

بررسی رابطه شادکامی بر سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر

زهرة نخعی^۱، مهدی اعلمی^۲

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر، کاشمر، ایران (نویسنده مسئول)
^۲ دکترای تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر، کاشمر، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه شادکامی بر سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر انجام شد. مطالعه حاضر از نوع توصیفی همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه معلمان زن مقطع ابتدایی شهر کاشمر در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود (براساس گزارش به دست آمده از آموزش و پرورش شهر کاشمر ۴۴۴ نفر خانم). نمونه پژوهش بر اساس فرمول کوکران ۲۰۶ نفر تعیین که به شیوه نمونه گیری دردسترس از این جامعه آماری انتخاب شد. آزمودنیهای به پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فیلدمن (۱۹۹۶)، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران (۱۹۸۲)، پرسشنامه شادکامی آکسفورد ارجیل و همکاران (۱۹۸۹) پاسخ دادند. اطلاعات جمع آوری شده با نرم افزار SPSS-26 و ضریب مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد بین شادکامی با خودکارآمدی، شادکامی با سلامت سازمانی، سلامت سازمانی با خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر رابطه وجود دارد. در نتیجه می توان گفت بین شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر رابطه وجود دارد.

واژه های کلیدی: شادکامی، سلامت سازمانی، خودکارآمدی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

امروزه اهمیت عامل انسانی و نقش منحصر به فرد آن به منزله یک منبع استراتژیک و طراح و مجری نظام‌ها و فراگردهای سازمانی جایگاهی به مراتب والاتر از گذشته یافته است تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته از انسان به مثابه مهم‌ترین منبع و دارایی برای سازمان یاد می‌شود. بدین لحاظ، امروزه سازمان‌ها برای بقا، انتظام و بالندگی خود می‌کوشند از طریق منابع انسانی فرهیخته در گستره جهانی به رشد سریع، بهبود مستمر، کارآمدی، سودبخشی، انعطاف‌پذیری، انطباق‌پذیری، آمادگی برای آینده و برخورداری از موقعیت ممتاز در عرصه فعالیت خود نایل شوند. در واقع بدون برخورداری از نیروی انسانی سالم و کارآمد، واقعاً غیرممکن است که سازمان‌ها بتوانند در مواجهه با مشکلات به بهترین شیوه و به طور اثربخش عمل کنند لذا لازم است تا عوامل موثر بر نیروی انسانی توجه گردد (انصاری، استادی و جاوری، ۱۳۸۹).

سلامت سازمانی یکی از جنبه‌های مهم جو سازمانی است که نخستین بار در دانشگاه راتجرز توسط مایلز برای نوآوری در مدارس ابداع شد. توانایی سازمان در حفظ، بقا و سازش با محیط و بهبود این توانایی خود را، می‌توان به سلامت سازمانی تعبیر کرد. سلامت سازمانی از عوامل بسیاری تاثیر می‌پذیرد که می‌تواند در دستیابی به اهداف سازمان موثر واقع شود و منجر به اثربخشی در سازمان شود و در نهایت در سوددهی و بازدهی سازمان کارایی داشته باشد (فرجی‌خیای، ویسی و طهماسبی-قزایی، ۱۳۹۳). از نظر لایدن و کلینگل (۲۰۰۰) سلامت سازمانی مفهوم تازه‌ای است و شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف خود بطور موثر است که خود موجب رشد و بهبود سازمان می‌گردد. از نظر آنان یک سازمان سالم جایی است که افراد می‌خواهند در آنجا بمانند و کار کنند و افرادی سودمند باشند. برای داشتن جامعه سالم باید سازمان‌های سالم ایجاد کرد و برای اینکه سازمان سالم ایجاد شود باید جو موجود در آن شناخته شود. از منظر ماتیو مایلز سلامت سازمانی دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و گسترش و ارتقاء توانایی خود برای سازش بیشتر است. علاوه بر آن، هوی و فوریت سلامت سازمانی را توانایی سازمان برای ابقای خود می‌دانند و معتقدند که سلامت سازمانی سالم است که با نیروهای مخرب خارجی به طور موفقیت آمیزی برخورد کند و نیروی آنها را بصورت اثربخشی در جهت اهداف اصلی سازمان هدایت نماید و در دراز مدت علائم یک سازمان سالم را نشان دهند (شریفی و آقاسی، ۱۳۹۰). هوی و فیلدمن در مدل سلامت سازمانی خود هفت بعد یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت دهی، پشتیبانی منابع، تاکید علمی و روحیه را مطرح کرده است (کرمی و شفیع، ۱۳۹۶). از نظر آرمیچل سازمان سالم و اثربخش مهم‌ترین وسیله دستیابی به پیشرفت جامعه است. سازمان برخوردار از سلامت قادر است به اهداف و مقاصد خود دست یابد، موانعی که در دستیابی به اهدافش با آن مواجه شود را بشناسد و این موانع را از پیش پای خود بردارد. آنها واقع بین و انعطاف‌پذیرند و بهترین منابع خود را برای هر مشکل به کار می‌گیرند. همچنین در سازمانهای سالم افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کار کردن در این مکان افتخار می‌کنند (رایس، یادن، کلرمن، رایبچائوکس، گلدستین و همکاران، ۲۰۲۱).^۳

