



بررسی ابعاد ساختار سازمانی در بیمارستان های عمومی شهرستان یزد با رویکرد مکانیک -

ارگانیک و ارائه الگو

نویسندگان: امیر اشکان نصیری پور^۱ پوران رئیسی^۲ رضا نجف بیگی^۳ علی محمد آدابی^۴

۱. دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

۲. دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

۳. دانشیار گروه مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

۴. نویسنده مسؤل: دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

تلفن تماس: ۰۹۱۳۳۵۳۶۵۴۲ Email: adabi.alimohammad@yahoo.com

چکیده

مقدمه: نخستین مسئله ای که هنگام طرح ریزی یک سازمان مطرح می شود، مسئله ساختار است. در بین ابعاد ساختاری، پیچیدگی، رسمیت و تمرکز نسبت به سایر ابعاد ساختاری در ایجاد ساختار سازمانی و اداره موثر و اثربخش سازمان نقش مهم تری دارند و آن ها را ابعاد اصلی می نامند. هدف از انجام این پژوهش، بررسی ابعاد (پیچیدگی، رسمیت و تمرکز) در بیمارستان های عمومی جامعه مورد پژوهش و تعیین وضعیت موجود ابعاد ساختاری و تعیین وضعیت مطلوب ساختار با رویکرد مکانیک - ارگانیک و ارائه الگوی مناسب ساختار می باشد.

روش بررسی: در این پژوهش تعداد ۲۶۳ نفر از کارکنان ۸ بیمارستان عمومی شهرستان یزد با استفاده از شیوه نمونه گیری تصادفی طبقه ای و سرشماری مورد پرسش واقع شدند. در این مطالعه از پرسشنامه های استاندارد طراحی ساختار مطلوب "ویگا و یانوزاس" و پرسشنامه ارزیابی ابعاد ساختاری (پیچیدگی، رسمیت و تمرکز) "استیفن رابینز" به عنوان ابزار پژوهش استفاده شد. اطلاعات حاصل به دو شیوه توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد فراوانی) و تحلیلی با استفاده از آزمون دو جمله ای و آنالیز واریانس با نسخه ۱۹ نرم افزار SPSS، تحلیل گردید.

یافته ها: این مطالعه نشان داد میزان پیچیدگی در بیمارستان های مورد مطالعه با کسب رتبه ۳۲ نسبتاً زیاد و میزان رسمیت با کسب رتبه ۲۴ بالاتر از حد متوسط و میزان تمرکز با کسب رتبه ۳۰ در حد متوسط می باشد و ساختار مطلوب از نظر پاسخگویان، ساختار مکانیکی است ($P=0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به تصریح پرسش شوندگان در خصوص اتخاذ ساختار بسیار مکانیکی به عنوان ساختار مطلوب، ساختار منتج از این الگو را ساختاری بلند تشکیل می دهد. در این ساختار مکانیکی، امور با پیچیدگی بالا، رسمیت نسبتاً زیاد و تمرکز زیاد، انجام می گیرد. هرچند بر اساس الگوی پیشنهادی می توان با تغییر در اجزاء ابعاد پیچیدگی، رسمیت و تمرکز و افزایش میزان آن به ساختار مطلوب دست یافت لیکن به نظر می رسد ارائه یک ساختار ثابت و خاص برای بیمارستان ممکن نیست بلکه می بایست همگام با تغییرات، ساختار اقتضائی مناسب برای بیمارستان طراحی شود.

واژه های کلیدی: ساختار سازمانی، ساختار مکانیکی، ساختار ارگانیک، بیمارستان

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دوازدهم

شماره: سوم

پاییز ۱۳۹۲

شماره مسلسل: ۴۰

تاریخ وصول: ۱۳۹۱/۰۹/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۱۳



مقدمه

دو پژوهشگر به نام برنزواستاکر (۱۹۶۱) با ارائه دو طیف ساختار مکانیک و ارگانیک، یادآور شدند که در سازمانهای مکانیکی ساختار دقیق قدرت مانع از جریان قدرت در درون سازمان می شود و نمی توان برای حل مسئله های سازمانی از این جریان ضروری استفاده کرد. از سوی دیگر سازمان های ارگانیک از طریق مجاز دانستن جریان قدرت از مجرای سیستم فرعی سیاسی و انتقال آن به هر نقطه ای که مورد نیاز است، فرایند حل کردن مسائل را تسهیل می نمایند (۱). این دو پژوهشگر برای ارائه دیدگاه های مکانیکی و ارگانیک در سیستم مدیریت به میزان زیادی از نگرش سیستمی استفاده کردند (۱). سازمان مکانیکی برای تخصصی شدن کار، آئین نامه و مقررات رسمی کار و تصمیم گیری متمرکز ارزش بسیار قائل است ولی سازمان ارگانیکی یا سازمان موقتی برای این سه بعد ارزش کمی قائل است (۳).

