

## ارائه مدلی برای برون رفت دانشگاه ها از سازمان‌های معتاد با رویکرد

### هولوگرافیک

مریم مسعودی<sup>۱</sup>، علیرضا شیروانی جوزدانی<sup>۲</sup>، حمید رضا میر طاووسی<sup>۳</sup>

#### چکیده:

**هدف:** سازمان‌های مشکل دار، ناکارآمد، کژکار که به شیوه معتادان رفتار و عمل می‌نمایند و محیط کاری غیر قابل کنترل و آشفته دارند، یک هولوگرام محسوب می‌شوند. سازمان در برابر رفتارهای اعتیادی، که بقای آن را مورد تهدید قرار می‌دهد، ناتوان می‌باشد. اما از آنجا که تاکنون مطالعه جامعی در این زمینه انجام نشده، هدف پژوهش حاضر، ارائه مدلی برای برون رفت دانشگاه‌ها از سازمان‌های معتاد با رویکرد هولوگرافیک می‌باشد.

**روش:** پژوهش در چارچوب رویکرد کیفی و با به‌کارگیری نظریه داده بنیاد انجام گرفت. جامعه آماری شامل صاحب‌نظران حوزه آموزش و بهسازی منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی استان فارس بود که ۱۳ نفر از طریق نمونه گیری هدفمند، انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده شد و تحلیل هم‌زمان مصاحبه‌ها نیز با استفاده از سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی صورت گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش مشتمل بر شناسایی عوامل علی (۹ مولفه)، شرایط زمینه ای (۱۰ مولفه)، شرایط مداخله‌گر (۱۴ مولفه)، راهبرد (۸ مولفه) و پیامد مثبت (۸ مولفه) بود.

**نتیجه‌گیری:** آگاهی از عوامل هولوگرافیک می‌تواند به اجرای راهبردها و ساز و کارهای غلبه بر پیامد منفی سازمان معتاد و افزایش شاخص عمومی سلامت و بهره‌وری کمک نماید.

**کلید واژه‌ها:** سازمان معتاد، ساختار هولوگرافیک، دانشگاه علوم پزشکی، نظریه داده بنیاد.

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۹/۲۹

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۶/۲۹

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری، گروه مدیریت دولتی، واحد دهقان، دانشگاه آزاد اسلامی، دهقان، ایران.  
masoudimaryam94@gmail.com

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه مدیریت دولتی، واحد دهقان، دانشگاه آزاد اسلامی، دهقان، ایران. (نویسنده مسئول)  
dr.alireza.shirvani@gmail.com

<sup>۳</sup> استادیار، گروه مدیریت دولتی، واحد نراق، دانشگاه آزاد اسلامی، نراق، ایران.  
hamidrezamirtavousi@yahoo.com

## مقدمه

رفتارهای مخرب<sup>۱</sup> و ضد تولید و شکل دهنده پدیده‌های نوین مانند سازمان معتاد یکی از مسایل و معضلات در دانشگاه علوم پزشکی به شمار می‌رود که می‌تواند در بلند مدت آثار و عواقب جدی در پی داشته باشد. همچنین، رفتارهای نامحترمانه در محیط‌های بالینی تهدید آمیز می‌باشند و منجر به خطر انداختن سلامت پرستاران و پزشکان در محیط‌های بالینی و درمانی می‌گردد. نتایج نامطلوب آن با عدم رضایت شغلی و ترک محل کار همراه است. بنابراین، دانشگاه علوم پزشکی و سازمان های وابسته، نیازمند استفاده از ساختارهای جدید و کاربرد اصول سازمان‌های عصر جدید، جهت برون رفت از بیماری‌ها و معضلات سازمان معتاد و مسائل منابع انسانی می‌باشد، که توجه به استفاده صحیح و بکارگیری این اصول، سازمان‌ها را در شرایط رقابتی حاضر توانمند ساخته و مقدمات موفقیت آنها را پدید می‌آورد. چالش‌های موجود نشان می‌دهد که بسیاری از سازمان‌ها، ضعیف، ناکارآمد و به تعبیری در روان‌شناسی سازمانی، بیمار هستند و سازمان‌های معتاد محسوب می‌شوند که البته وجود سازمان‌های معتاد، به کل پیکره جامعه تسری و با آسیب و مشکل مواجه می‌کند. در این راستا، سازمان‌ها، نیازمند استفاده از ساختارهای جدیدی مانند هولوگرافیک و کاربرد اصول این ساختار، جهت برون رفت از معضلات سازمان معتاد و مسائل منابع انسانی می‌باشد، که توجه به استفاده صحیح و بکارگیری این اصول، سازمان‌ها را در شرایط رقابتی حاضر توانمند ساخته و مقدمات موفقیت آنها را پدید می‌آورد (شایف، ۱۳۹۱:۱۱).

سازمان هولوگرافیک سازمانی است که تمامی بخش‌های آن اعم از بخش‌ها، واحدها، کارکنان و غیره دارای ویژگی‌های کلی و آرمان‌های کل سازمان هستند. هویت جمعی سازمان در تمام اجزای آن متبلور شده است تا زمانی که برخی از بخش‌های آن از کار بیفتند، بخش‌های دیگر می‌توانند به جای خود زمام امور را به دست گیرند و اجرا کنند (خادم‌لو<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱:۵۵). طراحی سازمان هولوگرافیک، یک موفقیت منحصر به فرد و تصمیم‌گیری در مورد چگونگی بهبود وضعیت سازمان می‌باشد (جاکوبی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵:۴). هولوگرام سازمانی دارای ویژگی‌هایی است که قابل درک است و مبتنی بر مجموعه‌ای از فرآیندهای اولیه به نام فرآیندهای هولونومی است. سازمان برخی از

1. Deviant behaviors

2. Khademloo

3. Jacobi

ویژگی های هولوگرافیک را به دست می آورد: با خود و محیط هایش همخوانی دارد، حداکثر بهره‌وری را دارد و آنچه واقعاً مهم است، سازگاری کارآمد است. بنابراین، ناسازگاری آشکار در تئوری بوروکراسی بین کارایی و سازگاری به عنوان مصنوع آن طرز تفکر قدیمی در مورد سازمان‌ها تلقی می‌شود. هنگامی که فرد یاد می‌گیرد که بر اساس ویژگی‌ها و فرآیندهای هولونومیک فکر کند، ممکن است به طور همزمان کارآمد، تطبیق پذیر و کارآمد سازگار باشد (مکنزی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲: ۳). سازمان‌هایی که به هولوگرافی اعتقاد دارند و به آن اعتماد دارند، این مفهوم را به شباهت این مفهوم می‌رسانند که هر فرد در هر سازمان یا شرکتی مانند یک سلول در کل بدن است (اجمال، ۲۰۲۰: ۱۲۹).

مورگان<sup>۲</sup> (۱۹۸۶) در کتاب سیمای سازمان، سازمان را به صورت پدیده‌ای کثیرالوجه دیده و در قالب استعاره توصیف کرده است، هر استعاره جنبه‌ای از سازمان را نمایان می‌سازد و برای شناخت کامل باید همه این استعاره‌ها را بر هم منطبق کرد (الوانی، ۱۳۹۹). همان‌طور که ذکر شد در پرتو این استعاره، سازمان مانند موجود زنده برای تأمین منابع تداوم بخش حیاتش، به محیط خود وابسته است. محیطی که تأمین کننده مواد اولیه، دانش، نیروی کار و سرمایه برای سازمان است (رضائیان، ۱۳۹۹). با توجه به استعاره مغز، سازمان‌های هولوگرافیک اجازه می‌دهند، که سازمان چگونه باید با مجموعه‌ای از اصول کار کند که اهمیت «پردازش اطلاعات، یادگیری و هوش» را انجام می‌دهد و «چارچوب مرجعی برای درک و ارزیابی سازمان مدرن» ارائه می‌کند (اجمال<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). در واقع، تحلیل استعاری مورگان (۱۹۹۷) به عنوان یکی از جذاب‌ترین رویکردها برای تحلیل سازمان‌ها و «قرار دادن توسعه نظریه سازمان در بستری فلسفی و جامعه‌شناختی» تلقی می‌شود (مورگان، ۲۰۱۱). در اینجا، سازمان‌ها به عنوان سیستم‌های باز در نظر گرفته می‌شوند که شبیه موجودات زنده هستند و نیاز به بقا و رشد از طریق "انطباق، انعطاف پذیری و اهمیت محیطی که سازمان در آن وجود دارد" دارند (ایتکین و ناگی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴). این دیدگاه در تضاد کامل با استعاره ماشینی است که سازمان‌ها را دستگاه‌های بی‌جان فرض می‌کند که توانایی توسعه، بقا و حتی مردن را ندارند. در نظر گرفتن سازمانها برحسب ارگانیزم زنده بیانگر این ایده است که یک سازمان دارای ساختار مشخصی است

1. Maekenzie

2. Morgan

3. AJamal

4. Itkin & Nagy

که مشکل از زیرسیستم‌های مرتبط با یکدیگر است که با یکدیگر همسو هستند. این دیدگاه با الهام از تئوری اقتضایی فرض می‌کند که سازمان‌ها به‌عنوان سیستم‌های بازکننده باید به دنبال هرگونه ناهماهنگی و ناکارآمدی باشند و سعی در حذف آن‌ها داشته باشند. بنابراین، یک مدیریت دقیق و بررسی سازمان‌ها می‌تواند به مدیران کمک کند تا درک کنند که سازمان‌ها برای بقا و رشد خود، نیاز به «ارضاء و تعادل نیازهای داخلی و سازگاری با شرایط محیطی» دارند (ایتکین و ناگی، ۲۰۱۴: ۳۹).

