

دانش و پژوهش در روان‌شناسی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

شماره بیست‌ونهم - پاییز ۱۳۸۵

صص ۳۰ - ۱

ساخت و اعتباریابی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی*

منوچهر کامکار^۱ - علی دلاور^۲ - حسن احدی^۳

پژوهشگاه محاسبات فزنی
رئال جامع علوم انسانی

چکیده

این پژوهش با هدف ساخت و اعتباریابی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی در سازمان‌های صنعتی- تولیدی و خدماتی- اداری اصفهان در سال ۸۴-۱۳۸۳ به مرحله اجرا در آمد. به منظور دستیابی به هدف پژوهش از بین کارکنان و کارگران سطح عملیاتی سازمان‌های صنعتی - تولیدی ۷۳۰ نفر و از بین کارکنان و کارگران سازمان‌های خدماتی- اداری ۸۸۵ نفر (در مجموع ۱۶۱۵ نفر) با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب گردیدند. با استفاده از مصاحبه مقدماتی و استفاده از سازه‌های نظری موجود و استفاده از نظر صاحب‌نظران، پرسشنامه‌ای که شامل ۱۴۸ سؤال بود ساخته شد و در اجرای

* - این مقاله برگرفته از رساله دکتری روان‌شناسی واحد علوم و تحقیقات تهران می‌باشد.

۱- استادیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان

۲- استاد دانشگاه علامه طباطبایی

۳- استاد دانشگاه علامه طباطبایی

۴- استاد دانشگاه علامه طباطبایی

آزمایشی بر روی ۸۰ نفر از کارکنان سازمان‌های صنعتی-تولیدی و ۸۰ نفر از کارکنان سازمان‌های خدماتی-اداری، پرسشنامه‌ای ۵۶ سؤالی از آن استخراج شد. ملاک انتخاب سؤال‌ها داشتن همبستگی مثبت با کل آزمون و داشتن بار عاملی مثبت و بالای ۰/۴ بود. پس از انتخاب سؤال‌ها و اجرای آن بر روی کلیه نمونه پژوهش (۱۶۱۵ نفر)، روایی سازه آزمون با استفاده از تحلیل عوامل اکتشافی و با چرخش از نوع واریماکس مورد بررسی قرار گرفت. در تحلیل عاملی شش عامل استخراج شد. این شش عامل قادر بوده‌اند، در مجموع ۶۶/۶۶۸ درصد از واریانس کل را تبیین کنند. نتایج بازآزمایی نیز نشان داد ضرایب بازآزمایی عوامل ششگانه به ترتیب معادل ۰/۷۵، ۰/۵۸، ۰/۵۸، ۰/۷۳، ۰/۵۰ و ۰/۷۲ بوده که در سطح $P < 0/01$ معنادار بوده‌اند. ضریب بازآزمایی کل آزمون نیز معادل ۰/۶۲ محاسبه شده است.

کلید واژه‌ها: آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی، سازمان‌نمایشی، سازمان افسرده، سازمان بدبین، سازمان روان‌پریش، سازمان مضطرب، سازمان وسواسی.

مقدمه

از بدو خلقت، انسان‌ها به علتهای گوناگون به این نتیجه رسیدند که اگر به‌طور گروهی کار کنند، موفق‌تر هستند (میچل، ترجمه شکرکن، ۱۳۷۷) و پس از تشکیل گروه‌ها، شخصیت خودآگاه آنها ناپدید شد و احساسات، افکار و اعمالشان در جهتی همسو با دیگران سوق داده شد. پس از جمع شدن این گروه‌ها به دور هم، سازمانهایی تشکیل شدند که هویتی مستقل از تک‌تک افراد تشکیل‌دهنده آن پیدا کردند (میچل، ترجمه شکرکن، ۱۳۷۷). در اولین نظریه‌های مطرح برای مدیریت سازمانها توجه زیادی به نیروی انسانی موجود در آنها نشده بود. با افزایش توجه به نیروی انسانی موجود درون سازمانها، نظریه‌های مدیریت در سازمانها متحول شدند و در اوایل دهه سوم قرن نوزدهم «نظریه روابط انسانی» وارد نظریات مدیریتی سازمانها شد (احمد زاده بیسانی، ۱۳۷۴). با گسترده‌تر شدن مفهوم سازمانها، سازمان به‌عنوان «شبکه‌ی باز» در نظر گرفته شد و به یک موجود زنده که دارای یک نظام هماهنگ است، تشبیه شد (اسپکتور، ۲۰۰۳) و این سیر پیشرونده در مفهوم سازمان باعث شد، سازمانها به‌عنوان موجود زنده‌ای که دارای هویتی مستقل از اعضای خود هستند، تصور شوند (میچل،

ترجمه شکرکن، ۱۳۷۷، اسپکتور، ۲۰۰۳، سید جوادین، ۱۳۸۴) به گونه‌ای که حتی می‌توانند با هویت جدید خود و به دلیل شرایط و اصول حاکم بر خودشان، رفتار کارکنان را نیز تحت تأثیر قرار دهند. وقتی هویتی منسجم و مستقل به سازمان نسبت داده شد، سیر تفکر جدید به سمت و سویی رفت که این شخصیت و هویت می‌تواند دارای «سلامتی سازمانی» و یا «بیماری سازمانی» باشد. یک سازمان سالم قادر است، مانند فردی سالم، به حیات خود ادامه دهد، به مقاصد خود برسد، موانع موجود در سر راه خود را بشناسد، برنامه‌ریزی کند، اجرا کند (ساعتچی، ۱۳۸۳)، به‌عنوان یک سازمان یادگیرنده عمل کند (سنگ، ۱۹۹۹، پتیگرو و ویپ، ۱۹۹۱، هاریوت و پمبرتون، ۱۹۹۵، میلر و دس، ۱۹۹۶)، از نظر مالی و اعتباری موفق و سالم باشد، احساس تعلق سازمانی به کارکنان بدهد (ساعتچی، ۱۳۷۵)، مسیر و اهداف روشنی داشته باشد (مک‌کنا، ۱۹۹۶). در مقابل آن سازمانهایی که اختلالات نوروتیک و بیماریهای سازمانی دارند، به سمت از دست دادن عزت نفس، وسواس، افسردگی، و بد عملکردی می‌روند (کوهن و کوهن، ۲۰۰۳). مفهوم سلامت سازمانی مفهومی است که هر چند خیلی به کار برده شده است، اما هنوز هم به‌درستی تعریف نشده است (مک هیوگ و برادرتون، ۲۰۰۰). کتس دووریس و میلر (۱۹۸۴)، کاکس و هوارث (۱۹۹۰)، کوپر، ویلیامز (۱۹۹۴) و نول (۱۹۹۵) بر فرایندهای فردی و درون‌سازمانی تأکید کرده‌اند و اشاره‌های زودگذری از نگاه افرادی مانند سنگ (۱۹۹۰)، پتیگرو و ویپ (۱۹۹۱)، هاریوت و پمبرتون (۱۹۹۵)، و میلر و دس (۱۹۹۶) به سازمان سالم به‌عنوان سازمانی که برای یادگیری کارکنان خود ارزش قایل است، شده است. به نظر می‌رسد در این دیدگاه سلامتی مالی و اعتباری و به‌دست آوردن موفقیت‌آمیز منافع حاصل از رقابت و استفاده از راهبردهای خوب، نشانه سلامتی سازمانی محسوب می‌شود و نداشتن شایستگی برای رقابت، عدم حفظ شایستگی و نبود موفقیت مالی نشانه نبود سلامت سازمانی است. در دیدگاهی متفاوت گفته شده است، سلامت مالی و اعتباری قادر نیست مفهوم سلامت سازمانی را به‌طور کامل تبیین نماید. آنها معتقد بودند سازمان وقتی سالم است که تنش کارکنان آن در حد بهینه باشد. به همین علت در طول ده سال گذشته پژوهش‌های مربوط به تنش به سمتی رفته است که رابطه بین تنش‌های مربوط به کار بر رفاه و بهزیستی کارکنان در زمینه بزرگتری به نام «سلامتی سازمانی» مورد توجه قرار گرفته‌اند (روزن، ۱۹۹۱ و مورفی، ۱۹۹۶). بر این اساس سلامت سازمانی دو عامل را شامل می‌شد: عملکرد سازمان

(بهره‌وری و شایستگی) و نتایج رضایت از سلامتی کارگران (سلامت فیزیکی، سلامت روانی و رضایت شغلی) (جاف، ۱۹۹۵) و مفهومی که پس از آن از سلامت روانی ناشی شد، برحسب سرفصل «سازمانهای با سلامت کار» (WHO) تعریف شد (مورفی، ۱۹۹۶، ۱۹۹۵). پژوهش‌های بعدی هم نشان دادند که سازمانهای با سلامت کار (WHO) در رشد راهبردهای ملی به‌منظور جلوگیری از تأثیرات منفی تنش‌های شغلی بر رفاه و سلامت استخدام‌شدگان، اهمیت بالایی دارند (ساوتر، لیم و مورفی، ۱۹۹۵). اما باز هم به نظر می‌رسد هنوز هم مفهوم سلامت سازمانی نیاز به بررسی بیشتر دارد. این سؤال پیش آمد که اگر همه ابعاد سلامت سازمانی را نتوان با توجه به سلامت مالی و اعتباری و یا تنش سازمانی بررسی کرد، پس چگونه می‌توان مفهوم سلامتی سازمانی را تبیین نمود؟ شاید برای پاسخ به این سؤال باید پاسخ سؤال اساسی‌تری را داد. یعنی این سؤال که اصلاً چرا انسانها کار می‌کنند و آیا کار کدام نیازهای اساسی انسانها را پاسخ می‌دهد؟

