

رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی

دوره ۵، شماره ۱۸، پاییز ۱۳۹۶

ص ص: ۴۷-۵۷

ارائه مدلی از تأثیر هوش اخلاقی بر اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی در وزارت ورزش و جوانان

مسعود فریدونی^{۱*} - محمدحسین رضوی^۲

۱. دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران ۲. دانشیار گروه مدیریت ورزشی، دانشگاه

مازندران، بابلسر، ایران

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۹/۱۶، تاریخ تصویب: ۱۳۹۶/۰۷/۰۱)

چکیده

این پژوهش با هدف ارائه مدل تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی با تأکید بر نقش واسط اعتماد سازمانی صورت گرفت. پژوهش حاضر از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کارشناسان وزارت ورزش بود که ۲۸۱ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. با بررسی پیشینه پژوهش، متغیرها شناسایی شدند، سپس مدل اولیه پژوهش طراحی و پرسشنامه‌ای ساخته شد که روایی آن را جمعی از صاحب‌نظران از طریق تکنیک تحلیل عاملی تأیید کردند. پایایی درونی نیز برای پرسشنامه‌های هوش اخلاقی، اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۸۲۵، ۰/۸۱۰ و ۰/۸۵۵ محاسبه شد. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی و روش مدلسازی معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج نشان داد که هوش اخلاقی دارای ضریب اثر ۰/۴۴ بر اعتماد سازمانی و اثر ۰/۶۱ بر سلامت سازمانی است. همچنین ضریب اثر اعتماد سازمانی بر سلامت سازمانی ۰/۶۴ به‌دست آمد. مدل ارائه‌شده در این پژوهش تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی را از طریق اعتماد سازمانی تأیید کرد. در نتیجه مدیران و برنامه‌ریزان با فراهم کردن زمینه ایجاد هوش اخلاقی و اعتماد سازمانی احتمالاً می‌توانند توسعه سلامت سازمانی در وزارت ورزش را فراهم آورند.

واژه‌های کلیدی

اعتماد سازمانی، سلامت سازمانی، مدل‌یابی، مدیریت ورزشی، هوش اخلاقی.

مقدمه

اخلاق‌مندی به‌عنوان سرمایه‌ای راهبردی برای مجموعه‌های سازمانی مطرح است و پیش‌شرط فعالیت‌های سازمانی کارآمد را شکل می‌دهد (۱۸). در عصر حاضر دغدغه و نگرانی مدیران بروز مشکلات و مسائل پیچیده‌ای است که در اثر رعایت نشدن اصول اخلاقی توسط زیردستان به‌وجود می‌آید. در این زمینه مؤثرترین پدیده‌ای که می‌تواند یاور مدیران و راهگشای مسائل و مشکلات باشد، هوش اخلاقی است. براساس شواهد بسیاری هوش اخلاقی نقش مهمی در موفقیت سازمان ایفا می‌کند. هنگامی که رهبر پیوسته صادق باشد و همراه با اصول و ارزش‌های اخلاقی عمل کند، نوعاً عملکرد بالایی را ایجاد می‌کند (۱۵).

هوش اخلاقی به معنی ظرفیت و توانایی درک درست از خلاف، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آنها و رفتار در جهت صحیح و درست است (۷۰، ۲۱). در دنیای امروز، تنها مدیران و کارکنانی با هوش اخلاقی بالا می‌توانند در سازمان اعتماد و تعهد ایجاد کنند که مبنایی برای تجارت گسترده و درست است. تجربه‌های مدیران تجاری در آمریکا، ژاپن و بسیاری از مؤسسات خصوصی و شرکت‌های کارآفرینی نشان داده است که رفتار اخلاقی تنها انجام درست کار نیست، بلکه انجام کار درست است. همچنین تحقیقات انجام‌گرفته در بیش از ۱۰۰ شرکت نشان داد که هوش اخلاقی تأثیر بسیار قوی بر عملکرد مالی سازمان دارد (۲۰). به‌زعم لنیک و کیل^۱ (۲۰۰۵) چهار اصل زیر از هوش اخلاقی برای موفقیت مداوم سازمانی و شخصی ضروری است:

۱. درستکاری: ایجاد هماهنگی بین آنچه به آن معتقدیم و آنچه به آن عمل می‌کنیم؛ انجام آنچه می‌دانیم درست است و گفتن حرف راست در تمام زمان‌ها. ۲.

