بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و ناکارآمدی سلامت اداری در کارکنان مرکز بهداشت درمان لامرد

*سید احمد هاشمی: دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد لامرد، لامرد، ایران (*نویسنده مسئول). hmd_hashemi@yahoo.com
فاطمه کیا: کارشناس ارشد مدیریت اجرایی استراتژیک، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران، تهران.

تاریخ دریافت: ۹۶/۳/۲۳ تاریخ پذیرش: ۹۶/۶/۲۸

چکیده

زمینه و هدف: فرهنگ سازمانی عبارتند از ارزش‌های اصلی، مفروضاتو تغییرات در رویکردهایی که ویژگی‌های یک سازمان را مشخص می‌کند. ناکارآمدی سلامت اداری نیز بخشی از مجموعه مسائلی است که سازمان ها در دوره عمر خود به ناگزیر آن را تجربه می‌کنند. در این تحقیق به بررسی تأثیر فرهنگ سازمان از دیدگاه هافستده و تأثیر آن بر ناکارآمدی سلامت اداری پرداخته شده است.

روش کار: این پژوهش در سال ۹۰ انجام شده است. نوع تحقیق توصیفی ـ پیمایشی بوده است. جامعه آماری این تحقیق کارکنان مرکز بهداشت درمان لامرد بود که از نظر تحقیق جامعه نامحدود تلقی گردیده و نیاز به نمونه‌گیری دارد. برای تعیین تعداد نمونه با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۲۸۹ نفر بود که به طور مساوی بین کارکنان مرکز بهداشت درمان لامرد به‌صورت تصادفی توزیع گردید. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آماری پیرسن و اسپیدنف و کلمرگرف استفاده به عمل آمد.

یافته‌ها: رابطه بین ابهام‌گرایی و ناکارآمدی سلامت اداری و بین فرهنگ سازمانی و ناکارآمدی سلامت اداری وجود دارد، اما بین زن سالاری در مقابل مردسالاری و ناکارآمدی سلامت اداری رابطه ای وجود ندارد. همچنین بین فاصله قدرت وناکارآمدی سلامت اداری رابطه معناداری دیده نشد.

نتیجه‌گیری: ناکارآمدی سلامت اداری موجود درمرکز بهداشت درمان لامرد ناشی از فرهنگ سازمانی مبتنی بر مردسالاری گروه (جمع) گرایی، ابهام (تردید) گریزی و فاصله قدرت پایین بوده است.

کلیدواژه‌ها: فرهنگ سازمانی، ناکارآمدی سلامت اداری کارکنان مرکز بهداشت و درمان لامرد

مقدمه

رویکرد اصلی این مقاله، با توجه به تأثیر متقابل فرهنگ سازمانی و ناکارآمدی سلامت اداری، بر آن توجه دارد که فرهنگ سازمانی قوی با ابعاد موردنظر هافستده ازجمله فاصله قدرت پایین، فردگرایی و ابهام گریزی و تأثیرات این ابعاد در بروز عدالت‌خواهی و جلوگیری از تبعیض و حاکمیت شفافیت، می‌تواند باعث مهار ناکارآمدی سلامت و مانعی در فراگیر شدن آن و نهایتاً منجر به رونق و رشد و بالندگی جامعه شود و نیاز به برخوردهای قهرآمیز و تنبیه را ـ با توجه به عوارض نامطلوب آن ـ تا حد زیادی کاهش دهد (۱ و ۲). این مهم از طریق مطالعه تطبیقی ارائه شده ابعاد فرهنگی تحقیقات هافستده و گزارش سازمان شفافیت (۲۰۰۲) ـ در کشورهای دارای رتبه اول تا دهم (دارای ناکارآمدی سلامت اداری پایین) ـ مورد بررسی قرار گرفته است. تجربه‌های به دست آمده از کشورهای مختلف نشانگر این است که ناکارآمدی سلامت اداری امری پیچیده، پنهان و متنوع است. ازاین‌رو، مبارزه با آن نیز باید امری مستمر، طولانی و پیچیده باشد (۳ و ۴).

