

Designing a model for organizational socialization of employees in Iran's healthcare system

Parviz Farajzadeh¹, Gholamreza Rahimi^{2*}, Farhad Nejad Haj Irani², Yahya Dadaash Karimi²¹PhD Student in Human Resource Management, Department of Management, Bonab Branch, Islamic Azad University, Bonab, Iran²Department of Management, Bonab Branch, Islamic Azad University, Bonab, Iran

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 18 Dec 2022

Accepted: 7 Feb 2023

ePublished: 7 May 2023

Keywords:

- Socialization
- Organization
- Organizational socialization
- Healthcare system

Abstract

Background. Organizational socialization is a process of teaching employees to successfully integrate into a new organization. Socialization needs to be presented in the form of a coherent pattern.

Methods. This study aimed to design a model for the organizational socialization of employees in Iran's healthcare system using the grounded theory method. Semi-structured interviews were used to extract the main factors influencing the socialization of employees. In-depth interviews were conducted with 19 experts, including specialists, managers, and employees of the healthcare system using the purposeful sampling method. We extracted 49 concepts and 19 categories using the foundation data method in the open coding stage.

Results. The findings showed that developing a model for organizational socialization in Iran's banking system requires the senior managers' constant support, social responsibility, and socializing organizational culture. The values, norms, and roles expected from the individual should be transmitted clearly.

Conclusion. An organizational socialization model can enhance the socialization of employees in Iran's healthcare system.

Practical Implications. The development of socialized human resources, socialized competitiveness, and socialized basic management requires the Bdesign of socialized human resources processes, an evaluation system, a resource allocation system, socializing succession, and value creation.

How to cite this article: Farajzadeh P, Rahimi G R, Nejad Haj Irani F, Yahya Karimi D. Designing a Model for Organizational Socialization of Employees in Iran's Healthcare System. *Med J Tabriz Uni Med Sciences*. 2023; 45(2):171-180. doi: 10.34172/mj.2023.022. Persian.

Extended Abstract

Background

Socialization in the healthcare system is a very important issue. This research is limited to Iran's healthcare system because the employees of this system, while performing their duties, may face difficult situations and exhibit appropriate behaviors

or reactions, which can have irreparable consequences for the system and other people. Professions such as medicine have a higher sensitivity than many others due to the scope of their influence, both on the individual and on society. Of course, part of this sensitivity appears as a

*Corresponding author; Email: Drrahimi62@gmail.com

© 2023 The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

compensation system. Therefore, in addition to the service compensation system, and considering the crucial role of healthcare system in mistake prevention (also due to the sensitivity of the work), it is necessary to institutionalize the values and norms of the healthcare system in individuals and transfer the professional experiences to them with the utmost precision to minimize the harmful effects caused by the lack of transfer of experiences and values. Adherence to values and norms and the emergence of desirable behaviors can significantly prevent disruptions and inadequacies in the performance of assigned duties. In this field, no theory has been presented that can explain organizational socialization in Iran's healthcare system. Studies show that employees who fail to adapt to internal organizational processes, or lack appropriate organizational socialization, do not show loyalty to the organization and do not feel identity in the organization.

Organizational socialization can benefit employees in healthcare system by teaching them correct and desirable behavior of the healthcare system. This helps employees become familiar and more likely to embrace the system's culture, goals, values, and main norms. On the other hand, accountability and ethical behavior of healthcare system employees are vital issues because their performance has a direct impact on the health of people and society.

Organizational socialization can improve the accountability and moral behavior of the healthcare system's employees, and promote the underlying moral values and authentic Iranian and Islamic identities. It also contributes to the cultural growth and development of society by the production and dissemination of knowledge and a positive and deep impact on the healthcare system, and affect the basic cultural values, ethical behavior, accountability, and identity formation. Therefore, the ultimate goal of this research is to create a foundational data theory about organizational socialization in Iran's healthcare system.

Methods

The current research is qualitative in terms of methodology and grounded theory in terms of

research method. Therefore, the causal, intervention, and contextual conditions were examined first, and then the strategies and consequences were analyzed. The proposed model was evaluated by the experts, managers, and employees of the healthcare system using a questionnaire, and the results were analyzed. The desired template was validated and completed. The participants of the current research are health care specialists, healthcare system managers, and employees, and targeted sampling was used to select them. This study attempted to sample employees and managers from different areas of the healthcare system. Sampling and data collection continued until theoretical saturation was reached, and 19 participants were selected. A semi-structured interview was done with the participants to identify the categories of organizational socialization in the healthcare system using the general and specific criteria stated in the statistical sample section. Smith's approach was used to record and analyze all of the interviews. Finally, a questionnaire was used to validate the suggested model. The opinions of specialists in the fields of socialization and healthcare were used in this study to ensure the validity of the interview questions. Furthermore, to assure the reliability of the research data, the method of repeated study, continuous data comparison, and information summarizing without damaged data were utilized.

