

رابطه‌ی سازگاری راهبردی و درگیری شغلی در بیمارستان هاشمی نژاد تهران

حسن ابوالقاسم گرجی^{۱*}، حامد فتاحی^۲، نسیم کاظمینی^۳، آزاد شکری^۴

چکیده

زمینه و هدف: بیمارستان‌ها به‌عنوان پرهزینه‌ترین مراکز ارایه دهنده مراقبت‌ها بیشترین نیروی انسانی تحصیل کرده‌ی بخش بهداشت و درمان را به خود اختصاص می‌دهند. از این‌رو توجه به متغیرهای تأثیرگذار در بهبود عملکرد کارکنان در بیمارستان‌ها حائز اهمیت است. این مطالعه با هدف تعیین رابطه سازگاری راهبردی و درگیری شغلی، در بیمارستان هاشمی نژاد شهر تهران طراحی و اجرا شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه‌ی مورد مطالعه شامل ۴۲۴ نفر از طبقات شغلی پرستاری، اداری-مالی، پشتیبانی و پیراپزشکی بیمارستان هاشمی نژاد تهران بود؛ از این تعداد حجم نمونه‌ی معادل ۲۰۲ به‌دست آمد. نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و متناسب با تعداد جمعیت در هر طبقه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شد. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل جداول مقایسه‌ای و تطبیقی و آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی و چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین نمرات و انحراف معیار سازگاری راهبردی و درگیری شغلی به‌ترتیب $31/90 \pm 4/47$ از ۴۰ و $54/19 \pm 7/34$ از ۷۰ به‌دست آمد. همچنین نتایج به‌دست آمده از آزمون تحلیل رگرسیون خطی نشان داد سازگاری راهبردی می‌تواند متغیر پیش‌گوی درگیری شغلی باشد ($r = 0/64$ و $P\text{-value} = 0/01$).

نتیجه‌گیری: سازگاری راهبردی یکی از عوامل تأثیرگذار در درگیری شغلی کارکنان می‌باشد؛ هدف‌گذاری با توجه به شرایط فردی و محیطی، تدوین راهبردها جهت هدایت کارکنان برای تحقق اهداف، هدف‌گذاری مشارکتی و اطلاع‌رسانی دقیق و شفاف به کارکنان از جمله روش‌های بهبود مؤثر متغیر سازگاری راهبردی و به طبع آن درگیری شغلی می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سازگاری راهبردی، درگیری شغلی، بیمارستان

- ۱- استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
 - ۲- دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
 - ۳- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
 - ۴- دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- *نویسنده‌ی مسؤول: تلفن: ۰۲۱-۸۱۴۵۲۳۶۴، دورنگار: ۰۲۱-۸۸۳۶۴۵۳۵ - Email: Gorji.h@iums.ac.ir

مقدمه

امروزه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی با طیف وسیعی از چالش‌ها شامل عرضه خدمات، افزایش هزینه‌های مراقبت‌های سلامتی و نیاز روزافزون به دستاوردهای علمی روبرو هستند (۱). در چنین شرایطی ضروریست که مدیران بیمارستان‌ها از عملکرد مؤثر و کارآمد سازمان خود اطمینان حاصل کنند و تمام تلاش خود را به کار بندند تا با کم‌ترین منابع در دسترس به بیش‌ترین دستاوردها دست یابند (۲).

از آن‌جا که ارایه‌ی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی صنعتی منحصراً به فرد محسوب می‌شود و دستاوردهای آن به‌طور مستقیم به شایستگی‌ها و توانایی‌های فنی کارکنانش بستگی دارد، بیمارستان هنگامی پویایی خود را حفظ می‌کند که منابع انسانی آن به‌طور کامل با وظایف خود آشنا باشند و به تعهدات خود عمل نمایند (۳-۴). در واقع با توجه به شرایط حاکم بر این‌گونه سازمان‌ها، بدون وجود کارکنان با کیفیت آن‌ها قادر به ادامه‌ی فعالیت نخواهند بود (۵). از این‌رو مدیریت منابع انسانی (HR) نقشی حیاتی در ارائه‌ی خدمات با کیفیت به بیماران در بیمارستان‌ها دارد (۶).

با توجه به اینکه تحقیقات سازمان‌ها پیرامون کارکنان خود نسبت به دهه‌های گذشته افزایش یافته است (۷)، همکاری فزاینده‌ای بین محققان حوزه‌ی سلامت و سیاست‌گذاران این عرصه جهت یافتن متغیرهای مهم و تأثیرگذار در بهبود عملکرد نیروی انسانی صورت می‌گیرد که به نوبه خود منجر به استفاده از نتایج این‌گونه پژوهش‌ها در بدنه‌ی سیاست‌گذاری بهداشت و درمان خواهد شد (۸). با این رویکرد، مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی منابع انسانی از جمله مهم‌ترین مهارت‌های مدیران مراکز بهداشتی-درمانی در راستای پیشبرد اهداف سازمانی خواهد بود (۹-۱۳). با این وجود بسیاری از بیمارستان‌ها مخصوصاً در کشورهای

خاورمیانه از ضعف مدیریتی و برنامه‌ریزی منابع انسانی و به کارگیری راهبردهای مناسب و ضروری رنج می‌برند (۱۴).

