

Analysis of Social-Acceptance Strategies of Nurses with Their Role in Relation to Culture and Tendency towards Resistance at Hospitals

Alireza Tashakorian Jahromi ¹, Seyed Aligholi Rowshan ^{2,*}, Baqer Kord ³

¹ Ph.D Student of Management, Department of Public Administration, Faculty of Management and Economic, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran

² Assistant Professor, Faculty of Management and Economic, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran

³ Associate Professor, Faculty of Management and Economic, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran

* **Corresponding author:** Seyed Aligholi Rowshan, Assistant Professor, Department of Public Administration, Faculty of Management and Economic, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

E-mail: salirowshan@gmail.com

Received: 05 Sep 2016

Accepted: 07 Nov 2016

Abstract

Introduction: This study discussed the impact of the social strategies of nurses as a solution that converts hospitals into corporate organizations and helps create and change management at hospitals. This research was done to evaluate the impact of social strategies of nurses on resistance and the impact of cultural dimensions on these tactics.

Methods: In this analytical study, simple random sampling was used and using Cochran, 82 of the nurses of internal, surgery, emergency, psychiatric, Intensive Care Unit (ICU) and Coronary Care Unit (CCU) were selected from the social security hospital in Zahedan, in March 2016, and a survey questionnaire was completed by them. The study tools were a questionnaire designed by Jones (1986), Assessment of Organizational Socialization and Study Questionnaire of Dorfman and Howell (1988), which were used to measure cultural dimensions. The resistance to change questionnaire by Don Hamm et al. (1989) was also used to evaluate the reliability and validity. To analyze the data, Pearson correlation test and Friedman test using SPSS software and Smart PLS software were used, two-stage partial least squares method and structural equation model were used to analyze the assumptions, confirmatory factor analysis and Path analysis and GOF fitting indicators were used to evaluate the fit of the model.

Results: The results showed that weakness in the socialization strategies of the nurses could not play a useful role in nurse's resistance. This mediating role is missed completely in the relationship between culture dimensions and resistance to change ($R^2 = 0.147$, $Sig = 0.180$). The analysis results indicate that culture dimensions have a significant positive effect on socialization tactics ($\beta = 0.481$, $Sig = 0.000$). These cultural dimensions have an effect on resistance to change ($\beta = 0.454$, $Sig = 0.000$). The results of the analysis of Friedman test show that among cultural dimensions, collectivism is the most evident among the nurses.

Conclusions: Officials should employ nurses with tactics of socialization to increase positive behavior in hospitals and reduce anti-organizational behavior.

Keywords: Socialization tactic, Culture, Tendency to Resistance, Role of Nurse, Hospitals.

تحلیل تاکتیک‌های جامعه پذیری پرستاران با نقش خود در ارتباط با فرهنگ و تمایل آنان به مقاومت در بیمارستان‌ها

علیرضا تشکریان جهرمی^۱، سید علیقلی روشن^{۲*}، باقر کرد^۳^۱ دانشجوی دکترای مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران^۲ عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.^۳ عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

* نویسنده مسئول: دکتر سید علیقلی روشن، عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

ایمیل: salirowshan@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۸/۱۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۶/۱۵

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر در رابطه با تأثیر تاکتیک‌های جامعه پذیری پرستاران بعنوان راه کاری که محیط بیمارستان را به شهروند سازمانی تبدیل می‌نماید و همچنین بر چگونگی ایجاد تغییر و مدیریت آن در محیط بیمارستان، بالاخص تغییر در نگرش و رفتار آنان پرداخته است. این تحقیق، با هدف بررسی تأثیر ابعاد فرهنگی و تاکتیک‌های جامعه پذیری پرستاران با نقش خود بر مقاومت در برابر تغییر آنان و تأثیر ابعاد فرهنگی بر این تاکتیک‌ها و همچنین تأثیر آن بر مقاومت با در نظر گرفتن تاکتیک‌های جامعه پذیری به عنوان متغیر میانجی انجام گردیده است.

روش کار: در پژوهش توصیفی تحلیلی حاضر با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده و با کمک فرمول کوکران، حدود ۸۲ نفر از پرستاران بخش‌های داخلی، جراحی، اورژانس، اطفال، ICU و CCU در بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان در اسفندماه سال ۱۳۹۴ به عنوان نمونه انتخاب گردیدند و پرسشنامه پژوهش توسط آنان تکمیل شد. ابزار سنجش در این پژوهش، از پرسشنامه‌های طراحی شده توسط جونز (۱۹۸۶) جهت بررسی جامعه پذیری سازمانی و پرسشنامه مطالعه دورفمن و هاول (۱۹۸۸) جهت سنجش ابعاد فرهنگی و همچنین پرسشنامه مقاومت در برابر تغییر از مطالعه دون هام و همکاران (۱۹۸۹) اقتباس گردیده است که پس از تست اولیه و بررسی پایایی و روایی آن، در بین نمونه آماری توزیع گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و آزمون فریدمن توسط نرم افزار SPSS و برای مدل معادلات ساختاری و روش دو مرحله‌ای حداقل مربعات جزئی به منظور تحلیل فرضیات، تحلیل روایی عاملی تاییدی و تحلیل مسیر و نیز شاخص‌های برازش GOF به منظور بررسی برازندگی مدل از نرم افزار Smart PLS بهره گرفته شده است.

یافته‌ها: نتایج حاصله نشان داد که ضعف در تاکتیک‌های جامعه پذیری، نتوانسته نقش مفید خود را ایفا نموده و تغییری در مقاومت اعمال نماید و نقش میانجی این تاکتیک‌ها در رابطه ابعاد فرهنگی و مقاومت در برابر تغییر با توجه به مقادیر ($\text{Sig} = 0/180$ ، $\text{Reg} = 0/147$) از دست رفته است. با توجه به مقدار معناداری که بیشتر از مقدار ($P = 0/01$) می‌باشد، این نتیجه نشان از معنادار نبودن این رابطه است. همچنین تحلیل نتایج نشان می‌دهد که ابعاد فرهنگی بر تاکتیک‌های جامعه پذیری ($\text{Sig} = 0/000$ ، $\text{Reg} = 0/481$) و مقاومت در برابر تغییر ($\text{Sig} = 0/000$ ، $\text{Reg} = 0/454$) اثر مثبت و معناداری دارد که با توجه به نتایج فرضیه اول، رابطه ابعاد فرهنگی بر مقاومت در برابر تغییر از طریق تاکتیک‌های جامعه پذیری مورد تأیید قرار نگرفته است. بعلاوه، نتایج حاصل از تحلیل آزمون فریدمن حاکی از آنست که در میان ابعاد فرهنگی، بعد جمع گرایی بیش از سایر ابعاد فرهنگی در بین پرستاران مشهود می‌باشد.

نتیجه گیری: مسئولان بایستی در بدو ورود پرستاران به بیمارستان، پرستارانی را که ویژگی‌های متناسبی با حیطه عملکردی مورد نظر دارند، در محل مناسب بکار گمارند و در فرآیند جذب و بکارگیری پرستاران تازه وارد بیشتر بر روشها و تاکتیک‌های نهادی جامعه پذیری تاکید نمایند، تا با اجرای این روشها باعث افزایش رفتارهای مثبت در محیط بیمارستان و کاهش رفتاری‌های ضد سازمانی گردند.

واژگان کلیدی: تاکتیک جامعه پذیری، فرهنگ، تمایل به مقاومت، نقش پرستار، بیمارستان‌ها.