Results

Organizational socialization included the following categories: socializing organizational structure, support of senior managers, socializing organizational commitment, social responsibility, socializing human resource fluidity, existing human resource system barriers, desire to socialize, organizational indifference, occupational context, socialized organizational culture, socialized human resources process design, socialized evaluation system design, resource allocation system design, socialized succession, value creation, socialized human resource development, socialized competitiveness, and socialized explosive management. Currently, the issue of organizational socialization in the banking system is limited to the familiarization period. However, one of the most

important factors in organizational sustainability and survival is the definition of values, norms, and behaviors and their compliance by employees, hence attention to social organizational adaptability in the field of human resources in the form of native categories and concepts is a necessity. For more than two decades, organizational socialization has been the focus of human resources and management studies. On the other hand, organizational socialization is the main tool for employees to adjust and coordinate with the organization. It also contributes to the successful career paths of people and improves organizational effectiveness. Therefore, employee socialization is critical for the organization and newly hired employees. The current study differs from previous studies on organizational socialization. Nami and Azarmina investigated the relationship between socialization and organizational commitment in Iran's health care system. Beheshti Far, Moghadam, and Rashidi investigated the relationship between organizational socialization and employee performance in Iran's health system. Other variables on sociability were explored by Chenahi and Yan, Baur et al., and Carr et al. In terms of contents, the current study offered associated components in organizational sociability in the healthcare system (19 categories and 49 concepts), and in terms of method, it attempted to

bridge a theoretical gap in this subject by employing foundational data method.

Conclusion

In the results of the current research, organizational socialization, was extracted, and the theoretical model was divided into the six factors, including the central category, causal conditions, strategy, background, intervening conditions, and consequences. These new and effective concepts in organizational socialization were introduced in Iran's healthcare system. Since theoretical generalizability is done through reflection, one of the limitations of this research is that it is single section. Also, according to the geographic extent of the healthcare network in the whole country, the present research was conducted in the healthcare system of Tabriz city. The following suggestions can aid in the development of organizational socialization in the entire healthcare system of the country: investigating organizational socialization by dividing the healthcare system into public, private, semi-public, and semi-private sectors; The study of intergenerational organizational differences in socialization in Iran's healthcare system; A comparative study of organizational socialization components between similar domestic and international organizations.

تبیین فرآیند جامعه پذیری سازمانی کارکنان در نظام سلامت ایران

پرویز فرج زاده^۱، غلامرضا رحیمی^{۲*}، فرهاد نژاد حاج ایرانی^۲، یحیی داداش کریمی^۲

^۱دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت منابع انسانی، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب، بناب، ایران
^۲گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب، بناب، ایران

چکیده

زمینه. جامعه‌پذیری سازمانی یکی از فرآیندهایی است که در نظام سلامت کاربرد زیادی دارد و به مفهوم ظرفیت‌سازی در کارکنان نظام سلامت برای تبدیل شدن به یک عضو هماهنگ شده برای افزایش کارایی نظام سلامت بوده و لازم است این جامعه‌پذیری در قالب یک الگوی تعریف شده و منسجم باشد.
روش کار. پژوهش حاضر با هدف طراحی الگوی جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشتی و درمانی کشور با استفاده از روش نظریه‌پردازی داده بنیاد انجام شد. برای استخراج متغیرهای اصلی و تاثیرگذار بر جامعه‌پذیری کارکنان در نظام سلامت از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده و با ۱۹ نفر از متخصصان، مدیران و کارکنان سیستم بهداشت و درمان، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، مصاحبه عمیق شده و بر اساس رویکرد روش نظریه‌پردازی داده بنیاد تحلیل شد.
یافته‌ها. بر اساس تحلیل کیفی داده‌های این مطالعه، ۱۸ زیر طبقه و ۵ طبقه اصلی با عناوین شرایط سببی، شرایط زمینه‌ای، شرایط میانجی، راهبردها و پیامدها حاصل شد.
نتیجه‌گیری. یافته‌های پژوهش نشان داد که برای رسیدن به یک مدل توسعه یافته از جامعه‌پذیری سازمانی در نظام سلامت ایران، باید آن را به عنوان یک فرآیند مستمر و مداوم در نظر گرفت تا از طریق حمایت مدیران ارشد، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و فرهنگ سازمانی جامعه‌پذیر، ارزش‌ها و هنجارها و نقش‌های مورد انتظار از فرد به طور شفاف و مشخص منتقل گردد.
پیامدهای عملی. شامل توسعه منابع انسانی اجتماعی شده، رقابت‌پذیری اجتماعی و مدیریت پایه اجتماعی نیازمند طراحی فرآیندهای منابع انسانی اجتماعی شده، سیستم ارزیابی، سیستم تخصیص منابع، جانشینی اجتماعی و خلق ارزش است.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۱/۹/۲۷
پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۱۸
انتشار برخط: ۱۴۰۲/۲/۱۷

کلیدواژه‌ها:

- جامعه‌پذیری
- سلامت
- نظام سلامت
- سازمان بهداشتی و درمانی

مقدمه

جامعه‌پذیری یکی از مهم‌ترین فرآیندهای سازمانی است که در صورت اجرای صحیح آن - به ویژه در سازمان‌هایی که مأموریت‌ها و وظایف متنوع و در عین حال حساس دارند - می‌تواند شوک و تنش‌های حاصل از تفاوت بین انتظارات کارکنان و واقعیت‌های شغلی را به حداقل رسانده و هزینه‌های مربوط به جذب و استخدام، تلفات جانی، خسارات مالی و میزان تقاضا برای خروج از سازمان را کاهش دهد. یکی از کارکردهای عمومی سازمان‌ها، اجتماعی کردن افراد است.^۲ جامعه‌پذیری سازمانی همچنین یکی از فرآیندهایی است که از طریق آن اطلاعات ضروری به کارکنان تعلیم داده می‌شود تا انتقال موفقیت‌آمیزی به سازمان جدید برای تبدیل شدن به یک عضو هماهنگ شده داشته باشند. کارکنان، دانش، مهارت‌ها و رفتارهای ضروری برای انطباق با شغل، نقش یا فرهنگ جدید حاکم در محل اشتغال جدید را از طریق فرآیند

منابع انسانی از جهت قدرت تفکر و خلاقیت نقش تعیین کننده‌ای در تمام سازمان‌ها دارد و هرگونه بهره‌وری، تغییر و بهبود در نظام‌ها و فرآیندهای فنی و سازمانی توسط انسان انجام می‌شود. بهره‌برداری از توان فکری و توانمندی‌های کارکنان سازمان - که به عنوان سرمایه نهفته از آن نام می‌برند - نیازمند به وجود آمدن ساختارهایی است که بتواند توانمندی‌های کارکنان سازمان را در راستای تحقق اهداف فعلی و آینده سازمان سوق دهد. به عبارت دیگر نیروی انسانی از مهم‌ترین عواملی است که از طریق مشارکت در تولید، نقش بسیار مهمی در ارتقای فرهنگ سازمانی ایفا می‌کند. از طرف دیگر رشد و توسعه هر جامعه‌ای به عملکرد سازمان‌ها و نهادهای آن جامعه و به دنبال آن به منابع انسانی بستگی دارد.^۱

* نویسنده مسؤول: ایمیل: Drrahimi62@gmail.com

کند. مطالعات نشان می‌دهند افرادی که نتوانند با فرآیندهای درون‌سازمانی انطباق پیدا کنند یا جامعه‌پذیری سازمانی در آنها به شکل صحیح صورت نگرفته باشد، احساس وفاداری به سازمان نداشته و در سازمان احساس هویت نمی‌کنند.^۴ بنابراین جامعه‌پذیری سازمانی در سیستم سلامت کشور سبب خواهد شد که طی آن کارکنان این سیستم رفتارهای حرفه‌ای را در نظام سلامت فرا گرفته و با فرهنگ و اهداف و ارزش‌ها و هنجارهای اصلی سیستم بهداشتی و درمانی آشنا شوند. همچنین، پاسخگویی و رفتار اخلاقی کارکنان نظام سلامت یکی از موضوعات حیاتی است و عملکرد آنان تاثیر مستقیم بر سلامت مردم و جامعه می‌گذارد. جامعه‌پذیری سازمانی همچنین موجب افزایش پاسخگویی و رفتار حرفه‌ای کارکنان نظام سلامت شده و به رشد و توسعه فرهنگی جامعه در تولید و انتشار علم با تاثیرگذاری مثبت به نظام سلامت کمک می‌کند. با توجه به موارد اشاره شده، هدف از انجام این پژوهش، تبیین عوامل موثر بر جامعه‌پذیری سازمانی در سیستم سلامت کشور است.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد گراند تئوری است که در تابستان سال ۱۴۰۰ انجام شده است. مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر، متخصصان حوزه سلامت، مدیران سیستم بهداشتی و درمانی و کارکنان نظام سلامت بودند و از روش نمونه‌گیری نظریه‌ای استفاده شد. در این مطالعه مشارکت‌کنندگان به روش هدفمند، به شرکت در مطالعه دعوت شده و پس از هماهنگی با متخصصان حوزه سلامت، مدیران سیستم بهداشتی و درمانی و کارکنان نظام سلامت و پس از توضیح هدف مطالعه، افرادی که تمایل به مشارکت در مطالعه داشتند - در زمان و مکانی که با توافق مشارکت‌کنندگان مشخص شده بود - دعوت شدند تا جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در نظام سلامت کشور را توضیح دهند.

پرسش‌های پژوهش به این شرح بود: ۱- مسایل محوری جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور کدام هستند؟ ۲- شرایط سببی جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور کدام هستند؟ ۳- شرایط زمینه‌ای جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور کدام هستند؟ ۴- شرایط مداخله‌ای جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور کدام هستند؟ ۵- راهبردهای جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور کدام هستند؟ ۶- پیامدهای حاصل از الگوی پارادیمی نظریه داده

