

رابطه شاخص‌های سلامت سازمانی و اثربخشی سازمان در نظام سلامت

ناهید صادقی^۱، آزاده علوی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سلامت سازمان باعث اعتماد بیشتر کارکنان به سازمان و افزایش انگیزش و علاقه‌مندی به کار و بالطبع باعث افزایش کارایی آنان می‌شود و لذا هدف اصلی تمام سازمان‌ها ارتقا اثربخشی و کارایی می‌باشد. از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه شاخص‌های سلامت سازمانی و اثربخشی سازمان در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صورت گرفت.

روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است که در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه پژوهش، متشکل از کارکنان شاغل در هفت معاونت ستادی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تعداد ۶۷۲ نفر بوده که به عنوان حجم نمونه به روش طبقه‌ای-تصادفی و برابر ۱۸۵ نفر انتخاب شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌های سلامت سازمانی هوی و فیلدمن و پرسش‌نامه اثربخشی سازمان پارسونز سنجیده و جمع‌آوری شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزار SPSS-18 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین سلامت سازمانی به طور کلی از دیدگاه کارکنان $11/86 \pm 164/66$ و میانگین میزان اثربخشی سازمان به طور کلی از دیدگاه کارکنان $8/22 \pm 98/66$ بوده هم‌چنین در سطح نهادی مؤلفه‌ی یگانگی نهادی، در سطح فنی مؤلفه‌ی روحیه و در سطح اداری مؤلفه‌های نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری رابطه قوی، مستقیم و معنی‌داری با اثربخشی سازمان داشته‌اند ($P\text{-Value} < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سلامت سازمانی و ابعاد آن تا حد زیادی اثربخشی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند.

واژه‌های کلیدی: سلامت سازمانی، اثربخشی سازمانی، کارکنان

ارجاع: صادقی ناهید، علوی آزاده. تأثیر رابطه شاخص‌های سلامت سازمانی و اثربخشی سازمان در نظام سلامت. مجله تحقیقات

نظام سلامت ۱۳۹۳؛ ۱۰(۳): ۵۴۸-۵۵۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۳/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۱/۲۳

۱. کارشناس مدیریت دولتی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان شهرضا، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲. دکترای مدیریت دولتی (گرایش منابع انسانی)، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده مسؤول)
Email: a_alavi@mail.mui.ac.ir

مقدمه

جامعه امروزی، جامعه سازمانی است. کودکان در سازمانی به نام زایشگاه به دنیا آمده و بیشتر سال‌های رشد و پرورش خود را در سازمان‌ها می‌گذرانند و اغلب آن‌ها به نحوی در سازمان‌های دولتی، صنعتی، تجاری یا آموزشی مشغول کار می‌شوند. امروز بخش عمده زندگی بشر، در سازمان‌ها یا در ارتباط با سازمان‌ها سپری می‌شود. در یکی کار می‌کند و از خدمات و تولیدات سازمان‌های دیگر بهره‌مند می‌شود (۱-۲).

امروزه سازمان‌ها شاهد تغییرات سریع و غیرقابل پیش‌بینی زیادی در محیط پیرامون خود هستند. محیطی که در آن رقابت فزاینده جهانی، توسعه و گسترش تکنولوژی اطلاعات و تغییرات در ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نیروی انسانی و مشتریان در قلب تغییرات قرار دارند (۳). شاید بتوان گفت ژرف‌ترین تغییرات مؤثر بر افراد، تغییراتی نظیر تغییر باورها، ارزش‌ها و مفروضات باشد که نتیجه آن تأثیرگذاری بر عملکرد افراد و در نتیجه تأثیرگذاری بر سلامت سازمانی است (۴).

می‌تواند در گزینش روش‌های مدیریتی مناسب برای اثربخش‌تر ساختن آن مؤثر باشد (۵).

در سازمان‌های سالم، کارکنان، متعهد، وظیفه‌شناس و سودمند هستند و از روحیه و عملکرد بالایی برخوردار هستند (۸). اصطلاح "سلامت سازمانی" (Organizational Health) نخستین بار در سال ۱۹۶۹ توسط Miles به کار برده شد. از نظر Miles سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه مدت سازمانی دلالت دارد که به مجموعه‌ای از خصایص نسبتاً پردوام اشاره می‌کند و عبارت است از دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانایی سازمان برای سازگاری بیشتر (۹). در تعریفی دیگر، سازمانی را سالم می‌دانند که آفریننده باشد و برای اخذ این ویژگی، باید از ویژگی‌هایی برخوردار باشد که عبارت هستند از: پذیرش دگرگونی و تحول، گرمی داشت اندیشه‌های تازه، پذیرش شکست به عنوان جزیی از کامیابی و بالاخره قدردانی از افراد (۱۰). Lynde and Klinge در مورد سلامت سازمانی می‌نویسند: سلامت سازمانی تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به طور مؤثر نیست، بلکه شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود نیز می‌شود. آن‌ها برای سلامت سازمانی ۱۱ مؤلفه شامل: ارتباط، مشارکت و درگیر بودن در سازمان، وفاداری و تعهد، اعتبار یا شهرت موسسه یا شرکت، روحیه، اخلاقیات، شناسایی یا بازشناسی عملکرد، مسیر هدف، رهبری، بهبود یا توسعه کارایی کارکنان و کاربرد منابع ارایه کرده‌اند (۱۱).

