

The effect of managerial coaching on nurses' innovative behaviors: mediating psychological empowerment and role clarity (Case study: Nurses of a military hospital)

Abbasali Rastgar ¹, Sajad Alikarami ², Eghbal Jabari ^{* 2}

¹ Associate Professor Of Department of Management, Faculty of Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

² Ph.D. Student in Organizational Behavior Management, Faculty of Economics, Management and Administrative Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

Received: 15 February 2019 Accepted: 30 April 2019

Abstract

Background and Aim: Today, nurses with innovative behaviors are an asset of any hospital, since they can instigate improvement and progress. Managerial coaching can help employees increase their innovative behaviors and motivate them function better. The purpose of the present study was to investigate the effect of managerial coaching on innovative behaviors by mediating the role clarity and psychological empowerment among nurses in a military hospital in Tehran.

Method: This study used a descriptive-survey research method is. The population included 190 nurses from a military hospital in Tehran, Iran. From this population, 130 people were selected by simple random sampling. For data collection, standard questionnaires were used which had been verified for their reliability and validity. Questionnaires were distributed among the nurses of different parts of the hospital within three days and they were asked to complete them after one week. To analyze the data, structural equation modeling using SMART-PLS software was used.

Results: Managerial coaching has a positive and significant effect on nurses' innovative behaviors ($t = 146.6$, $\beta = 0.511$). Among the management coaching components, this study showed that the acceptance of ambiguity, facilitating development and open communication have the most impact. The mediation of role clarity and psychological empowerment has a positive and significant effect on innovative behaviors and can instigate innovative behaviors in nurses.

Conclusion: Regarding the findings of the research, it is possible to increase the managerial behaviors by supervisors and managers by means of introducing a managerial approach. Management mentoring help to provide role clarity and psychosocial empowerment for nurses and increases their innovative behaviors.

Keywords: Innovative behaviors, Managerial coaching, Psychological empowerment, Role clarity and military hospital.

تاثیر مریگیری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه پرستاران: نقش میانجی توانمندسازی روان‌شناختی و وضوح نقش (مورد مطالعه: پرستاران یک بیمارستان نظامی)

عباسعلی رستگار^۱، سجاد علیکرمی^۲، اقبال جباری^{۳*}

^۱ دانشیار مدیریت بازرگانی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

^۲ دانشجوی دکتری تخصصی رفتار سازمانی، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: امروزه پرستاران برخوردار از رفتارهای نوآورانه بزرگ‌ترین دارایی هر بیمارستانی هستند، چرا که هرگونه بهبود و پیشرفت توسط آنان صورت می‌گیرد. مریگیری مدیریتی می‌تواند کارکنان را در افزایش رفتارهای نوآورانه یاری داده و انگیزه آنان را برای عملکرد بهتر افزایش دهد. هدف پژوهش حاضر، بررسی تاثیر مریگیری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه پرستاران با میانجی‌گری وضوح نقش و توانمندسازی روان‌شناختی در بین پرستاران یک بیمارستان نظامی در شهر تهران است.

روش‌ها: روش پژوهش حاضر، توصیفی-پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری شامل ۱۹۰ نفر پرستاران یک بیمارستان نظامی در شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بود. از بین جامعه آماری ۱۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد که پایایی و روایی آنان مورد تایید قرار گرفت، استفاده شد. پرسشنامه‌ها بین پرستاران قسمت‌های مختلف بیمارستان در مدت سه روز توزیع و پس از یک هفته جهت جمع‌آوری به آنان مراجعه شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از مدلسازی معادلات ساختاری با بهره‌گیری از نرم افزار SMART-PLS استفاده شد.

یافته‌ها: مولفه‌های مریگیری مدیریتی تاثیر مثبت و معناداری بر رفتارهای نوآورانه پرستاران دارند ($t=6/149$, $\beta=0/511$). در میان مولفه‌های مریگیری مدیریتی، پذیرش ابهام، توسعه تسهیلات و ارتباطات باز بیشترین تاثیر را دارند. همچنین مریگیری مدیریتی از طریق توانمندسازی روان‌شناختی و وضوح نقش نیز بر رفتارهای نوآورانه تاثیر مثبت و معناداری دارد و می‌تواند موجب بروز رفتارهای نوآورانه در پرستاران گردد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان با اتخاذ رویکرد مریگیری مدیریتی توسط سرپرستان و مدیران رفتارهای نوآورانه پرستاران را افزایش داد. مریگیری مدیریتی به وضوح نقش و توانمندسازی روان‌شناختی پرستاران نیز کمک کرده و از این طریق نیز منجر به افزایش رفتارهای نوآورانه پرستاران شود.

کلیدواژه‌ها: رفتارهای نوآورانه، مریگیری مدیریتی، توانمندسازی روان‌شناختی، وضوح نقش، بیمارستان نظامی.

مقدمه

بیمارستان‌های نظامی از سازمان‌های مهم و تاثیرگذار در جامعه هستند که همواره در معرض تغییرات محیطی می‌باشند و پرستاران در این بیمارستان نقش محوری دارند. بنابراین آنان باید بدانند با تغییرات محیطی مواجه شوند. امروزه عواملی چون تغییرات محیطی، پیشرفت‌های تکنولوژیکی و افزایش رقبا موجب کشمکش و رقابتی بی‌پایان بین سازمان‌ها شده است. در این بین بخش بهداشت و درمان نیروهای مسلح مستثنی نیست و این سازمان‌ها نیز به دنبال ابزارها و عواملی هستند تا بتوانند پاسخ مناسبی به این پیشرفت‌ها و فضای رقابتی بدهند. به نظر می‌رسد یکی از این ابزارها نوآوری و رفتارهای نوآورانه است. بیمارستان‌های نظامی با نوآوری بیشتر، در پاسخ به محیط‌های در حال تغییر و توسعه قابلیت‌های جدید، می‌تواند به عملکرد بهتری رسیده و موفق‌تر خواهند بود. رفتار نوآورانه به عنوان عامل مهم و حیاتی برای بیمارستان‌های نظامی به منظور ایجاد مزیت رقابتی در محیط پیچیده و متغیر امروزی است (۱).

پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین و مهم‌ترین منبع انسانی بیمارستان‌های نظامی، اهمیت بسزایی در ارتقای سلامت نیروهای مسلح دارند، بطوری که این سازمان‌های مراقبت بهداشتی و درمانی بدون نیروی کارآمد پرستاری نمی‌توانند به موفقیتی دست یابند (۲). بر این اساس انتظار می‌رود پرستاران با ارائه راه‌حل‌های جدید برای مسایل غیرمنتظره، فراتر از وظایف عمل کنند (۳،۴). بیمارستان‌های نظامی با توجه به اینکه وظیفه خدمات‌دهی به نیروهای مسلح را دارند از حساسیت بسزایی برخوردارند و پرستاران با مراجعه - کنندگان ویژه‌ای برخورد دارند. این موضوع پیچیدگی‌های محیط کاری این پرستاران را افزایش می‌دهد. رفتارهای نوآورانه پرستاران در بیمارستان‌های نظامی می‌تواند، راهگشای مناسبی برای غلبه بر چالش‌های محیطی بیمارستان‌های نظامی باشد.

رفتارهای نوآورانه پرستاران شامل معرفی مهارت‌های جدید، ایجاد ایده‌های جدید و تحقق و اجرای آن‌ها می‌شود. رفتارهای خلاقانه اغلب مفهومی مشابه در ارتباط با تولید ایده‌های خلاقانه و ارزشمند، مطرح شده‌اند. از آنجایی که رفتار نوآورانه نه تنها تولید ایده‌های جدید و اصلی، بلکه اجرای آنها و همچنین مدیریت کل روند اجرایی این ایده‌ها، می‌باشد (۵،۶).

با توجه به مزایایی که رفتارهای نوآورانه دارند، به دنبال عواملی هستیم که رفتارهای نوآورانه در بین پرستاران بیمارستان نظامی را تقویت کند، در میان عوامل سازنده این رفتارها می‌توان به مربیگری مدیریتی اشاره کرد. در ۲۰ سال گذشته، به فعالیت‌های مربیگری در سازمان‌ها توجه قابل ملاحظه‌ای به عنوان ابزاری مهم برای توسعه و مدیریت کارکنان شده است (۷-۱۲). مربیگری مدیریتی یا مربی‌گری مدیران بر پرستاران، روشی برای ارائه بازخورد یک به یک و تسهیل‌گری یادگیری با هدف بهبود عملکرد است (۱۳،۱۴). برخلاف رویکرد سنتی مدیریت از فرماندهی و کنترل، مربیگری

مدیریتی به عنوان رویکردی جدید در جهت تسهیل‌گری توانمندسازی و خودراهبری باورهای اساسی درباره پتانسیل‌های انسانی شناخته می‌شود (۱۵). مربی‌گری مدیریتی در حال حاضر به عنوان هسته اصلی مهارت رهبری شناخته می‌شود و بسیاری از سازمان‌ها اذعان داشته‌اند که کلید موفقیت‌های سازمان و کارکنان است (۱۶-۱۸). علاوه بر این تعداد زیادی از گزارش‌ها بیانگر درگیری بیش از ۵۰ درصد از مدیران عملیاتی به مربی‌گری در محل کار است و مربی‌گری کارکنان به عنوان رفتار مطلوب مدیران میانی شناخته شده است (۱۹). دلایل افزایش توجه و تاکید بر مربی‌گری در سازمان‌ها ممکن است در محیط در حال تغییر یافت شود (۱۲). مربی‌گری مدیریتی، می‌تواند به پرستاران کمک کند تا نقش‌های شغلی و مسئولیت‌های خود را بهتر درک کنند، نقش حیاتی در ارائه منابع سازمانی داشته و عملکرد شغلی خود را بهبود بخشند (۱۳).

مربی‌گری مدیریتی، محیطی قدرتمند و حمایتی را در بیمارستان‌های نظامی ایجاد می‌کند که به پرستاران اجازه می‌دهد تا ایده‌های جدید را بیاموزند و در جهت یادگیری و توسعه خودشان فعالیت کنند (۲۰). Ellinger و همکاران مطالعاتی را در تحت عنوان مربی‌گری سرپرستان، عملکرد و رضایت شغلی کارکنان انجام داده‌اند. این مطالعه در بین ۴۳۸ کارمندان و ۶۷ سرپرست نشان داد که رفتار مربی‌گری مدیریتی تاثیر بسزایی بر عملکرد و رضایت شغلی کارکنان است (۲۱).

Park با استفاده از ۱۸۷ نمونه در یک سازمان فناوری، تاثیر مربی‌گری مدیریتی را بر نتایج کاری کارکنان مورد بررسی قرار داد. نتایج تحقیق حاکی از ارتباط مثبت با تعهد سازمانی و آموزش کارکنان و ارتباط منفی با نیت ترک شغل، بود (۲۲). Agarwal و همکاران (۲۰۰۹) تاثیر شدت مربی‌گری مدیران بر عملکرد را در سطوح مختلف مورد بررسی قرار دادند. نویسندگان دریافتند که با استفاده از ۳۲۸ همکاران فروش و ۹۳ مدیران میانی، شدت مربی‌گری مدیران پس از کنترل رضایت شغلی بر عملکرد زیردستانشان تاثیر می‌گذارد و در سطوح بالاتر این تاثیر کاهش می‌یافت (۲۳). Kim اثرات یک مکانیزم میانجی‌گری را در ارتباط بین مربی‌گری مدیریتی و نتایج کاری کارکنان بررسی کرد. بر اساس مطالعه ۲۳۴ پرستار در یک بیمارستان، نویسنده تاثیرات مستقیم مربی‌گری را بر وضوح و عملکرد شغلی را بررسی کرد. مربی‌گری مدیریتی بطور غیرمستقیم بر رضایت شغلی از طریق وضوح نقش تاثیرگذار است، تعهد سازمانی از طریق رضایت شغلی و عملکرد شغلی بر وضوح نقش تاثیرگذار است (۱۹). Hsieh و Huang تاثیر مربی‌گری مدیریتی را بر رفتارهای فعالانه و درون‌نقشی با میانجی‌گری توانمندسازی روان‌شناختی بررسی کردند. نتایج داده‌های ۳۲۴ نفر از کارمندان تایوانی نشان داد، مربی‌گری مدیریتی رابطه مثبتی بر عملکرد کارکنان و رفتار شغلی فعالانه دارد (۲۴). در میان مطالعات صورت گرفته در زمینه رفتارهای نوآورانه، پژوهشی در رابطه تاثیر مربی‌گری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه در بیمارستان‌های نظامی

پرستاران بیمارستان نظامی با توجه به نقش میانجی‌گری توانمندسازی روان‌شناختی و وضوح نقش است.