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

کارکنان منابع منحصر به فرد سازمان هستند که می‌توانند برای سازمان ایجاد مزیت نمایند و از اهمیت به سزایی برخوردارند لذا هدایت آنان از وظایف مهم مدیران مؤسسات و سازمان‌های تولیدی و خدماتی می‌باشد. سلامت از نیازهای اساسی انسان است که در توسعه پایدار نقش حیاتی دارد و ارتقای بهداشت محیط کار، به عنوان یکی از مهمترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی، در چند دهه اخیر توجه محققان زیادی را در ایران و سایر کشورها به خود جلب کرده است (۱). یکی از نکات ضروری گزینش نیروی انسانی در هر سازمانی این است که بعد از گزینش و استخدام برای افراد جدید سازمان که از آنها تحت عنوان تازه واردان و جدیدالورودها یاد می‌شود، تدابیری اتخاذ گردد تا آنان بتوانند خود را با فرهنگ حاکم بر سازمان تطبیق دهند. تازه وارد بودن می‌تواند برای فرد توأم با سردرگمی باشد، به این دلیل که فرد در مورد سازمان، شغل، ادراک نقش، انتظارات نقش، ارزش‌ها و هنجارهای سازمانی بی اطلاع است بنابراین هنگامی که افراد وارد سازمان می‌شوند، باید یاد بگیرند که چگونه محیط را درک کرده و خود را با محیط جدید هماهنگ و همسو سازند (۲). در همین راستا ساکس و گرومن (Saks & Gruman) (۲۰۱۱) می‌گویند جامعه پذیری یا آشناسازی افراد با نقش خود در بدو ورود به سازمان مهمتر شده است زیرا در سال‌های اخیر سازمان‌ها اثرات بالقوه و بلندمدت مثبتی بر عملکرد و نگهداری تازه استخدام شده‌ها دارند و همچنین باعث افزایش تحرک نیروی کار می‌شوند (۳). اگر سازمان نتواند در جامعه پذیری کارکنان تازه وارد کامیاب شود، آنان سازمان را ترک خواهند کرد و سازمان هزینه‌هایی برای آموزش و استخدام مجدد متحمل می‌شود و اگر در سازمان بمانند سازمان هزینه‌هایی را در زمینه عملکرد پایین، تأخیر و غیبت متحمل می‌گردد. بنابراین نیاز به تحقیقی که توانمندی‌های سازمان و کارکنان را برای رسیدن به اهداف جامعه پذیری آگاه و اصلاح کند، کاملاً ضروری به نظر می‌رسد (۴). یکی از مسائل قابل توجه که در ادبیات جامعه پذیری همیشه وجود دارد این است که جدیدالورودها اغلب نقش فعالی را در تسهیل و شکل دادن به فرآیند جامعه پذیری بازی می‌کنند (۳). فعالیت تازه وارد به معنای این است که تازه واردها به طور فعال از طریق استراتژی‌های جامعه پذیری با محیط کار خود درگیر شده و به دنبال اطلاعات در مورد نقش خود در محیط کار به منظور کاهش عدم اطمینان می‌باشند (۵). بنابراین تاکتیک‌های جامعه پذیری نه تنها باید با تکیه بر مباحث تخصصی پرستاران عمل نماید بلکه با در نظر گرفتن ابعاد فرهنگی و شناسایی شخصیت‌ها در راستای انجام وظایف آنان در محیط بیمارستان، به بهترین نحو پرستاران را در ایفای نقش خود آماده سازد.

گسترش دامنه مطالعات فرهنگ موجب شده تا در بسیاری از رشته‌ها از قبیل روانشناسی، انسان شناسی و مدیریت مورد مطالعه قرار گیرد، هرچند تعریف جهانشمولی از فرهنگ وجود ندارد و فرهنگ به شیوه‌های بسیار متفاوتی تعریف می‌شود (۶). فرهنگ را می‌تواند زمینه رویش و جوشش رفتارها، عادات، کنش و واکنش‌های فردی و اجتماعی یک ملت و جامعه تلقی کرد. فرهنگ بخشی از آداب و رسوم است که با سایر افراد، مذاهب و گروه‌ها در یک کشور مشترک می‌باشد، در واقع به بیانی دیگر فرهنگ نرم افزاری از ذهن است (۷). که این فرهنگ،

بین گروهی از افراد نسبت به گروهی دیگر تمایز ایجاد می‌کند (۸). یکی از اولین افرادی که مدل نظری و مجموعه مختصر از شاخص‌های کمی برای توصیف و رتبه بندی ارزش‌های فرهنگی همراه با چندین ابعاد را ارائه داد هافستد (Hofstede) بود که مدل چهار بعدی فرهنگی او به توصیف غالب تفاوت فرهنگ در میان جوامع تبدیل شد (۹). این ابعاد عبارتند از: اجتناب از عدم اطمینان قوی در برابر ضعیف، فردگرایی در برابر جمع گرایی، مردگرایی در برابر زن گرایی و فاصله قدرت بزرگ در برابر فاصله قدرت کوچک هستند. بُعد اجتناب از عدم اطمینان می‌سنجد که تا چه حد اعضای یک فرهنگ در موقعیت‌های ناشناخته و یا غیرقطعی احساس تهدید می‌کنند و تا چه حد جامعه تلاش می‌کند از این موقعیت‌ها با اتخاذ رفتار سخت، اعتقاد به حقایق مطلق، ایجاد قوانین رسمی و تحمل نکردن اقدامات و ایده‌های انحرافی اجتناب کند. در بعد فردگرایی انتظار می‌رود که فرد به فکر منافع خود و حداکثر افراد نزدیک (خانواده) باشد و جمع گرایی، وابستگی شدید بین افراد یک گروه یا سازمان است، به گونه‌ای که فرد در مقابل وفاداری بی چون و چرا همیشه مورد حمایت گروه یا سازمان خود قرار می‌گیرد (۱۰). در جوامع جمع گرا مصلح جمع بر مصلحت فرد اولویت دارد در حالیکه در جوامع فردگرا مصلحت فرد ترجیح داده می‌شود (۱۱). بعد مردگرایی/ زن گرایی از ابعاد فرهنگی، بر تفاوت نقش‌های اجتماعی جذب شده توسط مردان و زنان و رفتار مورد انتظار از این دو جنس تمرکز می‌کند (۱۲). در واقع مردگرایی موقعیتی است که ارزش‌های غالب جامعه، موفقیت و پول و زن گرایی موقعیتی است که ارزش‌های غالب جامعه کیفیت زندگی، دلوپسی و مراقبت برای دیگران می‌باشد (۱۳) و سرانجام در بعد فاصله قدرت، در جوامع و سازمان‌های دارای فاصله قدرت زیاد، کارکنان در یک طبقه بندی سلسله مراتبی قرار می‌گیرند و بالعکس در جوامع و سازمان‌های دارای فاصله قدرت کمتر، کارکنان در جهت برابری قدرت و تعدیل آن تلاش می‌کنند (۱۲).

از طرفی دیگر تغییر سازمانی، تلاش مدیریت است برای داشتن اعضای که فکر می‌کنند، رفتار می‌کنند و کارها را به گونه‌ای متفاوت انجام می‌دهند (۱۴). هدف کلی از تغییر سازمان، انطباق با محیط و یا بهبود عملکرد است. نوع دیگری از اینرسی به مقاومت افراد در برابر تغییر اشاره دارد و تقریباً در حاشیه تمام پروژه‌های تغییر مشاهده می‌شود (۱۵). مقاومت در برابر تغییر از ویژگی‌های مخصوص تغییر است به گونه‌ای که اگر علاقه شخصی افراد نسبت به تغییر تهدید شود، تغییر با مقاومت مواجه می‌شود. با این حال مقاومت می‌تواند استعفا پنهان و یا خرابکاری عمدی باشد (۱۶). مقاومت کارکنان در برابر تغییر دارای علائم و نشانه‌هایی است که با شناخت و بروز آن می‌توان متوجه حضور مقاومت شد و عوامل موجد آن را شناسایی کرد. تعدادی از این نشانه‌ها عبارتند از: مقاومت رودررو، انتقاد فوری و مستقیم، کارشکنی، انجام سوء قصد و زبان رساندن، موافقت آسان، تکذیب، اغتشاش، مقاومت انفعالی، مقاومت فعال (۱۷). از سوی دیگر، میگری و دیگران (Mignerey et al) (۱۹۹۵) به این نتیجه رسیده‌اند که تاکتیک‌های جامعه پذیری یا آشناسازی افراد جدیدالورود با نقش خود بصورت نهادینه شده، ارتباط مثبتی با رفتارهای درخواست اطلاعات و بازخورد دارند (۱۸). رفتارهای درخواست اطلاعات و بازخورد، کارمندان را برای

