

Acceptance of Change in Private Hospitals in Tehran

Niloofer Jamili¹, Hasan Givarian², Nader Sheikholeskami Kandelousi³

1. PhD Student, Department of Management, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Department of Management, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Department of Management, NT. C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

ABSTRACT

Received: 05 Apr 2026

Accepted: 28 Jun 2026

First Available: 16 Aug 2026

Final Publication: 21 Jan 2027

Keywords

Acceptance, acceptance of change, organizational change, private hospitals, Tehran

This study aimed to examine and identify the factors influencing acceptance of change in private hospitals in Tehran. This study employed a qualitative and exploratory research design. The study population consisted of senior managers, board members, managers of different departments in non-governmental private hospitals in Tehran, experts, and university professors with sufficient knowledge of human resources, organizational behavior, and organizational change. Participants were selected through purposive sampling. Data were collected using in-depth semi-structured interviews and analyzed through thematic analysis with the aid of MAXQDA software. To enhance the validity of the qualitative phase, triangulation was used. The reliability of the coding process was also assessed using Holsti's reliability coefficient, Scott's pi, and Cohen's kappa. Given the qualitative nature of the study, no inferential statistical tests were reported or applicable. However, the thematic analysis indicated that 21 final themes were extracted from 90 initial codes related to acceptance of change in private hospitals in Tehran. These themes included economic security, job security, social responsibility, human resource recruitment, fear of losing power, participation, managerial support, knowledge, professional ethics, transparency, age and experience, resilience, justice, job burnout, managerial strategy, workload, awareness, job ambiguity, organizational culture, employee empathy, and trust. The findings showed that all identified factors play an important role in shaping employees' acceptance of or resistance to organizational change. The findings indicate that acceptance of change in private hospitals is a multidimensional phenomenon and cannot be explained solely by managerial decisions. Rather, it is influenced by the interaction of economic, psychological, organizational, cultural, and professional factors. Therefore, hospital managers should strengthen trust, transparency, employee participation, organizational justice, and managerial support while simultaneously reducing job ambiguity, workload pressure, and burnout in order to facilitate successful organizational change.

How to cite:

Jamili, N., Givarian, H., & Sheikholeskami Kandelousi, N. (2026). Acceptance of Change in Private Hospitals in Tehran. *Study and Innovation in Education and Development*, 6(6), 1-22.

* Corresponding Author:

Hasan Givarian

E-mail: 0054739578@iau.ir



© 2026 the authors. Published by Institute for Knowledge, Development, and Research.

This is an open access article under the terms of the [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) License.

EXTENDED ABSTRACT

INTRODUCTION

Organizational change has become an unavoidable reality for contemporary healthcare organizations, particularly private hospitals that operate under intense pressures arising from technological development, economic instability, workforce shortages, patient expectations, regulatory requirements, and crisis conditions. In hospital settings, change is not limited to structural or administrative reform; it directly affects clinical routines, human resource practices, communication patterns, workload distribution, professional roles, and the quality of patient care. Therefore, the success of organizational change depends not only on the technical quality of change programs but also on employees' willingness to accept, support, and implement them. Classical approaches to change management emphasize that resistance is a natural response to disruption, uncertainty, and perceived threats to established work patterns; accordingly, successful change requires preparing individuals cognitively, emotionally, and behaviorally before expecting sustainable transformation (2). Contemporary organizational behavior perspectives also consider acceptance of change as a multidimensional phenomenon shaped by employee attitudes, perceptions of fairness, organizational trust, leadership, communication, and the perceived consequences of change (1). In this regard, change management models highlight the need for clear strategies, effective leadership, employee involvement, and alignment between organizational goals and human factors (3). Prior research has shown that transformational leadership can facilitate change by influencing employee motivation, trust, and commitment (5), while knowledge integration and team-level learning can strengthen innovation and adaptability during organizational transformation (6). Moreover, transparent internal communication plays an essential role in reducing uncertainty and strengthening employees' coping strategies during organizational change, especially in crisis situations such as the COVID-19 pandemic (8, 9). The literature also emphasizes that employees' openness to change depends both on the content of change and on the process through which change is implemented (4). From a psychological perspective, employees' appraisal of crisis conditions, negative emotions, and coping preferences may shape their acceptance of organizational responses and change initiatives (10). In addition, organizational trust and effective leadership contribute to work motivation and organizational commitment, both of which are relevant to change acceptance (7). Recent developments further indicate that digitalization, artificial intelligence, organizational resilience, crisis preparedness, knowledge sharing, and agility are increasingly central to

successful change management in complex environments (12-15). However, change implementation also depends on contextual, institutional, and policy-related conditions, since even well-designed programs may fail when resources, coordination, communication, or implementation capacity are insufficient (16, 17). Previous studies have also indicated that change management can influence job satisfaction and productivity, and that reducing resistance to change is important for achieving positive organizational outcomes (18). Furthermore, employees' prior experiences of change shape their later reactions and may develop or weaken organizational capabilities for future change (11). Despite the growing literature on organizational change, limited attention has been paid to the contextual factors shaping acceptance of change in private hospitals in Tehran. Accordingly, the present study aimed to explore and identify the factors influencing acceptance of change in private hospitals in Tehran.

METHODS AND MATERIALS

This study employed a qualitative and exploratory research design. The research population consisted of senior managers, board members, managers of different departments in non-governmental private hospitals in Tehran, academic experts, and specialists familiar with human resource management, organizational behavior, healthcare management, and organizational change. Participants were selected through purposive sampling because the study required information-rich individuals with direct experience or specialized knowledge regarding change processes in healthcare organizations. The main data collection tool was an in-depth semi-structured interview. The interview format allowed the researcher to explore participants' personal experiences, professional interpretations, and expert views regarding the factors that facilitate or hinder employees' acceptance of change in hospital settings. Interviews continued until theoretical saturation was reached, meaning that additional interviews no longer produced substantially new concepts or themes. The collected qualitative data were analyzed using thematic analysis. This method enabled the researcher to identify initial codes, organize related codes into broader categories, and extract overarching themes representing the main dimensions of change acceptance in private hospitals. MAXQDA software was used to support the coding, organization, and analysis of the qualitative data. To enhance the credibility of the qualitative findings, triangulation was applied. In addition, the reliability of the coding process was assessed using Holsti's reliability coefficient, Scott's pi, and Cohen's kappa. Through this process, the study sought to ensure that the extracted themes were grounded

in the participants' responses and reflected the lived and professional realities of change management in private healthcare organizations.

FINDINGS

The results of thematic analysis showed that acceptance of change in private hospitals is a complex and multidimensional phenomenon. From the qualitative data, 90 initial codes were extracted. These codes were then organized and reduced into 21 overarching themes that represented the major factors influencing employees' acceptance of or resistance to organizational change in private hospitals in Tehran. The final extracted themes were economic provision, job security, social responsibility, human resource recruitment, fear of losing power, participation, managerial support, knowledge, professional ethics, transparency, age and experience, resilience, justice, job burnout, managerial strategy, workload, awareness, job ambiguity, organizational culture, employee empathy, and trust. Economic provision and job security reflected employees' concerns regarding income, financial stability, employment continuity, and the perceived material consequences of organizational change. Participation, managerial support, transparency, and trust indicated the importance of inclusive and reliable management practices in reducing resistance. Knowledge, awareness, professional ethics, and managerial strategy showed that employees are more likely to accept change when they understand its purpose, receive adequate training, and observe professional and ethical conduct from managers and colleagues. Workload, job burnout, and job ambiguity emerged as barriers to acceptance, especially when change was perceived as increasing pressure, uncertainty, or role confusion. Organizational culture, employee empathy, and resilience reflected the relational and psychological capacities that enable staff to adapt to new conditions. Fear of losing power was identified as a factor that may affect not only employees but also managers, particularly when change threatens existing roles, authority, or informal influence. Overall, the findings demonstrated that all identified factors can influence the extent to which employees in private hospitals accept organizational change.

DISCUSSION AND CONCLUSION

The findings of this study indicate that acceptance of change in private hospitals cannot be understood through a single managerial, psychological, or structural explanation. Rather, it is shaped by the interaction of economic, organizational, cultural, professional, and human factors. Employees are more likely to accept change when they perceive it as fair, transparent, beneficial, manageable, and aligned with their professional and personal interests. Conversely, change is more likely to be resisted when it is accompanied by

uncertainty, insufficient communication, lack of managerial support, increased workload, job insecurity, or mistrust. The prominence of economic provision and job security in the findings suggests that change management in private hospitals must consider the material realities of employees' lives. In contexts where inflation, workforce shortages, and occupational pressure are significant, employees may evaluate change primarily through its implications for income, workload, employment stability, and professional wellbeing. Therefore, hospital managers should not assume that formal announcements or administrative directives are sufficient for achieving change acceptance.

The results also show that managerial behavior plays a central role in shaping employees' responses to change. Supportive managers who communicate clearly, involve employees, respect professional ethics, and provide training can reduce fear and ambiguity. In contrast, lack of transparency, perceived unfairness, and weak managerial commitment can undermine trust and increase resistance. The identification of knowledge and awareness as major themes further suggests that training and information sharing are essential components of successful change implementation. Employees need to know why change is necessary, how it will be implemented, what consequences it will have, and what support will be provided during the process. In hospital environments, where errors and uncertainty may directly affect patient care, insufficient preparation can intensify anxiety and resistance.

Another important conclusion is that change acceptance requires attention to emotional and relational aspects of organizational life. Resilience, empathy, organizational culture, and trust were identified as important factors, indicating that acceptance of change depends not only on formal structures but also on the quality of interpersonal relationships and shared organizational values. Hospitals with cultures characterized by mutual respect, collaboration, transparency, and fairness are more likely to create psychological readiness for change. Furthermore, reducing job burnout and excessive workload is essential, because employees who are already exhausted may lack the energy and motivation required to engage positively with new initiatives.

