بررسی رابطه بین ابعاد محتوایی و ابعاد ساختاری در ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان

سوگند تورانی [۱]، مهدی زنگنه بایگی [۲]، مسعود صالحی [۳]، بهرام چوبان قلعه جوق [۴]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: ساختار سازمانی راه و شیوه‌ای است که به‌وسیله آن فعالیت‌های سازمان تعیین، سازماندهی و هماهنگ می‌گردد.وجود ساختار سازمانی مناسب و متناسب با اهداف و راهبردهای سازمان، نقش به‌سزایی در افزایش کارایی و اثربخشی دارد. در این مطالعه، ابعاد ساختاری و محتوایی ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان تعیین و رابطه بین آن‌ها بررسی گردیده است.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، نظرات تمامی مدیران سطوح مختلف بیمارستان خاتم زاهدان از طریق پرسش‌نامه اخذ شده است. پایایی پرسش‌نامه به‌وسیله آزمون آلفای کرونباخ و روایی آن از طریق تأیید خبرگان انجام شد. یافته‌های به‌دست آمده به‌وسیله نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها: ساختار بیمارستان خاتم زاهدان به شکل مکانیکی با رسمیت و پیچیدگی بالا و تمرکز پایین بود.به صورت کلی، ابعاد محتوایی با ابعاد ساختاری رابطه معنی‌داری داشتند. از بین این ابعاد، ابعاد اهداف و محیط دارای رابطه و بعد فرهنگ بدون رابطه معنی‌دار بود. در شرایط هم‌زمان، بعد اهداف بیشترین تأثیر را بر ابعاد ساختاری داشت.

نتیجه‌گیری: عدم تمرکز در بیمارستان خاتم زاهدان به عنوان نکته‌ای متفاوت و مثبت در مقایسه با سایر بیمارستان‌های کشور می‌باشد. نتایج مربوط به بعد فرهنگ سازمانی نیز این نکته را تأیید می‌کند. رابطه معنی‌دار بین ابعاد محتوایی وابعاد ساختاری، مشابه مطالعات قبلی در این زمینه است. تبیین و تشریح اهداف و راهبردهای بیمارستان به پرسنل و متناسب نمودن ساختار موجود با اهداف در جهت افزایش کارایی و اثربخشی در بیمارستان پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: ساختار سازمانی، ابعاد ساختاری، ابعاد محتوایی و بیمارستان

ارجاع: تورانی سوگند، زنگنه بایگی مهدی، صالحی مسعود، چوبان قلعه جوق بهرام. **بررسی رابطه بین ابعاد محتوایی و ابعاد ساختاری در ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۴؛ ۱۱(۱): ۲۹-۲۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۲/۰۳ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۰/۰۷**

۱. دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، معاون پژوهشی مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲. پزشک عمومی، دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان،ایران (نویسنده مسؤول)
Email: zanganeh@zaums.ac.ir

۳. استادیار، گروه آمار زیستی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۴. پزشک عمومی، دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، پردیس بین الملل دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

مقدمه

سازمان پدیده‌ای اجتماعی است که به‌طور آگاهانه هماهنگ شده، دارای حدود و نفوذ نسبتا مشخص بوده و برای تحقق هدف یا اهدافی فعالیت می‌کند (۱). به بیان دیگر، سازمان یک نهاد اجتماعی مبتنی بر هدف است. ساختار آن به صورتی آگاهانه طرح‌ریزی شده، دارای سیستم‌های فعال و هماهنگ بوده و با محیط خود دارای تعامل است (۲). طبق نظر اغلب

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

دانشمندان علم مدیریت، ساختار سازمانی که حاصل فرایند سازماندهی و طراحی سازمان است، مهم‌ترین عامل جهت تأمین اهداف و راهبردهای آن می‌باشد. به گفته Hall، ساختار سازمانی راه یا شیوه‌ای است که به وسیله آن فعالیت‌های سازمان تعیین، سازماندهی و هماهنگ می‌شود. هم‌چنین، ساختار سازمانی تعیین‌کننده روابط رسمی و گزارش‌گیری، نشان‌دهنده سطوح سلسله مراتب سازمانی و مشخص‌کننده جایگاه افراد در هر سطح می‌باشد (۳).

