

بررسی سلامت سازمانی

مهداوینی شهرضا

محمدعلی زکی

عضو هیات علمی دانشگاه امام حسین (ع)

چکیده

سلامت سازمانی یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخصهای اثربخشی سازمانی تلقی می‌شود. بخشهای قابل توجهی از تلاش محققان در زمینه سنجش و اندازه‌گیری سلامت سازمانی است و نیز شناخت عواملی که رشد و شکوفایی آن را تسهیل می‌کند. با توجه به اهمیت کارکرد آموزش و پرورش، این مقاله سعی در سنجش میزان سلامت سازمانی مؤسسات آموزشی خواهد داشت. در راستای چارچوب نظری ماتئو مایلز، پژوهش از نوع پیمایشی انجام شد. ماتئو مایلز به ارائه مشخصات سلامت سازمانی در ابعاد دهگانه فرعی (تمرکز بر هدف، کفایت ارتباط، توزیع بهینه قدرت، کاربرد منابع، همبستگی، روحیه، نوآر بودن، سازگاری با محیط، کفایت حل مشکل) توجه داشت که آنها را به سه بعد اصلی وظیفه سازمان، وضع درونی نظام سازمانی، رشد و تغییر نظام سازمانی تقسیم کرده است. اطلاعات پژوهش از طریق پرسشنامه توصیف سلامت سازمانی کیمپستون و سونابند (۱۹۷۳) جمع‌آوری شده است. داده‌های تحقیق با استفاده از روشهای آماری یک متغیره، دو متغیره (شامل آماره آزمون t، تحلیل واریانس یکراهه و تحلیل همبستگی) و چند متغیره (تحلیل عاملی) مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت.

۱- طرح مسأله تحقیق

رفتار در سازمانها، تابع صرف انتظارات رسمی، نیازهای فردی و اهداف سازمانی نیست بلکه نتیجه روابط پویای این عناصر است. اعضای سازمان، مجموعه‌ای از صفات منحصر به فرد، احساسات، ارزشها، نیازها و انگیزه‌ها را با خود به محل کار می‌آورند. این خصوصیات شخصی در جنبه‌های منطقی و برنامه‌ریزی شده زندگی سازمانی دخالت می‌کند و احساس فرد ناشی از محل کار، تحت عنوانهای متعدد همچون خصوصیت سازمانی،^(۱) محیط اجتماعی،^(۲) جو (اقلیم)^(۳) و فرهنگ^(۴) مورد تحلیل قرار می‌گیرد. تحلیل صاحب‌بنظران از محیط داخلی سازمان به سه مفهوم یعنی سازمان غیررسمی،^(۵) اقلیم سازمانی و فرهنگ سازمانی توجه داشته است (هوی^(۶) و میسکل^(۷)، ۱۳۷۱).

سلامت سازمانی،^(۸) چارچوبی مناسب برای مفهوم‌سازی جو اجتماعی سازمانها، خصوصاً مدارس است. مفهوم سلامت مثبت در هر سازمان، توجه را به وضعیتی جلب می‌کند که رشد و توسعه سازمان را آسان می‌سازد و یا مانع پویاییهای سلامت سازمانی است. رویکرد سلامت سازمانی از لحاظ فهم پویاییهای سازمانها و پژوهش در جهت بهسازی آنها، مزایای علمی قابل ملاحظه‌ای دارد.

درخصوص سلامت سازمانی (به‌طور عام و همچنین در مدارس به‌طور خاص) زمینه‌های پژوهشی متعددی از سوی محققان مدنظر بوده است از آن جمله:

- الف) الگوهای اجتماعی و آموزشی سلامت سازمانی کدام است؟
 - ب) میزان سلامت سازمانی در مقایسه سازمانهای متعدد چگونه است؟
 - ج) سلامت سازمانی در سطح مختلف هر سازمان چگونه است؟
 - د) تغییرات و تحولات مربوط به سلامت سازمانی در زمانهای مختلف چگونه است؟
 - ه) سلامت سازمانی با سایر عناصر و مفاهیم سازمانی چگونه ارتباطی دارد؟
- در راستای زمینه‌های پژوهشی مذکور، این مقاله سعی در پاسخگویی به سؤال ذیل دارد: میزان سلامت سازمانی در واحدهای آموزشی دخترانه و پسرانه و همچنین مقاطع تحصیلی چقدر است؟

۲- مدل نظری تحقیق

ماتیو مایلز،^(۹) روانشناس و صاحب‌نظر آموزش و پرورش، اولین نظریه پرداز سلامت سازمانی مدارس است. او در سال ۱۹۶۵ در مقاله مفصلی به تعریف و توضیح ابعاد این مفهوم پرداخت (همان مأخذ). پس از او صاحب‌نظران دیگر به پیگیری و تکمیل این مفهوم پرداخته‌اند. ماتیو مایلز سازمان سالم را سازمانی می‌داند که نه تنها در محیط خود دوام می‌آورد بلکه در برهه زمانی طولانی نیز به‌طور کافی سازگار است و تواناییهای بقا و سازگاری خود را پیوسته توسعه و گسترش می‌دهد. سازمان سالم با نیروهای مانع بیرونی به‌طور موفقیت‌آمیزی برخورد، و نیروی آنها را به‌گونه‌ای اثربخش در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند. بنابر این سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه مدت سازمان دلالت دارد و به مجموعه‌ای از ویژگیهای سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند. رشد تواناییها، بقای مستمر و سازگاری کافی سازمان سالم با محیط تحقق پیدا می‌کند. سرانجام اینک، سلامت سازمانی یکی از شاخصها و معرفهای اثربخشی سازمانی^(۱۰) در نظر گرفته می‌شود (همان مأخذ).

