Review

Organizational inertia a barrier to effective evolution in the health system

Kosar Momeni Badeleh[1], Taraneh Enayati[2*], Kiumars Niaz Azari[3]

1. Phd.Student of Educational Management Department, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
2. Associate Professor of Educational Management Department, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
3. Professor of Educational Management Department, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
*. Corresponding Author: E-mail: tenayati@yahoo.com

(Received 30 March 2019; Accepted 11 July 2019)

Abstract

The significant progress made by the health sciences and healthcare system has made it possible to adapt to flexible changes and to make efficient developments to advance the goals, Resistance to change will be considered a form of organizational disease that requires organizational inertial treatment. Based on this, the present study aims to investigate organizational inertia as a barrier to effective development in the health system.

The present study was conducted in Persian and English in the databases of Google Scholar, Elsevier, Pubmed, ISI (Web of Science), Iran Medex, Scopus over the period 2000-2018. Searching for articles using organizational inertia keywords, organizational change, organizational innovation, health system and their equivalent in English, Organizational Inertia, Organizational Evolution, Organizational Innovation, and Health System. The result of the search was 128 articles. After screening the title and abstract, 24 papers were recognized as criteria for entry into the study.

The findings indicate that organizational inertia will occur due to organizational resistance, and sometimes the lack of removal of this resistance and the creation of stagnation in the organization, especially the health system that requires diligence, will lead to serious organizational problems, and the health system to maintain customer satisfaction, organizational survival , The advancement of high health and medical goals requires efficient development and this should be done with the help of all stakeholders in the organization and in order to strengthen the relations within and outside the organization.

Therefore, by removing inertia and creating flexibility in the health system, it can take effective steps in the provision of health services and improve the competitive advantage, so the need for effective transformation in the health system is increasingly evident.

Keywords: Organizational Inertia, Organizational evolution, Organizational Innovation, Health System.

Clin Exc 2019; 9(16-24) (Persian).

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

تعالی بالینی
آموزش- پژوهشی
دوره نهم شماره ۱(۲۴-۱۶)

اینرسی سازمانی مانعی در راستای تحول کارآمد در نظام سلامت

کوثر مومنی بادله[۱]، ترانه عنایتی[۲*]، کیوموث نیاز آذری[۳]

چکیده

پیشرفت چشمگیر علوم بهداشتی و درمانی نظام سلامت را مجاب نموده است تا در راستای تغییرات انعطاف‌پذیر باشد و تحولات کارآمد را جهت پیشبرد اهداف برگزیند. زیرا مقاومت در برابر تحولات کارآمد نوعی بیماری سازمانی تلقی خواهد شد که نیازمند درمان اینرسی سازمانی است. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی اینرسی سازمانی به‌عنوان مانعی در راستای تحول کارآمد در نظام سلامت ارائه شده است.

مطالعه حاضر از نوع مروری، با جستجو مقالات فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar, Elsevier, Pubmed, ISI (Web of Science), Iran Medex, Scopus در بازه زمانی؛ سال‌های ۲۰۱۸-۲۰۰۰ صورت گرفته است. جستجوی مقالات با استفاده از کلیدواژه‌های اینرسی سازمانی، تحول سازمانی، نوآوری سازمانی، نظام سلامت و معادل انگلیسی آن‌ها؛ Organizational Inertia, Organizational evolution, Organizational Innovation, Health System. انجام گردید. حاصل جستجو، تعداد ۱۲۸ مقاله بوده که پس از غربالگری عنوان و چکیده ۲۴ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه شناخته شدند.

یافته‌ها نشان داد اینرسی سازمانی به علت مقاومت سازمانی رخ خواهد داد و گاهی عدم رفع این مقاومت و ایجاد سکون در سازمان خصوصاً نظام سلامت که نیازمند انعطاف‌پذیری است، منجر به مشکلات جدی سازمانی خواهد شد و نظام سلامت برای حفظ رضایت مشتریان، بقای سازمانی، پیشبرد اهداف عالی بهداشتی و درمانی نیازمند تحولات کارآمد می‌باشد و این بایستی به کمک همگی افراد ذینفع در سازمان و در راستای تقویت روابط داخل و خارج سازمانی صورت گیرد. بنابراین با رفع اینرسی و ایجاد انعطاف در نظام سلامت می‌تواند گام‌های مؤثری در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی برداشت و مزیت رقابتی را ارتقاء داد، پس ضرورت تغییر و تحول کارآمد در نظام سلامت بیش‌ازپیش محسوس می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: اینرسی سازمانی، تحول سازمانی، نوآوری سازمانی، نظام سلامت.