روش‌ها

در اجرای این پژوهش رویکرد کمی استفاده شده؛ یعنی برای تایید یافته‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شده‌است. از حیث نتیجه این پژوهش جزء تحقیقات کاربردی است؛ زیرا درصد استفاده از نتایج بدست آمده برای بکارگیری و بهره‌گیری در یک بیمارستان نظامی می‌باشد. از نظر شیوه گردآوری داده‌ها، از نوع تحقیقات توصیفی و از نوع پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را پرستاران یک بیمارستان نظامی در شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تشکیل می‌دهند که به تعداد ۱۹۰ نفر می‌باشند. حجم نمونه با توجه به رابطه کوکران و سطح خطای ۵ درصد ۱۳۰ می‌باشد. روش نمونه‌گیری بکار گرفته شده در این پژوهش تصادفی ساده است. در مطالعه حاضر پرسنل دارای یک سال سابقه کاری به بالا، بعنوان ملاک ورود به مطالعه و عدم تمایل کارکنان به شرکت در مطالعه بعنوان معیار خروج از مطالعه لحاظ شد. برای این منظور، پس از اخذ مجوز بیمارستان و انجام هماهنگی‌های لازم، براساس لیست پرستاران به ۱۳۰ نفر از آنان مراجعه شد، پس از توزیع پرسشنامه‌ها به مشارکت کنندگان در پژوهش یک هفته جهت تکمیل پرسشنامه‌ها مهلت داده شد و سپس جهت جمع‌آوری آنها مراجعه شد. پرستاران در محل بیمارستان و در زمان فراغت از کار اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمودند. از بین پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده ۱۲۰ عدد کامل و خوانا بودند. داده‌های جمع‌آوری شده مربوط به بخش‌های مراقبت‌های ویژه (ICU و CCU)، مراقبت‌های عمومی، جراحی قلب، جراحی عمومی، جراحی مردان، جراحی زنان، جراحی مغز و اعصاب، ارتوپدی، فیزیوتراپی در بیمارستان نظامی مورد مطالعه می‌باشد که طی سه روز به پرستاران مشخص شده بر اساس لیستی که به صورت تصادفی از بین جامعه آماری مشخص شده بود، مراجعه گردید. ابزار جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز پژوهش از پرسشنامه‌های زیر تشکیل شده‌است که برای تعیین روایی به اساتید دانشگاه، صاحب نظران و کارشناسان مراجعه و آنان روایی محتوایی و صوری پرسشنامه‌ها را تایید کردند:

پرسشنامه رفتارهای نوآورانه: در پژوهش حاضر جهت متغیر رفتارهای نوآورانه از پرسشنامه Bruce و Scott (۳۲) استفاده شد. این پرسشنامه ۵ گویه دارد و پاسخ‌های آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از ۱ برای (هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می‌شود. در پژوهش حاضر جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که ۰/۸۷ می‌باشد.

پرسشنامه مربیگری مدیریتی: در پژوهش حاضر جهت متغیر مربیگری مدیریتی از پرسشنامه Park و همکاران (۳۰) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۵ بعد ارتباطات باز، رویکرد تیمی، ارزشمندی افراد، پذیرش ابهام و توسعه تسهیلات می‌باشد که هر

انجام نشده‌است. بر اساس بررسی‌های صورت گرفته و با توجه به ویژگی‌های مطرح شده برای مربی‌گری مدیریتی، بنظر می‌رسد این مقوله می‌تواند موجب تحریک رفتارهای نوآورانه شود.

مربی‌گری مدیریتی علاوه بر اینکه بطور مستقیم رفتارهای نوآورانه را تحریک می‌کند، بطور غیرمستقیم و از طریق وضوح نقش و توانمندسازی روان‌شناختی نیز موجب رفتارهای نوآورانه شود. محیط بیمارستان‌های نظامی محیط‌هایی پر تنش و پر ابهام هستند. پرستاران روزانه با عوامل تنش‌زای متعددی همچون تعارضات فردی و ابهام در میزان در اختیارات روبرو هستند. مربی‌گری مدیریتی می‌تواند پرستاران را از این ابهام در نقش رها سازد و آسیب‌های آن را کاهش دهد (۲۵). مربی‌گری مدیریتی به عنوان رفتار اثربخش رهبری و مدیریتی، می‌تواند ابهام نقش کارکنان را با مشخص کردن هدف و مسیرها کاهش دهد (۲۱) و در نتیجه وضوح نقش بیشتر سبب افزایش رضایت شغلی، رضایت از مدیر و عملکرد شغلی می‌شود. وضوح نقش، وجود اطلاعات مورد نیاز در رابطه با انتظارات از نقش برای یک پست سازمانی است و بصورت کیفیت شناخت کارکنان از نقش خود است. ابهام در نقش می‌تواند سبب نارضایتی شغلی گردد (۲۶). سطوح بالای شفافیت نقش، کارکنان را قادر می‌سازد راهکارهایی را برای انجام موثر وظایف ارائه دهند، این امر آزادی عمل در آن‌ها را افزایش می‌دهد (۲۷).

از طرفی توانمندسازی روان‌شناختی که به افزایش انگیزه درونی شغل منجر می‌شود و یکی از عوامل مهمی است که می‌تواند باعث بهبود عملکرد شود (۲۸). مربی‌گری مدیریتی می‌تواند از طریق ابعاد توانمندسازی روان‌شناختی موجب بروز رفتارهای نوآورانه شود. توانمندسازی روان‌شناختی دارای چهار بعد احساس معنادار بودن، شایستگی، خودسازماندهی و احساس موثر بودن است. سطوح بالای این مولفه‌ها انگیزه درونی شغلی بالاتری را منعکس کرده، موجب تمرکز شغلی، تلاش و پافشاری در کار و بهبود راهبردهای عملیاتی مناسب شوند (۳۱-۲۹) و از این طریق به رفتارهای نوآورانه در پرستاران منجر گردد.

بیمارستان‌های نظامی از سازمان‌های مهم و تاثیرگذار در جامعه هستند که همواره در معرض تغییرات محیطی هستند و با توجه به اینکه پرستاران در این بیمارستان‌ها نقش محوری دارند باید بتوانند با تغییرات محیطی بیمارستان‌ها روبه‌رو شوند. پرستاران با اتخاذ رفتارهای نوآورانه می‌توانند تغییرات و فشارهای محیطی را کاهش دهند و خدمات مناسب‌تری را ارائه نمایند. مدیران و سرپرستان پرستاران می‌توانند با رویکرد مربی‌گری مدیریتی زمینه‌ساز رفتارهای نوآورانه در پرستاران گردند. همچنین مولفه‌های مربی‌گری مدیریتی توانمندسازی روان‌شناختی و وضوح نقش را افزایش داده و از این طریق نیز می‌تواند رفتارهای نوآورانه را در بین پرستاران افزایش دهد. با توجه به این مطالب این پژوهش به دنبال بررسی رابطه مولفه‌های مربی‌گری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه

صورت محرمانه و بدون ذکر نام جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت.