مسئولیت‌پذیری: کسی که هوش اخلاقی بالایی دارد، مسئولیت اعمال خود و پیامدهای آن اعمال، همچنین اشتباهات و شکست‌هایش را می‌پذیرد. ۳. دلسوزی: توجه به دیگران که دارای تأثیر متقابل است. اگر نسبت به دیگران مهربان و دلسوز باشیم، آنان نیز موقع نیاز با ما همدردی می‌کنند. ۴. بخشش: آگاهی از عیوب و اشتباهات خود و دیگران و بخشیدن خود و دیگران (۱۲).
شانون^۲ و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی بیان کردند که اخلاق و ویژگی‌های اخلاقی در شکل‌گیری اعتماد در سازمان تأثیرگذار است و به بهبود فرایند و ارتباطات سازمانی منجر می‌شود (۱۹).

پژوهش‌های سایر رشته‌ها به‌ویژه مدیریت، فرایندهای اعتماد را در محیط‌های سازمانی، اتحاد راهبرد، مشارکت و رفتار سازمانی فراگیر توصیف می‌کنند و هرچه در سازمان اعتماد بیشتر باشد، تعهد به تغییر بیشتر است و این تعهد به تغییر، غیبت و تمایل به ترک شغل را پس از تغییر کاهش می‌دهد (۸). شاو^۳ (۲۰۰۰) اعتماد را، اعتقاد به این موضوع تعریف می‌کند که برای دستیابی به انتظاراتمان، به دیگران وابسته‌ایم. در واقع مدیران به کارکنان اعتماد می‌کنند، برای اینکه کاری را انجام دهند که نیاز دارند، انجام گیرد (۱۶). وجود اعتماد به سازمان اجازه می‌دهد که بر فعالیت‌های بلندمدت تمرکز کند و می‌تواند به‌عنوان عنصری ضروری در اثربخشی تغییر سازمانی ایفای نقش کند (۱۰) و موجبات بهبود ارتباط، همکاری، خشنودی شغلی و رفتارهای شهروندی را فراهم آورد (۲۲).

اعتماد سازمانی بیانگر اعتماد بین اعضای سازمان و خود سازمان است. این نوع اعتماد از طریق تعامل میان همکاران، سرپرستان و رهبری سازمان به‌وجود می‌آید و پرورش می‌یابد (۱۷). اعتماد سازمانی مبین اعتماد بین افراد و مقررات اجتماعی غیرشخصی است. اعتماد سازمانی

2. Shannon
3. Shave

1. Lennick & Kiel

در تغییر جهت از کنترل سازمان از سطح فردی به سطح تصمیمات جمعی، ریشه دارد. این شکل از اعتماد در جایی نمایان می‌شود که یک عامل اجتماعی از طریق ترتیبات نهادی خاصی، یک تعهد مقدماتی در خصوص بنیانگذاری مجموعه‌ای از مبانی مشترک و مقررات هنجاری مربوط به رفتار درون سازمان‌ها، به عامل دیگر می‌دهد. به عبارت بهتر، سازمان مفهومی مجرد است و اعتماد سازمانی وابسته به اعتماد به کارگزاران و عاملان آن است و حس اعتماد به سرپرست می‌تواند حس اعتماد سازمانی را شکل دهد (۱۳). فلیز و ناهنگ^۱ (۲۰۱۶) با بررسی نقش واسط اعتماد سازمانی در رابطه با محیط کار سازمانی و تعامل کار بین حمایت سازمانی ادراک‌شده و تعامل کار، نشان دادند که حمایت سازمانی ادراک‌شده از طریق اعتماد سازمانی بر کارکنان و تعاملات آنان با وظایف شغلی‌شان تأثیر مستقیم و مثبتی دارد (۹).

جوجیانگ^۲ و همکاران (۲۰۱۶) نیز در پژوهشی با عنوان «روابط بین عدالت سازمانی، اعتماد سازمانی و تعهد سازمانی» نشان دادند که عدالت سازمانی به عنوان متغیر وابسته بر اعتماد سازمانی تأثیرگذار است و می‌تواند واریانس مربوط به اعتماد سازمانی را تبیین کند. همچنین اعتماد سازمانی و عوامل آن بر تعهد سازمانی تأثیرگذار است (۲۳).

سلامت سازمانی مفهوم تقریباً تازه‌ای است و علاوه بر توانایی سازمان برای انجام وظایف به‌طور مؤثر، شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود نیز می‌شود. ناظران در سازمان‌های سالم کارکنانی متعهد و وظیفه‌شناس، با روحیه بالا، کانال‌های ارتباطی باز و موفقیت بالا می‌یابند و سازمان سالم جایی است که افراد می‌خواهند در آنجا بمانند و کار کنند و به آن افتخار کنند و خود افرادی سودمند و مؤثرند (۱۴،۴). شعبانی بهار و همکاران

(۱۳۸۹) در پژوهشی با هدف تعیین میزان رابطه سلامت سازمانی با بهره‌وری دیدگاه کارشناسان ستادی ادارات ورزش نشان دادند که بین سلامت سازمانی و بهره‌وری کارشناسان، رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد متغیر سلامت سازمانی به‌طور معناداری توانایی پیش‌بینی بهره‌وری کارشناسان را دارد (۲).