سازمان‌های دولتی که به عنوان ابزارهای حاکمیتی که در فرایند توسعه اجتماعی و اقتصادی جوامع نقش محوری دارند (دیهم پور و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۶۴)، همواره در معرض صدمات و آسیب‌های متعددی قرار دارند که از آن به عنوان بیماری سازمانی یاد می‌شود (سرلک و کولیوند، ۱۳۹۵: ۱۴۵)، و با تأثیرگذاری بر توانایی افراد و سازمان، موجب نقصان و تقلیل ظرفیت‌ها، استعدادها و انرژی سازمان می‌شود و این مشکلات ضمن تأثیرگذاری بر همه ارکان سازمان، عملکرد آن را نیز تحت الشعاع قرار می‌دهد (هورمن و ویویان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). این سازمان‌ها از یک طرف با محدودیت‌های درونی و بیرونی زیادی مواجه هستند و از طرف دیگر به دلیل دولتی بودن و توسعه نیافتگی کشور رسالت اجتماعی آنها بیشتر است (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۷) و برای تطبیق با شرایط محیطی به اطلاعات و روش‌های تخصصی‌تر و بومی شده‌ای نیازمند می‌باشند (پرمهر و همکاران، ۱۴۰۰: ۴۲).

استعاره سازمان به مانند یک معتاد، افرادی (سازمان‌هایی) هستند که زندگی شان غیرقابل کنترل و آشفته شده است و در برابر رفتار اعتیادی شان عاجز هستند. به طور فزاینده‌ای درگیر فرآیند اعتیاد شده‌اند. زندگی شان تحت سیطره و سلطه‌ی اعتیادشان قرار گرفته است و احساسی نسبت به اخلاق و ارزش‌های شخصی خود ندارند. در اصل، تحت تأثیر خصوصیات همچون خودمحوری، خطای ادراکی یا تصور باطل از کنترل، ناصادقی و دروغ‌گویی و دوگانگی عمل می‌کنند. به طور پیشرونده‌ی از محیط اطراف، اجتماع، خانواده و دوستان دور و منزوی می‌شوند. هم‌زمان با این که در درون خود هر روز درهم ریخته‌تر و آشفته‌تر می‌شوند، به طور پیشرونده‌ی کنترل بیشتری بر محیط دوروبرشان و بر افرادی که به آن‌ها وابسته هستند، اعمال می‌کنند. فرآیند تفکرشان مغشوش،

<sup>1</sup> . Hormann & Vivian

وسواسی و مدام مشغول و تحت تاثیر بدبینی و سوظن است (شایف، ۱۳۹۱). آنچه در سازمان معتاد رخ می‌هد، سوء رفتارهایی است که در محل کار صورت می‌پذیرد که طبق این تعریف شامل خشونت، بدرفتاری و رفتارهای ضد تولید می‌شود. که سازمان و اعضایش ریسک‌های اجتماعی و اقتصادی آن را تحمل می‌کنند (عبدالله و ماریکان<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). در سازمان معتاد، ساختارها و قوانین نیز تکثیر می‌یابند و زیاد می‌شوند. همچنان که افراد داخل نظام اعتیادی بیمارتر می‌گردند، به آن‌ها دیگر نمی‌توان اعتماد داشت که به درستی تصمیم بگیرند و قضاوت کنند. همچنین، برجسته‌ترین مشکل نظام اعتیادی این است که ساختار سازمان‌های اعتیادی به گونه‌ای ایجاد نشده که با مأموریت سازمان همخوانی داشته باشد. کنترل از ویژگی‌های اولیه سازمان معتاد محسوب می‌شود. از لحاظ ساختاری، کنترل در تمام رده‌های سازمان‌های اعتیادی رسوخ کرده است و به کار گرفته می‌شود. در یک سازمان اعتیادی، آداب و شیوه‌ی اداره کارکنان مبتنی بر مفهوم تنبیه است. برنامه‌ریزی در سازمان‌های اعتیادی یک تصور باطل است (شایف، ۱۳۹۱). مطالعات (اتورتن<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۳)، (نویبیا و الجواهی، ۲۰۱۷)، (پلیت<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴) و (یوکسل و تونسکیپر، ۲۰۱۱) نشان می‌دهد که شخیصت‌های معتادگونه و ناهنجار مانند اوباشگری در محل کار بر خلق و خوی افسردگی، از دست دادن عزت نفس، عملکرد ضعیف، بی‌خوابی، بازنشستگی زودهنگام پزشکی و عملکرد پایین در بین کارکنان موثر است. به طور خلاصه شایعات، ترس، ریاکاری، انزوا، ناصادقی، سرکوبی احساس‌ها، چابلوسی، اهمال کاری و تنبلی، خراب کاری و کارشکنی، بی‌احترامی، گنجی و سردرگمی، کنترل، انکار، فراموشی، خودمحوری، دوگانگی، خود بزرگ بینی و برنامه ریزی به عنوان شکلی از کنترل و ... از چالش‌های سازمان معتاد می‌باشد.

همانطور که مشاهده شد، مولفه و متغیرهای زیادی در شکل‌گیری سازمان معتاد، ایفای نقش می‌کند؛ به طور مثال در بین پرستاران و جامعه پزشکی، سکوت و بدبینی سازمانی، افسردگی شغلی، احساس عدم انصاف و عدالت در سازمان و .... می‌تواند منجر به عدم مشارکت پرستاران شده و شرایطی را در بیمارستان به وجود می‌آورد که در آن افراد کمی می‌دانند چه کار کنند تا تغییرات را

<sup>1</sup> . Abdullah & Marican

<sup>2</sup> . Ertureten, et al

<sup>3</sup> . Pelit

به وجود بیاورند در صورتی که این چالش‌های سازمانی برداشته شود، پرستاران و کارکنان و جامعه پزشکی می‌توانند از توانایی خود با مشارکت در طرح‌های بیمارستانی استفاده کنند و این شرایط، بازده مطلوبی به همراه خواهد داشت که شامل عملکرد مناسب و ایجاد فرصت‌های منتهی به موفقیت می‌باشد. نتایج تحقیق‌های زیر مؤید این مطالب می‌باشد:

بخش عمده نیروی انسانی بیمارستان‌ها را پرستاران تشکیل می‌دهند که نقش اساسی در کیفیت مراقبت و ارتقاء سلامت داشته و منبع کاری بزرگی (۶۲ درصد از کل کارکنان و ۳۶ درصد از کل هزینه‌های بیمارستان) را به خود اختصاص می‌دهند. بنابراین بیشترین مطالعات انجام شده در زمینه شاخص‌های سازمان معتاد در جامعه پرستاران انجام شده است و در دیگر حرفه‌ها اطلاعات زیادی در دسترس نیست. در پیکره پرستاری ایران فرسودگی روانی به طور واضح و شفاف به چشم می‌خورد و هم چون سایه بانی بزرگ بر بدنه جامعه پرستاری ایران سایه انداخته است. این فرسودگی روانی ناشی از ماهیت وظایف پرستاری در ایران، ماهیت راهوار گونه و روتین محور بخش، محتوای غیر حرفه‌ای آن در عرصه عمل، غیر تخصصی بودن کار پرستاری است و هم‌چنین به لحاظ تأثیر نگرش منفی فرهنگی-اجتماعی در برخورد با این حرفه و تأثیر آن بر سرنوشت فردی و یا خانوادگی و در مجموع پیشرفت‌های فردی در زندگی پرستاران بوده است. مجموعه این عوامل پرستاری ایران را به صورت یک شغل در مقایسه با یک حرفه در حال توسعه در سوئد تقلیل داده است (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۷). در مطالعه دیگری نشان داده شد که پرستاران ایرانی، حرفه را تحمل کار سخت با پاداش اندک می‌دانستند (میرزایی و همکاران، ۱۳۸۸). مطالعات موجود در مورد حرفه پرستاری در ایران نشان می‌دهد که آن چه بیشتر برای پرستاری در کشور ما مطرح است، نارضایتی و فرسودگی روانی است (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۷). یافته‌های مطالعه میرزایی و همکاران (۱۳۹۷)، نشان داد که سه درونمایه اصلی که منجر به بدبینی سازمانی در پرستاران می‌شود، شامل عوامل شناختی (عدم تکریم پرستار، بی‌عدالتی، ریاکاری، جو انتقادناپذیر، پارتی بازی، نقض قرارداد روانشناختی، عدم شایستگی مسؤولان بیمارستان)، عوامل احساسی (سیاست‌زدگی بیمارستان، نداشتن وجه اجتماعی، احساس بیگاری کشیدن از پرستاران) و عوامل رفتاری (عدم پیشنهاد حرفه پرستاری به دیگران، تمایل به بازنشستگی پیش از موعد، عدم تمایل به پیشرفت دیگران، انتقاد و عدم همراهی با تصمیمات مدیریت، مجاز دانستن استفاده شخصی از امکانات بیمارستان).