اصطلاحاً کارآمدی اداری که آن را در برابر سلامت اداری به کار می‌برند، مدت زیادی است که مورد توجه اندیشمندان و صاحب‌نظران مختلف سازمانی قرار گرفته و تلاش کرده‌اند با ارائه تعاریف منطبق با اصول سازمانی در جهت رفع آن گام بردارند که وجه اشتراک اغلب تعاریف ارائه شده درباره ناکارآمدی دستگاه‌های دولتی را می‌توان رشوه و سوءاستفاده از موقعیت‌های شغلی، برای نفع شخصی دانست (۵ و ۶). پیامدهای ناکارآمدی اداری نیز در قالب معضلات و ناهنجاری‌هایی همچون سوءاستفاده از

موقعیت‌های شغلی، ارتشاء و اختلاس، کلاهبرداری، پارتی‌بازی، بی‌عدالتی، باج‌خواهی، ایجاد نارضایتی برای ارباب‌رجوع (ذینفع‌ها)، سرقت اموال و دارائی‌های سازمان، فروش اطلاعات محرمانه سازمان به دیگران و نظایر آن به‌صورت فردی، گروهی و سازمان‌یافته پدیدار می‌گردد (۷ و ۸).

عوامل و زمینه‌های گوناگونی وجود دارند که می‌توانند موجب پیدایش و گسترش و ترویج ناکارآمدی سلامت اداری به‌صورت بالقوه و بالفعل شوند (۹ و ۱۰). بر مبنای این عوامل و زمینه‌ها می‌توان راه‌هایی را شناسایی کرد که اثر بیشتری در کاهش و حذف پدیده ناکارآمدی سلامت اداری در سازمان دارند. اگر سازمان را به‌صورت یک سیستم در نظر بگیریم، این سیستم از خرده سیستم‌های گوناگونی تشکیل شده است که یکی از مهم‌ترین آن‌ها خرده سیستم منابع انسانی است (۱۱ و ۱۲). بر همین اساس در مبارزه با پدیده ناکارآمدی سلامت اداری، تمرکز بر روی عواملی که مستقیماً به بعد منابع انسانی سازمان مربوط می‌شود، می‌تواند تأثیر بیشتری در کاهش یا حذف ناکارآمدی سلامت اداری در سازمان داشته باشد هرچند که عوامل سازمانی دیگری همچون شفافیت قوانین اداری و... در این زمینه مؤثرند (۱۳ و ۱۴).

فرهنگ سازمانی به‌عنوان پدیده‌ای که نقش گرفته از سیاست‌ها و رویکردهای مدیران رده بالای سازمانی است ازجمله عواملی است که نقش مهمی در پیشگیری از بروز ناکارآمدی سلامت در ادارات و سازمان‌ها دارد. صاحب‌نظران نسبت فرهنگ سازمانی به سازمان را، همچون نسبت شخصیت به فرد می‌دانند که نقش مهمی در شکل‌گیری رفتار (فردی و سازمانی) دارد (۱۵ و ۱۶). ازآنجاکه ناکارآمدی سلامت اداری (و انواع دیگر آن همچون ناکارآمدی سلامت اقتصادی، سیاسی و...) می‌تواند تأثیر زیادی بر روی حرکت توسعه جامعه بگذارد و بنابر اهمیتی که فرهنگ سازمانی ـ به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل پیشگیری‌کننده از بروز ناکارآمدی سلامت اداری ـ دارد (۱۷)، این مطالعه تلاش دارد تا با برجسته نمودن نقش فرهنگ سازمانی مطلوب، زمینه مناسبی را برای افزایش شناخت مدیران سازمان‌ها و دانشگاه‌ها در جهت پیشگیری از بروز پدیده‌ای نامطلوب به نام ناکارآمدی سلامت اداری به وجود آورد. هدف از انجام پژوهش یافتن پاسخ به این پرسش است که فرهنگ سازمان تا چه حدی و از چه ابعادی بر ناکارآمدی سلامت اداری می‌تواند تأثیر بگذارد؟ در این ارتباط ابعاد مختلف ناکارآمدی سلامت اداری از دیدگاه‌های هافستده مورد بررسی قرار گرفته و ابعاد گوناگونی مانند فاصله قدرت، ابهام گرایی، زن‌سالاری و گروه‌گرایی را مورد بررسی قرار خواهد داد.

