ملی شهر اراک با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از ابزار ارزیابی رهبری سازمانی<sup>۴</sup> که به ارزیابی رهبری خدمتگزار در سطح سازمان

شوند و متقابلاً سازمان‌ها به دنبال راه‌هایی مطمئن برای شناختن و پیش‌بینی کردن رهبران خدمتگزار هستند که فضای موقعیت مدیریت، آن‌ها دارای ویژگی‌ها یک رهبر خدمتگزار باشد (یاهایا و ابراهیم، ۲۰۱۶).

یک مدیر بیمه به‌عنوان رهبر خدمتگزار، منابعی برای گروه فراهم می‌آورد و از آن‌ها حمایت می‌کند، بدون اینکه انتظار پاداش و قدردانی داشته باشد. چون سازمان‌های دولتی و خصوصی سعی دارند با ایجاد شرایط فیزیکی و روانی مناسب برای کارمندان خود، آن‌ها را در انجام بهتر و دقیق‌تر وظایف خودیاری دهند تا اهداف اصلی آن‌ها و ازجمله مهم‌ترین آن‌ها، افزایش بهره‌وری تحقق یابد، پس ضروری است به سبک رهبری و همچنین وضعیت روان‌شناختی کارکنان توجه نمایند. نظریات علمی و پژوهش‌های انجام‌شده نیز مؤید همین گفته است. در حقیقت امروزه مدیریت به‌جای اجبار برای اطاعت زبردستان، به توانمندسازی آن‌ها توجه می‌کند و به خود شکوفایی کارکنان در راستای تعلق به سازمان و داشتن هویت مرتبط با سازمان علاقه‌مند است. اولین گام در تحقق این امر، تغییر نحوه نگرش مدیران نسبت به اعضا بوده و درواقع، توانمندسازی در قلب رهبری خدمتگزار قرار دارد و به احساس عدالت و برابری می‌انجامد (هرتاس، گالیگو و لورنس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). در این مسیر می‌توان گفت که رهبران خدمتگزار به‌وسیله آموزش به پیروان خود، آن‌ها را توانمند می‌سازند و رضایت رهبر خدمتگزار، از رشد و پیشرفت سایرین سرچشمه می‌گیرد. رهبر خدمتگزار، پیروان خود را توانمند می‌نمایند تا بتوانند مسیر و جهت آینده خود را در سازمان پیدا کنند و آن‌ها نیز در عوض، به دیگران کمک می‌کنند تا آن‌ها هم بهترین مسیرها را پیدا کنند. به‌این‌ترتیب توانمندسازی ثمره مدل‌سازی و چشم‌انداز رهبری خدمتگزار بشمار می‌رود. در سازمان‌های دولتی مهم‌ترین و حساس‌ترین نقش‌ها

<sup>3</sup> Lee, Lyubovnikova, Tian & Knight

<sup>4</sup> Organizational Leadership Assessment (OLA)

<sup>1</sup> Yahaya & Ebrahim

<sup>2</sup> Huertas, Gallego & Lloréns

سازمانی از مسیر رهبری خدمتگزار- اثربخشی پیروی، به معنای عدم توجه بایسته به نقش پیروان در سازمان و اثربخشی سازمانی است. وئو و همکاران (۲۰۲۱) در یک آزمایش آزمایشگاهی، رهبری خدمتگزار را تغییر کردند و این فرضیه را یافتند که رابطه مثبت بین رهبری خدمتگزار، مدیر و رفتارهای پیرو برای شرکت‌کنندگان دارای منافع شخصی به‌طور قابل‌توجهی افزایش می‌یابد. رفتارهای خدماتی شرکت‌کنندگان که از نظر منافع شخصی پایین هستند، تحت تأثیر درجه عملکرد رهبری خدمتگزار تحت تأثیر قرار نمی‌گیرد. در یک مطالعه میدانی نیز با یک نمونه به نمایندگی از ۱۰ سازمان متنوع در سنگاپور، یافته‌ها تکرار شد. نتایج مطالعه نشان می‌دهد که رهبران خدمتگزار قادر به بروز رفتارهای خدمتگزارانه به‌ویژه در میان پیروانی هستند که تمرکز زیادی بر منافع شخصی خود دارند. نتایج مطالعه لی و همکاران (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که رهبری خدمتگزار از اعتبار پیش‌بینی‌کننده‌ای نسبت به سایر رویکردهای رهبری برخوردار است و بنابراین سازمان‌ها با توسعه رهبران فعلی خود به رهبری خدمتگزار می‌توانند از مزایای آن بهره‌مند شوند. رهبران خدمتگزار باید به دنبال ایجاد فرهنگی باشند که به‌طور مثبت توسعه اعتماد، انصاف و روابط رهبر و پیرو باکیفیت بالا را ارتقا دهد، زیرا این شرایط در مجموع باعث می‌شود اثرات رهبری خدمتگزار به نتایج پیروی مطلوب منتقل شود. نتایج مطالعه هراندز و کاستیلو<sup>۱</sup> (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که میانگین ظرفیت نوآورانه در تأثیر رهبر خدمتگزار در عملکرد نهادهای بخش سوم، شرط لازم است. همچنین از بین بردن تأثیر مستقیم رهبری خدمتگزار بر عملکرد نهادهای بخش سوم و افزایش ظرفیت برای توضیح تفاوت عملکرد نهادهای بخش سوم تا حد زیادی مشهود است. هامیتون و سودمن<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) پژوهشی با عنوان «فرصت‌ها و چالش‌ها برای استفاده از تجزیه و تحلیل داده‌های بزرگ برای مدیریت استراتژیک منابع سرمایه انسانی» انجام دادند که

می‌پردازد. نتایج، نشان داد که ویژگی‌های رهبری خدمتگزار در بانک ملی شهر اراک و رضایت شغلی کارکنان آن، هر دو بالاتر از میانگین قرار دارند. بین رهبری خدمتگزار سازمان و رضایت شغلی کارکنان، همبستگی مثبت معنی‌دار وجود دارد. پژوهش «ارتباط بین رهبری خدمتگزار و تعهد سازمانی کارکنان هیئت‌های ورزشی استان بوشهر» توسط خوشبختی و همکاران (۱۳۹۱) صورت گرفته است. نتایج نشان‌دهنده وجود رابطه معنی‌دار بین سبک رهبری خدمتگزار و متغیرهای تعهد سازمانی، عاطفی و هنجاری است. ولیکن بین این سبک و تعهد مستمر رابطه معنی‌دار وجود ندارد. از میان ابعاد تعهد، بعد عاطفی علاوه بر همبستگی زیاد با رهبری خدمتگزار، بیشتر وفاداری کارکنان را به هیئت ورزشی نشان می‌داد. رابطه رهبری خدمتگزار با تعهد سازمانی و مؤلفه‌های آن در کارکنان سازمان بهزیستی استان اصفهان پژوهشی است که توسط نصر اصفهانی و همکاران (۱۳۹۰) صورت گرفته است. نتایج مربوط به همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان داد که رابطه بین رهبری خدمتگزار و تعهد سازمانی کارکنان در سازمان بهزیستی استان اصفهان، معنادار است. نتایج تحلیل رگرسیون هم-زمان نشان داد که متغیر تواضع و فروتنی به‌طور معناداری می‌تواند تعهد سازمانی را تبیین کند.

پژوهشی با عنوان بررسی وضعیت موجود و مطلوب کاربست شاخص‌های رهبری خدمتگزار در مدیریت کتابخانه‌های دانشگاه‌های دولتی شهر اصفهان توسط سلیمانی و همکاران (۱۳۹۰) با روش پیمایش تحلیلی صورت گرفته است. نتایج نشان داد که میزان کاربست شاخص‌های رهبری خدمتگزار در وضعیت موجود و مطلوب به ترتیب کمتر و بیشتر از سطح متوسط بود. پژوهش خائف‌الهی، نوروزی و دانایی‌فرد (۱۳۸۸) باهدف تأثیر رهبری خدمتگزار بر اثربخشی سازمان‌های دولتی ایران را از دو مسیر اثربخشی رهبری و اثربخشی پیروی، انجام شد. ارتباط ضعیف تحقق اثربخشی

<sup>2</sup> Hamilton, Sodeman

<sup>1</sup> Hernández, Araya-Castillo

خلاصه عملکردهای رهبری خدمتگذار را عملی‌تر می‌کند تا در سازمان‌ها عملی شود. آن‌ها ۸ ویژگی رهبری خدمتگذار (اصالت، فروتنی، صداقت، گوش دادن، دلسوزی، پاسخگویی، شجاعت و نوع دوستی)، ۴ شایستگی و ۱۰ معیار و ۳ نتیجه رهبری خدمتگذار را برجسته می‌کنند. عنوان پژوهش شکاری و نیکوپروور<sup>۵</sup> (۲۰۱۲) "ارتقاء اثربخشی رهبری در سازمان‌ها: در مورد عوامل درگیر رهبری خدمتگذار" است. نتایج نشان می‌دهد که یک مدل اندازه‌گیری شش عاملی (از جمله ابعاد عاطفی، تعهد به جامعه، برابری خواهی، نوع دوستی، مهارت‌های مدیریتی و مهارت‌های انسانی) با داده‌های قابل قبول متناسب است. تمام موارد اندازه‌گیری به‌طور قابل توجهی بر روی سازه‌هایی که فرضیه بارگذاری آن‌ها قرار گرفته است، بارگیری شده‌اند. این نتایج به ما اطمینان داد که اقدامات در واقع معتبر و قابل اعتماد هستند. وندردونک<sup>۶</sup> (۲۰۱۱) در مقاله‌ای تحت عنوان "رهبری خدمتگذار: یک مرور و سنتز" آورده است که رهبری خدمتگذار به‌عنوان یک زمینه جدید برای پژوهشگران رهبری قرار گرفته است. رهبری خدمتگذار با توانمندسازی و توسعه با ابراز فروتنی، اصالت، پذیرش بین فردی و مباحثت به مردم نشان داده می‌شود و انتظار می‌رود یک رابطه باکیفیت بالا، اعتماد و انصاف به‌عنوان مهم‌ترین فرآیندهای واسطه، برای تشویق خودبه‌خود، نگرش مثبت به شغل، عملکرد و تمرکز سازمانی قوی‌تر در پایداری و مسئولیت اجتماعی شرکت باشد. در جدول ۱، خلاصه‌ای از تحقیقات داخلی و خارجی بیان شده است:

در شناسایی و توسعه ستارگان دانش که به عملکرد شرکت کمک می‌کنند و همچنین به تقویت قابلیت‌های شرکت کمک می‌کنند، یاری رسانند. برای موفقیت در تجزیه و تحلیل داده‌های بزرگ در زمینه منابع انسانی، باید چالش‌های نظارتی و اخلاقی از جمله نگرانی‌های مربوط به حریم خصوصی در اروپا و مقررات عمومی حمایت از داده‌ها و تغییر راهبردی در سازمان به‌عنوان یک کل مورد توجه قرار گیرد. اسمیت<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) پژوهشی با عنوان «مدیریت منابع انسانی و چالش‌های اخلاقی: ایجاد فرهنگ برای موفقیت سازمانی» انجام دادند. نتایج نشان داد که متخصصان منابع انسانی در موقعیت خوبی قرار دارند تا تصمیم‌گیری اخلاقی را در سازمان‌های خود تشویق کنند. زمانی که قادر به مشارکت در ایجاد فرهنگی هستند که وظایف را به سهامداران نشان داده و از موفقیت سازمانی پشتیبانی می‌کند. نتایج تحقیق کومار<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) که یک مطالعه سیستماتیک، ساختاریافته و تکنیکی تکراری که مربوط به رهبری خدمتگذار از سال ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۷ است، نشان می‌دهد که رهبر خدمتگذار شکلی از بهزیستی، سلامت روان، رضایت و عملکرد بالاتر به‌عنوان یک روش جامع و آینده‌نگرانه برای مدیریت سازمان‌ها است. هدف مطالعه اندرسون<sup>۳</sup> (۲۰۱۸) مقایسه بین نظریه‌ها در مورد رهبری خدمتگذار و رهبری تحول‌گرا است. این مطالعه با مروری بر آثار علمی در مورد این دو نظریه از آثار اصلی گرین لیف تا تحقیقات فعلی ارائه شده است. یافته‌ها نشان می‌دهند که چهار دسته وضوح ساخت، دو گزینه جایگزین در رهبری خدمتگذار و رهبری تحول‌پذیر قابل‌شناسایی هستند. اخیراً کویتزر، بوسین و گلدن‌هایس<sup>۴</sup> (۲۰۱۷) ادبیات موجود را تجزیه و تحلیل کرده و چارچوبی را ایجاد کردند که

<sup>۴</sup> Coetzer, Bussin, Geldenhuys

<sup>۵</sup> Shekari, Nikooparvar

<sup>۶</sup> van Dierendonck

<sup>۱</sup> Smith

<sup>۲</sup> Wu

<sup>۳</sup> Andersen

جدول ۱: مروری بر پژوهش‌های انجام‌شده

نویسندگان	سال	عنوان	نتیجه‌گیری
وئو و همکاران	۲۰۲۱	نقش رهبری خدمتگزار در بهره‌وری سازمان	نتایج مطالعه نشان می‌دهد که رهبران خدمتگزار قادر به بروز رفتارهای خدمتگزارانه به‌ویژه در میان پیروانی هستند که تمرکز زیادی بر منافع شخصی خود دارند.
لی و همکاران	۲۰۲۰	پیش‌بینی رهبری خدمتگزار	رهبران خدمتگزار باید به دنبال ایجاد فرهنگی باشند که به‌طور مثبت توسعه اعتماد، انصاف و روابط رهبر و پیرو باکیفیت بالا را ارتقا دهد، زیرا این شرایط در مجموع باعث می‌شود اثرات رهبری خدمتگزار به نتایج پیروی مطلوب منتقل شود.
هراندز و کاستیلو	۲۰۲۰	ظرفیت نوآورانه و رهبری خدمتگزار	نتایج نشان می‌دهد که رهبری خدمتگزار و ظرفیت نوآورانه رابطه مثبت و معنی‌داری دارند.
ویسه و همکاران	۲۰۱۸	ارائه الگوی رهبری خدمتگزار در آموزش عالی (دانشگاه ایلام)	یافته‌ها نشان داد که ابعاد خدمتگزار، صلاحیت رهبر خدمتگزار، پیامدهای رهبری خدمتگزار، اعتماد، انسان‌گرایی، تواضع و فروتنی، تعهد، نوع‌دوستی و آینده‌نگری، الگوی رهبری خدمتگزار با رویکرد اسلامی در آموزش عالی را شکل می‌دهند.
اندرسون	۲۰۱۸	نظریه‌ها در مورد رهبری خدمتگزار و رهبری تحول‌گرا	یافته‌ها نشان می‌دهند که چهار دسته وضوح ساخت، دو گزینه جایگزین در رهبری خدمتگزار و رهبری تحول‌پذیر قابل‌شناسایی هستند
کوینتر و همکاران	۲۰۱۷	عملکردهای رهبری خدمتگزار	۸ ویژگی رهبری خدمتگزار (اصالت، فروتنی، صداقت، گوش دادن، دلسوزی، پاسخگویی، شجاعت و نوع‌دوستی)، ۴ شایستگی و ۱۰ معیار و ۳ نتیجه رهبری خدمتگزار را برجسته می‌کنند.
وندردونک	۲۰۱۱	رهبری خدمتگزار: یک مرور و سنتز	یک رابطه باکیفیت بالا، اعتماد و انصاف به‌عنوان مهم‌ترین فرآیندهای واسطه، برای تشویق خودبه‌خود، نگرش مثبت به شغل، عملکرد و تمرکز سازمانی قوی‌تر در پایداری و مسئولیت اجتماعی شرکت باشد.
شکاری و نیکوپرور	۲۰۱۲	ارتقاء اثربخشی رهبری در سازمان‌ها: در مورد عوامل درگیر رهبری	نتایج نشان می‌دهد که یک مدل اندازه‌گیری شش عاملی (از جمله ابعاد عاطفی، تعهد به جامعه، برابری خواهی، نوع‌دوستی، مهارت‌های مدیریتی و مهارت‌های انسانی) با داده‌های قابل‌قبول متناسب است
خرازی و همکاران	۱۳۹۲	رهبری خدمتگزار سازمان و رضایت شغلی کارکنان	نتایج، نشان داد که ویژگی‌های رهبری خدمتگزار در بانک ملی شهر اراک و رضایت شغلی کارکنان آن، هر دو بالاتر از میانگین قرار دارند
خوشبختی و همکاران	۱۳۹۱	ارتباط بین رهبری خدمتگزار و تعهد سازمانی کارکنان هیئت‌های ورزشی استان بوشهر	نتایج نشان‌دهنده وجود رابطه معنی‌دار بین سبک رهبری خدمتگزار و متغیرهای تعهد سازمانی، عاطفی و هنجاری است
نصر اصفهانی و همکاران	۱۳۹۱	رابطه رهبری خدمتگزار با تعهد سازمانی و مؤلفه‌های آن	نتایج مربوط به همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان داد که رابطه بین رهبری خدمتگزار و تعهد سازمانی

کارکنان در سازمان بهزیستی استان اصفهان، معنادار است			
نتایج نشان داد که میزان کاربست شاخص‌های رهبری خدمتگزار در وضعیت موجود و مطلوب به ترتیب کمتر و بیشتر از سطح متوسط بود.	بررسی وضعیت موجود و مطلوب کاربست شاخص‌های رهبری خدمتگزار در مدیریت کتابخانه‌های دانشگاه‌های دولتی شهر اصفهان	۱۳۹۰	سلیمانی و همکاران
نتایج نشان داد ارتباط ضعیف تحقق اثربخشی سازمانی از مسیر رهبری خدمتگزار- اثربخشی پیروی، به معنای عدم توجه بایسته به نقش پیروان در سازمان و اثربخشی سازمانی است	تأثیر رهبری خدمتگزار بر اثربخشی سازمان‌های دولتی ایران	۱۳۸۸	خائف الهی و همکاران

-هرکدام از موانع رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت استان آذربایجان شرقی از چه اولویتی برخوردارند؟

-چه سازوکارهایی برای پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت استان آذربایجان وجود دارد؟

-هرکدام از سازوکارها رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت استان آذربایجان شرقی از چه اولویتی برخوردارند؟

### ۳ روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف اکتشافی و از نظر روش تحقیق کیفی است. در پژوهش حاضر برای تحلیل داده‌های کیفی از روش تحلیل مضمون استفاده شد. جامعه آماری، شامل کلیه متخصصان مدیریت حوزه‌ی بیمه سلامت استان آذربایجان شرقی است و حجم نمونه بر مبنای اشباع نظری از طریق روش نمونه‌گیری غیر تصادفی هدفمند یا ملاک محور (ملاک شامل: داشتن مدرک دکترا، تجارب کاری و غیره) بود.

ابزار گردآوری داده‌ها برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته که موانع و سازوکارها را مورد بررسی قرار می‌دهد استفاده شده است. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شده است. مصاحبه‌های

مروری بر عملکرد عمومی بیمه سلامت ایران نیز نشان می‌دهد که باوجود تلاش‌های صورت گرفته برای ارتقای سلامت، مشکلات مربوط در این بخش هنوز حل نشده است. تحقیقات نشان می‌دهند همچنان "تفاوت‌های متمایزکننده‌ای در شیوه‌های مدیریت و رهبری وجود دارد، الگوهای نوینی در حال ظهور هستند که می‌توانند شیوه‌های بدیعی در بهتر اداره شدن سازمان‌های قرن بیست و یکم ارائه نمایند". ملاحظه می‌شود که پائین بودن استانداردهای مرتبط با کارائی فنی نیز بیانگر وجود مشکل در نظام مدیریتی بیمه سلامت است. لذا وجود رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت نیز بسیار مهم است و با استقرار و جایابی رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت، عملکرد کل مجموعه بهبود خواهد یافت. از سوی دیگر چون ماهیت و ساختار بیمه سلامت بر مبنای خدمت‌رسانی و نجات بخشی است، چگونگی و کیفیت گذران ساعات کار نسبتاً طولانی، هم برای افراد و هم برای سازمان‌ها بسیار حائز اهمیت است. لذا موضوع رهبری خدمتگزار برای تمام سازمان‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. بخصوص که این سبک رهبری بهبودهای بالقوه‌ای را در رهبری بیشتر محیط‌ها ارائه می‌کند. بر اساس شکاف تحقیقاتی موجود، این پژوهش به دنبال پاسخی برای سؤالات زیر است:

-چه موانعی بر سر پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت استان آذربایجان وجود دارد؟

پرداخته و عوامل اصلی و شاخص‌های فرعی موردنظر، بررسی و نهایی شد. مدت‌زمان انجام هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بود. برای حصول اطمینان از روایی روش پژوهش و به‌منظور اطمینان خاطر از دقت بودن یافته‌ها از دیدگاه پژوهشگر، از نظرات ارزشمند اساتید آشنا با این حوزه و متخصصان بیمه سلامت که در این حوزه خبره و مطلع بودند استفاده شد.

