

تحلیل محیط داخلی بیمارستان شهید رجایی گچساران بر مبنای مدل شناخت سازمانی وایزبورد

اسماعیل مسعودیان^۱، جمیل صادقی فر^۲، یوسف مسعودیان^۳
دکتر مسلم صالحی^۴، دکتر مژگان امیریان زاده^۵، سید میثم موسوی^۵

چکیده

زمینه و هدف: ارزیابی محیط داخلی بیمارستان به عنوان مهمترین مرحله در برنامه‌ریزی استراتژیک در نظر گرفته می‌شود. از این طریق ضمن شناخت نقاط ضعف و محدودیت‌های سازمان به ویژه موارد تاثیرگذار بر عملکرد، پتانسیل پاسخ‌گویی سازمان برای آنها نیز تعیین می‌گردد. پژوهش حاضر با هدف ارزیابی محیط داخلی بیمارستان شهید رجایی گچساران بر مبنای مدل شناخت سازمانی وایزبورد به انجام رسید.

روش بررسی: در یک پژوهش توصیفی مقطعی، تعداد ۱۲۳ نفر از کارکنان بیمارستان شهید رجایی گچساران بر اساس فرمول و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و وارد مطالعه شدند. داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد "وایزبورد" مشتمل بر ۳۵ سوال در هفت حیطه جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و به کمک آزمون t به انجام رسید.

یافته‌ها: در میان متغیرهای شش گانه مورد پژوهش، متغیر ارتباطات با میانگین و انحراف معیار $3/10 \pm 1/25$ بهترین وضعیت و متغیر مکانیسم پاداش با میانگین و انحراف معیار $4/09 \pm 1/32$ بدترین وضعیت را به خود اختصاص دادند. اختلاف آماری معنی‌داری بین کلیه متغیرها بجز متغیر رهبری نسبت به امتیاز خنثی مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش بیمارستان شهید رجایی گچساران در بعد هدف‌گذاری، ساختار سازمانی، هماهنگی، ارتباطات درون سازمانی و نگرش کارکنان نسبت به تغییر دارای نقطه قوت و در بعد پاداش دارای ضعف می‌باشد؛ همچنین در بعد رهبری دارای وضعیت خنثی بوده و فاقد قوت یا ضعف مشخصی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی، محیط داخلی، بیمارستان، مدل وایزبورد

* نویسنده مسئول:

یوسف مسعودیان؛

کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی

درمانی بیمارستان امیر اعلم

Email:

Yousef.masoudian@gmail.com

- پذیرش مقاله: دی ۱۳۹۱

- دریافت مقاله: تیر ۱۳۹۱

مقدمه

در محیط‌های کاری امروزی شکی نیست که نیروی انسانی باید در یک محیط فیزیکی و روانی سالم کار کند تا قادر باشد نتایج کاری مناسبی برای سازمان به بار آورد (۱). فراهم کردن چنین فضای کاری نیازمند شناخت ابعاد مختلف سازمان و متعاقباً محدود کردن نارسایی‌ها و تقویت توانمندی‌ها می‌باشد. ارزیابی محیط سازمانی، راهبردی مدیریتی برای اداره سازمان‌ها بوده و اهمیت آن نیز بسیار واضح و روشن

^۱ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، شیراز، ایران

^۲ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز علمی پژوهش‌های دانشجویان،

دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۳ کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، بیمارستان امیراعلم، دانشگاه علوم پزشکی

