

Prediction of General Health of Esfahan Gas Company's Employees By Encouragement and Punishment System, Individual and Organizational Performance

پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان با استفاده از نظام تشویق و تنبیه، عملکرد فردی و عملکرد سازمانی در شرکت گاز شهر اصفهان

Noushin Ghomi. M.A.

psychology, Islamic Azad University of Shahrekord, Iran

Mohammad Ghasemi Pir Balooti. Ph.D.

Academic member, Islamic Azad University of Shahrekord, Iran

Mehdi Nasr Esfahani. M.A.

Esfahan Gas Company, Isfahan, Iran

Hamid Baghaee Hosein Abadi. M.A.

Esfahan Gas Company, Isfahan, Iran

Abstract

The purpose of the this research wasthe prediction of general health for the employees of Esfahan Gas Company using encouragement and punishment system and individual-organizational performance. The statistical population included all administrative employees of Esfahan Gas Company from 2013-2014, of whom 260 employees were selected by stratified random sampling method. The measuring instruments used were questionnaires of encouragement and punishment system (Khazade2010), individual performance (Paterson1970), organizational performance (Hersey and Glodsmith 1990) and also Goldberg's questionnaire of general health. The data was analyzed using by stepwise regression. The results of regression analysis showed that the organizational relationships was abl to predict of general health and can justify 4.7 percent of variance of employees' general health ($p < 0.01$).

Key words: encouragement and punishment system, individual performance, organizational performance, general health, Esfajhan Gas Company

نوشین قمی*

کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، ایران

محمد قاسمی پیربلوطی

عضو هیئت‌علمی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، ایران

مهدی نصر اصفهانی

کارشناس ارشد شرکت گاز استان اصفهان، اصفهان، ایران

حمید بقایی حسین‌آبادی

کارشناس ارشد شرکت گاز استان اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

هدف از این پژوهش، پیش‌بینی ابعاد سلامت عمومی کارکنان با استفاده از نظام تشویق و تنبیه، عملکرد فردی و عملکرد سازمانی در شرکت گاز شهر اصفهان بود. جامعه شامل کلیه کارکنان اداری شرکت گاز شهر اصفهان در سال ۱۳۹۲-۹۳ بود، که از بین آن‌ها به شیوه تصادفی طبقه‌ای تعداد ۲۶۰ کارمند به‌عنوان نمونه انتخاب گردیدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه نظام تشویق و تنبیه (خانزاده، ۱۳۸۹)، پرسشنامه عملکرد فردی (پاترسون، ۱۹۷۰)، پرسشنامه عملکرد سازمانی (هرسی و گلداسمیت، ۱۹۹۰) و پرسشنامه سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۹۸) بودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام تحلیل شدند. یافته‌های گام آخر تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که متغیر روابط سازمانی از ابعاد نظام تشویق و تنبیه قادر به پیش‌بینی معنادار سلامت عمومی است و ۴/۷ درصد از واریانس سلامت عمومی را تبیین می‌کند ($p < 0.01$).

واژه‌های کلیدی: نظام تشویق و تنبیه، عملکرد فردی، عملکرد سازمانی، سلامت عمومی، شرکت گاز اصفهان

مقدمه

بی‌شک دنیای امروز، دنیایی انسانی است و متولیان سازمان‌های مختلف انسان‌ها هستند. سازمان‌ها بدون وجود انسان، نه فقط مفهومی نخواهد داشت بلکه اداره آن‌ها نیز میسر نخواهد بود. از سوی دیگر زندگی اجتماعی انسان‌ها مستلزم همکاری، همیاری و برآوردن نیازهای متقابل است. این امر منجر به تقسیم‌کار و توسعه تخصص‌ها و مهارت‌های مختلف شده و بر پیشرفت کمی، کیفی و آثار و نتایج آن افزوده است و روابط اجتماعی و سازمان‌یافته او را در قالب نهادها، مؤسسات و واحدهای کم‌و بیش تخصصی گسترش داده است، بدیهی است که بخش زیادی از زندگی بزرگسالان صرف کار می‌شود و به نظر می‌رسد که فعالیت کاری از نظر سلامت عمومی شخص، فعالیت مهم به حساب می‌آید. کار صرف‌نظر از تأمین مالی می‌تواند برخی از نیازهای اساسی آدمی نظیر، تحرک عمومی و بدنی، تماس اجتماعی، احساسات خود ارزشمندی، اعتماد و توانمندی را ارضاء کند (کالیمو، البتوی و کوپر^۱، ۲۰۰۵).