جامعه‌پذیری سازمانی خواهند آموخت.^۳ جامعه‌پذیری از یک سو فرآیند یادگیری است که از طریق آن افراد ارزش‌ها، هنجارها، شبکه‌های غیر رسمی و مهارت‌های مورد نیاز سازمانی را می‌آموزند و از سوی دیگر فرآیند مدیریتی است که از طریق آن سازمان کارکنان را ملزم به اطاعت و پیروی از ارزش‌ها، قوانین و رفتارهای مورد انتظار می‌کند.^۴ در حوزه‌های خدمات سلامت - که در آن تخصص و تعهد نیروی انسانی اهمیت بالایی داشته و حساسیت شغلی زیاد است - ضرورت انطباق و سازگاری کارکنان با انتظارات سازمان در جهت کسب کارآمدی، بیش از پیش نمایان می‌گردد. نظام سلامت نیز به اهمیت سرمایه انسانی به عنوان تاثیرگذارترین عامل رشد و بهره‌وری پی برده است. بنابراین سیستم‌های بهداشتی و درمانی برای اداره خود به کارکنان متخصص، کاردان، کارآمد و متعهد نیازمندند و بسیاری از مراکز بهداشتی و درمانی، جامعه‌پذیری را به عنوان یک عامل برای توسعه عملکرد، به صورت جدی مورد توجه قرار نمی‌دهند. ادراک کارکنان از فرصت‌های شغلی بیرون از سیستم بهداشت و درمان تا حد زیادی متأثر از جامعه‌پذیری است. علاوه بر مواردی مانند ترک سازمان توسط نیروهای متخصص، عدم ترغیب کارکنان به ماندن، عدم پایداری برند سازمانی و سایر موارد، خطراتی است که نظام سلامت با آن مواجه است.^۵ جامعه‌پذیری در سیستم بهداشت و درمان اهمیت زیادی دارد. این تحقیق از نظر گستردگی، محدود به سیستم بهداشت و درمان کشور است زیرا کارکنان این سیستم در حین انجام وظایف خود، در موقعیت‌هایی قرار می‌گیرند که یک رفتار یا عکس‌العمل اشتباه می‌تواند پیامدهای جبران ناپذیری را برای نظام سلامت و به دنبال آن و به صورت غیر مستقیم تهدید سلامت انسان‌ها را به همراه داشته باشد. تخصص‌هایی مانند رشته پزشکی به دلیل گستره تاثیرگذاری آن بر سلامت فرد و جامعه، اهمیت بالاتری نسبت به بسیاری از مشاغل دارد که بخشی از این حساسیت در قالب نظام جبران خدمت نمایان می‌شود.^۱ از این رو است که علاوه بر نظام جبران خدمات و با توجه به این که سیستم بهداشتی و درمانی اهمیت بیشتری دارد - ضروری است که فرآیند بنیادی شدن ارزش‌ها و هنجارهای سیستم بهداشتی و درمانی کشور در افراد و همچنین انتقال تجربیات حرفه‌ای به آنها با نهایت دقت و به خوبی انجام شود تا آثار زیان‌بار ناشی از عدم انتقال تجربیات و ارزش‌ها به حداقل برسد. رعایت ارزش‌ها و هنجارها و بروز رفتارهای مطلوب، تا حد قابل توجهی می‌تواند مانع بروز اخلال و نارسایی در انجام وظایف محول شده گردد. در این حوزه نظریه‌ای آرایه نشده است که بتواند جامعه‌پذیری سازمانی در سیستم بهداشتی و درمانی کشور را تبیین

بازبینی تمام مراحل تحلیل یافته‌ها توسط تیم پژوهش و استفاده از نقل قول‌های مستقیم انجام شد.

فرآیند تحلیل اطلاعات در نظریه‌پردازی داده بنیاد مبتنی بر سه مرحله کدگذاری باز (خلق مفاهیم و مسایل)، کدگذاری محوری (شناسایی مسایل محوری، شرایط سببی، شرایط مداخله‌گر، راهبردها، پیامدها) و کدگذاری انتخابی (خلق نظریه) است. کدگذار d باز فرآیند تحلیلی نام‌گذار d مفاهیم و طبقه‌بند d و کشف ویژگی‌ها و ابعاد آنها در داده‌ها از طریق انجام دادن مقایسه d مدام (الاکلنگی) است که پژوهشگر مفاهیم را از زوایا d مختلفی از درون و بیرون یا وارونه d بررسی و تحلیل می‌کند تا دیدگاه متفاوتی در خصوص اهمیت و جایگاه مفاهیم کسب کند. در پژوهش حاضر مصاحبه‌های ضبط شده پس از پیاده‌سازی، با استفاده از روش تحلیل محتوا به صورت سطر به سطر بررسی، مفهوم‌پردازی، مسئله‌بندی و سپس براساس مشابهنهت، ارتباط مفهومی و خصوصیات مشترک بین کدهای باز، مفاهیم و مسایل (طبقه‌ای از مفاهیم) مشخص شدند.

یافته‌ها

با توجه به این که هدف مطالعه توضیح جامعه‌پذیری سازمانی در نظام سلامت است، بر اساس تحلیل کیفی داده‌های مطالعه، ۱۸ زیر طبقه و ۵ طبقه اصلی با عناوین شرایط سببی، شرایط زمینه‌ای، شرایط میانجی، راهبردها و پیامدها ایجاد شد (جدول ۱).