مایلز برای تعریف و توضیح سلامت سازمانی از ده ویژگی مدد گرفته است. این ویژگیها با هم در تضاد نیست و با یکدیگر تعامل دارد. در سنجش سلامت سازمانی نیز این ده ویژگی، معیارهای اندازه‌گیری آن قرار می‌گیرد (به نقل از علاقه‌بند، ۱۳۷۸):

۱- تمرکز بر هدف:^(۱۱) در سازمان سالم، هدف یا هدفهای سازمان برای اعضای آن کاملاً روشن و قابل پذیرش است. اگرچه روشنی هدف و پذیرش آن برای سلامت سازمانی شرطی لازم و در عین حال ناکافی است، علاوه بر آن هدفها باید با توجه به منابع موجود قابل حصول باشد.

۲- کفایت ارتباط:^(۱۲) در سازمانها گزارش و انتقال اطلاعات اهمیت زیادی دارد. منظور از کفایت ارتباط، وجود ارتباطات واقعی در جهت افقی و عمودی و متقابلاً میان سازمان و محیط است به‌گونه‌ای که اطلاعات بخوبی در گردش باشد.

۳- توزیع بهینه قدرت:^(۱۳) در سازمان سالم، توزیع قدرت نفوذ و تأثیرگذاری نسبتاً عادلانه است. زیردستان می‌توانند در جهت بالا تأثیر بگذارند و هر مافوقی می‌تواند بر

ما فوق خود تأثیر بگذارد.

۴- کاربرد منابع: (۱۴) در سازمان سالم، منابع و کارکنان به گونه‌ای اثربخش مورد استفاده قرار می‌گیرد. هماهنگی کلی در سازمان چنان است که افراد نه بیشتر از حد کار می‌کنند و نه بیکار و معطل می‌مانند.

۵- اتحاد و همبستگی: (۱۵) سلامت سازمانی بدان معناست که سازمان خود را می‌شناسد؛ اعضای آن به عضویت در آن جذب می‌شوند و می‌خواهند در سازمان باقی بمانند.

۶- روحیه: (۱۶) کاربرد مفهوم روحیه در سازمان سودمند است و منظور از آن حالتی حاصل از احساسات فردی است که بر حول آن احساسات، رضایت و انبساط خاطر پدید می‌آید.

۷- نوآوری بودن: (۱۷) سازمان سالم به ایجاد رویه‌های جدید، حرکت به سوی هدفهای تازه، تولید محصولات نو، دگرگون‌سازی خود‌گرایش دارد. بازسازی و نوسازی خویش، ویژگی سلامت سازمانی است.

۸- خودمختاری: (۱۸) سازمان سالم با میل و اراده درونی خود عمل می‌کند و به‌طور منفعل به خواسته‌های بیرون عمل نمی‌کند و به داشتن نوعی استقلال از محیط‌گرایش دارد.

۹- سازگاری با محیط: (۱۹) سازمان سالم در ارتباط واقع‌گرایانه و اثربخش با محیط است.

۱۰- کفایت حل مشکل: (۲۰) مسأله بودن یا نبودن مشکلات نیست بلکه چگونگی عمل نظام در رویارویی و حل این مشکلات است. سازمان سالم قادر به شناسایی و حل مشکلات است.

ویژگیهای تمرکز بر هدف، کفایت ارتباط، توزیع بهینه قدرت معرف «وظیفه سازمانی» است که با وظایف سازمان ارتباط دارد. ویژگیهای کاربرد منابع، همبستگی و روحیه با نیازهای حفظ و نگهداری اعضای سازمان مرتبط است که بیانگر «وضع درونی نظام سازمانی» است. چهار ویژگی نهایی نوآوری، خودمختاری، سازگاری با محیط و

کفایت حل مشکل، معرف «رشد و تغییر نظام سازمانی» است. بنابر این ماتيو مایلز به بررسی ده ویژگی سلامت سازمانی پرداخته و آنها را در سه بعد اصلی جای داده است (نمودار ۱).