یکی از مهم‌ترین ابزارهای مدیریتی و راهبردهای توسعه‌ی شغلی که کارکنان سازمان را به‌سوی موفقیت رهنمون می‌سازد هدف‌گذاری مؤثر است (۱۵). در حقیقت مدیریت اثربخش در یک سازمان هنگامی وجود خواهد داشت که سازمان بتواند به اهداف از پیش تعیین شده‌ی خود در جهت برآورده ساختن نیازهای ذی‌نفعان خود دست یابد (۱۶). این مهم محقق نخواهد شد مگر زمانی که کارکنان از اهداف سازمانی و مسؤلیت خود در قبال این اهداف آگاهی داشته باشند. کارکنان یک سازمان باید بتوانند به این سؤالات پاسخ دهند که چه کارهایی قرار است انجام دهند، با چه سطح استانداردی؟ و اینکه میزان مشارکت آنان در فرایندهای سازمانی چقدر است؟ و چگونه می‌توانند از نتایج عملکرد خود آگاهی یابند. با فرض وجود درآمد (حقوق، دستمزد و مزایا) و ایجاد یک محیط کاری مناسب کارکنان خواهند توانست در راستای پاسخگویی به این سؤالات تمام تلاش خود را جهت اجرای وظایف‌شان و پیروی از هنجارهای سازمانی به‌کار بندند. به‌عبارت دیگر کارکنان خواهند توانست تلاش‌های خود را در جهت اهداف سازمانی و سازگاری با آن‌ها به‌کار گیرند و یا اینکه با محیط خود سازگار شوند، آن را اصلاح کنند و یا تغییر دهند تا به اهداف سازمانی دست یابند. در غیر این‌صورت سازمان‌ها و اعضای تشکیل دهنده‌ی آن‌ها در دستیابی به سطح مطلوب "سازگاری راهبردی" (Strategic alignment) به‌معنای آشنایی کارکنان با اهداف سازمانی و آگاهی از مسؤلیت خود در قبال این اهداف با مشکلات متعددی مواجه خواهند شد (۱۷).

همچنین "درگیری شغلی" (Employee Engagement)

یکی دیگر از بازخوردهای مرتبط با کار است (۱۸).

است. با این حال مطالعات پراکنده‌ای به‌طور جداگانه به بررسی هر یک متغیرهای فوق پرداخته‌اند. به‌عنوان مثال نتایج حاصل از پژوهش Khaledi و همکاران نشان می‌دهد که در بیمارستان‌های آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کردستان سطح متوسطی از درگیری شغلی وجود دارد (۲۶).

این مطالعه با هدف تعیین رابطه‌ی سازگاری راهبردی و درگیری شغلی کارکنان در بیمارستان هاشمی نژاد تهران طراحی و اجرا شده است. نتایج به‌دست آمده از این مطالعه می‌تواند به‌طور بالقوه زمینه را برای بهبود عملکرد سازمانی بیمارستان‌های کشور و ارائه‌ی راهکارهای مدیریتی لازم برای افزایش بهره‌وری و اداره‌ی مناسب‌تر بیمارستان‌ها فراهم می‌سازد.

مواد و روش بررسی

این پژوهش از نوع همبستگی و کاربردی است. جامعه‌ی مورد مطالعه‌ی این پژوهش ۴۲۴ نفر از طبقات پرسنلی پرستاری، اداری- مالی، پشتیبانی و پیراپزشکی بیمارستان هاشمی نژاد تهران بود که از این تعداد با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه‌ای معادل ۲۰۲ نیروی انسانی به‌دست آمد. نمونه‌های مورد مطالعه با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و در هر طبقه متناسب با جمعیت هر گروه پرسنلی انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی انگلیسی برگرفته از پژوهشی در ایالات متحده آمریکا بود (۱۷) که جهت تعیین اعتبار آن (پایایی و روایی) از روش Banville و همکاران استفاده شد (۲۷). به‌طور خلاصه، در ابتدا پرسشنامه به کمک دو مترجم به زبان فارسی برگردانده شد. در مرحله‌ی دوم پژوهشگر و دو مترجم دیگر که با موضوع آشنا بودند به‌طور جداگانه این ابزار را دوباره به زبان انگلیسی ترجمه نمودند (بدون دسترسی به نسخه اصلی انگلیسی این ابزار). سپس نسخه‌های لاتین و فارسی مورد بررسی قرار گرفتند