جدول ۱. مفاهیم نظری و مسایل فرعی مطالعه

طبقات اصلی	طبقات فرعی
شرایط سببی	ساختار سازمانی جامعه‌پذیر حمایت‌گری مدیران ارشد تعهد سازمانی جامعه‌پذیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی
شرایط زمینه‌ای	زمینه کاری فرهنگ سازمانی جامعه‌پذیر
شرایط میانجی	سیال بودن منابع انسانی جامعه‌پذیر مانایی سیستم موجود منابع انسانی میل به جامعه‌ناپذیری بی‌تفاوتی سازمانی
راهبردها	طراحی فرآیندهای منابع انسانی جامعه‌پذیر طراحی نظام ارزشیابی جامعه‌پذیر طراحی نظام تخصیص منابع جانشین‌پروری جامعه‌پذیرانه ارزش آفرینی
پیامدها	توسعه منابع انسانی جامعه‌پذیر رقابت‌پذیری جامعه‌پذیر مدیریت بنیادی جامعه‌پذیرانه

بنیاد جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور چیست؟

نمونه‌گیری به صورت نظریه‌ای و از نوع حداکثر تنوع بود که در این مطالعه ویژگی‌هایی مانند شغل، سطح تحصیلات، تجارب حرفه‌ای در زمینه سلامت و سابقه مدیریت در نظام سلامت مورد توجه قرار گرفت و نمونه‌گیری با ۱۹ مشارکت‌کننده و زمان رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته انفرادی استفاده شد. در شروع هر جلسه مصاحبه، ابتدا توضیح مختصری در مورد اهداف مطالعه داده شده و سپس از مشارکت‌کنندگان درخواست می‌شد تا در مورد نحوه جامعه‌پذیری کارکنان نظام سلامت توضیح دهند.

سوالات عمق دهنده و اکتشافی مانند لطفا در این مورد بیشتر توضیح دهید، چرا؟، چگونه؟ و چطور؟ بر اساس نوع پاسخ‌ها برای پی بردن به عمق تجربیات مصاحبه‌شوندگان مطرح شد. مصاحبه‌ها در محیط مورد توافق بین محقق و مشارکت‌کننده انجام شد، بنابراین بر اساس شرایط مشارکت‌کننده و ترجیح وی، مصاحبه در مکان‌هایی مانند دفتر کار مشارکت‌کنندگان و یا در محل کار محقق انجام شده و میانگین مدت زمان مصاحبه‌ها ۴۵ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با کسب اجازه از مشارکت‌کنندگان و با تاکید بر محرمانه ماندن هویت فردی و صحبت‌های آنها، ضبط می‌شد. رضایت آگاهانه افراد برای ضبط صوت مکالمه به صورت شفاهی دریافت و ضبط شد. مصاحبه‌های ضبط شده پس از چندین بار گوش دادن، به صورت کلمه به کلمه پیاده و به متن تبدیل شدند. هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها، فرآیند تجزیه و تحلیل و کدگذاری داده‌ها نیز بلافاصله بعد از اتمام مصاحبه، با پیاده‌سازی محتوا انجام می‌شد و محقق به کدگذاری اولیه می‌پرداخت. با تحلیل هر مصاحبه محقق تلاش می‌کرد از متن مصاحبه سوالات جدید استخراج کرده و نکاتی را که مبهم به نظر می‌رسید در مصاحبه‌های بعدی خود مورد توجه قرار دهد، بنابراین هر مصاحبه جهت مصاحبه بعدی را مشخص می‌کرد. فرآیند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها تا زمان رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. در این مطالعه اشباع داده‌ها از مصاحبه ۱۳ به بعد اتفاق افتاد و پژوهش تا مصاحبه ۱۹ ادامه یافت. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای قراردادی تحلیل شدند. مدیریت کدهای استخراج شده با نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۰ انجام شد. برای اطمینان از صحیح بودن داده‌های جمع‌آوری شده در مطالعه حاضر، اقداماتی شامل بازخورد ادراک‌های مصاحبه‌کننده به مصاحبه‌شونده، انجام کدگذاری به صورت مستقل توسط دو نفر از اعضای تیم، بهره‌گیری از نظرات محقق سوم برای رفع تناقض و رسیدن به توافق نهایی،

شرایط سببی

شرایط سببی به شرایطی گفته می‌شود که عامل اصلی به وجود آورنده پدیده مورد مطالعه (جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشتی و درمانی) است. نتایج تحلیل محتوا، شامل چهار زیر طبقه ساختار سازمانی جامعه‌پذیر، حمایت‌گری مدیران ارشد، تعهد سازمانی و جامعه‌پذیر است.

شرایط زمینه‌ای

نشان‌دهنده خصوصیات ویژه‌ای است که به پدیده‌هایی اشاره می‌کند، یعنی محل حوادث یا وقایع مرتبط با پدیده‌ای در طول یک بعد است که در آن کنش متقابل برای کنترل، اداره و پاسخ به پدیده صورت می‌گیرد. شرایط زمینه‌ای در این پژوهش شامل زمینه کاری و فرهنگ سازمانی جامعه‌پذیر است. در این مطالعه دو زیر طبقه زمینه‌کاری و فرهنگ سازمانی جامعه‌پذیر ایجاد شدند که شرایط زمینه‌ای را توضیح می‌دهند.

