

تأثیر تغییرات سازمانی بر شاخص‌های سلامت سازمان و ارتباط آن با اثربخشی سازمانی

شهرام توفیقی^۱ PhD، محمود چاقری* MSc، احمد عامریون^۲ PhD، علی اکبر کریمی زارچی^۳ PhD

*گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... تهران، ایران

^۱مرکز تحقیقات بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... تهران، ایران^۲مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و "مرکز بهداشت"، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... تهران، ایران^۳گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... تهران، ایران

چکیده

اهداف: تغییرات و تحولات سازمانی، دارای پیامدهایی است و هر سازمانی که با تغییر و تحول مواجه می‌شود، باید با این پیامدها به روش مناسبی برخورد نماید. هدف از این تحقیق، بررسی تأثیر تغییرات بر شاخص‌های سلامت سازمان و ارتباط آن با اثربخشی سازمانی بود.

روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی در سال ۱۳۸۹ روی ۵۹ نفر از پاپوران یک واحد نظامی که به روش سرشماری انتخاب شدند، انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه محقق ساخته بود که قبلاً در پژوهشی مشابه به کار رفته بود و پس از تأیید پایایی و روایی مورد استفاده قرار گرفت. میزان شاخص‌های سلامت سازمانی قبل و بعد از اجرای تغییرات بررسی و تغییرات ایجاد شده در آن ارزیابی شد و ارتباط بین شاخص اثربخشی سازمانی با شاخص‌های سلامت سازمان بررسی شد. تحلیل داده‌ها با روش‌های آماری توصیفی و آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف، T زوجی و ضریب همبستگی اسپیرمن با نرم‌افزار SPSS 18 صورت گرفت.

یافته‌ها: محیط سالم کاری به میزان ۴/۷٪، اثربخشی سازمانی به میزان ۶/۴٪، روحیات کارکنان به میزان ۶/۶٪ و مشارکت کارکنان به میزان ۱۶/۰۸٪ کاهش داشت (p به ترتیب: ۰/۰۴۱، ۰/۰۱۳، ۰/۰۰۳، ۰/۰۴۸). نتایج نشان داد که اثربخشی سازمانی همبستگی مثبت، مستقیم و معنی‌دار با شاخص‌های سلامت سازمان دارد.

نتیجه‌گیری: تغییرات، بر شاخص‌های سلامت سازمان تأثیر گذارند. تغییرات سازمانی ممکن است باعث کاهش شاخص‌های روحیات کارکنان، اثربخشی سازمانی و مشارکت کارکنان شود. لازم به نظر می‌رسد که بعد از تغییرات سازمانی، شاخص‌های سلامت سازمان اندازه‌گیری شده و معایب آن برطرف شود.

کلیدواژه‌ها: تغییر سازمانی، شاخص‌های سلامت سازمان، سلامت سازمانی، اثربخشی سازمانی

Effect of organizational changes on organizational health indicators and its relationship with organizational effectiveness

Tofghi Sh.¹ PhD, Chaghary M.* MSc, Amerioun A.² PhD, Karimi Zarchi A. A.³ PhD

*Department of Health Care Services Management, School of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

¹Health Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran²"Health Management Research Center" & "Health Research Center",

Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Department of Epidemiology & Statistics, School of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Aims: Organizational changes have consequences and each organization undergoing changes should confront these consequences properly. The purpose of this study was to assess changes' effects on organizational health indicators and its relationship with organizational effectiveness.

Methods: This cross-sectional descriptive study was done in 2010 on 59 military sub-officers who were selected by census sampling method. The data collection tool was a researcher-made questionnaire used in a similar study that was applied after confirming its validity and reliability. The organizational indicators were evaluated before and after the changes and their changes were assessed and the relationship between the organizational effectiveness index and organizational health indicators was evaluated. Data was analyzed using descriptive statistical methods and Kolmogorov-Smirnov test, paired T-test and Spearman correlation by SPSS 18 software.

Results: Healthy work environment 4.7%, organizational effectiveness 6.4%, staff's mood 6.6% and employees' participation 16.08% showed a significant reduction (p= 0.041, 0.013, 0.003 and 0.048, respectively). Also organizational effectiveness had a high and significant positive correlation with organizational health indicators.

