

The Relationship between Organizational Structure and Organizational Strategy: Case Study of Shiraz University of Medical Sciences

Yusefi A¹, Kavosi Z^{2*}, Keshvari M³, Mehrabi M⁴

¹PhD. Candidate of Health Services Management, Student Research Committee, School of Management and Medical Informatics, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Associate Professor of Health Services Management, Health Human Resources Research Center, School of Management and Medical Informatics, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³PhD Candidate of Health Policy, Department of Management, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴BA. Health Services Management, School of Health Management & Information Sciences. Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: The structure of an organization is designed to implement and to enforce the organization's strategy; hence, paying specific attention to the relationship of these two is essential for an organization's survival. Therefore, this paper aimed at studying the relationship between the organizational structure and organizational strategy in the teaching hospitals of Shiraz University of Medical Sciences in 2016.

Methods: This cross-sectional descriptive study was conducted in 10 teaching hospitals in Shiraz University of Medical Sciences. The statistical population consisted of internal, administrative, financial, accounting and nursing managers among them 40 individuals (4 from each hospital) were selected by census to participate in this study. The data-collection instruments were a 22-item Robins' organizational structure questionnaire and Miles and Snow strategic framework to measure organizational strategy. The data were analyzed using SPSS software and the statistical test employed was Pierson Correlation. The level of significance was determined at 0.05.

Results: Among all the dimensions of organizational structure, all three dimensions including 'formalization' (23.40±3.25), 'complexity' (20.82±3.15) and 'centralization' (30.32±5.26) on hospitals studied were at a high level. Furthermore, the dominant strategy for all hospitals was analytic. The results also showed a significant relationship between the dominant strategy and dimensions of 'formalization' (P= 0.03) and 'complexity' (P= 0.026). Furthermore, with the P-value of 0.23, the result indicated that there was no statistically significant relationship between organizational strategy and organizational structure in hospitals.

Conclusion: There was no significant relationship between organizational strategy and organizational structure. According to this result, if hospitals tend to follow analytical strategies, they should reduce their 'complexity' and 'centralization', and there should be strict control over their current activities and limited control over new ones.

Keywords: Organizational Structure, Organizational Strategy, Hospital

Sadra Med Sci J 2017; 5(4): 217-226.

Received: Apr. 23rd, 2017

Accepted: Sep. 23rd, 2017

* Corresponding Author: **Kavosi Z.** Department of Health Services Management, School of Management and Medical Information, Diamond building 71336-54361, Qasr-e-Dasht Street, Shiraz, Iran, zhr.kavosi@gmail.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۵، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۶، صفحات ۲۱۷ تا ۲۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۷/۰۱ تاریخ دریافت: ۹۶/۰۲/۰۳

مقاله پژوهشی
(Original Article)

بررسی ارتباط بین ساختار و استراتژی سازمانی؛ مطالعه موردی بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

علی‌رضا یوسفی^۱، زهرا کاوسی^{۲*}، محمد کشوری^۳، محمد مهربانی^۴

^۱ دانشجوی دکترا مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

^۲ دانشیار، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و منابع انسانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۳ دانشجوی دکتری تخصصی سیاست‌گذاری سلامت، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۴ دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: ساختار سازمان جهت پیاده‌سازی و اجرای استراتژی سازمان شکل می‌گیرد و برای بقای سازمان توجه به رابطه این دو ضروری است. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین ساختار با استراتژی سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفت.

مواد و روش: این مطالعه مقطعی به صورت توصیفی-تحلیلی در ده بیمارستان آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام در سال ۱۳۹۵ شد. جامعه آماری شامل مدیران داخلی، اداری، مالی و حسابداری، و مدیران پرستاری بود که تعداد ۴۰ نفر (۴ نفر از هر بیمارستان) به صورت سرشماری انتخاب و در مطالعه شرکت کردند. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد، ساختار سازمانی رایینز و استراتژی اسنو-مایلز استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی و آزمون همبستگی اسپیرمن تحلیل شد.

یافته‌ها: از بین ابعاد ساختار سازمانی، هر سه مولفه رسمیت ($3/25 \pm 23/40$)، پیچیدگی ($3/15 \pm 20/82$) و تمرکز ($5/26 \pm 30/32$) در بیمارستان‌های مورد مطالعه در سطح بالایی قرار گرفتند. استراتژی غالب در بیمارستان‌ها از نوع تحلیلی بود. بین استراتژی غالب و ابعاد رسمیت ($p=0/03$) و پیچیدگی ($P=0/02$) رابطه معناداری وجود داشت. ضریب همبستگی بین استراتژی سازمانی و ساختار سازمانی ۰/۱۹۴ بود که رابطه آنها معنادار نبود ($P=0/23$).

