

رابطه فرهنگ سلامت سازمانی و تعهد سازمانی کارکنان مطالعه موردی: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات

امیراشکان نصیری پور^۱ / خلیل علی محمدزاده^۲ / پوران رئیسی^۳ / مهرنوش جعفری^۴

چکیده

مقدمه: یکی از مهم‌ترین مسئولیت‌های مدیریت منابع انسانی، حفظ کارکنان توانمند به منظور ایجاد موفقیت سازمان‌ها و استفاده بهینه از آنهاست. نظر به اهمیت و حساسیت دانشگاه بعنوان محلی برای آموزش و پرورش نیروی انسانی تحصیل کرده، این پژوهش به بررسی ارتباط بین سلامت سازمانی و مولفه‌های تشکیل‌دهنده آن و تعهد کارکنان در واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی پرداخته است.

روش پژوهش: این مطالعه از نوع همبستگی بوده و در سال ۱۳۹۰ انجام پذیرفت. ۹۰ نفر از کارکنان غیر هیات علمی واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی به شیوه طبقه‌ای از دانشکده‌ها و حوزه ستاد دانشگاه به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه تعهد سازمانی پورتر و پرسشنامه پژوهشگر ساخته سلامت سازمانی بود. داده‌ها از طریق مکاتبه رسمی با واحدهای مورد مطالعه و به شکل خود ایفا جمع‌آوری شد. در تحلیل داده‌ها از میانگین و انحراف معیار توزیع فراوانی برای توصیف و از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی همبستگی نمرات سلامت سازمانی و تعهد کارکنان بهره‌گیری شد. هم‌چنین آنالیز واریانس، آزمون t مستقل و تحلیل رگرسیون بکار گرفته شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمره سلامت سازمانی 178.85 ± 38.13 (۶۷ درصد) و در مورد تعهد کارکنان 145.16 ± 29.56 (۶۶ درصد) بود. وضعیت سلامت سازمانی و تعهد کارکنان در واحدهای زیر مجموعه سازمان مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری نداشت. بین کلیه ابعاد سلامت سازمانی یعنی یگانگی نهادی $r_1 = 0.657$ ، مراعات $r_2 = 0.464$ ، ساخت‌دهی $r_3 = 0.640$ ، حمایت منابع $r_4 = 0.566$ ، بانک اطلاعاتی $r_5 = 0.362$ و روحیه $r_6 = 0.625$ با تعهد سازمانی کارکنان همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0.001$). نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد سلامت سازمانی قابلیت تبیین تعهد کارکنان را به میزان ۵۵٫۶ درصد دارد ($P < 0.01$ ، $F = 17.3$ ، $df = 6$). مؤثرترین مولفه پیش‌بینی‌کننده، یگانگی نهادی با بتای 0.335 و 0.01 $P < 0.05$ بوده است. دومین مولفه مؤثر بر تعهد سازمانی روحیه بود ($\beta = 0.306$ و $P = 0.05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به رابطه معنی‌دار بین سلامت سازمانی و تعهد کارکنان، تلاش در جهت سالم سازی سازمان از طریق ایجاد یگانگی نهادی با اقداماتی از قبیل حمایت از کارکنان در رویارویی با مشکلات محیطی و تقدیر از ایده‌های خلاق و هم‌چنین تقویت روحیه آنان با تدابیری چون ایجاد جو صمیمی، توأم با تشریک مساعی و احترام و پرهیز از تبعیض می‌تواند نقش مؤثری در افزایش تعهد سازمانی کارکنان داشته باشد.

واژگان کلیدی: سلامت سازمانی، تعهد، کارکنان، دانشگاه

۱- دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: nasiripour@srbiau.ac.ir

۲- استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران

۳- دانشیار، گروه تحلیل، تحقیق، اطلاعات و آمار، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۴- مربی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، رودهن، ایران

* (این مقاله حاصل طرح پژوهشی مصوب شماره ۶۸۴۴۵ معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران می‌باشد.)

مقدمه

منابع انسانی از مهم‌ترین دارایی‌های استراتژیک سازمان محسوب می‌شوند، از اینرو بکارگیری، حفظ، ارتقا، توسعه و در نهایت مدیریت این منابع از عوامل مهم و پیشبرنده اهداف سازمانی تلقی می‌گردد. به عبارتی بهتر یکی از مهم‌ترین مسئولیت‌های مدیریت منابع انسانی، حفظ کارکنان توانمند به منظور ایجاد موفقیت سازمان‌ها و استفاده بهینه و دانش‌محور از آنهاست.