سلامت کارکنان از بُعد جسمی و عمومی در محیط کار از جمله مسائلی است که در سازمان‌ها مورد توجه زیادی قرار گرفته است. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که سلامت، ارتباط مستقیمی با عوامل درونی اجتماعی کار دارد و این عوامل نقش مهمی در وضعیت سلامت و ایجاد بیماری بر عهده دارند (شوفلی و شیمازو^۲، ۲۰۰۹). به‌عنوان مثال پژوهش‌ها نشان داده‌اند که عزت‌نفس کارکنان، رضایت شغلی، نگرش‌های مثبت سازمانی و مدیریت عملکرد صحیح با سلامت کارکنان در ارتباط است (فلاوندی، ۱۳۹۰؛ انصاریان، ۱۳۹۰، معین، ۱۳۹۱). از آنجا که کار، ابزار تأمین نیازهای انسان است و طبیعتاً فردی که با انجام مقدار معینی از کار، نیازهای خود را تأمین می‌کند باید به جنبه‌های دیگر زندگی خود نیز پردازد، چراکه کار، تمام نیازهای انسان را ارضا نمی‌کند. طراحی سیستم پاداش یکی از وظایف مدیریت منابع انسانی است و یک سیستم کلیدی در منابع انسانی، عاملی برای هدایت رفتار و عملکرد کارکنان به‌منظور رسیدن به اهداف سازمانی بوده و نقش بسزایی در

ایجاد انگیزه در کارکنان و رضایت شغلی در آن‌ها دارد. سلامت به‌طور اعم و سلامت عمومی به‌طور خاص از موضوعات چالش‌برانگیز است و از مفهوم بهنجار و نابهنجاری متأثر است و خود این مفاهیم نیز از دیدگاه اجتماعی، آماری، پریشان‌شخصی و نیز دیدگاه «ناتوانی یا بد کارکردهای اجتماعی» متأثر بوده است و معنا و مفهوم پیدا می‌کند؛ مثلاً در دیدگاه پزشکان و عمومی‌پزشکان، سلامت در مقابل نداشتن علائم بیماری است و به صورت تعادل در کنش‌های اجتماعی، عمومی و زیستی با هدف به کنترل درآوردن بیماری تعریف می‌شود (میلانی‌فر، ۱۳۸۶). حال آنکه از دیدگاه عمومی‌شناسان مثبت‌نگر، کل‌نگر، عمومی‌شناسان مکتب عمومی‌کاوی و حتی سازمان بهداشت جهانی، مفهوم سلامت عمومی متفاوت از دیدگاه عمومی‌پزشکان است. آدلر^۳ شایستگی در رشد روابط اجتماعی، لوینسون^۴ پذیرش مسئولیت در مقابل دیگران و سازش فرد با درآمد خود و شناخت موقعیت زمانی و مکانی، گینزبرگ^۵ تسلط، مهارت و ارتباط در سه فضای مهم زندگی، عشق، کار و تفریح و رانک^۶ زندگی بدون ترس و گناه را سلامت عمومی تعریف می‌کند (آدلر، لوینسون، گینزبرگ و رانک، به‌نقل از میلانی فر، ۱۳۸۶). در دیدگاه عمومی‌شناسان مثبت‌نگر و کل‌نگر، سلامت عمومی در برگیرنده توانایی فرد برای لذت بردن از زندگی، ایجاد تعادل بین فعالیت‌های زندگی و کوشش برای رسیدن به بهبودپذیری عمومی است (نس^۷، ۲۰۰۵). در دیدگاه سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۸) سلامت عمومی فقط فقدان اختلال عمومی تلقی نمی‌شود، بلکه حالتی از رفاه و آسایش تلقی می‌گردد که بر اساس آن هر شخص خودش را توانمند و با استعداد می‌داند و می‌تواند با استرس‌های طبیعی زندگی کنار آید، به‌طور مفید و موفقیت‌آمیزی کار کند و در اجتماع مشارکت داشته باشد.

تشویق به معنای به شوق آوردن و راغب کردن به چیزی است. تشویق در اصطلاح عمومی شناختی عبارت است از: «ارائه یک محرک مطلوب (از نظر متربی) پس از انجام رفتار مطلوب، به منظور افزایش تکرار و تثبیت آن عمل در رفتار تشویق، به کار بستن راهکار تربیتی که برای ایجاد، اصلاح یا

1. Kalimo, R. Albatvi, M. & Cooper
3. Adler
5. Ginsburg
7. Ness

2. Schaufeli A, Shimazu W. B.
4. Levinson
6. Rank

به موفقیت سازمان منجر شود باید عوامل مؤثر بر عملکرد و رفتار را شناسایی و آن‌ها را مدیریت کرد. پژوهش‌های بسیاری حاکی از تأثیر عملکرد فردی و سازمانی بر سلامت عمومی کارکنان هستند. گروگر و همکاران (۲۰۰۲) در پژوهش خود دریافتند که عملکرد فردی و سازمانی با سلامت کارکنان در ارتباط است. همچنین برویک و همکاران (۱۹۹۱) در پژوهش خود دریافتند که عملکرد فردی و سازمانی ارتباط زیادی با سلامت افراد دارد.