بحث و نتیجه‌گیری: بین استراتژی سازمانی و ساختار سازمانی رابطه معنادار آماری مشاهده نشد. با توجه به نتایج، اگر بیمارستان‌های مورد مطالعه از استراتژی تحلیلی پیروی کنند باید از میزان پیچیدگی و تمرکز خود کاسته و کنترل شدید بر فعالیت‌های جاری و کنترل محدود بر فعالیت‌های جدید داشت باشند.

واژگان کلیدی: ساختار سازمانی، استراتژی، بیمارستان

* نویسنده مسئول: زهرا کاوسی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، ساختمان دیاموند (الماس)، خیابان قصرالدشت، کوچه ۲۹، شیراز، ایران، zhr.kavosi@gmail.com

مقدمه

در عصر فرا رقابتی، سازمان‌ها با محیطی روبرو هستند که مشخصه آن افزایش پیچیدگی و جهانی شدن پویایی است (۱). از طرفی در شرایط رقابتی دنیای امروز دستیابی به مقاصد استراتژیک بدون داشتن سازمان با ساختار مناسب امکان پذیر نیست (۲). لذا سازمان‌ها برای استمرار و استقرار خود باید توجه بیشتر خود را به توسعه و تقویت ساختار سازمانی خود که از طریق مدیریت عملکرد صورت می‌گیرد، معطوف سازند (۳). ساختار سازمانی چهارچوبی از روابط حاکم بر مشاغل، سیستم‌ها و فرآیندهای عملیاتی، افراد و گروه‌هایی است که برای دستیابی به اهداف سازمان تلاش می‌کنند. در حقیقت این ساختار تبیین‌کننده الگوهای روابط درونی سازمان، اختیار و ارتباطات می‌باشد که روابط گزارش‌دهی، کانال‌های ارتباط رسمی، تعیین مسئولیت و تفویض اختیار تصمیم‌گیری را روشن می‌سازد (۴). به عقیده هال (Hall) ساختار سازمانی دارای سه وظیفه بنیادی؛ کمک به تولید برونداد جهت دستیابی به اهداف سازمانی، حداقل سازی تأثیرات تنوع فردی اعضاء بر روی سازمان، و فراهم آوردن بستر لازم جهت اخذ تصمیمات سازمانی و اعمال قدرت می‌باشد (۵). سه مولفه پیچیدگی، رسمیت و تمرکز را می‌توان به عنوان ابعاد ساختاری برای سازمان‌ها در نظر گرفت (۶). پیچیدگی، حدود تفکیک درون سازمان را نشان می‌دهد. همچنین به میزان تخصص‌گرایی، تقسیم کار و تعداد سطوح سلسله مراتب سازمان اشاره دارد و حد و حدودی که واحدهای سازمانی از لحاظ جغرافیایی پراکنده شده‌اند را نیز تشریح می‌کند (۲). رسمیت بیانگر میزان اتکای سازمان به قوانین، مقررات و رویه‌ها برای جهت‌دهی رفتار کارکنان می‌باشد (۷). استفاده از مقررات و رویه‌ها موجب می‌شود تا افراد در اداره امور محوله بر اساس نظر و سلیقه شخصی عمل نکنند (۸). تمرکز نیز به سطحی که اختیار تصمیم‌گیری در آن متمرکز است، اشاره دارد (۹). هرچه مدیران به زیر دستان اعتماد بیشتری داشته باشند و

آنان را افرادی شایسته بدانند تفویض اختیارات به زیردستان بیشتر خواهد شد (۱۰).

از طرفی عوامل متعددی وجود دارند که می‌توانند بر ساختار سازمانی و مولفه‌های آن تأثیرگذار باشند. از جمله این عوامل می‌توان به استراتژی، اندازه، محیط و تکنولوژی اشاره نمود. یکی از مهم‌ترین این عوامل، استراتژی می‌باشد. یک استراتژی در واقع چگونگی دستیابی سازمان به مأموریت و اهدافش را نشان می‌دهد و تعیین‌کننده زمینه‌های فعالیت در محیط پیچیده و پویا بوده و ابزاری است که به عنصر انسانی در یک نظام سازمانی حیات بخشیده و آنان را به حرکت وا می‌دارد (۱۱). بخش اصلی استراتژی سازمان جهت دستیابی به اهداف به نحوه ساختاردهی سازمان مرتبط می‌شود (۱۲). به گونه‌ای که امروزه برای موفقیت در محیط‌های رقابتی بسیار متغیر، سازمان‌ها باید طرح و ساختارهایی ارائه نمایند که مطمئن شوند مرزهای سازمانی منعطف‌تر و نفوذپذیرتر می‌باشد و با استراتژی هایشان سازگار باشد. لذا در اجرای یک استراتژی به دقت تدوین شده، ساختار سازمانی اولویت عمده‌ای دارد (۱۳). تراز ساختار سازمانی و استراتژی یکی از الزامات عملکرد مطلوب می‌باشد که هدف اصلی از تناسب بین این دو، طراحی و تصمیم بر روی یک ساختار سازمانی است که بهترین پشتیبانی را برای اجرای استراتژی‌ها در بر داشته باشد و یک برنامه اولیه را برای گذر از وضعیت موجود به وضعیت مطلوب طرح ریزی کند (۱۴).

