Internal Environmental Analysis of Khatam Anbia Hospital Based on Weisbord's Organizational Diagnosis Model

Hassan Darvish[1], Behnaz Kermani[1], Pirhossein Kolivand[1, 2*]

[1] Public Administration Department, Higher Education Center, Payame Noor University, Tehran, Iran.

[2] Shefa Neuroscience Research Center, Khatam Alanbia Hospital, Tehran, Iran.

Article Info:

Received: **15 Aug 2014** ***Accepted:*** **13 Sep 2014**

ABSTRACT

Introduction: Today, the complex organizations and institutions may not survive without a precise planning as well as selecting the appropriate approach, which requires accurate knowledge about the situation of the organization. Functional analysis enables these organizations to implement the strategies which strengthen the internal strengths and reduce or eliminate the internal barriers and weaknesses. In order to promote the hospital activities, this study was aimed to analyze the internal environment of Khatam Alanbia Hospital based on Weisbord's model for organizational diagnosis. ***Materials and Methods:*** This cross-sectional and descriptive–practical research has been performed in Khatam Alanbia Hospital in Tehran on 2014. The data were compiled from the standard organizational diagnosis questionnaire and Weisbord's six-dimensional model. The investigation was conducted on 312 out of 1645 staff of Khatam Alanbia Hospital. Data analysis was performed by SPSS, version 19, descriptive statistics and one tailed t-test. ***Results:*** The results showed that there was a positive significant relation between different dimensions. Between the all internal dimensions, rewarding had the highest score and organizational purposes had the lowest score. ***Conclusion:*** Regarding the magnitude and complexity, no organization is like a hospital. Therefore, conducting periodically investigation in order to have a better understanding of the organization, to make appropriate decisions, and to improve the performance and efficiency of the hospital is recommended. Without an appropriate overview, it is impossible to adopt effective decisions.

Key words:

1. Hospital
2. Weisbord's model
3. Organizational Diagnosis
4. Internal Environment.

**** Corresponding Author:*** Pirhossein Kolivand

E-mail: *peirhossein@yahoo.com*

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]

تحلیل محیط درونی بیمارستان خاتم الانبیاء بر مبنای مدل شناخت سازمانی وایزبورد

حسن درویش[۱]، بهناز کرمانی[۱]، پیرحسین کولیوند[۱،۲*]

[۱] گروه مدیریت دولتی، مرکز آموزش عالی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
[۲] مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا، بیمارستان خاتم الانبیاء، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله:
تاریخ دریافت: ۲۴ مرداد ۱۳۹۳
تاریخ پذیرش: ۲۲ شهریور ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه: امروزه سازمان‌ها و موسسات پیچیده بدون برنامه‌ریزی دقیق و انتخاب روش مناسب امکان ادامهٔ حیات ندارند، که این امر مستلزم شناخت صحیح موقعیت سازمان است. تحلیل عملکردی، این سازمان‌ها را قادر می‌سازد که استراتژی‌هایی را به اجرا درآورند که نقاط قوت داخلی را تقویت کنند و موانع و ضعف‌های داخلی را کاهش دهند یا برطرف کنند. لذا هدف از انجام این بررسی، تحلیل محیط درونی بیمارستان خاتم الانبیاء بر مبنای مدل شناخت سازمانی وایزبورد به منظور ارتقای فعالیت‌های بیمارستان است. **مواد و روش‌ها:** این پژوهش مقطعی و توصیفی -کاربردی در بیمارستان خاتم الانبیای تهران در سال ۱۳۹۳ انجام شده است. داده‌ها با استفاده از پرسشنامهٔ استاندارد شناخت سازمان و مدل شش بعدی وایزبورد گردآوری شدند. بررسی بر روی ۳۱۲ نفر از ۱۶۴۵ نفر کارکنان بیمارستان خاتم الانبیای تهران انجام گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از نسخهٔ ۱۹ نرم افزار SPSS، آمارهای توصیفی و آزمون t یک دامنه انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج حاکی از ارتباط معنی‌دار مثبتی بین ابعاد مختلف بود. بین ابعاد داخلی، مؤلفهٔ پاداش بیشترین امتیاز و هدف‌گذاری سازمانی کمترین امتیاز را داشتند. **نتیجه گیری:** از نظر گستردگی و پیچیدگی، هیچ سازمانی مشابه یک بیمارستان نیست. از این رو، انجام پژوهش ادواری، به منظور شناخت بهتر سازمان، اخذ تصمیمات صحیح و در راستای بهبود عملکرد و ارتقاء کارایی بیمارستان توصیه می‌گردد. اتخاذ تصمیمات مؤثر بدون یک بررسی اجمالی صحیح غیرممکن است.

کلید واژه‌ها:
۱. بیمارستان
۲. مدل وایزبورد
۳. شناخت سازمان
۴. محیط درونی

* **نویسنده مسئول:** پیرحسین کولیوند
آدرس الکترونیکی: *peirhossein@yahoo.com*

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]

مقدمه

در دنیای کنونی که محیط به سرعت در حال تغییر است، برنامه ریزی استراتژیک به عنوان بنایی مهم برای توسعهٔ هر سازمان محسوب می‌شود. و رهبران سازمان‌های بزرگ ناچارند که برای توسعه و پیشرفت سازمان خود به برنامه ریزی استراتژیک، به عنوان اولویت اول بپردازند (۱) سازمان‌ها و موسسه‌های پیچیدهٔ امروز بدون اقدام به برنامه ریزی‌های دقیق، امکان ادامهٔ حیات ندارند (۲) زیرا انتخاب راهکار مناسب، مستلزم شناخت صحیح موقعیت است و این شناخت، مبنای خوبی برای هدایت فراگرد برنامه‌ریزی و مدیریت استراتژیک فراهم می‌آورد (۲).