کار، مرکز زندگی فرد است (شری و لاسرته، ۱۹۹۵، هاردر، ۲۰۰۳)، وابسته بودن و متعلق بودن به یک سازمان راهی است برای تطابق و سازگاری افراد در برخورد با فراز و فرود مشکلات اقتصادی و اجتماعی آنها و اگر این وابستگی قطع گردد، باعث اضطراب و نگرانی فرد می‌شود (کتس دوریس، ۲۰۰۱)، انسانها دوست دارند در سازمانهایی کار کنند که اهمیت ایجاد احساس معناداری در افراد را بدانند (سینزیمهالی، ۱۹۹۰). سازمانها با ماهیت خاص خود آثار گوناگونی بر افراد می‌گذارند (سعادتچی، ۱۳۸۳، ص ۷۰) و کار در سازمان می‌تواند به‌عنوان لنگرگاه و تکیه‌گاهی برای افزایش رفاه روانی، ایجاد هویت و حفظ عزت نفس کارکنان باشد (کتس دوریس، ۲۰۰۱). پس شاید با توجه به این اهداف مرتبط با اصول انسانی در کارکنان و همچنین شرایط خاص مربوط به سازمانها بتوان سازمانهای سالم را به‌عنوان سازمانهایی که هم اهداف انسانی کارکنان و هم اهداف عالی خود را تأمین می‌کنند، تعریف کرد. در تکمیل دیدگاههای پیشین دیدگاههای دیگری نیز مطرح شدند. در دیدگاه دیگر بر این اعتقادند که سازمانهایی که برای برتر شدن و سلامتی بیشتر تلاش می‌کنند، مدیرانی پویا دارند که ارتباطها و تعادل موجود بین مستخدم، مشتری و صاحبان حساب را درک می‌کنند، و با عمل مسؤولانه خود در سازمانها اعتماد ایجاد می‌کنند (کورید، ۲۰۰۴). پیرو دیدگاه اول فرورد (۲۰۰۱) نیز می‌گوید یک سازمان سالم و ارتباطمدار صرفاً در کنار مدیریت و رهبری قوی، عاقلانه و شورانگیز که در تمام سطوح سازمانی رسوخ کرده، به‌وجود

می‌آید. در تأیید این نظر گفته‌اند، نقش مدیران در سلامت سازمانی، زمانی بیشتر مشخص می‌شود که معلوم شود آنها عاملان اصلی ایجاد تغییر در سازمانها و حرکت سازمان به سوی سلامت بیشتر هستند و به همین دلیل در سالهای اخیر پویایی شگرفی برای فهم، شناسایی و بازسازی سازمانها صورت گرفته است (ریکس و همکاران، ۱۹۹۰). در مقابل با مفهوم «سلامت سازمانی» مفهوم «بیماری سازمانی» هم مورد توجه قرار گرفت و در نگاه روان‌شناختی به سازمانها، سازمانهایی که آسیب‌های روانی دارند بیشتر مورد توجه قرار گرفتند (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴، ۱۹۸۶، کتس دوریس، ۱۹۹۱، ۲۰۰۳ و ۲۰۰۴). اما این چگونه ممکن است که سازمانی آسیب روانی داشته باشد؟ سازمانها از گروهی افراد تشکیل شده‌اند و همه گروهها برای خود هنجارهایی را به وجود می‌آورند که به‌عنوان معیارهایی مورد قبول اعضای آن قرار می‌گیرند. اما نباید این نکته را از نظر دور داشت که تشکیل گروه همیشه مثبت نیست و گاهی به علل مختلف گروهها خودشان عامل ایجاد تنش، فشار روانی و مشکلات دیگر می‌شوند (رابینز، ۱۳۸۴، ص ۵۶۸) و باعث هیجانی شدن و ابتلای سازمانها به اختلالات هیجانی و روانی می‌گردند. سؤال مهم دیگری که در اینجا مطرح می‌شود این است که آیا سازمانها منطقی عمل می‌کنند یا هیجانی؟ در یک نگاه سازمانها به‌عنوان موضوعاتی منطقی، هدفدار و کم‌هیجان معرفی شده‌اند. در تعدادی از پژوهش‌ها برخی عوامل مرتبط با وجود هیجانها در سازمانها مطالعه شدند (مانند فرسودگی شغلی، خصومت و تجاوزگری) اما باز هم آنچه از هیجانها در سازمان بر می‌آید، به نظر می‌رسید چیزی بیش از این باید باشد، بنابراین موضوعات هیجانی در سازمان دوباره تعریف شدند (گابریل، ۱۹۹۸). هیجانها و نقش آنها در رهبری و مدیریت، در بحث هویت جمعی مدنظر قرار گرفت و موضوعات آن از طریق بررسی کاربردهای آن در فرهنگ سازمانی (فروست و همکاران، ۱۹۹۱، ترایس و بی‌یر، ۱۹۹۳) و نقش آنها در عملکرد هیجانی (پوتام و مامبی، ۱۹۹۳) تفسیر شد. در همین روان‌تحلیل‌گران نیز به این جرگه پیوستند و سعی کردند نشان دهند هیجانها چگونه می‌توانند واقعاً بر عملکرد سازمان تأثیر بگذارند (کار، ۱۹۹۸، کار و زانتی، ۱۹۹۹، دیاموند و آدامز، ۱۹۹۹، کار و گابریل، ۲۰۰۲) و این هیجانها چگونه با تصورات اعتقادی (ایدئولوژیک) موضوعات منطقی برهمکنش دارند و فضایی برای موضوعات غیرمنطقی و هیجانی فراهم می‌نمایند و صدای سرکوب شده سازمانی را دوباره احیا می‌کنند (دیتز، ۱۹۹۲). در رویکردی دیگر که

متضاد رویکرد اول است، مبنای آن است که سازمانها افزون بر اینکه هیجانی‌اند غیرکارکردی نیز هستند و به راحتی دچار اختلالات هیجانی می‌شوند. پژوهشگران زیادی درباره سلامت سازمانی نظریه‌پردازی کرده‌اند اما بیشتر نوشته‌های مربوط به بدعملکردی و روان‌رنجوری (نوروز) سازمان مربوط به «کتس دوریس» است (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴، کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۶، کتس دوریس، ۱۹۹۱، ۲۰۰۳ و ۲۰۰۴). او معتقد است بدعملکردی یک سازمان انعکاسی از اختلالات عصبی موجود در مدیران اجرایی آن سازمانهاست. افراد روان‌رنجور در اشتغال فکری خاصی درگیرند و رفتار آنها «سخت و غیرقابل انعطاف» می‌شود و البته گاهی مشکل از این نیز فراتر می‌رود و به اختلالات روان‌پریشی (سایکوتیک) می‌رسند.

کوهن و کوهن (۲۰۰۳) نیز معتقدند سازمانها نیز از تمایلات سایکوتیک یا نوروتیک رنج می‌برند. زمانی سازمان دارای اختلال سایکوتیک می‌گردد که ارتباط خود را با واقعیت از دست می‌دهد و اطلاعاتی را که با دیدگاههای ویژه‌اش متناقض‌اند، در نظر نمی‌گیرد. رفتارهای سایکوتیک در سازمانها می‌توانند مانیک، مانیک - دپرسیو، پارانوئید یا اسکیزوفرنیک باشند. در سازمانهای روان‌رنجور بیشتر اختلالها به دلیل شک‌های درونی و اجتناب کردن‌ها ایجاد می‌شوند. الگوهای این سازمانها شامل نداشتن عزت نفس، افسردگی مزمن، اختلالات وسواس و سرمستی هستند.

گاهی نوروهای موجود در سازمانها با آنکه چالشی بحران‌زا، برای سلامت سازمانی‌اند (کرستن، ۱۹۹۱ و ۲۰۰۵)، اما به‌صورت هنجارهای سازمان مورد پذیرش قرار می‌گیرند (کرستن، ۲۰۰۵) و تمایلی ماندگار در افراد سازمان برای حفظ وضعیت موجود که پر از ادراک‌های غلط و احساس‌های منفی است، به وجود می‌آید (داتون و همکاران، ۱۹۹۱). این وضعیت گاهی به حدی می‌رسد که برخی متخصصان به‌طور واضح ذکر می‌کنند همیشه نیاز نیست که سبک‌های نوروتیک سازمانی تغییر داده شوند و بهتر است به حال خود بمانند (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴). در این زمینه کتس دوریس و میلر (۱۹۸۴) اولین بررسی‌های علمی را انجام دادند. آنها پنج سبک بیمارگونه؛ سازمان بدبین، سازمان وسواسی، سازمان نمایشی، سازمان افسرده و سازمان روان‌پریش را شناسایی و معرفی کرده‌اند.

سازمان بدبین: در سازمان بدبین، بدگمانی مدیریتی به صورت تأکید شدید بر اطلاعات، جاسوسی و ابزار کنترل خودنمایی می‌کند. شبکه‌های اطلاعاتی مدیریت

دارای شیوه‌های پیچیده‌ای برای زیر نظر داشتن محیط و نظارت بر فرایندهای درونی است. محیط مورد مطالعه قرار می‌گیرد تا تهدیدها و چالش‌هایی که ممکن است از طرف دولت، رقبا و مشتریان ایجاد شود، شناسایی گردند. نظارت‌ها به صورت کنترل بودجه، کانون‌های هزینه‌ای، کانون‌های سودآوری، فرایندهای حسابداری هزینه‌ها و سایر شیوه‌های نظارت بر عملکرد عملیات‌های داخلی ظاهر می‌شود. مدیران ارشد نسبت به افراد و رخدادهای هم درون شرکت و هم در بیرون شرکت بدگمان هستند (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴، ص ۲۴-۲۳). این سازمانها بیشتر بر روشهای مبنی بر ترس سرمایه‌گذاری کرده‌اند و بدون وقفه کارکنان را برای یافتن نشانه‌هایی از بی‌وفایی، حمله و دشمنی واقعی یا خیالی واری می‌کنند (کوهن و کوهن، ۲۰۰۳).

سازمان وسواسی: سازمان وسواسی با ویژگیهای آن شناخته می‌شود. سازمان وسواسی با مناسک در هم آمیخته است، تمام مراحل عملیات تا آخرین جزئیات از قبل برنامه‌ریزی شده و به شکل منظم و آماده به اجرا در می‌آید. سازمان وسواسی بر نظم و پیروی تمام عیار از فرایندهای استاندارد و تثبیت شده تأکید می‌کند. در این سازمانها تأکید زیادی روی ابزارهای نظارت رسمی و شبکه اطلاعاتی وجود دارد تا اطمینان حاصل شود که ماشین سازمانی به درستی در حال کار کردن است، اما نظارت‌ها در حقیقت به منظور نظارت بر عملیات داخلی، کارایی تولید، هزینه‌ها و زمانبندی و عملکرد طرحها طراحی شده‌اند. عملیات موجود در سازمان تا حد ممکن استاندارد می‌شوند و مجموعه مفصلی از سیاست‌های رسمی، قوانین و فرایندها تکوین می‌یابند. سازمان به شدت سلسله‌مراتبی است، در سبک راهبردی شرکت وسواسی، دلمشغولی زیاد با جزئیات به وفور دیده می‌شود (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴، ص ۲۹ - ۲۸).