روش کار

این پژوهش در سال ۹۰ انجام شد و نوع تحقیق توصیفی ـ پیمایشی بوده است. جامعه آماری این تحقیق مدیران، سرپرستان و کارشناسان ارشد مرکز بهداشت درمان لامرد بود که تعداد آن‌ها ۳۲۷۴ نفر بود. در تحقیق حاضر، از روش نمونه‌گیری تصادفی و طبقه‌بندی ساده استفاده گردیده و حجم نمونه با استفاده از فرمول زیر محاسبه می‌گردد (۱۸). با جایگذاری اعداد در فرمول نمونه‌گیری تعداد افراد نمونه آماری ۲۸۹ نفر به دست می‌آید (مدیران ۸۹ نفرسرپرستان ۱۰۰ نفر و کارشناسان ارشد ۱۰۰ نفر)؛ بنابراین تعداد ۲۸۹ پرسش‌نامه توزیع گردید که تعداد ۱۳۹ پرسش‌نامه پاسخ داده شده جمع‌آوری شد (جدول ۱).

$$n = \frac{N.Z^2 \alpha/2.p.q}{(N-1).d^2 + Z^2 \alpha/2.p.q}$$

n: حجم نمونه آماری، N: حجم جامعه آماری که در این تحقیق ۳۲۷۴ نفر می‌باشد. a: معادل سطح خطا می‌باشد که در این پژوهش ۰/۱ در نظر گرفته شده است. در نتیجه $Z_{0.1/2}$ در جدول برابر ۱/۶۴۵ می‌باشد. p و q: به ترتیب بیانگر نسبت موفقیت و شکست در پژوهش می‌باشند. در این پژوهش واریانس برای طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت ۰/۶۶۷ است. d: خطای معیار برآورد بوده و برابر

جدول ۱- تعداد پرسش نامه های پاسخ داده شده

پرسش نامه ها	توزیع شده	پاسخ داده شده
مدیران	۸۹	۴۱
سرپرستان	۱۰۰	۳۵
کارشناسان ارشد	۱۰۰	۶۳
جمع	۲۸۹	۱۳۹

جدول ۲- رابطه سؤالات پرسش نامه با متغیرهای تحقیق

متغیرها	سؤالات
مرد سالاری	۹-۱
جمع گرایی	۱۴-۱۰
اجتناب از عدم اطمینان	۱۹-۱۵
فاصله قدرت	۲۵-۲۰
ناکارآمدی سلامت اداری	۳۵-۲۶

۰/۱ می‌باشند.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شد. برای تهیه پرسش‌نامه ابتدا متغیرهای فرضیه‌ها شناسایی شده و برای هرکدام از آن‌ها شاخص‌هایی در نظر گرفته شد. اطلاعات مورد استفاده از منابع علمی معتبر و اعمال نظرات اساتید ارجمند راهنما و مشاور گردآوری گردید. سپس بر مبنای شاخص‌های تعیین شده، اقدام به طراحی سؤالات گردید. نحوه توزیع سؤالات مربوط به هر فرضیه، طبق جدول ۲ می‌باشد. درواقع، پرسش‌نامه این پژوهش از ۲۵ سؤال تشکیل شده که در جدول ۲ به تفکیک آورده شده و نشان می‌دهد هر یک از سؤالات به کدام‌یک از متغیرها مربوط می‌باشند. همچنین در این تحقیق از طیف لیکرت پنج گزینه‌ای با گزینه‌های (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم) استفاده شده است. بر اساس فرمول آلفای کرونباخ به دست آمده که به کمک نرم‌افزار SPSS محاسبه گردید، مقدار ضریب اعتبار ۹۵/۸ درصد محاسبه شد که نشان‌دهنده پایایی مناسب پرسش‌نامه می‌باشد. داده‌های این پژوهش به دو دسته تقسیم می‌شوند: دسته اول داده‌هایی است که مشخصه عمومی و جمعیت شناختی افراد را در برمی‌گیرد؛ از قبیل جنست، تأهل، تحصیلات و سابقه کاری داده‌های مذکور در بخش آمار توصیفی مورد بررسی قرار می‌گیرند. دسته دیگر، داده‌هایی است که از طریق توزیع پرسش‌نامه به بررسی تأثیر فرهنگ سازمانی بر ناکارآمدی سلامت اداری پرداخته است که این داده‌ها جهت آزمون فرضیات پژوهش و در بخش آمار استنباطی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار می‌گیرند. پس از تهیه پرسش‌نامه و بررسی روایی و پایایی آن، پرسش‌نامه برای بخش ستاد دانشگاه ارسال شد. با توجه به تعداد نمونه آماری (۲۸۹ نفر) و همچنین تفاوت در طبقه‌بندی مدیران (۸۹) کارشناسان ارشد (۱۰۰) و سرپرستان (۱۰۰)، پرسش‌نامه ارسال گردید. از بین پرسش‌نامه‌های ارسالی تعداد ۱۳۹ پرسش‌نامه تکمیل شده که تعداد ۴۱ عدد به وسیله مدیران، ۳۵ عدد به وسیله سرپرستان و ۶۳ عدد به وسیله کارشناسان ارشد علوم پزشکی تکمیل گردیده بود عودت داده شد. پس از دریافت پرسش‌نامه‌ها، مرحله تحلیل شروع گردید. بدین منظور پرسش‌نامه‌های دریافت شده دسته‌بندی و شماره‌گذاری گردید. ابتدا مشخصات دموگرافی هر پرسش‌نامه استخراج گردید و از آمار توصیفی برای نمایش اطلاعات جمعیت شناختی استفاده شده است. گام بعدی در تحقیق، فرآیند آزمون فرضیات، تحلیل و تفسیر داده‌ها بود. بدین منظور از آمار استنباطی استفاده گردید. مهم‌ترین آزمون آماری که در پژوهش حاضر برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد، آزمون T-test تک نمونه‌ای و آزمونک ضریب همبستگی پیرسن وکلوموگرف- اسمیرنف بود و همچنین از نرم‌افزار SPSS به‌منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات مورد بهره‌برداری قرار گرفت.