درگیری شغلی هنگامی در سازمان به‌وجود خواهد آمد که کارکنان فراتر از انتظارات شغلی خود در سازمان‌ها عمل نمایند و از لحاظ ذهنی- عاطفی و بعد جسمانی با کار خود در ارتباط باشند (۱۹). تحقیقات نشان داده‌اند که سطوح مختلف درگیری شغلی با ابعاد عملکردی واحدهای مختلف در سازمان (رضایت‌مندی، وفاداری نسبت به سازمان، سودآوری و ایمنی) دارای رابطه‌ی مثبت است (۲۰-۲۲). درگیری شغلی پیامدهایی همچون افزایش نگرش مثبت از محیط کاری، بهبود سلامت روانی کارکنان و ارتقاء عملکرد و رفتار آنان در سازمان دارد. همچنین در مقایسه با افرادی که درگیری شغلی کمتری در سازمان از خود نشان می‌دهند کارکنان با سطح مطلوب این عامل در سازمان از شغل خود رضایت بیشتری دارند، نسبت به کار خود تعهد بیشتری نشان می‌دهند و کمتر سازمان خود را ترک می‌کنند (۲۳-۲۴).

مطالعات موجود بیانگر این موضوع است که سازمان‌ها می‌توانند از طریق بهبود وضعیت متغیر "سازگاری راهبردی" سبب افزایش سطح "درگیری شغلی" در سازمان شده و در نتیجه، بستر لازم را برای تشریک مساعی و مشارکت همه‌جانبه‌ی کارکنان در فرایندهای سازمانی را فراهم سازند (۲۵، ۱۷). به‌عنوان مثال Stringer در مطالعه‌ی خود ضمن بررسی ارتباط میان هر دو متغیر فوق به این نتیجه رسید که سازمان‌ها می‌توانند با بهبود سطح متغیر "سازگاری راهبردی" به سطح مطلوب‌تری از "درگیری شغلی" کارکنان خود در سازمان دست یابند (۱۷). اگر چه در برخی از کشورهای توسعه یافته مطالعاتی به‌منظور بررسی هر یک از متغیرهای سازگاری راهبردی و درگیری شغلی انجام شده، در کشورهای در حال توسعه کمتر به این موضوع پرداخته شده است. در ایران نیز تا کنون چنین مطالعه‌ای به‌ویژه در بخش بهداشت و درمان انجام نشده

تا اختلافات موجود در آن‌ها برطرف شود. در نهایت نسخه‌ی اصلاح شده فارسی برای پنج نفر متخصص در زمینه‌ی موضوع پژوهش و دو نفر متخصصین حوزه‌ی پژوهش فرستاده شد و به این ترتیب روایی پرسشنامه بدون حذف هیچ سؤالی مورد تأیید قرار گرفت. از نظر پایایی پرسشنامه نیز با توزیع آن در بین ۳۰ نفر از کارکنان واحدهای مورد مطالعه با آلفای کرونباخ ۰/۸۷ مورد تأیید قرار گرفت.

این پرسشنامه شامل سه بخش بود: قسمت اول پرسشنامه شامل شش سؤال دموگرافیک و قسمت دوم جهت سنجش سازگاری راهبردی حاوی هشت پرسش بود. متغیر سازگاری راهبردی، دارای دو بعد اصلی می‌باشد که بعد اول آن آشنایی کارکنان با اهداف سازمان و بعد دوم آن آگاهی آنان از وظایفشان در قبال اهداف سازمان می‌باشد (۱۷). قسمت سوم شامل ۱۴ پرسش بود که جهت سنجش درگیری شغلی تنظیم شده بود. گویه‌های پرسشنامه براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت امتیاز بندی شدند؛ به این صورت که برای اندازه‌گیری و ارزش‌گذاری، از عبارت کاملاً مخالفم (نمره ۱)، مخالفم (نمره ۲)، نظری ندارم (نمره ۳)، موافقم (نمره ۴) و کاملاً موافقم (نمره ۵) استفاده شد. همچنین در مورد پرسش‌هایی مانند "فکر کردن به چیزهای دیگر در هنگام کار" که با مفهوم منفی می‌باشند امتیازدهی برعکس بود. همه‌ی سؤالات دارای وزن یکسان بوده‌اند و نمره‌ی هر متغیر در هر حیطه از مجموع امتیازات مربوط به سؤالات آن حیطه به‌دست آمده است. بعد از ارزش‌گذاری هر کدام از گزینه‌ها حاصل جمع عددی این ارزش‌ها به‌عنوان نمره‌ی هر یک از متغیرها در نظر گرفته شد.

همچنین گروه بندی افراد در هر کدام از حیطه‌ها با توجه به مطالعات قبلی صورت گرفت؛ که نمرات بالاتر از صدک ۷۰ به‌صورت مطلوب، نمرات بین صدک ۴۰ و ۷۰ به‌صورت متوسط و نمرات کمتر از صدک ۴۰ به‌صورت ضعیف طبقه بندی شد. به این ترتیب در حیطه‌ی سازگاری راهبردی نمرات بالای ۲۸ به‌صورت مطلوب و نمرات بین

۱۶ تا ۲۸ به‌صورت متوسط و کمتر از ۱۶ به‌صورت ضعیف طبقه بندی شد. همچنین در حیطه درگیری شغلی نمرات بالای ۴۹ به‌صورت مطلوب و نمرات بین ۲۸ تا ۴۹ به‌صورت متوسط و نمرات کمتر از ۲۸ به‌صورت ضعیف طبقه بندی گردید (۲۶).