برای محاسبه پایایی ابزار گردآوری داده‌ها (پرسشنامه) با روش توافق درون موضوعی دو کدگذار، از یک متخصص بیمه سلامت که در مراحل انجام پژوهش حضور داشته و از آگاهی مناسبی در خصوص این پژوهش برخوردار است، درخواست شد تا به‌عنوان همکار در کدگذاری تحقیق همکاری کند. همان‌طور که در جدول شماره ۲، مشاهده می‌شود، تعداد کل کدهایی که به این شیوه ثبت رسیده است معادل ۳۰ کد، تعداد کل توافقات بین کدها معادل ۲۳ است. همچنین، پایایی بین کدگذاران برای مصاحبه‌های انجام‌گرفته در این پژوهش معادل ۰/۸۰ است؛ لذا، با توجه به این‌که میزان پایایی که بیشتر از ۷۰ درصد است، قابلیت اعتماد کدگذاری‌ها مورد تأیید است (جدول ۲).

جمع‌آوری‌شده در نرم‌افزار MAXQDA تحلیل شدند و بر اساس کدگذاری ۶ مرحله‌ای، به شبکه مضامین رسیده شد.

با ۱۲ نفر از خبرگان دانشگاهی و مسئولین بیمه سلامت مصاحبه شد. شامل ۳ نفر از مسئولین ارشد، ۵ نفر از کارشناسان معاونت منابع انسانی و ۴ نفر از اساتید مطلع در حوزه مورد مطالعه بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات مصاحبه بود. در مصاحبه‌های انفرادی با کارشناسان، برای بررسی مقدماتی از دو سؤال در مصاحبه استفاده شد. البته بنا به‌ضرورت سؤال‌های فرعی دیگری نیز در کنار هر سؤال برای درک تجارب شرکت‌کنندگان در حین مصاحبه مطرح می‌شد که پاسخ‌های حاصله به‌عنوان داده تحقیق محسوب نشده است.

پس از اتمام هر مصاحبه، پژوهشگر داده‌ها را مورد بازبینی قرار می‌داد تا مواردی که ناقص بوده با دریافت اطلاعات جدید از شرکت‌کننده کامل گردد. بعد از انجام ۱۲ مصاحبه، عوامل اصلی و فرعی در مصاحبه‌های قبلی تکرار می‌شد و پژوهشگر به لحاظ کسب اطلاعات جدید اشباع رسید. در حین مصاحبه به جمع‌آوری نظرات در مورد شاخص‌های مناسب برای تعیین موانع و سازوکارها رهبری خدمتگزار

جدول ۲: محاسبه پایایی ابزار گردآوری داده

ردیف	شماره مصاحبه	تعداد کل کدها	کدهای مورد توافق	پایایی
۱	۹	۱۶	۱۳	۰/۸۱۲
۲	۶	۱۴	۱۱	۰/۷۸۵
	جمع	۳۰	۲۴	۰/۸۰۰

پس از تکمیل مصاحبه‌های خبرگان، به کمک نرم‌افزار مکس کیودا نظرات به تفکیک مصاحبه‌شونده کد دهی گردیده است (جدول ۲). در این نرم‌افزار برای وضوح بهتر تحلیل، از علامت‌های اختصاری (اعداد ۱ تا ۱۲) برای هر کد استفاده شده است. در انتها هر یک از مشخصات و ویژگی‌ها که دارای تعداد کد بیشتری باشد (دارای تکرار بیشتری در مصاحبه‌ها است)، در تحلیل کیفی دارای اولویت بالاتری است.

#### ۱. موانع تأثیرگذار بر پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار کدامند؟

در مجموع ۱۲ متن مصاحبه فوق ۶۲ کد باز مربوط به موانع تأثیرگذار بر پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار مشخص گردیده است که در جدول ۳ قابل مشاهده است.

## ۴ یافته‌ها

در این بخش که به تحلیل اطلاعات حاصل از مصاحبه با صاحب‌نظران اختصاص دارد، نکات اشاره‌شده در مصاحبه‌ها استخراج و دسته‌بندی شده و با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا تجزیه و تحلیل محتوا صورت گرفته است.

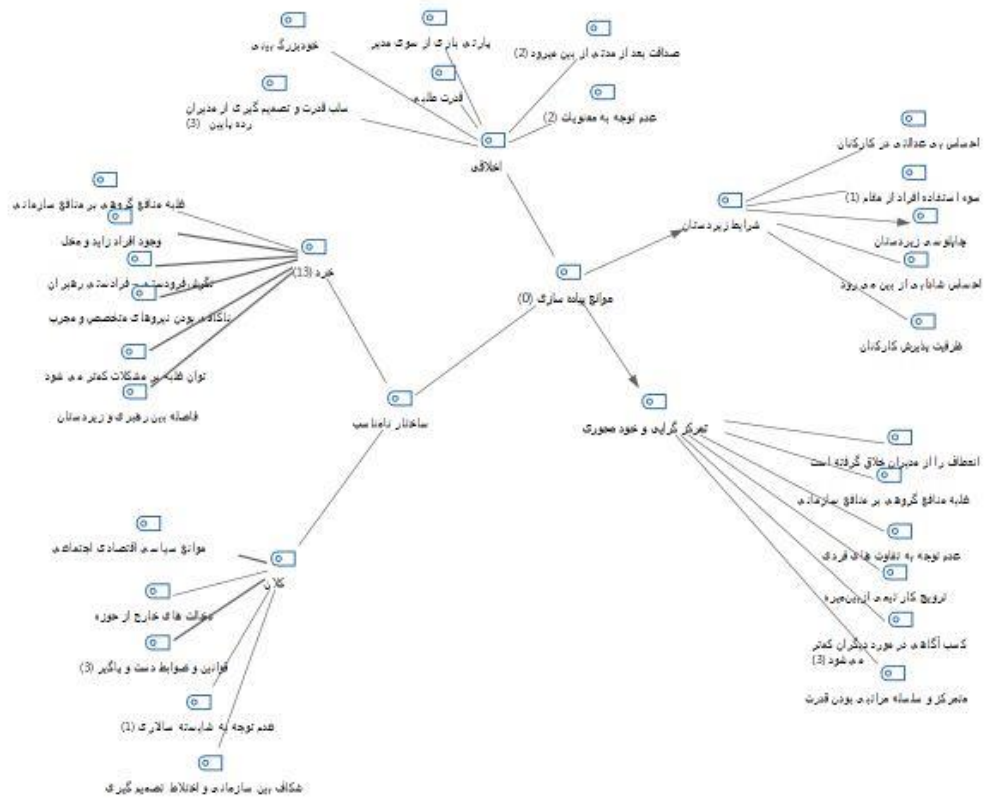
ابتدا بر اساس سؤالات زیر، نظرات مصاحبه‌شوندگان در بخش شاخص‌های تأثیرگذار بر رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت به همراه اولویت شاخص‌ها پرسیده شده است:

۱- از دیدگاه شما موانع تأثیرگذار بر پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت استان آذربایجان شرقی کدامند؟

۲- از دیدگاه شما سازوکارهای تأثیرگذار بر پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت استان آذربایجان شرقی کدامند؟

جدول ۳: کدگذاری باز موانع تأثیرگذار بر پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار

مفاهیم	مقوله
قدرت و تصمیم‌گیری از مدیران رده پایین سلب می‌شود، متمرکز بودن قدرت و سلسله مراتبی بودن قدرت، غلبه منافع گروهی بر منافع سازمانی، ترویج کار تیمی از بین می‌رود، انعطاف را از مدیران خلاق گرفته است، عدم توجه به تفاوت‌های فردی و یکسان‌سازی برنامه‌ها، کسب آگاهی در مورد دیگران کمتر می‌شود.	تمرکزگرایی و خودمحوری
احساس شادابی از بین می‌رود، سوءاستفاده افراد از مقام، احساس بی‌عدالتی در کارکنان، ظرفیت کارکنان برای پذیرش رهبری خدمتگزار، چاپلوسی زیردستان.	شرایط زیردستان
غلبه منافع گروهی بر منافع سازمانی، توان غلبه بر مشکلات کمتر می‌شود، قوانین و ضوابط دست و پاگیر، دخالت‌های خارج از حوزه، موانع سیاسی اقتصادی اجتماعی فرهنگی، شکاف بین سازمان‌های مختلف و تصمیم‌گیری توسط خیلی از نهادها، نگرش فرودستی - فرادستی رهبران، عدم توجه به شایسته‌سالاری، ناکافی بودن نیروهای متخصص و مجرب، وجود افراد زائد و مغل، فاصله بین رهبری و زیردستان.	ساختار نامناسب
پارتی‌بازی از سوی مدیر، عدم توجه به معنویات، کبر او غرور و نداشتن تواضع، صداقت بعد از مدتی از بین می‌رود، زیاده‌خواهی مدیر، خودبزرگ‌بینی، قدرت‌طلبی.	موانع اخلاقی



شکل ۱: خروجی نرم افزار مکس کیودا - موانع پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار

مشارکت داشته باشد و در حال حاضر شرایط به‌گونه‌ای است که قدرت تصمیم‌گیری از مدیران رده پایین سلب شده پس این یک مانعی است که اجازه نمی‌دهد مدیر یا رهبر در قالب رهبری خدمتگزار با آن‌ها برخورد می‌کند بلکه این زمینه تمرکز را نیاز خواهد داشت (مصاحبه‌شونده کد شماره ۹).