برنزواستاکر از ارائه این نظریه چنین نتیجه گرفتند که سیستم مکانیکی بیشتر برای محیط های ثابت یا بسیار کم تغییر مناسب است و بر عکس سیستم پویا بیشتر برای محیط های متغیر مطلوب است (۲). ویژگی خاص یک سازمان آموزشی و پژوهشی ایجاب می کند که ساختار آن کاملاً مکانیکی نباشد (۷).

ساختار سازمانی چهارچوب روابط حاکم بر مشاغل، سیستم ها و فرایندهای عملیاتی و افراد و گروه هایی است که برای نیل به هدف تلاش می کنند (۸). ساختار سازمانی عبارت از مجموعه راه هایی است که کار را به وظایف مشخص تقسیم می کنند و هماهنگی میان آنها را فراهم می آورند (۹). ساختار، توزیع قدرت در سازمان را نشان می دهد و صرفاً یک ساز و کار

نخستین مسئله ای که به هنگام طرح ریزی یک سازمان مطرح می شود، مسئله ساختار است (۱). استیفن رابینز در کتاب تئوری سازمان می گوید که سازمان موفق سازمانی است که دارای ساختار صحیح باشد (۲).

شش عنصر ساختار سازمانی عبارتند از: تخصیصی شدن کار، زنجیره فرماندهی، حیطه نظارت، اختیار و مسئولیت پذیری، تمرکز در مقابل عدم تمرکز و واحدسازی (گروه بندی فعالیت های سازمان) (۳). رابینز می گوید در بین ابعاد ساختاری، پیچیدگی، رسمیت و تمرکز نسبت به سایر ابعاد ساختاری در ایجاد ساختار سازمانی و اداره موثر و اثربخش سازمان نقش مهم تری دارند و آن ها را ابعاد اصلی نامیده است (۲).

پیچیدگی: درجه ای از تخصصی کردن افراد بر حسب تخصص شغلی در داخل سازمان است (۴).

رسمیت: به میزان ضرورت و استفاده از مقررات، رویه ها، دستورالعمل ها و شرح وظایف اشاره دارد که چهارچوب وظایف و اختیارات کارکنان را مشخص می کند (۲). رسمیت یکی از جنبه های مهم ساختار سازمانی است، تا جایی که عده ای ساختار سازمانی را چهارچوب سازمان، مقررات تعامل، ابزار کنترل و رویه های انجام کار می دانند (۵).

تمرکز: به درجه خشکی در تصمیم گیری و ارزیابی فعالیت ها بصورت متمرکز (۶) و به درجه متمرکز بودن تصمیمات در یک نقطه از سازمان اشاره دارد (۳). تمرکز به توزیع اختیار در سازمان برمی گردد و تعیین می کند که چه کسی حق تصمیم گیری دارد (۴).



برای اثربخشی سازمان محسوب می‌شود (۱۳). عدم شکل‌گیری و ثبات یک مدل پایا در بخش بهداشت و درمان کشور همواره مشکلاتی را ایجاد کرده است و به عبارتی هنوز نتوانسته است ساختار و سازمان مناسب خود را شناسایی و پیدا کند (۱۴). این پژوهش سعی دارد ضمن بررسی ابعاد اصلی ساختار سازمانی (پیچیدگی، رسمیت و تمرکز)، در مؤسسات درمانی به ارائه الگوی مناسب ساختار در این زمینه کمک کند.

با استفاده از ادبیات موجود، ساختارهای نظری در این پژوهش را می‌توان به چهار دسته به شرح ذیل تقسیم کرد:

ساختار بسیار مکانیکی (نوع اول): نوعی از ساختار سازمانی است که کاملاً فرآیندها را مدنظر قرار می‌دهد و در آن سلسله مراتب عمودی سازمان با وضوح کامل وجود ندارد. با این حال میزان کنترل بر امور اجرایی بالا بوده و تفویض اختیار به ندرت صورت می‌گیرد. حیطه کنترل کم و البته شدت کنترل زیاد است (امتیاز ۳۲-۱۶).

