Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 64, Special Issue 5 (2023) 194-199

LEADERSHIP STYLES AND GENDER DEFERENCES AMONG NURSES

Nguyen Hoang Long[1*], Ngo Xuan Long[2]

[1]*VinUniversity - Da Ton, Gia Lam, Hanoi, Vietnam*
[2]*Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy - 284 Luong Ngoc Quyen, Quang Trung, Thai Nguyen, Vietnam*

Received 30/03/2023
Revised 27/04/2023; Accepted 25/05/2023

ABSTRACT

Background: Competencies and leadership styles of managers play an essential role in every organization. It is evident that males and females tend to have different leadership styles. This study aimed to describe the leadership styles and gender differences among nurses.

Methods: In this cross-sectional descriptive study, participants were 260 nurses attending training courses at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy. The Leadership Style Questionnaire was used to assess the leadership styles of the nurses.

Results: Nurses demonstrated the highest score on democratic, followed by autocratic, and then the laissez-faire style, with average scores of 22.51 ± 2.59 (9.00 - 30.00), 18.77 ± 2.82 (7.00 – 29.00), and 18.34 ± 2.94 (9.00 - 27.00), respectively. There were no significant differences by gender in the democratic and laissez-faire leadership styles. However, males show a higher tendency to autocratic leadership styles than females (t=3.17; p=0.002).

Conclusion: Democratic is the prominent leadership style among nurses. There is a difference in the authoritarian style between males and females.

Keywords: Leadership styles, Nurse manager, Gender differences.

*Corressponding author
Email address: long.51@hotmail.com
Phone number: (+84) 978 877 800
https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.701

XU HƯỚNG PHONG CÁCH LÃNH ĐẠO CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN VÀ SỰ KHÁC BIỆT GIỮA NAM VÀ NỮ GIỚI

Nguyễn Hoàng Long[1*], Ngô Xuân Long[2]

[1]*Trường Đại học VinUni - Đa Tốn, Gia Lâm, Hà Nội, Việt Nam*
[2]*Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, Quang Trung, Thành phố Thái Nguyên, Thái Nguyên, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 30 tháng 03 năm 2023
Chỉnh sửa ngày: 27 tháng 04 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 25 tháng 05 năm 2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Năng lực và phong cách của lãnh đạo là yếu tố quan trọng, ảnh hưởng lớn đến hoạt động của tổ chức y tế. Nhiều bằng chứng cho thấy có sự khác biệt về phong cách lãnh đạo giữa lãnh đạo là nam giới và nữ giới. Nghiên cứu này được tiến hành nhằm mô tả xu hướng phong cách lãnh đạo và tìm hiểu sự khác biệt xu hướng này giữa nam và nữ điều dưỡng viên.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 260 điều dưỡng viên đang theo học hệ VLVH Trường Đại học Y dược Thái Nguyên. Đối tượng được phát vấn bằng bộ câu hỏi Leadership Style Questionnaire để tìm hiểu các xu hướng phong cách lãnh đạo bao gồm: phong cách dân chủ, phong cách độc đoán, phong cách rảnh tay/trao quyền.

Kết quả: Trong ba phong cách lãnh đạo được nghiên cứu, điều dưỡng có xu hướng phong cách lãnh đạo dân chủ cao nhất, tiếp đến là phong cách độc đoán và thấp nhất là phong cách lãnh đạo rảnh tay/ trao quyền với điểm trung bình lần lượt là 22,51 ± 2,59 (9,00 – 30,00); 18,77 ± 2,82 (7,00 – 29,00); 18,34 ± 2,94 (9,00-27,00). Nam giới có xu hướng phong cách lãnh đạo độc đoán cao hơn nữ giới (t=3,17; p=0,002). Không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê nào về xu hướng rảnh tay/trao quyền cũng như dân chủ giữa nam và nữ giới.

Kết luận: Xu thế phong cách lãnh đạo chủ đạo của Điều dưỡng viên là dân chủ. Có sự khác biết về phong cách độc đoán giữa nam và nữ giới.

Từ khóa: Phong cách lãnh đạo, quản lý điều dưỡng, sự khác biệt giới tính.