تهران، تهران، ایران

^۴ استادیار مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، شیراز،

ایران

^۵ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز علمی پژوهش‌های

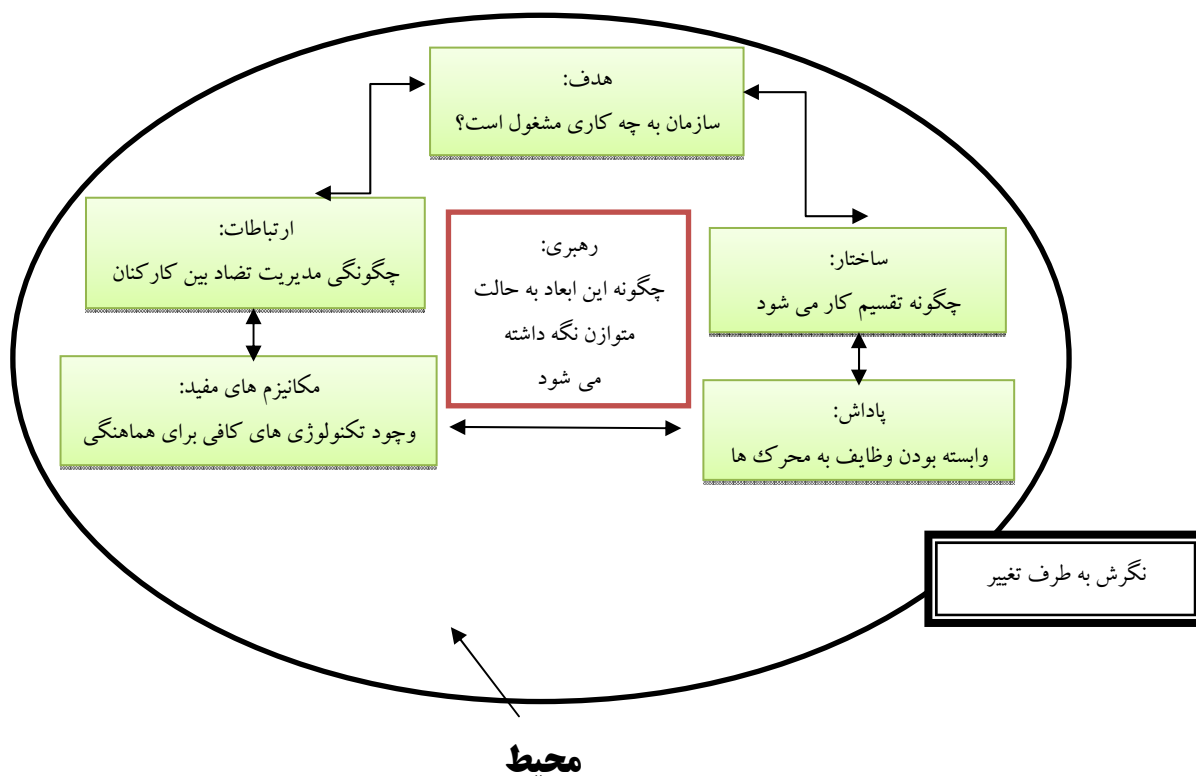
دانشجویان، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران،

ایران

تغییرات مناسب و به منظور بهبود عملکرد بخصوص در حوزه‌های کلیدی سازمان به کار گرفته می‌شوند(۴). یکی از مدل‌های رایج و جامع که می‌تواند در این زمینه مثرتر باشد، مدل شناخت سازمانی وایزورد(شکل ۱) است. در این مدل برای شناخت سازمان از متغیرهای هدف، رهبری، ساختار، هماهنگی، مکانیسم پاداش، ارتباطات و نگرش به تغییر استفاده می‌شود(۵).

با توجه به این مدل، تعیین و حل مشکلات سازمانی باید به طور نظام مند توسط کارکنان انجام شود چرا که از این طریق آنها از جایگاه سازمانی خود یاد می‌گیرند و به دنبال بهبود فرایندها می‌روند(۶). با استفاده از الگوی وایزورد، ضمن عارضه‌یابی سازمان، می‌توان با تجزیه و تحلیل عارضه‌های سازمانی به بهبود سلامت سازمان و نیز کیفیت محیط کاری کمک نمود(۵).

است؛ اگر سازمان تصویر مناسبی از خود نداشته باشد نخواهد توانست تصمیمات اثربخش اتخاذ نماید(۲). برخلاف تشخیص در حوزه پزشکی که تنها به برطرف کردن مشکل منجر می‌شود، تشخیص در حوزه سازمان ضمن ایجاد تغییرات مناسب، می‌بایستی به دنبال کشف و بکارگیری مسیرهای جدید در اداره سازمان باشد؛ چنین تغییراتی می‌تواند به بهبود عملکرد، توسعه و بقا سازمان کمک نماید(۳). به منظور آگاهی از میزان تحقق اهداف سازمانی و محدودیت‌های موجود بر سر راه تحقق این اهداف، استفاده از الگوها و چارچوب‌های عارضه‌یابی به عنوان یک ضرورت مورد توجه می‌باشد. عارضه‌یابی سازمانی نیازمند تعریف و استفاده از یک الگوی مناسب برای درک مسائل سازمان، جمع‌آوری اطلاعات، تحلیل و تفسیر نتایج با هدف ایجاد تغییرات مناسب و عملی می‌باشد(۳). اطلاعاتی که به موجب عارضه‌یابی به دست می‌آیند، جهت طراحی