در بررسی ارتباط بین ساختار سازمانی و استراتژی تحقیقات چندلر نشان داد که ساختار سازمان از استراتژی آن تأثیر می‌پذیرد (۱۳). در مطالعات اسنو و مایلز نیز دسته‌بندی آن‌ها از انواع چهارگانه سازمان‌های استراتژیک بر مبنای میزان تغییراتی که یک سازمان در محصولات یا بازارش می‌دهد، مهم‌ترین چارچوبی است که در حال حاضر برای تعریف استراتژی و تأثیر آن بر طرح ساختاری بکار می‌رود. مایلز و اسنو سازمان را بر اساس انواع چهارگانه سازمان‌های استراتژیک به سازمان‌های تدافعی،

مدیران، نمونه‌گیری انجام نشد و کلیه مدیران از ۱۰ بیمارستان شامل ۴۰ مدیر (۴ مدیر از هر بیمارستان) مورد پرسشگری قرار گرفتند.

داده‌ها توسط دو پرسشنامه گردآوری شد. بدین ترتیب که جهت سنجش متغیرهای ساختار سازمانی از پرسشنامه سنجش مولفه های سه‌گانه ساختار سازمانی که توسط رابینز به ثبت رسیده است، استفاده شد. سوالات شامل سه بخش تمرکز، رسمیت و پیچیدگی بود که در مجموع ۲۴ سوال در مقیاس لیکرت را در بر می‌گرفت. پاسخ سوالات بر اساس طیف پنج گزینه‌ای خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد طبقه‌بندی و درجه‌بندی شد. بدین صورت که امتیاز ۵ برای "خیلی زیاد"، ۴ برای "زیاد"، ۳ برای "متوسط"، ۲ برای "کم" و ۱ برای "خیلی کم" در نظر گرفته شد. روائی و پایایی این پرسشنامه پس از مطالعه علیزاده (۱۵) و تصدیق افراد خبره و سنجش آلفای کرونباخ ($\alpha = 0.75$) تایید گردید. بر اساس پرسشنامه رابینز اگر میانگین امتیازات به دست آمده بین ۲۰ و ۳۵ قرار گیرد، نشان دهنده آن است که در بیمارستان‌های مورد مطالعه رسمیت و پیچیدگی زیادی وجود دارد و در رابطه با تمرکز اگر امتیاز به دست آمده بین ۳۰-۵۰ باشد، حاکی از تمرکز بالا و امتیاز کمتر از ۳۰ نشان دهنده تمرکز پایین می‌باشد. همچنین جهت تعیین نوع استراتژی غالب در بیمارستان‌ها از پرسشنامه استراتژی‌های چهارگانه اسنو و مایلز (تحلیلی، آینده‌نگر، تدافعی و انفعالی) استفاده گردید، که شامل ۱۱ سوال چهارگزینه‌ای و هر سوال بیانگر یکی از استراتژی‌ها بود. جهت تأیید روائی، پرسشنامه توسط ۶ نفر از متخصصین رشته مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بازبینی و مورد تأیید قرار گرفت. همچنین پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ مورد قبول قرار گرفت.

پس از کسب مجوزهای لازم و هماهنگی با حراست دانشگاه همچنین مدیریت بیمارستان‌ها و بعد از توجیه شرکت کنندگان نسبت به اهداف طرح، در مورد اصل

آینده نگر، تحلیلی و انفعالی تقسیم کردند (۱۵). در این زمینه مطالعات متعددی صورت پذیرفته است. از جمله نتایج پژوهش کردنائیج حاکی از آن بود که سازمان‌هایی که در محیط پایدار فعالیت دارند و فرهنگ سازمانی قوی دارند، استراتژی دفاعی به کار می‌برند (۱۶). همچنین جهانی زاده ارتباط معناداری بین استراتژی رقابتی و ساختار سازمانی گزارش کرد (۱۷). در مقابل نتایج پژوهش علیزاده در بیمارستان های دولتی و خصوصی تهران بیانگر آن بود که بین استراتژی سازمانی و ابعاد ساختار سازمانی رابطه منطقی وجود ندارد (۱۵). همچنین ریوس ام اف (Rios MF) در پژوهشی که در ۱۰۰ موسسه انجام داد، نشان داد که تدوین مناسب استراتژی و ساختار به عملکرد بهتر موسسات کمک می‌کند (۱۸).