شرایط میانجی (مداخله‌گر)

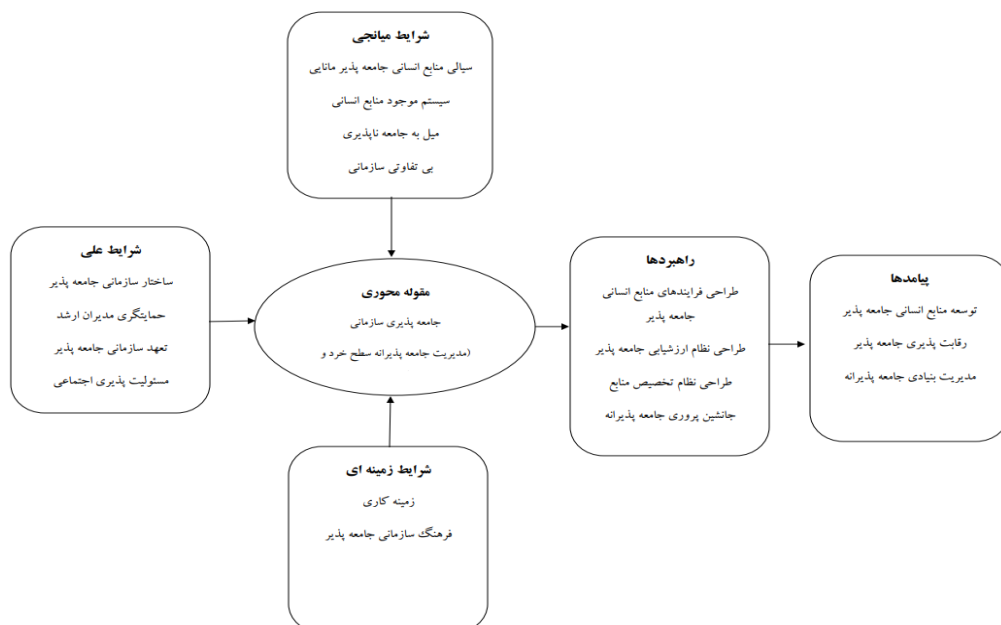
شرایط میانجی کلی و وسیع هستند که بر چگونگی کنش/کنش متقابل اثر می‌گذارند. در پژوهش حاضر و بر اساس تحلیل محتوای مصاحبه‌ها، چهار زیر طبقه سیالی منابع انسانی جامعه‌پذیر، مانایی سیستم موجود منابع انسانی، میل به جامعه‌ناپذیری و بی‌تفاوتی سازمانی، شرایط میانجی را توضیح می‌دهند.

راهبردها

راهبردهای مورد نظر در نظریه داده بنیاد به ارایه راه‌حل‌هایی برای مواجهه با پدیده مورد مطالعه اشاره دارد که هدف آن اداره کردن پدیده مورد مطالعه، برخورد با آن و حساسیت نشان دادن در برابر آن است. در این مطالعه طراحی فرآیندهای منابع انسانی جامعه‌پذیر، طراحی نظام ارزشیابی جامعه‌پذیر، طراحی نظام تخصیص منابع، جانشین پروری جامعه‌پذیرانه و ارزش آفرینی، راهبردهای اساسی برای رسیدن به وضعیت مطلوب در خصوص جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور است. این طبقه اصلی شامل زیر طبقات طراحی فرآیندهای منابع انسانی جامعه‌پذیر، طراحی نظام ارزشیابی جامعه‌پذیر، طراحی نظام تخصیص منابع، جانشین پروری جامعه‌پذیرانه و ارزش آفرینی است.

پیامدها

پیامدها نتیجه کنش (عمل) و واکنش (عکس‌العمل) شرایطی است که در خصوص پدیده وجود دارد. در این مطالعه توسعه منابع انسانی جامعه‌پذیر، رقابت‌پذیری جامعه‌پذیر و مدیریت بنیادی جامعه‌پذیرانه به عنوان پیامد ارایه شده‌اند. بر اساس مسایل اصلی استخراج شده در این مطالعه، مدل ترسیمی^۱ ارایه شده برای جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور به شکل زیر پیشنهاد می‌شود.



شکل ۱. الگوی جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در سیستم بهداشت و درمان کشور

بحث

روش سعی شده که با استفاده از روش داده بنیاد، کمبود نظری موجود در این حوزه را پوشش دهد. همچنین برنامه‌های آموزش سلامت نیز در ایران با موانع گوناگونی مواجه است و باید اعتماد متقابل بین کارکنان و جامعه تقویت شده و برنامه‌های آموزشی مبتنی بر جامعه را برای ترویج رفتارهای سلامت توسعه دهیم که به دنبال آن شاهد بهبود کیفی برنامه‌های سلامت در جامعه خواهیم بود^{۱۱} که می‌تواند موجب جامعه‌پذیری کارکنان و افزایش انگیزه منابع انسانی شود.