In conclusion, the present study provides a contextual understanding of the factors influencing acceptance of change in private hospitals in Tehran. The findings suggest that successful change management in these organizations requires an integrated approach that combines economic support, job security, managerial transparency, employee participation, trust-building, professional ethics, knowledge development, workload management, and resilience enhancement. For private hospitals, change should not be

treated merely as a technical or administrative process; it should be managed as a human-centered and context-sensitive process. By addressing the concerns, capacities, and expectations of employees, hospital managers can reduce resistance, improve cooperation, and increase the likelihood that organizational change will be implemented effectively and sustainably.

پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران

نیلوفر جمیلی^۱، حسن گیوریان^۲، نادر شیخ الاسلامی کندلوسی^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه مدیریت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. گروه مدیریت، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. گروه مدیریت، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی و شناسایی عوامل مؤثر بر پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران انجام شد. این پژوهش از نظر روش‌شناسی، کیفی و از نوع اکتشافی بود. جامعه پژوهش شامل مدیران ارشد، اعضای هیئت‌مدیره، مدیران بخش‌های مختلف بیمارستان‌های غیردولتی شهر تهران، خبرگان و استادان دانشگاهی آشنا با حوزه منابع انسانی، رفتار سازمانی و تغییر سازمانی بود. نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد و داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شدند. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل مضمون و با کمک نرم‌افزار MAXQDA انجام گرفت. برای افزایش اعتبار یافته‌ها از روش تثلیث استفاده شد و پایایی تحلیل‌ها نیز با بهره‌گیری از ضریب پایایی هولستی، پی اسکات و کاپای کوهن مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به ماهیت کیفی پژوهش، آزمون آماری استنباطی گزارش نشده است؛ با این حال، تحلیل مضمون نشان داد که از ۹۰ کد اولیه استخراج شده، ۲۱ مضمون نهایی مرتبط با پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران شناسایی شد. این مضامین شامل تأمین اقتصادی، امنیت شغلی، مسئولیت اجتماعی، جذب نیروی انسانی، ترس از دست دادن قدرت، مشارکت، حمایت مدیریتی، دانش، اخلاق حرفه‌ای، شفافیت، سن و تجربه، تاب‌آوری، عدالت، فرسودگی شغلی، استراتژی مدیریتی، حجم کاری، شناخت، ابهام شغلی، فرهنگ سازمانی، همدلی کارکنان و اعتماد بودند. یافته‌ها نشان دادند که این عوامل در شکل‌گیری میزان پذیرش یا مقاومت کارکنان نسبت به تغییرات سازمانی نقش تعیین‌کننده دارند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی پدیده‌ای چندبعدی است و صرفاً به تصمیمات مدیریتی وابسته نیست، بلکه از تعامل عوامل اقتصادی، روان‌شناختی، سازمانی، فرهنگی و حرفه‌ای تأثیر می‌پذیرد. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها برای اجرای موفق تغییرات باید ضمن تقویت اعتماد، شفافیت، مشارکت کارکنان، عدالت سازمانی و حمایت مدیریتی، به کاهش ابهام شغلی، فشار کاری و فرسودگی شغلی نیز توجه کنند.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۰۷

تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۴/۲۴

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۱۱/۰۱

کلیدواژه‌ها

پذیرش، پذیرش تغییر، تغییر

سازمانی، بیمارستان‌های

خصوصی، شهر تهران

شیوه ارجاع دهی:

جملی، نیلوفر، گیوریان، حسن، و شیخ الاسلامی کندلوسی، نادر. (۱۴۰۵). پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران. پژوهش و نوآوری در تربیت و توسعه، ۶(۶)، ۱-۲۲.

نویسنده مسئول:

حسن گیوریان

پست الکترونیکی: 0054739578@iau.ir

© ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.

تغییر سازمانی یکی از بنیادین‌ترین واقعیت‌های سازمان‌های معاصر است و در حوزه سلامت، به دلیل ماهیت پیچیده، انسانی، فناورانه و حساس خدمات درمانی، اهمیتی دوچندان پیدا می‌کند. سازمان‌های بهداشتی و درمانی، به‌ویژه بیمارستان‌ها، در محیطی فعالیت می‌کنند که هم‌زمان تحت تأثیر فشارهای اقتصادی، الزامات قانونی، انتظارات بیماران، پیشرفت فناوری، کمبود منابع انسانی، رقابت میان ارائه‌دهندگان خدمات و بحران‌های ناگهانی قرار دارد. در چنین زمینه‌ای، تغییر دیگر یک انتخاب مدیریتی صرف نیست، بلکه ضرورتی راهبردی برای بقا، پایداری و ارتقای کیفیت خدمات محسوب می‌شود. با این حال، موفقیت تغییر سازمانی صرفاً به طراحی ساختارها، تدوین دستورالعمل‌ها یا ابلاغ سیاست‌های جدید وابسته نیست، بلکه به میزان پذیرش آن از سوی کارکنان بستگی دارد؛ زیرا کارکنان، به‌ویژه در بیمارستان‌ها، مجریان اصلی تغییر و واسطه میان تصمیمات مدیریتی و تجربه واقعی بیماران هستند. از این منظر، پذیرش تغییر را می‌توان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های آمادگی سازمان برای تحول دانست؛ شاخصی که در آن نگرش، ادراک، انگیزه، اعتماد و تجربه زیسته کارکنان نقش تعیین‌کننده دارد (1).

در ادبیات مدیریت تغییر، دیدگاه کلاسیک لوین همچنان جایگاه مهمی دارد؛ زیرا تغییر را فرایندی مرحله‌ای می‌داند که با خروج از وضعیت تثبیت‌شده، حرکت به سوی وضعیت جدید و تثبیت دوباره همراه است. در این چارچوب، مقاومت در برابر تغییر نه امری غیرطبیعی، بلکه پاسخی قابل پیش‌بینی به برهم خوردن تعادل روانی، شغلی و سازمانی است. بازخوانی رویکرد لوین نشان می‌دهد که برای تحقق تغییر، ابتدا باید زمینه شناختی و عاطفی لازم در افراد ایجاد شود تا بتوانند از الگوهای رفتاری پیشین فاصله بگیرند و ضرورت تحول را بپذیرند (2). بنابراین، پذیرش تغییر پیش از آنکه رفتاری اجرائی باشد، وضعیتی ذهنی و نگرشی است که در آن کارکنان تغییر را معنادار، ضروری، منصفانه و قابل اعتماد تلقی می‌کنند. این موضوع در بیمارستان‌های خصوصی اهمیت بیشتری دارد، زیرا این سازمان‌ها علاوه بر الزامات حرفه‌ای و اخلاقی حوزه سلامت، با فشارهای بازار، بهره‌وری، رقابت، هزینه‌های عملیاتی و رضایت بیماران نیز مواجه‌اند.

مدیریت تغییر در محیط‌های سازمانی پیچیده مستلزم درک چندبعدی از عوامل ساختاری، انسانی و فرهنگی است. مدل‌ها و ابزارهای گوناگون مدیریت تغییر نشان داده‌اند که رهبران سازمانی باید علاوه بر طراحی مسیر تغییر، پیامدهای آن را برای کارکنان روشن کنند، ارتباطات مؤثر برقرار سازند، منابع موردنیاز را فراهم آورند و مقاومت‌های آشکار و پنهان را مدیریت کنند (3). در بیمارستان‌ها، تغییر ممکن است در قالب اصلاح فرایندهای پذیرش و درمان، دیجیتالی‌سازی پرونده‌ها، تغییر شیفت‌ها، اجرای استانداردهای کیفیت، بازطراحی ساختارهای مدیریتی، به‌کارگیری فناوری‌های نوین، تغییر پروتکل‌های بالینی یا سیاست‌های منابع انسانی رخ دهد. هر یک از این تغییرات، اگرچه ممکن است از منظر مدیریت برای ارتقای عملکرد ضروری تلقی شود، اما از منظر کارکنان می‌تواند با افزایش حجم کار، ابهام نقش، تهدید امنیت شغلی، کاهش کنترل، ترس از ارزیابی یا تضعیف موقعیت حرفه‌ای همراه باشد.

یکی از ابعاد مهم پذیرش تغییر، واکنش شناختی و هیجانی کارکنان نسبت به محتوای تغییر و فرایند اجرای آن است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که گشودگی کارکنان نسبت به تغییر تنها به نگرش کلی آنان نسبت به تحول وابسته نیست، بلکه هم به محتوای تغییر و هم به نحوه اجرای آن ارتباط دارد. به بیان دیگر، ممکن است کارکنان با اصل تغییر موافق باشند، اما به دلیل بی‌اعتمادی نسبت به فرایند اجرا یا ضعف ارتباطات سازمانی، در برابر آن مقاومت نشان دهند (4). این تمایز در بیمارستان‌ها اهمیت بسیاری دارد؛ زیرا کارکنان درمانی معمولاً فشار کاری بالایی را تجربه می‌کنند و در صورتی که تغییر را فاقد منطق روشن، حمایت کافی یا عدالت اجرایی بدانند، احتمال پذیرش فعالانه آن کاهش می‌یابد.

رهبری سازمانی یکی از عوامل کلیدی در کاهش مقاومت و افزایش پذیرش تغییر است. رهبران تحول‌آفرین با ایجاد چشم‌انداز مشترک، تقویت انگیزش، حمایت عاطفی و تشویق به یادگیری، می‌توانند کارکنان را برای مواجهه با شرایط جدید آماده‌تر کنند. مطالعات مرتبط با رهبری تحول‌آفرین نشان می‌دهد که ویژگی‌های رهبری و عملکرد رهبران با توانایی آنان در اثرگذاری بر نگرش‌ها و رفتارهای کارکنان ارتباط دارد (5). در همین راستا، نقش رهبران در یکپارچه‌سازی فعالیت‌های دانشی و تقویت نوآوری تیمی نیز برجسته است؛ زیرا تغییر زمانی بهتر پذیرفته می‌شود که کارکنان احساس کنند دانش لازم برای مواجهه با شرایط جدید را در اختیار دارند و سازمان از یادگیری، انتقال تجربه و مشارکت تخصصی آنان حمایت می‌کند (6). در بیمارستان‌های خصوصی، که تصمیمات مدیریتی می‌تواند مستقیماً بر کیفیت کار کارکنان و کیفیت مراقبت از بیماران اثر بگذارد، ضعف دانش مدیریتی، نبود آموزش کافی یا فقدان حمایت مدیران می‌تواند پذیرش تغییر را با مانع جدی مواجه سازد.