ساختار سازمانی به دو دسته کلی ابعاد محتوایی و ابعاد ساختاری طبقه‌بندی می‌شود. برای ارزیابی و درک سازمان، شناخت هر دو بعد و نیز ارتباط بین آن‌ها ضروری است. در واقع، بدون وجود تناسب منطقی بین ابعاد محتوایی و ساختاری، امکان تحقق اهداف و ماموریت‌های مصوب در سازمان‌ها امکان‌پذیر نیست (۱). ابعاد محتوایی، معرف جایگاه کلی سازمان بوده و بر ابعاد ساختاری تأثیر می‌گذارند. برخی از این ابعاد عبارت هستند از: اهداف و راهبردها، محیط، فن‌آوری، اندازه و فرهنگ سازمانی. تمامی سازمان‌ها تحت‌تأثیر این ابعاد کلیدی قرار دارندو از نحوه ترکیب و درآمیختن آن‌ها، انواع طرح‌های ساختاری به وجود می‌آیند. این متغیرها می‌توانند مبهم باشند زیرا نشان‌دهنده سازمان و محیطی هستند که متغیرهای ساختاری درون آن‌ها قرار گرفته‌اند (۴). از طرف دیگر، ابعاد ساختاری بیانگر ویژگی‌های درونی یک سازمان هستند و مبنایی به‌دست می‌دهند تا به وسیله آن‌ها بتوان سازمان‌ها را اندازه‌گیری کرد (۴). تقسیم‌بندی ابعاد ساختاری در منابع مدیریت متفاوت بوده لیکن، مهم‌ترین آن‌ها شامل: رسمیت، پیچیدگی و تمرکز می‌باشند. رسمیت به میزان رسمی بودن فعالیت‌های یک سازمان که نشان‌دهنده وجود دستورالعمل‌ها، بخش‌نامه‌ها و قوانین مصوب می‌باشد اشاره دارد. در سازمان‌های با رسمیت بالا، امکان آزادی عمل پرسنل کم و در سازمان‌های با رسمیت پایین، انعطاف‌پذیری، خلاقیت و آزادی عمل بیشتری وجود دارد. پیچیدگی، به تعدد دوایر و واحدهای سازمانی در سطوح افقی و عمودی اشاره دارد و تمرکز به عنوان سومین رکن مهم ساختار سازمانی، به نقطه‌ای از سازمان که تصمیم‌گیری در آن اتفاق می‌افتد اشاره دارد. براین اساس، تصمیم‌گیری در سازمان‌های متمرکز توسط مقامات ارشد انجام می‌گیرد. در حالی‌که، این مهم در سازمان‌های واجد عدم تمرکز به مدیران اجرایی و سطوح پایین‌تر تفویض می‌شود (۱).

بر اساس شرایط محیطی و نحوه درآمیختگی ابعاد محتوایی، سازمان‌ها به انواع مختلفی تقسیم‌بندی می‌شوند. از نظر نظری، سازمان‌ها به دو گونه ارگانیک و مکانیک تقسیم می‌شوند.به طور کلی، سازمان‌های ارگانیک دارای رسمیت، پیچیدگی و تمرکز بالا و سازمان‌های با ساختار مکانیکی دارای رسمیت، پیچیدگی و تمرکز پایین می‌باشند (۴). اغلب مطالعات انجام شده در سازمان‌های دولتی در ایران، ساختار مکانیکی با میزان رسمیت، پیچیدگی و تمرکز بالا را گزارش کرده‌اند. برخی از این پژوهش‌ها عبارت هستند از: مطالعه ضیایی در مورد ساختار سازمانی دانشگاه تهران در سال ۱۳۸۲ (۵)، مطالعه ساختار سازمانی مراکز تربیت معلم در سال ۱۳۷۶ (۶) و مطالعه حسن‌زاده در سال ۱۳۹۰ در مورد بیمه مرکزی ایران (۷).

موضوع ساختار سازمانی در حوزه سلامت و از جمله در بیمارستان‌ها نیز یکی از چالش‌های اصلی نظام سلامت در تمامی کشورهای دنیا و از جمله ایران می‌باشد. بیمارستان به عنوان یک سیستم باز از یک طرف نیازمند به‌کارگیری شیوه‌های نوین مدیریتی است تا ضمن مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیریها، بتواند مشارکت جامعه را در تأمین منابع و امکانات و تجهیزات خود جلب نماید و از طرف دیگر، بایستی ساختار سازمانی پویا و متناسب با اهداف و محیط خود طراحی نماید تا در چارچوب این ساختار بتواند با سرعت بیشتر تصمیمات لازم را اتخاذ نموده و در صورت ایجاد تغییرات محیطی، در کمترین زمان ممکن بتواند تغییرات لازم را در ساختار خود بوجود آورد (۸). در مطالعه‌ای که توسط عرب و همکاران در سال ۱۳۸۱ انجام شد، تمرکز بالا در بیمارستان‌های مورد مطالعه یکی از نقاط ضعف اصلی اعلام شده است (۸). علی‌رغم اجرای طرح خودگردانی در بیمارستان‌های کشور، تمرکز در تصمیم‌گیری‌ها در سطح کلان به عنوان یکی از موانع اجرای طرح قلمداد شده است (۹). این در حالی است که، رسمیت و تمرکز پایین در مراکز مراقبت‌های روانی در برزیل به دلیل تشکیل تیم‌های کاری باعث ارتقای عملکرد شده است (۱۰). علاوه بر این، تأثیر ابعاد محتوایی بر ابعاد ساختاری در مطالعات مختلف تأیید شده است. در پژوهشی که در سال ۲۰۱۰ در ۳۰۱ سازمان مختلف

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

انجام شده است، تأثیر ابعاد محتوایی فرهنگ و راهبردها بر ابعاد ساختاری و ارتقای عملکرد مشهود بوده است (۱۱). اعرابی و کابلی نیز تأثیر ابعاد محتوایی مختلف بر ساختار را در دانشگاه‌های دولتی ایران بیان نموده‌اند (۱۲).

