

رابطه‌ی بعد فرهنگ اخلاق سازمانی با بهره‌وری کارکنان حوزه‌ی سلامت: مطالعه‌ی موردی بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

سید پوریا هدایتی^{۱*}، امیر اشکان نصیری پور^۲، فاطمه محبتی^۱، علی ماهر^۳، محمود محمودی^۴، ناهید حاتم^۵

چکیده

امروزه بعد فرهنگ اخلاق سازمانی به عنوان عاملی مؤثر بر عملکرد سازمان تلقی می‌گردد. هدف پژوهش حاضر، تعیین رابطه‌ی فرهنگ اخلاق سازمانی با بهره‌وری کارکنان در بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران بود. این مطالعه از نوع مطالعات همبستگی بود و جامعه‌ی آماری از کارکنان بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران انتخاب شد. از تعداد ۱۲۴۴ نفر کارکنان این بیمارستان‌ها ۹۶ نفر با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه بود. این پرسشنامه مشتمل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک، فرهنگ سازمانی و بهره‌وری بود که با مقیاس پنج گزینه‌ای لایکرت (۱= بسیار کم و ۵= خیلی زیاد) نمره دهی شد. داده‌ها به روش خود پاسخگویی از نمونه‌های پژوهش اخذ و با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون آماری کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های این مطالعه نشان داد بین فرهنگ سازمانی و بهره‌وری رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$ و $X^2 = 5700$). در بین شاخص‌های فرهنگ سازمانی جامعه‌ی مورد مطالعه، کنترل و خلاقیت فردی (با میانگین نمره ۶۱/۳۷ و ۵۸/۹۴) وضعیت بهتری نسبت به سایر شاخص‌های فرهنگ سازمانی داشتند. بالاترین میانگین نمرات بهره‌وری کارکنان نیز مربوط به مؤلفه‌های وضوح و شناخت نقش (۶۹/۳۵ از ۱۳۰) و توانایی (۵۷/۶۸) بود. با توجه به رابطه‌ی مثبت فرهنگ سازمانی و بهره‌وری کارکنان در بیمارستان‌های مورد مطالعه، تغییر فرهنگ سازمانی حاکم بر بیمارستان‌ها (با اقداماتی از قبیل فراهم نمودن محیط مناسب برای افراد خلاق و ارتقاء آگاهی پرسنل در زمینه‌ی ارزش کار) ثمربخش خواهد بود.

واژگان کلیدی: فرهنگ سازمانی، اخلاق سازمانی، بهره‌وری، بیمارستان

^۱ مربی، کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی زابل

^۲ استادیار، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران

^۳ استادیار، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، حوزه معاونت سلامت شهرداری تهران

^۴ استاد، دکترای جمعیت‌شناسی پزشکی، دانشکده بهداشت، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۵ استادیار، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

* نشانی: زابل، خیابان شهید رجایی - دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زابل - گروه مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، تلفن: ۲۲۵۳۵۳۶ -

Email: pouria2005@gmail.com ، ۰۵۴۲

مقدمه

موفقیت‌های اقتصادی دهه‌ی اخیر سازمان‌هایی با حداقل امکانات از یک‌سو و شکست سازمان‌هایی با بهترین توانایی‌های مادی از سوی دیگر، بیانگر نقش قابل توجه عوامل غیرمادی و معنوی در موفقیت آن‌ها بوده است که در این میان بعد فرهنگ اخلاق سازمانی به‌عنوان عامل مؤثر در عملکرد سازمان تلقی می‌گردد. البته عوامل درون سازمانی مانند فرهنگ کار، فرهنگ سازمانی، انتخاب درست کارکنان، انگیزش کارکنان، بهداشت روانی، رهبری اثربخش و عوامل دیگر، به‌عنوان عوامل اساسی به تنهایی ما را به هدف نهایی سازمان که افزایش بهره‌وری است، نمی‌رسانند؛ بلکه این عوامل را باید به‌صورت یک سیستم مورد توجه قرار داده و ارتباط متقابل آن‌ها را با یکدیگر بررسی نمود (۱).

اخلاقیات به‌طور عام به قوانین و اصولی بر می‌گردد که باید‌ها و نبایدها را تعریف می‌کند. این‌که فعالیت‌های یک مدیر در سازمان طبق اصول اخلاقی هست یا نه، به چندین عامل بستگی دارد؛ این عوامل شامل اخلاقیات، ارزش‌ها، شخصیت، تجربه‌های شخصی و فرهنگ سازمان است که بعد فرهنگ سازمان قابل بررسی بیش‌تری است (۲). بیمارستان‌ها یکی از نهادهای مهم ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی به‌شمار می‌آیند و برای حفظ، بازگشت و ارتقای سلامت جسمانی و روانی بیماران، نقش مهمی ایفا می‌کنند (۳). تحقیقات نشان داده است که بین فرهنگ بیمارستان و حفظ و نگهداشت نیروی انسانی، همبستگی بسیار مثبتی (۹۷ درصد) وجود دارد که این مسأله می‌تواند موجب بهره‌وری پرسنل گردد (۴). تاکنون مطالعات و تحقیقات بسیاری در زمینه‌ی فرهنگ سازمانی در سازمان‌ها و نهادهای مختلف انجام شده است (۲۸-۵)، اما در زمینه‌ی فرهنگ سازمانی و ارتباط آن با بهره‌وری و ارتقاء عرضه‌ی خدمات در حوزه‌ی اقتصاد سلامت، در ایران و جهان تاکنون پژوهشی صورت نگرفته است. این پژوهش با هدف بررسی ارتباط فرهنگ اخلاق