اعتماد سازمانی نیز از مهم‌ترین پیش‌شرط‌های پذیرش تغییر است. اعتماد زمانی شکل می‌گیرد که کارکنان مدیران را صادق، توانمند، پاسخ‌گو و منصف بدانند. در مقابل، بی‌اعتمادی به مدیریت می‌تواند حتی تغییرات مفید را نیز با مقاومت مواجه کند. پژوهش‌های سازمانی نشان داده‌اند که رهبری مؤثر و اعتماد سازمانی با انگیزش کاری و تعهد سازمانی ارتباط دارند و می‌توانند زمینه مشارکت کارکنان را تقویت کنند (7). در بافت بیمارستانی، اعتماد نه تنها به رابطه میان مدیر و کارکنان مربوط می‌شود، بلکه به شفافیت تصمیم‌گیری، عدالت در توزیع منابع، رعایت محرمانگی، صداقت در اطلاع‌رسانی و حمایت واقعی از کارکنان نیز وابسته است. اگر کارکنان احساس کنند تغییرات با اهداف پنهان، تبعیض‌آمیز یا تهدیدکننده همراه است، پذیرش آن کاهش می‌یابد و مقاومت ممکن است به صورت پنهان، منفعلانه یا غیررسمی بروز کند.

ارتباطات شفاف از دیگر عوامل محوری در مدیریت تغییر است، به‌ویژه در شرایط بحرانی که کارکنان با عدم قطعیت، فشار روانی و تغییرات ناگهانی مواجه می‌شوند. در دوره همه‌گیری کرونا، بسیاری از سازمان‌ها ناچار شدند تغییرات سریع و پیش‌بینی‌نشده‌ای در ساختار کار، شیفت‌ها، پروتکل‌ها و الگوهای ارتباطی خود ایجاد کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ارتباطات داخلی شفاف می‌تواند به کاهش عدم قطعیت، تقویت راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و افزایش همراهی کارکنان با تغییر کمک کند (8). به‌طور مشابه، بررسی نقش ارتباطات شفاف در مواجهه کارکنان با تغییرات سازمانی در دوران کرونا نشان داده است که اطلاع‌رسانی روشن، قابل اعتماد و

به موقع می‌تواند نقش مهمی در مدیریت مقاومت کارکنان داشته باشد (9). این یافته‌ها برای بیمارستان‌های خصوصی تهران اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا این مراکز در دوره‌های بحران سلامت، با فشار مضاعف ناشی از کمبود نیرو، تغییرات اجباری، اضطراب کارکنان، نگرانی بیماران و تصمیمات فوری مدیریتی مواجه بوده‌اند.

از منظر روان‌شناختی، پذیرش تغییر با نحوه ارزیابی کارکنان از بحران، پیامدهای تغییر و توانایی خود برای مقابله با شرایط جدید ارتباط دارد. مطالعات حوزه ارتباطات بحران نشان می‌دهد که برداشت افراد از ماهیت بحران، شدت تهدید، مسئولیت سازمان و راهبردهای پاسخ‌دهی، بر هیجان‌های منفی، ترجیحات مقابله‌ای و پذیرش پاسخ‌های سازمانی اثر می‌گذارد (10). در بیمارستان‌ها، اگر تغییرات با افزایش استرس، فشار کاری، احساس ناامنی یا ابهام همراه باشد، کارکنان ممکن است آن را تهدیدی برای سلامت روانی، امنیت شغلی یا هویت حرفه‌ای خود تلقی کنند. در مقابل، اگر تغییر به عنوان فرصتی برای بهبود کیفیت خدمات، کاهش فرسودگی، ارتقای عدالت، افزایش کارایی و بهبود وضعیت کارکنان معرفی و اجرا شود، احتمال پذیرش آن افزایش می‌یابد.

تجربه پیشین کارکنان از تغییر نیز در واکنش آنان به تغییرات بعدی مؤثر است. کارکنانی که در گذشته تغییرات ناموفق، مبهم یا آسیب‌زا را تجربه کرده‌اند، ممکن است نسبت به تغییرات جدید بدبین‌تر باشند. در مقابل، تجربه‌های موفق تغییر می‌تواند نوعی قابلیت سازمانی برای تغییر ایجاد کند و آمادگی کارکنان را افزایش دهد. بر همین اساس، تجربه تغییر و واکنش کارکنان نسبت به آن در طول زمان می‌تواند به شکل‌گیری قابلیت‌های پایدار برای تغییر منجر شود (11). در بیمارستان‌های خصوصی، تجربه‌هایی مانند تغییر ناگهانی شیفت‌ها، فشار کاری ناشی از کمبود نیروی انسانی، جابه‌جایی کارکنان، اجرای نظام‌های کیفیت یا تغییرات ابلاغی در دوران بحران می‌تواند نگرش کارکنان به تغییرات بعدی را شکل دهد. بنابراین، مطالعه پذیرش تغییر باید نه تنها عوامل فعلی، بلکه خاطره سازمانی و تجربه زیسته کارکنان از تغییرات پیشین را نیز در نظر بگیرد.

تحول دیجیتال نیز امروزه یکی از مهم‌ترین محرک‌های تغییر سازمانی است. دیجیتالی‌سازی خدمات، سامانه‌های اطلاعات بیمارستانی، پرونده الکترونیک سلامت، هوش مصنوعی، تحلیل داده و ابزارهای ارتباطی نوین، الگوهای سنتی کار در بیمارستان‌ها را دگرگون کرده‌اند. مرور ادبیات در زمینه پیوند میان دیجیتالی‌سازی، مدیریت تغییر کارکنان و بهره‌وری سازمانی نشان می‌دهد که موفقیت فناوری‌های جدید به میزان آمادگی کارکنان، آموزش، حمایت سازمانی و مدیریت تغییر وابسته است (12). همچنین در جهان در حال ظهور هوش مصنوعی، آمادگی برای بحران به عنوان یکی از عوامل تکمیلی موفقیت مدیریت تغییر مطرح شده است؛ زیرا سازمان‌ها باید بتوانند هم‌زمان با تغییرات فناورانه، شوک‌های ناگهانی و بحران‌های محیطی نیز سازگار شوند (13). در این زمینه، بیمارستان‌های خصوصی ناگزیرند میان نوآوری فناورانه، الزامات ایمنی بیمار، توانایی کارکنان و محدودیت منابع تعادل برقرار کنند.

پذیرش تغییر با چابکی، تاب‌آوری و ظرفیت یادگیری سازمانی نیز ارتباط دارد. سازمان‌هایی که فرهنگ اشتراک دانش، ذهن‌آگاهی سازمانی و استحکام روان‌شناختی را تقویت می‌کنند، در برابر فشارهای محیطی چابک‌تر عمل می‌کنند و بهتر می‌توانند تغییرات را جذب کنند (14). از سوی دیگر، تحول دیجیتال و مدیریت تغییر می‌تواند به تاب‌آوری سازمانی کمک کنند، به شرط آنکه

تغییرات با مشارکت کارکنان، توجه به ظرفیت‌های انسانی و سازوکارهای حمایتی همراه باشند (15). در بیمارستان‌ها، تاب‌آوری کارکنان اهمیت محوری دارد؛ زیرا کارکنان درمانی به‌طور مداوم با درد، اضطراب بیماران، فشار تصمیم‌گیری، محدودیت زمانی و مسئولیت اخلاقی مواجه‌اند. اگر تغییرات سازمانی بدون توجه به تاب‌آوری، فرسودگی شغلی و فشار کاری طراحی شوند، احتمال مقاومت افزایش می‌یابد.

از سوی دیگر، تغییر سازمانی در خلأ رخ نمی‌دهد، بلکه تحت تأثیر سازوکارهای سیاست‌گذاری، منابع، نهادها و واسطه‌های اجرایی قرار دارد. مطالعات حوزه اجرای سیاست نشان می‌دهد که حتی سیاست‌ها و برنامه‌های طراحی‌شده در سطح کلان، در مرحله اجرا با چالش‌هایی مانند ضعف هماهنگی، کمبود منابع، تعارض منافع و شکاف میان طراحی و اجرا مواجه می‌شوند (16). این مسئله در بیمارستان‌های خصوصی نیز قابل مشاهده است؛ زیرا تغییرات ابلاغی از سوی مدیریت، وزارت بهداشت، بیمه‌ها یا نهادهای نظارتی زمانی به نتیجه می‌رسد که در سطح کارکنان، بخش‌ها و فرایندهای روزمره قابل اجرا و قابل پذیرش باشد. همچنین نقش واسطه‌ها، شبکه‌ها و سازوکارهای میانجی در نوآوری و تغییر سازمانی نشان می‌دهد که شکاف میان ایده و اجرا می‌تواند مانع تحقق اهداف تحول شود (17). بنابراین، برای فهم پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی باید به سطح میانی سازمان، روابط غیررسمی، تیم‌های کاری، سرپرستان، فرهنگ بخش‌ها و ادراک کارکنان از امکان‌پذیری تغییر توجه کرد.

در ایران، بیمارستان‌های خصوصی با مجموعه‌ای از چالش‌های خاص مواجه‌اند که پذیرش تغییر را پیچیده‌تر می‌کند. فشارهای اقتصادی، تورم، مهاجرت نیروی انسانی متخصص، رقابت با بخش دولتی و خصوصی، نارضایتی شغلی، کمبود پرستار، انتظارات بیماران و الزامات مالی سازمان می‌تواند زمینه مقاومت در برابر تغییر را افزایش دهد. در چنین شرایطی، تأمین اقتصادی، امنیت شغلی، عدالت پرداخت، حمایت مدیریتی و کاهش فرسودگی شغلی از عوامل مهم پذیرش تغییر محسوب می‌شوند. یافته‌های پژوهش‌های داخلی نیز نشان داده‌اند که مدیریت تغییر می‌تواند بر رضایت شغلی و بهره‌وری کارکنان اثر بگذارد و کاهش مقاومت در برابر تغییر نقش مهمی در این رابطه دارد (18). بنابراین، پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی نه تنها یک موضوع مدیریتی، بلکه مسئله‌ای مرتبط با منابع انسانی، رفاه کارکنان، عدالت سازمانی و کیفیت خدمات درمانی است.