مدیران باید عملکرد خود و دیگران را دقیقاً بررسی کنند، چراکه با شناخت شاخص‌های سلامت سازمانی و استفاده از قدرت ذهن و هوش افراد و تکیه بر آنها مدیران می‌توانند سعی بر توسعه و حفظ روابط عمیق داشته باشند و در جهت بهبود هرچه بهتر سازمان گام بردارند.

در اداراتی که از سلامت سازمانی برخوردارند، همه اعم از کارکنان، و مردم به‌طور کلی می‌دانند هدف چیست، کارکنان به‌گونه‌ای اخص باورهای راهنما را در ذهن خود دارند و می‌توانند به راحتی آنها را در رفتار روزمره خود به کار گیرند (۱۱).

سلامت سازمانی از عوامل بسیاری تأثیر می‌پذیرد که می‌تواند در دستیابی به اهداف سازمان مؤثر واقع شود و به اثربخشی سازمان منجر شود و در نهایت در سوددهی و بازدهی سازمان کارایی داشته باشد (۶). به‌طوری‌که امین‌نیا^۳ (۲۰۱۶) در پژوهشی با هدف بررسی تأثیر اخلاق بر سلامت مدیران، با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری نشان داد که اخلاق بر سلامت و تحقق اهداف سازمانی تأثیرگذار است.

همچنین ابعاد از خودگذشتگی، پشتکار، روابط انسانی سالم و ایمن و مشارکت در کار بر سلامت روان مدیران تأثیر می‌گذارد (۵). در همین زمینه طاهرا^۴ و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند که امنیت شغلی توسط کارکنان بر سلامت سازمانی تأثیرگذار است و درک

عدم امنیت بر ابعاد سلامت سازمانی تأثیر منفی می‌گذارد (۲۰). محرم‌زاده و همکاران (۱۳۹۴) نیز در پژوهشی بیان کردند که توجه ویژه به سلامت در سازمان با شاخصه‌های ویژه آن در این تحقیق و در پی آن فرهنگ و فرایند یادگیری در سازمان‌های ورزشی امری مهم در نهادهای سازی و تثبیت بهره‌وری آنان خواهد شد (۳).

سلامت سازمانی از ارکان مهم هر سازمانی است. چنانچه در یکی از عناصر سازمان‌ها عدم سلامتی رخ دهد، اثر آن در کل سیستم سازمان تأثیرگذار است. چنانچه در سازمانی سلامتی سازمانی وجود داشته باشد موجب افزایش بازدهی کارکنان می‌شود. ضروری است که مدیران و برنامه‌ریزان وزارت ورزش و جوانان تلاش برای تأمین سلامت سازمانی و حفظ و ارتقای آن را در اولویت فعالیت‌های خود قرار دهند و عوامل تأثیرگذار بر سلامت شغلی و سازمانی را مطالعه و شناسایی کنند. وزارت ورزش

و جوانان نیز به‌عنوان سازمانی با مأموریت ورزشی به‌منظور استفاده از حداکثر ظرفیت‌های نیروی انسانی، نیازمند این است که عوامل تأثیرگذار بر سلامت سازمانی را شناسایی کند. مرور پژوهش‌های انجام‌گرفته در حوزه رفتار سازمانی نشان داد که هوش اخلاقی و اعتماد سازمانی بر بسیاری از متغیرهای سازمانی در تأثیرگذار است و به‌نظر می‌رسد که با سلامت سازمانی نیز در ارتباط باشد؛ همچنین با بررسی پیشینه، پژوهشی در حوزه مدیریت ورزش که بتواند به نیاز برنامه‌ریزان و مدیران ورزشی به‌منظور توسعه سلامت سازمانی پاسخ دهد یافت نشد؛ بنابراین انجام پژوهشی با این عنوان ضروری به‌نظر می‌رسد. از این‌رو هدف اصلی پژوهش حاضر ارائه مدلی از تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی با تأکید بر نقش واسط اعتماد سازمانی در وزارت ورزش و جوانان بود که مدل مفهومی در شکل ۱ ترسیم شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی و از نظر هدف کاربردی بود که به شکل میدانی اجرا شد. با توجه به استعلام از اداره کل توسعه منابع انسانی وزارت ورزش جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه کارشناسان ستادی وزارت ورزش و جوانان (زن و مرد) به تعداد ۷۵۰ نفر بود که براساس جدول مورگان ۲۵۵ نفر به‌عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شد. براساس تجربه محقق، ۲۹۵ پرسشنامه به‌صورت تصادفی ساده در بین