نتایج

۱۳۰ نفر به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند که ۶۵ درصد آنان، ۴۵ درصد در رده سنی ۲۵ تا ۳۵ قرار داشتند. تحصیلات ۴۵ درصد از آنان کارشناسی بودند. همانطور که در جدول ۲- ملاحظه می‌شود، مقدار ضریب پایایی ترکیبی، آلفای کرونباخ، میانگین واریانس استخراج شده و شاخص کیفیت مدل اندازه گیری (CV COM) برای تمامی سازه‌های تحقیق محاسبه شده است و مشخص است که مقادیر پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ برای همه متغیرها بیشتر از ۰/۷ می باشد که پایایی مناسب متغیرهای مدل را نشان می دهد. جهت بررسی روایی همگرا از میانگین واریانس به اشتراک گذاشته (AVE) استفاده شده است. مقدار بالای ۰/۵ نشان از کافی بودن و مناسب بودن این معیار است. همانگونه که در جدول ۱- ملاحظه می شود مقدار AVE برای تمامی سازه‌ها مناسب و بالای ۰/۵ می باشد.

جهت بررسی روایی واگرا از ماتریس که توسط Fornell و Larcker (۳۴) ابداع شده، استفاده شده است. مقدار جذر AVE متغیرهای مکنون در قطر اصلی این ماتریس قرار دارد و سایر خانه های ماتریس میزان همبستگی بین متغیرهای مکنون است. همانطور که در جدول ۲- ملاحظه می شود چون مقادیر جذر AVE از مقادیر موجود در خانه های زیرین و راست قطر اصلی بیشتر است می توان گفت که در مدل پژوهش متغیرهای مکنون بیشتر با سوالات مربوط به خودشان تعامل دارند تا با سازه های دیگر. به بیان بهتر، این جدول مطلوبیت روایی واگرایی مدل را نشان می دهد.

کدام از این ابعاد ۴ گویه دارد و پاسخ های آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از ۱ برای (هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می شود. در پژوهش حاضر جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که ۰/۸۹ می باشد. **پرسشنامه وضوح نقش:** در پژوهش حاضر جهت متغیر وضوح نقش از پرسشنامه Rizzo و همکاران (۳۱) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۵ گویه می باشد و پاسخ های آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از ۱ برای (هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می شود. در پژوهش حاضر جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که ۰/۸۷ می باشد.

پرسشنامه توانمندسازی روان شناختی: در پژوهش حاضر جهت متغیر توانمندسازی روان شناختی از پرسشنامه Spreitzer (۳۲) استفاده شد. این پرسشنامه دارای چهار بعد احساس معنادار بودن، شایستگی، خودسازماندهی و احساس موثر بودن می باشد که هر کدام از این ابعاد دارای ۳ گویه است و پاسخ های آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از ۱ برای (هرگز) تا ۵ برای (همیشه) نمره گذاری می شود. در پژوهش حاضر جهت تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که ۰/۷۸ می باشد.

تجزیه و تحلیل آماری داده ها: جهت تجزیه و تحلیل آمار توصیفی و استنباطی (فراوانی، درصد و میانگین) از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد. به منظور بررسی روایی ابزار از تحلیل عاملی تاییدی (CFA) استفاده گردید و برای آزمون فرضیه ها به روش مدل یابی معادلات ساختاری (SEM) با کمک نرم افزار SMART-PLS انجام شد.

ملاحظات اخلاقی: در این مطالعه، پاسخ دهندگان بدون اجبار و با آرامش خاطر در پژوهش شرکت و پرسشنامه ها را تکمیل کردند. به کلیه شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات به

جدول ۱- نتایج ضریب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و روایی همگرا

متغیرها	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE
وضوح نقش	۰/۸۷	۰/۹۰	۰/۶۱
رفتارهای نوآورانه	۰/۸۷	۰/۹۰	۰/۶۶
مربیگری مدیریتی	۰/۸۹	۰/۹۱	۰/۵۶
ارتباطات باز	۰/۷۴	۰/۸۴	۰/۵۷
رویکرد تیمی	۰/۸۱	۰/۸۷	۰/۶۳
ارزشمندی افراد	۰/۷۶	۰/۸۴	۰/۵۸
پذیرش ایهام	۰/۸۰	۰/۸۷	۰/۶۲
توسعه تسهیلات	۰/۷۹	۰/۸۶	۰/۶۱
توانمندسازی روانشناختی	۰/۷۸	۰/۸۳	۰/۵۰
احساس معناداری	۰/۸۲	۰/۸۹	۰/۷۴
شایستگی	۰/۸۱	۰/۸۹	۰/۷۳
خود سازماندهی	۰/۸۲	۰/۸۹	۰/۷۳
احساس موثر بودن	۰/۷۸	۰/۸۷	۰/۶۹

برازش مدل ساختاری مستخرج پرداخته شده است. مدل ساختاری تنها متغیرهای پنهان را به همراه روابط میان آنها بررسی می کند. جدول-۳ نتایج معیارهای برازش مدل های ساختاری را نشان می دهد.

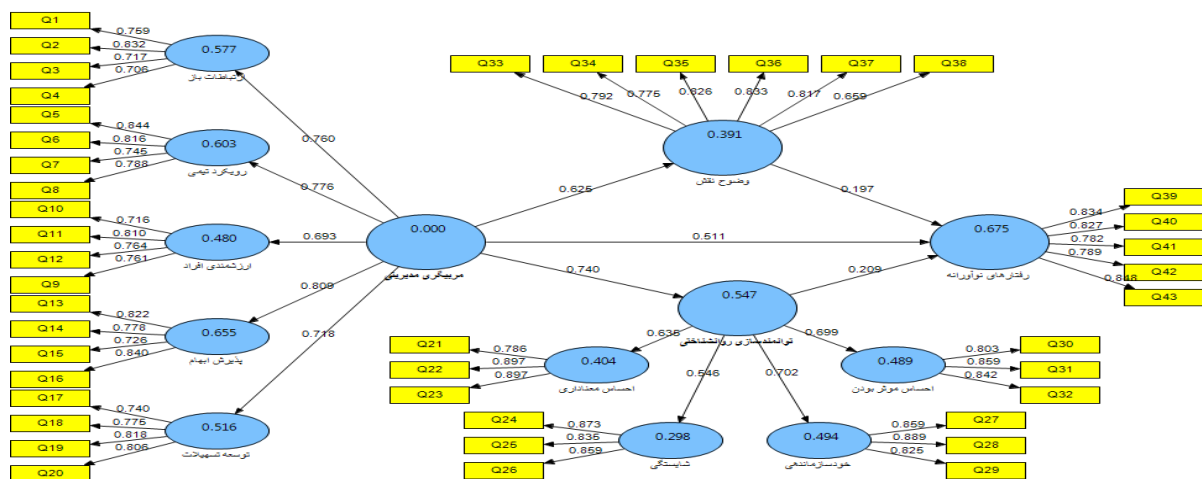
برای بررسی برازش مدل کلی معیار GOF که توسط Tenenhaus و همکاران (۳۵) ابداع گردید، استفاده می شود. همانطور که در جدول-۴ مشاهده می شود، مقدار GOF برابر با ۰/۵۷ و بیشتر از ۰/۳۶ بدست آمد که با توجه به دسته بندی مذکور نشان از برازش قوی مدل کلی تحقیق است. همچنین مقدار KMO برابر ۰/۸۶۵ و در سطح مطلوبی قرار دارد که نشان از مطلوبیت حجم نمونه می باشد.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش مدل سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی (Partial Least Squares) با نرم افزار Smartpls2 استفاده شده است. مدل مستخرج معادلات ساختاری در فرمت استاندارد شده در شکل-۱ آمده است. همانطور که مشاهده می شود، مقادیر بارهای استاندارد شده بین گویه ها و متغیرهای مکنون مربوط به خودشان بیشتر از ۰,۴ محاسبه شده است. لذا اینگونه استنباط می شود نیاز به حذف یا تغییر در گویه های مدل وجود ندارد.