یافته‌ها

داده‌های جمع‌آوری شده از ۱۳۹ پرسش‌نامه مربوط به داده‌های دموگرافیک از بخش ستاد دانشگاه با استفاده از فنون آمار توصیفی همچون جداول فراوانی و شاخص‌های مرکزی تفسیر گردیدند. میزان تحصیلات به سه گروه کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا تقسیم شد که طبق یافته‌ها بیشتر افراد حجم نمونه در دسته کارشناسی قرار دارند که ۴۸/۹ درصد را به خود اختصاص دادند. میزان افراد متأهل که پاسخگو بوده‌اند بیشتر بوده است و ۶۹/۸ درصد را به خود اختصاص داده‌اند. در توزیع آماری بخش آقایان ۵۳/۹ درصد را به خود اختصاص داد و درصد فراوانی خانم‌ها ۴۶/۱ درصد بوده است.

در بخش تحلیل استنباطی، ازآنجایی‌که درصدد تشخیص تأثیر یا عدم تأثیر عوامل در نظر گرفته شده هستیم و نمونه‌ها از توزیع نرمال پیروی می‌کنند از آزمون میانگین یک جامعه (آزمون T) استفاده شده است بدین‌صورت که فرضی درباره میانگین جامعه به‌صورت فرض صفر بیان می‌شود. پس با استفاده از نمونه انتخابی از جامعه موردنظر و محاسبه میانگین و واریانس نمونه آماری آزمون T تشکیل و با مقایسه t بحرانی فرض صفر مورد آزمون قرار می‌گیرد.

آزمون فرضیه ۱: جامعه رویکرد مردسالارانه دارد یا زن سالارانه؟

با توجه به این‌که از طیف لیکرت در پرسش‌نامه استفاده شده است با در نظر گرفتن امتیاز ۱ تا ۵ به ترتیب برای پاسخ‌های کاملاً مخالفم، مخالفم، بی‌نظرم، موافقم، کاملاً موافقم میانگین ۳ را در نظر گرفته شد. با توجه به این‌که مقدار آماره آزمون ۲/۹۹۱ از t جدول ۱/۶۴۵ بزرگ است و از طرفی مقدار sig برابر با ۰/۰۰۳ می‌باشد که از میزان خطای در نظر گرفته شده ۰/۰۵ درصد کمتر است می‌توان گفت که فرض H_0 رد شده و فرض H_1 پذیرفته می‌شود به‌عبارت‌دیگر با توجه به نظرات پاسخ‌دهندگان جامعه رویکرد مردسالارانه دارد (جداول ۳ و ۴).

