

بررسی رابطه بین عملکرد مدیران با سلامت سازمانی

دکتر اصغر شریفی^۱، صدیقه آقاسی^۲

چکیده: هدف این پژوهش بررسی تأثیر عملکرد مدیران بر سلامت سازمانی بوده است. نوع تحقیق به لحاظ هدف کاربردی و لحاظ روش زمینه یابی بوده است. جامعه‌ی آماری شامل کلیه کارکنان و مدیران خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران (۷۷ نفر) است که بر اساس جدول مورگان تعداد ۶۶ نفر به عنوان نمونه مشخص و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای این تعداد از بین جامعه آماری انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌ی محقق ساخته سنجش عملکرد مدیران و شکل اصلاح شده‌ی ابزار سلامت سازمانی (OHI) هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) بوده است. روایی این ابزارها پس از انجام مطالعات اولیه و تهیه‌ی چهارچوب نظری تحقیق با استفاده از نظرات متخصصان و اساتید راهنما و مشاور به دست آمد و برای محاسبه‌ی پایایی آنها روی نمونه ۳۰ نفری از جامعه آماری اجرا و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای پرسشنامه اول ۰/۹۴۸ و پرسشنامه دوم ۰/۹۶ به دست آمد. پس از جمع آوری داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی چون شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آمار استنباطی چون آزمون کالموگروف-اسمیرنوف (k-s) برای اطمینان از نرمال بودن توزیع داده‌ها، همبستگی پیرسون، رگرسیون و آزمون t تک گروهی برای تحلیل استنباطی داده‌ها در ارتباط با فرضیه‌های تحقیق مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که: ارتباط معنی‌داری بین «هر یک از مولفه‌های عملکرد مدیران» و «سلامت سازمانی» وجود دارد. عملکرد مدیران در زمینه‌ی وظایف ارتباطی و تصمیم‌گیری بالاتر از متوسط می‌باشد. اما در زمینه‌ی وظایف اطلاعاتی در حد متوسط است.

واژه‌های کلیدی: عملکرد مدیران، سلامت سازمانی، تأکید علمی، روحیه، حمایت منابع، ساخت‌دهی، ملاحظه‌گری، نفوذ مدیر و یگانگی نهادی

فصلنامه‌ی علمی - پژوهشی ره‌یافتی نو در مدیریت آموزشی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت / سال اول، شماره‌ی ۴، زمستان ۱۳۸۹ / ص ۱۴۹ - ۱۶۸

^۱ - استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن sharifi.a@yahoo.com

^۲ - کارشناس ارشد مدیریت آموزشی

مقدمه

برای داشتن جامعه‌ی سالم باید سازمان‌های سالم ایجاد کنیم و برای اینکه سلامت سازمانی در یک سازمان ایجاد شود ابتدا باید جو موجود در آن سازمان شناخته شود. برای تعریف، توضیح و سنجش جو اجتماعی سازمان‌ها، تلاش‌های علمی قابل ملاحظه‌ای در دهه‌های اخیر صورت گرفته است. یکی از چهارچوب‌های نظری مشهور و سودمند در این مورد «سلامت سازمانی» است. (فرنیا، ۱۳۸۲، ۲۳۰)

مدیران در سازمان‌ها وظایفی دارند که برای انجام آن بایستی نقش‌های سازمانی و روابط بین فردی و اهداف سازمان را به‌طور روشن درک کرده و در جهت تأمین نیازهای کارکنان و ارباب رجوع تلاش کنند و سازمان را قادر به برخورد موفقیت‌آمیز با نیروهای داخلی و خارجی کرده تا بتواند نیروهای مخرب را نیز در جهت هدف اصلی سازمان هدایت و با تأمین اهداف سازمان، سودمندی و ادامه حیات آن را تضمین کنند. (علاقه‌بند، ۱۳۷۸، ۱۶)

ماتیو مایلز^۱ اشاره می‌کند سلامت سازمانی عبارتست از دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و گسترش و ارتقاء و توانایی خود برای سازش بیشتر، و یا به گفته‌ی هوی و فورسیت^۱ سلامت سازمانی توانایی سازمان برای بقاء خود است و سازمانی که سالم است با نیروهای مخرب خارجی به‌طور موفقیت‌آمیزی برخورد کرده و نیروی آنها به‌طور اثربخشی، در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند و درازمدت علائم یک سازمان سالم را از خود نشان می‌دهند. (جاهد، ۱۳۸۵، ۲) سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی سازمان در کوتاه مدت دلالت دارد و به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند. یک سازمان سالم به این

معنا نه فقط در محیط خود پایدار می‌ماند بلکه در درازمدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شده توانایی‌های لازم را در جهت بقاء خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد. (مایلز، ۱۹۶۹، به نقل از هوی و میسکل، ۱۹۸۹، ۴۴۸).