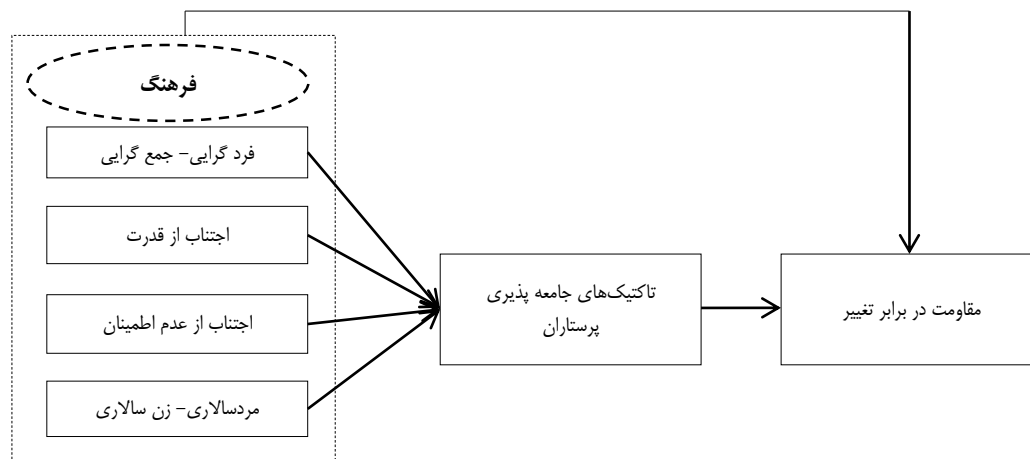
یادگیری بهتر در مورد توانایی‌هایشان، درک بهتر محیط کاریشان بخصوص وظایفشان، تنظیم رفتارشان به خاطر بهبود جامعه پذیری‌شان و موفقیت شغلی آنان توانمند می‌کند (۱۹، ۲۰). سنج (Senge) (۱۹۹۷) نیز بر این باور است که مدیران سازمان به جای توسل به اهرم زور باید بکوشند ریشه‌های مقاومت را شناسایی کنند، وی در این رابطه آموزش کارکنان را در افزایش توانایی آنان برای تطبیق با تغییرات سازمانی مؤثر می‌داند (۲۱). یکی از علل مقاومت در برابر تغییر سازمانی ترس از ناشناخته‌هاست که افراد را به مقاومت وا می‌دارد که با بعد اجتناب از عدم اطمینان ابعاد فرهنگی قرابت نزدیکی دارد. یکی دیگر از علل مقاومت در برابر تغییر سازمانی از دست دادن مقام و امنیت شغلی است که با بعد فاصله قدرت اشتراکاتی دارد. از علل دیگر مقاومت در برابر تغییر، فشار همکاران است که با بعد جمع گرایی قرابت مفهومی دارد (۲۲). مطالعه دیگری که توسط سرویوندونو و یحیی (Sriwindono & Yahya) (۲۰۱۲) صورت پذیرفت، نشان داد که پذیرش فناوری اطلاعات و ارتباطات بعنوان یک تغییر سازمانی به شدت تحت تأثیر ابعاد فرهنگی قرار می‌گیرد که در بین آنها، ابعاد فاصله قدرت و اجتناب از عدم اطمینان مهمترین (۲۳). فیروزیان و دهقان نیری (۱۳۸۶) در یک مطالعه موردی، یازده عامل مؤثر بر میزان مقاومت کارکنان در برابر تغییر را بررسی کرده‌اند. نتایج مطالعه نشان می‌دهد که عوامل عقلایی و عوامل روانشناختی و عوامل مهارتی، عوامل تأثیرگذار بر میزان مقاومت کارکنان می‌باشند (۲۴). امیری (۱۳۸۹) در مطالعه خود با بررسی رابطه بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی و مقاومت در برابر تغییر به وجود رابطه معنی دار معکوس بین کلیه مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی و مقاومت در برابر تغییر دست یافت. نتایج تحقیق بیانگر این است که هر اندازه فرهنگ سازمانی مناسب باشد، مقامت و ایستادگی کارمندان در اجرای تغییرات سازمانی کاهش می‌یابد (۲۵). محمدیان (۱۳۹۰) با طراحی مدلی به بررسی رابطه میان یادگیری سازمانی و مقاومت در برابر تغییر سازمانی پرداخت که نتایج تحقیق حاکی از وجود رابطه منفی میان این دو متغیر بود (۲۶).

در پیشینه تحقیقات، لازم به ذکر است که در زمینه مقاومت در برابر تغییر، با دیدی تک بُعدی به بررسی این پدیده پرداخته شده است که بسیاری از آنها از زاویه دید مسئولان به مسئله تغییر نگریسته‌اند. حال آنکه این پدیده رفتاری است که از سوی پرستاران سر می‌زند و عمدتاً به دیدگاه‌ها، عقاید و رفتارهای آنان نسبت داده می‌شود. آرمناکیس و دیگران (Armenakis et al) (۱۹۹۳) بیان می‌کند که طبیعتاً توانایی سازگاری و نحوه سازگاری افراد با برنامه تغییر، متفاوت و متأثر از تفاوت‌های فردی آنهاست، که این مسئله باید از نظر شناختی مورد بررسی قرار گیرد (۲۷). بنابراین پرستاران که شغل آنان از جمله مشاغلی است که بخاطر ماهیت خاص این حرفه دارای چرخش و تنوع در زمان کار است و یک پرستار ممکن است در طول روزهای هفته در ساعات مختلف از شبانه روز به کار بپردازد و یا در نوبت‌های طولانی کاری در بیمارستان و محل کار خود به سر ببرد، می‌تواند بعنوان عاملان ایجاد این پدیده از اهمیت خاصی برخوردار باشند و باید به بررسی بیشتری در زمینه شخصیت آنها پرداخته شود. به هر حال، تغییر هرچه باشد و

مقاومت در مقابل آن به هر شدتی که باشد، نیاز به مدیریت و راهبردی دارد و مسئولان باید افراد را توجیه کرده و آگاهی‌های لازم را به آنها بدهند. منشأ مقاومت می‌تواند بیمارستان، فرد و یا هر دوی آنها باشند که ما در این پژوهش بر مقاومتی که منشأ آن فردی است تمرکز می‌کنیم. موانع فردی موجود در برابر تغییر، ریشه در ویژگی‌های اساسی انسان مانند نیازها و ادراک‌ها دارند. لیکن این پژوهش به دنبال عواملی است که با مقاومت در برابر تغییر رابطه داشته تا از طریق کنترل آنها مقاومت را کاهش دهیم. همچنین از آنجا که از آموزش و یادگیری سازمانی نیز بعنوان راهکاری برای غلبه بر مقاومت در برابر تغییر در تحقیقات قبلی یاد شده است، لذا بخشی از تحقیق حاضر متکی بر کاهش مقاومت در برابر تغییر از طریق تأکید بر یادگیری و آموزش است. بدین منظور در تحقیق حاضر، متغیر تاکتیک‌های جامعه پذیری و تأکید بر یادگیری پرستاران تازه وارد با نقش خود وارد گردید که از طریق آن پرستاران، دانش و مهارت لازم را در بیمارستان و محیط کاری که به آن وارد شده‌اند کسب می‌کنند و با قبول هنجارها و ارزش‌های بیمارستان مربوطه، با آن تطبیق یافته و خود را از مجموعه بیرونی به مجموعه یکدست و یکنواخت داخلی بیمارستان وفق می‌دهند.

بنابر موضوع پژوهش و مباحث مذکور، هدف از این پژوهش اینست که آیا تاکتیک‌های جامعه پذیری و آشناسازی پرستاران بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان با نقش خود و همچنین ابعاد فرهنگی، بر مقاومت در برابر تغییر آنان اثر معناداری دارد؟ و اینکه آیا این ابعاد فرهنگی نیز بر تاکتیک‌های جامعه پذیری اثر معناداری دارد؟ و سرانجام آیا ابعاد فرهنگی از طریق تاکتیک‌های جامعه پذیری به عنوان متغیر میانجی، بر مقاومت در برابر تغییر پرستاران این بیمارستان اثر معناداری خواهد داشت؟ لذا در راستای این اهداف، چهار فرضیه اصلی تدوین گردیدند که فرضیه اصلی ۱، اثر معناداری تاکتیک‌های جامعه پذیری پرستاران با نقش خود در بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان را بر مقاومت در برابر تغییر بررسی کرده و در فرضیه اصلی ۳ نیز بررسی اثر معناداری ابعاد فرهنگی بر مقاومت در برابر تغییر پرستاران بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان مد نظر قرار گرفته است. فرضیات اصلی ۲ و ۴ خود به چهار فرضیه فرعی نیز بیان می‌گردد که در فرضیه اصلی ۲ اثر معناداری ابعاد فرهنگی بر تاکتیک‌های جامعه پذیری پرستاران با نقش خود و در هریک از فرضیات فرعی آن، اثر معناداری ابعاد چهارگانه فرهنگ به ترتیب شامل اجتناب از قدرت، اجتناب از عدم اطمینان، فردگرایی-جمع گرایی و مردسالاری-زن سالاری بر تاکتیک‌های جامعه پذیری پرستاران با نقش خود تبیین شده است. همچنین در فرضیه اصلی ۴ اثر معناداری ابعاد فرهنگی بر مقاومت در برابر تغییر پرستاران از طریق تاکتیک‌های جامعه پذیری آنان به عنوان نقش میانجی بررسی شده که مجدداً در هریک از فرضیات فرعی مربوط به آن، به بررسی اثر معناداری ابعاد چهارگانه فرهنگ بر مقاومت از طریق تاکتیک‌های جامعه پذیری به عنوان میانجی مبادرت گردیده است. سرانجام، بر اساس مرور مطالعات و فرضیه‌های مطرح شده، در شکل

۱، مدل مفهومی پژوهش ارائه شده است:



شکل ۱: مدل پژوهش

روش کار

در برابر تغییر نیز براساس هفت گویه مورد سؤال واقع شده است. جهت بررسی دقیق‌تر پرسشنامه‌ها و شناخت ایرادات و مشکلات آن به منظور افزایش دقت ابزار سنجش برای حفظ پایایی و روایی بالا، تست اولیه (Pilot test) انجام شد و ۳۰ پرسشنامه به صورت آزمایشی توزیع گردید که پایایی و روایی اولیه آن بررسی و پس از حصول اطمینان از دقت ابزار سنجش، پرسشنامه بصورت کامل توزیع یافت. لازم به ذکر است که بر اساس شاخص‌های استاندارد طراحی شده توسط جونز، تمامی سازه‌های پرسشنامه جامعه پذیری توسط طیف هفت امتیازی لیکرت و برای پرسشنامه ابعاد فرهنگی و مقاومت در برابر تغییر از طیف پنج نقطه‌ای لیکرت بهره گرفته شده است. جهت بررسی روایی پرسشنامه‌ها از تحلیل صوری - محتوایی و تحلیل عاملی تاییدی (CFA) بهره گرفته شده است. با توجه به معیار فورنل و لاکر (Fornell, Larcker) (۱۹۸۱)، بارهای عاملی گویه‌ها باید بزرگتر از ۰/۵ و معنادار باشد که نتایج ارائه شده در [جدول ۱](#)، گویای روایی مناسب پرسشنامه‌های توزیعی می‌باشد همچنین جهت قابلیت اطمینان داده‌های گردآوری شده و ابزارهای سنجش، از آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج آزمون آلفای کرونباخ در جدول ۱ نیز قابل مشاهده است.

$$r_a = \frac{J}{J-1} \left(1 - \frac{\sum S_j^2}{S^2} \right)$$

r_a : ضریب پایایی کل، J: تعداد سؤالات، S^2 : واریانس کل و S_j^2 : واریانس سؤالات.

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که در میان پرستاران بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان در اسفندماه سال ۱۳۹۴ انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و با کمک فرمول کوکران در سطح خطای ۵ درصد، از بین ۱۰۲ نفر از پرستاران رسمی شاغل در بخش‌های داخلی، جراحی، اورژانس، اطفال، ICU و CCU بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان، در سه شیفت صبح و عصر و شب، حدود ۸۱ نفر به عنوان حداقل نمونه مورد نیاز برآورد گردید. بر همین اساس ۹۰ پرسشنامه در بین پرستاران بخش‌های مذکور توزیع گردید و از این میان، ۸۲ پرسشنامه به طور کامل تکمیل و برگشت داده شد. با توجه به حساسیت و پویایی شغل پرستاری و مشغله کاری آنان که نمی‌توانند زمان کافی برای پرکردن پرسشنامه داشته باشند و به منظور بالا رفتن دقت داده‌ها، محقق جهت تسهیل در انتقال مفهوم سؤالات در هنگام تکمیل تک تک پرسشنامه‌ها حضور داشته است. بنابراین فرایند توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه با دقت بالا و زمان توزیع با در نظر گرفتن تغییرات شیفت، دو هفته به طول انجامید. پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه از پرسشنامه‌های طراحی شده توسط جونز (Jones) (۱۹۸۶) جهت بررسی جامعه پذیری سازمانی و پرسشنامه مطالعه دورفمن و هاوول (۱۹۸۸) به منظور سنجش ابعاد فرهنگی، برگرفته شده است. همچنین پرسشنامه مقاومت در برابر تغییر از مطالعه دون هام و همکاران (۱۹۸۹) اقتباس گردیده است (۲۸). در این تحقیق سؤالات تاکتیک‌های جامعه پذیری براساس چهارده گویه و ابعاد فرهنگی بر اساس چهار بعد جمع گرایی - فرد گرایی، مرد سالاری - زن سالاری، فاصله از قدرت، اجتناب از عدم اطمینان و متغیر مقاومت

جدول ۱: توصیف آماری، روایی و پایایی

متغیرها	تعداد سؤالات	میانگین	آلفای کرونباخ	انحراف از معیار	ضرایب بار عاملی
مقاومت در برابر تغییر	۷	۳/۳۲۸	۰/۸۱۱	۰/۸۱۹	۰/۶۲۹
تاکتیک‌های جامعه پذیری	۱۴	۳/۸۵۰	۰/۸۲۰	۰/۹۴۵	۰/۶۳۲
ابعاد فرهنگی	۷	۳/۵۴۰	۰/۷۵۴	۰/۴۶۳	۰/۵۸۶
فرد گرایی - جمع گرایی	۵	۳/۸۹۰	۰/۷۴۰	۰/۶۹۴	۰/۶۲۳
فاصله از قدرت	۶	۳/۸۴۱	۰/۷۵۵	۰/۶۴۴	۰/۶۴۳
اجتناب از عدم اطمینان	۵	۳/۲۱۵	۰/۷۶۱	۰/۶۳۷	۰/۶۱۲
مرد سالاری - زن سالاری	۵	۳/۳۲۵	۰/۸۰۴	۰/۵۷۳	۰/۵۰۲

مورد تأیید قرار نگرفته است و مقدار معناداری بیش از ۰/۰۱ می‌باشد بنابراین فرضیه ۱ مورد تأیید قرار نمی‌گیرد. بنابر نتایج جدول ۴، ابعاد فرهنگی بر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری پرستاران با نقش خود اثر معناداری دارد، بنابراین فرضیه ۲ تأیید می‌گردد. اما از آنجا که تاکتیک‌های جامعه‌پذیری بر مقاومت در برابر تغییر اثرگذار نمی‌باشد بنابراین فرضیه ۴ که میانجی‌گری متغیر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری را در رابطه ابعاد فرهنگی و مقاومت در برابر تغییر را مطرح می‌کند مورد تأیید قرار نمی‌گیرد (جدول ۴) و (شکل ۲: تحلیل مسیر کلی).

در ادامه بررسی فرضیات فرعی منجر به تحلیل مسیر جزئی می‌گردد که در شکل تحلیل مسیر ۲ قابل مشاهده می‌باشد. همچنین نتایج تحلیل فرضیات فرعی در جدول ۵ ارائه شده است که نتایج نشان دهنده آن می‌باشد که کلیه ابعاد فرهنگی (مرد سالاری- زن سالاری، جمع‌گرایی- فرد گرایی، فاصله از قدرت، اجتناب از عدم اطمینان) بر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری بیمارستان اثر گذار می‌باشد و مقادیر معناداری و ضرایب مسیر نشان دهنده معنادار بودن این اثر می‌باشد، از طرفی، همانطور که در فرضیات اصلی مشاهده شد به دلیل رد فرضیات ۱ و ۴، بنابراین فرضیات فرعی که میانجی‌گری تاکتیک‌های جامعه‌پذیری پرستاران با نقش خود در بیمارستان تأمین اجتماعی را نشان می‌دهد نیز مورد تأیید واقع نمی‌شوند.

بر مبنای تحلیل داده‌ها، فرضیات فرعی ۲، تماماً مورد تأیید قرار گرفته است به دلیل مقدار معناداری کمتر از ۰/۰۱ و ضرایب مسیری که در نمودار تحلیل مسیر جزئی قابل مشاهده می‌باشد. بنابراین مشخص می‌گردد مشخصات فرهنگی پرستاران که از جامعه برگرفته شده است و پرستاران آن را با خود به درون سازمان می‌آورند بر اثربخشی تاکتیک‌های جامعه‌پذیری آنان با نقش خود تأثیر دارد چنانکه نتایج، این اثر معنادار را تأیید نموده‌اند. همچنین بر اساس فرضیات فرعی ۴ که در زیر مطرح شده است، به دلیل معنادار نبودن مسیر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری بر مقاومت در برابر تغییر پرستاران، بنابراین فرضیات فرعی ۴ تماماً رد می‌شود و مشخص می‌گردد که تاکتیک‌های جامعه‌پذیری در بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان نتوانسته است میانجی مناسبی برای ابعاد فرهنگی باشد و این ابعاد به تنهایی بر مقاومت در برابر تغییر پرستاران اثرگذار می‌باشند (جدول ۵) و (شکل ۳: تحلیل مسیر جزئی).

در پژوهش حاضر جهت تحلیل برازش مناسب مدل از آزمون همبستگی پیرسون و از مدل‌یابی معادلات ساختاری (Structural Equation Model: SEM) و روش حداقل مربعات جزئی (Partial Least Squares: PLS) جهت آزمون فرضیات و برازندگی مدل استفاده شده است. لازم به ذکر است که آزمون همبستگی پیرسون به منظور بررسی همبستگی میان متغیرهای پرسشنامه به همراه آزمون فریدمن، ضریب آلفای کرونباخ و سیمای آزمودنی توسط نرم افزار SPSS محاسبه شده است. از شاخص‌های برازش GOF به منظور بررسی برازندگی مدل و برای مدل معادلات ساختاری و روش دو مرحله‌ای حداقل مربعات جزئی به منظور تحلیل فرضیات، تحلیل روایی عاملی تأییدی و تحلیل مسیر از نرم افزار Smart PLS بهره گرفته شده است. لازم به ذکر است که ضمن توزیع پرسشنامه، به افراد نمونه آماری اطمینان داده شده بود که پرسشنامه بدون ذکر نام و بخش مربوطه طراحی شده و با حصول اطمینان پرستاران و مدیریت بیمارستان به تحلیل داده‌ها مبادرت گردیده است. همچنین بر اساس اخلاق پژوهشی، محقق مراتب احتیاط را در افزایش دقت جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته، به کار بسته است.