۳- ادبیات و پیشینه تحقیق تحقیقات داخلی

یکی از تولیدات علمی در زمینه موضوع تحقیق، پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی است. تاکنون دو مورد پژوهش در زمینه سلامت سازمانی انجام شده است که چکیده هر کدام از آنها به قرار ذیل است:

مژگان حاجی‌پور (۱۳۷۵) با هدف مقایسه سلامت سازمانی دبیرستانهای دخترانه دولتی و غیرانتفاعی شهر تهران از دیدگاه دبیران پژوهشی در ابعاد روحیه، مراعات، وظیفه‌گرایی و حمایت منابع از اهداف دیگر انجام داده است. نمونه آماری ۴۰۰ دبیر است که به طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده‌اند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که بین سلامت سازمانی دبیرستانهای دخترانه دولتی و غیرانتفاعی تفاوت معناداری وجود دارد. تفاوت مذکور در سطح فنی و مدیری معنادار ولیکن در سطح نهادی معنادار نبوده است. میان بعد روحیه در مدارس دولتی و غیرانتفاعی تفاوت، معنادار است ولیکن در بعد مراعات و حمایت منابع و وظیفه‌گرایی میان دو گروه تحقیق، تفاوت معنادار مشاهده نشده است.

فرزاد قنبری کوهنجانی (۱۳۷۷) با هدف بررسی وضعیت سلامت سازمانی مدارس متوسطه دولتی و غیرانتفاعی شهرستان شیراز از دیدگاه معلمان پژوهشی انجام داده است. یافته‌های پژوهش بیانگر این است که از دیدگاه معلمان مدارس متوسطه دولتی و غیرانتفاعی شهرستان شیراز در این مدارس از نظر سلامت سازمانی، بعد روحیه در بالاترین میزان سلامت و بعد حمایت منابع در پایین‌ترین سطح سلامت سازمانی قرار دارد. همچنین در بین سطوح سلامت سازمانی سطح اداری در پایین‌ترین میزان و سطح فنی در بالاترین میزان سلامت سازمانی قرار دارد. معلمان مدارس غیرانتفاعی نسبت به

معلمان مدارس دولتی وضعیت سلامت سازمانی بهتری گزارش کردند. معلمان زن نسبت به معلمان مرد سلامت سازمانی بهتری گزارش کردند.

تحقیقات خارجی^(۲۱)

سلامت سازمانی از سوی محققان مختلفی برای مطالعه و استفاده به منظور تغییر و تحول و نوآوری مدارس و مراکز آموزشی مورد توجه قرار گرفته است. نخستین تحقیقات خارجی در زمینه شاخصها و ابعاد گوناگون سلامت سازمانی مؤسسات آموزشی توسط کیمپستون و سونابند^(۲۲) صورت گرفت. آنها به تدوین «سیاهه سلامت سازمانی» اقدام کردند که به سنجش پنج بعد می پرداخت: تصمیم‌گیری، روابط متقابل بین افراد، نوآوری و ابتکار، خودمختاری، روابط میان مدرسه و اجتماع. السورث و ریچارد^(۲۳) نیز به جمع‌آوری اطلاعات در خصوص شاخصهای سلامت سازمانی با توجه به نظریات دانش‌آموزان، والدین، معلمان و برنامه‌های آموزشی اقدام کردند. هوبرت^(۲۴) به شش شاخص روحیه، انطباق‌پذیری، سودمندی قدرت، همبستگی، رهبری و برنامه‌ریزی، پولانسکی و جونز^(۲۵) مشابه تحقیق پیشین به شاخصهای روحیه، انطباق‌پذیری، سودمندی قدرت، حمایت منابع، همبستگی، رهبری و برنامه‌ریزی توجه داشته‌اند. هوی و فلدمن^(۲۶) در راستای مدل نظری سلامت سازمانی تالکوت پارسونز به طراحی سیاهه سلامت سازمانی پرداختند که به سنجش هفت بعد سلامت تأکید دارد: یگانگی نهادینه، ساختمانندی، حمایت منابع، تأثیرپذیری، ملاحظه‌گری، روحیه و تأکیدات علمی. نیوگیوآر^(۲۷) با توجه به فهرست سلامت سازمانی، که از طریق پرسشنامه جمع‌آوری کرده بود، به سنجش هشت بعد سلامت تأکید کرده است؛ برنامه‌ریزی و ارزشیابی، انگیزش و کنترل، کارآیی گروه‌ها، رشد کارکنان، تصمیم‌گیری، حل مشکلات، مدیریت مالی، کنش متقابل با محیط پیرامون. هوی و فلدمن و کوتکامپ^(۲۸) در طراحی سیاهه سلامت سازمانی در سه سطح نهادی، مدیریتی و فنی و هفت بعد در راستای مدل نظری پارسونز مربوط به مدارس ابتدایی، مدارس راهنمایی و مدارس متوسطه (سه سیاهه مجزا) سعی داشته‌اند.