برای بررسی میزان سلامت سازمانی باید ابتدا شناخت کافی روی ابعاد آن داشته باشیم. هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) ابعاد سلامت سازمانی یا مجموعه خصایص و متغیرهای سازمانی را در هفت بُعد بررسی کرده‌اند که عبارتند از:

- تأکید علمی: که به تأکید سازمان برای ارتقاء سطح تخصص و مهارت‌های فنی کارکنان اشاره دارد. (هوی و میسکل، ۱۹۸۹، ۴۵۴)
- روحیه: به احساس اطمینان، اعتماد، همدردی و دوستی که در بین کارکنان وجود دارد اشاره می‌نماید. (همان، ۱۸۳).
- حمایت 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. (همان، ۳۸).
- ساخت‌دهی: به رفتاری از مدیر اشاره دارد که کارگرا و هدف‌گراست.
- ملاحظه‌گری: رفتاری است که مدیر را دوست، حامی و همکار کارکنان نشان می‌دهد. چنین مدیری به نتایج کارکنان توجه دارد و پذیرای پیشنهادات آنها است. (همان، ۳۸)
- نفوذ مدیر: به توانایی مدیر در تحت تأثیر قرار دادن عملی فرادستان خود اشاره دارد. مدیر بانفوذ، ترغیب‌کننده بوده و از طریق تحت تأثیر قرار دادن فکر و عمل رییس ناحیه آموزشی، می‌تواند به طور اثربخشی با وی کار کند. (همان، ۱۸۳)
- یگانگی نهادی: عبارتست از توانایی سازمان برای تطابق با محیط و سازش با روش‌هایی است که سلامت برنامه آموزشی را حفظ کند و در برابر تقاضای غیرمعقول مراجعان و محیط درامان باشند.

در مورد سلامت سازمانی تحقیقات متعددی انجام گرفته‌است که همگی دلالت بر این موضوع دارند که سازمان‌های سالم، سازمان‌هایی هستند که در همه‌ی ابعاد فوق در سطح بالایی قرار دارند. هم‌چنین مطالعات انجام شده رابطه‌ی معناداری را بین سلامت سازمانی از یک سو و متغیرهایی چون اعتماد، اطمینان و روحیه، اثربخشی کارکنان،

سبک‌های رهبری و... از سوی دیگر نشان می‌دهد. (اسکندری ۱۳۷۸، نوروزی ۱۳۸۰، آقایی ۱۳۸۱، نادری ۱۳۸۱، عزیزی ۱۳۸۵ و کرمانی ۱۳۸۶) «بلانچارد و اوکانر» (۲۰۰۱) نیز مدیریت بر مبنای ارزش‌ها را عامل اساسی در سلامت سازمان می‌دانند.

هیچ کس جز رهبر سازمان نمی‌تواند تندرستی سازمان را به آن بازگرداند. درحالی که مدیران، غالباً مسئولیت، راهبرد، فن‌آوری، بازاریابی یا تأمین مالی را با موفقیت به زیردستان خود تفویض می‌کنند، مسئولیت سلامت فرهنگی سازمان را نمی‌توانند به هیچ کس جز خود بسپارند. (لطیفی، ۱۳۸۵، ۱۰) بنابراین مدیران یکی از عوامل اثرگذار بر سلامت سازمانی هستند. به طور کلی مرور ادبیات و پیشینه‌ی تحقیق و بررسی ویژگی‌هایی چون مهارت‌های عصر جدید، مهارت‌های کارآفرینی و مدیریت دانش، نشان می‌دهد که وظایف و مهارت‌های مدیران را می‌توان در چند دسته‌ی اصلی طبقه‌بندی کرد:

- نقش میان‌فردی (ارتباطی): شامل نقش تشریفاتی، نقش رهبر، نقش خویشاوندی - توسعه روابط).

- نقش اطلاعاتی: شامل مخبر: (جمع‌آوری و اعلام اخبار و اطلاعات) انتشار دهنده (ارائه اطلاعات بیرون سازمان به اعضای سازمان) و سخنگو (ارائه دهنده اطلاعات درون سازمان به اعضای بیرون)

- نقش تصمیم‌گیری: شامل نقش پیشتاز: (وقتی مدیر تحولی را در سازمان ایجاد می‌کند تا با بیرون منطبق شود) متصدی امور ویژه (وقتی با دگرگونی‌های غیرمنتظره مواجه می‌شود در امور خاص تصمیم‌گیری می‌کند) و تخصیص دهنده منابع (تصمیم‌گیری برای مصرف منابع).

- مذاکره کننده: (با افراد با سازمان‌های دیگر در خصوص منافع سازمان چانه‌زنی می‌کند). (رابینز ۱۹۹۸، ترجمه اعرابی و رفیعی ۱۳۸۲، ۲۳)

سازمان خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران به عنوان یکی از سازمان‌هایی که مسئولیت خبررسانی به جامعه را بر عهده دارد، از بسیاری جهات همانند سایر سازمان‌ها بوده و برای انجام وظایف خود دارای ساختار، فناوری و نیروی انسانی است

که هماهنگی بین آنها، عملکرد مؤثر این سازمان را تعیین می‌کند. از این رو همانند هر سازمان دیگری ممکن است دچار بیماری‌هایی شود که روی عملکرد آن اثر نامطلوب داشته باشد. با توجه به این که سلامت را به معنی عدم بیماری تعریف می‌کنند، پیدا کردن عواملی که می‌توانند در سلامت و بیماری این سازمان دخالت داشته باشند، ضروری می‌نماید.

