

# a بررسی تأثیر تاکتیک های نفوذ بر آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد

نازنین وحدانی رشوانلوئی<sup>۱</sup>، بهرنگ اسماعیلی شاد<sup>۲</sup>

## چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین تاکتیک های نفوذ و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی شهرستان بجنورد و تبیین تأثیر هر یک از انواع تاکتیک ها بر روی آمادگی برای تغییر در کارکنان می باشد. در این راستا تاکتیک های یازده گانه نفوذ بر اساس مدل یوکل و آمادگی برای تغییر بر مبنای مدل دانهام مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی شهرستان بجنورد برابر با ۱۰۰ نفر می باشد. حجم نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان ۸۰ نفر تعیین گردید. این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، همبستگی می باشد که به شیوه پیمایشی انجام گرفت. پرسشنامه ها دارای روایی صوری و محتوایی می باشند. برای تعیین پایایی پرسشنامه ها از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد (پرسشنامه تاکتیک های نفوذ ۰/۸۸ و پرسشنامه آمادگی برای تغییر ۰/۸۷). برای تجزیه و تحلیل داده ها، در سطح آمار توصیفی از شاخص هایی نظیر فراوانی و درصد و رسم جداول و نمودارها و در سطح آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شده است. نتایج حاصل از تحقیق نشان می دهد بین تاکتیک های نفوذ مبادله و درخواست الهام بخش و مشروعیت و همکاری و درخواست های شخصی با آمادگی برای تغییر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و تاکتیک های درخواست الهام بخش، مشروعیت، همکاری و درخواست شخصی با ضرایب بتای به ترتیب ۰/۴۲۶، ۰/۳۱۳، ۰/۳۰۵ و ۰/۴۲۲ دارای تأثیر بیشتری بر روی آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد می باشند.

**کلمات کلیدی:** اقتناع منطقی، مبادله، درخواست الهام بخش، تاکتیک مشروعیت، اطلاع و آگاهی دادن، فشار، همکاری

<sup>۱</sup> . کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

<sup>۲</sup> . استادیار گروه علوم تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول) Behrang\_esmaeli@yahoo.com

## مقدمه

رقابت جهانی و تجارت رو به رشد جهانی، فضایی به شدت ناپایدار برای تمام کسب و کارها ایجاد نموده است. گاهی برای توسعه شایستگیهای سازمانی به دنبال تغییر هستیم، گاهی نیز میخواهیم محیط کاری خلاق و با نشاط ایجاد کنیم. برخی مواقع، تغییر برای بقای سازمان است. در اغلب [سازمانها]، هر سه موضوع مطرح است (سنگه و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۹). تغییر موضوع مهمی است که بر همه افراد و سازمانها تأثیر دارد (استانیفورث، ۱۹۹۶). امروزه توانایی برای تغییر، سازش پذیری، خلاقیت و در نتیجه انجام بهتر امور نسبت به رقبای، به عنوان یک مزیت رقابتی مداوم مطرح میباشد (ماریوتی، ۱۹۹۸). در دنیای رقابتی و ناپایدار کنونی، سازمانهایی موفق ترند که هماهنگ با سرعت تغییرات به پیش می روند. مشکل موجود، عدم آمادگی کارکنان و سازمانها برای تغییرات می باشد. محققان، عوامل مختلف و متنوعی را بر روی آمادگی سازمان، تأثیرگذار می دانند (مادسن و همکاران، ۲۰۰۵). برنز (۱۹۹۶) نشان داد که پایین بودن نسبت موفقیت تغییر در سازمانها، بیانگر فقدان چهارچوب قابل اطمینانی برای اعمال و مدیریت تغییر سازمانی است. مائورر (۱۹۹۶) نشان داد که مقاومت، عامل بسیار مهمی در شکست پروژه های تغییر است. محققین پیشنهاد می کنند که سازمانها به جای حل کردن مشکلات ناشی از مقاومت نسبت به تغییر، باید و می توانند با ایجاد حالتی از آمادگی برای تغییر، از مقاومت بپرهیزند (ارمنا کیس و همکاران، ۱۹۹۳؛ هریسون، ۱۹۹۹).

پیچ و همکاران (۲۰۰۵) آمادگی برای تغییر را به عنوان «حدودی که کارمندان نگرش و دیدگاه مثبتی درباره تغییر دارند و نیز حدودی که کارمندان معتقدند که چنین تغییری احتمالاً پیامدهای مثبتی برای خودشان و برای سازمان دارد» تعریف کرده اند.

بسیاری از محققین تغییر، بر اهمیت تشخیص عواملی که باعث تسهیل تغییر می شود یا ایجاد آمادگی برای تغییر در میان افراد درگیر با تحت تأثیر قرار دادن نگرش آنان به سمت تغییر تأکید کرده اند (ارمناکیس و بدیان، ۱۹۹۹؛ ابای و همکاران، ۲۰۰۰؛ مادسن، ۲۰۰۳؛ مادسن و همکاران، ۲۰۰۶؛ رافرتی و سیمونز، ۲۰۰۶).