ساختار مکانیکی (نوع دوم): در این حالت، ساختاری است که بیشتر بر فرایندها و رویه‌های کاری تمرکز داشته و امور به صورت روتین و ماشینی با درجه تقسیم کار بالا بطور مستمر انجام می‌گیرد و بیشتر بر کارآیی سازمانی و دقت در انجام وظایف از پیش تعیین شده توجه می‌شود. بودجه بندی از قبل پیش بینی شده و منابع سازمان نیز بر این اساس توزیع می‌گردد. سلسله مراتب سازمان به صورت عمودی و از بالا به پایین بوده و میزان کنترل بر امور اجرایی سازمان همچنان زیاد است (امتیاز ۴۸-۳۲).

ساختار ترکیبی ارگانیک - مکانیک (نوع سوم): نوعی از ساختار است که در آن به سازمان به صورت موجود زنده نگاه

هماهنگی نیست، بلکه فرایندهای سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. ساختار سازمانی به الگوهای روابط درونی سازمان، اختیار و ارتباطات دلالت دارد (۶).

ساختار به مدیران نشان می‌دهد که مسئول سرپرستی چه کسانی هستند و به کارکنان، مدیرانی را می‌شناساند که از آن‌ها آموزش و دستور می‌گیرند. کمک به جریان اطلاعات نیز از تسهیلاتی است که ساختار برای سازمان فراهم می‌کند (۱۰). ساختار سازمانی باید توان تسریع و تسهیل در تصمیم‌گیری، واکنش مناسب به محیط و حل تعارضات بین واحدها را داشته باشد. ارتباط بین ارکان اصلی سازمان و هماهنگی بین فعالیت‌های آن و بیان ارتباطات درون سازمانی از نظر گزارش‌دهی و گزارش‌گیری، از وظایف ساختار سازمانی است (۱۱).

اگرچه مفهوم ساختار سازمانی یک حقیقت است و بر هر کسی در سازمان اثر می‌گذارد و همه به نوعی با آن سروکار دارند، ولی کم و بیش مفهومی انتزاعی است (۱۲). امروزه سازمانهایی موفق و پایدار خواهند بود که بتوانند به موقع به نیازهای محیطی پاسخ دهند (۲).

باید توجه داشت که ساختاری که متناسب برای همه سازمان‌ها باشد وجود ندارد. به عبارت دیگر، هر سازمان به ساختاری متناسب با طبیعت خود نیاز دارد، آنچه که عامل تعیین‌کننده در ساختار به حساب می‌آید، عامل محیطی است که سازمان در آن فعالیت می‌کند یا فعالیت خواهد کرد (۲). پویایی یا ایستایی محیط‌ها، به سرعت تغییر و تحول در عوامل محیطی بستگی دارد. محیط‌های پویا نسبت به محیط‌های ایستا، عدم اطمینان بیشتری ایجاد می‌کنند. مدیران تلاش می‌کنند تا عدم اطمینان محیطی را حداقل کنند، زیرا که عدم اطمینان محیطی، تهدیدی



کنترل داخلی به حداقل رسیده، و به جای آن شیوه خود کنترلی حاکم است. سازمان در این حالت به صورت کاملاً باز با عوامل محیطی تعامل برقرار می نماید و موانع ارتباطی بین کارکنان با مسئولین و با خارج از سازمان برداشته شده است و سازمان و افراد به صورت خود یادگیرنده نسبت به افزایش سرمایه دانش سازمانی اقدام می کنند (امتیاز ۸۰-۶۴).

روش بررسی

این مطالعه به روش توصیفی، تحلیلی انجام گردید و جامعه آماری را مدیران پرستاری و سوپر وایزرهای بخشهای کلینیکی و پاراکلینیکی و اتاق عمل بیمارستان های عمومی نیمه دولتی، خصوصاً و خیریه شهرستان یزد به شرح جدول ۱ تشکیل می دهند.

جهت مدیران پرستاری (مترون ها) و مسئولین بخشهای کلینیکی و پاراکلینیکی و اتاق عمل بیمارستان های مورد مطالعه تعداد ۱۰۲ نفر با شیوه سرشماری و جهت سوپر وایزرها و کارکنان با استفاده از شیوه نمونه گیری تصادفی طبقه ای تعداد ۱۶۱ نفر برای جمع آوری داده ها استفاده شد.