منوچهری (۱۴۰۰)؛ مبصرآزاد و شفیع‌زاده (۱۳۹۴)؛ منوچهری (۱۳۹۹) در تحقیقات خود نشان دادند سلامت سازمانی با شادمانی در رابطه است. شادی از نظر لغتی عبارت است از یک حالت هیجانی که نشانگر رضایتمندی فرد در ابعاد مختلف به ویژه ابعاد درونی است، شخصی را شاد می‌گویند که احساس کند بر اوضاع مسلط است و سرنوشتش بر عهده خودش است و به اندازه تلاشش نتیجه می‌گیرد و رخ دادهای پیش‌بینی نشده او را غافل‌گیر نمی‌کند (انصاری، غضنفری، فرهمندیان و مکوندی، ۱۳۹۲). ضرورت پرداختن به شادی از چند جهت اهمیت دارد: ۱- شادی امری مسری است یعنی شادی یک فرد می‌تواند در زندگی دیگران نیز شادی ایجاد کند. ۲- وابستگی فرد را به محیط بیشتر می‌کند (یعقوبی، رقیبی و مطهری، ۱۳۹۲). در سازمان‌ها، شادی نیز به مجموعه‌ای از فعالیت‌های مفرح اطلاق می‌شود که موجبات تفریح و خنده‌ی کارکنان را فراهم می‌کند،

^۱- Lynden & Klinge^۲- Hoy & Fildman^۳- Reece, Yaden, Kellerman, Robichaux, Goldstein

شادی حاصل اجرای فعالیت های شادی ساز و همچنین وجود اعتماد به مدیران و همکاران است (سیدجوادی، حسنقلی پور و آسترکی، ۱۳۹۵). ایجاد فضای توأم با محبت، رابطه دوستانه، تجارب موفق و محیط کار و فضای فیزیکی مناسب می تواند در رشد عواطف و به خصوص شادی مهم باشد. داشتن کارکنان شاد در سازمانها، یکی از نیازهای استراتژیک برای موفقیت در بلند مدت است (منوچهری، ۱۴۰۰). زمانی افراد می توانند از استعدادها و توانایی های خود به خوبی استفاده کنند و از شغل خود رضایت داشته باشند که احساس شادی کنند (طاهریان، فیض و حیدرخانی، ۱۳۹۳). شادی و با نشاط بودن یکی از نمودهای ظاهری وجود سطح مناسبی از سلامت روان در کنار کارکنان و یکی از عوامل بسیار مهم در کاهش سطح هنجارشکنی و فساد اداری است (سیدجوادیان و همکاران، ۱۳۹۵).

علاوه بر این زارعیان مرادآبادی، بهزاد و الماسی سیکوندی، سعید (۱۳۹۶) و نبوی، سهرابی، افروز، دلاور و حسینیان (۱۳۹۶) در تحقیقات خود نشان دادند بین خودکارآمدی با سلامت سازمانی رابطه وجود دارد. پن تریچ و شانک، معتقدند که خودکارآمدی یک متغیر حیاتی و اساسی در یادگیری، عملکردهای اجتماعی- شناختی، مهارت های حرکتی، انتخاب راهبردها و رفتارهاست. آنها معتقدند که مهارت های آموخته شده زمانی می توانند به صورت عملکرد درآیند که فرد برانگیخته شود یا از انگیزه ی کافی برای عمل کردن و نشان دادن آن یادگیری ها برخوردار باشد. در نظام بندورا منظور از نظام خودکارآمدی احساس شایستگی، کفایت و قابلیت در کنار آمدن با زندگی است که برآورده کردن و حفظ معیارهای عملکرد باعث افزایش آن می شود و ناکامی در برآوردن و حفظ این معیارها آن را کاهش می دهد (بیکزاد، خدیوی، حسین پورسنیلی و محمدنژاداصل، ۱۳۹۱). فشارکی، اسلامی، مقیمیان و آذربرزین (۱۳۸۹) و حسین چاری (۱۳۸۶) افراد دارای خودکارآمدی بالا از احساس شایستگی، انگیزش درونی، قدرت انتخاب و تعهد به اهداف و پشتکار در برابر تکالیف چالش انگیز در سح بالاتری از افراد دارای خودکارآمدی پایین قرار می گیرند. کمالی زارچ، کدیور، قاضی طباطبایی و کیامنش (۱۳۸۵) خودکارآمدی، روی میزان استقامت، تعهد و تلاش برای دستیابی به هدف، اثر می گذارد و اینکه ما معیارهای رفتارمان را تا چه اندازه ای درست برآورد کرده باشیم، احساس خودکارآمدی ما را تعیین می کند. خودکارآمدی پایین، می تواند انگیزه را نابود کند، آرزوها را کم کند، با توانایی های شناختی تداخل کرده و تأثیر نامطلوبی بر سلامت جسمانی و روانی بگذارد (خوشنویسان و افروز، ۱۳۹۰). هنگامی که افراد بر این باور باشند که قابلیت ها و توانایی های لازم برای انجام کار یا فعالیتی را دارند، برای انجام آن تکلیف وقت بیشتری صرف نموده و در نهایت به نتایج بهتری دست پیدا خواهند کرد (بیکزاد و همکاران، ۱۳۹۱).