سازمان نمایشی: سازمان نمایشی بیش فعال، تکانه‌ای، مخاطره‌جو و به شکل خطرناکی بی‌پرواست. تصمیم‌گیرندگان این سازمانها در جهانی از حدس و گمان و احساسات زندگی می‌کنند، نه در جهان واقعیت. به طرحها، محصولات و بازارهای مختلف، با شیوه‌ای بی‌برنامه و بی‌هدف می‌پردازند. میل آنها به آرمانهای هیجانی و نمایشی باعث می‌شود که در رده‌های بالای مدیریتی قدرت را متمرکز کنند و حق انحصاری خود برای دست زدن به سرمایه‌گذاری‌های خطرناک را به شکل مستقل حفظ کنند (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴، ص ۳۴ - ۳۱) و می‌خواهند با استفاده از پردازش هیجانی و تجربه‌های هوشی، رخدادی را کشف و افشا نمایند (لیاب، ۱۹۹۳).

سازمان افسرده: سازمانهای افسرده دچار علایمی مانند فعالیت نداشتن، اعتماد به نفس نداشتن، محافظه‌کاری شدید، انزوای دارای انگیزه دیوانسالاری (بوروکراتیک)، جو انفعالی و بی‌هدفی شدید می‌باشند. انجام کارهایی که برنامه‌ریزی شده و منظم هستند و نیاز به تدبیر خاصی ندارند به وفور در سازمانهای افسرده یافت می‌شوند (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴، ص ۳۷ - ۳۴). خلاقیت و میزان تولید کاهش و زمان تصمیم‌گیری افزایش می‌یابد، مدیران اجرایی افسرده می‌شوند و رفتارهای غیرعملکردی و اسرار سازمانی افزایش می‌یابند (هوبوکن، ۱۹۹۱).

سازمان روان‌پریش: سازمان روان‌پریش دارای خلأ رهبری است. مدیران ارشد آن سازمان از برهمکنش افراد جلوگیری می‌کنند، زیرا دچار ترس از مشکلات هستند. این رهبران دنیا را به صورتی اندوهبار تجربه می‌کنند، دنیایی که پر از افراد عذاب‌آور است. در نتیجه تمایل دارند به رؤیا فرو روند تا ناموفق بودن را جبران کنند. در سازمانهای افسرده هیچ راهبرد هماهنگ و منسجمی برای محصولات بازار ایجاد نمی‌شود. رهبر سازمان دچار حس ناامنی، و گوشه‌گیری است. در این سازمان هیچ احساس روشنی از جهتگیری مشاهده نمی‌شود (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴، ص ۳۹ - ۳۸).

گفته شد اختلالات و آسیب‌های روانی موجود در سازمانها چالشی بحران‌زا، برای سلامت سازمانی‌اند (کرستن، ۱۹۹۱ و ۲۰۰۵) و سازمان را از سلامتی دور نموده و متعاقب آن سازمان را از مزیت‌های سلامت سازمانی (که قبلاً ذکر شدند) محروم می‌کنند. سؤال مهم آن بود که آیا سلامت سازمانی و آسیب‌های روانی سازمانی قابل تشخیص و اندازه‌گیری هستند؟ و آیا سازمانهای موجود در کشور ایران، از نظر سلامت یا بیماری سازمانی در چه وضعیتی هستند؟ برای پاسخ به این سؤال لازم بود ابزاری موجود باشد تا به وسیله آن بتوان تشخیص اولیه را انجام داد تا در مراحل بعد بتوان برای رفع آسیب‌های روانی احتمالی یا بهبود سلامت سازمانی موجود، برنامه‌ریزی کرد.

متأسفانه چنین ابزاری به صورت علمی تهیه نشده بود، ولی در بسیاری از سازمانها ضرورت وجود آن کاملاً احساس می‌شد. بنابراین برای پاسخ دادن به این سؤال، پژوهشگر بر آن شد مقیاسی را بسازد و هنجاریابی کند. فیشر و دیو (براساس نظریه کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴) مقیاسی ابتدایی را به صورت سیاهه ساخته بودند، اما در کشور ایران هنجاریابی نشده و برخی ابعاد آن نیز ناکامل بودند. بنابراین با تغییر و توسعه این مقیاس

سعی شد مقیاسی معتبر برای بررسی آسیب‌های روانی سازمانی شامل سازمان افسرده، سازمان نمایشی، سازمان بدبین، سازمان وسواسی، سازمان مضطرب و سازمان روان‌پریش در کشور ساخته شود. بدین ترتیب سؤالهای پژوهش به صورت زیر بیان شدند:

- ۱- آیا آزمون آسیب‌های روانی سازمانی و زیرمقیاس‌های آن از روایی محتوا و سازه قابل قبولی برخوردار است؟
- ۲- آیا آزمون آسیب‌های روانی سازمانی و زیرمقیاس‌های آن از پایایی قابل قبولی برخوردار است؟

روش پژوهش

از آنجا که هدف از انجام این پژوهش ساخت و اعتباریابی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی بوده است، از روشهای توصیفی، همبستگی و پیمایشی استفاده شده است.

جامعه آماری این پژوهش را کلیه سازمانها و صنایع اصفهان (در سال ۱۳۸۴) تشکیل می‌دادند مشروط به اینکه: الف - تعداد کارکنان آنها حداقل ۲۰۰ نفر باشد. ب - پس از انتخاب در نمونه‌گیری، برای انجام پژوهش موافقت کرده باشند.

به طور کلی تعداد کارکنان و سرپرستان جزء که در این پژوهش شرکت داده شده‌اند، ۱۶۱۵ نفر بوده‌اند که از این تعداد ۷۳۰ نفر (۴۵/۲ درصد) از سازمانهای صنعتی - تولیدی و ۸۸۵ نفر (۵۴/۸ درصد) از سازمانهای خدماتی اداری انتخاب شده‌اند.

روش نمونه‌گیری در سازمانهای صنعتی - تولیدی و سازمانهای خدماتی - اداری متفاوت بوده است. برای نمونه‌گیری در سازمانهای تولیدی - صنعتی، ابتدا فهرست کلیه کارخانه‌ها و صنایع استان اصفهان که در کتابچه سیمای صنعت اصفهان (مجمع طراحی و لیتوگرافی کیوانفر، ۱۳۸۳) مطالعه شد. سپس صنایع واجد شرایط انتخاب شدند و با استفاده از قرعه‌کشی (تصادفی ساده) ۱۰ سازمان صنعتی - تولیدی انتخاب گردید. سپس با توجه به نمونه مورد نیاز به نسبت جمعیت کارکنان هر کارخانه (یا کارگاه بزرگ)، از هر یک از آنها تعدادی به عنوان نمونه در پژوهش شرکت داده شدند. یعنی هر سازمان صنعتی - تولیدی، درصدی از ۷۳۰ نفر نمونه مربوط به این سازمانها را به خود اختصاص داده‌اند. برای نمونه‌گیری در سازمانهای خدماتی - اداری نیز ابتدا فهرست سازمانهای دولتی اصفهان تهیه و سپس به طور تصادفی ساده ۱۰ سازمان انتخاب شدند.

سپس در هر سازمان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تعدادی از سازمانها و زیرمجموعه‌ای از آن سازمانها انتخاب می‌شدند و پس از رجوع به قسمت‌های مربوط به‌طور تصادفی ساده به کارکنان سطح عملیاتی و سرپرستان جزء، پرسشنامه داده می‌شد. اگر سازمان مربوط شعبه‌های متعدد نداشت، در شعبه اصلی نمونه‌گیری صورت می‌گرفت. تعداد نمونه از هر قسمت با توجه به نسبت جمعیت آن قسمت نسبت به کل نمونه مورد نیاز محاسبه می‌شد. با توجه به وجود احتمال همکاری نکردن برخی سازمانها در نمونه‌گیری‌های اولیه، تعدادی به عنوان جایگزین در نظر گرفته می‌شدند (۳۰ درصد بیشتر از نمونه مورد نیاز) تا در صورت موافقت نکردن، بقیه نمونه از جایگزین آن تأمین گردد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات: برای جمع‌آوری اطلاعات از آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی استفاده شد.

برای ساخت آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی:

- ابتدا منابع موجود و در دسترس در رابطه با موضوع پژوهش بررسی شد. برای این کار کتاب «سازمانهای نوروپیک» از کتس دوریس و میلر (۱۹۸۴) و ویراست جدید آن (۲۰۰۱) به‌طور کامل ترجمه شد. سپس مقالات و منابع دیگر که مرتبط با موضوع بودند بررسی شدند و عوامل کلی و اولیه که در سازه‌های نظری موجود ارائه شده بودند، جمع‌آوری گردیدند.

- فهرست «سازمانهای نوروپیک» مربوط به فیشر و دیو (که براساس کتاب کتس دوریس و میلر ساخته شده بود) مورد بررسی قرار گرفت و بر اساس سازه‌های نظری، سؤالات جدید و تکمیل‌کننده‌ای به آن اضافه شد و به نظر متخصصان رسانده شد.

- در مرحله مقدماتی، از مصاحبه‌هایی با کارکنان و سرپرستان جزء در سازمانها به همراه تکمیل پرسشنامه‌ها استفاده شد (۳۰ نفر در سازمانهای صنعتی- تولیدی و ۳۰ نفر در سازمانهای خدماتی- اداری).