سازمانی با بهره‌وری کارکنان حوزه‌ی سلامت انجام گرفته است و نتایج حاصله می‌تواند زمینه را برای تحولات مهمی چون ایجاد زمینه‌ی لازم برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر (Total Quality Management) و استانداردهای ایزو (ISO) در بیمارستان و ارتقاء عملکرد و فعالیت‌های اقتصادی بیمارستان‌ها فراهم نماید.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی محسوب می‌گردد. جامعه‌ی آماری این پژوهش، کارکنان بیمارستان‌های عمومی آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران است که نمونه‌ای به حجم ۹۶ نفر، با اطمینان ۹۵ درصد و اشتباهی کم‌تر از ۱۰ درصد به روش طبقه‌ای انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته است. این پرسشنامه مشتمل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک، فرهنگ سازمانی و بهره‌وری کارکنان بود. در بخش دوم پرسشنامه، که مربوط به فرهنگ سازمانی بود، ۲۹ سوال بر اساس شاخص‌های ده‌گانه‌ی مدل رایینز (هویت سازمانی، ریسک‌پذیری، وضوح اهداف، انسجام سازمانی، حمایت مدیریت، کنترل، خلاقیت فردی، سیستم پاداش، تعارض‌پذیری و ارتباطات سازمان) تهیه و تنظیم گردید. هویت سازمانی میزان یا درجه‌ای است که افراد، کل سازمان را معرف خود می‌دانند. ریسک‌پذیری، به‌صورت میزانی که افراد تشویق می‌شوند تا ابتکار عمل به خرج دهند، دست به کارهای مخاطره‌آمیز بزنند و بلندپروازی کنند؛ تعریف شده است. وضوح اهداف میزانی است که سازمان‌ها، هدف‌ها و عملکردهایی را که انتظار می‌رود انجام شود مشخص می‌نمایند. انسجام سازمانی، میزان یا درجه‌ای است که واحدهای درون سازمان به روش هماهنگ عمل می‌کنند. حمایت مدیریت میزان یا درجه‌ای است که مدیران با زیردستان خود ارتباط برقرار می‌کنند، آن‌ها را یاری می‌دهند و از آن‌ها حمایت می‌کنند. کنترل، تعداد قوانین، مقررات و میزان سرپرستی مستقیمی است که مدیران

بر رفتار افراد اعمال می‌کنند. خلاقیت فردی، میزان مسئولیت، آزادی عمل و استقلالی است که افراد دارند و آن‌ها را تشویق به نوآوری می‌کند. سیستم پاداش، میزان یا درجه‌ای است برای تخصیص پاداش بر اساس شاخص‌های عملکرد کارکنان نه بر اساس سلیقه، پارتی‌بازی و شاخص‌هایی از این قبیل. تعارض‌پذیری، میزان یا درجه‌ای است که افراد تشویق می‌شوند با تعارض بسازند و پذیرای انتقادهای آشکار باشند. ارتباطات سازمانی، میزان یا درجه‌ای از محدودیت ارتباطات سازمانی به سلسله مراتب اختیارات رسمی نامیده می‌شود (۲۹).

در بخش سوم پرسشنامه نیز که در زمینه‌ی بهره‌وری کارکنان بود، ۲۶ مؤلفه بر پایه‌ی هفت بخش مدل گلداسمیت (توانایی وضوح یا شناخت، کمک، انگیزش، ارزیابی، اعتبار و محیط) گنجانده شد. توانایی، به دانش و مهارت در انجام کار اشاره دارد. آموزش‌های رسمی و غیررسمی و استعداد افراد، ویژگی‌های خاصی است که باعث موفقیت در انجام کار می‌شود. امکانات یادگیری و کسب مهارت‌های تازه در بالابردن توانایی کارکنان از اهمیت خاصی برخوردار است. وضوح یا شناخت، به ادراک نقش، اشاره دارد. یعنی فرد باید نسبت به کاری که به او محول شده، شناخت کافی داشته باشد و از چگونگی انجام وظایف خود و انتظاراتی که مسؤولان از وی دارند، آگاه باشد. کمک، حمایت سازمانی است که فرد برای انجام وظایف به آن نیازمند است که شامل کمک و همکاری واحدهای دیگر، بودجه‌ی کافی، تجهیزات و تسهیلات متناسب برای انجام کار می‌باشد که برای تکمیل اثربخشی لازم است. انگیزش، میل به انجام وظیفه به‌طور موفقیت‌آمیز است. رضایت شغلی، ارتقاء و پیشرفت کاری و حقوق متناسب با کار افراد، از عوامل انگیزشی است که برای یک کارمند به‌شمار می‌رود. ارزیابی، به معنی بازخورد روزانه‌ی عملکرد و فعالیت‌های دوره‌ای رسمی است و به افراد امکان می‌دهد که بدانند چگونه کارشان را به نحو احسن انجام دهند. اگر از کارکنان انتظاراتی داشته باشیم که از این