به‌منظور رعایت محرمانه بودن اطلاعات کارکنان، از رمزهای عددی برای شناسایی پرسشنامه‌ها استفاده شد. معیار ورود به این مطالعه اشتغال افراد در یکی از گروه‌های شغلی (پرستاری، پشتیبانی، اداری- مالی و پیراپزشکی) بود. از آن‌جا که براساس مطالعات صورت گرفته افراد با سابقه‌ی کاری کمتر از دو سال در سازمان نمی‌توانند درک درستی نسبت به اهداف سازمان خود داشته باشند (۱۷)، معیار خروج از این پژوهش سابقه‌ی کاری کمتر از دو سال در بیمارستان بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل جداول مقایسه‌ای و تطبیقی و آزمون‌های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، فراوانی مطلق و نسبی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. همچنین از آزمون‌های همبستگی و رگرسیون خطی و چندگانه جهت سنجش ارتباط میان متغیرها استفاده شد. در مجموع با کنار گذاشتن موارد مخدوش و ناقص (پاسخ ندادن حداقل به ۷۰ درصد پرسش‌ها و پاسخ ندادن به کل متغیرهای دموگرافیک)، ۱۷۲ پرسشنامه تحلیل شد.

یافته‌ها

در این قسمت ابتدا یافته‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی جامعه تحت مطالعه بیان می‌شود که جدول ۱ مشخصات جامعه‌ی آماری را به‌طور خلاصه نشان می‌دهد.

جدول ۱- توزیع فراوانی نمونه‌ی مورد بررسی بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۵۳	۳۰/۸
	زن	۱۱۹	۶۹/۲
سن (سال)	$24 \geq$	۱۳	۷/۶
	۲۵-۳۴	۱۰۲	۵۹/۳
	۳۵-۴۴	۲۷	۱۵/۷
	۴۵-۵۴	۱۲	۷/۰
	$55 \leq$	۲	۱/۲
مدرک تحصیلی	نا معلوم	۱۶	۹/۲
	دیپلم و کمتر	۳۴	۱۹/۸
	فوق دیپلم	۲۵	۱۴/۵
	لیسانس	۱۰۸	۶۲/۸
پست سازمانی	فوق لیسانس	۵	۲/۹
	پرستار	۸۸	۵۱/۲
	اداری مالی	۳۷	۲۱/۵
	پشتیبانی	۲۷	۱۵/۷
سابقه کار (سال)	پیراپزشکی	۲۰	۱۱/۶
	۲	۵۴	۳۱/۳
	۳-۴	۸	۴/۷
	۵-۷	۴۱	۲۳/۸
	۸-۱۰	۳۱	۱۸/۰
	۱۱-۱۵	۷	۴/۱
وضعیت استخدامی	۱۶-۲۰	۶	۳/۵
	بیشتر از ۲۰	۱۷	۹/۹
	نا معلوم	۸	۴/۷
	رسمی	۲۱	۱۲/۲
	رسمی آزمایشی	۹	۵/۲
	پیمانی	۶۸	۳۹/۵
قراردادی	قراردادی	۵۶	۳۲/۶
	طرحی	۱۸	۱۰/۵

مردان $37/6 \pm 4/09$ بود که نمایانگر سطح مطلوب سازگاری راهبردی آنان بود. همچنین نمرات میانگین و انحراف معیار این متغیر ($28/80 \pm 4/62$) در کارکنان دارای وضعیت استخدامی رسمی نیز در سطح متوسطی قرار داشت (جدول ۲).

یافته‌های حاصل از مقایسه‌ی نمرات میانگین متغیرهای جمعیت شناختی بر حسب متغیر سازگاری راهبردی نشان داد زنان با میانگین نمرات و انحراف معیار $27/1 \pm 4/42$ از ۴۰ به لحاظ متغیر سازگاری راهبردی در سطح متوسطی قرار داشتند؛ درحالی‌که این میزان در

جدول ۲- میانگین نمران و انحراف معیار ویژگی‌های جمعیت شناختی بر حسب سازگاری راهبردی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
جنسیت		
مرد	۳۷/۶	۴/۰۹
زن	۲۷/۱	۴/۴۲
سن		
$24 \geq$	۳۲/۷	۴/۴۳
۲۴-۲۵	۳۱/۷	۴/۲۷
۲۴-۳۵	۳۱/۲	۵/۰۶
۳۴-۴۵	۳۳/۰	۶/۰۹
$55 \leq$	۳۶/۰	۱/۴۱
تحصیلات		
دیپلم و کمتر	۳۴/۵	۴/۱۳
فوق دیپلم	۳۱/۸	۴/۰۲
لیسانس	۳۱/۱	۴/۴۰
فوق لیسانس	۳۲/۴	۴/۹۲
پست سازمانی		
پرستار	۳۱/۵	۴/۳۰
اداری مالی	۳۰/۴	۴/۴۱
پشتیبانی	۳۴/۳	۴/۰۵
پیراپزشکی	۳۳/۴	۴/۶۱
سابقه کار (سال)		
۲	۳۲/۱	۴/۰۳
۳-۴	۲۹/۱	۳/۴۸
۵-۷	۳۱/۳	۴/۱۸
۸-۱۰	۳۱/۶	۵/۲۶
۱۱-۱۵	۳۱/۵	۴/۴۱
۱۶-۲۰	۳۲/۱	۳/۲۵
بیشتر از ۲۰	۳۲/۲	۴/۴۷
وضعیت استخدامی		
رسمی	۲۸/۸	۴/۶۲
رسمی آزمایشی	۳۲/۲	۴/۰۵
پیمانی	۳۲/۱	۴/۱۸
قراردادی	۳۴/۲	۴/۸۹
طرحی	۳۱/۶	۴/۴۳