حال با توجه به مطالب عنوان شده مسئله حائز اهمیت این است که کاهش روحیه کارکنان باعث کاهش انگیزه کاری و عملکرد شده و به نوبه خود بر سلامت آنان تأثیر منفی خواهد داشت. همچنین مبانی نظری و پژوهش های ذکر شده، نشان دهنده ارتباط متغیرهای مذکور می باشد، اما هیچ کدام از پژوهش ها این سه متغیر را با همدیگر مورد تحلیل قرار نداده اند و نقش میانجی در پژوهش ها، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. مفهوم خودکارآمدی این است که افراد به احتمال زیاد، بیشتر درگیر فعالیت هایی می شوند که در آن به توانایی خود اعتماد دارند. از طرفی، می توان گفت افراد در راستای باورهای اولیه خود عم می کنند. خودکارآمدی به عنوان یک واسطه بین ویژگی ها، نگرش، دیدگاه و تبدیل آنها به رفتار و عمل، ایفای نقش می کند؛ بنابراین، خودکارآمدی می تواند پیش بینی کننده شادمانی باشد. شادمانی که افراد خود جذب کار شده و بی هدفی و کسالت در آن معنی و معنایی ندارد. افرادی که در زندگی خود شادند، سالم نیز هستند، زندگی برای آنها پوچ و بی معنا نیست و انگیزه- ای برای حرکت دارند و همچنین با توجه به اینکه آموزش و پرورش رکن اساسی جامعه انسانی است و یکی از اهداف عمده آن پرورش و آموزش کودکان و نوجوانان توسط معلمان است. اغلب صاحب نظران و متفکران مسائل تربیتی بر این نظرند که معلمان، بزرگترین و مهم ترین عامل مؤثر در جریان تعلیم و تربیت هستند. بنابراین بی راه نیست اگر گفته شود شالوده و اساس یک سیستم آموزشی موفق را کارکنان تشکیل می دهند. اولین قدم در جهت رسیدن به کادر آموزشی موفق درک عواملی است که بر کیفیت فعالیت آن ها مؤثر است. یکی از این عوامل، سلامت سازمانی است، چرا که رابطه مستقیمی بین

سلامت افراد با عملکرد آنان وجود دارد و کسانی که رضایت داشته باشند، کار خود را بهتر انجام می‌دهند (لامبرت، کینا، لیونز، مای و هاینز، ۲۰۲۰). بنابراین پرداختن به سلامت سازمانی معلمان در دهه‌های اخیر در اغلب کشورهای جهان مورد توجه قرار گرفته است. توجه به سلامت و کارآمدی در مراکز آموزشی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به جست و جوی انجام شده متأسفانه در خصوص نقش متغیرهای شادمانی و خودکارآمدی بر سلامت سازمانی کمتر توجه شده؛ یا به عبارت دیگر توجه نشده است. لذا پژوهش حاضر پاسخ به این سوال است که آیا بین شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر رابطه وجود دارد؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر از نوع توصیفی همبستگی می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه معلمان زن مقطع ابتدایی شهر کاشمر در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود (براساس گزارش به دست آمده از آموزش و پرورش شهر کاشمر ۴۴۴ نفر خانم). نمونه پژوهش بر اساس فرمول کوکران ۲۰۶ نفر خانم تعیین شد که به شیوه نمونه‌گیری دردسترس از این جامعه آماری انتخاب شد. آزمودنی‌های به پرسشنامه شادمانی، سلامت سازمانی، خودکارآمدی پاسخ دادند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فیلدمن

پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) طراحی شده و دارای ۴۴ سوال می‌باشد در ۷ مولفه: یگانه نهادی، نفوذ مدیریت، ملاحظه، ساخت‌دهی، پشتیبانی، روحیه، تاکید علمی می‌باشد. سوالات پرسشنامه براساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت (کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) طراحی شده است. در پژوهش کرمی و شفیع (۱۳۹۵) به منظور بررسی روایی پرسشنامه از روایی صوری و محتوایی استفاده شد. همچنین سنجش پایایی یا همان تکرارپذیری گویه‌های پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ انجام شد. ضریب پایایی تمامی متغیرها از ۰/۷۰ بیشتر است از این رو، پایایی پرسشنامه‌ها تأیید گردیده است.

پرسشنامه خودکارآمدی عمومی GSE-17

این مقیاس توسط شرر، مادوکس، مرکاندانت، پرنیتیک-دون، جاکوبس و راجرز (۱۹۸۲) ساخته شده است. دارای ۲۳ سوال است. از این ۲۳ سوال ۱۷ سوال خودکارآمدی عمومی را با میانگین ۹۹/۵۷ و انحراف معیار ۰۸/۱۲ می‌سنجد. مولفه‌های این پرسشنامه شامل آموزشی، شغلی و اجتماعی است. مقیاس براساس لیکرت (کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۵) است. سوالات شماره ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳، ۱۵ از راست به چپ (کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۵) امتیازشان افزایش می‌یابد. و بقیه سوالات به صورت معکوس یعنی از چپ به راست (کاملاً مخالفم ۵ تا کاملاً موافقم ۱) امتیازشان افزایش می‌یابد. این آزمون توسط براتی در سال ۱۳۷۶ مورد استفاده قرار گرفت. براتی در سال ۱۳۷۶ به منظور بررسی پایایی مقیاس خودکارآمدی از روش دو نیمه کردن استفاده کرد. ضریب پایایی از طریق اسپیرمن _ براون با طول برابر ۰/۷۶ و با طول نابرابر ۰/۷۶ و از روش نیمه کردن گاتمن، برابر ۰/۷۵ است. آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۹ به دست آمد. ضریب پایایی از طریق روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خودکارآمدی عمومی و خرده مقیاس خودکارآمدی اجتماعی به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۱ برای هر یک به دست آمد (شرر، مادوکس، مرکاندانت، پرنیتیک-دون، جاکوبسو راجرز، ۱۹۸۲).