*Tác giả liên hệ
Email: long.51@hotmail.com
Điện thoại: (+84) 978 877 800
https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.701

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phong cách lãnh đạo là cách thức nhà lãnh đạo dẫn dắt mọi người thực hiện theo khả năng phù hợp của mình và phù hợp với hoàn cảnh của tổ chức [8]. Nhiều phong cách lãnh đạo khác nhau đã được nghiên cứu. Trong đó, ba phong cách lãnh đạo thường được phân loại rộng rãi là: (1) Phong cách dân chủ - khuyến khích tất cả nhân viên thiết lập mục tiêu, lãnh đạo và nhân viên cùng ra quyết định; (2) Phong cách độc đoán (chuyên quyền) – lãnh đạo giao việc, yêu cầu nhân viên thực hiện và hạn chế ý kiến từ cấp dưới lên cấp trên; (3) Phong cách rảnh tay/trao quyền – lãnh đạo dẫn dắt theo cách "rảnh tay", để nhân viên tự đặt mục tiêu và ra quyết định, lãnh đạo can thiệp chủ yếu bằng công cụ thưởng - phạt. Mỗi cá nhân có thể có một phong cách chủ đạo, nhưng trong quá trình làm việc họ có thể sử dụng/kết hợp nhiều phong cách cho phù hợp với từng hoàn cảnh. Tuy nhiên, phong cách chủ đạo vẫn là yếu tố rất cần được quan tâm vì nó là đặc tính của người lãnh đạo. Đặt điểm phong cách chủ đạo và vận dụng linh hoạt các phong cách lãnh đạo trong từng hoàn cảnh cụ thể góp phần quyết định sự thành công của tổ chức và giúp các nhà lãnh đạo tạo được mối quan hệ tốt trong cơ quan [1], [8].

Trong môi trường y tế nhiều biến động, phong cách lãnh đạo của người đứng đầu tổ chức mang tính quyết định đối với hiệu quả và mục tiêu của tổ chức [9]. Vai trò quản lý của điều dưỡng là rất quan trọng trong hệ thống hệ y tế, quyết định đến chất lượng chăm sóc người bệnh. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra phong cách lãnh đạo là yếu tố giữ chân nhân viên y tế, ảnh hưởng đến sự hài lòng trong công việc cũng như môi trường làm việc của điều dưỡng. Bên cạnh đó, nhà quản lý là nam giới và nữ giới cũng có thể có phong cách lãnh đạo khác nhau [3], [5], [9]. Tại Việt Nam, nghiên cứu về phong cách lãnh đạo của điều dưỡng chưa nhiều và chưa thật sự được chú trọng. Bởi vậy nghiên cứu này được tiến hành nhằm mô tả xu hướng phong cách lãnh đạo của điều dưỡng, đồng thời phân tích sự khác biệt xu hướng đó giữa nam và nữ điều dưỡng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Đối tượng, thời gian, địa điểm: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 4 đến tháng 5/2022, trên đối tượng sinh viên điều dưỡng hệ vừa làm vừa học (VLVH) của Trường Đại học Y dược Thái Nguyên.

2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ với tổng số học viên là 260.

2.4. Công cụ và kỹ thuật thu thập số liệu:

Các đối tượng được phát bộ câu hỏi tự điền sau khi giải thích về ý nghĩa, mục tiêu của nghiên cứu. Trong số 274 học viên tham gia nghiên cứu có 260 phiếu trả lời đủ tiêu chuẩn và được xử lý kết quả.

Bộ công cụ và thang đo: Xu hướng lãnh đạo được đánh giá bởi bộ câu hỏi Leadership Style Questionnaire của Northouse (2009) [7]. Bộ câu hỏi này gồm 18 câu, chia 3 phần, mỗi phần gồm 6 câu đánh giá một xu thế lãnh đạo, với 03 phong cách thường gặp là: "Độc đoán", "Dân chủ", và "Rảnh tay/Trao quyền". Với mỗi câu hỏi, người trả lời sẽ chọn mức độ đồng ý theo thang điểm 5, từ "rất không đồng ý" (1 điểm) đến "rất đồng ý" (5 điểm).

Điểm cho mỗi xu thế giao động từ 6 đến 30 điểm, tương ứng "rất thấp" là 6-10 điểm, "thấp" là 11-15 điểm, "trung bình" 16-20 điểm, "cao" là 21-25, "rất cao" là 26-30 điểm.