مادسن و همکاران (۲۰۰۶) مشاهده کردند که تغییر در سطح سازمانی، نمی تواند بدون افراد تکمیل شود و تغییر افراد نیز رخ نمی دهد مگر اینکه افراد برای آن آماده باشند. در نتیجه آمادگی برای تغییر زمانی اتفاق می افتد که محیط، ساختار و نگرش اعضای سازمان به گونه ای باشد که پذیرای تغییر در شرف رخ دادن، باشند و این تغییر با نفوذ مدیران در کارکنان با تاکتیک های اتخاذ شده سهل و میسر می شود. در واقع، یکی از دلایل برای پیشروی کند فرآیندهای تغییر و مقاومت کارکنان، این است که متخصصان نسبتاً توجه کمی به نقش قدرت نفوذ در چنین فرآیندهایی نموده اند (بونسترا، ۱۹۹۵: ۱۷۹). با این حال، به نظر می رسد نویسندگان از جهت های مختلف به طور فزاینده ای علاقه مند به یافتن رابطه بین فرآیندهای نفوذ و تغییر سازمان شده اند.

در تعاریف از "نفوذ" به عنوان مکانیسمی برای اثرگذاری بر دیگران استفاده شده است. اگر شخصی بتواند دیگری را متقاعد کند که عقیده اش را درباره یک یا چند موضوع تغییر دهد، رفتاری را انجام دهد و یا از انجام آن خودداری کند و به محیط پیرامون خود، به شکلی خاص بنگرد، در حقیقت نفوذ، تحقق یافته است (الوانی و معمارزاده، ۱۳۸۵: ۳۸۲). برخی نظریه پردازان، نفوذ را اقداماتی می دانند که افراد در محیط کار برای ایجاد

تغییر در رفتار فرادستان، همکاران و زیردستانشان انجام می دهند (آدامز و کیز، ۲۰۰۴: ۱۰). توانایی در اعمال نفوذ یعنی توانایی در تغییر دادن رفتار یا نگرش دیگران (استونر و فریمن، ۱۳۷۵: ۷۳۰). یافته های به دست آمده از پژوهش یوکل و همکاران (۲۰۰۸) منجر به معرفی تاکتیک های یازده گانه نفوذ شده که عبارتند از:

(۱) اقناع منطقی (متقاعد سازی)

(۲) درخواست الهام بخش (جاذبه های الهام بخش)

(۳) مشاوره (مشورت)

(۴) چاپلوسی (مورد لطف قرار دادن)

(۵) درخواست شخصی (جاذبه های شخصی)

(۶) مبادله (تبادل)

(۷) تاکتیک ائتلاف

(۸) تاکتیک مشروعیت (روش های قانونی)

(۹) فشار

(۱۰) همکاری

(۱۱) اطلاع و آگاهی دادن.

مدیران از استراتژی های نفوذ برای سوق دادن زیردستان خود به سمت انجام اهداف سازمانی استفاده می نمایند (رائو و هاشیموتو، ۱۹۹۶: ۴۴۴). برخی صاحب نظران حوزه مدیریت مدعی اند مدیران سازمانها می توانند با اعمال رفتارهای نفوذ، تغییرات سازمانی را با اثر بخشی بیشتری مدیریت و اجرا کنند (شین، ۱۹۷۷؛ لوثیز، ۲۰۰۲). علاوه بر این، کار پتیگریو، فرلی و مک کی (۱۹۹۲) نشان داده است که قدرت نفوذ افراد و نهادها، هنگام تجزیه و تحلیل فرآیندهای تغییر، عامل مهمی است. به همین ترتیب، ففر (۱۹۹۲) توضیح می دهد که چگونه فرایندهای تغییر تحت تاثیر اشکال مختلف قدرت نفوذ موجود قرار می گیرند (به نقل از گراونهورست و بونسترا، ۱۹۹۸: ۱۷۹).

در حال حاضر، بیمارستان ها به عنوان عامل کلیدی توسعه بهداشت و سلامت جوامع بشری نقشی حیاتی در امر سلامت روان و بهداشت جامعه ایفا می کنند. تجزیه و تحلیل عوامل مؤثر در رشد و توسعه جوامع بشری اعم از پیشرفته و در حال رشد بیانگر آن است که کارآمد و اثر بخش بودن نظام بهداشتی در هر کشور به رشد و توسعه همه جانبه آن کشور کمک شایانی می کند. بیمارستان ها به تدریج پی برده اند که در شرایط پیچیده و دشوار امروز بدون داشتن نیروی انسانی متعهد و متخصص قادر نخواهد بود که پاسخگوی نیازهای روزافزون بهداشت جامعه خود باشند. استفاده موثر مدیریت از تاکتیک های نفوذ برای اعمال تغییرات سازنده، برای سازمان ها دارای فواید بسیاری است که این اهمیت در نظام مدیریت سلامت بیشتر به چشم می خورد. به نظر می رسد چنانچه جو رهبری موثر و با نفوذ در بیمارستان حاکم باشد و مدیران بخش ها در استفاده موثر از تاکتیک های نفوذ بر زیردستان موفق باشند، می توان از کارکنان درمانی نیز انتظار همکاری داوطلبانه و تعهد در انجام تغییرات جدید و اجرای موفقیت آمیز اهداف نظام سلامت را داشت. رهبر بیمارستان از طریق استفاده موثر و