یکی از مهم‌ترین مدل‌های بررسی سلامت سازمانی، مدل ارایه شده توسط (OHI یا Hoy and Fildman Model) می‌باشد که شامل ابعاد یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت‌دهی، پشتیبانی منابع، تأکید علمی و روحیه می‌باشد. Parsons نیز، پیشنهاد می‌کند که سازمان‌های رسمی مثل دانشگاه‌ها، مسؤولیت و کنترل نیازهای بیانی و نهادی خود را در سه سطح متفاوت از خود بروز دهند که عبارت هستند از: سطح تکنیکی (فنی) (با مؤلفه‌های روحیه، تأکید علمی)، سطح اداری (با مؤلفه‌های

امروزه توجه به کیفیت فعالیت‌ها باعث تقدم اثربخشی و کارایی گشته است. به خصوص در دانشگاه‌ها که از جمله نظام‌های اجتماعی هستند؛ دارای اهداف کیفی بوده، اثربخشی عاملی مهم و رکن اساسی و در خور توجه در آن است. از نظر Fygnbum دانشگاه امروزی بیش از پیش در کانون مباحثات دامنه‌دار بین‌المللی و اجتماعی قرار گرفته و موضوع این مباحثات بر آرمان‌ها و اهداف دانشگاه‌ها و هدایت و رهبری متمرکز شده است؛ لذا با توجه به گسترش روزافزون این نهاد، توجه به سلامت سازمانی و اثربخشی آن بیش از پیش ضرورت دارد (۵).

اثربخشی براساس درجه کسب هدف تعریف شده است. یک سازمان زمانی اثربخش بوده که نتایج قابل مشاهده فعالیت‌های آن با اهداف سازمانی برابر بوده یا از آن بیشتر باشد. اثربخشی سازمانی عبارت از میزانی است که یک سازمان با استفاده از منابع خاص و بدون هدر دادن منابع خود و بدون فرسوده کردن غیرضروری اعضا و جامعه خود، اهدافش را برآورده می‌کند (۶). در واقع اثربخشی سازمانی، درجه نزدیکی یک سازمان به هدف‌هایش را نشان می‌دهد (۷).

هر سازمانی برای این که اثربخش باشد قبل از هر چیز بایستی بتواند در موارد بحرانی ضمن انطباق و سازش با محیط متغیر و مقابله با هر مشکلی بهترین منابع خود را به کار گرفته و با نیروهای تهدیدکننده خارجی به طور موفقیت‌آمیزی برخورد کرده و نیروی آن‌ها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی‌های بقای خود، آن را رشد و توسعه دهد و به تعبیری دیگر از سلامتی سازمانی برخوردار باشد. در مدل پیشنهادی پارسونز نیز، در هر سازمانی سیستم اجتماعی برای ادامه حیات خود و یا به عبارتی برای تأمین سلامتی و اثربخشی خود ضروری است که چهار مشکل اساسی یعنی: انطباق، نیل به هدف، انسجام و یگانگی و دوام (فرهنگ و ارزش‌ها) خود را حل کند. همچنین با توجه به ارتباط احتمالی دوسویه بین اثربخشی سازمان با سلامت سازمانی، به نظر می‌رسد فهم سلامت یک سازمان

نفوذ مدیر، ساخت‌دهی، ملاحظه‌گری و پشتیبانی منابع) و سطح نهادی (با مؤلفه یگانگی نهادی) (۱۲، ۹، ۴). با توجه به مطالب فوق‌الذکر، سازمان سالم موجبات انگیزش و علاقه‌مندی به کار را در کارکنان به وجود آورده و از این طریق اثربخشی خود را بالا می‌برد. از طرفی دیگر، جو سازمانی سالم و حمایتگر باعث اعتماد بیشتر افراد و روحیه بالای آنان و بالطبع افزایش کارایی کارکنان می‌شود که افزایش کارایی کارکنان به نوبه خود عامل مهمی در افزایش اثربخشی سازمان محسوب می‌شود.