از آنجا که عملکرد هر سازمان متأثر از مجموعه‌ای از عوامل داخلی و خارجی آن می‌باشد (۳)، ارزیابی منابع سازمان و محیط، امکان انتخاب راهبرد مناسب برای استفادهٔ بهینه از مقتضیات موجود را فراهم می‌آورد (۲).

بررسی محیط، چالش برانگیزترین جنبهٔ فرایند برنامه ریزی استراتژیک برای مدیران می‌باشد (۴). به عبارتی تحلیل محیط، یک ضرورت سازمانی و آیینهٔ خودنمای سازمان است و امروزه یکی از وظایف دوره‌ای هر مدیر است که باید مکرراً به انجام آن اقدام کند (۴). اگر سازمان تصویر مناسبی از خود نداشته باشد، نخواهد توانست تصمیمات اثربخش اتخاذ نماید (۵).

تحلیل محیط و وضع موجود سبب می‌شود تا برنامه ریزان مهمترین مسائل استراتژیکی که سازمان با آن مواجه است را شناخته و اولویت آن‌هایی که باید در طول مدت برنامهٔ استراتژیک حل شوند را مشخص نمایند (۱). به علاوه موجب می‌شوند تا شناسایی آن دسته از نیروها و تغییراتی که ممکن است بر کار سازمان تأثیرگذار باشند و یا اینکه برای بقاء و ثبات سازمان امری حیاتی تلقی شوند آسان‌تر گردد (۶). اما شایان توجه است که بررسی و تجزیه و تحلیل محیط خارجی برای کشف فرصت‌ها و تهدیدها به تنهایی نمی‌تواند موجب برتری رقابتی شرکت شود و مدیران استراتژیک باید به داخل خود شرکت نیز توجه نمایند تا بتوانند عوامل استراتژیک داخلی (ضعف‌ها و قوت‌ها) را نیز شناسایی کنند (۷) زیرا تحلیل کارکردها، سازمان‌ها را قادر می‌سازد استراتژی‌هایی را به اجرا درآورند که نقاط قوت داخلی تقویت شود و اثرات موانع و ضعف‌های داخلی کاسته شود و یا از بین برود (۹، ۸).

در ارزیابی محیط داخلی بیمارستان به عنوان مهمترین مرحله در برنامه ریزی استراتژیک، ضمن شناخت نقاط ضعف و محدودیت‌های سازمان به ویژه موارد تأثیرگذار بر عملکرد، پتانسیل پاسخگویی سازمان برای آن‌ها نیز تعیین می‌گردد (۵) و ظرفیت سازمان برای پاسخگویی به مشکلات آینده مورد ارزیابی قرار می‌گیرد (۱). همچنین موجب می‌شود مدیران بتوانند از میان طرق گوناگون، مناسب ترین طریق را برای نیل به اهداف سازمان بازیابند؛ به علاوه مسیرهای پیشرفت بسیاری برحسب کیفیت تفکر راهبردی ظاهر می‌شوند یا از بین می‌روند (۲).

مدیریت استراتژیک به سازمان این امکان را می‌دهد که به شیوه‌ای خلاق و نوآور عمل کند و برای شکل دادن به آیندهٔ خود نه تنها به صورت انفعالی عمل نکند؛ بلکه اعمال نفوذ نموده و آینده را تحت کنترل خود درآورد (۸).

مدل سازمانی شش بعدی وایزبورد[1]، که در این پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد، یک نگرش نظام مند برای تجزیه و تحلیل روابط در میان متغیرهایی که بر روی ادارهٔ سازمان تأثیر می‌گذارند را منعکس می‌کند. این مدل هفت متغیر هدف، ساختار، ارتباطات، پاداش‌ها، رهبری، مکانیزم‌های مفید و نگرش به طرف تغییر را اندازه گیری می‌کند. شش حوزهٔ اولی از مدل وایزبورد هستند، در حالی‌که آخرین حوزه آمادگی تغییر را برای یک مشاور/تسهیل کننده فراهم می‌آورد (۱۰).

امروزه نیاز به تغییر در خدمات مراقبت سلامتی به شدت احساس می‌شود. در این فضا سازمان‌ها و افراد شاغل در آن‌ها باید نگرش مثبتی نسبت به مسئلهٔ تغییر داشته باشند (۱۱). در ارزیابی محیط داخلی، نگرش کارکنان نسبت به تغییر نیز بایستی مورد ارزیابی قرار گیرد زیرا آگاهی از نگرش کارکنان و آمادگی آن‌ها برای ایجاد تغییر، انجام فرایند تغییر مبتنی بر ارزیابی محیط داخلی را تسهیل می‌نماید (۳).

