

Starfsánægja hjúkrunarfræðinga og viðhorf til þjónandi forystu í fari yfirmanna á umbreytingartímum í heilbrigðisþjónustu

Útdráttur

Tilgangur: Árið 2014 voru gerðar breytingar á heilbrigðisþjónustu hér á landi sem leiddu til fækkunar á heilbrigðisumdæmum og samruna stofnana. Við breytingarnar varð til Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN) með sex starfsstöðvar. Slíkar stjórnvaldsákvæðanir geta haft áhrif á starfsánægju starfsmanna og því skiptir máli hvernig stjórnendur bregðast við og innleiða þær. Tilgangur rannsóknarinnar var að skoða starfsánægju hjúkrunarfræðinga á HSN skömmu eftir skipulagsbreytingar, meta viðhorf þeirra til þjónandi forystu í fari yfirmanna sinna í hjúkrun ásamt því að kanna hvort tengsl væru milli þessara tveggja þátta.

Aðferð: Gögnum var safnað með könnun um starfsánægju og spurningalista um þjónandi forystu. Servant Leadership Survey (SLS) í íslenskri þýðingu. Spurningalistinn leiðir í ljós heildartölu þjónandi forystu og átta undirþætti hennar. Þátttakendur voru hjúkrunarfræðingar á HSN (N=104) sem fengu spurningalistann í tölvupósti. Svarhlutfall var 47,1%. Við úrvinnslu gagna var notuð lýsandi tölfræði og ályktunartölfræði.

Niðurstöður: Starfsánægja mældist há og fram komu sterk jákvæð tengsl milli starfsánægju og þjónandi forystu. Heildarvægi þjónandi forystu mældist 4,62 af 6,0 mögulegum (SD = 0,65). Meðalstigafjöldi undirþátta lá á bilinu 3,39 til 5,01. Þrír af átta þáttum þjónandi forystu (hugrekki, forgangsroðun í þágu annarra og falsleysi) voru undir viðmiðunarmörkum ($\alpha < 0,7$). Undirþáttur með hæsta gildið var fyrirgefning en það gefur til kynna að persónulegur ágreiningur trufla ekki samskipti hjúkrunarfræðinga og yfirmanna í hjúkrun á HSN.

Ályktanir: Niðurstöðurnar gefa til kynna að hjúkrunarfræðingar á HSN, sem var nýlega stofnuð þegar rannsóknin fór fram, hafi verið ánægðir í starfi og einkenni þjónandi forystu hafi verið til staðar hjá yfirmönnum í hjúkrun á stofnuninni. Þá gefa þessar niðurstöður vísbendingar um að yfirmenn í hjúkrun á HSN hafi ráðið vel við þær skipulagsbreytingar sem urðu á heilbrigðisþjónustunni á þjónustusvæði HSN.

Efnisorð: Þjónandi forysta, Starfsánægja, Skipulagsbreytingar, Hjúkrunarfræðingar, Konur.

Inngangur

Fjármagn hefur verið af skornum skammti til rekstrar heilbrigðisstofnana. Hagræðingarkröfur jukust í kjölfar efnahagshrunsins árið 2008 og var leitað til ráðgjafarfyrirtækisins The Boston Consulting Group (2011) við úttekt á heilbrigðisþjónustunni hér á landi. Í framhaldinu voru stofnaðir níu ráðgefandi vinnuhópar sem skiluðu úrbótatillögum um íslenska heilbrigðisþjónustu til velferðarráðherra sem þá bar ábyrgð á heilbrigðisþjónustunni (Lög nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu). Hóparnir lögðu til að fækka heilbrigðisumdæmum úr tólf í sjö og sameina heilbrigðisstofnanir innan umdæmanna á öllu landinu. Farið var eftir tillögunum og tóku breytingarnar gildi með reglugerðum nr. 674/2014 um sameiningu heilbrigðisstofnana í júlí 2014 og nr. 1084/2014 um heilbrigðisumdæmin í nóvember sama ár. Við þessar breytingar urðu stofnanir tvær innan heilbrigðisumdæmis Norðurlands, Sjúkrahúsið á Akureyri og Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN). Undir HSN sameinuðust Heilbrigðisstofnunin á Blönduósi, Heilbrigðisstofnunin á Sauðárkróki, Heilbrigðisstofnunin í Fjallabyggð, Heilsugæslustöðin á Dalvík, Heilsugæslustöðin á Akureyri og Heilbrigðisstofnun Þingeyinga. Eftir breytinguna nær HSN yfir 19 sveitarfélög frá Húnavatnssýslum í vestri að Bakkafirði í austri með sex starfsstöðvar: Akureyri, Blönduós, Dalvík, Fjallabyggð, Húsavík og Sauðárkrók.

Samhliða sameiningu heilbrigðisstofnana var sett á laggirnar verkefnið *Betri heilbrigðisþjónusta 2013–2017* en aðalmarkmið verkefnisins var að gera íslenska velferðarþjónustu þarfamiðaða og þjónustustýrða (Velferðarráðuneytið, 2014).

Hvers vegna ættir þú að lesa þessa grein?

Nýjungar: Þetta er fyrsta rannsóknin þar sem könnuð eru tengsl starfsánægju og þjónandi forystu í hjúkrun við skipulagsbreytingar í heilbrigðisþjónustu.

Þekking: Starfsánægja mældist mikil og sterk jákvæð tengsl voru milli starfsánægju og þjónandi forystu í skipulagsbreytingunum.

Hagnýting: Stjórnendur gætu nýtt sér meginþætti þjónandi forystu við skipulagsbreytingar í þeim tilgangi að viðhalda starfsánægju hjúkrunarfræðinga.