پیشینه تحقیق

مرور سوابق موجود نشان می‌دهد که در زمینه‌ی سلامت سازمانی و عملکرد مدیران، تحقیقات قابل توجهی در داخل و خارج انجام گرفته است. برای نمونه می‌توان به تحقیقات انجام شده توسط عزیزى مقدم (۱۳۸۵) با عنوان، بررسی و مقایسه‌ی سلامت سازمانی مدارس که مدیران آنها دارای کانون کنترل بیرونی هستند با میزان سلامت سازمانی مدارس که مدیران آنها دارای کانون کنترل درونی هستند، آقای (۱۳۸۱) در زمینه‌ی بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و وظایف ششگانه مدیران آموزشی مدارس متوسطه، نادری بلداجی (۱۳۸۱) با عنوان بررسی میزان سلامت سازمانی ادارات آموزش و پرورش استان چهارمحال و بختیاری برطبق الگوی هوی و فیلدمن. زمانیان (۱۳۷۹) تحت عنوان بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و الگوهای رفتار سازمانی، هوی و فیلدمن (۱۹۸۷) با عنوان بررسی سلامت سازمانی و توسعه و اصلاح پرسشنامه OHI، پاتل (۱۹۹۶) تحت عنوان بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در بین کارمندان بخش صنعت، میشل کاسک (۲۰۰۶) با عنوان رابطه بین عملکردهای شرکت معین و رفتارهای رهبری مدیران درجه اول، با استرس کارمند و رغبت از کار، بنیس و شاین (۲۰۰۲) تحت عنوان بررسی رابطه سلامت سازمانی و اثربخشی یک سیستم ولیدن و کلینگل (۲۰۰۰) در زمینه ارزیابی سلامت سازمانی دانشگاهها و آموزش عالی.

با توجه به آنچه گذشت و در نظر گرفتن این موضوع که هیچ کس جز مدیر نمی‌تواند سلامت سازمان را تأمین کند، این تحقیق بر آن است تا با توجه به اهمیت موضوع سلامت سازمانی به این پاسخ دهد که چه رابطه‌ای بین هر یک از مؤلفه‌های

عملکرد مدیران با ابعاد سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا وجود دارد؟ برای یافتن پاسخ به این سوال چند فرضیه فرعی زیر مطرح شده است:

- بین عملکرد مدیران در زمینه وظایف ارتباطی با سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد

- بین عملکرد مدیران در زمینه وظایف اطلاعاتی بر سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد

- بین عملکرد مدیران در زمینه وظایف تصمیم‌گیری بر سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد

- بین هر یک از ابعاد عملکرد مدیران با ابعاد سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد

روش تحقیق

این تحقیق به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش گردآوری داده‌ها از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی کارکنان و مدیران خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران است که تعداد آنها ۷۷ نفر و نمونه شامل عدد ۶۶ نفر است که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از بین جامعه‌ی آماری انتخاب شده است. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌ی محقق‌ساخته‌ی سنجش عملکرد مدیران و شکل اصلاح‌شده‌ی ابزار سلامت سازمانی (OHI) هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) بوده است. روایی این ابزارها پس از انجام مطالعات اولیه و تهیه چهارچوب نظری تحقیق با استفاده از نظرات متخصصان و اساتید راهنما و مشاور به‌دست آمد و برای محاسبه پایایی آنها روی نمونه ۳۰ نفری از جامعه آماری اجرا و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای پرسشنامه اول ۰/۹۴۸ و پرسشنامه دوم ۰/۹۶ به‌دست آمد. پس از جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی چون شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آمار استنباطی چون آزمون کالموگروف-اسمیرنوف (k-S) برای اطمینان از نرمال بودن توزیع داده‌ها، همبستگی پیرسون، رگرسیون و آزمون t تک‌گروهی برای تحلیل استنباطی داده‌ها در ارتباط با فرضیه‌های تحقیق مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه اول تحقیق: بین عملکرد مدیران در زمینه وظایف ارتباطی با سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۱- همبستگی بین وظایف ارتباطی و ابعاد سلامت سازمانی

وظایف ارتباطی	همبستگی	سطح معناداری
ساخت‌دهی	.786(**)	.000
ملاحظه‌گری	.587(**)	.000
حمایت منابع	.699(**)	.000
نقوذ-مدیر در مالوف	.810(**)	.000
روحیه	.869(**)	.000
تأکید علمی	.683(**)	.000
بگانگی نهادی	.685(**)	.000

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین وظایف ارتباطی مدیران و هر یک از مؤلفه‌های سلامت سازمانی در سطح ۰/۰۵ و با درجه آزادی ۶۵ برای آزمون‌های دو دامنه بزرگ‌تر از مقدار بحرانی همبستگی پیرسون (۰/۲۵) می‌باشد. بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم وجود رابطه‌ی معنادار بین این متغیرها رد می‌شود و با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت رابطه‌ی معناداری بین وظایف مدیران در بُعد ارتباطی با سلامت سازمانی در جامعه مورد مطالعه وجود دارد و این رابطه ناشی از شانس نیست.

تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه دوم تحقیق: بین عملکرد مدیران در زمینه‌ی وظایف اطلاعاتی بر سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۲- همبستگی بین وظایف اطلاعاتی و سلامت سازمانی

وظایف ارتباطی	سطح همبستگی
ممناداری	پیرسون .710(**)
	ساخت‌دهی .710(**)
	ملاحظه‌گری .640(**)
	حمایت‌ساز .711(**)
	تفویض مدیریت در مافوق .816(**)
	روحیه .824(**)
	تأکید علمی .779(**)
	یگانگی نهادی .719(**)
	ممناداری .000
	.000
	.000
	.000
	.000
	.000
	.000
	.000

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین وظایف اطلاعاتی مدیران و هر یک از مؤلفه‌های سلامت سازمانی در سطح ۰/۰۵ و با درجه آزادی ۶۵ برای آزمون‌های دو دامنه بزرگتر از مقدار بحرانی همبستگی پیرسون (۰/۲۵) می‌باشد. بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم وجود رابطه‌ی معنادار بین این متغیرها رد می‌شود و با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت رابطه‌ی معناداری بین وظایف مدیران در بُعد اطلاعاتی مدیران با سلامت سازمانی در جامعه مورد مطالعه وجود دارد و این رابطه ناشی از شانس نیست.

- تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه سوم تحقیق: عملکرد بین عملکرد مدیران در زمینه وظایف تصمیم‌گیری بر سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد

جدول ۳- همبستگی بین وظایف تصمیم گیری و سلامت سازمانی

وظایف تصمیم گیری	همبستگی پیرسون	سطح معناداری
ساخته‌های	.785(**)	.000
ملاحظه‌گری	.679(**)	.000
حمایت منابع	.701(**)	.000
تفویض مسدود در	.776(**)	.000
روجه	.775(**)	.000
تاکید	.686(**)	.000
یکانگی نهادی	.681(**)	.000

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین وظایف تصمیم‌گیری مدیران و هر یک از مؤلفه‌های سلامت سازمانی در سطح ۰/۰۵ و با درجه آزادی ۶۵ برای آزمون‌های دو دامنه بزرگتر از مقدار بحرانی همبستگی پیرسون (۰/۲۵) می‌باشد. بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم وجود رابطه معنادار بین این متغیرها رد می‌شود و با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت رابطه‌ی معناداری بین وظایف مدیران در بعد تصمیم‌گیری مدیران با سلامت سازمانی در جامعه مورد مطالعه وجود دارد و این رابطه ناشی از شانس نیست.

۴-۳-۴ تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه چهارم تحقیق: بین هر یک از ابعاد عملکرد مدیران با ابعاد سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا رابطه معناداری وجود دارد

جدول ۴- خلاصه مدل رگرسیون بین متغیر عملکردمدیران و سلامت سازمانی

R Model	ضریب تعیین شده	ضریب تعیین شده	خطای استاندارد
.893(a)	.798	.788	.27451

a پیش بینی کننده‌ها: (مقدار ثابت)، وظایف ارتباطی، وظایف اطلاعاتی و وظایف تصمیم‌گیری

ضریب تعیین محاسبه شده ($R^2 = .798$) نشان می‌دهد که ۷۹/۸ درصد تغییرات سلامت سازمانی به عملکرد مدیران مربوط است و ۲۰/۲ به عوامل دیگر مربوط می‌شود. خطای معیار برآورد برابر است با ۰/۲۷۴ که پراکندگی نمرات نسبت به خط رگرسیون نشان می‌دهد. مقدار این خطا اگر صفر باشد همبستگی کامل است که در این زمینه همبستگی کاملی مشاهده نمی‌شود. هم‌چنین ضریب تعیین اصلاح شده برابر است با ۰/۷۸۸ که با لحاظ درجه‌ی آزادی محاسبه و در نتیجه تغییر اندکی در ضریب اولیه به وجود آمده است.

جدول ۵- آزمون معناداری همبستگی بین عملکرد مدیران و سلامت سازمانی

مدل	مجموع درجه مجذور F	سطح معناداری	مجدورات	آزادی	میانگین	F
1 رگرسیون	18.430	3	6.143	81.523	.000(a)	
باقی مانده	4.672	62	.075			
کل	23.102	65				

a پیش بینی کننده‌ها: (مقدار ثابت)، وظایف ارتباطی، وظایف اطلاعاتی و وظایف تصمیم‌گیری

b متغیر وابسته: سلامت سازمانی

جدول ۵ مقدار F به دست آمده (۳۲۰/۳۱۵) برای معناداری همبستگی بین دو متغیر مورد بررسی را نشان می‌دهد. چون این مقدار بالاتر از میزان بحرانی F جدول با درجه آزادی ۶۵ برای آزمون‌های دو دامنه در سطح ۰/۰۵ می‌باشد بنابراین می‌توان گفت ارتباط معنی‌داری بین «مولفه‌های عملکرد مدیران» و «سلامت سازمانی» وجود دارد و

این رابطه ناشی از شانس نیست.