در مدل وایزبورد، میان تمامی عناصر محیط داخلی، شش متغیر اول نقش عمده و اصلی را در موفقیت و ارتقای کیفیت خدمات سازمان دارد. همچنین این شش عامل بخش عمدهٔ محیط داخلی سازمان را تشکیل داده و قوت و ضعف هر کدام در عملکرد نهایی سازمان تأثیر مهمی دارد (۴).

این مدل که استفاده از آن به عنوان گام اول در تعیین مداخلات مناسب برای تلاش‌های تغییر سازمانی مطرح است، به عنوان یک ابزار شناختی برای بهبود سازمان یا بهبود ظرفیت واحدهای کاری برای خدمت به مشتریان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (۱۰). با استفاده از الگوی وایزبورد، ضمن عارضه یابی سازمان، می‌توان با تجزیه و تحلیل عارضه‌های سازمانی به بهبود سلامت سازمان و نیز کیفیت محیط کاری کمک نمود (۵). همچنین با شناسایی روش شناسی رفتار مدیران و کارکنان بیمارستان براساس الگوی وایزبورد و از طریق تمرکز بر ابعاد هفتگانهٔ مدل و مرتفع ساختن نارسایی‌ها، می‌توان بستر مناسبی برای تصمیم گیری‌های مدیریتی فراهم ساخت (۵).

پژوهش‌های مختلفی از این مدل استفاده نموده و به نتایج متفاوتی دست یافته‌اند. نتایج مطالعهٔ وطن خواه و همکاران نشان داد که بین بیمارستان‌ها از نظر وضعیت داخلی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. وضعیت داخلی کلیهٔ بیمارستان‌های مورد مطالعه در حد مساعد ارزیابی شده است (۱۱). صفارانی و همکاران در تحلیل محیط درونی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران براساس مدل وایزبورد دریافتند بیمارستان‌ها در ابتدا در اولویت ساختار سازمانی و سپس در اولویت‌های رهبری و هدف‌گذاری دچار ضعف هستند و به این ترتیب احتیاج به بازنگری دارند (۴).

مسعودیان و همکاران در تحلیل محیط داخلی بیمارستان شهید

[1] Weisbord's six-box organizational model

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]

رجایی گچساران بر مبنای مدل شناخت سازمانی وایزبورد به این نتیجه دست یافتند که در میان متغیرهای شش گانهٔ مورد پژوهش، متغیر ارتباطات بهترین وضعیت و متغیر مکانیسم پاداش بدترین وضعیت را به خود اختصاص داده‌اند. اختلاف آماری معنی‌داری بین کلیهٔ متغیرها بجز متغیر رهبری نسبت به امتیاز خنثی مشاهده شد (۵).

در پژوهشی که با عنوان تحلیل محیط داخلی بیمارستان‌های منتخب آموزشی درمانی شیراز از دیدگاه کارشناسان با استفاده از مدل شش بعدی وایزبورد توسط وطن خواه و بهرامی در سال ۱۳۸۴ انجام گرفته، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در اکثر بیمارستان‌های مورد مطالعه به ترتیب اولویت ساختار سازمانی، رهبری و هدف گذاری جزء نقاط ضعف آن‌ها بودند (۱۲).

به طور کلی می‌توان گفت اگرچه همهٔ سازمان‌ها دارای مشخصات عمومی هستند ولی سازمان‌های بهداشتی -درمانی به دلیل ارائهٔ انواع خدماتی که به طور مستقیم با سلامت جسمی و روانی انسان‌ها سروکار دارند، از ویژگی‌هایی برخوردارند که کارکرد و اهداف آنان را به طور بارزی از سایر سازمان‌های خدماتی یا تولیدی متمایز می‌سازند (۹).

بیمارستان‌ها اصلی‌ترین سازمان‌های ارائه دهندهٔ خدمت در نظام سلامت و منبع ارزشمند و پرهزینهٔ بخش بهداشت و درمان هستند که برای پاسخگویی به نیازهای مردم احداث می‌شوند (۶، ۱۳) و از پیچیده‌ترین سازمان‌ها در طول تاریخ بشر هستند که به سختی قابل مدیریت می‌باشند. یکی از گام‌های کلیدی برای مدیریت سازمان بیمارستان، شناخت دقیق و درست سازمان بیمارستان و کارکردهای آن می‌باشد (۱۴، ۵).

در بسیاری از کشورها، بیمارستان‌ها نیز به عنوان یک سازمان خدماتی بارها تحلیل محیط را انجام داده و از یافته‌های آن در ارتقای خدمات خود بهره می‌گیرند (۴). لذا هدف از انجام این پژوهش، تحلیل محیط درونی بیمارستان خاتم الانبیاء بر مبنای مدل شناخت سازمانی وایزبورد بوده که می‌تواند در پیشبرد بهتر فعالیت‌های بیمارستان نقش بسزایی داشته باشد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، توصیفی -کاربردی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۳ در بیمارستان خاتم الانبیای تهران انجام شده است. داده‌ها با استفاده از پرسشنامهٔ استاندارد شناخت سازمان (ODQ)[2] که توسط رابرت سی پریزیوزی[3] ابداع و توسط دکتر مقیمی ترجمه شده است، گردآوری شده‌اند. این پرسشنامه حاوی ۳۵ سوال در ۷ حیطهٔ هدف‌گذاری، رهبری، ساختار، هماهنگی، پاداش، ارتباطات و نگرش به تغییر بود.