نیروی انسانی وفادار، سازگار با اهداف و ارزش‌های سازمانی که فراتر از وظایف قانونی مشخص شده در شرح شغلی خود فعالیت نمایند از عوامل مهم اثربخشی سازمانی تلقی می‌گردند.

امروزه یکی از مهم‌ترین مسائل انگیزشی که با حجم گسترده‌ای در مطالعات روانشناسی صنعتی و سازمانی در غرب گسترش یافته، تعهد سازمانی است.

تعهد سازمانی یعنی درجه همانندسازی روان‌شناختی و یا چسبیدگی به سازمانی که ما برای آن کار می‌کنیم شامل اجزا زیر است:

۱- قبول ارزشها و اهداف سازمان

۲- تمایل به اعمال تلاش برای سازمان

۳- داشتن میل قوی به پیوسته ماندن به سازمان [۱].

هر چه میزان این تعهد بیشتر باشد نیروهای خودکنترلی، خودانگیزشی در کارکنان افزایش یافته و به تناسب آن اثربخشی و کارایی افزایش خواهد یافت. کارکنان که احساس علاقه و تعهد و وابستگی به سازمان‌شان ندارند به صورت مداوم و کارا فعالیت نداشته و در طولانی مدت به سازمان لطمه وارد می‌سازند. از طرفی کاهش هزینه‌ها، دستیابی به پیشرفت‌های اقتصادی، رقابت بیشتر، فروش، خدمات موثر به مشتریان، همگی اهداف و نتایج مثبتی هستند که در اثر ایجاد فضا و محیط‌های مناسب و سالم به دست می‌آیند. این که این فضا و محیط در سازمانی دولتی باشد یا خصوصی و یا فضای باز باشد یا بسته، مهم نیست مسئله اصلی اینجاست که سازمان سالم زمینه ایجاد نیروی انسانی توانمند و سالم را فراهم می‌سازد و نیروی انسانی توانمند، سازمانی کارا و اثربخش را موجد می‌گردد.

تعاریف زیادی از سازمان سالم ارائه شده از جمله :
وینیت و اتاخون [۲]، سلامت سازمانی را با بهداشت روانی در محیط کار مترادف گرفته و سازمان سالم را سازمانی می‌داند که بتواند میزان افسردگی، ناامیدی و نارضایتی را در کارکنان به حداقل برساند و این فرهنگ را حکفرما سازد.

یون [۳] نیز در کتاب سازمان سالم اظهار می‌دارد که به نظر متخصصان دانشگاه وارویک سلامت سازمانی موضوعی کلی است که با ۳ زیرمجموعه در ارتباط است:

۱- استرس ۲- اخلاق در سازمان ۳- بهداشت روانی در محیط کار

در کل می‌توان اینگونه ابزار داشت که وضوح نقش و قابلیت دسترسی به آن، الزامات کاری معقول، کنترل شغل و حدود اختیارات در تصمیم‌گیری، حمایت اجتماعی در محیط، پاداش‌های عادلانه و رفتار منصفانه، دستمزد کافی، ساعات کاری رضایت‌بخش، امنیت شغلی، جو سازمانی امن، ترتیب استخدای امن از نشانه‌های سازمان سالم هستند و از طرفی بار کاری بالا، روابط بین شخصی ناسالم، جو سازمانی بد، تغییرات زیاد، محیط فیزیکی غیراستاندارد، نظام‌های پرداخت غیرعادلانه، نبود عوامل انگیزشی و حقوقی مثبت، ابهام نقش از عوامل استرس‌زا در محل کار هستند که سلامت روحی کارکنان و بالتبع بهره‌وری آنان را تحت تاثیر ویژه قرار می‌دهند [۴, ۷].