بنابراین با توجه به اهمیت به کارگیری استراتژی در عصر حاضر و همچنین تاثیر آن بر فاکتورهای ساختار سازمانی، بررسی رابطه آن‌ها با یکدیگر می‌تواند کمک شایانی جهت پیاده‌سازی مطلوب‌تر استراتژی‌ها در سازمان‌ها نماید. علی‌رغم مطالعاتی در این زمینه، پژوهش‌های بسیار اندکی در بخش سلامت و بخصوص بیمارستان‌ها انجام پذیرفته است. از آنجایی که بیمارستان سازمان پیچیده با تنوع از مشاغل است درک چگونگی تاثیرات متقابل استراتژی و ساختار آن می‌تواند بسیار مفید و کمک کننده باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین ساختار سازمانی با تئوری استراتژی‌های سازمانی اسنو و مایلز در بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۹۵ انجام پذیرفت.

مواد و روش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که بصورت مقطعی در سال ۱۳۹۵ انجام گردید. محیط پژوهش را بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تشکیل داد. جامعه پژوهش را مدیران ارشد شامل مدیر داخلی، اداری، مالی و حسابداری، و مدیران پرستاری تشکیل دادند که به علت محدود بودن تعداد

و بعد از آن به ترتیب استراتژی های آینده نگر و انفعالی با ۲۲/۵ درصد و ۱۲/۵ درصد در جایگاه های بعدی قرار گرفتند (جدول ۲).

جدول ۱. توزیع فراوانی مدیران شرکت کننده در مطالعه

(n=۴۰)

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد
سن (سال)	<۴۰	۱۰	۲۵
	۴۰-۵۰	۲۷	۶۷/۵
	۵۰>	۳	۷/۵
سابقه کار (سال)	<۱۰	۳	۷/۵
	۱۰-۲۰ سال	۲۳	۵۷/۵
	۲۰>	۱۴	۳۵
سابقه مدیریت (سال)	<۵	۹	۲۲/۵
	۵-۱۰ سال	۱۴	۳۵
	۱۰>	۱۷	۴۲/۵
جنسیت	مرد	۲۶	۶۵
	زن	۱۴	۳۵
وضعیت تأهل	مجرد	۴	۱۰
	متاهل	۳۶	۹۰
سطح تحصیلات	کارشناسی	۲۸	۷۰
	کارشناسی ارشد	۱۰	۲۵
	دکترای تخصصی	۲	۵
رشته تحصیلی	مدیریت	۱۵	۳۷/۵
	سایر رشته ها	۲۵	۶۲/۵

جدول ۲. انواع استراتژی مورد استفاده در بیمارستان های

آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۹۵

استراتژی غالب	توزیع فراوانی	
	فراوانی	درصد
تحلیلی	۱۴	۳۵
تدافعی	۱۲	۳۰
آینده نگر	۹	۲۲/۵
انفعالی	۵	۱۲/۵
جمع	۴۰	۱۰۰

محرمانه بودن پاسخها تأکید گشته و رضایت شفاهی از آنها کسب گردید. سپس پرسشنامه ها بدون نام و نام خانوادگی بین آنها توزیع شد.

پس از آن پرسشنامه به صورت خودایفا (Self-administrated) تکمیل گردیده و پس از تکمیل و عودت پرسشنامه ها داده های جمع آوری شده در نرم افزار SPSS^{۲۳} وارد شد و با استفاده آماره های توصیفی، آزمون های نرمالیتی شاپیروولیک و همبستگی اسپیرمن در سطح معنی داری $\alpha=0.05$ تحلیل گردید.

یافته ها

میانگین سنی مدیران شرکت کننده در مطالعه 42.57 ± 5.90 سال و اکثر آنها (۶۷/۵٪) در گروه ۵۰-۴۰ سال بودند. میانگین سابقه کاری 17.86 ± 5.87 سال بود و بیشتر آنها (۵۷/۵٪) دارای سابقه کار ۱۰-۲۰ سال بودند. همچنین میانگین سابقه مدیریت 9.14 ± 5.14 سال بود و اکثر آنها (۴۲/۵ درصد) ۵-۱۰ سال سابقه مدیریت داشتند. ۶۵٪ آنها مرد و بقیه زن بودند. اکثر پاسخگویان دارای تحصیلات کارشناسی (۷۰٪)، فارغ التحصیل رشته هایی به جز مدیریت (۶۲/۵ درصد) بودند. جدول شماره ۱ توزیع فراوانی مدیران شرکت کننده در مطالعه را نشان می دهد.