Conclusion: Organizational changes may affect organizational health indicators and reduce the following indicators: staff's mood, healthy work environment, organizational effectiveness and employees' participation. It seems necessary to measure organizational health indicators after organizational changes and remove the shortages.

Keywords: Organizational Change, Organizational Health Indicators, Organizational Health, Effectiveness

مقدمه

در زمان حاضر، اساس کار مدیران نه بر محور تاکیدیهای متداول مدیریت، بلکه بر محوری دگرگونه که همانا مدیریت تحول است، دور می‌زند. این بدین معنی است که مدیریت هر سازمان چگونه می‌تواند کشتی سازمانی را در آب‌های متلاطم و موج‌هایی غیردوستانه به سمت هدف‌هایی پذیرا هدایت کند [۱]. در دوره‌ای از تحولات و تغییرات فاحش مانند دوره‌ای که ما در آن زندگی می‌کنیم، تغییر و دگرگونی، هنجار و قاعده‌ای پذیرفته‌شده و رایج است. در عصر تغییرات ساختاری سریع، تنها آنانی که رهبران و پیشگامان تغییر و دگرگونی‌اند، جان سالم به‌در خواهند برد. چالش محوری مدیریت در قرن ۲۱ این است که سازمان، نقشی پیشگام در امر دگرگونی داشته باشد [۲]. باید توجه داشت که تغییرات و تحولات سازمانی دارای پیامدهایی است و هر سازمانی که با تغییر و تحول مواجه می‌شود باید با این پیامدها به‌روش مناسبی برخورد نماید. شاید ژرف‌ترین تغییرات موثر بر افراد، تغییراتی نظیر تغییر در باورها، ارزش‌ها و مفروضات باشد [۳] که نتیجه آن تأثیرگذاری بر عملکرد افراد و در نتیجه، تأثیرگذاری بر سلامت سازمانی است. تغییرات می‌توانند انگیزه و شوق و نگرش کارکنان را تحت تأثیر قرار داده و روی عملکرد آنان تأثیر بگذارند و سلامت سازمان را دستخوش تغییر نمایند [۴]. مفهوم سلامت سازمانی به ما اجازه می‌دهد تصویر بزرگی از سالم‌بودن سازمان داشته باشیم. در سازمان‌های سالم، کارمندان، متعهد، وظیفه‌شناس و سودمند هستند و از روحیه و عملکرد بالایی برخوردارند. افراد، با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کار کردن در این محل افتخار می‌کنند. اهداف موسسه برای اکثریت کارکنان سازمان روشن است و مسائل به‌صورت فعال و واقع‌بینانه برطرف می‌شود. همچنین برنامه‌ریزی در موسسه براساس واقعیت‌ها، آینده‌نگری، عملکرد و برقراری نظم صورت می‌گیرد. قضاوت و خواسته‌های منطقی کارکنان سطوح پایین سازمان مورد توجه است و در سازمان تشریک مساعی وجود دارد و صداقت در رفتارها کاملاً مشهود است. تصمیم‌گیری برای افزایش کارایی موسسه صورت می‌گیرد و کانال‌های ارتباطی باز است. موفقیت بالا در سازمان مشهود است و مدیریت و رهبری به‌صورت انعطاف‌پذیری در موسسه اعمال می‌شود.

به‌نظر مایلز، سلامت سازمانی عبارت است از دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانایی خود برای سازگاری بیشتر. مایلز می‌گوید سلامت سازمانی نه‌تنها به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان دلالت دارد، بلکه اشاره آن بر مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام است. بدین معنی که یک سازمان سالم ضمن پایداری و بقا در محیط، در درازمدت به‌قدر کافی با آن سازگار شده، توانایی لازم را برای حفظ و بقای خود در محیط ایجاد کرده و گسترش می‌دهد. لایدن و کلینگل در مورد سلامت سازمانی می‌نویسند: سلامت سازمانی تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به‌طور موثر نیست، بلکه شامل توانایی