اصولی از تاکتیک های نفوذ، حل و فصل منصفانه و عادلانه مسائل و رفع مشکلات آنان و مواردی از این قبیل، از طرفی زمینه را برای استقرار نظام سلامت فراهم می نماید و از طرف دیگر ضامن اجرای موفقیت آمیز رویکرد تغییرات مورد نظر در حوزه سلامت است. به طور کلی میتوان هدف این پژوهش را بررسی تاکتیک های نفوذ و میزان استفاده ی مدیران بیمارستانی از این تاکتیک ها دانست و اینکه آیا بین این تاکتیک ها و آمادگی برای تغییر ارتباطی وجود دارد یا نه. می توان نتایج این یافته ها را در اختیار مدیران بیمارستانی گذاشت تا برای تحقق بهتر اهدافشان از آن ها استفاده کنند. با توجه به اینکه مطالعاتی با موضوع رفتار نفوذ در فرایند تغییر سازمانی بطور خاص در کشور انجام نشده است و به طور معمول تنها تاکتیک های نفوذ مورد بررسی قرار گرفته است، محقق در این پژوهش با تمرکز بر روی " تاکتیک های نفوذ" و "آمادگی برای تغییر" اقدام به مطالعه نموده است. در این پژوهش، سعی شده است تا ارتباط بین این دو عامل در بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد، بررسی شود. پژوهش حاضر به بررسی این مطلب می پردازد که آیا رابطه ای بین تاکتیک های نفوذ و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی شهرستان بجنورد وجود دارد؟

### پیشینه پژوهش

تحقیقات چندی در مورد نفوذ و تاکتیک های آن انجام شده است اما هیچ کدام به طور مستقیم با موضوع این پژوهش ارتباط ندارد. پاک نژاد و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان رابطه میان سازمان یادگیرنده و آمادگی برای تغییر در سازمان تربیت بدنی جمهوری اسلامی ایران، یافته های تحقیق، همبستگی مثبت و معناداری میان برخورداری از ویژگیها و ابعاد سازمان یادگیرنده و آمادگی سازمانی برای تغییر در سازمان تربیت بدنی نشان میدهد. بر اساس نتایج پژوهش صورت گرفته توسط صیادزاده و همکاران (۱۳۸۸) با عنوان " تحلیل میزان نفوذ اجتماعی مدیران گروه های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و ارتباط آن با ویژگی های جمعیت شناختی در دانشگاه علوم پزشکی در سال ۸۸-۱۳۸۷"، به کارگیری مؤلفه های نفوذ از جانب مدیران ضروری است. مدیرانی که می خواهند رهبر خوبی برای سازمان باشند، باید از روش ها و تاکتیک های نفوذی استفاده کنند تا بهتر بتوانند سازمان را به اهداف نزدیک کنند.

سمپسون<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) در پژوهشی در حوزه سازمانهای بهداشتی و سلامت تحت عنوان تاکتیک های نفوذ و اثربخشی رهبر: چگونه رهبران معاصر به صورت موثر بر زیردستان نفوذ می کنند؟ نشان داد که رهبری یک رفتار نفوذ است و رهبران موثر بصورت روزانه فرایندهای اصلی همه فعالیت های رهبری را که موثر بر زیردستان است را به عهده می گیرند. ماتسوشیما<sup>۴</sup> (۲۰۰۸) در تحقیقی با عنوان " کاربرد نفوذ اجتماعی در مراکز آموزشی" به این مسأله تأکید می کند که افراد فقط به علت منافع مادی در مسایل مشارکت نمی کنند، بلکه آن ها طبق عوامل نفوذ اجتماعی (هم نوایی و متابعت) فعال می شوند. او همچنین بیان میکند که اصول تصمیم گیری متکی به عوامل نفوذ اجتماعی میباشد. وی در این تحقیق به این نتیجه رسیده است که تأثیر مؤلفه های نفوذ باعث

3. Sampson

4. Matsushima

افزایش اثربخشی می شود. بونسترا و همکارانش (۱۹۹۵) در پژوهشی تحت عنوان استفاده از تاکتیک های نفوذ در فرایند تغییرات سازنده نشان دادند که مدیران خطی، متخصصین، مشاورین و نمایندگان شورای کارگری، اغلب از ترغیب منطقی، درخواست الهام بخش و مشاوره بیشترین استفاده را می کنند. آنها دریافتند که مدیران سعی می کنند تا اهداف و درخواست هایشان را با استفاده از توضیح منطقی ضرورت ها، ایجاد شور و شوق برای کارکنان و اجازه دادن به آنها برای مشارکت در اهداف و درخواست ها به دست آوردند.

## روش شناسی

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و روش گردآوری اطلاعات نیز میدانی می باشد. پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی می باشد.

