

## عوامل ایجادکننده ترومای سازمانی در بیمارستان‌های خصوصی و راهکارهای کاهش آن: مورد مطالعه بیمارستان خاتم‌الانبیاء(ص)

پیر حسین کولیوند\*<sup>۱</sup>، محمدعلی سرلک<sup>۲</sup>

۱. محقق پسادکتری دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. استاد گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

پذیرش: (۱۳۹۵/۹/۲۰)

دریافت: (۱۳۹۵/۵/۱۹)

### Causes of Organizational Trauma in Private Hospitals and Relieving Solutions, Case: Khatam al Anbia Hospital

Peirhossein Kolivnd\*<sup>1</sup>, Mohammad Ali Sarlak<sup>2</sup>

1. Post-doc researcher in Payame Noor University

2. Associate Professor of Public Administration, Payame Noor University, Tehran, Iran

Received: ((5/Aug/2016) Accepted: (10/Dec/2016)

#### Abstract

Due to hospitals functions, they are very vulnerable to organizational traumas. In organizations with such traumas, disappointment and sorrow atmosphere rules. In addition, the managers and staff lose their occupational motivations and organizational concentration to fulfill the customer needs will be substantially decreased. If the organizational trauma would not be eliminated, the organization would be corrupted. The aim of this study is to determine the effective factors in making organizational trauma at the organization bodies' point of view and to make solutions to diminish it. The current study is a descriptive study and has five theories with a questionnaire. SPSS (version 22) and PLS (version 3) software has been used to analyze the data. The results showed that the main organizational trauma makers in Khatamal Anbia Hospital are the environment and goals.

#### Keywords

Organizational Trauma, Organization Bodies, Injured Organizations, Environmental Factors, Khatamal Anbia Hospital.

#### چکیده

پژوهش حاضر به طراحی و تبیین مدل ارزش‌های سازمانی مبتنی بر آموزه‌های نهج‌البلاغه پرداخته است. روش انجام این پژوهش به صورت روش آمیخته (کیفی- کمی) می‌باشد. در بخش کیفی، و در قسمت اول، استخراج داده‌ها و مؤلفه‌ها با روش تحلیل مضمون می‌باشد؛ و سپس، جهت ساخت شبکه مضامین و مدل پژوهش از مصاحبه با خبرگان و پرسش‌نامه استفاده شده است. روش کار در نهج‌البلاغه چنین بود که محقق با جست‌وجوی مضمون‌هایی که معرف ارزش‌های سازمانی بودند، در ابتدا به ۳۲۴ کد دست‌یافت. در ادامه، پس از مصاحبه و نیز ارائه کدهای استخراج‌شده به خبرگان حوزه و دانشگاه، ۷۰ کد دیگر نیز توسط خبرگان پیشنهاد شد. نهایتاً، کدهای استخراج‌شده به روش تحلیل مضمون در قالب کدهای باز، ۵۳ مضامین پایه و ۴ مضامین سازمان‌دهنده تقسیم‌بندی شدند. سپس، نتایج این تقسیم‌بندی در قالب پرسش‌نامه‌هایی خدمت خبرگان ارائه شد و نظر آن‌ها در این خصوص دریافت شد و توسط آزمون Binomial در SPSS بررسی شد. نهایتاً، بعد از جمع‌آوری نظرات خبرگان، حاصل کار به صورت مدل ارزش‌های سازمانی مبتنی بر آموزه‌های نهج‌البلاغه ارائه شد؛ که شامل ۴ مؤلفه ارزش‌های اخلاقی- فرهنگی، ارزش‌های دانشی- بینشی، ارزش‌های حرفه‌ای، و ارزش‌های بنیادین است.

#### واژه‌های کلیدی

ترومای سازمانی، ارکان سازمان، سازمان‌های آسیب‌زده، عوامل محیطی، بیمارستان خاتم‌الانبیاء.

\*Corresponding Author: Peirhossein Kolivnd

E-mail: [peirhossein@yahoo.com](mailto:peirhossein@yahoo.com)

\* نویسنده مسئول: پیر حسین کولیوند

## مقدمه

سازمان‌ها همانند افراد می‌توانند دچار تروما یا ضربات روحی و جسمی بشوند (هورمن و ویوان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). ترومای سازمانی بیانگر تجربه جمعی کارکنان از ضربات و شوک‌های وارده به سازمان است که به‌موجب آن ساختارهای محافظتی و دفاعی یک سازمان درهم‌شکسته می‌شود و سازمان به‌طور موقت یا دائم دچار آسیب‌پذیری و ناامیدی شده و صدمات قابل‌توجهی دریافت می‌کند (ویوان و هورمن، ۲۰۱۳). ماهیت کار یک سازمان، به‌طور مستقیم بر فرهنگ آن سازمان تأثیر می‌گذارد، به‌طوری‌که، سازمان‌هایی که به افراد، خانواده‌ها یا تشکلهای دچار تروما، خدمت‌رسانی می‌کنند، مستعد ابتلا به تروما و تبدیل شدن به سیستم‌های مبتلا به تروما هستند (هورمن و ویوان، ۲۰۰۵). از آنجایی که بی‌توجهی به ترومای سازمانی موجب ورود صدمات جدی به سازمان شده و می‌تواند برای سازمان زیان‌بار باشد، لذا شناسایی عوامل ایجادکننده ترومای سازمانی و راهکارهای کاهش آن هدف مقاله حاضر را تشکیل می‌دهد.

براساس یک نوع طبقه‌بندی، سازمان‌ها از منظر ابتلا به ضربات روحی به دودسته آسیب‌زا و غیرآسیب‌زا تقسیم می‌شوند (سرلک و همکاران، ۱۳۹۴). سازمان‌های آسیب‌زا به سازمان‌هایی اطلاق می‌شود که کارکنان و مدیران آن‌ها به دلیل ماهیت خاص فعالیت سازمان، در معرض آسیب‌های مختلف روحی و جسمی قرار دارند. سازمان‌هایی چون بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها و اتاق‌های اورژانس از جمله سازمان‌های آسیب‌زا محسوب می‌شوند. کارکنان این سازمان‌ها هرروزه صحنه‌های دردناکی را مشاهده نموده و حتی در معرض حملات فیزیکی از سوی بیمارانی که به دلیل فشار بیماری و یا ناامیدی کنترل خود را از دست داده‌اند، قرار می‌گیرند (همان منبع).