یافته‌ها

جهت سنجش برازش مناسب مدل، جدول ۲ ارائه شده است که هر کدام از این شاخص‌ها در بازه بین عدد ۰ و ۱ قرار می‌گیرند و هرچه به یک نزدیک‌تر و از (۰/۵) بیشتر باشند، حکایت از برازش خوب و کامل مدل دارند. به طور کلی این ۴ شاخص، کیفیت مدل را برازش می‌کنند. جدول زیر شاخص‌های برازش مدل مفهومی تحقیق را نشان می‌دهند (جدول ۲).

در ادامه همانطور که مشاهده می‌شود نتایج مربوط به آزمون همبستگی متغیرهای تحقیق، در جدول ۳ نشان داده شده است. پس از ارائه نمودارهای تحلیل مسیر که در دو نوع کلی و جزئی ترسیم شده است نتایج مربوط به آزمون فرضیات و مسیرهای مدل در جدول ۳ ارائه شده است (جدول ۳).

مطابق با نمودار تحلیل مسیر کلی و جدول ۴ که تحلیل نتایج فرضیات را نشان می‌دهد مشخص می‌باشد که در میان مسیرهای موجود در نمودار ۱، تنها مسیر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری و مقاومت در برابر تغییر

جدول ۲: شاخص‌های برازش (GOF)

نوع شاخص	مقدار شاخص کلی	مقدار شاخص جزئی
شاخص مطلق	۰/۵۳۵	۰/۵۲۵
شاخص نسبی	۰/۵۵۲	۰/۵۸۱
شاخص مدل درونی	۰/۸۸۰	۰/۸۸۵
شاخص مدل بیرونی	۰/۶۲۵	۰/۶۵۶

جدول ۳: ماتریس همبستگی متغیرها

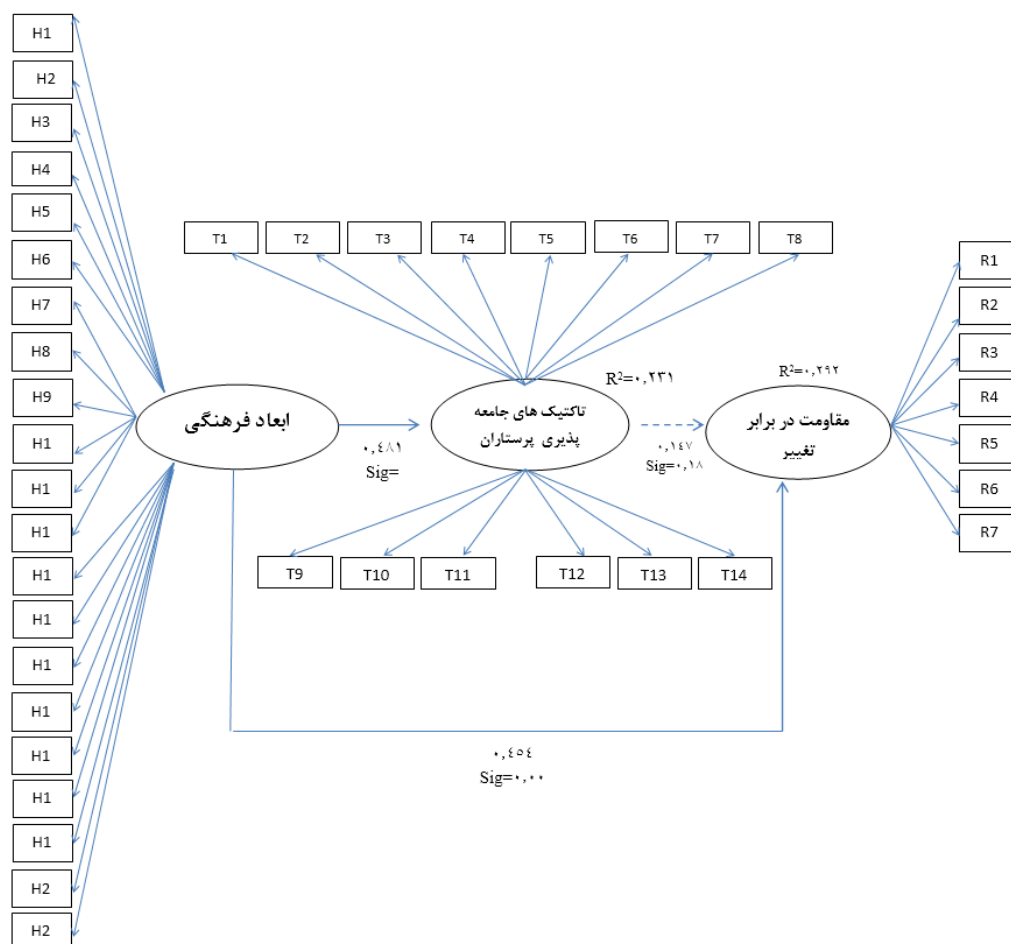
	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱ مرد سالاری- زن سالاری	۱						
۲ جمع‌گرایی- فرد گرایی	۰/۵۸۰ *	۱					
۳ فاصله از قدرت	۰/۴۴۲ *	۰/۶۹۹ *	۱				

۴	اجتناب از عدم اطمینان	۰/۱۱۰	* ۰/۱۹۷	۰/۲۱۵	۱	
۵	تاکتیک‌های جامعه پذیری	۰/۰۴۲	۰/۰۲۲	۰/۱۲۱	* -۰/۳۱۲	۱
۶	مقاومت	-۰/۰۰۲	۰/۰۸۴	۰/۲۸۴	-۰/۰۱۸	۱
۷	ابعاد فرهنگی	* ۰/۷۹۷	* ۰/۸۴۵	* ۰/۷۹۹	* ۰/۴۵۵	۱

* ۰/۰۱ < P

جدول ۴: نتایج تحلیل فرضیه‌های اصلی

فرضیات اصلی	ضریب مسیر	آماره t	ضریب تعیین (%)	مقدار معناداری	نتایج
فرضیه ۱: تاکتیک‌های جامعه پذیری بر مقاومت	۰/۱۴۷	۱/۳۵۲	۰/۰۰۰	۰/۱۸۰	رد
فرضیه ۲: ابعاد فرهنگی بر تاکتیک‌های جامعه پذیری	۰/۴۸۱	۴/۸۴۷	۰/۲۳۱	۰/۰۰۰	تأیید
فرضیه ۳: ابعاد فرهنگی بر مقاومت	۰/۴۵۴	۴/۱۵۲	۰/۲۹۲	۰/۰۰۱	تأیید
فرضیه ۴: ابعاد فرهنگی بر مقاومت از طریق تاکتیک‌های جامعه پذیری	.....	.....	۰/۰۰۰	.....	رد

