

## رابطه بین مشارکت و انطباق پذیری سازمانی در میان کارکنان بیمارستان امام خمینی (ره) تهران

محمدعلی عباسی مقدم<sup>۱</sup>، اعظم حسین علیزاده<sup>۲</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** موفقیت سازمان‌ها به توانایی سازگاری آنها با عوامل متغیر محیطی بستگی دارد. انطباق پذیری و مشارکت از عوامل پیش بینی کننده اثربخشی سازمانی به شمار رفته و لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین مشارکت سازمانی و انطباق پذیری سازمانی در کارکنان بیمارستان امام خمینی (ره) تهران صورت گرفت.

**روش بررسی:** این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی-تحلیلی بوده که به روش مقطعی در سال ۱۳۸۹ انجام گردید. داده‌های مورد نیاز تحقیق با استفاده از پرسشنامه دنیسون (نسخه ۲۰۰۶) که روایی آن توسط صاحب نظران و پایایی آن از طریق آزمون آلفای کرونباخ ( $\alpha=0/864$ ) مورد تایید قرار گرفته بود، بدست آمد. جامعه آماری پژوهش شامل کارکنان اداری و درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) تهران (۲۰۲۳ نفر) که از این جامعه، حجم نمونه آماری با سطح اطمینان ۹۵٪، به تعداد ۱۱۴ نفر و به روش تصادفی انتخاب گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار Spss17 و روش‌های آمار توصیفی مانند تعیین میانگین و نیز آمار استنباطی مانند آزمون همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که میزان مشارکت سازمانی ۵۳/۴۴٪ و میزان انطباق پذیری سازمانی ۵۲/۳۷٪ بوده و بین مشارکت سازمانی و انطباق پذیری سازمانی و همچنین زیرمتغیرهای آنها رابطه مثبت و معناداری ( $r=0/743$ ،  $p<0/01$ ) وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گیری نمود که افزایش میزان مشارکت سازمانی و متغیرهای آن می‌تواند افزایش انطباق پذیری سازمانی و متغیرهای آن را به دنبال داشته باشد.

**واژه‌های کلیدی:** مشارکت سازمانی، انطباق پذیری سازمانی، فرهنگ سازمانی، بیمارستان

\* نویسنده مسئول :

محمد علی عباسی مقدم ؛  
دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم  
پزشکی تهران

Email :  
Abbasimo@Sina.tums.ac.ir

- دریافت مقاله : خرداد ۱۳۹۰ - پذیرش مقاله : اسفند ۱۳۹۰

### مقدمه

سازمان‌های کنونی در محیط‌های متحول و پویایی قرار گرفته‌اند که مدیران و رهبران آنها باید با نیروها و موانعی که در مقابل کوشش‌هایشان جهت زنده نگه‌داشتن سازمان وجود دارد مقابله کنند(۱). تغییرات سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، علمی و تکنولوژیکی در عملکرد سازمان‌ها، تأثیری شگرف دارند.

در چنین شرایطی، موفقیت سازمان‌ها به توانایی سازگاری و انطباقشان با عوامل متغیر محیط بستگی دارد. پژوهشگران مدیریت مدت‌هاست که به رابطه بین عوامل محیطی و طرح‌های سازمانی کارآمد پی برده و معلوم کرده‌اند که سازمان‌هایی می‌توانند کارآمد و اثربخش باشند که به گونه‌ای پویا و قابل انعطاف طرح‌ریزی شده و بتوانند به سرعت خود را با عوامل متغیر محیط تطبیق دهند(۲). طبق مدل دنیسون و همکاران دو بعد از ابعاد فرهنگ سازمانی که بر روی اثر بخشی سازمان تاثیر می‌گذارند عبارت‌اند از انطباق پذیری و مشارکت سازمانی(۳).