نتایج به‌دست آمده با توجه به مقیاس امتیازدهی لیکرت، میانگین نمرات و انحراف معیار سازگاری راهبردی $31/90 \pm 4/47$ از ۴۰ به‌دست آمد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها از نظر میزان درگیری شغلی، $54/19 \pm 7/34$ از ۷۰ به‌دست آمد.

نتایج به‌دست آمده در خصوص رابطه‌ی بین سازگاری راهبردی و ابعاد آن با درگیری شغلی کارکنان نشان داد بین درک کارکنان از مسؤلیت‌های خود در قبال اهداف و درگیری شغلی با ضریب همبستگی پیرسون $0/61$ ($P\text{-value}=0/01$)، رابطه‌ی معنادار و مثبت وجود دارد که از رابطه‌ی بعد اول سازگاری

همچنین یافته‌ها نشان داد کارکنان اداری-مالی در این بیمارستان با انحراف معیار و میانگین $46/4 \pm 7/74$ از ۷۰ و کارکنان دارای سابقه‌ی بالای ۲۰ سال با $47/2 \pm 10/46$ از ۷۰ دارای سطح متوسطی از درگیری شغلی در سازمان می‌باشند. ضمناً کارکنان رسمی بیمارستان نیز سطح متوسطی از درگیری شغلی را از خود نشان دادند ($48/1 \pm 7/85$). جدول ۳ میانگین نمرات و انحراف معیار ویژگی‌های جمعیت شناختی بر حسب متغیر درگیری شغلی را نشان می‌دهد.

در مجموع از چهار گزینه جهت سنجش هر یک از ابعاد سازگاری راهبردی استفاده گردید که براساس

راهبردی (درک کارکنان از اهداف سازمان) با درگیری شغلی با ضریب همبستگی پیرسون $0/58$ ($P=0/01$) قوی تر بود. درکل بین این دو متغیر نیز با ضریب همبستگی پیرسون $0/65$ ($P\text{-value}=0/01$)، در نمونه‌های مورد بررسی رابطه‌ی معنادار و مثبت وجود داشت. همچنین نتایج به‌دست آمده از آزمون تحلیل

راهبردی نشان داد سازگاری راهبردی می‌تواند متغیر پیش‌گوی درگیری شغلی باشد ($r=0/64$) و ($P=0/01$) در نهایت براساس نتایج به‌دست آمده از آزمون رگرسیون چندگانه رابطه‌ی معناداری میان هیچ‌یک از متغیرهای دموگرافیک با درگیری شغلی در این مطالعه وجود نداشت.

جدول ۳- میانگین نمرات و انحراف معیار ویژگی‌های جمعیت شناختی بر حسب متغیر درگیری شغلی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
جنسیت		
مرد	۵۵/۷	۸/۸۱
زن	۵۳/۲	۶/۵۴
سن		
$24 \geq$	۵۸/۴	۷/۳۹
۲۴-۲۵	۵۴/۲	۶/۹۲
۲۵-۳۵	۵۱/۰	۷/۶۰
۳۵-۴۵	۵۶/۸	۷/۵۷
$55 \leq$	۶۱/۰	۱/۴۱
تحصیلات		
دیپلم و کمتر	۵۸/۱	۷/۶۲
فوق دیپلم	۵۶/۹	۶/۴۹
لیسانس	۵۲/۰	۶/۷۰
فوق لیسانس	۵۷/۸	۸/۳۱
پست سازمانی		
پرستار	۵۸/۶	۶/۵۶
اداری مالی	۴۶/۴	۷/۷۴
پشتیبانی	۵۸/۹	۸/۱۲
پیراپزشکی	۵۴/۵	۶/۷۴
سابقه کار (سال)		
۲	۵۸/۹	۵/۷۱
۳-۴	۵۱/۳	۵/۷۵
۵-۷	۵۵/۰	۷/۴۶
۸-۱۰	۵۳/۶	۷/۶۳
۱۱-۱۵	۵۴/۵	۸/۲۶
۱۶-۲۰	۵۱/۳	۷/۱۱
بیشتر از ۲۰	۴۷/۲	۱۰/۴۶
وضعیت استخدامی		
رسمی	۴۸/۱	۷/۸۵
رسمی آزمایشی	۵۴/۱	۶/۴۷
پیمانی	۵۴/۶	۷/۲۲
قراردادی	۵۴/۴	۷/۸۶
طرحی	۵۶/۸	۵/۴۱