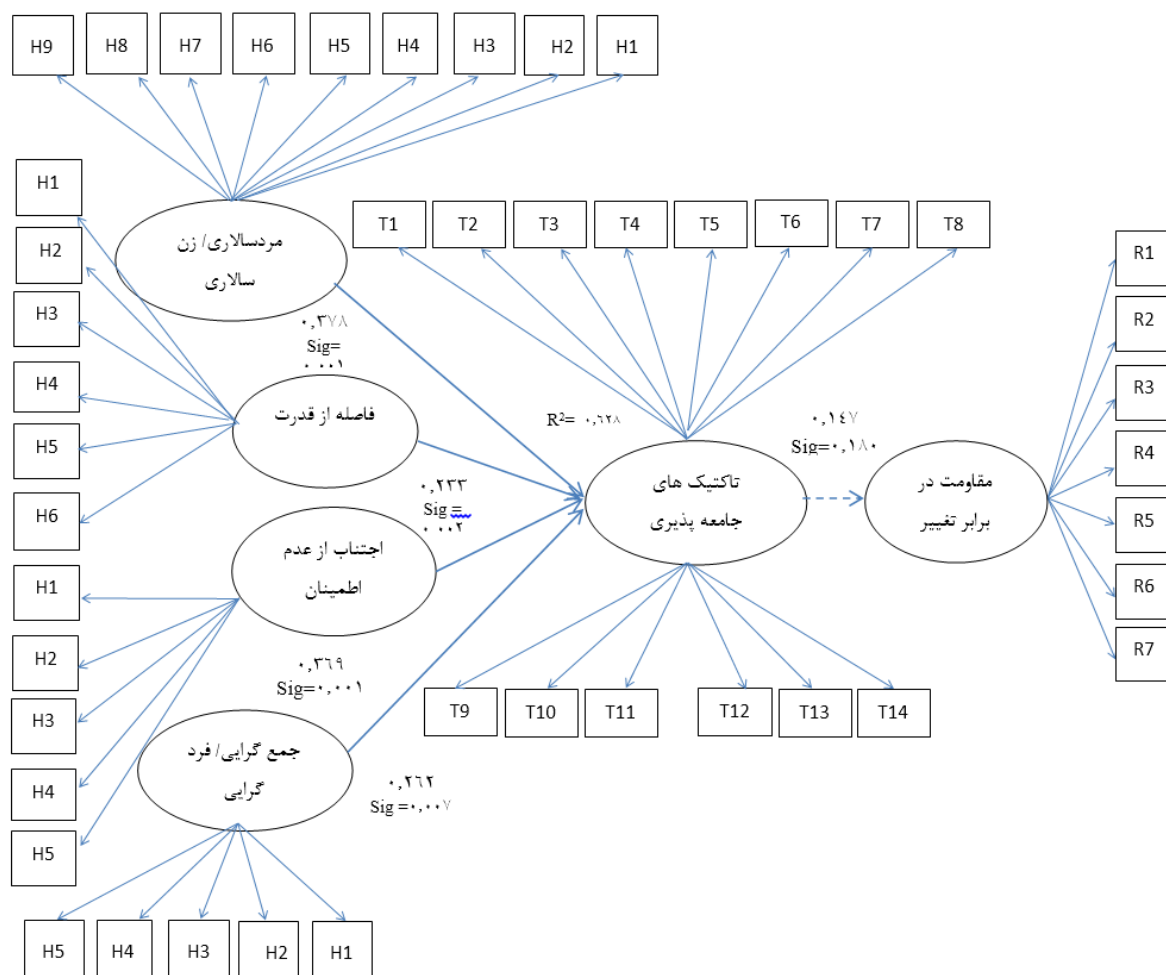


شکل ۲: تحلیل مسیر کلی

جدول ۵: نتایج تحلیل فرضیه‌های فرعی

فرضیات فرعی	ضریب مسیر	آماره t	ضریب تعیین (%)	مقدار معناداری	نتایج
فرضیه ۱-۲	۰/۲۳۳	۳/۲۳۷	۰/۶۲۸	۰/۰۰۲	تأیید
فرضیه ۲-۲	۰/۳۶۹	۴/۴۷۴	۰/۶۲۸	۰/۰۰۱	تأیید

فرضیه ۳-۲	۰/۲۶۲	۴/۵۴۴	۰/۶۲۸	۰/۰۰۷	تأیید
فرضیه ۴-۲	۰/۳۷۸	۴/۷۹۴	۰/۶۲۸	۰/۰۰۱	تأیید
فرضیه ۱-۴	....	....	....	....	رد
فرضیه ۲-۴	....	....	....	....	رد
فرضیه ۳-۴	....	....	....	....	رد
فرضیه ۴-۴	....	....	....	....	رد



شکل ۳: تحلیل مسیر جزئی

جدول ۶: نتایج آزمون فریدمن ابعاد فرهنگی

۳/۳۳	فردگرایی - جمع گرایی
۲/۹۶	فاصله از قدرت
۱/۸۸	مرد سالاری - زن سالاری
۱/۸۲	اجتناب از عدم اطمینان

از فرد گرایی در میان پرستاران این بیمارستان برآورد شده است (جدول ۶).

بحث

در صورتیکه پیش نیازهای لازم در برنامه تغییر گنجانده نشود، فرآیند تغییر با مانع روبرو می شود و این امر به کندشدن یا شکست احتمالی

در نهایت به عنوان نتیجه ای جانبی، جهت تعیین اولویت ابعاد فرهنگی در میان پرستاران بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان، از آزمون فریدمن بهره گرفته شده است که نتایج در جدول ۶ قابل مشاهده می باشد. با توجه به میانگین ارائه شده در جدول ۱، گرایش افراد نمونه در بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان به سمت جمع گرایی میل دارد. بدین معنا که در خود ارزیابی انجام شده پرستاران، جمع گرایی بیش

آورده و نهاده، وارد سازمان فوق نموده است می‌تواند بر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری بیمارستان اثر داشته باشد چنانکه تحلیل نتایج نشان می‌دهد کلیه این ابعاد اثر مثبت و معناداری بر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری دارد بطوریکه با افزایش ویژگی‌های فردگرایانه در میان پرستاران، تمایل آنها به مقاومت در برابر تغییر کاهش می‌یابد، پرستارانی که فاصله از قدرت بیشتری احساس می‌کنند مقاومت بیشتری از خود در برابر تغییر نشان می‌دهند، با افزایش ویژگی‌های مردسالارانه تمایل پرستاران به مقاومت در برابر تغییر افزایش پیدا می‌کند و البته به استثنای بعد پرهیز از عدم اطمینان که ضریب مسیر نشان دهنده آن است که این بعد اثری معکوس و البته معنادار بر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری ایفا می‌کند. بر این مبنا به نظر می‌رسد مسئولین و دست‌اندرکاران مدیریت منابع انسانی در بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان، اساساً نیاز است که تاکتیک‌هایی جهت آشناسازی پرستاران و تازه‌واردان برنامه‌ریزی کنند که اثربخش بوده و نقش تسهیل‌کننده در کاهش مقاومت در برابر تغییر پرستاران داشته باشد و سپس آنکه در طراحی این تاکتیک‌ها، نقش مهم ابعاد فرهنگی با اثرهای مستقیم و معکوس آنها بر اثربخشی این تاکتیک‌ها را ضرورتاً در نظر بگیرند و به اهمیت این ابعاد فرهنگی در موفقیت طراحی و پیاده‌سازی برنامه‌های آشناسازی و جامعه‌پذیری در سازمان توجه کافی را مبذول دارند. از طرفی نتایج نشان دهنده آن است که به دلیل ناکارآمد بودن تاکتیک‌های جامعه‌پذیری در بیمارستان فوق، نقش میانجی این تاکتیک‌ها در رابطه ابعاد فرهنگی و مقاومت در برابر تغییر کاملاً از دست رفته است و این ابعاد فرهنگی بنا بر فرضیه اصلی ۳، مستقیماً بر مقاومت در برابر تغییر اثرگذار می‌باشد و بدین ترتیب چهار بُعد فرهنگی اثری معنا دار و مثبت را بر مقاومت در برابر تغییر نشان می‌دهند. بنابراین در گزینش نیروی کار، در نظر گرفتن و سنجش این ابعاد، جهت ورود افراد و پرستارانی به سازمان که مشخصات فرهنگی آنها همراستا و در جهت تسهیل کاهش مقاومت در برابر تغییرات برنامه‌ریزی شده بیمارستان در جهت ارائه و پیاده‌سازی سیستم‌ها و خدمات جدید در محیط خود باشد، نیز محل توجه و تأمل است. بر این اساس، نتایج حاصل از تحلیل آزمون فریدمن نشان دهنده این حقیقت است که در بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان، در میان افراد نمونه که قابل تعمیم به کل جامعه پرستاران این بیمارستان می‌باشد، بعد جمع‌گرایی بیش از سایر ابعاد فرهنگی مشهود است. در راستای همسویی نتایج مطالعه با سایر مطالعات نیز، لوییس (۱۹۹۰)، میگنری، روبین و گردن (۱۹۹۵) و بایر (۲۰۰۶) نیز بیان کرده‌اند که تاکتیک‌های نهادی جامعه‌پذیری بر توانایی و اعتماد فرد در درک ارزشها، رفتارهای مورد انتظار و دانش، جهت پذیرش نقش سازمانی و حضور و مشارکت به عنوان عضو سازمان مؤثر می‌باشند (۱۸، ۲۹، ۳۰). در جای دیگر نیز آشورث و همکاران (۲۰۰۷) گزارش کرده‌اند که تاکتیک‌های نهادی جامعه‌پذیری رابطه مثبتی با یادگیری کارکنان دارد (۵). همچنین در مطالعه دیگری نیز محمدیان (۱۳۹۰) نیز بیان کرده است که رابطه‌ای منفی میان مؤلفه‌های یادگیری سازمانی و مقاومت در برابر تغییر سازمانی وجود دارد یعنی با افزایش یادگیری افراد در سازمان مقاومت آنها در برابر تغییر کاهش می‌یابد که از این حیث در پژوهش