«روی دوتا» نیز به طراحی سیاهه سلامت سازمانی توجه داشته و مقالات متعددی درخصوص سنجش و اندازه‌گیری آن تهیه کرده است. مقیاس «دوتا» به یازده شاخص سلامت سازمانی پرداخته^(۲۹) و دریافته است که رابطه معنی‌داری میان سلامت سازمانی و سلامت عمومی کارکنان وجود دارد. تحقیق او مربوط به مدیران، سرپرستان و کارگران در بخشهای دولتی و خصوصی بوده است. یافته‌های پژوهش بیانگر این است که از میان یازده شاخص، چهار مورد آنها بیشترین تغییرات سلامت عمومی را تبیین می‌کند: التزام، آگاهی محیطی، خلاقیت و سلامت جسمانی. «دوتا» نیز دریافت که شاخصهای سلامت سازمانی در پنج عامل قابل کاهش است: خشنودی در برابر رویارویی با عوامل ایفای نقش، خشنودی در رویارویی با سازمان، فرصتهای حل مشکل، ارزشیابی پیشرفت سازمانی و آگاهی نسبت به وظایف محیطی.^(۳۰) دوتا در پژوهشی دیگر با استفاده از مدل تحلیل مسیر دریافت که یازده بعد سلامت سازمانی رابطه معنی‌داری زیادی با «رضایت از زندگی» میان کارکنان سازمانهای دولتی و خصوصی دارد.^(۳۱) در تحقیقی دیگر «دوتا»^(۳۲) دریافت که رابطه معنی‌داری میان ابعاد سلامت سازمانی و رضایت شغلی میان مدیران، سرپرستان و کارکنان در سازمانهای دولتی وجود دارد. در تحقیق مذکور، با استفاده از تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی به آزمون تأثیر همزمان ابعاد گوناگون سلامت سازمانی در رضایت شغلی به تمکیک سه گروه شغلی مذکور پرداخته است.

صادق آغبابا^(۳۳) در رساله دکتری خود به سلامت سازمانی مدارس متوسط در ترکیه عنایت داشته است. او پس از بررسی ادبیات تحقیق، در راستای مدل نظری ماتیو مایلز و تحقیقات کمبسیون و سونابند سیاهه سلامت سازمانی را طراحی کرده که پس از تحلیل عاملی آنها را در پنج عامل کاهش داده که بیانگر پنج بعد سلامت سازمانی است: رهبری سازمانی، یکپارچگی سازمانی، کنش متقابل محیطی، هویت سازمانی و بهره‌وری سازمانی. «جان راس»^(۳۴) در سنجش تحولات مدارس متوسطه سعی کرده و در این خصوص به هفت شاخص سلامت سازمانی توجه کرده است: اهداف مدرسه، تصمیم‌گیرهای مشترک، نگرشهای مثبت نسبت به تغییر مدرسه، ساختار مدرسه،

حمایت از منابع، مدرسه و اجتماع، توانمندی معلمان.

با توجه به هدف پژوهش، اطلاعات از سوی مدیران و معلمان در دو مقطع زمانی ۱۹۹۷ و ۱۹۹۵ جمع آوری شده است. نتایج پژوهش بیانگر این است که در تمامی ابعاد سلامت بهبود و پیشرفت حاصل شده است و تنها در شاخص «حمایت از منابع» کاهش دیده می شود.

لیکاتا و هارپر^(۳۵) در مقاله خود به بررسی رابطه سلامت سازمانی و توانمندی مدرسه می پردازند. تحلیل رگرسیون بیانگر وجود روابط مثبت معنی دار میان تلقی معلمان از سلامت سازمانی و نیرومندی مدرسه بوده است. زمانی که مدرسه‌ای سالم و نیرومند بود، بر میزان تحقق تأکیدات علمی آن افزوده می شود.^(۳۶)

۴- روش تحقیق

این تحقیق از نوع پیمایشی یا بررسی^(۳۷) و ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه استاندارد بوده است. جامعه آماری تمام معلمان شهر شهرضا و نمونه آماری ۲۰۰ نفر از معلمان این شهر در نظر گرفته شده است. نمونه گیری در مرحله اول به صورت سهمیه‌ای بوده لذا نیمی از پاسخگویان مرد و نیمی از آنها زن بوده‌اند. در مرحله دوم، نمونه گیری با توجه به روش تصادفی ساده از میان معلمان و دبیران مراکز آموزشی دخترانه و پسرانه مقاطع سه گانه انتخاب شد.

درخصوص سنجش ابعاد دهگانه سلامت سازمانی در چارچوب مدل نظری ماتیو مایلز «پرسشنامه توصیف سلامت سازمانی»^(۳۸) (۱۹۷۳) استفاده که توسط ریچارد کیمپستون ولسلی سونابند^(۳۹) طراحی شده است. هر کدام از ابعاد دهگانه توسط پنج پرسش متکی بر طیف لیکرت اندازه گیری می شود. بنابر این ابزار مذکور دربردارنده ۵۰ گویه است. به منظور اعتباریابی مقیاس مذکور، با توجه به آماره آلناکروناخ، عدد ۰/۹۲۳۱ محاسبه شد که بیانگر پایایی بسیار بالای ابزار تحقیق است؛ اگرچه میزان آماره مذکور به لحاظ حذف هر کدام از گویه‌ها نیز محاسبه شده است.^(۴۰) با توجه به تحلیل عاملی،^(۴۱) محاسبات بیانگر این بوده که ابعاد دهگانه سلامت سازمانی در یک

عامل قابل کاهش است که بیانگر میزان فراوان روایی سازه ابزار تحقیق است. (۴۲)

داده‌های تحقیق با استفاده از نرم‌افزار کامپیوتری SPSS در محیط Windows کدبندی و استخراج شد. تحقیق از روشهای آمار توصیفی و آماره‌های آزمون t، تحلیل واریانس یکراهه، تحلیل همبستگی و تحلیل چندمتغیره (تحلیل عاملی) استفاده شده است.

