

فرهنگ سازمانی و خدمات بهداشتی درمانی

ترجمه و تألیف: زهرا بهنودی

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران گروه آموزش بهداشت

تفاوت رفتار انسان ریشه در ناهمسانی فرهنگ آنان دارد. (جرج هرمان)
فرهنگ: شامل سخن، دانش، باورها، آداب، هنر، فن شناسیها، آرمانها و دستورهای است
که ما از دیگران، از بزرگان و از گذشته می آموزیم و خود می توانیم چیزی بر آن بیفزاییم.

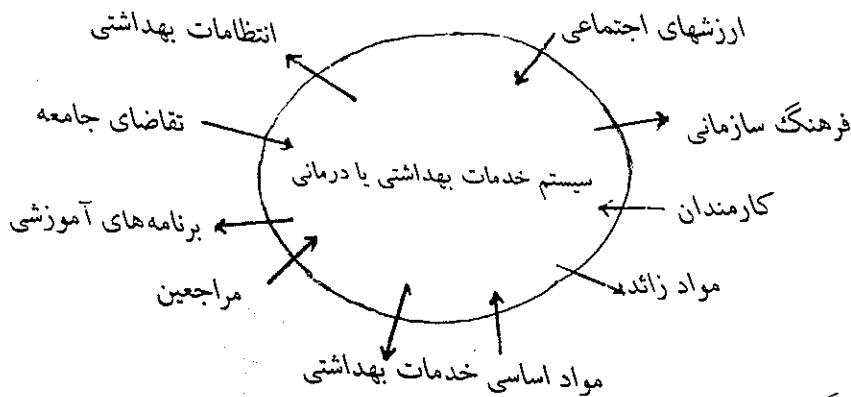


فرهنگ سازمانی:

در قالب مجموعه‌ای از باورها و ارزشهای مشترکی که بر رفتار و اندیشه اعضای سازمان اثر می‌گذارد و می‌تواند سرچشمه‌ای برای حرکت و پویایی یا مانعی در راه پیشرفت بشمار آید. به عبارت دیگر فرهنگ سازمانی را

مراقبت بهتر از بیماران و خانواده آنها متمرکز بود. در طی سالیان اخیر گرچه فشارهای مالی باعث شده است که واحدهای بهداشتی عملاً "بطور فزاینده‌ای با هزینه‌های عملی مرتبط شوند، همچون اهداف جاری بهداشت سود بیشتر و هزینه کافی می‌طلبند.

پیشگیری‌کننده از طریق تدارک وابستگی‌های خانوادگی، راهنمائیهای مذهبی، مراقبتهای حمایتی نسبت به بیماریهای مزمن و ویژگیهای پیری در جامعه تأکید کند. فرهنگ سازمانی عبارت است از دوام نسبی و مجموعه‌ای



زمینه‌ای فراگیر از سنتها، نهادها، ریشه‌ها، نگرشها، ادراکها، ارزشها، دستورهای اخلاقی، فلسفه‌ها، افسانه‌ها، قدرتها و اصول (آشکار یا نهفته) تعریف کرده‌اند که روزهای پی در پی در سازمان نفوذ و آن را در بر می‌گیرد. بسیاری از ارزشها و عقاید که مدیر مراکز بهداشتی یا درمانی با آن مواجه است عمدتاً مشتق از اجتماعی بزرگتر است که واحد بهداشتی در آن جای گرفته است. برای مثال یک نسل قبل، مراکز بهداشتی درمانی بطور اعم در دادن خدمات بهتر به مراجعین اهمیت داشتند و هدف از تأسیس آنها بر کوششی در جهت ارائه

هر واحد بهداشتی و درمانی نیز فرهنگ سازمانی خاص خودش را توسعه می‌دهد و بر ارزشها و عقاید مشخص اجتماع بزرگتر تأکید می‌کند و سایر ارزشها و عقاید را به حداقل می‌رساند. برای مثال یک مرکز بهداشتی و درمانی وابسته به دانشکده پزشکی ممکن است بر پیشرفت، نوآوری و خلق ارزشها از طریق تشویق به تحقیق علوم بهداشتی، آموزش انواع جدید کارکنان بهداشتی و ارائه خدمات به بیماران - داد و صدمه دیده تأکید کند. خانه سالمندان در یک شهر کوچک ممکن است بر عقاید حفاظتی، حمایتی و

گسترده از اعتقادات و اعمالی که باعث ایجاد هنجارها و تعیین آگاهیها و رفتار کارمندان سازمان می‌شود. برای رئیس واحد مهم است که به پیشرفت و عدم پیشرفت یا محافظه کاری و یا طبق روند قدیمی عمل کردن واحد، آگاهی یابد. چون این آگاهی او را قادر خواهد ساخت که جواب مدیران و سرپرستان را به صورت احتمالی پیشگویی کند. او ممکن است در قبال اصلاح سیاستهای کار، روشها و برنامه‌ها تعهد داشته باشد.