همچنین خبره‌ای دیگر نظری به این شرح دارد:

«رهبر خدمتگزار باید از نظر توانایی‌های ذهنی و بهره هوشی در سطح بسیار مطلوبی باشد و چون استمرار شیوه متمرکز انعطاف را از مدیران خلاق گرفته است، پس به‌آسانی نمی‌توان آن را پیاده کرد» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۱۲).

۲. شرایط زیردستان: احساس شادمانی از بین می‌رود، سوءاستفاده افراد از مقام، احساس

با توجه به جدول فوق، موانع مختلف پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار به‌قرار زیر هستند.

۱. تمرکزگرایی و خودمحوری: قدرت و تصمیم‌گیری از مدیران رده پایین سلب می‌شود، متمرکز بودن قدرت و سلسله مراتبی بودن قدرت، غلبه منافع گروهی بر منافع سازمانی، ترویج کار تیمی از بین می‌رود، انعطاف را از مدیران خلاق گرفته است، عدم توجه به تفاوت‌های فردی و یکسان‌سازی برنامه‌ها، کسب آگاهی در مورد دیگران کمتر می‌شود. داشتن قدرت و تصمیم‌گیری یکی از ضرورت‌های تأثیرگذار بر رهبری خدمتگزار در سازمان‌هاست. در این رابطه نظر یکی از اعضای تیم خبره به این صورت است:

«قدرت و تصمیم‌گیری از مدیران رده پایین سلب می‌شود. چون رهبری خدمتگزار باید به نظر زیردستان اهمیت قائل شود و با آن‌ها مشاوره و



قوانین و ضوابط دست و پاگیر. این مانع در همه جا وجود دارد و این عامل اجازه برتری و ارجحیت مدیر خدمتگزار از سایر مدیریت‌ها را نمی‌دهد (مصاحبه‌شونده کد شماره ۲).

۴. موانع مربوط به شاخص‌های اخلاقی مدیر شامل: پارتی‌بازی از سوی مدیر، عدم توجه به معنویات، کبر او غرور و نداشتن تواضع، صداقت بعد از مدتی از بین می‌رود، زیاده‌خواهی مدیر، خودبزرگ‌بینی، قدرت‌طلبی.

به نظر یکی از مصاحبه‌شوندگان:

«پارتی‌بازی از سوی مدیر. به نظرم این عامل را مدیریت خدمتگزار را می‌بندد چون همه به آن عادت کردند و انتظار دارند که مدیر جدید هم مثل قبلی‌ها پارتی‌بازی کنند در غیر این صورت با او همکاری نخواهند کرد. فرصت‌ها و امکانات بسیار زیادی وجود دارد ولی مدیر جدید خود را در مقابل بی‌عدالتی از قبل مانده می‌بیند. این‌یک ویژگی است که باید با یک احساس طبیعی آغاز شود که دوست داشته باشد به دیگران خدمت کند بدون اینکه به منافع چشم‌داشتی داشته باشد (مصاحبه‌شونده کد شماره ۶)».

«خودبزرگ‌بینی. موجب می‌شود به شرایط و زندگی منافع کارکنان توجه نکند. منافع کارکنان را در اولویت قرار ندهد منافع خود ترجیح را می‌دهد و قدرت او مانع از خدمت‌رسانی به مجموعه می‌شود» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۵).

بی‌عدالتی در کارکنان، ظرفیت کارکنان برای پذیرش رهبری خدمتگزار، چاپلوسی زیردستان.

در این رابطه نظر یکی از اعضای تیم خبره به این صورت است:

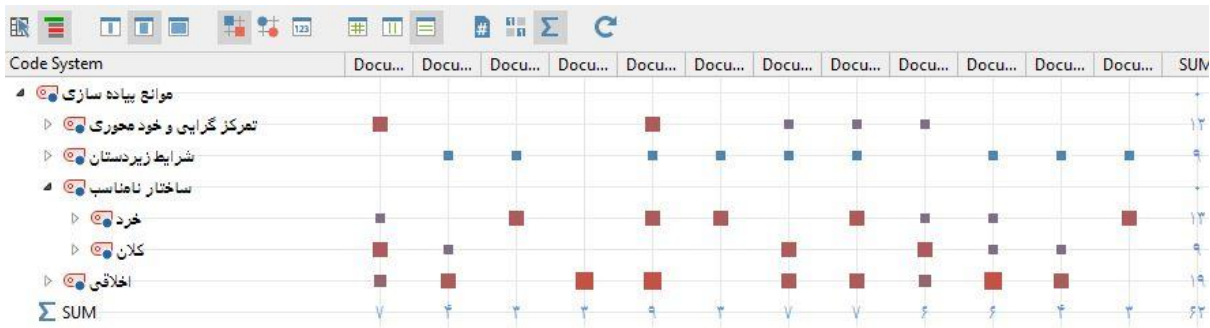
«در حال حاضر کارکنان ظرفیت لازم برای پذیرش رهبری خدمتگزار را ندارند و این امر موجب می‌شود که هم سوءاستفاده‌های زیادی انجام شود و هم اهداف مدیریت دانش کلید لازم است تحقق نیابد مگر اینکه برنامه‌ها و فرایندهای سازمانی اصلاح شود و سازمانی منسجم و مترقی ایجاد کند» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۲).

۳. موانع مربوط به ساختار نامناسب شامل: غلبه منافع گروهی بر منافع سازمانی، توان غلبه بر مشکلات کمتر می‌شود، قوانین و ضوابط دست و پاگیر، دخالت‌های خارج از حوزه، موانع سیاسی اقتصادی اجتماعی فرهنگی، شکاف بین سازمان‌های مختلف و تصمیم‌گیری توسط خیلی از نهادها، نگرش فرودستی - فرادستی رهبران، عدم توجه به شایسته‌سالاری، ناکافی بودن نیروهای متخصص و مجرب، وجود افراد زائد و مخل، فاصله بین رهبری و زیردستان.

. به نظر یکی از مصاحبه‌شوندگان:

«دخالت خارج از کل سازمان از بالا به پایین می‌آید، مانع بسیار مهم و وحشتناک است نه تنها در رهبری خدمتگزار بلکه در همه فعالیت‌ها و انگیزش کارکنان آن‌ها از موقعیت‌های گوناگونی حاصل می‌شود» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۶).

یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه نظری به شرح زیر دارد:



شکل ۲: خروجی مکس کیودا - تمرکز تیم خبره به موانع تأثیرگذار بر پیاده سازی رهبری خدمتگزار

جدول ۴: درجه بندی اهمیت موانع تأثیرگذار بر پیاده سازی رهبری خدمتگزار

مقوله	فراوانی مقوله	درجه اهمیت برحسب میزان تمرکز تیم خبره
ساختار نامناسب	۲۲	۱
موانع اخلاقی	۱۹	۲
تمرکزگرایی و خودمحوری	۱۲	۳
شرایط زیردستان	۹	۴

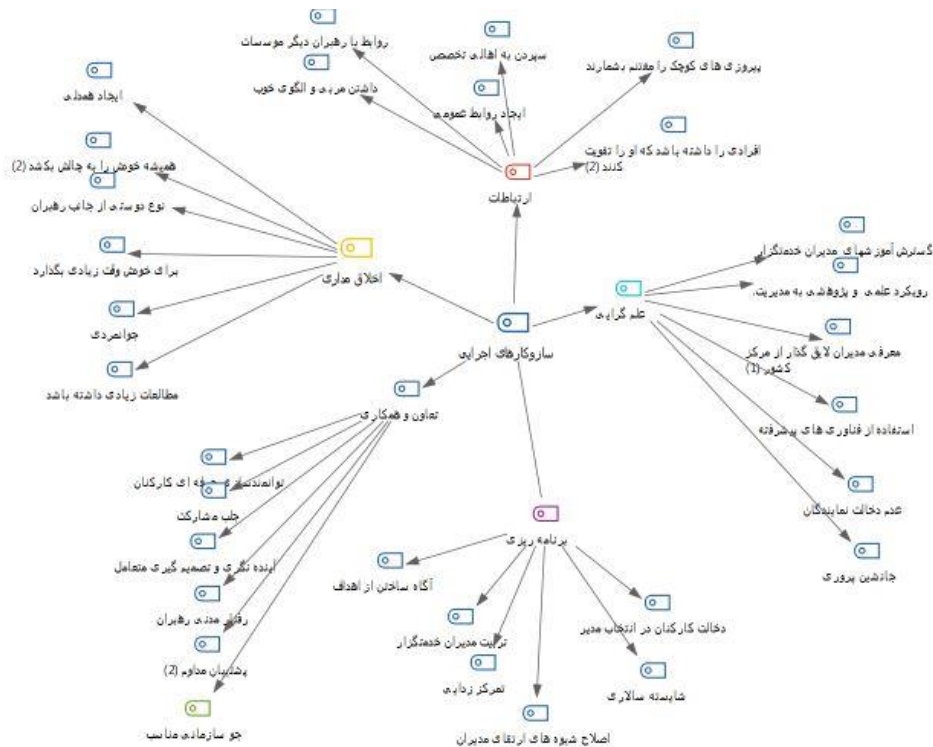
## ۲- سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار کدامند؟

در مجموع ۱۲ متن مصاحبه فوق ۶۲ کد باز مربوط به سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار مشخص گردیده است که در جدول شماره ۵ قابل مشاهده است.

خروجی نرم افزار مکس کیودا نشان دهنده بیشترین توجه و تمرکز مصاحبه شوندهگان به ترتیب میزان اهمیت، به موانع مربوط به ساختار نامناسب (خرد و کلان)، موانع اخلاقی، تمرکزگرایی و خودمحوری، شرایط زیردستان است. در جدول شماره ۴ درجه اهمیت هرکدام از موانع تأثیرگذار بر پیاده سازی رهبری خدمتگزار به نظر تیم خبره درجه بندی شده است.