می شود. این وضعیت را می توان به درختی تشبیه کرد که تنه آن را ساختار مکانیک و شاخه های آن را ساختار ارگانیک تشکیل می دهد. اعضای اصلی سازمان کارکنان بوده و پس از طی مراحل رشد سازمان از مرحله مکانیکی، امور تصمیم سازی از طریق کارکنان به صورت گروه ها یا کمیته های حل مسأله شکل می گیرد ولی تصمیم گیری نهائی همچنان به عهده مدیریت عالی سازمان است که می تواند بخش عمده ای از آن را به رؤسای بخش های مختلف تفویض نماید.

در این ساختار، سازمان به لحاظ این که خود را در محیط، نسبتاً تعریف کرده و از جایگاه نسبتاً محکمی برخوردار است، به جهت تکامل بالاتر، به کارکنان توجه زیادی می کند و به آموزش های مدون کارکنان توجه ویژه دارد. کنترل های داخلی کم، تقسیم کار به سمت کاهش، بودجه بندی نسبتاً منعطف تر و کارآیی به سمت اثر بخش گرایش می یابد (امتیاز ۶۴-۴۸).

ساختار بسیار ارگانیک (نوع چهارم): در این ساختار تکامل سازمان به اوج خود رسیده و قادر است با تغییرات واقعی و مستمر محیط خود را تطبیق دهد. سازمان توانمندی تغییر شکل لحظه ای و کوتاه مدت را داراست.

جدول ۱: بیمارستان های مورد مطالعه

بیمارستانهای دانشگاهی	بیمارستانهای خصوصی	بیمارستانهای خیریه	بیمارستان نیمه دولتی
۱. بیمارستان شهید صدوقی	۱. بیمارستان مجیبیان	۱. بیمارستان سیدالشهدا	۱. بیمارستان شهدای کارگر
۲. بیمارستان شهید رهنمون	۲. بیمارستان مرتاض	۲. بیمارستان گودرز	
۳. بیمارستان افشار			



نمایانگر ساختار بسیار مکانیکی، کسب امتیاز ۴۸-۳۲ نشان دهنده ساختار مکانیکی، کسب امتیاز ۶۴-۴۸ نشان دهنده ساختار ترکیبی (ارگانیک-مکانیک) و کسب امتیاز ۸۰-۶۴ نشانگر ساختار بسیار ارگانیکی است.

پیچیدگی: در این مطالعه معیار پیچیدگی کسب امتیاز ۲۲ تا ۳۵ از مجموع امتیازات با بازه ۳۵-۷ مربوط به پرسشنامه هفت سؤالی رایزن می باشد و هر چه امتیاز به ۳۵ نزدیکتر باشد بیانگر پیچیدگی بیشتر خواهد بود.

رسمیت: در این مطالعه معیار رسمیت کسب امتیاز ۲۲ تا ۳۵ از مجموع امتیازات با بازه ۳۵-۷ مربوط به پرسشنامه هفت سؤالی رایزن می باشد و هر چه امتیاز به عدد ۳۵ نزدیکتر باشد بیانگر رسمیت بیشتر در سازمان است.

تمرکز: در این مطالعه معیار تمرکز کسب امتیاز ۳۱ تا ۵۰ از مجموع امتیازات با بازه ۵۰-۱۰ مربوط به پرسشنامه ده سؤالی رایزن می باشد. کسب امتیاز پایین تر از ۳۰ عدم تمرکز در سازمان را نشان می دهد.

