

رابطه تفکر راهبردی با آمادگی تغییر در مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان

ناهید جمالی^۱، حبیب دانایی^۲، محمد تقی امینی^۳، اکبر حسن زاده^۴، سید محمد حسن امامی^۵

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: تفکر راهبردی که معماری هنرمندانه استراتژی بر مبنای خلاقیت و فهم کسب و کار مدیران است، منجر به خلق استراتژی مناسب در محیط متلاطم کسب و کار امروزی می‌شود. عدم موفقیت برنامه‌های راهبردی و تغییر سازمانی در بیش از نیمی از سازمان‌ها می‌تواند این سؤال را در ذهن ایجاد کند که شاید عنصر مشترکی مسؤول این عدم موفقیت‌ها باشد. این مطالعه با هدف شناسایی ارتباط بین آمادگی سازمان برای تغییر و تفکر راهبردی مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان بر اساس مؤلفه‌های مدل Liedtka شامل عناصر تفکر سیستمیک، عزم فشرده، پیشروی بر اساس فرضیه سازی، فرصت‌طلبی هوشمندانه و تفکر در زمان پرداخت.

روش بررسی: پژوهش حاضر یک تحقیق کاربردی تحلیلی و از نوع مطالعات همبستگی بود که با استفاده از پرسش‌نامه دو بخشی سنجش تفکر راهبردی (شامل ۲۹ سؤال با ضریب Cronbach's alpha برابر با ۰/۸۷/۳ درصد) و سنجش آمادگی به تغییر Dunhaim (شامل ۱۸ سؤال با ضریب Cronbach's alpha برابر با ۰/۸۴ درصد) انجام شد. روایی پرسش‌نامه توسط متخصصان از طریق اعتبار محتوا مورد تأیید قرار گرفت. پژوهش بر روی همه ۹۴ مدیر ارشد، میانی و عملیاتی بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان (به صورت سرشماری) در زمستان سال ۱۳۹۲ صورت گرفت و با نرخ بازگشت ۸۵ درصد، ۸۰ پرسش‌نامه پاسخ داده شده با استفاده از ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون در نرم‌افزار SPSS تجزیه تحلیل گردید.

یافته‌ها: بین تفکر راهبردی (ضریب Pearson = ۰/۲۵، ۰/۰۲ < P) و عناصر آن طبق مدل Liedtka مشتمل بر تفکر سیستمیک (ضریب Pearson = ۰/۲۸، ۰/۰۱ < P)، عزم راهبردی (ضریب Pearson = ۰/۲۴، ۰/۰۳ < P) و فرصت‌طلبی هوشمندانه (ضریب Pearson = ۰/۲۲، ۰/۰۴ < P) مدیران و آمادگی برای تغییر رابطه معنی‌داری وجود داشت، اما بین متغیرهای پیشروی بر اساس فرضیه (ضریب Pearson = ۰/۱۸، ۰/۰۱ < P) و تفکر در زمان (ضریب Pearson = ۰/۲۰، ۰/۱۰ < P) با آمادگی برای تغییر مدیران رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که ارتباط کلی معنی‌داری بین تفکر راهبردی و اغلب عناصر آن با آمادگی برای تغییر در مدیران وجود دارد، آموزش و توسعه تفکر راهبردی می‌تواند آمادگی به تغییر در مدیران سازمان‌ها را بهبود بخشد.

واژه‌های کلیدی: تفکر راهبردی؛ مدیران؛ بیمارستان‌ها؛ تأمین اجتماعی

پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۵/۱۳

اصلاح نهایی: ۱۳۹۴/۵/۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۸/۲۸

ارجاع: جمالی ناهید، دانایی حبیب، امینی محمد تقی، حسن زاده اکبر، امامی سید محمد حسن. **رابطه تفکر راهبردی با آمادگی تغییر در مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان.** مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۵؛ ۱۳ (۲): ۱۱۹-۱۱۴

رهبری، خلاقیت، نگرش سیستمی، دید بلند مدت، فرصت‌طلبی و بسیاری از قابلیت‌های ذهنی - شناختی دیگر می‌توانند سازمان را به آینده بهتری برسانند.

مقدمه

امروزه سازمان‌ها برای هماهنگی با دنیای متلاطم و متغیر، خود را با ابزار برنامه راهبردی تجهیز نموده‌اند (۱)، اما برنامه‌ریزی راهبردی نیز در معرض خطر محدود ماندن مفهوم آن در غالب واژه‌ها و الفاظی است که با عملکرد و کار مدیران بی‌ارتباط می‌باشد. عدم موفقیت برنامه‌های راهبردی و تغییر سازمانی در بیشتر سازمان‌ها، می‌تواند این سؤال را در ذهن ایجاد نماید که شاید عنصر مشترکی مسؤول این عدم موفقیت‌ها است که مطالعه حاضر به بررسی آن پرداخت (۲).