<sup>۱</sup> مربی گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
<sup>۲</sup> کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دارد (۷). بیمارستان‌ها به عنوان سازمان‌های پویا، تحول و تغییر را در ابعاد مختلف مدیریتی و سازمانی در دستور کار قرار داده‌اند و به طور مداوم ابعاد تازه‌ای در آنها به وجود می‌آید که بر پیچیدگی آنها می‌افزاید. مهارت‌های مدیریتی و نیروی انسانی، این سازمان‌ها را دستخوش تغییر قرار داده و در نتیجه میزان نقش و مشارکتی که افراد سازمان در انطباق‌پذیری با محیط بیرونی و درونی سازمانی دارند همواره مورد سؤال بوده است. تحقیق حاضر در پی پاسخ به این سؤال بود که چه رابطه‌ای بین مشارکت و انطباق‌پذیری و همچنین زیر متغیرهای آنها در کارکنان بیمارستان امام خمینی ره دانشگاه علوم پزشکی تهران وجود دارد؟

باتوجه به این که نتایج این پژوهش می‌تواند مدیران را برای رویارویی با محیط سرشار از تحول و رقابت آماده کند و احتمال موفقیت و ماندگاری در سازمان را افزایش دهد، لذا در این مقاله ارتباط میان انطباق‌پذیری سازمانی (ایجاد تغییر، مشتری‌مداری و یادگیری سازمانی) با مشارکت سازمانی (تیم‌گرایی، توسعه قابلیت‌ها و توانمندسازی) در بین کارکنان بیمارستان امام خمینی (ره) دانشگاه علوم پزشکی تهران تعیین گردیده است. بر اساس هدف تحقیق، فرضیه پژوهش به صورت زیر تدوین گردید:

بین مشارکت و انطباق‌پذیری به عنوان دو متغیر مربوط به فرهنگ سازمانی و زیرمتغیرهای آنها، در کارکنان بیمارستان امام خمینی (ره) شهر تهران ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد.

### روش بررسی

تحقیق حاضر مطالعه‌ای از نوع توصیفی - تحلیلی و به روش مقطعی که در سال ۱۳۸۹ انجام گردیده است. جامعه پژوهشی این تحقیق شامل کارکنان اداری و درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) دانشگاه علوم پزشکی تهران (۲۰۲۳ نفر) بوده که از بین آنها تعداد

انطباق‌پذیری سازمانی عبارت است از اعمال تقاضاهای محیط کاری در فعالیت‌های سازمان. سازمان‌های سازگار به وسیله مشتریان هدایت می‌شوند، ریسک می‌کنند، از اشتباه خود پند می‌گیرند و ظرفیت و تجربه ایجاد تغییر را دارند. آنها به طور مستمر در حال بهبود توانایی سازمان به جهت ارزش قائل شدن برای مشتریان هستند. بر اساس مدل دنیسون شاخص‌های اندازه‌گیری انطباق‌پذیری شامل سه زیر متغیر ایجاد تغییر، مشتری‌مداری و یادگیری سازمانی می‌باشد (۵ و ۶). مشارکت ایجاد ظرفیت‌های انسانی، مالکیت و مسئولیت می‌باشد (۶). طبق مدل دنیسون مشارکت سازمانی یکی دیگر از ابعاد فرهنگ سازمانی است. شاخص‌های اندازه‌گیری این بعد از ابعاد فرهنگ سازمانی که در افزایش عملکرد و اثربخشی سازمان از یک طرف و رضایت کارکنان از طرف دیگر نقش مهمی دارد شامل توسعه قابلیت‌ها، تیم‌گرایی و توانمندسازی می‌باشد (۷). دو متغیر مشارکت و انطباق‌پذیری همبستگی قوی با شاخص‌های مختلف عملکرد و اثربخش از جمله رشد فروش، بازدهی دارایی، بازدهی سرمایه‌گذاری، کیفیت کالا و خدمات، نوآوری در کالا و خدمات، سهم بازار، رضایت مشتری و سود دهی نشان می‌دهند. از سویی دیگر، برخی از محققان، انطباق‌پذیری و مشارکت را از عوامل پیش‌بینی‌کننده اثربخشی سازمانی معرفی نموده‌اند. این دو عامل می‌توانند به عنوان مکملی برای ارزیابی و پیش‌بینی اولویت‌های تغییر در سازمان و همچنین تدوین بهتر استراتژی‌ها برای اجرای موفقیت‌آمیز تکنیک‌ها و فرآیندهای مدیریت به کار گرفته شوند. در نتیجه تعیین ارتباط میان انطباق‌پذیری سازمانی و مؤلفه‌های آن با مشارکت سازمانی و مؤلفه‌های آن از اهمیت بالایی برخوردار بوده و مدیریت هر چه بهتر این مؤلفه‌ها پیامدهای مثبتی را برای سازمان به دنبال