از آنجایی که فراوانی و تکرار رویدادهای دشوار در سازمان‌های آسیب‌زا به میزان زیادی بالاست، رهبران و پیروان تمایل به داشتن آموزش‌های تخصصی دارند تا بدانند چگونه تحت شرایط دشوار فعالیت کنند و همچنین نیازمند دستورالعمل‌هایی هستند تا مطمئن گردند که حقوق آن‌ها حفظ شده است. در چنین سازمان‌هایی فرد کارمند، با تهدیدهای خاصی مواجه است که دیگران این رویداد را می‌بینند ولی این رویداد، از طرف آن‌ها به‌عنوان یک عامل تهدیدکننده اداره نمی‌شود. علاوه بر این در ارتباط پزشک با بیمار باید متذکر شد

که طول دوره آن، به علت ازدیاد بیمار، به‌طور نرمال نسبتاً کم است. یک دکتر تنها چند دقیقه صرف یک بیمار می‌کند و به خاطر وقت گذاشتن کم، ممکن است از طرف بیمار مورد اتهام یا حمله فیزیکی قرار گیرد، همه این‌ها دشواری کار در یک سازمان آسیب‌زا را نشان می‌دهد که تا چه اندازه‌ای در معرض ضربه روحی ناشی از کار قرار دارند (همان منبع).

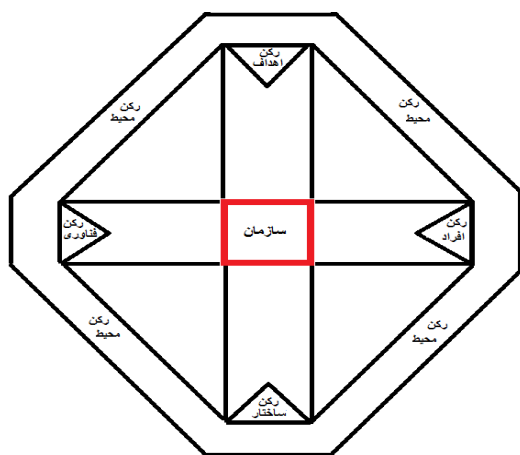
با توجه به موارد یادشده، این سؤال که ارکان سازمان (افراد، اهداف، ساختار، فناوری و محیط) چه نقشی در ایجاد ترومای سازمانی در بیمارستان‌های خصوصی ایفا می‌کند، مسئله اصلی تحقیق حاضر را تشکیل می‌دهد.

## مبانی نظری

از آنجایی که در تحقیق حاضر، عوامل ایجادکننده ترومای سازمانی از منظر ارکان سازمان مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین، در بخش ادبیات تحقیق، دو مفهوم ارکان سازمان و ترومای سازمانی مورد بررسی قرار می‌گیرد:

## الف) مفهوم ارکان سازمان

در یک تعریف مختصر و مفید از سازمان می‌توان عنوان نمود، سازمان تشکلی است انسانی، ساختاریافته، برخوردار از فناوری، هدفمند و محصور در محیط (سرلک و همکاران، ۱۳۹۴). بر مبنای این تعریف که سازگار با مدل لوزی لغویت است (اسکات، ۱۳۷۴)، همه سازمان‌ها حداقل داری ۵ رکن مهم می‌باشند. در شکل شماره یک ارکان سازمان‌ها نشان داده شده است:



شکل ۱. مدل ارکان سازمان (سرلک و همکاران، ۱۳۹۴).

زیان‌های مادی-معنوی قابل توجهی را تجربه نمایند (سرلک و همکاران، ۱۳۹۴).

### مشخصات سازمان‌های تروما زده

سازمان‌هایی که دچار تروما شده‌اند، معمولاً ویژگی‌های مشترکی را از خود به نمایش می‌گذارند. در جدول شماره یک برخی از مشخصات و ویژگی‌های این نوع سازمان‌ها نشان داده شده است.

در سازمان‌هایی که دچار تروما شده‌اند، افراد به صورت جمعی، احساس یاس و ناامیدی می‌کنند. آنها دور نمای روشنی برای خود نمی‌بینند و این امر موجب افسردگی و از دست رفتن انرژی و انگیزه‌های کاری آنان می‌گردد (احمدی و شیرازی، ۱۳۹۳).

**جدول ۱.** مشخصات سازمان‌ها و سیستم‌های تروما زده  
(منبع: وی وان و هورمن، ۲۰۱۵)

شرح	مشخصه
به محیط به‌عنوان دشمن یا نیروی متخاصم نگاه می‌شود. در این صورت، بازخور و یا اطلاعات بیرونی اندکی موردپذیرش قرار می‌گیرد.	بسته شدن مرز مابین سازمان و محیط
به‌منظور برقراری امنیت و حمایت از کارکنان، بر روابط داخلی (درون‌سازمانی) تأکید می‌شود و به بیرونی‌ها با دید شک و ظن نگاه می‌شود.	تمرکز بر روابط درونی
استرس و اضطراب به‌سرعت اعضای سازمان را فرامی‌گیرد	شیوع استرس و اضطراب در سازمان
هویت‌سازمانی کم‌رنگ و دچار زوال می‌شود	کاهش هویت سازمانی
افراد دچار افسردگی شده و روابط آن‌ها توأم با ترس و پرخاشگری است.	وجود افسردگی، ترس و عصبانیت در کارکنان
افراد، روحیه و خوش‌بینی خود را از دست داده و در سازمان انگیزه و انرژی لازم برای انجام کارها به چشم نمی‌خورد	حاکم شدن روحیه یاس و ناامیدی

در اینجا در رابطه با هر کدام از ارکان سازمان تعریف مختصری ارائه می‌شود (سرلک، ۱۳۹۴):

**افراد:** افراد سازمانی بیانگر کسانی هستند که در برابر دریافت‌های مختلف، سازمان را یاری می‌دهند و به آن متعهد هستند.

**اهداف:** اهداف بیانگر نتایج و مقاصد مطلوب و مورد انتظار یک سازمان است.

**ساختار:** چارچوبی است که به رفتار و روابط افراد و واحدهای کاری در سازمان نظم می‌دهد و این روابط را قابل پیش‌بینی می‌سازد.