جدول ۵: کدگذاری باز سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار

مقوله	مفاهیم
علم گرایی	رویکرد علمی و پژوهشی به مدیریت، معرفی مدیران لایق گذار از مرکز کشور، گسترش آموزش های مدیران خدمتگزار، جانشین پروری، عدم دخالت نمایندگان، استفاده از فناوری های پیشرفته
تعاون و همکاری	جوسازمانی مناسب، توانمندسازی حرفه ای کارکنان، جلب مشارکت، پشتیبان مداوم، رفتار مدنی رهبران، آینده نگری و تصمیم گیری متعامل.
برنامه ریزی	تمرکززدایی، دخالت کارکنان در انتخاب مدیر، شایسته سالاری، تربیت مدیران خدمتگزار، اصلاح شیوه های ارتقای مدیران، آگاه ساختن از اهداف...
اخلاق مداری	نوع دوستی از جانب رهبران، ایجاد همدلی برای خودش وقت زیادی بگذارد، مطالعات زیادی داشته باشد، همیشه خودش را به چالش بکشد، از دور به تصویر کار خودش نگاه کند، جوانمردی، برقراری عدالت.
ارتباطات	ایجاد روابط عمومی، داشتن مربی و الگوی خوب، سپردن امور به اهالی تخصص، افرادی را داشته باشد که او را تقویت کنند، روابط با رهبران دیگر مؤسسات، پیروزی های کوچک را مغتنم بشمارند.



شکل ۳: خروجی نرم افزار مکس کیودا - سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار

از سازوکارهای ایجاد و گسترش و تداوم رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت عبارت از این است که هم خود آن رهبر و هم دیدگاه کلی جامعه یک رویکرد علمی و پژوهشی نسبت به مدیریت داشته باشند چراکه از این طریق هم چالش‌ها هم با مشکلات نقاط ضعف‌ها شناخته می‌شود و هم می‌توان نسبت به اقدامات مفید و مؤثر آگاهی و شناخت کافی پیدا نمود (مصاحبه‌شونده کد شماره ۱۱).

همچنین خبره‌ای دیگر نظری به این شرح دارد:

«مسئله رهبری و مدیریت خود یک امر علمی محسوب می‌شود امروز همانند هر متخصص دیگری باید آموزش‌های مربوط به مدیریت هم گسترش پیدا کند یکی از سازوکارهای بسیار ضروری و درعین حال مفید این است که هم جامعه و هم در سطوح خورد و سازمان نسبت به آموزش و همین‌طور ایجاد تخصص رهبری خدمتگزار در مدیران توجه کافی شود و این آموزش‌ها به صورت مداوم و منظم و علمی انجام شود تا از این مدیران متخصص خدمتگزار

با توجه به جدول فوق، سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار به‌قرار زیر هستند.

۱. علم‌گرایی: رویکرد علمی و پژوهشی به مدیریت، معرفی مدیران لایق گذار از مرکز کشور، گسترش آموزش‌های مدیران خدمتگزار، جانشین پروری، عدم دخالت نمایندگان، استفاده از فناوری‌های پیشرفته.

«رویکرد علمی و پژوهشی به مدیریت» یکی از مهم‌ترین سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار در سازمان‌هاست.

در این رابطه نظر یکی از اعضای تیم خبره به این صورت است:

«مانند همه پدیده‌ها و محیط‌ها و تغییرات رهبری خدمتگزار نیز باید نسبت به مدیریت رویکرد علمی و پژوهشی داشته باشد چون در جهان کنونی بدون استفاده از علم و پژوهش نمی‌توان یک سازمان اقتصادی آموزشی و همچنین یک سازمان عریض و طبیعی مثل بیمه سلامت را اداره نمود و از این‌رو یکی

یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان در این زمینه نظری به شرح زیر دارد:

«انتخاب یک مدیر به‌وسیله کارمندان اعضای آن موسسه و زیردستان یکی از شرایط لازم برای ایجاد رهبری خدمتگزار است اگر یک مجموعه شخصی را به‌عنوان مدیر انتخاب کنند و آن را به‌عنوان خدمتگزار خود می‌دانند و قبول می‌کنند اما اگر این به‌صورت دستور از بالا و بدون نظر آن‌ها انتصاب شود. پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار با دشواری‌های زیادی روبرو خواهد بود» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۱).

۴. اخلاق‌مداری: نوع‌دوستی از جانب رهبران، ایجاد همدلی برای خودش وقت زیادی بگذارد، مطالعات زیادی داشته باشد، همیشه خودش را به چالش بکشد، از دور به تصویر کار خودش نگاه کند، جوانمردی، برقراری عدالت.

به نظر یکی از مصاحبه‌شوندگان:

در این رابطه نظر دو نفر از اعضای تیم خبره به شرح زیر است:

«به نظر من با توجه به ماهیت بیمه سلامت کسی که متولی این حوزه می‌شود باید به رفتار اخلاقی توجه بکند در سازمان بیمه سلامت توجه رهبری خدمتگزار بیشتر مطرح است چراکه تأثیر بیشتری بر آن مجموعه می‌گذارد یعنی برای کل جامعه اثر می‌گذارند» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۶).

«باید از نظر اخلاقی در سطح بسیار مطلوب باشد و بتواند با کارکنان اخلاق و رفتار و گسترده‌ای از نظر اخلاقی و اجتماعی داشته باشد» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۴).

۵. ارتباطات: ایجاد روابط عمومی، داشتن مربی و الگوی خوب، سپردن امور به اهالی تخصص، افرادی را داشته باشد که او را تقویت کنند، روابط با رهبران دیگر مؤسسات، پیروزی‌های کوچک را مغتنم بشمارند.

به نظر یکی از مصاحبه‌شوندگان:

پرورش یابند و به کار گرفته شوند» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۳).

۲. تعاون و همکاری: جوسازمانی مناسب، توانمندسازی حرفه‌ای کارکنان، جلب مشارکت، پشتیبان مداوم، رفتار مدنی رهبران، آینده‌نگری و تصمیم‌گیری متعامل.

در این رابطه نظر یکی از اعضای تیم خبره به این صورت است:

«مشاهده می‌شود از موارد خاصی در سازمان‌ها حاکم می‌شود که اغلب ایجاد مشکل می‌کند درگیری‌های بین افراد و مادرید به وجود می‌آورد و انرژی و توانایی‌های کلی سازمانی را به هدر می‌دهد به ترتیب برای اینکه ما بتوانیم و همین‌طور موفقیت در رهبری خدمتگزار و امیدوار باشیم باید بتواند آن را از بین برد و سازمانی را تبدیل به یک فضای مثبت و انرژی‌زا که در آن افراد خود را صورت عضوی از یک گروه متحد به عضوی متعلق به این سازمان می‌دانند، ایجاد نمود» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۸).

۳. برنامه‌ریزی: تمرکززدایی، دخالت کارکنان در انتخاب مدیر، شایسته‌سالاری، تربیت مدیران خدمتگزار، اصلاح شیوه‌های ارتقای مدیران، آگاه ساختن از اهداف.

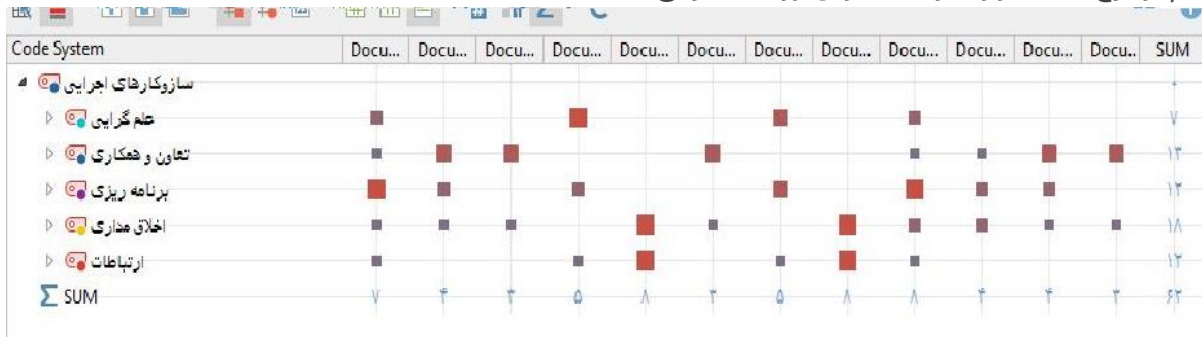
به نظر یکی از مصاحبه‌شوندگان شایسته‌سالاری مهم‌ترین سازوکار برای رهبری خدمتگزار است:

«درواقع اگر شایستگی وجود نداشته باشد نه مدیریت امکان‌پذیر خواهد بود و نه مدیریتی که از نوع خدمتگزار باشد این شایسته‌سالاری تنها محدود به مدیران نیست برای پذیرش مدیریت رهبری خدمتگزار باید زیردستان نیز با سیستم شایسته‌سالاری وارد سازمان شده استقرار یافته و ارتقا یابند در غیر این صورت درواقع درجایی که شایستگی‌ها مورد توجه نیست خدمتگزاری و رهبری از این نوع هم چندان فایده‌ای نخواهد داشت.» (مصاحبه‌شونده کد شماره ۶).

چندان ضروری و لازم برای رهبری خدمتگزار قلمداد می‌شود (مصاحبه‌شونده کد شماره ۶)»

۲. هرکدام از سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار از چه میزان اهمیت برخوردارند؟

«یک سازوکار مهم برای رهبری خدمتگزار داشتن و ایجاد روابط عمومی و ارتباطات مؤثر و مداوم با سایر سازمان‌ها و ارگان‌های مربوطه و دوستان و آشنایان است. عصری که ارتباطات بنیان همه پیشرفت‌ها را به خود اختصاص داده یک مدیر موفق آن‌هم از نوع خدمتگزار بدون گسترش روابط عمومی



شکل ۴: خروجی MAXQDA - تمرکز تیم خبره به سازوکارهای اجرایی رهبری خدمتگزار

جدول ۶: درجه‌بندی اهمیت سازوکارهای اجرایی

مقوله	فراوانی مقوله	درجه اهمیت برحسب میزان تمرکز تیم خبره
اخلاق‌مداری	۱۸	۱
تعاون و همکاری	۱۳	۲
ارتباطات	۱۲	۳
برنامه‌ریزی	۱۲	۴
علم‌گرایی	۷	۵

نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که برای پدید آمدن رهبری خدمتگزار، ساختار نامناسب وجود ندارد و این اصلی‌ترین مانع محسوب می‌شود. لذا این مؤلفه در رهبری خدمتگزار غیرقابل‌انکار است. در تأیید این مؤلفه به‌عنوان مهم‌ترین مانع، یافته فقیهی و آغاز (۱۳۹۰) نشان داده که ساختار در حال تغییر یکی از مهم‌ترین چالش‌ها در امور مربوط به مدیریت است؛ که این موضوع در پژوهش نصر اصفهانی و همکاران (۱۳۹۰) نیز به اثبات رسیده است.