در این پرسشنامه از مقیاس هفت گزینه‌ای لیکرت[4] (قویاً موافقم تا قویاً مخالفم) استفاده شده است. به هر یک از گزینه‌ها به ترتیب امتیاز ۱ تا ۷ تعلق گرفت. امتیاز ۴ در این پرسشنامه، امتیاز خنثی بوده، امتیاز کمتر از ۴ نشان‌دهندهٔ قوت و امتیاز بیشتر از ۴ نشان‌دهندهٔ ضعف سازمان در متغیر مربوطه می‌باشد. این پرسشنامه به سازمان کمک خواهد کرد تا با انجام تجزیه و تحلیل خود با استفاده از مدل شش بعدی وایزبورد، به نقاط ضعف و قوت خود آگاهی یابد (۱۰).

پایایی پرسشنامه در مطالعات متعددی در ایران بررسی شده است. در مطالعهٔ صفارانی و همکاران (۱۳۹۱)، مسعودیان و همکاران (۱۳۹۱)، وطن خواه و همکاران (۱۳۹۲) فیاض بخش و همکاران (۱۳۹۱)، حیدری و همکاران (۱۳۹۲)، آلفای کرونباخ ۰/۹۳، ۰/۹۵، ۰/۸۶، ۰/۹۴، ۰/۹۱ گزارش شده است (۱۶، ۱۵، ۱۱، ۵، ۴). در پژوهش حاضر، روایی این پرسشنامه مجدداً توسط اساتید صاحب‌نظر مورد تأیید قرار گرفت. همچنین پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

جامعهٔ پژوهش، کلیهٔ کارکنان بیمارستان خاتم الانبیای تهران شامل ۱۶۴۵ نفر بود. تعداد نمونه از طریق فرمول کوکران[6] ۳۱۲ نفر تعیین گردید. پرسشنامه بین کارکنان به روش تصادفی ساده توزیع شد.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS version 19، آمار توصیفی انجام شد و معنی‌دار بودن اختلاف امتیاز هر متغیر نسبت به امتیاز خنثی توسط آزمون t یک دامنه تعیین شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در مطالعه، ۵۹/۸٪ زن و ۲۵٪ مجرد بودند. ۲۷/۱۷٪ شرکت‌کنندگان در سنین ۳۰-۲۰ سال، ۴۲/۴٪ در سنین ۴۰-۳۱ سال، ۲۶/۰۹٪ در سنین ۵۰-۴۱ سال، و ۴/۳۴٪ سنی بالاتر از ۵۰ سال داشتند. میانگین سابقهٔ کار افراد ۱۱/۵۳ سال بود. ۱۴/۱۳، ۵/۴۳، ۷۲/۸۳ و ۷/۶۱ درصد افراد به ترتیب دارای مدرک دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس بودند. بیش از ۷۳٪ افراد در رسته‌های تشخیصی -درمانی فعالیت داشتند. حدود ۶۰٪ کار شیفتی داشتند. ۶۰/۸۷٪ قراردادی و ۳۹/۱۳٪ رسمی بودند. ۲۱/۷۴٪ دریافتی زیر یک میلیون تومان و ۷۶/۰۹ دریافتی بین ۱ تا ۲ میلیون و حدود ۳ درصد نیز دریافتی بیش از ۲ میلیون داشتند.

نتایج آزمون t تک نمونه‌ای حاکی از مطلوبیت شاخص‌های پرسشنامهٔ وایزبورد می‌باشد و این رابطه در کلیهٔ شاخص‌ها از لحاظ آماری معنی‌دار بوده است ($P<0/01$).

همان‌طور که نمودار ۱ نشان می‌دهد، از بین ابعاد داخلی، مؤلفهٔ پاداش بیشترین امتیاز و هدف‌گذاری کمترین امتیاز را داشته‌اند. کلیهٔ ابعاد هفتگانه نیز وضعیت مطلوبی داشته و به عنوان نقطهٔ قوت ارزیابی شده‌اند.

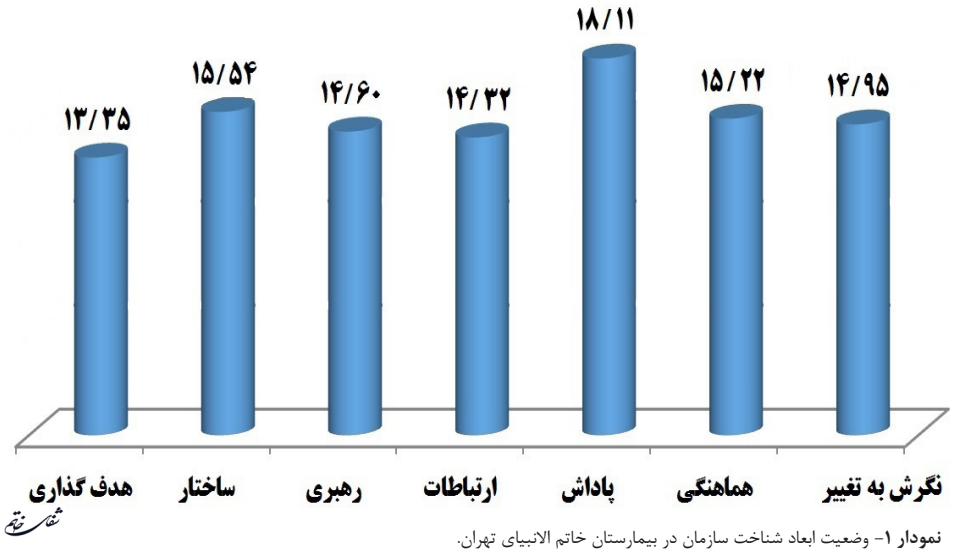
بررسی سؤال به سؤال پرسشنامه نیز نشان داد تنها دو سؤال وضعیت مطلوبی را نشان نمی‌دهند که هر دو مرتبط با پاداش‌ها و حقوق و مزایای کارکنان می‌باشد. کارکنان منصفانه و عادلانه بودن حقوق و تناسب دریافتی با کار خود را به ترتیب با