بر اساس یافته های پژوهش، میانگین امتیازات برای شاخص های رسمیت و پیچیدگی به ترتیب 23.4 ± 3.25 و 3.15 ± 2.08 محاسبه شد که نشان دهنده وجود میزان رسمیت و پیچیدگی بالا در ساختار سازمانی بیمارستان های مورد بررسی بود. همچنین میانگین امتیاز 5.26 ± 3.32 برای شاخص تمرکز نشان از تمرکز بالا در ساختار سازمانی بیمارستان های مورد مطالعه دارد.

نتایج تحقیق نشان داد که در رابطه با انواع استراتژی های مورد استفاده بیمارستان ها، استراتژی تحلیلی، استراتژی غالب بود. بطوریکه میزان استفاده از این نوع استراتژی در بیمارستان های آموزشی درمانی ۳۵٪ بود. استراتژی تدافعی نیز در مرتبه دوم قرار داشت که میزان استفاده از آن ۳۰٪

و دقیق و همچنین متکی بودن بیمارستان‌های مورد بررسی به استانداردها می‌باشد. همچنین پیچیدگی بالا حاکی از آن است که حدود تفکیک درون سازمانی، تخصص‌گرائی، تقسیم کار و تعداد سطوح در سلسله مراتب سازمانی بیمارستان‌ها در سطح بالایی قرار دارد. از سوی دیگر بالا بودن تمرکز سازمانی نشان‌دهنده آن است که قدرت تصمیم‌گیری در سطوح بالایی بیمارستان‌های مورد مطالعه قرار دارد؛ بدین معنی که تصمیمات در رده‌های بالایی بیمارستان‌های مذکور گرفته می‌شود. در چنین سازمان‌هایی مدیران ارشد و آنان که در رأس سازمان هستند، حق تصمیم‌گیری دارند. مطالعه ریوز، سانچز و مونو نشان داد سازمان‌های دارای رسمیت و پیچیدگی بالا از مشاغل سازمانی استاندارد شده برخوردارند و شرح شغل‌های مشخص و دستورالعمل‌ها و ضوابط روشن در خصوص فرایند انجام کار دارند (۱۸). عامری و محرم زاده در مطالعه خود بیان کردند که وجود رسمیت و پیچیدگی بالا در ساختار سازمان مانع شکل‌گیری ایده‌های جدید می‌شود، در صورتی که انعطاف‌پذیری موجب ارائه شیوه‌های بهتر انجام کار، تنوع در انجام امور، تبادل ایده‌ها و تجربیات و در نتیجه خلق و انتقال دانش می‌شود. آنان همچنین نشان دادند تمرکز در اختیار تصمیم‌گیری مانع ارائه راه‌حل‌های خلاقانه می‌شود، در حالی که توزیع قدرت موجب خودجوشی، تجربه و آزادی بیان می‌شود که این موارد مایه حیات خلق دانش محسوب می‌شوند (۱۹). نتایج مطالعه عرفانی نیا نشان داد که سازمان‌ها با درجه تمرکز بالا قادر به استخدام و اخراج کارکنان به طور مستقل نمی‌باشند، اختیاری در تعیین بودجه مرکز خود ندارند و در تعیین چگونگی حل مسائل غیرقابل پیش‌بینی از اختیار کامل برخوردار نیستند. در مقابل سازمان‌ها با درجه تمرکز پایین دارای گروه‌های کاری خودگردان، معاون رسمی یا غیررسمی و تفویض اختیار برخی از امور به وی و مشاوران متعدد هستند که به تمرکز پایین در آنها منجر می‌شود (۲۰). باید دانست در پست‌های سازمانی با سطوح پایین تمرکز، اشخاص نظرات و اطلاعات بیشتری را

نتایج پژوهش در بررسی ارتباط بین استراتژی غالب و سه بعد ساختار سازمانی نشان داد که بین استراتژی تحلیلی با رسمیت و پیچیدگی رابطه آماری معناداری وجود داشت به گونه‌ای که با افزایش امتیاز استراتژی تحلیلی، نمره رسمیت $(P=0/03, r=0/42)$ و پیچیدگی $(P=0/02, r=0/22)$ افزایش می‌یابد و بالعکس. از طرفی بین مولفه تمرکز و استراتژی تحلیلی رابطه آماری معناداری ملاحظه نشد $(P=0/82)$ (جدول ۳).