Áhrif á störf hjúkrunarfræðinga: Þjónandi forysta við skipulagsbreytingar minnkar líkur á að það dragi úr starfsánægju hjúkrunarfræðinga í kjölfar breytinganna.

Það felur í sér að sjúklingahópar tengjast beint og enn betur við heilsugæslustöðvar landsins. Slík breyting á áherslum í vel-ferðarþjónustunni, sem ofangreint verkefni miðar að, gerir auknar kröfur um aukin samskipti milli heilbrigðisstarfsmanna og uppbyggingar trausts milli fagstétta, innan stofnana sem og utan (Willems, 2001). Þessi framtíðarsýn stjórnvalda hefur mikinn samhljóm við hugmyndafræði Greenleaf (1970/2008) um þjónandi forystu sem byggist á að þjóna fyrst og hafa þarfir allra í fyrirrúmi.

Ljóst er að yfirgripsmiklar stjórnvaldsákvarðanir, eins og samruni stofnana, geta haft áhrif á þjónustu stofnananna sem og starfsánægju þeirra sem þar starfa. Þrátt fyrir sívaxandi fjölda rannsókna um tengsl starfsánægju og þjónandi forystu í fari yfirmanna (sjá t.d. Coetzer o.fl., 2017; Hulda Rafnsdóttir o.fl., 2015) hafa rannsakendur ekki kannað þessi tengsl beint í kjölfar mikilla skipulagsbreytinga eins og gert er í þessari rannsókn.

Starfsánægja og líðan hjúkrunarfræðinga

Starfsánægja tengist meðal annars samskiptum fólks og er mikilvægur þáttur í starfsumhverfi hjúkrunarfræðinga innan stofnana (Lu o.fl., 2019; Sigrún Gunnarsdóttir, 2006). Erlendar rannsóknir sýna að stjórnskipulagsbreytingar hafa neikvæð áhrif á starfsánægju hjúkrunarfræðinga (Burke o.fl., 2011; Laschinger o.fl., 2006). Fáar íslenskar rannsóknir eru til um bein áhrif sparnaðaraðgerða stjórnvalda á líðan hjúkrunarfræðinga á vinnustað. Hins vegar vegar rannsakaði Hjördís Sigursteinsdóttir (2016) áhrif sparnaðaraðgerða stjórnvalda á starfsánægju starfsfólks sveitarfélaga tveimur, þremur og og fimm árum eftir efnahagshrunið 2008. Niðurstöðurnar sýna að hlutfall þeirra sem eru sammála því að vera almennt ánægðir í starfi lækkaði eftir því sem lengra leið frá efnahagshruninu (fór úr 85% árið 2010 í 71% árið 2013) og var lægra á vinnustöðum þar sem starfsfólki hafði fækkað (74% árið 2010 og 62% árið 2013). Niðurstöður Hjördísar sýna einnig að umhyggja stjórnenda fyrir heilsu og líðan starfsfólksins, ánægja með stjórnun vinnustaðarins, starfsöryggi og vinnuálag eru þættir sem tengjast starfsánægju. Ólíkt niðurstöðum rannsóknar Hjördísar sýnir rannsókn Hallfríðar Eysteinsdóttur o.fl. (2013) sem gerð var um ári eftir að talsverð endurskipulagning á deildum átti sér stað í kjölfar efnahagshrunsins að yfirgnæfandi hluti starfsfólks á hjúkrunardeildum, á heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni er ánægð í starfi eða 90% þátttakenda. Rúm 20% starfsfólksins voru hjúkrunarfræðingar.

Þjónandi forysta

Hugmyndir Greenleaf (1970/2008) um þjónandi forystu eiga mikið sammerkt með ýmsum öðrum grunnhugmyndum um stjórnun á vinnustað. Má þar til dæmis nefna hugmyndir Herzberg (2003) um innri starfshvöt, hugmyndir Drucker (1999) um þekkingarstarfsmenn og hvatningu og hugmyndir Goleman annars vegar um tilfinningagreind (1995) og hins vegar um félagsgreind (2006). Sú grunnhugmynd Greenleaf

(1970/2008) að þjónandi leiðtogi líti fyrst og fremst á sig sem þjón sem hafi einlægan áhuga á högum annarra en sem sé jafnframt meðvitaður um forystuhlutverk sitt er rauði þráðurinn í skrifum hans um þjónandi forystu. Þjónandi forysta á einna mest sammerkt með umbreytingarstjórnun. Á þessum tveimur stjórnunaraðferðum er þó sá grundvallarmunur að í umbreytingarstjórnun er áhersla lögð á að fullnægja þörfum skipulagsheildarinnar en í þjónandi forystu er lögð áhersla á að sinna þörfum starfsfólks til þess að ná markmiðum skipulagsheildarinnar (Parolini o.fl., 2009).

Einn umsvifamesti fræðimaður í þjónandi forystufræðunum er Hollendingurinn Dirk van Dierendonck sem með samstarfsmönnum sínum hefur greint átta meginþætti sem endurspeglar þjónandi forystu (sjá t.d. van Dierendonck og Nuijten, 2011; van Dierendonck o.fl., 2017). Á þessum þáttum grundvallast mælitækið Servant Leadership Survey (SLS) þar sem viðhorf og eiginleikar hins þjónandi leiðtoga eru skilgreindir á eftirfarandi vegu:

Efning (e. *empowerment*). Leiðtoginn hvetur fylgjendur sína, trúir á framlag hvers og eins og stuðlar að því að þroska sjálfsöryggi þeirra, sjálfsstyrk og sjálfsmiðaða ákvarðanatöku.

Forgangsroðun í þágu annarra (e. *standing back*). Leiðtoginn lætur mál sem eru fylgjendum hugleikin hafa forgang, styður þá og leyfir þeim að njóta viðurkenningar og ávinnings af vel unnu starfi.