کارشناسان توزیع و در نهایت ۲۸۱ پرسشنامه انتخاب و تجزیه و تحلیل شد. شایان ذکر است که در روش تحلیل عاملی حداقل تعداد نمونه باید ۲۰۰ نفر باشد (۱). به‌منظور بررسی تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی با تأکید بر نقش واسط اعتماد سازمانی در وزارت ورزش و جوانان، یافته‌های مورد نیاز از طریق بهره‌گیری از سه نوع پرسشنامه به‌دست آمده است. برای تنظیم سؤالات پژوهش، مطالعات موجود در زمینه هوش اخلاقی، اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی بررسی و پس از

چندین جلسه مشاوره و بررسی سؤالات توسط صاحب‌نظران دانشگاهی، اخذ نظر خبرگان مدیریت ورزشی و کارشناسان وزارت ورزش، پرسشنامه‌ها بومی شدند، به‌طوری‌که هوش اخلاقی، در قالب چهار بعد (درستکاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و گذشت)، اعتماد سازمانی در قالب سه بعد (اعتماد جانبی، اعتماد عمودی و اعتماد نهادی) و سلامت سازمانی در قالب پنج بعد (مشارکت در تصمیم‌گیری، تعهد و استقلال، مسیر هدف، توسعه و کارایی و یگانگی و سازگاری) در مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت سنجیده شده است. برای سنجش

روایی سؤالات در این پژوهش، روایی محتوا و روایی سازه مدنظر قرار گرفته شد که روایی محتوا برای پرسشنامه‌های هوش اخلاقی، اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی توسط جمعی از صاحب‌نظران دانشگاهی تعیین و تأیید شد و روایی سازه نیز با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی صورت گرفت. همچنین به‌منظور تأیید کفایت نمونه، از آزمون KMO و برای بیان همبستگی بین متغیرها از آزمون کرویت بارتلت استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون کیزر مایراکلین و بارتلت

متغیرها	KMO	آزمون بارتلت
هوش اخلاقی	۰/۸۰۹	۰/۰۰۱
اعتماد سازمانی	۰/۹۰۵	۰/۰۰۱
سلامت سازمانی	۰/۸۷۵	۰/۰۰۱

برای کفایت حجم نمونه نیز از مقیاس کیزر مایراکلین استفاده شد که با توجه به اینکه از ۰/۸۰ بیشتر بود، می‌توان گفت حجم نمونه کفایت لازم را داشت. همچنین آزمون کرویت بارتلت مناسب بودن داده‌ها را در سطح $P > ۰/۰۰۰۱$ نشان داد. در ادامه نتایج به‌دست‌آمده، توسط تحلیل عاملی تأییدی و با استفاده از نرم‌افزار لیزرل برازش شد و نتایج آن نشان داد همه سؤالات همبستگی بالایی با

متغیر مکنون خود دارند (بار عاملی در تمامی موارد بالاتر از ۰/۷ بوده است). پایایی درونی نیز برای پرسشنامه‌های هوش اخلاقی، اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۸۲۵، ۰/۸۱۰ و ۰/۸۵۵ محاسبه شد. میزان بار عاملی و ضریب آلفای کرونباخ مربوط به هر یک از مؤلفه‌ها در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. بار عاملی و ضریب آلفای کرونباخ مؤلفه‌های پژوهش

متغیرها	مؤلفه‌ها	بار عاملی	آلفای کرونباخ
هوش اخلاقی	درستکاری	۰/۷۶	۰/۸۲
	مسئولیت‌پذیری	۰/۷۳	۰/۷۹
	دلسوزی	۰/۷۴	۰/۸۱
	گذشت	۰/۷۳	۰/۷۷
اعتماد سازمانی	اعتماد جانبی	۰/۷۱	۰/۸۲
	اعتماد عمودی	۰/۷۸	۰/۸۰
	اعتماد نهادی	۰/۷۹	۰/۸۴
	مشارکت در تصمیم‌گیری	۰/۷۵	۰/۷۹
سلامت سازمانی	تعهد و استقلال	۰/۷۱	۰/۸۳
	مسیر هدف	۰/۷۱	۰/۸۱
	توسعه و کارایی	۰/۷۰	۰/۷۹
	یگانگی و سازگاری	۰/۷۴	۰/۸۲

پژوهش پاسخ داده شده است.