یافته ها

مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، میزان تحصیلات و سابقه کار بود. بر این اساس بیشترین تعداد پرسش شوندهگان زن (۱۶۸ نفر) و بیشترین نفرات از طیف سنی ۴۰-۳۱ سال برخوردار بودند. همچنین بیشترین تعداد از نظر میزان تحصیلات دارای مدرک کارشناسی (۲۰۷ نفر) و از نظر سابقه کار بیشترین نفرات پرسش شونده دارای سابقه کار ۱۹-۱۰ سال بودند (۱۲۱ نفر) (جدول ۲). نرخ بازگشت پرسشنامه ها در این مطالعه ۹۴ درصد بود.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه، پرسشنامه بسته ای است که بخشی با استفاده از سؤالات چند گزینه ای و بخشی از آن با استفاده از طیف ۵ گزینه ای لیکرت (بسیار موافق- بسیار مخالف) طراحی گردیده است. پرسشنامه بطور کلی مشتمل بر ۳ بخش بود که بخش اول آن شامل مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، میزان تحصیلات و سابقه کار) بود. در بخش دوم ترجیحات افراد جهت کار با ساختار مکانیک یا ارگانیک با استفاده از پرسشنامه ارزیابی ساختار مطلوب "ویگا و یانوزاس" (با ۱۶ سؤال) سنجیده شد و بخش سوم مربوط به تعیین متغیرهای ساختار سازمان (تمرکز، رسمیت و پیچیدگی) بود که از پرسشنامه "استیفن رایزن" به ترتیب برای تعیین پیچیدگی (با ۷ سؤال)، رسمیت (با ۷ سؤال) و تمرکز (با ۱۰ سؤال) استفاده شد (۱۵). برای بررسی روائی پرسشنامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. در این آزمون مقادیر بالای ۰.۷/ مطلوب و از اعتبار لازم برخوردار می باشد. لازم به ذکر است پرسشنامه ها جهت گردآوری اطلاعات به صورت حضوری بین کارکنان جامعه آماری توزیع و پس از تکمیل عودت گردید. اعتبار پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ سنجش و برابر با ۰.۷۲۵/ ارزیابی شد.

در تحلیل توصیفی داده ها از جدول توزیع فراوانی داده ها، شاخص های مرکزی و پراکندگی (فراوانی، میانگین، نما و دامنه) و در استفاده شد. SPSS تحلیل استنباطی داده ها از آزمون دو جمله ای و آنالیز واریانس با استفاده از نسخه ۱۹ نرم افزار اعتبار پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ سنجیده شد و برابر ۰.۷۲۵/ ارزیابی شد. در این بررسی معیار تبیین ساختار مطلوب با بازه ۸۰-۱۶ می باشد به طوری که کسب امتیاز پایین تر از ۳۲-۱۶



جدول ۱.۲. اطلاعات دموگرافیک جامعه آماری

درصد	تعداد	عنوان
جنسیت		
۳۲/۳ درصد	۸۰ نفر	مرد
۶۷/۷ درصد	۱۶۸ نفر	زن
سن		
۲۱ درصد	۵۰ نفر	بین ۲۰-۳۰ سال
۴۵/۹ درصد	۱۰۶ نفر	بین ۳۱-۴۰ سال
۲۸/۱ درصد	۶۵ نفر	بین ۴۱-۵۰ سال
۴/۳ درصد	۱۰ نفر	بین ۵۱-۶۰ سال
میزان تحصیلات		
۳/۲ درصد	۸ نفر	دیپلم
۱۲/۴ درصد	۳۱ نفر	فوق دیپلم
۸۲/۵ درصد	۲۰۷ نفر	کارشناس
۲ درصد	۵ نفر	کارشناس ارشد
سابقه کار		
۲۶/۴ درصد	۶۴ نفر	۱-۹ سال
۵۰ درصد	۱۲۱ نفر	۱۰-۱۹ سال
۲۳/۶ درصد	۵۷ نفر	۲۰-۳۰ سال

جدول ۳: نتایج بررسی وضعیت موجود ابعاد ساختاری (پیچیدگی، رسمیت و تمرکز) و بررسی وضعیت مطلوب

عنوان	ساختار مطلوب	پیچیدگی	رسمیت	تمرکز
میانگین	۲۲	۳۲	۲۴	۳۰
میانه	۲۱	۳۲	۲۳	۳۰
نما	۱۶	۳۱	۲۳	۲۷
انحراف از معیار	۴۷/۶	۹۲/۳	۵۵/۴	۷/۴۷
واریانس	۸۶/۴۱	۱۵/۴۲	۲۰/۷۵	۵۵/۸۵
دامنه	۶۱	۲۲	۲۲	۴۰
حداقل	۱۶	۲۲	۱۲	۱۰
حداکثر	۷۷	۴۴	۳۴	۵۰

۳۲ نسبتاً زیاد و میزان رسمیت با کسب رتبه ۲۴ بالاتر از حد متوسط و میزان تمرکز با کسب رتبه ۳۰ در حد متوسط گزارش گردیده است (جدول ۳).