لذا با توجه به اهمیت سلامت سازمانی تحقیقات متعددی در داخل و خارج از کشور در زمینه سلامت سازمانی و اثربخشی صورت گرفته است؛ از جمله:

شریعتمدار در سال ۱۳۸۸ در مطالعه خود تحت عنوان بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با اثربخشی مدیران مدارس مدیریت آموزش و پرورش شهر تهران، دریافت که رابطه قوی و مثبتی بین ابعاد سلامت سازمانی و اثربخشی مدیران مدارس وجود دارد (۱۳).

مطالعه توفیقی و همکاران در سال ۱۳۹۰ تحت عنوان "تأثیر تغییرات سازمانی بر شاخص‌های سلامت سازمان و ارتباط آن با اثربخشی سازمانی" نشان داد که؛ اثربخشی سازمانی همبستگی مثبت، مستقیم و معنی‌داری با شاخص‌های سلامت سازمان دارد (۱۴).

رضایی صوفی در سال ۱۳۹۱، در مطالعه خود تحت عنوان بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و اثربخشی در اداره کل ورزش و جوانان استان گیلان، نشان داد که بین سلامت سازمانی با اثربخشی سازمانی ارتباط مثبت و مستقیم بالایی وجود دارد (۵).

هم‌چنین در پژوهش‌هایی واعظی و همکاران، قرونه و جاهد رابطه سلامت سازمانی و اثربخشی در مدارس را مورد بررسی قرار داده‌اند (۱۷-۱۵).

Janice در مطالعه خود در سال ۲۰۰۰ جهت بررسی مدیریت سلامت سازمانی و عملکرد، نشان داده است که بین سلامت سازمانی و رضایت شغلی، رابطه معنی‌داری وجود دارد (۱۸).

Doe and Dough در سال ۲۰۰۸ بین عامل فرهنگ که عاملی نزدیک و تأثیرگذار بر اخلاق سازمانی کارکنان است و اثربخشی رابطه‌ای قوی یافتند و بنابراین بهبود اخلاقیات کارکنان می‌تواند عاملی مؤثر در افزایش اثربخشی سازمانی باشد (۱۹).

در پژوهشی که توسط Hoy و همکاران در سال ۲۰۰۸ تحت عنوان فرهنگ معماری و سلامت سازمانی انجام شد، وجود ارتباط بین فرهنگ همکاری و مدیریت افراد، سلامت کارکنان تولید، نگهداری، وفاداری آنان و نتایج شغلی را تأکید کردند و راهبردهایی برای ارتقا فرهنگ سازمانی سالم ارایه دادند (۲۰). Sheehan and Griffiths دریافتند که اعتماد بر روی سلامت سازمانی تأثیر مثبت دارد به عبارت دیگر تعهد و وفاداری کارکنان بر روی سلامت سازمانی تأثیر می‌گذارد و نتایج حاصل از آن موجب افزایش اثربخشی می‌شود و هم‌چنین با بهبود روحیه کارکنان می‌توان اثربخشی را ارتقا بخشید (۲۱).

به طور کلی پژوهش‌های مختلف انجام شده نشان می‌دهد که بین سلامت سازمانی با متغیرهایی هم‌چون اثربخشی و همکاری بین افراد Landau، پیشرفت و موفقیت Mac Lane، کارایی Höslé ۲۰۰۵، پیشرفت تحصیلی Javrdvych رابطه وجود دارد.

با توجه به بررسی انجام شده و اهمیت مقوله اثربخشی در سازمان‌ها بالاخص دانشگاه به عنوان یک نهاد آموزشی، پژوهشی که بتواند عوامل مؤثر بر اثربخشی این سازمان را یافته و به ارایه راهکاری درخصوص حل مشکلات بپردازد؛ کاملاً ضروری به نظر می‌رسد و بنابراین مطالعه حاضر در تلاش است که با سنجش سلامت سازمانی دانشگاه علوم پزشکی و بررسی ارتباط آن با اثربخشی سازمان، نقاط قوت و ضعف سازمان شناسایی و ارزیابی نماید.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-همبستگی می‌باشد که در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه پژوهش، متشکل از کارکنان شاغل در هفت معاونت ستادی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با مدارک

اصفهان (که رضایت به همکاری در طرح داشته) توزیع شد و کارکنان سازمان مذکور در مدت 30 دقیقه در حضور محقق آن را تکمیل کردند تا در صورت بروز ابهامات احتمالی پرسش‌نامه، محقق قادر به پاسخگویی باشد. برای انجام این تحقیق و به منظور خلاصه کردن، طبقه‌بندی، سازماندهی، استخراج، توصیف و تجزیه و تحلیل داده‌ها از تکنیک‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است.