سازمان برای رشد و بهبود نیز می‌شود. آنها برای سلامت سازمانی ۱۱ مولفه شامل: ارتباط، مشارکت و درگیربودن 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 [۵]. ماروین فایرمن در سال ۱۹۷۹ شاخص‌های تمرکز بر هدف، ارتباطات مناسب، برابری قدرت (تساوی کارکنان در دستیابی و تأثیرگذاری بر رهبر یا رئیس سازمان)، بهره‌گیری از منابع (توانایی مدیر برای استفاده از استعدادهای کارکنان)، جاذبه سازمان، روحیه کارکنان، نوآوری، خودگردانی (ظرفیت کارکنان در عدم نیاز به مدیر)، سازگاری با محیط و توانایی حل مساله را برای ارزیابی سلامت سازمان معرفی کرد که هنوز هم توسط شرکت‌های ارزیابی سلامت سازمانی (که شرکت تشخیص و توسعه سلامت سازمانی از جمله این شرکت‌ها است) مورد استفاده قرار می‌گیرد [۶]. براون در سال ۲۰۰۱ براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامت، تعریف ابدایی جالبی از سلامت سازمان ارایه نمود. او سلامت سازمان را در سه بُعد جسمی، فکری و اجتماعی بیان می‌کند. از نظر براون سلامت جسمی سازمان عبارت است از سالم‌بودن ساختار، طراحی، به‌کارگیری قدرت، فرآیندهای ارتباطی و تقسیم کار. همچنین سلامت فکری عبارت است از این که چگونه اهداف و سیاست‌های سازمان تعارضات را برطرف می‌کند، تغییرات را مدیریت می‌نماید، ناکارآمدی کارکنان را درمان می‌کند و فرآیند یادگیری در سازمان را به‌اجرا در می‌آورد. سلامت روحی و اجتماعی نیز شامل تحرک، جنبش و نیروداشتن سازمان است [۷]. کمیسون خدمات ملی استرالیا در سال ۲۰۰۷ مدلی از سلامت سازمانی ارایه کرده است که عناصر فعال آن شامل جهت‌دهی، رهبری، قابلیت، حاکمیت، ارتباطات و فرهنگ است [۸]. هدف از این تحقیق، بررسی تأثیر تغییرات بر شاخص‌های سلامت سازمان و ارتباط آن با اثربخشی سازمانی بود.

روش‌ها

این تحقیق از نوع توصیفی مقطعی است که در سال ۱۳۸۹ انجام شد. جامعه پژوهش، ۵۹ نفر از پاپوران یک واحد نظامی بودند که دارای یک بخش ستادی و دو واحد تحت نظارت بود. به‌علت کم‌بودن تعداد جمعیت مورد مطالعه، نمونه‌گیری انجام نشد و مطالعه به‌صورت سرشماری صورت پذیرفت. میزان شاخص‌های سلامت سازمانی این واحد نظامی، قبل و بعد از اجرای تغییرات مورد بررسی قرار گرفت و تغییرات ایجادشده در آن ارزیابی شد. تغییرات ایجادشده در سازمان نیز شامل تغییر مسئول و محل کار کارکنان بود. برای ارزیابی شاخص‌های سلامت سازمانی، از پرسش‌نامه به‌کاربرده‌شده در تحقیق توفیقی و کیانیور در سال ۱۳۸۱ [۴]، مشتعل بر ۳۲ سؤال (با کمی تغییرات) استفاده شد. پرسش‌نامه مذکور حاوی ۴ سؤال در زمینه آگاهی سازمانی، ۸ سؤال در زمینه روحیات

زوج‌شده جمع‌آوری شدند و نتایج حاصل با کمک نرم‌افزار SPSS 18 و براساس روش‌های آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابتدا داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنف بررسی شدند که از توزیع نرمال برخوردار بودند. توصیف داده‌ها با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های T زوجی و ضریب همبستگی اسپیرمن صورت گرفت. لازم به ذکر است که در مورد تاثیر تغییر بر شاخص‌های سلامت سازمانی، امتیاز مربوط به هر شاخص از طریق محاسبه میانگین امتیاز سؤالات مربوط به آن شاخص محاسبه شد و تغییرات ایجادشده در آنها نیز از طریق محاسبه تفاضل امتیازات، قبل و بعد از تغییر مورد ارزیابی قرار گرفت و به‌صورت درصد تعیین شد. در مورد ارتباط بین شاخص‌های سلامت سازمانی و اثربخشی نیز میزان همبستگی بین تک‌تک شاخص‌ها با اثربخشی سازمانی، قبل و بعد از تغییرات اندازه‌گیری شد.