جامعه آماری این تحقیق کلیه ۱۰۰ نفر کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد اعم از رئیس، مدیر، کارشناس و کارمند بوده است. با توجه به جدول کرجسی و مورگان، حجم نمونه ۸۰ نفر در نظر گرفته شد. روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده شده است.

ابزار پژوهش برای سنجش تاکتیک های نفوذ از پرسشنامه "رفتار نفوذ" یوکل (۲۰۰۸) دارای ۴۴ سوال و ۱۱ بعد (اقناع منطقی، درخواست الهام بخش، مشاوره، چاپلوسی، درخواست شخصی، مبادله، تاکتیک ائتلاف، تاکتیک مشروعیت، فشار، همکاری، اطلاع و آگاهی دادن) همچنین پرسشنامه ۱۸ سؤالی آمادگی برای تغییر داتهام و همکاران (۱۹۸۹) می باشد که دارای روایی صوری و محتوایی می باشند. پایایی باروش آلفای کرونباخ اندازه گیری شده است که ضریب پایایی ۰/۸۸ برای پرسشنامه تاکتیک های نفوذ و ۰/۸۷ برای پرسشنامه نگرش به تغییر سازمانی به دست آمد.

## یافته های پژوهش

با توجه به جدول ۱ مشاهده می شود بیشترین فراوانی پاسخگویان یعنی ۶۰ نفر (۷۵ درصد) را مردان و ۲۰ نفر را زنان تشکیل داده اند.

قبل از تعیین نوع آزمون مورد استفاده لازم است از نرمال بودن متغیرها مطمئن شویم. در صورتیکه متغیرها نرمال باشند، استفاده از آزمون های پارامتری توصیه می شود. لذا فرض ها به شرح زیر می باشند:

جدول ۱- بررسی توزیع نرمال متغیرهای تاکتیک های نفوذ و آمادگی برای تغییر با آزمون کولموگروف- اسمیرنوف

متغیرهای تحقیق	پارامترهای نرمال b,		آماره Z کالموگروف اسمیرنوف	سطح معناداری
	میانگین	انحراف معیار استاندارد		
اقناع منطقی	۱۳۵/۹۴	۱۴/۱۲۳	۰/۷۴۶	۰/۶۳۴
مبادله	۹۷/۲۵	۲۷/۱۲	۱/۶۶	۰/۰۸۱
درخواست الهام بخش	۸۸/۷	۱۳/۴۵	۱/۱۴۷	۰/۱۴۴

مشروعیت	۱۰/۷۱	۳/۶	۰/۹۵۵	۰/۳۲۲
آگاهی دادن	۱۱/۶۵	۲/۳	۱/۳۵۳	۰/۰۵۱
فشار	۹/۹۲	۲/۱۸	۱/۲۴۰	۰/۰۹۲
همکاری	۱۱/۴۳	۲/۳۱	۱/۴۱۷	۰/۰۶۶
چاپلوسی و تملق	۱۰/۳۷	۲/۳۲	۰/۹۸۸	۰/۲۸۳
مشاوره	۹/۹۶	۲/۴۱	۱/۱۹۲	۰/۱۱۷
درخواست شخصی	۹/۶۳	۲/۵۵	۱/۱۳۲	۰/۱۵۴
انتلاف	۱۰/۲	۲/۵۶	۰/۹۶۴	۰/۳۱۰
آمدگی برای تغییر	۳۰/۹۶	۲/۵۶	۰/۹۸۳	۰/۲۸۹

از آنجایی که متغیرهای تحت بررسی در این پژوهش از نوع فاصله‌ای - رتبه‌ای می‌باشند و از طرفی به کمک روش آزمون کولوموگروف- اسمیرنوف (جدول ۲) مقدار سطح معناداری برای متغیرهای مستقل و مولفه‌های آن و متغیر وابسته آمدگی برای تغییر همگی بالاتر از  $0/05$  بدست آمد با توجه به بزرگتر بودن  $p$ -value فرض  $H_0$  (متغیر تحت بررسی دارای توزیع نرمال است) پذیرفته می‌شود. از اینرو از آزمون پارامتری همبستگی پیرسون برای ارتباط بین دو متغیر و آزمون رگرسیون خطی استفاده گردید.

**فرضیه اصلی:** بین تاکتیک‌های نفوذ و آمدگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۲- آزمون همبستگی پیرسون برای فرضیه (تاکتیک‌های نفوذ و آمدگی برای تغییر)

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	۰/۳۴۲**
سطح معناداری	۰/۰۰۰
تعداد	۸۰

مقدار ضریب همبستگی  $0/342$  بدست آمد که در سطح اطمینان ۹۹ درصد دارای سطح معناداری  $0/000$  بوده از اینرو در سطح آلفای  $0/01$  و اطمینان ۹۹ درصد می‌توان ادعا نمود بین تاکتیک‌های نفوذ و آمدگی برای تغییر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد از اینرو فرضیه اصلی تحقیق تایید گردید.