**فناوری:** فناوری مفهومی است عام و شامل ماشین‌آلات، تجهیزات، مهارت انسانی و شیوه تبدیل داده‌ها (مواد اولیه و منابع) به ستاده‌ها (کالاها و خدمات) می‌گردد. امروزه به دلیل نقش و اهمیتی که فناوری اطلاعات در انجام کارهای سازمانی پیدا کرده است. این واژه مترادف واژه فناوری به کار می‌رود.

### ب) مفاهیم کلیدی ترومای سازمانی

#### تعریف ترومای سازمانی

پات وی وان و شانان<sup>۱</sup> هورمن در سال ۲۰۱۵ با مبنا قرار دادن تعریف هووارد استین<sup>۲</sup> (۱۹۹۱)، ترومای سازمانی را این‌چنین تعریف نمودند:

"پدیده‌ای است که در صورت وقوع، شوک قابل‌ملاحظه‌ای به همه افراد و گروه‌های سازمانی و حتی به خانواده کارکنان وارد نموده و ساختارهای دفاعی و محافظتی سازمان را در هم می‌شکند و احساس ناامیدی، یاس و دلسردی شدیدی بر سازمان حاکم می‌نماید".

در تعریفی دیگر، ترومای سازمانی بیانگر آن دسته از ضربات و شوک‌های وارده به سازمان است که معمولاً به دلیل سوء کارکرد یک یا چند رکن از ارکان سازمان نظیر افراد، اهداف، ساختار، فناوری و یا محیط به وجود می‌آید. به‌عنوان مثال هنگامی که مدیران و کارکنان سازمان (رکن افراد) به دلیل سوء عملکرد خود، موجبات بدنامی سازمان را فراهم نموده و چهره سازمان در ذهن جامعه و ذینفعان را تخریب می‌کنند، این امر باعث می‌شود جو سازمان از حالت عادی خارج شده و سازمان و کارکنان آن فشارهای روحی- روانی و

## روش تحقیق

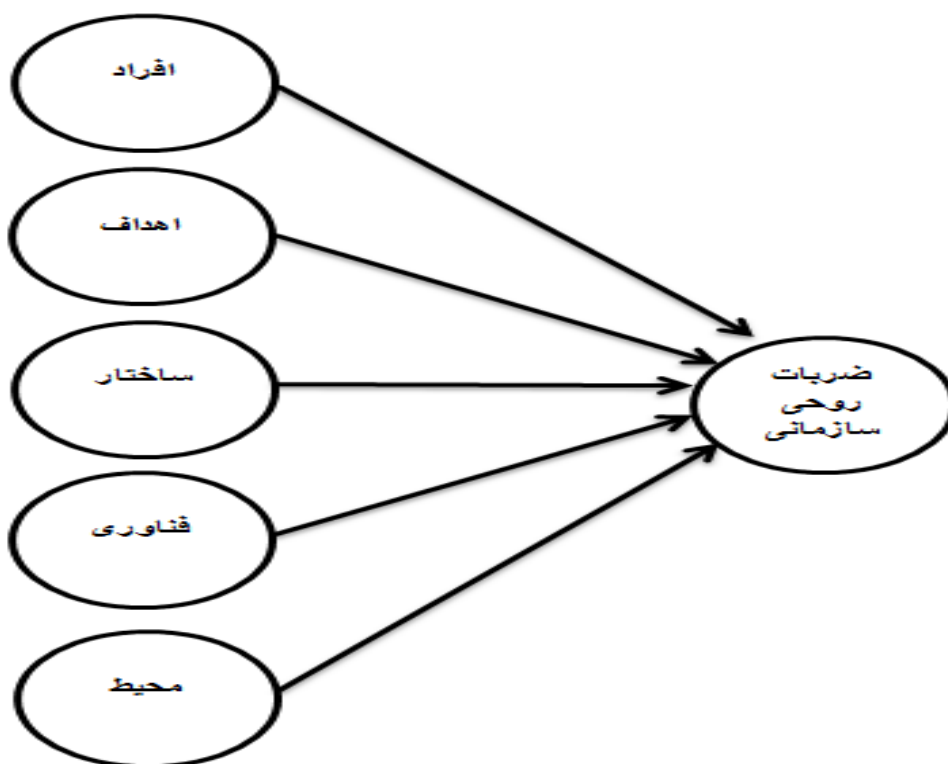
## الف) روش تحقیق

هدایت هر فرایند تحقیق در هر یک از شاخه‌های علوم جهت رسیدن به یکسری نتایج و یافته‌های پژوهشی جهت کاربست در زندگی بشری است. به واقع یافته‌ها برون‌داد فرایند تحقیق هستند و موجودیت تحقیق را توجیه و اثبات می‌کنند. یافته‌های هر پژوهش شامل یکسری توضیحات درباره وضعیت موجود و برخی استنباطها براساس تفاوتها و رابطه‌ها است. لذا در این فصل با توجه به داده‌های گردآوری شده، به بررسی سوالات تحقیق پرداخته، درصد دستیابی به اهداف تحقیق هستیم. درنهایت نیز، از آنجاکه هر تحقیق، می‌تواند به یافته‌هایی دست یابد که جزء اهداف آن نبوده ولی می‌تواند محقق یا سایر پژوهشگران را برای تحقیقات آتی و یا دلایل احتمالی بروز وقایع و پدیده‌ها یاری کند. به بررسی دیگر

یافته‌های تحقیق می‌پردازیم. در تجزیه و تحلیل پرسشنامه از مباحث استنباطی و توصیفی آماری استفاده شده است. آماره‌های توصیفی شامل جداول فراوانی و میانگین هست و در سطح استنباطی نیز از تحلیل عاملی اکتشافی به روش تجزیه مؤلفه‌های اصلی و مدل معادلات ساختاری شامل تحلیل عاملی تأییدی و تحلیل مسیر استفاده شده است. نرم‌افزارهای مورد استفاده جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها بسته نرم‌افزاری SPSS نسخه ۲۲ و بسته نرم‌افزاری PLS نسخه ۳ می‌باشند.