شکل ۱: الگوی شناخت سازمانی وایزورد

رجایی گچساران انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارکنان بیمارستان مذکور (N=174) بود. تعداد 123 نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و طبق جدول مورگان انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد شناخت سازمانی (Organizational Diagnosis Questionnaire) حاوی 35 سوال در 7 حیطه هدف، رهبری، ساختار، هماهنگی، مکانیسم پاداش، ارتباطات و نگرش به تغییر بود (5). هر یک از ابعاد هفت گانه شامل 5 سوال با مقیاس هفت گزینه‌ای قویاً موافقم، موافقم، کمی موافقم، بی نظرم، کمی مخالفم، مخالفم و قویاً مخالفم بود که به این گزینه‌ها به ترتیب امتیاز 1 تا 7 تعلق گرفت. امتیاز 4 در این پرسشنامه، امتیاز خنثی بوده، امتیاز کمتر از 4 نشان‌دهنده قوت و امتیاز بیشتر از 4 نشان‌دهنده ضعف سازمان در متغیر مربوطه می‌باشد. روایی محتوایی پرسشنامه با نظر 5 نفر از اعضای هیات علمی خبره در این موضوع و پایایی آن نیز با محاسبه آلفای کرونباخ تایید شد. پایایی پرسشنامه در کل 0/94 و پایایی هر کدام از ابعاد بدین صورت بود: هدف (0/75)، رهبری (0/83)، ساختار (0/84)، هماهنگی (0/73)، ارتباطات (0/74)، پاداش (0/75) و نگرش به تغییر (0/63). تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار SPSS 18 و معنی دار بودن اختلاف هر متغیر نسبت به امتیاز خنثی توسط آزمون t یک دامنه و با فرض $P=0/05$ مورد سنجش قرار گرفت.

یافته‌ها

از مجموع نمونه‌های پژوهش حاضر، 58/6 درصد زن و 41/4 درصد مرد بودند که 80 درصد آنان مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر داشتند. بیشترین فراوانی پاسخ دهندگان در گروه سنی 40-31 با 35/3 درصد و کمترین فراوانی نیز در گروه سنی 51 سال و بالاتر با 2/7 درصد بود.

بیمارستانها از پیچیده‌ترین سازمان‌ها در طول تاریخ بشر هستند که بسختی قابل مدیریت می‌باشند و یکی از گامهای کلیدی برای مدیریت سازمان بیمارستان، شناخت دقیق و درست سازمان بیمارستان و کارکردهای آن می‌باشد (7).

پژوهش‌های اندکی در نظام سلامت کشور و بخصوص در حوزه بیمارستانی به منظور شناخت سازمان به انجام رسیده است. در مطالعه وطن خواه و همکاران در بیمارستانهای آموزشی و درمانی شیراز با استفاده از مدل وایزبورد، تمام بیمارستانهای مورد مطالعه در بعد پاداش دارای نقطه ضعف و در بعد نگرش به تغییر دارای نقطه قوت بوده‌اند (8). صفارانی و همکاران نیز در بررسی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران بر اساس مدل وایزبورد، سه بعد رهبری، هدفگذاری و ساختار سازمانی را بررسی کردند و وضعیت بیمارستانها را در این حوزه‌ها ضعیف ارزیابی کردند (9).

با شناسایی متدولوژیک رفتار مدیران و کارکنان بیمارستان بر اساس الگوی وایزبورد که در این پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد، از طریق تمرکز بر ابعاد هفت گانه مدل و مرتفع ساختن نارسایی‌ها می‌توان بستر مناسبی برای تصمیم‌گیری‌های مدیریتی فراهم ساخت.

در این راستا پژوهش حاضر با هدف ارزیابی محیط داخلی بیمارستان شهید رجایی گچساران بر مبنای الگوی وایزبورد به انجام رسیده است. نتایج این پژوهش با شناسایی جنبه‌های مثبت و منفی متغیرهای شناخت سازمانی مورد استفاده مدیران بیمارستان در سطوح مختلف خواهد بود.