یکی دیگر از عواملی که در حیطه کاری پرستاران می تواند حائز اهمیت باشد، کاهش تعهد سازمانی است. عدم احساس تعهد و تعهد سطح پایین، نتایج منفی را برای فرد و سازمان به دنبال دارد؛ از جمله نتایج آن، ترک خدمت، غیبت زیاد، بی میلی به ماندن در سازمان، کاهش اعتماد مشتریان و کاهش درآمد می باشد. بنابراین تعهد در پرستاران منجر به بهبود عملکرد و ارائه مراقبت های پرستاری با کیفیت می شود (درگاهی و همکاران، ۱۳۹۸). ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که از بین مؤلفه های سلامت روان، اختلال کارکرد اجتماعی و اختلال افسردگی رابطه معناداری با مؤلفه های تعهد سازمانی دارند. همچنین مؤلفه های اختلال نشانگان جسمانی و اختلال اضطراب و خواب رابطه پیش کننده معنی دار با تعهد سازمانی دارند. طبق نتایج تحقیق (علی پور و همکاران، ۱۳۹۴)، در تعداد قابل توجهی از پرستاران درجاتی از افسردگی، اضطراب و استرس مشاهده می شود. نظر به اینکه پرستاران نقش مهمی در بهبود و ارتقاء سلامت افراد جامعه دارند رفع عوامل زمینه ساز، ایجاد کننده واکنش های هیجانی در پرستاران، به عنوان یک اولویت بهداشتی مطرح می گردد. همچنین، نتایج پژوهش (برومند و همکاران، ۱۳۹۶) نشان می دهد یکی از عوامل کاهش بهره‌وری، بی تفاوتی سازمانی در بین پرستاران است.

در گروه پزشکان نیز، هر چند بیشتر پزشکان از کار خود لذت می برند و زندگی مولد و رضایت-مندانه‌ای دارند، ولی پزشکی به صورت ذاتی به دلیل ساعات کار طولانی، فشار مشکلات محل کار، مواجهه با بیماری های دشوار و... حرفه‌ی پر استرسی است (معین و همکاران، ۱۳۹۴: ۲). مطالعه جکسون و کوکر نشان داد با این که پزشکان دارای اعتبار، موقعیت اجتماعی و حقوق بالایی هستند، ولی سطح رضایت شغلی بالایی ندارند (بروس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹) و ۶۰٪ پزشکان، پزشکی را به عنوان مسیر حرفه‌ای توصیه نمی کنند (معین و همکاران، ۱۳۹۴: ۳). در بعضی از مطالعات، سطح بالایی از استرس های ذهنی، افسردگی، اضطراب، و مشکلات زناشویی، و نیز میزان بالایی از خودکشی و اعتیاد در میان زنان پزشک، مطالعات گزارش شده است (فرانک<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹) در کتاب عقیلی نژاد با عنوان طب کار و بیماری های شغلی، عنوان شده مشاغلی که به صورت نوبت کاری انجام می شوند، مثل پرستاری و پزشکی می تواند موجب اختلال در ریتم ۲۴ ساعته شده، پیامدهای فیزیولوژیک و روانی

---

1. Bruce

2. Frank

ایجاد نماید (عقبلی‌نژاد، ۱۳۹۳). متخصصان (پزشکان) که معضلات اخلاقی را در عملکرد بالینی خود تجربه کرده‌اند؛ گزارش کرده‌اند که به جهت موضوعات اخلاقی مدیریت نشده و ظاهراً غیرقابل حل در محیط کار، احساس ضعف و نگرانی به آنها روی داده است (وال و آستین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸: ۸۶). از طرفی، در مطالعه چو<sup>۲</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۴ در تایوان با عنوان مقایسه استرس و فرسودگی شغلی در پرسنل بیمارستان، دومین گروه از مشاغل بیمارستانی که بعد از پرستاران بیشترین استرس را داشتند، دستیاران پزشکان بودند.

در خصوص برون رفت از سازمان معتاد باید در نظر داشت که برون رفت به مرور زمان و به تدریج و در تمام رده‌های مختلف عملکردی سازمان صورت گیرد، تا مفید واقع شود. انتظار راه حل سریع خود ناشی از تفکر اعتیادی است. بهبودی وقتی به درستی صورت می‌گیرد که تمام رده‌های سازمان، ساختارها، محصول کیفی و دستورالعمل‌ها را نیز در برگیرد. این پژوهش به دنبال پاسخگویی این سوال که آیا ساختار هولوگرافیک مناسب جهت برون رفت از سازمان معتاد چگونه است؟، می‌باشد. از اینرو، ساختار هولوگرافیک می‌تواند یکی از ساختارهای بهینه متناسب با هدف سازمان باشد. در این پژوهش سعی بر آن است که مؤلفه‌های سازمان هولوگرافیک در سطح دانشگاه علوم پزشکی پرداخته شود، در صورتی که در پژوهش‌های پیشین چنین اقدامی صورت نگرفته است. از این لحاظ پژوهش حاضر یک کار جدید و تحقیقی نوآورانه محسوب می‌شود و به دنبال پاسخ این سوال است که مدل برون رفت از سازمان‌های معتاد با رویکرد هولوگرافیک (مطالعه موردی: دانشگاه علوم پزشکی استان فارس) چگونه است؟

### سوالات تحقیق

- ۱) شرایط علی موثر در برون رفت از پدیده دانشگاه معتاد با رویکرد ساختار هولوگرافیک چیست؟
- ۲) شرایط زمینه ساز موثر بر الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد چیست؟

1. Wall & Austin

2. chu



۳ عوامل مداخله گر تقویت کننده الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد چیست؟

۴ راهبردهای ایجاد ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد کدامند؟

۵ ایجاد ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد چه نتایجی برای عملکرد فردی، گروهی و سازمانی دارد؟

### روش تحقیق

رویکرد پژوهش حاضر از نوع کیفی و راهبرد آن مبتنی بر نظریه داده بنیاد است. در دل این روش از رهیافت سیستماتیک برای دستیابی به الگوی پارادایمی استفاده شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه اعضای هیئت علمی، صاحب نظران و متخصصان دانشگاه های دانشگاه علوم پزشکی استان فارس بود. روش نمونه گیری، هدفمند بود. در این راستا، نمونه ها متشکل از صاحب نظرانی بودند که آگاهی بیشتری نسبت به موضوع پژوهش داشته و می توانستند پاسخ های غنی تری به سؤال های پژوهش بدهند. برای گردآوری داده ها، با ۱۳ نفر از خبرگان مصاحبه های نیمه ساختاریافته انجام شد که از مصاحبه سیزدهم به بعد اشباع نظری حاصل شد. پروتکل مصاحبه نیز شامل ۶ سؤال کلی بود که بر اساس نتایج مشاهده اسناد و پیشینه پژوهش و مشاوره با صاحب نظران حوزه آموزش و بهسازی منابع انسانی، بر اساس ابعاد نظریه داده بنیاد طراحی و روایی سؤال ها نیز بر اساس نظر متخصصان تأیید گردید. لازم به ذکر است که قبل از شروع مصاحبه، اهداف و سؤال های پژوهش جهت مطالعه و آمادگی اولیه از طریق ایمیل برای مصاحبه شوندگان ارسال شد و در ابتدای جلسه نیز در مورد پژوهش های انجام شده به طور مختصر توضیح داده شد و سپس سؤال های مصاحبه مطرح گردید. به منظور ثبت داده ها و تمرکز بیشتر مصاحبه کننده بر فرایند مصاحبه و با جلب رضایت مشارکت کنندگان، روند ضبط مصاحبه ها توسط دستگاه ضبط صوت صورت گرفت و از نکات کلیدی هر مصاحبه، یادداشت هایی نیز تهیه گردید. زمان متوسط هر مصاحبه ۵۰ دقیقه بوده است. تجزیه و تحلیل داده ها بر اساس رهیافت سیستماتیک انجام گرفت که شامل سه مرحله کد گذاری باز، محوری و انتخابی است. به این منظور، در مرحله کد گذاری باز، پس از مرور و سازمان دهی متون مصاحبه ها، کدها یا مفاهیم اولیه شناسایی و در ادامه کدهای مشابه در طبقه های خاصی قرار گرفتند. سپس، برای هر یک از این طبقات عناوینی که نمایانگر کل کدهای آن طبقه باشند، انتخاب شد. در مرحله کد گذاری محوری، ارتباط بین پدیده محوری و سایر مقولات و مفاهیم بر اساس مدل

پارادایم مشخص و ارائه شده؛ در نهایت، در مرحله کدگذاری انتخابی، قضیه‌هایی که بر روابط درونی مقوله‌ها اشاره دارند، ذکر شده است. لازم به یادآوری است که با توجه به این که ماهیت پژوهش نیازمند واکاوی دقیق دیدگاه مشارکت‌کنندگان در خصوص موضوع مورد مطالعه است، روند کدگذاری و تحلیل مصاحبه‌ها، به صورت دستی انجام گرفت. در نهایت، جهت اطمینان از معتبر بودن یافته‌های حاصل از تحلیل‌های کیفی، بر اساس معیارهای ارائه شده توسط الگوهای پیشنهادی استراوس و کوربین (۱۹۹۰)، از روش بازبینی توسط اعضا (۲ نفر از مصاحبه‌شوندگان) و بررسی همکار (۱ نفر از اساتید و ۱ نفر از دانشجویان دکتری خبره در کدگذاری اسناد و مصاحبه) استفاده شد.