با توجه به نظام تشویق و تنبیه در سازمان‌ها و عملکرد فردی و سازمانی، پرسش اساسی این است که آیا در سازمان‌های دولتی ایران نظام تنبیه و تشویق، عملکرد فردی و سازمانی و افزایش سلامت عمومی کارکنان تأثیر دارد؟ بنابراین، مسئله اصلی در این پژوهش یافتن پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان با استفاده از نظام تشویق و تنبیه، عملکرد فردی و سازمانی در شرکت گاز شهر اصفهان است. لذا با توجه به طرح مبانی نظری و پیشینه مطرح شده و هدف پژوهش حاضر، فرضیات زیر مورد بررسی قرار گرفته‌اند:

فرضیه اول: نظام تشویق و تنبیه قادر به پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان است.

فرضیه دوم: عملکرد فردی قادر به پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان است.

فرضیه سوم: عملکرد سازمانی قادر به پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

طرح پژوهش حاضر رابطه‌ای و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل همه کارکنان اداری شرکت گاز شهر اصفهان در سال ۹۳-۱۳۹۲، جمعاً به تعداد ۷۴۸ نفر بود که از بین آن‌ها به شیوه تصادفی طبقه‌ای تعداد ۲۶۰ نفر با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه کوکران انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های تحقیق پاسخ دادند. از بین افراد نمونه ۷۵/۸ درصد مرد و ۲۴/۲ درصد زن بودند. همچنین از نظر سطح تحصیلات ۲۴/۲ درصد افراد شرکت‌کننده در پژوهش، دارای مدرک دیپلم، ۱۸/۸ درصد دارای مدرک فوق دیپلم، ۴۲/۷ درصد دارای مدرک لیسانس و ۱۴/۲ درصد دارای مدرک فوق لیسانس بوده‌اند.

تثبیت یک رفتار و دلگرم شدن نسبت به ادامه و تکرار عمل مورد تشویق صورت می‌گیرد (سیف، ۱۳۸۷). تنبیه نیز در لغت به معنای بیدار کردن و آگاهی دادن است به عبارت دیگر به آگاه کردن و واقف کردن شخص به امری، تنبیه گفته می‌شود. آگاه و بیدار کردن، واقف گردانیدن بر چیزی، مجازات کردن، گوشمالی دادن، سیاست کردن و چوب زدن. تنبیه در اصطلاح، عبارت است از مجازات انسانی که کار ناپسندی را انجام داده، به مجازات ترک نمودن و جلوگیری از تکرار (سیف، ۱۳۸۷). پژوهش‌های بسیاری حاکی از تأثیر نظام تشویق و تنبیه بر سلامت عمومی کارکنان هستند. خانزاده (۱۳۹۱) در پژوهش خود دریافت که نظام تشویق و تنبیه بر انگیزه کارکنان مؤثر است و به تبع آن منجر به افزایش سلامت عمومی کارکنان می‌شود. همچنین شریعتی و همکاران (۱۳۸۱)، پیروی و عابدیان (۱۳۸۴)، پورشریفی و پیروی (۱۳۸۴)، طالقانی و همکاران (۱۳۸۵)، انصاری (۱۳۸۸)، اسدی و همکاران (۱۳۸۹)، به‌رمل (۱۹۶۲)، کوپر اسمیت (۱۹۶۷) و بینتز و همکارانش (۱۹۸۹) در پژوهش‌های خود به این نتایج دست یافته‌اند که طراحی نظام تشویق و تنبیه در سلامت کارکنان مؤثر است.

عملکرد فردی، عبارت است از دستیابی یا فراتر رفتن از اهداف سازمانی و اجتماعی و انجام مسئولیت‌هایی که برعهده افراد گذاشته شده است (هرسی و بلانچارد، ۱۳۷۱). به‌طور کلی عوامل مؤثر بر عملکرد را می‌توان به شرح زیر عمل نمود: ساختار سازمانی - محیط، سازمان - سیاست‌ها و رویه‌های سازمان. استفاده از ساختار سازمانی کارها را به صورت رسمی، تقسیم، گروه‌بندی و هماهنگ می‌کنند. عملکرد معیار پیش‌بینی شده یا معیار وابسته کلیدی در چارچوبی که ارائه می‌دهیم است که این چارچوب به‌عنوان وسیله‌ای برای قضاوت در مورد اثربخشی افراد، گروه‌ها و سازمان‌ها عمل می‌کند. عملکرد حاصل یا نتیجه فرآیند و تحقق اهداف است. فرآیند بدین معنی است که انجام هر کاری در مراحل باید انجام گیرد تا آن کار انجام پذیرد و تحقق اهداف بدین معنی است که با رعایت مراحل کاری آن هدف تحقق پیدا کند. درنهایت، عملکرد سازمانی به چگونگی انجام مأموریت‌ها و وظایف و فعالیت‌های سازمانی و نتایج حاصله از انجام آن‌ها اطلاق می‌گردد. برای ارتقاء عملکرد و بهبود رفتارهای کارکنان، به‌نحوی که