با توجه به اهمیت موضوع ساختار سازمانی در حوزه سلامت، این مطالعه قصد دارد به بررسی ابعاد ساختاری و محتوایی مهم در بیمارستان خاتم زاهدان پرداخته و نحوه تأثیر ابعاد محتوایی بر ابعاد ساختاری در این بیمارستان را مشخص نماید. بر این اساس، میزان رسمیت، پیچیدگی، تمرکز و ساختار سازمانی کلی بیمارستان خاتم در شرایط موجود ارزیابی شده و ارتباط بین ابعاد محتوایی و ابعاد ساختاری و میزان اهمیت هر کدام از ابعاد سنجیده خواهد شد. بیمارستان خاتم زاهدان به عنوان اصلی‌ترین مرکز درمانی جراحی در استان سیستان و بلوچستان دارای ۲۷۰ تخت و ۱۷ بخش می‌باشد. این بیمارستان واجد ۶۹ پزشک متخصص، ۴۸۵ نفر کادر درمانی و ۲۳۵ نفر کادر اداری و مالی می‌باشد (۱۳). این بیمارستان یکی از بزرگترین مراکز درمانی جنوب شرق کشور بوده و نقش عمده‌ای در ارایه خدمات درمانی به مردم منطقه ایفا می‌کند.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه کمی و توصیفی– پیمایشی است که با هدف بررسی ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان انجام شده است. جامعه آماری، تمامی پرسنل بیمارستان خاتم زاهدان و نمونه آماری، شامل کلیه مسؤولین بخش‌های بیمارستان، سوپروایزرین و مدیران (رئیس، مدیر و مترون) می‌باشد. پرسش‌نامه به عنوان ابزار پژوهش دراین مطالعه درنظر گرفته شد (۵). این پرسش‌نامه حاوی۵۳ سؤال در شش بخش می‌باشد. ابعاد ساختاری مورد بررسی شامل رسمیت، پیچیدگی و تمرکز و ابعاد محتوایی شامل اهداف، محیط و فرهنگ سازمانی می‌باشد. اعتبار پرسش‌نامه علاوه بر تأیید در مطالعات قبلی (۵)، توسط تعدادی از اساتید و خبرگان نیز مورد تأیید قرار گرفت. جهت پایایی پرسش‌نامه نیز از آزمون آلفای کرونباخ استفاده گردید که میزان آن ۰/۸۹۴ بود و نشان‌دهنده پایایی مناسب پرسش‌نامه است.

پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها وارد نرم‌افزار **SPSS** گردید. پس از مشاوره با خبرگان آمار و بر اساس مطالعات قبلی انجام شده در این زمینه، آزمون‌های مختلفی جهت تحلیل داده‌ها در نظر گرفته شد. در سطح توصیفی از فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار و واریانس و در سطح استنباطی از آزمون‌های مقایسه‌ای **t** و آزمون‌های همبستگی (پیرسون، اسپیرمن و رگرسیون) استفاده گردید.

معیار ارزیابی رسمیت، پیچیدگی، تمرکز و ساختار سازمانی

با توجه به استفاده از مقیاس امتیازدهی لیکرت از ۱ تا ۵ از "کاملا مخالف" تا "کاملا موافق" و نیز تعداد سؤالات مربوط به هر کدام از ابعاد، حداقل و حداکثر امتیازات در هر کدام از ابعاد رسمیت، پیچیدگی و تمرکز به ترتیب (۱۲ – ۶۰)، (۶ – ۳۰) و (۱۴ – ۷۰) و در مورد مجموع هر سه بعد (۳۲ – ۱۶۰) خواهد بود. بر این اساس جدول (۱) مربوط به معیار ارزیابی هر بعد می‌باشد.

جدول ۱. معیار ارزیابی هر کدام از ابعاد ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان بر مبنای تعداد سؤالات هر بعد

متغیر	تعداد سوال	دامنه امتیازات	تعریف عملیاتی	دامنه امتیازات	تعریف عملیاتی
رسمیت	۱۲	۱۲-۳۶	رسمیت کم	۳۷ – ۶۰	رسمیت زیاد
پیچیدگی	۶	۶ – ۱۸	پیچیدگی کم	۱۹ – ۳۰	پیچیدگی زیاد
تمرکز	۱۴	۱۴ – ۴۲	تمرکز کم	۴۳ – ۷۰	تمرکز زیاد
ساختار سازمانی	۳۲	۳۲ – ۹۶	ساختار ارگانیک	۹۷ – ۱۶۰	ساختار مکانیکی

یافته‌ها

مشخصات پرسش‌شوندگان

مجموع افراد شرکت‌کننده در مطالعه ۲۵ نفر بود که جزییات آن در جدول (۲) خلاصه شده است.