موانع اخلاقی مربوط به مدیریت نیز یکی دیگر از مؤلفه‌های مانع پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار است که در این تحقیق مورد تأیید قرار گرفته است. در مورد

## ۵ بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به‌دست‌آمده از تجزیه تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که مؤلفه‌های ساختار نامناسب، موانع اخلاقی، تمرکزگرایی و خودمحوری و شرایط زیردستان جزو موانع اصلی استقرار رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت می‌باشند.

در مورد مؤلفه ساختار نامناسب که در این تحقیق مورد تأیید قرار گرفت، لازم به ذکر است که بدون شک برای هر سبک رهبری و در هر سازمان، ابتدا باید ساختار مناسبی شامل مقررات، رویه‌ها، امکانات، نیروی انسانی و روابط وجود داشته باشد تا یک مدیر بتواند در رأس آن سازمان قرار گیرد.

سازمان منجر به ایجاد جوی آرام همراه با اطمینان و اعتماد متقابل در کلیه سطوح سازمانی می‌گردد. در همین چهارچوب شاخص "دوستی" نیز در رهبری خدمتگزار مطرح است، رهبر خدمتگزار بامحبت و عشقی که در فعالیت‌های سازمان جاری می‌سازد، کمک می‌کند که دوستی در تمامی سطوح سازمانی بین او دیگران جریان پیدا کند. دوستی و رفاقت با کارکنان یکی از شاخص‌هایی است که همه کارکنان از رهبران خدمتگزار انتظار دارند و جزو ماهیت ذاتی این نوع مدیریت است که در تحقیق احمدلو و همکاران (۱۳۹۷) و نصر اصفهانی و همکاران (۱۳۹۰) به‌عنوان ویژگی‌های اساسی رهبران خدمتگزار مورد تأیید قرار گرفته است. اگرچه این دیدگاه با انتقادات و حتی مخالفت‌های جدی هم روبروست، اما عملاً به دلیل اینکه هدف اصلی این تئوری، تمایل و تلاش واقعی به خدمتگزاری و خدمت‌رسانی است، در محافل علمی و اجتماعی پیشرو یک موضوع و سبک پرطرفدار بوده و در کنار سایر تئوری‌های رهبری از جایگاه ممتاز و والایی برخوردار است. در یافته‌های محققانی همچون هامیلتون و سودمن (۲۰۲۰)، اسمیت (۲۰۱۸) و ندرندونک (۲۰۱۱) و شکاری و نیکو پرور (۲۰۱۲) نقش مؤلفه‌های اخلاقی از جمله نوع دوستی، فروتنی و تصمیم‌گیری اخلاقی در رهبری خدمتگزار مورد تأیید قرار گرفته است.

موانع مربوط به تمرکزگرایی و خودمحوری در مورد رهبری خدمتگزار نیز در کنار دو مؤلفه مذکور مورد تأیید قرار گرفته است، این مؤلفه همچنین در مباحث رهبری خدمتگزار و ندرندونک (۲۰۱۱) نیز به‌عنوان از زیربناهای رهبری خدمتگزار مورد تأیید توجه بوده است. این یافته با نتایج به‌دست‌آمده از تحقیقات زیادی از جمله تحقیق فقیهی و آغاز (۱۳۹۹)، نتایج تحقیق کاستیلو (۲۰۲۰) و هامیلتون و سودمن (۲۰۲۰) همسویی دارد. در واقع یکی از موانع اصلی استقرار و پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار در سازمان‌های مختلف از جمله سازمان بیمه سلامت وجود خودمحوری‌های مدیریتی و درعین‌حال تمرکز سازمانی چه از سوی شخص مدیر و چه از سوی رده‌های بالای سازمان در

مؤلفه موانع اخلاقی نیز لازم به یادآوری است که نظریه رهبری خدمتگزار که برای نخستین بار توسط رابرت گرین لیف در مقاله "خدمتگزار در نقش رهبر" وارد ادبیات رهبری و مدیریت شد، به اعتقاد خیلی از صاحب‌نظران از جمله اندرسون (۲۰۱۸) او به رهبری به‌عنوان یک مسئولیت و وظیفه با بنیان اخلاقی در خدمت‌رسانی می‌نگریست. به‌بیان‌دیگر خدمت‌رسانی در کانون و هسته محوری رهبری خدمتگزار قرار دارد و از آنجاکه قدرت همواره با رهبری در ارتباط بوده است، در این نوع رهبری و مدیریت، قدرت فقط یک استفاده مشروع و اخلاقی درست است. خصوصیات اخلاقی در کار و انجام وظایف محوله در مقابل کارکنان سطوح مختلف جزو ضروریات غیرقابل‌تردید است. در واقع اگر رهبری خواستار خدمتگزاری در سازمان است این هیچ سبک تناسبی با تکبر و غرور ندارد و باید در این سبک رهبری تواضع و فروتنی جایگاه اصلی و ثابتی در تمامی فعالیت‌های مدیران داشته باشد، همچنین در چهارچوب این مؤلفه در رهبری خدمتگزار باید اذعان نمود ویژگی‌های همچون دلسوزی و جدیت در کار، رضایت از کار خود و محیط سازمان آرامش‌بخش، درونی‌نسی و تصمیم‌گیری در مورد چگونگی پیاده‌سازی شغل در محدوده مسئولیت‌پذیری مدیران در صورتی محقق می‌شود که این مدیران بتوانند چنین شیوه مدیریتی را برای همگان فراهم سازند، در غیر این صورت در انجام کارها و فعالیت‌های سازمانی دچار مشکل می‌شوند.

یعنی استفاده از قدرت برای خدمت‌رسانی به همه و به‌خصوص کارکنان. به همین دلیل نقش این مؤلفه در چهارچوب رهبری خدمتگزار بسیار پررنگ است. در تأیید این مؤلفه، لی و همکاران (۲۰۲۰) تأکید نموده‌اند که بعد خدمت‌رسانی از جمله ابعاد معنی‌دار مدل رهبری خدمتگزار است و رهبران خدمتگزار ارزش خدمت‌رسانی به پیروان را به هر چیز دیگری از جمله عدالت و موانع فرهنگی، در سازمان ترجیح می‌دهند. بدون شک رهبری خدمتگزار با رعایت اصول و ارزش‌های اخلاقی در

مؤلفه اخلاق‌گرایی که در ماهیت ذاتی رهبری خدمتگزار است، در این تحقیق به تأیید رسیده است، مدیریت در شکل رهبری خدمتگزار باید شامل پایبندی به ارزش‌های اخلاقی باشد و توجه به قانون و مقررات را به‌عنوان از عوامل اخلاقی مدنظر قرار دهد. به‌بیان‌دیگر رهبری خدمتگزار از مؤلفه‌های اخلاق رفتاری و سازمانی برای اداره امور و فعالیت‌های مجموعه در قالب غیردستوری و آمرانه سود می‌برد. این ویژگی به این نکته اشاره می‌کند که رهبر خدمتگزار بین منافع خود و منافع سازمان ارتباط منطقی برقرار کرده است و اعتقاد دارد که حل مشکلات سازمانی با یک اعتقاد و تعامل اخلاقی همراه است و بنابراین مدیریت بر اساس عدالت را در پیش می‌گیرد.

اعضای خبرگان یکی از سازوکارهای اساسی که پس از اخلاق‌مداری و اخلاق‌گرایی در ردیف دوم اهمیت سازوکارهای ایجاد رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت است، سازوکار تعاون و همکاری هست. درجایی که بین اعضای سازمان مخصوصاً بین رهبر و پیروان یک رابطه تعامل دوسویه در راستای اهداف وجود دارد، در چنین شرایطی آن سازمان توانایی پذیرش و اجرا و پیروی از شرایط رهبری خدمتگزار را خواهد داشت و این یک زمینه لازم و مناسب برای رهبری خدمتگزار است. اگر روحیه تعاون و همکاری وجود نداشته باشد نتیجه‌چندانی از رهبری خدمتگزار حاصل نخواهد شد. تعاون و همکاری را خبرگان تحقیق شامل جوسازمانی مناسب، توانمندسازی حرفه‌ای کارکنان، جلب مشارکت، پشتیبانی مداوم، رفتار مدنی رهبران، آینده‌نگری و تصمیم‌گیری متعامل دانسته‌اند. این یافته در تحقیقات مختلفی نیز حاصل شده است. ازجمله تحقیق هامیلتون و سودمن (۲۰۲۰) تصمیم‌گیری متعامل و اخلاقی مورد تأکید قرار گرفته است. توانمندسازی حرفه‌ای کارکنان نیز در تحقیقات متعددی ازجمله ون‌دیرندوک (۲۰۱۱) موردتوجه قرار گرفته. علاوه بر آن‌ها در پژوهش دل‌خوش کسمایی و همکاران (۱۳۹۱) سازه

کل کشور است. آشکار است که ماهیت رهبری خدمتگزار که بر تعامل و همین‌طور مشارکت‌جویی و تفویض اختیارات استوار است، با خودمحوری و همچنین تمرکزگرایی که به عقیده خبرگان یکی از موانع اصلی بر سر راه رهبری خدمتگزار است، همخوانی ندارد و بنابراین در شرایطی که تمرکز و خودمحوری در سازمان بیمه سلامت حاکم است، رهبری خدمتگزار بر هم زنده این اصل است، به نظر خبرگان نمی‌تواند چندان مؤثر واقع شود مگر اینکه این مانع به نحو قابل‌قبول از پیش روی برداشته شود.