انتظارات آگاه نباشند، بعید است که عملکرد را بهبود بخشند. واژه‌ی اعتبار، به معنی قانونی و معتبر بودن تصمیمات مدیر در رابطه با نیروی انسانی می‌باشد که تا چه حد این تصمیمات مطابق با قوانین و خط‌مشی‌های سازمان صورت می‌گیرد و بین افراد و گروه‌ها تبعیضی قائل نمی‌شوند. منظور از محیط، عوامل خارجی و داخلی سازمان است که بر فضای کاری تأثیر می‌گذارد. در این پژوهش، عواملی که در محیط مدنظر است شامل روحیه‌ی اعتماد، صداقت و راستگویی بین کارکنان، نظم و انضباط و مرتب بودن وضعیت ظاهری و اهمیت به افزایش کارایی و بهره‌وری است (۳۰).

جهت نمره‌دهی به گزینه‌های پرسشنامه، از مقیاس پنج گزینه‌ای لایکرت (۱= بسیار کم تا ۵= خیلی زیاد) استفاده شد. برای سنجش اعتبار (validity) پرسشنامه از روش قضاوت خبرگان (تعداد ۲۰ نفر از اعضا هیأت علمی)، بهره‌گیری به عمل آمد. ثبات (reliability) پرسشنامه نیز به روش آزمون-بازآزمون، مورد بررسی قرار گرفت. بدین صورت که پرسشنامه‌ی تنظیم شده‌ی نهایی، به گروه نمونه‌ی ۱۰ نفری در بیمارستان حضرت رسول در طی دو مرحله با فاصله‌ی زمانی ۱۰ روزه توزیع گردید، سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSS: ۱۳، ضریب همبستگی نمرات دو مرحله محاسبه شد. این ضریب برای پرسشنامه‌ی فرهنگ سازمانی ۰/۷۶ و برای بهره‌وری کارکنان ۰/۸۱ بود.

برای پردازش داده‌های جمع‌آوری شده، از نرم‌افزار SPSS: ۱۳ استفاده گردید. معیار قضاوت در ارزیابی داده‌ها بر اساس میانگین نمرات شاخص‌ها به این صورت بوده که از ۰ تا ۳۳/۳ درصد وضعیت شاخص را نامطلوب، ۳۳/۳ درصد تا ۶۶/۶ درصد متوسط و ۶۶/۶ درصد به بالا، مطلوب برآورد نموده است. در مرحله‌ی بعد با استفاده از آزمون کای اسکوئر و تعیین سطح معنی‌داری مربوطه، رابطه‌ی شاخص‌های فرهنگ سازمانی و مؤلفه‌های بهره‌وری کارکنان مشخص شد.

نتایج

اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان در مطالعه به قرار

زیر بود:

۶۶ نفر (۶۸/۸ درصد) از مجموع ۹۶ نمونه‌ی جامعه‌ی پژوهش را زنان و ۳۰ نفر (۳۱/۳ درصد) باقی‌مانده را مردان تشکیل می‌دادند. از بین ۶۶ نفر زن مورد مطالعه، تعداد ۴۲ نفر (۶۳/۶ درصد) از بخش درمانی، ۷ نفر (۱۰/۶ درصد) امور مالی و ۱۷ نفر (۲۵/۸ درصد) از امور اداری بودند. در میان ۳۰ نفر مرد شرکت‌کننده، تعداد ۳ نفر (۱۰ درصد) از بخش درمانی، ۵ نفر (۱۶/۷ درصد) امور مالی و ۲۲ نفر (۷۳/۳ درصد) از امور اداری حضور داشتند.

در بین نمونه‌های آماری دو بیمارستان مورد مطالعه، از نظر تحصیلات، ۱۱ نفر (۱۱/۵ درصد) زیردیپلم، ۲۲ نفر (۲۲/۹ درصد) دیپلم، ۲ نفر (۲/۱ درصد) فوق دیپلم و ۶۱ نفر (۶۳/۵ درصد) لیسانس و بالاتر؛ از نظر وضعیت استخدامی، ۵۹ نفر (۶۱/۵ درصد) رسمی، ۱۴ نفر (۱۴/۶ درصد) پیمانی، ۲۳ نفر (۲۴ درصد) شرکتی و از نظر سابقه‌ی خدمت کاری، ۳۹ نفر (۴۰/۶ درصد) دارای سابقه خدمت ۱۰-۱ سال، ۴۰ نفر (۴۱/۶ درصد) سابقه‌ی خدمت ۲۰-۱۱ سال و ۱۷ نفر (۱۷/۷ درصد) سابقه‌ی خدمت ۳۰-۲۱ سال داشتند.