- در مرحله بعد کلیه اطلاعات به‌دست آمده از این سه منبع جمع‌آوری شدند و براساس آنها سؤالات اولیه ساخته شد. در این مرحله سؤالاتی که از نظر محتوایی شبیه بودند، حذف گردید. در مجموع پس از انجام این مراحل، پرسشنامه اولیه پژوهش ساخته شد که ۱۴۸ سؤال داشت. برای بررسی دقیق‌تر متغیرهای مورد نظر، پاسخ‌های پنج گزینه‌ای (به‌ندرت، کم، گاهی مواقع، بیشتر اوقات و همیشه) برای سؤالات در نظر

گرفته شد. در مرحله مقدماتی پرسشنامه اولیه روی ۱۶۰ نمونه مقدماتی (۸۰ نفر در سازمانهای صنعتی- تولیدی و ۸۰ نفر در سازمانهای خدماتی - اداری) اجرا شد. پس از استخراج داده‌ها، تحلیل آماری روی آنها انجام شد به این صورت که تحلیل عاملی بر روی کل مقیاس صورت گرفت و بار عاملی هر سؤال بر روی عوامل محاسبه گردید. همبستگی هر سؤال با کل آزمون و دخالت هر سؤال بر میزان همسانی درونی (آلفای کرونباخ) کل آزمون نیز محاسبه شد. در مرحله بعد سؤلهای نهایی (۵۶ سؤال) برای پرسشنامه آماده شد. ملاک‌های انتخاب هر سؤال برای پرسشنامه نهایی، داشتن رابطه مثبت هر سؤال با زیرمقیاس مربوط به آن سؤال و داشتن بار عاملی $0/4$ به بالا بر روی یک عامل، استقلال محتوایی نسبی سؤال نسبت به سؤلهای دیگر بر اساس سازه‌های نظری و در نهایت نظر استادان و صاحبان نظران مدیریتی و روان‌شناسی بوده است. براساس این محاسبات و بر اساس ویژگیهای روان‌سنجی مربوط به سؤلهای و آزمون، ۵۶ سؤال نهایی که دارای این ویژگی بودند، برای پرسشنامه نهایی انتخاب شدند و در مرحله بعد با اجرا بر روی ۱۶۱۵ نفر (۷۳۰ نفر در سازمانهای صنعتی- تولیدی و ۸۸۵ نفر در سازمانهای اداری - خدماتی)، آماده گردیدند. در مرحله بعد روایی و پایایی آزمون مورد بررسی قرار گرفته است.

ویژگیهای روانسنجی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی - سازمانی
روایی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی- سازمانی به دو صورت روایی محتوایی و روایی سازه مورد بررسی قرار گرفته است.

برای بررسی روایی محتوایی آزمون، پس از بررسی سازه‌های نظری موجود و استخراج سؤلهای، پرسشنامه را استادان و متخصصانی که در این زمینه تجربه و تخصص داشتند از نظر روایی محتوایی بررسی کردند و پس از تأیید ایشان مراحل بعد انجام شدند. برای بررسی روایی سازه آزمون سؤلهای استخراج شده بر اساس سازه‌های نظری موجود از طریق تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شدند. پس از حذف سؤلهایی که با زیرمقیاس مربوط رابطه مثبت نداشتند، و بار عاملی بالاتر از $0/4$ بر روی یک عامل نداشتند و سؤلهایی که روی چند عامل دارای بار عاملی بالا بودند، ۵۶ سؤال باقی ماند (در مورد دو سؤال که دارای بار عاملی نسبتاً بالا بر روی دو عامل بودند، این سؤال روی عاملی قرار گرفت که بیشترین بار عاملی را داشتند).

با توجه به اینکه پرسشنامه از سازه‌های نظری وسیع‌تری نسبت به فهرست فیشر و دیو، استخراج شده بود، شش عامل از آن استخراج شد.

عامل اول: در مجموع ۱۰ سؤال (۲، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۲۴، ۳۰، ۳۱، ۳۸ و ۴۴) بر روی عامل اول قرار گرفتند. این عامل برحسب محتوای سؤالات، «اختلال سازمان‌نمایی» نام گرفت.

عامل دوم: در مجموع ۱۳ سؤال (۵، ۸، ۱۸، ۱۹، ۲۲، ۲۹، ۳۷، ۴۲، ۴۳، ۴۷، ۴۸، ۵۴ و ۵۶) بر روی عامل دوم قرار گرفتند. این عامل برحسب محتوای سؤالات «اختلال سازمان‌افسرده» نامگذاری شد.

عامل سوم: در مجموع ۱۱ سؤال (۶، ۱۳، ۲۵، ۲۶، ۳۲، ۳۳، ۳۹، ۴۰، ۴۹، ۵۱ و ۵۵) بر روی عامل سوم قرار گرفتند. این عامل برحسب محتوای سؤالات «اختلال روان‌پریشی» نامگذاری شد.

عامل چهارم: در مجموع ۷ سؤال (۲۰، ۲۱، ۲۸، ۳۶، ۴۱، ۵۲، ۵۳) بر روی عامل چهارم قرار گرفتند. این عامل برحسب محتوای سؤالات «اختلال سازمان مضطرب» نامگذاری شد.

عامل پنجم: در مجموع تعداد ۷ سؤال (۱، ۴، ۱۱، ۱۵، ۱۷، ۲۳، ۴۶) بر روی عامل پنجم قرار گرفتند. این عامل برحسب محتوای سؤالات «اختلال سازمان بدبین (پارانوئید)» نامگذاری شد.

عامل ششم: در مجموع ۸ سؤال (۳، ۹، ۱۰، ۲۷، ۳۴، ۳۵، ۴۵، ۵۰) بر روی عامل ششم قرار گرفتند. این عامل برحسب محتوای سؤالات «اختلال سازمان وسواسی» نامگذاری شد.

در مجموع ۵۶ سؤال پرسشنامه بر روی شش عامل قرار گرفتند که به هر عامل بین حداقل ۷ تا حداکثر ۱۳ سؤال تعلق گرفته است. پژوهش‌های پیشین کس دوریس و میلر ۱۹۸۴ پنج عامل را استخراج کرده بودند، ولی در این پژوهش عامل ششم با عنوان «سازمان مضطرب» نیز اضافه شد.

زمان اجرا برای این آزمون برای کسانی که سواد خواندن و نوشتن دارند، تا بیست دقیقه و برای افراد با سطح تحصیلی راهنمایی و بالاتر حدود ۱۸ دقیقه مناسب است. برای افراد بی‌سواد به دو روش می‌توان اقدام کرد. یا مصاحبه‌گر آن را برای آزمودنی بخواند و یا توضیحات کلی روی نوار ضبط صوت به صورت یکسان به همه ارائه گردد.

زمان مورد نیاز برای نمره‌گذاری آزمون با توجه به آنچه درباره شیوه نمره‌گذاری ذکر می‌شود، حدود ۹ تا ۱۱ دقیقه است. شیوه اجرا در هر دو نوع سازمان‌های صنعتی—

تولیدی و خدماتی- اداری یکسان است. برای نمره‌گذاری این آزمون ابتدا باید سؤالهای مربوط به هر یک از شش زیرمقیاس آن مشخص شوند.

سپس برای محاسبه امتیاز هر سؤال، به گزینه «اصلاً» یک امتیاز، به گزینه «به‌ندرت» دو امتیاز، به گزینه «گاهی» سه امتیاز، به گزینه «بیشتر اوقات» چهار امتیاز و به گزینه «همیشه» پنج امتیاز تعلق می‌گیرد. برای محاسبه امتیاز در هر زیرمقیاس مجموع امتیازهای سؤالهای مربوط به آن مقیاس جمع شده به‌عنوان امتیاز آن زیرمقیاس محسوب می‌گردد. در صورتی که لازم باشد، نمره کل آزمون محاسبه گردد، نمره کلیه سؤالها با هم جمع می‌شود (یا نمره مربوط به شش زیرمقیاس با هم جمع می‌شوند). هرچه نمره کسب شده بیشتر باشد، نشان‌دهنده وجود آسیب روانی بیشتر در سازمان است.

روشهای تحلیل و بررسی داده‌ها: به تناسب اهداف، و سؤالات پژوهش از روشهای آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. تمامی عملیات آماری با رعایت کامل سطح اندازه‌گیری متغیرها (فاصله‌ای، ترتیبی یا طبقه‌ای بودن) و با استفاده از نرم‌افزار رایانه‌ای SPSS ۱۱/۵ انجام شده‌اند. برای استخراج سؤالهای اصلی و نهایی پرسشنامه (۵۶ سؤال) از ضریب همبستگی هر سؤال با کل آزمون استفاده شد. برای بررسی روایی محتوایی به نظرخواهی از استادان، متخصصان و کارشناسان سازمانها و مدیران اکتفا شد. در بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی به شیوه مؤلفه‌های اصلی و از چرخش عوامل از نوع واریماکس استفاده شد. در بررسی پایایی بازآزمایی از طریق محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و با فاصله ۶ تا ۸ هفته آزمون - آزمون مجدد به عمل آمد. در بررسی پایایی از شیوه همسانی درونی از آلفای کرونباخ و دو نیمه آزمون «گاتمن و اسپیرمن - براون» استفاده گردید.

یافته‌ها

قسمت اول: شواهد مربوط به روایی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی - سازمانی
اشتراکات ۵۶ سؤال نهایی پرسشنامه تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی در جدول ۱ ارائه شده‌اند.