## ب) مدل مفهومی تحقیق

با مبنا قراردادن ارکان پنج‌گانه سازمان، در این تحقیق به دنبال این هستیم تا مشخص کنیم سوء کارکرد هر یک از ارکان تا چه حد می‌تواند موجب ایجاد ضربات روحی در سازمان شود.



شکل ۲. مدل مفهومی تحقیق

## فرضیه‌های تحقیق

با مبنا قراردادن روابط مندرج در مدل مفهومی تحقیق، پنج فرضیه به شرح زیر پیشنهاد می‌گردد:

**فرضیه اول:** ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم ریشه در عوامل انسانی دارد.

**فرضیه دوم:** ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم ریشه در اهداف بیمارستان دارد.

**فرضیه سوم:** ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم ریشه در ساختار سازمانی بیمارستان دارد.

**فرضیه چهارم:** ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم

براساس نتایج جدول شماره ۲ مشخص می‌شود که نشانگرهای هر سازه به دلیل معنی‌داری در سطح یک درصد از اهمیت لازم برای اندازه‌گیری برخوردار هستند و لذا روایی سازه که برای بررسی دقت و اهمیت نشانگرهای انتخاب شده برای اندازه‌گیری سازه‌ها، انجام شد نشان می‌دهد که نشانگرها، ساختارهای عاملی مناسبی را جهت اندازه‌گیری ابعاد مورد مطالعه در مدل تحقیق فراهم می‌آوردند. نشانگرهای کم‌اهمیت در تشکیل ساختار عاملی برای افزایش دقت از تحلیل کنار گذاشته شدند.

همچنین به جهت بررسی پایایی نیز از شاخص پایایی ترکیبی استفاده شد. در روش‌شناسی مدل معادلات ساختاری از ضریب پایایی ترکیبی استفاده می‌شود که مقادیر بالاتر از ۰/۶ برای هر سازه نشان از پایایی مناسب آن دارد (نانالی و برنسترین، ۱۹۹۴).

مقدار پایایی سازه‌های مورد مطالعه قابل قبول است. در این مرحله و با توجه به اتمام فاز پالایش متغیر و اطمینان از دقت شاخص‌ها در اندازه‌گیری مفاهیم و متغیرهای مرتبط می‌توان به آزمون فرضیات تحقیق پرداخت. به عبارت دیگر کارایی مدل اندازه‌گیری تحقیق تأمین شده است.

### آزمون فرضیات

فرضیات تحقیق در قالب مدل معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت که نتیجه آن در شکل ۳ ادامه آمده است. با در نظر گرفتن نتایج بررسی روابط بین سازه مستقل و وابسته با استفاده از ضریب مربوطه می‌توان به بررسی معنی‌دار اثرات بین سازه‌های تحقیق پرداخت.

ریشه در فناوری مورداستفاده در این بیمارستان دارد. **فرضیه پنجم:** ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم ریشه در محیط فعالیت این بیمارستان دارد.

### جامعه آماری و حجم نمونه

سرپرستان شیفت صبح و عصر بخش‌های مختلف بیمارستان فوق تخصصی خاتم‌الانبیاء که تعداد آنها ۱۵۰ نفر است، جامعه آماری تحقیق حاضر را تشکیل می‌دهد. براساس جدول مورگان، نمونه‌ای به حجم ۱۰۸ نفر برای این حجم از جامعه تعیین گردید.

### بررسی روایی ابزار

در این تحقیق از پرسشنامه استاندارد و تعدیل‌شده ارکان سازمان و سنجش تروما استفاده به عمل آمد، با این وجود، در روش‌شناسی مدل معادلات ساختاری، ابتدابه‌ساکن لازم است تا روایی سازه مورد مطالعه قرار گرفته تا مشخص شود نشانگرهای انتخاب شده برای اندازه‌گیری سازه‌های مورد نظر خود از دقت لازم برخوردار هستند. یعنی آیا سؤالات برای اندازه‌گیری متغیر آ درست انتخاب شده‌اند یا خیر؟ برای این منظور از تحلیل عاملی تأییدی (CFA)، استفاده می‌شود. به این شکل که بار عاملی هر نشانگر با سازه خود دارای مقدار  $t$  معنی‌دار در سطوح ۰/۰۵ و ۰/۰۱ درصد باشد. در این صورت این نشانگر از دقت لازم برای اندازه‌گیری آن سازه یا صفت مکنون برخوردار است (نانالی و برنسترین، ۱۹۹۴). در جدول شماره دو مقادیر بار عاملی برای نشانگرهای هر سازه آورده شده است.