ابزار سنجش

پرسشنامه نظام تشویق و تنبیه^۱: این پرسشنامه توسط خانزاده (۱۳۸۹) ساخته شده و دارای ۳۴ پرسش است. این پرسشنامه نظام تشویق و تنبیه را در سه بُعد تشویق، تنبیه و روابط سازمانی مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسش‌ها در طیف لیکرت از ۱ به معنای هیچ و عدد ۵ به معنای خیلی زیاد نمره‌گذاری شده است. پرسشنامه نظام تشویق و تنبیه قبلاً توسط اصیلی (۱۳۸۷) مورد بررسی قرار گرفته و مقدار آلفای کرونباخ محاسب شده ۰/۸۸ محاسبه گردیده است. در پژوهش حاضر، به منظور سنجش روایی پرسشنامه‌ها از روش روایی محتوایی و صوری استفاده گردید. بدین صورت که ابتدا پرسشنامه مقدماتی با توجه به مبانی نظری پژوهش، تهیه و تدوین شد؛ سپس به منظور تعیین ارتباط گویه‌ها با متغیرها، رابطه محتوایی گویه‌ها با همدیگر، واضح بودن و شکل ظاهری آنان، منطقی بودن و چیدمان آن‌ها در اختیار اساتید راهنما و مشاور قرار گرفت. با توجه به نظرات اساتید راهنما و مشاور، محقق به رفع ابهامات موجود و اصلاح سؤالات پرسشنامه پرداخت و بار دیگر از آن‌ها خواسته شد که نظر خود را در مورد نوع و نحوه پرسش‌ها بیان کنند. پس از جمع‌آوری و تصحیح، روایی محتوایی و صوری آن‌ها به تأیید اساتید راهنما و مشاور رسید. در این پژوهش پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد. یک نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «برای ارزیابی کارکنان به منظور تشویق، باید عملکرد آن‌ها را با یکدیگر مقایسه کرد».

پرسشنامه عملکرد فردی^۲: این پرسشنامه توسط پاترسون ساخته شده و در سال ۱۳۶۹ نیز توسط شکرکن و ارشادی در ایران ترجمه شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ پرسش است. این پرسشنامه، عملکرد کارکنان را در حوزه وظایف شغلی و سازمانی‌شان اندازه می‌گیرد (به نقل از ساعتچی، ۱۳۶۹). سؤالات پرسشنامه در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت طراحی شده‌اند. این پرسشنامه نظام تشویق و تنبیه را در سه بُعد عامل شخصیتی، مدیریت عملکرد و ارزش‌های اخلاقی ارزیابی می‌کند. برای تعیین هماهنگی درونی و پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. این ضریب

۰/۹۲ برآورد شد. در پژوهش حاضر، به منظور سنجش روایی پرسشنامه از روش روایی محتوایی و صوری استفاده گردید. در پژوهش حاضر، میزان پایایی درونی آن با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه گردید و میزان آن ۰/۸۳ به دست آمد. یک نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «انضباط و مقررات اداری را رعایت می‌کنم».

پرسشنامه عملکرد سازمانی^۳: پرسشنامه توسط هرسی و گلداسمیت (۱۹۹۰) ساخته شده و دارای ۴۲ پرسش است. این پرسشنامه شش بُعد توانایی، وضوح، کمک، مشوق، اعتبار و محیط را می‌سنجد. پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. پایایی این پرسشنامه قبلاً توسط فیروزی و همکاران (۱۳۸۹) مورد بررسی قرار گرفته و ۰/۹۰ برآورد شده است. همچنین عباس‌پور و باروتیان (۱۳۸۹) پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۳ گزارش نموده‌اند. همچنین پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد. روایی این پرسشنامه نیز با توجه به پژوهش‌های قبلی به تأیید اساتید و متخصصان رسیده است. یک نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «تا چه میزان استعداد و توانایی‌هایتان با شغل فعلی شما متناسب است؟».

پرسشنامه سلامت عمومی^۴: پرسشنامه توسط گلدبرگ (۱۹۷۲) ساخته شده و دارای ۲۸ پرسش و ابعاد نشانگان جسمانی، نشانگان اضطرابی و بی‌خوابی، نشانگان اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی است. سؤالات این پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می‌پردازد. به همین منظور، سؤالات بر موقعیت اینجا و اکنون تأکید دارد. در سال ۱۳۷۶ این پرسشنامه توسط هومن در دانشگاه تربیت معلم مورد بررسی قرار گرفت. ضریب همسانی درونی مربوط به نمرات خام و استاندارد شده این مقیاس بر مبنای فرمول آلفای کرونباخ به ترتیب ۸۴ درصد و ۸۳ درصد به دست آمد. یعقوبی اعتبار کلی این آزمون را ۸۸ درصد و ضریب اعتبار و خرده آزمون را بین ۵۰ درصد تا ۸۱ درصد گزارش کرده است. ضریب بازآزمایی پرسشنامه سلامت عمومی در مطالعه یعقوبی برابر ۰/۵۵ و ضریب بازآزمایی برای خرده مقیاس‌های آن بین ۰/۴۲ تا