جدول ۳. مقایسه رابطه بین استراتژی غالب و مولفه‌های ساختار سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۹۵

مولفه‌های ساختاری	استراتژی تحلیلی	
	ضریب همبستگی (r)	مقدار P
تمرکز	-۰/۰۳۷	۰/۸۲۶
رسمیت	۰/۴۲	۰/۰۳۱
پیچیدگی	۰/۲۲	۰/۰۲۶

نتایج این مطالعه نشان داد که ارتباط مستقیمی بین استراتژی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی درمانی وجود داشت بدین معنی که با افزایش نمره استراتژی سازمانی، نمره ساختار سازمانی افزایش می‌یابد و بالعکس. البته این رابطه از لحاظ آماری معنادار نبوده است $(P=0/23, r=0/194)$.

بحث

این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین ساختار و استراتژی‌های سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان هر سه مولفه ساختار سازمانی شامل؛ رسمیت، پیچیدگی و تمرکز در بیمارستان‌های مورد بررسی در سطح بالایی قرار داشت. رسمیت بالا بیانگر وجود قوانین و مقررات، رویه‌ها و دستورالعمل‌های مشخص

بود. بدین معنی که با افزایش امتیاز استراتژی غالب (استراتژی تحلیلی)، نمره رسمیت در سازمان افزایش می‌یابد و بالعکس. در سازمان‌هایی که از رسمیت بالایی برخوردارند کارکنان برای انجام دادن فعالیت‌های محوله به آنان و نیز زمان و چگونگی انجام آن از حداقل آزادی برخوردار خواهند بود. در چنین حالتی از کارکنان انتظار می‌رود همواره نهاده‌های یکسانی را با روش معینی به کار برند، تا به نتایج از پیش تعیین شده‌ای منجر گردد (۲۴). آزما و اقایبی در مطالعه خود نشان دادند مهم‌ترین عامل از میان عوامل ساختاری که مانع از خلاقیت و نوآوری در سازمان می‌شود، عامل رسمیت و تمرکز سازمانی بود. به گونه‌ای که با کاهش رسمیت و تمرکز در فرایندهای اداری در حد مطلوب در خلاقیت و کارایی افراد در سازمان تاثیر مثبت دارد (۲۵). به نظر می‌رسد یافته‌های این پژوهش نتایج مطالعه حاضر را توجیه می‌کند.

یافته‌های این پژوهش همچنین حاکی از آن بود که بین استراتژی غالب (تحلیلی) و بعد پیچیدگی ساختار سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه ارتباط معنی‌دار و معکوسی وجود داشت. بدین مفهوم که با افزایش نمره استراتژی تحلیلی، نمره پیچیدگی در سازمان کاهش می‌یابد. یدالهی فارسی و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که پیچیدگی با نوآوری و ریسک‌پذیری از ابعاد کارآفرینی سازمانی رابطه معنادار و معکوسی دارد و سازمان‌هایی که در نظر دارند در هر کدام از ابعاد کارآفرینی سازمانی افزایشی ایجاد کنند باید از میزان پیچیدگی خود کاسته و به سوی ساختارهای سازمانی ارگانیک و منعطف حرکت کنند. یافته‌های این مطالعه، نتایج پژوهش حاضر را تائید می‌کند (۲۲). نتایج مطالعه کردنائیج بیانگر آن است که تکنولوژی اطلاعات با تقسیم وظایف و تخصصی شدن بیشتر کارها و نیز افزایش پراکندگی سازمانی باعث افزایش پیچیدگی شده و از طریق کاهش سلسله مراتب سازمانی این مولفه را کاهش داده است که در مجموع میزان افزایش پیچیدگی بیشتر بوده است (۱۶)