تجزیه و تحلیل توصیفی یافته‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS (Ver.18)، در قالب جداول توزیع فراوانی و نمودارها ارائه شده است. در تجزیه و تحلیل استنباطی یافته‌ها از ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شده است.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، از مجموع ۱۵۰ کارکنان حاضر در نمونه، ۶۵ نفر (۴۳/۳٪) مؤنث و ۸۵ نفر (۵۵/۷٪) مذکر بوده که بیشترین فراوانی رده سنی آن‌ها در ۳۰-۴۰ سال با فراوانی ۹۶ نفر (۶۴٪) بود. هم‌چنین اکثریت آن‌ها متأهل و دارای تحصیلات لیسانس می‌باشند و سابقه خدمت کارکنان در بین ۱۰-۵ سال با ۶۵ نفر (۴۳/۳٪) بیشترین فراوانی را داشته است (جدول ۱)

میانگین سلامت سازمانی به طور کلی از دیدگاه کارکنان $11/86 \pm 164/66$ (از مجموع امتیاز ۲۲۰) بود. هم‌چنین در بین مؤلفه‌های مورد بررسی، میانگین همه مؤلفه‌ها در حد مطلوب بوده که در این بین، مؤلفه روحیه با میانگین $5/65 \pm 38/78$ (از مجموع امتیاز ۴۵) دارای بیشترین و پشتیبانی منابع با میانگین $3/92 \pm 15/70$ (از مجموع ۲۵ امتیاز) دارای کمترین میانگین بود. هم‌چنین میانگین میزان اثربخشی سازمان به طور کلی از دیدگاه کارکنان $8/22 \pm 98/66$ بوده است؛ که می‌توان گفت از دیدگاه کارکنان، سلامت سازمانی و اثربخشی سازمانی با توجه به اینکه دارای میانگین‌هایی بیش از نیمی از امتیاز کل می‌باشند، در حد مطلوب بوده است (جدول ۲).

تحصیلی لیسانس و بالاتر جمعاً به تعداد ۶۷۲ نفر بود. از بین جامعه مذکور حجم نمونه آماری محاسبه شده به روش طبقه‌ای- تصادفی و برابر ۱۸۵ نفر انتخاب شد. جهت جمع‌آوری اطلاعات لازم جهت تأیید یا عدم تأیید فرضیات، از پرسش‌نامه‌های سلامت سازمانی هوی و فیلدمن و پرسش‌نامه اثربخشی سازمان پارسونز استفاده شد. پرسش‌نامه سلامت سازمانی شامل ۴۴ گویه می‌باشد که به بررسی مؤلفه‌های یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت دهی، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید علمی با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (همیشه، غالباً، گاهی، به ندرت و هرگز) می‌پردازد. هم‌چنین پرسش‌نامه اثربخشی پارسونز شامل ۲۸ گویه می‌باشد که به بررسی ۴ مؤلفه‌ای انطباق، کسب هدف، یگانگی، حفظ الگوها با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (همیشه، غالباً، گاهی، به ندرت و هرگز) می‌پردازد (که در مطالعه حاضر، اثربخشی سازمان به طور کلی مدنظر قرار گرفته شده است).

پرسش‌نامه‌های مذکور به دلیل مبتنی بودن بر نظریه‌ی سلامت سازمانی مدارس هوی و فیلدمن از یک طرف و نظریه سیستم اجتماعی Parsons از طرف دیگر و استفاده از آن در تحقیقات داخلی نظیر عطایی، اسکندری، طاهری، نادری بلداجی، عباس‌زاده و آقاسی کرمانی، جعفری و تحقیقات خارجی؛ Liu, Tarfer, Hoy و Tarfer, Hoy, Fanter ۱۹۹۸ و ۱۹۹۲، Hoy and Tarfer ۱۹۸۹ و ... از روایی محتوایی برخوردار بوده و در این پژوهش نیز قبل از اجرا به تأیید تعدادی از متخصصان رسیده است.

هم‌چنین مطالعات قبلی پایایی و ثبات ساختار پرسش‌نامه‌های مذکور را نشان داده‌اند. با این وجود در این مطالعه برای اطمینان بیشتر از پایایی پرسش‌نامه‌ها، یک مطالعه مقدماتی بر روی ۳۰ نفر (به غیر از نمونه اصلی) انجام شده و ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه‌ها به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۸ محاسبه شد.