جدول ۲. مقادیر بار عاملی برای نشانگرهای هر سازه در قالب مدل اندازه‌گیری

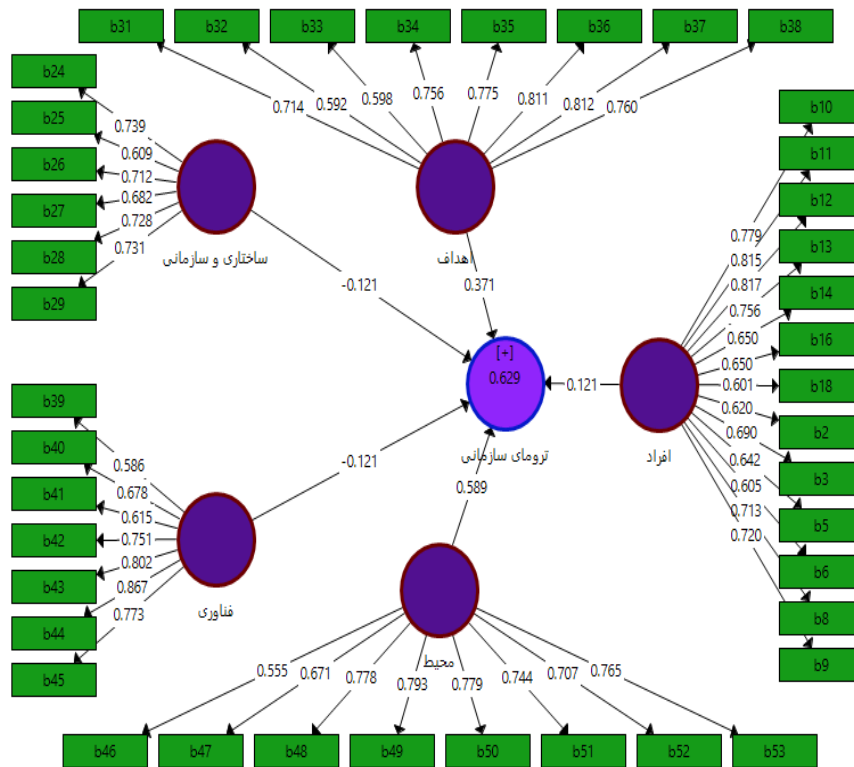
سازه	گویه	علامت در مدل	بار عاملی	t
افراد	از دست دادن عزیزان	b1	حذف	حذف
	ابتلا به بیماری‌های سخت	b2	حذف	حذف
	بیماری صعب‌العلاج بستگان و نزدیکان	b3	0.690	6.631
	ازدواج	b4	حذف	حذف
	طلاق	b5	0.642	6.650
	تغییر منزل و محل زندگی	b6	0.605	7.113
	بچه‌دار شدن	b7	حذف	حذف
	مقروض شدن	b8	0.713	8.823

ت	بار عاملی	علامت در مدل	گویه	سازه
7.702	0.720	b9	ورشکست شدن	ساختاری و سازمانی
17.672	0.779	b10	هتک حرمت	
19.362	0.815	b11	از دست دادن اعتبار و اعتماد اطرافیان	
16.338	0.817	b12	اعتیاد	
8.705	0.756	b13	رسوایی بیار آوردن اخلاقی، مالی و...	
6.132	0.650	b14	اعتیاد	
11.349	0.650	b15	تغییر مدیران ارشد	
6.007	0.601	b16	شایعات	
17.672	0.779	b17	بازنشستگی	
19.362	0.815	b18	اخراج	
حذف	حذف	b19	اشتباهات و خطاهای کاری	
حذف	حذف	b20	بی‌تجربگی و نداشتن مهارت کاری لازم	
حذف	حذف	b21	غیبت غیرموجه همکاران	
حذف	حذف	b22	جابجایی درون واحدی	
حذف	حذف	b23	ارتقای شغلی	
10.437	0.739	b24	تنزل مقام	
5.509	0.609	b25	افزایش تعداد بخش‌ها و دوایر سازمانی	
8.472	0.712	b26	افزایش وظایف و مسئولیت‌های سازمانی	
7.895	0.682	b27	شایسته‌سالاری ضعیف در سازمان	
15.326	0.728	b28	کمبود ظرفیت خدمت‌رسانی	
11.544	0.731	b29	فضای کاری نامناسب	
حذف	حذف	b30	پارکینگ ناکافی	
11.099	0.714	b31	تغییر اهداف بخش و سازمان	
4.738	0.592	b32	افزایش نظارت سازمانی	
4.847	0.598	b33	افزایش ارزشیابی‌های مستمر و غیرمستمر سازمانی نظیر اعتباربخشی	
9.882	0.756	b34	روشن نبودن انتظارات مافوقین سازمانی	اهداف
11.574	0.775	b35	روشن نبودن اهداف سازمانی	
19.499	0.811	b36	شکست سازمان در رسیدن به اهداف مورد نظر	
21.603	0.812	b37	نداشتن برنامه برای تحقق اهداف	
14.238	0.760	b38	به‌روز نبودن برنامه‌ها	
4.662	0.586	b39	خرید فناوری‌های جدید بیمارستانی	
7.692	0.678	b40	کمبود دارو و تجهیزات لازم	
4.955	0.615	b41	تغییر در شیوه انجام کارها	فناوری
6.636	0.751	b42	عدم استفاده بهینه از برخی دستگاه‌ها	
20.902	0.802	b43	نداشتن تخصص لازم برای کار با فناوری‌های جدید	
23.364	0.867	b44	ازکارافتادن تجهیزات	
16.496	0.773	b45	مشکلات واحد فناوری اطلاعات	

سازه	گویه	علامت در مدل	بار عاملی	t
محیط	حوادث طبیعی (سیل، زلزله و...)	b46	0.555	5.858
	افزایش رقابت	b47	0.671	6.625
	از دست دادن اعتماد مشتری	b48	0.778	16.552
	بخشنامه‌های الزام‌آور دولتی	b49	0.793	16.188
	عدم برگشت هزینه‌های مالی از طرف بیمه‌ها	b50	0.779	20.088
	سیستم اعتباربخشی	b51	0.744	12.723
	فشار ناشی از مناسبت‌های مختلف	b52	0.707	10.827
	بازدیدهای غیرمنتظره مقامات و مسئولین	b53	0.765	13.020
	آسیب وارده به برند سازمان	b54	0.837	21.994
	آسیب وارده به روحیه و انگیزه کارکنان	b55	0.800	16.808
ضریات روحی سازمانی (ترومای سازمانی)	آسیب وارده به عواید مالی و درآمدهای سازمان	b56	0.878	36.601
	آسیب وارده به سهم بازار و از دست دادن مشتریان	b57	0.912	43.045
	آسیب وارده به هویت سازمان و کارکنان	b58	0.893	27.761
	آسیب وارده به وفاداری مشتریان و کارکنان	b59	0.900	31.337
	آسیب وارده به سرمایه اجتماعی سازمان (از دست دادن روابط خوب با ذی‌نفعان)	b60	0.889	25.686
	آسیب وارده به خلاقیت و نوآوری سازمان	b61	0.879	38.630
	ورشکستگی سازمان	b62	0.740	12.104
	تنزل رتبه و درجه سازمان	b63	0.615	5.882