Ábyrgðarskylda (e. *accountability*). Leiðtoginn stuðlar að ábyrgð og vinnuframlagi fylgjenda sinna því það leiðir til þess að þeir gera sér betur grein fyrir til hvers er ætlast af þeim.

Fyrirgefning (e. *interpersonal acceptance*). Hæfni leiðtogsans til að setja sig í spor fylgjenda sinna, geta fyrirgefið og lagt til hliðar ágreiningsmál sem litað geta málefni sem vinna þarf að.

Hugrekki (e. *courage*). Leiðtoginn þarf að geta tekið áhættu, risið gegn rótgrónum starfsvenjum og prófað nýjar aðferðir til að leysa vandamál.

Falsleysi (e. *authenticity*). Leiðtoginn er sjálfum sér samkvæmur, sýnir sinn innri mann og kemur til dyranna eins og hann er klæddur.

Auðmýkt (e. *humility*). Leiðtoginn getur viðurkennt að hann geti gert mistök. Hann þekkir sínar sterku og veiku hliðar og getur leitað eftir stuðningi annarra ef á þarf að halda.

Ráðsmennska (e. *stewardship*). Leiðtoginn er tilbúinn að bera ábyrgð í breiðu samhengi með hagsmuni heildarinnar að leiðarljósi og að þjóna öðrum í stað þess að stjórna sjálfsmiðað.

Rannsóknir á þjónandi forystu

Rannsóknir á þjónandi forystu innan starfsheilda sýna margvísleg áhrif á alla þá aðila sem eiga í samskiptum við starfsheildir innan stofnana (Laub, 1999). Meiri starfsánægja, betri líðan starfsmanna á vinnustað, betri frammistaða í starfi, meira traust til yfirmanna og hollusta og skuldbinding við

skipulagsheildina eru allt þættir sem tengdir hafa verið við þjónandi forystu (Coetzer o.fl., 2017; Parris og Peachey, 2013).

Meira en þrjátíu rannsóknir hafa verið gerðar á þjónandi forystu á Íslandi. Það sem einkennir þær er að í langflestum þeirra hefur vægi þjónandi forystu verði mælt með SLS-mælitækinu og jafnframt hafa tengsl þjónandi forystu og starfsánægju verið könnuð. Rannsóknirnar sýna að vægi þjónandi forystu er almennt hátt eða um og yfir 4,0 af 6,0 mögulegum stigum og þeir undirþættir þjónandi forystu á Íslandi sem fá almennt hæsta vægið eru ábyrgðarskylda, efling, ráðsmennska og fyrirgefning (sjá t.d. Hulda Rafnsdóttir o.fl., 2015; Sigrún Gunnarsdóttir og Birna Gerður Jónsdóttir, 2013; Þóra Gunnarsdóttir, 2019).

Gildi þjónandi forystu við skipulagsbreytingar er kannað í tveimur erlendum rannsóknum. Fyrri rannsóknin var unnin af Kool og van Dierendonck (2012) en í henni var kannað meðal 135 starfsmanna fyrirtækis í Hollandi hvernig þjónandi forysta getur stuðlað að því að starfsmenn skuldbinda sig breytingum á starfsumhverfinu. Niðurstöðurnar sýna að þjónandi forysta ásamt umbunarleiðtogastil getur hugsanlega stuðlað að því að starfsfólk skuldbindi sig breytingum í starfsumhverfinu. Seinni rannsóknin er rannsókn de Sousa og van Dierendonck (2014) þar sem könnuð eru tengsl milli þjónandi forystu og helgunar í starfi (e. *work engagement*) við skipulagsbreytingar sem fólust í samruna tveggja fyrirtækja í Portúgal og náði rannsóknin til 1107 starfsmanna. Niðurstöðurnar sýna marktæk jákvæð tengsl á milli þjónandi forystu og helgunar í starfi við samruna fyrirtækjanna. Ofangreindar tvær rannsóknir gefa til kynna að þjónandi forysta hafi jákvæð áhrif á starfsumhverfi við skipulagsbreytingar en í kjölfar þeirra dregur oft úr starfsánægju sem er einn mikilvægasti þáttur í starfsumhverfinu (Lu o.fl., 2019). Því er athyglisvert að þrátt fyrir að rannsóknir hafi sýnt jákvæð tengsl milli starfsánægju og þjónandi forystu hafa þessi tengsl ekki verið könnuð með beinum hætti í kjölfar mikilla skipulagsbreytinga.

Tilgangur þessarar rannsóknar var að skoða starfsánægju hjúkrunarfræðinga á HSN skömmu eftir miklar skipulagsbreytingar á árinu 2014 og kanna viðhorf þeirra til þjónandi forystu í fari yfirmanna í hjúkrun á HSN. Settar voru fram þrjár rannsóknarspurningar: (1) Hversu mikil er starfsánægja hjúkrunarfræðinga á nýstofnaðri HSN? (2) Hvert er vægi þjónandi forystu meðal næsta yfirmanns í hjúkrun á HSN að mati hjúkrunarfræðinganna? (3) Hvaða tengsl eru milli starfsánægju hjúkrunarfræðinganna á HSN og viðhorfa þeirra til þjónandi forystu í fari næsta yfirmanns innan hjúkrunar?

Gögn og aðferð

Þessi rannsókn var lýsandi þversniðsrannsókn þar sem gagna var aflað með spurningalista til að kanna starfsánægju meðal hjúkrunarfræðing HSN og meta vægi þjónandi forystu í fari yfirmanna þeirra í hjúkrun

Þátttakendur og framkvæmd

Þátttakendur í rannsókninni voru allir hjúkrunarfræðingar á starfsstöðvum HSN í janúar 2015 eða 104 hjúkrunarfræðingar.