### یافته‌ها

سؤال اول: شرایط علی موثر در برون رفت از پدیده دانشگاه معتاد با رویکرد ساختار هولوگرافیک چیست؟

جدول ۱. دسته‌بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقوله اصلی مربوط به شرایط علی مؤثر الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد

مقوله اصلی	مفاهیم	کدها	توصیف
	مکانیزم‌های توسعه فرهنگ یادگیری	توسعه فرهنگ یادگیری سازمانی	حاکمیت فرهنگ یادگیری سازمانی، داشتن استراتژی در خصوص تسهیم دانش، تأکید بر یادگیری، تبدیل سازمان به سازمانی یاد دهنده، بهبود کیفیت زمینه یادگیری، افزایش مسئولیت‌پذیری سازمان در قبال تقویت یادگیری کارکنان
		نهادینه‌سازی تجربه و خبرگی در سازمان	پیش‌بینی فضایی برای تبادل تجارب، ایده‌ها و مهارت‌ها؛ ایجاد بستر توسعه مدیریت دانش، توسعه یادگیری جمعی، مستندسازی تجارب با رویکرد انتقال تجربه، تسهیم تجارب مدیران، تسهیم تجارب

<p>در خصوص راهبردهای انتقال یادگیری به محیط کار</p>			<p>عوامل علی</p> <p>الزامات یک سازمان پاسخگو</p> <p>عوامل سازمانی مؤثر بر انتقال یادگیری</p>
<p>انطباق ساختار با فرایند آموزش سازمانی، انعطاف پذیری ساختار سازمانی، تیم سازی و چابک سازی دانشگاه، رها کردن ساختارهای سلسله مراتبی</p>	<p>ساختار سازمانی</p>		
<p>حرفه‌ای بودن سازمان و بلوغ فرایندها و رویه‌های کاری، هوشیاری سازمانی، پویایی و بالندگی سازمانی، دارا بودن ابعاد سازمان یادگیرنده، دارا بودن مزیت رقابتی از طریق بنا کردن استراتژی بر پایه فهم نقاط قوت و ضعف نیروی کار</p>	<p>قابلیت‌های سازمانی</p>		
<p>اختصاص دادن زمان کافی برای حل مسائل همکاران در محیط‌های رشد حرفه‌ای، کفایت بودجه‌های تخصیص داده شده به مقوله‌ی آموزش و انتقال آن متناسب با انتظارات، گسترش زیرساخت‌های نرم افزاری و سخت افزاری</p>	<p>منابع مالی و کالبدی</p>		
<p>توجه سازمان به موانع یادگیری و برنامه‌ریزی جهت حذف یا کاهش موانع مذکور، برخورداری از حمایت همکاران در به کارگیری آموخته‌ها، پشتیبانی مدیر از عوامل کلیدی اثربخشی آموزش‌ها و انتقال آموخته‌ها</p>	<p>حمایت سازمانی</p>		
<p>اعتقاد مدیران به جایگاه آموزش در تعالی سازمان، تمایل به ریسک پذیری در مدیران، نگرش مدیران به خطاهای کارکنان به منزله فرصتی برای یادگیری</p>	<p>شایستگی‌های مدیران</p>		
<p>جو انتقال حمایتی، فضای پویایی سازمانی، جو اعتماد و مشارکت بین اعضا، وجود فضای شوق آمیز یادگیری، فضای برابری، صلح آمیز و دیگر پذیر،</p>	<p>جو انتقال یادگیری</p>		

جو همکاری برای ایجاد اجتماعی از یادگیری و تبادل حرفه‌ای			
تشویق مباحثه و مناظره علمی در فضای سازمان، فرهنگ یادگیری محور، تقویت توانایی خود هدایتگری، فرهنگ یادگیری تیمی	فرهنگ تسهیم دانش	بسترهای فرهنگی	
فرهنگ بالنده و پویای سازمان، تقویت روحیه خودباوری و اعتماد به نفس، تقویت آگاهی افراد از نقش خود، تقویت خشنودی سازمانی، فرهنگ کمال گرایی و رشد و خودشکوفایی اعضا، فرهنگ نگاه حرفه‌ای	فرهنگ تعالی مداری		
به حداقل رساندن مرزهای درون سازمانی و برون سازمانی، تلقی هر یک از اعضای سازمان به عنوان یک مساعدت کننده بارزش، دادن آزادی به افراد برای تجربه کردن، ریسک کردن، اشتباه کردن؛ تقویت و پرورش روحیه نقدپذیری	فرهنگ گشودگی		

با استفاده از نتایج مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته طی مرحله کدگذاری و نیز با الهام از ادبیات نظری و تجربی موضوع پژوهش، تعداد ۱۲ مقوله اصلی در زمینه شرایط علی مؤثر در الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از سازمان معتاد به دست آمده که عبارتند از: توسعه فرهنگ یادگیری سازمانی، نهادینه سازی تجربه و خبرگی در سازمان، ساختار سازمانی، قابلیت های سازمانی، منابع مالی و کالبدی، ساختار سازمانی، حمایت سازمانی، شایستگی های مدیران، جو انتقال یادگیری، فرهنگ تسهیم دانش، فرهنگ تعالی مداری و فرهنگ گشودگی.

یافته های سؤال دوم: شرایط زمینه ساز مؤثر بر الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد چیست؟

جدول ۲. دسته‌بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقولات اصلی عوامل بستر ساز تقویت کننده دانشگاه معتاد

مقوله اصلی	مفاهیم	کدها	توصیف
عوامل زمینه ای	پویایی محیط علمی	خلق فرصت‌های کاربردی	درگیر ساختن کارکنان در اجرای نوآوری‌ها به منزله فرصتی برای عمل به آموخته‌ها، فراهم ساختن سطوح بالای فرصت اجرا، ایجاد فرصت کاربست آموخته‌ها در محیط واقعی کار
		ارتقاء تعاملات علمی	فراهم ساختن محیط‌های رشد حرفه‌ای، بهبود ارتباطات میان گروه‌های کاری، تقویت ارتباطات غیررسمی، ایجاد فرصت‌های هم‌آموزی متنوع بین همکاران
		ارتقاء جایگاه واحد آموزش	ارتباط واحد آموزش با سیستم ارزیابی عملکرد، جابجایی کارکنان در شغل‌های مختلف با در نظر گرفتن دیدگاه واحد آموزش، تخصیص بودجه و اعتبارات بیش‌تر به واحد آموزش، بازخورد از واحد آموزش
	خود توسعه ای	توسعه مهارت‌ها	توجه به رفتار فردی، کسب خودآگاهی، داشتن مهارت خودکنترلی، تقویت خودپنداری مثبت، توسعه خود، توسعه ویژگیهای فردی و شخصیتی، مقدم دانستن مصالح عمومی بر فردی، به وسیله اعتماد به نفس با فشار روحی و تنش مقابله کردن، توجه به روحیات خود و دیگران
		توسعه فردی	اقدام به خودسازی، توسعه همه جانبه خود، توجه به این مطلب که مدیران در معرض قضاوت دیگران هستند، آگاهی از نقاط ضعف و قوت خود و جدیت در استفاده از این فرصتها و تهدیدها، داشتن اخلاق حرفه‌ای، تقویت شایستگیهای خود، توجه به خودآگاهی، خودکارآمدی، تقویت ویژگیهای فردی و شخصیتی و احساس مسئولیت و

پاسخگویی به انتقادات، خودباوری، مسئولیت‌پذیری اجتماعی			
اطلاع و به‌کارگیری از نظریه‌های انگیزشی، ایجاد انگیزش نسبت به اجرای برنامه‌های بهبود عملکرد، استفاده از تقویت‌کننده‌های مثبت، ایجاد انگیزش در مدیران به وسیله محرک‌های مالی و اقتصادی، برانگیختن مدیران و کارکنان به وسیله خطوط صحیح ترفیعی و ارتقاء سازمانی، ایجاد انگیزه به وسیله قدردانی از تلاش‌های شایسته مدیران و کارکنان	خودکارآمدی		
ارتقاء مهارت‌های تفکر تحلیلی در کارکنان، ارتقاء مهارت‌های تفکر سیستمی در کارکنان، توجه سازمان به الزامات ارتباطات بین‌فردی،	انگیزش		
توجه به اصل تواضع و صداقت، توسعه استانداردها و ارزش‌های اخلاقی، پرورش حس مسئولیت‌پذیری کارکنان، پرورش حس نوع‌دوستی و ایثار، پرورش حس تعهد در کارکنان،	اخلاق کاری		
ایجاد رابطه هم‌افزا بین کارکنان، ایجاد رابطه هم‌افزا بین کارکنان و مدیران، توجه به فرایند اجتماعی شدن کارکنان	ارتباطات فردی و میان‌فردی		
پرورش حس پاسخگویی، ایجاد سیستم نظام‌مند شایسته‌سالاری، ایجاد سیستم حمایت از عملکرد کارکنان، ایجاد محیط کاری سالم و همدل	مدیریت شایسته‌سالار	فضیلت اخلاقی	
ایجاد جو دوستی بر مبنای صداقت، رعایت امور اخلاقی و ارزشی، رعایت امور اخلاقی و ارزشی، تصمیم‌گیری بر مبنای مفاهیم قانونی، اخلاقی و اسلامی، ایجاد قواعد اخلاقی شفاف و هدفمند، رعایت اخلاق، الگو بودن، احترام به ارزشهای متعالی و اخلاقی، داشتن رفتاری منصفانه، عادلانه، صادقانه و محترمانه	توجه به اصول اخلاقی و ارزشی		

تعداد ۱۱ مقوله اصلی در زمینه بسترسازی عوامل تقویت کننده الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از سازمان معتاد به دست آمد که عبارتند از: خلق فرصت های کاربردی، ارتقاء تعاملات علمی، ارتقاء جایگاه واحد آموزش، توسعه مهارت ها، توسعه فردی، خودکارآمدی، انگیزش، اخلاق کاری، ارتباطات فردی و میان فردی، مدیریت شایسته سالار، توجه به اصول اخلاقی و ارزشی.