دو پرسش‌نامه‌ی حاضر، به طور تصادفی در بین ۱۸۵ نفر از کارکنان شاغل در هفت معاونت ستادی دانشگاه علوم پزشکی

بررسی رابطه سلامت سازمانی و مؤلفه‌های آن با اثربخشی سازمان نشان داد که؛ در سطح نهادی مؤلفه‌ی یگانگی نهادی، در سطح فنی مؤلفه‌ی روحیه و در سطح اداری مؤلفه‌های نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری رابطه قوی مستقیم و معنی‌داری بر اثربخشی سازمان داشته‌اند ($P\text{-Value} < 0/05$). به بیان دیگر؛ در سطح نهادی هر چه یگانگی نهادی بیشتر شود اثربخشی سازمان بیشتر شده و در سطح فنی تنها مؤلفه روحیه کارکنان بوده که می‌تواند اثر مستقیم بر اثربخشی

سازمان داشته باشد ($p=0/395$) و در نهایت سطح اداری مؤلفه‌های نفوذ مدیر و ملاحظه‌گری تأثیر مستقیمی بر اثربخشی سازمان داشته‌اند به گونه‌ای که بیشترین رابطه با اثربخشی سازمان را مؤلفه نفوذ مدیر داشته است ($p=0/448$) و به طور کلی سلامت سازمانی و اثربخشی سازمان رابطه قوی مستقیم و معنی‌داری با یکدیگر داشته‌اند (جدول ۳).

جدول ۱. توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک کارکنان حاضر در نمونه

ویژگی‌ها	فراوانی	درصد فراوانی	ویژگی‌ها	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت			سطح تحصیلات		
مؤنث	۶۵	۴۳/۳٪	لیسانس	۹۹	۶۶٪
مذکر	۸۵	۵۶/۷٪	فوق لیسانس	۳۳	۲۲٪
سن			دکتر	۱۸	۱۲٪
کمتر از ۳۰ سال	۲۲	۱۴/۷٪	سابقه خدمت		
۳۰-۴۰ سال	۹۵	۶۴٪	کمتر از ۵ سال	۵۶	۳۷/۳٪
۴۱-۵۰ سال	۲۵	۱۶/۷٪	۵-۱۰ سال	۶۵	۴۳/۳٪
بیش از ۵۰ سال	۷	۴/۷٪	بیش از ۱۰ سال	۲۹	۱۹/۳٪
وضعیت تأهل					
مجرد	۵۰	۳۳/۳٪			
متأهل	۹۸	۶۵/۳٪			
سایر	۲	۱/۳٪			

جدول ۲. امار توصیفی سلامت سازمانی و مؤلفه‌های آن و اثربخشی سازمانی

مؤلفه‌ها	بازه امتیاز	انحراف معیار $\pm$ میانگین
یگانگی نهادی	۷-۳۵	۲۲/۰۱ $\pm$ ۴/۰۱
نفوذ مدیر	۵-۲۵	۱۸/۷۱ $\pm$ ۳/۴۰
ملاحظه‌گری	۵-۲۵	۱۷/۸۹ $\pm$ ۴/۵۱
ساخت‌دهی	۵-۲۵	۱۶/۷۱ $\pm$ ۴/۴۸
پشتیبانی منابع	۵-۲۵	۱۵/۵۱ $\pm$ ۴/۱۶
تأکید علمی	۸-۴۰	۳۴/۳۷ $\pm$ ۳/۰۵
روحیه	۹-۴۵	۳۸/۰۴ $\pm$ ۵/۶۶
سلامت سازمانی	۴۴-۲۲۰	۱۶۰/۲۱ $\pm$ ۱۵/۴
اثربخشی سازمانی	۲۸-۱۴۰	۹۸/۶۶ $\pm$ ۸/۲۲

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین سلامت سازمانی و مؤلفه‌های آن با اثربخشی سازمانی

مؤلفه‌ها	میزان همبستگی	P-Value
یگانگی نهادی	۰/۱۵۸	۰/۰۴۹
نفوذ مدیر	۰/۴۴۸	۰/۰۰۰
ملاحظه‌گری	۰/۱۷۸	۰/۰۳۰
ساخت‌دهی	۰/۰۵۷	۰/۴۸۶
پشتیبانی منابع	۰/۰۱۲	۰/۸۸۱
تأکید علمی	۰/۰۸۶	۰/۲۹۵
روحیه	۰/۳۹۵	۰/۰۰۰
سلامت سازمانی	۰/۳۰۶	۰/۰۰۰

*: جهت سنجش روابط، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

بحث

حد مطلوب بوده که در این بین، مؤلفه روحیه دارای بیشترین و پشتیبانی منابع دارای کمترین میانگین بوده‌اند که همسو با آن در مطالعه سید جوادین و همکاران نیز شاخص‌های سلامت سازمانی در حد متوسط بوده‌اند که البته در مطالعه حاضر سلامت سازمانی به مراتب بیش از حد متوسط بوده و مطلوب در نظر گرفته شد. نیز در تحقیقی که توسط Hoy، Kottcamp و Tater به منظور بررسی میزان سلامت مدارس صورت گرفت، نشان داد که: میزان سلامت مدرسه از نظر ابعاد سلامت سازمانی به طور قابل ملاحظه‌ای در سطحی بالاتر از میانگین است در حالی که مدارس ناسالم از نظر این ابعاد در سطح پایین‌تر از میانگین قرار گرفته است (۲۲).