نظر به اهمیت دانشگاه به عنوان محلی برای آموزش و پرورش نیروی انسانی تحصیل کرده و غالباً جوان، مقاله بر آن است به بررسی ارتباط بین سلامت سازمانی با مولفه‌های تشکیل‌دهنده آن و تعهد سازمانی کارکنان واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی بپردازد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر در فاصله زمانی مهر ماه ۱۳۸۹ تا مرداد ماه سال ۱۳۹۰ صورت گرفت. جامعه پژوهش کارکنان ستاد مرکزی و دانشکده‌های مختلف دانشگاه آزاد اسلامی - واحد علوم و تحقیقات تهران به تعداد ۷۳۶

یافته‌ها

۶۲ نفر (۶۸/۹ درصد) از کارکنان مورد مطالعه مرد و ۲۸ نفر (۳۱/۱ درصد) آنان زن بودند. ۶۴ نفر (۷۱/۱ درصد) در گروه سنی ۳۵ سال و کمتر، ۲۳ نفر (۲۵/۶ درصد) در سنین ۳۶-۴۹ سال و ۳ نفر (۳/۳ درصد) از این افراد بیش از ۵۰ سال سن داشتند. کم سن‌ترین و مسن‌ترین فرد ۲۵ و ۶۰ ساله بوده و میانگین سنی کل آنان ۳۳٫۶۸ بود. آخرین مدرک تحصیلی ۹ نفر (۱۰ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش کاردانی، ۵۸ نفر کارشناسی، ۲۲ نفر فوق لیسانس و تنها ۱ نفر دکتری بود. ۴۳ نفر زیر ۷ سال، ۴۰ نفر ۱۴ - ۷ سال و ۷ نفر بالای ۱۵ سال سابقه کار داشتند. میانگین سابقه کار کل آنان نیز ۷/۳۰ سال بود. (جدول ۱)

با توجه به ۴۵ سوال مربوط به سلامت سازمانی، کمترین و بیشترین نمرات این بخش در کل افراد مورد مطالعه به ترتیب ۹۵ و ۲۶۷ بود. میانگین و انحراف معیار نمره سلامت سازمانی $۱۷۸/۸۵ \pm ۳۸/۱۳$ (تقریباً ۶۷ درصد حداکثر نمرات ممکنه) محاسبه گردید. (جدول ۲)

آنالیز واریانس یکطرفه مبین نبود اختلاف معنی دار بین نمرات سلامت سازمانی در واحدهای مختلف سازمان مورد مطالعه بود.

بر اساس مجموع ۳۴ سوال بخش تعهد سازمانی کارکنان، کمینه نمرات ۶۶ و بیشینه آن ۲۲۱ به دست آمد. میانگین و انحراف معیار نمرات تعهد کارکنان نیز $۱۴۵/۱۶ \pm ۲۹/۵۶$ (تقریباً ۶۶ درصد) بود. (جدول ۳)

بالاترین میانگین نمرات تعهد کارکنان در واحدهای زیرمجموعه سازمان مورد مطالعه $۱۶۹/۰۰ \pm ۴۷/۴۷$ و کمترین آن $۱۳۵/۰۰ \pm ۱۳/۹۶$ بود. بین واحدهای مختلف سازمان مورد مطالعه از نظر تعهد کارکنان اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد.

یافته‌های پژوهش در زمینه ارتباط بین ابعاد سلامت سازمانی با تعهد سازمانی کارکنان مورد مطالعه به قرار زیر بود:

نفر بودند. با فرض پیوستگی و میانگین‌پذیری داده‌ها، از فرمول کوکران برای تعیین حجم نمونه استفاده گردید. بر این اساس ۹۰ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند.

ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش دو پرسشنامه تعهد سازمانی و سلامت سازمانی بود. پرسشنامه اول مولفه‌های سه‌گانه تعهد سازمانی (تعهد عاطفی، مستمر و هنجاری) بر اساس مدل پورتر را اندازه می‌گرفت (سلیم اوغلی، ۱۳۸۷) و شامل ۳۴ سوال بود. برای بررسی پایایی این پرسشنامه مقدار آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۸ محاسبه گردید. در این پرسشنامه از مقیاس ۷ گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم برابر ۱ تا کاملاً موافقم مساوی ۷ برای نمره‌دهی پاسخ سوالات مستقیم استفاده شد. برای ۶ سوال نیز نمره دهی معکوس انجام گردید.

پرسشنامه سلامت سازمانی محقق ساخته بوده و سه سطح نهادی، فنی، اداری سلامت سازمانی را بررسی می‌نمود که سطح نهادی شامل یگانگی نهادی، سطح اداری شامل مراعات، ساخت‌دهی، حمایت منابع، بانک اطلاعاتی و در سطح فنی روحیه کارکنان را سنجش می‌نمود. این پرسشنامه مشتمل بر ۴۵ سوال بود. روایی از نظر محتوا و ساختار، با قضاوت ۱۰ تن از خبرگان شامل اساتید دانشگاه و صاحب‌نظران مسلط به موضوع، احراز گردید. برای تعیین پایایی، ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۵۹ محاسبه شد.