یادگیری سازمانی، تعدادی سؤال برای اندازه گیری متغیرهای دموگرافیک آزمودنی‌ها آورده شده است. برای تجزیه و تحلیل آماری یافته‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردید. داده‌های پژوهش با استفاده از برنامه‌ی SPSS ویرایش ۱۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش نخست تجزیه و تحلیل توصیفی یافته‌ها به صورت جداول توزیع فراوانی و نمودارها انجام گرفته است و در بخش دوم از روش‌های آمار استنباطی شامل کلموگروف اسمیرنف و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. بوسیله آزمون کلموگروف اسمیرنف، نرمال بودن داده‌ها مورد تأیید قرار گرفت و از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط بین مشارکت و انطباق‌پذیری سازمانی و همچنین ارتباط هر یک از متغیرهای آنها استفاده گردید.

### یافته‌ها

در این مطالعه ۱۱۴ نفر از کارکنان درمانی و غیر درمانی شرکت داشتند که کلیه این افراد به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند.

نمونه آماری با توجه به نتایج بررسی پایلوت، با سطح اطمینان ۹۵٪،  $d = 3/2$  و  $s = 16$  با استفاده از فرمول:

$$n = \frac{Z^2 \times S^2}{d^2}$$

در نظر گرفتن ۲۰٪ ریزش، ۱۱۴ نفر تعیین گردید. نمونه‌ها به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد دنیسون (نسخه ۲۰۰۶) که یکی از کامل‌ترین پرسشنامه‌های موجود در این زمینه می‌باشد، استفاده شده است (۳). روایی نسخه فارسی پرسشنامه توسط گروهی از صاحب‌نظران مورد تأیید قرار گرفته و ضریب پایایی آن در نمونه پایلوت این پژوهش به روش آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۶۴ و به وسیله قربانی و همکاران ایشان، ۰/۸۸۲ تعیین گردیده است (۷).

تعداد سؤالات پرسشنامه ۳۰ سؤال و مقیاس آن لیکرت پنج طیفی (شامل: کاملاً موافقم = ۱۰۰ امتیاز، موافقم = ۷۵ امتیاز، نه موافق و نه مخالف = ۵۰ امتیاز، مخالفم = ۲۵ امتیاز و کاملاً مخالفم = ۰ امتیاز) بود. در این پرسشنامه علاوه بر سؤالات مربوط به اندازه گیری متغیرهای مشارکت و انطباق پذیری و نیز زیرمتغیرهای آنها شامل توانمندسازی، تیم‌گرایی، توسعه قابلیت‌ها، ایجاد تغییر، مشتری‌مداری و

### جدول ۱: فراوانی کارکنان مورد مطالعه بر حسب متغیرهای دموگرافیک در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران

متغیر	تعداد	درصد
مرد	۱۸	۱۵٫۸
زن	۹۶	۸۴٫۲
کل	۱۱۴	۱۰۰
۲۰-۲۹	۵۲	۴۵٫۶
۳۰-۳۹	۳۹	۳۴٫۲
سن	۱۸	۱۵٫۸
۴۰-۴۹	۵	۴٫۴
۵۰-۶۰	۵	۴٫۴
کل	۱۱۴	۱۰۰

متغیر	تعداد	درصد
	۶۸	۵۹,۶
سابقه خدمت	۳۴	۲۹,۸
	۱۲	۱۰,۶
	۱۱۴	۱۰۰
دیپلم و پایتتر	۱۱	۹,۶
کارشناسی	۹۴	۸۲,۵
تحصیلات	۲	۱,۸
کارشناسی ارشد	۷	۶,۱
دکتری	۱۱۴	۱۰۰
کل	۵۳	۴۶,۵
مجرد	۶۱	۵۳,۵
وضعیت تاهل	۱۱۴	۱۰۰
کل		

جدول ۱ وضعیت آزمودنی‌ها را از نظر متغیرهای سن، جنس، سابقه کار، تحصیلات و تاهل نشان می‌دهد. بر اساس این جدول اکثریت افراد مورد مطالعه (۸۴/۲٪) زن بودند. اکثریت افراد (۴۵/۶٪) در رنج سنی ۲۹-۲۰ بوده و بیشتر آزمودنی‌ها (۵۹/۶٪) سابقه خدمتی زیر ۱۰ سال داشتند. از نظر تحصیلات بیشتر کارکنان مورد بررسی (۸۲/۵٪) دارای مدرک کارشناسی بوده و اکثریت شرکت کنندگان (۵۳/۵٪) متاهل بودند.