جدول ۱- اشتراکات سؤالهای پرسشنامه تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی

سؤال	اشتراکات	سؤال	اشتراکات	سؤال	اشتراکات
۱	۰/۶۹۴	۲۰	۰/۵۷۰	۳۹	۰/۷۰۸
۲	۰/۷۸۴	۲۱	۰/۶۴۳	۴۰	۰/۵۹۸
۳	۰/۶۹۸	۲۲	۰/۷۵۰	۴۱	۰/۵۱۷
۴	۰/۶۰۰	۲۳	۰/۷۰۵	۴۲	۰/۶۲۶
۵	۰/۶۹۸	۲۴	۰/۶۰۳	۴۳	۰/۶۰۴
۶	۰/۷۲۲	۲۵	۰/۶۴۳	۴۴	۰/۷۴۶
۷	۰/۵۳۲	۲۶	۰/۶۶۶	۴۵	۰/۷۲۴
۸	۰/۶۶۳	۲۷	۰/۶۵۳	۴۶	۰/۶۲۴
۹	۰/۵۸۵	۲۸	۰/۵۰۷	۴۷	۰/۷۳۳
۱۰	۰/۷۵۵	۲۹	۰/۶۶۷	۴۸	۰/۶۶۴
۱۱	۰/۷۴۳	۳۰	۰/۷۲۶	۴۹	۰/۶۷۴
۱۲	۰/۵۸۴	۳۱	۰/۶۶۸	۵۰	۰/۷۴۷
۱۳	۰/۷۵۰	۳۲	۰/۶۸۰	۵۱	۰/۶۷۸
۱۴	۰/۷۹۷	۳۳	۰/۷۳۷	۵۲	۰/۵۷۰
۱۵	۰/۷۲۹	۳۴	۰/۵۴۸	۵۳	۰/۵۲۷
۱۶	۰/۸۲۰	۳۵	۰/۶۲۹	۵۴	۰/۶۲۴
۱۷	۰/۷۲۶	۳۶	۰/۶۶۲	۵۵	۰/۶۹۹
۱۸	۰/۶۵۱	۳۷	۰/۷۴۲	۵۶	۰/۵۸۰
۱۹	۰/۵۹۵	۳۸	۰/۷۴۴		

در جدول ۱ ملاحظه می‌شود اشتراک سؤالهای پنجاه و شش سؤال نهایی بین ۰/۵۰۷ (برای سؤال بیست و هشتم) تا ۰/۸۲۰ (برای سؤال شانزدهم) در نوسان بوده است. با نگاهی دیگر به این جدول مشاهده می‌شود که سؤالات شانزدهم (۰/۸۲۰)،

چهاردهم (۰/۷۹۷)، دهم (۰/۷۵۵)، بیست و دوم (۰/۷۵۰)، سی و هشتم (۰/۷۴۴)، سی و سوم (۰/۷۳۷)، پانزدهم (۰/۷۲۹)، هفدهم (۰/۷۲۶) و سی‌ام (۰/۷۲۶)، بیست و سوم (۰/۷۰۵) دارای بیشترین اشتراک بوده‌اند و در مقابل سؤالهای بیست و هشتم (۰/۵۰۷)، چهل و یکم (۰/۵۱۷)، پنجاه و سوم (۰/۵۲۷)، هفتم (۰/۵۳۲)، سی و چهارم (۰/۵۴۸)، پنجاه و دوم (۰/۵۷۰)، بیستم (۰/۵۷۰)، پنجاه و ششم (۰/۵۸۰)، دوازدهم (۰/۵۸۴)، نهم (۰/۵۸۵)، نوزدهم (۰/۵۹۵) و چهلم (۰/۵۹۸) دارای کمترین میزان اشتراک بوده‌اند. در جدول ۲ کل واریانس تبیین شده آزمون بر اساس عوامل ششگانه استخراج شده آزمون از طریق تحلیل عاملی (درجه اول) گزارش شده‌اند.

جدول ۲- درصد واریانس تبیین شده آزمون بر اساس عوامل ششگانه

شاخص‌های آماری مؤلفه‌ها	مقادیر ویژه اولیه		مجموع مجذورات بارهای عاملی		چرخش مجموع مجذورات بارهای عاملی		کل	درصد واریانس تبیین شده	کل	درصد واریانس تبیین شده
	درصد واریانس تبیین شده	درصد واریانس تبیین شده	درصد واریانس تبیین شده	درصد واریانس تبیین شده	درصد واریانس تبیین شده	درصد واریانس تبیین شده				
عامل اول	۵۰/۷۲۸	۲/۸۴۰	۵۰/۷۲۸	۵۰/۷۲۸	۲۸/۴۰۸	۱۶/۳۲۹	۹/۱۴۴	۱۶/۳۲۹	۲۸/۴۰۸	۱۶/۳۲۹
عامل دوم	۵۶/۰۰۶	۲/۹۵۶	۵۶/۰۰۶	۲/۲۷۸	۲/۹۵۶	۲۰/۲۵۰	۷/۷۹۵	۲۰/۲۵۰	۲/۹۵۶	۲/۲۷۸
عامل سوم	۵۹/۶۰۴	۳/۵۹۸	۵۹/۶۰۴	۳/۵۹۸	۳/۵۹۸	۲/۰۱۵	۷/۶۰۴	۲/۰۱۵	۳/۵۹۸	۳/۵۹۸
عامل چهارم	۶۲/۴۰۷	۱/۵۷۰	۶۲/۴۰۷	۲/۸۰۳	۲/۸۰۳	۱/۵۷۰	۴/۹۱۲	۱/۵۷۰	۲/۸۰۳	۲/۸۰۳
عامل پنجم	۶۴/۷۶۹	۱/۳۲۳	۶۴/۷۶۹	۲/۳۶۲	۲/۳۶۲	۵۹/۶۴۸	۳/۹۴۶	۱/۳۲۳	۲/۳۶۲	۲/۳۶۲
عامل ششم	۶۶/۶۸۸	۱/۹۱۹	۶۶/۶۸۸	۱/۹۱۹	۱/۰۷۴	۶۶/۶۸۸	۳۶/۶۸۸	۱/۰۷۴	۱/۹۱۹	۱/۹۱۹

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، شش عاملی که دارای ارزش ویژه بالاتر از یک بوده‌اند، استخراج شده که ارزش ویژه عامل اول معادل ۲۸/۴۰۸ محاسبه شده و قادر است ۵۰/۷۲۸ درصد از واریانس آزمون را تبیین کند. ارزش ویژه محاسبه

شده برای عامل دوم معادل $2/956$ محاسبه شده که می‌تواند $5/278$ درصد از واریانس آزمون را تبیین کند. عامل سوم دارای ارزش ویژه‌ای معادل $2/015$ می‌باشد و $3/598$ درصد از واریانس آزمون را تبیین می‌کند. عامل چهارم نیز با داشتن ارزش ویژه‌ای معادل $10/570$ قادر است، $2/803$ درصد واریانس را تبیین کند. در توضیح عامل پنجم نیز می‌توان گفت این عامل با داشتن ارزش ویژه‌ای معادل $1/323$ تبیین‌کننده $2/362$ درصد از ارزش کل آزمون است و در نهایت عامل ششم نیز با داشتن ارزش ویژه‌ای معادل $1/074$ تبیین‌کننده $1/919$ درصد از واریانس آزمون خواهد بود. عامل اول بیشترین واریانس را تبیین می‌کند و به تدریج این میزان برای عوامل بعدی کاهش می‌یابد. در ستون مربوط به درصد تجمعی واریانس تبیین شده، مشاهده می‌شود شش عامل استخراج شده در مجموع $66/688$ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین کرده‌اند. از روش تحلیل عاملی با روش مؤلفه‌های اصلی برای تحلیل‌های ارائه شده در جدول ۴ استفاده شده است. در این روش اولین مؤلفه اصلی در مقایسه با سایر مؤلفه‌ها، واریانس بیشتری را از کل آزمون تبیین می‌نماید، چنین شرایطی برای عوامل معرفی شده در جدول ۲ به خوبی مشهود است. در ستون مجموع مجذورات بارهای عاملی استخراج شده نیز نسبت واریانس تبیین شده آزمون به وسیله هر یک از عوامل ارائه شده است. در جدول ۳ ماتریس مؤلفه‌های چرخش داده شده بر اساس روش واریماکس ارائه شده‌اند.

جدول ۳- ماتریس مؤلفه‌های چرخش داده شده با روش واریماکس و بارهای عاملی سؤالات بر عوامل ششگانه

سؤالات	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم	عامل ششم
اول	—	—	—	—	0/503	—
دوم	0/761	—	—	—	—	—
سوم	—	—	—	—	—	0/547
چهارم	—	—	—	—	0/579	—
پنجم	—	0/694	—	—	—	—

ساخت و اعتباریابی آزمون تشخیص آسیب‌های... / ۱۷

—	—	—	۰/۷۰۴	—	—	ششم
—	—	—	—	—	۰/۵۸۰	هفتم
—	—	—	—	۰/۴۸۶	—	هشتم
۰/۵۶۵	—	—	—	—	—	نهم
۰/۴۱۹	—	—	—	—	۰/۶۵۸	دهم
—	۰/۵۲۸	—	—	—	—	یازدهم
—	—	—	۰/۳۹۹	—	۰/۴۹۶	دوازدهم
—	—	—	۰/۷۴۵	—	—	سیزدهم
—	—	—	—	—	۰/۷۶۹	چهاردهم
—	۰/۵۴۵	—	—	—	—	پانزدهم
—	—	—	—	—	۰/۷۸۷	شانزدهم
—	۰/۵۲۴	—	—	—	۰/۴۷۱	مفدهم
—	—	—	—	۰/۶۱۱	—	هجدهم
—	—	—	—	۰/۵۵۶	—	نوزدهم
—	—	۰/۵۶۴	—	—	—	بیستم
—	—	۰/۷۳۷	—	—	—	بیست و یکم
—	—	—	—	۰/۷۲۸	—	بیست و دوم
—	۰/۵۶۳	—	—	—	۰/۴۰۵	بیست و سوم
—	—	—	—	—	۰/۶۳۳	بیست و چهارم
—	—	—	۰/۵۶۴	—	—	بیست و پنجم
—	—	—	۰/۵۹۹	—	—	بیست و ششم
۰/۵۴۹	—	—	—	—	—	بیست و هفتم
—	—	۰/۵۶۳	—	—	—	بیست و هشتم
—	—	—	—	۰/۵۸۳	—	بیست و نهم
—	—	—	—	—	۰/۷۶۲	سی‌ام
—	—	—	—	—	۰/۶۶۹	سی و یکم