یافته های سؤال سوم: عوامل مداخله گر تقویت کننده الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد چیست؟

جدول ۳. دسته بندی کدهای شناسایی شده در قالب مقولات مؤثر مربوط به شرایط مداخله گر تأثیرگذار بر الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد

مقوله اصلی	مفاهیم	کدها	توصیف
شرایط مداخله گر	عملکرد سازمانی	برنامه بهبود مستمر	مشارکت در طراحی، اجرا و بازبینی برنامه های سازمان، بهبود مستمر عملکرد، نظارت مستمر بر کارکنان و عملیات روزانه، هماهنگ کردن برنامه ها با اهداف در نظر گرفته شده، نظارت مستمر بر کارکنان و عملیات روزانه، تناسب بین برنامه بهبود عملکرد مدیران با همکاری گروهی جهت رسیدن به اهداف.
		جانشین پروری و حفظ استعداد	تأمین نیروی متخصص، خالی نماندن پستهای کلیدی، میل به ماندن، جلوگیری از مهاجرت، ایجاد خزانه استعداد
	عوامل انسانی	فرصت های شغلی	فراهم بودن شرایط پیشرفت شغلی در سازمان، مهیاسازی زیرساختها و امکانات شغلی، برابری فرصت های شغلی با کارکنان همتراز
		تناسب توانایی و شغل	تناسب توانایی و وظایف، استفاده از کارکنان در جایگاه مناسب، استفاده از ترفندهایی مانند دورکاری و کار در منزل

<p>انعطاف در پذیرش نظر مخالف، قدرت ارائه ایده، برقراری ارتباط، ایجاد تفهیم و تبادل مفاهیم، تعامل و تبادل نظر، قابلیت اتخاذ تصمیم مناسب، آشنایی با مدل‌های تغییر، اقدام به تغییر در راستای رسیدن به اهداف تعلیم و تربیت، تغییرات در سازمان موجب تغییر افراد سازمان گردد.</p>	<p>مدیریت تغییر</p>	<p>بهبود ساختار</p>
<p>بلوغ فکری: هوشمندی، نگرش پیشگیرانه و حل مسئله و تئوری های مدیریت، داشتن مأموریت و چشم انداز، ایجاد یک تیم رهبری در سازمان، مهارت در رهبری، تبدیل مدیریت به رهبری، به کارگیری تجهیزات، وسایل و منابع سازمان جهت بهبود عملکرد، مهارت در هدفگذاری، سازماندهی، هدایت و کنترل، تعیین رسالت، مدیریت بر منابع انسانی، دانش در حوزه مقررات و آئین نامه ها</p>	<p>بهبود و تقویت مهارت‌های مدیریتی</p>	
<p>اصلاح ساختار سازمان، شناخت ساختار، توجه به سلسله مراتب، توجه به فرهنگ سازمانی، توجه به ادراکات مشترک، تأکید بر جو باز سازمانی، شناخت ارتباط بین عوامل ساختاری سازمان، تفویض اختیار، کاهش تمرکز، اجتناب از ارسال بخشنامه‌های فراوان به زیر مجموعه، آگاهی از سازمان، آگاهی از فرهنگ سازمانی، بهسازی ساختار مناسب برای دانشگاه و ادارات تابعه، رعایت سلسله مراتب، ایجاد محیط مناسب در سازمان و خارج از آن، ارتقای سطح تحصیلات، آموزشهای رسمی و غیررسمی، دانش و مهارت‌های بین فردی، اجتناب از تناسا بودن و تنبلی، انتقادپذیر بودن، داشتن اعتماد به نفس، سختگیر نبودن، داشتن انعطاف، داشتن سعه صدر، داشتن صداقت، افراطی نبودن در سیاست، تقدیر از همکاران شایسته، بهبود ساختار.</p>	<p>بهبود فرهنگ سازمانی</p>	
<p>آشنایی با فرآیند یاددهی و یادگیری اثربخش، مدیریت یاددهی و یادگیری مطلوب، شناخت محیط درون و بیرون سازمان، مدیریت محیط یادگیری، تشویق کارکنان به</p>	<p>توسعه آموزش و یادگیری</p>	



<p>مشارکت و حمایت از یادگیری، شناخت روابط قدرت، آشنایی باهدف های کلی آموزشی، شناخت مواد و محتوای آموزش، استفاده از شیوه های آموزش مؤثر و نوآورانه، ایجاد شرایط و امکانات فیزیکی برای تحقق آموزش و یادگیری، رشد کیفیت آموزش و یادگیری، توسعه علمی و اجتماعی، ارائه آموزش با کیفیت، تسلط و شناخت نسبت به اهداف آموزشی، برنامه درسی و موانع و مسائل یادگیری، نظارت ارزیابی و بازخورد پیشرفت آموزشی، رشد کیفیت آموزش و یادگیری، ارتقاء راهبردهای آموزشی.</p>			
<p>شرایط و امکانات فیزیکی سازمان- پاکیزگی و آراستگی محیط کاری- تناسب فضای کار با تعداد کارکنان</p>	<p>محیط سازمان</p>	<p>عوامل سازمانی</p>	
<p>اعتقاد مدیریت به تصمیم گیری مشارکتی، انتقادپذیری مدیریت، استفاده از رهبری تیمی و کارگروهی</p>	<p>نوع مدیریت</p>		
<p>شرایط و تمکن مالی سازمان برای جذب نیروی جدید، حمایت مالی وزارت از سازمان، درآمدزایی و خودکفایی سازمان</p>	<p>شرایط مالی سازمان</p>		
<p>تدوین خط و مشی سازمان مبتنی بر آینده نگری، اعتقاد به پرورش افراد متخصص و متعهد، همسویی با چشم انداز سازمان بالادست</p>	<p>چشم انداز سازمان</p>		

با استفاده از متن مصاحبه‌ها تعداد ۱۲ مقوله مؤثر مربوط به شرایط مداخله‌گر الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از سازمان معتاد بدست آمده که عبارتند از: برنامه بهبود مستمر، جانشین پروری و حفظ استعداد، فرصتهای شغلی، تناسب توانایی و شغل، مدیریت تغییر، بهبود و تقویت مهارتهای مدیریتی، بهبود فرهنگ سازمانی، توسعه آموزش و یادگیری، محیط سازمان، نوع مدیریت، شرایط مالی سازمان و چشم انداز سازمان.

یافته‌های سؤال چهارم: راهبردهای ایجاد ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد

کدامند؟

جدول ۴. کدهای شناسایی شده از مصاحبه با صاحب‌نظران مربوط به راهبردهای برون رفت از دانشگاه معتاد

مقوله اصلی	مفاهیم	کدها	توصیف
راهبرد	ظرفیت سازی پویا	سازمان یادگیرنده	آموزش سازمانی، استقرار مدیریت دانش، بکارگیری و تسهیم دانش
		به روز رسانی فناوری	استفاده از تجهیزات مدرن، تطبیق تکنولوژی با جامعه بین المللی
		شادمانی سازمانی	ایجاد انگیزه، تشویق سازمانی، حمایت سازمانی، ایجاد برنامه های تفریحی
	سرمایه انسانی کارآمد	سازمان رقابتی	ایجاد محیط پویای سازمانی، ایجاد جو رقابتی، ارزیابی و ترفیع براساس عملکرد، ارزیابی عادلانه براساس توانمندی های تخصصی، افزایش آزادی عمل کارکنان، استقرار سیستم پاداش و تنبیه براساس عملکرد
		شایسته سالاری	تطبیق تخصص و مسئولیت، شایسته پروری، شایسته گزینی، تخصص گرایی
	ساختار هوشمندانه	ساختار پویای سازمانی	تفویض اختیارات، کاهش پیچیدگی سازمانی، افزایش انعطاف پذیری سازمانی، افزایش تمایل به رشد سازمانی، افزایش شفافیت سازمانی، ایجاد اعتماد به فرایندهای سازمانی، درک و فهم رویه های سازمانی و تصمیم گیری های سازمانی،
		ساختار سازمان نوآور	تشویق خلاقیت سازمانی، حمایت از نوآوری، بسترسازی خلاقیت و نوآوری فردی و گروهی
		ارتباطات پویای سازمانی	برگزاری جلسات طوفان فکری، شناسایی وضعیت خانوادگی افراد و افزایش ارتباط سازمان و خانواده، ایجاد جلسات گروهی به منظور شناسایی ویژگی های افراد و افزایش نزدیکی کارکنان، تقویت اعتماد بین فردی، (مدیر - کارمند)

افزایش توان رهبری جهت به کارگیری ابزارهای نوین مدیریت، ارتباط بین آموزش های گذرانده شده و ارتقای درجه سازمانی، تدوین خط مشی جابه جایی	مدیریت کارراهه	مکانیزم های مدیریتی
هدف گذاری و اولویت بندی اهداف، وضع یک استاندارد برای سنجش آموخته های فراگیران در محیط کار، ارائه بازخورد مستمر در انجام فعالیت ها، گزارش دهی مداوم نقایص، نظام ارزیابی عملکرد مبتنی بر کیفیت، به کارگیری منتورینگ و مربی گری	مدیریت عملکرد	
مدیریت منابع، پایش مستمر سطح چابکی، توسعه پیشرانه های چابکی، ارتقاء سطح انعطاف پذیری، انطباق پذیری ساختار و فرآیند، مدلسازی بهینه کارکردهای چابکی	قابلیت های چابکی	

با استفاده از تحلیل متن مصاحبه های نیمه ساختار یافته تعداد ۸ مقوله اصلی مربوط به راهبردهای الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از سازمان معتاد به دست آمده که به ترتیب عبارتند از: سازمان یادگیرنده، به روز رسانی فناوری، شادمانی سازمانی، سازمان رقابتی، شایسته سالاری، ساختار پویای سازمانی، سازمان نوآور، ارتباطات پویای سازمانی، مدیریت کارراهه، مدیریت عملکرد، قابلیت های چابکی.