آزمون فرضیه ۲: جامعه رویکرد گروه‌گرایی دارد یا فردگرایی؟ با توجه به اینکه مقدار آماره آزمون ۱۴/۳۴۵ از t جدول ۱/۶۴۵ بزرگ‌تر است و از طرفی مقدار sig برابر با صفر می‌باشد که از میزان خطای در نظر گرفته شده ۰/۰۵ درصد کمتر است می‌توان گفت که فرض که H_0 رد شده و فرض H_1

جدول ۳- آماره‌های مربوط به متغیر زن سالاری در مقابل مردسالاری

حجم نمونه	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندار میانگین
۱۳۹	۳/۱۹۵۸	۰/۷۷۲۰۷	۰/۰۶۵۴۹

جدول ۴- آزمون t برای متغیر زن سالاری در مقابل مردسالاری

ارزش آزمون =۳					
تعداد آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	فاصله اطمینان میانگین با اطمینان ۹۵ درصد	
				دامنه بالا	دامنه پائین
۲/۹۹۱	۱۳۸	۰/۰۰۳	۰/۱۹۵۸۴	۰/۳۲۵۳	۰/۰۶۶۴

جدول ۵- آماره‌های مربوط به متغیر گروه‌گرایی (در مقابل فردگرایی)

حجم نمونه	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد میانگین
۱۳۹	۳/۸۹۲۱	۰/۷۳۳۱۸	۰/۰۶۲۱۹

جدول۶- آزمون t برای متغیر گروه‌گرایی (در مقابل فردگرایی)

ارزش آزمون =۳					
تعداد آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	فاصله اطمینان میانگین با اطمینان ۹۵ درصد	
				دامنه بالا	دامنه پائین
۱۴/۳۴۵	۱۳۸	۰/۰۰۰	۰/۸۹۲۰۹	۱/۰۱۵۰	۰/۷۶۹۱

پذیرفته می‌شود به‌عبارت‌دیگر با توجه به نظرات پاسخ‌دهندگان رویکرد جمع‌گرایی حاکم است (جداول ۵ و ۶).

آزمون فرضیه ۳: رویکرد ابهام‌گرایی و یا اجتناب از عدم ابهام وجود دارد. با توجه به این‌که مقدار آماره آزمون ۱۵/۹۹۵ از t جدول ۱/۶۴۵ بزرگ‌تر است و از طرفی مقدار sig برابر با صفر می‌باشد که از میزان خطای در نظر گرفته شده ۰/۰۵ درصد کمتر است می‌توان گفت که فرض که H_0 رد شده و فرض H_1 پذیرفته می‌شود؛ و به‌عبارت‌دیگر با توجه به نظرات پاسخ‌دهندگان رویکرد عدم ابهام مطرح می‌باشد (جداول ۷ و ۸).

آزمون فرضیه ۴: توزیع عادلانه قدرت در جامعه. با توجه به این‌که مقدار آماره آزمون ۳/۳۷۶- از t جدول ۱/۶۴۵ کوچک‌تر است و از طرفی مقدار sig برابر با ۰/۰۰۱ که از میزان خطای در نظر گرفته شده ۰/۰۵ درصد کمتر است می‌توان گفت که فرض که H_0 پذیرفته می‌شود و فرض H_1 پذیرفته نمی‌شود و به‌عبارت‌دیگر با توجه به نظرات پاسخ‌دهندگان حکایت از توزیع عادلانه قدرت است (جداول ۹ و ۱۰).

آزمون فرضیه ۵: فرهنگ سازمانی در سازمان حاکم است. با توجه به اینکه مقدار آماره آزمون ۱۱/۷۱۴ از t جدول ۱/۶۴۵ بزرگ است و از طرفی مقدار sig برابر با صفر می‌باشد که از میزان خطای در نظر گرفته شد ۰/۰۵ کمتر است می‌توان گفت که فرض که H0 رد شد و فرض H1 پذیرفته می‌شود و به‌عبارت‌دیگر با توجه به نظرات پاسخ‌دهندگان فرهنگ سازمانی قوی وجود دارد (جداول ۱۱ و ۱۲).

از آزمون کلموگرف ـ اسمیرنف برای آزمون نرمال بودن استفاده شد. با توجه به اینکه میزان sig که اگر هرکدام از مقادیر بالا کمتر از ۰/۰۵ باشد نشان‌دهنده آن است که توزیع شاخص‌ها نرمال نمی‌باشد. ولی اگر میزان sig بزرگ‌تر از ۰/۰۵ باشد نشان‌دهنده این است که توزیع شاخص نرمال می‌باشد و با توجه به جدول شماره ۱۳ فقط مقادیر مربوط به ابهام‌گرایی کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد که توزیع شاخص در این قسمت نرمال نمی‌باشد ولی بقیه شاخص‌ها نرمال می‌باشد.