روش بررسی

پژوهش حاضر پژوهشی توصیفی و کاربردی است که بصورت مقطعی و در سال 1389 در بیمارستان شهید

جدول ۱: وضعیت محیط داخلی بیمارستان مورد پژوهش در ابعاد هفت گانه

ردیف	ابعاد	امتیاز	انحراف معیار	وضعیت قوت ضعف	نتیجه آزمون t یک دامنه نسبت به امتیاز خنثی (۴)
۱	هدف	۳,۲۹	۱,۱۸	*	۰,۰۰۰
۲	رهبری	۳,۸۶	۱,۰۵	*	۰,۳۰
۳	ساختار سازمانی	۳,۶۸	۱,۴۷	*	۰,۰۱
۴	هماهنگی	۳,۵۸	۱,۲۸	*	۰,۰۰۱
۵	پاداش	۴,۵۹	۱,۳۲	*	۰,۰۰۰
۶	ارتباطات	۳,۱۵	۱,۲۵	*	۰,۰۰۰
۷	نگرش به تغییر	۳,۳۴	۱,۰۵	*	۰,۰۰۰

زمینه هدف گذاری دارای قوت می باشد؛ به عبارتی در این بیمارستان اهداف و اولویت آنها به خوبی تدوین و برای کارکنان تبیین شده است. وطن خواه در مطالعه خود در بیمارستانهای آموزشی درمانی شیراز با استفاده از الگوی وایزبورد اذعان نموده که در ۸۰ درصد این بیمارستانها وضعیت هدف گذاری دارای قوت بوده است (۸). صفارانی و همکاران نیز در بررسی بیمارستانهای دانشگاه های علوم پزشکی تهران بر اساس مدل وایزبورد، بعد هدفگذاری به طور ضعیف ارزیابی شد (۹). میانگین نمره بدست آمده از بعد رهبری در این پژوهش نشان دهنده خنثی بودن آن است. در مطالعه مشابه وطن خواه، اکثر بیمارستانهای مورد مطالعه در این زمینه دارای قوت بودند (۸). در مطالعه صفارانی و همکاران نیز بیمارستانهای مورد مطالعه در ارتباط با حوزه رهبری دارای ضعف بوده اند (۹). تفاوت های مربوط به محیط و جامعه پژوهش را می توان دلیلی برای وجود نتایج متناقض در این پژوهش ها قلمداد کرد. سازماندهی مناسب ایجاد هماهنگی بین واحدها و کارکنان را تسهیل می کند که این امر به بهبود عملکرد بیمارستان و افزایش رضایتمندی بیماران منجر خواهد شد. بررسی بعد ساختار سازمانی در بیمارستان مورد

میانگین امتیازات ابعاد شش گانه مورد بررسی در بیمارستان مربوطه به این صورت است که بعد ارتباطات با میانگین و انحراف معیار $3/15 \pm 1/25$ بهترین وضعیت را دارا بود.

پس از آن ابعاد هدف ($3/29 \pm 1/18$)، نگرش به تغییر ($3/34 \pm 1/05$)، هماهنگی ($3/58 \pm 1/28$)، ساختار سازمانی ($3/68 \pm 1/47$) و رهبری ($3/86 \pm 1/50$) قرار داشتند. بعد پاداش با میانگین و انحراف معیار $4/59 \pm 1/32$ بدترین وضعیت را در میان ابعاد شش گانه به خود اختصاص داد. بیمارستان در همه ابعاد دارای نقطه قوت و تنها در بعد سیستم پاداش دهی دارای ضعف می باشد (جدول ۱).

بحث

در این پژوهش با استفاده از مدل شناخت سازمانی وایزبورد اقدام به شناسایی وضعیت بیمارستان شهید رجایی گچساران در هر یک از ابعاد هفت گانه هدف، رهبری، ساختار، هماهنگی، مکانیسم پاداش، ارتباطات و نگرش به تغییر شد که در ارتباط با هر بعد به طور جداگانه در قیاس با مطالعات انجام شده به بحث پرداخته می شود.