همچنین در مطالعه حاضر سلامت سازمانی در سطح نهادی مؤلفه‌ی یگانگی نهادی، در سطح فنی مؤلفه‌ی روحیه و در سطح اداری مؤلفه‌های نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری رابطه مستقیم و معنی‌داری با اثربخشی سازمان داشته‌اند ($P < 0.05$ Value)، که در آن سطح اداری به عنوان مهم‌ترین سطح از سه سطح سلامت سازمانی می‌باشد زیرا که در آن مؤلفه‌های نفوذ مدیر و ملاحظه‌گری تأثیر مستقیمی بر اثربخشی سازمان داشته‌اند به گونه‌ای که بیشترین رابطه با اثربخشی سازمان را مؤلفه نفوذ مدیر و پس از آن روحیه کارکنان داشته‌اند و نهایتاً به طور کلی سلامت سازمانی و

اثربخشی سازمان رابطه قوی مستقیم و معنی‌داری با یکدیگر داشته‌اند. همسو با مطالعه حاضر، Hoy and Woolfolk نیز در بررسی ارتباط بین اثربخشی تدریس معلمان و ابعاد سلامت سازمانی نشان دادند که: دو عامل یگانگی نهادی و روحیه معلمان در ارتباط با اثربخشی تدریس گروهی معلمان بوده و باعث بالا رفتن این اثربخشی می‌شود (۲۳). در تحقیقی دیگر نیز توسط Hoy and Woolfolk تحت بررسی رابطه بین کارایی معلمان و سلامت سازمانی مدارس، نشان داد که: جو یک مدرسه سالم با تأکید قوی بر جنبه‌های علمی و وجود مدیری با نفوذ، با کارایی فردی و گروهی معلمان رابطه بسیار قوی دارد (۲۴). همچنین در تحقیق دیگری توسط Alison، تحت بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و پیشرفت تحصیلی نیز نشان داد که، بین سلامت سازمانی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ارتباط مثبت وجود دارد و دیگر این که وحدت نهادی و نفوذ مدیر همبستگی بالایی با سلامت سازمانی داشتند (۲۵). Sevi تأثیر یکی از ابعاد سلامت سازمانی یعنی اخلاقیات را روی اثربخشی بررسی و بین آن دو رابطه مثبت و معنی‌دار یافت (۲۶). Sang نیز بین ابعادی از سلامت سازمانی تحت عنوان عوامل درون سازمانی و اثربخشی رابطه مثبت و معنی‌داری را بیان کرد (۲۷). هم‌چنان همسو با مطالعه حاضر؛ مطالعه حقیقت‌جو نیز، نشان داد که بین سلامت سازمانی و بهره‌وری کارکنان

به نظر می‌رسد که مشارکت و درگیر بودن در سطوح مختلف سازمان توسط کارکنان در سلامت سازمانی آن نقش بسزایی دارد. این مشارکت مزایای بسیاری از قبیل بهبود مستمر کارایی فردی و سازمانی، امنیت شغلی و روانی، رضایت کارکنان و ارباب رجوع، افزایش انگیزه، شناخته شدن استعدادها و فراهم ساختن زمینه‌های شکوفایی آن‌ها، ترویج روحیه تفکر علمی و نوآوری، انسجام، همیاری، فراهم شدن زمینه‌های انتقاد و پیشنهادهای سازنده، تسریع و تصریح فرایند تصمیم‌گیری در سازمان و ... خواهد شد که مجموع آن‌ها باعث افزایش سلامت سازمانی در دانشگاه می‌شود.

نتیجه‌گیری

بررسی نتایج مطالعه حاضر و نیز مطالعات صورت گرفته در این باب، نشان می‌دهد سلامت سازمانی تأثیری مستقیم و مثبت بر اثربخشی سازمانی دارد و می‌توان با بهبود عواملی که از آن به عنوان ابعاد سلامت سازمانی یاد شد، اثربخشی را ارتقا داد. هم‌چنین به محققین توصیه می‌گردد: تحقیقی فراتحلیل از ارتباط دو متغیر و استفاده از همبستگی‌های به‌دست آمده و برآورد اندازه اثر آن‌ها انجام گیرد. لیستی از متغیرهای اثرگذار بر سلامت سازمانی در ضمن تحقیقی کیفی جهت خلق یک مدل سلامت سازمانی استخراج شده از دیدگاه خبرگان بررسی گردد. سلامت سازمانی در ارتباط با سایر متغیرهای همخوان با اثربخشی با همجواری متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر به منظور آریه یک مدل علی بررسی شود. تحقیق حاضر با تکنیک همبستگی‌های کانونی جهت بررسی روابط زیر مؤلفه‌های دو متغیر با همدیگر انجام شود.