یافته‌های پژوهش در زمینه‌ی شاخص‌های ده‌گانه‌ی فرهنگ سازمانی جامعه‌ی مورد پژوهش، مبین آن است که بالاترین میانگین شاخص فرهنگ سازمانی، به ترتیب مربوط به کنترل (میانگین ۶۱/۳۷)، خلاقیت فردی (میانگین ۵۸/۹۴) و وضوح اهداف (میانگین ۴۷/۹۱) و کم‌ترین شاخص با میانگین ۴۰/۱۰ که مربوط به تعارض‌پذیری است، می‌باشد که نشان می‌دهد تمامی شاخص‌های فرهنگ سازمانی در سطح متوسطی قرار داشتند (جدول شماره ۱).

در زمینه‌ی بهره‌وری کارکنان بیمارستان‌های مورد مطالعه، یافته‌ها حاکی است بالاترین میانگین نمرات عوامل هفت‌گانه بهره‌وری کارکنان، به وضوح و شناخت (میانگین ۶۹/۳۵) و کم‌ترین شاخص مربوط به کمک (میانگین ۴۱/۳۱) است که

نشان می‌دهد همه‌ی شاخص‌های بهره‌وری کارکنان به‌جز وضوح و شناخت (که در وضعیت مطلوب قرار دارد)، در سطح متوسطی قرار داشتند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: نمرات و رتبه‌بندی شاخص‌های فرهنگ

سازمانی

رتبه	انحراف معیار $\pm$ میانگین	شاخص‌های فرهنگ سازمانی
۱	۶۱/۳۷۱۵ $\pm$ ۱۸/۴۶۱۲۷	کنترل
۲	۵۸/۹۴۱۰ $\pm$ ۲۱/۷۰۵۲۶	خلاقیت فردی
۳	۴۷/۹۱۶۷ $\pm$ ۲۲/۴۸۲۹۴	وضوح اهداف
۴	۴۷/۳۰۹۰ $\pm$ ۲۰/۰۳۲۶۸	حمایت مدیریت
۵	۴۶/۷۸۸۲ $\pm$ ۲۰/۵۶۸۳۱	ارتباطات سازمانی
۶	۴۵/۸۳۳۳ $\pm$ ۱۹/۲۳۲۳۴	انسجام سازمانی
۷	۴۴/۰۱۰۴ $\pm$ ۲۱/۲۷۸۶۸	هویت سازمانی
۸	۴۳/۵۷۶۴ $\pm$ ۱۹/۷۷۵۰۲	ریسک‌پذیری
۹	۴۳/۴۸۹۶ $\pm$ ۲۰/۰۵۸۵۱	سیستم پاداش
۱۰	۴۰/۱۰۴۲ $\pm$ ۲۱/۵۷۲۴۲	تعارض‌پذیری
----	۴۷/۹۳۴۶ $\pm$ ۱۴/۶۹۶۷۴	کل

جدول شماره ۲: نمرات و رتبه‌بندی شاخص‌های بهره‌وری

کارکنان

رتبه	انحراف معیار $\pm$ میانگین	شاخص‌های بهره‌وری کارکنان
۱	۱۸/۷۱۱ $\pm$ ۶۹/۳۵	وضوح و شناخت
۲	۱۸/۶۶۱ $\pm$ ۵۷/۶۸	توانایی
۳	۱۹/۵۸۳ $\pm$ ۵۷/۰۳	ارزیابی
۴	۲۱/۳۷۴ $\pm$ ۴۹/۹۱	محیط
۵	۱۵/۷۲۴ $\pm$ ۴۸/۹۱	انگیزش
۶	۱۹/۸۵۳ $\pm$ ۴۵/۷۰	اعتبار
۷	۱۷/۶۰۱ $\pm$ ۴۱/۳۱	کمک
-	۱۱/۵۶۸ $\pm$ ۵۲/۲۴	کل

در خصوص ارتباط فرهنگ سازمانی با مجموع عوامل مؤثر بر بهره‌وری کارکنان در بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، یافته‌ها نشان داد که بین فرهنگ سازمانی با بهره‌وری کارکنان در جامعه‌ی مورد پژوهش، با میزان آزمون کای اسکوئر ۵۷/۰۰۹ و سطح معنی‌دار ۰/۰۱، ارتباط معنی‌داری وجود دارد (جدول شماره‌ی ۳).