آزمون فرضیات

به منظور آزمون فرضیات (سؤالات پژوهش) و تعیین ساختار سازمانی موجود با توجه به تعاریف عملیاتی ارایه شده در جدول (۱)، از آزمون‌های دو جمله‌ای که توزیع یک یا چند

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

متغیر دو حالته را با سطح احتمال مشخص مقایسه می‌کند استفاده شده است (۱۴). فرضیه اصلی در مورد ساختار سازمانی کلی بیمارستان خاتم است. بر این اساس فرضیه صفر بیان می‌کند ساختار سازمانی بیمارستان به صورت ارگانیک می‌باشد (M≤ ۹۶) و فرضیه یک بیان می کند ساختار سازمانی به صورت مکانیکی است (M>۹۷). با ضریب احتمال ۹۵ درصد، میانگین (±۷/۴) ۱۰۹ به‌دست آمد. بنابراین، با تأیید فرض یک می‌توان گفت که ساختار سازمانی موجود بیمارستان خاتم زاهدان دارای شرایط مکانیکی است.

جهت تعیین ابعاد ساختاری در شرایط موجود، همانند ساختار سازمانی کلی اقدام شد. در بعد رسمیت، فرضیه صفر، رسمیت پایین (M≤ ۳۶) و فرضیه یک، رسمیت بالا (M> ۳۷) در بیمارستان را بیان می‌کند. با ضریب احتمال ۹۵ درصد، میانگین کلی به‌دست آمده (±۶) ۴۸ بود. بر این اساس فرضیه یک مورد تأیید قرار می‌گیرد. یعنی رسمیت موجود در ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان بالا است.

در بعد پیچیدگی، فرضیه صفر، بیان‌کننده پیچیدگی پایین (M≤۱۸) و فرضیه یک، بیان‌کننده پیچیدگی بالا (M>۱۹) در بیمارستان می باشد. بر اساس نتایج به‌دست آمده و با ضریب احتمال ۹۵ درصد، میانگین کلی (±۴/۳) ۲۱ به‌دست آمد. لذا با تأیید فرض یک می‌توان نتیجه گرفت که بیمارستان خاتم زاهدان از پیچیدگی بالایی برخوردار است.

همچنین در مورد بعد تمرکز، فرضیه صفر، نشان دهنده تمرکز پایین (M≤۴۲) و فرضیه یک، نشان‌دهنده تمرکز بالا در بیمارستان است (M>۴۳). میانگین کلی به‌دست آمده با ضریب احتمال ۹۵ درصد (±۳/۸) ۳۸ محاسبه گردید. یعنی فرض صفر تأیید می‌شود. به بیان دیگر تمرکز در بیمارستان خاتم زاهدان پایین بوده و عدم تمرکز در سازمان برقرار است.

رابطه ابعاد محتوایی با ابعاد ساختاری

جهت استفاده از آزمون‌های همبستگی در ابتدا بایستی نوع توزیع داده‌ها (نرمال یا غیر نرمال بودن) را بررسی نمود. با استفاده از آزمون کولموگروف و شاپیرویک مشخص گردید که توزیع داده‌ها در تمامی ابعاد بصورت نرمال می‌باشد. به این سبب از آزمون همبستگی پیرسون جهت تعیین رابطه بین ابعاد محتوایی و ساختاری استفاده گردید. نحوه ارتباط بین ابعاد محتوایی و ابعاد ساختاری به همراه مقدار احتمال و ضرایب همبستگی در جدول (۳) توصیف شده است. بر اساس نتایج به‌دست آمده، مجموع ابعاد محتوایی با مجموع ابعاد ساختاری دارای ارتباط معنی‌دار می‌باشند. ضمن این‌که، رابطه ابعاد ساختاری با ابعاد اهداف و محیط معنی‌دار و با فرهنگ سازمانی فاقد ارتباط معنی‌دار می‌باشند.

جدول ۲. توزیع فراوانی افراد شرکت‌کننده در مطالعه ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان

سمت	تعداد	جنس		میانگین سن	میانگین سابقه کار	وضعیت استخدامی	
		مرد	زن			رسمی	پیمانی
سرپرستار	۱۶	۱۲	۴	۳۷ (±۱/۵)	۱۵ (±۱/۶)	۹	۷
سوپروایزر	۶	۳	۳	۳۷ (±۲/۶)	۱۶ (±۳/۲)	۴	۲
مدیر	۳	۲	۱	۴۰ (±۷/۸)	۱۴ (±۸/۳)	۲	۱
مجموع	۲۵	۱۷	۸	۳۸ (±۶/۹)	۱۵ (±۷/۵)	۱۵	۱۰

جدول ۳. ارتباط بین ابعاد محتوایی و ابعاد ساختاری در بیمارستان خاتم زاهدان

	مجموع ابعاد محتوایی مورد مطالعه	اهداف	محیط	فرهنگ	
مجموع ابعاد ساختاری مورد مطالعه	۰/۵۴۴	۰/۶۵۳	۰/۴۲۸	۰/۳۰۴	ضریب همبستگی
	۰/۰۵	۰/۰۵	۰/۰۳۳	۰/۱۳۹	مقدار احتمال
	معنی‌دار	معنی‌دار	معنی‌دار	فاقد معنی	نوع رابطه

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

پیش‌بینی مهم‌ترین بعد در بین ابعاد محتوایی مورد مطالعه

آزمون همبستگی پیرسون نشان‌دهنده رابطه ابعاد محتوایی و ساختاری به صورت جداگانه می‌باشد. در صورتی‌که،تمایل به پیش‌بینی رابطه بین ابعاد محتوایی و ساختاری به صورت همزمان داشته باشیم، بایستی از تحلیل رگرسیون استفاده کنیم (۱۴). با توجه به عدم ارتباط فرهنگ سازمانی با ابعاد ساختاری، تحلیل رگرسیون بین ابعاد اهداف و محیط با ابعاد ساختاری بررسی شد. نتایج نشان داد که در شرایط همزمان، بعد اهداف با ضریب همبستگی ۰/۶۵۳ و ضریب تعیین ۴۲ درصد بیشترین اهمیت را دارد. پس از آن، بعد محیط با ضریب همبستگی ۰/۴۲۸ و ضریب تعیین ۱۷ درصد در رتبه دوم قرار دارد.