رابطه وجود دارد، یعنی بالا رفتن میزان سلامت، منجر به افزایش بهره‌وری می‌گردد. جاهد نیز بین سلامت سازمانی و اثربخشی مدارس رابطه مثبت و معنی‌داری یافت (۱۶). هم‌چنین ناظم دریافت بین سلامت سازمانی و بهره‌وری رابطه وجود دارد (۲۸). قرونه در پژوهشی بیان کرد که بین سلامت سازمانی و اثربخشی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۲ و ۳ آموزش و پرورش شهر تهران رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۱۷). شریعتمداری رابطه معنی‌دار بین سلامت سازمانی و اثربخشی مدارس را نشان داد (۱۳). تسلیمی و فرهی بوزنجانی نیز نشان دادند که بین یکی از مهم‌ترین ابعاد سلامت سازمانی یعنی عملکرد مدیران و اثربخشی رابطه وجود دارد. نیز مطالعه توفیقی و همکاران نشان داد که، اثربخشی سازمانی همبستگی مثبت، مستقیم و معنی‌داری با شاخص‌های سلامت سازمانی دارد (۲۹، ۱۴).

سلامت سازمانی یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخص‌های اثربخشی در دانشگاه است. آن‌چه در یک دانشگاه سالم برقرار است، این که مدیر، رفتاری کاملاً دوستانه با همکاران خود دارد کارکنان به یادگیری مستمر متعهد هستند. همدیگر را دوست دارند، به همدیگر اعتماد دارند و در کار خود دلسوز و وظیفه‌شناس هستند و به دانشگاه افتخار می‌کنند (۲۴). اهداف دانشگاه روشن است و کلیه فعالیت‌ها در جهت اهداف انجام می‌گیرد (۳۰). در دانشگاه سالم علاوه بر نظم، تحرک سازنده وجود دارد و ابداعات و ابتکارات به مقدار زیادی مشهود است. روش‌های سنتی مورد سؤال قرار می‌گیرد و امور دانشگاه به دلیل نداشتن بوروکراسی بیمار به سرعت انجام می‌شود. در این جهت از مهم‌ترین اهداف منابع انسانی و امور کارکنان، جذب متقاضیان شایسته و با استعداد است (۲۲).

References

1. Alagheh Band A. Organizational health of school. Journal of management education, 1998; 21: 14. [In Persian].
2. Beik Zad J. Organizational Health. Monthly Social - economic, scientific – cultural, Center for Computer Research in the Humanities 2009; 62-7.
3. Moogheli A, Hasanpour A, Hasanpour M. The relationship between empowerment and organizational commitment of employees in nineteen separate areas of education organization in Tehran. Journal of Public Administration 2010; 2:119-32. [In Persian].