جدول شماره‌ی ۳: ارتباط شاخص‌های فرهنگ سازمانی با بهره‌وری کارکنان

مؤلفه‌های بهره‌وری	توانایی	وضوح و شناخت	کمک	انگیزش	ارزیابی	اعتبار	محیط
هویت سازمانی	کای دو	۲۱۲/۵۱	۱۴۴/۳۸۵	۱۳۷/۹۴۷	۲۸۶/۷۰۷	۱۵۵/۸۱۶	۷۸/۵۰۵
ریسک پذیری	سطح معنی‌دار	۰/۰۰۱	۰/۰۰۷	۰	۰/۰۱۱	۰/۱۸۸	۰/۱۸۵
وضوح اهداف	کای دو	۲۱۸/۰۱۷	۱۳۷/۱۹۱	۱۶۵/۸۷۵	۲۷۰/۸۰۱	۱۴۶/۲۰۰	۸۷/۹۴۳
انسجام سازمانی	سطح معنی‌دار	۰	۰/۰۰۶	۰	۰/۰۰۴۲	۰	۰/۰۰۴
حمایت مدیریت	کای دو	۲۰۰/۶۶۹	۱۰۵/۵۲۰	۱۳۰/۴۶۰	۱۹۲/۱۰۹	۱۸۸/۳۶۱	۸۷/۶۱۵
کنترل	سطح معنی‌دار	۰/۰۰۱	۰/۵۱۴	۰	۰	۰/۰۹۹	۰
خلاقیت فردی	کای دو	۲۱۵/۳۳	۹۷/۸۶۰	۲۱۸/۱۹۲	۳۲۱/۷۹۸	۱۵۳/۲۶۸	۱۲۶/۷۰۶
سیستم پاداش	سطح معنی‌دار	۰	۰/۰۴۷	۰	۰/۰۷۴	۰/۲۱۳	۰
تعارض پذیری	کای دو	۲۸۴/۷۰۱	۱۲۳/۶۷۹	۱۷۶/۵۴۲	۲۵۱/۰۶۶	۱۴۴/۶۷۴	۱۶۷/۸۱۱
ارتباطات سازمانی	سطح معنی‌دار	۰/۰۰۷	۰/۰۰۶	۰/۰۲۵	۰/۰۶۷۲	۰/۰۶۷	۰/۰۴۶
کل	کای دو	۱۸۴/۶۲۵	۱۲۶/۹۱۸	۱۲۹/۵۸۸	۱۹/۵۵۶	۱۴۴/۰۴۰	۹۱/۰۶۴
	سطح معنی‌دار	۰	۰	۰	۰	۰/۰۴۱	۰
	کای دو	۳۴۸/۶۸۳	۲۰۵/۵۳۲	۱۹۴/۶۶۲	۳۶۰/۷۷۱	۱۷۴/۷۶۲	۱۴۰/۲۴۹
	سطح معنی‌دار	۰/۳۹۵	۰/۶۶۳	۰/۰۱۱۱	۰/۰۶۷	۰/۰۷۲	۰/۷۰۳
	کای دو	۱۵۸/۰۶۵	۹۲/۵۶۷	۱۲۸/۳۸۲	۲۵۲/۲۲۴	۱۵۶/۴۸۳	۶۹/۹۲۸
	سطح معنی‌دار	۰/۰۲۶	۰/۰۰۷	۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۰۲	۰/۱۸۴
	کای دو	۱۷۴/۴۴۷	۱۲۶/۶۰۳	۱۵۱/۸۱۰	۲۶۳/۱۰۸	۱۶۸/۴۱۸	۸۰/۴۵۴
	سطح معنی‌دار	۰	۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۵۶	۰	۰/۰۰۲
	کای دو	۲۳۴/۱۷۷	۱۴۹/۳۲۲	۱۵۷/۱۸۰	۲۵۴/۴۰۷	۲۱۵/۶۵۴	۱۱۶/۸۵۲
	سطح معنی‌دار	۰/۰۰۲	۰/۰۲۸	۰	۰	۰/۰۹۴	۰/۰۳۵
	کای دو	۱۷/۹۱	۱۰/۸۴۶	۳۰/۱۲۴	۲۹/۲۰۳	۰/۹۳۵	۱۰/۳۱۴

بحث و نتیجه‌گیری

با در نظر گرفتن ویژگی‌های ۱۰ گانه‌ی استیفن رابینز به‌عنوان شاخص‌های فرهنگ سازمانی، تحلیل یافته‌های پژوهش در خصوص شاخص‌های فرهنگ سازمانی مشخص نمود که هیچ‌یک از شاخص‌ها از وضعیت چندان مطلوبی برخوردار نبوده‌اند. در این میان خودکنترلی و خلاقیت فردی وضعیت بهتری نسبت به سایر ویژگی‌ها داشته‌اند که با استناد به مدل اثربخشی رفتار رهبری هرسی و همکاران کارکنان بیمارستان‌های مورد مطالعه بیش‌تر نیاز به سبک مدیریت مشارکتی دارند تا آمرانه (۳۰). در حالی که بررسی‌ها نمایانگر سبک رهبری آمرانه در بیمارستان‌های مورد مطالعه است. شاخص‌های تعارض‌پذیری و سیستم پاداش‌دهی، از وضعیت نامطلوب‌تری نسبت به سایر شاخص‌ها برخوردار بودند. همچنین حدود نیمی از کارکنان مورد مطالعه، نسبت به کار در بیمارستان افتخار می‌کردند و از حمایت نسبتاً متوسط مدیریت در انجام وظایف برخوردار بودند. وحدت و یکپارچگی گروه‌ها در جهت پیوستن به یکدیگر برای تحقق اهداف مشترک به‌نحو مطلوب میسر نیست.