—	—	—	۰/۶۵۸	—	—	سی و دوم
—	—	—	۰/۷۳۲	—	—	سی و سوم
۰/۵۳۰	—	—	—	—	—	سی و چهارم
۰/۴۴۷	—	—	—	—	—	سی و پنجم
—	—	۰/۷۲۹	—	—	—	سی و ششم
—	—	—	—	۰/۷۲۷	—	سی و هفتم
—	—	—	—	—	۰/۷۱۶	سی و هشتم
—	—	—	۰/۶۹۰	—	—	سی و نهم
—	—	—	۰/۶۰۵	—	—	چهارم
—	—	۰/۶۰۳	—	—	—	چهل و یکم
—	—	—	—	۰/۵۰۱	—	چهل و دوم
—	—	—	—	۰/۵۰۶	—	چهل و سوم
—	—	—	—	—	۰/۷۵۵	چهل و چهارم
۰/۵۹۳	—	—	—	—	—	چهل و پنجم
—	۰/۶۱۰	—	—	—	—	چهل و ششم
—	—	—	—	۰/۷۰۵	—	چهل و هفتم
—	—	—	—	۰/۷۰۳	—	چهل و هشتم
—	—	—	۰/۵۹۹	—	—	چهل و نهم
۰/۴۹۸	—	—	—	—	۰/۵۵۰	پنجاهم
—	—	—	۰/۵۵۳	۰/۴۳۶	—	پنجاه و یکم
—	—	۰/۶۶۳	—	—	—	پنجاه و دوم
—	—	۰/۵۰۹	—	—	—	پنجاه و سوم
—	—	—	—	۰/۶۲۶	—	پنجاه و چهارم
—	—	—	۰/۶۸۳	—	—	پنجاه و پنجم
—	—	—	—	۰/۵۵۱	—	پنجاه و ششم

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، سؤالات دهم، هفدهم، بیست و سوم، پنجاهم و پنجاه و یکم (در مجموع پنج سؤال) بر روی دو عامل بار عاملی بالاتر از ۰/۴ داشته‌اند، بر همین مبنا ملاک انتخاب برای این سؤالات آن است که سؤال مربوط از نظر محتوایی بررسی شده و به عاملی تعلق گرفته که به محتوای سؤال نزدیکتر بوده است. نکته دیگر آنکه کلیه خانه‌هایی که با خط تیره (بدون ذکر بار عاملی) گزارش شده‌اند، نشان‌دهنده آن هستند که بار عاملی سؤالات بر روی این عوامل بسیار کوچک بوده است (کمتر از ۰/۴ و اکثراً در حد ۰/۲ تا ۰/۱).

شواهد مربوط به پایایی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی

الف - همسانی درونی (آلفای کرونباخ) و ضرایب دو نیمه‌آزمون در جدول ۴ ضرایب آلفای کرونباخ و دو نیمه‌آزمون برای شش عامل استخراج شده ارائه شده‌اند.

جدول ۴- آلفای کرونباخ و ضرایب دو نیمه‌آزمون برای شش عامل استخراج شده

عوامل	تعداد سؤال	آلفای کرونباخ	ضریب دو نیمه‌آزمون گاتمن	ضریب دو نیمه‌آزمون اسپیرمن - براون
عامل اول	۱۰	۰/۹۵	۰/۹۳	۰/۸۸
عامل دوم	۱۳	۰/۹۴	۰/۹۱	۰/۸۴
عامل سوم	۱۱	۰/۹۴	۰/۹۲	۰/۸۷
عامل چهارم	۷	۰/۸۶	۰/۷۹	۰/۶۷
عامل پنجم	۷	۰/۹۲	۰/۸۸	۰/۸۲
عامل ششم	۸	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۸۵
کل مقیاس	۵۶	۰/۹۸	—	—

همان‌گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود آلفای کرونباخ برای شش عامل استخراج شده آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی به ترتیب معادل ۰/۹۴، ۰/۹۵،

۰/۹۴، ۰/۸۶، ۰/۹۲ و ۰/۹۲ و برای کل آزمون معادل ۰/۹۸ بوده است. بنابراین ملاحظه می‌شود آلفای کرونباخ به‌عنوان ضریب همسانی درونی سؤالات در حد بالایی بوده است. ضرایب دو نیمه آزمون گاتمن برای عوامل ششگانه به ترتیب معادل ۰/۹۳، ۰/۹۱، ۰/۹۲، ۰/۷۹، ۰/۸۸ و ۰/۹۱ و در حد بالا بوده‌اند. ضرایب همبستگی دو نیمه آزمون اسپیرمن برای عوامل ششگانه به ترتیب معادل ۰/۸۸، ۰/۸۴، ۰/۸۸، ۰/۶۷، ۰/۸۲ و ۰/۸۵ محاسبه شده‌اند.

ب - پایایی بازآزمون

نتایج بررسی بازآزمایی تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی بر روی ۱۰۱ نفر (۵۰ نفر در سازمان صنعتی- تولیدی و ۵۱ نفر در سازمان های خدماتی- اداری) و به فاصله شش تا هشت هفته در جدول ۵ ارائه شده‌اند.

جدول ۵- نتایج بررسی پایایی بازآزمایی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی و زیرمقیاس‌های آن با فاصله شش تا هشت هفته بر روی ۱۰۱ نفر

شاخص‌های آماری	تعداد سؤال	ضریب همبستگی	سطح معنادار
عامل اول	۱۰	۰/۷۵	۰/۰۰۰
عامل دوم	۱۳	۰/۵۸	۰/۰۰۰
عامل سوم	۱۱	۰/۵۸	۰/۰۰۰
عامل چهارم	۷	۰/۷۳	۰/۰۰۰
عامل پنجم	۷	۰/۵۰	۰/۰۰۰
عامل ششم	۸	۰/۷۲	۰/۰۰۰
کل مقیاس	۵۶	۰/۶۲	۰/۰۰۰

جدول ۵ نشان می‌دهد که ضرایب همبستگی بازآزمایی شش عامل آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی به ترتیب معادل ۰/۷۵، ۰/۵۸، ۰/۵۸، ۰/۷۲، ۰/۵۰ و ۰/۷۲ و برای کل آزمون معادل ۰/۶۲ و در حد بالا محاسبه شده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس تحلیل‌های صورت گرفته شش عامل به نامهای سازمان نمایشی، سازمان افسرده، سازمان روان‌پریش، سازمان مضطرب، سازمان بدبین و سازمان وسواسی برای آزمون تشخیص آسیب‌های روانی - سازمانی شناسایی و استخراج شدند.

ویژگیهای مرتبط با سازمان نمایشی که در این عامل استخراج گردیده‌اند، شامل تمایل سرپرستان و مسؤولان برای مورد توجه قرار گرفتن، قبول نداشتن دیگر کارکنان و قبول داشتن خود از طرف مسؤولان و مدیران، احساس ایده‌آل و ارزشمند بودن از طرف مسؤولان و سرپرستان، سوء استفاده مسؤولان و سرپرستان از تواناییهای دیگر کارکنان، تغییر ارزش کارکنان به‌طور مداوم در نظر سرپرستان، محبوبیت افرادی که در محیط کار دائماً توجه دیگران را به خود جلب می‌کنند، نمایش سرپرستان برای جلب توجه بیشتر دیگران، ارزشیابی سطحی کارها و فعالیتها از طرف مدیران و مورد توجه قرار گرفتن بیشتر افرادی که خود را در محیط کار برتر از دیگران می‌دانند، بوده‌اند.

مطابق با آنچه در فصل دوم درباره ویژگیهای سازمانهای نمایشی گفته شد در این سازمانها مدیران و مسؤولان به دنبال ایده‌های خوب برای زنده کردن شرکت هستند (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴) بنابراین ایده‌های کارکنان را به نفع خود تمام می‌کنند. همچنین گفته شد این سازمانها از درجه خطرپذیری زیادی برخوردارند، سیاستهای عجولانه دارند، و برای هدایت عملیات پراکنده خود مشکل دارند، بیش فعال، تکانشی و مخاطره‌جو هستند و به همین دلیل احتمال بیشتری می‌رود تا کارکنان و افرادی که توجه دیگران را به خود جلب می‌کنند و تکانشی‌تر هستند را محبوب‌تر بدانند. همچنین گفته شد هدف این شرکت‌ها رشد افسار گسیخته است، و سبک تصمیم‌گیری عاری از تأمل و دوراندیشی است و مدیران شرکت کمتر با کارکنان، زیردستان و حتی متخصصان مشورت می‌کنند. بنابراین منطقی است که طبق سؤالیهای مربوط به زیرمقیاس، این گویه‌ها تأیید گردند که دیگر کارکنان از طرف مسؤولان و سرپرستان مورد توجه و قبول واقع نمی‌گردند. این مشارکت نکردن کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها از عوامل اساسی است که در سازمانهای سالم به چشم می‌خورد (مک هیوگ و برادرتون، ۲۰۰۰، مک کنا، ۱۹۹۶، بابی، ۱۹۹۵، نول، ۱۹۹۵، میلر و مونز، ۱۹۸۶ سوانسون، ۱۹۷۴). اما در سازمانهای بیمار این حالت مشاهده نمی‌گردد (کتس دوریس

و میلر، ۱۹۸۴، هوبوکن، ۱۹۹۱). عامل دیگر که با عنوان سازمان افسرده شناسایی و استخراج شد، دارای ۱۳ گویه با محتوای زیر بوده است: شرایط کاری، کارکنان و همکاران را نسبت به آینده نگران و ناامید می‌کند، افراد در محیط دست و دلشان به کار نمی‌رود، حوصله برنامه‌ریزی ندارند و احساس می‌شود تغییری در زندگی شغلی آنها صورت نخواهد گرفت، کسلی و بی‌روحویی در محیط کاری غالب است، و افراد رغبتی برای رسیدن به اهداف از خود نشان نمی‌دهند، در محیط کار چیزی لذت‌بخش نیست، تمرکز کارکنان مختل است، و قوانین موجود افراد را غمگین، اندوهگین، و افسرده می‌کنند و جو بی‌اعتمادی موجود باعث می‌شود کارکنان به یکدیگر اعتماد کمی داشته باشند و به سرپرستان و مدیران بی‌اعتماد باشند.