[2] Organizational diagnosis questionnaire
[3] Robert C. Preziosi
[4] Likert
[5] Cronbach's alpha
[6] Cochran

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]

جدول ۱- نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای پیرامون شاخص‌های وایزبورد.

	امتیاز	میانگین	انحراف معیار	سطح معنی‌داری	وضعیت
هدف‌گذاری	۱۳/۳۵	۲/۶۷	۴/۳۱۳۱۲	۰/۰۰۱	قوت
ساختار	۱۵/۵۴	۳/۱۱	۶/۴۱۸۴۰	۰/۰۰۱	قوت
رهبری	۱۴/۶۰	۲/۹۲	۶/۸۵۸۱۵	۰/۰۰۱	قوت
ارتباطات	۱۴/۳۲	۲/۸۶	۵/۰۰۰۹۴	۰/۰۰۱	قوت
پاداش	۱۸/۱۱	۳/۶۲	۷/۱۰۱۲۴	۰/۰۰۱	قوت
هماهنگی	۱۵/۲۲	۳/۰۴	۵/۷۸۷۱۱	۰/۰۰۱	قوت
نگرش به تغییر	۱۴/۹۵	۲/۹۹	۵/۳۹۵۰۸	۰/۰۰۱	قوت



نمودار ۱- وضعیت ابعاد شناخت سازمان در بیمارستان خاتم الانبیای تهران.

میانگین‌های ۳/۹۷ و ۴/۲۴ ارزیابی کرده‌اند. اگرچه بررسی کلی ابعاد، بیانگر نقطهٔ قوت در همهٔ ابعاد می‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

در طول حیات، سازمان‌ها به آگاهی از آنچه که در محیط آن‌ها می‌گذرد و ممکن است بر سرنوشت آن‌ها تأثیر بگذارد، نیاز دارند (۱). لذا فرایند مدیریت فرایندی استراتژیک، پویا و مستمر است و تغییر در هر یک از ارکان الگو موجب تغییر در برخی یا همهٔ اجزای تشکیل دهندهٔ الگوی مزبور خواهد شد (۸).

لذا در پژوهش حاضر به دنبال بررسی وضعیت متغیرهایی در محیط درونی سازمان بوده که توجه به آن‌ها می‌تواند موجب بهبود در عملکرد سازمان گردد. در این پژوهش به طور کلی یافته‌ها حاکی از وضعیت مطلوب بیمارستان خاتم الانبیای تهران در کلیهٔ ابعاد بود. ابعاد پژوهش -به ترتیب افزایش مطلوبیت -عبارت بودند از: هدف‌گذاری، ارتباطات، رهبری، نگرش به تغییر، هماهنگی، ساختار و پاداش.

امتیاز کل وضعیت داخلی بیمارستان مورد مطالعه (مجموع امتیازات ابعاد هفتگانه) ۱۰۶/۰۸ بوده که در حد مساعد ارزیابی می‌گردد؛ زیرا همان‌طور که ذکر شد نمرهٔ ۴ به عنوان نمرهٔ خنثی مطرح است، و مرز امتیاز کل ۱۴۰ می‌باشد، لذا هر قدر امتیاز کاهش یابد، به وضعیت مطلوبتر نزدیکتر می‌شود. نتایج این مطالعه با پژوهش وطن خواه و همکاران (۱۳۹۲) که در آن وضعیت داخلی کلیهٔ بیمارستان‌های مورد مطالعه در حد مساعد ارزیابی شده است، همخوانی دارد (۱۱).

هدف‌گذاری و تعیین اهداف سازمانی، علاوه بر ایجاد انگیزه در کارکنان و ترسیم چشم انداز، موجب بهبود اثربخشی و عملکرد کارکنان و سازمان می‌گردد. به علاوه یکی از مهمترین عوامل در کسب موفقیت سازمانی، تعیین اهداف دقیق و مناسب می‌باشد. حبیبی پور و همکاران نیز بر تأثیر هدف‌گذاری بر انگیزش شغلی کارکنان تأکید کرده‌اند (۱۷). بیمارستان مورد مطالعه در مقایسه با سایر ابعاد، در زمینهٔ هدف‌گذاری مطلوب‌ترین وضعیت را داشته است. به عبارتی نتایج نشان می‌دهد در این سازمان، اهداف به وضوح مشخص شده‌اند و کارکنان نیز هم راستا با اهداف سازمان فعالیت دارند.