بحث

در این پژوهش با بررسی ابعاد مهم ساختاری و محتوایی در ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان مشخص گردید که ساختار موجود با رسمیت و پیچیدگی بالا به شکل مکانیکی می‌باشد. نکته قابل تأمل این‌که، ساختار فعلی دارای عدم تمرکز بوده، لیکن این مهم تاکنون نتوانسته ساختار موجود را به شکل ارگانیک تبدیل نماید. در اغلب پژوهش‌های انجام شده در سازمان‌های مختلف دولتی و آموزشی در ایران، ساختار مکانیکی با تمرکز بالا مشاهده شده است. در مطالعه عرب و همکاران که بر روی ده بیمارستان منتخب انجام شده است، علاوه بر رسمیت و پیچیدگی بالا، تمامی بیمارستان‌ها دارای سیستم متمرکز بوده‌اند (۸). هم‌چنین، در پژوهشی دیگر در سال ۱۳۸۸ در مورد ساختار سازمانی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زابل، ۸۲ درصد مدیران تمرکز بالا را عنوان نموده‌اند (۱۵). علاوه بر این،ساختار مکانیکی با تمرکز بالا در مطالعات دیگری در مراکز تربیت معلم، بیمه ایران و صدا و سیما به‌دست آمده است (۱۶، ۷، ۶). در پژوهشی کیفی که توسط جعفری سیریزی و همکاران در مورد قانون خودگردانی بیمارستان‌های کشور در سال ۱۳۸۷ انجام شده است، تمرکز بالا و کاهش حق تصمیم‌گیری در مورد منابع مالی و انسانی از معایب بیمارستان‌ها در شرایط جاری معرفی شده است (۱۷). بر این اساس، می‌توان تمرکز پایین مشاهده شده در بیمارستان خاتم زاهدان را نکته‌ای مثبت دانست که حاصل تلاش مدیران بیمارستان در جهت رویکرد عدم تمرکزمیباشد. با توجه به اینکه پرسش شوندگان در سطوح مختلف مدیریتی بیمارستان شاغل بوده اند، میانگین نمره هر کدام از سطوح در این قسمت جداگانه محاسبه گردید و تفاوت محسوسی مشاهده نشد (سرپرستاران، سوپروایزرین و مدیران به ترتیب ۳۸، ۳۹ و ۳۶). این مسئله میتواند نشاندهنده این نکته باشد که عدم تمرکز از نگاه تمامی سطوح مدیریتی در بیمارستان وجود داشته و ابراز شده است. تنها پژوهشی که به عدم تمرکز در بیمارستان‌های ایران البته پس از اجرای طرح خودگردانی بیمارستان‌ها اشاره می‌کند، مطالعه‌ای کیفی با عنوان "سیاست‌های کلان نظام سلامت در ۳۰ سال اخیر" است که این نکته را از منظر خبرگان نظام سلامت عنوان نموده است (۱۸).

از بین سؤالات مربوط به بعد رسمیت، بیشترین امتیاز بر اساس مقیاس نمره دهی لیکرت مربوط به سؤال دوم یعنی، "مشخص و مدون بودن قوانین و دستورالعمل‌ها برای رسیدن به اهداف" می‌باشد. این نکته می‌تواند رسمیت بالا در بیمارستان را تأیید کند. علی‌رغم وجود نگرش‌های نوین مدیریتی در جهت تمایل به ساختار ارگانیک با رسمیت پایین در سازمان‌ها (۴-۲)، با توجه به شرایط ویژه کاری در بیمارستان و فعالیت‌های تخصصی در بخش‌های مختلف، استانداردسازی وظایف و وجود دستورالعمل‌های مدون جهت فعالیت‌های کارکنان، امری منطقی و ضروری بوده و می‌تواند به ارتقای کارایی کمک نماید (۱۷). در مورد مشخص بودن وظایف پرسنل، نتایج مطالعه فعلی با مطالعه دلگشایی و همکاران همخوانی دارد (۱۹). در مطالعه مذکور، ۶۶ درصد پرسش‌شوندگان در مورد مشخص بودن وظایف نظر موافق داشته‌اند. لیکن این نتایج با مطالعه تورانی و همکاران که در آن ۵۵ درصد و در مطالعه عرب و همکاران که ۶۴ درصد پرسش‌شوندگان مخالف این مورد بوده‌اند همخوانی ندارد (۲۰). اغلب مطالعات انجام شده در سازمان‌های دولتی و