ساختار مطلوب بیمارستان های عمومی شهرستان یزد با کسب رتبه میانگین ۲۲ ساختار بسیار مکانیکی است ($P=0/001$). میزان پیچیدگی در بیمارستان های مورد مطالعه با کسب رتبه



بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه اکثریت پاسخگویان (۲۳۷ نفر) رتبه پائین تر از ۴۸ یعنی ساختار بسیار مکانیکی را به عنوان ساختار مطلوب انتخاب نمودند (نمودار ۱). با استفاده از آزمون دوجمله ای ثابت گردید ساختار مطلوب ساختار مکانیکی است ($P=0/001$).

با توجه به تصریح پرسش شوندهگان در خصوص اتخاذ ساختار بسیار مکانیکی به عنوان ساختار مطلوب، ساختار منتج از این الگو را ساختاری بلند تشکیل می دهد. در این ساختار مکانیکی امور با پیچیدگی بالا، رسمیت نسبتا زیاد و تمرکز زیاد، انجام می گیرد. استاندارد نمودن تجهیزات، فرایند ها و فعالیت ها، روشن بودن خطوط سلسله مراتبی، تعریف روشن مشاغل در سازمان، وجود مشاغل فرعی تر و تخصصی تر در سازمان و مشخص بودن رویه ها از جمله موارد مورد تأکید سازمان در این الگو می باشد. در این الگو فعالیت رسمی سازمان بیشترین اهمیت را دارد و مدیریت از مقررات و خط مشی ها، رویه ها و آیین نامه های حاکم بر سازمان تبعیت می کند.

وضعیت ساختار در حالت مطلوب:

ساختار بیمارستان های مورد مطالعه در وضعیت مطلوب با کسب رتبه ۲۲ به سمت ساختار بسیار مکانیکی یا مکانیکی شدید گرایش دارد (نمودار ۱).

میزان پیچیدگی در وضعیت موجود:

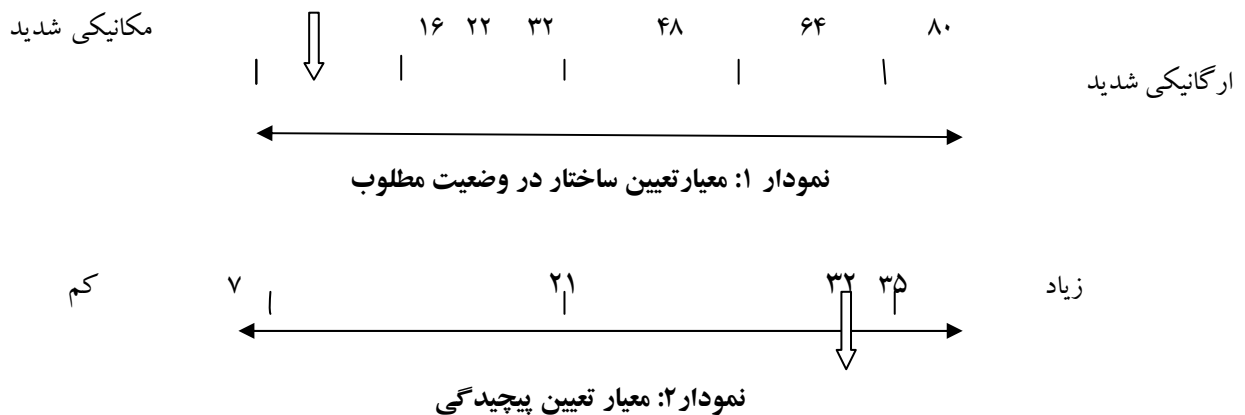
میزان پیچیدگی در بیمارستان های مورد مطالعه با کسب رتبه ۳۲ نسبتا زیاد گزارش گردیده است (نمودار ۲).