2.5. Xử lí và phân tích số liệu: Số liệu được tổng hợp và xử lí bằng phần mềm SPSS 22.0. Thống kê mô tả được sử dụng để tính toán tỷ lệ phần trăm giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. Thống kê phân tích để so sánh điểm trung bình phong cách lãnh đạo của 2 nhóm nam và nữ điều dưỡng (T-test, $p<0.05$)

2.6. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh của bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec, ngày 05 tháng 03 năm 2021.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=260)

Đặc điểm		**n**	**%**
Tuổi (GTTB ± ĐLC)		33,9 ± 4,3	
Nhóm tuổi	≤ 30	48	18,5
	31 - 40	196	75,4
	≥ 40	16	6,2
Giới	Nam	53	20,4
	Nữ	207	79,6
Đang giữ chức vụ quản lý	Có	20	7,7
	Không	240	92,3

GTTB: giá trị trung bình; ĐLC: độ lệch chuẩn

Kết quả bảng 1 cho thấy tuổi trung bình của ĐTNC là 33,9 ± 4,3 tuổi, độ tuổi từ 31 đến 40 chiếm cao nhất (75,4%) và thấp nhấp là nhóm tuổi ≥ 40 (chiếm 6,2%). Số điều dưỡng nữ gấp 4 lần nam (nữ giới chiếm 79,6%, nam giới chỉ chiếm 20,4%). Tỷ lệ điều dưỡng viên đang giữ chức vụ quản lý thấp (7,7%).

Bảng 2: Xu hướng phong cách lãnh đạo của điều dưỡng (n=260)

		n	**%**	**GTTB ± ĐLC (GTNN – GTLN)**
Phong cách Độc đoán				18,77 ± 2,82 (7,0 -29,0)
	Rất thấp	2	0,8	
	Thấp	21	8,1	
	Trung bình	176	67,7	
	Cao	58	22,3	
	Rất cao	3	1,2	
Phong cách Dân chủ				22,51 ± 2,59 (9,0 ± 30,0)
	Rất thấp	1	0,4	
	Thấp	1	0,4	
	Trung bình	54	20,8	
	Cao	182	70,0	
	Rất cao	22	8,5	
Phong cách Rảnh tay/Trao quyền				18,34 ± 2,94 (9,0 – 27,0)
	Rất thấp	2	0,8	
	Thấp	46	17,7	
	Trung bình	153	58,8	
	Cao	58	22,3	
	Rất cao	1	0,4	

Bảng 2 cho kết quả điểm trung bình xu hướng phong cách lãnh đạo dân chủ là cao nhất (22,51 ± 2,59), tiếp đến là phong cách độc đoán (18,77 ± 2,82) và phong cách trao quyền (18,34 ± 2,94). Cụ thể, phong cách lãnh đạo dân chủ có 70% điều dưỡng có xu hướng cao; 8,5% điều dưỡng có xu hướng rất cao. Phong cách lãnh đạo độc đoán có 67,7% điều dưỡng có xu hướng trung bình, 23% có xu hướng cao và rất cao. Phong cách lãnh đạo trao quyền có tỷ lệ điều dưỡng có xu hướng trung bình là 58,8%, xu hướng cao và rất cao là 23,7%.

Bảng 3: Phong cách lãnh đạo phân theo giới tính (n=260)

Phong cách lãnh đạo	**Nam (n=53)**	**Nữ (n=207)**	**t**	**p**
Dân chủ	22,96 ± 2,84	22,39 ± 2,52	1,43	0,153
Độc đoán	19,85 ± 3,03	18,49 ± 2,71	3,17	0,002
Trao quyền	18,72 ± 3,67	18,24 ± 2,72	1,05	0,294

Theo bảng 3, điểm trung bình xu hướng phong cách lãnh đạo dân chủ ở nam giới là 22,96 ± 2,84 và ở nữ giới là 22,39 ± 2,52, không có sự khác biệt về phong cách này giữa hai giới (t = 1,4; p = 0,153). Tương tự, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình xu hướng phong cách lãnh đạo trao quyền ở nam giới (18,72 ± 3,67) và nữ giới (18,24 ± 2,72) với t=1,05 và p=0,294. Tuy nhiên, điểm trung bình xu hướng phong cách lãnh đạo độc đoán ở nam giới (19,85 ± 3,03) cao hơn có ý nghĩa thống kê (t=3,17, p<0,05) so với điểm này ở nữ giới (18,49 ± 2,71).