**فرضیه فرعی اول:** بین اقناع منطقی و آمدگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۳- آزمون همبستگی پیرسون برای فرضیه فرعی اول

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	۰/۰۰۳
سطح معناداری	۰/۹۷۸
تعداد	۸۰

ضریب همبستگی بین مولفه اقناع منطقی تاکتیک نفوذ و آمادگی برای تغییر ۰/۰۰۳ بدست آمد که با توجه به سطح معناداری ۰/۹۷۸ می توان ادعا نمود و از اینرو در سطح آلفای ۰/۰۵ و اطمینان ۹۵ درصد بین اقناع منطقی کارکنان و آمادگی برای تغییر آنان رابطه معناداری دیده نمی شود از اینرو فرضیه فرعی اول تایید نگردید.

فرضیه فرعی دوم: بین مبادله و آمادگی برای تغییر رابطه وجود دارد.

جدول ۴- آزمون همبستگی پیرسون برای فرضیه فرعی دوم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	۰/۳۱۳**
سطح معناداری	۰/۰۰۵
تعداد	۸۰

با توجه به مقدار ضریب بدست آمده در سطح اطمینان ۹۹ درصد ۰/۳۱۳ و سطح معناداری ۰/۰۰۵ از اینرو در سطح آلفای ۰/۰۱ و اطمینان ۹۹ درصد گویای این مدعاست که بین مبادله و آمادگی برای تغییر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد از اینرو فرضیه فرعی دوم تایید گردید.

فرضیه فرعی سوم: بین درخواست الهام بخش و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۵- آزمون همبستگی پیرسون برای فرضیه فرعی سوم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	۰/۴۷۴**
سطح معناداری	۰/۰۰۰
تعداد	۸۰

با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون همبستگی، مقدار ضریب بدست آمده ۰/۴۷۴ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ از اینرو در سطح آلفای ۰/۰۱ و اطمینان ۹۹ درصد گویای آن است که بین درخواست الهام بخش و آمادگی برای تغییر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد از اینرو فرضیه فرعی سوم تایید گردید.

فرضیه فرعی چهارم: بین مشروعیت و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۶- آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه چهارم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	۰/۴۰۴**
سطح معناداری	۰/۰۰۰
تعداد	۸۰

با توجه به ضریب همبستگی  $0/404$  و سطح معناداری  $0/000$  بدست آمده دال بر تأیید فرضیه با اطمینان ۹۹ درصد می‌باشد. از اینرو در سطح آلفای  $0/01$  و اطمینان ۹۹ درصد بین مشروعیت و آمادگی برای تغییر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد بدین سان فرضیه فرعی چهارم تأیید گردید.

فرضیه فرعی پنجم: بین آگاهی دادن و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۷-آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه ششم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	$0/176$
سطح معناداری	$0/118$
تعداد	۸۰

با توجه به مقدار ضریب همبستگی  $0/176$  و سطح معناداری  $0/118$  که بیشتر از سطح معناداری  $0/05$  بود نشان داد و از اینرو در سطح آلفای  $0/05$  و اطمینان ۹۵ درصد بین آگاهی دادن و آمادگی برای تغییر کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد از اینرو فرضیه فرعی پنجم تأیید نگردید.

فرضیه فرعی ششم: بین فشار و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۸-آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه ششم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	$0/146$
سطح معناداری	$0/196$
تعداد	۸۰

با توجه به ضریب همبستگی  $0/146$  و سطح معناداری بدست آمده  $0/196$  دال بر رد فرضیه می‌باشد. از اینرو در سطح آلفای  $0/05$  و اطمینان ۹۵ درصد بین فشار و آمادگی برای تغییر کارکنان رابطه مثبت و معناداری وجود ندارد بدین سان فرضیه فرعی ششم تأیید نگردید.

فرضیه فرعی هفتم: بین همکاری و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۹-آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه هفتم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	$0/304^{**}$
سطح معناداری	$0/006$



تعداد	۸۰
-------	----

با توجه به مقدار ضریب همبستگی  $0/304$  و سطح معناداری  $0/006$  در سطح اطمینان ۹۹ درصد از اینرو در سطح آلفای  $0/01$  و اطمینان ۹۹ درصد می توان ادعا نمود بین همکاری و آمادگی برای تغییر کارکنان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد بدین سان با افزایش میزان همکاری آمادگی برای تغییر کارکنان نیز افزایش پیدا می کند از اینرو فرضیه فرعی هفتم تایید گردید.

فرضیه فرعی هشتم: بین چابلوسی و تملق و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۱۰-آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه هشتم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	$0/068$
سطح معناداری	$0/450$
تعداد	۸۰

با توجه به مقدار ضریب همبستگی  $0/068$  و سطح معناداری  $0/450$  که مقدار آن از مقدار  $0/05$  بیشتر نمی باشد و از اینرو در سطح آلفای  $0/05$  و اطمینان ۹۵ درصد می توان ادعا نمود بین چابلوسی و تملق و آمادگی برای تغییر کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد از اینرو فرضیه فرعی هشتم تایید نگردید.