شرایط زیردستان نیز جزو موانع کلیدی رهبری خدمتگزار است، رهبران خدمتگزار نیاز دارند ارتباطات مستمر روشنی را با سایر مدیران و کارکنان و شرایط زیردستان ایجاد کنند و همچنین روابط خوبی بین مدیریت و کارکنان فراهم آورند که این موارد به‌غیراز تعامل مفید و سازنده ممکن نخواهد شد. علاوه بر آن، در مواقع بروز اختلاف و حل آن، رهبران خدمتگزار نیاز به ایجاد تعامل دارند تا با کمک کارکنان و با مشارکت و همکاری آنان در حل مسائل و مشکلات و اختلافات سازمانی مؤثر واقع شوند. به همین جهت شرایط زیردستان مؤلفه‌ای غیرقابل‌انکار در رهبری خدمتگزار است. به‌این‌ترتیب که رفتارها، نگرش‌ها و تعاملات زیردستان با رهبر خدمتگزار هم می‌تواند تسهیل‌کننده پیاده‌سازی و موفقیت رهبری خدمتگزار و هم مانعی بر سر پدید آمدن و پیاده‌سازی و ادامه آن باشد. بدیهی است که اگر زیردستان شرایط و ضوابط و برنامه‌های پیاده شده از سوی رهبر خدمتگزار را نپذیرند، امکان استقرار چنین پدیده‌ای وجود نخواهد داشت. این مؤلفه نیز در تحقیقات زیادی ازجمله تحقیق ون‌دیرندوک (۲۰۱۱) مورد تأیید قرار گرفته است.

نتایج به‌دست‌آمده از تجزیه تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که مؤلفه‌های اخلاق‌مداری، تعاون و همکاری، ارتباطات، برنامه‌ریزی و علم‌گرایی به ترتیب اهمیت جزو سازوکارهای اصلی استقرار رهبری خدمتگزار در بیمه سلامت می‌باشند.

داده‌اند و در نظریه‌های رهبری خدمتگزار نیز به این عامل توجه اساسی شده است. برنامه‌ریزی به‌عنوان چهارمین سازوکار از نظر درجه اهمیت از سوی خبرگان در این پژوهش معرفی شده است و همسو با یافته‌های بسیاری از تحقیقات از جمله تحقیق وندیرندوک (۲۰۱۱)، لی و همکاران (۲۰۲۰) و دل‌خوش کسمایی و همکاران (۱۳۹۱) است. این نتیجه نشان می‌دهد که برای پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار باید به سازوکار برنامه‌ریزی توجه بیشتری مبذول شود. به این صورت که هم قبل از پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار باید برنامه‌ریزی‌های لازم متناسب با شرایط و افکار و عوامل رهبری خدمتگزار ایجاد شود و هم پس از استقرار رهبری خدمتگزار شیوه‌های برنامه‌ریزی و برای تثبیت وضعیت به‌عنوان یک سازوکار موردتوجه قرار گیرد؛ به‌عبارت‌دیگر برنامه‌ریزی یک مدیر در این معنا باید متناسب با اهداف و اصول رهبری خدمتگزار باشد.

درنهایت به‌عنوان پنجمین و آخرین مجموعه از سازوکارهای مربوط به پیاده‌سازی رهبری خود را خدمتگزار عامل علم‌گرایی تعیین شده است این عامل نیز همانند سایر عوامل هم برای همه انواع مدیریت و هم برای رهبری خدمتگزار از اهمیت بسیار خاصی برخوردار است اهمیت آن از این نظر بیشتر مدنظر هست چه در روابط غیرمعمول سازمانی خود که در آن خدمت‌عنوان یک اصل اساسی و مهم از سوی مدیر مدنظر هست سازمان از ساختار و از یک جبهه علمی کافی برخوردار نباشد و یا مدیر در هر شرایطی از شرایط و از اصول علمی فاصله بگیرد، عملاً جوسازمانی از حالت متعادل آن خارج شده و درواقع به‌جای روابط سازمانی، تصور بر این خواهد بود که یک جو عاطفی و صمیمانه مناسبی برقرار هست و دیگر مدیر آن ابزارهای لازم برای کنترل مجموعه را یا در اختیار ندارد و یا به کار نمی‌گیرد. به همین دلیل علم‌گرایی به‌عنوان دیگر از سازوکارهای اساسی برای استقرار مدیریت خدمتگزار در نظر گرفته می‌شود این یافته نیز با

توانمندسازی یکی از سازوکارهای مهم برای رهبری خدمتگزار برشمرده شده است.

مؤلفه آینده‌نگری نیز در مدل لاری اسپریز به‌عنوان از مؤلفه‌های رهبری خدمتگزار به اثبات رسیده است، مدیران موفق نمی‌توانند بدون آینده‌نگری، افرادی خدمتگزار به سازمان باشند. چون آینده سازمان دارای اهمیت بسیار زیادی است و این افراد باید با بینش و تصویری سازی و برنامه‌های مدون آینده‌ای مطلوب برای ادامه بقا و موفقیت و پیشرفت سازمان ترسیم سازند تا به‌عنوان (۲۰۱۸) و احمدلو و همکاران (۲۰۱۸)، نیز نقش آینده‌نگری را به‌عنوان مؤلفه مهم رهبری خدمتگزار مورد تأکید قرار داده است.

ارتباطات: یکی دیگر از نتایج به‌دست‌آمده در مورد سازوکارهای رهبری خدمتگزار عامل ارتباطات است. این نتیجه نشان می‌دهد که داشتن و ایجاد ارتباطات قوی می‌تواند سازوکاری برای ایجاد رهبری خدمتگزار باشد. رهبران به‌طور سنتی ارتباطات را لازمه تصمیم‌گیری دانسته و مهم می‌شمارند (لوئیس و نوبل<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱). در مدل رهبری خدمتگزار پیچ و ونگ نیز ارتباطات به‌عنوان از ابعاد اصلی رهبری خدمتگزار معرفی شده است. این نتیجه به‌دست‌آمده دست آمده نیز با نتایج تحقیقات زیادی از جمله تحقیق پژوهش ویسه و همکاران (۱۳۹۷) "برای نهادینه‌سازی رهبری خدمتگزار، پیامدهای فردی و سازمانی مختلفی مانند بصیرت بخشی، رشد معنوی و شخصیتی کارکنان، وحدت بخشی، توانمندسازی، بهبود ارتباطات سازمانی لازم است." همخوانی دارد. همچنین نتایج تحقیق لی و همکاران (۲۰۲۰) نیز در مورد اهمیت سازوکار ارتباط مؤید نتیجه حاضر و همسو با آن است.

عامل برنامه‌ریزی یکی دیگر از سازوکارهای اساسی برای استقرار مدیریت خدمتگزار معرفی شده است بسیاری از دانشمندان برنامه‌ریزی را در ماهیت مدیریت و به‌عنوان یک عنصر اساسی قرار

<sup>1</sup> Lewis & Noble



از آن جمله می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به مدیران و مسئولین بیمه سلامت و وجود متغیرهایی نظیر سیاست‌های سطح کلان منابع انسانی و شیوه‌های مرسوم مدیریت در سازمان بیمه سلامت و همچنین وجود محدودیت زمان برای مدیران ارشد سازمان به‌منظور امکان مشارکت آنان در فرآیند تحقیق و نیز مقطعی بودن مطالعه که فرصت مقایسه موانع و سازوکارها در طی زمان‌های مختلف را از دست می‌دهد، اشاره کرد.

برای رسیدن به وضع مطلوب رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت، پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد:

- برگزاری کلاس‌های آموزشی برای مدیران ارشد و رهبران سازمان بیمه سلامت جهت افزایش دانش محیطی آن‌ها
- گنجاندن مفاهیم مرتبط با رهبری خدمتگزار در طرح‌های درسی و برنامه‌های آموزشی و ضمن خدمت و ترغیب مدیران و رهبران به رفتارهای خدمتگزارانه که می‌تواند در بهبود و ارتقاء مؤلفه‌های رهبری خدمتگزار به‌عنوان یک سازوکار مفید باشد.
- همچنین، با توجه به اهمیت نقش فرهنگ در موفقیت الگوی رهبری خدمتگزار پیشنهاد می‌شود که سازمان بیمه سلامت از طریق آگاهی‌دادن نسبت به نقش یادگیری در بهبود فعالیت‌ها، به تقویت فرهنگ تعامل با رهبری خدمتگزار بپردازد.
- اطلاع و تلاش در جهت بهبود ویژگی‌های درون و برون سازمانی برای اجرای موفق سبک رهبری خدمتگزار مورد نیاز است و می‌تواند به مدیران کمک کند تا ویژگی‌های بیشتری از رهبران اثربخش را داشته باشند.
- ساختار سلسله‌مراتبی و فرهنگ متکی بر ارشدیت بر مبنای اولویت سن و سابقه

یافته‌های تحقیقاتی دیگری از جمله هامیلتون و سودمن (۲۰۲۰) همسو است.

با بهره‌گیری از این مدل، هم نقاط ضعف و موانع پیاده‌سازی این سبک رهبری در سازمان مشخص می‌شود، هم شیوه‌ها و سازوکارهای اجرایی که به بهبود و توسعه رهبری خدمتگزار می‌انجامند، گرفتند. علاوه بر این، این مدل بر مبنای خودارزیابی بوده و سازمان‌ها از آن طریق می‌توانند ضمن خودارزیابی روش‌های مدیریتی خود، آن را با الگوهای مدیریت معرفی‌شده در این مدل، مقایسه کنند و در بهبود آن بکوشند. پس لازم و ضروری است با بهره‌گیری از شیوه‌های علمی، ساختار مدیریت بیمه سلامت کشور از دیدگاه رهبری خدمتگزار موردبررسی و تحلیل قرار گیرد. بحث بیشتر در مورد یافته‌های تحقیق در راستای نظریه‌ها و مدل‌های ارائه‌شده قبلی گویای آن است که برای پیاده‌سازی رهبری خدمتگزار باید سعی شود با استحکام فرهنگ‌سازمانی، در مقابل فشارهای محیطی ایستادگی کرده و آسیب‌پذیر نباشد. در پژوهش حاضر بیان شد که برای دستیابی به مدل رهبری خدمتگزار بیمه سلامت، می‌توان از سازوکارهایی استفاده کرد. همچنین، تسهیلگرها و موانعی وجود دارد که با شناخت آن‌ها می‌توان گامی مهم در جهت اجرای الگوی ارائه‌شده، برداشت. برای رسیدن به وضع مطلوب رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت، برگزاری کلاس‌های آموزشی برای مدیران ارشد و رهبران سازمان بیمه سلامت جهت افزایش دانش محیطی آن‌ها و گنجاندن مفاهیم مرتبط با رهبری خدمتگزار و ترغیب آن‌ها به رفتارهای خدمتگزارانه، می‌تواند در بهبود و ارتقاء مؤلفه‌های رهبری خدمتگزار به‌عنوان یک سازوکار مفید باشد. همچنین، با توجه به اهمیت نقش فرهنگ در موفقیت الگوی رهبری خدمتگزار پیشنهاد می‌شود که سازمان بیمه سلامت از طریق آگاهی‌دادن نسبت به نقش یادگیری در بهبود فعالیت‌ها، به تقویت فرهنگ تعامل با رهبری خدمتگزار بپردازد. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز روبرو بود که

را از دست می‌دهد، اشاره کرد. تحقیق در زمان شیوع پاندمی کرونا انجام شد و ملاقات حضوری برای انجام مصاحبه‌ها غیرممکن بود. با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی به مقایسه رهبری خدمتگزار در سازمان بیمه سلامت و دیگر سازمان‌های مشابه بیمه پرداخت. همچنین تأثیر رهبری خدمتگزار بر میزان بهبود عملکرد منابع سازمانی به صورت داده کاوی و استفاده از داده‌های واقعی سازمانی پیشنهاد می‌شود.