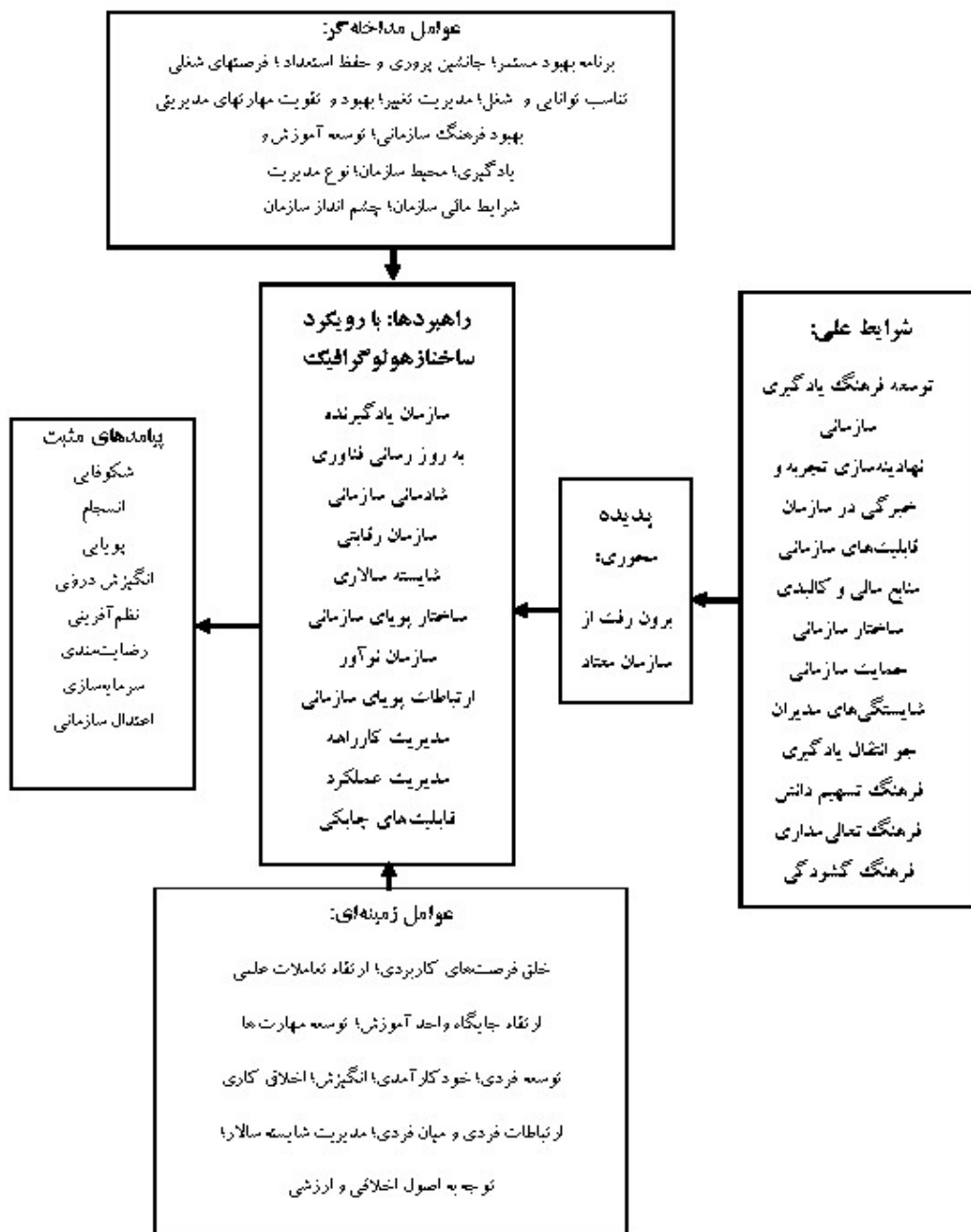
یافته های سؤال پنجم: ایجاد ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد چه نتایجی برای عملکرد فردی، گروهی و سازمانی دارد؟

جدول ۵. کدهای شناسایی شده در قالب مقولات مربوط به پیامدهای الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از دانشگاه معتاد

مقوله اصلی	مفاهیم	کدها	توصیف
پیامد	پیامد مثبت	شکوفایی فردی و سازمانی	افزایش راندمان کار و عملکرد سازمانی، افزایش اثر بخشی و بهره وری سازمان، رسیدن به اهداف با صرف هزینه کمتر، دستیابی به نتایج مطلوب تر کاری، بهبود فعالیت ها، اثر بخشی بیشتر سازمانی، افزایش کیفیت.

اعتدال سازمانی	محقق شدن عدالت سازمانی، کاهش فشار بر اقشار ضعیف‌تر سازمان، کاهش نگاه‌های تبعیضی به کارکنان، رعایت همگانی قوانین و مقررات، کاهش ناعدالتی‌های سازمانی.
انسجام سازمانی	کاهش درگیری در محل کار، کاهش تعارض در سازمان، ایجاد مذاکره و سازش بین گروه‌ها، کاهش میزان تنش و جدل، ایجاد روابط صمیمانه، مشارکت، بهبود روابط واحدهای سازمانی، رواج کار تیمی، همکاری و هماهنگی بیشتر، اشتراک اندیشه‌ها.
پویایی	افزایش تعالی سیستم، افزایش خلاقیت و نوآوری در سازمان، رشد و پیشرفت سازمان، سوق دادن سازمان به سمت تکامل.
انگیزش درونی	افزایش روحیه کاری، ایجاد جو دوستانه در محیط کار، ایجاد آرامش در جو سازمان، افزایش تعهد و نشاط آفرینی کارکنان، ایجاد محیطی امن و دلپذیر.
نظم آفرینی	حاکم شدن نظم و انضباط، از بین رفتن بی‌نظمی و هرج و مرج، انجام دستورات طبق نظم اداری، انجام به موقع و ضابطه مند کارها، عدم ترک پست در ساعات کاری.
رضایت‌مندی	افزایش خوشنودی، راضی بودن بیشتر ارباب رجوع، ایجاد اشتیاق و علاقه به کار، ایجاد حس خوب به محیط کاری.
سرمایه‌گذاری	رهایی از ورشکستگی سازمان، کاهش دوباره کاری‌ها و هزینه‌های مربوط به آن، افزایش سود و اعتبار سازمان، جلوگیری از هدر رفت بودجه سازمانی.

تعداد مقوله مؤثر مربوط به پیامدهای مثبت الگوی ساختار هولوگرافیک جهت برون رفت از سازمان معتاد که بدست آمده عبارتند از: شکوفایی، اعتدال سازمانی، انسجام، پویایی، انگیزش درونی، نظم آفرینی، رضایت‌مندی، سرمایه‌سازی.



شکل ۱. مدل پارادایمی تحقیق

## بحث و نتیجه گیری

یک سازمان خدماتی (دانشگاه علوم پزشکی) از اجزای مختلف تشکیل شده که در حال کنش و واکنش با یکدیگر و محیط اطراف می باشد و اثربخشی سازمان برآیند بین آنها است. از این رو مدیریت در چنین سیستمی پیچیده و دشوار می باشد. سیستم های سازمان دانشگاه علوم پزشکی هنوز دارای چارچوب های سنتی است و نیازمند مدل های قابل قبول برای درک وضعیت پویایی امروزی است. عبارتی، به موازات حرکت به سمت پیچیدگی، سازمان ها به منظور حفظ انعطاف و پاسخ به موقع به الزامات محیطی ناچارند به واحدها و اجزاء فرعی خود آزادی عمل بیشتری در مقایسه با محیط های پایدار و با ثبات دهند. سازمان ها برای زنده ماندن و ادامه دادن به موجودیت خود، نیازمند پاسخ کافی به تغییرات و در نتیجه تکامل سازمان در دنیای جاری هستند. در حقیقت، فعالیت یک سازمان در محیط رقابتی که پر از عدم قطعیت و پیچیدگی است، به شدت به توانایی سازمان برای مدیریت تغییرات سازمانی و تحولات بستگی دارد. رستگار و همکاران (۱۳۹۷) معتقدند که در این شرایط ساختار هولوگرافیک می تواند برای سازمان کارگشا باشد. به بیان واضح، استعاره سازمان هولوگرافیک، بیانگر سیستم هایی است که کیفیت کل به گونه ای در تمامی اجزا متبلور است که هر جزء و واحد، توانایی خودسازماندهی و بازآفرینی را به طور پیوسته داشته باشد و در آن، اجزا توانایی پاسخ به نیازهای محیطی را داشته باشند و سازمان با وجود چالش در هر واحد یا جزء، بدون مشکل به مسیر خود ادامه دهد (تابان و همکاران، ۱۳۹۳). از اینرو، مدیران این سازمان ها باید چگونگی آموختن را به اعضای خود یاد دهند تا اعضای واحدها چگونگی برخورد با مسائل پویا را فراگیرند و بتوانند به گونه ای مستقل به مسائل و چالش های فرارو غلبه کنند.