کارکنان، ۵ سؤال در زمینه محیط سالم کاری، ۵ سؤال در رابطه با برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی، ۵ سؤال در ارتباط با همکاری گروهی و ۵ سؤال نیز در زمینه مشارکت‌دادن کارکنان بود. این شاخص‌ها توسط دبیر سیجف و سینتیا اسکات به‌منظور توانمندسازی سازمان به‌کار برده شده است [۹]. برای ارزیابی اثربخشی سازمانی نیز براساس رویکردهای نیل به هدف، سیستمیک، عوامل استراتژیک و ارزش‌های رقابتی، پرسش‌نامه‌ای حاوی ۱۰ سؤال تهیه شد. روایی پرسش‌نامه از طریق نظرخواهی از ۷ نفر از اساتید مدیریت و پایایی آن با روش بازآزمایی مورد تایید قرار گرفت. نتایج پایایی‌سنجی، نشان‌دهنده میزان همبستگی ۰/۷۸ بود. پرسش‌نامه تحقیق در دو شماره تنظیم شد. پرسش‌نامه شماره یک شامل سؤالات مربوط به قبل از اجرای تغییرات و پرسش‌نامه شماره ۲ شامل سؤالات مربوط به بعد از اجرای تغییرات بود. داده‌های تحقیق در دو مرحله به‌فاصله یک ماه به‌صورت کاملاً

جدول ۱) میانگین و انحراف‌معیار نمرات شاخص‌های سلامت و اثربخشی سازمانی قبل و بعد از اعمال تغییرات

عنوان شاخص	نمرات قبل از تغییر		نمرات بعد از تغییر		درصد افزایش	درصد کاهش	سطح معنی‌داری
	میانگین	انحراف‌معیار	میانگین	انحراف‌معیار			
آگاهی سازمانی	۱/۸۷	۰/۵۶۷	۱/۸۸	۰/۵۱۰	۰/۵۳	-	۰/۹۱۲
روحیات کارکنان	۲/۱۲	۰/۵۰۳	۱/۹۸	۰/۵۱۰	-	۶/۶	۰/۰۰۳
محیط سالم کاری	۲/۳۰	۰/۵۲۰	۲/۱۹	۰/۵۴۸	-	۴/۷	۰/۰۴۱
برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی	۲/۴۴	۰/۴۰۲	۲/۳۹	۰/۴۴۶	-	۲/۰۴	۰/۳۴۳
همکاری گروهی	۲/۴۱	۰/۴۳۶	۲/۴۰	۰/۳۹۶	-	۰/۴۱	۰/۸۷۶
مشارکت کارکنان	۲/۳۰	۰/۵۷۶	۱/۹۳	۰/۳۹۳	-	۱۶/۰۸	۰/۰۴۸
اثربخشی سازمانی	۲/۱۶	۰/۴۷۵	۲/۰۲	۰/۴۰۵	-	۶/۴	۰/۰۱۳

جدول ۲) میانگین و انحراف‌معیار نمرات سؤالات مربوط به شاخص‌های سلامتی که تغییرات معنی‌دار داشته‌اند