با وجود گستردگی ادبیات مدیریت تغییر، بخش مهمی از مدل‌های موجود در بسترهای عمومی سازمانی، صنعتی یا فناورانه شکل گرفته‌اند و کمتر به زمینه خاص بیمارستان‌های خصوصی در ایران توجه کرده‌اند. درحالی‌که بیمارستان‌ها سازمان‌هایی حرفه‌ای، چندرشته‌ای و حساس هستند و هرگونه تغییر در آن‌ها می‌تواند پیامدهای مستقیم برای کارکنان، بیماران، کیفیت مراقبت و اعتماد عمومی داشته باشد. افزون بر این، پذیرش تغییر در این سازمان‌ها تحت تأثیر ترکیبی از عوامل آشکار و پنهان قرار دارد؛ عواملی مانند شفافیت، اعتماد، همدلی کارکنان، ترس از دادن قدرت، فرهنگ سازمانی، ابهام شغلی، شناخت از پیامدهای تغییر، مشارکت در تصمیم‌گیری، دانش، تجربه، تاب‌آوری و حمایت مدیریتی. بنابراین، شناسایی الگوی بومی و مبتنی بر تجربه خبرگان می‌تواند به مدیران بیمارستان‌های خصوصی کمک کند تا تغییرات سازمانی را با مقاومت کمتر، مشارکت بیشتر و اثربخشی بالاتر اجرا کنند.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی و شناسایی عوامل مؤثر بر پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران است.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر روش‌شناسی، کیفی و از دسته تحقیقات اکتشافی است. جامعه آماری در فاز اول این پژوهش کلیه مدیران ارشد، اعضای هیات مدیره و بخش‌های مختلف بیمارستان‌های غیردولتی شهر تهران خبرگان و اساتید دانشگاهی بودند که به مباحث منابع انسانی، رفتار سازمانی و مباحث مربوط به تغییر در سازمان آگاهی کامل داشته باشند و دارای شرایط ذیل باشند:

۱- مدرک تحصیلی مرتبط بالا (حداقل دکترای تخصصی در این زمینه)

۲- پست سازمانی مرتبط (اعضای هیات مدیره، مدیران رده بالا و مدیران حوزه منابع انسانی خواهند بود که به مطلب تغییر و پذیرش آشنایی داشته باشند)

۴- تجربه لازم را داشته و حداقل دارای بیست سال سابقه کار باشند.

نمونه تحقیق به صورت هدفمند بوده است. ابزار پژوهش مصاحبه به صورت ساختاریافته نیمه عمیق بود که تحلیل آن با روش تحلیل مضمون انجام شده است و با کمک نرم افزار مکس کیودا مضمون استخراج را تحلیل کرده است. تحلیل مضمون شیوه‌ای در روش پژوهش کیفی است که بر شناسایی، تحلیل و تفسیر الگوی معانی داده‌های کیفی تمرکز دارد. در این پژوهش از روش تثلیث جهت روایی در قسمت کیفی استفاده شد. تثلیث به مثابه یک روش، در پژوهش بر روی یک پدیده، از منابع متعددی از روشها، مشاهدات، داده‌ها، تئوریه‌ها استفاده می‌نماید و اتخاذ این روش به اعتبار و همچنین به تکمیل داده با نتایج بدیع کمک کرده و از سه آزمون ضریب پایایی هولستی، پی اسکات و کاپای کوهن استفاده کرد تا پایایی مقادیر کاملاً سنجیده شود.

یافته‌ها

در این بخش پژوهشگر از طریق مطالعه کتابخانه‌ای، خواندن متون، فیش‌برداری و نیز از طریق مراجعه به کتابخانه‌های دانشگاه‌های مختلف و همچنین مراجعه به سراچه‌های الکترونیکی (صفحات وب) جهت تدوین چارچوب نظری پژوهش و ادبیات پژوهش اقدام کرد. برای این پژوهش از روش تحلیل مضمون استفاده شد. روش تحلیل مضمون روشی است که در پژوهشات کیفی به کار می‌رود و با برداشت مناسب از اطلاعات ظاهراً نامرتب داده‌های کیفی را به داده‌های کمی تبدیل می‌کند. برای این امر در این پژوهش ابتدا با کمک مصاحبه به صورت عمیق و نیمه ساختار یافته با خبرگان متغیرهای نخست را شناسایی کرده و مصاحبه‌ها تا جایی ادامه یافت که به اشباع نظری رسیده و دیگر افراد موارد مطرح شده را به صورت تکراری بیان می‌کردند. چرا که معمولاً فن مصاحبه زمانی صورت می‌گیرد که سؤالات هنوز به آن ساختار منظم نرسیده و هنوز زوایای مختلف موضوع پژوهش برای پژوهشگر کاملاً

آشکار نشده است و پژوهشگر برای اینکه بتواند به روایی سؤالات طراحی شده پی ببرد، لازم دارد تا در آن گونه مصاحبه‌هایی دلالت سؤالات را با اهداف پژوهش ارزیابی نماید و اینجاست که در مصاحبه‌هایی مختلف به طرح سؤالات پژوهش پرداخته و اگر و ابهامی در سؤالات بود بر اساس معیارهای خاص، پژوهشگر آزاد است آنها را طوری تغییر دهد که برای مصاحبه شوند قابل فهم بوده باشد. کدهای اولیه استخراجی نیز به شرح جدول ۱ می‌باشد.

جدول ۱. تمامی کدهای نخست استخراج شده از نظر خبرگان

رد کنند؟	سؤال نخست: در تجربه شخصی شما مهمترین تغییراتی که در سازمان درمانی خود مشاهده کردید چه بودند؟ چه عواملی باعث شد کارکنان این تغییرات را بپذیرند یا رد کنند؟
۱	امنیت خود عاملی است که سبب می‌شود کارکنان یک سازمان در مقابل تغییرات پذیرش داشته باشند وقتی کارکنان از آینده کاری خود در سازمان مطمئن هستند انگیزه بیشتری برای پذیرش تغییرات سازمانی خواهند داشت. پرسنل شناسی یکی از وظایف تغییر دهنده سازمان می‌باشد باید بداند انگیزه کارکنان را بداند و زندگی غیرکاری وی را هم بداند تا بتواند تغییرات سازمانی را به نسبت ادراک خود و کارمند تغییرات را اجرا و طرحریزی نماید.
۲	عوامل اقتصادی جزء عوامل مهم فردی است که سبب می‌شود کارکنان پذیرش تغییر را قبول کنند، چرا که حداقل مطمئن هستند سازمان طوری از آنها حمایت می‌کند که ارزش آن را دارد تا در قبال دریافتی حقوق و دستمزد به صورت کامل به اهداف سازمانی احترام بگذارد.
۳	تغییرات برخی از مواقع مانند کرونا از بیرون به سازمان تحمیل می‌گردد که موضوع گنگی است بنابراین یک سری از امور را باید انجام داد اما برخی از مواقع یک فرد خود می‌خواهد برای کار خود پروتکل را طرحریزی و اجرا کند و وقتی بازنشسته می‌شود فرد جدید تغییرات جدید خود را اجرا می‌کند و چون مثلا تازه وارد بوده است بنابراین حس اعتماد به نسبت فرد جدید کم می‌باشد. سن و سال افراد برای افراد جوان مقاومت ایجاد می‌کند و موضوع بعد پرسنل باید مجاب شوند که تغییر نفعی برای آنها دارد یا خیر. وقتی یک بیماری مانند کرونا آمد بحث جانی بود و پول درست نمی‌شد و فقط بیشتر بر اساس وطن پرستی بود که پرسنل بهداشت کار کردند و نه تغییر و پذیرش آن. دوره‌های علمی می‌تواند با کمک آموزش‌ها سبب شود پذیرش تغییر بهتر انجام شود و باید حتما مبحث مالی را در آن دخیل شوند. اگر دو پرستار داشته باشید و هر دو را یک اندازه حقوق بدهید ولی راندمان مساوی نداشته باشند بنابراین فرد ماهرتر راندمان کاریش کم می‌شود و دیگر پذیرش جدیدی را نخواهد داشت.
۴	کاهش رضایت بیماران و افزایش شکایت بیماران در اورژانس بود که دلیلش کمبود کارکنان کاهش عملکرد کاری و شاید فرسودگی شغلی کارکنان در بخش بوده است.
۵	ابتدا باید تأکید گردد که این برنامه‌ها فقط چکاپ و کنترل صرف پزشکی نیستند، بلکه استراتژی‌های مدیریتی برای حفظ نیروی کار سالم و افزایش بهره وری هستند. خوب است با ذکر اهداف کلی مثل پیشگیری از بیماری‌های شغلی و ارتقای سلامت همکاران توضیح دهیم.
۶	عمده ترین دلیل پذیرش یا عدم پذیرش ابهام یا حجم کاری زیاد باشد و تجربه‌های ناموفق کارکنان است و یا شفافیت کافی سبب می‌شود که کارکنان به پذیرش برسند.
۷	ستقرار و پیاده سازی سیستم مدیریت کیفیت در بیمارستان‌ها خیلی به سختی عمل کردند و اعتقاد این بود که کار را سخت تر و زمان برتر می‌کند ولی با آموزش مناسب توانستیم این روند را بهبود دهیم. زمان بعدی تغییر از وظیفه‌ای به عملکردی بردن کارها بود که مقاومت خیلی زیاد بود و مورد بعدی غیر ساختار سازمانی در کنار ایجاد نقش یا واحد جدید بود که دافعه زیادی را به همراه داشت و همکاران با ادغام واحدها خیلی مقاومت داشتند.
سؤال دوم: به نظر شما دلایل چنان مقاومت کارکنان در برابر تغییرات چیست و کارکنانی که مشتاقانه تغییر را می‌پذیرند معمولاً چه ویژگی دارند؟	
۸	تغییرات باید در هر سازمانی به موقع خود انجام شود اما باید همراه با فرهنگ سازی باشد. اگر رئیس یا مدیر قسمت تغییری را از کارکنان بخواهد باید این فرهنگ در بین کارکنان ایجاد شده باشد تا با مدیران همکاری لازم را داشته باشد. در زمان جنگ بهداری در حال انجام وظیفه بود و حالت دانشگاهی نبود و چون وضعیت جنگی بود لذا همه افراد تازه وارد را با هماهنگی خود آماده به کار می‌کردیم و به جنگی‌ها سرویس می‌دادند چرا که افراد نسبت به وضعیت جنگ و مجروحین ادراک مناسبی داشتند و افراد بدون چشم داشت به همه کمک می‌کردند و هر تغییری را با دل و جان می‌خریدند. بنابراین در وضعیت‌های عادی این فرهنگ سازی است که می‌تواند کارکنان را مجاب به سازگاری همه گونه باشند و در جنگ دوازده روزه هم همین طور بود و وظیفه خود می‌دانستند. بنابراین پیاده سازی فرهنگ مناسب در کل سازمان باعث می‌شود تغییرات سازمانی را به راحتی قبول کرده و حتی رفتار شهروند سازمانی و فراسازمانی داشته باشند. مدیر این قسمت اگر اتوبوسی حرکت نکند و غرور و تکبر نداشته باشد اکثر همکاران را به ذوق آورده و آن‌ها هم شرایط تغییر سازمانی را می‌پذیرند. گروه بندی و تیم غیررسمی نمی‌تواند بر تمام افراد سازمانی تاثیر بگذارد.
۹	عدم شناخت یکی از عواملی است که سبب عدم پذیرش می‌شود و شناخت درست از سازمان و اعتماد به مدیر می‌تواند خود عامل پذیرش سازمان شود. بنابراین باید برای تغییر در سازمان ابتدا باید مدیر به کارکنان بفهماند که چه عامل مادی یا معنوی از پس تغییرات به کارکنان می‌رسد که یا کار راحت تر می‌شود، یا درآمد بالاتری برای کارکنان دارد یا راندمان کار بالاتر می‌رود که کمترین مقاومت را داشته باشند. مانند مطب شخصی که ابتدا کارکنان برای کامپیوتری شدن پرونده‌های بیماران مقاومت نشان می‌دادند اما پس از مدتی که بلد شدند دیگر با سیستم قبلی مقاومت می‌کردند.