یافته‌های ضمنی: عملکرد مدیران در هر یک از وظایف سه گانه (ارتباطی،

اطلاعاتی و تصمیم گیری) چگونه است؟

۴-۱۳- آزمون t تک نمونه ای برای مقایسه تفاوت میانگین نمونه و میانگین نظری

Test Value = 3								
ارتباطی	اطلاعاتی	تصمیم گیری	عملکرد	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت از	
							فاصله اطمینان ۹۵٪ برای	تفاوت‌ها
							حد پایین	حد بالا
3.805	65	.000	.49184	.2337	.7500			
.670	65	.505	.08392	-.1664	.3342			
3.962	65	.000	.49026	.2431	.7374			
2.973	65	.004	.35871	.1178	.5997			

t محاسبه شده با درجه آزادی ۶۵ و در سطح ۰/۰۵ برای آزمون‌های دو دامنه برای وظایف ارتباطی و تصمیم گیری به ترتیب ۳/۸ و ۳/۹۶ بزرگ‌تر از مقدار بحرانی t بوده بنابراین فرض صفر مبنی عدم تفاوت بین میانگین‌های نمونه و جامعه در این زمینه رد می‌شود و چون میانگین نمونه بزرگ‌تر از میانگین جامعه است، نتیجه می‌گیریم که عملکرد مدیران در زمینه‌ی وظایف ارتباطی و تصمیم‌گیری بالاتر از متوسط می‌باشد. اما در زمینه‌ی وظایف اطلاعاتی این تفاوت معنادار نیست، بنابراین می‌توان گفت عملکرد مدیران در این زمینه در حد متوسط است.

سطح سلامت سازمانی خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران چگونه است؟

۴-۱۴- آزمون t تک نمونه‌ای برای مقایسه تفاوت میانگین نمونه و میانگین نظری

Test Value = 2.5						
t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت از میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای تفاوت‌ها	حد پایین	حد بالا
7.517	65	.000	.54040	.3968	.6840	ساخت‌دهی
5.062	65	.000	.36797	.2228	.5131	ملاحظه‌گری
5.167	65	.000	.42727	.2621	.5924	حمایت منابع
3.691	65	.000	.37626	.1727	.5798	نفوذ مدیر در مافوق
2.168	65	.034	.16414	.0130	.3153	روحیه
1.657	65	.102	.16450	-.0337	.3627	تاکید علمی
-1.271	65	.208	-.11869	-.3052	.0679	یگانگی نهادی
3.688	65	.000	.27061	.1241	.4172	سلامت سازمانی

t محاسبه شده با درجه آزادی ۶۵ و در سطح ۰/۰۵ برای آزمون‌های دو دامنه برای مولفه‌های ساخت‌دهی، ملاحظه‌گری، حمایت منابع، نفوذ مدیر در مافوق، روحیه و کل سلامت سازمانی به ترتیب ۷/۵۱، ۵/۰۶، ۵/۱۷، ۳/۶۹، ۲/۱۷ و ۳/۶۹ بزرگ‌تر از مقدار بحرانی t بوده بنابراین فرض صفر مبنی عدم تفاوت بین میانگین‌های نمونه و جامعه در این موارد رد می‌شود و چون میانگین نمونه بزرگ‌تر از میانگین جامعه است، نتیجه می‌گیریم که وضعیت خبرگزاری در این مولفه‌های سلامت سازمانی بالاتر از متوسط می‌باشد. اما در زمینه‌ی تاکید علمی و یگانگی نهادی این تفاوت معنادار نیست، هرچند در مجموع میانگین کل سلامت سازمانی بالاتر از متوسط می‌باشد.

نتیجه گیری و بحث

از آنجا که هدف تحقیق آزمون فرضیه‌ها بود، بنابراین لازم بود از طریق شاخص‌های محاسبه شده برای نمونه‌ها، در زمینه‌ی جامعه پارامترهای جامعه استنباط شود. نتایج این تحلیل‌ها نشان داد که:

- تجزیه و تحلیل داده‌ها در زمینه فرضیه‌ی اول تحقیق نشان داد که عملکرد مدیران در زمینه وظایف ارتباطی بر سلامت سازمانی در خبرگزاری ایرنا اثر می‌گذارد. این یافته با نتایج تحقیقات انجام شده توسط زنگل (۱۳۷۴) هم‌سو است او در یافت که میان نوع مدرسه (دولتی - غیردولتی) با سلامت سازمانی در سطح فنی تفاوت معناداری وجود دارد. به بیان دیگر مدارس دولتی و غیرانتفاعی در ابعاد روحیه و تأکید علمی با یکدیگر متفاوت هستند. از آنجا که نوع مدیریت این مدارس متفاوت است می‌توان یافته فوق را با توجه به عملکرد مدیران توجیه کرد. هم‌چنین نتیجه‌ی تحقیق در زمینه‌ی فرضیه اول با یافته‌های اسکندری (۱۳۷۸) مبنی بر اینکه میان سلامت سازمانی و عملکرد مدیران آموزشی و هم‌چنین میان سلامت سازمانی و هریک از ابعاد ششگانه قلمرو عملکرد مدیران رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد، هم‌سو می‌باشد. آقایی (۱۳۸۱) نتیجه گرفت که رابطه‌ی مستقیم و معنی‌دار بین سلامت سازمانی و وظایف شش‌گانه مدیران آموزشی (برنامه آموزشی و تدریس، امور دانش‌آموزان، امور کارکنان، روابط مدرسه، اجتماع، تسهیلات و تجهیزات، امور اداری و مالی) وجود دارد؛ موضوعی که در این تحقیق نیز از نظر وظایف ارتباطی مورد تایید قرار گرفت. عزیزی مقدم (۱۳۸۵) نشان داد که بین سلامت سازمانی مدارس و کانون کنترل مدیران رابطه وجود دارد. از آنجا که کانون کنترل بر نوع عملکرد مدیران تاثیر دارد، بنابراین یافته فوق با یافته تحقیق حاضر در زمینه فرضیه اول هم‌سو می‌باشد. دادک^۱ (۱۹۹۷) نشان داد که بین شایستگی‌های رهبری و سلامت سازمانی ارتباط قوی وجود دارد و چون یکی از ویژگی‌های رهبری ارتباط اثربخش است، بنابراین نتیجه این تحقیق با یافته دادک هم‌سو است.