1. Reward and punishment system questionnaire
3. Organizational performance questionnaire

2. Individual performance questionnaire
4. General Health Questionnaire

پیرسون و در سطح آمار استنباطی از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. در این پژوهش ابعاد نظام تشویق و تنبیه، عملکرد فردی و عملکرد سازمانی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و سلامت عمومی به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

برای بررسی همبستگی بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که سلامت عمومی کارکنان با روابط سازمانی ($r=0/622$ و $P<0/01$)، شخصیت ($r=-0/558$ و $P<0/01$)، مدیریت عملکرد ($r=-0/450$ و $P<0/01$)، ارزش‌های اخلاقی ($r=-0/123$ و $P<0/05$)، اعتبار ($r=-0/176$ و $P<0/05$)، وضوح ($r=-0/134$ و $P<0/05$)، توانایی ($r=-0/182$ و $P<0/01$)، و کمک ($r=-0/358$ و $P<0/01$)، روابط مثبت معناداری دارد.

به‌منظور پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان (متغیر ملاک) با استفاده از ابعاد متغیرهای پیش‌بین (نظام تشویق و تنبیه: تشویق، تنبیه، روابط سازمانی؛ عملکرد فردی: شخصیت، مدیریت عملکرد، ارزش‌های اخلاقی؛ عملکرد سازمانی: توانایی، وضوح، کمک، مشوق، ارزیابی، اعتبار، محیط) از روش تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

۰/۴۷ به دست آمده بود، متوسط حساسیت پرسشنامه برابر ۰/۸۴ و متوسط ویژگی آن برابر با ۰/۸۲ بود (مسعودنیا، ۱۳۹۰). پرسشنامه شامل ۲۸ پرسش است که ۴ بُعد نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال کارکرد اجتماعی و افسردگی را مورد سنجش قرار می‌دهد و هر خرده‌مقیاس دارای ۷ پرسش است (نقوی، ۱۳۸۰). در این پرسشنامه بهترین و مناسب‌ترین روش نمره‌گذاری استفاده از مدل ساده لیکرت است. در اجرای این پژوهش برای هر فرد ۵ نمره به دست آمد که ۴ نمره به مقیاس فرعی و ۱ نمره به کل مواد پرسشنامه مربوط بود، در نتیجه نمره کلی یک فرد ۸۴-۰ نمره زیر مقیاس ۲۱-۰ قرار گرفت. نمرات از ۲۱-۱۴ در هر زیر مقیاس وخامت وضع آزمودنی را نشان می‌دهد. نمونه‌هایی از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «آیا از یک ماه گذشته تاکنون کاملاً احساس کرده‌اید که خوب و سالم هستید؟»، «آیا از ماه گذشته تاکنون احساس ضعف و سستی کرده‌اید؟».

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش با توزیع پرسشنامه و پاسخگویی به‌صورت خودگزارشی، به جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز برای تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته شد. برای تجزیه و تحلیل نتایج حاصل از پرسشنامه‌ها، از نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شد. بر اساس پرسش‌های پژوهش در سطح آمار توصیفی از آماره‌هایی مانند فراوانی، درصد، میانگین و ضریب همبستگی

جدول ۱. پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان با استفاده از متغیرهای پیش‌بین

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F	β	t	معناداری
سلامت عمومی	روابط سازمانی	۰/۲۱۸	۰/۰۴۷	۱۲/۸۴**	۰/۲۱۸**	۳/۵۸۴**	۰/۰۰۱

تأیید قرار می‌گیرد. این یافته‌ها همچنین نشان می‌دهند که مقدار ضریب تبیین (R^2) گام آخر برای متغیر روابط سازمانی ۰/۰۴۷ است که این نشان می‌دهد که متغیر روابط سازمانی ۴/۷ درصد از واریانس سلامت عمومی را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان با استفاده از نظام تشویق و تنبیه، عملکرد فردی و عملکرد سازمانی در شرکت گاز شهر اصفهان بود. یافته‌ها نشان داد

نتایج گام آخر تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام در جدول ۱ نشان می‌دهد که از بین همه متغیرهای پیش‌بین فقط متغیر روابط سازمانی از ابعاد نظام تشویق و تنبیه قادر به پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان است؛ بنابراین فقط فرضیه اول برای بُعد روابط سازمانی تأیید می‌شود و دیگر فرضیه‌ها تأیید نمی‌شوند. این نتایج نشان می‌دهد که متغیر روابط سازمانی با ضریب بتای استاندارد ۰/۲۱۸ به صورت معناداری قادر به پیش‌بینی سلامت عمومی کارکنان است ($p<0/01$). بر این اساس فرضیه اول پژوهش برای بُعد روابط سازمانی مورد