نتایج و یافته‌های تحقیق

یافته‌های توصیفی جدول ۳ نشان می‌دهد که متغیر هوش اخلاقی دارای میانگین ۲/۹۵ و انحراف معیار ۱/۲۵، متغیر اعتماد سازمانی دارای میانگین ۲/۹۲ و انحراف معیار ۱/۱۲ و متغیر سلامت سازمانی دارای میانگین ۲/۹۸ و انحراف ۱/۳۸ هستند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۱ منعکس شده است. این ضرایب نشان‌دهنده معناداری همبستگی میان متغیرهای پژوهش با یکدیگر و در فاصله اطمینان ۰/۹۹ است.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تکنیک‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح توصیفی از طریق محاسبه میانگین و انحراف معیار به توصیف اطلاعات پرداخته شده است و به منظور پاسخ به سؤالات ابتدا آزمون همبستگی پیرسون و برای تعیین جهت و شدت رابطه بین متغیرها، از نرم‌افزار SPSS استفاده شده است. در ادامه از مدل معادلات ساختاری به وسیله نرم‌افزار Lisrel استفاده شده است، بدین ترتیب که تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی با تأکید بر نقش واسط اعتماد سازمانی از طریق ضریب استاندارد و عدد معناداری سنجش شده و براساس آن به پرسش‌های

جدول ۳. ضرایب همبستگی میان متغیرهای پژوهش

متغیرها	M	SD	هوش اخلاقی	اعتماد سازمانی	سلامت سازمانی
هوش اخلاقی	۲/۹۵	۱/۲۵	۱		
اعتماد سازمانی	۲/۹۲	۱/۱۲	۰/۵۷۱	۱	
سلامت سازمانی	۲/۹۸	۱/۳۸	۰/۵۸۳	۰/۶۱۸	۱

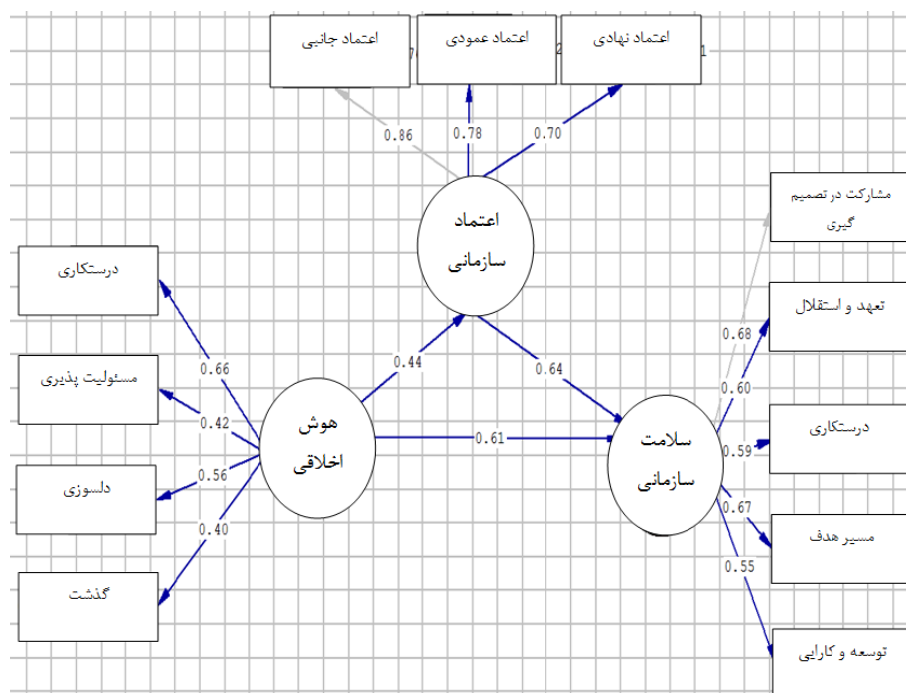
مدل ساختاری:

پس از اطمینان یافتن از صحت مدل‌های اندازه‌گیری (تحلیل عاملی تأییدی هوش اخلاقی، اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی)، سؤالات اصلی پژوهش آزمون شدند، به عبارت دیگر، رابطه علی هوش اخلاقی و سلامت سازمانی با تأکید بر نقش اعتماد سازمانی با هم سنجیده شد که در ذیل مدل در حالت تخمین استاندارد (ضرایب استاندارد) در شکل ۲ نشان داده شده است.

بررسی ارتباط بین متغیرها:

برای بررسی رابطه بین متغیرهای مدل (هوش اخلاقی، اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی) از مدل

معادلات ساختاری و به طور مشخص، از مدل‌های ساختاری (تحلیل مسیر) استفاده شد. شایان ذکر است برای پاسخ به پرسش‌های پژوهش از ضرایب استاندارد و اعداد معناداری استفاده می‌شود. همچنین برای کلیه مسیرها ضریب اطمینان ۹۵ درصد و سطح خطا ۵ درصد است. همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده، اثر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی کارشناسان وزارت ورزش با توجه به نقش واسط اعتماد سازمانی معنادار بوده است.



شکل ۲. مدل سازی معادلات ساختاری (ضریب استاندارد)

جدول ۴. نتایج حاصل از مدل سازی معادلات ساختاری (ضریب استاندارد)

سؤال	مسیر	ضریب استاندارد	اعداد معناداری	نتیجه
۱	هوش اخلاقی بر اعتماد سازمانی تأثیر دارد؟	۰/۴۴	۶/۷۳	تأیید
۲	هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی تأثیر دارد؟	۰/۶۱	۵/۳۱	تأیید
۳	اعتماد سازمانی بر سلامت سازمانی تأثیر دارد؟	۰/۶۴	۵/۱۹	تأیید

بهترین شاخص مناسب در نرم افزار لیزرل X^2/df (کای) این شاخص براساس خطاهای مدل ساخته می شود. دو به درجه آزادی) است که هرچه کوچکتر از ۳ باشد، مدل دارای برازش (تناسب) بهتری است. شاخص RMSEA، همان میانگین مجذور خطاهای مدل است.

جدول ۵. شاخص های برازش مدل ساختاری

نام شاخص	شاخص	مقادیر شاخص ها	حد مطلوب
شاخص های مرتبط با برازش مطلق	GFI	۰/۹۳	۰/۹ و بالاتر
	AGFI	۰/۹۵	۰/۹ و بالاتر
	RMR	۰/۰۳۵	کمتر از ۰/۰۵
شاخص های تطبیقی یا نسبی	NFI	۰/۹۰	۰/۹ و بالاتر
	TLI	۰/۹۵	۰/۹ و بالاتر
	CFI	۰/۹۴	۰/۹ و بالاتر
شاخص های برازش مقتصد	X^2/df	۲/۶۹	۳ و کوچکتر
	RMSEA	۰/۰۵۵	کمتر از ۰/۰۸

مقادیر به دست آمده در جدول ۵ نشان می دهد که مدل ریاضی پژوهش از برازش خوبی برخوردار است و روابط علی یا تأثیرگذاری هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی با تأکید بر نقش واسط اعتماد سازمانی تأیید شده است. به طوری که میانگین مجذور خطاهای مدل ($0/055$) کوچکتر از $0/08$ است. همچنین نسبت کای دو ($88/88$) به درجه آزادی (33) کوچکتر از 3 است. بررسی RMR نشان داد مقدار این شاخص $0/035$ و کمتر از $0/05$ است، از این رو در حد قابل قبول قرار دارد. بررسی سایر شاخص ها ($GFI=0/93$, $AGFI=0/95$, $CFI=0/94$, $TLI=0/95$, $NFI=0/90$) نیز نشان می دهد کلیه مقادیر بالای $0/9$ بوده و در حد قابل قبول قرار دارند. در نتیجه مدل دارای برازش و تناسب بالایی است و نشان می دهد که روابط تنظیم شده متغیرها بر اساس چارچوب نظری پژوهش منطقی بوده است.

بحث و نتیجه گیری

سازمان های ورزشی در محیط پویای امروزی برای اینکه بتوانند اهداف سازمانی را تحقق بخشند، باید مدیران و کارکنان خود را ملزم به رعایت اصول اخلاقی و فراگیری هوش اخلاقی کنند. مدیران و برنامه ریزان وزارت ورزش با فراهم سازی زمینه های افزایش هوش اخلاقی بالا، می توانند با سالم سازی و بهینه کردن عملکرد کارکنان، موقعیت و موفقیت سازمان را تضمین کنند. از این رو هدف اصلی پژوهش حاضر ارائه مدلی از تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی با تأکید بر نقش واسط اعتماد سازمانی در وزارت ورزش و جوانان بود.

نتایج حاصل از این مدل نشان داد که هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی در وزارت ورزش و جوانان تأثیر دارد. همچنین نتایج نشان داد که هوش اخلاقی تأثیر مستقیم و معناداری بر اعتماد سازمانی دارد که خود اعتماد

سازمانی نیز تأثیر مستقیمی بر سلامت سازمانی در وزارت ورزش و جوانان داشت. همان طور که امین نیا (2016) (۵) و لی^۱ و همکاران (2014) (۱۱) بحث کرده اند، هوش اخلاقی و مؤلفه های آن بر افزایش سلامت سازمانی در وزارت ورزش و جوانان تأثیرگذار است. این یافته به این نکته اشاره دارد که کارکنان دارای اعتقادات اخلاقی قوی اگر به رعایت اصول اخلاقی تمایل و توانایی داشته باشند و اهداف غیرشخصی و مسائلی به غیر از مسائل شخصی را در فضای سازمان انجام دهند، احتمالاً این امر می تواند به افزایش شاخص های سلامت سازمانی منجر شود. به طوری که امین نیا (2016) (۵) در پژوهشی با هدف بررسی تأثیر اخلاق بر سلامت مدیران، با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری نشان داد که اخلاق بر سلامت و تحقق اهداف سازمانی تأثیرگذار است. همچنین نشان داد که ابعاد از خودگذشتگی، پشتکار، روابط انسانی سالم و ایمن و مشارکت بر کار بر سلامت روان مدیران تأثیرگذار است؛ این یافته با بخشی از نتایج مدل ارائه شده مبنی بر تأثیر هوش اخلاقی بر سلامت سازمانی همراستاست.