#### جدول ۲: میانگین مشارکت و انطباق پذیری و زیر متغیرهای آنها در کارکنان بیمارستان امام خمینی (ه)

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار
توانمند سازی	۱۱۴	۶۳/۵۹	۱۶/۵۰
تیم گرایی	۱۱۴	۵۲/۱۹	۱۹/۳۴
توسعه قابلیت‌ها	۱۱۴	۴۴/۵۱	۱۴/۰۷
ایجاد تغییر	۱۱۴	۴۹/۴۷	۱۴/۵۱
مشتری مداری	۱۱۴	۵۱/۵۷	۱۷/۵۹
یادگیری سازمانی	۱۱۴	۵۶/۰۵	۱۵/۲۱
مشارکت سازمانی	۱۱۴	۵۳/۴۳	۱۴/۲۷
انطباق پذیری	۱۱۴	۵۲/۳۶	۱۳/۱۵

میانگین بر اساس مقیاس پنج امتیازی شامل: کاملاً موافق = ۱,۰۰، موافق = ۰,۷۵، نه موافق و نه مخالف = ۰,۵۰، مخالف = ۰,۲۵، کاملاً مخالف = ۰.

جدول ۲ مقادیر میانگین سطح مشارکت و انطباق پذیری سازمانی (۵۳/۴۳±۱۴/۲۷) و زیرمتغیرهای آنها را نشان می‌دهد. بیشترین مقدار میانگین مربوط به توانمند سازی (۵۲/۳۶±۱۳/۱۵) است.

انطباق پذیری سازمانی، پایین ترین مقدار میانگین مربوط به زیرمتغیر ایجاد تغییر بود.

( $63/59 \pm 16/50$ ) و کمترین مقدار میانگین مربوط به توسعه قابلیت‌ها ( $44/51 \pm 14/07$ ) بود که هر دو از زیر متغیرهای مشارکت سازمانی هستند. با توجه به متغیر

### جدول ۳: ماتریس ضریب همبستگی برای مشارکت سازمانی و انطباق پذیری سازمانی و زیر متغیرهای آنها

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱- توانمند سازی	—							
۲- تیم گرایی	۰/۵۴۰(**)	—						
۳- توسعه قابلیت ها	۰/۶۲۲(**)	۰/۶۵۱(**)	—					
۴- ایجاد تغییر	۰/۴۶۷(**)	۰/۵۹۱(**)	۰/۵۰۴(**)	—				
۵- مشتری مداری	۰/۳۷۰(**)	۰/۵۴۶(**)	۰/۵۹۱(**)	۰/۴۹۱(**)	—			
۶- یادگیری سازمانی	۰/۵۰۸(**)	۰/۶۳۵(**)	۰/۵۶۶(**)	۰/۴۹۳(**)	۰/۶۳۱(**)	—		
۷- مشارکت سازمانی	۰/۸۳۴(**)	۰/۸۷۴(**)	۰/۸۶۳(**)	۰/۶۱۳(**)	۰/۵۸۳(**)	۰/۶۶۹(**)	—	
۸- انطباق پذیری سازمانی	۰/۵۳۲(**)	۰/۷۰۵(**)	۰/۶۶۷(**)	۰/۷۷۷(**)	۰/۸۶۹(**)	۰/۸۴۸(**)	۰/۷۴۳(**)	—

\*\* معنی داری در سطح ۰/۰۱

\*\* معنی داری در سطح ۰/۰۵

مداری و یادگیری سازمانی ( $p < 0/01$ ) ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد بین تیم گرایی و تمامی زیر متغیرهای انطباق پذیری سازمانی ( $p < 0/01$ ) و نیز بین توسعه قابلیت‌ها و تمامی زیر متغیرهای انطباق پذیری سازمانی ( $p < 0/01$ ) ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد (جدول ۳).