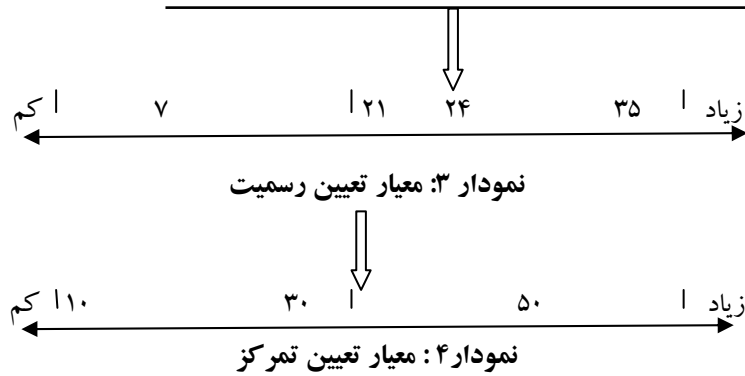
میزان رسمیت در وضعیت موجود:

میزان رسمیت در جامعه پژوهش با کسب رتبه ۲۴ بالاتر از متوسط گزارش گردیده است. بدیهی است هرچه رتبه کسب شده به ۳۵ نزدیکتر باشد، رسمیت بیشتر و اگر از ۲۱ کمتر باشد سازمان دارای رسمیت کمتری خواهد بود (نمودار ۳).

میزان تمرکز در وضعیت موجود:

میزان تمرکز در وضعیت موجود جامعه پژوهش با کسب رتبه ۳۰ متوسط است. طبیعی است امتیاز بین ۵۰-۳۱ نشان دهنده تمرکز در سازمان و امتیاز کمتر از ۳۰ تمرکز پائین یا عدم تمرکز در سازمان را نشان می دهد (نمودار ۴).





بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد که وضعیت ساختار بیمارستان های شهرستان یزد در حالت مطلوب از دیدگاه جامعه آماری پژوهش، ساختار بسیار مکانیکی است البته این مطلب مشابه نتیجه تحقیق انجام شده توسط آقاچانی و عزیزاده (۷) می باشد. در مطالعه واعظی و سبزیکاران وضعیت متغیرهای پیچیدگی، رسمیت و تمرکز بالاتر از حد متوسط گزارش گردیده (۱۶) در حالی که نتیجه حاصل از بررسی میزان پیچیدگی موجود در ساختار بیمارستان های شهرستان یزد حاکی از وجود میزان بالای پیچیدگی و میزان رسمیت بالاتر از متوسط است و میزان تمرکز در وضعیت موجود ساختار بیمارستان های شهرستان یزد متوسط گزارش گردید.

در پژوهش حاضر یافته ها نشان می دهد میزان رسمیت در بیمارستان های مورد مطالعه بالاتر از متوسط می باشد. این مطلب مشابه نتیجه حاصل از مطالعه نصیری پور و همکاران می باشد (۱۷).

در پژوهش حاضر یافته ها نشان می دهد میزان تمرکز در بیمارستان های مورد مطالعه متوسط می باشد در صورتی که در تحقیق انجام شده توسط واعظی و سبزیکاران (۱۶) و مطالعه

عرب و همکاران (۱۸) این میزان بالای حد متوسط گزارش گردیده است. طی این پژوهش مشخص شد که وضعیت مطلوب ساختار بیمارستان های عمومی شهرستان یزد از دیدگاه جامعه آماری پژوهش وضعیت بسیار مکانیکی می باشد لذا با در نظر گرفتن پیچیدگی نسبتا بالا در وضعیت موجود می توان با بالا بردن میزان رسمیت و تمرکز، به ساختار مطلوب دست یافت. البته ما معتقدیم ویژگی خاص بیمارستان از نظر تنوع فعالیت ها و لزوم گسترش و توسعه شیوه های جدید و کامل تر تشخیص، درمان و مراقبت از بیماران، ایجاب می کند که ساختار آن کاملا مکانیکی نباشد.

در نهایت ذکر این نکته ضروری است که ارائه یک ساختار خاص برای یک سازمان، معقول به نظر نمی رسد، چرا که در دنیای واقع، سازمان ها با مسائلی مواجه می شوند که در عمل، پیکربندی به یک شیوه خاص را ناممکن می سازد لذا می بایست خود را به ساختارهای اقتضائی، منعطف و کارآمد در محیط های در حال تغییر نزدیک تر کنیم.

تشکر و قدر دانی

از کلیه مدیران، مسئولین و کارکنان بیمارستان های شهرستان یزد که در انجام این تحقیق با اینجانب صمیمانه همکاری داشتند.