۵- یافته‌های تحقیق

در چارچوب نظری مایلز، سلامت سازمانی شامل ده بعد است. با توجه به شاخص آماری میانگین، جهت رتبه‌بندی ابعاد دهگانه داده‌ها بیانگر این است که بعد روحیه بیشترین میزان سلامت سازمانی را به خود اختصاص داده است (با نمره میانگین ۱۸/۷۵) و ابعاد کفایت ارتباط و یکپارچگی در مراتب دوم و سوم اهمیت جای دارد (به ترتیب با میانگین ۱۷/۶۳ و ۱۷/۴۷). شش بعد با میانگین بسیار نزدیک به هم مطرح است و در نهایت، کمترین بعد سلامت سازمانی به سازگاری با محیط (نمره میانگین ۱۵/۷۳) مربوط است. داده‌های پژوهش در زمینه میزان ابعاد سه‌گانه اصلی سلامت سازمانی بیانگر این است که وضع درونی نظام سازمانی در رتبه اول، رشد و تغییر نظام سازمانی در رتبه دوم و وظایف سازمانی در رتبه سوم قرار دارد. در مجموع، تحقیق گویای این است که ۴۸ درصد مراکز آموزشی پژوهش دارای میزان متوسط و ۴۲ درصد آنها دربردارنده میزان زیاد سلامت سازمانی است. با توجه به شاخص آماری میانگین، واحدهای آموزشی دارای میزان متوسط سلامت سازمانی است (نمره میانگین ۱۶۸/۹۴).

سؤال دیگر تحقیق، بررسی میزان و مقایسه سلامت سازمانی میان واحدهای آموزشی دخترانه و پسرانه بوده است. آماره آزمون t بیانگر این است که تفاوت معنی‌داری در سلامت سازمانی میان واحدهای آموزشی دخترانه و پسرانه وجود دارد و آماره آزمون t از سطح معنی‌داری بسیار معتبری برخوردار است ($\text{sig} = ۰/۰۰۰$) (جدول ۳).

سؤال دیگر پژوهش، مربوط به میزان سلامت سازمانی میان مراکز آموزشی به لحاظ مقطع تحصیلی است. آماره آزمون f در تحلیل واریانس یکراهه بیانگر این است که تفاوت معنی داری در سلامت سازمانی مقاطع تحصیلی مدارس دیده می شود ($sig = ۰/۰۰۷$). با توجه به آزمون تعقیبی LSD مشخص می شود که سلامت سازمانی مدارس ابتدایی، تفاوت معنی داری با سلامت سازمانی مدارس راهنمایی و دبیرستان دارد. (جدول ۴).

در بررسی همبستگی، داده ها بیانگر این است که ابعاد سه گانه اصلی و کل سلامت سازمانی روابط معنی داری با یکدیگر دارد. بعد رشد و تغییر نظام سازمانی بیشترین میزان رابطه را دارد ($r = ۰/۹۴۸$) و دو بعد دیگر با فاصله ناچیزی و نزدیک به هم در مراتب دوم و سوم قرار دارد. از سوی دیگر روابط معنی داری بین ابعاد سه گانه اصل سلامت سازمانی با یکدیگر مشاهده می شود (جدول ۵).

تحلیل عاملی

تحلیل عاملی یکی از روشهای پیچیده و کاربردی در تحقیقات اجتماعی و تربیتی و سازمانی تلقی می شود. هدف تحلیل عاملی، کاهش متغیرهای زیاد در متغیرهای محدود و معدود است. منطق تحلیل عاملی بر ضریب همبستگی مرتبه صفر متکی است. متغیرهایی که دارای روابط معنی دار زیادی با یکدیگر است در یک عامل قابل کاهش است. از طریق تحلیل عاملی می توان به روایی سازه ابزار تحقیق نیز نایل آمد. شاخص مقدار ویژه در تحلیل عاملی بیانگر تعداد عاملهای کاهش یافته است (هر عاملی که بزرگتر از یک باشد). شاخص دیگر در تحلیل عاملی، درصد تراکمی واریانس تبیین شده است که بیانگر میزان توانایی تبیین متغیرهای تحقیق توسط عاملهای کاهش یافته است. بار عاملی^(۴۳) بیانگر میزان ضریب همبستگی هر متغیر با عامل است. متغیرهایی که با عامل کاهش یافته بیشترین همبستگی را داشته باشد دارای بار عاملی بالاتری خواهد بود. با توجه به بار عاملی، می توان به وزن عاملی^(۴۴) دست یافت که با توجه به وزن عاملی، نمرات عاملی^(۴۵) محاسبه می شود و هر پاسخگو، به لحاظ عاملهای کاهش یافته، دارای

نمره عاملی خاصی خواهد بود.