Með leyfi yfirstjórnar HSN var spurningalistinn sendur til þátttakenda í tölvupósti í mars 2015. Rannsóknin var tilkynnt Persónuvernd (nr. S7327/2015). Þátttakendur samþykktu þátttöku með því að smella á tengil inn á könnunina. Áréttað var að öllum væri frjálst að hafna þátttöku án útskýringa, svör yrðu ekki rakin til þátttakenda og farið yrði með öll gögn sem trúnaðarmál. Eftir þrjár ítrekanir höfðu 49 hjúkrunarfræðingar svarað spurningalistanum (svarhlutfall 47,1%), þar af voru 25 í stjórnunarstöðu.

Mælitækið

Spurningalistinn samanstendur af þremur þáttum. Í fyrsta lagi er spurning um almenna starfsánægju sem finna má í mörgum spurningalistum í rannsóknum á líðan starfsfólks á vinnustað (sjá t.d. Dolbier o.fl., 2005), mæld með 5 þrepa Likert-kvarða: „Mjög ánægð/ur“, „Ánægð/ur“, „Hvorki né“, „Óánægð/ur“ og „Mjög óánægð/ur“, þar sem mjög ánægð/ur fékk gildið 1 og mjög óánægð/ur fékk gildið 5. Í öðru lagi er íslensk þýðing dr. Sigrúnar Gunnarsdóttur ásamt samstarfsfólki á spurningalistanum Servant Leadership Survey (SLS). SLS-spurningalistinn inniheldur 30 fullyrðingar um viðhorf þátttakenda til einkenna þjónandi forystu í fari næsta yfirmanns. Í okkar rannsókn voru þessi viðhorf til næsta yfirmanns í hjúkrun könnuð. Sá hluti hjúkrunarfræðinganna sem ekki voru stjórnendur voru því spurðir um viðhorf sín til næsta yfirmanns í hjúkrun en sá yfirmaður gat jafnframt verið þátttakandi í rannsókninni. Svarmöguleikar fullyrðinganna eru mældir á 6 þrepa Likert-kvarða: „Mjög ósammála“, „Ósammála“, „Frekar ósammála“, „Frekar sammála“, „Sammála“ og „Mjög sammála“, þar sem mjög ósammála fékk gildið 1 og mjög sammála gildið 6. Samkvæmt van Dierendonck og Nuijten (2011) skiptast þessar 30 fullyrðingar niður í átta þætti: eflingu (sjö fullyrðingar), forgangsroðun í þágu annarra (þrjár fullyrðingar), ábyrgð (þrjár fullyrðingar), fyrirgefningu (þrjár fullyrðingar), hugrekki (tvær fullyrðingar), falsleysi (fjórar fullyrðingar), auðmýkt (fimm fullyrðingar) og ráðsmennsku (þrjár fullyrðingar). Í þriðja lagi voru tvær spurningar um bakgrunn þátttakenda: starfsaldur (minna en 4 ár/4–14 ár/15 ár eða meira) og stjórnunarstaða (já/nei). Ekki var spurt nánar um stjórnunarstöðu.

Úrvinnsla

Við úrvinnslu gagna og gagnagreiningu var notað SPSS 17.0 og marktektarmörk sett við $p < 0,05$. Kí-kvaðratpróf var notað til að skoða starfsánægju eftir bakgrunnsbreytum. Innri áreiðanleiki hvers undirþáttar í SLS-spurningalistanum var reiknaður samkvæmt Cronbachs-alfa-stuðli. Viðunandi áreiðanleiki miðast við gildi yfir 0,70 (Field, 2009). Til að skoða mun á meðalstigafjölda þjónandi forystu eftir starfsaldri og stjórnunarstöðu var notað óháð t-próf og einbreytudreifigreining, eftir því hvort um tvo eða fleiri hópa var að ræða. Tengslin milli starfsánægju og þjónandi forystu og undirþátta voru metin með Spearman-rhó-fylgnistuðlinum. Stuðst var við skilgreiningu

Cohens (1988) til að meta hvort um veik (0,10–0,29), miðlungsterk (0,30–0,49) eða sterk tengsl (0,50–1,0) væri að ræða.

Niðurstöður

Af þeim 49 hjúkrunarfræðingum sem svöruðu spurningalistanum höfðu 22 (45%) verið í starfi í 15 ár eða lengur, 19 (39%) í 4 til 14 ár og 8 (16%) í minna en 4 ár. Rétt um helmingur hjúkrunarfræðinganna var ekki í stjórnunarstöðu eða 25.

Starfsánægja og þjónandi forysta

Almennt séð voru hjúkrunarfræðingar á HSN ánægðir í starfi. Rúm 89% hjúkrunarfræðinganna (N=42) svöruðu því til að þeir væru mjög ánægðir eða ánægðir í núverandi starfi og rúm 10% (N = 5) að þeir væru hvorki ánægðir né óánægðir. Enginn taldi sig frekar eða mjög óánægðan í starfi. Ekki kom fram munur á starfsánægju hjúkrunarfræðinganna eftir starfsaldri ($\chi^2(4,47) = 3,63; p < 0,05$) eða hvort viðkomandi var í stjórnunarstöðu eða ekki ($\chi^2(2,46) = 3,19; p < 0,05$).