در مرحله بعد با استفاده از شاخص های، ضرایب مسیر (بتا) و معناداری آن (مقادیر T-value)، ضریب تعیین (R2) متغیرهای مکنون درون زا، ارتباط پیش بین (Q2)، و اندازه اثر (F2)؛ به بررسی

جدول-۲. نتایج روایی واگرا

متغیرهای مرتبه اول	وضوح نقش	رفتارهای نوآورانه	ارتباطات باز	رویکرد تیمی	ارزشمندی افراد	پذیرش ابهام	توسعه تسهیلات	احساس معناداری	شایستگی	خود سازماندهی	احساس موثر بودن
وضوح نقش	۰/۷۹										
رفتارهای نوآورانه	۰/۶۴	۰/۸۲									
ارتباطات باز	۰/۵۶	۰/۶۱	۰/۷۶								
رویکرد تیمی	۰/۴۴	۰/۶۲	۰/۵۶	۰/۸۰							
ارزشمندی افراد	۰/۴۴	۰/۵۹	۰/۳۷	۰/۳۲	۰/۷۶						
پذیرش ابهام	۰/۴۵	۰/۶۷	۰/۴۴	۰/۵۱	۰/۶۶	۰/۷۹					
توسعه تسهیلات	۰/۴۷	۰/۴۷	۰/۵۰	۰/۴۸	۰/۳۲	۰/۴۱	۰/۷۹				
احساس معناداری	۰/۳۸	۰/۳۳	۰/۴۳	۰/۳۸	۰/۲۳	۰/۳۴	۰/۴۶	۰/۸۶			
شایستگی	۰/۳۲	۰/۳۵	۰/۴۲	۰/۴۸	۰/۲۳	۰/۲۶	۰/۴۲	۰/۵۰	۰/۸۶		
خود سازماندهی	۰/۳۶	۰/۵۴	۰/۳۴	۰/۳۰	۰/۳۲	۰/۴۵	۰/۳۸	۰/۰۴	۰/۰۷	۰/۸۶	
احساس موثر بودن	۰/۴۴	۰/۵۸	۰/۳۳	۰/۳۷	۰/۲۳	۰/۴۲	۰/۳۹	۰/۱۶	-۰/۰۶	۰/۶۳	۰/۸۳



شکل-۱. مدل پژوهش با ضرایب استاندارد شده بار عاملی

جدول-۳. نتایج معیارهای برازش مدل های ساختاری

مسیر	β	T-value	جهت رابطه	R^2 متغیر وابسته	Q^2 متغیر وابسته	f^2
مربیگری مدیریتی \leftarrow رفتارهای نوآورانه	۰/۵۱۱	۶/۱۴۹	+	۰/۶۷۵	۰/۴۴۶	۰/۲۴
مربیگری مدیریتی \leftarrow وضوح نقش	۰/۶۲۵	۱۰/۸۶۹	+	۰/۳۹۱	۰/۲۳۷	-
مربیگری مدیریتی \leftarrow توانمندسازی روانشناختی	۰/۷۴۰	۱۶/۴۸۹	+	۰/۵۴۷	۰/۱۶۵	-
وضوح نقش \leftarrow رفتارهای نوآورانه	۰/۱۹۷	۲/۳۸۰	+	۰/۶۷۵	۰/۴۴۶	۰/۰۶
توانمندسازی روانشناختی \leftarrow رفتارهای نوآورانه	۰/۲۰۹	۲/۵۵۱	+	۰/۶۷۵	۰/۴۴۶	۰/۰۵

بر اساس روش Baron & Kenny (۳۶) می‌توان علاوه بر تاثیر مستقیم مربیگری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه، تاثیر غیرمستقیم آن به وسیله متغیر میانجی‌گری‌های وضوح نقش و توانمندسازی روانشناختی را نیز بدست آورد. جدول ۶- نتایج بررسی میانجی‌گری متغیرهای وضوح نقش و توانمندسازی روان شناختی را نشان می‌دهد.

بعد از تایید مدل در بخش‌های ساختاری، اندازه‌گیری و کلی، به بررسی فرضیات مطرح شده با استفاده از آماره t و ضریب بتای رگرسیونی (ضریب مسیر) پرداخته می‌شود. ضرایب معناداری t نشان می‌دهند که آیا فرضیه‌های تحقیق معنادار هستند یا خیر؟ گام بعدی تعیین شدت تاثیر متغیرها بر یکدیگر با استفاده از ضرایب استاندارد شده مسیرها است.