² Lambert, Keena, Leone, May & Haynes

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI)

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI) در سال ۱۹۸۹ توسط آرجیل، مارتین و کراسلند دارای ۲۹ گویه است که هر گویه شامل ۴ عبارت است که عبارت اول نمره صفر، عبارت دوم نمره ۱، عبارت سوم نمره ۲ و عبارت چهارم نمره ۳ می‌گیرد. در نهایت فرد نمره‌ای بین ۰ تا ۸۷ به دست می‌آورد که نمره بالاتر نشانه شادکامی بیشتر است. به منظور بررسی اعتبار و روایی فهرست شادکامی آکسفورد، آرجیل، (۲۰۰۱) برای بررسی همسانی درونی فهرست شادکامی آکسفورد نشان داد که تمام ۲۹ گزاره این فهرست با نمره کل همبستگی بالایی داشتند. آلفای کرونباخ برای کل فهرست برابر با ۰/۹۱ بود. همبستگی پیرسون بین فهرست شادکامی آکسفورد با فهرست افسردگی بک و زیر مقیاس‌های برون‌گرایی و نوروزگرایی EPQ به ترتیب برابر با ۰/۴۸-، ۰/۴۵ و ۰/۳۹- بود که روایی هم‌گرا و واگرایی فهرست شادکامی آکسفورد را تایید کرد. نتایج تحلیل عاملی با استخراج ۵ عامل رضایت از زندگی، عزت نفس، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت توانستند با ارزش ویژه بزرگتر از ۱ در مجموع ۴۹/۷ درصد واریانس کل را تبیین کنند. میانگین نمرات آزمودنی‌های ایرانی در فهرست شادکامی آکسفورد (۴۲/۰۷) با یافته‌های پژوهش آرجیل ($m = ۶/۳۵$) متفاوت بود. یافته‌های پژوهش نشان دادند که فهرست شادکامی آکسفورد برای اندازه‌گیری شادکامی در جامعه ایرانی از اعتبار و روایی مناسب برخوردار است. روایی این مقیاس در مطالعات مختلف از جمله علیپور و نوربالا (۱۳۸۷) تایید شده است، آرجیل و لو (۱۹۹۸) ضریب آلفای ۹۰ درصد را با ۳۴۷ آزمودنی، فارنهایم و برونیک (۱۹۹۹) ضریب آلفای ۸۷ درصد را با ۱۰۱ آزمودنی و نوری (۱۳۸۱) با ۱۸۰ آزمودنی آلفای کرونباخ ۸۴ درصد را به دست آورده‌اند. در ایران علی‌پور و نوربالا (۱۳۸۷) با ۱۰۱ آزمودنی آلفای ۹۳ درصد را به دست آورده‌اند.

روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که پس از کسب اجازه از ریاست آموزش و پرورش شهر کاشمر و برقراری ارتباط با معلمان مقطع ابتدایی، از بین کلیه معلمان زن مقطع ابتدایی شهر کاشمر در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ (براساس گزارش به دست آمده از آموزش و پرورش شهر کاشمر ۴۴۴ نفر خانم) بر اساس فرمول کوکران و به شیوه نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۶ معلم به عنوان نمونه انتخاب شدند. آزمودنی‌های به پرسشنامه شادمانی، سلامت سازمانی، خودکارآمدی پاسخ دادند. پس از جمع‌آوری اطلاعات داده‌ها با نرم افزار SPSS-۲۶ و ضریب مسیر، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج آمار توصیفی نشان داد از ۲۰۶ نفر آزمودنی تعداد ۲۲٪ بین ۲۱ تا ۳۰ سال سن؛ ۳۱ تا ۴۰ سال ۳۶٪، ۴۱ تا ۵۰ سال، ۱۴٪، ۵۱ تا ۶۰ سال سن داشتند. ۶۰ نفر از این تعداد فوق دیپلم، ۹۳ نفر لیسانس، ۵۳ نفر فوق لیسانس بودند در این پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنف جهت آزمون نرمال بودن مشاهدات استفاده نموده ایم. نتایج این آزمون آماری به صورت زیر می‌باشد

جدول ۱: بررسی فرضیه نرمال با کمک آزمون کولموگروف اسمیرنف

| سطح معناداری | آماره آزمون | |
|--------------|-------------|---------------|
| ۰/۰۹۱ | ۱/۲۱۸ | شادکامی |
| ۰/۷۱۲ | ۰/۶۹۱ | سلامت سازمانی |
| ۰/۴۱۲ | ۰/۸۵۲ | خودکارآمدی |

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف حاکی از آن است که سطح معناداری برای متغیرها، بیش از ۰/۰۵ می‌باشد لذا مشاهدات مربوط به متغیرها، نرمال هستند.