به‌دلیل سلسله مراتبی بودن ساختار سازمانی، الگوی ارتباطی نسبتاً ضعیفی در بیمارستان‌های مورد پژوهش حاکم بوده و سبب گردیده است اطلاع‌رسانی در رابطه با روشن و شفاف نمودن اهداف سازمان، با مشکل مواجه شود. علاوه بر آن، به دلیل سبک رهبری آمرانه، فرصت اظهارنظر و بیان نقطه نظرات پرسنل در رابطه با مسائل مختلف شغلی به کارکنان در حد مطلوب داده نشده است. یافته‌های مطالعه‌ی محسن بیگی در بیمارستان افضل‌ی پور کرمان به جز مقوله وضوح اهداف و خلاقیت فردی، مؤید این ادعاست (۱۹).

شاخص‌های عوامل مؤثر بر بهره‌وری کارکنان همگی در وضعیت متوسط قرار داشتند. در این میان شاخص وضوح و شناخت، وضعیت بهتری نسبت به سایر شاخص‌ها داشت و این نشان می‌دهد که اکثر کارکنان نسبت به چگونگی انجام وظایف محول شده به آنان، شناخت کافی و آگاهی لازم را

دارند. حمایت سازمان که شامل بودجه‌ی کافی، تجهیزات و تسهیلات متناسب برای انجام کار افراد در سازمان است در وضعیت مناسبی قرار ندارد و این در حالی است که اکثر کارکنان در انجام کارهای خود از دانش و مهارت کافی برخوردار بودند و به اندازه‌ی نیاز آموزش دیده‌اند و انگیزه‌ی لازم برای انجام کار را دارا هستند. علاوه بر آن، اکثر کارکنان از نتایج ارزیابی خود آگاه می‌شوند. در محیط، تبعیض میان کارکنان کم است، روحیه‌ی اعتماد و صداقت در بین همکاران و توجه به بهره‌وری در محیط کار در حد متوسط است.

در خصوص ارتباط فرهنگ سازمانی با توانایی کارکنان، تجزیه و تحلیل‌های آماری خبر از ارتباط معنی‌دار بین آن‌ها می‌دهد، از بین شاخص‌های فرهنگ سازمانی، تنها سیستم پاداش‌دهی است که با توانایی کارکنان ارتباط ندارد و احتمالاً به خاطر این موضوع است که در بیش‌تر سازمان‌ها خصوصاً بیمارستان‌ها، پرداخت پاداش بر مبنای توانایی افراد صورت نمی‌گیرد که مکانیزمی جهت اصلاح روند سیستم پاداش باید در نظر گرفته شود که با یافته‌های مطالعه‌ی ابراهیمی در کارکنان بانک صنعت و معدن همسو است (۱۷).

در خصوص ارتباط فرهنگ سازمانی با وضوح و شناخت، تجزیه و تحلیل‌های آماری ارتباط معنی‌داری را بین آن‌ها نشان می‌دهد. از بین شاخص‌های فرهنگ سازمانی، سیستم پاداش و انسجام سازمانی ارتباط معنی‌داری را تعریف نمی‌کند که احتمالاً می‌تواند به علت آن باشد که عدم پرداخت پاداش بر مبنای عملکرد و به‌صورت سلیقه‌ای هرگونه ارتباط با وضوح و شناخت اهداف سازمانی را رد می‌کند که با یافته‌های مطالعه‌ی ابراهیمی در کارکنان بانک صنعت و معدن همسو است (۱۷).

بین فرهنگ سازمانی با کمک و حمایت سازمانی ارتباط معنی‌داری وجود دارد که با یافته‌های مطالعه‌ی ابراهیمی در کارکنان بانک صنعت و معدن مطابقت دارد (۱۷). از بین شاخص‌های فرهنگ سازمانی، سیستم پاداش ارتباط معنی‌داری با کمک و حمایت سازمان ندارد که علت این عدم

ارتباط احتمالاً به خاطر این است که ارتباطی بین پاداش و ارتقای کارکنان با تجهیزات و کمک‌های سازمانی وجود ندارد. بین فرهنگ سازمانی با انگیزش، ارتباط معنی‌داری وجود دارد که با یافته‌های مطالعه‌ی ابراهیمی در کارکنان بانک صنعت و معدن همسو است (۱۷). در میان شاخص‌های فرهنگ سازمانی، ارتباط حمایت مدیریت، کنترل، سیستم پاداش و ارتباطات سازمانی با انگیزش معنی‌دار نمی‌باشد. احتمالاً نبود یک حمایت منطقی از سوی مدیریت، کنترل شدید و ندادن آزادی در امر تصمیم‌گیری و عدم اعتماد به زیردستان، نبود یک سیستم پاداش مناسب و سلسله‌مراتبی بودن ساختار و عدم ارتباط با مدیریت می‌تواند انگیزش را تحت تأثیر قرار دهد. در میان عوامل مؤثر بر بهره‌وری کارکنان تنها عامل ارزیابی بود که با فرهنگ سازمانی رابطه‌ی معنی‌داری نشان نداد. علت این امر را می‌توان در تعریف فرهنگ سازمانی جست‌وجو نمود که فرهنگ سازمانی، مجموعه‌ای از ارزش‌ها، اعتقادات، فرضیات و هنجارهای مشترک حاکم بر سازمان است (۳۰) و با مسأله‌ی ارزیابی که حاکی از بازخورد روزانه‌ی عملکرد و نظارت دوره‌ای رسمی می‌باشد، در تضاد است و بیش‌تر بحث خود کنترلی را مطرح می‌نماید که با یافته‌های مطالعه‌ی ابراهیمی در کارکنان بانک صنعت و معدن همسو است (۱۷).