### بحث

هدف مطالعه‌ی حاضر بررسی ارتباط بین مشارکت

بر اساس یافته‌های پژوهش، استنتاج‌ها با توجه به آزمون فرضیه تحقیق ترسیم گردید. ضریب همبستگی پیروان به منظور تعیین ارتباط بین متغیرهای مشارکت و انطباق پذیری سازمانی و زیرمتغیرهای آنها محاسبه گردید که نتایج آن در جدول ۳ ارائه گردیده است. نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهد بین مشارکت و انطباق پذیری سازمانی ( $r = 0/743$  و  $p < 0/01$ ) و همچنین بین توانمندسازی و تمامی زیرمتغیرهای انطباق پذیری سازمانی شامل ایجادتغییر، مشتری

سازمانی و انطباق‌پذیری سازمانی در کارکنان بیمارستان امام خمینی ره بوده است. بین متغیر مشارکت و انطباق‌پذیری سازمانی رابطه مثبت و معنادار ( $I=0/743$  و  $P<0/01$ ) وجود داشت. با توجه به نتیجه تحقیق فارنهام و هورتون (۲۰۰۳) که نشان می‌دهد ایجاد تغییرات سازمانی می‌تواند اثرات مفید و یا مخربی را بر روی سطح مشارکت کارکنان پس از ایجاد تغییر جدید به وجود آورده و لذا مدیریت مشارکت افراد در زمان تغییر و آموزش آنها به عنوان عامل کلیدی می‌باشد، بنابراین می‌توان بیان نمود که با افزایش سطح مشارکت سازمانی کارکنان، میزان توانایی آنها برای انطباق‌پذیری و ایجاد تغییرات و نوآوری‌های موفق سازمانی نیز افزایش یابد (۸).

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که سطح انطباق‌پذیری و مشارکت سازمانی به ترتیب برابر  $52/37\%$  و  $53/44\%$  بوده است. در این راستا دنیسون و نیل (۱۹۹۶) بیان می‌کنند، سازمان‌هایی که دارای نمرات سازگاری پایینی هستند، به طور معمول تمرکز درونی دارند و در پاسخ به مشتریان، رقبا و کارکنانی که دارای عقاید جدیدی هستند، دچار مشکل می‌باشند و اغلب، موفقیت‌های پیشین می‌تواند موانعی بر سر راه موفقیت‌های آتی باشد. از طرفی دیگر در سازمان‌هایی که دارای نمرات پایینی در ویژگی مشارکت هستند، به طور معمول افراد از کارشان منفصل بوده و از اهمیت و ارتباط خود با نتایج سازمانی بی‌اطلاع و نسبت به کار با افرادی که در نزدیکی چرخه کاری آنها قرار دارند، دارای تردید و دودلی هستند. سازمان‌هایی که دارای سطح پایینی از مشارکت هستند، اغلب دارای سلسله مراتب سستی هستند که در آن افراد کاملاً به رئیس خود وابسته بوده و به دستوراتی که از سلسله مراتب بالای سازمان به سمت پایین می‌آید توجه زیادی دارند (۷). در نتایج پژوهشی در چین توسط باندرف و همکاران بر روی

فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های عمومی، فرهنگ حاکم بر این بیمارستان‌ها بر روی مسئولیت‌پذیری اجتماعی، احساس رقابت، توسعه قابل تحمل، کنترل درونی و تمرکزگرایی تاکید داشته و کمتر به توسعه قابلیت‌ها، تیم‌گرایی و واگذاری اختیارات توجه شده است و به همین دلیل ممکن است بیمارستان‌های عمومی این کشور آمادگی لازم برای پذیرش تغییرات در شرایط خارجی خود را که حاصل اصلاحات در سیستم بهداشتی و درمانی می‌باشد را نداشته باشند. بنابراین مدیران این بیمارستان‌ها ممکن است بخواهند بر روی متغیرهای مشارکت و انطباق‌پذیری بیشتر تاکید نمایند (۹). شرما، انطباق‌پذیری و مشارکت را از عوامل پیش‌بینی‌کننده اثر بخشی سازمانی معرفی می‌نماید و در نهایت بیان می‌کند که این دو عامل می‌تواند به عنوان مکملی برای ارزیابی و پیش‌بینی الویت‌های تغییر در سازمان و تدوین بهتر استراتژی‌ها برای اجرای موفقیت‌آمیز تکنیک‌ها و فرآیندهای مدیریت به کار گرفته شود (۱۰). گروبلر و میلینگ طی تحقیقی بیان داشته‌اند که انطباق‌پذیری مؤثر سازمانی نیازمند برخورداری از کارکنانی با سطح مهارت و آگاهی بالا می‌باشد (۱۱).