جهت آزمون فرضیات زیر از آزمون پیرسن استفاده شد.

آزمون فرضیه ۱: بین زن‌سالاری (در مقابل مردسالاری) و ناکارآمدی سلامت اداری رابطه

جدول ۷- آماره‌های مربوط به متغیر ابهام‌گرایی و ناکارآمدی سلامت اداری

حجم نمونه	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد میانگین
۱۳۹	۴/۲۶۴۷	۰/۹۳۲۲۶	۰/۰۷۹۰۷

جدول ۸- آزمون t برای متغیر ابهام‌گرایی و ناکارآمدی سلامت اداری

ارزش آزمون =۳					
تعداد آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	فاصله اطمینان میانگین با اطمینان ۹۵ درصد	
				دامنه بالا	دامنه پائین
۱۵/۹۹۵	۱۳۸	۰/۰۰۰	۱/۲۶۴۷۵	۱/۴۲۱۱	۱/۱۰۸۴

جدول ۹- آماره‌های مربوط به متغیر فاصله قدرت و ناکارآمدی سلامت اداری

حجم نمونه	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد میانگین
۱۳۹	۲/۸۲۴۹	۰/۶۱۱۳۳	۰/۰۵۱۸۵

جدول ۱۰- آزمون t برای متغیر فاصله قدرت و ناکارآمدی سلامت اداری

ارزش آزمون =۳					
تعداد آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	فاصله اطمینان میانگین با اطمینان ۹۵ درصد	
				دامنه بالا	دامنه پائین
-۳/۳۷۶	۱۳۸	۰/۰۰۱	-۰/۱۷۵۰۶	-۰/۰۷۲۵	-۰/۲۷۷۶

جدول ۱۱- آماره‌های مربوط به متغیر فرهنگ سازمانی و ناکارآمدی سلامت اداری

حجم نمونه	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد میانگین
۱۳۹	۳/۳۹۹۴	۰/۴۰۱۹۵	۰/۰۳۴۰۹

جدول ۱۲- آزمون t برای متغیر مربوط به فرهنگ سازمان و ناکارآمدی سلامت اداری

ارزش آزمون =۳					
تعداد آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	فاصله اطمینان میانگین با اطمینان ۹۵ درصد	
				دامنه بالا	دامنه پائین
۱۱/۷۱۴	۱۳۸	۰/۰۰۰	۰/۳۹۹۳۸	۰/۴۶۶۸	۰/۳۳۲۰

وجود دارد.

با توجه به اینکه میزان sig برابر است با ۰/۵۰ که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ باشد و فرض H0 پذیرفته می‌شود و فرض H1 رد می‌شود؛ به‌عبارت‌دیگر با توجه به نظرات پاسخ‌دهندگان وجود زن‌سالاری (در مقابل مردسالاری) تأثیر بر ناکارآمدی سلامت اداری ندارد.

آزمون فرضیه ۲: بین گروه‌گرایی (در مقابل فردگرایی) و ناکارآمدی سلامت اداری رابطه وجود دارد.

با توجه به اینکه میزان sig برابر است با ۰/۰۱۰ که کوچک‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، پس فرض H0 رد می‌شود و فرض H1 تأیید می‌گردد؛ به‌عبارت‌دیگر با توجه به نظرات پاسخ‌دهندگان بین گروه‌گرایی (در مقابل فردگرایی) و ناکارآمدی سلامت اداری رابطه معناداری وجود دارد و این رابطه با توجه به میزان ضریب همبستگی که ۰/۲۱۷ است و به سمت صفر نزدیک‌تر می‌باشد و هر چه که مقدار ضریب همبستگی به سمت صفر نزدیک‌تر باشد میزان جزعی بودن رابطه را بیان می‌کند که نشان‌دهنده این است که رابطه جزعی در جامعه وجود دارد.

آزمون فرضیه ۳: بین ابهام گرایی و ناکارآمدی سلامت اداری در سازمان‌ها رابطه وجود دارد.

با توجه به اینکه میزان sig برابر است با ۰/۰۲۸ که کوچک‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد فرض H0 رد می‌شود و H1 پذیرفته می‌گردد. بین ابهام‌گرایی و ناکارآمدی سلامت اداری با توجه به نظر پاسخ‌دهندگان رابطه معناداری وجود دارد و با توجه به میزان ضریب همبستگی که ۰/۱۸۶ است و به سمت صفر نزدیک‌تر می‌باشد و میزان جزعی بودن رابطه را بیان می‌کند.