که فقط متغیر روابط سازمانی قادر به پیش‌بینی معنادار سلامت عمومی کارکنان است (جدول ۱). در تبیین این یافته می‌توان گفت عامل تشویق و تنبیه به‌عنوان دو عامل اساسی در سلامت عمومی کارکنان است ولی در بیشتر این مواقع غلبه تنبیه بر تشویق، منجر به احساس ناامنی و حقارت، دوگانگی شخصیت و عملکرد ضعیف کارکنان شده و رابطه‌های سوئی بر سلامت افراد خواهد داشت. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های شریعتی و همکاران (۱۳۸۱)، پیروی و عابدیان (۱۳۸۴)، پورشریفی و پیروی (۱۳۸۴)، طالقانی و همکاران (۱۳۸۵)، انصاری (۱۳۸۸)، اسدی و همکاران (۱۳۸۹)، به‌رمل (۱۹۶۲)، کوپر اسمیت (۱۹۶۷) و بنیتز و همکارانش (۱۹۸۹) هم‌سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت هنگامی که نظام تشویق و تنبیه به‌منظور افزایش انگیزه کارکنان اعمال شود، گاهی اوقات، غیرمنتظره و بدون انتظار صورت گیرد و برای طراحی نظام تشویق و تنبیه کارکنان به نیازهای کارکنان توجه کامل نشود، بالتبع کارکنان انضباط و مقررات اداری را بیشتر رعایت نموده، نسبت به وظایف خود احساس مسولیت کرده از اتلاف وقت و انجام دادن کارهای بیهوده خودداری می‌کنند. کارکنانی که عملکرد فردی مطلوبی دارند از سلامت عمومی بیشتری برخوردار هستند تمامی این موارد رابطه‌گذار بر روی عملکرد مطلوب سازمانی است. شادمانی، احساس خوب بودن و سلامت عمومی، یکی از موضوعات مهم ذهنی و روحی است که می‌تواند به خانواده، محیط کار، اجتماع و فرد مربوط باشد. عوامل مذکور، بر توانایی‌ها، دانش و خاطرات فرد تأثیر می‌گذارند.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت، می‌تواند متغیرهای کم اثر را که باعث رشد احساس ناخشنودی، تکراری بودن، خطرناک بودن کار، فشارها، تعارض‌ها و درنهایت، عوامل منفی می‌شوند شناسایی و برای حذف آن‌ها تلاش کرده تا درنهایت، میزان سلامت عمومی کارکنان را افزایش داد. نظام تشویق و تنبیه کارگزاران و کارکنان اداری، از مسلمات اصول مدیریت محسوب می‌گردد؛ چراکه یک مدیر کارآشنا، بعد از نظارت و ارزیابی از تلاش‌های کارمندی که شایستگی خویش را در میدان عمل به اثبات رسانده‌اند، آن‌ها را تشویق و در مقابل، کسانی را که به مسؤلیت خود عمل نکرده‌اند، تنبیه می‌نماید؛ بنابراین مدیران باید از اثرهای این پاداش‌ها بر افراد آگاهی داشته باشند و به‌منظور تشویق و ترغیب کارکنان