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

دانشگاه‌های مختلف در ایران ساختار مکانیکی با رسمیت، پیچیدگی و تمرکز بالا را نشان می‌دهند که به جز بعد تمرکز، در سایر موارد مشابه نتایج بیمارستان خاتم می‌باشند. در بررسی ساختار سازمانی دانشگاه تهران که با پرسش‌نامه مشابه مطالعه فعلی انجام شده است، ساختار مکانیکی با رسمیت، پیچیدگی و تمرکز بالا مشاهده شده است (۵). هم‌چنین، نتایج مربوط به بیمه مرکزی ایران (۷) و استانداری اذربایجان شرقی (۲۱)، به جز در بعد تمرکز، مشابه بیمارستان خاتم می‌باشد. از طرف دیگر، ساختار مکانیکی با رسمیت و تمرکز بالا و پیچیدگی پایین در دانشگاه‌های آزاد در مطالعه‌ای در سال ۱۳۹۲ به‌دست آمده که در مورد ابعاد پیچیدگی و تمرکز متفاوت با مطالعه فعلی می‌باشد (۲۲).

با مداقه بیشتر در سؤالات مربوط به فرهنگ سازمانی می‌توان نتیجه گرفت که، از بین ۴ سؤال پرسیده شده، در سه سؤال اول (هماهنگی بین قسمت‌های مختلف بیمارستان با توجه ارزش‌های حاکم، انعطاف ساختار به منظور ایجاد پرورش روحیه زیردستان توسط مدیران و وجود ارتباط ارگانیک و منعطف بین مدیران و کارکنان)، میانه پاسخ‌ها برابر ۴ (معادل گزینه موافق بر اساس مقیاس نمره دهی لیکرت) می‌باشد. این نتایج می‌تواند عدم‌تمرکز موجود در بیمارستان را توجیه نماید. توجه به نظرات و ایده‌های پرسنل در مطالعه‌ای که توسط دلگشایی و همکاران در بیمارستان رسول اکرم انجام گرفته به میزان ۳۰ درصد (۱۹) و در مطالعه تورانی و همکاران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران به میزان ۲۲ درصد دارای گزینه موافق بوده (۲۰) که در مقایسه با پژوهش فعلی از میزان کمتری برخوردار است. تنها در مورد سؤال آخر (توانایی ابراز مخالفت کارکنان با نظرات مافوق) میانه نتایج برابر ۳ (معادل گزینه بدون نظر بر اساس مقیاس نمره دهی لیکرت) بود. به این سبب، پیشنهاد می‌گردد مدیران بیمارستان با دقت نظر در این موضوع شرایط را جهت ایجاد فضای انتقادی در بیمارستان مهیا سازند.

نتیجه‌گیری

در قسمت اهداف، بیشترین امتیاز مربوط به سؤال چهارم بود. این سؤال بیان می دارد که "هدف از تشکیل و ادامه فعالیت بیمارستان، ارتقای شاخص‌های سلامت در کشور می‌باشد". این نکته نشان‌دهنده آگاهی کامل و اشتراک نظر تمامی سطوح مدیریتی بیمارستان خاتم زاهدان از اهداف و رسالت سازمان خود می‌باشد. در پژوهش دلگشایی و همکاران، ۶۵ درصد پرسش‌شوندگان اهداف، مأموریت‌ها و سیاست‌های بیمارستان خود را مشخص دانسته‌اند (۱۹) ولی در مطالعه تورانی و همکاران تنها ۳۶ درصد در این مورد نظر موافق داشته‌اند (۲۰). در این بخش کمترین امتیاز مربوط به سؤال پنجمی باشد که ساختار موجود را در جهت رسیدن به اهداف مناسب نمی‌دانند. این نکته اهمیت توجه به اصلاح ساختار سازمانی موجود را بیش از گذشته بیان می‌کند. بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون نیز بعد اهداف بیشترین تأثیر را بر ساختار سازمانی داشته و بعد محیط در رتبه دوم قرار دارد. به بیان دیگر، در صورت تعیین اهداف مناسب بر مبنای شرایط واقعی محیط و اصلاح ساختار سازمانی به منظور تطابق بیشتر با اهداف، بهره‌وری افزایش خواهد یافت.

از نظر ارتباط بین ابعاد محتوایی با ابعاد ساختاری، نتایج مطالعه فعلی مشابه اغلب مطالعات قبلی در این زمینه است (۴-۲). اعرابی و کابلی به تأثیر بعد اهداف بر ابعاد ساختاری در دانشگاه‌های ایران اشاره نموده‌اند (۱۲). بر خلاف نتایج فعلی، در پژوهش اعرابی، بعد محیط تأثیری بر ابعاد ساختاری ندارد. هم‌چنین، ارتباط معنی‌دار و تأثیر ابعاد محتوایی بر ابعاد ساختاری در پژوهشی در سازمان تعزیرات حکومتی در سال ۱۳۸۵ به‌دست آمده است (۲۳). در مطالعه‌ای دیگر در مورد دانشگاه‌های چین، رابطه بین ابعاد محتوایی و ابعاد ساختاری مشابه نتایج بیمارستان خاتم زاهدان بوده است. لیکن، عدم ارتباط بین بعد فرهنگ با ابعاد ساختاری در نتایج فعلی، متفاوت با پژوهش دانشگاه‌های چین می‌باشد (۲۴).