۱۰	۱- از دست دادن قدرت و کنترل پرسنل ۲- ترس از قضاوت ۳- بی اعتمادی به مدیریت. معمولاً کارکنان دلیل تغییرات سازمانی را از سبب مدیریتان نمی‌دانند.
۱۱	باید مدیران قبل از هر تغییر کارکنان را اطلاع و مشارکت بدهند و از آن‌ها حمایت کنند تا بتوانند به نتیجه کاری برسند.
۱۲	الف- نگرانی همکاران از عدم محرمانگی اطلاعات: اطلاعات سلامت کارکنان باید کاملاً محرمانه بماند و فقط با رضایت فرد به مسئولین ذیربط مربوطه صرفاً با رعایت (با حفظ حریم خصوصی) گزارش شود. ب- ترس از تبعیض؛ نتایج معاینات نباید منجر به تبعیض یا اخراج غیر منصفانه شود، بلکه باید مبنایی برای تطبیق شغل با کارگر (مانند جابجایی مناسب موقت، یا اصلاح محیط کار) باشد.
۱۳	آدمهایی که کنج‌کاو هستند پذیرش را بهتر انجام می‌دهند و بروزتر هستند و دوست دارند پیشرفت هستند. این امر سبب می‌شود تغییر را به صورت چالش ببینند تا به عنوان یک سکوی پرتاب باشند.
۱۴	عدم صداقت مدیران با کارکنان سبب می‌گردد کارکنان در برابر تغییرات واکنش نشان دهند و دوست نداشته باشند و موقعیت فعلی و روند فعلی کاری را از دست بدهند.
سؤال سوم: ویژگی خاص سیستم درمانی ایران چطور بر پذیرش تغییر تاثیر می‌گذارد؟ آیا بیماران هم بر پذیرش تغییر توسط پرسنل تاثیر دارند؟	
۱۵	منابع انسانی پزشکی در کشور با کمبود مواجه است چرا که خروجی‌ها از ورودی کمتر است و به علت دستمزد پایین نسبت به خارج از کشور در پنج سال گذشته تا چهل درصد از پزشکان و پرستاران از کشور به خاطر تورم و دستمزد خارج از کشور مهاجرت کرده‌اند و در زمان گذشته که دبیرستان بهداشتی موجود بود همیشه تامین می‌شد اما الان این گونه موارد را نداریم. وقتی در این سیستم برای مثال یک پزشک را مدیر بیمارستان کنند پس از دو سال پزشک برای تخصص اقدام می‌کند و عملاً بدون نتیجه بیمارستان را ترک می‌کند و عملاً مدیر بیمارستان نداریم و کسانی هم که مدرک مدیر بیمارستانی دارند هیچ کدام را به کار نگرفته‌ایم و این افراد از جای کوچک به کار مشغول نشده‌اند تا بتوانند در بیمارستان‌های بزرگ بعداً مدیریت کنند بنابراین همیشه درگیر کمبود نیرو و نیروی متخصص هستیم و پذیرش هم با این روند وجود نخواهد داشت.
۱۶	عوامل شخصیتی می‌تواند سبب پذیرش تغییر شود چرا که ابتدا افراد به مدیر خود نگاه می‌کنند اگر یک مدیر خود ایااب و ذهاب را رعایت کند ابتدا شاید اکثر کارکنان با وی همکاری کنند اما در بلند مدت یک سری از افراد از بخش خواهند رفت و بعد از آن باقی افراد با وی هماهنگ می‌شود مانند تعویض ریاست جمهوری که ابتدا هر سازمان روند قبلی خود را پیش می‌رود ولی بعد از مدتی همه سازمان‌ها با رئیس جمهور جدید هماهنگ می‌شوند. مدت زمان هم خود عاملی است که می‌تواند سبب پذیرش کارکنان شود.
۱۷	در تغییرات بغیر از رضایت بیماران باید رضایت کارکنان هم در نظر گرفته شود که می‌شود هم مادی باشد و هم معنوی. فشار کاری بالا و فرسودگی سبب می‌شود قدرت پذیرش را از بین ببرد.
۱۸	الف- در بخش‌های الزامی قانونی، مشارکت جهت معاینه پزشکی ادواری اجباری است. برای بخش‌های تکمیلی، ترغیب و ایجاد انگیزه بهتر است. ب- کیفیت اجرا: انتخاب مرکز معاینه معتبر، پزشکان • آگاه به بیماری‌های شغلی و پیگیری نتایج. ج- همکاری صادقانه در ارائه اطلاعات و انجام معاینات. پیگیری توصیه‌ها و نتایج پزشکی شخصی، گزارش دادن علائم یا مشکلات بهداشتی مرتبط با کار.
۱۹	عدم شفافیت و نگرانی کارکنان از تغییرات می‌تواند سبب نگرانی کارکنان شود و سبب می‌گردد همیشه کارکنان را نسبت به مدیران بدبین کند.
۲۰	از آنجایی که اکثر مدیران بیمارستانی اصول مدیریتی می‌دانند اما اتفاقات خاص مانند کرونا سبب شده است خیلی نتوان برنامه ریزی خاصی انجام دهند و همیشه کارکنان با بخشنامه‌های فورس و ناگهانی روبرو می‌شوند که این خود عاملی در مقاومت کارکنان را ایجاد می‌کند.
سؤال چهارم: چه عواملی وجود دارند که در نگاه اول مشهود نیست ولی نقش کلیدی در پذیرش تغییر دارند؟ اگر بخواهید یک الگوی بومی برای پذیرش تغییر طراحی کنید چه اجزایی باید حتماً در آن باشد؟	
۲۱	شعورکاری افراد در کلیه سطوح بیمارستانی می‌تواند چاره کار باشد اگر افراد داخل سازمان سازگاری مناسب داشته باشند می‌توانند به کل تیم کمک کنند تا تغییرات بهتر انجام و در جهت اهداف سازمان انجام و اجرا گردد.
۲۲	بعضی از اوقات به علت عدم اعتماد در کارکنان سبب مقاومت کارکنان در بخش‌های کاری می‌شود چرا که برای مثال در یک مقاله یک پروتکل را برای درمان تهیه و اکسپت می‌کند اما در اجرا با مشکل مواجه می‌شود مانند کمبود امکانات در کشور که این امر سبب می‌شود: ۱- میزان اعتماد کارکنان از مدیران کاهش یابد.
۲- روابط بین پرسنل باعث می‌شود که برخی از افراد در کار اعتماد خود را از دست بدهند و یا تیم غیررسمی در کار باعث می‌شود رسنل برای مقابله با تیم دیگر حرف مدیران یا سرپرستان را نپذیرند.	
۲۳	کنترل ترس و خشم و تاب آوری می‌تواند سبب پذیرش تغییرات در بیمارستان شود چرا که اگر این امر نباشد کارکنان تغییر را دوست نخواهند داشت.
۲۴	سه بخش دارد: ۱- تیم‌های همیار کاری و شناسایی افراد هر بخش جهت ایجاد تغییر