نتیجه دیگر پژوهش بیانگر آن است که هوش اخلاقی بر اعتماد سازمانی در وزارت ورزش و جوانان تأثیرگذار است. این یافته به این نکته اشاره دارد که ادراک از فضای اخلاقی در سازمان در شرایطی که رفتارهای منصفانه و جوانمردانه در سازمان وجود دارد، احتمالاً می تواند موجبات اعتماد در سازمان را به وجود آورد، به طوری که شانون (2016) (۱۹) و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که اخلاق و ویژگی های اخلاقی در شکل گیری اعتماد در سازمان تأثیرگذار است و به بهبود فرایند و ارتباطات سازمانی منجر می شود.

براساس نتایج این پژوهش یکی از پیشایندهای کلیدی سلامت سازمانی در وزارت ورزش و جوانان، اعتماد سازمانی است. این یافته به این نکته اشاره دارد که صداقت در رفتار بین دارندگان نقش‌های سازمانی و درستکاری و اعتماد به اصول و ارزش‌های سازمانی احتمالاً می‌تواند سلامت سازمانی را موجب شود. به‌طوری‌که کارکنان تمایل دارند در سازمان بمانند و کار کنند و افرادی سودمند و مؤثر باشند. نتایج حاصل از این سؤال با بخشی از نتایج پژوهش فلیز و ناهنگ (۲۰۱۶) (۹)، جوجیانگ و همکاران (۲۰۱۶) (۲۳) و طاهرا و همکاران (۲۰۱۶) (۲۰) همراستاست. به‌طور مثال یافته‌های پژوهش جوجیانگ و همکاران (۲۰۱۶) (۲۳) نشان داد که عدالت سازمانی به‌عنوان متغیر وابسته بر اعتماد سازمانی تأثیرگذار است و می‌تواند واریانس مربوط به اعتماد سازمانی را تبیین کند. همچنین نشان داده شد که اعتماد سازمانی و عوامل آن بر تعهد سازمانی تأثیرگذار است. فلیز و ناهنگ (۲۰۱۶) (۹) نیز نشان دادند که حمایت سازمانی ادراک‌شده از طریق اعتماد سازمانی بر کارکنان و تعاملات آنان با وظایف شغلی‌شان تأثیر مستقیم و مثبتی دارد.

اگرچه در این پژوهش تأثیرات هوش اخلاقی بر اعتماد و سلامت سازمانی در وزارت ورزش و جوانان نشان داده شد، پایین بودن هر یک از متغیرها باید به‌عنوان یک هشدار مدنظر مدیران وزارت ورزش و جوانان قرار گیرد. بنابراین توصیه می‌شود هوش اخلاقی و ابعاد آن مورد توجه و مطالعه قرار گیرد تا زمینه‌های ارتقای سلامت سازمانی فراهم شود. برای ایجاد اعتماد درون سازمان،

اعضای سازمان باید در برقراری ارتباط صادقانه با همکاران و مدیریت احساس امنیت کنند. با این حال، برای توسعه اعتماد لازم است که مدیریت و کارکنان از انتظارات یکدیگر آگاه باشند و به‌منظور ایجاد وضعیتی آکنده از اعتماد، خود را مسئول بدانند. دلیل این مسئله آن است که اعتماد جزء کلیدی روابط کاری موفق بین مدیران و کارکنان است که وسیله همکاری را فراهم می‌آورد. در نتیجه به مدیران وزارت ورزش پیشنهاد می‌شود به‌عنوان افرادی پایبند به اصول اخلاقی، جامعه‌پذیر و درستکار، که تصمیمات متعادل و خوب می‌گیرند، اعتماد سازمانی را تقویت کنند.

در نهایت با توجه به یافته‌های حاصل از این مدل پیشنهاد می‌شود مدیران و برنامه‌ریزان در وزارت ورزش با تلاش به‌منظور فراهم آوردن آموزش‌های مناسب برای کارکنان، تأمین منابع لازم برای انجام شایسته وظایف، تسهیل ارتباطات درون‌سازمانی، ایجاد محیطی صمیمی با احترام متقابل و نیز حمایت از کارکنان ضمن افزایش سطح اعتماد کارکنان، موجب افزایش سلامت سازمانی شوند. همچنین به‌منظور تقویت و افزایش اعتماد سازمانی کارکنان و سلامت سازمانی، وجود مدیران اخلاقی از ضروریات است؛ به این معنا که وقتی مدیران اخلاقی، پیرامون اصول اخلاقی با پیروانشان ارتباط برقرار می‌کنند و معیارهای اخلاقی شفاف را تنظیم و از پاداش‌ها و تنبیه‌ها استفاده می‌کنند، در اولین گام میزان اعتماد آنها را بالا می‌برند.