نتیجه‌گیری

در نتایج پژوهش حاضر، مسئله محوری جامعه‌پذیری سازمانی استخراج و مدل نظری به تفکیک مسایل استخراج شده در ۶ عامل مسئله محوری، شرایط سببی، راهبردها، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر و پیامدها به عنوان مفاهیم جدید و اثرگذار در جامعه‌پذیری سازمانی در سیستم بهداشت و درمان کشور معرفی شد. از آن جایی که تعمیم‌پذیری نظری با درنگ و تفکر انجام می‌شود، یکی از محدودیت‌های این پژوهش، تک مقطعی بودن آن است. همچنین با توجه به گستردگی جغرافیایی شبکه بهداشت و درمان در کل کشور، پژوهش حاضر در سیستم بهداشت و درمان شهر تبریز انجام شده است. برای جاری‌سازی الگوی جامعه‌پذیری سازمانی در کل سیستم بهداشت و درمان کشور، توجه به پیشنهادها زیر می‌تواند موجب غنی‌تر شدن نظریات بومی در خصوص جامعه‌پذیری سازمانی شود. پیشنهادهایی مانند مطالعه و بررسی جامعه‌پذیری سازمانی در قالب تقسیم‌بندی فعلی سیستم بهداشت و درمان به تفکیک دولتی/خصوصی/ نیمه‌دولتی و نیمه‌خصوصی، مطالعه تفاوت‌های بین نسلی سازمانی در جامعه‌پذیری در سیستم بهداشت و درمان ایران و مطالعه مقایسه‌ای مسایل جامعه‌پذیری سازمانی بین سازمان‌های مشابه داخل و خارج کشور.

قدردانی

نویسندگان این مقاله از متخصصان حوزه بهداشت و درمان، مدیران و کارکنان سیستم بهداشت و درمان کشور و به خصوص استان آذربایجان شرقی که در فرآیند کسب اطلاعات کیفی ما را یاری کردند، قدردانی می‌کنند.

مشارکت پدیدآوران

همه نویسندگان طراحی، گردآوری اطلاعات و تحلیل نتایج مطالعه، اجرای مطالعه و تهیه دست‌نوشته را عهده داشتند.

هدف این پژوهش، تبیین فرآیند جامعه‌پذیری سازمانی کارکنان در نظام سلامت کشور بود. مقوله‌های جامعه‌پذیری سازمانی به شرح زیر حاصل شد: شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط میانجی، راهبردها و پیامدها، ساختار سازمانی جامعه‌پذیر، حمایتگری مدیران ارشد، تعهد سازمانی جامعه‌پذیر، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، سیالی منابع انسانی جامعه‌پذیر، مانایی سیستم موجود منابع انسانی، میل به جامعه‌ناپذیری، بی‌تفاوتی سازمانی، زمینه‌کاری، فرهنگ سازمانی جامعه‌پذیر، طراحی فرایندهای منابع انسانی جامعه‌پذیر، طراحی نظام ارزشیابی جامعه‌پذیر، طراحی نظام تخصیص منابع، جانشین‌پروری جامعه‌پذیرانه، ارزش آفرینی، توسعه منابع انسانی جامعه‌پذیر، رقابت‌پذیری جامعه‌پذیر و مدیریت انفجاری جامعه‌پذیرانه. در حال حاضر موضوع جامعه‌پذیری سازمانی در سیستم‌های دیگر نیز روی جامعه‌پذیری مطالعه شده است. برای مثال در نظام بانکی ایران نیز به صورت غالب در حد دوره آشناسازی است.^{۱۲} اما از مهم‌ترین عوامل دوام و بقا سازمانی، تعریف ارزش‌ها، هنجارها و رفتارها و رعایت آنها از سوی کارکنان است، از این رو توجه به جامعه‌پذیری سازمانی در حوزه منابع انسانی در قالب مسایل و مفاهیم بومی یک ضرورت است. بیش از دو دهه است که جامعه‌پذیری سازمانی در حوزه منابع انسانی و بررسی‌های مدیریتی محور خاصی یافته است.^{۱۳} از سوی دیگر، جامعه‌پذیری سازمانی یک ابزار اصلی است که افراد در سازمان‌ها از راه آن تعدیل و هماهنگ می‌شوند و همچنین پیامدهایی برای طی کردن موفقیت‌آمیز مسیر شغلی افراد و اثربخشی سازمانی دارد.^{۱۴}

بنابراین جامعه‌پذیری کارکنان به یک موضوع کلیدی برای تعالی سازمانی و ظرفیت‌سازی منابع انسانی تازه اضافه شده تبدیل شده است.^{۱۵} آنچه پژوهش حاضر را از سایر پژوهش‌های انجام شده در موضوع جامعه‌پذیری سازمانی مانند پژوهش نامی و آذرمینا - که به دنبال بررسی رابطه جامعه‌پذیری و تعهد سازمانی در سیستم بهداشتی کشور است - و یا پژوهش بهشتی‌فر، مقدم و رشیدی^{۱۶} درباره رابطه جامعه‌پذیری سازمانی و عملکرد کارکنان در سیستم بهداشتی کشور و یا پژوهش‌های خارج کشور مانند چناهی و یان، بائور و همکاران و کار و همکاران^{۱۷، ۱۸} که بیشتر در صنایع تولیدی و خدماتی انجام شده است که یا به صورت کمی اثرگذاری جامعه‌پذیری را بر سایر متغیرها و یا اثرات سایر متغیرها بر جامعه‌پذیری را بررسی کرده‌اند، متمایز می‌کند این است که مطالعه ما هم از نظر محتوا مسایل مرتبط در جامعه‌پذیری سازمانی در سیستم بهداشتی و درمانی را مطرح کرده و هم از نظر