بر اساس نتایج پژوهش بیمارستان مورد پژوهش در

سلامت و هماهنگ نمودن آن با سایر ادارات و در سطح بیمارستان نیز تدوین مکانیسم پاداش عادلانه با حضور نمایندگان کارکنان و تعریف کارکردهایی که منجر به دریافت پاداش می‌شوند مورد توجه قرار گیرند.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بیمارستان مورد مطالعه در بعد ارتباطات دارای نقطه قوت است. جریان روان ارتباطات در این بیمارستان قطعاً موجب تقویت فرهنگ کار تیمی، هماهنگی مطلوب و ارضاء انگیزه اجتماعی کارکنان و حتی افزایش رضایتمندی مراجعین خواهد شد. انصاری و همکاران در سال ۱۳۸۸ با تحلیل درونی و بیرونی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی اصفهان وضعیت ارتباطات را قوی بیان کردند (۱۲). مطالعه وطن خواه در بیمارستانهای شیراز نشان می‌دهد که ۶۰ درصد بیمارستان‌ها در زمینه ارتباطات دارای قوت هستند (۸). در نهایت میانگین نمره بدست آمده از بعد نگرش به پدیده تغییر در بیمارستان شهید رجایی گچساران نشان دهنده قوت این بعد یعنی مثبت بودن نگرش کارکنان نسبت به پدیده تغییر می‌باشد. پس از شناخت قوت‌ها و نارسایی‌های سازمان، مسلماً ضرورت ایجاد تغییراتی در برنامه ریزی، هماهنگی، رهبری و دیگر وظایف مدیریتی سازمان اجتناب ناپذیر می‌باشد. این نتیجه پژوهش با مطالعه وطن خواه در بیمارستان‌های شیراز که مطابق آن همه بیمارستان‌های مورد مطالعه نسبت به تغییر نگرش مثبت داشتند هم خوانی دارد (۸).

نتیجه گیری

با توجه به نتایج پژوهش، آسیب شناسی بیمارستان مورد مطالعه در حیطه‌های مختلف وضعیت قابل قبولی را نشان می‌دهد؛ اگرچه در حوزه مکانیزم‌های تشویق و پاداش دچار مشکلات جدی است که به

پژوهش این متغیر را به عنوان یک نقطه قوت نشان می‌دهد. به عبارتی در این بیمارستان فرآیندهای کلی بخوبی به فرآیندهای جزئی تقسیم، تحت روش عقلایی گروه‌بندی و به واحدها و کارکنان مربوطه محول شده‌اند. در مطالعه وطن خواه در بیمارستانهای شیراز (۸) و در پژوهش صفارانی و همکاران در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، اکثر بیمارستان‌ها در زمینه ساختار سازمانی دارای ضعف بوده‌اند (۹).

برای اینکه هدف‌های مشترک سازمان تحقق یابند لازم است که عملیات واحدهای متعدد دستگاه هماهنگ گردیده و ارتباط مناسبی بین آنها برقرار گردد. نتایج پژوهش حاکی از وجود قوت در بعد هماهنگی در بیمارستان مورد مطالعه است. در پژوهش مشابه وطن خواه در بیمارستانهای شیراز، ۸۰ درصد از بیمارستان‌ها در این بعد دارای ضعف بوده‌اند (۸).

پاداش عادلانه، منصفانه و در خور کار، نقش اصلی را در انگیزش کارکنان ایفا می‌کند. میانگین نمره بدست آمده از تحلیل سوالات مربوط به بعد پاداش نشان دهنده ضعف بیمارستان مورد پژوهش در این حوزه می‌باشد. اکثر پژوهش‌های انجام شده در کشور حاکی از عدم رعایت عدالت و انصاف در پرداخت حقوق و پاداش کارکنان می‌باشد. پژوهش جوادی و همکاران در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی منتخب شهر اصفهان، وضعیت رعایت عدالت را در حد متوسط ارزیابی نموده است (۱۰). رئیسی در مطالعه مشابه در قزوین در سال ۱۳۸۵ بعد پاداش را در بیمارستان‌های این شهر دارای ضعف اعلام کرده است (۱۱).

پژوهش وطن خواه در بیمارستانهای شیراز نشان دهنده ضعف بعد پاداش در همه بیمارستان‌های مورد مطالعه می‌باشد (۹). نتایج این تحقیق با همه تحقیقات قبلی هم خوانی دارد لذا برای رفع این ضعف باید در سطح کلان افزایش حقوق و مزایای کارکنان نظام

میزان زیادی حل مسائل این حوزه فراتر از توان خود سازمان می‌باشد و مرتبط با سازمانهای بالادست است. پیشنهاد می‌شود انجام چنین ارزیابی‌هایی به صورت مستمر انجام گیرد و با الگوگیری از بیمارستانهای موفق، کاستی‌های موجود مرتفع گردد.