داده‌ها به روش میدانی جمع‌آوری گردید. روش توزیع پرسشنامه‌ها مراجعه حضوری و ارائه توضیحات در این زمینه به پاسخگویان بود. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها به شیوه خود ایفا نسبت به عودت آن اقدام گردید.

از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین، میانه، انحراف معیار، واریانس و هم‌چنین آمار استنباطی چون ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t، آزمون تحلیل واریانس، و رگرسیون چند متغیره برای تحلیل داده‌ها استفاده گردید.

بحث و نتیجه‌گیری

میزان تعهد سازمانی کارکنان مورد پژوهش حدود ۶۶ درصد (بالاتر از متوسط) برآورد شد. تعهد سازمانی یک نگرش است. یک حالت روانی است که نشان‌دهنده نوعی تمایل، نیاز و الزام جهت ادامه اشتغال در یک سازمان می‌باشد. تمایل یعنی علاقه و خواست قلبی برای ادامه خدمت در سازمان، نیاز یعنی فرد به خاطر سرمایه‌گذاری‌هایی که در سازمان کرده، ناچار به ادامه خدمت در آن است و الزام عبارتست از دین، مسئولیت و تکلیفی است که فرد در برابر سازمان دارد و خود را ملزم به ماندن در آن می‌بیند. [۸]

نتایج اکثر پژوهش‌ها در زمینه تعهد کارکنان به سازمان، آنرا کم و بیش در حد متوسط نشان داده است. در مطالعه حاضر ابعاد تعهد سازمانی نیز بالاتر از متوسط محاسبه گردید. سلیم اوغلی [۹] در پژوهش خود میانگین میزان تعهد کل سازمانی مراکز مورد مطالعه را متوسط رو به پایین، میانگین میزان مولفه تعهد عاطفی، متوسط به بالا و میانگین میزان مولفه تعهد مستمرمتوسط به پایین و میانگین میزان مولفه تعهد هنجاری متوسط به بالا اندازه‌گیری نمود.

سلامت سازمانی بر اساس معیارهای مورد مطالعه در اندازه‌های میزان تعهد سازمانی کارکنان برآورد گردید (تقریباً ۶۷ درصد). واندربرگ [۱۰] سلامت سازمانی را با بهداشت روانی در محیط کار مترادف گرفته و سازمان سالم را سازمانی می‌داند که بتواند میزان افسردگی، ناامیدی و نارضایتی را در کارکنان آن به حداقل برساند.

سلامت سازمانی در کلیه واحدهای سازمان مورد مطالعه از وضعیت نسبتاً یکسانی برخوردار بود که با توجه به فرهنگ سازمانی دانشگاه و ساختار سازمانی آن قابل انتظار بود. این امر در مورد تعهد کارکنان نیز مصداق دارد. ضمناً تعهد کارکنان در واحد دانشگاهی مورد نظر مستقل از ویژگی‌های دموگرافیک پرسنل از جمله سن، جنس و سابقه کار آنان بود که با نتایج مطالعه هوی و تاتر [۱۱] در دانشگاه‌های آمریکا هم‌خوانی ندارد.

یافته‌های پژوهش حاضر مبین همبستگی مثبت و معنادار بین کلیه مولف‌های سلامت سازمانی با تعهد کارکنان در سازمان مورد مطالعه بود. بالاترین آن مربوط به یگانگی نهادی یعنی توانایی برای تطابق با محیط و سازش با

- بین یگانگی نهادی و تعهد سازمانی در کارکنان واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.001$ و $r = 0.657$).

- بین مراعات و تعهد سازمانی در کارکنان واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.001$ و $r = 0.464$).

- بین ساخت‌دهی و تعهد سازمانی کارکنان واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.001$ و $r = 0.640$).

- بین حمایت منابع و تعهد سازمانی در کارکنان واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.001$ و $r = 0.566$).

- بین بانک اطلاعاتی و تعهد سازمانی کارکنان واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.001$ و $r = 0.362$).

- بین روحیه و تعهد سازمانی کارکنان واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی رابطه معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.001$ و $r = 0.625$) (جدول ۴).