جدول-۴. نتایج برازش کلی مدل با معیار GOF و کفایت حجم نمونه با KMO

Commuality میانگین	R square میانگین	GOF	KMO
۰/۶۵۷	۰/۵۱۰	$\sqrt{\text{Communities} \times R^2} = \sqrt{0.65 \times 0.51} = 0.57$	۰/۸۶۵

جدول-۵. نتایج آزمون فرضیه‌های مستقیم تحقیق

نتیجه آزمون	ضریب همبستگی پیرسون r	مقدار تی (t-value)	ضریب مسیر (B)	مسیر	فرضیه
تایید	۰/۷۸۰	۶/۱۴۹	۰/۵۱۱	رفتارهای نوآورانه ← مربیگری مدیریتی	H1
تایید	۰/۶۲۴	۱۰/۸۶۹	۰/۶۲۵	وضوح نقش ← مربیگری مدیریتی	H2
تایید	۰/۷۴۰	۱۶/۴۸۹	۰/۷۴۰	توانمندسازی روانشناختی ← مربیگری مدیریتی	H3
تایید	۰/۶۳۳	۲/۳۸۰	۰/۱۹۷	رفتارهای نوآورانه ← وضوح نقش	H4
تایید	۰/۶۹۷	۲/۵۵۱	۰/۲۰۹	رفتارهای نوآورانه ← توانمندسازی روانشناختی	H5

جدول-۶. بررسی نقش میانجیگری وضوح نقش و توانمندسازی روان شناختی

آزمون سوبل	تاثیرات مربیگری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه	ضریب مسیر استاندارد شده	متغیر وابسته	متغیر مستقل
سطح معنی داری	تاثیر مستقیم	۰/۶۲۵	وضوح نقش	مربیگری مدیریتی
۰/۰۲	تاثیر غیر مستقیم	۰/۱۹۷	رفتارهای نوآورانه	وضوح نقش
---	تاثیر مستقیم	۰/۵۱۱	رفتارهای نوآورانه	مربیگری مدیریتی
---	تاثیر غیر مستقیم	۰/۷۴۰	توانمندسازی روانشناختی	مربیگری مدیریتی
۰/۰۱	تاثیر مستقیم	۰/۲۰۹	رفتارهای نوآورانه	توانمندسازی روانشناختی
---	تاثیر غیر مستقیم	۰/۵۱۱	رفتارهای نوآورانه	مربیگری مدیریتی

نوآورانه بیانگر ارتباط قوی بین این دو متغیر می‌باشد و با توجه به آماره و سطح معناداری می‌توان فرضیه اول پژوهش را مبنی بر تاثیر مربی‌گری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه در بین پرستاران را تایید نمود که مطالعات Heslin و همکاران (۲۰) و Park (۲۲) موید این مطلب می‌باشد. بکارگیری رویکرد مربی‌گری مدیریتی موجب تسهیل‌گری توانمندسازی پرستاران و خودآگاهی آنان نسبت به پتانسیل‌های‌شان می‌شود و بوسیله ایجاد فضای اطمینان و اعتماد بین پرستاران و مدیران موجبات شکوفایی استعدادها و جوشش قوای ایده‌پردازی کارکنان گردد و رفتارهای نوآورانه آنان را افزایش دهد. در روند مربی‌گری مدیریتی، تشویق کارکنان به کشف ایده‌های جدید و تسهیل چنین اکتشافی می‌تواند آنان را تحریک کند تا به دنبال نوآوری باشند.

مقدار آماره $t = 10.869$ در تاثیر مربی‌گری مدیریتی بر وضوح نقش همراه با ضریب مسیر ۰/۶۲۵ تاییدکننده فرضیه دوم پژوهش معناداری رابطه مربی‌گری مدیریتی و وضوح نقش پرستاران بیمارستان نظامی می‌باشد. ضریب همبستگی پیرسون ۰/۶۲۴ نیز

بحث

نوآوری، عاملی راهبردی در خصوص رقابتی ماندن و موفق شدن سازمان‌های بهداشت و درمان نظامی است. بواسطه محیط رقابتی سازمان‌های امروزی، ایجاد نوآوری متمایز و ادامه‌دار از طریق تشویق کارکنان به ایده‌پردازی و پیاده‌سازی ایده‌ها و نوآوری‌ها از الزامات موفقیت سازمان‌هاست. عوامل موثری برای ارتقای رفتارهای نوآورانه پرستاران در بیمارستان‌های نظامی وجود دارند که مربی‌گری مدیریتی از جمله موثرترین این عوامل می‌باشد. هدف از پژوهش حاضر مطالعه تاثیر مربی‌گری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه و همچنین مطالعه متغیرهای میانجی وضوح نقش و توانمندسازی روان شناختی در این بین می‌باشد. با توجه به بررسی‌های بعمل آمده تابحال پژوهشی در رابطه با تاثیر متغیرهای پژوهش در بین پرستاران بیمارستان نظامی انجام نشده است. نتایج پژوهش حاکی از ارتباط مثبت و معنادار مربی‌گری مدیریتی بر رفتارهای نوآورانه دارد. ضریب مسیر ۰/۵۱۱ و ضریب همبستگی پیرسون ۰/۷۸ بین دو متغیر مربی‌گری مدیریتی و رفتارهای

به شغل خود دارند و از این رو سعی می‌کنند تا با بهره‌گیری از نوآوری بیشتر عملکرد بالاتری از خود نشان دهند.

بر اساس نتایج تحلیل داده‌های پژوهش مربیگری مدیریتی با میانجی‌گری وضوح نقش و توانمندسازی روان‌شناختی بر رفتارهای نوآورانه تأثیر دارد. میزان تأثیر مستقیم این دو متغیر ۰/۵۱۱ می‌باشد و با توجه به متغیر میانجی وضوح نقش تأثیر غیرمستقیم ۰/۱۲۳ نیز وجود دارد و بواسطه متغیر میانجی توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر غیر مستقیم ۰/۱۵۴ نیز وجود دارد. این یافته پژوهش با نتایج تحقیقات Ellinger و همکاران (۹) و Borman و همکاران (۲۹) مطابقت دارد. ابعاد مربیگری مدیریتی مانند ارتباط باز، ارزشمندی و رویکرد تیمی به پرستاران کمک می‌کند تا درک مناسبی از خود داشته باشند. پرستاران در بیمارستان نظامی اگر سطوح بالایی از توانمندسازی روان‌شناختی داشته باشند، افرادی پویا خواهند بود. پرستاران پویا با تقویت‌های که از سوی مدیران با رویکرد مربیگری دریافت خواهند کرد، می‌توانند رفتارهای نوآورانه بیشتری از خود نشان دهند. پرستارانی که سطوح بالایی از وضوح نقش را دارا می‌باشند، عملکرد خود را از طریق یادگیری در مورد نقش و انتظارات خود پیشرفت خواهند کرد. وضوح نقش بستر مناسبی برای پرستاران جهت تولید ایده‌های بدیع فراهم می‌آورد که بطور کلی رفتارهای نوآورانه را در میان پرستاران ارتقا خواهد بخشید.