بین فرهنگ سازمانی با اعتبار اقدامات قانونی مدیریت در قبال کارکنان در بیمارستان‌های مورد مطالعه رابطه‌ی معنی‌داری دیده شد که با یافته‌های مطالعه‌ی ابراهیمی در کارکنان بانک صنعت و معدن همسو است (۱۷). در بین شاخص‌های فرهنگ سازمانی، هویت سازمانی، ریسک‌پذیری، سیستم پاداش و تعارض‌پذیری ارتباط معنی‌داری با اعتبار اقدامات قانونی مدیریت در قبال کارکنان بیمارستان‌های مورد مطالعه آشکار نداشت که می‌تواند به خاطر تصمیم‌های

ضعیف مدیریت درباره‌ی کارکنان از نظر حقوقی و متناسب نبودن آن با خط‌مشی‌های سازمانی باشد که با یافته‌های مطالعه‌ی ابراهیمی مغایر است. مطالعه‌ی وی نشان می‌دهد که مدیریت کارآمد بانک صنعت و معدن توانسته بود ارتباط معنی‌داری بین سیستم پاداش، تعارض‌پذیری با اعتبار اقدامات قانونی مدیریت پیدا کند (۱۷).

بین فرهنگ سازمانی با سازگاری محیط سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه، ارتباط معنی‌داری وجود داشت. در بین شاخص‌های فرهنگ سازمانی، تنها وضوح اهداف، با سازگاری محیط، ارتباط معنی‌داری نشان نداد که علت آن می‌تواند جدایی مسائل سازگاری محیطی چون صداقت و اعتماد با اهداف سازمان و خط‌مشی آن باشد (۱۲، ۱۱)؛ هرچند که سازگاری محیط نیز می‌تواند اهداف را تحت تأثیر قرار دهد. مطالعه‌ی ابراهیمی نیز مؤید این مطلب بود که بین فرهنگ سازمانی با سازگاری محیط سازمانی ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۷).

با توجه به رابطه‌ی بعد فرهنگ اخلاق سازمانی با بهره‌وری کارکنان در بیمارستان‌های مورد مطالعه، می‌توان نتیجه گرفت هر چه به اصلاح شاخص‌های فرهنگ سازمانی توجه بیش‌تری مبذول گردد، بهره‌وری کارکنان افزایش می‌یابد که این امر با یافته‌های ابراهیمی (۱۷) همخوانی داشت.

با تغییر فرهنگ حاکم بر بیمارستان‌ها از قبیل فراهم نمودن محیط مناسب برای افراد خلاق، ارتقاء آگاهی و آموزش مداوم کارکنان در زمینه‌ی ارزش کار، بهره‌وری کارکنان و عرضه‌ی خدمات در حوزه‌ی فعالیت اقتصادی این سازمان‌ها بهبود خواهد یافت.