Đáng chú ý, kết quả phân tích sâu hơn cũng cho thấy cả nam giới và nữ giới đều có xu hướng phong cách lãnh đạo dân chủ cao hơn độc đoán và trao quyền. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,001.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tuổi trung bình của ĐTNC là 33,9 ± 4,3 tuổi, độ tuổi từ 31 đến 40 chiếm đa số (75,4%). Kết quả này phù hợp với độ tuổi trung bình của điều dưỡng đang công tác tại các cơ sở y tế Việt Nam và nhóm tuổi của đối tượng điều dưỡng hệ VLVH trong các cơ sở giáo dục điều dưỡng [1]. Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của Alboliteeh, nhóm điều dưỡng trên 32 tuổi chiếm 52,1% [3], nhưng khác so với nhóm tác giả Ofei và cộng sự tại Ghana với tuổi trung bình của điều dưỡng là 29,9 ± 6,57 và nghiên cứu của Asamani (29,6 ± 6,7) [9], [5]. Sự khác biệt này có thể do sự không đồng nhất về ĐTNC. Những học viên điều dưỡng ở độ tuổi 31 đến 40 thường có kinh nghiệm làm việc, đang học lên trình độ cử nhân điều dưỡng, có thể đang hoặc sẽ là những nhà lãnh đạo điều dưỡng nên họ cần được trang vị kiến thức và kinh nghiệm lãnh đạo để có thể truyền cảm hứng và ảnh hưởng tích cực đến nhân viên. Họ sẵn sàng học hỏi. Đây cũng là một trong những điểm thuận lợi cho việc nâng cao chất lượng đội ngũ lãnh đạo và đào tạo về quản lý y tế.

Về phong cách lãnh đạo, nhìn chung phong cách dân chủ làm tăng sự hài lòng, tự tin của điều dưỡng, gắn kết các thành viên nhóm và hiệu quả công việc đạt cao. Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm trung bình xu thế phong cách lãnh đạo dân chủ là cao nhất 22,51 ± 2,59 (điểm thấp nhất là 9,00 và cao nhất là 30,00), tiếp đến là phong cách độc đoán và trao quyền. 78,5% điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu có xu hướng cao và rất cao phong các lãnh đạo dân chủ. Kết quả này tương tự với một số nghiên cứu trước đó. Nghiên cứu của tác giả Ofei và cộng sự cho thấy ĐTNC thể hiện nhiều phong cách lãnh đạo khác nhau, trong đó điểm trung bình phong cách lãnh đạo dân chủ là cao nhất (3,54 ± 0,93) (điểm thấp nhất là 1,00 và cao nhất là 5,00). Cũng theo tác giả này, điều dưỡng có xu hướng ở mức trung bình phong các lãnh đạo chuyển đổi (điểm trung bình là 3,47 ± 0,92); phong cách lãnh đạo trao quyền (2,08 ±1,19); phong cách lãnh đạo độc đoán (2,63 ± 0,95) [9].

Với phong các lãnh đạo độc đoán, nghiên cứu cho kết quả điểm trung bình xu hướng là 18,77 ± 2,82 (7,00 – 29,00), đứng thứ 2 trong số 3 phong cách được nghiên cứu. Đáng chú ý, trong nghiên cứu của Asamani, tỉ lệ điều dưỡng có xu hướng phong cách lãnh đạo này là thấp nhất với điểm trung bình là 13,15 ± 2,52 [5]. Phong cách lãnh đạo độc đoán là tập trung quyền lực vào một người. Người lãnh đạo đặt mục tiêu, ra quyết định dựa trên định hướng cá nhân, thông tin một chiều, giám sát chặt chẽ [1]. Phong cách này chỉ nên giới hạn và áp dụng trong những điều kiện và hoàn cảnh thích hợp như: tổ chức mới hình thành, chưa đi vào ổn định

nề nếp hoạt động, tổ chức thiếu tính tự giác của nhân viên, trình độ nhân viên thấp, chưa có kinh nghiệm.

Phong cách lãnh đạo rảnh tay/trao quyền thấp nhất với điểm trung bình là 18,34 ± 2,94 (9,00-27,00). Kết quả này tương đương với một số nghiên cứu trên thế giới. Nghiên cứu của Alboliteeh và cộng sự cho thấy điểm phong cách lãnh đạo trao quyền là 7,73 ± 1,68 (1,00-12,00) [3]. Nghiên cứu của Ofei cũng cho kết quả tương tự với tỉ lệ xu hướng phong cách lãnh đạo trao quyền thấp nhất 2,08 ± 1,19 [9]. Trong phong cách này, người lãnh đạo thiết lập mục tiêu cho tổ chức, tập hợp và động viên nhân viên, xây dựng chiến lược phát triển cho tổ chức, ra quyết định đúng lúc [1]. Phong cách lãnh đạo trao quyền thích hợp nhất khi nhân viên là người hiểu biết, có kỹ năng và động lực để hoàn thành công việc. Phong cách này không phù hợp với các nhân viên mới vì họ còn thiếu kinh nghiệm, có thể xảy ra sai sót nếu được trao quyền và thiếu sự kiểm soát của lãnh đạo.