جدول ۳. ضرایب بررسی پایایی سازه‌های تحقیق

سازه مورد مطالعه	پایایی ترکیبی (CR)	آلفای کرونباخ
افراد	0.925	0.916
اهداف	0.901	0.878
ترومای سازمانی	0.959	0.952
ساختاری و سازمانی	0.853	0.796
فناوری	0.887	0.854
محیط	0.899	0.871



شکل ۳. مدل مسیر اثر متغیرهای تحقیق

بی‌معنی بودن پارامتر تغییری ایجاد نشده و نتایج از اعتبار محکمی برخوردار هستند. لذا می‌توان در قالب مدل رگرسیونی فرضیات تحقیق را آزمون نمود.

به‌منظور بررسی معنی‌داری ضریب مسیر یا همان بتا از روش ازسرگیری Bootstrapping استفاده شد که برای این منظور ازسرگیری در دو حالت ۱۰۰ و ۳۰۰ نمونه استفاده شد که نتایج نشان می‌دهد در هر دو حالت معنی‌دار بودن یا

جدول ۴. اثر خطی اثرات متغیرهای تحقیق برای آزمون فرضیات کلی تحقیق

اثر خطی مورد مطالعه	Beta	P.level	t	f <sup>2</sup>	قضاوت اثر	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> <sub>adj</sub>
افراد ← ضربات روحی سازمان	-۰/۱۲۱	۰/۱۳۸	۱/۵۰	۰/۰۲۲	ضعیف		
اهداف ← ضربات روحی سازمان	-۰/۳۷۱	۰/۰۰۴	۲/۹۵	۰/۱۰۱	متوسط		
ساختار ← ضربات روحی سازمان	-۰/۱۲۱	۰/۱۹۸	۱/۳۰	۰/۰۱۳	ضعیف	۰/۶۲۹	۰/۶۱۰
فناوری ← ضربات روحی سازمان	-۰/۱۲۱	۰/۳۳۳	۰/۹۷۳	۰/۰۱۴	ضعیف		
محیط ← ضربات روحی سازمان	-۰/۵۸۹	۰/۰۰۰	۵/۱۲	۰/۲۸۸	قوی		



می‌تواند ترومای سازمانی را تحریک کند. در نمونه مورد مطالعه به علت مثبت بودن ضرایب می‌توان بیان نمود اهداف تا حدی تشدیدکننده ترومای سازمانی است.

#### فرضیه سوم: ضربات روحی سازمانی در بیمارستان

خاتم ریشه در ساختار سازمانی بیمارستان دارد.

براساس جدول فوق و مدل تحقیق برآورد شده ضریب مسیر اثر ساختار سازمانی بیمارستان بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم معادل ۰/۱۲۱- تخمین زده شده است. سطح معنی‌داری مقدار  $t$  برای این پارامتر معنی‌دار گزارش نشده است زیرا که کوچک‌تر از ۱/۹۶ است لذا دلیل کافی برای رد فرض صفر وجود ندارد و با توجه به عدم معنی‌داری این ضریب می‌توان بیان نمود که ساختار سازمانی بیمارستان به‌طور مستقیم و براساس نتایج مدل بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم اثر معنی‌داری به لحاظ آماری ندارد. با توجه به ضریب بی‌معنی این رابطه می‌توان گفت ساختار سازمانی بیمارستان بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم نقش معنی‌داری نداشته و ساختار سازمانی بیمارستان اثرات قابل ملاحظه‌ای بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم ندارد. پراکنش نظرات در این ارتباط که در تصویر زیر نیز قابل استنباط است گواهی بر این مدعاست. لذا از لحاظ آماری ساختار مورد استفاده سازمان در حال حاضر بر روی تروما اثر قابل تفسیری ندارد. لیکن با عنایت به اینکه مشاهداتی در سمت چپ و قسمت منفی‌ها دیده می‌شود می‌توان بیان داشت سازمان در جهتی حرکت می‌کند که ساختار آن در جهت کاهش تروما خیز برداشته است. لیکن هنوز اثرات آن دیده نمی‌شود.

#### فرضیه چهارم: ضربات روحی سازمانی در بیمارستان

خاتم ریشه در فناوری مورد استفاده در این بیمارستان دارد.

براساس جدول فوق و مدل تحقیق برآورد شده ضریب مسیر اثر فناوری مورد استفاده در بیمارستان بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم معادل ۰/۱۲۱- تخمین زده شده است. سطح معنی‌داری مقدار  $t$  برای این پارامتر معنی‌دار گزارش نشده است زیرا که کوچک‌تر از ۱/۹۶ است لذا دلیل کافی برای رد فرض صفر وجود ندارد و با توجه به عدم معنی‌داری این ضریب می‌توان بیان نمود که فناوری مورد استفاده در بیمارستان به‌طور مستقیم و براساس نتایج مدل بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم اثر معنی‌داری به لحاظ آماری ندارد. با توجه به ضریب بی‌معنی این رابطه می‌توان گفت فناوری مورد استفاده در بیمارستان بر ضربات

با توجه به وضعیت این متغیرها می‌توان به آزمون فرضیات تحقیق مبادرت نمود.

#### فرضیه اول: ضربات روحی سازمانی در بیمارستان

خاتم ریشه در عوامل انسانی دارد.