پژوهش‌های اخیر حوزه مدیریت نشان دادند که مدیران دارای تفکر استراتژیک با فهم و درک بهتر از برنامه استراتژیک، عملکرد مؤثرتری دارند (۳). با وجود این که سازمان‌های مختلفی از جمله سازمان عمومی تأمین اجتماعی برای حفظ منابع و موقعیت رقابتی خود در دهه اخیر برنامه راهبردی تدوین نموده‌اند، اما این سؤال مطرح می‌شود که چرا در اجرای آن موفق نبودند (۴). استراتژیست‌های دارای تفکر راهبردی با ویژگی‌هایی مانند تشخیص

مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد می‌باشد که با حمایت دانشگاه پیام نور (تهران غرب) انجام شده است.

۱- کارشناسی ارشد، مدیریت اجرایی بازرگانی، مدیریت درمان تأمین اجتماعی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: na_jamali@yahoo.com

۲- دانشیار، مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، اقتصاد و حسابداری،

دانشگاه پیام نور، واحد تهران غرب، تهران، ایران

۳- مربی، آمار، گروه آمار و اطلاع‌رسانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان، اصفهان، ایران

۴- استاد، گوارش و کبد، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و

مؤسسه پژوهشی پورسینای حکیم، اصفهان، ایران

فرایندهای عملیاتی سازمان، راهی جدا از برنامه راهبردی را پیمود (۱۵) و برنامه راهبردی این سازمان نیز گرفتار مشکل اکثر سازمان‌های ایرانی شد که برنامه‌های راهبردی آن‌ها در کتابخانه‌ها ماندند. بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی اصفهان به دلیل ماهیت دو جانبه (هم عمومی و هم خصوصی بودن) این سازمان و نیز سابقه طولانی تلاش برای برخورداری از مدل مدیریت راهبردی، به عنوان محیط مطالعه انتخاب گردید.

مطالعه‌ای در زمینه ارتباط تفکر راهبردی با عملکرد سازمان و موفقیت سازمان توسط قربانی و کیانی بر روی ۴۰۵ نفر از مدیران و کارکنان شهرداری مشهد انجام شد که رابطه معنی‌داری را نشان داد (۱۳). مطالعات دیگری نیز در این زمینه انجام شده است که رابطه معنی‌داری را بین دو متغیر گزارش کرده‌اند که از آن جمله می‌توان به تحقیق پورصادق و یزدانی بر روی موفقیت شرکت‌های آذربایجان شرقی (۹) و مطالعه منوریان و همکاران در زمینه سنجش تفکر راهبردی مدیران شهرداری تهران بر اساس مدل Liedtka اشاره کرد (۳) که پرسش‌نامه استاندارد شده آن در مطالعه حاضر مورد استفاده قرار گرفت.

مطالعات دیگری نیز در زمینه آمادگی به تغییر سازمان صورت گرفتند که می‌توان به مطالعه پاک‌نژاد و همکاران بر روی سازمان تربیت بدنی تهران در زمینه بررسی ارتباط آمادگی به تغییر و سازمان یادگیرنده (۱۶) و مطالعه لگزریان و همکاران بر روی مدیران دانشگاه‌های دولتی تهران (۱۷) اشاره نمود که این مطالعات رابطه معنی‌داری را نشان دادند. بخش آمادگی به تغییر پرسش‌نامه مطالعه حاضر نیز با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد مطالعه پاک‌نژاد و همکاران (۱۶) تهیه گردید.

رابطه تفکر راهبردی و عناصر آن در این مطالعه بر اساس مدل Liedtka با آمادگی برای تغییر مدیران ارشد، میانی و عملیاتی بیمارستان‌ها شناسایی شد. شاید عنصر مشترک مغفول مانده، عدم موفقیت برنامه‌های راهبردی و نیز برنامه‌های مدیریت تغییر سازمان، نقص تفکر راهبردی مدیران باشد. شاید با تأیید ارتباط این دو متغیر، ضرورت گزینش و استخدام مدیران با سطح بالای تفکر راهبردی و نیز برنامه‌ریزی برای توسعه این نوع تفکر در سازمان برای موفقیت هر دو عرصه مدیریت راهبردی و مدیریت تغییر، بیش از پیش مورد توجه مدیران این سازمان و سایر سازمان‌های رو به رشد ایرانی قرار گیرد.