ارائه و مبادله می‌کنند و در نتیجه موجب شتاب در حرکت به سمت اهداف سازمانی می‌گردد (۲۱). نتایج مطالعه یدالهی فارسی و همکاران نیز نشان داد تمرکز و پیچیدگی در سازمان‌های مورد بررسیشان در سطح بالایی قرار داشته است (۲۲) که با یافته‌های این پژوهش همخوانی داشت. به نظر می‌رسد یکی از دلایل بالا بودن رسمیت و تمرکز در بیمارستان‌های آموزشی درمانی مورد بررسی در این مطالعه ذات دولتی بودن آن‌ها می‌باشد چرا که در بخش دولتی با توجه به ماهیت آن قوانین و مقررات بر سازمان‌ها حکمفرما بوده و غالباً اختیارات تصمیم‌گیری در سطوح بالایی متمرکز می‌باشد. از طرفی با توجه به جو رقابتی در فضای کسب و کار دنیای امروز، از دلایل بالا بودن پیچیدگی می‌تواند تلاش بخش دولتی در راستای جذب مشتریان و کسب درآمد بیشتر از طریق تنوع بخشیدن به بخش‌های بیمارستانی و متخصصان با مهارت باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهش استراتژی غالب در بیمارستان‌های مورد مطالعه، استراتژی تحلیلی بود. سازمان‌های تحلیل‌گر به میزان قابل توجهی تغییرات و عدم اطمینان محیطی را درک می‌کنند. اما در واکنش به این تغییرات در انتظار واکنش سایر رقبا می‌مانند تا رقبا پاسخ مناسب و پایداری به آن بدهند و سپس خود به سرعت از آن واکنش تبعیت می‌نمایند. بنابراین برای فعالیت عادی و معمولی، ساختاری نسبتاً ثابت و برای فعالیت‌های جدید که با عدم اطمینان بیشتری همراه است، ساختاری منعطف بر می‌گزیند (۱۷). نتایج پژوهش ژنگ و همکاران نشان داد که سازمان‌ها با استراتژی تحلیل‌گر هم انعطاف‌پذیری و هم ثبات را جستجو می‌کنند. بخشی از این چنین سازمان‌هایی، سطوح استاندارد شده بالا داشته و برای کارایی بیشتر وظایف به صورت یکنواخت در آن‌ها انجام می‌گیرد (۲۳). در برخی بخش‌های دیگر به منظور افزایش انعطاف‌پذیری، به صورت انطباقی عمل می‌نمایند. این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر مطابقت دارد.

بر طبق نتایج مطالعه حاضر ارتباط بین استراتژی غالب و رسمیت در بیمارستان‌های مورد بررسی معنادار و مستقیم

اختیارات و سهم مشاغل که دارای شرح وظایف معینی هستند افزایش یابد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح پژوهشی مصوب دانشگاه علوم پزشکی شیراز به شماره ۱۱۸۹۲-۶۸-۰۱-۹۵ می‌باشد. محققان بر خود لازم می‌دانند از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی شیراز و مدیران بیمارستان‌های وابسته به آن، که با مساعدت معنوی خود انجام این پژوهش را میسر نمودند، مراتب تشکر و قدردانی خود را اعلام دارند.

منابع

1. Tabrizinia S, Mirzaie S. D, Study of Relationship between Systems Thinking and Green Marketing (Case Study: East Azerbaijan Dairy Industry, Iran). *Journal of Administrative Management, Education and Training* 2016;12(4):690-704.
2. Torkzadeh J, Harati FD. Developing and Validating a Scale to Assess Organizational Behavior Foundations. *Mediterranean Journal of Social Sciences* 2016;7(6):61.
3. Kalay F, Lynn GS. The impact of organizational structure on management innovation: an empirical research in Turkey. *Journal of Business Economics and Finance*. 2016;5(1):125-137.
4. Jadidi R, Memari F, Anbari Z. The relationship between organizational structure and organizational intelligence in teaching hospitals of Arak University of Medical Sciences. *Arak Medical University Journal* 2013;16(8):21-31.
5. Miles RE, Snow CC. Organization theory and supply chain management: An evolving research perspective. *Journal of Operations Management* 2007;25(2):459-63.

در نهایت ارتباط مستقیمی بین استراتژی‌های سازمانی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های مورد بررسی مشاهده شد که از لحاظ آماری معنادار نبود. به اعتقاد اسنو و مایلز، هماهنگی و تناسب بین استراتژی و ساختار سازمانی ضروری می‌باشد و جهت کسب موفقیت در اجرای استراتژی، به ویژگی‌های ساختاری خاص نیاز است به نحوی که در اجرای استراتژی آینده‌نگر، به ویژگی‌های ساختاری با رسمیت و پیچیدگی کم و غیر متمرکز و در اجرای استراتژی تدافعی، به ویژگی‌های ساختاری با تقسیم کار زیاد و رسمیت و تمرکز بالا و کنترل شدید نیاز است. با توجه به نظریه چندلر، مطلوب است ابتدا استراتژی مناسب با توجه به محیط مشخص شود، آن‌گاه ساختار سازمانی متناسب با استراتژی تبیین گردد (۲۱).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که این مطالعه تنها در بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد؛ لذا با توجه به محدود بودن تعداد مدیران جامعه مورد بررسی، به نظر می‌رسد می‌توان با اضافه کردن مدیران بیمارستان‌های خصوصی و انجام مقایسه این محدودیت را پوشش داد.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه میزان رسمیت، پیچیدگی و تمرکز در بیمارستان‌های مورد بررسی بالا می‌باشد، لذا در صورتی که بیمارستان‌ها همچنان از استراتژی تحلیلی تبعیت می‌نمایند پیشنهاد می‌گردد، پیچیدگی ساختاری سازمانی خود را کاهش دهند، به این معنی که از طریق واگذاری و کوچک‌سازی فعالیت‌های خود (برون سپاری) در جهت ساختارهای ارگانیک و منعطف‌تر گام بردارند. در نهایت بر اساس نظریه اسنو و مایلز و با توجه به استراتژی غالب در بیمارستان‌های مورد مطالعه، اگر بیمارستان‌ها در جهت استراتژی تحلیلی و آینده‌نگر پیش روند، توصیه می‌شود جهت اجرای بهتر این استراتژی‌ها از میزان رسمیت، قوانین و مقررات حاکم و تمرکز را کاسته و در مقابل