با توجه به نتایج حاصل از بررسی میزان مشارکت و انطباق‌پذیری سازمانی در کارکنان بیمارستان امام خمینی ره، به طور کلی می‌توان پایین بودن سطح مشارکت سازمانی در کارکنان را احتمالاً به دلیل اطلاع ناکافی کارکنان از ارتباط کار خود با نتایج فعالیت‌های سازمانی و همچنین بی‌تفاوتی و بی‌میلی آنها نسبت به قبول مسئولیت بالاتر، دانست. از طرفی دیگر سطح پایین قابلیت انطباق‌پذیری کارکنان را می‌توان به دلیل سطح پایین مهارت و آگاهی کارکنان از تغییرات در سازمان دانست.

نتایج حاصل از این تحقیق با یافته‌های کوفی مطابقت دارد. کوفی (۲۰۰۳) در بخشی از مطالعه خود ارتباط

بیان نمود، وی همچنین ارتباط آماری معناداری بین مشارکت سازمانی و انطباق‌پذیری بدست آورد (۱۶). تمامی این مطالعات با ابزاری مشابه با ابزار به کار گرفته شده در پژوهش حاضر انجام گرفته و نتایج آنها با یافته‌های این مطالعه مبنی بر ارتباط معنادار و مثبت میان این دو شاخص همخوانی دارد.

### نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان نتیجه‌گیری نمود که افزایش میزان مشارکت سازمانی و مؤلفه‌هایش به عنوان اهرمی جهت افزایش انطباق‌پذیری در آنها عمل می‌نماید و می‌تواند به عنوان مکملی برای ارزیابی و پیش‌بینی اولویت‌های تغییر در سازمان، مدیران را در تدوین بهتر استراتژی‌ها برای اجرای موفقیت‌آمیز تکنیک‌ها و فرایندهای تغییر در سازمان یاری نماید.

### تشکر و قدر دانی

با تشکر از مسئولین و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تهران و بیمارستان امام خمینی (ره) که در به نتیجه رسیدن این مطالعه ما را یاری نمودند.

میان مشارکت و انطباق‌پذیری سازمانی را مورد بررسی قرار داده و بین این دو متغیر رابطه مثبت و معناداری ( $r=0/8$ ) مشاهده نموده است. علاوه بر این وی به این نتیجه دست یافت که بین انطباق‌پذیری و اثربخشی شرکت‌های مورد بررسی رابطه معناداری وجود دارد ( $r=0/543$ ) (۱۲). بایلی رابطه مثبت و معنادار ( $r=0/82$ ) را بین مشارکت و انطباق‌پذیری به دست آورد (۱۳). تک فو (۲۰۰۷) تحقیقی با عنوان «انطباق‌پذیری ساختار سازمان با محیط» به این نتیجه رسیده است که سازمان‌هایی که دارای انطباق‌پذیری بالایی هستند از سطح مشارکت بالای کارکنان و ارتباط متقابل نزدیکتری نیز برخوردار می‌باشند (۱۴). گیلپسی و همکاران (۲۰۰۷) در بخشی از تحقیق خود ارتباط میان مشارکت و انطباق‌پذیری سازمانی را مورد مطالعه قرار داده‌اند و ارتباط مثبت و معناداری ( $r=0/92$ ) را بین این دو متغیر به دست آورده‌اند. همچنین بین هر یک از مؤلفه‌های آنها نیز ارتباط مثبت و معناداری مشاهده نمودند (۱۵). قربانی رابطه مثبت و معناداری ( $r=0/66$ ,  $p<0/01$ ) بین انطباق‌پذیری سازمانی و مشارکت سازمانی و همچنین بین تمامی متغیرهای آنها بدست آورد (۷). صادق زاده (۲۰۰۸) میزان کلی انطباق‌پذیری در سرپرستان بیمارستان نمازی را  $62/35\%$  و میزان مشارکت سازمانی را  $67\%$ .