یکی از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی سازمان‌ها در عصر حاضر، مسایل مربوط به ساختار سازمانی است (۴). طبق نظر اغلب دانشمندان علوم مدیریت، مهم‌ترین اقدام پس از تعیین اهداف و راهبردهای هر سازمان، تعیین ساختار سازمانی مناسب و متناسب با آن اهداف و راهبردها است (۴-۱). زنگنه بایگی و سیدین در مطالعه‌ای مروری، عدم‌تطابق بین اهداف و ساختار سازمانی در نظام ارایه مراقبت‌های اولیه بهداشتی در ایران را نیز بیان نموده‌اند (۲۵). بنابراین، فارغ از هرگونه مسایل مربوط به منابع مالی و یا منابع انسانی (علی‌رغم جایگاه مهم و حیاتی هر کدام از این موارد)، وجود ساختار سازمانی مناسب با اهداف پیش رو، می‌تواند نقش به سزایی در ارتقای کارایی و اثربخشی در بیمارستان خاتم داشته باشد. به طور

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

کلی و بر اساس نتایج مطالعه فعلی، ساختار سازمانی بیمارستان خاتم زاهدان دارای رسمیت و پیچیدگی در سطح بالا است. لیکن، در بعد تمرکز، شرایط عدم تمرکز و تفویض اختیار به سطوح پایین‌تر مدیریتی برقرار می‌باشد. همانند سایر سازمان‌ها، ابعاد محتوایی تأثیر محسوسی بر ساختار سازمانی بیمارستان دارند و بیشترین میزان تأثیر توسط بعد اهداف و راهبردها و پس از آن بعد محیط پیش‌بینی شد. لذا، متناسب‌سازی ساختار موجود با اهداف و راهبردهای مدون پیش رو و نیز اطلاع‌رسانی مناسب به کلیه پرسنل در رده‌ها و بخش‌های مختلف پیشنهاد می‌گردد. علاوه بر این، به دلیل اهمیت بعد محیط و تأثیر این بعد بر ساختار سازمانی بیمارستان، تحلیل مناسب وضع موجود و مدنظر قرار دادن فرصت‌ها و تهدیدها با استفاده از روش‌های مناسب و تعیین اهداف و راهبردهای اصلی بیمارستان بر مبنای شرایط واقعی محیطی بیشترین تأثیر را در شرایط فعلی خواهد داشت.

تشکر وقدردانی

دسترسی به تمامی مدیران و مسؤولین بخش‌های مختلف با توجه به شیفت‌های کاری متنوع در بیمارستان، یکی از محدودیت‌های این مطالعه بود. جهت تعدیل این مشکل، پژوهشگر در جلسات کاری مسؤولین بیمارستان حضور می‌یافت تا به حداکثر افراد دسترسی داشته باشد. ضمن این که، قبل از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، جلسه‌ای جهت تمامی افراد برگزار می‌گردید تا آگاهی آن‌ها در مورد موضوع یکسان گردد. بدین‌وسیله از زحمات و تلاش‌های ریاست بیمارستان خاتم زاهدان و کلیه مسؤولینی که در تکمیل پرسش‌نامه این مطالعه همکاری نمودند قدردانی می‌گردد.

References

1. Arabi SM. Organizational structure designing. 6th ed. Tehran: Cultural Research Bureau; 1997. [In Persian].
2. Robbins S. Organizational theory, structure, design and application. Trans. Alvani SM , Danaeefard H. Tehran: Safar- eshraghi; 2009.[In Persian].
3. Hall RH. Organization, process and outcomes. Translated by parsayan A, Arabi M. Tehran: Cultural Research Bureau; 1997. [In Persian].
4. Daft RL. Essentials of organization theory and design. Trans Parsayan A, Arabi M. Tehran: Cultural Research Bureau; 1999. [In Persian].
5. Ziaee MS. Need toreviewandredesignthe organizational structure of educational and researchinstitutions. Management culture 2003; 1(4): 111- 37. [In Persian].
6. Izadi A, Behrangi MR. Evaluation and analysis of the organizational structure of TarbiatMoallem University: A comparison between status quo and satisfactory situation. Research and planning in high education 2006; 12(2): 23-39. [In Persian].
7. Hasan Zadeh HR, Khonifar H, Kolivand H, et al. Organizational structure of Iranian Insurance Company. Public management 2011; 3(7): 41-62. [In Persian].
8. Arab M, Akbari F, Mahmudi, Sadaghiani E. Methods of management and organizational structure in Iranian public hospitals based on managers' viewpoint. Hospital 2003; 3: 5-12. [In Persian].
9. Damari B, Aminloo H, Farzan H, Rahbari M, Alikhani S. Ways to improve the current performance of the boards of trustees of medical universities in iran. *Iran J Public Health.* 2013;42(Supp 1):36-41.
10. Ventura CAA, Araújo AS, Fernandes M. Organizational dimensions of a psychosocial care center for chemical dependency. Acta Paul Enferm 2011; 24(5): 650-5.
11. Zheng W, Yang B, McLean G. Linking organizational culture, structure, strategy, and organizational effectiveness: mediating role of knowledge management. Journal of Business Research 2010; 63(7): 763–71.
12. Arabi M, Kaboli R. Effect of technology, size, environment and decision making attitudes on organizational structure. Industrial Management 2004; 4: 21-39. (Persian)
13. Zahedan University of Medical Sciences, indicators of Khatam Hospital. 2013.[Online]. Available from: http://www.zaums.ac.ir/.
14. Tabibi SJ, Maleki MR, Delgoshaei B. Writing successful thesis, dissertation, research project and scientific articles. Tehran: Ferdovs; 2009. [In Persian].
15. Ramezani AA, Hedayati P, Kheyrandish M, et al. Relationship between organizational structure and organizational innovation based on hospitals managers at Zabol University of Medical Sciences. Clinical governance conference 2009. [In Persian].
16. Mozafar H. Coordination between organizational structure and strategic goals at Iranian public media. Rahbord 2006; 44: 45-61. [In Persian].