منابع

- unit culture and nurses. J Health Care Manag 2002; 12 (4): 27-32.
- 13- Kountze H. Essentials of Management. New York: Mc Grow Hill Co; 1990, p. 118.
- ۱۴- زاهدی م. بررسی ارتباط فرهنگ سازمانی و کارایی در شرکتهای بیمه. پایان نامه دکترای رشته مدیریت دولتی با گرایش مدیریت منابع انسانی. تهران. دانشکده مدیریت دانشگاه تهران؛ سال ۱۳۸۰.
- ۱۵- تاجیک ح. بررسی فرهنگ سازمانی و تأثیر آن بر اثربخشی سازمان در دانشکده مدیریت دانشگاه شهید بهشتی. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت دولتی. تهران. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات؛ سال ۱۳۸۰.
- ۱۶- دارابی ن. بررسی و تعیین فرهنگ سازمانی دانشگاه تربیت مدرس. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت دولتی. تهران. دانشکده‌ی علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس؛ سال ۱۳۸۰.
- ۱۷- ابراهیمی م. فرهنگ سازمانی و رابطه‌ی آن با بهره‌وری کارکنان در مورد بانک صنعت و معدن. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت صنعتی. تهران. سازمان مدیریت صنعتی؛ سال ۱۳۸۲.
- ۱۸- فرجی ذ. بررسی رابطه‌ی بین فرهنگ سازمانی و وجدان کاری کارکنان شرکت مخابرات استان تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی. تهران. دانشکده مدیریت دانشگاه تهران؛ سال ۱۳۸۳.
- ۱۹- محسن بیگی ک. بررسی فرهنگ سازمانی از دیدگاه کارکنان بیمارستان آموزشی افضل پور کرمان. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی. تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ سال ۱۳۸۳.
- ۲۰- محمدی س. بررسی فرهنگ سازمانی با انگیزش شغلی کارکنان سازمان آموزش و پرورش استان قم. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت دولتی. تهران. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات؛ سال ۱۳۸۴.
- ۲۱- زارع م. ارتباط فرهنگ سازمانی با حفظ و نگهداشت
- 1- Schultz D, Schultz S. The relationship between worker and equipment. New York: Prentice-hall; 1998, p. 22.
- ۲- رابینز ا. مبانی مدیریت. ترجمه‌ی اعرابی م، حمید رفیعی ع. چاپ چهارم. تهران: دفتر پژوهشهای فرهنگی؛ ۱۳۸۵.
- 3- Wendell F, Fremont E, Rosen wing E. Understanding Human Behavior in Organizations. London: Harper & Row Publishers Inc.; 1995, p. 225.
- ۴- زارع م. ارتباط فرهنگ سازمانی با حفظ و نگهداشت نیروی انسانی متخصص از دیدگاه کارکنان بیمارستان‌های عمومی آموزشی تابع دانشگاه علوم پزشکی همدان. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی. تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ سال ۱۳۸۴.
- 5- Bowles E. The impact of organizational culture on the academic achievement of elementary students. USA: South Carolina State University; 2000.
- 6- Sue H. Embedding Ergonomics in Hospital, Applied Ergonomics Guidelines. J WHO Geneva 2001; 61 (3): 5-9.
- 7- Edgar S. Empirical investigation of the relationship between organizational culture and organizational performance in a large public sector organization [dissertation]. U.S.A: The George Washington University; 2000.
- 8- Marilyn M, Helms R. Exploring the factors that influence employees perceptions of their organizations culture. J Manag Med 2006; 15 (6): 33-40.
- 9- Patricia K. An investigation of the relationship between transformational leadership and constructive organizational culture [dissertation]. USA: Mary Wood University; 2001.
- 10- O'Neill L, Béarnaise R. The use of organizational culture and structure to guide strategic behavior: an information processing perspective. J Behav Appl Manag 2001; 2 (2): 131-50.
- 11- Stressor D, Smiths S, Falconer J, Herrin J, Bowen S. The influence of hospital culture on rehabilitation research and development. USA: University of Utah; 2002.
- 12- Gifford B. The relationship between -hospital

پژوهش‌های بازرگانی؛ ۱۳۸۳.

- 30- Heresy P, Blanchard KH, Johnson DE. Management of Organizational Behavior: Utilizing Human Recourses. New Delhi: Prentice-Hall; 1988, p. 33.

نیروی انسانی متخصص از دیدگاه کارکنان بیمارستان‌های عمومی آموزشی تابع دانشگاه علوم پزشکی همدان. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی. تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ سال ۱۳۸۴.

۲۲- غلامی حیدرآبادی ز. بررسی فرهنگ سازمانی در انگیزش شغلی و فرسودگی شغلی مشاوران شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد علوم تربیتی گرایش مشاوره. تهران. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات؛ سال ۱۳۸۴.

۲۳- دانایی ح. بررسی رابطه‌ی بین فرهنگ سازمانی و سبک تصمیم‌گیری (اثربخش) و ارائه یک الگوی بهینه. پایان نامه دکترای مدیریت دولتی. تهران. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات؛ سال ۱۳۸۵.

- 24- Jackie W. The relationship of organizational culture to balanced scorecard effectiveness [dissertation]. H Wayne Housings School of Business and Entrepreneurship Nova Southeastern University. Nova Southeastern University; 2009.
- 25- Lawrence B. The relationship between organizational culture and effectiveness in university residence hall associations: a competing values study [dissertation]. USA: Florida Atlantic University; 2009.
- 26- Charlton P. Analyzing the effects of telecommuting practices of professional staff on the cultural strength of an organization [dissertation]. USA: North Central University Graduate Faculty of the School of Psychology; 2009.
- 27- Hartman CW, Meterko M, Rosen AK, et al. Relationship of hospital organizational culture to patient safety climate in the Veterans Health Administration. Med Care Res Rev 2009; 66 (3): 320-38.
- 28- Giberson TR, Resick CJ, Dickson MW, Mitchelson JK, Randall KR, Clark MA. Leadership and organizational culture: linking CEO characteristics to cultural values. J Bus Psychol 2009; 24 (2): 123-37.
- ۲۹- رابینز ا. مدیریت رفتار سازمانی. ترجمه‌ی پارسائیان ع، اعرابی م. جلد سوم. تهران: موسسه مطالعات و