مدیر بایستی حقیقت و اصل سازمان را بشناسد. تصمیمی که مدیر واحد بر اساس آن باید عمل

کند اتخاذ نماید. به عنوان مثال مدیریت ممکن است بر اساس واقعیات استانداردها، شیوه‌های رهبری، نمودار ساختاری، طرح، ماتریکس، مدل سیستم‌ها، طرح سیستمی با سیستم اطلاعات مدیریت^(۱) باشد. تمام واحدهای بهداشتی دارای ابزارهای واقعی هستند و استانداردها، روشهای طرح سازمانی، واگذاریهای مخصوص گروهی و سیستم گزارش رسمی نیز دارند. اما بررسی اعمال و کارهای روزانه مشخص می‌کنند که یکی از موارد فوق ابزار عمده و محرک اصلی تلاشهای سازمان است. به منظور اجتناب از اشتباه یا انحرافات و وابستگی به دیگر مدیران، مدیر باید به فعالیتهای خود اهمیت بدهد. جهت آگاهی از رفتار پرستاران تحت سرپرستی و همکاران، مدیر باید مطمئن شود که کارکنان در مؤسسه برای انجام کارهای اداری یا بالینی مورد پاداش واقع شوند. بررسی نمودار سازمانی و توجه معلوم خواهد کرد که آیا موقعیتهای و حقوق کارکنان بالینی استثنایی، پیشرفت می‌کند یا نه.

بررسی پرونده شخصی کارمندان برجسته روشن می‌کند که چه تعداد از مدیران پرستاری در نتیجه اعمال شایان توجهشان در

انجام وظایف ارتقا پیدا کرده‌اند؟ چه تعدادی از اعضا در برنامه‌های مختلف آموزشی ثبت‌نام کرده‌اند و آیا این ثبت نام اختیاری بوده یا اجباری؟

فرهنگ در مراکز خدمات بهداشتی درمانی

حفظ روحیه، همبستگی، اثربخشی و کارآیی افراد پاره‌ای از بسیار مسایلی هستند که امروزه مدیریت واحد یا جامعه بهداشتی درمانی با آن روبرو می‌باشد. بسیاری از دست‌اندرکاران و نشریات بهداشتی درمانی عقیده

وظیفه و الزام تمامی مدیران ،
آموزش و پیشرفت کارکنان
می‌باشد .

دارند که موفقیت در شغل به توسعه عقاید و ارزشهای مشترک در بین کارمندان بستگی دارد. اگر ضعفهای مختلف در موفقیت، خود را به فرهنگ نسبت می‌دهد آن وقت سازمان نیز می‌تواند از این روش برای حفظ کیفیت کار خود بهره‌گرفته و مسئله توسعه فرهنگ سازمانی را به عنوان یک امر مهم معرفی و با استفاده از مدل معرفی شده، می‌توان این روش را جهت توسعه فرهنگ در درون جامعه پرستاری

ارایه کرد.

«مک دیل» و «کندی»^(۲)، فرهنگ جامعه بهداشتی و درمانی را به صورت روشهایی که کار پیرامون آن انجام می‌شود، تعریف نموده‌اند.

آنها عناصر پنجگانه زیر را به عنوان مدل فرهنگ معرفی کرده‌اند:

۱- محیط:

محیط داخلی و خارجی در شکل دادن فرهنگ نقش مهمی دارند. متغیرهای محیطی مؤثر بر سازمان خدمات بهداشتی درمانی به شرح زیر است:

- صحنه رقابت چه در زمینه‌های مالی یا زمینه کیفی
- مراجعین مختلف با نیازهای گوناگون
- پیامدهای بازپرداختی
- تغییرات دائم و پیشرفت تکنولوژی
- ترکیب خدمات فراهم شده در سازمان
- ثبات در مدیریت سازمان
- الگوی کارکنان
- واحدهای مرادوات
- مدیریت سازمان همواره باید بر اداره محیط نظارت نموده و اطلاعات ذکر شده را جهت تشکیل فرهنگ سازگار با محیط

1. Management information system

2. Macdil & Condy

بکارگیرد تا نیل به موفقیت عمل گردد.

۲- ارزشها:

عامل حیاتی وجود هر فرهنگی ارزشها می‌باشند و نشان دهنده ایده‌آل‌ها و عقاید سازمان و به وجود آورنده هویت مشترک برای تمام اعضای سازمان می‌باشند آنها نسخه و الگوی رفتار روزانه به شمار می‌روند و از طریق مدیر به پرسنل جدید القاء می‌شود.

۳- قهرمانان:

افراد شاخص و برجسته‌ای می‌باشند که به وضوح قابل تمایز از سایرین هستند. چون آنان به ارزشهای سازمان شخصیت می‌دهند و از راههای زیر تقویت کننده فرهنگ می‌باشند:

- موفقیت را برای افراد قابل حصول می‌کنند.