- of Business Research. 2012;65(7):993-1002.
14. Sommerfeldt EJ. Online power resource management: Activist resource mobilization, communication strategy, and organizational structure. *Journal of Public Relations Research* 2013;25(4):347-67.
 15. Alizadeh S, Maleki M, Khodayari Zarnaq R, Darzi Ramandi S, Sadeqi A. Relationship between Strategy and Organizational Structure: A Comparative Study between Public and Private Hospitals of Tehran; 2012. *J of Hospital* 2013; 13(3): 36-41.
 16. Kordnaji A. Design of strategy organizational culture and industry environment mixed model PhD thesis of Tarbiat Modares University; 2002.
 17. Jahanizadeh F. The relationship between competitive strategies and organizational structure in the nation's banks and well-being. MSc Thesis of Tehran University; 2005.
 18. Rios MF, Sanchez JC, Munoz RR. Strategy-making Process and Organizational Structure: implications to performance. *Psychology Journal*. 2001;13(1):29-39.
 19. Ameri S, Mahram Zade K. The relationship between organizational factors (structure and technology) Physical Education Organization's knowledge management strategy. *Journal of Research in Sport Sciences* 2008;20(1):157-72.
 20. Erfaninia M. the impact of organizational factors on human productivity. *Tadbir*. 2004;146(4):156-64.
 21. Mojibi T, Tourani M. survey of relationship between Strategy and structure in electricity corporate of Tehran. *Researcher Journal of management* 2011;8(22):14-23.
 6. Chen CJ, Huang JW. How organizational climate and structure affect knowledge management—The social interaction perspective. *International Journal of Information Management* 2007; 27(2): 104-118
 7. De Clercq D, Dimov D, Thongpapanl NT. Organizational social capital, formalization, and internal knowledge sharing in entrepreneurial orientation formation. *Entrepreneurship Theory and Practice* 2013;37(3):505-37.
 8. Su Z-X, Wright PM, Ulrich MD. Going Beyond the SHRM Paradigm Examining Four Approaches to Governing Employees. *Journal of Management* 2015: 0149206315618011. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0149206315618011>.
 9. Albers S, Wohlgezogen F, Zajac EJ. Strategic alliance structures: An organization design perspective. *Journal of Management* 2016;42(3):582-614.
 10. Guggenberger M, Rohlfsing-Bastian A. Delegation of strategic decision-making authority to middle managers. *Journal of Management Control* 2016;27(2-3):155-79.
 11. Camisón C, Villar-López A. Organizational innovation as an enabler of technological innovation capabilities and firm performance. *Journal of Business Research* 2014;67(1):2891-902.
 12. Foss NJ, Lyngsø J, Zahra SA. The role of external knowledge sources and organizational design in the process of opportunity exploitation. *Strategic Management Journal* 2013;34(12):1453-71.
 13. Claver-Cortés E, Pertusa-Ortega EM, Molina-Azorín JF. Characteristics of organizational structure relating to hybrid competitive strategy: Implications for performance. *Journal*

24. Mahdiyoun SH, Hasani M. Relationship between organizational structure and burnout among employees of Malayer, Boualisina and Kordestan University. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences* 2015; 9(9): 1584-1591.
25. Azma F, Aghayi J. the relationship between organizational structure and entrepreneurship in agriculture organization of northern Khorasan. *Journal of Khorasan Azad University*. 2010; 21(6):1-26.
22. Yadolahi Farsi J, Azizi Ziarat O, Khastar H. Studying the relationship between organizational structure and entrepreneurship (case study: private banks in Tehran) ", *Entrepreneurship Development Quarterly* 2009;2(5):55-80.
23. Zheng W, Yang B, McLean GN. Linking organizational culture, structure, strategy, and organizational effectiveness: Mediating role of knowledge management. *Journal of Business Research* 2010;63(7):763-71.

Cite this article as:

Yusefi A, Kavosi Z, Keshvari M, Mehrabi M. The Relationship between Organizational Structure and Organizational Strategy: Case Study of Shiraz University of Medical Sciences. *Sadra Med Sci J* 2017; 5(4): 217-226.