Tafla 1 sýnir vægi þjónandi forystu í fari næstu yfirmanna í hjúkrun og undirþátta ásamt innri áreiðanleika SLS-spurningalistans og undirþátta. Niðurstöðurnar sýndu að áreiðanleiki spurningalistans í heild var mjög góður eða 0,906 samkvæmt Cronbachs-alfa-áreiðanleikastuðlinum. Innri áreiðanleiki hvers undirþáttar lá á bilinu 0,631–0,923. Þrír af átta þáttum mældust undir viðmiðunarmörkum ($\alpha < 0,7$). Þetta voru þættirnir hugrekki, forgangsörðun í þágu annarra og falsleysi sem þýðir að þessir þættir eru ekki áreiðanlegir hjá þeim hópi sem þessi rannsókn náði til. Heildarvægi þjónandi forystu var 4,62 af 6,0 mögulegum og staðalfrávikid 0,65. Meðaltalsstigafjöldi undirþátta þjónandi forystu lá á bilinu 3,39 til 5,01. Meðaltalið var hæst fyrir undirþáttinn fyrirgefningu (M = 5,01, SF = 0,74) en það gefur til kynna að persónulegur ágreiningur trufla ekki samskipti hjúkrunarfræðinga og yfirmanna í hjúkrun á HSN.

Niðurstöðurnar sýna marktæka sterka jákvæða fylgni milli starfsánægju og þjónandi forystu ($r = 0,574, p < 0,05$) og það þýðir að eftir því sem ánægjan var meiri voru heildarstig þjónandi forystu fleiri. Einnig sýna niðurstöðurnar jákvæða fylgni milli starfsánægju og sjö af átta undirþáttum þjónandi forystu.

Sterkustu tengslin voru við undirþáttinn eflingu ($r = 0,645, p < 0,05$) og ráðsmennsku ($r = 0,424, p < 0,05$). Aðrir undirþættir voru með miðlungsterk tengsl, sjá nánar í töflu 2.

Tafla 2. Tengsl starfsánægju og þjónandi forystu og undirþátta

	Fylgnistuðull (Spearman-rhó)	Fjöldi
Heildarmæling á þjónandi forystu	0,574**	47
Efling	0,645**	47
Forgangsörðun í þágu annarra	0,361**	47
Ábyrgð	0,307*	46
Fyrirgefning	0,377**	47
Hugrekki	0,031	46
Falsleysi	0,369**	45
Auðmýkt	0,359**	44
Ráðsmennska	0,424**	46

* marktækt $p < 0,05$

** marktækt $p < 0,01$

Umræður og ályktanir

Í þessari rannsókn var skoðuð starfsánægja hjúkrunarfræðinga á HSN og mat þeirra á vægi þjónandi forystu í fari yfirmanna sinna í hjúkrun í kjölfarið á viðamiklum breytingum í heilbrigðiskerfinu sem leiddu meðal annars til þess að Heilbrigðisstofnun Norðurlands varð til. Niðurstöðurnar sýndu að hjúkrunarfræðingarnir voru almennt ánægðir í starfi þrátt fyrir skipulagsbreytingar en enginn af þeim 49 hjúkrunarfræðingum sem tóku þátt í rannsókninni svaraði því til að þegar á heildina væri litið væri hann óánægður í starfi. Þessar niðurstöður koma heim og saman við niðurstöður Hallfríðar Eysteinsdóttur o.fl. (2013) um að mikill meirihluti starfsfólks á hjúkrunardeildum á landsbyggðinni mældist ánægður í starfi um hálfu ári eftir að talsverð endurskipulagning varð á störfum þeirra vegna hagræðingarkrafna. Þetta er nokkuð athyglivert þar sem rannsóknir hafa sýnt að mikil endurskipulagning leiði til minni starfsánægju (Burke o.fl., 2011; Hjördís Sigursteinsdóttir, 2016).

Tafla 1. Vægi þjónandi forystu og undirþátta

Heildarmæling á þjónandi forystu	Fjöldi	Meðaltal	Miðgildi	SF	Cronbachs-alfa
	49	4,62	4,73	0,65	0,906
Efling	49	4,86	5,00	0,80	0,923
Forgangsörðun í þágu annarra	49	4,68	4,67	0,93	0,650
Ábyrgð	48	4,41	4,50	0,92	0,834
Fyrirgefning	49	5,01	5,00	0,74	0,841
Hugrekki	48	3,39	3,50	1,21	0,631
Falsleysi	47	4,31	4,25	0,77	0,660
Auðmýkt	46	4,54	4,67	0,79	0,903
Ráðsmennska	48	4,92	5,00	0,94	0,838

Hjúkrunarfræðingarnir sem tóku þátt í rannsókninni mátu vægi þjónandi forystu í fari yfirmanna sinna í hjúkrun nokkuð hátt eða 4,62 af 6,0 mögulegum. Það gildi er með því hæsta sem mælt hefur í rannsóknum á þjónandi forystu í fari yfirmanna á hjúkrunarsviði á Íslandi (sjá t.d. Gunnarsdóttir, 2014; Þóra Gunnarsdóttir, 2019). Sá undirþáttur þjónandi forystu sem mældist öflugastur var fyrirgefning en það gefur til kynna að hjúkrunarstjórnendur á HSN geti sett sig í spor hjúkrunarfræðinganna, sýni hlutkennd og viðurkenningu og að persónulegur ágreiningur trufla ekki samskipti hjúkrunarfræðinga og hjúkrunarstjórnenda. Þessi niðurstaða er í samræmi við tvær íslenskar rannsóknir á þjónandi forystu innan hjúkrunarsviðs þar sem SLS-mælitækið var notað. Annars vegar er um að ræða rannsókn Þóru Ákadóttur (2012) meðal sjúkraliða þar sem fyrirgefning er með hæsta gildið og hins vegar rannsókn Huldu Rafnsdóttur o.fl. (2015) meðal hjúkrunarfræðinga á Sjúkrahúsinu á Akureyri þar sem fyrirgefning mælist næsthæst af undirþáttum þjónandi forystu. De Sousa og van Dierendonck (2014) færa rök fyrir að fyrirgefning sé mikilvægur þáttur við skipulagsbreytingar stofnana enda geta þær valdið núningi í samskipum og geta leitt til djúpstæðs ágreinings milli starfsmanna og stjórnenda. Í ljósi hins háa vægis fyrirgefningar í rannsókninni má álykta að þess konar samskipahættir hafi verið ríkjandi meðal hjúkrunarstjórnenda á HSN í endurskipulagningarferlinu.