برای بررسی برازش مدل اندازه گیری، پایایی و روایی را با محاسبه سه معیار زیر تحلیل می کنیم:

جدول ۲: مقادیر روایی و پایایی مدل

| متغیر | ضریب آلفای کرونباخ | ضریب پایایی ترکیبی | ضریب روایی همگرا |
|---------------|--------------------|--------------------|------------------|
| شادکامی | ۰/۸۹ | ۰/۹۱ | ۰/۶۰ |
| سلامت سازمانی | ۰/۷۳ | ۰/۸۳ | ۰/۵۷ |
| خودکارآمدی | ۰/۷۸ | ۰/۸۰ | ۰/۶۷ |

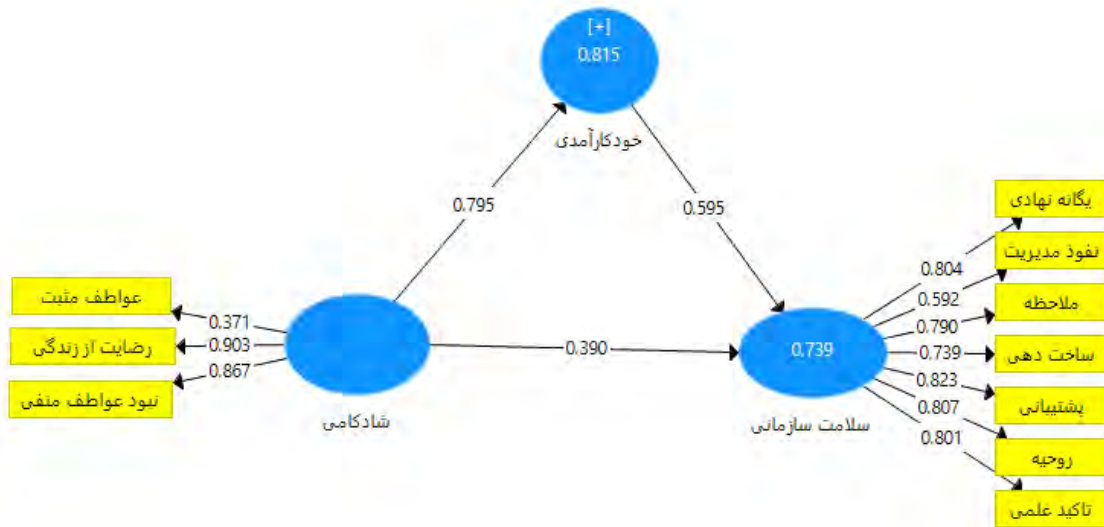
همانطور که در جدول مشاهده می گردد ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی همگرا در همه متغیرها از ۰/۷ بالاتر است که نشان از پایایی بالای متغیرهای مورد بررسی دارد. همچنین ضریب روایی همگرا بیشتر از ۰/۵ است که نشان از روایی مدل دارد. اکنون با تایید پیش فرض های معادلات ساختاری، به بررسی فرضیه پژوهش (بین شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر رابطه وجود دارد) می پردازیم. جدول زیر نتایج ضرایب مسیر و آزمون تی رابطه بین شادکامی و سلامت سازمانی بصورت مستقیم و نیز با نقش میانجی خودکارآمدی را نشان می دهد

جدول ۳: مقادیر ضرایب مسیر و آزمون تی مدل

| مسیر | ضریب مسیر | آماره | سطح معناداری | نتیجه |
|--------------------------------------|-------------------|--------|---------------|-------|
| سلامت سازمانی ← شادکامی | ۰/۳۹۰ | ۶/۲۸۴ | ۰/۰۰۰ | تایید |
| خودکارآمدی ← شادکامی | ۰/۷۹۵ | ۲۷/۴۷۹ | ۰/۰۰۰ | تایید |
| سلامت سازمانی ← خودکارآمدی | ۰/۵۹۵ | ۹/۳۳۴ | ۰/۰۰۰ | تایید |
| سلامت سازمانی ← خودکارآمدی ← شادکامی | ۰/۷۹۵*۰/۵۹۵=۰/۴۷۳ | | ۰/۴۷۳ > ۰/۳۹۰ | تایید |

بر اساس نتایج حاصل از آزمون مشاهده می گردد که ضریب مسیر شادکامی و سلامت سازمانی برابر ۰/۳۹۰، ضریب مسیر شادکامی و خودکارآمدی برابر ۰/۷۹۵ و ضریب مسیر خودکارآمدی و سلامت سازمانی برابر ۰/۵۹۵ است (آماره تی بزرگتر از ۱/۹۶ می باشد و سطح معناداری آن ۰/۰۰۰ کوچکتر از ۰/۰۵ است) بنابراین رابطه مستقیم شادکامی و سلامت سازمانی، ۳۹ درصد و با نقش میانجی خودکارآمدی ۴۷ درصد می باشد (۰/۷۹۵*۰/۵۹۵=۰/۴۷۳) پس بین شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی رابطه وجود دارد.

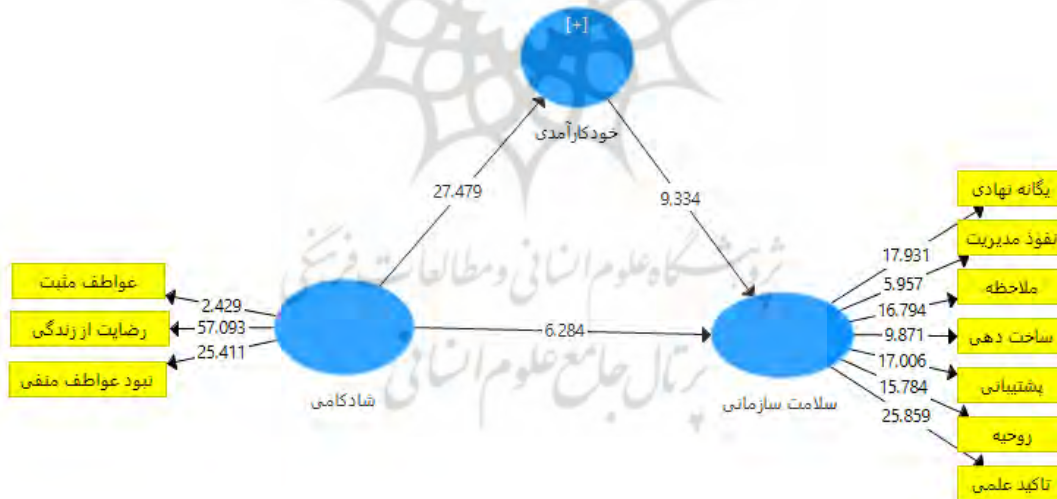
نمودار زیر خروجی ضریب مسیر رابطه شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی را نشان می دهد