- الگویی برای افراد به وجود می‌آورند.

- سمبلی از سازمان به دنیای خارج ارایه می‌کنند.

- حالاتی را در سازمان حفظ می‌کنند که به آن ارزش خاص می‌دهد.

- استانداردی جهت کارآیی ارائه می‌کنند.

- باعث تحریک و انگیزش کارکنان می‌شوند.

۴- آداب و رسوم:

آداب و رسوم سنتهایی هستند که مشخص کننده فعالیت‌های عمده سازمان می‌باشند. نمونه‌هایی از آن عبارت است از ارتباطات، اجتماع، کار یا مدیریت و شناخت شعایر. آداب و رسوم از موفقیتها در سازمان تجلیل کرده و باعث شکل دادن به آن می‌گردد و همچنین نمایش دهنده ارزشهای فرهنگی است.

۵- شبکه ارتباطی فرهنگی:

این شبکه فراهم آورنده محیط، جهت انتقال چهار عنصر دیگر به تمامی فرهنگ جامعه است. این ارتباط به افراد بستگی داشته و عمده‌ترین شیوه ارتباطی سازمان جهت اتصال تمامی جنبه‌ها به یکدیگر است. چک لیست زیر مدیر را یاری می‌کند تا سازمان خود را ارزیابی کند:

۱- درباره محیط

- محیط فیزیکی سازمان چگونه است؟

- نزدیکترین رقیب و همکاران کیست؟

- بافت مراجعین شما چگونه است؟

- در سازمان شما چه نوع خدماتی ارائه می‌گردد؟

- چه کسی در سالهای اخیر در سازمان تحولاتی ایجاد کرده است؟

- انتظار چه تغییراتی در سازمان

دارید؟

- بافت کارمندان سازمان چگونه است؟

- ساختار سازمان به چه صورتی است؟

- روحیه و رضامندی کارکنان چگونه است؟

۲- درباره ارزشها

- آیا ارزشها کتبی یا شفاهی هستند؟

- آیا ارزشها به آسانی قابل تشخیص اند؟

- آیا شما موافق این ارزشها هستید؟

- آیا ارزشها از نفوذ کافی در سازمان برخوردارند؟

- آیا ارزشها بیانگر اعتقادات سازمان می‌باشند؟

- آیا ارزشها هیچگونه تجویز و توصیه‌ای برای رفتار دارند؟

۳- درباره قهرمانان

- قهرمانان کیستند؟

- چرا آنان را قهرمان می‌نامند؟

- قهرمانان به چه ارزشهایی شخصیت می‌دهند؟

- آیا آنان ایفاء کنندگان نقش برجسته‌ای هستند؟

- آیا آنان به سایر کارکنان انگیزه می‌دهند؟

- آیا آنان سازمان را به عنوان سیستمی به جهان خارج معرفی می‌کنند؟

۴- درباره رسوم و سنتها

- آیا انتظامات رفتاری سازمان برای تمام کارکنان شناخته شده‌اند؟

آنچه پرستاری امروز بیش از هر چیز به آن نیازمند است، مدیریت مؤثر است

- 3- Tanton, Morgan. *Woman in Management.* London, Routledge 1994.
- 4- Swansburg, russell C. *Management & Leadership.* Boston, Jones & Batlett Publisher 1990.
- 5- Lancaster , stand hope, community Health. Compabny 1988.
- 6- Gillies, Dee Ann, Management, Asystem approach, philladelphia, W.B Sounders company,1989.

- آیا رویه‌ها و خط مشی‌ها نوشته شده و قابل درک در دسترس است؟

- آیا مراسمی در سازمان جهت تحلیل از موفقیت‌های کوچک و بزرگ صورت می‌گیرد؟

- آیا جشن‌ها و مراسم اجتماعی در آنجا برگزار می‌گردند؟

- چه نوع جلساتی در آنجا برقرار می‌گردد؟ هر چند وقت یکبار؟ مفیدند یا بی‌فایده؟

- چگونه و چه نوع تصمیماتی در آنجا اتخاذ می‌گردند؟

۵- دربارهٔ ارتباط فرهنگی

- کانالهای رسمی و غیررسمی کدامند؟

- آیا ارزشها و عقاید سازمان از طریق ارتباط فرهنگی ارتباط می‌یابند؟

- کارندی راکه در سیر ارتباط فرهنگی است چگونه توصیه می‌کنند؟

منابع:

- ۱- طوسی، محمد علی، فرهنگ سازمانی، تهران، مرکز آموزش مدیریت دولتی، ۱۳۷۲.
- 2- Makin,peter. *Managing people at work.* U.K. BPS,1989.
- Luthans. Fred. *Organizational Behavior* sthed. U.S.A.Mc Growth, 11, 1989.