کتس دوریس و میلر (۱۹۸۴) نیز ویژگی‌های زیر را به این سازمانها نسبت می‌دهند: نداشتن عزت نفس و اعتماد، محافظه‌کاری شدید، جو انفعالی و بی‌هدف بودن. همچنین سازمان دارای سلسله‌مراتب است و قدرت رسمی بیشتر متمرکز و مبتنی بر سمت‌هاست تا مبتنی بر متخصصان، اما مسائل درون‌سازمانی چندان قدرتی ندارند. گروه مدیران دارای حس مشترک ناشایستگی و بی‌کفایتی هستند و راهی برای تغییر مسیر رخدادهای در سازمان وجود ندارد. احساسی می‌کنند توان و قابلیت لازم برای به حرکت درآوردن مجدد شرکت وجود ندارد. در سازمان خلأ رهبری وجود دارد و بی‌هدف و بی‌جهت در حرکت است و نقش منفعلی را دارد و مدیران فقط در پی حفظ وضعیت موجود هستند. به‌ندرت تصمیم‌های عمده می‌گیرند. از طرفی خلاقیت و میزان تولید کم می‌شود و زمان تصمیم‌گیری افزایش می‌یابد و مدیران اجرایی افسرده می‌شوند و رفتارهای غیرعملکردی و اسرار سازمان نیز افزایش می‌یابد (هوبوکن، ۱۹۹۱) و همه این مؤلفه‌ها مشابه مؤلفه‌ها و گویه‌های موجود در این زیرمقیاس هستند.

به نظر می‌رسد شخصیت افسرده مدیران و شرایط خاص سازمان افسردگی به وجود می‌آورد که بر کارکنان نیز آثار نامطلوبی می‌گذارد. بی‌هدف بودن سازمان و نداشتن برنامه‌ریزی درست از طرف مدیران سازمان که به‌عنوان سکان‌داران مطرح‌اند در سبک مدیریتی و فرهنگ سازمانی آن مؤثر است (رابینز، ۱۹۹۸) و فرهنگ موجود و شرایط سازمان به سمت بی‌هدفی و نداشتن راهبردهای مناسب حرکت می‌کند که از علایم سازمانهای بیمار است (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴) سومین عامل استخراج شده

از آزمون آسیب‌های روانی/سازمانی، سازمان روان‌پزشک بود. این زیرمقیاس شامل ۱۱ سؤال با محتوای زیر بود: شرایط محل کار به گونه‌ای بوده است که افراد گوشه‌گیر هستند، سرپرستان و مدیران در بروز احساسات خود ناتوان هستند، احساس سرگردانی و بلا تکلیفی وجود دارد، افراد بدون رغبت برای گفت‌وگو و تعامل با دیگران هستند، دل‌بستگی به یکدیگر کمتر است و افراد بدون توجه به احساسات دیگران، بدون وجود احساسات صمیمانه، و دارای احساس غریبی و بیگانگی نسبت به هم بوده‌اند. همچنین گفته شد صمیمی شدن در نهایت به ضرر افراد تمام می‌شود و اگر کارکنان با سرپرستان صمیمی شوند به ضرر آنها تمام می‌شود. این سازمانهای روان‌پزشک دارای مدیرانی هستند که از تعامل جلوگیری می‌کنند، زیرا از مشکلات می‌ترسند. جهان از دید مدیران آنها اندوهبار تجربه می‌شود و عذاب‌آور است. به دلیل ناامیدی‌های گذشته، آنها به این باور می‌رسند که تماس آنها با دیگران دردناک است، بنابراین تمایل دارند به رؤیا فرو روند تا حس نداشتن موفقیت را جبران کنند، خلأ رهبری و نبرد سیاسی ناشی از وجود رهبر روان‌پزشک باعث می‌شود راهبردهای هماهنگ و منسجم وجود نداشته باشد و تغییرات تدریجی در برخی حوزه‌ها صورت می‌گیرد. وقتی گروهی از مدیران جدید رأس کار قرار می‌گیرند، تغییرات قبلی لغو می‌شوند و گروه مخالف به لحاظ سیاسی آن را خنثی می‌کنند. مدیران لایه دوم به ندرت همکاری مؤثری با هم دارند، بنابراین ساختار سازمان به صورت یک‌سری از مجموعه‌های در حال جنگ یا دست کم بدون همکاری و مستقل در می‌آید (کتس دوریس و میلر، ۱۹۸۴) و سازمان دچار مشکلات مهمی در شرایط بحرانی می‌شود (کوهن و کوهن، ۲۰۰۳). چهارمین عامل استخراج شده از آزمون سازمان مضطرب است که ۷ سؤال با محتوای زیر دارد. شرایط محیط کار به گونه‌ای است که کارکنان احساس می‌کنند، حوادث نامطلوبی ممکن است برایشان رخ دهد، دچار بی‌قراری و لرزش می‌شوند، اضطراب زیاد آنها به محیط خانواده کشیده می‌شود، احساس ترس از شرایط موجود در محل کار و احساس گناه زیاد برای مسائل کوچک و ناچیز در سازمان نیز وجود دارد، این زیرمقیاس در نظریه‌های کتس دوریس و میلر ذکر نشده است. اما از آنجا که اضطراب منشأ وسواس است، بسیاری از ویژگی‌های این دو اختلال شبیه هم هستند. در سازمانهای وسواس شرایط به گونه‌ای است که احساس اضطراب مدیران به کارکنان منتقل می‌شود. ایده‌آل‌نگری و تلاش برای

رسیدن به ایده‌آل‌های سطح بالا و دقت زیاد برای جلوگیری از خطا باعث می‌شود مدیران دایم نگران باشند که مبادا به اهداف خود نرسند. فرهنگ موجود در این سازمانها شبیه فرهنگ سازمانهای وسواسی است.

فشار زیاد مدیران باعث می‌شود کارکنان حتی برای خطاهای کوچک نیز دچار احساس گناه شوند. اضطراب موجود در شخصیت مدیر به دستورالعمل‌ها و قوانین منتقل می‌شود و حتی گاهی به خانواده کارکنان نیز سرایت می‌کند. به نظر می‌رسد این زیرمقیاس جدید نیاز به بررسیهای بیشتر دارد. مقیاس عامل پنجم استخراج شده از آزمون آسیب‌شناسی روانی سازمان بدبین است. این زیرمقیاس شامل ۷ سؤال با محتوای زیر است: در محل کار سرپرستان و همکاران به دنبال سرنخ‌های بدبینانه هستند، شاد بودن به عنوان سبک بودن و جلف بودن به حساب می‌آید، کارکنان احساس می‌کنند دایم زیر نظر هستند، اشتباههای کوچک کارکنان علیه آنها استفاده می‌شود، مسؤولان با کوچکترین اشتباه به کارکنان بدبین می‌شوند. گاه حتی رفتارهای معمولی نیز از طرف مسؤولان بدبینانه ارزیابی می‌شوند، در سازمانهای بدبین بدگمانی مدیران به صورت تأکید شدید بر اطلاعات و جاسوسی و ابزار کنترل نمود می‌کند. شبکه‌های پیچیده نظارت، مراقبت شدید و بدگمانی مدیران در حد بالایی وجود دارد. تصمیم‌گیرندگان اصلی به جای مخفی نگه داشتن اطلاعات از یکدیگر، به این نتیجه می‌رسند که شاید امن‌تر باشد که بی‌اعتمادی خود را به سمت مدیران ارشد و مشاوران سیستم‌های کنترلی متمرکز کنند و کنترل زیادی بر زیردستان وارد کنند. اغلب تصمیم‌ها از مدیران ارشد سرچشمه می‌گیرند. خطرپذیری در حداقل ممکن است (کنس دوریس و میلر، ۱۹۸۴). وجود چنین ویژگیهایی به طور منطقی باعث خواهند شد تا کارکنان احساس کنند تحت نظارت‌اند و دایم به دلیل مشکلات کوچک مورد بی‌اعتمادی قرار دارند و حتی احساس کنند رفتارهای عادی آنها نیز، بدبینانه ارزیابی می‌شوند. ششمین زیرمقیاس استخراج شده، زیرمقیاس سازمان وسواسی است این زیرمقیاس شامل هشت سؤال با محتوای زیر است: مسؤولان معمولاً آرای خود را به آرای دیگران ترجیح می‌دهند، درک مسؤولان و سایر همکاران مشکل است، تأخیر صورت می‌گیرد، به دلیل رفتار مدیران، سرپرستان و همکاران خودرأی و یکدنده هستند و از تفویض اختیار به کارکنان نگران‌اند و از مشارکت دادن آنها در کارهایشان اجتناب می‌کنند و بر نظرات شخصی

خود، اغلب اصرار و پافشاری می‌کنند. در سازمان وسواسی همهٔ مراحل تا آخرین جزئیات از قبل برنامه‌ریزی شده و برای انجام دقیق آنها اصرار می‌شود. این سازمان تا حدودی شبیه سازمان بدبین است و شبکه‌های نظارتی و اطلاعاتی رسمی و غیررسمی زیادی دارد تا مطمئن شوند که ماشین سازمانی به خوبی در حال کار کردن است، عملیات استاندارد می‌شود، تمرکز قدرت با تأکید بر سلسله‌مراتب صورت می‌گیرد، دورنمای مشخصی دارند و بر شیوه‌های سنتی تأکید می‌شود و قدرت درونی متمرکزی وجود دارد که از تحقق اهداف جلوگیری می‌کند و برای تغییر، دو دلیلی زیادی به چشم می‌خورد (کس دوریس و میلر، ۱۹۸۴) اما مدیران این سازمانها از حد متوسط منحرف شده، زیردستان را بی‌تجربه می‌دانند و کوچکترین اشتباه آنها را بزرگ می‌پندارند، و چون خود را تواناتر می‌دانند کارها را شخصاً انجام می‌دهند و از تفویض اختیار می‌گریزند (بیارز و دیگران، ۱۹۹۷).

ملاحظه شد که آزمون تشخیص آسیب‌های روانی - سازمانی از پایایی قابل قبولی برخوردار بوده است و ضرایب آلفای کرونباخ (به‌عنوان معیار همسانی درونی) در سطح نسبتاً بالا بوده‌اند. همچنین همسانی درونی و همبستگی قابل قبول سؤالیهای زیرمقیاس‌ها با نتیجهٔ کل آزمون هر یک از شش زیرمقیاس، شواهد دیگری برای حمایت از روایی سازه آزمون محسوب می‌شوند، یعنی علاوه بر همبستگی قابل قبول هر سؤال با کل آزمون، و یا زیرمقیاس مربوط، حذف سؤالات تغییر چشمگیری در ضریب آلفای کل آزمون و یا زیرمقیاس‌ها نداشته است. همچنین ضرایب بازآزمایی که به فاصلهٔ ۶ تا ۸ هفته به دست آمده‌اند در حد متوسط و در مواردی نیز در حد متوسط به بالا بوده‌اند (بین ۰/۵۰ تا ۰/۷۳). این ضرایب شواهدی از پایایی زمانی آزمون را نشان می‌دهند. این امر نشان می‌دهد که ارزیابی‌های کارکنان از وضعیت روانی سازمان در طول زمان ثابت می‌ماند و این مسأله موقت یا تابع شرایط خاص و لحظه‌ای آزمودنی نیست. البته باید توجه داشت که به دلیل تازه بودن موضوع، به نظر می‌رسد به‌منظور استفادهٔ دقیق‌تر از آزمون تشخیص آسیب‌های روانی - سازمانی نیاز باشد که از افراد باتجربه و آموزش دیده برای تفسیر نتایج استفاده شود. همچنین در کنار پرسشنامه، قبل از تشخیص دقیق، بررسی عملی و مصاحبه‌ای نسبتاً مختصر نیز صورت گیرد.