Næst á eftir þættinum fyrirgefning kom þátturinn ráðsmennska og það gefur til kynna að hjúkrunarstjórnendur á HSN séu tilbúnir til að bera ábyrgð í víðu samhengi og sýna þjónustulund í stað þess að stjórna sjálfsmiðað. Van Dierendonck og Nuijten (2011) nefna einnig að þátturinn ráðsmennska lýsi sér helst í því að yfirmaðurinn viti fyrir hvað hann stendur og taki hagsmuni almennings og starfsmanna fram yfir eigin hagsmuni. Hátt vægi ráðsmennsku í þessari rannsókn er í samræmi við tvær rannsóknir á hjúkrunarsviði þar sem ráðsmennska var á meðal tveggja undirþátta þjónandi forystu sem voru með hæsta vægið (Hulda Rafnsdóttir o.fl., 2015; Þóra Gunnarsdóttir, 2019). Ráðsmennska í fari yfirmanna er afar mikilvæg við breytingar á starfsumhverfi því þá taka þeir virkan þátt í að hjálpa starfsmönnum að skilja breytingarnar og tilgang þeirra í víðu samhengi (de Sousa og van Dierendonck (2014). Með tilliti til hins háa gildis ráðsmennsku má álykta að yfirmenn í hjúkrun á HSN hafi hjálpað hjúkrunarfræðingum á stofnuninni að sjá samruna stofnananna í merkingarberu ljósi.

Efling var sá þáttur sem mældist þriðji hæstur af átta undirþáttum þjónandi forystu. Þrátt fyrir að bæði fyrirgefning og ráðsmennska hafi mælt hærri en efling í þessari rannsókn þá var vægi hans með því hæsta sem mælt hefur á hjúkrunarsviði hér á landi (sjá t.d. Gunnarsdóttir, 2014; Hulda Rafnsdóttir o.fl., 2015). Samkvæmt túlkun van Dierendonck og Nuijten (2011) á spurningum um eflingu gefur þetta háa vægi eflingar til kynna að yfirmenn á HSN hafi í breytingarferlinu stutt við starfsumhverfið þannig að starfsmenn hafi haft sjálfstæði og sjálfræði í starfi og fengið tækifæri til að koma fram með nýjar hugmyndir. Þannig gefa þjónandi leiðtogar starfsmönnum tækifæri á að vera virkir þátttakendur í breytingaferlinu og auka þar með tilfinningu starfsmanna fyrir hlut sínum í breyt-

ingunni en það er eitt af lykilatriðunum í árangursríkri breytingastjórnun. Með vísan til hins háa vægis eflingar í þessari rannsókn má því álykta að hjúkrunarstjórnendur á HSN hafi með eflingu stuðlað að árangursríkri breytingastjórnun í endurskipulagningarferlinu við samruna stofnananna.

Fjórði þáttur í styrkleikaröð undirþátta þjónandi forystu í rannsókninni var auðmýkt en sá þáttur hefur aldrei áður raðast á meðal fjögurra efstu undirþátta í íslenskum rannsóknum á þjónandi forystu á hjúkrunarsviði (sjá t.d. Hulda Rafnsdóttir o.fl., 2015; Þóra Gunnarsdóttir, 2019). Við skipulagsbreytingar, sambærilegar þeim sem áttu sér stað á HSN skömmu áður en þessi rannsókn fór fram, getur auðmýkt skipt miklu máli. Þessi mannkostur í fari yfirmanna gefur rými fyrir hlustun ásamt því að virða það að breytingar geta valdið óvissu en það er mikilvægt að taka það til greina og vinna með starfsmönnum (de Sousa og van Dierendonck, 2014).

Þrír af undirþáttum SLS-mælitækisins voru undir viðmið-unarmörkum í rannsókninni en það voru þættirnir hugrekki, forgangsroðun í þágu annarra og falsleysi. Þrátt fyrir það mældist vægi síðastnefndu tveggja þáttanna nokkuð hátt og gefur það ákveðnar vísbendingar um að þessir þættir séu nokkuð öflugir í stjórnunarstíl yfirmanna á HSN.

Niðurstöðurnar sýndu marktæk jákvæð tengsl milli starfsánægju og þjónandi forystu þannig að meiri starfsánægja þýddi hærri vægi þjónandi forystu. Athyglisvert er að jákvæðu tengslin milli starfsánægju og allra undirþátta þjónandi forystu fyrir utan hugrekki voru marktæk. Þrátt fyrir að hjúkrunarfræðingar á HSN og yfirmenn þeirra í hjúkrun hafi gengið í gegnum miklar skipulagsbreytingar rétt um hálfu ári áður en rannsóknin fór fram þá koma þessar niðurstöður heim og saman við aðrar íslenskar rannsóknir meðal hjúkrunarfræðinga óháð skipulagsbreytingum (sjá t.d. Hulda Rafnsdóttir o.fl., 2015; Sigrún Gunnarsdóttir og Birna Gerður Jónsdóttir, 2013) sem hafa skoðað starfsánægju og þjónandi forystu í fari næstu yfirmanna.