^۱. Dudek

به نظر می‌رسد چون سلامت سازمانی حالتی از جو سازمانی است و مطالعات انجام شده نیز بر آن تاکید دارند و نوع رهبری به عنوان یک عامل اثر گذار در جو سازمانی محسوب می‌شود و در میان ویژگی‌های رهبران وظیفه ارتباطی نقش برجسته‌ای دارد، از این رو نتیجه‌ی تحقیق حاضر در زمینه‌ی فرضیه اول قابل توجیه می‌باشد.

- تجزیه و تحلیل داده‌ها در زمینه فرضیه‌ی دوم تحقیق نشان داد که رابطه‌ی معناداری بین وظایف مدیران در بُعد اطلاعاتی با سلامت سازمانی در جامعه مورد مطالعه وجود دارد. از آنجا که وظیفه‌ی اصلی سازمان خبرگزاری اطلاع رسانی است، بنابراین این بُعد از وظایف مدیران اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. این نتیجه با یافته‌های تحقیقات انجام شده توسط دادک (۱۹۹۷)، راسفرم (۱۹۹۹)، کلیفتون (۱۹۹۴) و اسکندری (۱۳۷۸) هم‌سو می‌باشد. راسفرم دریافت مدارس که دارای ساختار مساعد برای تصمیم‌گیری مشارکتی می‌باشند از مدارس که دارای چنین ساختاری نیستند جو سالم‌تری را ارائه می‌دهند و جو با سلامت سازمانی رابطه دارد. مبادله‌ی اثربخش اطلاعات علاوه بر تأثیری که در توانمند سازی کارکنان دارد، جو شایعه را کم کرده و در نتیجه جو صمیمی و دوستانه بیشتر می‌شود. بنابراین سلامت سازمانی تحت تأثیر چنین جوی قرار می‌گیرد. ستان وینگ لئونگ (۱۹۹۹) در این زمینه دریافت که مدارس سالم دارای فشار کمی از بیرون هستند و مدارس ناسالم دارای فشار زیادی از محیط بیرونی هستند. این فشار عمدتاً ناشی از بی‌اطلاعی است که با جریان اطلاعات رابطه معکوسی دارد.

- تجزیه و تحلیل داده‌ها در زمینه فرضیه‌ی سوم تحقیق نشان داد که رابطه‌ی معناداری بین وظایف مدیران در بُعد تصمیم‌گیری با سلامت سازمانی در جامعه مورد مطالعه وجود دارد. برخی از صاحب‌نظران مدیریت (از جمله سایمون) سازمان را فراگردهای تصمیم‌گیری می‌دانند. این موضوع اهمیت نقش تصمیم‌گیری را برجسته می‌کند. به‌خصوص در سازمانی مثل خبرگزاری که تصمیمات عمدتاً غیر معمول اتخاذ می‌شود، عدم توجه به انجام اثربخش این وظیفه از سوی مدیران می‌تواند بر عملکرد سازمان اثر مستقیمی داشته‌باشد. نتیجه تحقیق نشان داد که اگر مدیران به این بُعد از وظیفه‌ی خود عمل کنند، سلامت سازمانی افزایش می‌یابد و برعکس. این یافته با نتیجه‌ی تحقیق

انجام شده توسط بارنز (۱۹۹۴) هم سو می باشد. او دریافت که سلامت سازمانی با عدم مشارکت هیأت آموزشی در تصمیم گیری امور کلاسی و در تصمیمات مدیر رابطه معکوس دارد. بارنز، میشل (۱۹۹۰) نیز با بررسی رابطه سلامت سازمانی مدارس راهنمایی و اعتماد و اطمینان و مشارکت دبیران در تصمیم گیری نتیجه گرفت که بین اعتماد دبیران به مدیران مدرسه و سلامت سازمانی رابطه وجود دارد. همچنین رابطه ای معکوس بین محرومیت معلمان از تصمیم گیری در تصمیمات کلاس و محرومیت از مشارکت در تصمیمات مدیریت سازمان با سلامت سازمان وجود داشت. مشارکت در تصمیم گیری موجب افزایش روحیه در سازمان می شود و چون روحیه یکی از ابعاد سلامت سازمانی است، عملکرد مدیران در زمینه تصمیم گیری مستقیماً روی روحیه کارکنان اثر می گذارد و در نتیجه سلامت سازمانی را تحت تاثیر قرار می دهد. تحقیقی که توسط دیادورا یونگ (۱۹۹۸) در زمینه رابطه سلامت سازمانی با اثر بخشی مدرسه و روحیه معلمان انجام داده است، نشان داد که هرچه سلامت سازمانی مدرسه بالاتر باشد اثر بخشی مدرسه بیشتر و روحیه معلمان بالاتر خواهد بود.