مقدمه

عصر حاضر، عصر تغییرات سریع و شگرف سازمانی است و سازمان‌ها برای پیشبرد اهداف خود نیازمند تغییرات و تحولات کارآمد هستند زیرا حیات سازمان به همپایی سازمان با تغییرات عصر جدید وابسته است. علوم پزشکی یکی از سازمان‌هایی است که با تغییرات تکنولوژِی، نیازهای متنوع مشتری، تحولات شدید و سریع علوم بهداشتی و پزشکی، تغییرات سریع جمعیتی، تغییرات وضعیت بیماری‌ها، بیماری‌های نوپدید و بازپدید، تغییرات شاخص‌های امید به زندگی، تغییر معیارهای کیفیت زندگی و ... نیازمند تحولات مؤثر، به‌موقع و بهینه می‌باشد.

۱. دانشجوی دکترای مدیریت آموزشی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.
۲. دانشیار گروه مدیریت آموزشی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.
۳. استاد گروه مدیریت آموزشی دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.
* نویسنده مسئول: ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، دانشکده علوم انسانی، گروه مدیریت آموزشی. E-mail: tenayati@yahoo.com
تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱/۱۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۸/۳/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۴/۲۰

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

بنابراین عدم‌تغییر و ایجاد مقاومت در برابر تحولات مهم و حیات‌بخش یک خطر جدی تلقی می‌گردد. چرا که سکون یا اینرسی سازمانی توانایی و قابلیت سازمان را برای بروز خلاقیت و نوآوری، یادگیری و حل مسائل و مشکلات تحت تأثیر قرار می‌دهد. در حالت اینرسی سازمانی در تلاطم تغییرات روزافزون محیطی، سازمان در حالت سکون و بی‌تحرکی است و در تقابل با موضوعات و مسائل جدید از روش‌ها و تکنیک‌های گذشته خود استفاده می‌کند؛ ناگفته پیداست که برای حل مسائل و مشکلات جدید، بروز خلاقیت و نوآوری لازم است اینرسی سازمانی سد مستحکمی پیشروی روش‌های خلاقانه است(۱).

اینرسی سازمانی قدرت و مقاومتی است که سازمان در برابر تغییر و تحولات محیطی از خود بروز می‌دهد(۱). تعاریف متعددی از اینرسی سازمانی در مطالعات وجود دارد اما اصل اساسی و مشترک در تعاریف متعدد، عامل عدم‌تغییر در سازمان می‌باشد(۲) گرچه هدف از تغییر سازمانی انطباق‌پذیری با محیط و عملکرد بهتر است(۳) اما سازمان‌ها اغلب برای تغییر و تحول از خود بی‌علاقگی نشان می‌دهند و نوعی رخوت و بی‌حالی در سازمان دیده می‌شود(۴). شاید علت آن این باشد که تغییر بی‌ثباتی به همراه داشته، مقاومت در برابر آن امری طبیعی و بخشی از روند تغییرات سازمانی است(۵) اما بایستی به این امر توجه نمود که سازمان‌ها نمی‌توانند به روال گذشته عمل نمایند، کارکنان و سازمان‌ها و اجزای آن باید انعطاف‌پذیر بوده و قابلیت تطبیق و سازگاری را داشته باشند(۶) چون عمده تغییرات ضروری و حیاتی و توان انطباق‌پذیری سازمان در باتلاق اینرسی سازمان گرفتار می‌شوند و ناکام می‌مانند(۴). گاه برای رفع اینرسی بایستی علت مقاومت به تغییر را شناخت، یک تغییر موقعی پذیرفته است که میان چیز جدید و قدیم تعادلی وجود داشته باشد. افراد از پذیرش تغییراتی که با تجربیات و عادت‌های آشنای گذشته آن‌ها هم‌نوا نباشد می‌پرهیزند، آمادگی برای تغییر، بارها در قالب مقاومت در برابر تغییر با تکیه بر کمینه کردن مقاومت بررسی‌شده است. باوجوداین مقاومت و آمادگی، هرگز دو قطب مخالف یکدیگر نیستند(۷) بلکه این دو به‌وسیله عوامل انسانی و سازمانی بی‌شماری به یکدیگر گره‌خورده‌اند(۸) و نمی‌توان این دو را از هم تفکیک نمود فقط می‌توان با رفع مقاومت و اینرسی سازمان دستیابی به اهداف را تسهیل نمود.