Niðurstöður þessarar rannsóknar um sterk tengsl starfsánægju og þjónandi forystu eru í samræmi við niðurstöður rannsóknar van Dierendonck og félaga (2009) sem telja að hlutverk yfirmanna sé að hvetja og styðja starfsmenn sína og auka sjálfræði í starfi og benda á að hegðun og viðbrögð stjórnenda skipti miklu máli fyrir liðan starfsfólksins á vinnustaðnum. Því má færa sterk rök fyrir því að hjúkrunarstjórnendur hafi tekið skipulagsbreytingar á HSN góðum tókum.

Helsti styrkleiki rannsóknarinnar er að notað var mælitæki sem reynst hefur bæði áreiðanlegt og réttmætt. Hægt að líta á það sem veikleika rannsóknarinnar að aðeins 49 hjúkrunarfræðingar af 104 tóku þátt í rannsókninni (47,1%) og auðvitað hefði verið gott að fá svör frá fleiri hjúkrunarfræðingum. Það er þó mikilvægt að hafa það í huga að þarna var ekki um að ræða úrtaksrannsókn heldur var spurningalistinn sendur á alla í þýðinu. Einnig er vert að benda á að svarhlutfallið er svipað og gengur og gerist í svona viðhorfsskönnunum (Baruch og Holtom, 2008). Ljóst er að hér er aðeins um að ræða gögn eftir að skipulagsbreytingarnar áttu sér stað og því er ekki hægt að meta áhrifin af breytingunum sjálfum. Hér eru þó mælingar á starfsánægju og vægi þjónandi forystu í fari hjúkrunarstjórnenda rétt um hálfu ári eftir að ný heilbrigðisstofnun var stofn-

uð sem gefa vísbendingar um líðan hjúkrunarfræðinganna og viðhorf þeirra til stjórnunarháttanna yfirmanna sinna í kjölfar skipulagsbreytinga. Rannsóknin bætir einnig við þekkingu á tengslum starfsánægju og vægi þjónandi forystu í fari yfirmanna eftir umfangsmiklar skipulagsbreytingar. Þá er rannsóknin framlag til þekkingar á nýtingu SLS-mælitækisins í endurskipulagningu skipulagsheilda.

Álykta má að hjúkrunarfræðingar á HSN séu ánægðir í starfi og einkenni þjónandi forystu séu til staðar í fari hjúkrunarstjórnenda þrátt fyrir að þrír af átta undirþáttum hafi ekki reynst marktækir. Þá gefa þessar niðurstöður til kynna að hjúkrunarstjórnendur á HSN hafi tekið þær skipulagsbreytingar sem urðu á heilbrigðisþjónustunni á þjónustusvæði HSN góðum tókum.

Þakkir

Sérstakar þakkir færur við hjúkrunarfræðingum á Heilbrigðisstofnun Norðurlands (HSN) fyrir þeirra framlag og þátttöku í rannsókninni ásamt öllum þeim sem aðstoðuðu á einn eða annan hátt við rannsóknina.