فرضیه فرعی نهم: بین مشاوره و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۱۱-آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه نهم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	$0/004$
سطح معناداری	$0/973$
تعداد	۸۰

با توجه به نتایج به دست آمده مقدار ضریب همبستگی  $0/004$  و سطح معناداری  $0/973$  که مقدار آن از مقدار  $0/05$  بیشتر و از اینرو در سطح آلفای  $0/05$  و اطمینان ۹۵ درصد می باشد می توان ادعا نمود بین مشاوره و آمادگی برای تغییر کارکنان رابطه ای وجود ندارد از اینرو فرضیه فرعی نهم تایید نگردید.

فرضیه فرعی دهم: بین درخواست شخصی و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد رابطه وجود دارد.

جدول ۱۲-آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه دهم

همبستگی پیرسون	
----------------	--

مقدار آزمون	۰/۲۲۶*
سطح معناداری	۰/۰۴۴
تعداد	۸۰

با توجه به مقدار ضریب همبستگی ۰/۲۲۶ و سطح معناداری ۰/۰۴۴ در سطح اطمینان ۹۵ درصد و از اینرو در سطح آلفای ۰/۰۵ و اطمینان ۹۵ درصد می توان ادعا نمود بین درخواست شخصی و آمادگی برای تغییر کارکنان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد بدین سان با افزایش میزان درخواست شخصی آمادگی برای تغییر کارکنان نیز افزایش پیدا می کند از اینرو فرضیه فرعی دهم تایید گردید.

**فرضیه فرعی یازدهم : بین ائتلاف و آمادگی برای تغییر در کارکنان بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد وجود دارد.**

جدول ۱۳-آزمون همبستگی پیرسون فرعی برای فرضیه دهم

همبستگی پیرسون	
مقدار آزمون	۰/۱۴۲
سطح معناداری	۰/۲۱۰
تعداد	۸۰

با توجه به مقدار ضریب همبستگی ۰/۱۴۲ و سطح معناداری ۰/۲۱۰ که مقدار آن از مقدار ۰/۰۵ بیشتر می باشد و از اینرو در سطح آلفای ۰/۰۵ و اطمینان ۹۵ درصد می توان ادعا نمود بین ائتلاف و آمادگی برای تغییر کارکنان رابطه مثبت و معناداری وجود ندارد از اینرو فرضیه فرعی یازدهم تایید نگردید.

برای بررسی تاثیر هر یک از انواع تاکتیک نفوذ بر آمادگی تغییر به کمک آزمون رگرسیون خطی و ضریب بتا به نقش و تاثیرگذاری هر یک از مولفه های تاکتیک های نفوذ پرداخته که نتایج آن در جدول ۱۵ آورده شده است.

جدول ۱۴-آزمون رگرسیون خطی تحقیق

آماره دوربین واتسون	ضریب تعدیل کننده	آماره F	سطح معناداری
۱/۷۷	۰/۲۲۴	۲۲/۵۷۲	۰/۰۰۰
مدل	اندازه ضریب	آماره t	سطح معناداری
۱	۰/۱۵۳	۱/۰۹۲	۰/۲۷۹
	۰/۲۰۹	۱/۷۸۴	۰/۰۴۹
	۰/۴۲۶	۱/۹۲۶	۰/۰۰۷
	۰/۳۱۳	۱/۸۹۶	۰/۰۰۱
	۰/۲۸۵	۱/۴۶۷	۰/۱۴۷
	۰/۱۴۰	۰/۹۱۶	۰/۰۶۰
	۰/۳۰۵	۱/۶۳۳	۰/۰۲۹
	۰/۱۰۳	۰/۷۸۹	۰/۱۰۳
	۰/۰۸۰	۰/۵۴۸	۰/۱۲۶
	مشاوره		
چاپلوسی و تملق			
همکاری			
فشار			
آگاهی دادن			
مشروعیت			
درخواست الهام بخش			
مبادله			
اقناع منطقی			

درخواست شخصی	۰/۴۲۲	۱/۸۳۰	۰/۰۲۳
ائتلاف	۰/۰۶۲	۰/۲۶۹	۰/۹۷۸رس

همان طور که در جدول ۱۵ مشاهده می شود، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون خطی نشان می دهد که از بین ۱۱ مولفه تاکتیک نفوذ مولفه های درخواست الهام بخش، مشروعیت، همکاری و درخواست شخصی با ضرایب بتای به ترتیب ۰/۴۲۶، ۰/۳۱۳، ۰/۳۰۵ و ۰/۴۲۲ و سطح معناداری به ترتیب ۰/۰۰۷، ۰/۰۰۱، ۰/۰۲۹ و ۰/۰۲۳ قادر به پیش بینی آمادگی برای تغییر هستند.

## نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین تاکتیک های نفوذ و آمادگی در برابر تغییر است. نتایج پژوهش نشان می دهد که تاکتیک های نفوذ، رابطه مثبت و معناداری با آمادگی در برابر تغییر دارد یعنی مدیرانی که از تاکتیک های نفوذ در سازمان خود استفاده می نمایند، در آماده نمودن کارکنان برای اعمال تغییرات سازنده موفقیت بیشتری دارند.