ساختار هر سازمان تعیین‌کنندهٔ میزان توان آن در پاسخگویی به چالش‌های محیطی است. ساختار، ارتباطات و روابط بین افراد را

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]

تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر خط مشی‌های رسمی تنظیم‌کنندهٔ رفتار کارکنان دلالت دارد (۲). نتایج مطالعه نشان داد که تقسیم کارها منعطف و در جهت تحقق اهداف سازمانی است.

سازمان‌های موفق مشخصهٔ عمده‌ای دارند که به وسیلهٔ آن از سازمان‌های ناموفق متمایز می‌شوند؛ این مشخصه، رهبری پویا و اثربخش است (۱۸). دیویس و نیواستروم[7] کیفیت رهبری را یکی از عناصر مهمی دانسته‌اند که در پدیدآوردن فضای برازندهٔ سازمانی مؤثر است (۱۹). پژوهش لاک[8] و همکاران نیز نشان داد سبک رهبری بر تعهد سازمانی اثرگذار است (۲۰). در مطالعه‌ای هم که توسط حمیدی در همدان انجام شد رفتارها و مهارت‌های رهبری مهم‌ترین عوامل موفقیت برنامه‌های مدیریت کیفیت عنوان شده‌اند (۲۱). لذا هر چه سازمانی از نظر رهبری نیرومندتر باشد، موفقیت آن سازمان بیشتر خواهد بود (۱۱).

در مطالعهٔ حاضر نیز رهبری سازمانی موقعیت مطلوبی داشته و کارکنان عنوان کرده‌اند که از حمایت مسئولان و هدایت مناسب فعالیت‌ها برخوردارند. از آنجا که موفقیت‌ها، پیشرفت‌ها و شکست‌های سازمان به طور غیرقابل انکاری با رهبری سازمان‌ها گره خورده است، رهبری با تعیین استراتژی‌ها و راهبردها و همچنین ایجاد انگیزش و هدایت کارکنان به سمت اهداف سازمانی نقش مؤثری را ایفاء می‌کند.

ارتباطات را می‌توان عنصر الزام آور توفیق در تمام سیستم‌ها و زیرسیستم‌های اجتماعی تلقی نمود (۲۲). ریک ماتیز[9] اشاره بر این دارد که نبود مهارت‌های ارتباطاتی موجب افزایش هزینه‌ها می‌شود و در نهایت، اثربخشی را کاهش می‌دهد (۲۳). به علاوه در محیط‌های بهداشتی و درمانی که ارتباط به منزلهٔ مرگ و زندگی است و در هیچ جای اجتماع به اندازهٔ محیط بیمارستان این مسئله واقعیت ندارد (۲۴) ارتباط سازمانی، اثری مستقیم در کامیابی‌ها و ناکامی‌های سازمان خواهد داشت. ارتباط دوستانه، کانال‌های باز ارتباطی و وضوح مسیرهای ارتباطی، موجب شده فضای مطلوبی در بیمارستان ایجاد شود به طوری‌که این بعد علاوه بر اینکه یکی از نقاط قوت سازمان می‌باشد، دومین عامل مطلوب در این بیمارستان نیز می‌باشد.

پاداش یکی از عوامل مؤثر در کارکرد و رضایت کارکنان سازمان محسوب می‌شود (۲۰). ابطحی و مولایی پس از بررسی مطالعات مختلف اظهار داشتند که به نظر می‌رسد وفاداری به سازمان تا حد زیادی به فرصت پیشرفت حرفه‌ای‌ها و معیارهای توزیع پاداش‌ها، بستگی دارد و اگر سازمان برای افراد این مسیر پیشرفت را فراهم نکند، وفاداری به سازمان کمتر خواهد بود. علاوه بر این، اگر حرفه‌ای‌ها به این نتیجه برسند که استانداردها و معیارهای مشروع در توزیع پاداش‌ها استفاده نمی‌شود، تعهدشان به سازمان کمتر خواهد شد (۲۵). لشگری نیز در مطالعهٔ خود پاداش‌های خوب را یکی از پنج مؤلفهٔ جو سازمانی می‌داند که می‌تواند در موفقیت سازمان مؤثر باشد (۱۸).

برخلاف این مطالعه، رئیسی در مطالعهٔ خود، بعد پاداش را در بیمارستان‌های شهر قزوین دارای ضعف اعلام کرده است (۲۶).

اگرچه پاداش نیز نقطهٔ قوت در این بیمارستان محسوب می‌شود ولی امتیازی نزدیک به ۴ داشته و در بین ابعاد هفتگانه، ضعیف‌ترین عملکرد را داشته است. توجه بیشتر به سیستم پاداش می‌تواند از طریق تأثیر بر نگرش و رفتار افراد، عملکرد آن‌ها و تحقق اهداف سازمانی را تحت تأثیر قرار دهد. اگر رابطهٔ مناسبی بین عملکرد و پاداش افراد برقرار گردد، انگیزش و عملکرد کارکنان بهبود می‌یابد و مدیر می‌تواند با هم راستا ساختن پاداش‌ها با اهداف سازمان، تحقق اهداف را تسهیل نماید.

وطن خواه و همکاران ضرورت نگاه نظام مند در طراحی و تدوین مکانیسم پاداش عادلانه با حضور نمایندگان کارکنان را اقداماتی دانسته‌اند که می‌تواند در بهبود وضعیت فعلی بیمارستان‌های مورد مطالعه تأثیر بسزایی داشته و دستیابی سازمان به اهداف از پیش تعیین شده را تسهیل نماید (۱۱).