داده‌های تحقیق بیانگر این است که روابط معنی‌دار و بالایی میان ابعاد دهگانه سلامت سازمانی با یکدیگر وجود داشته است. (۴۶) از آنجا که مقدار ویژه ده بعد نوعی سلامت سازمانی ۵/۹۹۱ محاسبه شده است، می‌توان نتیجه گرفت که ده بعد مورد نظر در هر عامل کاهش یافته است که می‌توان آن را سلامت سازمانی نامید و بیانگر روایی سازه متغیری است. از سویی دیگر عامل مورد نظر ۵۹/۹۰۸ درصد تغییرات ده بعد سلامت سازمانی را تبیین و تفسیر می‌کند (جدول ۶). داده‌های پژوهش براساس عامل کاهش یافته بر محاسبه میزان ضریب همبستگی هر کدام از ده بعد بار عامل کاهش یافته (بار عاملی) و همچنین مقدار وزن عاملی هر کدام از ده بعد سلامت سازمانی اقدام کرده است (جدول ۷).

نتیجه‌گیری تحقیق

سلامت سازمانی یکی از مشخصه‌های بررسی محیط داخلی سازمانها خصوصاً آموزش و پرورش محسوب می‌شود. ماتيو مایلز به ارائه مفهومی و نظری ده بعد فرعی و سه بعد اصلی سلامت سازمانی پرداخته است. هدف عمده پژوهش اعتباریابی مقیاس سنجش سلامت سازمانی در راستای مدل نظری ماتيو مایلز است: نتایج نهایی پژوهش به قرار ذیل فهرست می‌شود:

۱- ابزار تحقیق: پرسشنامه استاندارد سلامت سازمانی از میزان بسیار پایایی و روایی برخوردار بوده است. آماره و آلفا کرونباخ ۰/۹۲۳۱ محاسبه شده است (پایایی) و در راستای تحلیل عاملی، ده بعد سلامت در یک عامل قابل کاهش بوده است (روایی سازه).

۲- در زمینه توزیع ده بعد سلامت سازمانی، پژوهش بیانگر این است که سه ویژگی توزیع بهینه قدرت، کاربرد منابع و سازگاری با محیط در حد متوسط و سایر ابعاد (هفت ویژگی) به میزان زیاد ارزیابی شده است.

۳- از آنجایی که در رساله دکتری «آغابابا» میزان سلامت سازمانی مدارس به میزان

متوسط گزارش شده بود، داده‌های این پژوهش، مشابه تحقیق آغابا، سلامت سازمانی مدارس را در حد متوسط ارزیابی کرده است.

۴- تفاوت معنی‌داری در سلامت سازمانی مراکز آموزشی دخترانه و پسرانه وجود دارد و میزان سلامت سازمانی مدارس دخترانه از مرکز پسرانه بهتر است.

۵- تفاوت معنی‌داری در سلامت سازمانی مقاطع تحصیلی مراکز آموزشی وجود دارد. مدارس ابتدایی از سلامت سازمانی کمتری نسبت به مدارس راهنمایی و دبیرستان برخوردار بوده است.

۶- تحلیل عاملی بیانگر این است که تمامی ده بعد سلامت سازمانی در یک عامل قابل کاهش است که نتیجه مذکور در راستای مدل نظری ماتيو مایلز است.