نمودار ۱: ضریب مسیر رابطه شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی

نمودار ۱، نشان می‌دهد ضریب مسیر شادکامی و سلامت سازمانی برابر ۰/۳۹۰، ضریب مسیر شادکامی و خودکارآمدی برابر ۰/۷۹۵ و ضریب مسیر خودکارآمدی و سلامت سازمانی برابر ۰/۵۹۵ می‌باشد.

نمودار زیر خروجی آزمون تی رابطه شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی را نشان می‌دهد



نمودار ۲، آزمون تی رابطه شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی

نمودار ۲، نشان داد آماره تی بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد و سطح معناداری آن ۰/۰۰۰ کوچکتر از ۰/۰۵ است) بنابراین رابطه مستقیم شادکامی و سلامت سازمانی، ۳۹ درصد و با نقش میانجی خودکارآمدی ۴۷ درصد می‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر انجام شد. نتایج ضریب مسیر و تحلیل رگرسیون نشان داد بین شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی رابطه وجود دارد. نتایج این فرضیه همسو و همخوان با نتایج تحقیقات منوچهری (۱۴۰۰)؛ مقیمی (۱۳۹۶)؛ زارعیان مرادآبادی و همکاران (۱۳۹۶)؛ نبوی و همکاران (۱۳۹۶)؛ کازرونی شامیری (۱۳۹۵)؛ سیدجوادین و همکاران (۱۳۹۵)؛ حسینی تبار (۱۳۹۴)؛ مبصرآزاد و شفیع زاده (۱۳۹۴)؛ صلحی و همکاران (۱۳۹۲)؛ نیک نام (۱۳۹۰)؛ اونانیو و همکاران (۲۰۲۱)؛ رایس و همکاران (۲۰۲۱)؛ ونگ و همکاران (۲۰۱۵) می باشد.

خودکارآمدی، بخش مهمی از «نظام خود» است. خودکارآمدی یعنی اعتقاد یک نفر به قابلیت های خود در سازماندهی و انجام یک رشته فعالیت های مورد نیاز برای مدیریت شرایط و وضعیت های مختلف. همانگونه که بندورا و سایر پژوهشگران نشان داده اند، خودکارآمدی تقریباً بر روی همه چیز، از حالات روانی گرفته تا رفتارها و انگیزهها تأثیر دارد. افرادی که باور دارند می توانند با اعمالشان به نتایج دلخواه برسند، در رویارویی با مشکلات احساس کارآمدی و شادکامی بیشتری می کنند. همچنین افرادی که از شادکامی و سلامت بالا در انجام یک تکلیف برخوردارند، اما باور پایین نسبت به قابلیت های خود دارند، برای تکمیل تکلیف، کمتر تلاش می کنند. به عبارت دیگر وقتی قابلیت بالا، اما باورهای خودکارآمدی پایین باشد، امکان کمی برای انجام دادن تکلیف یا کنار آمدن با موقعیت خاص، وجود خواهد داشت و افراد ناکارآمد مسلماً از سلامت و میزان شادکامی کمتری برخوردارند. از سوی دیگر به نظر بندورا، ۱۹۹۷، باورهای خودکارآمدی، قضاوت های فرد درباره قابلیت ها و توانایی هایش برای انجام عملی خاص در شرایط خاص را رقم می زند که این خود می تواند فرد را به سمت سلامت و شادکامی یا برعکس سوق دهد (کجفاف، نقوی و عرب بافرانی، ۱۳۹۴).

بنیس و نانوس، ۱۹۸۵، معتقدند که افراد با خودکارآمدی بالا، احساس معناداری، هدفمندی در زندگی خود دارند. آنان برای مقصود و فعالیتی که بدان اشتغال دارند، ارزش قائل اند و مسئولیت بالایی در انجام کارهای خود دارند و این خود به سلامت و شادکامی آنها در نتیجه افزایش سلامت سازمانی آنها منجر می گردد. به طور کلی به نظر می رسد سازمان هایی که افراد آن از خودکارآمدی بالا و مطلوبی برخوردارند، با داشتن خودکارآمدی می توانند احساسات واقعی خود را صادقانه و مستقیم ابراز کنند و با توجه کردن به حقوق دیگران، به دنبال احقاق حق خود باشند، در مقابل انواع مشکلات و مسائل زندگی، فشارهای روانی، تهدیدها و حوادث ناگوار مقاوم تر، پایدارتر و شادتر خواهند بود این امر به خصوص در شرایطی که سازمان نیز خودکارآمدی را در ارتباط با شادکامی، مثبت تلقی می کند و شرایط لازم و کافی برای سلامت سازمانی فراهم می آورد بر عکس، چنانچه سازمان، خودکارآمدی را به گونه ای منفی کاهش دهد و به جای تاکید بر ارتقای آن به عنوان یک خصوصیت مثبت و سازنده آن را نوعی کاهش می دهند و مانع آن می شوند، آنگاه انتظار می رود که افراد از سلامت سازمانی کمتری وجود داشته باشند و شادکامی نیز در این افراد کاهش می یابد. افرادی که شاد هستند احساس امنیت بیشتری می کنند، آسایر تصمیم می گیرند، روحیه مشارکتی بیشتری دارند و نسبت به کسانی که با آنها زندگی می کنند بیشتر احساس رضایت دارند و وظایف خود را به درستی انجام می دهند و در ادامه سلامت و شادی و خودکارآمدی کارکنان، سازمان نیز از سلامت برخوردار می گردد. لذا می توان نتیجه گرفت بین شادکامی و سلامت سازمانی با نقش میانجی خودکارآمدی معلمان مقطع ابتدایی شهرستان کاشمر رابطه وجود دارد.