۲- گفتگوهای محرمانه به صورت طوفان مغزی و صندوق انتقادات باشد که تغییر را راحت تر می‌کند.	
۳- تجهیزاتی برای آسان و سریع تر شدن فعالیت‌ها که سبب پذیرش تغییر می‌شود.	
۲۵ کنترل سالیانه بهداشت و سلامت کارکنان، یک ابزار مدیریت ریسک و سرمایه انسانی است. سازمان های پیشرو آن را فراتر از یک الزام قانونی دیده و به عنوان بخشی از برنامه مسئولیت اجتماعی شرکت و برنامه سلامت محل کار اجرا می کنند. این برنامه در نهایت منجر به تبدیل سازمان به سازمانی متعالی تر، سالم تر، ایمن تر و مولدتر می شود.	
۲۶ بکارگیری مدیران بیمارستانی با تجربه و با آگاهی و دانش بالا می‌تواند تغییر در بیمارستان را راحت تر سازد چرا که مدیران بیمارستان برخی اوقات از خود پزشکان هستند و با برخی اصول مدیریتی آشنا نیستند و یا مشغله کاریشان باعث می‌شود که نتوانند مدیر خوبی باشند و تغییرات را به صورت اصولی در سازمان هدایت کنند.	
سؤال پنجم: چه نکته دیگری هست که هنوز پرسیده نشده ولی برای درک پذیرش تغییر در سازمان‌های درمانی ایران حیاتی است؟	
۲۷ ساختار مجموعه باید طوری طراحی شود که در کنار علم و توانایی مدیران این عوامل سبب شود کارکنان مقاومت را کاهش دهند و به پذیرش برسند.	
۲۸ نظرسنجی دیجیتالی و اندازه گیری شکایات توانست کمی پذیرش تغییر را در پی داشته باشد و زمان پیگیری کار بیماراران بهتر شد.	
۲۹ عادت سبب می‌شود کارکنان تغییر را دوست نداشته باشند مورد دیگر عدم آگاهی است و دیگری عدم اعتماد به مدیران سبب می‌گردد تغییرات را دوست نداشته باشند. اگر زیرساخت درست شود سبب می‌شود پذیرش تغییر بهتر صورت پذیرد. منافع مشترک می‌تواند سبب شود کارکنان به افراد بالاتر گوش کنند.	
۳۰ الزامات قانونی در کشورهای توسعه یافته (بر اساس قانون کار و آیین نامه های مرتبط): ۱- معاینات بدو استخدام: برای ارزیابی سلامتی فرد • و تناسب وی با شغل مورد نظر الزامی است. ۲- معاینات دوره ای (سالیانه یا با دوره های مشخص): برای برخی مشاغل الزامی است. نوع و دوره این معاینات بستگی به میزان خطر و عوامل زیان آور محیط کار دارد (مثلاً برای کارکنان در معرض صوت، گرد و غبار، مواد شیمیایی، پرتوهای) ۳- معاینات بازگشت به کار: پس از مرخصی های طولانی مدت به دلیل بیماری یا حادثه. معاینات پایان خدمت برای ثبت وضعیت سلامت در زمان ترک خدمت. البته مسئولیت اجرا بر عهده کارفرما است و باید توسط پزشک معاینه کننده در فرم های قانونی ثبت شود. اجزای یک برنامه جامع معاینات دوره ای: برنامه نباید تنها یک چکاپ ساده باشد، بلکه باید بر اساس ارزیابی ریسک شغل طراحی شود. الف- بررسی تاریخچه پزشکی و شغلی: پرسشنامه ای درباره سابقه بیماری ها، داروها، سوابق شغلی گذشته و... ب- معاینات پزشکی عمومی: اندازه گیری قد، وزن، شاخص توده بدنی (BMI)، فشار خون، معاینات قلب و ریه. آزمایش های پاراکلینیک: آزمایش خون (CBC)، قند خون، جرب ها، عملکرد کلیه و کبد) آزمایش ادرار. د- و بسیار موارد دیگر مرتبط با نوع شغل	
۳۱ بیشتر مواقع عدم پذیرش توسط کارکنان به صورت مخفی است و دوست دارند ظاهری آن را انجام دهند ولی به دلیل عدم اعتماد تغییر را به صورت ظاهری انجام میدهند و باید حتما منفعت شخصی داشته باشند تا تغییری را انجام دهند.	
۳۲ با کمک مدیران آگاه و برگزاری دوره‌های آموزشی می‌توان به کارکنان کمک کرد تا تغییرات مناسب سازمانی هر چه زودتر در بیمارستان انجام شود.	

جدل ۲. مضامین فراگیر پژوهش

مضمون فراگیر	مضمون سازمان دهنده
تامین اقتصادی	تامین اقتصادی
	مبحث مالی
امنیت شغلی	امنیت شغلی
مسئولیت اجتماعی	مسئولیت اجتماعی
جذب نیروی انسانی	جذب نیروی انسانی
ترس از دست دادن قدرت	ترس از دست دادن قدرت
مشارکت	مشارکت
	تیم همکاری
	مشارکت و نظر سنجی قبل از اجرا
	منافع مشترک
حمایت مدیریتی	حمایت مدیران

همدلی مدیران	
ترغیب	
حمایت از پرسنل	
انتقال دانش	دانش
محرمانگی	
آگاهی مدیران	
دوره‌های علمی	
مدیران متخصص	
صندوق انتقادات	
دوره‌های آموزشی	
دانش مدیریتی	
ساختار علم محور	
آموزش	
طوفان مغزی	
وجدان کاری	اخلاق حرفه ای
مدیران متعهد	
اخلاق حرفه ای	
صداقت مدیران	شفافیت
شفافیت	
سن و تجربه	سن و تجربه
مدیران با تجربه	
تاب آوری کارکنان	تاب آوری
عدالت در پرداخت، تبعیض و بی عدالتی	عدالت
فرسودگی شغلی، فرسودگی	فرسودگی شغلی
استراتژی مدیریتی	استراتژی مدیریتی
برنامه ریزی تغییر	
ثبات	
حجم کاری، فشار کاری	حجم کاری
شناخت	شناخت
شناخت نتایج	
شناسایی افراد مشتاق	
تجربه‌های موفق	
در نظر گرفتن عوامل شخصیتی	
ابهام شغلی	ابهام شغلی
فرهنگ سازی	فرهنگ سازمانی
همدلی کارکنان	همدلی کارکنان
اعتماد	اعتماد
ترس از قضاوت	

نتایج تحقیق نشان داد که بیست و یک عامل نهایی بشرح موارد تامین اقتصادی، امنیت شغلی، مسئولیت اجتماعی، جذب نیروی انسانی، ترس از دست دادن قدرت، مشارکت، حمایت مدیریتی، دانش، اخلاق حرفه ای، شفافیت، سن و تجربه، تاب آوری، عدالت، فرسودگی شغلی، استراتژی مدیریتی، حجم کاری، شناخت، ابهام شغلی، فرهنگ سازمانی، همدلی کارکنان و اعتماد بوده اند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران انجام شد و نتایج تحلیل مضمون نشان داد که پذیرش تغییر در این سازمان‌ها پدیده‌ای چندبعدی، زمینه‌مند و متأثر از مجموعه‌ای از عوامل فردی، سازمانی، مدیریتی، اقتصادی، فرهنگی و حرفه‌ای است. بر اساس یافته‌ها، از میان ۹۰ کد اولیه، ۲۱ مضمون فراگیر شامل تأمین اقتصادی، امنیت شغلی، مسئولیت اجتماعی، جذب نیروی انسانی، ترس از دست دادن قدرت، مشارکت، حمایت مدیریتی، دانش، اخلاق حرفه‌ای، شفافیت، سن و تجربه، تاب‌آوری، عدالت، فرسودگی شغلی، استراتژی مدیریتی، حجم کاری، شناخت، ابهام شغلی، فرهنگ سازمانی، همدلی کارکنان و اعتماد استخراج شد. این یافته نشان می‌دهد که پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی صرفاً پیامد ابلاغ سیاست‌های مدیریتی یا ضرورت‌های بیرونی نیست، بلکه محصول تعامل میان ادراک کارکنان از تغییر، تجربه آنان از پیامدهای پیشین تغییر، کیفیت ارتباطات سازمانی، میزان اعتماد به مدیریت و ارزیابی آنان از منافع و هزینه‌های تغییر است. این برداشت با دیدگاه‌های کلاسیک و معاصر مدیریت تغییر همسو است که تغییر سازمانی را فرایندی شناختی، رفتاری و اجتماعی می‌دانند و تأکید دارند که مقاومت کارکنان در برابر تغییر، واکنشی طبیعی به ابهام، تهدید ادراک‌شده و برهم خوردن وضعیت موجود است (1, 2).

یکی از مهم‌ترین نتایج پژوهش حاضر، برجسته شدن نقش عوامل اقتصادی، امنیت شغلی و عدالت در پذیرش تغییر بود. در فضای بیمارستان‌های خصوصی، کارکنان هنگامی تغییر را بهتر می‌پذیرند که احساس کنند تغییرات سازمانی موجب تضعیف موقعیت شغلی، کاهش مزایا، افزایش فشار کاری یا نادیده گرفتن حقوق آنان نخواهد شد. تأمین اقتصادی، حقوق و مزایای عادلانه، امنیت شغلی و اطمینان از آینده کاری، نوعی پشتوانه روان‌شناختی برای کارکنان ایجاد می‌کند و آنان را نسبت به همراهی با تغییرات سازمانی آماده‌تر می‌سازد. این یافته با ادبیات رفتار سازمانی همخوان است؛ زیرا کارکنان زمانی به تغییر واکنش مثبت نشان می‌دهند که آن را با نیازهای اساسی خود، از جمله امنیت، عدالت، احترام و ثبات شغلی ناسازگار نبینند (1). همچنین یافته پژوهش حاضر با نتایج پژوهش Shahabi همسو است که نشان داد مدیریت تغییر با رضایت شغلی و بهره‌وری کارکنان ارتباط دارد و کاهش مقاومت در برابر تغییر می‌تواند نقش مهمی در پیامدهای مثبت تغییر ایفا کند (18). بنابراین، در بیمارستان‌های خصوصی، پذیرش تغییر بدون توجه به وضعیت اقتصادی کارکنان، عدالت در پرداخت و امنیت شغلی، پایدار نخواهد بود.