نمودار ۱) فهرست ابعاد سه‌گانه اصلی و ده‌گانه فرعی سلامت سازمانی

بعد اول - وظایف سازمانی

- ۱- تمرکز بر هدف
- ۲- کفایت ارتباط
- ۳- توزیع بهینه قدرت

بعد دوم - وضع درونی نظام سازمانی

- ۴- کاربرد منابع
- ۵- همبستگی

۶- روحیه

بعد سوم - رشد و تغییر نظام سازمانی

- ۷- نوآوری
- ۸- خودمختاری
- ۹- سازگاری با محیط
- ۱۰- کفایت حل مشکل

جدول ۱) مقدار آماره آلفا کرونباخ با حذف هر کدام از گویه‌های پنجگانه

گویه	مقدار آماره با حذف گویه	گویه	مقدار آماره با حذف گویه	گویه	مقدار آماره با حذف گویه
۱	۰/۹۲۱۳	۱۸	۰/۹۲۰۶	۳۵	۰/۹۲۱۹
۲	۰/۹۲۱۲	۱۹	۰/۹۲۰۹	۳۶	۰/۹۲۰۵
۳	۰/۹۲۰۳	۲۰	۰/۹۲۰۲	۳۷	۰/۹۲۲۹
۴	۰/۹۲۰۷	۲۱	۰/۹۲۲۶	۳۸	۰/۹۲۱۶
۵	۰/۹۲۲۱	۲۲	۰/۹۲۲۱	۳۹	۰/۹۲۲۶
۶	۰/۹۲۰۷	۲۳	۰/۹۲۲۲	۴۰	۰/۹۲۴۶
۷	۰/۹۲۴۱	۲۴	۰/۹۲۰۷	۴۱	۰/۹۲۲۲
۸	۰/۹۲۰۴	۲۵	۰/۹۲۱۲	۴۲	۰/۹۲۱۷
۹	۰/۹۲۳۲	۲۶	۰/۹۲۲۱	۴۳	۰/۹۲۲۱
۱۰	۰/۹۲۲۶	۲۷	۰/۹۲۱۵	۴۴	۰/۹۲۱۵
۱۱	۰/۹۲۲۱	۲۸	۰/۹۲۱۸	۴۵	۰/۹۲۱۴
۱۲	۰/۹۲۱۱	۲۹	۰/۹۲۱۱	۴۶	۰/۹۲۱۵
۱۳	۰/۹۲۳۶	۳۰	۰/۹۲۱۲	۴۷	۰/۹۲۰۳
۱۴	۰/۹۲۱۶	۳۱	۰/۹۲۲۳	۴۸	۰/۹۲۲۳
۱۵	۰/۹۲۳۷	۳۲	۰/۹۲۱۱	۴۹	۰/۹۲۱۸
۱۶	۰/۹۲۲۲	۳۳	۰/۹۲۱۲	۵۰	۰/۹۲۱۵
۱۷	۰/۹۲۱۱	۳۴	۰/۹۲۰۱	کل ۵۰ گویه ۰/۹۲۳۱ = X	

جدول ۲) سطوح سلامت سازمانی واحدهای آموزشی به تعداد و درصد

شرح	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	جمع
تعداد	۲	۸	۹۶	۸۴	۱۰	۲۰۰
درصد	۱	۴	۴۸	۴۲	۵	۱۰۰

جدول ۳) مقایسه میزان سلامت سازمانی میان واحدهای آموزشی دخترانه و پسرانه

نوع واحد آموزشی	میانگین \bar{X}	انحراف معیار S	مقدار آماره آزمون t	سطح معنی داری آزمون t
پسرانه	۱۶۱/۶۳	۲۲/۶۸۹۷	۴/۰۷۷	۰/۰۰۰
دخترانه	۱۷۶/۲۵	۲۷/۷۶۵		

جدول ۴) مقایسه میزان سلامت سازمانی میان مقاطع تحصیلی واحدهای آموزشی

منبع تغییرات	ss	df	Ms	f	sigf
بین گروه‌ها	۶۷۲۸/۶۲۹	۲	۳۳۶۴/۳۱۵	۵/۰۵	۰/۰۰۷
درون گروه‌ها	۱۳۱۲۴۴/۷	۱۹۷	۶۶۶/۲۱۷		
کل	۱۳۷۹۷۳/۳	۱۹۹			

جدول ۵) ماتریس همبستگی ابعاد سه گانه اصلی و کل سلامت سازمانی

سلامت سازمانی	رشد و تغییر نظام سازمانی	وضع درونی نظام سازمانی	وظایف سازمانی
۰/۹۰ p=۰/۰۰۰	۰/۷۹۱ p=۰/۰۰۰	۰/۷۱۵ p=۰/۰۰۰	وظایف سازمانی
۰/۹۱۳ p=۰/۰۰۰	۰/۸۰۶ p=۰/۰۰۰	۱	وضع درونی نظام سازمانی
۰/۹۴۸ p=۰/۰۰۰	۱		رشد و تغییر نظام سازمانی
۱			سلامت سازمانی

جدول ۶) نتایج نهایی تحلیل عاملی ابعاد دهگانه سلامت سازمانی معلمان

متغیرهای تحقیق	مقدار اشتراک	عامل	مقدار ویژه	درصد پوشش واریانس	درصد تراکمی واریانس تبیین شده
تمرکز بر هدف	۰/۶۴۷	۱	۵/۹۹۱	۵۹/۹۰۸	۵۹/۹۰۸
کفایت ارتباط	۰/۶۱۸				
توزیع بهینه قدرت	۰/۵۲۶				
کاربرد منابع	۰/۵۷۸				
همبستگی	۰/۷۱۵				
روحیه	۰/۵۱۷				
نوآوری	۰/۶۴۱				
خودمختاری	۰/۵۹۷				
سازگاری با محیط	۰/۵۴۵				
کفایت حل مشکل	۰/۶۰۵				