Khi so sánh phong cách lãnh đạo giữa 2 giới nam và nữ, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điểm trung bình xu hướng phong cách lãnh đạo độc đoán ở nam giới là 19,85 ± 3,03, cao hơn ở nữ giới (18,49 ± 2,71) (t=3,17, p<0,05). Sự khác biệt này có thể do những đặc điểm riêng của giới. Nam giới thường có tính cách mạnh mẽ, quyết đoán, và rất có thể là có tính áp đặt hơn nữ giới. Một số nghiên cứu cho thấy nam giới có xu hướng ra lệnh, kiểm soát và định hướng nhiệm vụ nhưng họ thường quyết đoán hơn [4]. Tuy nhiên, nghiên cứu của tác giả Bajcar và Babiak trên 440 nhà quản lý cho thấy không có sự khác biệt về phong cách lãnh đạo độc đoán, phong cách lãnh đạo dân chủ giữa nam và nữ giới [6]. Điều này gợi ý rằng cần có nghiên cứu sâu hơn để xác định được chính xác vai trò của giới tính trong việc ảnh hưởng tới xu thế phong cách lãnh đạo của điều dưỡng. Đặc biệt, vai trò của giới cần được xem xét trong bối cảnh rộng hơn là các yếu tố về văn hóa, xã hội của đối tượng nghiên cứu.

Việc sử dụng phong cách lãnh đạo nào phụ thuộc rất nhiều vào đặc điểm văn hóa của chính tổ chức đó cũng như của xã hội lớn bên ngoài tổ chức. Nó cũng phụ thuộc và năng lực của lãnh đạo, năng lực, trách nhiệm và sự cam kết với tổ chức của nhân viên. Nghiên cứu này là sự tìm hiểu ban đầu về xu hướng phong cách lãnh đạo cũng như sự khác biệt về xu hướng này ở nam và nữ điều dưỡng. Nhóm nghiên cứu chưa đi sâu vào tìm hiểu các yếu tố mang tính cá nhân, tổ chức và xã hội có thể ảnh hưởng tới phong cách lãnh đạo cũng như sự phù hợp của các phong cách đó khi được điều dưỡng viên sử dụng. Các đề tài tiếp theo trong tương lai nên tìm hiểu sâu hơn về các nội dung này để có đánh giá bao quát và xác thực hơn về phong cách lãnh đạo của điều dưỡng viên.

5. KẾT LUẬN

Trong ba phong cách lãnh đạo được nghiên cứu, điều dưỡng có xu hướng phong cách lãnh đạo dân chủ cao nhất, tiếp đến là phong cách độc đoán và thấp nhất là phong cách lãnh đạo trao quyền. Nam giới có xu hướng phong cách lãnh đạo độc đoán cao hơn nữ giới (t=3,17; p=0,002).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Ministry of Health, Leadership styles. Nursing management training course. p 9 – 16, 2012.

[2] Aberese-Ako M, Agyepong IA, Van DIjk H, Leadership styles in two Ghanaian hospitals in a challenging environment. Health Pol Plann. 33:ii16-ii26, 2018.

[3] Alice H. Eagly and Mary C. Johannesen-Schmidt, The Leadership Styles of Women and Men Journal of Social Issues, 57(4): 781–797, 2001.

[4] Asamani JA, Naab F, Ofei AMA, Leadership styles in nursing management: implications for staff outcomes. Journal of Health Sciences, 6(1): 23–36, 2016.

[5] Bajcar B, Babiak J, Gender Differences in Leadership Styles: Who Leads more Destructively? https://www.researchgate.net/publication/337534934, 2019.

[6] Hassanian ZM, Amir S, Maryam F et al., The relationship between leadership style and conflict management among nurses in educational and health centers. Acta Facultatis Medicae Naissensis. 36. 326-333, 2019.

[7] Northouse P, Introductions to Leadership: Concepts and Practice. Sage, 2009.

[8] Pardey D, Leadership in turbulent times: Effective leadership during times of organizational change. Strategic HR Review, 6(5), 16-19, 2007.

[9] Ofei AMA, Paarima Y, Nurse managers' leadership styles and intention to stay among nurses at the unit in Ghana. The International journal of health planning and management, 37(3), 1663–1679, 2022.