اینرسی سازمانی، سازمان‌ها را به سمت کاهش بهره‌وری می‌کشاند بنابراین در سازمان‌هایی همانند علوم پزشکی که نیازمند پویایی هستند، ضرورت کاهش اینرسی مسلم است. گاهی عدم‌تغییر در برخی از واحدهای علوم پزشکی سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی را به مخاطره می‌اندازد. زیرا اغلب اوقات برخی از سازمان‌ها برای صرفه‌جویی در زمان و پرهیز از خط‌سازمانی، از رویکردهای حل مسئله روتین استفاده می‌کنند. دلیل و منشأ ایجاد دانش ایستا و تجارب منسوخ‌شده گذشته در نتیجه استفاده از همین راه‌حل‌های تکراری و رویکردهای قدیمی است(۹) و این به‌کارگیری رویکرد کهنه در نظام سلامت منجر به بی‌اعتمادی مشتریان و ذی‌نفعان می‌گردد و مانعی برای بروز نوآوری پیشبردی در ارائه خدمات می‌گردد. بنابراین به‌کارگیری روش‌هایی برای کاهش اینرسی سازمانی یک الوات می‌باشد. گرچه مطالعات محدودی در راستای شناسایی اینرسی سازمانی و راهکارهای حذف و کاهش آن وجود دارد براین اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی اینرسی سازمانی به‌عنوان مانعی در راستای تحول کارآمد در نظام سلامت ارائه‌شده است.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع مروری، با جستجو مقالات فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های اطلاعاتی؛ Google Scholar Elsevier, Pubmed, ISI(Web of Science), Iran Medex, Scopus در بازه زمانی؛ سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ صورت گرفته است. جستجوی مقالات با استفاده از کلیدواژه‌های اینرسی سازمانی، تحول سازمانی، نوآوری سازمانی، نظام سلامت و معادل انگلیسی آن‌ها؛ Organizational Inertia, Organizational Evolution, Organizational Innovation, Health System. انجام

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

گردید. در جستجو اولیه ۱۲۸ مقاله یافت شد که پس از مطالعه و بررسی عناوین و چکیده‌ها، تعداد ۴۹ مقاله انتخاب گردید و در نهایت ۳۶ مقاله با بررسی محتوا و متن کامل مقاله انتخاب شدند که ۲۴ مقاله واجد شرایط معیار با اهداف مطالعه بوده‌اند.

یافته‌ها

با توجه به مطالعات جستجو شده در راستای اینرسی سازمانی(منعی برای ایجاد تحول در نظام سلامت)، یافته‌های ذیل استخراج‌شده است؛

جوادی و همکاران، در پژوهشی با عنوان ارائه مدل مدیریت اینرسی سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به این نتایج دست یافتند که؛ مدل مدیریت اینرسی سازمانی دارای چهار عامل مدیریت دانش، اقدامات زمینه‌ساز تغییر، مدیریت تغییر و ملاحظات روان‌شناختی است که در آن عوامل مدیریت دانش و ملاحظات روان‌شناختی بر اقدامات زمینه‌ساز تغییر و مدیریت تغییر تأثیر معناداری دارند. همچنین اقدامات زمینه‌ساز تغییر بر مدیریت تغییر تأثیر معناداری دارد(۱۰).

سپهوند و همکاران، در پژوهشی که بر روی ۳۰ نفر از مدیران میانی سازمان‌های دولتی شهر خرم‌آباد انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که؛ ترس و روحیه محافظه‌کاری، تهدید موقعیت شغلی، استرس و اضطراب، عدم درک درست نسبت به تغییرات محیطی، انجماد فکری، دفاع روان‌شناختی و عدم آگاهی از علت تغییر مهم‌ترین عوامل ایجاد اینرسی سازمانی هستند(۱).

غفاری و رستم‌نیا، در پژوهشی خود که بر روی ۱۴۰ نفر از کارکنان استانداری ایلام انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که؛ مؤلفه فرهنگ بوروکراتیک بر اینرسی شناختی، رفتاری، شناختی اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تأثیر مثبت و معناداری دارد و متغیرهای ویژگی‌های کار، ویژگی‌های گروه و ادراک فرد نیز در رابطه بین فرهنگ بوروکراتیک و اینرسی سازمانی نقش میانجی را ایفا می‌کنند(۱۱).

ابراهیمی، در پژوهشی خود به این نتایج دست‌یافت که؛ مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر اینرسی سازمان، اینرسی دانشی است. اینرسی دانشی که خود شامل دو بعد اینرسی یادگیری و اینرسی تجربه است تأثیر مستقیمی بر هر سه بعد اینرسی سازمانی یعنی اینرسی بینشی، اینرسی عملی و اینرسی روان‌شناختی دارد. نتایج همچنین نشان می‌دهد که ظرفیت جذب دانش سازمانی رابطه میان اینرسی دانشی و اینرسی سازمانی را تعدیل می‌کند. ظرفیت جذب دانش سازمانی با اینرسی سازمانی رابطه منفی دارد(۱۲).