روش بررسی

تحقیق حاضر یک پژوهش کاربردی-تحلیلی و از نوع مطالعات همبستگی بود که بر روی بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان در زمستان سال ۱۳۹۲ اجرا گردید. برای انجام این مطالعه با توجه به محدود و قابل دسترس بودن جامعه آماری، تمام مدیران ارشد، میانی و عملیاتی بیمارستان‌های دکتر شریعتی، دکتر غرضی و فاطمه الزهرا (س) با روش سرشماری (۹۴ مدیر ارشد میانی و عملیاتی) وارد مطالعه شدند. جهت سنجش آمادگی برای تغییر، پرسش‌نامه ۱۸ سؤالی استاندارد «گرایش به سوی تغییر» Dunham مورد استفاده قرار گرفت که پایایی پرسش‌نامه در مطالعه پاک‌نژاد و همکاران با ضریب Cronbach's alpha، ۰/۸۴ (۱۶) و در مطالعه لگزریان و همکاران با ضریب Cronbach's alpha، ۰/۸۸ (۱۷) و روایی آن توسط متخصصان از طریق اعتبار محتوا تأیید گردید. این پرسش‌نامه ترکیبی از سه مؤلفه شناختی، احساسی و رفتاری بود که هر مؤلفه با ۶ سؤال و با مقیاس ۷ امتیازی طیف لیکرت مورد بررسی قرار گرفت.

پرسش‌نامه ۲۹ سؤالی استاندارد شده منوریان و همکاران با میزان ضریب

این قابلیت‌های ذهنی تحت عنوان تفکر راهبردی بیان می‌گردد (۵). تفکر استراتژیک که مبتنی بر اصول استراتژی، تفکر واگرا و خلاقانه می‌باشد، در واقع به بصیرت و فهم تشخیص عوامل مؤثر دستیابی به موفقیت گفته می‌شود (۶).

الگوهای متعددی برای تفکر راهبردی پیشنهاد گردیده است. مطالعه حاضر از الگوی عناصر تفکر راهبردی Liedtka استفاده نمود که از شناخته شده‌ترین مدل‌ها می‌باشد و از پنج رکن اصلی تفکر سیستمی، تمرکز بر هدف، تفکر در طول زمان، پیشروی بر اساس فرضیه سازی و فرصت‌طلبی هوشمندانه تشکیل شده است. سایر الگوهای تفکر راهبردی که در این مطالعه فقط نام آن‌ها ذکر می‌گردد، شامل الگوی پیش‌نیازهای تفکر راهبردی Mintzberg، الگوی عناصر تفکر راهبردی Liedtka، الگوی نوآوری استراتژی Gary Hamel، الگوهای گزینه آینده Williamson، الگوی رسوخ تفکر راهبردی در رفتار Kolb، الگوی ۵ فرمان برای تفکر راهبردی غفاریان و کیانی، الگوی مراحل تفکر راهبردی Gilbert، الگوی فرایندی تفکر راهبردی Amanor، الگوی توانایی تفکر راهبردی Kimberley، الگوی تکامل تفکر راهبردی Goldman، الگوی تفکر راهبردی Morrissey، الگوی سطوح سازمانی تفکر راهبردی Baan، الگوی تفکر راهبردی Wootton و Home و الگوی تفکر راهبردی Drucker می‌باشد (۵).

امروزه، داشتن مدیران با قدرت تفکر راهبردی از نیازهای اساسی سازمان‌هایی محسوب می‌شود که در میدان رقابت جهت متمایز ماندن و پیشرفت تلاش می‌کنند (۷). همین نیاز، سؤالی را مطرح می‌سازد که چگونه می‌توان چنین مدیران مناسبی را شناسایی نمود که دارای ذهن باز و واگرا و دارای مهارت تفکر راهبردی باشند تا بتوان آن‌ها را در رأس امور گذاشت. از این‌رو، این مدیران می‌توانند سازمان‌ها را با قرار دادن در مسیری درست و رو به رشد و همراه با موفقیت یاری رسانند (۸). بدین ترتیب «تفکر راهبردی» در محیط پرتحول و غیر قابل پیش‌بینی امروز، می‌تواند رویکرد مناسب «راهبری» سازمان شمرده شود (۹).

امروزه، تفکر استراتژیک بسیاری از سازمان‌ها جای خود را به برنامه‌ریزی استراتژیک غیر منطبق و گاه رویایی نسبت به واقعیت‌های کنونی بازار سپرده است؛ در حالی که تفکر راهبردی و برنامه‌ریزی استراتژیک باید در کنار هم نقش مکمل داشته باشند (۱۰). در این رویکرد، تفکر استراتژیک چشم‌انداز را متناسب با واقعیت‌های کنونی بازار و تحولات آینده آن ترسیم می‌کند که برای تبیین و پیاده‌سازی آن از ابزار برنامه‌ریزی استراتژیک استفاده می‌نماید (۳).

بدیهی است، اگر سازمان آمادگی لازم را در مواجهه با تغییرات نداشته باشد که تغییرات را از درون خود پذیرا گردد و مقاومت در مقابل آن نشان ندهد، به ناچار به سمت نابودی خواهد رفت. بزرگ‌ترین چالشی که مدیریت تغییر در پیش رو دارد، غلبه بر موانع (به ویژه موانع احساسی) موجود بر سر راه پذیرش تغییرات است و کلید پیاده‌سازی هنرمندانه تغییر در سازمان، آمادگی برای آن می‌باشد که به ویژه در مدیران وجود دارد (۱۱، ۱۲).

متأسفانه کمبود شدیدی از ناحیه مدیران شایسته و کلیدی در ایران احساس می‌شود که بتوانند تفکر راهبردی را برقرار نمایند؛ به عبارت دیگر، کمبود رهبران راهبردی در سازمان‌ها به طور کامل مشخص است. تربیت رهبران و مدیران راهبردی ایران در حاشیه قرار دارد و به توانمندسازی آنان بهایی داده نمی‌شود (۱۳). مطالعات اخیر نشان داده‌اند که فقدان تفکر راهبردی به عنوان کمبود اصلی در عملکرد سازمان‌ها خودنمایی می‌کند (۱۴).

سازمان تأمین اجتماعی از سال ۱۳۸۳ برنامه راهبردی تدوین نمود، اما

اساس مدل Liedtka و متغیر وابسته آمادگی برای تغییر سازمان را در مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی استان اصفهان بررسی نمود. یافته‌های تحلیل توزیع نرمال جامعه آماری با استفاده از آزمون Kolmogorov-Smirnov در جدول ۲ آورده شد که نرمال بودن توزیع داده‌های پژوهش را نشان داد.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک آزمودنی‌ها (مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان)

متغیر	تعداد (درصد)
سطح تحصیلات	دیپلم ۱ (۱/۲)
	کاردانی ۴ (۵/۰)
	کارشناسی ۵۰ (۶۲/۵)
	کارشناسی ارشد ۱۹ (۲۳/۸)
	دکتری ۵ (۶/۲)
نوع تحصیلات	پرستاری ۴۶ (۵۷/۵)
	مدیریت ۱۰ (۱۲/۵)
	پزشک و داروساز ۴ (۵/۵)
	سایر ۱۳ (۱۷/۸)
مسئولیت در سازمان	رئیس بیمارستان ۲ (۳/۰)
	مسئول بخش بالینی ۳۳ (۴۸/۵)
	سوپروایزر ۱۱ (۱۶/۰)
	مسئول بخش پشتیبانی ۲۲ (۳۲/۰)

نتایج اصلی حاصل از آزمون‌های ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون بر اساس پرسش مطالعه مبنی بر ارتباط تفکر راهبردی و ابعاد پنج‌گانه مدل Liedtka با آمادگی برای تغییر مدیران بیمارستان در جدول ۳ آورده شد. نتایج آزمون همبستگی Pearson در جدول ۳ بیانگر ارتباط معنی‌دار بین آمادگی به تغییر با تفکر استراتژیک بود. همچنین، ارتباط معنی‌داری بین ابعاد تفکر سیستمیک، عزم راهبردی و فرصت‌طلبی هوشمندانه از ۵ بعد تفکر راهبردی مدل Liedtka با آمادگی به تغییر مدیران وجود داشت، اما ارتباط معنی‌داری بین عناصر پیشروی بر اساس فرضیه سازی و تفکر در زمان با آمادگی به تغییر مدیران مطالعه حاضر مشاهده نشد.

جدول ۲: نتایج آزمون نرمال بودن داده‌های پژوهش

متغیرها	میانگین ± انحراف معیار	Kolmogorov-Smirnov Z	P	نتیجه آزمون
تفکر سیستمیک	۸۴/۳ ± ۱/۲۰	۱/۰۱۳	۰/۲۵۶	نرمال
عزم راهبردی	۸۱/۴ ± ۸/۳۵	۰/۹۱۶	۰/۳۷۱	نرمال
پیشروی بر اساس فرضیه‌سازی	۸۱/۵ ± ۱/۵۱	۰/۷۵۳	۰/۶۲۲	نرمال
فرصت‌طلبی هوشمندانه	۷۹/۲ ± ۱/۲۷	۰/۶۳۹	۰/۸۰۸	نرمال
تفکر در زمان	۸۰/۲ ± ۱/۵۴	۱/۴۳۰	۰/۳۳۰	نرمال
تفکر راهبردی	۸۱/۴ ± ۱۰/۵۱	۰/۵۳۷	۰/۹۳۵	نرمال
آمادگی به تغییر	۷۲/۲ ± ۱/۵۰	۰/۶۸۹	۰/۷۲۹	نرمال