آزمون فرضیه ۴: بین فاصله قدرت و ناکارآمدی سلامت اداری رابطه وجود دارد.

با توجه به اینکه میزان sig برابر است با ۰/۲۰۷ که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد پس فرض H0 پذیرفته می‌شود و فرض H1 رد می‌شود، یعنی اینکه بین فاصله قدرت و ناکارآمدی سلامت اداری در سازمان‌ها رابطه وجود ندارد.

آزمون فرضیه ۵: بین فرهنگ سازمان و ناکارآمدی سلامت اداری در سازمان‌ها رابطه وجود دارد.

با توجه به اینکه sig ۰/۰۰۰۱ می‌باشد که کوچک‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد پس فرض H0 رد می‌شود و فرض H1 پذیرفته می‌شود و از طرفی مقدار عددی ضریب همبستگی، ۱+ می‌باشد که نشان‌دهنده رابطه بسیار قوی بین فرهنگ و ناکارآمدی سلامت اداری می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این تحقیق که به موضوع بررسی فرهنگ سازمانی مرکز بهداشت و درمان لامرد و تأثیرات آن بر ناکارآمدی سلامت اداری پرداخته شد نتایج حاصله حکایت از وجود فرهنگ‌های مردم‌سالارانه، سرگروه (جمع) گرایی، ابهام (تردید) گریزی در سطوح بالا و فاصله قدرت در سطحی پایین دارد که با ناکارآمدی سلامت اداری موجود در سازمان‌ها همراه گردیده بودند.

در سازمان‌های مردسالار جسارت و رضایت‌جویی و توجه به مادیات در غالب درآمدها و موقعیت‌های ارتقاء شغلی به همراه مزایای آن معیارهای متداول سازمان محسوب می‌گردند. ابعاد شناخته شدن به

وسیله دیگران، پیشرفت و هماورد طلبی از دیگر خصیصه‌های چنین سازمان‌هایی است توجه به کارکنان به هویت خود در رابطه با دیگران، علائق و همبستگی‌های خانوادگی، گروهی و جناحی بسیار زیاد از مشخصه‌های کارکنان در سازمان‌های مورد بررسی بودند (۱۹ و ۲۰).

فرهنگ ابهام (تردید) گریزی به میزان نگرانی اعضاء سازمان از وضعیت و موقعیت ناشناخته و نامطمئن که در آن احساس نگرانی و تهدید می‌کنند اشاره می‌نماید، وضعیتی که کارکنان سعی در اجتناب از آن می‌نمایند. در چنین سازمان‌هایی فاقد قوانین و مقررات واضح و روشن بود. دست و پاگریزی و حتی متناقض بودن قوانین و مقررات و آئین‌نامه‌ها جزو خصلت‌های ذاتی این نوع سازمان‌های درآمد است. وجود نظام‌های غیرمتمرکز و سلسله‌مراتب سازمانی سخت‌تر، پذیرش زیردستان به‌عنوان مشاوران مدیریت نشان‌دهنده، خصوصیت فقدان فاصله زیاد قدرت است (۲۳-۲۱).

ناکارآمدی سلامت اداری موجود در ایران‌خودرو ناشی از فرهنگ سازمانی مبتنی بر مردسالاری گروه (جمع) گرایی، ابهام (تردید) گریزی و فاصله قدرت پایین بوده است. کلیه عوامل فوق و آثاری که خصوصیات خاص این‌گونه سازمان‌ها است یا نتایج فوق از طریق روش‌های گوناگون حاصل گردیده و این دلیل قابلیت اطمینان خاص خود را دارا می‌باشد. پیشنهادات زیر با توجه به نتایج مطالعه ارائه می‌شود:

- داشتن مسیر ترقی حرفه‌ای برای زن‌ها می‌تواند در کاهش ناکارآمدی سلامت اداری تأثیرگذار باشد.
- تأکید می‌شود که برای زنان شرایطی فراهم شود تا در ارتقاء و شناسایی خود در کارشان مصرتر باشند.
- در پست‌های مدیریتی از زنان استفاده بیشتری شود.
- پیشنهاد می‌شود که مدیران به‌طور غیررسمی (در خارج از محیط کار) با کارکنان خود ارتباط ایجاد نکنند.
- استانداردهای کاری در محیط اداری برقرار شود.