مطالعه آریاسا و همکاران[1]، نشان داد که؛ ظرفیت جذب تأثیر معناداری بر عملکرد دارند. گرچه اینرسی سازمانی در شرکت بزرگ بسیار رایج است، ولی منابع موردنیاز واحد تجاری معمولاً از طریق مشارکت انجام می‌شود. همچنین نوآوری محصول و فرایند بر عملکرد سازمانی تأثیر معناداری دارند(۱۳).

مطالعه سیمز[2]، نشان دادند که؛ آموزش الکترونیکی باعث توسعه محصولات جدید برای ورود به بازارهای جدید می‌شود. آموزش الکترونیکی در تحول مؤسسات آموزش عالی نقش مهمی دارد. همچنین اینرسی نقش واسطه‌ای در تحول سازمانی دارد(۱۴).

هانگ[3]، در پژوهشی با عنوان حفظ مزیت رقابتی و اینرسی سازمان نشان دادند که؛ سازمان‌ها به دنبال حفظ مزیت رقابتی با تکیه بر دانش سازمانی هستند و اینرسی ساختاری و سازمانی موجب تضعیف مدیریت دانش در سازمان می‌شوند(۱۵).

تریپساس و گاوتی[4] در مطالعه خود به این نتیجه دست‌یافته‌اند که، عدم توازن ادراکی میان مدیران ارشد و مدیران تصویربرداری دیجیتالی از طریق تفاوت نشانه‌هایی تشدید شده است که این دو گروه از بازار دریافت کرده‌اند و اینرسی ادراکی مدیران مشکل عمده تلقی شده است(۱۶).

1. Aryasa
2. Sims
3. Hung
4. Tripsas and Gavetti

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

هانان و فریمن[5] در مطالعات خود به این نتیجه دست‌یافته‌اند که سازمان‌ها بسته به تهدیدات و فرصت‌های محیطی به‌کندی به تغییر پاسخ می‌دهند و ساختارهای سازمانی، به‌ویژه زمانی اینرسی بیشتری دارند که سرعت تغییر سازمان به‌سرعت تغییر شرایط محیط کندتر است(۱۷).

عبدالحمید[6] و همکاران در مطالعه خود نتیجه گرفته‌اند که سازمان برای شکست نیروهای اینرسی مجبور خواهد بود؛ چشم‌انداز خود را موردبازنگری قرار دهد، یک برنامه قابل‌درک از طریق مطالعه تمامی وجوه تغییر آماده کند، نیروهای خود را برای پذیرش تغییر تحریک کند، محیطی هماهنگ و سرشار از اعتماد برای گروه‌ها پدید آورد، ارزیابی مداوم از پیشرفت تغییر داشته باشد و خود را برای مشکلات احتمالی طی اجرای تغییر آماده سازد(۱۸).

گراهام براون[7] در مطالعه خود این‌گونه نتیجه گرفت که سازمان‌ها هنگام تصمیم‌گیری در مورد تغییر و چگونگی آن با چالش‌هایی مواجه می‌شوند نباید با ترس از این موانع از تغییر فرار کنند، چرا که مضراتش بسیار بیشتر از مواجه با موانع آن است(۱۹).

لارسن و لمی[8] در مطالعه خود به این نتیجه دست‌یافته‌اند که اینرسی سازمانی به‌صورت تابعی از اندازه، سن، قابلیت‌ها و آستانه مشخص سازمان برای تغییر عمل می‌کند و به‌واقع این مطالعه رابطه بین یادگیری و ایجاد قابلیت و مجموعه اینرسی سازمانی را تبیین می‌نماید(۲۰).

لین گودکین[9] و همکارش در مطالعه خود مدلی سه‌جزئی از اینرسی سازمانی را ارائه می‌کند که شامل اینرسی بینشی، اینرسی عملی و اینرسی روانی می‌باشد و یکی از موانع کلیدی جهت ایجاد تمایل نهادی برای طراحی و اجرای مسیرهای راهبردی است(۲۱). مطالعات کاملی(۲۲)، هادوی‌نژاد و همکاران(۲۳)، آرمناکیس[10](۲۴)، چانکو[11](۲۵)، هولت[12](۲۶) و ... نیز در راستای مطالعه لین گودکین بوده است و اظهار داشته‌اند مقاومت در برابر تغییر وجود دارد و تغییر معمولاً روان افراد را درگیر می‌کند و همین‌طور گودکین به نقل از هدبرگ و اریکسون[13] معتقد است که اینرسی در بینش، کنش و اینرسی روان‌شناختی سازمان مانع کلیدی بر سر راه اراده سازمان برای توسعه و پیاده‌سازی جهت‌گیری‌های کلان استراتژیک سازمان است(۲۱).