Cronbach's alpha برابر با ۸۷/۳ جهت سنجش مؤلفه‌های تفکر راهبردی استفاده شد (۳). سوالات این پرسش‌نامه، تفکر راهبردی مدیران را برای ۵ عنصر اصلی مدل Liedtka مورد بررسی قرار داد و از مقیاس ۵ امتیازی لیکرت استفاده کرد. پرسش‌نامه تحقیق به تمام مدیران تحویل داده شد. حجم نمونه، معادل کل جامعه آماری یعنی ۹۴ نفر بود که با نرخ بازگشت ۸۵ درصد، ۸۰ پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پرسش‌نامه شامل مشخصات فردی، اطلاعات دموگرافیک، بخش سنجش تفکر راهبردی و بخش آمادگی برای تغییر بود و به عنوان ابزار جمع‌آوری اطلاعات در مطالعه حاضر استفاده گردید. نرمال بودن داده‌های به دست آمده از طریق پرسش‌نامه با استفاده از آزمون Kolmogorov-Smirnov مورد تأیید قرار گرفت. ارتباط بین متغیرهای مستقل و وابسته با استفاده از ضریب همبستگی Pearson بررسی شد و معادله خط آن با استفاده از تحلیل رگرسیون به دست آمد. جهت تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (version 20, SPSS Inc., Chicago, IL) استفاده گردید (۱۸). داده‌های توصیفی نیز به صورت فراوانی، درصد فراوانی و میانگین آنالیز گزارش شد.

یافته‌ها

۴۰ درصد کل جمعیت مطالعه از مدیران بیمارستان شریعتی، ۳۰ درصد مدیران بیمارستان دکتر غرضی و ۳۰ درصد نیز مدیران بیمارستان فاطمه الزهرا (س) بودند. نتایج اطلاعات جمعیت‌شناختی ۸۰ نفر پاسخ دهندگان نشان داد که ۶۲ درصد مشارکت کنندگان زن بودند. جوان‌ترین و مسن‌ترین آن‌ها به ترتیب ۳۰ و ۵۲ سال سن داشت و میانگین سنی آن‌ها ۴۱/۳ سال بود. فراوانی داده‌های دموگرافیک مشتمل بر سطح تحصیلات، نوع تحصیلات و مسئولیت در سازمان در جدول ۱ ارائه شده است. حداقل سابقه خدمت مدیران ۶ سال و حداکثر آن ۲۶ سال بود (با میانگین ۱۷/۴ سال). حداقل و حداکثر سابقه مدیریت شرکت کنندگان نیز ۱ و ۲۰ سال به دست آمد (با میانگین ۸/۵ سال). مطالعه حاضر وجود مدیران کم سابقه تا با سابقه بالا را در نمونه‌های پژوهش نشان داد. به طور کلی میانگین نمره تفکر راهبردی نمونه مطالعه ۷۷/۵ درصد و در حد متوسط به بالا و میانگین نمره آمادگی به تغییر نیز ۷۰ درصد و در حد متوسط به بالا گزارش شد. مطالعه حاضر دارای یک فرضیه اصلی و ۵ فرضیه فرعی بود. محقق ارتباط متغیر مستقل تفکر راهبردی و ابعاد پنج‌گانه آن را بر

جدول ۳: نتایج آزمون همبستگی Pearson بین تفکر راهبردی و آمادگی به تغییر مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان

متغیر	آمادگی برای تغییر	
	ضریب همبستگی Pearson	P
تفکر راهبردی	۰/۲۵	*۰/۰۲۰
تفکر سیستمیک	۰/۲۸	**۰/۰۱۰
عزم راهبردی	۰/۲۴	*۰/۰۳۰
پیشروی بر اساس فرضیه سازی	۰/۱۸	***۰/۱۰۰
فرصت‌طلبی هوشمندانه	۰/۲۲	*۰/۰۴۰
تفکر در زمان	۰/۱۰	***۰/۲۰۰

*ارتباط معنی‌دار در سطح $P < ۰/۰۵۰$ ، **ارتباط معنی‌دار در سطح $P < ۰/۰۱$ ، ***عدم ارتباط معنی‌دار.