هماهنگ نمودن عملیات واحدهای مختلف یک سازمان برای جلوگیری از تداخل مسئولیت و ایجاد وحدت عمل در روند کلی حرکت سازمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و موجبات فعالیت هماهنگ تمامی قسمت‌ها و یا زیرسیستم‌های یک سازمان جهت حصول اهداف مؤثر و کارآمد را فراهم می‌کند (۲۰).

گیتل[10] و همکاران در مطالعهٔ خود روی ۹ بیمارستان آمریکا، گزارش کرده‌اند که درجهٔ هماهنگی درون بخشی در بیمارستان‌های مختلف متفاوت بوده و در بیمارستان‌های دارای هماهنگی بیشتر، کیفیت مراقبت مطلوبتر و مدت اقامت بیمار کمتر گردیده است (۲۷).

نتایج این مطالعه حاکی از وجود هماهنگی و یکپارچگی کافی در سازمان می‌باشد و نحوهٔ هماهنگی نگرش مسئولان سازمانی را نشان می‌دهد. به علاوه بر بهره‌وری و کارایی سازمان تأثیرگذار می‌باشد زیرا هماهنگی فعالیت‌های سازمان منجر به موفقیت سازمان شده و دستیابی به اهداف سازمانی را تسهیل خواهد کرد.

نگرش نسبت به تغییر به معنی درک و توانمندی پرسنل و مدیران جهت انعطاف پذیری در راستای دستیابی به اهداف، یکی از ابعاد مهم مدل سازمانی وایزبورد می‌باشد که می‌تواند در محیط متغیر امروز نقش مهمی ایفاء کند. به علاوه نگرش مثبت نسبت به تغییر می‌تواند از مقاومت‌ها و چالش‌های پیشرو در تغییرات و تعارضات سازمانی بکاهد (۱۶).

در رویارویی با تغییرات سریع محیطی، مدیران ناچارند برنامه‌هایی را جهت رویارویی با تغییرات داشته باشند. نگرش به تغییرات در بیمارستان مورد مطالعه، یکی از نقاط قوت آن محسوب می‌گردد که تیم مدیریت می‌تواند با بهره‌گیری مطلوب از این نقطهٔ قوت و نگرش مناسب به تغییرات، موجب بهبود عملکرد سازمانی و پیاده سازی سریع تغییرات در جهت تحقق اهداف گردد.

[7] Davis and Newstrom
[8] Lok
[9] Rick Mathis
[10] Gittle

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]

در مطالعهٔ بیمارستان خاتم الانبیاء، هر هفت بعد مورد بررسی، جزء نقاط قوت بیمارستان محسوب می‌شوند که نشان از وضعیت درونی مطلوب آن دارد. اما باید این نکته مورد توجه قرار گیرد که بهترین وجود ندارد و برنامه‌هایی برای بهبود باید تدوین و اجرا گردد. بی‌توجهی به تغییر و تلاش به ثابت نگهداشتن وضعیت، محکوم به شکست خواهد بود؛ حتی نگهداشت همین موقعیت نیز نیازمند تلاش و برنامه ریزی است زیرا محیط به سرعت در حال تغییر است.

در مطالعهٔ وطن خواه و بهرامی 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 نقطهٔ قوت بوده‌اند. در بعد هدف‌گذاری، بیمارستان زینبیه، در بعد ساختار سازمانی، بیمارستان‌های نمازی، زینبیه، حافظ و شهید فقیهی، در بعد رهبری، بیمارستان‌های نمازی و زینبیه، در بعد هماهنگی، بیمارستان‌های نمازی، زینبیه، حافظ و شهید فقیهی و در بعد ارتباطات، بیمارستان‌های نمازی و زینبیه دارای ضعف بوده‌اند که نیاز به توجه بیشتری دارند (۳).

طبق مدل ساختار سازمانی وایزبورد و اولویت‌های مربوط به آن، صفارانی و همکاران نیز در تحلیل محیط درونی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان دادند که این بیمارستان‌ها با اولویت‌های ساختار سازمانی، رهبری و هدف‌گذاری دارای ضعف می‌باشند و باید براساس این ضعف‌ها مجدداً بررسی و بازنگری شوند (۴).

حیدری و همکاران در ارزیابی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی یزد بیان کردند که هدف‌گذاری مطلوب ترین و پاداش دهی ضعیف ترین عملکرد را داشته است (۱۶).

به علاوه براساس مدل ساختار سازمانی وایزبورد، محیط داخلی بیمارستان شهید رجایی گچساران توسط مسعودیان و همکاران تحت بررسی قرار گرفت که در میان متغیرهای مدل، مطلوب ترین وضعیت مربوط به متغیر ارتباطات و نامطلوب ترین متغیر، مربوط به متغیر پاداش بود. تفاوت معنی‌داری میان کلیهٔ متغیرها به جز متغیر رهبری نسبت به امتیاز خنثی مشاهده شد (۵).

فیاض بخش و همکاران در تحلیل محیط داخلی بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران، ساختار سازمانی و رهبری را از نقاط ضعف سازمان و هدف‌گذاری را از نقاط قوت بیمارستان‌های مورد مطالعه تعیین کردند (۱۵).