لیائو[14] در سال ۲۰۰۲(۲۷) و وانگ و یانگ[15] در سال ۲۰۱۳(۲۸) در مطالعات خود به نتیجه یکسانی دست‌یافته‌اند که نشان داد یکی از عوامل سکون و بی‌تحرکی سازمانی اینرسی دانش می‌باشد. مطالعه احمدیان نیز بر این موضوع صحه گذاشته است(۲۹).

نتایج مطالعات فوق نشان داد که اینرسی نوعی مقاومت سازمانی ایجاد می‌کند که شناسایی و رفع علل این مقاومت‌ها سازمان را به حالت پویا و فعال نگه خواهد داشت و راه‌های پیشبرد به اهداف سازمانی را پیشروی سازمان قرار خواهد داد. بنابراین شناسایی علل اینرسی و رفع علت مسبب آن منجر به تحول شگرف در سازمان خواهد شد.

بحث

با توجه به یافته‌های مطالعه، سازمان‌های غیر کارآمد برای حفظ حیات خود به سکون سازمانی تمایل شدیدی دارند و احساس می‌کنند بدون تغییر و تحول امکان پایداری و ادامه حیات برای آن‌ها وجود دارد اما اینرسی سازمانی دیر یا زود سازمان را رو به افول خواهد برد زیرا در عصر حاضر فنّاوری‌ها به‌شدت نیاز و تقاضای مشتریان را در فرآیند دریافت خدمات تغییر داده‌اند و سازمان‌ها خصوصاً نظام سلامت در مسیر توسعه نیازمند تحول و تغییرات سریع هستند.

5. Hannn and Freeman
6. Abdul Majid
7. Graham Brown
8. Larsen and lomi
9. Lynn Godkin
10. Armenakis
11. Chanko
12. Holt
13. Headberg and Ericson
14. Liao
15. Wang and Yang

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

ضرورت بررسی پدیده اینرسی سازمانی و به‌طورکلی مقاومت در برابر تغییر و به‌کارگیری رویه‌های جدید در سازمان همواره یکی از مسائل و دغدغه‌های مدیران و پژوهشگران سازمانی بوده است. اغلب مطالعات بر ضرورت توجه به این پدیده تأکید کرده‌اند چرا که معتقدند عدم توجه کافی به این پدیده اثرات منفی بسیاری را به دنبال دارد(۱۰، ۳۰).

از یک‌سو در سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ نظام جمهوری اسلامی ایران و از سوی دیگر در بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در سال ۱۳۹۴ بر ضرورت تحول و تغییر مؤثر تأکید شده است(۱۰) و لازمه تغییر و تحول مؤثر این است که با اینرسی سازمانی مقابله شود. اینرسی سازمانی در نظام سلامت یک معضل جدی می‌باشد زیرا این سازمان به‌شدت نیازمند تغییر می‌باشد، علوم بهداشتی و درمانی به‌سرعت دچار تغییرات می‌باشند بنابراین انعطاف‌پذیری لازمه نظام سلامت می‌باشد. گرچه مقاومت در برابر تغییر همیشه بد نیست اما عدم‌تغییر و تحول در راستای پیشبرد اهداف یک عامل خطر برای نظام سلامت محسوب می‌گردد.