نتایج حاصل از این پژوهش می تواند به مدیران کمک کند که از مولفه های نفوذ، موثرتر و مناسب تر استفاده نمایند و این مطالعه می تواند برای مدیران بیمارستان ها در ارزیابی شرایط جهت استفاده از تاکتیک های نفوذ موثری که منجر به تغییر می شوند نیز سودمند باشد. برخلاف اغلب مطالعات انجام شده در رابطه با تاکتیک های نفوذ که در سطح کلان صورت گرفته است، نتایج این تحقیق نشان می دهد که هر یک از مولفه های تاکتیک نفوذ چه نقشی در موفقیت تغییرات سازمانی دارد. در رابطه با بیمارستان تامین اجتماعی بجنورد استفاده از تاکتیک درخواست یا جاذبه های الهام بخش بالاترین ضریب همبستگی و رابطه مثبت و با اهمیتی نسبت به آمادگی برای تغییر دارد این در حالی است که استفاده از تاکتیک نفوذ درخواست های شخصی دارای پایین ترین سطح رابطه با آمادگی برای تغییر کارکنان را دارا می باشد. با عنایت به نتایج پژوهش، پیشنهادهای زیر ارائه می شود:

- کارگاه ها و آموزش های مرتبط و مستمر برای شناخت بیشتر تاکتیک های نفوذ، آموزش مهارت های نفوذ و تاثیر آن در آمادگی برای تغییر در بیمارستان برگزار گردد.

- با توجه به اینکه یکی از راه های تاکتیک های نفوذ، آگاهی دادن و برطرف کردن ابهام است، جریان اطلاعات در سازمان شفاف و روشن باشد و برای همه کارکنان قابل دریافت و فهم باشد. هرگونه ایجاد سوال و عدم فهم وظایف خود و دیگران باعث افزایش ابهام و گسترش رفتارهای نفوذ نامناسب خواهد شد.

- استراتژی نفوذ، نگرش جدیدی را در افراد ایجاد می کند که این نگرش در افراد در تمام سطوح تصمیم گیری در یک سازمان می تواند نقش موثری ایفا نماید. دادن آگاهی های لازم به کارکنان در زمینه تاکتیک های نفوذ در ارتباط با مولفه استفاده مثبت از مشکلات و چالش ها می باشد. باید به کارکنان این آگاهی داده شود زمانی که در محیط کار دچار چالش می شوند به نقاط ضعف و خطاها، اشتباهات خود پی برده و با آرامش با عوامل استرس زا مقابله نمایند.

-مدیران باید هر گونه ابهام در واگذاری امور را مرتفع کرده و عمل انگیزش در زیر دستان را تقویت نمایند که این امر مستلزم تدوین و اجرای سیستم کنترل و ارزشیابی است تا مدیر همواره از فرایند عملیات آگاهی یافته و باز خوردهای لازم را ارائه نماید.

- هرچقدر مدیران در استفاده موثر از تاکتیک های نفوذ مهارت بیشتری داشته باشد و در شرایط مختلف و به اقتضاء شرایط موجود بتوانند از تاکتیک های نفوذ مناسب تری استفاده نمایند؛ بالطبع آن کارکنان هم در سازمان همکاری شایسته ای با مدیران خواهند داشت و این امر موجب افزایش تعهد در کارکنان و کاهش مقاومتشان در برابر تغییرات رو به رشد سازمان خواهد بود.

#### منابع

پاک نژاد، احمد؛ کاگر، غلام علی؛ هنری، حبیب (۱۳۹۰)، رابطه میان سازمان یادگیرنده و آمادگی برای تغییر در سازمان تربیت بدنی جمهوری اسلامی ایران، مطالعات مدیریت ورزشی، شماره ۱۲، ۱۶۸-۱۴۹

سنگه، پیترو، کلاینر، آ.، رابرتز، ش.، راس، ر.، روت، ج.، و اسمیت، ب. (۱۳۸۶). **رقص تغییر: چالشهای تغییر پایدار در سازمان یادگیرنده** (نسخه چاپ سوم). (ترجمه ح. اکبری، و م. سلطانی) تهران: گروه پژوهشی صنعتی آریانا.

صیادزاده وحیده، سیادت سیدعلی، جمشیدیان عبدالرسول (۱۳۹۰). تحلیل میزان نفوذ اجتماعی مدیران گروههای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و ارتباط آن با ویژگیهای جمعیت شناختی. مدیریت اطلاعات سلامت؛ ۸(۴): ۵۹۳-۵۸۸

Armenakis ,A.A., & Bedeian ,A.G .(1999) **organizational change Areview of theory and research in the 199.S.** Journal of management 25 (3),293-315

Armenakis ,A.A., & Harris,s.g.(2002) **Grafting a change message to create transformational readiness .**Journal of organizational chang management ,15 (2) ,169-183.

Axelrod. R. H., Aelrod, E., Jacobs. R. W., & Beedon, J.(2006) **Beat the odds and succeed in organizational change.** Consulting to Management, 17(2),6-9.