بحث

نتایج حاصل از مطالعه‌ی حاضر بیان می‌دارد سازگاری راهبردی می‌تواند متغیر پیش‌گوی درگیری شغلی باشد که این موضوع با مطالعه‌ی صورت گرفته توسط Stringer (۱۷) مطابقت داشت. این پژوهشگر رابطه‌ی دو متغیر مذکور را در بخش تجارت ایالات متحده آمریکا با حجم نمونه ۱۶۰ نفر مورد بررسی قرار داده بود؛ براساس نتایج به‌دست آمده از پژوهش وی با ضریب همبستگی ۰/۳۸ بین این دو متغیر رابطه معنادار و مثبت آماری وجود داشت. همچنین براساس نتایج به‌دست آمده از پژوهش وی سازگاری راهبردی عاملی در جهت بهبود وضعیت درگیری شغلی در سازمان می‌باشد؛ که این موضوع با نتایج به‌دست آمده از این پژوهش مبنی بر نقش سازگاری راهبردی بر درگیری شغلی کارکنان بیمارستان مطابقت داشت.

در پژوهشی دیگر Gagnon (۲۵) به ارزیابی سطوح مختلف سازگاری راهبردی در بین ۱۶۳ کارمند یک کارخانه تولید چوب در آمریکا پرداختند و این‌گونه استنتاج شد که ارتباط معناداری بین سازگاری راهبردی و مشارکت کارکنان وجود دارد. یافته‌های این پژوهشگران بیانگر آن است که افزایش درک و آگاهی کارکنان از راهبردهای سازمانی منجر به افزایش تعهد سازمانی، رضایت شغلی و اعتماد کارکنان می‌شود. از طرف دیگر آن‌ها یافتند که هر اندازه کارکنان درک بیشتری نسبت به اهداف و راهبردهای سازمانی خود داشته باشند و در فعالیت‌های سازمانی درگیر شوند بدینی آنان نسبت به سازمان کاهش قابل توجهی خواهد یافت. از آن‌جا که امروزه مشخص گردیده درگیری شغلی کارکنان شالوده اساسی در عملکرد سازمانی به‌شمار می‌رود (۲۸، ۲۹) می‌توان این‌گونه استنتاج نمود سازگاری راهبردی با بهبود سطح درگیری شغلی در کارکنان سبب افزایش عملکرد سازمانی خواهد شد که با

توجه به نتایج ذکر شده از پژوهش حاضر مبنی بر نقش سازگاری راهبردی بر بهبود درگیری شغلی در بیمارستان، این موضوع نیز نشان دهنده‌ی تطابق نتایج به‌دست آمده از این پژوهش و مطالعه‌ی حاضر می‌باشد. همچنین Boswell (۳۰) نیز در پژوهش خود تحت عنوان سازگاری کارکنان با اهداف راهبردی سازمان نتیجه می‌گیرد که سطح عملکرد کارکنانی که راهبردهای سازمان و مسؤولیت‌های سازمان‌شان را بیشتر درک می‌کرده‌اند در مقایسه با کارکنانی که درک کمتری داشته‌اند، بیشتر بوده است. همچنین مشخص شده است که این افراد دارای انگیزه، رضایت شغلی و تعهد سازمانی بیشتری نسبت به سایر کارکنان بوده‌اند؛ که این موضوع با توجه به اینکه براساس نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر دو بعد تأثیرگذار آگاهی کارکنان از اهداف سازمان و آگاهی کارکنان نسبت به مسؤولیت خود در قبال اهداف به‌عنوان عوامل تأثیرگذار در سطح درگیری شغلی در بیمارستان تعیین شده‌اند با نتایج این پژوهش تطابق دارد.

براساس نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر هیچ‌گونه رابطه‌ی معناداری میان ویژگی‌های جمعیتی شناختی و متغیر درگیری شغلی یافت نشد که این موضوع با نتایج به‌دست آمده از پژوهش Litten و همکاران (۱۹) همخوانی داشت، بر خلاف این نتایج، Mirhashemi در پژوهش خود با استفاده از پرسشنامه با بررسی ۲۱۴ عضو هیئت علمی تمام وقت و نیمه وقت ۵ واحد دانشگاه آزاد اسلامی که با روش تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شده بودند به این نتیجه می‌رسد که میان برخی از ویژگی‌های جمعیتی شناختی همچون جنسیت، سابقه‌ی کار و تحصیلات آزمودنی‌ها با سطح درگیری شغلی در سازمان رابطه‌ی معنادار و مثبت آماری وجود دارد؛ که این موضوع در این پژوهش مشاهده نشد (۱۸). اختلاف نتیجه با پژوهش مذکور را می‌توان به علت

اطلاعاتی لازم و امکان استفاده از اطلاعات برخی از بخش‌های بیمارستان، عدم امکان ارائه مستقیم پرسشنامه‌ها به کارکنان برخی از بخش‌های بیمارستان و مشکلات ناشی از بدیع بودن موضوع تحقیق از قبیل کمبود منابع نظری، امکان دستیابی پژوهشگران به نتایج دقیق‌تر را محدود کرده است. امید است این پژوهش زمینه‌ی و پایه‌ای را جهت مطالعات مشابه در عرصه بهداشت و درمان را فراهم سازد.