Heimildir

- Baruch, Y. og Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations*, 61(8), 1139–1160. doi:10.1177/0018726708094863
- Burke, R. J., Ng, E. W. S. og Wolpin, J. (2011). Hospital restructuring and downsizing: Effects on nursing staff well-being and perceived hospital functioning. *Europe's Journal of Psychology*, 7(1), 81–98. doi.org/10.5964/ejop.v7i1.106
- Coetzer, M. F., Bussin, M. og Geldenhuys, M. (2017). The functions of a servant leader. *Administrative Sciences*, 7(5), 1–32. doi.org/10.3390/admsci7010005
- Cohen, J. W. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2. útgáfa). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- de Sousa, M. J. C. og van Dierendonck, D. (2014). Servant leadership and engagement in a merge process under high uncertainty. *Journal of Organizational Change Management*, 27(6), 877–899. doi:10.1108/JOCM-07-2013-013
- Dolbier, C. L., Webster, J. A., McCalister, K. T., Mallon, M. W. og Steinhart, M. A. (2005). Reliability and validity of a single-item measure of job satisfaction. *American Journal of Health Promotion*, 19(3), 194–198.
- Drucker, P. F. (1999). *Management challenges for the 21st Century*. New York: Harper Business.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (4. útgáfa). London: SAGE Publications.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence. Why it can matter more than IQ*. New York: Bantam Books.
- Goleman, D. (2006). *Social intelligence. The new science of human relationship*. New York: Random House.
- Greenleaf, R. K. (1970/2008). *The servant as leader*. Westfield: The Greenleaf center for servant leadership. (Upphaflega gefið út 1970).
- Gunnarsdóttir, S. (2014). Is servant leadership useful for sustainable Nordic health care? *Vård i Norden*, 34(2), 53–55
- Herzberg, F. (2003). One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*, 3–11. (Upphaflega gefið út 1968).
- Hallfríður Eysteinsdóttir, Hermann Óskarsson og Ragnheiður Harpa Arnarsdóttir. (2013). Heilbrigðisstarfsfólk á landsbyggðinni: Viðhorf til stjórnunar og líðan í starfi. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 89(3), 48–56.
- Hjördís Sigursteinsdóttir. (2016). „Vinnugleðin hefur tapast, nú er bara álag og erfitt og lítil gleði“ — Starfsumhverfi opinberra starfsmanna á tímum efnahagsþrenginga. *Stjórnmál og stjórnsýsla*, 12(2), 417–442. doi.org/10.13177/irpa.a.2016.12.2.11
- Hulda Rafnsdóttir, Ragnheiður Harpa Arnardóttir og Sigrún Gunnarsdóttir. (2015). Árangur og forysta í hjúkrun: Viðhorf til þjónandi forystu, starfsánægju, starfstengdra þátta og gæða þjónustu á sjúkrahúsinu á Akureyri. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 4(19), 8–16.
- Kool, M. og van Dierendonck, D. (2012). Servant leadership and commitment to change, the mediating role of justice and optimism. *Journal of Organizational Change Management*, 25(3), 422–433. doi:10.1108/09534811211228139
- Laschinger, H. K. S., Purdy, P., Cho, J. og Almost, J. (2006). Antecedents and consequences of nurse manager's perception of organizational support. *Nursing Economics*, 24(1), 20–29.
- Laub, J. (1999). *Assessing the servant organization: Development of the servant organizational leadership assessment (SOLA) instrument*. Doktorsritgerð. Florida: Atlantic University.
- Lu, H., Zhao, Y. og While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 21–31. doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.011
- Lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007.
- Parolini, J., Patterson, K. og Winston, B. (2009). Distinguishing between transformational and servant leadership. *Leadership and Organization Development Journal*, 30(3), 2, 274–291. doi.org/10.1108/01437730910949544
- Parris, D. L. og Peachey, J. W. (2013). A systematic literature review of servant leadership theory and organizational contexts. *Journal of Business Ethics*, 113, 377–393. doi.org/10.1007/s10551-012-1322-6
- Reglugerð nr. 674/2014 um sameiningu heilbrigðisstofnana á Íslandi.
- Reglugerð nr. 1084/2014 um heilbrigðisumdæmi á Íslandi.
- Sigrún Gunnarsdóttir. (2006). *Quality of working life and quality of care in Icelandic hospital nursing*. Doktorsritgerð frá LSHTM. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands og Landspítala-háskólasjúkrahús.
- Sigrún Gunnarsdóttir og Birna Gerður Jónsdóttir. (2013). Þjónandi forysta og rannsóknir hér á landi. *Stjórnmál og stjórnsýsla*, 9(2), 415–438. doi:10.13177/irpa.a.2013.9.2.8
- The Boston Consulting Group. (2011). *Health care system reform and short-term savings opportunities. Iceland health care system project*. Sótt á https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/ritogskyrslur2011/Iceland_HCS-Final_report_-_Long_version.pdf
- van Dierendonck, D. og Nuijten, I. (2011). The servant leadership survey: Development and validation of a multidimensional measure. *Journal of Business and Psychology*, 26(3), 249–267. doi:10.1007/s10869-010-9194-1
- van Dierendonck, D., Nuijten, I. og Heeren, I. (2009). Servant leadership, key to follower well-being. Í D. Tjosvold og B. Wisse (ritstjórar), *Power and interdependence in organizations* (bls. 319–337). Cambridge, Bretlandi: Cambridge University Press.
- van Dierendonck, D., Sousa, M., Gunnarsdóttir, S., Bobbio, A., Hakanen, J., Pircher Verdorfer, A., ... og Rodriguez-Carvajal, R. (2017). The cross-cultural invariance of the servant leadership survey: A comparative study across eight countries. *Administrative Sciences*, 7(2), 8. doi:10.3390/admsci7020008
- Velferðarráðuneytið. (2014). *Betri heilbrigðisþjónusta 2013–2017*. Sótt á <https://www.Velferðarraduneyti.is/media/betriheilbrigdisthjonusta/>
- Willems, D. L. (2001). Balancing rationalities: Gatekeeping in health care. *Journal Medical Ethics*, 27, 25–29. doi:10.1136/jme.27.1.25
- Þóra Gunnarsdóttir. (2019). *Þjónn sem leiðtogi: Landspítali — Viðhorf til stjórnunar og forystu*. Óbirt meistaráritgerð. Félagsvísindasvið Háskóla Íslands. Sótt á <https://skemman.is/bitstream/1946/32072/1/Þjonn%20sem%20leiðtogi-Lokaskil%20.pdf>
- Þóra Ákadóttir. (2012). *Nurse assistants' well-being at work: Is there a link to nurse leadership?* Óbirt MPH-ritgerð: Norræni lýðheilsuháskólinn (NHV), Gautaborg, MPH2012:4.

English Summary

Thorarinsdóttir, K., Sigursteinsdóttir, H. Thorberg, K.

Nurses job satisfaction and attitudes towards servant leadership during organizational reforms in health care services

Aim: In 2014, changes were made to the organization of health care services in Iceland, which led to a reduction in health disputes and merging of institutions. During the changes, the Health Care Institution of North Iceland (HSN) was established with six workstations. Such administrative decisions can affect the job satisfaction of employees and therefore it is of importance how managers react to and implement such changes. The purpose of the study was to examine the job satisfaction of nurses at HSN shortly after the organizational changes and evaluate their attitudes towards servant leadership of their nursing managers at HSN as well as explore the correlation between these two factors.

Method: Data was collected by a survey about job satisfaction and the Icelandic translation of the Servant Leadership Survey (SLS). The questionnaire measures the total scores of servant leadership and its eight dimensions. Participants were nurses at HSN (N = 104) who received the questionnaire via email. The response rate was 47.1%. Descriptive and exploratory statistics was used to analyse the data.

Results: Job satisfaction was high and the results revealed a strong positive correlation between job satisfaction and servant leader-

ship. The overall value of servant leadership was 4.62 of 6.0 possible (SD = 0.65). The main score each dimension ranged from 3.39–5.01. Three of the eight dimensions of servant leadership were statistically insignificant (courage, standing back and authenticity ($\alpha < 0.7$)). The dimension that scored highest was forgiveness, indicating that personal disagreement does not interfere with communication between nurses and their nursing managers at HSN.

Conclusions: The results indicate that nurses at newly established HSN when the study was conducted, were satisfied with their job and the characteristics of servant leadership were present among the HSN's nursing managers. The results also indicate the HSN's managers have handled well the organizational changes that have taken place in the health service in the HSN area.

Keywords: Servant leadership, job satisfaction, organization changes, nurses, women.

Correspondent: kristin@unak.is