بر پایه تحقیقات و مطالعات، موانع زیادی در برابر تلاش‌های تغییر سازمانی وجود دارد همانند؛ کمبود رهبری، شکست در تصمیم‌گیری و اجرای تصمیمات، ارتباطات ضعیف، مداخله کم کارکنان، فعالیت‌های ممانعتی که باعث مقاومت می‌شوند، اولویت‌های متعارض و شکست در ارزیابی تأثیر تغییر و کمبود مدیریت باعث ایجاد حس راحت‌طلبی شده و باعث شکست تغییر می‌شود. ارتباطات ضعیف باعث می‌شود که تفهیم به‌خوبی در سازمان رخ ندهد و باعث اختلاف بالقوه و مقاومت نسبت به تغییر در سازمان می‌شود. وقتی‌که کارکنان و بقیه رهبران در تغییر دخالت داده نشوند، ممکن است که خودشان را ملزم به تغییر نکنند و در نتیجه مقاومت نسبت به تغییر افزایش می‌یابد(۸). بنابراین ترس از تغییر به علل مختلفی رخ خواهد که به‌طورکلی علل فردی و سازمانی می‌باشد؛ علل فردی شامل؛ عوامل اقتصادی، وحشت از پدیده مجهول، عادات، امنیت و چشم خود را در برابر واقعیت‌ها بستن می‌باشد و علل سازمانی شامل؛ مکانیسم ساختاری، تغییرات اندک، هنجارهای گروه، تهدید متخصصان، تهدید مدیران، تهدید ناشی از شیوه تخصیص منابع می‌باشند(۳۱). گرچه ترس از ناشناخته‌ها، فقدان کنترل، از دست دادن وجهه، از دست دادن شایستگی، نیاز به امنیت، زمان‌بندی ضعیف، فشار عادت-ها، فقدان پشتیبانی، نداشتن اعتمادبه‌نفس، سرسختی نشان دادن و .. نیز شامل علل مقاومت می‌باشند(۳۲)، کما اینکه پیشرفت اتفاق خواهد افتاد و گاهی با تغییرات پایدار و نوآوری‌های مؤثر بر پیشرفت می‌توان بیشتر این نوع نگرانی‌ها را برای نیروی انسانی از بین برد، زیرا نوآوری به‌عنوان یک نشان سازمانی مهم برای انتقال دانش است. سازمان‌ها با اقدامات خود در زمینه ایجاد انگیزه در کارکنان که به بهبود توانایی آن‌ها نیز منجر می‌شود می‌توانند بر رفتار آن‌ها اثر گذاشته و ارزش بیشتری در ایجاد و توسعه نوآوری داشته باشند که توسعه عملکرد نوآورانه سازمان را به دنبال دارد. مدیریت مؤثر دانش، انتقال و مبادله دانش موردنیاز، فرایند نوآوری را تسهیل می‌کند و عملکرد نوآورانه را از طریق ایجاد و توسعه بینش و ظرفیت‌های جدید افزایش می‌دهد(۳۳).

از روش‌های مختلفی برای کاهش اینرسی سازمانی می‌توان استفاده نمود به‌طوری‌که محیط سازمانی که در آن قبلاً کارکنان برنامه‌ریزی و یا در اجرای تغییرات نقش داشته‌اند می‌توانند به کاهش مقاومت نسبت به تغییر جدید کمک کرده و موجب التزام کارکنان به تغییر شود(۲۲) و یا ایجاد جو همکاری و اعتماد در روابط سازمانی می‌تواند گامی مهمی برای دستیابی به اهداف تغییر سازمانی باشد. اعتماد مدیریت می‌تواند برخی از احساسات شک‌برانگیز در مورد تغییر را کاهش داده و از آن طریق از نگرانی‌های بی‌پایه و اساس و مقاومت‌ها بکاهد(۳۴). هرچند تغییر برای سازمان‌های در حال رشد و پیشرفت در محیط کنونی و آتی ضروری به نظر می‌رسد، ولی تغییر اثربخش به این سادگی صورت نمی‌گیرد. نقش مدیر یا رهبر به‌عنوان تسهیل‌کننده تغییر ضروری است که این باعث عملکرد بهتر سازمانی می‌شود. تئوری‌های فرایند تغییر، الگوهایی

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

هستند که مشکل را شناسایی می‌کنند و نسبت به راه‌حل آن اقدام می‌کنند مدیران بایستی برای اجرای هر یک از مراحل فرآیند تغییر اقدامات لازم را به عمل آورند(۳۵).

بنابراین بایستی اینرسی‌های در سازمان را شناسایی کرد و جهت رفع آنان اقدام لازم را انجام داد. با رفع اینرسی‌های موجود در نظام سلامت همانند اینرسی بینشی[۱۶]، اینرسی روان‌شناختی[۱۷] و اینرسی عملی[۱۸] می‌توان برای توسعه جهت‌گیری‌های خرد و کلان و تصمیم‌گیری‌های بهداشتی و درمانی اقدام کرد و به اهداف استراتژیک نظام سلامت دست‌یافت. پس با ایجاد بستر برای تغییرات هدفمند و ایجاد تحول کارآمد می‌توان هم بر مقاومت‌های جاری در نظام سلامت فائق آمد هم گام‌های سریع روبه‌پیشرفت برداشت.

نتیجه‌گیری

یکی از مهم‌ترین ارکان تحول سازمانی، تغییرات مؤثر و کارا می‌باشد و مبنای تغییرات، گذشت از سکون و جلوگیری از فسیل شدن سازمانی می‌باشد. زیرا تحول کارآمد بدون تغییر و تغییر بدون حرکت و پویایی امکان‌پذیر نمی‌باشد.