با توجه به نتایج پژوهش می‌توان پیشنهادات زیر را به مدیران و سرپرستان پرستاران بیمارستان‌های نظامی ارائه نمود:

۱. اطمینان بخشی به پرستاران مبنی بر اینکه تبعات ایده‌های ناموفق تأثیر شدید و عمیقی بر مسیر شغلی آنها ندارد بلکه گامی در جهت افزایش نوآوری‌ها در سازمان است.
۲. مدیر با پذیرش فوری فردی که ایده نادرستی در سازمان پیاده کرده از تخریب روحیه وی جلوگیری کند و با سخنان انگیزشی، اعتماد از دست رفته را به او بازگرداند.
۳. انتقاد از عملکرد پرستاران توسط مدیر یا سرپرست به گونه‌ای نباشد که موجب تخریب آنان گردد بلکه مدیر پرستاران را توجیه کند که انتقادات و بازگو کردن اشتباهات برای بهبود و پیشرفت آنان است.
۴. ایجاد فضای صمیمی نقد و نظر می‌تواند اعتماد پرستاران را جهت ارائه ایده‌های جدید تشویق کند.
۵. ایفای نقش مربیگری توسط مدیران موجب تسهیل‌گری مناسبی جهت تعمیق روابط مدیر و پرستاران می‌گردد و بستر ایده‌پردازی از این طریق مهیا می‌گردد.
۶. پرستاران باید جایگاه خود را جهت تحقق اهداف سازمانی و نقش خود را در این جریان درک کنند تا خود را موظف به مرتفع نمودن موانع و ایجاد راهکارهای جدید بدانند. مدیران می‌توانند در بیمارستان‌های نظامی با ارتباط مناسب و مستمر با آنان این بستر را فراهم نمایند.

مؤید رابطه قوی بین این دو متغیر می‌باشد که نتیجه این فرضیه با پژوهش Kim و همکاران (۱۸) و سنگری و پورولی (۲۶) مطابقت دارد. پرستاران به دنبال دریافت مربیگری بیشتر از مدیران‌شان هستند و معتقدند که مربیگری مدیران به توسعه و پیشرفت شخصی کارکنان منجر خواهد شد. رویکرد مربیگری موجب می‌شود تا کیفیت تعامل و ارتباطات مدیران و کارکنان بیشتر و بهتر گردد و در نتیجه ابهام نقش کارکنان کمتر و وضوح بیشتر شود. محیط بیمارستان‌های نظامی محیطی پرابهام است و مربیگری مدیریتی می‌تواند به کاهش این ابهام در وظایف و مأموریت‌های پرستاران کمک کند.

مقدار آماره $t=16.489$ و ضریب مسیر 0.74 در تأثیر مربیگری بر توانمندسازی روان‌شناختی تأیید کننده این فرضیه است. مقدار ضریب همبستگی پیرسون 0.74 بین دو متغیر بیانگر رابطه قوی بین آنها می‌باشد. می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش یک انحراف استاندارد در مربیگری مدیریتی، توانمندسازی روان‌شناختی به اندازه 0.74 افزایش خواهد یافت. این یافته با نتایج پژوهش Huang و Hsieh (۲۴) مطابقت دارد. مربیگری مدیریتی موجب افزایش انگیزه درونی پرستاران می‌شود که این انگیزه درونی خود را در ابعاد چهارگانه توانمندسازی روان‌شناختی آنان که شامل احساس معنادار بودن، شایستگی، خودسازماندهی و احساس موثر بودن است، نشان می‌دهد. مربیگری مدیریتی که توسط مدیران و سرپرستان در محیط بیمارستان‌های نظامی اعمال می‌گردد می‌تواند ارتباط مناسبی بین این دو سطح بوجود آورده و مولفه‌های توانمندسازی روان‌شناختی را افزایش دهد. آماره $t=2.38$ و ضریب مسیر 0.197 مؤید تأثیر وضوح نقش بر رفتارهای نوآورانه می‌شود. ضریب همبستگی پیرسون 0.633 این دو متغیر رابطه قوی بین این دو را نشان می‌دهد. می‌توان نتیجه گرفت همبستگی معناداری بین این دو متغیر وجود دارد. وضوح نقش بصورت شناخت پرستاران از نقش خود می‌باشد یعنی پرستاران در محیط بیمارستان به مأموریت‌ها و وظایف خود بخوبی واقف هستند. افزایش وضوح نقش موجب کاهش فشار و ابهام می‌گردد و پرستاران را قادر می‌سازد تا راهکارهای نوآورانه موثری برای پیشبرد وظایف ارائه دهند.

$t=2.551$ و ضریب مسیر 0.209 بین دو متغیر توانمندسازی روان‌شناختی و رفتارهای نوآورانه بیانگر تأثیر معنادار و مثبت توانمندسازی روان‌شناختی بر رفتارهای نوآورانه می‌باشد. با افزایش یک انحراف استاندارد در توانمندسازی روان‌شناختی، رفتارهای نوآورانه به میزان 0.209 انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت. ضریب همبستگی پیرسون 0.697 رابطه قوی بین این دو متغیر را نشان می‌دهد که این مطلب مطابق پژوهش Borman و همکاران (۲۹) می‌باشد. هر بعد توانمندسازی روان‌شناختی مرتبط با بهبود عملکرد است. پرستارانی که در بیمارستان نظامی به شغل خود معنا داده و یا بیشتر به آن توجه می‌کنند تلاش و تعهد بیشتری نسبت

نتیجه گیری

این پژوهش نشان داد اتخاذ رویکرد مربی‌گری مدیریتی توسط سرپرستان و مدیران پرستاران در بیمارستان‌های نظامی موجب افزایش رفتارهای نوآورانه در بین آنان می‌شود. همچنین بر اساس نتایج پژوهش مربی‌گری مدیریتی از طریق وضوح نقش و توانمندسازی روان‌شناختی نیز می‌تواند رفتارهای نوآورانه پرستاران را ارتقا بخشد.

تشکر و قدردانی: نویسندگان پژوهش بر خود لازم می‌دانند تا از تمامی پرستارانی بیمارستان که در اجرای پژوهش کمک نمودند صمیمانه سپاسگذاری و قدردانی نمایند.