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

17. Jafari Sirizi M, Rashidian A, Abolhasani F, Mohammad K, Yazdani Sh, Parkerton P et al. Qualitative assessment of dimensions and degree of autonomy granting to university hospitals. Hakim 2008; 11(2): 59-71. [In Persian].
18. Jafari Sirizi M, Yazdi V, Aleksanyan AS. Major policies in health area in Islamic Republic of Iran during past 30 years: results, challenges and strategies. Res J Biol Sci. 2010; 5(10): 683-91.
19. Delgoshai B, Maleki MR, Dehnavieh R. Essential needs assessment on implementation of total quality management at Rasol Akram teaching hospital at Iran University of Medical Sciences. Payesh 2004; 3(3): 211-7. [In Persian].
20. Tourani S, Tabibi SJ, Shahbazi B. [Influencing factors on implementation of total quality management at teaching hospitals affiliated with Iran University of Medical Sciences]. Hakim 2008; 11(2): 22-32. [In Persian].
21. Vazifedoust H, Nasiri M, Norouzi A. Analyzing the relationship between organizational structure and employee empowerment in Eastern Azerbaijan. Interdisciplinary Journal of Research in Business 2012; 2(6): 10-24.
22. Goudarzvand M, Yousefi S, Rastad S. Competitive study of effects about dimensions of organizational structure on productivity. Journal of Basic and Applied Scientific Research 2013; 3(4): 318-26.
23. Jamshidi A. Effect of contextual dimensions on organizational dimensions for organizational designing. Peyke nor 2008; 6(1): 107-26. [In Persian].
24. Yingzi X, Zhenyu X. Analysis on resource-based view of organizational innovation of colleges and universities in China. 2008; 136-145. [Online].
25. Zanganeh Baygi M, Seyedin H. Imbalance between goals and organizational structure in primary health care in Iran- a systematic review. Iranian J Publ Health 2013; 42(7): 665-72.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]

Relationship between structural and contextual dimensions in organizational structure of ZahedanKhatamolanbia hospital

Sogand Tourani [1], Mehdi Zanganeh Baygi [2], Masoud Salehi [3], Bahram Chuban [4]

original Article

Abstract

Background: Organizanional structure leads to determination and coordination of organization activities. Organizational structure accordance with organization's goals and strategies play important role in increasing of efficiency and effectiveness. In this study, we described structural and contextual dimensions of organizational structure and the relations between them in Zahedan Khatam Hospital.

Methods: A descriptive and quantitative study was conducted and 25 questionnaires were distributed among managers of Khatam Hospital. Analysis of the data was performed by SPSS software using different tests.

Findings: KhatamHospitalhasmechanicalstructure with high formalization and complexity and low centralization. There is a significant relationship between structural and contextual dimensions generally. Goals and environment dimensions had significant relationship but culture dimension had not. Goals dimension is the most important in terms of contextual dimensions.

Conclusion: Decentralization is a key point in the hospital compared with others. The results aboutorganizationalculture confirm this idea. There is a similarity between this study and others about the significant relationship between structural and contextual dimensions. We recommend to determine and describe the main goals andstrategies to all employees for increasing efficiency and effectiveness in hospital.

Key Words: Organizational structure, Structural dimensions, Contextual dimensions, Hospital

Citation: Tourani S, ZanganehBaygi M, Salehi M, Chuban B. **Relationship between structural and contextual dimensions in organizational structure of ZahedanKhatamolanbia hospital.** J Health Syst Res 2015; 11(1):21-29

Received date: 23.04.2013 **Accept date: 28.12.2014**

1. Assistant Professor in Health Services Management, School of Management and Medical Information, Deputy of research in Hospital Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. MD, PhD in Health Services Management, School of Health, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran. (Corresponding Author). Email: zanganeh@zaums.ac.ir
3. Associate Professor in Statistic, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences. Tehran, Iran
4. MD, PhD Student in Health Services Management, Iran University of Medical Sciences, International Campus. Tehran, Iran

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-30]