از انگیزه‌هایی غیر از حقوق و دستمزد؛ مانند ایجاد شرایط مناسب برای کارکردن، قردادانی کامل در مقابل انجام دادن کار و احساس مشارکت و تعلق در اجرای امور استفاده کنند. از آنجا که در این پژوهش تأثیر نظام تشویق و تنبیه، عملکرد فردی و عملکرد سازمانی در شرکت گاز شهر اصفهان مورد تأیید قرار گرفت با بررسی عوامل مؤثر بر سلامت عمومی کارکنان، می‌توان به میزان سلامت عمومی پی برد و با رشد عوامل مؤثر بر سلامت، کارایی افراد را افزایش داد. شناسایی تأثیر عوامل مؤثر بر سلامت، می‌تواند متغیرهای کم‌اثر را که مشکلاتی برای نظام به وجود می‌آورند و باعث رشد احساس ناخشنودی، تکراری بودن، خطرناک بودن کار، فشارها، تعارض‌ها و درنهایت، عوامل منفی می‌شوند، شناسایی کرد و برای حذف آن‌ها تلاش نمود تا درنهایت، میزان سلامت عمومی در کارکنان را افزایش داد. با بررسی آثار عوامل شادی و سلامت عمومی، می‌توان آثار نظام‌های پاداشی و انگیزشی را مورد بررسی قرار داد. با توجه به اهمیت پاداش‌های غیرمادی، مدیران باید از اثرهای این پاداش‌ها بر افراد آگاهی داشته باشند و به‌منظور تشویق و ترغیب کارکنان از انگیزه‌هایی غیر از حقوق و دستمزد، مانند ایجاد شرایط مناسب برای کارکردن، قردادانی کامل در مقابل انجام دادن کار و احساس مشارکت و تعلق در اجرای امور، استفاده کنند. بر اساس نتایج این تحقیق محیط کار ایمن و بهداشتی و شرایط فیزیکی کار از ضروریات و عوامل مهم عملکرد فردی و سازمانی کارکنان است. با توجه به عوامل فرصت رشد، سازمان گاز باید بیش از پیش از توانایی‌ها، تجربه‌ها و مهارت‌های کارکنان بهره‌گیرند تا آن‌ها ضمن رشد، به احساس تعلق و امنیت بیشتری دست یابند و همواره از توانایی و خلاقیت‌های خود در راه اعتلای سازمان استفاده کنند. پیشنهاد می‌شود که عوامل مؤثر بر افزایش این عامل بررسی و تقویت شود و عوامل برون‌سازمانی که بر بهبود عملکرد شغلی کارکنان تأثیر دارد، شناسایی و به آن‌ها توجه شود؛ بدین منظور، سازمان می‌تواند با تشویق و ترغیب کارکنان در به‌روز کردن اطلاعات کاری خود از طریق در اختیار قرار دادن منابع اطلاعاتی، فرصت‌های مطالعاتی و... این مهم را انجام دهند. همچنین، برگزاری برنامه‌های تفریحی و سرگرم‌کننده برای کارکنان و خانواده‌های آنان و دادن اوقات فراغت لازم برای انجام دادن سایر مسؤلیت‌های

انواری رسنمی، ع؛ آذر، ع؛ خداداد حسینی، ح. (۱۳۸۱). طراحی نظام ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور، اولین کنفرانس مدیریت عملکرد، دانشگاه تهران.

انصاری، ح؛ بهرامی، ل؛ اکبرزاده، ل؛ بخشایی، م. (۱۳۸۶). بررسی سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و برخی عوامل مرتبط با آن در سال ۱۳۸۶، مجله طب شرق، ۴، ۲۹۵-۳۰۴.

اسفندیاری، غ. (۱۳۸۶). عوامل استرس‌زا و رابطه آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان، مجله دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۷، ۶۷-۵۹.

اتکینسون، ر س؛ اتکینسون، ر ل؛ هیلگارد، ای. (۱۳۷۰). زمینه روان‌شناسی عمومی، ترجمه محمدنقی براهنی و همکاران، تهران: انتشارات رشد

باقری یزدی، ع؛ بوالهروی، ج. (۱۳۸۰). بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه تهران، فصلنامه اندیشه و رفتار، ۴، ۳۰-۳۹.

خانزاده، ع. (۱۳۸۹). بررسی نظام تشویق و تنبیه و اثرات آن بر انگیزش کارکنان، طرح تحقیقی به سفارش آموزش و پرورش شهر تهران، محل نگهداری شورای تحقیقات آموزش و پرورش تهران.

سیف، ع ا. (۱۳۸۲). تغییر رفتار و رفتار درمانی، نظریه و روش‌ها، تهران: نشر دانا

گروه مؤلفان. (۱۳۸۰). مدیریت بهره‌وری و کیفیت، تهران: انتشارات کارآفرین ام‌بصیر

معین، ف. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر فعالیت‌های سیستمی مدیریت کیفیت بر عملکرد سازمان‌های سرمایه ایرانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

Amaratunga, D. and Baldry, D. (2002). Moving from performance measurement to performance management, *Facilities*, 20 (5), 217-223.

Andrews, K. (1971). *The Concept of Strategy*, R.D. Irwin, Homewood, IL.

Barney, J. (1991). Firm resources and the theory of competitive advantage, *Journal of Management*, 17, 99-120.

Berwick, Donald M., et al. (1991). "Performance of a five-item mental health screening test." *Medical care* 29.2, 169-176.

Allen, R.S. Dawson, G. Wheatley K. and White C.S. (2008). Perceived Diversity and Organizational Performance, *Employee Relations*, 30(1), 20-33.

Bennis, W. and Nanus, B. (1985) *Leaders*, Harper & Row Inc, New York.

Boland, T. and Fowler, A. (2000). A Systems Perspective of Performance Management in Public Sector Organizations, *The International Journal of Public Sector Management*, 13(5), 417-446.