از سویی، حرفه پرستاری و پزشکی مستلزم تعهد جدی به بیماران و مشارکت مستمر با همکاران است که مستلزم توانایی ایجاد روابط بین فردی صمیمانه، محترمانه و مراقبتی است. به منظور جلوگیری از انحراف شغلی و رفتاری متخصصان و پرستاران، نتایج ما نشان می دهد که اجرای یک برنامه مداخله ای طراحی شده ضروری است. این برنامه می تواند در زمانی که آنها در دانشگاه دانشجوی هستند شروع شود و در طول زندگی حرفه ای آنها حفظ شود. این برنامه باید نه تنها شامل تکنیک های آرامش بخشی، بلکه همچنین شامل تکنیک های ذهن آگاهی باشد تا به جامعه مورد مطالعه پایگاه گسترده ای از منابع برای دستیابی به راه های سازگارتر و سالم تر برای رویارویی با مشکلات حرفه ای

دست یابند. در این راستا، استفاده از استعاره برای درک جامع و عمیق سازمان ترجیح داده می شود. در این زمینه جکوبی<sup>۱</sup> (۲۰۱۵) و صادقی مال امیری و همکاران (۱۳۹۲)، نقش سازمان هولوگرافی را محرک رشد سریع، ارتقای سرمایه انسانی و انعطاف پذیری، تیم سازی، کیفیت خدمات در سازمان و بهبود رشد خلاقیت می دانند. رائه<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) نیز ویژگی سازمان های هولوگراف را سازمانی غیرمتمرکز؛ ظرفیت ها، اطلاعات ویژه و کنترل توزیع شده تعریف کرده است و نتایج پر مهر و همکاران (۱۴۰۰)، (یوهانسون ۲۰۰۷)، (مارتینز و تربلانچ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳)، (نوناک<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۰)، (هیلیگین و جاسلین، ۲۰۰۱) و (دلیر خانلق و همکاران، ۱۳۹۶) موید این مطلب می باشد.

با توجه به اینکه سازکار اصلی دفاعی در نظام های اعتیادی انکار است که بسته بودن نظام را ممکن می سازد. این نوع از دفاع روانی یک امر طبیعی و سالم است هر فردی بنا بر ضرورت نیازمند آن است که از نظر روانی حمایت شود مکانیسم های دفاعی در چنین اوضاع و احوالی هم سالم هستند و هم مفید. اما هنگامی که این شیوه ها حالتی خشک و انعطاف ناپذیر به خود بگیرند و اجازه ندهند که فرد در دوره های زمانی طولانی واقعیت های عینی را درک کند، مکانیسم های دفاعی به اموری غیر سالم و خطرناک تبدیل می شوند. بنابراین، بایستی از افراد خواست که واقعیات جدید سازمانی را پذیرفته و ادراکات یا انتظارات قدیمی خود را که بر طبق معیارهای جدید سازمان نیست، کنار بگذارند و نیز استانداردهای عملیاتی سازمان بایستی بر طبق شرایط جدید سازمانی تغییر پیدا کند. این دیدگاه را می توان در تئوری انسجام کن ویلبر (کردنائیج و همکاران، ۱۳۸۹) در مباحث تحول سازمانی مشاهده کرد. او مطرح می سازد که تحول در چهار حوزه فردی - درونی (ربع وجدان)، فردی - برونی (ربع رفتاری)، درونی - جمعی (ربع فرهنگی) و برونی - جمعی (ربع اجتماعی) صورت می گیرد. بدین معنا که تا تحول در افراد سازمان ایجاد نشود و نمی توان به مرحله بعد حرکت کرد. تحول از سطح فردی - درونی شروع می شود. در واقع پرداختن به یادگیری و حمایت افراد طی دوران گذار متناسب با حوزه ای که افراد در آن قرار دارند که شامل عوامل محتوایی، زمینه ای، فرآیندی و تفاوت فردی می گردد و می تواند موفقیت اجرایی در تحول سازمانی و برون رفت از سازمان معتاد را تضمین کند و اگر سازمان معتاد در سطح اول (فردی - درونی) با شکست مواجه

---

<sup>1</sup> . Jacobi

<sup>2</sup> . Rae

<sup>3</sup> . Martins & Terblanche

<sup>4</sup> . Nonak et al

گردد، در رسیدن به تحول‌های دیگر نیز شکست می‌خورد. بطوریکه تحول در افراد است که باعث تحول در کل سازمان می‌شود که این امر نشان‌دهنده خاصیت هولوگرافی تحول است.

با توجه به یافته‌های تحقیق در خصوص عوامل علی جهت برون رفت از سازمان معتاد در سطح فردی-درونی، می‌توان گفت که به کارگیری استراتژی‌های انگیزش‌مدار، راهبردهای آموزشی هدفمند، در کنار ساماندهی قوانین، سازوکار لازم برای پرورش نیروهای پرستاری و پزشکی، حائز اهمیت است و راهکارهایی همچون آشنایی با اصول و فنون پرستاری، برگزاری دوره‌های آموزشی برقراری ارتباطات موثر با دیگر کارکنان، درک مسائل پرسنل پرستاری و آشنایی با سیستم‌های مدیریت منابع انسانی، قوانین انضباطی و دستورالعمل‌های سازمانی در شناخت محیط کلی پرستاری و پزشکی موثرند؛ وجود کانال‌های بازخورد به پرسنل پرستاری، برقراری ارتباطات موثر با سازمان-های بیرونی و ارتباطات مدیر پرستاری با مدیران بالادستی از نمونه راهکارهای موثر در این موضوع هستند؛ استقرار سیستم‌های رسیدگی به شکایات و نظارت قوی، سلامت اداری، دوری از رانت‌ها و غیره نیز می‌تواند در این زمینه کاربردی باشد؛ همچنین آشنایی آنان با ابعاد مختلف فرهنگ سازمان و تلاش در جهت تقویت و توسعه آن، می‌تواند در ایجاد محیط انگیزشی، توجه به جایگاه پرستاری، جو حاکم بر محیط کار و توسعه توانمندسازی موثر باشد. انعطاف‌پذیری سازمانی، وجود نیروهای انسانی شایسته و زیرساخت‌های فناوری و بوروکراسی روان، زمینه را در جهت این هدف تسهیل خواهند نمود. البته مواجهه با چالش‌ها در تمام حرکت‌های راهبردی، غیر قابل انتظار نیست؛ در اینجا نیز چالش‌های سازمانی، مدیریتی و مسائل پرستاران و پزشکان ممکن است موانعی را در فرایند تحول ایجاد کند.

جهت برون رفت از سازمان معتاد در سطح فردی - برونی و با توجه به یافته‌های تحقیق (عوامل زمینه‌ای) می‌توان به ایجاد ساختار سازمانی انعطاف‌پذیر با راهکارهایی از قبیل ایجاد فضای غیررسمی و روابط صمیمانه، کاهش سلسله مراتب، قوانین تسهیل‌کننده، شفافیت و پاسخگویی، تشکیل تیم‌های کاری، ارتقای مناسب اشاره کرد. عوامل مداخله‌گر جهت برون رفت از سازمان معتاد در مدل پژوهش، از مولفه‌های مهم پیاده‌سازی فضای سازمان و پیشبرد اهداف سازمانی، جهت فراهم کردن بسترهای تحول سازمانی است. ساختار سازمانی یکی از همین بسترهاست که می‌تواند شرایط و محیط درون سازمانی موثری را برای تحول در نظام سلامت (مدیران، پرستاران و پزشکان) فراهم کند. مدیران نظام سلامت همواره در مسیر پیاده‌سازی و اجرای برنامه‌های جدید، با مسائل و



مشکلات عدیده‌ای مواجه‌اند. در مسیر اجرای برون رفت از سازمان معتاد در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز مسائلی از جنس چالش‌های ساختاری وجود دارد. از سویی، تحول، بایستی در یک بسترهای سازمانی مناسب در محیط نظام سلامت اجرا گردد. اگر ساختار سازمانی یا عناصر مرتبط با ساختار و سازمانی با موانعی مواجه شود، می‌تواند مسیر برون رفت از سازمان معتاد را دچار مشکل کند.

### تعارض منافع

تعارض منافع ندارد.