- یافته های ضمنی این تحقیق نشان داد که عملکرد مدیران در زمینه وظایف ارتباطی و تصمیم گیری بالاتر از متوسط می باشد. اما در زمینه وظایف اطلاعاتی این تفاوت معنادار نیست، بنابراین می توان گفت عملکرد مدیران در این زمینه در حد متوسط می باشد. بنابراین مدیران در دو بُعد اول عملکرد مناسبی داشته اند و در بُعد اطلاعاتی در حد متوسط بوده اند. به نظر می رسد عدم شفافیت در اطلاع رسانی، انجام وظایف اطلاعاتی مدیران خبرگزاری را با مشکل مواجه کرده است.

بُعد روحیه علاوه بر ابعاد سازمانی به مسایل روان شناسی و رفتاری نیز مرتبط می باشد. از این رو سلامت شخصیت افراد نیز در افزایش و نزدیک شدن به سطح سلامت کامل سازمانی مؤثر می باشد. در تحقیقات کوین اسکات (۱۹۹۵) در توصیف رضایت شخصی معلمان و تأثیر آن در سلامت سازمانی نشان داد جنسیت و سن در میزان سلامت سازمانی مؤثر بوده است. در همین رابطه پاول شریتی^۲ (۱۹۸۹) نشان داد

² Anthony paul scherriy, 1989

که بین شاخص مدیران مرد و میزان سلامت سازمانی مدارس آنها همبستگی مثبت کمی وجود دارد در حالی که سلامت سازمانی مدارس که توسط مدیران زن اداره می‌شوند همبستگی کاملاً مثبت با شاخص جهت‌گیری شخصی داشت. هوی و ولفولک^۳ (۱۹۹۰) نشان دادند که جو یک مدرسه سالم با تأکید قوی بر جنبه‌های علمی و وجود مدیری بانفوذ با کارایی فردی و گروهی معلمان رابطه بسیار قوی دارد.

درخصوص بُعد تأکید علمی میزان سلامت سازمانی خبرگزاری از حد متوسط پایین‌تر می‌باشد. شاید دلیل این امر آن باشد که توجه به تأکید علمی نیازمند زمان و هزینه است و خبرگزاری از هر دو بعد با محدودیت‌های خاص برخوردار است. ضمن اینکه عوامل اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی نیز از علت‌های کاهش سلامت سازمانی در خصوص بُعد تأکید علمی می‌باشد. این نتیجه با نتایج تحقیق انجام شده توسط آقاسی کرمانی (۱۳۸۶) هم‌سو نیست. او با بررسی وضعیت سلامت سازمانی آموزش و پرورش تهران دریافت سلامت سازمانی آموزش و پرورش از لحاظ بُعد تأکید علمی بالاتر از حد میانگین می‌باشد که به‌نظر می‌رسد ناشی از ماهیت وظیفه این دو سازمان می‌باشد. کلیفتون (۱۹۹۴) که سبک‌های رهبری با سلامت سازمانی را مورد بررسی قرار داده بود به این نتیجه رسید که مدیران با سبک رهبری شهودی - تفکری نمرات بالاتری در بُعد تأکید علمی داشتند و این امر شاید توجیه‌کننده پایین بودن سطح تأکید علمی در جامعه مورد مطالعه باشد.

بر اساس نتایج به‌دست آمده، بعد یگانگی نهادی در خبرگزاری در حد متوسط است. شاید دلیل اصلی کم بودن میزان سلامت سازمانی در بعد یگانگی نهادی باشند: نوع و ماهیت وظایف خبرگزاری که تمرکز امور در یک جا را مشکل می‌کنند، دخیل بودن مراجع تصمیم‌گیری متعدد در عملکرد سازمان است. نتیجه‌ی یافته‌ها در این بُعد از نتایج تحقیق بنیس و شاین (۲۰۰۲) که سازمان سالم را سازمانی می‌دانند که با نیروهای تهدیدکننده خارجی به طور موفقیت‌آمیزی برخورد نموده و نیروی آن‌ها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی‌های بقای خود، آن را

³. Hoy and Woolfolk

رشد و توسعه دهد، کاملاً هم سو می باشد. هم چنین با نتایج تحقیق عزیزی مقدم (۱۳۸۵) که نشان می دهد میزان سلامت سازمانی مدارس که مدیران آنها دارای کانون کنترل درونی هستند بالاتر از سطح میانگین بوده و از سلامت سازمانی بالایی برخوردار می باشند، مطابقت می نماید.

نتایج به دست آمده در بُعد مراعات با نتایج تحقیقات انجام شده توسط آفاسی کرمانی (۱۳۸۶) و کابوت در ایونوی (۲۰۰۴) کاملاً هم سو می باشد. ویلیامز با بررسی ارزش ادراک شده اخلاق مدیر و جو سازمانی نتیجه گرفت که بین ادراک معلم از سبک اخلاقی مدیر و جو مدرسه رابطه معنی داری وجود دارد. سبک های اخلاقی وظیفه مدار و رابطه مدار به طور کلی با سلامت محیط مدرسه همبستگی دارند در تحقیق حاضر نیز در بُعد مراعات و ساخت دهی نیز عملکرد مدیران با سلامت سازمانی در مناطق رابطه وجود دارد.