از ۵ مؤلفه تفکر راهبردی مدل Liedtka، سه عنصر تفکر سیستمیک، عزم راهبردی و فرصت‌طلبی هوشمندانه رابطه معنی‌داری داشتند و رابطه معنی‌دار بین دو عنصر تفکر در زمان و رویکرد خلاقانه و فرضیه سازی با وجود همبستگی مختصر، مشاهده نشد. سه مؤلفه تفکر راهبردی مطالعه حاضر که با آمادگی به تغییر ارتباط معنی‌داری را نشان داد، همبستگی متوسطی با آمادگی به تغییر سازمانی داشت. اگر دو عنصر دیگر ارتباط معنی‌دار و قوی‌تری با متغیر وابسته به دست می‌آورد، انتظار رابطه قوی‌تری حاصل می‌شد.

امید می‌رود که در مطالعات آینده بتوان با کنترل متغیرهای تأثیرگذار روی عناصر ناشی از تجربیات شکست و پیروزی‌های حاصل از تصمیم‌گیری‌های گذشته مدیران، این ارتباط با اجرای مطالعات دقیق‌تر مورد آزمون و بررسی قرار گیرد. به طور کلی به دلیل ماهیت رابطه‌ای این مطالعه، نمی‌توان در مورد متغیرها نتیجه‌گیری علی به عمل آورد. انجام مطالعات طولی، راه را برای بررسی علیت هموارتر می‌سازد.

با توجه به نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون، معادله پیش‌بینی آمادگی به تغییر مدیران بر اساس متغیر مستقل تفکر راهبردی و عناصر آن به شکل رابطه ۲ به دست آمد.

$$Y = ۰/۲۷X_۱ + ۰/۲۶X_۲ + ۰/۲۴X_۳ + ۰/۲۶X_۴$$

متغیرهای پیشروی بر مبنای رویکرد فرضیه سازی و تفکر در زمان به دلیل نداشتن رابطه معنی‌دار در مدل حضور نداشتند و از بین متغیرهایی که در مدل هستند، متغیر تفکر سیستمیک بیشترین اثر را در پیش‌بینی آمادگی برای تغییر مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی استان اصفهان می‌گذارد.

نتیجه‌گیری

بر مبنای نتایج مطالعه حاضر می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که تفکر راهبردی مدیران با آمادگی آنان برای تغییر سازمانی ارتباط مثبت و معنی‌داری داشت و متغیر تفکر راهبردی مدیران می‌توانست پیش‌بینی کننده آمادگی آن‌ها برای تغییر باشد. از آنجایی که ارتباط کلی معنی‌داری بین تفکر راهبردی و اغلب عناصر آن با آمادگی برای تغییر مدیران به دست آمد، آموزش و توسعه تفکر راهبردی می‌تواند آمادگی به تغییر مدیران سازمان‌ها را بهبود بخشد. با توجه به اهمیت توسعه تفکر راهبردی در موفقیت سازمان، افزایش آمادگی مدیران برای تغییر و امکان‌پذیری پایش و توسعه تفکر راهبردی مدیران، می‌توان با در نظر گرفتن این توانمندی در گزینش مدیران و برنامه‌های توانمند سازی آن‌ها به مدیریت بهتر بیمارستان‌ها و نیز تمام سازمان‌ها کمک نمود.

پیشنهادها

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر ارتباط معنی‌دار تفکر راهبردی و مؤلفه‌های دیدگاه سیستمیک، پیشنهادهایی برای عزم راهبردی و فرصت‌طلبی هوشمندانه بر اساس مدل Liedtka در جهت تغییر سازمان‌ها ارائه می‌گردد. به مدیران سازمان‌ها به ویژه مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی استان اصفهان توصیه می‌شود که با آموزش تفکر راهبردی در سازمان و برگزاری دوره‌های مدون در این زمینه، افزایش مهارت تفکر راهبردی مدیران با استفاده از تمرین تکنیک‌های مؤثر، الگوسازی رفتاری برای تفکر راهبردی از طریق حمایت‌های

مدل رگرسیون ارتباط بین تفکر راهبردی با آمادگی به تغییر مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان را نشان داد. می‌توان معادله خط رگرسیون ارتباط تفکر راهبردی و آمادگی به تغییر را بر اساس اطلاعات جدول ۳ به صورت رابطه ۱ نوشت.

$$Y = ۰/۲۷X + ۴۹/۲۶$$

بحث

نتیجه آزمون، فرضیه اصلی مطالعه مبنی بر ارتباط تفکر راهبردی مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی اصفهان با آمادگی به تغییر را نشان داد. آزمون فرضیه با استفاده از ضریب همبستگی Pearson (۰/۲۵)، ارتباط معنی‌دار بین دو متغیر تفکر راهبردی و آمادگی برای تغییر مدیران بیمارستان‌های تأمین اجتماعی استان اصفهان را تأیید نمود ($P < ۰/۰۵۰$). ضریب تعیین ۰/۰۶۴ نشان دهنده این مطلب بود که ۶ درصد از تغییرات متغیر وابسته، آمادگی برای تغییر به وسیله متغیر مستقل تفکر راهبردی پوشش داده می‌شود.