### منابع

- ابراهیمی، عباس. باقری قره‌بلاغ، هوشمند. عین‌علی، محسن. باکی هاشمی، محمد مهدی. (۱۳۹۸). نقش ترومای سازمانی بر سکوت و بدبینی سازمانی در یک مرکز ارائه دهنده خدمات سلامت، **مجله علوم اعصاب شفای خاتم**، ۷(۳): ۵۱-۶۰.
- برومند، نویدرضا. ریحانی یساولی، عبدالله. احمدزاده خادمی، علی. (۱۳۹۶). تاثیر بی تفاوتی سازمانی بر بهره‌وری پرستاران بیمارستان های دولتی مشهد، **مجله پژوهش پرستاری**، ۱۲(۶): ۱۹-۲۳.
- بهرامی، شهاب. مشتاقی، مهتاب. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر رفتارهای تسهیم دانش کارکنان بر نوآوری در خدمات و فرآیندها در فدراسیون های منتخب ورزشی، **مطالعات دانش شناسی**، ۴(۱): ۱۹-۱.
- پرمهر، تورج. بهرامی، شهاب. جلیلود، محمد. (۱۴۰۰). اثر هولوگرافی سازمانی بر تصویر سازمانی با میانجی تجربیات سازمانی و شبکه اجتماعی سازمان (مطالعه سازمان ورزش شهرداری تهران)، **مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش**، ۸(۲): ۴۱-۵۵.
- تابان، محمد. شرفی، وحید. حیدریان، حسین. بابایی، سیروس. (۱۳۹۳). نقش مدیریت دانش در سازمان های هولوگرافیک (مورد مطالعه: اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام)، **مدیریت دولتی**، ۶(۴): ۶۴۴-۶۴۷.
- درگاهی، حسین‌اله دادی، سجاد. سالاروند، عباس. (۱۳۹۸). رابطه ابعاد سلامت روانی با تعهد سازمانی و اخلاق کاری در پرستاران بیمارستان‌های عمومی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، **مجله بیمارستان**، ۱۸(۳): ۱۷-۹.
- دلیر خاتلق، مرضیه. اسماعیلی شاد، بهرننگ. (۱۳۹۶). مطالعه ابعاد و مؤلفه های سازمان هولوگرافیک جهت طراحی چهارچوب مفهومی در اداره آموزش و پرورش شهرستان شیروان، **مجله مهندسی فرآیندها**، ۴(۱۰): ۳۱-۴۴.

- دیهم پور، مهدی. میانداری، کمال. نجاری، رضا. عابدی جعفری، حسن. (۱۳۹۷). تأثیر شفافیت سازمانی بر مدیریت ترومای سازمانی با میانجی‌گری سرمایه اجتماعی، **مدیریت سرمایه اجتماعی**، ۵(۳): ۳۳۷-۳۶۳.
- سرلک، محمدعلی. کولیوند، پیر حسین. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر معنویت‌گرایی کارکنان بر مدیریت ضربات روحی سازمانی در یک بیمارستان، **فردا**، ۱۵(۱): ۱۵۹-۱۴۳.
- شایف، آن ویلسون. (۱۳۹۱). سازمان‌های معتاد (نگاهی هولوگرافیک به پدیده اعتیاد)، مترجم: حسام‌الدین معصومیان شرقی، ناشر: بهجت.
- صیادعبدی، شاهین‌دژ. کلیدبری، حمیدرضا. گودرزوند چگینی، مهرداد. فرحید، فرزین. (۱۴۰۱). گونه‌شناسی بیماری‌های سازمانی و اثر متقابل آن بر کارکنان (مطالعه موردی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی گیلان)، **مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان**، ۴(۲): ۱۲۶-۱۰۲.
- علی‌پور، رضا. ابراهیمی، عبدالحمید. امیدی، رقیه. هدایتی، آروین. رنجبر، حسام. حسین پور، سالار. (۱۳۹۴). افسردگی، اضطراب، استرس و عوامل جمعیت‌شناختی مرتبط با آن در پرستاران شاغل در بیمارستان ولی عصر دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال ۱۳۹۳، **مجله علمی پژوهان**، ۱۳(۴): ۵۱-۵۹.
- معین، مریم. ادیب حاج باقری، محسن. (۱۳۹۴). مقایسه میزان استرس شغلی زنان پرستار و زنان عضو گروه پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی منتخب شهر اصفهان، **مجله روان پرستاری**، ۳(۲): ۱-۱۰.
- میرزاییگی، غضنفر. سالمی، صدیقه. سنجر، مهناز. شیرازی، فاطمه. حیدری، شیوا. ملکی، صدیقه. (۱۳۸۸). رضایت شغلی پرستاران ایران، **مجله حیات**، ۱۵(۱): ۴۹-۵۹.
- میرزایی، وحید. رحیمیا، فریبرز، مرتضوی، سعید. شیرازی، علی. (۱۳۹۷). بدبینی سازمانی پرستاران: مطالعه پدیدارشناسی، **مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت**، ۷(۱): ۱۰۲-۸۸.
- نجفی، حبیبه. خالق خواه، علی. (۱۳۹۶). تأثیر سکوت سازمانی بر عملکرد شغلی (مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان بوعلی سینا مازندران)، **مجله پژوهش پرستاری**، ۱۲(۵): ۵۲-۴۵.
- Abdullah, A., & Marican, S. (2016). The Effects of Big-Five Personality Traits on Deviant Behavior, **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 219: 19-25.
- Adeoye, Solomon. O. Egbuta, Olive. U, Abolarin, Emmanuel O. (2019)., Workplace Mobbing, The Causal Factor of Neurotic Personality and Employees' Intention to Leave of Selected Private Institutions in South-West, Nigeria., **International Journal of Humanities and Social Science**, 9 (7): 145-161.
- Al Jamal, A. (2020), The Impact of the Holographic Principle Build the whole into the Parts on Organizational Performance, **Management Studies and Economic Systems (MSES)**, 5 (3/4): 127-136.

Chou, L. Li Ch, Hu S. (2014). Job stress and burnout in hospital employees, Comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. **BMJ Open**, 4(2): 185-212.

Divincova, A., & Sivakova, B. (2014). Mobbing at workplace and its impact on employee performance, **A Journal of Human Resources Management and Ergonomics**, 8: 20-34.

Elci, M., Eridilek, K., Alpan, L., & Sener, I. (2014). The mediating role of mobbing on the relationship between organisational silence and turnover intention, **Journal of Procedia-social and Behavioural Sciences**, 150:455- 464.

Elshaer, Noha Selim Mohamed. AlyMoustafa, Mona Shawky. WagdyAiad, Mona & Eldesoky Ramadan, Marwa Ibrahim (2018), Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers, **Alexandria Journal of Medicine**, 54(3): 273-277.

Ertureten, A., Cemalcilor, Z., & Aycan, Z. (2013). The relationship of downward mobbing with leadership style and organisational attitudes, **Journal of Business Ethics**, 17(2): 206.

Heylighen, F., & Joslyn, C. (2001). Cybernetics and second order cybernetics. **In Encyclopedia of Physical Science and Technology**, 3rd ed., R. A. Meyers, (Ed.), 4. Academic Press, New York.

Itkin, H., & Nagy, M. (2014). Theoretical and practical use of metaphors in organizational development and beyond, **Pannon Management Review**, 3(4): 37–72.

Jacobi, Erika. (2015). Implementing Holographic Organization Design: The Case of GABO:mi, **South Asian Journal of Business and Management Cases**, 4(1): 2-13

Khademloo, M. (2021). The Impact of Higher Education Holographic Dimensions on Globalization in Consistence with the Resistive Economics, **Journal of Resistive Economics (OAJRE)**, 9(3):54-67.

Martins, E. C., Terblanche, F. (2003). Building organizational culture that stimulates creativity & innovation, In: **European journal of innovation management**, 6 (1): 64–74.

Morgan, G. (2011). Reflections on images of organization and its implications for organization and environment. **Organization & Environment**, 24(4): 459–478.

Nonaka, I., Toyama, R., & Nagata, A. (2000). A firm as a knowledge-creating entity: a new perspective on the theory of the firm. **Industrial and corporate change**, 9(1): 1-20.

Nwobia, I. E., & Aljohani, M. S. (2017). The effect of job dissatisfaction and workplace bullying on turnover intention: Organisation climate and group cohesion as moderators. **International Journal of Marketing Studies**, 9(3):136-143.

Pelit, E., & Pelit, N. (2014). The effects of mobbing on organisational cynicism: A study of hotels in Turkey, **International Journal of Human Resources Studies**, 4(1):34-56.

Wall, S., & Austin, W. (2008). The influence of teams, supervisors and organizations on healthcare practitioners' abilities to practice ethically, **Nurs Leadersh (Tor Ont)**, 21(4): 85-99.

Yuksel, M., & Tuncsiper, B. (2011). The relationship between mobbing and organisational commitment in workplace, **Journal of International Review of Management and Marketing**, 1(3):54-64.

**A designed with a holographic approach model for exiting universities from addicted organizations**

*Quarterly Journal of Educational Leadership  
& Administration  
Islamic Azad University, Garmsar Branch  
Vol.17, No 2, Summer 2023, No.64*

**A designed with a holographic approach model for exiting universities from addicted organizations**  
**Maryam Masoudi, Alireza Shirvani Jozdani, Hamidreza Mirtavosi**

**Abstract:**

**purpouse:** Problematic, inefficient, dysfunctional organizations that behave and act like addicts and have an uncontrollable and chaotic work environment are considered a hologram. These Addictive behaviors of the organization threaten its survival. Previously no comprehensive study has been done in this field therefore the aim of the present study is to design a model for exiting universities from addict organizations with a holographic approach.

**Method:** This qualitative study was conducted by using the foundational data theory. The statistical population included 13 experts in the field of education and improvement of human resources of fars university medical sciences who were selected through targeted sampling. In order to collect data, semi-structured interviews were used and simultaneous analysis of the interviews was done by using three stages of open, central and selective coding.

**Finding:** The results of the research consisted of identifying the holographic reasons of organizations, which included causal factors (9 components), background conditions (10 components), intervening conditions (14 components), strategy (8 components) and positive results (8 components).

**Conclusion:** The final result of this study showed that awareness of holographic factors can help to implement strategies and mechanisms to overcome the negative consequences of the addicted organization and increase the general index of health and productivity.

**Keywords:** Addicted Organization, Holographic Structure, University of Medical Sciences, Data Foundation Theory.