References

1. Greene SM, Reid RJ, Larson EB. Implementing the learning health system: from concept to action. *Annals of internal medicine*. 2012; 157(3):207-10.
2. Harris EG, Artis AB, Fogliasso C, Fleming DE. Hospital employee job resourcefulness: an empirical study and implications for health care marketing. *Health Mark Q*. 2007; 24(1-2):63-75.
3. Rosiek A, Rosiek-Kryszewska A, Leksowski Ł, Kornatowski T, Leksowski K. The employee's productivity in the health care sector in Poland and their impact on the treatment process of patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy. *Patient preference and adherence*. 2016;10:2459.
4. Girma S, Kitaw Y, Ye-Ebiy Y, Seyoum A, Desta H, Teklehaimanot A. Human resource development for health in Ethiopia: challenges of achieving the Millennium Development Goals. *The Ethiopian Journal of Health Development (EJHD)*. 2016; 21(3).
5. Stewart DW. Leaders, managers, and employee care. *Health Care Manag (Frederick)*. 2012;31(1):94-101
6. El-Jardali F, Tchaghchagian V, Jamal D. Assessment of human resources management practices in Lebanese hospitals. *Hum Resour Health*. 2009; 7:84.
7. Eldor L, Vigoda-Gadot E. The nature of employee engagement: Rethinking the employee-organization relationship. *The International Journal of Human Resource Management*. 2016:1-27.

تفاوت در جامعه‌ی مورد بررسی دانست؛ چرا که آن مطالعه در واحدهای مختلف دانشگاه آزاد انجام شده است که این موضوع می‌تواند بر نتایج حاصله تأثیر بگذارد. با این وجود نتایج مطالعه‌ی پیش رو نشان داد کارکنان اداری و مالی و کارکنان با وضعیت استخدام رسمی در بیمارستان دارای سطح پایین‌تری از درگیری شغلی در سازمان می‌باشند.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش به نظر می‌رسد که افزایش سطح سازگاری راهبردی در سازمان، بهبود وضعیت درگیری شغلی را در کارکنان در پی دارد. لذا با توجه به اهمیت متغیر سازگاری راهبردی و نقش آن در درگیری شغلی کارکنان و بهبود عملکرد سازمانی پیشنهاد می‌گردد:

- هدف‌ها به‌نحوی تعیین گردند که کارکنان احتمال تحقق آن را با توجه به شرایط و مقتضیات فردی و محیطی پذیرا باشند.

- تدوین راهبردها عملی و رهنمون‌کننده جهت هدایت کارکنان برای تحقق اهداف با مشارکت کارکنان مخصوصاً در تبیین اهداف بخش در راستای اهداف سازمان صورت گیرد.

- اطلاع‌رسانی دقیق و شفاف به پرسنل در جهت آشنایی آن‌ها با اهداف کلان و اهداف خرد بیمارستان انجام شود.
- سازوکارهایی مانند، مشارکت در هدف‌گذاری - ایجاد هدف‌های چالش برانگیز - در تعیین هدف مورد استفاده قرار گیرد.

محدودیت‌های پژوهش

با وجود اینکه این مطالعه برای اولین بار در کشور ایران و مخصوصاً در بخش بهداشت و درمان صورت پذیرفته است، موانعی مانند عدم دسترسی به منابع