رابطه مثبت و معنی‌دار بین تفکر راهبردی و آمادگی برای تغییر مطالعه حاضر با یافته‌های مطالعه قربانی و کیانی روی کارکنان شهرداری مشهد (۱۳) همخوانی داشت. البته مطالعه آنان ضریب همبستگی و ارتباط قوی‌تری را بین تفکر راهبردی و آمادگی برای تغییر راهبردی نشان داد (۱۳). دلیل تفاوت شدت رابطه شاید اجرای مطالعه روی کارکنان و نه فقط مدیران و نیز بررسی ارتباط متغیر مستقل تفکر راهبردی با متغیر وابسته آمادگی برای تغییر راهبردی به جای گرایش به تغییر باشد (که در مطالعه حاضر تعیین گردید). مطالعه مشابه دیگری در این زمینه یافت نشد.

بر اساس رابطه ۱، این نتیجه به دست آمد که به ازای یک واحد افزایش امتیاز تفکر راهبردی، نمره آمادگی به تغییر آن‌ها ۰/۲۷ افزایش می‌یابد. همان طور که ذکر گردید، الگوهای ذهنی مدیران بر اساس تجربیات گذشته آن‌ها شکل گرفته است و تفکر آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۹). با توجه به نیمه دولتی بودن ساختار اداره این بیمارستان‌ها و دیدگاه برخورداری از مزیت انحصاری رایگان بودن و محیط غیر رقابتی بیمارستان‌های تأمین اجتماعی، شاید ارتباط تفکر در زمان مدیران با آمادگی به تغییر آن‌ها را تحت تأثیر عوامل دیگری قرار دهد که مطالعات بیشتری برای بررسی این ارتباط لازم است.

داشته باشند.

فردی و سازمانی مدیران از این نوع تفکر و آمادگی برای تغییر، توجه بیشتر به تفکر مدیران از مرحله گزینش آن‌ها و طی مسیر توسعه شغلی، بازنگری و تعدیل روندهای جاری سازمان‌ها از نظر فرهنگ و شرایط تقویت کننده تفکر راهبردی و انتخاب افرادی برای پست‌های مدیریتی که از سطح بالاتری از تفکر راهبردی برخوردارند، همواره سازمانی آماده برای تغییر و پذیرنده برنامه‌های تغییر و توسعه

تشکر و قدردانی

از مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان و دانشگاه پیام‌نور واحد تهران تقدیر و تشکر می‌گردد.

References

- Haghighy M, Monavarian A, Ghavampoor S, Rasolian S. Investigation of factors affecting strategic planning success in national Iranian gas company. *Quarterly Journal of Business Management* 2009; 1(3): 39-54. [In Persian].
- Liedtka JM. Strategic thinking: can it be taught? *Long range planning* 1998; 31(1): 120-9.
- Monavarian A, Aghazadeh H, Shahamat Nejad M. Measuring the strategic thinking of the managers of Tehran's municipality. *Quarterly Journal of Business Management* 2012; 4(12): 129-46. [In Persian].
- Social security organization. Adjusted assessment on social security organization strategic programs [Online]. [cited 2014]; Available from: URL: <http://www.tamin.ir/file/file/11954>
- Amini MT, Salari J. Strategic thinking. Tehran, Iran: Payame Nour University Publications; 2014. p. 67-86. [In Persian].
- Ghafarian V, Aliahmadi A. Strategic thinking. *Tadbir* 2003; (137): 33-8. [In Persian].
- Stacey R. Strategic Thinking and the management of change. Trans. Jafari M, Kazemi-Movahed M. Tehran, Iran: Rasa Publications; 2012. [In Persian].
- Iranzadeh S, Sadeghi A. Relationship between strategic thinking and multiple intelligence (Gardner Theory). *Journal of Productivity Management* 2008; 1(4): 85-116. [In Persian].
- Poorsadegh N, Yazdani B. The effect of strategic thinking capability of senior managers on the success of small and medium sized enterprises. *Journal of Strategic Management Studies* 2011; 2(7): 143-63. [In Persian].
- Ghafarian V, Kiani GH. Five order for strategic thinking. Tehran, Iran: Fara Publications; 2010. p. 4. [In Persian].
- French WH, Bell C. Organization development: behavioral science interventions for organization improvement. Tehran, Iran: Saffar Publications; 2006. p. 86.
- Naderi S, Monajemzadeh N, Dehnavi S. The change in learning organizations. Proceedings of 2nd International Conference on Management, Entrepreneurship and Economic Development; 2013 Sep 12-13; Qom, Iran. [In Persian].
- Ghorbani M, Kiani B. The relationship between strategic thinking of managers and readiness for strategic transformation. *Middle-East Journal of Scientific Research* 2012; 11(8): 992-1002.
- Ghafarian V, Kiani GH. Effective strategy. Tehran, Iran: Farda publication; 2010. p. 123. [In Persian].
- Mirzayi D. A view to situation of the social security organization strategic planning. *Atiye* 2005; No. 542. [In Persian].
- Paknjad A, Karegar GH, Honari H. Relationship between learning organization and readiness to change in Islamic Republic of Iran rising body organization. *Journal of Sport Management Review* 2011; 3(12): 149-68. [In Persian].
- Lagzian M, Malekzadeh Gh, Hossieni Z. A Proposed model for examining the organizational readiness assessment of information systems development: a case study of a public university. *Journal of Information Processing and Management* 2014; 29(1): 61-93. [In Persian].
- Azar A, Momeni M. *Statistic and Application in Management*. Tehran, Iran: Samt; 2000. p. 183-218. [In Persian].
- Rahmanseresht H, Moghadam A. A role of mental models in the process of organizational change (case study is one of the companies producing tissue paper). *Journal of Management Knowledge* 2007; 20(78): 3-24. [In Persian].