بین ابعاد تعهد سازمانی و سلامت سازمانی نیز همبستگی‌های مثبت و معنی‌دار وجود داشت. (جدول ۵) در مجموع بین کلیه مؤلفه‌های سلامت سازمانی از یک سو و تعهد کارکنان در واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی مطالعه رابطه معناداری وجود داشت.

برای پاسخ به این سؤال که اثر کدامیک از مؤلفه‌های سلامت سازمانی بر میزان تعهد کارکنان بیشتر است؛ از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. مؤثرترین مولفه، یگانگی نهادی با بتای 0.335 و $P < 0.001$ بوده است. دومین مولفه مؤثر بر تعهد سازمانی روحیه بود (بتا 0.306 و $P = 0.05$). بدین معنا که یک واحد تغییر در متغیرهای مستقل، بتا واحد تغییر در متغیر وابسته یعنی تعهد کارکنان ایجاد خواهد کرد. در تحلیل چند متغیره، خطر مخدوش‌شدگی نتایج توسط سایر متغیرها از بین می‌رود. بنابراین نتیجه استخراج شده به شرط ثابت بودن سایر متغیرهای مؤثر محاسبه شده است. (جدول ۶)

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از مدیران و کارکنان حوزه ستادی و دانشکده‌های واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی به سبب همکاری ارزنده در گردآوری داده‌ها و همچنین معاونت پژوهش و فناوری این دانشگاه به خاطر تامین مالی پژوهش، صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

روش‌هایی است که سلامت را حفظ می‌کند و به طور موفقیت‌آمیزی با نیروهای بیرونی مخرب سازش می‌کند. [۱۲] از آنجا که غالب کارکنان دانشگاه مورد مطالعه افرادی تحصیلکرده بوده و در یک محیط رقابتی به کار می‌پردازند، این موضوع قابل توجه است.

روحیه نیز در رتبه دوم از نظر همبستگی با تعهد کارکنان قرار گرفت. روحیه در روابط انسانی اهمیت خاصی دارد. زیرا می‌تواند نمایانگر وضع کلی روابط انسانی در یک سازمان باشد. روحیه مجموعه‌ای از احساسات، عواطف و طرز تفکر آدمی است. روحیه ممکن است مثبت یا منفی باشد، روحیه مثبت را از آن کسانی میدانند که از کار و حرفه خود راضی هستند و فکر می‌کنند که خدمت آنها برای جامعه مفید و موثر بوده و با افراد شایسته‌ای در محیط کار خود ارتباط می‌باشند. [۱۲]

ایجاد بانک‌های اطلاعاتی (توانایی یک سازمان در ایجاد و حفظ منابع اطلاعاتی که در راستای اهداف سازمان بوده و به ارتقا و کیفی شدن فعالیتهای سازمان کمک می‌کند) در آخرین رده همبستگی با تعهد کارکنان سازمان مورد مطالعه قرار گرفت.

مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌ها از منظر اثرگذاری بر تعهد کارکنان در تحلیل رگرسیون عبارت بودند از یگانگی نهادی و روحیه که با نتایج حاصل از محاسبه ضرایب همبستگی هم‌خوانی داشت. ضمناً با توجه به اینکه مولفه‌های سلامت سازمانی قابلیت تبیین بیش از ۵۶ درصد تعهد سازمانی را دارا بودند، نقش برنامه‌های بهبود سلامت سازمانی بر ارتقای تعهد پرسنل انکار چشم‌گیر ارزیابی می‌گردد.

با توجه به رابطه معنی‌دار بین سلامت سازمانی و تعهد کارکنان، تلاش در جهت سالم‌سازی سازمان از طریق ایجاد یگانگی نهادی با اقداماتی از قبیل حمایت از کارکنان در رویارویی با مشکلات محیطی و تقدیر از ایده‌های خلاق و همچنین تقویت روحیه آنان با تدابیری چون ایجاد جو صمیمی، توأم با تشریک مساعی و احترام و پرهیز از تبعیض می‌تواند نقش مؤثری در افزایش تعهد سازمانی کارکنان داشته باشد.