براساس جدول فوق و مدل تحقیق برآورد شده ضریب مسیر اثر عوامل انسانی بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم معادل ۰/۱۲۱ تخمین زده شده است. سطح معنی‌داری مقدار  $t$  برای این پارامتر معنی‌دار نیست زیرا که کوچک‌تر از ۱/۹۶ است لذا دلیل کافی برای رد فرض صفر وجود ندارد و با توجه به عدم معنی‌داری این ضریب می‌توان بیان نمود که عوامل انسانی به‌طور مستقیم و براساس نتایج مدل بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم اثر معنی‌داری به لحاظ آماری ندارد. با توجه به ضریب بی‌معنی این رابطه می‌توان گفت عوامل انسانی بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم نقش معنی‌داری نداشته و عوامل انسانی اثرات قابل ملاحظه‌ای بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم در حال حاضر در راستای کم یا زیاد شدن آن ندارند. پراکنش نظرات در این ارتباط که در تصویر زیر نیز قابل استنباط است گواهی بر این مدعاست.

#### فرضیه دوم: ضربات روحی سازمانی در بیمارستان

خاتم ریشه در اهداف بیمارستان دارد.

براساس جدول فوق و مدل تحقیق برآورد شده ضریب مسیر اثر اهداف بیمارستان بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم معادل ۰/۳۷۱ تخمین زده شده است. سطح معنی‌داری مقدار  $t$  برای این پارامتر معنی‌دار گزارش شده است زیرا که بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است لذا دلیل کافی برای رد فرض صفر وجود دارد و با توجه به معنی‌داری این ضریب می‌توان بیان نمود که اهداف بیمارستان به‌طور مستقیم و براساس نتایج مدل بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم اثر معنی‌داری به لحاظ آماری دارد. با توجه به ضریب مثبت و معنی‌دار این رابطه می‌توان گفت اهداف بیمارستان بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم نقش معنی‌داری داشته و اهداف بیمارستان اثرات قابل ملاحظه‌ای بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم دارد. مقدار اندازه اثر متوسط است و معادل ۰/۱۰۱ گزارش شده است و چون بین ۰/۱۰ و ۰/۳۵ است طبق اصل کوهن می‌توان گفت این اثر متوسط رو به قوی بوده و نتیجه آن قابل‌انکاست. پراکنش ضرایب بین ۰/۲۵ تا ۰/۳۵ خود گواهی بر این مدعاست که با حالتی تکرارپذیر و قابل‌انکاست به لحاظ آماری تا حد قابل توجهی اهداف

خاتم نقش معنی‌داری داشته و محیط فعالیت بیمارستان اثرات قابل ملاحظه‌ای بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم دارد. مقدار اندازه اثر بسیار بزرگ است و معادل ۰/۲۹ گزارش شده است و چون نزدیک ۰/۳۵ است طبق اصل کوهن می‌توان گفت این اثر تا حدی قوی بوده و نتیجه آن قابل اتکا است. توزیع آماری اثرات نیز نشان می‌دهد پراکندگی بیشترین تمرکز را روی مقدار ۰/۶ دارد که با نتیجه به‌دست‌آمده همخوانی دارد.

در مدل‌سازی معادلات ساختاری به روش حداقل مربعات جزئی شاخص GOF کامل‌ترین شاخص برای بررسی کارایی مدل است. این معیار از طریق فرمول زیر محاسبه می‌شود:

$$OF = \sqrt{\text{communalities} \times R^2}$$

برای محاسبه آن کافی است مقادیر اشتراک واریانس را از خروجی نرم‌افزار به‌دست آورده که برای مدل تحقیق این شاخص برابر ۰/۴۸۸ به دست آمد. به پیشنهاد تننه‌اوس اگر این مقدار برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۳۶ باشد برازش بسیار خوب، اگر بین ۰/۲۵ تا ۰/۱ باشد برازش متوسط و اگر کمتر مساوی ۰/۱ باشد برازش ضعیفی دارد. با توجه به اینکه برای مدل حاضر مقدار به‌دست‌آمده از ۰/۳۶ بزرگ‌تر است براساس معیار تننه‌اوس این مدل دارای برازش قوی است. دیگر شاخص‌های محاسبه شده برای مدل تحقیق در جدول زیر آمده است.

روحی سازمانی در بیمارستان خاتم نقش معنی‌داری نداشته و فناوری مورد استفاده در بیمارستان اثرات قابل ملاحظه‌ای بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم ندارد. پراکندگی نمودار ضرایب برای بررسی معنی‌دار نشان از پخش بودن ضرایب در نمونه مورد مطالعه و نرسیدن به یک‌راه حل واحد دارد. لذا نمی‌توان به لحاظ آماری گفت فناوری مورد استفاده سازمان درحال حاضر بر روی تروما اثر قابل توجهی دارد.

لیکن با عنایت به اینکه مشاهداتی در سمت چپ و قسمت منفی‌ها دیده می‌شود می‌توان بیان داشت سازمان در جهت حرکت می‌کند که فناوری آن درجهت کاهش تروما خیز برداشته است. لیکن هنوز اثرات آن دیده نمی‌شود.

#### فرضیه پنجم: ضربات روحی سازمانی در بیمارستان

خاتم ریشه در محیط فعالیت این بیمارستان دارد.

براساس جدول فوق و مدل تحقیق برآورد شده ضریب مسیر اثر محیط فعالیت بیمارستان بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم معادل ۰/۵۸۹ تخمین زده شده است. سطح معنی‌داری مقدار  $t$  برای این پارامتر معنی‌دار گزارش شده است زیرا که بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است لذا دلیل کافی برای رد فرض صفر وجود دارد و با توجه به معنی‌داری این ضریب می‌توان بیان نمود که محیط فعالیت بیمارستان به‌طور مستقیم و براساس نتایج مدل بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان خاتم اثر معنی‌داری به لحاظ آماری دارد. با توجه به ضریب مثبت و معنی‌دار این رابطه می‌توان گفت محیط فعالیت بیمارستان بر ضربات روحی سازمانی در بیمارستان

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل مسیری تحقیق به روش PLS

معیار	مقدار محاسبه شده	سطح معنی‌داری	حدود مطلوب
متوسط شاخص مسیر APC	۰/۲۶۵	۰/۰۰۱	< ۰/۰۵
شاخص SRMR	۰/۰۸۷	---	<= ۰/۱

قابل تکراری است.