آن خواهد انجامید. موانع بسیاری در برابر تغییر وجود دارد اما آنچه بیش از همه حائز اهمیت است مقاومت افراد یا پرستاران در برابر تغییر است. برای درک این موضوع که چه عواملی بر مقاومت آنان در برابر تغییر مؤثرند از تحقیقات قبلی کمک گرفته و مدلی طراحی گردید که متکی بر این امر می‌باشد. در بررسی ابعاد فرهنگی، می‌توان گفت باورها و ارزش‌های فرهنگی، اساس حرکت و فعالیتهای فردی و اجتماعی انسان است. در واقع علل وقوع مقاومت در برابر تغییر افراد در سازمان‌ها ریشه‌های فرهنگی دارد. لذا این تحقیق مترصد آن گردید که به بررسی ابعاد فرهنگی بعنوان یکی از عوامل مؤثر بر مقاومت در برابر تحقیق بپردازد. عامل مؤثر دیگر بر مقاومت در برابر تغییر که در این پژوهش بدان پرداخته شد تاکتیک‌های جامعه‌پذیری یا آشناسازی پرستاران با نقش خود است. بطورکلی جامعه‌پذیری به دلیل نیروی بالقوه و اثر شدید و با دوام آن بر طرز برخورد و رفتار کارمندان و همچنین بعنوان روشی مهم برای حفظ و حمایت فرهنگ سازمانی، همواره مورد توجه محققان و مدیران بوده است. بطوریکه در بیشتر تحقیقات این باور وجود دارد که جامعه‌پذیری سازمانی از جمله مؤلفه‌های مهم و تأثیرگذار بر عملکرد و پیامدهای شغلی کارکنان و سازمان می‌باشد. نکته قابل ذکر در این زمینه آن است که بیشتر مطالعات انجام شده در زمینه جامعه‌پذیری سازمانی، بطور همزمان با بررسی تاکتیک‌های نهادی و فردی و تأثیرات آنها بر جنبه‌های مختلف سازمانی پرداخته‌اند. کمتر مطالعاتی به تحقیق و بررسی مجزای این دو نوع تاکتیک در محیط سازمان پرداخته است. از طرف دیگر در تحقیقات پیشین بیشتر بر پیامدهای عملکردی و برخی پیامدهای رفتاری مانند غیبت، ترک شغل، رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرداخته‌اند. اما مطالعات اندکی در رابطه با تأثیر تاکتیک‌های جامعه‌پذیری پرستاران بعنوان راه کاری که پرستاران تازه‌وارد و بیگانه با نقش مورد انتظار از آنها در حیطه عملکردی را به شهروند سازمانی تبدیل می‌نماید و همچنین بر چگونگی ایجاد تغییر و مدیریت تغییر در محیط سازمان، بالاخص تغییر در نگرش و رفتار آنان پرداخته است.

مطابق با نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها مشخص می‌گردد که در بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان، بنا بر خود ارزیابی انجام شده توسط پرستاران که با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد جونز، دورفن و هاول و دون هام و همکاران برگرفته شده بود، تاکتیک‌های جامعه‌پذیری اثربخشی وجود ندارد. از این رو این تاکتیک‌ها که در سایر سازمان‌ها به عنوان ابزاری برای همسو کردن کارکنان با ارزش‌ها، اهداف و سیاست‌های سازمانی به کار می‌رود، در این بیمارستان نتوانسته نقش مفید خود را ایفا نموده و تغییری در مقاومت پرستاران در برابر تغییرات مورد نظر بیمارستان اعمال نماید و نقش تسهیل‌کننده تاکتیک‌های جامعه‌پذیری پرستاران با نقش خود، بصورت اثربخش در پیاده‌سازی تغییرات سازمانی به دلیل اثربخش نبودن این تاکتیک‌ها، کمرنگ شده است. از طرفی، پرستاران در پاسخگویی به پرسشنامه نشان داده‌اند که مشخصات فرهنگی که در مطالعه فوق در قالب ابعاد فرهنگی هافستد مورد کاوش قرار گرفته است و هر پرستار فراخور جامعه، خانواده، جمع دوستان و محیطی که از آن سربرآورده و رشد و نمو نموده است و این مشخصات فرهنگی را (مردسالاری- زن سالاری، فردگرایی، جمع‌گرایی، پرهیز از عدم اطمینان، فاصله قدرت) با خود به صورت

نشان دهنده آن است که این بعد اثری معکوس و البته معنادار بر تاکتیک‌های جامعه پذیری ایفا می‌کند. در این باب نتایج متفاوتی در پیشینه تحقیقات وجود دارد. در تحقیقی که توسط وان و وارتس (۲۰۰۳) صورت پذیرفت مشخص گردید مردسالاری رابطه‌ای منفی با نوآوری سازمانی دارد که منجر به افزایش مقاومت در برابر تغییر می‌گردد. به عبارت دیگر ویژگی‌های مردسالارانه تمایل افراد را برای مقاومت در برابر تغییر افزایش می‌دهد که در این راستا نیز نتیجه پژوهش حاضر با تحقیق ذکرشده مطابقت دارد. همچنین لازم به ذکر است شان (۱۹۹۳) و سان (۲۰۰۹) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که میان مرد سالاری و نوآوری رابطه‌ای وجود ندارد.

نتیجه گیری

توجه به روحیه کار گروهی در میان پرستاران این بیمارستان که فرصتی طلایی و مزیتی رقابتی در عصر حاضر به حساب می‌آید، نیرویی تسهیل و تسریع کننده جهت پیاده سازی برنامه‌های تغییر و سایر استراتژی‌های سازمانی می‌باشد که توجه و پرداختن به این ویژگی مثبت توسط مسئولین بیمارستان، ارزشمند می‌باشد. در این راستا، توصیه می‌گردد که مسئولان بیمارستان تأمین اجتماعی زاهدان، با بررسی اهمیت عوامل فرهنگی و رابطه آن با مقاومت در برابر تغییر که در این پژوهش بررسی گردید، در بدو ورود پرستاران به بیمارستان، سنجشی از میزان هر کدام از عوامل در آنان انجام داده و پرستارانی را که ویژگی‌های متناسبی با حیطه عملکردی مورد نظر دارند، در محل مناسب بکار گمارده شوند و در فرآیند جذب و بکارگیری پرستاران تازه وارد بیشتر بر روش‌ها و تاکتیک‌های نهادی جامعه پذیری تأکید نمایند، تا با اجرای این روشها باعث افزایش رفتارهای مثبت در محیط بیمارستان و کاهش رفتاری‌های ضد سازمانی گردند. همچنین به منظور کاهش تعارضات نقش و ابهامات شغلی، در فرآیند آشناسازی پرستاران جدیدالورود با شغل و سازمانشان، بیشتر بر روشهای نهادی جامعه پذیری که موجب کاهش و از بین رفتن تعارضات و ابهامات می‌گردد تأکید شود. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم تسری نتایج تحقیق به سایر رده‌های سازمانی بدلیل تفاوت در هویت مشاغل پرستاری و حیطه عملکردی آنان در مقایسه با سایر مشاغل اشاره نمود و همچنین بدلیل محدودیت‌های ناشی از جامعه، نمونه و تنها استفاده از یک ابزار (پرسشنامه) برای گردآوری داده‌ها، لازم است که در تعمیم نتایج احتیاط لازم به عمل آید.

حاضر بر ارتباط بین تاکتیک‌های جامعه پذیری و مقاومت در برابر تغییر و همچنین بر رابطه معناداری آنها تأکید گردیده است (۲۶). پس از جمع بندی تحقیقات آشفورت (۲۰۰۷) و محمدیان (۱۳۹۰) می‌توان گفت که تاکتیک‌های نهادی جامعه پذیری رابطه‌ای منفی با مقاومت در برابر تغییر سازمانی دارد. نتایج نیز با یافته‌های مطالعه کلین (۱۹۸۴) نیز مطابقت دارد، زیرا این محقق به این نتیجه دست یافت که با بالا رفتن سطح یادگیری و افزایش دانش فرد، توانایی وی در کنترل شرایط افزایش یافته و در نتیجه در برابر تغییر شرایط محیط خود مقاومت زیادی نشان نمی‌دهد، زیرا نسبت به نتایج تغییر بیمناک نیست (۳۱). طبق مطالعات شان (Shane) (۱۹۹۳) و همچنین تحقیقات سان (Sun) (۲۰۰۹)، فرد گرایی رابطه مثبتی با نوآوری سازمانی دارد (۳۲، ۳۳). پس می‌توان نتیجه گرفت که افرادی که ویژگی‌های فردگرایانه بیشتری دارند در جهت پذیرش تغییرات سازمان قرار گرفته و مقاومت کمتری از خود نشان می‌دهند که مطابق با نتیجه تحقیق جاری است. همچنین مطالعات ژائو (۲۰۱۱) که در مورد نقش ابعاد فرهنگی در توسعه دولت الکترونیک (که خود نوعی تغییر بزرگ است) این نتیجه حاصل شد که افرادی با فردگرایی بالا تمایل به داشتن سطح بالایی از توسعه دولت الکترونیک هستند؛ یعنی مقاومت کمی در برابر تغییر مدنظرشان از خود بروز می‌دهند که با نتایج تحقیق پیش روی همخوانی دارد (۳۴). طبق مطالعات، وان و وارتس (Van and Waarts) (۲۰۰۳)، شان (۱۹۹۳ و ۱۹۹۲) و سان (۲۰۰۹)، میان فاصله قدرت و نوآوری سازمانی در افراد رابطه‌ای منفی وجود دارد. بدان معنا که هر چه فاصله قدرت بیشتر باشد، نوآوری و همچنین پذیرش آن در افراد کمتر است و مقاومت بیشتری در برابر تغییر از خود نشان می‌دهند. همچنین ژائو (۲۰۱۱) بیان می‌کند که میان فاصله قدرت و تمایل به توسعه دولت الکترونیک رابطه‌ای منفی وجود دارد که بدین معناست که هر چه افراد فاصله قدرت بالاتری داشته باشند تمایلی به تغییر نداشته و بیشتر در برابر آن از خود مقاومت نشان می‌دهند که این رابطه منفی نیز در نتایج تحقیق حاضر به چشم می‌خورد. طبق مطالعات پنج (۲۰۰۱)، وان و وارتس (۲۰۰۳) و شان (۱۹۹۳)، میان اجتناب از عدم اطمینان و نوآوری در سازمان رابطه‌ای منفی وجود دارد (۳۵، ۳۶). بدان مفهوم که هر چه اجتناب از عدم اطمینان بیشتر باشد نوآوری و پذیرش آن کمتر است، پس فرد مقاومت بیشتری در برابر تغییر از خود نشان می‌دهد که در تحقیق جاری در بعد پرهیز از عدم اطمینان، ضریب مسیر