Bernerth, J. (2004). **Expanding our understanding of the change message.** Human Resource Development Review, 3(1), 36–52.

Boonstra, J.J. (1993). **Integrale organisatieontwikkeling: Vormgeven aan fundamentele veranderingsprocessen in organistaties** [Integrated development of organizations: Designing fundamental change processes in organizations] (2nd ed.). Utrecht, The Netherlands: Lemma.

Boonstra, J.J. (1995). **Power and influence in organizational change.** In Power dynamics and organizational change: Symposium conducted at the seventh

European congress on work and organizational psychology, Győr, Hungary (pp. 9–2). Leuven, Belgium: EAWOP.

Clugston M.(2000)**The mediating effects of multidimensional commitment on job satisfaction and intent to leave**.Journal of Organizational Behavior; 21(4): 477-86.

Cunningham, P., & Ve Iles, P. (2002). **Managing learning climates in a financial services organization**. Journal of Management Development, 21(6), 477–492.

Dunham, R. B., Grube, J. A., Gardner, D. G., Cummings, L. L., & Pierce, J. L. (1989). **The development of an attitude toward change instrument**. Paper presented at the Academy of Management Annual Meeting, Washington, DC.

Dunham, R. B., Grube, J. A., Gardner, D. G., Cummings, L. L., & Pierce, J. L. (1989).**The development of an attitude toward change instrument**. Paper presented at the Academy of Management Annual Meeting, Washington, DC.

Falbe, C.M., & Yukl, G. (1992). **Consequences for managers of using single influence tactics and combinations of tactics**. Academy of Management Journal, 35, 638–652.

French, J.P.R. and Raven, B. (1959). **The bases of social power**. In D. Cartwright (Ed.), Studies in social power (7th ed.). Ann Arbor: University of Michigan, Institute for Social Research.

French, W.L., & Bell, C.H. (1995). **Organization development: Behavioral science interventions for organization improvement** (5th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Greiner, L.E., & Schein, V.E. (1989). **Power and organization development** (Rev. ed.). Reading , MA: Addison-Wesley.

Hall ,A., Barrett, L.( 2007) :Visit the University of Nebraska–Lincoln Extension Publications Web site for more publications. Index: **Communities and Leadership** Leadership Development Issued

Kipnis D, Schmidt SM, Wilkinson I.( 1980) **Intra-organizational influence tactics**: Explorations of getting one's way. Journal of Applied Psychology; 65(4): 440-52.

Kipnis, D., Schmidt, S.M., & Wilkinson, I. (1980). **Intraorganizational influence tactics**:Explorations in getting one’s way. Journal of Applied Psychology, 65, 440–452.

Madsen, S. R., John, C. R., & Miller, D. (2006). **Influential factors in individual readiness for change**. Journal of Business and Management, 12(2), 93.

Matsushima H. **Implementation and Social Influence** (2008) CIRJE F-Series [Online]; Available from: URL:<http://ideas.repec.org/p/cfi/fseries/cf140.html/>

Schmidt, S M and D Kipnis (1987) **The perils of persistence**, Psychology Today, November: 32-34.

Yukl .G.A (2002) **Leadership in organizations**. New york: Prentice Hall; p.20-30.

Yukl, G. and Falbe, C. (1990) **Influence tactics and objectives in upward, downward and lateral influence attempts**. *Journal of Applied Psychology*, 75, 132-140.

## **The investigation of effect of influence tactics on the prepare for change in the Ta amin Ejtemaei hospital of Bojnourd**

Nazanin vahdani Rashvanlouei<sup>5</sup>, Behrang Esmaeili shad<sup>6</sup> (ph.D)

### **Abstract**

In this study examines the relationship between the Influence Tactics and the Prepare For Changes in the Ta'amin Ejtemaei hospital in Bojnourd city. In this regard, the influence tactics and the prepare for changes based on the model of yukl and Dunham model had studied. The population consisted of Ta amin Ejtemaei hospital staff, which are 100 persons. The sample size of 80 was determined using Table krejcie Morgan practical standpoint, this survey is a survey and solidarity. To determine the reliability of Cronbach's alpha (Influence Tactics Questionnaire 88/0 and 87/0 Prepare For Changes questionnaire) and to determine the validity, content validity was used. To analyze and regreition the data, descriptive statistics such as frequency and percent and index of tables and charts and inferential statistics Pearson's correlation coefficient was used. The results show that there was a significant relationship between Influence Tactics and the Prepare For Changes there.

The results showed that there was a significant relationship between the Influence Tactics and the Prepare For Changes in the Ta amin Ejtemaei hospital in Bojnourd city and the variables such as Exchange, Inspirational Appeals, Legitimizing tactics, Personal appeals and Collaboration, enjoyed a P-value bigger than 1.96 which was approved at the significance level of 0.95%.

---

<sup>5</sup> . Educational management department, Bojnourd branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

<sup>6</sup> . Assistant Professor of Educational management department, Bojnourd branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran (corresponding author)

**Keywords:** Exchange, Inspirational Appeals, Legitimizing tactics, Personal appeals and Collaboration