#### رتبه‌بندی متغیرها به کمک آزمون فریدمن

رتبه‌بندی) از آزمون فریدمن استفاده شد. نتایج این آزمون (که براساس میانگین رتبه‌ای انجام شده است) در جدول شماره ۶ نشان داده شده است.

شاخص APC نشان می‌دهد که روابط میان متغیرها در این مدل به‌خوبی شناسایی شده است و بالاترین توان برای آزمون فرضیات استفاده شده، زیرا که اندازه آن معنی‌دار است (نویت وهانکوک، ۲۰۰۱). شاخص SRMR مورد اشاره در جدول ۴ در دامنه موردقبول قرار دارد و این بدان معنا است که مدل تحقیق حاضر دارای نتایج قابل قبول و

جدول ۶. نتایج آزمون فریدمن در مورد رتبه‌بندی متغیرهای تحقیق

متغیرها	میانگین رتبه‌ای	رتبه	کای اسکویئر	Sig.
افراد	۴/۰۸	۲	۶۲/۳۷	۰/۰۰۱
اهداف	۳/۶۹	۳		
ترومای سازمانی	۴/۳۵	۱		
ساختاری و سازمانی	۲/۹۳	۵		
فناوری	۲/۸۶	۶		
محیط	۳/۰۹	۴		

با توجه به اینکه سطح معنی‌داری این آزمون زیر ۰/۰۵ است لذا فرض صفر مبنی بر یکسان بودن میانگین مؤلفه‌ها رد می‌شود و لذا می‌توان با استفاده از میانگین آنها را رتبه‌بندی نمود. بر این اساس مشخص می‌شود که میانگین متغیر ترومای سازمانی در صدر قرار دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته اصلی تحقیق نشان می‌دهد که میانگین ضربه روحی سازمانی از نظر پاسخگویان در صدر میانگین تمام متغیرهای مورد مطالعه است و لذا مشهود است که سازمان در آستانه ضربه‌پذیری از این ناحیه قرار دارد. در بررسی و آسیب‌شناسی سه یافته کلی تحقیق می‌توان استنباط نمود:

الف) نتیجه اول نشان می‌دهد که دو متغیر محیط و اهداف بیشترین تأثیر را در تشدید این موضوع داشته‌اند و لذا به نظر می‌رسد سازمان در وهله اول باید در مورد بررسی محیطی

### منابع

اسکات، ریچارد (۱۳۷۴). سازمان‌ها: سیستم‌های عقلایی، طبیعی و باز، ترجمه حسن میرزایی اهرنجانی و فلورا سلطانی تیرانی، تهران: انتشارات دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.

احمدی، فریدون و شیرازی، اسکندر (۱۳۹۳). طراحی و تبیین ابعاد محیطی سازمان اداره‌کننده ضربات روحی در بخش

و اهداف خود بازبینی اساسی داشته باشد. ب) دو متغیر ساختار و فناوری که ذاتاً اثرکاهنده بر ترومای سازمانی از خود نشان دادند در سازمان چندان مورد توجه جدی قرار نگرفته‌اند و باید سازمان برای کاهش ترومای خود در گام اول برای توسعه آنها و بازگشت به آنچه کارکنان در گذشته به آنها افتخار می‌کردند فکری جدی کند.

ج) متغیر افراد هرچند جهت‌گیری خاصی را در توسعه یا تضعیف تروما از خود نشان نمی‌دهد لیکن با توجه به اثر مثبت و ضعیف آن در صورتی که در بلندمدت مورد بررسی قرار نگیرد با توجه به بالا بودن میانگین آن در نمونه مورد مطالعه ظرفیت تبدیل شدن به یک تهدید برای توسعه تروما را دارد.

د) با توجه به اینکه نزدیک به ۶۳ درصد ترومای سازمانی با اقدامات فوق قابل پیشگیری و درمان است به نظر می‌رسد مدل سازمانی ارائه شده برای مدیریت آن در پنج بعد افراد، اهداف، محیط، فناوری، ساختار مدلی مناسب باشد.

دولتی، فصلنامه مدیریت سازمان‌های دولتی، سال سوم، شماره ۱۰.

سرلک، محمدعلی؛ شیرازی، اسکندر و کولیوند، پیرحسین (۱۳۹۴) مدیریت ضربات روحی سازمانی، تهران: نشر میرماه.

سرلک، محمدعلی و کولیوند، پیرحسین (۱۳۹۴) مدیریت ضربات روحی سازمانی از منظر اسلام، تهران: نشر میرماه.

- Hormann, S. & Vivian, P. (2005). Toward an understanding of traumatized organizations and how to intervene in them. *Traumatology*, 11(3), 159-169. doi:10.1177/153476560501100302
- Hormann, S. & Lynn, D. (2007). *Organizational Trauma: A Phenomenological Study of Leaders in Traumatized Organizations*, Dissertations & Theses, 184. <http://aura.antioch.edu/etds/184>
- Vivian, P. & Hormann, S. (2002). Trauma and Healing in Organizations. *OD Practitioner*, 34(4), 37-42 .
- Vivian, P. & Hormann, S. (2015). Persistent Traumatization in Nonprofit Organizations. *OD Practitioner*, 47(1), 25-30.
- Vivian, P. & Hormann, S. (2013) *Organizational Trauma and Healing*, CreatSpace, North Charleston, SC.
- Stein, H. F. (1991). Metaphors of organizational trauma and organizational development: A case example. *Organizational Development Journal*, 9(4), 22-30.