جدول ۱: توزیع فراوانی مدیران و کارکنان مورد مطالعه بر حسب متغیرهای دموگرافیک

| متغیر | آمار توصیفی | |
|-------------|----------------|------|
| | فراوانی | درصد |
| جنسیت | مرد | ۶۲ |
| | زن | ۲۸ |
| سطح تحصیلات | فوق دیپلم | ۹ |
| | لیسانس | ۵۸ |
| | فوق لیسانس | ۲۲ |
| | دکتری | ۱ |
| گروه سنی | ۳۵ سال و کمتر | ۶۴ |
| | ۳۶-۴۹ سال | ۲۳ |
| | ۵۰ سال و بیشتر | ۳ |
| سابقه کار | زیر ۷ سال | ۴۳ |
| | ۷ - ۱۴ سال | ۴۰ |
| | ۱۵ سال و بیشتر | ۷ |
| جمع | ۹۰ | ۱۰۰ |

جدول ۲: آمارهای توصیفی در سازمان مورد مطالعه به تفکیک ابعاد سلامت سازمانی

| نام متغیر | تعداد کل | حداقل | حداکثر | میانگین | انحراف معیار |
|---------------|----------|-------|--------|----------|--------------|
| یگانگی نهادی | ۹۰ | ۳/۰۰ | ۲۱/۰۰ | ۱۰/۸۴۴۴ | ۴/۱۲۱۵۰ |
| مراعات | ۹۰ | ۶/۰۰ | ۳۱/۰۰ | ۱۸/۷۱۱۱ | ۵/۱۵۶۵۳ |
| ساخت‌دهی | ۹۰ | ۱۶/۰۰ | ۵۶/۰۰ | ۳۵/۸۳۳۳ | ۸/۷۸۷۴۴ |
| حمایت منابع | ۹۰ | ۳۱/۰۰ | ۸۸/۰۰ | ۵۶/۸۸۸۹ | ۱۳/۳۸۹۱۲ |
| بانک اطلاعاتی | ۹۰ | ۴/۰۰ | ۲۸/۰۰ | ۱۷/۸۵۵۶ | ۵/۲۶۰۷۵ |
| روحیه | ۹۰ | ۱۳/۰۰ | ۶۱/۰۰ | ۳۸/۷۱۱۱ | ۱۱/۱۱۵۵۸ |
| کل | ۹۰ | ۹۵/۰۰ | ۲۶۷/۰۰ | ۱۷۸/۸۴۴۴ | ۳۸/۱۳۳۸۰ |

جدول ۳: آمارهای توصیفی تعهد کارکنان مورد مطالعه

| انحراف معیار | نام متغیر | تعداد کل | حداقل | حداکثر | میانگین | انحراف معیار |
|--------------|-----------|----------|-------|--------|----------|--------------|
| ۱۴/۲۳۰۵۰ | عاطفی | ۹۰ | ۱۸/۰۰ | ۸۴/۰۰ | ۵۶/۸۵۵۶ | تعهد سازمانی |
| ۷/۱۲۳۷۰ | مستمر | ۹۰ | ۲۲/۰۰ | ۶۱/۰۰ | ۳۷/۷۱۱۱ | |
| ۱۲/۲۴۳۶۸ | هنجاری | ۹۰ | ۱۵/۰۰ | ۷۸/۰۰ | ۵۰/۵۸۸۹ | |
| ۲۹/۵۵۸۵۲ | کل | ۹۰ | ۶۶/۰۰ | ۲۲۱/۰۰ | ۱۴۵/۱۵۵۶ | |

جدول ۴: ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های سلامت سازمانی و تعهد کارکنان در سازمان مورد مطالعه

| متغیرها | شاخص‌های آماری | اعداد آزمون |
|---------------|---------------------|-------------|
| یگانگی نهادی | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۶۵۷** |
| | سطح معنی‌داری | ۰/۰۰۰ |
| مراعات | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۴۶۴** |
| | سطح معنی‌داری | ۰/۰۰۰ |
| ساخت دهی | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۶۴۰** |
| | سطح معنی‌داری | ۰/۰۰۰ |
| حمایت منابع | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۵۶۶** |
| | سطح معنی‌داری | ۰/۰۰۰ |
| بانک اطلاعاتی | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۳۶۲** |
| | سطح معنی‌داری | ۰/۰۰۰ |
| روحیه | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۶۲۵** |
| | سطح معنی‌داری | ۰/۰۰۰ |
| سلامت سازمانی | ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۷۱۲** |
| | سطح معنی‌داری | ۰/۰۰۰ |
| | تعداد | ۹۰ |