منابع

1. Argyris C. Integrating the Individual and the organization. New York: Wiley. 1964.
2. Argryis C, Schon DA. Theory in practice: Increasing professional Effectiveness sSan Francisco: Jossy-Bass. 1987.
3. Arnold DR, Capella LM. Corporate culture and the marketing concept: a diagnostic instrument for utilities. Public Utilities. Fortnightly; 1985. 116:32-38.
4. Brown A. Organizational culture, London: Pitman pulishing; 1995.:14-21.
5. Beyer J, Cameron K. Organizational culture. Enhacing organizational performance. Washington D.C: National Aational Academy Press. 1997.
6. Blauner R. Alienation and Freedom. Chicago: University of Chicago press. 1975.
7. Colb D. Strategic Decision Making in an Instituters. Technical Mode: structure & invironmental consideration Journal of Business Research; 1991.52(1):51-57.
8. Cox T. The multicultural organization. Academy of management Exexutive; 1991.34-47.
9. Drucker PF. Organizational culture & Climate in organizational Behaviour in education. Ally & Bacous Publishing, 4th edition; 1991:766-7.
10. Gagliardi, P. Symbols & Artifacts: views of the corporate, New York: De Groyter. 1990.
11. Gati F. Defining organizational Culture & Corruption the Manchester Review; 2004:851.
12. Hofstede G. Culture & organization, McGraw Hill, New York; 1997:286.
13. Hofstede G. Culture's consequences. Lindon: sage. 1991.
14. Hirsh F, Smircich, L. Leadership: The management of meaning. Journal of Applied Behavioral Science.1983:114-112.
15. Harrison R. Understanding your organizatiion's character. Harvard Business Review. Mauy-June 1972.
16. Inkelec, A. What is sociology? Prentice Hall; 2002:66.
17. Quinn R. Diagnosing culture and changing organizational culture. New York: Addison Wesley. 1990.
18. Momeni M, Ghayami A. Statistic Data analysis using Spss. Ketabe No.Tehran. 2007.
19. Schien EH. Defining organizational culture. The Manchester Review; 1996:7-8.
20. Sehien EH. Culture: The Missing concept in organization studies. Sanfrancisco: Ccornell University; 1996:229-240.
21. Tanzy M. Culturies & Corruptions Co sequences. 1998.
22. Trice H, Beyer J. The cultures of work

arganizations. Englewood cliffs, NJ: prentice Hall. 1993.

23. Trompenaars F. Riding the waves of culture: understanding -15-Diversity in Global Business. Newyork: Irwin-Trice, Harrison and Beyer, Janice (1993) The cultures of workhttp://www.imi.ir/tadbi

Study of the relationship between organizational culture and inefficiency of administrative health in Lamard health center staff

***Seyed Ahmad Hashemi**, PhD, Department of Educational Science, Associate Professor Azad Islamic University Lamard Branch, Lamard, Iran (*Corresponding author). hmd_hashemi@yahoo.com
Fatemeh Kia, MSc, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. mahtabnew5@yahoo.com

Abstract

Background: Organizational culture includes core values, assumptions, and changes in approaches that define the characteristics of an organization. The inadequacy of administrative health is also part of a set of issues that organizations experience in their lifetime. In this research, the effect of the organization's culture on Hofstede's perspective and its effect on the inadequate administrative health have been studied.
Methods: This study was conducted in 2011. The research method was descriptive survey. The statistical population of this research was the staff of Lamard's Health Care Center, which is considered to be unlimited by the research community and need for sampling. To determine the number of samples using the Cochran formula, the number 289 people were randomly distributed among the staff of the Lamard Health Care Center. Data were analyzed using Pearson, Sidenf and Colmaragh statistical methods.
Results: There is a correlation between administrative ambiguity and inefficiency between administrative and organizational culture and the inefficiency of administrative health, but between betrayal versus patriarchy, there was no relationship with administrative health. Also, there was no significant relationship between power gap and inefficiency of administrative health.
Conclusion: The inadequacy of the administrative health available at the Lamard Healthcare Center has been driven by a patriarchal group-based organizational culture (collectivism, ambiguity) and margin of power.

Keywords: Organizational culture, Inefficiency of administrative health, Lamard, Health Center staff