References

- 1- Parsayan A . In translation Classics of organization theory .ShafritzJ.M . Steven Ott A .1st ed . Tehran: Terme publication ;2002: 385,913,584 .
- 2- Nagafbagy R . organization and management . 2nd ed .Tehran: Islamic Azad University publication; 2004 : 75,125-29 . [Persian]
- 3- Aarabi S.M , Hamid Rafiee M.A . In translation Fondamentals of Management .Rabins Stephen P, De Cenzo David .5thed . Tehran : Iran Culture studies publication; 2005: 73,207-8 .
- 4-Fry louis w, Slocum John w. Technology, structure and work group effectiveness . Academy of management journal 1984; 27(2): 225-26.
- 5-Willmott Hugh . The structuring of organizational structure. Administration science Quarterly 1981; 26(3) :427 .
- 6-Fredrickson J w . The Strategic Decision process and organizational structure . Academy of Management Review 1996 ; 11(2) : 282 .
- 7- AghaGani H , Alizade R . A survey of organic or mechanic structure in noshahr and chaloos Islamic azad university and determin preferred structure view point clerks .human and social studies Research Journal 2004 ; 12 : 32 . [Persian]
- 8- Barney Jay B, Rickly W. GriffinThe Management of organization :Houghton Mifflin company . TH-WESTERN College publishing ; 1992: 315.
- 9-Mintzberg H. The structuring of organization . Englewood cliff, NJ: prentice-Hall ; 1979: 2.
- 10-Arnold Hugh J , Feldman Daniel C. Organization Behavior. New York: McGrow-Hill ; 1986: 241.
- 11-Daft Richard L. Organization theory and Design . 3thed: west publishing company ; 1991: 210.
- 12-Kast Fremont E, Rosenzweig. James E. Organization and Management .4thed . New York: McGraw-Hill; 1985: 234 .
- 13- Alvani SM, DanaeeFard H. In translation Organization Theory. Rabins Stephen 10thed. Tehran: Saffar publication;2005: 180.
- 14- Zare H . Health care Systems Around The World .Tehran : Health care Insurance. Cultural and Scientific publication ; 2004 : 327 . [Persian]
- 15- Moghimi S M . Organization &Management Research Approach . 5thed . Tehran : Terme publication; 2009: 50-5,60-7. [Persian]



- 16-Vaezi R, Sabzikaran E. Relationship between organizational structure and personnel empowerment in NIOPDC-Tehran area . Revolution Management Letter,s Research 2010; 2(3): 170. [Persian]
- 17-Nasirpour AA, Gohari Mahmoud Reza and Moradi Saied(2010) .The Relationship of Centralization, Organizational Culture and Performance Indexes in Teaching Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences. Acta Medica Iranica, (48) 5 , 326-331.
- 18- Arab M, Khabiri R, Pourreza A, Saeedpour J, Zeraati H and Mohammadnegad A(2009). Factors Affecting Organizational Centralization in Hospitals Affiliated with Tehran University of Medical Sciences . Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research(7)2 , 51-59.



The Survey of Structural Factors in General Hospitals of Yazd-Iran Based on Mechanic and Organic Approach 2012

Nasiripour AA(Ph.D)¹ Raeissi P(Ph.D)² Nagaf Bagy R(Ph.D)³ Adabi A(Ph.D)⁴

1. Associate Professor, Department of Health Services Management, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran
2. Associate Professor, Department of Health Services Management, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Associate Professor, Department of Government Management, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.
4. Coresponding Author: Ph.D Student in Health Services Management, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.

Abstract

Background: The first important issue underlying any organization is its structure. Among structural factors, complexity, formalization and centralization are more important than others and are considered as main factors.

The main purpose of this research is determining structural factors (complexity, formalization and centralization) and the preferred structure with a mechanic and organic approach in General hospitals of Yazd.

Methods: In this research, 263 personnel at 8 General hospitals were selected by stratified Random sampling. The Standard questionnaire of preferred structure design by Veiga and Yanouzas and a questionnaire by Stephen Rabinz for determining complexity, formalization and centralization were used for data collection. Collected data were then analyzed both descriptively and inferentially (Binomial Test and ANOVA) by SPSS software version 19th.

Results: The result of the research showed the personnel's complexity and formalization average scores in hospitals as above and centralization score as moderate. Also the staff preferred mechanic structure in desired status. ($p=0/001$)

Conclusion: All in all we can achieve a preferred structure with changing in elements of structural factors. However, presenting a fixed and specific structure for hospitals is impossible. Therefore we must create contingency structure for hospitals to be suitable for future changes.

Keywords: Organization structure, Mechanic structure, Organic structure, Contingency structure