### منابع

1. Haghighi M. Organizational behavior management. Tehran: Termeh Publication; 2009: 130 [Book in Persian].
2. Iran Nejade Parizi M & Sasan Gohar P. Organization and management theory to practice. 7<sup>th</sup> ed. Tehran: Iran Banking Institute; 2003: 246 [Book in Persian].
3. Denison D, Janovics J, Young J & Cho HJ. Diagnosing organizational cultures: validating a model and method. Available at: <http://www.denisonconsulting.com/resources/ResourcesbyTopic/MethodologyResources.aspx>. 2006.
4. Anonymous. Denison Model: Adaptability. Available at: <http://www.denisonconsulting.com/advantage/researchModel/model/adaptability.aspx>. 2007.

5. Monavariyan A & Bakhtaiey A. Understanding organizational culture based on Denison model, Iran: Fourth International Conference on Management, 2006.
6. Anonymous. Denison Model: Involvement. Available at: <http://www.denisonconsulting.com/advantage/researchModel/model/involvement.aspx>. 2007.
7. Ghorbani MH. The relationship between the organization and involvement in adaptive physical education experts, the Islamic Republic of Iran [Thesis in Persian]. Tehran: Tehran University, Faculty of Physical Education and Sport Sciences; 2007.
8. Farnham D, Horton S & White G. Organizational change and staff participation and involvement. *The International Journal of Public Sector Management* 2003; 16(6): 434-45.
9. Zhou P, Bundorf K, Le Chang J, Huang JX & Xue D. Organizational Culture and Its Relationship with Hospital Performance in Public Hospitals in China. *Health Services Research* 2011; 46(6): 2139-60.
10. Sharma B. Local government organization on its journey to becoming a learning organization. *Business Process Management Journal* 2005; 11(4): 388-402.
11. Grobler A & Milling PM. Organizational adaptation processes to external complexity. *International Journal of Operations & Production Management* 2006; 26(3): 254-81.
12. Coffey V. The organization culture and effectiveness of companies involved in public sector housing constriction in Hong Kong, Hong Kong: CIBTG 23 International Conference, 2003.
13. Baily E. Playing the culture game: organizational culture in collegiate athletics [Thesis]. Michigan: Central Michigan University; 2007.
14. Teck Foo C & Mc Kiernan P. Molecular, structural firm adaptations to environments: empirical Tao of the CEO. *Chinese Management Studies* 2007; 1(1): 6-24.
15. Gillespie MA, Denison DR, Haaland S, Smerek R & Neal WS. Linking organizational culture and customer satisfaction: Results from two companies in different industries. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2008; 17(1): 112-32.
16. Sadeghzadeh Z. Relationship between adaptive and organizational cooperation between supervisors in Shiraz Namazi Hospital [Thesis in Persian]. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences, School of Management & Medical Information Sciences; 2008.



# The Relationship Between Organizational Participation And Organizational Adaptability Among The Staffs Of Imam Khomeini Hospital In Tehran, Iran

Abbasi Moghadam Mohammad Ali<sup>1</sup>(MSc.) - Hosein Alizadeh Azam<sup>2</sup>(BSc.)

1 Instructor, Health Care Management Department, School of Allied Medical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
2 Bachelor of Sciences in Health Care Management, School of Allied Medical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

## Abstract

Received : May 2011  
Accepted : Feb 2012

**Background and Aim:** Changes in political, economic, social, scientific and technological circumstances have a major impact on organizational performance. In such circumstances, the success of organizations depends on their ability to cope and adapt to changing environmental factors. This study investigated the relationship between organizational participation (team orientation, capability development and empowerment) and the organizational adaptability (change, customer orientation and organizational learning) in Imam Khomeini Hospital staff.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study was performed on 114 staffs of Imam Khomeini hospital, Tehran University of Medical Sciences who were selected by random sampling. Data were collected by Denison questionnaire (2006 version), which was confirmed validity and reliability. Data were analyzed with spss<sub>17</sub> and statistical methods like the mean, standard deviation and correlation coefficients.

**Results:** The results showed that the rate of the organizational involvement and adaptability of the staffs was 53.44% and 52.37% respectively. The Pearson correlation analysis showed a positive correlation coefficient ( $p < 0.01$ ,  $r = 0.743$ ) between two variables of organizational involvement and adaptability.

**Conclusion:** With increasing organizational involvement of the staffs increases their organizational adaptability

**Key words:** Involvement, Organization, Adaptability, Organizational Culture

\* Corresponding author:  
Abbasi Moghadam MA;  
E -mail:  
Abbasimo@Sina.tums.ac.ir