References

- Nasiri Bari H, Payvasteh A, Derakhshan Mehraban A. [An investigation into and prioritization of the effective factors on job stress among the military commanders and managers (a case study in an iranian army ground force)]. Res Q Mil Manage. 2012;46(12):131-54.
- Louis MR. Surprise and sense making: what newcomers experience in entering unfamiliar organizational settings. Adm Sci Q. 1980;25(2):226-51. PMID: 10247029
- Saks AM, Gruman JA, Cooper-Thomas H. The neglected role of proactive behavior and outcomes in newcomer socialization. J Vocation Behav. 2011;79(1):36-46. DOI: 10.1016/j.jvb.2010.12.007
- Saks AM, Ashforth BE. Socialization Tactics and Newcomer Information Acquisition. Int J Sel Assess. 1997;5(1):48-61. DOI: 10.1111/1468-2389.00044
- Ashforth BE, Sluss DM, Saks AM. Socialization tactics, proactive behavior, and

- newcomer learning: Integrating socialization models. *J Vocation Behav.* 2007;70(3):447-62. DOI: [10.1016/j.jvb.2007.02.001](https://doi.org/10.1016/j.jvb.2007.02.001)
6. Joy S, Kolb DA. Are there cultural differences in learning style? *International Journal of Intercultural Relations.* 2009;33(1):69-85. DOI: [10.1016/j.ijintrel.2008.11.002](https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2008.11.002)
7. Hofstede G, Hofstede GJ. *Cultures and Organizations : Software for the Mind: Software for the Mind.* 2nd ed: Mcgraw-hill; 2004.
8. Hofstede G, Bond MH. *The Confucius Connection: From Cultural Roots to Economic Growth*1988.
9. Etgar M, Rachman-Moore D. The relationship between national cultural dimensions and retail format strategies. *J Retail Consum Serv.* 2011;18(5):397-404. DOI: [10.1016/ j.jretconser.2011.06.001](https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2011.06.001)
10. Hofstede GH, Hofstede G. *Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions and Organizations Across Nations.* 2nd ed. CA: SAGE Publications; 2001.
11. Fernandez-Feijoo B, Romero S, Ruiz S, editors. *Information Systems for Sustainability: Hofstede's Cultural Differences in the Perception of a Quality Measure for Sustainability Reports.* International Conference on ENTERprise Information Systems; 2011: Springer.
12. Thowfeek MH, Jaafar A. Instructors' View about Implementation of E-learning System: An Analysis based on Hofstede's Cultural Dimensions. *Procedia Soc Behav Sci.* 2012;65:961-7. DOI: [10.1016/j.sbspro.2012.11.227](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.11.227)
13. Manrai LA, Manrai AK. Hofstede's cultural dimensions and tourist behaviors: A review and conceptual framework. *J Econom Financ Admin Sci.* 2011;16(31):23-48.
14. Yılmaz D, Kılıçoğlu G. Resistance to change and ways of reducing resistance in educational organizations. *Eur J Res Educ.* 2013;1(1):14-21.
15. Hoag BG, Ritschard HV, Cooper CL. Obstacles to effective organizational change: The underlying reasons. *Leadersh Organ Dev J.* 2002;23(1):6-15.
16. Kreitner R, Kinicki A. *Organizational behavior.* 9th ed. New York: McGraw-Hill Irwin; 2002.
17. Appelbaum SH, Wohl L. Transformation or change: some prescriptions for health care organizations. *Manag Serv Qual: Int J.* 2000;10(5):279-98. DOI: [10.1108/09604520010345768](https://doi.org/10.1108/09604520010345768)
18. Mignerey JT, Rubin RB, Gorden WI. *Organizational Entry: An Investigation of Newcomer Communication Behavior and Uncertainty.* *Commun Res.* 1995;22(1):54-85. DOI: [10.1177/009365095022001003](https://doi.org/10.1177/009365095022001003)
19. Ashford SJ, Black JS. Proactivity during organizational entry: The role of desire for control. *J Appl Psychol.* 1996;81(2):199-214. DOI: [10.1037/0021-9010.81.2.199](https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.2.199)
20. Morrison EW. Information Usefulness and Acquisition During Organizational Encounter. *Manag Commun Q.* 1995;9(2):131-55. DOI: [10.1177/0893318995009002001](https://doi.org/10.1177/0893318995009002001)
21. Senge P. *The Art and Practice of the Learning Organization.* 5th ed. London: Century Business; 1997.
22. Rujirawanich P, Addison R, Smallman C. The effects of cultural factors on innovation in a Thai SME. *Manag Res Rev.* 2011;34(12):1264-79. DOI: [10.1108/01409171111186397](https://doi.org/10.1108/01409171111186397)
23. Sriwindono H, Yahya S. Toward Modeling the Effects of Cultural Dimension on ICT Acceptance in Indonesia. *Procedia Soc Behav Sci.* 2012;65:833-8. DOI: [10.1016/j.sbspro.2012.11.207](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.11.207)
24. Firoozian M, Dehghan Nayeri M. [Factors of staff resistance against organizational development programs(case study)]. *Manag.* 2007;123-124(18):4-9.
25. Amiri H. [The relationship between organizational culture and resistance to change of physical education staff in North Khorasan]. Birjand: Birjand University; 2010.
26. Mohammadian M. [Reviewing of the relationship between organizational learning and organizational resistance to change]. Semnan: Semnan University; 2011.
27. Armenakis AA. Creating Readiness for Organizational Change. *Hum Relat.* 1993;46(6):681-703. DOI: [10.1177/001872679304600601](https://doi.org/10.1177/001872679304600601)
28. Jones GR. Socialization Tactics, Self-Efficacy, and Newcomers' Adjustments to Organizations. *Acad Manag J.* 1986;29(2):262-79. DOI: [10.2307/256188](https://doi.org/10.2307/256188)
29. Louis MR. Acculturation in the workplace: Newcomers as lay ethnographers. *Organ Clim Cult.* 1990;32(1):85-129.
30. Bauer TN, Bodner T, Erdogan B, Truxillo DM, Tucker J. Newcomer adjustment during organizational socialization: a meta-analytic review of antecedents, outcomes, and methods. 2006.
31. Klein JA. Why supervisors resist employee involvement. *Harvard Bus Rev.* 1984;62(5):87-95.
32. Shane S. Cultural influences on national rates of innovation. *J Bus Venture.* 1993;8(1):59-73. DOI: [10.1016/0883-9026\(93\)90011-s](https://doi.org/10.1016/0883-9026(93)90011-s)
33. Sun H. A meta-analysis on the influence of national culture on innovation capability. *Int J Entrepreneursh Innov Manag.* 2009;10(3/4):353. DOI: [10.1504/ijeim.2009.025678](https://doi.org/10.1504/ijeim.2009.025678)
34. Zhao F. Impact of national culture on e-government development: a global study. *Internet*

Res. 2011;21(3):362-80. [DOI: 10.1108/1066224111139354](https://doi.org/10.1108/1066224111139354)
35. van Everdingen YM, Waarts E. The effect of national culture on the adoption of innovations. Mark Lett. 2003;14(3):217-32. [DOI: 10.1023/a:1027452919403](https://doi.org/10.1023/a:1027452919403)

36. Png IPL, Tan BCY, Khai-Ling W. Dimensions of national culture and corporate adoption of IT infrastructure. IEEE Trans Engin Manag. 2001;48(1):36-45. [DOI: 10.1109/17.913164](https://doi.org/10.1109/17.913164)