## ۷ سپاسگزاری

این مقاله از پایان‌نامه دوره دکتری استخراج شده است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند مراتب تشکر صمیمانه خود را از سازمان بیمه سلامت، مسئولان پژوهشی دانشکده و هیئت داوران رساله که ما را در انجام و ارتقای کیفی این پژوهش یاری دادند، اعلام کنند.

کاری از عوامل محدودکننده ای است که در سازمان نمود بسیاری دارد.

- حرکت به سمت ساختارهای ارگانیک، جوانگرایی و انتصاب بر مبنای شایستگی و عملکرد کاری و تمرکززدایی در سطح ارشد تصمیم‌گیری از جمله مواردی هستند که پیشنهاد می‌شود به عنوان بستر رهبری اثربخش در سازمان بیمه سلامت مورد توجه قرار گیرند.

## ۶ محدودیتها و تحقیقات آینده

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز روبرو بود که از آن جمله می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به مدیران و مسئولین بیمه سلامت و وجود متغیرهایی نظیر سیاست‌های سطح کلان منابع انسانی و شیوه‌های مرسوم مدیریت در سازمان بیمه سلامت و همچنین وجود محدودیت زمان برای مدیران ارشد سازمان به‌منظور امکان مشارکت آنان در فرآیند تحقیق و نیز مقطعی بودن مطالعه که فرصت مقایسه موانع و سازوکارها در طی زمان‌های مختلف

## فهرست منابع

- AlbAgawi, B. (2019). Leadership styles of nurse managers and job satisfaction of staff nurses: Correlational design study. *European Scientific Journal* January, 15(3), 254-275.
- Al-Maaitah, D. A. Majali, T. E. Alsoud, M. & Al-maaitah, T. A. (2021). The Role Of Leadership Styles On Staffs Job Satisfaction In Public Organizations. *Journal of Contemporary Issues in Business and Government*, 27(1), 772-783.
- Andersen, J. A. (2018). Servant leadership and transformational leadership: From comparisons to farewells. *Leadership & Organization Development Journal*.
- Ardi, A. Djati, S. P. Bernarto, I. Sudibjo, N. Yulianeu, A. Nanda, H. A. & Nanda, K. A. (2020). The Relationship Between Digital Transformational Leadership Styles and Knowledge-Based Empowering Interaction for Increasing Organisational Innovativeness. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 11(3), 259-277
- Askari Defeh J, Salehi M, Yousefi Saidabadi R. (2020). Investigating the components of servant leadership in education in Tehran province. *Ahwaz Jundishapur Education Development Quarterly*. 11(special issue).
- Böse, S. & Brauckmann-Sajkiewicz, S. (2021). (In) effective leadership? Exploring the interplay of challenges, goals and measures in the context of school improvement. *Journal of Educational Administration*.
- Carbonaro, A., & Breen, J. M. (Eds.). (2021). *Effective Leadership for Overcoming ICT Challenges in Higher Education: What Faculty, Staff and Administrators Can Do to Thrive Amidst the Chaos*. Emerald Group Publishing.
- Coetzer, M. F., Bussin, M., & Geldenhuys, M. (2017). The functions of a servant leader. *Administrative Sciences*, 7(1), 5.
- Ebrahimipour MR, Maleki H. (1387) Social Security, iran Health Insurance Coverage: Challenges Ahead. 10(1-2).
- Gandolfi, F. & Stone, S. (2018). Leadership, leadership styles, and servant leadership. *Journal of Management Research*, 18(4), 261-269.
- Ghasemi E, Baroni M, Dehnaviyeh R, (2015). Evaluating the performance of all health insurance departments in Iran using data envelopment analysis model in 2014, *Iranian Journal of Epidemiology*, 12(5)
- Gholipour A, Pourezat AA, Hazrati, M. (2009). Study of the effect of leadership Serves on organizational trust and empowerment in government organizations Government Faculty of Management, University of Tehran.1(2).
- Hargett, C. W. Doty, J. P. Hauck, J. N. Webb, A. M. Cook, S. H. Tsipis, N. E. ... & Taylor, D. C. (2017). Developing a model for effective leadership in healthcare: a concept mapping

- approach. *Journal of healthcare leadership*, 9, 69.
- Hernández-Perlines F, Araya-Castillo LA. (2020). Servant Leadership, Innovative Capacity and Performance in Third Sector Entities. *Frontiers in Psychology*. 11:290.
- Horsman J. (2001). Perspectives of servant-leadership and spirit in organizations (Doctoral dissertation). Retrieved from ProQuest Dissertations & Theses database (UMI No 3010149).
- Huertas-Valdivia, I. Gallego-Burín, A. R. & Lloréns-Montes, F. J. (2019). Effects of different leadership styles on hospitality workers. *Tourism management*, 71, 402-420.
- Kedia, H. (2020). Effective Leadership Style in a Sport Organization. *Annals of Tropical Medicine and Health*, 23, 231-722.
- Khaef Elahi AA, Nowruzi MT, Danaeifard H. (2009). Explaining the Effectiveness Model of Iranian Government Organizations Based on the Role of Servant Leadership. *Quarterly Journal of Teacher of Humanities*. 13(2).
- Kharazi SK, Mirkamali SM, Turki A. (2013). Servant leadership of the organization and job satisfaction of employees. *Public Management Perspective*, 14.
- Khoshbakhti J, Keshtadar ZB, Mehdi T. he Relationship between Servant Leadership and Organizational Commitment of Bushehr Sports Boards. *Sports Management Quarterly*, 2012;16.
- Kumar S. (2018). Servant leadership: A review of literature. *Pacific Business Review International*. 11(1):43-50.
- Lee A, Lyubovnikova J, Tian AW, Knight C. (2020). Servant leadership: A meta-analytic examination of incremental contribution, moderation, and mediation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 93(1):1-44
- Liden, R. C., Wayne, S. J., Zhao, H., & Henderson, D. (2008). Servant leadership: Development of a multidimensional measure and multi-level assessment. *The leadership quarterly*, 19(2), 161-177.
- Lowder, B. T. (2009). The best leadership model for organizational change management: Transformational verses servant leadership. Available at SSRN 1418796.
- Matjie, T. (2018). The relationship between the leadership effectiveness and emotional competence of managers in the public sector. *International Journal of Public Administration*, 41(15), 1271-1278.
- Meng, J. & Berger, B. K. (2019). The impact of organizational culture and leadership performance on PR professionals' job satisfaction: Testing the joint mediating effects of engagement and trust. *Public Relations Review*, 45(1), 64-75.
- Mirzaei H, Karim Nasabi MA, Hosseinzadeh SA. (2013). Theory of Servant Leadership, The First Internal Conference on Management and Accounting, Nazanz, Islamic Azad University, Nazanz Branch, Vice Chancellor for Research.

- Nasr Esfahani M, Nasr Esfahani A, Nouri A. (2016). The Relationship between Servant Leadership and Organizational Commitment and Its Components in the Employees of Isfahan Welfare Organization, *Management Research*, (4) 11).
- Nasrasfahani M, Nasrasfahani A. (2010). Designing a Servant Leadership Model Based on the Viewpoint of Imam Ali (AS) and Comparing It with the Opinions of Western Thinkers. *Minhaj Quarterly*, 6(11).
- Parolini, J., Patterson, K., & Winston, B. (2009). Distinguishing between transformational and servant leadership. *Leadership & Organization Development Journal*.
- Priest, S. & Gass, M. (2018). *Effective leadership in adventure programming*, 3E. Human Kinetics.
- Schuetz, A. (2016). Effective Leadership and its Impact on an Organisation's Success. *Journal of Corporate Responsibility and Leadership*, 3(3), 73-90.
- Shekari, H., & Nikooparvar, M. Z. (2012). Promoting Leadership Effectiveness in Organizations: A Case Study on the Involved Factors of Servant Leadership. *International Journal of Business Administration*, 3(1), 54-65.
- Soleimani N, Rajaipour S, Shabani A. (2011). A study of the current and desirable status of the applications of service leadership indicators in the management of libraries of public universities in Isfahan. *Journal of Library and Information Science*, 2:59
- Tari G, Taghizadeh Zanouz F. (2016). A Study of the Relationship between Servant Leadership and Organizational Culture on Organizational Commitment and Organizational Citizen Behavior in the Health Insurance Organization of East Azerbaijan Province, International Conference on Innovation in Business and Economic Management, Tehran, Iranian Business Excellence Association.
- Van Dierendonck D. (2011). Servant leadership: A review and synthesis. *Journal of management*. 37(4):1228-61.
- Wagstaff A, Lindelow M. (2008). Can insurance increase financial risk? The curious case of health insurance in China. *Journal of health economics*. 27(4):990-1005.
- Wise S, Taban M, Ali Karami S. (2018). Designing a Servant Leadership Model with Islamic Approach in Higher Education (Case Study). *Ilam University Management in Islamic University*. 15:27
- Wu, J., Liden, R. C., Liao, C., & Wayne, S. J. (2021). Does manager servant leadership lead to follower serving behaviors? It depends on follower self-interest. *Journal of Applied Psychology*, 106(1), 152.
- Yahaya, R. & Ebrahim, F. (2016). Leadership styles and organizational commitment: literature review. *Journal of Management Development*.