ملاحظات اخلاقی

اجرای تحقیق بعد از کسب مجوزهای لازم و رضایت از افراد نمونه و با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1401.282 انجام شد. تقریباً تمام کدهای اخلاقی مطرح شده توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تبریز، در این پژوهش رعایت شد.

تعارض منافع

مؤلفان اظهار می‌کنند که منافع متقابلی از تألیف و انتشار این مقاله وجود ندارند.

همچنین همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را خوانده و تایید کرده‌اند.

منابع مالی

این پژوهش از پایان‌نامه مقطع دکتری اقتباس شده و حمایت مالی نداشته است.

دسترسی‌پذیری داده‌ها

این مقاله حاصل جمع‌آوری اطلاعات کیفی است و داده کمی ندارد.

References

1. Desmidt S, Prinzie A. Establishing a mission-based culture: analyzing the relation between intra-organizational socialization agents, mission valence, public service motivation, goal clarity and work impact. *International Public Management Journal*. 2019;22(4):664-90. doi: 10.1080/10967494.2018.1428253
2. Schott C, Steen T, Van Kleef DD. Reality shock and public service motivation: A longitudinal, qualitative study among Dutch veterinary inspectors. *International Journal of Public Administration*. 2019;42(6):468-81. doi: 10.1080/01900692.2018.1485044
3. Hayter CS, Fischer B, Rasmussen E. Becoming an academic entrepreneur: how scientists develop an entrepreneurial identity. *Small Business Economics*. 2022;59:1469-87. doi: 10.1007/s11187-021-00585-3
4. Oh J, Cho D, Lim DH. Authentic leadership and work engagement: the mediating effect of practicing core values. *Leadership & Organization Development Journal*. 2018;39(2):276-90. doi: 10.1108/LODJ-02-2016-0030
5. Brammer S, He H, Mellahi K. Corporate social responsibility, employee organizational identification, and creative effort: The moderating impact of corporate ability. *Group & Organization Management*. 2015;40(3):323-52. doi: 10.1177/1059601114562246
6. Seyed Javadin R, Rastegar A, Reofi S. Development of Organizational Socialization Model in Iran's Banking System. *Research Journal of Transformation Management*. 2019;23(1):1-22.
7. Coldwell DA, Williamson M, Talbot D. Organizational socialization and ethical fit: a conceptual development by serendipity. *Personnel Review*. 2019;48(2):511-27. doi: 10.1108/PR-11-2017-0347
8. Saks AM, Gruman JA. What do we really know about employee engagement?. *Human resource development quarterly*. 2014;25(2):155-82. doi: 10.1002/hrdq.21187
9. Gruman JA, Saks AM. Organizational socialization and newcomers' psychological capital and well-being. In *Advances in positive organizational psychology* 2013;1:211-36. doi: 10.1108/S2046-410X(2013)0000001012
10. Schott C, Steen T, Van Kleef DD. Reality shock and public service motivation: A longitudinal, qualitative study among Dutch veterinary inspectors. *International Journal of Public Administration*. 2019;42(6):468-81. doi: 10.1080/01900692.2018.1485044
11. Saks AM, Gruman JA. What do we really know about employee engagement? *Human resource development quarterly*. 2014;25(2):155-82. doi: 10.1002/hrdq.21187
12. Ghafari P, Fayyazi M, Yazdani H, Seyyed Naghavi MA. Designing an Organizational Socialization Architecture Model Based on the Definition of Architecture in Human Resource Scorecard: A Meta-Synthesis Study. *Organizational Culture Management*. 2022;20(3):453-86.
13. Beheshtifar M, Rashidi M, Nekoie-Moghadam M. Study of organizational socialization and its relationship on employees' performance. *African Journal of Business Management*. 2011;5(26):10540. doi: 10.5897/AJBM11.502
14. Bauer TN, Erdogan B. Organizational socialization: The effective onboarding of new employees. 2011;3:51-64. doi: 10.1037/12171-002

15. Carr JC, Pearson AW, Vest MJ, Boyar SL. Prior occupational experience, anticipatory socialization, and employee retention. *Journal of management*. 2006;32(3):343-59. doi: 10.1177/0149206305280749
16. Hamidzadeh Y, Hashemiparast M, Hassankhani H, Allahverdipour H. Obstacles for Iranian rural population to participate in health education programmers: a qualitative study. *Family Medicine and Community Health*. 2019;7(1): e000020. doi: 10.1136/fmch-2018-000020