خانوادگی، شهروندی، همسری و پدری یا مادری می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی کاری کارکنان و بالطبع سلامت عمومی آن‌ها شود؛ همچنین در بُعد سلامت سازمانی، پیشنهاد می‌شود همان‌گونه که دانش، تجربه و توانایی کارکنان در رابطه با وظیفه‌ای خاص اغلب بر روی اعتماد، تعهد و انگیزش و در نتیجه استرس و سلامتی اثر می‌گذارد، سازمان‌ها نیز برای افزایش توانایی آن‌ها در نظر بگیرند؛ چه این امر باعث متناسب شدن توانایی کارکنان و افزایش ایمنی و سلامت می‌شود. وجود اهداف متعارض در کار نیز مانع از سلامت عمومی و توسعه کارآمدی نیروی انسانی است. تعارض در هدف مانع از موفقیت کارکنان در کار گشته و به‌طور مثبت و قطعی با سلامت روحی و عمومی کارکنان در ارتباط است. بنابراین سازمان‌ها بایستی نشانه‌هایی از وجود وضوح و انطباق نقش و انتظارات کارکنان فراهم آورند. همچنین امروزه حدود اختیارات در تصمیم‌گیری یا به عبارتی میزان اختیار شخص در سازمان‌دهی کارش، میزان قابلیت ریسک در کار و میزان به‌کارگیری دامنه‌ای از مهارت‌های افراد در شغل، به‌عنوان نقش تعیین‌کننده در کاهش استرس و تنش شغلی به شمار می‌رود. در محیط‌های کاری که حدود اختیارات کارکنان در سطح بالایی قرار دارد، کمتر محتمل است که سلامت عمومی کارکنان به مخاطره افتد. اما در محیط‌های کاری که حدود اختیارات کارکنان در سطح پایینی قرار دارد، احتمال بیماری و به مخاطره افتادن سلامت کارکنان بالاست. در این زمینه سازمان‌ها می‌توانند دست به اقداماتی نظیر طراحی مجدد شغل و مدیریت مشارکتی بزنند که می‌تواند منجر به کاهش اثرات نامطلوب بر سلامتی شود. باید در نظر داشت از آنجا که تحقیق بر روی کارکنان شرکت گاز استان اصفهان انجام شده است، لذا برای تعمیم و استفاده در جمعیت‌های دیگر جانب احتیاط رعایت شود. عمده‌ترین محدودیت، نگرانی آزمودنی‌ها از ارزیابی است. با وجود تمام اعتمادسازی که قبل از پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها صورت می‌گرفت، ولی باز هم افراد تا حدودی نگران ارزیابی خود بودند و سعی می‌کردند خود را بهتر از آن چیزی که هستند، جلوه دهند.

منابع

امینی، ا. (۱۳۸۳). آیین تربیت، تهران: انتشارات راه تربیت.

- Allport, G.W. (1961). Pattern and growth in personality. *HOLT, Rinehart & Winston Inc.*
- Assadi, S.M. Nakhaei, M.R. Najafi, F. and et al. (2007). Mental health in three generations of Iranian medical students and doctors. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 42(1), 57-60.
- Benitez, M.H. Cuevas, C. Rodriguez Pulido F. and et al. (1989). A Comparative Psychopathologic study of university student. Act as Luso Esp. *Neural Psiquiatr Cienc Afines.* 17(6), 373 – 376.
- Chen, X. Wang, Z. Gao, J. and et al. (2007). College student's social anxiety associated with stress and mental health. *Wei Sheng Yan Jiu.* 36(2), 197-199.
- Dess, G.G. and Robinson, R.B. Jr (1984). Measuring organizational performance in the absence of objective measures, *Strategic Management Journal.* 5, 265-273.
- Goldberg, D.P. (1978). Manual of the General Health Questionnaire. Windsor, *NFER/NELSON*
- Holloway, J. (1999). Managing performance, Rose, A, Lawton, A, *Public Services Management Financial Times, Prentice, Hall, Harlow, 238-259.*
- Harter, S. (1990). Issues in the assessment of the Self – concept of children and adolescents. In A. LaGreca, *through the eyes of a child.*
- Kalimo, R. Albatvi, M. & Cooper. (2005). K. Management of Mental and Social Factors in workplace, translated by MohamadNaghi Barahani, Rasa pub.
- Maslow, A.H. (1970). Motivation and personality. *Harper & Row Publishers,* 369-370.
- Ness, R.M. (2005). Evolutionary psychology and mental health. Edited By David buss. *Hand book of evolutionary psychology.* Hob ken, Nj, john Wiley and sons Inc.
- Niven, P.R. (2002). *Balanced Scorecard Step-by-Step. Maximizing Performance and Maintaining Results,* John Wiley & Sons Inc.
- Radnor, Z. and McGuire, M. (2004). Performance management in the public sector: fact or fiction? *International Journal of Productivity and Performance Management,* 53(3), 245-260.
- Rogers, C.R. (1961). On Becoming A Person, *A therapist's view of psychotherapy.* Houghton Mifflin Inc.
- World Health Organization. (2008). What is mental health? *Http:// www. Who into/ topic/ mental health.*
- Schaufeli A, Shimazu W. B. (2009). Is Workaholism Good or Bad for Employee Well-being? The Distinctiveness of Workaholism and Work Engagement among Japanese Employees. *Industrial Health,* 47, 495–502.