با توجه به این که نظام سلامت یک نظام پویا و فعال می‌باشد و به علت وجود علوم بهداشتی و درمانی روزآمد، دچار تغییرات سریعی است، نیازمند تحولات خرد و کلان می‌باشد که با اینرسی امکان‌پذیر نمی‌باشد زیرا اینرسی سازمانی یکی از علل عدم تحرک سازمانی است و بیماری حاد عصر حاضر سازمان‌ها تلقی می‌گردد. جهت درمان و ریشه‌کن کردن این بیماری سازمانی باید رویکرد نوآورانه به سازمان تزریق گردد زیرا با رویکرد نوآورانه تحول کارآمد رخ خواهد داد و تعادل سازمانی جهت ارتقاء اهداف سازمانی برقرار خواهد شد. تحول، تعادل لازم بین اجزاء سازمان را فراهم می‌آورد. از یک‌سو اجزا سازمانی پایه را حفظ خواهد نمود و از سوی دیگر اجزا سازمانی محرک را پویا و فعال نگه خواهد داشت و براین اساس چرخه اهداف سازمانی به‌سرعت پیش خواهد رفت.

برای رفع اینرسی در نظام سلامت بایستی از پایین‌ترین سطح تا عالی‌ترین سطح ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی به مشتریان تلاش نمود و از راهکارهای اساسی در تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی‌ها بهره برد. روش‌هایی همانند؛ توانمندسازی حرفه‌ای منابع نیروی انسانی(کارکنان، مدیران و ...)، به‌کارگیری فناوری‌های نوین و مؤثر، تقویت زیرساخت‌های آموزشی و پژوهشی سازمانی، افزایش جذب سازمانی، جذب نیروهای انسانی کارآمد، جوان و توانمند سازمانی، تربیت مدیران کارآزموده سازمانی، ارتقاء و تشویق تفکر خلاق به بدنه سازمان، بسترسازی جهت ارتقاء توانمندی عمومی و تخصصی کارکنان و مدیران، فراهم‌سازی بستر جهت ایجاد ارتباط درون و برون سازمانی، توانمندسازی واحدهای درگیر فرآیند یاددهی-یادگیری در سازمان، ایجاد چرخش کاری بین کارکنان جهت کاهش اینرسی سازمانی، ارتقاء دانش سازمانی نوین به سازمان، مدیریت تغییر، ارزیابی مداوم تغییرات، ارزیابی مداوم پیشرفت، جلوگیری از بدفهمی و کج‌فهمی کارکنان از فرآیند تغییرات مؤثر، ایجاد امنیت روانی برای کارکنان و مدیران(از طریق تقویت ارتباطات زیردستی و بالادستی در سازمان، ایجاد جو اعتماد و اطمینان در سازمان، ایجاد قوانین جدید در اجرای تغییرات، ارتقاء سیستم پاداش و ایجاد عوامل انگیزشی درون و برون‌سازمانی) و ... می‌تواند بر کاهش مقاومت بر تغییر در علوم پزشکی مؤثر باشد ضمن اینکه مؤثرترین عامل تحول در دانشگاه‌های علوم پزشکی پذیرش تغییرات و حل‌مسئله با استفاده از روش‌های جدید و نوین می‌باشد.

[16]. Insight inertia
[17]. Psychological inertia
[18]. Action inertia

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

References

1. Sepahand R, Arefnejad M, Shariatinaghad A. Identification and Prioritization of Organizational Inertia Developing Factors Using Fuzzy Delphi. Journal of New Research in Decision Making. 2017;2(1):95-118.
2. Lai D, Mao C. A Study on factors affecting the mobile learning of undergraduate students in China. Creative Education. 2014;5(05):372.
3. Del Val P, Fuentes M. Resistance to change :a literatur review and empirical study. Management Decision. 2003;41(2):148-155.
4. Schön DA, Schön DA. Beyond the stable state: Public and private learning in a changing society: Maurice Temple Smith Limited; 1971.
5. Smith L. Resistance to change - Recognition and responses. librarymanagement. 2005;26(819):519-522.
6. Senge P, Translation by Kamal Hedayat and Hafiz Mohammad. The fifth command Create an inclusive organization. Tehran: Publications of Industrial Management Organization. 1998.
7. Self D.R. Organizational change-Overcoming resistance by creating readiness. Development and learning in organizations. 2007;21(5):11-13.
8. Kotter J.P. Leading change. Boston: . Harvard Business school press. 1996.
9. Liao S-h, Fei W-C, Liu C-T. Relationships between knowledge inertia, organizational learning and organization innovation. Technovation. 2008;28(4):183-195.
10. Javadi SM, Alvedari H, Amirkhani AH, Jamshidi A. Presenting the Model of Organizational InertiaManagementin North Khorasan University of Medical Sciences. Quarterly Journal of Public Organzations Management. 2017;5(4):39-48.
11. Ghaffari R, Rustam Niaya Y. Organizational inertia and social laziness; bureaucratic organizational bureaucratic tricks. Journal of Public Administration. 2017;9(2):307-332.
12. Ebrahimi SA. Introduction to Organizational Inertia and Effective Factors on it in Organizations of Public Sector of Iran. QuarterlyJournal of Public Organzations management. 2016;4(1(13)):91-108.
13. Aryasa KB, Wahyuni S, Sudhartio L, Wyanto SH. The Impact of Absorptive Capacity, Organizational Inertia on Alliance Ambidexterity and Innovation for Sustained Performance. Academy of Strategic Management Journal. 2017;16(3):1-19.
14. Sims J, Vidgen R, Powell P. Mediating role of inertia in organisational transformation: e-learning in higher education. Higher Education Review. 2017;50(1).
15. Hung D.F. Sustained competitive advantage and organizational inertia: the cost perspective of knowledge management. Journal of the Knowledge Economy. 2015;6(4):769-789.
16. Tripsas M, Gavetti G. Capabilities, cognition, and inertia: Evidence from digital imaging. Strategic management journal. 2000;21(10-11):1147-1161.
17. Hannan MT, Freeman J. Structural inertia and organizational change. American sociological review. 1984:149-164.
18. Majid A, Yasir MTAM, Tabassum N. Organizational inertia and change portfolio: An analysis of the organizational environment in developing countries. African Journal of Business Management. 2011;5(2):383-388.
19. Brown G, Langton N, Read M. Why change a good thing? The liability of inertia. Research Collection Lee Kong Chian School of Business [online] http://ink …; 2010.
20. Larsen E, Lomi A. Representing change: a system model of organizational inertia and capabilities as dynamic accumulation processes. Simulation modelling practice and theory. 2002;10(5-7):271-296.
21. Godkin L, Allcorn S. Overcoming organizational inertia: A tripartite model for achieving strategic organizational change. The Journal of Applied Business and Economics. 2008;8(1):82.
22. Kamelii MJ, Bakhtiari Asl T, Lotfi Arbatan A, PoorFaraj A. Review employee behavior patterns versus change. Journal of Management Studies (Improvement and Transformation). 2013;23(70):103-134.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]

23. Hadavi nejad M, khaef elahi AA, Alizadeh sani M. Leadership Policy, Employee Political Perception and Resistance to Change. Journal of Management Science of Iran. 2010;4(16):119-137.
24. Armenakis AA, Harris SG. Crafting a change message to create transformational readiness. Journal of organizational change management. 2002;15(2):169-183.
25. Chonko LB, Jones E, Roberts JA, Dubinsky AJ. The role of environmental turbulence, readiness for change, and salesperson learning in the success of sales force change. Journal of Personal Selling & Sales Management. 2002;22(4):227-245.
26. Holt DT, Armenakis AA, Feild HS, Harris SG. Readiness for organizational change: The systematic development of a scale. The Journal of applied behavioral science. 2007;43(2):232-255.
27. Liao S-h. Problem solving and knowledge inertia. Expert systems with applications. 2002;22(1):21-31.
28. Wang P, Yang X-w, editors. A review of knowledge inertia: How can we explain the hindrance on individual innovation. International Academic Workshop on Social Science (IAW-SC-13); 2013: Atlantis Press.
29. Ahmadian S.A, Shekari H, Afshari M. The Relationship between Knowledge Depression, Organizational Learning and Organizational Innovation in Yazd Higher Education Centers. Management of organizational culture. 2011;9(24):131-154.
30. Boyer M, Robert J. Organizational inertia and dynamic incentives. Journal of Economic Behavior & Organization. 2006;59(3):324-348.
31. Robbins S, Translation by Mohammad Arabi and Mohammad Taghizzadeh Motlagh. Principles of Organizational Behavior. Cultural Research. 2011-2010.
32. Rezaian A, Baba Ahari M. Designing a Model for Changing Organizational Behavior Using Theory of Constraints. journal of human sciences. 2004;8(4):81-110.
33. Moradi M, Didehban H. The Status of Mobile Learning in Medical Universities: Comments, Outcomes. Journal of Medicine and cultivation. 2018;27(2):133-145.
34. Weber PS, Weber .J.E. changes in employee perceptions during organizational change. Leadership & organization Development journal 2007;22(6):291-300.
35. Lekganyane, Makosha D. Short Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements' of the Martin,M.M.(1998) Trust leadership. Journal of leadership studies. 2006;5(13):41-48.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2025-08-01]