از محدودیتهای مهم این تحقیق می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- محدود بودن پژوهش به تعداد ۲۰۶ نفر از معلمان زن مقطع ابتدایی شهر کاشمر در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ و اینکه صرفاً جمعیت را معلمان خانم را در بر گرفته است، این امر تعمیم یافته های پژوهش را با دشواری روبرو می سازد. از جمله محدودیتهای دیگر

این است که در این پژوهش از مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر استفاده شده است و به بررسی خودکارآمدی در موقعیتهای دیگر پرداخته نشده است. شیوع اپیدمی کرونا و کمبود دسترسی به معلمان و تکمیل ابزارهای پژوهش به صورت آنلاین، که باید در تفسیر نتایج احتیاط کرد. لذا با توجه به نتایج فرضیه، پیشنهاد می‌شود به بررسی رابطه بین شادکامی و سلامت سازمانی دیگر عوامل واسطه‌ای مانند حمایت اجتماعی ادراک شده، سبکهای مقابله‌ای معلمان پرداخته شود و نیز پیشنهاد می‌شود به بررسی رابطه شادکامی و سلامت سازمانی در دیگر کارکنان سازمانها مانند بیمارستانها، مراکز بهزیستی پرداخته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود معلمان، مشاوران و دست اندرکاران آموزشی با شناخت بیشتر افراد به آنهایی که دارای باورهای خودکارآمدی ضعیف هستند کمک کنند و آنها را در ارتقاء بهداشت روانی و سایر مسائل یاری رسانند تا بدین طریق شادکامی و سلامت آنها افزایش یابد.

منابع

- انصاری، محمداسماعیل؛ استادی، حسین و جاوری، فرشته (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و نگرش‌های مثبت کاری کارکنان در ادارات امور مالیاتی استان اصفهان. فصلنامه تخصصی مالیات، ۶(۵۴)، ۴۲-۶۶.
- انصاری، ابراهیم؛ غضنفری، احمد؛ فرهنگیان، مینا و مکوندی، آذیتا (۱۳۹۲). بررسی عوامل اجتماعی موثر بر شادی در محیط کار شرکت ملی حفاری ایران. فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر، ۷(۲۰)، ۱۷۰-۱۹۵.
- یعقوبی، نورمحمد؛ رقیبی، مهوش؛ مطهری، زهرا (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین معنویت سازمانی و شادکامی کارکنان: یک مطالعه موردی در ستاد فرماندهی نیروی انتظامی گلستان. مجله طب انتظامی، ۲(۱)، ۱-۲۰.
- فرجی خیاوی، فرزاد؛ ویسی، محمد و طهماسبی قرایی، احمد (۱۳۹۳). رابطه سلامت سازمانی و اعتماد سازمانی از دیدگاه کارکنان بیمارستان های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز. مدیریت بهداشت و درمان، ۵(۳)، ۵۳-۶۳.
- شریفی، اصغر و اقاسی، صدیقه (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین عملکرد مدیران با سلامت سازمانی. رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۱(۴)، ۱۴۹-۱۶۸.
- کرمی، محسن و شفیعی، سعید (۱۳۹۵). بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سلامت سازمانی در کارکنان ستاد شرکت ملی نفت ایران. فصل نامه علمی - پژوهشی مدیریت منابع انسانی در صنعت نفت، ۷(۲۷)، ۱۲۳-۱۴۱.
- منوچهری، ملیکا (۱۴۰۰). بررسی تاثیر سلامت سازمانی بر شادی سازمانی. فصلنامه مطالعات مهندسی صنایع آپادانا، ۱(۱)، ۴۴-۴۷.
- طاهریان، حسین؛ فیض، داوود و حیدرخانی، زهرا (۱۳۹۳). عوامل مدیریتی و سازمانی موثر بر شادی و نشاط در دانشگاه‌ها و تاثیر آنها بر تولید علم. فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی، ۲۰(۲)، ۹۹-۱۱۶.
- سیدجوادیان، سیدرضا؛ حسنقلی پور، طهمورث و آسترکی، سامان (۱۳۹۵). بررسی تاثیر شادی بر سلامت اداری با اثر میانجی کیفیت زندگی کاری کارکنان. فصلنامه مطالعات رفتار سازمانی، ۵(۲)، ۱-۲۴.
- زارعیان مرادآبادی و الماسی سیکوندی (۱۳۹۶). بررسی تاثیر خودکارآمدی و تایید اجتماعی بر سلامت روان سازمانی در کارکنان بانک های دولتی شهرستان دلفان، سومین کنفرانس بین المللی مدیریت، حسابداری و اقتصاد دانش بنیان با تاکید بر اقتصاد مقاومتی، ۱-۱۲.
- نبوی، سیدصادق؛ سهرابی، فرامرز؛ افروز، غلامعلی؛ دلاور، علی و حسینیان، سیمین (۱۳۹۶). رابطه خودکارآمدی با سلامت روان در معلمان: نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی ادراک شده. پژوهش در سلامت روانشناختی، ۱۱(۲)، ۵۰-۶۹.