باکال (۲۰۰۷) رمز موفقیت و سلامت سازمان ها را در بررسی منابع سلامت سازمانی بیان می کند. منابع سلامت سازمانی عبارتند از الف - تمایل افراد به ایجاد ارتباطات در کار و فعالیت (مدیریت ارتباطات) ب: منابع یادگیری مدیریت دانش که شامل تفکر سیستمی و یادگیری تفکر سیستمی و استقرار یک نظام یادگیری مستمر در سازمان ها (سازمان های یادگیرنده) می باشد. ج: تمایل سازمان ها به بهبود و ارزیابی سیستم های مدیریت به صورت ساده و آشکار (مدیریت تغییر) که شامل طراحی مجدد سیستم ها و تغییر شکل و بهبود و سالم سازی با تشکیل جلسات و شورای سلامت سازمانی در هر نهادی می باشد. تشکیل جلسات و شورای سلامت سازمانی می تواند انجام مراحل و فرآیند کار را پیگیری نموده و موفقیت و اثربخشی سازمان را تحت کنترل و نفوذ خود قرار دهد.

منابع

- آقائی، کمال (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی باوظایف شش‌گانه مدیران آموزشی مدارس متوسطه شهرستان مهاباد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی.
- آقاسی کرمانی، زهرا (۱۳۸۶). مطالعه و بررسی میزان سلامت سازمانی ادارت مناطق ۱۹ گانه آموزش و پرورش شهر تهران بر طبق الگوی هوی و فیلدمن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار.
- بلانچارد، کن، مایکل اوکانر، ۱۳۸۳، مدیریت از راه ارزشها، (ترجمه حمید رضا فرتوک زاده). چاپ ۲، تهران: انتشارات فرا مدیریت فردا
- جاهد. حسینعلی (۱۳۸۵). سلامت سازمانی. ماهنامه تدبیر، شماره ۱۵۹.
- رابینز، استیفن (۱۳۸۵). مبانی مدیریت. (ترجمه سید محمد اعرابی، محمدعلی حمیدرفیعی و بهروز اسراری). چاپ ۷، تهران: انتشارات دفتر پژوهشهای فرهنگی.
- زنگل، مرضیه (۱۳۷۴). بررسی مقایسه جو سازمانی از بُعد سلامت سازمانی در مدارس دولتی و غیرانتفاعی در دوره‌های تحصیلی راهنمایی و متوسطه شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- علاقه‌بند. علی (۱۳۷۸). سلامت سازمانی مدرسه. فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش شماره ۲۱.
- عزیزی مقدم، ابوبکر (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی مدارس و کانون کنترل مدیران مدارس شهرستان مهاباد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه ارومیه دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- فردسی. لاینورگ، آلان سی. اورنستین، ۱۳۸۲، مدیریت آموزشی (مفاهیم و عمل)، (ترجمه محمدعلی فرنیبا)، انتشارات آگاه، تهران.
- لطیفی، فریبا (۱۳۸۵). سازمان فردا. تهران: انتشارات فرا مدیریت فردا.
- نادری بلداجی (۱۳۸۱). بررسی میزان سلامت سازمانی ادارت آموزش و پرورش استان چهارمحال بختیاری بر طبق الگوی هوی و فیلدمن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. مرکز آموزش مدیریت دولتی.

نوروزی، میرفضل الله (۱۳۸۰). بررسی سلامت سازمانی و رابطه آن با تعهد سازمانی در مدارس راهنمایی مناطق ۱۹ گانه تهران. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.

هوی، وین، ک، مسیکل، سیل، ج، (۱۳۸۲). مدیریت آموزشی، تئوری، تحقیق و عمل در مدیریت. (ترجمه میر محمد سید عباس زاده) چاپ ۱۴، ارومیه: انتشارات دانشگاه ارومیه.

Bacal. A. (2007) "Organizational Health and success" viewed on to 30 – Jol – 2007 [www.organizationalHealth.org].

Doudek, Lidash, 1997, "Leadershi Quallities of Occapational occap Development Program Directors and to organizational Thrapy Health of Their Departments". American Journal of occoptional Thrapy Free.Articles, Michael

Free.Articles, Michael Kosces (2007), "Organizational Health and Consulting" viewed on to 2007 [www.developedand maintainedbysingularmedia.com].

Miles, Matthew. (1969) "Planned change and organizational health: figure and Ground "from" organizations and Human Behavior: focus on schools", Mc Grow Hill.

Miskel G. Cicil and Hoy k. Wayne (1991), "Educational Administration, Theory, Research, practice" International Edition
Patel. M.K. (199۶) "A Study of organizational Health and organizational commitment among industrial employees" Saurashtra university, Rajkot, JIAAP, 1998.jan

Wayne, and John A, Feldman. 1987, "Organizational Health: The Concept and Ins Measure". Journal of research and Development in education Vol 20 number 4, Summer, P: 30