تضاد منافع: بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Fryad L, Khorakian A and Nazemi Sh. The Effect of Psychological Empowerment on Employees' Behavioral Behavior Regarding Their Job Excitement. *Journal of Management Development and Evolution*. 2017; 26-17.
2. Hamid N, Dehghanizadeh Z. The relationship between spirituality, organizational commitment and general health with job performance of clinical nurses. *Journal of Nursing Management*. 2012; (2):1 20-28(Persian)
3. Good D, Michel EJ. Individual ambidexterity: exploring and exploiting in dynamic contexts. *The Journal of Psychology*. 2013; 147(5): 435-453.
4. O'Reilly CA, Tushman ML. Organizational ambidexterity: Past, present, and future. *The Academy of Management Perspectives*: 2013; 27(4): 324-338.
5. Shalley CE & Gilson LL. What leaders need to know: A review of social and contextual factors that can foster or hinder creativity. *The Leadership Quarterly*: 2004; 15(1):33-53.
6. Zhou, J. When the presence of creative coworkers is related to creativity: Role of supervisor close monitoring, developmental feedback, and creative personality. *Journal of Applied Psychology*. 2003; 88(3), 413-422.
7. Anderson V. A Trojan horse? The implications of managerial coaching for leadership theory. *Human Resource Development International*: 2013; 16 (3):251-266.
8. Bartlett CA, Ghoshal S. Building competitive advantage through people. *MIT Sloan management review*. 2002; 43(2): 34-41.
9. Ellinger AD, Hamlin RG, Beattie RS, Wang YL, McVicar O. Managerial coaching as a workplace learning strategy. In R. F. Poell and M. van Woerkom (Eds.). *Supporting Workplace Learning: Towards Evidence-Based Practice* New York: Springer. 2011. p 71-87
10. Hamlin RG, Ellinger AD, Beattie RS. The emergent 'coaching industry': A wake-up call for

7. کار تیمی می‌تواند ایفای نقش مربی‌گری را برای مدیر راحتتر کند تا مدیران با تعامل بیشتر درگیری بیشتری بین پرستاران با اهداف و مأموریت‌های بیمارستان برقرار کنند.
- هر چند نحوه دقیق جمع‌آوری اطلاعات از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر می‌باشد ولی این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود که از جمله می‌توان به دشواری دسترسی به مشارکت‌کنندگان در مطالعه اشاره کرد و اینکه جامعه و نمونه آماری مربوط به سازمان بهداشت و درمان نظامی منتخب می‌باشد. بنابراین بدیهی است که استفاده یا تعمیم نتایج حاضر به سازمان‌های دیگر باید در کمال احتیاط انجام گیرد. پیشنهاد می‌شود محققان آتی پژوهش مشابهی با حجم نمونه بیشتر در سایر سازمان‌های بهداشت و درمان کشور انجام دهند.

- HRD professionals. *Human Resource Development International*: 2008; 11(3): 287-305.
11. Gilley JW. Manager as learning champion. *Performance Improvement Quarterly*. 2000;13(4): 106-121.
12. Mihiotis A, Argirou N. Coaching: From challenge to opportunity. *Journal of Management Development*. 2016; 35(4): 448-463.
13. Hui RTY, Sue-Chan C, Wood RE. The contrasting effects of coaching style on task performance: The mediating roles of subjective task complexity and self-set goal. *Human Resource Development Quarterly*. 2013; 24(4): 429-458.
14. Yukl G. *Leadership in organizations* (5th). New Jersey: Prentice-Hall, Inc. 2002
15. Spence GB. Further development of evidence-based coaching: Lessons from the rise and fall of the human potential movement. *Australian Psychologist*. 2007;42(4):255-265.
16. Clutterbuck D. What's happening in coaching and mentoring? And what is the difference between them? *Development and Learning in Organizations: An International Journal*. 2008; 22(4): 8-10.
17. Gilley JW, Shelton PM, Gilley A. Developmental Leadership: A new perspective for human resource development. *Advances in Developing Human Resource*. 2011;13(3): 386-405.
18. Kim S, Egan T. Establishing a formal cross-cultural mentoring organization and program: A case study of International Student Mentor Association in a higher education context. *Journal of European Industrial Training*. 2011; 35(1): 89-105.
19. Kim WC, & Mauborgne R. Blue ocean leadership. *Harvard Business Review*. 2014;92(5): 60-72.
20. Heslin PA, VandeWalle D, Latham GP. Keen to help? Managers' IPTs and their subsequent employee coaching. *Personnel Psychology*. 2006; 59(2): 871-902.
21. Ellinger AD, Ellinger AE, Keller SB. Supervisory coaching behavior, employee satisfaction, and warehouse employee performance:

- A dyadic perspective in the distribution industry. *Human Resource Development Quarterly*.2003; 14(4): 435-458.
22. Park S. Relationships among managerial coaching in organizations and the outcomes of personal learning, organizational commitment, and turnover intention. Unpublished doctoral dissertation, University of Minnesota Minneapolis.2007.
23. Agarwal R, Angst CM, Magni M. The performance effects of coaching: A multilevel analysis using hierarchical linear modeling. *The International Journal of Human Resource Management*. 2009;20(10): 2110-2134.
24. Huang JT, Hsieh HH. Supervisors as good coaches: influences of coaching on employees' in-role behaviors and proactive career behaviors. *The International Journal of Human Resource Management*. 2015; 26(1): 42-58.
25. Jafari A, Memarzade Tehran G. Identification of Effective Factors on Employee Productivity in A Military Health Organization. *J Mil Med*. 2017; 19 (3) :234-244 URL: <http://militarymedj.ir/article-1-1697-fa.html>
26. Sangari N, Purvali B. The Effect of Managerial Coaching Behavior on the Results of Employees' Performance, *Journal of Management and Development Process*:2015; 27(3): 147-171 (persain)
27. Khajavi S, Zare Garazi A. Modeling the Mediating Role of Attitude toward Accounting Information, Role Resolution and Psycho-Empowerment on the Relationship between a Comprehensive System of Performance Evaluation and Management Performance in Regional Electricity Companies, *Quarterly Financial Accounting*.2018;10(37): 45-73(persain)
28. Naiieri E, Alamtabriz A. An investigation of psychological empowerment and role clarity on managerial performance in keshavarzi bank of mazandaran province, *Journal of Economics and Management*. 2014;3(8): 180-189.
29. Borman WC, Ilgen DR, Klimoski RJ. *Handbook of psychology*, Vol 12. New York: Wiley. 2003. p225-254.
30. Park S, Mclean GN, Yang B. Revision and Validation of an Instrument Measuring Managerial Coaching Skills in Organizations. Paper presented at the Academy of Human Resource Development International Research Conference in the Americas. 2008; p20-24.
31. Rizzo JR, House RJ, Lirtzman SI. Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*. 1970;150-163.
32. Scott SG, & Bruce RA. Determinants of innovative behavior: A path model of individual innovation in the workplace. *Academy of Management Journal*. 1994; 37(3):580-607.
33. Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*. 1995; 38(5): 1442-1465.
34. Fornell C, Larcker D. Evaluating Structural Equation Modeling with Unobserved Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*. 1981;18(1): pp.39-50.
35. Tenenhaus M, Amato S, Esposito Vinzi V. A global goodness-of-fit index for PLS structural equation modeling, *Proceedings of the XLII SISScientific Meeting, Vol. Contributed Papers, CLEUP, Padova*. 2004; pp. 739-742.
36. Baron RM, Kenny DA The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986; 51(1):1173-1182.