** همبستگی در سطح معنی‌داری ۰,۰۱ نیز بررسی شد

جدول ۵: ضرایب همبستگی سلامت سازمانی و مولفه‌های تعهد کارکنان در سازمان مورد مطالعه

| اعداد آزمون | شاخص‌های آماری | | متغیرها | |
|-------------|----------------|---------------------|---------------|--------------|
| | | | | |
| ۰/۶۴۶** | | ضریب همبستگی پیرسون | سلامت سازمانی | تعهد عاطفی |
| ۰/۰۰۰ | | سطح معنی‌داری | | |
| ۰/۶۱۳** | | ضریب همبستگی پیرسون | | تعهد مستمر |
| ۰/۰۰۰ | | سطح معنی‌داری | | |
| ۰/۶۱۱** | | ضریب همبستگی پیرسون | | تعهد هنجاری |
| ۰/۰۰۰ | | سطح معنی‌داری | | |
| ۰/۷۱۲** | | ضریب همبستگی پیرسون | | تعهد سازمانی |
| ۰/۰۰۰ | | سطح معنی‌داری | | |
| ۹۰ | | تعداد | | |

**همبستگی در سطح معنی‌داری ۰،۰۱ نیز بررسی شد

جدول ۶: ضرایب رگرسیون چند متغیره سلامت سازمانی و تعهد کارکنان در سازمان مورد مطالعه

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. | |
|-------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|--------|-------|
| | B | Std. Error | Beta | | | |
| 1 | ثابت | ۵۸/۹۷۵ | ۱۱/۲۸۶ | | ۵/۲۲۶ | ۰/۰۰۰ |
| | یگانگی نهادی | ۲/۴۰۶ | ۰/۸۱۹ | ۰/۳۳۵ | ۲/۹۳۹ | ۰/۰۰۴ |
| | مراعات | ۰/۳۶۷ | ۰/۶۳۰ | -۰/۰۶۴ | -۰/۵۸۳ | ۰/۵۶۲ |
| | ساخت دهی | ۰/۴۰۸ | ۰/۴۷۹ | ۰/۱۲۱ | ۰/۸۵۰ | ۰/۳۹۸ |
| | حمایت منابع | ۰/۴۰۹ | ۰/۲۳۰ | ۰/۱۸۵ | ۱/۷۷۸ | ۰/۰۷۹ |
| | بانک اطلاعاتی | ۰/۱۴۰ | ۰/۴۹۱ | -۰/۰۲۵ | -۰/۲۸۴ | ۰/۷۷۷ |
| | روحیه | ۰/۸۱۵ | ۰/۲۸۰ | ۰/۳۰۶ | ۲/۹۰۹ | ۰/۰۰۵ |

متغیر وابسته: تعهد سازمانی

Reference:

- 1) Mahdad A, Industrial and organizational psychology: Tehran: Jungle Publication, 2002: 173 [Persian].
- 2) Vinitwatakhon W, Factors Affecting Organizational Effectiveness of Nursing Institutes in Thailand, National Institute of Development Administration, 1998.
- 3) Yoon J, Team and organizational commitment. Paper presented at the annual meeting of the American sociological association, Atlanta, 2003.
- 4) Hookong Y, Veiri A. Influence organization culture on organization commitment, Science University of Malaysia, 2006.
- 5) Henderson CR, The Relationship of selected profile of organization variables, a measure of organizational health and an indicator of organizational effectiveness. Journal of management, 1995: 35(1): 76.
- 6) Hoy M, Educational administration: theory, Research & practice. New York: Mc GROWS HILL, 2005.
- 7) Shin-hwa T, The Relationship of organization Commitment and service quality, master thesis, 2003.
- 8) Allen N Meyer L, The Measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment, 1999: 18.
- 9) Salim-oghli F, "The relation of institutional commitments and educational certificates in Tehran social security organization s health centers M.A. Thesis of Health Services Management, Science and Research Branch. Islamic Azad University, Tehran, Iran, 2007 [Persian].
- 10) Vandenberg C, Stinglhamber S, Bentein, D, An examination of the cross-cultural validity of a multidimensional model of commitment in Europe, 2001.
- 11) Hoy A, Tater, K, Open school and healthy school, measuring organizational climate. London: sage publication, the international Professional publisher: Newberg park, 2001.
- 12) Azizi-moghadam A, The relationship of managers control centers and the organizational health in schools of Mahabad town, M.A. Thesis of high proficiency, The ministry of science and

technical research, Uromieh, Iran, 2006 [Persian].