- بیک‌زاد، جعفر؛ خدیوی، اسداله؛ حسین‌پور سنبلی، علیرضا و محمدنژاداصل، راحله (۱۳۹۱). رابطه هوش هیجانی مدیران با خودکارآمدی و سلامت روانی آنان. فصلنامه علوم تربیتی، ۵(۱۹)، ۱۴۱-۱۲۷.
- فشارکی، محمد؛ اسلامی، محمد؛ مقیمیان، مریم و آذر برزین، مهرداد (۱۳۸۹). تأثیر تدریس به روش سخنرانی و سخنرانی همراه با یادگیری مبتنی بر مسأله خودکارآمدی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد نجف آباد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۰ (۳)، ۲۶۹-۲۶۲.
- حسین چاری، مسعود (۱۳۸۶). مقایسه خودکارآمدی ادراک شده در تعامل اجتماعی با همسالان در بین گروهی از دانش آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی، مطالعات روان شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء، ۳(۴)، ۸۷-۱۰۳.
- کمالی زارچ، محمود؛ کدیور، پروین؛ قاضی طباطبایی، محمود و کیامنش، علیرضا (۱۳۸۵). نقش منابع اطلاعات خودکارآمدی و ویژگیهای میانجی شخصی در خودکارآمدی و عملکرد ریاضی، مجله روان شناسی و علوم تربیتی، ۳۶(۱ و ۲)، ۲۰۶-۱۸۵.
- خوشنویسان، زهرا و افروز، غلامعلی (۱۳۹۰). رابطه ی خودکارآمدی با افسردگی، اضطراب و استرس، اندیشه و رفتار، ۵(۲۰)، ۷۳-۸۰.
- کرمی، محسن و شفیعی، سعید (۱۳۹۵). بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سلامت سازمانی در کارکنان ستاد شرکت ملی نفت ایران. فصل نامه علمی - پژوهشی مدیریت منابع انسانی در صنعت نفت، ۷(۲۷)، ۱۲۳-۱۴۱.
- مقیم، سید مصطفی (۱۳۹۶). تعیین تاثیر شادی سازمانی بر بهبود فعالیت کارکنان و نقش آن در پویایی یک جامعه، اولین کنفرانس ملی اندیشه های نوین در مدیریت کسب و کار، تهران، ۱-۱۵.
- کازرونی شامیری، هادی (۱۳۹۵). سلامت سازمانی و خودکارآمدی مدیران. تهران: گیوا.
- حسینی تبار، مرضیه السادات (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با ادراک عدالت سازمانی و باورهای خودکارآمدی کارکنان سازمان تأمین اجتماعی شهر اصفهان. پایاننامه کارشناسی ارشد علوم تربیتی گرایش مدیریت آموزشی.
- صلحی، مهناز؛ کاظمی، سیده سمیه و حقانی، حمید (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین سلامت عمومی و خودکارآمدی در زنان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی، علوم پزشکی رازی (مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران)، ۲۰(۱۰۹)، ۷۲-۷۹.
- نیکنام، مهری (۱۳۹۲). بررسی تاثیر انتصاب های مبتنی بر شایستگی مدیران بر بهره وری نیروی انسانی بانک ملت استان اردبیل، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت اجرایی، دانشگاه آزاد واحد گرمی.
- کجباف، محمدباقر؛ آقایی، اصغر و محمودی، عفت. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش شادکامی بر کیفیت زندگی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان. خانواده پژوهشی، ۷(۲۵)، ۶۹-۸۱.
- مبصرآزاد، علی محمد و شفیعیزاده، حمید (۱۳۸۵). بررسی رابطه کیفیت زندگی کاری و احساس شادی با سلامت سازمانی از دیدگاه معلمان شهر تهران، اولین همایش علمی پژوهشی یافته های نوین علوم مدیریت، کارآفرینی و آموزش ایران، تهران
- Lambert, E. G., Keena, L. D., Leone, M., May, D., & Haynes, S. H. (2020). The effects of distributive and procedural justice on job satisfaction and organizational commitment of correctional staff. *The Social Science Journal*, 57(4), 405-416
- Lynden, J. A., & Klinge, W. E. (2000). *Supervising organizational health and student performance implication for school reform initiatives* [Thesis]. The Pennsylvania State University.
- Reece, A., Yaden, D., Kellerman, G., Robichaux, A., Goldstein, R., Schwartz, B., ... & Baumeister, R. (2021). Mattering is an indicator of organizational health and employee success. *The Journal of Positive Psychology*, 16(2), 228-248
- Reece, A., Yaden, D., Kellerman, G., Robichaux, A., Goldstein, R., Schwartz, B., ... & Baumeister, R. (2021). Mattering is an indicator of organizational health and employee success. *The Journal of Positive Psychology*, 16(2), 228-248.

- Unanue, W., Barros, E., & Gómez, M. (2021). The Longitudinal Link between Organizational Citizenship Behaviors and Three Different Models of Happiness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6387.
- Wang, H., Hall, N. C., & Rahimi, S. (2015). Self-efficacy and causal attributions in teachers: Effects on burnout, job satisfaction, illness, and quitting intentions. *Teaching and teacher education*, 47, ۱۲۰-۱۳۰