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که حجم کاری و فرسودگی شغلی از عوامل مهم در کاهش آمادگی کارکنان برای پذیرش تغییر هستند. در بیمارستان‌ها، کارکنان با شرایط کاری دشوار، فشار زمانی، مسئولیت حرفه‌ای بالا، تماس مداوم با بیماران، کمبود نیروی انسانی و گاه تصمیمات فوری مدیریتی مواجه‌اند. در چنین شرایطی، هر تغییری که به افزایش بار کاری، پیچیده‌تر شدن وظایف یا تشدید ابهام نقش منجر شود، می‌تواند مقاومت کارکنان را افزایش دهد. از این منظر، پذیرش تغییر تنها به نگرش مثبت نسبت به تحول وابسته نیست، بلکه به ظرفیت واقعی کارکنان برای تحمل و اجرای تغییر نیز مربوط می‌شود. این نتیجه با دیدگاه Meyer و Stensaker

قابل تبیین است که تأکید می‌کنند تجربه‌های پیشین تغییر و قابلیت‌های ایجادشده در کارکنان، واکنش آنان به تغییرات بعدی را شکل می‌دهد (11). اگر کارکنان در گذشته تغییرات را به صورت فشارزا، ناعادلانه یا بدون حمایت تجربه کرده باشند، احتمالاً در برابر تغییرات جدید نیز موضع محافظه‌کارانه یا مقاوم اتخاذ می‌کنند. بنابراین، مدیریت موفق تغییر در بیمارستان‌های خصوصی مستلزم کاهش بار روانی و کاری تغییر و ایجاد تجربه‌های مثبت و تدریجی از تحول سازمانی است.

نقش حمایت مدیریتی، استراتژی مدیریتی و مشارکت کارکنان نیز در یافته‌های پژوهش حاضر برجسته بود. نتایج نشان دادند که کارکنان زمانی تغییرات را بهتر می‌پذیرند که مدیران از آنان حمایت کنند، اهداف تغییر را روشن سازند، فرایند اجرا را برنامه‌ریزی کنند و کارکنان را در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت دهند. این یافته با رویکردهای شناخته‌شده مدیریت تغییر همسو است که بر ضرورت رهبری فعال، چشم‌انداز روشن، ارتباطات مستمر و درگیرسازی ذی‌نفعان تأکید دارند (3). همچنین ادبیات رهبری تحول‌آفرین نشان می‌دهد که رهبران می‌توانند از طریق الهام‌بخشی، تحریک فکری، حمایت فردی و الگوسازی، نگرش کارکنان نسبت به تغییر را بهبود بخشند و مقاومت آنان را کاهش دهند (5). در بیمارستان‌های خصوصی، مدیران تنها نقش اجرایی ندارند، بلکه باید به عنوان تسهیل‌گر تغییر، میان اهداف سازمان، نیازهای کارکنان و الزامات حرفه‌ای مراقبت سلامت تعادل برقرار کنند.

مشارکت کارکنان در تغییر، یکی دیگر از مضامین مهم پژوهش بود. یافته‌ها نشان دادند که وقتی کارکنان پیش از اجرای تغییر در جریان تصمیمات قرار می‌گیرند، نظرات آنان شنیده می‌شود و نقش فعالی در طراحی یا اجرای تغییر دارند، احتمال پذیرش افزایش می‌یابد. این نتیجه با پژوهش Augustsson و همکاران همسو است که مفهوم گشودگی دوگانه نسبت به تغییر را مطرح می‌کند؛ یعنی کارکنان نه تنها باید با محتوای تغییر موافق باشند، بلکه باید فرایند اجرای تغییر را نیز عادلانه، شفاف و قابل پذیرش بدانند (4). به بیان دیگر، حتی تغییرات مفید نیز اگر بدون مشارکت، اطلاع‌رسانی و آماده‌سازی اجرا شوند، ممکن است با مقاومت مواجه گردند. در محیط بیمارستانی، مشارکت کارکنان اهمیت مضاعفی دارد، زیرا آنان از جزئیات عملی فرایندهای درمانی، محدودیت‌های واقعی بخش‌ها و نیازهای بیماران آگاهی دارند و حذف آنان از تصمیم‌گیری می‌تواند کیفیت اجرای تغییر را کاهش دهد.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نقش دانش، شناخت، آموزش و آگاهی را در پذیرش تغییر نشان داد. کارکنانی که نسبت به چرایی، چگونگی و پیامدهای تغییر شناخت کافی دارند، تغییر را کمتر تهدیدآمیز و بیشتر قابل مدیریت ارزیابی می‌کنند. برعکس، نبود دانش و عدم شناخت نسبت به اهداف تغییر می‌تواند ابهام، سوءبرداشت و مقاومت ایجاد کند. این یافته با مطالعات مربوط به رهبری تحول‌آفرین و فعالیت‌های دانشی همخوان است که نشان می‌دهد یکپارچه‌سازی دانش، انتقال تجربه و یادگیری تیمی می‌تواند نوآوری و تغییر را تسهیل کند (6). همچنین نقش واسطه‌ها، شبکه‌های دانشی و سازوکارهای انتقال دانش در کاهش شکاف میان ایده و اجرا در مطالعات نوآوری سازمانی مورد توجه قرار گرفته است (17). در بیمارستان‌ها، آموزش و انتقال دانش نه تنها برای اجرای تغییرات فناورانه و فرایندی ضروری است، بلکه می‌تواند اضطراب کارکنان را کاهش دهد و احساس شایستگی آنان را افزایش دهد.

شفافیت، اعتماد، اخلاق حرفه‌ای و همدلی کارکنان از دیگر مضامین محوری پژوهش حاضر بودند. یافته‌ها نشان دادند که بی‌اعتمادی به مدیران، نبود شفافیت در اهداف تغییر، نگرانی از پیامدهای پنهان تغییر و احساس تبعیض، می‌تواند پذیرش تغییر را تضعیف کند. این نتیجه با پژوهش‌های مربوط به ارتباطات داخلی شفاف در دوران بحران همسو است؛ به گونه‌ای که ارتباطات شفاف می‌تواند عدم قطعیت را کاهش دهد، راهبردهای مقابله‌ای سازنده را تقویت کند و کارکنان را برای همراهی با تغییر آماده‌تر سازد (8). همچنین یافته‌های پژوهش Ashraf در زمینه نقش ارتباطات داخلی شفاف در مواجهه کارکنان با تغییرات سازمانی در دوران کرونا نشان داد که شفافیت ارتباطی می‌تواند بر نحوه مقابله کارکنان با تغییر اثرگذار باشد (9). از سوی دیگر، اعتماد سازمانی با انگیزش کاری و تعهد کارکنان ارتباط دارد و می‌تواند زمینه پذیرش فعالانه تغییر را فراهم کند (7). بنابراین، در بیمارستان‌های خصوصی، شفافیت و اعتماد نه عوامل جانبی، بلکه پیش‌شرط‌های اساسی تغییر موفق هستند.

از منظر روان‌شناختی، نتایج پژوهش حاضر درباره نقش تاب‌آوری، ابهام‌شغلی و ترس از دست دادن قدرت نیز قابل توجه است. تغییرات سازمانی می‌تواند احساس کنترل کارکنان و مدیران را کاهش دهند و آنان را نسبت به جایگاه، نقش و آینده شغلی خود نگران سازند. در چنین شرایطی، تاب‌آوری کارکنان به آنان کمک می‌کند تا تغییر را نه صرفاً به‌عنوان تهدید، بلکه به‌عنوان موقعیتی برای سازگاری و رشد تجربه کنند. این یافته با دیدگاه‌های ارتباطات بحران همسو است که نشان می‌دهد ارزیابی افراد از بحران و تغییر بر هیجان‌های منفی، راهبردهای مقابله‌ای و پذیرش پاسخ‌های سازمانی اثر می‌گذارد (10). همچنین مطالعات جدید در حوزه چابکی سازمانی نشان می‌دهند که ذهن‌آگاهی سازمانی، اشتراک دانش و استحکام روان‌شناختی می‌تواند به چابکی و سازگاری سازمان در برابر تغییر کمک کنند (14). بنابراین، تقویت تاب‌آوری و کاهش ابهام شغلی می‌تواند یکی از مسیرهای مهم افزایش پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی باشد.

نتایج پژوهش حاضر را می‌توان در پرتو تحولات دیجیتال و الزامات نوین سازمان‌های سلامت نیز تبیین کرد. بیمارستان‌های خصوصی ناگزیرند با تغییرات فناورانه، سامانه‌های اطلاعاتی، دیجیتالی‌سازی خدمات، الزامات کیفیت و حتی کاربردهای نوظهور هوش مصنوعی سازگار شوند. مطالعات جدید نشان می‌دهند که پیوند میان دیجیتالی‌سازی، مدیریت تغییر کارکنان و بهره‌وری سازمانی تنها زمانی اثربخش است که کارکنان برای پذیرش فناوری و تغییرات همراه آن آماده شوند (12). همچنین در جهان نوظهور مبتنی بر هوش مصنوعی، آمادگی برای بحران و ظرفیت سازگاری به‌عنوان عوامل تکمیلی موفقیت مدیریت تغییر مطرح شده‌اند (13). این موضوع برای بیمارستان‌های خصوصی تهران اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا این سازمان‌ها باید هم‌زمان با فشارهای اقتصادی، انتظارات بیماران، محدودیت نیروی انسانی و الزامات فناورانه سازگار شوند. در همین راستا، یافته‌های مربوط به تحول دیجیتال، مدیریت تغییر و تاب‌آوری سازمانی نشان می‌دهد که تغییر زمانی پایدار می‌شود که سازمان‌ها علاوه بر فناوری، به فرهنگ، منابع انسانی و تاب‌آوری نیز توجه کنند (15).

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین نشان دادند که پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی تحت تأثیر زمینه نهادی و اجرایی قرار دارد. تغییرات در سازمان‌های خدماتی، به‌ویژه در حوزه سلامت، در خلأ رخ نمی‌دهند، بلکه به منابع، سیاست‌ها، قوانین، فرهنگ سازمانی، ساختارهای اجرایی و روابط رسمی و غیررسمی وابسته‌اند. مطالعات حوزه اجرای سیاست نشان می‌دهد که حتی سیاست‌های مطلوب نیز در مرحله اجرا ممکن است با چالش‌هایی مانند محدودیت منابع، ضعف هماهنگی، تعارض منافع و شکاف میان طراحی و اجرا روبه‌رو شوند (16). این مسئله در بیمارستان‌های خصوصی به‌روشنی دیده می‌شود؛ زیرا تغییرات مدیریتی یا ابلاغی زمانی به نتیجه می‌رسند که با واقعیت‌های روزمره بخش‌ها، توان کارکنان، منابع موجود و فرهنگ سازمانی سازگار باشند. بنابراین، پذیرش تغییر نیازمند الگویی بومی و زمینه‌مند است که به ویژگی‌های نظام سلامت، بیمارستان‌های خصوصی، تجربه کارکنان و محدودیت‌های اجرایی توجه کند.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران پدیده‌ای ترکیبی و چندسطحی است که از تعامل عوامل فردی، مدیریتی، سازمانی و محیطی شکل می‌گیرد. از یک‌سو، کارکنان به امنیت شغلی، تأمین اقتصادی، عدالت، شفافیت و حمایت مدیریتی نیاز دارند و از سوی دیگر، سازمان برای موفقیت در تغییر به دانش، مشارکت، اعتماد، فرهنگ سازمانی، تاب‌آوری و استراتژی مدیریتی نیازمند است. همسویی یافته‌ها با مطالعات پیشین نشان می‌دهد که تغییر موفق زمانی رخ می‌دهد که مدیریت سازمان، کارکنان را نه مانع تغییر، بلکه کنشگران اصلی آن بداند. بنابراین، بیمارستان‌های خصوصی برای افزایش پذیرش تغییر باید از رویکردهای صرفاً دستوری و ابلاغی فاصله بگیرند و به سمت رویکردهای مشارکتی، شفاف، حمایتی و دانش‌محور حرکت کنند. چنین رویکردی می‌تواند علاوه بر کاهش مقاومت، زمینه ارتقای کیفیت خدمات درمانی، افزایش رضایت کارکنان و بهبود عملکرد سازمانی را فراهم سازد.

این پژوهش با وجود ارائه تصویری عمیق از عوامل مؤثر بر پذیرش تغییر در بیمارستان‌های خصوصی، با چند محدودیت همراه بود. نخست آنکه مطالعه در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران انجام شد و بنابراین تعمیم نتایج به بیمارستان‌های دولتی، خیریه، آموزشی یا مراکز درمانی سایر شهرها باید با احتیاط صورت گیرد. دوم آنکه داده‌ها بر اساس مصاحبه با خبرگان، مدیران و افراد آگاه گردآوری شد و ممکن است تجربه مستقیم برخی گروه‌های کارکنان، مانند پرستاران، کارکنان خدماتی، نیروهای اداری و کادر پاراکلینیکی، به‌طور کامل بازتاب نیافته باشد. سوم آنکه ماهیت کیفی پژوهش امکان سنجش شدت اثر هر عامل یا آزمون روابط علی میان متغیرها را فراهم نمی‌کند. همچنین ممکن است برخی پاسخ‌ها تحت تأثیر ملاحظات سازمانی، محافظه‌کاری شغلی یا تمایل پاسخ‌دهندگان به ارائه دیدگاه‌های رسمی قرار گرفته باشد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، الگوی استخراج‌شده از این مطالعه با روش‌های کمی، از جمله مدل‌سازی معادلات ساختاری، تحلیل عاملی تأییدی یا روش‌های تصمیم‌گیری چندمعیاره آزمون و اعتبارسنجی شود. همچنین انجام پژوهش‌های مقایسه‌ای میان بیمارستان‌های خصوصی و دولتی، بیمارستان‌های آموزشی و غیرآموزشی، و مراکز درمانی در شهرهای مختلف می‌تواند به شناسایی

تفاوت‌های زمینه‌ای در پذیرش تغییر کمک کند. مطالعات آینده می‌توانند دیدگاه گروه‌های مختلف کارکنان، از جمله پرستاران، پزشکان، کارکنان اداری، مدیران میانی و نیروهای پشتیبانی را به صورت جداگانه بررسی کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود نقش متغیرهایی مانند فرسودگی شغلی، اعتماد سازمانی، عدالت سازمانی، تاب‌آوری، رهبری تحول‌آفرین و آمادگی دیجیتال در قالب مدل‌های تجربی بررسی شود تا ابعاد کاربردی‌تر و قابل سنجش‌تری برای مدیریت تغییر در بیمارستان‌ها فراهم گردد.

به مدیران بیمارستان‌های خصوصی پیشنهاد می‌شود پیش از اجرای هرگونه تغییر، اهداف، ضرورت‌ها، پیامدها و منافع آن را به صورت شفاف برای کارکنان توضیح دهند و از اجرای ناگهانی و دستوری تغییرات پرهیز کنند. لازم است سازوکارهایی برای مشارکت واقعی کارکنان در تصمیم‌گیری، دریافت بازخورد، بیان نگرانی‌ها و ارائه پیشنهادها طراحی شود. همچنین تقویت امنیت شغلی، عدالت در پرداخت، حمایت‌های مالی و روانی، کاهش فشار کاری، آموزش مستمر، افزایش تاب‌آوری کارکنان و ایجاد اعتماد میان مدیریت و کارکنان باید در اولویت قرار گیرد. مدیران می‌توانند با برگزاری جلسات توجیهی، کارگاه‌های آموزشی، گفت‌وگوهای گروهی، نظام پیشنهادها و حمایت از مدیران میانی، زمینه پذیرش تدریجی تغییر را فراهم کنند. اجرای موفق تغییر در بیمارستان‌های خصوصی زمانی امکان‌پذیر است که کارکنان احساس کنند تغییر نه تهدیدی برای آنان، بلکه فرصتی برای بهبود کار، ارتقای کیفیت خدمات و افزایش ثبات سازمانی است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاق

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

1. Robbins SP, Judge TA. Organizational Behavior. 18th ed: Pearson; 2021.
2. Burnes B. Kurt Lewin and the planned approach to change: A re-appraisal. *Journal of Management Studies*. 2004;41(6):977-1002. doi: 10.1111/j.1467-6486.2004.00463.x.
3. Cameron E, Green M. Making Sense of Change Management: A Complete Guide to the Models, Tools and Techniques of Organizational Change: Kogan Page Publishers; 2019.
4. Augustsson H, Richter A, Hasson H, von Thiele Schwarz U. The need for dual openness to change: A longitudinal study evaluating the impact of employees' openness to organizational change content and process on intervention outcomes. *The Journal of Applied Behavioral Science*. 2017;53(3):349. doi: 10.1177/0021886317691930.
5. Deinert A, Homan AC, Boer D, Voelpel SC. Transformational leadership sub-dimensions and their link to leaders' personality and performance. *The Leadership Quarterly*. 2015;26:1095-120. doi: 10.1016/j.leaqua.2015.08.001.
6. Jiang Y, Chen CC. Integrating knowledge activities for team innovation: Effects of transformational leadership. *Journal of Management*. 2018;44:1819-47. doi: 10.1177/0149206316628641.
7. Pranitasari D. The influence of effective leadership and organizational trust to teachers work motivation and organizational commitment. *Media Economy & Management*. 2020;35(1):75-9. doi: 10.24856/mem.v35i1.1257.
8. Li J-Y, Sun R, Tao W, Lee Y. Employee coping with organizational change in the face of a pandemic: The role of transparent internal communication. *Public Relations Review*. 2021;47:101984. doi: 10.1016/j.pubrev.2020.101984.
9. Ashraf K. Coping with organizational changes in the coronavirus pandemic: The role of transparent internal communications in the judiciary of Kurdistan Province: Payam Noor University, Hamadan Branch; 2024.
10. Jin Y. Making sense sensibly in crisis communication: How publics' crisis appraisals influence their negative emotions, coping strategy preferences, and crisis response acceptance. *Communication Research*. 2020;37(4):522-52. doi: 10.1177/0093650210368256.
11. Stensaker I, Meyer C. Change experience and employee reactions: Developing capabilities for change. *Personnel Review*. 2025;41(1):106-24. doi: 10.1108/00483481211189974.
12. Aruppala D, Gunawardana KD, Mohamed Razi MJ. The nexus between digitalization, employee change management, and organizational productivity: A systematic literature review. *Cogent Business and Management*. 2026;13(1):2630419. doi: 10.1080/23311975.2026.2630419.
13. Gaile A, Zaumane I, Stibe A, Kivipold K. Expanding the success factors of change management by incorporating crisis preparedness in the emerging AI world. *Review of Managerial Science*. 2026;1-27. doi: 10.1007/s11846-026-00979-1.
14. Zulfiqar S, Saeed S. How corporate mindfulness leads to organizational agility? Exploring the roles of employee knowledge sharing and Toughness. *Journal of Organizational Change Management*. 2025. doi: 10.1108/JOCM-04-2023-0104.
15. Yustian OR, Ratnapuri CI. Digital Transformation, Change Management, and Organizational Resilience in the Culinary Sector in West Java. *Iop Conference Series Earth and Environmental Science*. 2025;1460(1):012008. doi: 10.1088/1755-1315/1460/1/012008.
16. Costa Barbosa M, Alam K, Mushtaq S. Water policy implementation in the state of São Paulo, Brazil: Key challenges and opportunities. *Environmental Science & Policy*. 2016;60:11-8. doi: 10.1016/j.envsci.2016.02.017.
17. Lin H, Zeng SX, Liu HJ, Li C. Bridging the gaps or fecklessness? A moderated mediating examination of intermediaries' effects on corporate innovation. *Technovation Behavioral Science*. 2018;47(4):461-524.
18. Shahabi H. Investigating the effect of change management on job satisfaction with the mediating role of employee productivity and moderating the reduction of resistance to change: Case study of National Iranian Drilling Company. *Management and Accounting in the Third Millennium*. 2024(31):1-15.