4. Ansari M, Ostadi H, Javeri F. Survey the relationship between organizational health and positive attitudes of staff working in the offices of the Isfahan province's tax affairs. *Journal of Tax* 2010; 6:41-65. [In Persian].
5. Rezaei Sufi M, Doustar M, Saadat M. The relationship between organizational health and effectiveness of the Directorate of Youth and Sport of Gilan. *Applied Research in Sport Management and Life Sciences* 2012, 3: 61-72. [In Persian].
6. Thibodeaux MS, Favilla E. Organizational effectiveness and commitment through strategic management, *Industrial management & Data systems*. 1996; 96(5): 21-5.
7. Zahedi Sh, Alvani, M, Faghihi, AH. *Culture Management*. Allameh Tabatabai University Press. 2000; 2: 269. [In Persian].
8. Jafari H, Mohammadian M, Hossein Pour D. Organizational Health and its Relation to Organizational Commitment in Personnel of Selected Teaching Hospitals Affiliated with Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. *Journal of Science Health Ahvaz Jundishapur* 2011; 41-8. [In Persian].
9. Zolghadr Nasab M. Examine the relationship between organizational health and organizational commitment of primary school teachers in Hamedan, [MA thesis]. Hamedan University of Teacher Education, 2004. [In Persian].
10. Nazem F. Organizational health status in different regions of Islamic Azad University *Journal of Modern Thoughts in Education* 2011; 13:11-28 [In Persian].
11. Lynde JA, Klinge W. Supervising organizational health. *Supervision Journal* 2000; 27: 3-5.
12. Organizational Health. USA: Organizational health: Diagnostic and development corporation; c1999-2011 [updated 2011 Aug 19; cited 2008 Apr 4]. [online]. Available from: <http://cbhs.portlandschools.org/documents/CBHSOrgHealthReport0809.pdf>
13. Shariatmadari M. Investigate the relationship between organizational health and effectiveness of school principals in Tehran Education, *Educational Sciences* 2009; (6): 119. [In Persian].
14. Tofighi Sh, Chaghary M, Amerioun A, Karimi Zarchi AA. Effect of organizational changes on organizational health indicators and its relationship with organizational effectiveness. *Iranian Journal of Military Medicine* 2011; 13(3):173-9. [In Persian].
15. Vaezi M, Hosseini Bharanchy SR, Amirhosseini A. Behavioral factors associated with effective educational leaders in Tehran schools, *Psychology and Education* 2009: 13-30. [In Persian].
16. Jahed H. Organizational Health. *Journal of Tadbir*, 2005; 159(16): 16-21. [In Persian].
17. Qruneh D. Investigating the relationship between organizational health and effectiveness of public schoolboys and education areas 2 and 3 of Tehran, [MsC Thesis].Tehran, Iran; Tehran University, Faculty of Psychology and Education, Department of Educational Planning and Administration; 2008. [In Persian].
18. Janice TS. Managing organizational health and performance in junior colleges. *Int J Educ Manage* 2000; 2:62-73.
19. Doe J, Dough M. The Innermetrix Organizational Health Checkup for Acme Manufacturing, Innermetrix, Inc; 2008.
20. Moayed N. Examination of the relationship between power resources of training groups and organizational health in public universities of Isfahan University in 2007- 2008. [M A Thesis]. Isfahan, Iran; Isfahan University: 2008. [In Persian].
21. Sheehan M, Griffiths J. Understanding the context of workplace health management as it relates to workplace bullying. *International Journal of Workplace Health Management*, 2011; 4(1): 5-12.
22. Seyed Javadin R, Alavi A, Ansari Sh. Organizational Health Index in Isfahan University of Medical Sciences (IUMS); 2009. *Journal of Health Administration* 2010; 13 (41): 656-72. [In Persian].
23. Hoy W K, Woolfolk A E. Teachers' sense of efficacy and the organizational health of schools. *Elementary school journal* 1989; 4(40):355-72.

24. Hoy and Woolfolk. The relationship between teachers' teaching effectiveness and organizational health dimension. Quoting from the article: Jahed H. organizational health, 2005; 159:16-21.
25. Alison A. The relationship between organizational health and academic achievement. Quoting from the article: Jahed H. organizational health 2005; 159:16-21.
26. Sevi E. Effects of organizational citizenship behavior on group performance. Journal of Modeling in Management 2010; 5(1): 25-37.
27. Sang MC. Assessing Organizational Effectiveness in Human Service Organizations. Journal of Social Service Research 2011; 6(4).
28. Nazem F, Haghighat Joe Z. Innovation managers in organizational health and productivity of employees of Medical Sciences. Health Information Management Journal 2007; 4(1). [In Persian].
29. Taslimi MS, Farahi Buznjany B. Investigate the relationship between administration role that managers play in organizational effectiveness, Journal of Management Studies 2010: 41- 42. [In Persian].
30. Lenchiony P. Four concerns of Managers: Organizational health story. Trans. Amini F. .Tehran: Fara; 2006. [In Persian].

Relation of Organizational Health Indicators and organizational effectiveness in Health system

Nahid Sadeghi¹, Azade Alavi²

Original Article

Abstract

Background: A healthy organization is a place that people like to work and they are proud of being a part of it. This study aimed to evaluate the relation between organizational health indicators and organizational effectiveness among employees of Isfahan University of medical sciences.

Methods: This cross – sectional study was done on 672 employees in seven staffs of IUMS. Samples were selected as 185 people calculating by stratified random method. Data were gathered by Hoy and Feldman organizational Health and parsons' effectiveness questionnaire and were analyzed using t-independent test, ANOVA and Pearson's correlation coefficient by SPSS software.

Findings: Organizational Health mean was generally 164.66 ± 11.86 towards employees' attitude and it was 98.66 ± 8.22 for organizational effectiveness. Also in structural level the index of uniqueness, in the technical level the index of mood and in the official level the indices of chairperson Influence and cautiousness had a strong, direct and significant relation with organizational effectiveness ($P\text{-Value} < 0.05$).

Conclusion: Organizational health and its indices were higher than average and in a favorite level In IUMS and its indices had a positive, direct and significant correlation with organizational effectiveness.

Key Words: Organizational Health, Organizational Effectiveness, Employees

Citation: Sadeghi N, Alavi A. **Relation of Organizational Health Indicators and organizational effectiveness in Health system.** J Health Syst Res 2014; 10(3):548-557

Received date: 12.02.2014

Accept date: 13.06.2014

1. Bs Public Management, Health Care Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2. PhD Public Management (HRM), Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (Corresponding Author) Email: a_alavi@mail.mui.ac.ir