به طور خلاصه می‌توان این گونه بیان کرد که از نظر گستردگی و پیچیدگی، هیچ سازمانی همپای بیمارستان نیست. لذا انجام پژوهش‌هایی ادواری به منظور شناخت بهتر سازمان و اخذ تصمیمات اثربخش و حمایت از تصمیمات، ضروری به نظر می‌رسد زیرا با شناخت به موقع نقاط ضعف و قوت می‌توان تغییراتی در جهت بهبود شرایط ایجاد کرد که از این طریق نیز بهبود عملکرد و ارتقای کارایی و بهره وری سازمان تسهیل می‌گردد.

منابع

1. Tabibi SJ, Maleki M. Strategic Planning? 1st ed. Tehran: Ministry of Health and Medical Education. 1993; p. 3, 14, 23, 77-8, 120, 230.

2. Rezaeian A. Principles of Organization and Management? 1th ed Tehran. Samt Publication. 2008; p. 178, 239, 246.

3. Vatankhah S, Bahrami M. An assessment on internal teaching-curative hospital environment according Wise board's six-dimensions Model (Shiraz City, 2006). JHAE. 2008; 30: 7-14.

4. 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. 2012; 2: 101-9.

5. Masoudian E, Sadeghifar J, Masoudian Y, Salehi M, Amiriyan Zadeh M, Mousavi M. Assessment Of The Internal Environment Of Gachsaran's Shahid Rajai Hospital Using Weisbord Organizational Diagnosis Model. Payavard. 2013; 5: 376-82.

6. Asefzadeh S, Rezapour A. Planning Health. 1st ed. Qazvin University of medical Scinces. 2010; p. 112.

7. David Hunger J, Wheelen TL. Essentials of Strategic Management. 3rd ed. Tehran: Cultural Research Bureau of Iran. 2007; p. 96, 106-7.

8. David FA. Strategic Management. 18th ed. Tehran: Cultural Research Bureau of Iran. 2010; p. 44-5.

9. Asefzadeh S, Rezapour A. Health Management? 1st ed. Hadis Emrooz. 2006; p. 140-4.

10. Moghimi M. Organization and Management: Research Approach. 4th ed. Tehran. Termeh Publication. 2006; p. 188-94.

11. Vatankhah S, Shams L, Ahadinezhad B, Ameli E, Nasiri T, Roustai N. Analysis of management functional dimensions using weisbord model in hospitals of Tehran university of medical sciences. Payavard. 2013; 2: 163-76.

12. Vatankhah S, Bahrami MA. assessment of internal

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]

environment in hospitals of Shiraz university of medical sciences using weisbord model, Health Management, 2007; 30 (10): 7-14.

13. Nekuee Moghaddam M, Behzadi F, Keshavarz H. Aspects of organizational cultures: Missionary, participatory, flexibility and bureaucratic in organizational success indexes; flexibility, cohesiveness, speed and innovation in public hospitals in Kerman province, 2009. JHOSP. 2012; 1: 73-82.

14. Griffin D. Hospitals: What they are and how they work. Tehran: Jahade Daneshghahi. 3rd. 2009; p. 5-6.

15. Fayazbakhsh S, Safarani S, Arab M, Rahimi A, Ahangar A. Internal Environment Analysis of Tehran University of Medical Sciences Hospitals Based on Wiseboard Model. Following to Assess the Health 2012; 6(2): 101-11.

16. Heidari A, Bahrami MA, Eslami S, Keshmiri F. assessment of internal environment in hospitals of Yazd university of medical sciences using weisbord model. Health Information Management. 2012; 3: 53-62.

17. Habibipour B, Vanaki Z, Hajizadeh E. Effect of Application of the theory on job motivation by nurse managers. Iranian Nursing. 2009; 22(57): 67-76.

18. Lashgari M. Organizational climate and technology transfer. Foolad Journal. 2006; 136: 40-5.

19. Davis K, Newstrom JW. Human Behavior at Work: Organizational Behavior. Tehran: Public Management Education. 1996; p. 150-78.

20. Lok P, Wang PZ, Westwood B. Antecedents of job satisfaction and organizational commitment and the meditating role of organizational subculture. Manage Sci. 2007. 50(2): 239-52.

21. Hamidi Y. Strategic Leadership for Effectiveness of Quality Managers in Medical Sciences Universities: What Skills Is Necessary. Aust J Basic Appl Sci. 2009; 3(3): 2563-9.

22. Tabibi SJ, Nasiripoor AA, Zahiri abyaneh Z. Relationship Between Managers Communication Skill and Staff Motivation in Modarres Hospital of Tehran. Jhosp. 2013; 2: 80-7.

23. Mathis R. Building bridges through effective communication. Supervision. 2007. 68(10). 270-86.

24. Burke M, Boal J, Mitchell R. Communicating for better care: improving nurse-physician communication. Am J Nurs. 2004; 104(12): 40-7.

25. Abtahi S, Molaee N. Relationship between organizational and professional commitment. Tadbir Journal. Publication. 2006; 177: 56-8.

26. 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.

27. Gittle H, Fairfield KM, Bierbaum B, Head W, Jackson R, Kelly M. Impact of rational coordination on quality of care, postoperative pain and functioning and length of stay. Medical Care. 2000; 38(1): 807-19.

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.11]