جدول ۷) اندازه‌های بار عاملی و وزن عاملی متغیرهای دهگانه سلامت سازمانی

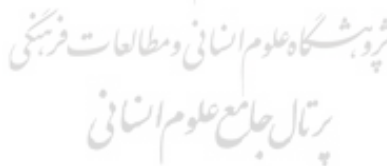
متغیرهای تحقیق	مقدار بار عاملی	مقدار وزن عاملی
همبستگی	۰/۸۴۶	۰/۱۴۱
تمرکز بر هدف	۰/۸۰۵	۰/۱۳۴
نوآوری	۰/۸۰۱	۰/۱۳۴
کفایت ارتباط	۰/۸۷۶	۰/۱۳۱
کفایت حل مشکل	۰/۷۷۸	۰/۱۳۰
خودمختاری	۰/۷۷۳	۰/۱۲۹
کاربرد منابع	۰/۷۶۰	۰/۱۲۷
سازگاری با محیط	۰/۷۳۸	۰/۱۲۳
توزیع بهینه قدرت	۰/۷۲۵	۰/۱۲۱
روحیه	۰/۷۱۹	۰/۱۲۰

یادداشتها

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| 1- Organizational Character | 11- Goal Focus |
| 2- Social Environment | 12- Communication Adequacy |
| 3- Climate | 13- Optimal power Equalization |
| 4- Culture | 14- Resource Utilization |
| 5- Informal Organization | 15- Cohesiveness |
| 6- Hoy | 16- Morale |
| 7- Miskel | 17- Innovativeness |
| 8- Organizational Health | 18- Autonomy |
| 9- Matthew Miles | 19- Adaptation |
| 10- Organizational Effectiveness | 20- Problem-Solving Adequacy |

۲۱- مباحث مورد نظر با توجه به اطلاعات موجود در اینترنت تنظیم شده است.

- 22- Kimpston, Sonnabend (1973,1975)
 23- Ellsworth, Richard (1978)
 24- Hubert (1984)
 25- Polansky, Jones (1988)
 26- Hoy, Feldman (1987)
 27- Neugebauer (1990)
 28- Hoy, Feldman, Kottkamp (1991)
 29- Dutta (1991)
 30- Dutta (1992)
 31- Ibid (1992)
 32- Ibid (1997)
 33- Akbaba (1997)
 34- Ross (1999)
 35- Licata, Harper (1999)



۳۶- منابع اینترنتی قابل استفاده برای بررسی تحقیقات خارجی:

- http://www.aabss.org/journal_1998/t26akbaba.html
<http://www.isical.ac.in/~ddory/index.html>
<http://www.oise.utoronto.ca/~fieldcen/vol5no3.html>
<http://www.ingen-ta.com/isis/browsing/browsejournals/ingen-ta.html>
- 37- Survey Study
 38- Organizational Health Description Questionnaire
 39- Richard Kimpston and Les lie Sonnabend

۴۰- برای اطلاعات بیشتر در زمینه مورد نظر به جدول ۱ مراجعه کنید.^۱

41- Factor Analysis

۴۲- برای اطلاعات بیشتر به بحث تحلیل عاملی در ادامه مقاله مراجعه شود.

43- Factor Load

44- Factor Weight

45- Factor Score

۴۶- به دلیل طولانی و حجیم نشدن گزارش از آوردن ضرایب همبستگی مذکور صرف نظر شده است.

فهرست منابع

- ۱- حاجی پور، مرزگان: ۱۳۷۵، «مطالعه و مقایسه سلامت سازمانی دبیرستانهای دخترانه دولتی و غیرانتفاعی شهر تهران از دیدگاه دبیران در سال تحصیلی ۱۳۷۴-۵». پایانه نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت آموزشی، دانشگاه تربیت معلم
- ۲- دیویس، کیت و جان نیواستفورم، ۱۳۷۰، «رفتار سازمانی در کار». ترجمه محمد طوسی، تهران، انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی
- ۳- دواس، دی، ای، ۱۳۷۶، «پیمایش در تحقیقات اجتماعی». ترجمه هوشنگ نائبی، تهران، نشر نی
- ۴- صبوری، منوچهر، ۱۳۷۴، «جامعه شناسی سازمانها». تهران، نشر شب تاب
- ۵- قنبری کوهنجانی، فرزاد، ۱۳۷۷، «بررسی وضعیت سلامت سازمانی مدارس متوسطه دولتی و غیرانتفاعی شهرستان شیراز از دیدگاه معلمان». پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت آموزشی، دانشگاه شیراز
- ۶- کرلنیچر، فرد، ان، ۱۳۷۶، «مبانی پژوهش در علوم رفتاری». ترجمه حسن باشاشریفی و جعفر نجفی زند، تهران، انتشارات آوای نور
- ۷- علاقه بند، علی، ۱۳۷۸، «سلامت سازمانی مدرسه». فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش، دوره ششم، شماره ۲۱، بهار، صفحات ۳۳-۱۴
- ۸- میچل، ترنس، آر، ۱۳۷۳، «مردم در سازمانها». ترجمه حسین شکرکن، تهران، انتشارات رشد
- ۹- هدی، وین ک و سیسل میسکل، ۱۳۷۶، «تئوری و تحقیق و عمل در مدیریت آموزشی». ترجمه میرمحمد سیدعباسزاده، جلد دوم، چاپ دوم، ارومیه، انتشارات دانشگاه ارومیه

10- Kleinbavm et al, 1987, "Applied Regression Analysis and Multi Variable Methods" Boston.





شروېشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی