

پیش بینی سلامت سازمانی معلمان توسط سلامت اجتماعی در شهر آبیگ سمیه هاشمی^۱، فاطمه پرسته قمبرانی^۲، رمضان جهانبان^۳

چکیده

هدف این مطالعه بررسی پیش بینی سلامت سازمانی معلمان توسط سلامت اجتماعی شهر آبیگ در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ می باشد. جامعه آماری تحقیق معلمان کلیه مقاطع ابتدایی، متوسطه اول و دوم شهر آبیگ به تعداد ۹۶۱ نفر می باشد. حجم نمونه با استفاده جدول کرجسی و مورگان و فرمول کوکران ۲۷۸ نفر برآورد شده که افراد به صورت تصادفی و با بهره گیری از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای در این تحقیق شرکت نمودند. ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش عبارتند از: پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز و سلامت سازمانی هوی و فیلدمن و میزان پایایی پرسشنامه ها با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۹۲ محاسبه گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شده است. یافته ها نشان داد بین متغیرهای سلامت اجتماعی (شکوفایی اجتماعی، همبستگی

-
۱. کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشکده روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج - ایران.
 ۲. استادیار گروه برنامه ریزی آموزشی، دانشکده روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج - ایران (نویسنده مسئول).
 ۳. دانشیار گروه برنامه ریزی آموزشی، دانشکده روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج - ایران.

۱۳۲ / پیش بینی سلامت سازمانی معلمان توسط سلامت اجتماعی در شهر آبیگ

اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی) و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($r = 0/143$ و $P < 0/05$). همچنین یافته‌های پژوهش گویای آن است که کلیه مؤلفه‌های سلامت اجتماعی سهم معناداری در پیش‌بینی سلامت سازمانی معلمان شهر آبیگ دارند که نشان‌دهنده ارتقاء سلامت سازمانی توسط سلامت اجتماعی است.

واژگان کلیدی: سلامت، سلامت اجتماعی، سلامت سازمانی

موضوع سلامت بنیادی‌ترین عنوانی است که حیات انسان به آن استوار است. آرامش و سلامت به عنوان مفهوم اساسی در زندگی انسان از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی مطرح بوده و انسان برای رسیدن به آن همه‌ی امکانات و نیروهای خود را بسیج کرده است. بلوک و برسلو^۱ برای اولین بار در سال (۱۹۷۲) به مفهوم سلامت اجتماعی پرداختند. سلامت اجتماعی به نوعی بهداشت روانی- فردی و اجتماعی گفته می‌شود که در صورت تحقق آن شهروندان دارای انگیزه و روحیه شاد بوده و در نهایت جامعه‌ای شاداب و سلامت خواهد بود (شربتیان، ۱۳۹۱). سلامت سازمانی تنها توانایی سازمان برای رشد و بهبود مداوم است. در سازمان‌های سالم کارکنانی متعهد و وظیفه‌شناس باروحیه و عملکرد بالا و کانال‌های ارتباطی باز و با موفقیت بالا وجود دارند (عباسپور، ۱۳۹۰). مطالعات نشان داده است در بین تعیین کننده‌های سلامت، سهم نظام ارائه خدمات سلامت ۲۵ درصد، سهم عوامل ارثی و زیستی ۱۵ درصد، سهم عوامل مادی محیط‌زیست و عوامل رفتاری ۱۰ درصد و سهم عوامل اجتماعی ۵۰ درصد می‌باشد (ذالی آراللو و علایی، ۱۳۹۴). گزارش‌های متعددی میزان سلامت اجتماعی معلمان را گزارش کرده‌اند که به طور متوسط بیش از نیمی از معلمان از سلامت اجتماعی متوسط و پایینی برخوردار هستند (هزارجریبی و مهری، ۱۳۹۰؛ فتحی، عجم نژاد و خاک رنگین، ۱۳۹۱؛ ذالی آراللو و علایی، ۱۳۹۴). با توجه به تحقیقات فوق سلامت اجتماعی معلمان رو به کاهش است. معلمان رکن اصلی آموزش و پرورش هستند و بار اصلی آموزش و پرورش دانش آموزان را بر دوش می‌کشند و آنان را برای زندگی آماده می‌کنند. معلمان برای آنکه بتوانند نقش خود را به درستی ایفا کنند باید از سلامت اجتماعی کافی به منظور برقراری تعاملات مفید و رویارویی با مسائل و مشکلات، کشمکش‌ها و ناملازمات برخوردار باشند؛ با کاهش یا فقدان سلامت اجتماعی و روابط صحیح و قابل اعتماد، آسیب‌های اجتماعی زیادی گریبان گیر معلمان می‌شود؛ سلامت اجتماعی پایین به عنوان عامل خطر برای پرخاشگری، بزهکاری، سوء مصرف مواد، افسردگی، عملکرد ضعیف تحصیلی، همسر آزاری، کودک‌آزاری و نظایر آن مشاهده شده است (ذالی آراللو و علایی، ۱۳۹۴). سلامت سازمانی پایین در معلمان باعث می‌شود که معلمان احساس ناراحتی و نارضایتی کنند؛ معلمان خود را تنها حس کرده و حضور در مدرسه برایشان مهم و لذت‌بخش نباشد و صداقت در روابط با دیگر معلمان وجود نداشته باشد. معلم برخوردار از سلامت سازمانی پایین از روحیه خوبی برخوردار نیست

چنین معلمی تمایل به حضور در مدرسه ندارد و همیشه در پی فرصتی برای عدم حضور در مدرسه است؛ نسبت به وظایف خود احساس مسئولیت نمی‌کند و با جدیت و دلسوزی کار خود را انجام نمی‌دهد؛ دانش آموزان خود را باور ندارد در نتیجه دانش آموزان نیز به پیشرفت علمی و تحصیلی اهمیت نمی‌دهند. در نهایت ما شاهد افت تحصیلی دانش آموزان خواهیم بود و مدرسه به اهداف خود نمی‌رسد (شریعتمداری، ۱۳۸۸). معلمی که از توانایی بالایی برای رویارویی با مسائل، مشکلات، کشمکش‌ها ناملازمات برخوردار باشد، می‌تواند الگوی مطلوبی برای دانش آموزان باشد؛ بنابراین توجه به سلامت این قشر فرهیخته، به ویژه سلامت اجتماعی آن‌ها تأثیر مهمی بر سلامت جامعه خواهد گذاشت. این در حالی است که پژوهش‌ها در این زمینه اندک و ناکافی است به همین دلیل با سنجش سلامت اجتماعی در بین معلمان و شناسایی عواملی مرتبط با آن، می‌توان راهکارهای و پیشنهادهای کاربردی در برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری های کلان را به منظور ارتقاء سلامت آنان ارائه داد (ذوالقدر، ۱۳۸۴).

ائتلاف جماعت‌های سالم انتاریو^۱ در سال (۲۰۰۳) مؤلفه‌های زیر را برای مفهوم سلامت اجتماعی در نظر گرفته است:

۱. محیط‌زیست پاک و امن
۲. صلح، انصاف و عدالت اجتماعی
۳. دسترسی کافی همگانی به غذا، آب، سرپناه، درآمد، امنیت، کار و تفریح
۴. دسترسی کافی به خدمات سلامت
۵. وجود فرصت‌ها برای یادگیری و توسعه مهارت‌ها
۶. روابط و شبکه‌های قوی و حامی یکدیگر
۷. محیط‌های کاری حامی آسایش فرد و خانواده
۸. مشارکت وسیع ساکنان در تصمیم‌گیری
۹. میراث فرهنگی و معنوی غنی در محل
۱۰. مصرف مسئولانه منابع به نحوی که پایداری درازمدت آن‌ها تضمین شود
۱۱. حفاظت از محیط‌زیست طبیعی (درخشان‌نیا، ۱۳۹۲).

کلیز^۲ مدل ۵ بعدی زیر را برای سلامت اجتماعی ارائه می‌دهد:

- ۱- شکوفایی اجتماعی: دانستن و اعتقاد داشتن به اینکه جامعه به شکل مثبتی در حال

- رشد است. فکر کردن به اینکه جامعه پتانسیل رشد به شکل مثبت را دارد.
- ۲- همبستگی اجتماعی: اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش‌بینی است.
- ۳- انسجام اجتماعی: احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد.
- ۴- پذیرش اجتماعی: پذیرش اجتماعی به این معنا می‌باشد که افرادی که دارای این بعد از سلامت هستند، اجتماع را به صورت مجموعه‌ای افراد مختلف درک می‌کنند و به دیگران به عنوان افراد با ظرفیت و مهربان، اعتماد و اطمینان دارند.
- ۵- مشارکت اجتماعی: این احساس که افراد چیزهای بارز برای ارائه به جامعه دارند (سام آرام، ۱۳۸۸).

سلامت سازمانی نیز به دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن اشاره می‌کند. سلامت سازمانی نشانه‌ای از کار در شرایط سالم به حداکثر رساندن سلامتی و رفاه کارکنان است. از آنجا که بخش قابل توجه از فعالیت‌های آموزشی در مدارس صورت می‌گیرد مدارس به عنوان یک نظام اجتماعی حساس و مهم، از جایگاه خاصی برخوردارند (محمدی، ۱۳۹۳). معلمان در صورتی خواهند توانست وظیفه خطیری را که به دوش آن‌هاست به نحو احسن انجام دهند که از سلامت سازمانی بالایی برخوردار باشند. سلامت سازمانی پایین در معلمان باعث می‌شود که معلمان احساس ناراحتی و نارضایتی کنند؛ معلمان خود را تنها حس کرده و حضور در مدرسه برایشان مهم و لذت‌بخش نباشد و صداقت در روابط با دیگر معلمان وجود نداشته باشد. معلم برخوردار از سلامت سازمانی پایین از روحیه خوبی برخوردار نیست چنین معلمی تمایل به حضور در مدرسه ندارد و همیشه در پی فرصتی برای عدم حضور در مدرسه است؛ نسبت به وظایف خود احساس مسئولیت نمی‌کند و با جدیت و دلسوزی کار خود را انجام نمی‌دهد؛ دانش‌آموزان خود را باور ندارد در نتیجه دانش‌آموزان نیز به پیشرفت علمی و تحصیلی اهمیت نمی‌دهند در نهایت ما شاهد افت تحصیلی دانش‌آموزان خواهیم بود و مدرسه به اهداف خود نمی‌رسد (شریعتمداری، ۱۳۸۸). کاهش روحیه، دلسردی، بدرفتاری در کلاس درس موجب اختلال در سلامتی معلم و دانش‌آموز می‌شود (ملکی و قصابی، ۱۳۹۲).