8. Hofmeyer A, Scott C, Lagendyk L. Researcher-decision-maker partnerships in health services research: Practical challenges, guiding principles. *BMC Health Serv Res.* 2012; 12(1):280.
9. Williams NJ, Glisson C, Hemmelgarn A, Green P. Mechanisms of Change in the ARC Organizational Strategy: Increasing Mental Health Clinicians' EBP Adoption through Improved Organizational Culture and Capacity. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research.* 2016:1-5.
10. Graham CM, Daniel H, Doore B. Millennial Teamwork and Technical Proficiency's Impact on Virtual Team Effectiveness: Implications for Business Educators and Leaders. *International Journal of e-Collaboration (IJeC).* 2016;12(3):34-50.
11. Landry S, Beaulieu M, Roy J. Strategy deployment in healthcare services: A case study approach. *Technological Forecasting and Social Change.* 2016;113:429-37.
12. Parviz P. Utilization management and strategic planning in the hospital, why and how? *ournal of Homaye Salamat.* 2011; 4(18). (Persian)
13. Roy K, Chen ZA, Crawford CA. Economic perspective on strategic human capital management and planning for the Centers for Disease Control and Prevention. *J Public Health Manag Pract.* 2009; 15(6): 79-89.
14. El-Jardali F, Merhi M, Jamal D, Dumit N, Mouro G. Assessment of nurse retention challenges and strategies in Lebanese hospitals: the perspective of nursing directors. *J Nurs Manag.* 2009; 17(4):453-62.
15. Hills L. The medical practice employee's guide to establishing worthwhile professional and personal goals. *J Med Pract Manage.* 2011; 27(3):159-63.
16. Milton N, Lambe P. *The Knowledge Manager's Handbook: A Step-by-step Guide to Embedding Effective Knowledge Management in Your Organization.* Kogan Page Publishers; 2016.
17. Stringer C. *The relationship between strategic alignment, meaningful work, and employee engagement.* New Mexico: The University of New Mexico; 2007.
18. Mirhashemi M. predictors of job Involvement among Faculty Members of Islamic Azad University. *Journal of Iranian Psychologists.* 2008; 4(15): 235-44.
19. Litten JP, Vaughan AG, Wildermuth CD. The fabric of engagement: the engagement and personality of managers and professionals in human and developmental disability services. *J Soc Work Disabil Rehabil.* 2011; 10(3):189-210.
20. Lowe G. How employee engagement matters for hospital performance. *Healthc Q.* 2012; 15(2):29-39.
21. Spurgeon P, Mazelan PM, Barwell F. Medical engagement: a crucial underpinning to organizational performance. *Health Serv Manage Res.* 2011; 24(3): 114-20.
22. Harter JK, Schmidt FL, Hayes TL. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: a meta-analysis. *J Appl Psychol.* 2002; 87(2):268-79.
23. Shimazu A, Schaufeli WB, Miyanaka D, Iwata N. Why Japanese workers show low work engagement: An item response theory analysis of the Utrecht Work Engagement scale. *Biopsychosoc Med.* 2010; 4:17.
24. Anthony-McMann PE, Ellinger AD, Astakhova M, Halbesleben JR. Exploring Different Operationalizations of Employee Engagement and Their Relationships With Workplace Stress and Burnout. *Human Resource Development Quarterly.* 2016.
25. Gagnon MA. Employee strategic alignment at a wood manufacturer: An exploratory analysis using lea manufacturing. *Forest Products Journal.* 2003;53(10):24-9.
26. Khaledi N, Salehi M, Moradi F, Ahadinezhad B, Mohammadi R, Rohani B. *The Relationship between Servant Leadership and Job Involvement of staff in Teach-*



- ing Hospitals Affiliated to Kurdistan University of Medical Sciences. Journal of Health Administration. 2012;15 (47):23-32.
27. Banville D, Desrosiers P, Genet-Volet Y. Translating questionnaires and inventories using a cross-cultural translation technique. Journal of Teaching in Physical Education. 2000;19:374-381.
 28. Simon M. Millions in cash in your hospital halls. Calculating the cash value of employee engagement, Part II. Mich Health Hosp. 2003;39(6):36-8.
 29. Duvalko KM, Sherar M, Sawka C. Creating a system for performance improvement in cancer care: Cancer Care Ontario's clinical governance framework. Cancer Control. 2009;16(4):293-302.
 30. Boswell W. Aligning employees with the organization's strategic objectives. Texas: Texas A&M University; 2000 .



The Relationship between "Strategic Alignment" and "Employee Engagement" of Hasheminejad Hospital in Tehran

Hasan Abolghasem Gorgi¹, Hamed Fattahi^{2,*}, Nasim Kazemeyni³, Azad Shokri⁴

Abstract

Background: Hospitals are as the most expensive health care centers, and they take most of the health budget, on the other hand they have largest number of educated personnel. Therefore, considering variables that affecting the performance of the hospitals employees is important. This study has been designed and implemented to determine The Relationship between "strategic alignment and "employee engagement" of HashemiNejad Hospital in Tehran.

Methods: This Research is a correlation study. Population included 424 staff of nursing, administrative (human resource and finance) as well as auxiliary and paramedical, which a sample size of 202 was calculated. Samples selected randomly in proportion to the number of people in each class. A questionnaire was applied to collect data. Finally Data were analyzed using descriptive statistics including tables, comparative analysis, Pearson correlation, and Multiple Regression.

Results: Based on results Mean \pm SD scores for the strategic alignment 31.90 ± 4.47 from 40 and Mean \pm SD score for employee engagement 54.19 ± 7.34 of 70 was calculated. The findings of liner regression analysis indicated that strategic alignment can be a predictor of employee engagement (P-value=0.01, r=0.64).

Conclusion: Strategic alignment is one of the effective factors in Employee engagement. Goal setting according to demographic and environmental conditions, prepare strategies to guide employees for achieve the goals, collaborative goal setting and accurate and clear information to employees are as effective methods for improving strategic alignment and then employee engagement.

Keywords: Strategic Alignment, Employee Engagement, Hospital

1*. Assistant Professor of Health Services Management Department, School of Health Management and Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. PhD Student of Health Services Management, Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. MA of Health Services Management, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran.

4. PhD Student of Health Services Management, Health Management, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding Author: Email: Gorgji.h@iums.ac.ir - Tel: +982181452364, Fax: +982188364535