منابع

- احمدزاده بیانی، احمد. (۱۳۷۴). *روانشناسی مدیریت*، تهران، انتشارات دانشگاه پیام نور.
- بانک اطلاعات واحدهای صنعتی شرکت شهرک‌های استان اصفهان. (۱۳۸۳)، *سیمای صنعت استان اصفهان*، اصفهان، مجتمع گرافیک کیوانفر.
- رابینز، استفن، پی. (۱۹۹۸)، *رفتار سازمانی، مفاهیم، نظریه‌ها و کاربردها*، جلد اول، ترجمه علی پارسایان و سید محمد اعرابی، (۱۳۸۴)، تهران، دفتر پژوهشهای فرهنگی.
- رابینز، استفن، پی. (۱۹۹۸)، *رفتار سازمانی، مفاهیم، نظریه‌ها و کاربردها*، جلد دوم، ترجمه علی پارسایان و سید محمد اعرابی، (۱۳۸۴)، تهران، دفتر پژوهشهای فرهنگی.
- رابینز، استفن، پی. (۱۹۹۸)، *رفتار سازمانی، مفاهیم، نظریه‌ها و کاربردها*، جلد چهارم، ترجمه علی پارسایان و سید محمد اعرابی، (۱۳۸۴)، تهران، دفتر پژوهشهای فرهنگی.
- ساعتچی، محمود. (۱۳۸۳)، *روانشناسی کار: کاربرد روان‌شناسی در کار، سازمان و مدیریت*، تهران، نشر ویرایش.
- سید جوادین، سید رضا. (۱۳۸۴)، *مبانی سازمان و مدیریت*، انتشارات نگاه دانش، چاپ دوم، تهران، مؤسسه آموزش مدیریت وابسته به وزارت نیرو.
- مشبکی، اصغر. (۱۳۶۹)، *مدیریت رفتار سازمانی (تحلیل کاربردی، ارزشی از رفتار سازمانی)*، تهران، انتشارات ترمه.
- میچل، ترانس، آر. *مردم در سازمانها*، ترجمه حسین شکرکن، (۱۳۷۷)، تهران، انتشارات رشد.
- CARR, A. (1998). Identity, compliance and dissent in organizations: Psychoanalytic perspective, *organization*, 5, 51–99 .
- CARR, A. and GABRIEL, Y. (2002). Special Issue on psychodynamics in organizations. *Journal of organizational change management*, 14, 5–10 .
- CARR, A. and ZANETTI, L. (1999). Metatheorizing The dialectic in work
- COHEN, W. and COHEN, N. (2003). *The paranoid organizations and 8 other ways your company can be crazy*. New York: AMACOM.
- COOPER, C.L. and WILLIAM, S. (1994). *Creating Healthy work organizations*, chichester: John wiley.
- COX, T. and HOWARTH, C. (1990). Editorial, *work and stress*. 5–34–47 .

- COX, T. and HOWARTH, C. (1990). Editorial, *work and stress*. 4,107-110.
- CSIKSZENTMIHALYI, M. FLOW. (1990). *The psychology of optimal Experience*. New York: Harper and Row.
- CURRID, C. (1994). *Computing strategies for Reengierring Your organization*. Rocklin, Ca: prima publishing.
- DEETZ, S. (1992). *Democracy in an Age of corporate colonization*. Albany, NY: state university of New York press.
- DIAMOND, M. and ADAMES, G. (1999). The psychodynamics of ethical Behavior in organizations. *Ameican Behavioral scientist*, 43, 245-264.
- DUTTON, J.E. DUKERICH, J.M. and HARQUAIL, C.V. (1991). Organizational images and member identification. *Administrative science Quarterly*, 39, 239-260.
- FORD, K. (2001). Competencies in the real world: performance management for the relationally health organization, *compensation and Benefits Review Saranac lake*, 33, 25-34.
- FROST, P., MOORE, L., LOUIS, M., LUNDBERG, C. and MARTIN, J. (1991). *Reframing organizational culture*, New burry Park: Sage.
- GABRIAL, Y. (1998). Psyanalytic contributions to the study of the Emotional life of organizations. *Administration and society*, 30, 291-351.
- Japan, Germany, France, Sweden and the Netherlands*. New York: Doubleday.
- HARDER, H. (2003). *Early intervention in disability , Community and Rehabilitation*, 2(1). Retrived from <http://www.ijder.ca>.
- HERRIOT, P. and PEMBERTON, C. (1995). *competitive advantage through Diversity: organizational learning from Difference*. London: Sage.
- HOBOKEN, (1991). Depressed organiza tions: I dentifying the symptoms and overco. *Employment Relations Today*, 18, 443-452.
- JAFF, D. (1995). *The healthy company: Research paradigms for personal and organizational health*. In sauter, s. and Murphy, L. (Eds).

- Organizational Risk factors for job stress, American psychological Association, Washington, DC, PP 1340 .
- KERSTEN, A. (1991). *Control, Complete. Control!! Neurotic control relationships and the development of dysfunctional organizational structures*. Paper presented at 41th Annual conference of the International communication Association Chicago, It.
- KERSTEN, A. (2005). *Using sense – making Methodology for making sense of insanity*. Paper presented at a non-divisional workshop held at the meeting of the international communication Association, New York. <http://communication.osbs.Ohio.state.Edu/sense-neet/2005/meet05/kersten-lit.pdf>.
- KETS DE VRIES, MANFRED, F.R. (1991). *Organization on the coach: chinica Behavior and change*, san fravcisco: Jossey – Bass.
- KETS DE VRIES, MANFRED, F.R. (2001). *Creating outhentizotic*. Organizations: well-functioning individuals in vibrant companies. *Human Relations*; 54,101-115.
- KETS DE VRIES, MANFRED, F.R. (2003). A world expert throws some light on the dark side of leadership. *Newzealand Management*, 50, 2-10.
- KETS DE VRIES, MANFRED, F.R. (2003). *The entrepreneur on the coach*. INSEAD Quaterly. Knowledge. Insead. Edu.
- KETS DE VRIES, MANFRED, F.R. (2004). *Dysfunctional leadership*. Encyclopedia of leadership. Great Barrington, MA. Berkshire/ sage. Retrived from www.knowledge.insead.edu.
- KETS DE VRIES, MAFRED, F.R. and MILLER, D. (1984). The neurotic organization.
- KETS DE VRIES, MANFRED, F.R., MILER, D., TOULOUSE, J., FRIESEN, P., BOVIERT, M. and THERIAULT, R. (1984), *Using the life cycle to Anticipate satifaction at work*. Journal of forecasting in press.

- KETS DE VRIES, MANFRED, F.R. and MILLER, D. (1986). Personality, culture and orgaation *Academy of Mangement Review*, 11,286 – 279 .
- LIAB, N.K. (1993). *Rhetoric and style:Strategies for advanced writers*, New Jersey: Prentice Hall.
- MCKENNA, J.F. (1996). Meet me at the baalpark. *Management Office technology*, 41,10 – 11 .
- MCCULLOUGH, J.D. (1986) . *Psychoanalysis and motivation*. Hillsdale, Nj: Analytic press.
- MCHUGH, M. and BROTHERTON, (2000) . Health is wealth-organizational utopia or myopia? *Journal of Management psychology*. 15,744 – 752 .
- MILER, A. and DESS. (1996) . *starategic management*, (international Edition , 2 nd ed). New York: Mcgraw-Hill.
- MURPHY, L. (1995). *Characteristics of healthy work organizations*. symposium at the American psychological Association, National Institue for occupational safety and Health joint conferences, Washington, D.C.
- MURPHY, L. (1996) . *Future directions for job stress research and practice: Expanding the focvs from worker health to organizational health*. keynote speech at the 2 nd Annual occupational stress conferences. Birsbane, Queensland, australia.
- NEWELL, S. (1995). *The Healthly organization: fairness, Ethics and effective management*. London: Routldge.
- PETTIGREW, A. and WHIPP, R. (1991). *managing change for competitive success*. Oxford: Black well Bussiness.
- PLETTIER, K. (1979). *Minds as Healer, Mind as slayer: A Holistic approach to preventing stress disorders*. New York: Delcorte.
- PORTER, M.E. (1980). *Competitive strategy. Techniques for Analyzing Industries* . New Yourk: The free press.

- RICKS, D.A., BRIAN, T. and ZAIDA, M. (1999). Recent Development in international management research, *Journal of Management*, 16, 219 – 253.
- ROSEN, R. (1991). *The Healthy company Eight strategies to Develop people, productivity, and profits*, los Angeles: Jeremy, p. Tarxher, Inc.
- SAUTER, S., LIM, S. and MURPHY, L. (1996). *Organizational Risk factors for Job stress*. American psychological Association. Washington, D.C.
- SENGE, P.M. (1992). *The fifth Discipline : The Art and practice of the learning organization*. New York: Doubleday.
- SHREY, D. and LACERTE, M. (1995). *Principles and practices of disability management in industry*. winter park, fl: Gr press.
- SPECTOR, PAUL, E. (2003). *Industrial organizational psychology (Research and practice)*. USA: wiley sons.
- TRCE, H. and BEYER, J. (1993). *The cultures of work organizations*. Englewood cliffs ,Nj: prentice Hall.

وصول: ۸۴/۱۲/۱۴

پذیرش: ۸۵/۴/۱۱