سلامت سازمانی تنها توانایی سازمان برای رشد و بهبود مداوم است. در سازمان‌های سالم کارکنانی متعهد و وظیفه‌شناس باروحیه و عملکرد بالا و کانال‌های ارتباطی باز و با موفقیت بالا وجود دارند. سازمان سالم سازمانی است که برای ادامه حیاتش قادر است به هدف‌ها و

مقاصد انسانی دست یابد؛ موانعی را که در دستیابی به هدف‌هایش با آن مواجه می‌شود، بشناسد و این موانع را از پیش پای خود بردارد (عباسپور، ۱۳۹۰).

هوی و فیلدمن^۱ ابعاد سلامت سازمانی با مجموعه خصایص و متغیرهای سازمانی را در هفت بعد بررسی کرده‌اند عبارت از:

۱. یگانگی نهادی: عبارت از توانایی سازمان برای تطابق با محیط و سازش با روش‌هایی است که سلامت برنامه آموزشی را حفظ می‌کند و در برابر تقاضای غیرمعمول مراجعان و محیط در امان باشند.

۲. تأکید علمی: که به تأکید سازمان برای ارتقا و سطح تخصص و مهارت‌های فنی کارکنان اشاره دارد.

۳. روحیه: به احساس اطمینان، اعتماد، همدردی و دوستی که در بین کارکنان وجود دارد، اشاره می‌نماید.

۴. پشتیبانی منابع: به سازمانی اشاره دارد که دارای مواد و وسایل لازم و تجهیزات

کافی و حتی اضافی بوده و این مواد و وسایل به راحتی قابل حصول است.

۵. ساخت دهی: به رفتاری از مدیر اشاره دارد که کارگرا و هدف‌گرا است.

۶. ملاحظه‌گری: رفتاری است که مدیر را دوست، حامی و همکار کارکنان نشان می‌دهد.

۷. نفوذ مدیر: به توانایی مدیر در تحت تأثیر قرار دادن عملی فرادستان خود اشاره دارد.

مدیر با نفوذ، ترغیب‌کننده بوده و از طریق تحت تأثیر قرار دادن فکر و عمل رئیس ناحیه آموزشی، می‌تواند به طور اثربخشی با وی کار کند (شیخی، شیخه پور و مهدیزاده، ۱۳۹۵).

مطالعات زیادی در خصوص متغیرهای تحقیق در جنبه‌های متفاوت انجام شده که نشان

دهنده توجه محققین به موضوع فوق می‌باشد. زارع شاه‌آبادی و کاظمی (۱۳۹۴) به

پژوهشی به عنوان بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی معلمان مقطع ابتدایی ناحیه ۱

شهر یزد پرداختند. یافته‌ها نشان داد سلامت اجتماعی با محل تولد، درآمد، مسکن شخصی،

تعداد اعضای خانوار، رضایت زناشویی و شغلی، سلامت سازمانی مدرسه، معدل دانش‌آموزان،

اعتقاد به سلامت جامعه، دینداری، حمایت اجتماعی و عاطفی رابطه مثبت و معناداری دارد.

کیوانلو و بینش (۱۳۹۳) نیز به پژوهشی با عنوان جایگاه مؤلفه‌های سلامت اجتماعی در

آموزش و پرورش سبزواری پرداختند. یافته‌ها نشان داد که تقویت بعد اجتماعی سلامت، همگام

با سایر ابعاد سلامت، در جامعه به ویژه سازمان آموزش و پرورش، می‌تواند زمینه‌های لازم را جهت افزایش وحدت و همبستگی، پذیرش همکاران و هم‌افزایی در بهره‌وری با مشارکت عمومی، شکوفایی استعدادهای منابع انسانی، کاهش هزینه‌ها و نتایج مثبت دیگر را فراهم کند که این خود زمینه ایجاد سلامت سازمانی سایر سازمان‌ها را در پی خواهد داشت.

فتحی، عجم نژاد و خاک رنگین (۱۳۹۱) به پژوهشی با عنوان عوامل مرتبط با سلامت اجتماعی معلمان شهر مراغه پرداختند. یافته‌ها نشان داد که بین متغیرهای رضایت شغل و طبقه اجتماعی، سلامت اجتماعی افراد مطالعه شده رابطه معناداری وجود دارد. سهرابی، حمیدی و اصغریان (۲۰۱۶) به پژوهشی با عنوان شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مهم مؤثر بر سلامت سازمانی پرداختند. نتایج نشان داد که رابطه معناداری بین سلامت سازمانی و عواملی مانند اعتماد، انگیزه، پاسخگویی، شهرت، مسیر هدف، همکاری، هماهنگی، نوآوری، اخلاق، ارتباطات، رهبری، فرهنگ، اثربخشی کارکنان و استفاده از منابع وجود دارد.

با توجه به مطالب ذکر شده، این تحقیق درصدد آن است که آیا رابطه‌ای بین سلامت اجتماعی و ابعاد آن (شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی) با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیگ وجود دارد؟

روش پژوهش

این تحقیق برحسب هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه معلمان شهر آبیگ در مقاطع ابتدایی، متوسطه اول و متوسطه دوم در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ است، به تعداد ۹۶۱ نفر می‌باشند. حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۲۷۸ نفر برآورد شده است که با توجه به افراد جامعه در طبقه‌های مختلف از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شده که جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول شماره ۱. حجم جامعه و نمونه

مقطع		زن		مرد		جمع	
جامعه	نمونه	جامعه	نمونه	جامعه	نمونه	جامعه	نمونه
۲۶۹	۷۸	۲۶۹	۵۲	۱۸۰	۵۲	۴۴۹	۱۳۰
۱۶۲	۴۷	۱۶۲	۲۱	۷۱	۲۱	۲۳۴	۶۸
۱۸۷	۵۴	۱۸۷	۲۶	۹۱	۲۶	۲۷۸	۸۰
۶۱۹	۱۷۹	۶۱۹	۹۹	۳۴۲	۹۹	۹۶۱	۲۷۸

برای گردآوری داده ها در این تحقیق از دو پرسشنامه استاندارد استفاده شده است که عبارتند از: از پرسشنامه استاندارد ۲۰ گویه ای سلامت اجتماعی کیز (۲۰۰۴) برای سنجش سلامت اجتماعی، و پرسشنامه استاندارد ۴۴ گویه ای هوی و فیلدمن (۱۹۶۷) برای سنجش سلامت سازمانی. به منظور برآورد روایی پرسشنامه از روایی محتوایی استفاده شد. علیرغم داشتن پایایی پرسشنامه های استاندارد فوق در تحقیقات متفاوت، در این تحقیق نیز ابتدا پرسشنامه ها بر روی نمونه ۳۰ نفره (جدا از نمونه تحقیق) اجرا و پایایی آنها با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ محاسبه گردید که به ترتیب عبارتند از: سلامت اجتماعی ۰/۷۷، سلامت سازمانی ۰/۹۲.

یافته ها

جهت تجزیه و تحلیل داده ها، ابتدا شاخص های توصیفی استخراج گردید که نشان دهنده مشخصات فردی افراد نمونه در خصوص جنسیت، تحصیلات، وضعیت استخدامی و تاهل افراد می باشد. نتایج در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی مشخصات فردی افراد نمونه

متغیرها	گروهها	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۹۹	۳۵/۶
	زن	۱۷۹	۶۴/۴
تحصیلات	دیپلم	۲	۰/۷
	فوق دیپلم	۱۶	۵/۸
	لیسانس	۲۳۲	۸۳/۵
وضعیت استخدامی	فوق لیسانس	۲۸	۱۰/۱
	رسمی	۲۳۷	۸۵/۳
	حق التدریس	۱۹	۶/۸
	پیمانی	۱۹	۶/۸
تاهل	قراردادی	۳	۱/۱
	مجرد	۳۲	۱۱/۵
	متاهل	۲۴۶	۸۸/۵

به منظور پاسخگویی به سوالات تحقیق، می بایست از نرمال بودن داده ها مطمئن شویم؛ به همین منظور از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن نرمال بودن داده ها

در هر دو متغیر سلامت اجتماعی و سلامت سازمانی را تایید می‌نماید. بر همین اساس از آزمون‌های پارامتریک مورد استفاده قرار می‌گیرد.

سؤال اول: آیا رابطه‌ای بین سلامت اجتماعی و سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک

وجود دارد؟ این سؤال پژوهشی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون آزمون شد و میزان ضریب همبستگی محاسبه شده متغیرهای سلامت اجتماعی، سلامت سازمانی برابر با $r=0/143$ با سطح معناداری $0/017$ است. چون سطح معناداری محاسبه شده از آلفای $0/05$ کوچکتر است در نتیجه با احتمال ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت بین سلامت اجتماعی با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک رابطه‌ی معناداری وجود دارد و جهت همبستگی مثبت است.

جدول شماره ۳: آزمون پیرسون در مورد رابطه بین سلامت اجتماعی و سلامت سازمانی

		سلامت اجتماعی	سلامت سازمانی
سلامت اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	1	$0/143^*$
	سطح معناداری		$0/017$
	تعداد	۲۷۸	۲۷۸
سلامت سازمانی	ضریب همبستگی پیرسون	$0/143^*$	1
	سطح معناداری	$0/017$	
	تعداد	۲۷۸	۲۷۸

سؤال دوم: آیا رابطه‌ای بین ابعاد سلامت اجتماعی (شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی و مشارکت اجتماعی) و سلامت سازمانی وجود دارد؟

جدول شماره ۴: آزمون پیرسون مربوط به رابطه ی ابعاد سلامت اجتماعی و سلامت سازمانی

R= 0/561 Sig = .۰۴۳ *P<0/05	با احتمال ۹۵ درصد اطمینان بین سلامت اجتماعی در بعد شکوفایی اجتماعی با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک وجود دارد و جهت همبستگی مثبت است.
R= 0/281 Sig = .۰۰۱ **P<0/01	در نتیجه با احتمال ۹۹ درصد اطمینان بین سلامت اجتماعی در بعد همبستگی اجتماعی با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک رابطه وجود دارد و جهت همبستگی مثبت است.
R=0/23 Sig = .000 **P<0/01	در نتیجه با احتمال ۹۹ درصد اطمینان بین سلامت اجتماعی در بعد انسجام اجتماعی با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک رابطه وجود دارد و جهت همبستگی مثبت است.
R=0/132 Sig = .028 * P<0/05	در نتیجه با احتمال ۹۵ درصد اطمینان بین سلامت اجتماعی در بعد پذیرش اجتماعی با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک رابطه وجود دارد و جهت همبستگی مثبت است.

۱۴۰ / پیش بینی سلامت سازمانی معلمان توسط سلامت اجتماعی در شهر آبیک

R=0/158
Sig = .028
*P<0/05

با احتمال ۹۵ درصد اطمینان بین سلامت اجتماعی در بعد مشارکت اجتماعی با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک رابطه وجود دارد و جهت همبستگی مثبت است

با توجه به جدول شماره ۴ همه ابعاد سلامت اجتماعی با سلامت سازمانی رابطه معنادار دارد.

سؤال سوم: آیا مؤلفه‌های شکوفایی، همبستگی، انسجام، پذیرش و مشارکت اجتماعی، سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک را پیش‌بینی می‌کنند.

جدول شماره ۵. متغیرهای وارد و خارج‌شده

مدل	متغیرهای واردشده	متغیرهای خارج شده	روش
۱	شکوفایی، مشارکت، همبستگی انسجام، پذیرش،	.	Enter

جدول شماره ۶. خلاصه مدل

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	مقدار f
۱	.۴۵۱ ^a	.۲۱۱	.۱۹۶	۱۴۰۹۱

متغیر وابسته: سلامت سازمانی

یافته‌های جداول ۵ و ۶ نشان می‌دهد که کلیه متغیرها بطور همزمان وارد تحلیل شده‌اند و در مجموع مؤلفه‌های شکوفایی، همبستگی، انسجام، پذیرش و مشارکت اجتماعی 196٪ درصد واریانس متغیر سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک را تبیین می‌کنند.

جدول شماره ۷. معنی‌داری مدل

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F مقدار	سطح معنی‌داری
	رگرسیون	۲۰۱۹۰۰۸۰۰	۵	۴۰۳۸۰۱۶۰	۳۰۱۰۷
1	مقادیر باقیمانده	۳۵۳۵۷۳۰۵۹۲	۲۷۲	۱۲۹۹۰۹۰۳	۰۱۰۰
	کل	۳۷۳۷۶۴۰۳۹۲	۲۷۷		

یافته‌ها نشان می‌دهد که مدل رگرسیونی از نظر آماری معنی‌دار است؛ زیرا ($p < 0/05$)، در نتیجه شرایط استفاده از آزمون رگرسیون وجود دارد.

جدول ۴-۲۲: جدول ضرایب

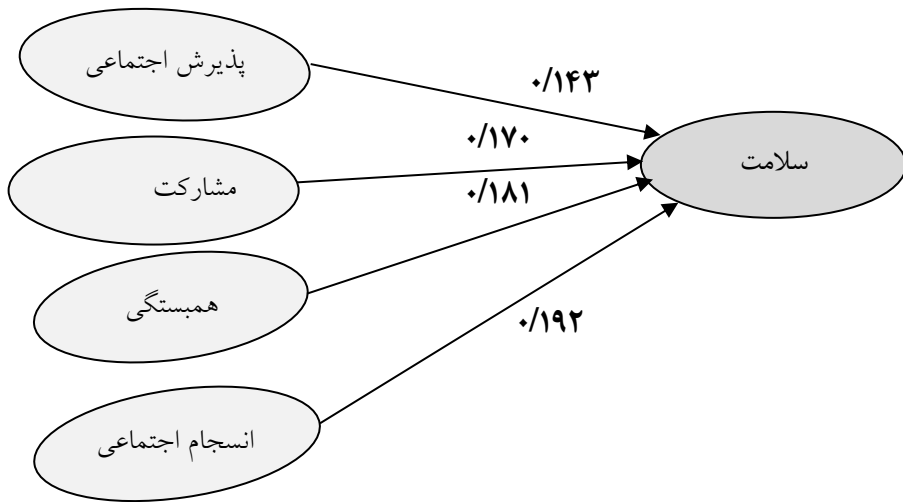
مدل	ضرایب استاندارد نشده		استاندارد نشده	مقدار T	سطح معناداری
	مقدار B	خطای استاندارد	مقدار بتا		
مقدار ثابت	۱۱۷.۳۴۲	۲۱.۰۰۲		۵.۵۸۶	.۰۰۰
همبستگی اجتماعی	-۱.۷۷۴	۱.۰۲۱	.۱۸۱	۲.۷۳۷	.۰۰۰
انسجام اجتماعی	-۱.۲۱۷	۱.۱۶۳	.۱۹۲	۲.۰۴۶	.۰۰۶
پذیرش اجتماعی	۲.۰۸۴	.۹۱۵	.۱۴۳	۲.۲۷۶	.۰۲۴
مشارکت اجتماعی	۱.۸۱۹	.۶۷۷	.۱۷۰	۲.۶۸۹	.۰۰۸
شکوفایی اجتماعی	.۷۸۹	.۹۰۳	.۰۱۴	.۸۷۴	.۶۲۳

متغیر وابسته: سلامت سازمانی

این سؤال توسط رگرسیون چند متغیره بررسی شد. نتایج نشان می‌دهند که مجموع مؤلفه‌های شکوفایی، همبستگی، انسجام، پذیرش و مشارکت اجتماعی ۰/۱۹۶ درصد واریانس متغیر سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک را تبیین و نتایج آزمون f معناداری R2 (ضریب تعیین) را تأیید می‌کند. زیرا سطح معناداری محاسبه شده از آلفای ۰/۰۵ کوچک‌تر است؛ به عبارت دیگر $P < ۰/۰۵$ است. در نهایت مقادیر جدول ضرایب تبیین‌کنندگی کلیه متغیرهای سلامت اجتماعی به غیر شکوفایی اجتماعی را تأیید می‌کند. بنابراین جدول ضرایب تبیین‌کنندگی مؤلفه‌های همبستگی، انسجام، پذیرش و مشارکت اجتماعی را تأیید می‌کند. مقادیر مربوط به بتای متغیر همبستگی اجتماعی برابر با ۰/۱۸۱ است و نشان می‌دهد چنانچه یک واحد متغیر همبستگی اجتماعی افزایش یابد به مقدار ۱۸ درصد سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک افزایش می‌یابد. مقادیر مربوط به بتای متغیر انسجام اجتماعی برابر با ۰/۱۹۲ است و نشان می‌دهد چنانچه یک واحد متغیر انسجام اجتماعی افزایش یابد به مقدار ۱۹ درصد سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک افزایش می‌یابد و مقادیر مربوط به بتای متغیر پذیرش اجتماعی برابر با ۰/۱۴۳ است و نشان می‌دهد چنانچه یک واحد متغیر پذیرش اجتماعی افزایش یابد به مقدار ۱۴ درصد سلامت سازمانی معلمان افزایش می‌یابد. همچنین مقادیر مربوط به بتای مؤلفه مشارکت اجتماعی برابر با ۰/۱۷۰ است و نشان می‌دهد چنانچه یک واحد مؤلفه مشارکت اجتماعی افزایش یابد به مقدار ۱۷ درصد سلامت سازمانی معلمان شهر

۱۴۲ / پیش بینی سلامت سازمانی معلمان توسط سلامت اجتماعی در شهر آبیک

آبیک افزایش می‌یابد. این مقدار در مولفه شکوفایی بسیار پایین و تنها ۱ درصد سلامت سازمانی معلمان افزایش می‌یابد.



بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش گویای آن است که بین متغیر سلامت اجتماعی و ابعاد آن با سلامت سازمانی معلمان شهر آبیک رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و توسط همه ابعاد سلامت اجتماعی، می‌توان سلامت سازمانی را پیش بینی نمود. یافته‌های این سؤال با نتایج پژوهش‌های پیشین از جمله زارع شاه‌آبادی و کاظمی (۱۳۹۴) و کیوانلو و بینش (۱۳۹۳) از نظر وجود رابطه بین سلامت اجتماعی و سلامت سازمانی مدارس همخوان و همسو می‌باشد. همانطور که می‌دانیم برخلاف گذشته امروزه ابعاد بسیار زیادی از سلامت را مشخص کرده‌اند و منظور از سلامت تنها سلامت جسمانی نمی‌باشد، بلکه سلامت اجتماعی یکی از انواع سلامت است که عملکرد شخصی و سازمانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. چه بسا تبعات ناشی از پایین آمدن سلامت اجتماعی بسیار مخرب‌تر از پیامدهای ناشی از کاهش سلامت جسمانی باشد. برای داشتن سازمانی سالم لازم است افرادی سالم وجود داشته باشند. بنابراین اگر معلمان از سلامت اجتماعی مناسبی برخوردار باشند در نتیجه می‌توانند به ارتقاء میزان سلامت سازمانی کمک کنند که این امر خود دلیلی بر وجود رابطه بین سلامت سازمانی و سلامت اجتماعی می‌باشد. به بیان دیگر سلامت سازمانی عبارت از توانایی

سازمان در حفظ و بقاء و سازش با محیط و بهبود این توانایی‌ها است. هرزبرگ^۱ معتقد است عواملی چون طرز تلقی و برداشت کارکنان، شیوه اداره‌ی امور، ماهیت و میزان سرپرستی، استقرار روابط متقابل و دوجانبه سرپرستان، همکاران، مرئوسان و زندگی شخصی کارکنان (که همگی می‌تواند در نتیجه تأمین سلامت اجتماعی افراد به وجود آید)، برای تأمین و حفظ سلامت سازمان لازم است. بنابراین ما معتقد هستیم که وجود سلامت اجتماعی اتفاق مثبتی در جهت ارتقاء سلامت سازمانی می‌باشد. چه بسا اگر معلمان شهر آبیگ از سلامت اجتماعی مطلوبی برخوردار باشند و بتوانند در مدرسه روابط متقابل مطلوبی برقرار سازند، گام بلندی در جهت ارتقاء سلامت سازمانی خواهند برداشت.

در تبیین مولفه‌های و ابعاد سلامت اجتماعی می‌توان اظهار نمود از آن جایی که اعضا و یا جوامعی که منسجم‌تر هستند، سخت‌تر کار می‌کنند تا به هدف‌های مشترک برسند، انسجام آنان معمولاً با باروری بیشتری همراه است. به این معنا که اعضای گروه و یا جوامعی که به طور کامل از انسجام برخوردارند در مقایسه با اعضا و جوامعی که دارای انسجام کمتری هستند، امکان بیشتری دارند تا به هدف خود دست یابند؛ زیرا توافق آنان موجب می‌شود تا نوعی ارتباط عاطفی در میان آنان برقرار گردد. انسجام اجتماعی منجر به یکپارچگی سازمان‌ها و جوامع هم‌هدف می‌شود.

در این صورت توافق و هماهنگی بیشتری از سوی گروه‌ها و جوامع روی موضوع‌ها و پدیده‌ها رخ می‌دهد و نتیجه آن کارایی بیشتر است. انسجام اجتماعی همچنین به سازمان‌های یک جامعه نفوذ کرده و منجر به افزایش همدلی و برقراری پیوند عاطفی و روانی بین افراد سازمانی می‌گردد که این امر در نهایت کمک بزرگی به سلامت سازمان خواهد کرد. از نظر دورکیم^۲ فقدان مشارکت و عدم جذب و یکپارچه شدن افراد با جامعه موجب افزایش میزان مشکلات و انحرافات اجتماعی می‌شود، لذا با توجه به این دیدگاه و نتایج بدست آمده لازم است مدیران مدارس شهر آبیگ در جهت تقویت و احیای مشارکت اجتماعی معلمان و نهایتاً ارتقاء سلامت سازمانی مدارس گام‌های مؤثری را بردارند.

همچنین یافته‌های پژوهش حاکی از این است که انسجام اجتماعی مهم‌ترین بعد سلامت اجتماعی مؤثر بر سلامت سازمانی مدرسه است. بدین معنا که سطح بالای انسجام باعث می‌شود که کنش‌های افراد اخلاقی و معطوف به یک جمع باشد. در این کنش‌ها مسئولیت و

1. Frederick Herzberg

2. Émile Durkheim

وفاداری در قبال دیگران به حد اعلاى خود مى‌رسد. انسجام اجتماعى بر افزایش حجم و بسىارى تعامل و ارتباط متقابل اجتماعى و میزان اعتماد معلمان نسبت به یکدیگر دلالت دارد. معلمانى که احساس انسجام اجتماعى را دارند احساس یکپارچگى، روابط دوستانه و محبت‌آمیز، روابط اجتماعى و تعامل‌هاى گروهى براساس ارزش‌هاى مشترک و منسجم دارند. همه این‌ها باعث افزایش سلامت سازمانى مى‌شود. در خصوص همبستگی اجتماعى مى‌توان گفت معلمانى که احساس همبستگی با اطرافیان خود را دارند و همیشه حمایت اطرافیان را احساس مى‌کنند، شجاع و باشهامت هستند و در مقابل فشارهاى موجود مقاومت مى‌کنند. در مشارکت اجتماعى درگیرى افراد در مسئولیت‌ها و فعالیت‌ها بیشتر شده، باعث مى‌شود افراد احساس مفید بودن داشته باشند و اعتمادبه‌نفس آن‌ها زیاد شود که این امر خود از عوامل شکل‌دهنده سلامت سازمانى است؛ پس از آن شکوفایی و پذیرش اجتماعى قرار دارند. بنابراین تکیه و تمرکز بر ابعاد پنج‌گانه سلامت اجتماعى (شکوفایی اجتماعى، انسجام، همبستگی، پذیرش و مشارکت اجتماعى) و تلاش در جهت ارتقای آن‌ها در بین معلمان، نه‌تنها در بسط و گسترش ارتقای سلامت سازمانى مدرسه اهمیت بسزایی دارد. لذا با توجه به نقش مؤثرى که سلامت اجتماعى در پیش‌بینى سلامت سازمانى دارد، تعیین راهبردهاى کوتاه‌مدت و بلندمدت در زمینه آموزش این اصول به معلمان، بر اساس مطالعات دقیق، نیازسنجى‌ها و برنامه‌ریزى علمى به‌منظور ارتقای مهارت‌هاى سلامت و استفاده از آن در حرفه معلمى از مسائل اساسى و اجتناب‌ناپذیر به‌منظور بهبود سلامت سازمانى مدرسه و در نتیجه کارآمد ساختن نظام آموزشى هست. بر اساس مطالب و اولویت‌هاى ذکر شده در این تحقیق، پیشنهاد مى‌شود در گزینش و جذب معلمان، سلامت اجتماعى آنان مد نظر قرار گیرد تا نسل آینده نیز از سلامت اجتماعى مناسبى برخوردار گردند. برگزاری کارگاه‌هاى آموزشى مهارت‌هاى اجتماعى، ارتقای وضع رفاهى معلمان در جهت کمک به سلامت اجتماعى آنان، ارائه خدمات مشاوره‌اى به افراد داراى سلامت اجتماعى پایین، برنامه‌ریزى جهت ایجاد اوقات فراغت و دورى از دغدغه‌هاى روزانه برای معلمان، مشارکت معلمان در تصمیم‌گیرى‌هاى سازمانى و ترتیب اثر دادن به پیشنهادهاى منطقی آنان، و حمایت مالی و معنوى از معلمان مى‌تواند در ارتقای سلامت اجتماعى و به دنبال آن سلامت سازمانى معلمان به طور چشمگیرى موثر باشد. پژوهش‌هایی در خصوص شناسایی پیامدهای مدارس با معلمین داراى سلامت اجتماعى و سازمانى، مقایسه متغیرهاى فوق در مدارس دولتی و غیردولتی، بررسی نقش عوامل فردی و سبک‌هاى مدیریتی مدیران بر این متغیرها و بررسی

تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر افزایش سلامت اجتماعی می تواند راه را برای داشتن معلمینی با سلامت اجتماعی و سازمانی بالا هموارتر سازد.

این تحقیق با محدودیت هایی نیز همراه بوده که از آن جمله می توان به عدم همکاری تعدادی از معلمان در تکمیل پرسشنامه، و خستگی، بی حوصلگی آنان در تکمیل پرسشنامه اشاره نمود.

منابع

- درخشان نیا، فریبا. (۱۳۹۲). تعیین شاخص و بیانگرهای سلامت اجتماعی در ایران. *پایان نامه دکتری تخصصی*، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، دانشکده علوم انسانی، گروه مددکاری اجتماعی.
- ذوالقدر، محسن. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی معلمان در مقطع ابتدایی شهر همدان. *پایان نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه تربیت معلم تهران، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مدیریت آموزشی.
- ذالی آراللو، محمد؛ علایی، محسن. (۱۳۹۴). بررسی میزان سلامت اجتماعی معلمان دوره ابتدایی شهرستان اردبیل و عوامل اجتماعی مرتبط با آن، *مطالعات جامعه شناختی*، ۶ (۲۲)، ۱۲۳-۱۴۰.
- زارع شاه آبادی، اکبر؛ کاظمی، سمیه. (۱۳۹۴). بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی معلمان مقطع ابتدایی ناحیه یک شهر یزد، *دانشکده بهداشت یزد*، ۱۴ (۱)، ۵۴-۶۷.
- سام آرام، عزت الله. (۱۳۸۸). بررسی رابطه سلامت اجتماعی و امنیت اجتماعی با تأکید بر رهیافت پلیس جامعه محور. *علمی- پژوهشی انتظام اجتماعی*، ۱ (۱)، ۱۰-۲۹.
- شریعتمداری، مهدی. (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با اثربخشی مدیران مدارس مدیریت آموزش و پرورش تهران *علوم تربیتی*، ۲ (۶)، ۱۱۹-۱۱۵.
- شیخی، ایوب؛ شیخه پور، مهدیه؛ مهدیزاده، سمانه. (۱۳۹۵). بررسی تأثیرگذاری سلامت سازمانی بر تعهد سازمانی با تأکید بر نقش میانجی سلامت سازمانی با استفاده از مدل معادلات ساختاری. *مهندسی مدیریت*، ۸ (۶۵)، ۳۲-۴۰.
- شربتیان، محمدحسن؛ طوافی، پوریا. (۱۳۹۴). تحلیل جامعه شناختی ارزیابی ذهنی جوانان از شاخص های سلامت اجتماعی جوانان شهرستان قاین خراسان جنوبی. *مطالعات جامعه*

شناختی جوانان، ۶ (۱۸)، ۹-۳۲.

- عباسپور، راضیه. (۱۳۹۰). پیش‌بینی سلامت سازمانی براساس ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روانی مدیران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه آزاد واحد مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی.
- کیوانلو، فرزانه؛ بینش، مرتضی. (۱۳۹۳). جایگاه مؤلفه‌های سلامت اجتماعی کییز در اثر بخشی آموزش و پرورش. *اولین سمپوزیم بین‌المللی علوم مدیریت با محوریت توسعه پایدار*، موسسه آموزش عالی مهر ارونند (صص ۱-۱۰). تهران.
- محمدی، هاجر. (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی مدارس و غنی‌سازی شغلی معلمان مدارس دخترانه متوسطه ناحیه دو کرج. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه شهید باهنر کرمان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم تربیتی.
- ملکی آوارسین، صادق؛ قصابی، رقیه. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی مدارس شهرستان کلبر و ناحیه دو تبریز. *آموزش و ارزشیابی*، ۶ (۲۳)، ۳۱-۴۰.
- هزارجریبی، جعفر؛ مهری، اسدالله. (۱۳۹۰). تحلیل رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روانی و اجتماعی. *علوم اجتماعی*، ۷ (۵۹)، ۴۱-۸۸.

- Ariaee Sader, Fatemeh; Jenaabadi, Hossein. (2015). Assessing Nurses organizational Health Based of their personality Traith and mental Health. *European online Journal of Natural and social sciences soecial tssue on new Dimensions in Economics Accounting and management*, 4 (1), 669-676.
- Sohrabi, Rohollah; Hamidi, kambiz; & Asgharin, Maryam. (2016). Identification and Ranking paramount Factors Affecting the organizational Health using AHP Method. *Published by Canadian center of science Education*, 12 (3), 143-162.