The Relationship between Strategic Thinking and Readiness to Change among Managers of Social Security Hospitals in Isfahan, Iran

Nahid Jamali¹, Habib Danayi², Mohammad Taghi Amini², Akbar Hassanzadeh³, Sayed Mohammad Hassan Emami⁴

Original Article

Abstract

Introduction: Strategic thinking is the infrastructure of artistic maneuvers of managers based on creativity and true perception of business environments. It results in the creation of strategies suitable to the present changing business environment. Due to the failure of strategic plans and organizational changes in more than half of organizations, it can be concluded that there might be a common cause for these failures. The goal of the present study was to assess the relationship between readiness to change and strategic thinking in managers of social security hospitals of Isfahan, Iran, based on the Liedtka model including the five elements of systemic thinking, intensive focus, hypothesis approach, intelligent opportunism, and thinking in time.

Methods: This practical, analytical, and correlative research was conducted using the Strategic Thinking Assessment Questionnaire ($\alpha = 87.3$) and Readiness to Dunhaim Change Assessment Questionnaire ($\alpha = 84$) in 2013. The participants consisted of 94 head, intermediate, and operational managers of social security hospitals in Isfahan. Our response rate was 85% (80 questionnaire). Data were analyzed using the Pearson correlation and regression analysis in SPSS software.

Results: Strategic thinking (Pearson coefficient = 0.25) ($P < 0.02$) and its elements based on the Liedtka model, including systemic thinking (Pearson coefficient = 0.28) ($P < 0.01$), intensive focus (Pearson coefficient = 0.24) ($P < 0.03$), and intelligent opportunism (Pearson coefficient = 0.22) ($P < 0.04$), had a meaningful relationship with readiness to change. However, the findings revealed no significant relationship between hypothesis approach (Pearson coefficient = 0.18) ($P < 0.01$) and thinking in time (Pearson coefficient = 0.10) ($P < 0.2$), and readiness to change.

Conclusion: Since there was an overall relationship between most elements of strategic thinking and readiness to change among the managers in this study, education and development of strategic thinking may enhance readiness to change among managers of institutions.

Keywords: Strategic Thinking; Managers; Hospital; Social Security

Received: 16 Nov, 2014

Accepted: 4 Aug, 2015

Citation: Jamali N, Danayi H, Amini MT, Hassanzadeh A, Emami SMH. **The Relationship between Strategic Thinking and Readiness to Change among Managers of Social Security Hospitals in Isfahan, Iran.** Health Inf Manage 2016; 13(2): 114-9

Article resulted from MSc thesis funded by Payame Noor University, Tehran Gharb Branch.

1- MSc, Business Administration, Isfahan Social Security Organization, Isfahan, Iran (Corresponding Author) Email: na_jamali@yahoo.com

2- Associate Professor, Business Management, Department of Management, School of Management, Economics, and Accountancy, Payame Noor University, Tehran Gharb Branch, Tehran, Iran

3- Lecturer, Statistics, Department of Statistics and Informatics, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

4- Professor, Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences AND Poursina Hakim Research Institute, Isfahan, Iran