

تاریخ دریافت: ۹۶/۶/۲۳

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۱۸

فصلنامه خط‌مشی‌گذاری عمومی در مدیریت

سال نهم / شماره سی و یکم / پائیز ۱۳۹۷

تحلیل کانونیکالی رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در بین کارکنان واحد پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی

افشار کیبیری^۱ - سیدمحمد سیدعلوی^۲

چکیده

زمینه و هدف: در سازمان‌هایی که از سلامت سازمانی برخوردار هستند نیروی انسانی متعهد و وظیفه‌شناس است، روحیه و عملکرد بالایی در افراد دیده می‌شود. از این رو پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در بین کارکنان واحد پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی اجرا شده است. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر به روش پیمایشی در بین کارمندان غیر هیئت‌علمی واحد تهران پزشکی اجرا شده است. جامعه آماری این پژوهش ۲۳۰ نفر است که از بین آنها ۱۳۰ نفر با توجه به جدول نمونه مورگان به روش تصادفی به عنوان نمونه آماری انتخاب گردید. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه استاندارد تعهد سازمانی می‌یر و آلن (۱۹۹۱) و پرسشنامه سلامت سازمانی OHI مایلز استفاده شده است و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، رگرسیون چند متغیره و از همبستگی کانونیکالی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها: تعهد سازمانی در بین کارکنان واحد پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی با کلیه سطوح و مؤلفه‌های سلامت سازمانی رابطه معناداری دارد. بعد ساخت دهی با ضریب همبستگی ۰/۴۸۴/بیشترین همبستگی با تعهد سازمانی را دارد و نتایج آزمون همبستگی کانونیکالی نیز نشان می‌دهد که یک مجموعه کانونی قابل تفسیر و تأیید در بین خود دارند که ملاحظه‌گری و تعهد عاطفی بیش‌ترین ارتباط را با این نقطه دارند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی و تأثیر معنادار سلامت سازمانی بر تعهد سازمانی در بین کارکنان واحد تهران پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی را تأیید نموده و نشان می‌دهد که کارکنان رفتار و توجه سازمان را در سلامت سازمانی موثر می‌دانند و نوع ارتباط عاطفی خود با سازمان را مهم‌ترین عامل تعهد سازمانی می‌دانند.

واژگان کلیدی: سلامت سازمانی، تعهد سازمان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران پزشکی

^۱ عضو هیئت‌علمی گروه جامعه‌شناسی دانشگاه ارومیه، ایران، ارومیه. af.kabiry@gmail.com

^۲ دکتری مدیریت آموزش عالی و عضو دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، تهران،

ایران (مسئول مکاتبات) mohamad.seyedalavi@srbiau.ac.ir

مقدمه

کوهن^۵ (۲۰۰۷) معتقد است تعهد سازمانی سه حوزه‌ی توسعه‌ی مفهومی را شاهد بوده است. از نظر سولیسان و ایزلس (۲۰۰۰)، چهار رویکرد اصلی نگرشی، رفتاری، هنجاری و چند بعدی در مفهوم‌پردازی و تبیین تعهد سازمانی وجود دارد؛ اما رویکرد نوین رویکردی چند بعدی است. بنابراین تحقیقات پژوهشگران بعدی بر انواع تعهد متمرکز شده است که می‌تواند برای تبیین رفتار در محیط کار در نظر گرفته شود. یکی از مدل‌های چند بعدی که پذیرش عام یافته و در تحقیقات سازمان در طول ۲۳ سال گذشته مورد استفاده قرار گرفته است. مدل سه بعدی می‌یر و آلن^۶ (۱۹۹۷، ۱۹۸۴) هست (فقیهی و حسین زاده^۷ ۲۰۰۵، ۱۴-۱۷).

در تجزیه و تحلیل زندگی سازمانی، تعهد سازمانی متغیر مهمی است (رهنورد و رادمش^۸ ۲۰۰۳). تعهد سازمانی از عوامل بسیاری چون عزت نفس، خلاقیت، عملکرد مدیران، جو سازمانی، فرهنگ سازمانی، ... و سلامت سازمانی تأثیر می‌پذیرد. از نظر مایلز^۹ (۱۹۶۹) سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه مدت سازمانی دلالت داشته است. به مجموعه‌ای از خصایص نسبتاً پر دوام اشاره می‌کند و عبارت است از دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با آن و ارتقاء و گسترش توانایی سازمان برای سازگاری بیشتر این اصطلاح که نخستین بار برای بیان جنبه‌ی تداوم و بقای سازمان مورد استفاده قرار گرفت، بر اساس کار پارسونز^{۱۰}، بیلز و سیلز (۱۹۳۵)، توسط هوی و تارت^{۱۱} (۱۹۹۷) و هوی و میسکل^{۱۲}، (۱۹۹۱) به عنوان توانایی سازگاری سازمان با محیط خود، ایجاد هماهنگی میان اعضای سازمان و دستیابی به اهداف آن تعریف شد. (کورکماز^{۱۳} ۲۰۰۷؛ سویی^{۱۴} و چنگ^{۱۵} ۱۹۹۹)

از نظر می‌یر و آلن (۱۹۹۱)، تعهد حالتی روانی است که به نوعی تمایل نیاز و الزام جهت اشتغال در یک سازمان فراهم می‌آورد. تعهد عاطفی به وابستگی فرد در سازمان اشاره دارد. تعهد مستمر مربوط به

لازمه توسعه و رشد هر جامعه‌ای داشتن سازمان‌های سالم و پویاست. هر جامعه سازمان‌هایی دارد که برای رسیدن اهداف باید باهم هماهنگ باشند و شرط هماهنگی این سازمان‌ها این است که از ویژگی‌های لازم و کافی یک سازمان سالم برخوردار باشند. در غیر این صورت نه تنها وظایف خود را به خوبی انجام نمی‌دهند بلکه در وظایف سیستم‌های دیگر هم اختلال به وجود می‌آورند. به عبارت دیگر سازمان‌ها به فعالیت‌ها و تلاش‌های جمعی افراد برای اهداف خویش وابسته هستند با این درک، افراد اساس منابع انسانی سازمان‌ها هستند، یعنی افراد و گروه‌هایی که نتایج کارکردشان دستیابی سازمان به اهدافشان را ممکن می‌سازد (شهرورمن^۱، ۲۰۱۴).

افرادی که در سازمان به فعالیت می‌پردازند همان‌گونه که بر سازمان تأثیر می‌گذارند، از سازمان نیز تأثیر می‌پذیرند. در سازمان‌هایی که از سلامت سازمانی برخوردار هستند نیروی انسانی متعهد و وظیفه‌شناس است، روحیه و عملکرد بالایی در افراد دیده می‌شود، افراد دوست دارند به محل کارشان بیایند و از بودن در سازمان رضایت دارند (جاهد^۲ ۲۰۰۵، ۱۶-۲۱)

رفتار کارکنان سازمان در بعد فردی متأثر از عوامل چهارگانه‌ی نگرش، شخصیت، ادراک و یادگیری مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد. (رابینز^۳ ۲۰۰۶) از این رو آگاهی از نگرش‌های کارکنان در زمینه‌ی کار و سازمان برای مدیران ضروری به نظر می‌رسد. بر اساس پژوهش‌ها، سه نگرش عمده‌ی رضایت شغلی، وابستگی شغلی و تعهد سازمانی بیش‌ترین توجه را به خود جلب کرده است و از این میان در طول دو دهه‌ی گذشته تعهد سازمانی، نگرش شغلی غالبی است که محور توجه پژوهشگران بوده است و موضوع فرا تحلیل‌های زیادی قرار گرفته است (مظلومی^۴ ۲۰۱۲، ۳).

تمایل به باقی ماندن در سازمان به دلیل هزینه‌های ترک سازمان یا پاداش‌های ناشی از ماندن در آن می‌شود و سرانجام تعهد هنجاری احساس تکلیف به باقی ماندن به عنوان یک عضو سازمان را منعکس می‌کند (مظلومی ۲۰۱۲، ۴).

مطالعات اولیه در زمینه تعهد سازمانی بر تعریف و اندازه‌گیری تعهد سازمانی متمرکز بودند و تعاریف متفاوتی از طرف محققان در مورد تعهد سازمانی بیان شده است. تعهد سازمانی را می‌توان اعتقاد به ارزش‌ها و اهداف سازمان، احساس وفاداری به سازمان، الزام اخلاقی، تمایل قلبی و احساس نیاز به ماندن در سازمان تعریف کرد. شلدن^{۱۶} نیز تعهد سازمانی را «نگرشی که هویت فرد را به سازمان مرتبط یا وابسته می‌کند» تعریف می‌کند. تعهد به سازمان، صرفاً از عقیده یا باور افراد نشأت نمی‌گیرد بلکه به عمل آنها نیز بستگی دارد. دلایل زیادی وجود دارد که چرا سازمان‌ها باید تعهد سازمانی اعضای خود را افزایش دهند: اولاً تعهد سازمانی یک مفهوم نسبتاً جدید بوده و به طور کلی با وابستگی و رضایت شغلی متفاوت است. ثانیاً تحقیقات نشان داده است که تعهد سازمانی با پیامدهایی از قبیل رضایت شغلی، حضور، عملکرد و تمایل به ترک خدمت رابطه دارد (جعفری، محمدیان و حسین پور^{۱۷} ۱۳۹۱، ۴۱-۴۸).

یکی از ابعاد بسیار مهم جو سازمانی سلامت سازمانی است. پایه و اساس این نظریه بر اساس مطالعات و تحقیقاتی است که پارسونز^{۱۸} و همکاران (۱۹۶۷) انجام داده‌اند، قرار دارد. پارسونز معتقد بود که اگر جامعه بخواهد از بقاء و توسعه برخوردار باشد لازم است که چهار مشکل عمومی را که در مقابل همه‌ی سیستم‌های اجتماعی قرار دارد حل کند: این مسائل عبارت‌اند از: انطباق (سازگاری با محیط اطراف)، کسب هدف (هدف‌سازی)، یگانگی یا حفظ وحدت در بین اعضا، ایجاد و حفظ و انتقال الگوهای انگیزش فرهنگی (هوی^{۱۹} و میکسل^{۲۰} ۲۰۱۲).

سلامت سازمانی در اصل بر تشریح استمرار زندگی سازمانی مورد استفاده قرار گرفته است و گفته شد که سلامت سازمانی نه تنها زنده ماندن و بقاء سازمان در محیط می‌باشد. بلکه آنجا دادن چیزی فراتر از آن یعنی پیشرفت سازمان در درازمدت می‌باشد. عملیات یک سازمان می‌تواند در یک روز به خصوص اثربخش یا غیر اثربخش باشد اما بقای پایدار، توان موثر و رشد همواره ادامه دارد. سازمانی که دارای جو سالم است سازمانی است که:

- ۱) در مبادله اطلاعات قابل اعتماد باشد؛
 - ۲) دارای قابلیت انعطاف و خلاقیت برای ایجاد تغییرات لازم بر حسب اطلاعات به دست آمده باشد؛
 - ۳) نسبت به اهداف سازمان دارای یگانگی و تعهد باشد.
- حمایت داخلی، آزادی از ترس و تهدید را فراهم سازد زیرا که به ارتباط خوب سالم آسیب می‌رساند، قابلیت انعطاف را کاهش می‌دهد و به جای علاقه به کل حفاظت از خود را تحریک می‌کند. (هوی و میکسل ۲۰۱۲)
- واژه سلامت سازمانی به وسیله پارسونز، بالیل، سیسل، هوی و تاتر، هوی و میسکل مورد تجدید نظر واقع شد. در حقیقت سلامت سازمانی توانایی سازمان را بر اساس موفقیت و سازگاری با محیط و ایجاد انسجام میان کارمندان در رسیدن به اهداف تعیین شد (کورکماز ۲۰۰۷، ۲۳-۵۵).

پارسونز ویژگی‌های سازمان سالم را در سه سطح اصلی یعنی: ۱) سطح نهادی؛ ۲) سطح اداری؛ ۳) سطح فنی بیان کرده است.

یکی از مهم‌ترین مدل‌های بررسی سلامت (OHI) سازمانی، مدل ارائه شده توسط هوی^{۲۱} و فیلدمن^{۲۲} می‌باشد که شامل ابعاد یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت دهی، پشتیبانی منابع، تأکید علمی و روحیه می‌باشد. یگانگی نهادی عبارت است

ساخت دهی، بعد ملاحظه گری، بعد حمایت منابع، بعد روحیه، بعد تاکید علمی و یگانگی نهادی) با تعهد سازمانی (بعد تعهد عاطفی، بعد تعهد مستمر و بعد تعهد هنجاری) (هدف و سؤال دوم) در بین کارکنان واحد پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی اجرا شده است.

از مهمترین پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده، پژوهشی با عنوان «رابطه فرهنگ سلامت سازمانی و تعهد سازمانی کارکنان (مطالعه موردی: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات)» توسط نصیری پور و همکاران است. این پژوهش که به بررسی ارتباط بین سلامت سازمانی و مؤلفه‌های تشکیل دهنده آن و تعهد کارکنان در واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی پرداخته است؛ به روش همبستگی بوده در بین جامعه آماری در بین ۹۰ نفر از کارکنان به عنوان نمونه از جامعه آماری کارکنان غیر هیئت علمی واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی اجرا شده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که وضعیت سلامت سازمانی و تعهد کارکنان در واحدهای زیرمجموعه سازمان مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری ندارد. (نصیری پور و همکاران ۲۰۰۱، ۱-۲)

پژوهشی دیگر با عنوان «رابطه سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در کارکنان بیمارستان‌های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز ۱۳۹۰» توسط جعفری و همکاران انجام گرفته است. این پژوهش به بررسی رابطه سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در بین ۱۶۸ نفر از پرسنل شاغل در بیمارستان‌های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی اهواز در سال ۱۳۹۰ پرداخته است. یافته‌های پژوهش نشان داد که در میان ابعاد سلامت سازمانی، بعد روحیه دارای کمترین میانگین و بعد پشتیبانی منابع بیشترین میانگین بود (جعفری، محمدیان و حسین پور ۱۳۹۱، ۴۱-۴۸).

از توانایی سازمان برای تطابق با محیط و سازش با روش‌هایی است که سلامت برنامه آموزشی را حفظ کند و در برابر تقاضای غیر معقول مراجعان و محیط در امان باشد. نفوذ مدیر نیز به توانایی مدیر در تحت تأثیر قرار دادن عملی فراستان خود اشاره دارد. ملاحظه گری هم رفتاری است که مدیر را دوست، حامی و همکار کارکنان نشان می‌دهد. چنین مدیری به نتایج کارکنان توجه دارد و پذیرای پیشنهادهای آنها می‌باشد. بعد دیگر ساخت دهی می‌باشد، این مفهوم رفتاری است که مدیر به طور واضح انتظارات کار، استانداردهای عملکرد و رویه‌ها را صراحتاً تعیین می‌کند و به رفتاری از مدیر اشاره می‌کند که وظیفه‌مدار و موفقیت‌مدار است. بعد پشتیبانی منابع نیز به سازمانی اشاره دارد که دارای مواد و وسایل لازم و تجهیزات کافی بوده که این مواد و وسایل به راحتی قابل حصول است. تأکید علمی هم به تأکید سازمان برای ارتقای سطح تخصص و مهارت‌های فنی کارکنان اشاره دارد و در نهایت بعد روحیه می‌باشد که به احساس اطمینان، اعتماد، همدردی و دوستی که در بین کارکنان وجود دارد، اشاره می‌نماید. از سوی دیگر، 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 بالاتر از گذشته یافته است. تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته، از انسان به مثابه مهم‌ترین منبع و دارایی برای سازمان یاد می‌شود و هرچه این سرمایه از کیفیت مطلوب‌تری برخوردار گردد، احتمال موفقیت، بقا و ارتقای سازمان بیشتر خواهد شد. یکی از مهم‌ترین نگرش‌ها در مورد این سرمایه عظیم، تعهد سازمانی^{۳۳} است (جعفری، محمدیان و حسین پور ۱۳۹۱، ۴۱-۴۸).

این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی کارکنان واحد پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی (هدف و سؤال اول)؛ و تعیین میزان همبستگی و ارتباط بین عوامل سلامت سازمانی (بعد

روش پژوهش

این تحقیق به دلیل اینکه به توصیف جامعه بر اساس چند متغیر می‌پردازد، توصیفی است و به دلیل اینکه رابطه میان متغیر مستقل (سلامت سازمانی) و متغیر وابسته (تعهد سازمانی) را آزمون می‌کند از نوع همبستگی است. در مطالعه همبستگی محقق به صورت منظم به دستکاری متغیر مستقل جهت مشاهده تأثیر آن بر متغیر وابسته نمی‌پردازد بلکه چگونگی با هم بودن دو متغیر را در یک گروه نمونه تصادفی مورد بررسی قرار می‌دهد. در این پژوهش، محقق با توجه به اینکه به دنبال بررسی و ارزیابی چند متغیر و روابط بین آنها است؛ لذا از روش همبستگی استفاده شده است.

جامعه آماری این پژوهش، کل ۲۳۰ نفر کارکنان ستادی واحد پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی است که از بین آنها با استفاده جدول نمونه‌گیری مورگان تعداد ۱۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری ساده به عنوان نمونه آماری انتخاب شده و با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد تعهد سازمانی می‌یر و آلن (۱۹۹۱) و پرسش‌نامه سلامت سازمانی OHI مایلز داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری گردیده است. پایایی و روایی این دو ابزار پیش‌تر توسط مظلومی (۱۳۹۱)، جعفری، محمدیان و حسین‌پور (۱۳۹۰) و نصیری‌پور و همکاران (۱۳۹۰) مورد تأیید قرار گرفته است.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و پاسخ به سؤال اول از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره و پاسخ به سؤال دوم، از آزمون کانونیکالی استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

هدف اول: تعیین رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی کارکنان واحد پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی

تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش در جدول ۱ نشان می‌دهد که تعهد سازمانی در بین کارکنان واحد

از مهمترین پژوهش خارج از کشور در این زمینه می‌توان به پژوهش «بررسی سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در بین کارکنان صنعتی» که توسط می‌کی پاتل^{۲۴} انجام گرفته است، اشاره کرد. این پژوهش به بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در بین صد نفر از کارمندان یک سازمان تولیدی بخش خصوصی واقع در راجکوت^{۲۵} پرداخته است. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که رابطه مثبت و معنی‌داری بین سلامت سازمانی به طور کلی و تعهد سازمانی وجود دارد. کارکنان ماهر علاوه بر درک مطلوب تر از سلامت کلی سازمان خود در مقایسه با کارگران تعهد بیشتری به این سازمان داشتند. کارکنان ماهر با درک بالایی از سلامت سازمانی، از کسانی که درک پایینی از سلامت سازمانی داشتند، درک بهتری از تعهد سازمانی از خود نشان دادند. (پاتل^{۲۶} ۱۹۹۸، ۶۳-۶۷)

از دیگر پژوهش‌های خارج از کشور، پژوهشی با عنوان «سلامت سازمانی مدرسه و تعهد معلم: مطالعه احتمالی با تحلیل چند سطح» است که توسط ووک تانگ سوئی^{۲۷} و دین چونگ چنگ با هدف بررسی رابطه احتمالی سلامت سازمانی مدرسه با تعهد سازمانی معلم انجام گرفته است. جامعه آماری این مطالعه ۲۰ مدرسه ابتدایی و ۴۲۳ معلم ابتدایی هنگ‌کنگ بود که یافته‌ها آن نشان می‌دهد، سه عامل از مجموعه عوامل سلامت سازمانی مدرسه که عبارت بودند از روحیه، بعد ملاحظه‌گری و یکپارچگی سازمانی با تعهد سازمانی معلم از طریق تعامل با ویژگی‌های شخصی معلم مانند موقعیت، وضعیت تأهل و سابقه خدمت در مدرسه رابطه دارند. نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که رابطه بین سلامت سازمانی مدرسه و تعهد سازمانی معلم منوط به ویژگی‌های خود معلم است (سوی و چنگ ۱۹۹۹، ۲۴۹).

برای پاسخ به هدف دوم یا سؤال دوم پژوهش از آزمون همبستگی کانونیکالی استفاده شده است تا نقاط مشترک و شدت این اشتراک شناسایی گردد. این آزمون قابلیت بالایی در تفسیر ساختار ارتباط بین متغیرهای پژوهش دارد.

جدول شماره ۲ ماتریس همبستگی درون مجموعه‌ای و بین مجموعه‌ای سلامت سازمانی و تعهد سازمانی را نشان می‌دهد. ضرایب همبستگی درون مجموعه‌ای سلامت سازمانی نشانگر رابطه دوطرفه هر یک متغیرهای ذیل سلامت سازمانی است. با استفاده از این ضرایب می‌توانیم پی ببریم که کدامیک از متغیرهای درون مجموعه سلامت سازمانی دارای قوی‌ترین و ضعیف‌ترین رابطه هستند. اطلاعات جدول فوق حاکی از آن است که در مجموع همبستگی و ارتباط بین متغیرهای درون مجموعه سلامت سازمانی بالا نیست که این امر به نوبه خود بیانگر ضعف هم خطی چندگانه بین متغیرهای درون مجموعه سلامت سازمانی است که خود از نقاط قوت در استدلال آماری است. در بین متغیرهای درون مجموعه سلامت سازمانی، قوی‌ترین و نزدیک‌ترین رابطه مربوط به رابطه حمایت سازمانی و ملاحظه‌گری با ضریب همبستگی ۰/۴۷ و ضعیف‌ترین رابطه متعلق به رابطه متغیرهای روحیه سازمانی و ساختار سازمانی با ضریب همبستگی ۰/۲۳ می‌باشد.

پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی با کلیه سطوح و مؤلفه‌های سلامت سازمانی رابطه معناداری دارد و با مقایسه ضریب همبستگی مؤلفه‌ها سلامت سازمانی می‌توان نتیجه گرفت که بعد ساخت دهی با ضریب همبستگی ۰/۴۸۴ را در بین سایر ابعاد سلامت سازمانی با تعهد سازمانی دارد و یگانگی نهادی با ضریب همبستگی ۰/۳۸۵ کمترین میزان رابطه را با تعهد سازمانی جامعه آماری دارد. همچنین نتایج آزمون پیرسون نشان می‌دهد که بین سلامت سازمانی و تمامی ابعاد آن (ساخت دهی، ملاحظه‌گری، حمایت منابع، روحیه، تاکید علمی و یگانگی نهادی) با توجه وضعیت P-Value که کمتر از ۰/۰۵ ($P < 0.05$) است با تعهد سازمانی رابطه معناداری وجود دارد.

مقدار بتا اهمیت نسبی متغیرهای مستقل در بین متغیرهای وابسته را نشان می‌دهد، بر اساس نتایج حاصل از ضرایب Beta مشاهده می‌شود که متغیر ملاحظه‌گری بیش از سایر متغیرها بر تعهد سازمانی تأثیر داشته بعد آن از متغیرهای تاکید علمی، ساخت دهی، روحیه، حمایت منابع و یگانگی نهادی قرار دارند.

هدف دوم: تعیین میزان همبستگی و ارتباط بین عوامل سلامت سازمانی با تعهد سازمانی در بین کارکنان واحد پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی

جدول ۱: نتایج آزمون ابعاد سلامت سازمانی و تاثیر آن بر تعهد سازمانی

متغیر	میانگین	میزان همبستگی	P-Value	ضرایب استاندارد نشده		t	معنی‌داری
				بتا	خطای استاندارد		
سلامت سازمانی	۱۲۱/۳۷	۰/۷۳۷	۰/۰۰۰	۹/۲۳۲	۷/۰۹۴	۱/۳۰۱	۰/۱۹۶
ساخت دهی	۳۵/۶۴	۰/۴۸۴	۰/۰۰۰	۰/۵۳۸	۰/۲۰۵	۲/۶۲۶	۰/۰۱۰
ملاحظه‌گری	۲۱/۶۵	۰/۶۵۷	۰/۰۰۰	۰/۸۴۳	۰/۱۷۸	۴/۷۳۶	۰/۰۰۰
حمایت منابع	۸/۳۴	۰/۴۴۱	۰/۰۰۰	۰/۵۰۴	۰/۴۱۹	۱/۲۱۰	۰/۲۲۹
روحیه	۲۷/۰۱	۰/۴۳۹	۰/۰۰۰	۰/۳۷۶	۰/۱۷۳	۲/۱۷۳	۰/۰۳۲
تاکید علمی	۱۲/۳۴	۰/۵۶۶	۰/۰۰۰	۰/۹۹۴	۰/۲۹۶	۳/۳۶۲	۰/۰۰۱
یگانگی نهادی	۱۶/۴۰	۰/۳۸۵	۰/۰۰۰	۰/۱۴۰	۰/۱۹۲	۰/۷۲۹	۰/۴۶۷

ضرایب همبستگی درون مجموعه‌ای تعهد سازمانی نشانگر رابطه دو به دوی متغیرهای ذیل تعهد سازمانی است. با استفاده از این ضرایب می‌توانیم پی ببریم که کدامیک از متغیرهای درون مجموعه تعهد سازمانی قوی‌ترین و ضعیف‌ترین رابطه با دیگر متغیرهای درون مجموعه دارند. اطلاعات جدول شماره ۲ حاکی از آن است که در بین متغیرهای درون مجموعه تعهد سازمانی، قوی‌ترین و نزدیک‌ترین رابطه مربوط به رابطه تعهد هنجاری با تعهد عاطفی با ضریب همبستگی ۰/۶۹ و ضعیف‌ترین رابطه متعلق به رابطه متغیرهای تعهد هنجاری با تعهد مستمر و پایدار با ضریب همبستگی ۰/۲۱ می‌باشد. در زمینه همبستگی بین مجموعه‌های تعهد سازمانی و سلامت سازمانی، در واقع ضرایب همبستگی بین

مجموعه‌ای بیانگر رابطه دو به دوی متغیرهای ذیل تعهد سازمانی با سلامت سازمانی است. با استفاده از این ضرایب به رابطه بین هر یک از متغیرهای درون مجموعه تعهد سازمانی با متغیرهای درون سلامت سازمانی پرداخته شده است. اطلاعات جدول حاکی از آن است که قوی‌ترین و نزدیک‌ترین رابطه به ترتیب مربوط به رابطه ملاحظه‌گری سازمانی با تعهد عاطفی با ضریب همبستگی ۰/۶۵، تعهد هنجاری با ملاحظه‌گری سازمانی با ضریب همبستگی ۰/۵۶، تعهد عاطفی با ساخت دهی سازمانی با ضریب همبستگی ۰/۵۳ و ضعیف‌ترین رابطه متعلق به رابطه متغیرهای ساخت دهی سازمانی با تعهد مستمر و پایدار با ضریب همبستگی ۰/۰۵، تعهد مستمر با یگانگی نهادی با ضریب همبستگی ۰/۰۵ و تعهد مستمر با روحیه

جدول ۲: ماتریس همبستگی درون مجموعه سلامت سازمانی و تعهد سازمانی

	ساخت دهی	ملاحظه‌گری	حمایت منابع	روحیه	تاکید علمی	یگانگی نهادی	تعهد عاطفی	تعهد مستمر	تعهد هنجاری
ساخت درون مجموعه‌ای	۱/۰۰۰	-	-	-	-	-	-	-	-
بین مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۴۳۰۵
ملاحظه‌گری درون مجموعه‌ای	۰/۴۰۶۹	۱/۰۰۰	-	-	-	-	-	-	-
بین مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۵۶۳۴
حمایت درون مجموعه‌ای	۰/۲۸۲۹	۰/۴۶۷۲	۱/۰۰۰	-	-	-	-	-	-
بین مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۴۳۱۴
روحیه درون مجموعه‌ای	۰/۲۲۶۱	۰/۳۹۸۴	۰/۲۶۸۶	۱/۰۰۰	-	-	-	-	-
بین مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۴۱۶۲
تاکید علمی درون مجموعه‌ای	۰/۳۶۵۶	۰/۴۶۶۴	۰/۳۷۲۸	۰/۳۲۳۱	۱/۰۰۰	-	-	-	-
بین مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۵۱۸۲
یگانگی نهادی درون مجموعه‌ای	۰/۳۳۰۶	۰/۳۶۵۶	۰/۲۴۹۸	۰/۲۶۷۷	۰/۳۶۶۲	۱/۰۰۰	-	-	-
بین مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۳۷۰۵
تعهد درون مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	۱/۰۰۰	-	-
بین مجموعه‌ای	۰/۵۲۷۸	۰/۶۵۵۲	۰/۳۷۱۶	۰/۴۱۷۲	۰/۵۰۴۸	۰/۳۷۲۵	-	-	-
تعهد درون مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	۰/۰۲۲۶	۱/۰۰۰
بین مجموعه‌ای	۰/۰۰۵۲	۰/۱۵۹۰	۰/۱۳۷۸	۰/۰۷۰۶	۰/۱۸۸۰	۰/۰۴۶۹	-	-	-
تعهد درون مجموعه‌ای	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۲۰۹۱
بین مجموعه‌ای	۰/۴۳۰۵	۰/۵۶۳۴	۰/۴۳۱۴	۰/۴۱۶۲	۰/۵۱۸۲	۰/۳۷۰۵	-	-	-

می‌شود. با توجه به اینکه مقدار لامبداری و بکلز معادل ۰/۳۶ بوده و Sig=۰.۰۰۰ بدست آمده کوچک‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد می‌توان قضاوت کرد که دو مجموعه از متغیرها به طور معناداری به وسیله همبستگی کانونیکالی پیوند دارند. آماره دیگری که برای بررسی سطح معناداری مورد استفاده قرار می‌گیرد، آزمون کای اسکویر می‌باشد. مقدار بدست آمده برای آزمون کای اسکویر ۱۲۵ و Sig=۰.۰۰۰ نشانگر این است که اولین ضریب همبستگی کانونیکالی کاملاً معنادار بوده و مقدار آن رضایت‌بخش است.

بخش دوم جدول شماره ۳ ضرایب همبستگی کانونی استاندارد شده، اهمیت نسبی هر یک از متغیرهای اصلی را در محاسبه مقدار کانونی هر یک از متغیرهای کانونی نشان می‌دهد. ضریب کانونی که به آن وزن کانونی نیز می‌گویند، مانند مقادیر بتا در تحلیل رگرسیون می‌باشد. ملاحظه می‌شود که متغیرهای

سازمانی با ضریب همبستگی ۰/۰۷ می‌باشد. با تأمل در ضرایب همبستگی بین مجموعه‌ای می‌توان گفت در بین ابعاد سه‌گانه تعهد سازمانی، تعهد مستمر و پایدار سازگاری کمتری با ابعاد سلامت سازمانی دارد.

در جدول شماره ۳ نتایج آزمون مجموعه‌های کانونی دست‌دستیابی به نقاط کانونی بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی ارائه شده است. یافته‌های تجربی نشان می‌دهد که اولین همبستگی بر اساس زوج متغیرهای کانونیکالی سلامت سازمانی و تعهد سازمانی برابر با ۰/۷۸ و ضریب تعیین آن معادل ۰/۶۱ است. دومین همبستگی معادل ۰/۲۳ است. بر اساس منطق تحلیل همبستگی کانونیکالی، اولین و بزرگ‌ترین منبع واریانس استخراج شده که بیانگر همبستگی بالایی بین دو متغیر کانونیکالی است و دومین و سومین ضریب همبستگی کانونیکالی مقدارش خیلی پایین است.

برای آزمون تجربی، همبستگی کانونیکالی از آماره‌های لامبدای و بکلز و کای اسکویر استفاده

جدول ۳: آزمون و ضرایب همبستگی مجموعه‌های کانونی

مجموعه کانونی ۳	مجموعه کانونی ۲	مجموعه کانونی ۱	
آزمون همبستگی با باقی‌مانده صفر			
۰/۱۴۸	۰/۲۲۷	۰/۷۸۰	همبستگی کانونیکالی
۰/۹۷۸	۰/۹۲۸	۰/۳۶۴	لامبدای و بکلز
۲/۷۵۰	۹/۲۹۰	۱۲۵/۳۶۹	کای اسکویر
۴/۰۰۰	۱۰/۰۰۰	۱۸/۰۰۰	درجه آزادی
۰/۶۰۱	۰/۵۰۵	۰/۰۰۰	سطح معنی‌داری
ضرایب همبستگی کانونی استاندارد شده سلامت سازمانی			
-۰/۵۶۱	۰/۶۶۱	-۰/۲۸۷	ساخت دهی
۰/۸۶۹	/۵۵۳	-۰/۴۹۳	ملاحظه‌گری
-۰/۳۱۴	-۰/۷۲۰	-۰/۰۷۱	حمایت منابع
-۰/۴۹۳	-۰/۱۲۹	-۰/۱۹۱	روحیه
۰/۴۴۶	-۰/۵۶۰	-۰/۲۷۰	تاکید علمی
-۰/۴۷۲	-۰/۱۰۱	-۰/۰۶۸	یگانگی نهادی
ضرایب همبستگی کانونی استاندارد شده تعهد سازمانی			
۰/۵۸۱	۱/۰۸۴	-۰/۷۰۱	تعهد عاطفی
۰/۹۷۰	-۰/۳۵۴	-۰/۱۱۱	تعهد مستمر
-۰/۸۶۲	-۱/۱۰۶	-۰/۳۵۸	تعهد هنجاری

ملاحظه گری سازمانی با ضریب کانونی ۰/۴۹، ساخت دهی سازمانی با ضریب کانونی ۰/۲۹ و تاکید سازمانی با ضریب کانونی ۰/۲۷ بیشترین سهم و متغیرهای یگانگی سازمانی و حمایت سازمانی با ضریب کانونی ۰/۰۷ دارای کمترین سهم را در برساخت متغیر کانونی سلامت سازمانی دارند.

در بخش سوم جدول شماره ۳ ضرایب همبستگی کانونی استاندارد شده، اهمیت نسبی هر یک از متغیرهای اصلی را در محاسبه مقدار کانونی هر یک از متغیرهای کانونی نشان می‌دهد. اطلاعات جدول حاکی از آن است که متغیر تعهد عاطفی با ضریب کانونی ۰/۷۰ دارای بیشترین سهم و متغیر تعهد هنجاری با ضریب کانونی ۰/۳۶ و متغیر تعهد مستمر و پایدار با ضریب کانونی ۰/۱۱ دارای کمترین سهم را در برساخت متغیر کانونی تعهد سازمانی دارند.

ضرایب همبستگی ساختاری که به آنها بارهای عاملی کانونی نیز گفته می‌شود، عبارت است از همبستگی کانونی یک متغیر با متغیر اصلی یا کانونی (پیش بینی شده) که شبیه بارهای عاملی است که در تحلیل عاملی نیز وجود دارد. ماتریس شماره ۴ نشان می‌دهد که چگونه هر متغیر اصلی بر هر یک از

متغیرهای کانونی سه گانه بار شده‌اند. یکی از کاربردهای اساسی همبستگی ساختاری، استفاده از آن برای تفسیر متغیرهای کانونی است. همبستگی ساختاری متغیرهایی که بزرگ‌تر از ۰/۳ باشد به عنوان بخشی از متغیر کانونی محسوب می‌شود و متغیرهایی که همبستگی ساختاری آنها کمتر از مقدار فوق باشد به عنوان بخشی از متغیر کانونی که با معناداری داشته باشد لحاظ نمی‌شود. ملاحظه اطلاعات بخش اول ماتریس جدول ۴ نشان می‌دهد که تمامی متغیرهای اصلی دارای ضریب ساختاری بالای ۰/۳ هستند لذا نقش اساسی در ساختن متغیر کانونی سلامت سازمانی و تعهد سازمانی دارند و نقش ملاحظه گری سازمانی و تاکید سازمانی بیش از بقیه متغیرهاست. کاربرد دیگر همبستگی ساختاری، محاسبه واریانس تبیین شده به وسیله متغیرهای اصلی است. چنانچه مقادیر ضریب همبستگی ساختاری مجذور شوند درصد واریانسی است که به وسیله هر یک از متغیرهای اصلی از متغیرهای کانونی تبیین می‌شود. اطلاعات بخش اول جدول ۵ نشان می‌دهد که ۱۹ درصد از واریانس مربوط به سلامت سازمانی را متغیر کانونی اول تبیین می‌شود و ۱/۳ درصد از واریانس سلامت سازمانی را

جدول ۴: ضرایب همبستگی ساختاری متغیر کانونی سلامت سازمانی و تعهد سازمانی

مجموعه کانونی ۱	مجموعه کانونی ۲	مجموعه کانونی ۳	
سلامت سازمانی			
-۰/۶۷۲	۰/۴۱۵	-۰/۴۰۱	ساخت دهی
-۰/۸۷۰	۰/۱۳۶	۰/۳۳۳	ملاحظه گری
-۰/۵۵۱	۰/۵۴۳	-۰/۱۵۰	حمایت منابع
-۰/۵۷۷	۰/۱۶۱	-۰/۳۴۰	روحیه
-۰/۷۱۸	-۰/۴۰۸	-۰/۱۹۷	تاکید علمی
-۰/۵۱۱	-۱/۰۰	-۰/۳۸۷	یگانگی نهادی
تعهد سازمانی			
-۰/۹۵۲	۰/۳۰۶	۰/۰۰۳	تعهد عاطفی
-۰/۲۰۱	-۰/۵۶۱	۰/۸۰۳	تعهد مستمر
-۰/۸۶۹	-۰/۴۲۵	-۰/۲۵۴	تعهد هنجاری

جدول ۵: واریانس تبیین شده مجموعه اول و دوم برای متغیرهای قانونی

نقاط قانونی	توسط خود متغیرها قانونی			توسط مخالفان متغیر قانونی
	واریانس واقعی	واریانس تجمعی	مجذور واریانس	
واریانس تبیین شده مجموعه اول (سلامت سازمانی) برای متغیرهای قانونی				
نقطه قانونی ۱	۰/۴۳۷	۰/۴۳۷	۰/۱۹۰	۰/۲۶۶
نقطه قانونی ۲	۰/۱۱۵	۰/۵۵۲	۰/۰۱۳	۰/۰۰۶
نقطه قانونی ۳	۰/۱۰۰	۰/۶۵۲	۰/۰۱	۰/۰۰۲
واریانس تبیین شده مجموعه دوم تعهد سازمانی) برای متغیرهای قانونی				
نقطه قانونی ۱	۰/۵۶۷	۰/۵۶۷	۰/۳۲۱	۰/۳۴۵
نقطه قانونی ۲	۰/۱۹۶	۰/۷۶۳	۰/۰۳۸	۰/۰۱۰
نقطه قانونی ۳	۰/۲۳۷	۰/۱	۰/۰۵۶	۰/۰۰۵

و از بودن در سازمان رضایت دارند. (۲) نتایج چندین پژوهش که اخیراً در سازمان شده به نحوی تأیید می‌کند که سلامت سازمانی بر تعهد سازمانی تأثیر مثبت و مستقیم دارد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که سلامت سازمانی و ابعاد مختلف آن (ساخت دهی، ملاحظه‌گری، حمایت منابع، روحیه، تاکید علمی و یگانگی نهادی) با سطح تعهد سازمانی کارکنان غیر هیئت‌علمی واحد پزشکی دارد ارتباط معنی‌داری دارند؛ و این بخش یافته‌های پژوهش یافته‌های پژوهش‌های نصیرپور و همکاران (۲۰۰۱)، جعفری، محمدیان و حسین‌پور (۲۰۱۱) و سویی و چنگ (۱۹۹۹) را تأیید می‌کند.

بر اساس نتایج حاصل از ضرایب Beta مشاهده می‌شود که متغیر ملاحظه‌گری بیش از سایر متغیرها بر تعهد سازمانی تأثیر داشته بعد آن از متغیرهای تاکید علمی، ساخت دهی، روحیه، حمایت منابع و یگانگی نهادی قرار دارند.

ملاحظه‌گری عبارت است از رفتار مدیری است که باز و دوستانه و حمایتی می‌باشد و بازتاب رفتار حاکی از احترام، اعتماد متقابل و همکاری و پشتیبانی است. و به اعتقاد خلیلی شورینی ملاحظه‌گری یا مراعات عبارت است از عامل رفتاری مربوط به حمایت‌کنندگی رهبر، دوستی، جانبداری، مشارکت با فرودستان. از این می‌توان نتیجه گرفت جامعه آماری

متغیر قانونی دوم تبیین می‌کند؛ و تنها یک درصد از واریانس سلامت سازمانی متغیر قانونی سوم تبیین می‌کند.

ملاحظه اطلاعات بخش دوم ماتریس جدول ۴ نشان می‌دهد که دو متغیر اصلی بعد عاطفی و هنجاری دارای ضریب ساختاری بالای ۰/۳ هستند لذا نقش اساسی در ساختن متغیر قانونی تعهد سازمانی دارند و نقش بعد عاطفی بیش از بقیه متغیرهاست. کاربرد دیگر همبستگی ساختاری، محاسبه واریانس تبیین شده به وسیله متغیرهای اصلی است. چنانچه مقادیر ضریب همبستگی ساختاری مجذور شوند درصد واریانسی است که به وسیله هر یک از متغیرهای اصلی از متغیرهای قانونی تبیین می‌شود. اطلاعات بخش دوم جدول ۵ نشان می‌دهد ۳۲/۱ درصد از واریانس تعهد سازمانی به وسیله متغیر قانونی اول تبیین می‌شود و ۳/۸ درصد به وسیله متغیر قانونی دوم و ۵/۶ درصد از تغییرات تعهد سازمانی به وسیله متغیر قانونی سوم قابل تبیین است.

بحث و نتیجه‌گیری

جاهد معتقد است که در سازمان‌هایی که از سلامت سازمانی برخوردار هستند نیروی انسانی متعهد و وظیفه‌شناس است، روحیه و عملکرد بالایی در افراد دیده می‌شود، افراد دوست دارند به محل کارشان بیایند

این پژوهش معتقدند که در صورتی که ابعاد ملاحظه‌گری از سوی مدیران رعایت گردد، سطح تعهد سازمانی نیز بسیار بالاتر خواهد رفت.

تاکید علمی بعد از ملاحظه‌گری در رتبه بعد تأثیر بر تعهد سازمانی جامعه این پژوهش قرار دارد. تأکید علمی هم به تأکید سازمان برای ارتقای سطح تخصص و مهارت‌های فنی کارکنان اشاره دارد و می‌توان با استناد به یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفت از نظر کارکنان واحد پزشکی در صورتی که سازمان به ارتقای سطح دانش فنی کارکنان خود توجه کند، بر سطح تعهد کارکنان تأثیر دارد.

نتایج آزمون رگرسیون نشان می‌دهد که به طور کلی سلامت سازمانی ۵۷/۷ درصد از تغییرات تعهد سازمانی کارکنان واحد پزشکی تهران را تبیین می‌کند و مابقی واریانس به عوامل دیگری غیر از سلامت سازمانی مربوط می‌شود؛ که نشان می‌دهد نزدیک ۵۷ درصد از مباحث سلامت سازمانی در سازمان مورد پژوهش به عواملی سلامت سازمانی بستگی دارد، یا حداقل با توجه و به مباحث سلامت سازمانی، می‌توان انتظار داشت که سطح تعهد سازمانی به نحو چشمگیری ارتقا پیدا کند.

نتایج آزمون همبستگی کانونیکالی یافته قابل توجهی را ارائه نموده است. ماتریس همبستگی درون مجموعه سلامت سازمانی نشان می‌دهد که در بین متغیرهای درون مجموعه سلامت سازمانی، قوی‌ترین و نزدیک‌ترین رابطه مربوط به رابطه حمایت منابع و ملاحظه‌گری و ضعیف‌ترین رابطه متعلق به رابطه متغیرهای روحیه سازمانی و ساخت‌دهی می‌باشد. نگرش پاسخگویان بر این است که ملاحظه و توجهی که مدیران نسبت به کارکنان دارند در نحوه تخصیص و تأمین منابع هم قابل مشاهده است و مدیران که به کارکنان خود توجه دارند به تأمین منابع مورد سازمان نیز توجه دارند.

یافته دیگر پژوهش در مورد ارتباط درونی ابعاد تعهد سازمانی نشان می‌دهد که بین متغیرهای درون مجموعه تعهد سازمانی، قوی‌ترین و نزدیک‌ترین رابطه مربوط به رابطه تعهد هنجاری با تعهد عاطفی و ضعیف‌ترین رابطه متعلق به رابطه متغیرهای تعهد هنجاری با تعهد مستمر و پایدار می‌باشد؛ و بعد تعهد عاطفی و تعهد هنجاری به طور مستقیم با شخصیت کارکنان ارتباط دارد و افرادی که از نظر عاطفی به سازمان خود تعلق خاطر دارند ترک آن را نیز مخالف هنجارهای پذیرفته جامعه تصور می‌کنند؛ و ارتباط بالای این دو بعد نشان از تأثیر شخصیت بر عملکرد تعهدی کارکنان است.

نتایج دیگر این آزمون نشان می‌دهد که بین ملاحظه‌گری سازمانی که از ابعاد سلامت سازمانی است به تعهد عاطفی و تعهد هنجاری که از ابعاد تعهد عاطفی هستند بیش‌ترین و نزدیک‌ترین همبستگی را دارد و با توجه به Beta بالای ملاحظه‌گری در ماتریس روابط درونی سلامت سازمانی و ارتباط بالای بعد عاطفی و هنجاری در ماتریس روابط درونی تعهد سازمانی قابل پیش‌بینی و توجیه است و نشان می‌دهد که هر چه مدیر و سازمان به کارکنان خود توجه بیشتری داشته باشند، سطح تعهد عاطفی و هنجاری که به طور مستقیم با شخصیت و ابعاد عاطفی کارکنان در ارتباط است بالاتر خواهد رفت.

از سه مجموعه کانونی که در این پژوهش شناسایی شده فقط مجموعه کانونی اول با توجه مقدار لامبداری وبکلز (۰/۳۶) و مقدار کای اسکویئر (۱۲۵) با متغیرهای پژوهش دارای همبستگی معناداری هستند و مجموعه‌های بعدی همبستگی معناداری با متغیرها پژوهش ندارند. این مجموعه ۱۹ درصد از واریانس سلامت سازمانی و ۳۲ درصد تعهد سازمانی را تبیین می‌کند. ملاحظه‌گری سازمانی با ضریب کانونی ۰/۴۹ در بر ساخت سلامت سازمانی و متغیر تعهد عاطفی با

- organizational commitment: A Case Study of Islamic Azad University, Science and Research. 2011; 3 (1,2). (In Persian)
- Patel MK. (1998). A study of organizational health and organizational commitment among industrial employees. Journal of The Indian Academy of Applied Psychology (JIAAP). 24(1-2). (available 22 July 2014 at: <http://www.jiaap.org/BackVolumeAbstracts1998.aspx>)
- Rahnavard F, Radmanesh I. (2003). Participative Decision-Making and Organization Commitment. Management Knowledge. (In Persian)
- Schermerhorn JR. (2014). Organizational Behavior. Translate by M. Irannejad Parizy. Tehran: Modiran. (In Persian)
- Tsui K, Yin C. (1999). School Organizational Health and Teacher Commitment: A Contingency Study with Multi-level Analysis. Educational Research and Evaluation: An International Journal on Theory and Practice. 1999; 5 (3).

یادداشت‌ها

- ¹ Schermerhorn, John R
² Jahed
³ Rabinz
⁴ Mazlomi
⁵ Cohen
⁶ Allen & Meyer
⁷ Farhangi & Hoseinzadeh
⁸ Rahnavard & Radmanesh
⁹ Miles, M
¹⁰ Parsones
¹¹ Hoy & Tatter
¹² Hoy & Misckle
¹³ Korkmaz, Mehmet
¹⁴ Tung Tsui, Kwok
¹⁵ Cheong Cheng, Yin
¹⁶ Schelden
¹⁷ Jafari, Mohammadian & Hossein Pour
¹⁸ Parsons et al
¹⁹ Hoy, Wayne
²⁰ Cecil Miskel
²¹ Hoy
²² Fildman
²³ Organizational Commitment
²⁴ M.K. Patel
²⁵ Rajkot
²⁶ Patel
²⁷ Kwok Tung Tsui

ضریب کانونی ۰/۷۰ دارای بیشترین سهم را در
 بر ساخت متغیر کانونی تعهد سازمانی دارند.
 به طور کلی نتایج این پژوهش رابطه بین سلامت
 سازمانی و تعهد سازمانی و تأثیر معنادار سلامت
 سازمانی بر تعهد سازمانی در بین کارکنان واحد تهران
 پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی را نشان می‌دهد این دو
 مؤلفه فقط یک نقطه کانونی قابل تفسیر و تأیید در بین
 خود دارند که ملاحظه‌گری و تعهد عاطفی بیشترین
 ارتباط را با این نقطه دارند. این موضع به این صورت
 قابل تفسیر است که کارکنان بیشتر از هر موضوع دیگر
 رفتار و توجه سازمان را در سلامت سازمانی موثر
 می‌دانند و از سوی دیگر مهم‌ترین عامل تعهد سازمانی
 را نوع ارتباط عاطفی خود با سازمان خود می‌دانند و
 می‌توان نتیجه گرفت که در صورت بالا بردن سطح
 ملاحظه‌گری سازمان می‌توان انتظار داشت تعهد
 عاطفی سازمان نیز افزایش پیدا کند.

Reference

- Farhangi A, Hoseinzadeh A. (2003). New perspectives on the Organizational Commitment. Tadbir on Management. (In Persian)
- Hoy W, Miskel C. (2012). Educational Administration: Theory, Research, and Practice. 9th Edition. New York: Graw Hill.
- Jafari H, Mohammadian M, Hossein Pour D. (2011). Organizational Health and its Relation to Organizational Commitment in Personnel of Selected Teaching Hospitals Affiliated with Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. JENTASHAPIR JOURNAL OF HEALTH SCIENCES . 2011; 4(1). (In Persian)
- Jahed H. (2005). Organizational Helth. Tadbir on Management. (In Persian)
- Korkmaz M. (2007). The Effects of Leadership Styles on Organizational Health. Educational Research Quarterly. 2007; 30(2).
- Mazlomi S. (2012) Examine the relationship between organizational health and organizational commitment in public libraries, public libraries under the authority of Tehran [Dissertation]. Tehran: IAU science & research Branch. (In Persian)
- Nasiripour AA, Alimohammadzadeh KH, Raeissi P, Jafari M. (2011). The Relationship between organizational safety culture and