منابع و مآخذ

۱. سیدجوادین، رضا؛ شمس، راحیل (۱۳۸۶). «عوامل تعیین‌کننده برند کفش ورزشی»، پژوهشنامه علوم انسانی و اجتماعی، سال هفتم، ش ۲۵، ص ۹۶-۷۳.

۲. شعبانی بهار، غلامرضا؛ صفایی، ایمان؛ عرفانی، نصرالله (۱۳۸۹). «تعیین میزان رابطه سلامت سازمانی با بهره‌وری حوزه ستادی سازمان تربیت بدنی کشور از دیدگاه کارشناسان». مطالعات مدیریت ورزشی، دوره ۲، ش ۸، ص ۸۲-۶۹.
۳. محرمزاده، مهرداد؛ کوثری‌پور، محسن؛ افشاری، مصطفی (۱۳۹۴). «تدوین نظام ساختاری سلامت سازمانی با فرایند و فرهنگ یادگیری در فدراسیون‌های ورزشی ایران»، رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی، دوره ۲، ش ۴، ص ۶۹-۴۹.
4. Ahanchian, M., Manideri, R. (2004). "The relationship communication skills with organizational health managers". *Journal of Management Executive*, 4(12), pp: 41-60.
5. Aminnia, A. (2016). "The study of relationship between work ethic and mental health in executive agencies of province of Guilan". *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*, 5(5), pp: 16-25.
6. Babelan, A. Z., Moenikia, M. (2010). "A study of simple and multiple relations between organizational health and faculty trust in female high schools". *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2(2), pp: 1532-1536.
7. Borba, M. (2005). "The step-by-step plan to building moral intelligence, nurturing kids heart & souls". *National Educator Award, National Council of Self-esteem, Jossey-Bass*, p: 23.
8. Chawla, H., Kelloway, K. (2004). "Predicting openness & commitment to change". *Leadership & Organizational Development Journal*, 25(6), pp: 485-498.
9. Filiz, T., Hendy, T. N. (2016). "Work engagement: Trust as a mediator of the impact of organizational job embeddedness and perceived organizational support". *Organization Management Journal*, 13(1), pp: 21-31.
10. Gillespie, N., Dietz, G. (2009). "Trust repair after an organization-level failure". *Academy of Management Review*, 34(1), pp: 127-145.
11. Lee, J. C., Chen, C. L., Xie, S. H. (2014). "The influence of school organizational health and occupational burnout on self – perceived health status of primary school teachers". *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 116, pp: 958-989.
12. Lennick, D., Kiel, F. (2005). "Moral intelligence: The key to enhancing business performance and leadership success". New Jersey: Wharton School Publishing, An imprint of Pearson Education, p: 25.
13. Li, L. (2005). "The effects of trust and shared vision on inward knowledge transfer in subsidiaries intra- and inter-organizational relationships". *International Business Review*, 14(1), pp: 77-95.
14. Lynden, J. A., Klinge, W. E. (2000). "Supervising organizational health and student performance implication for school reform initiatives". Thesis, the Pennsylvania State University, Pennsylvania, USA, pp: 47-67.
15. Manallack, S. (2006). "Is honesty the best form of business risk management?" *MAGNT Research Report*, 3(2), pp: 249-266.
16. Martins, N. (2002). "A model for managing trust". *International Journal of Manpower*, (8)23, pp: 769-754.

17. Mcknight, D., Harrison, C. L., Chervany, N. L. (1998). "Trust formation in new organization relationship". *Advances in Group Processes*, 11, pp: 231-260.
18. Ngammuk, P. (2011). "A study of 8 fundamental moral characteristics among Thai undergraduate students". *Hawaii International Conference on Education*, 9th Annual Conference, Honolulu, Hawaii.
19. Shannon, A., Bowena, Ch., Flora, H. B., Yi-Ru, R. Ch., Claudia, A. (2016). "Ethics as a precursor to organization–public relationships: Building trust before and during the OPR model". *Cogent Social Sciences*, 2(1), pp: 23-37.
20. Tahira, M., Probst, L., Jiang, M. G. (2016). "Leader–member exchange: Moderating the health and safety outcomes of job insecurity". *Journal of Safety Research*, 5(6), pp: 47–56.
21. Turner, N., Barling, J. (2002). "Transformational leadership and moral reasoning". *Journal of Applied Psychology*, 87(2), pp: 31-304.
22. Velez, P. (2006). "Effect of organizational trust". *Doctoral Thesis of Philosophy in Nursing*, University of San Diego, Hahn School of Nursing and Health Science, California, United States, p: 32.
23. Zhou, J., Paul, J., Gollan, G. B. (2016). "Relationships between organizational justice, organizational trust and organizational commitment: a cross-cultural study of China, South Korea and Australia". *The International Journal of Human Resource Management*, 4(2), pp: 1-32.