منابع

1. Khalili Araghi M, Yaghinlu M & Javaherdashti F. The report of work environment & productive human. Tadbir 2004; 15(146): 66[Article in Persian].
2. Karppi I, Smith KL & Kokkonen M. SWOT analysis as a basis for regional strategies. Available at: <http://eurolocal.info/sites/default/files/wp0104.pdf>. 2007.
3. Cummings TG & Worley CG. Organization development and change. 8th ed. Ohio: South Western Thompson; 2005: Chapter 5.
4. Locke A, Shaw N, Saari M & Latham P. Goal Setting and Task Performance: 1969–1980. Psychological Bulletin 1981; 90(1): 125-52.
5. Weisbord MR. Organizational diagnosis, six places to look for trouble with or without a theory. The Journal of Group and Organizational Management 1978; 1(4): 430-47.
6. Rahimi H, Siadat A, Hoveida R, Shahin A & Nasrabadi HA. The Analysis of Organizational Diagnosis on Based Six Box Model in Isfahan Universities. Journal of Higher Education Studies 2011; 16(4): 19-39[Article in Persian].
7. Griffin D. Hospitals: What they are and how they work. Translated by Arab M, Ravangard R, Vali L, Kavusi Z & Ostovar R. Tehran: Jahade Daneshgahi; 2009: 5-6[Book in Persian].
8. Vatankhah S & Bahrami MA. Assessment of internal environment in Shiraz's educational hospitals based Weisbord six box models. Journal of Health Administration 2007; 10(30): 7-14[Article in Persian].
9. Safarani S, Arab M, Rahimi A, Ahangar A & Fayazbakhsh A. Internal Environment Analysis Of Tehran University Of Medical Sciences Hospitals Based On Wiseboard Model. Payavard Salamat 2012; 6(2):101-9[Article in Persian].
10. Javadi M, Karimi S, Yaghoubi M, Kadkhodaie M & Raesi AR. Organizational justice and responsiveness in selected private and public hospitals of Isfahan, Iran. Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research 2012; 4(9): 11-20[Article in Persian].
11. Raeissi P & Mohebbifar M. Job motivators from the employees and managers point of view in teaching hospitals affiliated to Qazvin University of medical sciences. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2006: 10(1): 101-8[Article in Persian].
12. Ansari M, Rahimi AR, Yarmohamadian MH & Yaghobbi M. SWOT Analysis in School of Management and Medical Information Science, Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Health Administration 2009; 12(36): 33-8[Article in Persian].

Assessment Of The Internal Environment Of Gachsaran's Shahid Rajai Hospital Using Weisbord Organizational Diagnosis Model

Masoudian Esmaeel¹(MSc.) - Sadeghifar Jamil²(MSc.)
Masoudian Yusef³(BSc.) - Salehi Moslem⁴(Ph.D)
Amiriyani Zadeh Mojgan⁴(Ph.D) - Mousavi Seyed Meysam⁵(BSc.)

1 Master of Sciences in Educational Management, Islamic Azad University, Branch of Marvdasht, Shiraz, Iran

2 Ph.D Student in Health Care Management, Students' Scientific Research Center, School of Management and Medical Information, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Bachelor of Sciences in Health Care Management, Amir Alam Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 Assistant Professor, Educational Management, Islamic Azad University, Branch of Marvdasht, Shiraz, Iran

5 Master of Sciences Student in Health Care Management, Students' Scientific Research Center, School of Management and Medical Information, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Received : Jul 2012
Accepted : Dec 2012

Background and Aim: Hospital internal evaluation is considered as one of the most important steps in strategic planning. Therefore, besides the recognition of the weaknesses and limitations of the organization, especially affecting issues on the performance, the responsibility of the organization will be defined. This study was performed for the assessment of internal environment of the Gachsaran's Shahid Rajai Hospital based on Weisbord Organizational Diagnosis model.

Materials and Methods: In a cross-sectional study, 123 hospital staff were selected using random sampling formula. Data was collected using Weisbord Questionnaire which consisted of 35 questions in seven areas. Data analysis was conducted using SPSS statistical software and the t-test.

Results: Among six variables studied, variable communication with $3/15 \pm 1/25$ mean and standard deviation has the best situation and reward mechanism with the mean and standard deviation of $4/59 \pm 1/32$ was the worst. There was a meaningful difference among all variables except for the leadership variable.

Conclusion: Based on the findings of this study, Gachsaran's Shahid Rajai hospital has strength in the fields of goals, organizational structure, coordination, and internal organizational communication.

Key words: Assessment, Indoor Environment, Hospital, Weisbord Model

* Corresponding Author:
Masoudian Y ;
E -mail:
Yousef.masoudian@gmail.
com