شماره	عنوان سؤال	نمرات قبل از تغییر		نمرات بعد از تغییر		سطح معنی‌داری
		میانگین	انحراف‌معیار	میانگین	انحراف‌معیار	
۱۴	کارکردن در معاونت به‌مداری را دوست دارم	۱/۸۵	۰/۸۰۲	۱/۶۵	۰/۶۹۹	۰/۰۱۷
۱۵	به‌عنوان یک انسان احساس می‌کنم که مورد احترام هستم	۲/۰۳	۰/۷۳۳	۱/۸۶	۰/۶۹۳	۰/۰۶۳
۱۶	به آنچه مسئولم می‌گویند اعتماد و اطمینان دارم	۲/۳۳	۱/۰۰	۱/۸۹	۰/۷۸۲	۰/۰۳۵
۱۸	به تلاش‌های فردی من به‌شکل مناسب پاداش داده می‌شود	۲/۶۸	۰/۶۱۱	۲/۴۷	۰/۷۹۸	۰/۰۲۹
۱۹	مایلم به یادگیری موضوعات و مهارت‌های تازه هستم	۱/۶۸	۰/۶۱۱	۱/۴۸	۰/۶۱۷	۰/۰۰۵
۲۱	مسئولم به من اعتماد و اطمینان دارد	۱/۹۴	۰/۷۴۰	۱/۸۰	۰/۵۸۶	۰/۰۸۶
۲۴	محیط کاری‌ام خوشایند و شاداب است	۲/۲۰	۰/۶۳۲	۲/۰۰	۰/۴۷۱	۰/۰۵
۲۶	در بازرسی‌ها و بازدیدها، هدف پیدا کردن راه حل مناسب برای حل مشکلات است، نه شماتت و سرزنش و غیره	۲/۴۹	۰/۶۷۷	۲/۲۵	۰/۷۴۲	۰/۰۲۸
۴۱	در برنامه‌ریزی‌های مدیریت دخالت داده می‌شوم	۳/۰۰	۰/۷۴۵	۲/۵۸	۱/۰۱۷	۰/۰۵۷
۴۷	میزان خدماتی که در واحد کاری من ارائه می‌شود، در حد مطلوب است	۲/۱۵	۰/۶۰۱	۱/۹۶	۰/۵۸۷	۰/۰۲۱
۵۱	واحد کاری من در ایجاد رضایت شغلی در کارکنان موفق است	۲/۳۹	۰/۶۸۷	۲/۲۵	۰/۶۰۹	۰/۰۳۷

تحصیلی مربوط به مدرک تحصیلی لیسانس و فوق‌دیپلم (۳۰/۲٪) و کمترین توزیع فراوانی مربوط به تحصیلات زیردیپلم (۳/۱۲٪) بود.

نتایج

در نمونه‌های مورد مطالعه، بیشترین توزیع فراوانی از نظر مدرک

جدول ۳) میزان همبستگی اثربخشی سازمانی با سایر شاخص‌های سلامت سازمان، قبل و بعد از اعمال تغییرات

شاخص ← معیار ↓	آگاهی سازمانی	روحیات کارکنان	محیط سالم کاری	برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی	همکاری گروهی	مشارکت کارکنان
ضریب همبستگی با اثربخشی سازمانی قبل از تغییر	۰/۴۷	۰/۴۹	۰/۶۳	۰/۴۴	۰/۴۵	۰/۵۴
ضریب همبستگی با اثربخشی سازمانی بعد از تغییر	۰/۶۰	۰/۶۴	۰/۶۸	۰/۵۵	۰/۶۵	۰/۵۳

است. البته می‌توان گفت با جابه‌جایی مدیران، به‌علت عدم شناخت کافی بین کارکنان و مدیران، کاهش میزان اعتماد طرفین به یکدیگر امری منطقی به‌نظر می‌رسد. عدم شناخت کامل مدیران از افراد نیز عاملی است که موجب پاداش‌ندادن یا کاهش میزان پاداش آنان به کارکنان شده است. پاداش‌دادن مبتنی بر ارزیابی عملکرد است و امروزه ارزیابی عملکرد از طریق پی‌بردن به نقاط قوت و ضعف عملکرد، رویدادهای مهم، مقیاس‌های درجه‌بندی گرافیک و مقیاس‌های متکی به رفتار صورت می‌گیرد [۱۰]. همچنین می‌توان گفت جابه‌جایی مدیران، به‌واسطه جنبه‌های مدیریتی، روابط رئیس و مرئوس، عوامل روحی-روانی و غیره باعث شده است کارکنان، برخی رفتارهای همکاران یا مسئولان خود را به‌نوعی بی‌احترامی یا کم‌توجهی برداشت نمایند، با وجود این که قصد و نیتی به‌منظور کاهش احترام به آنان وجود نداشته است. همچنین تغییر برخی عوامل مانند خط مشی‌های سازمانی و وظایف شغلی، موجب شده است آنان احساس نمایند از میزان احترامی که برای ایشان قایل‌اند، کاسته شده است. به هر حال مدیران باید توجه داشته باشند که کاهش اعتماد بین آنها و کارکنان و نیز پاداش‌ندادن به کوشش‌های فردی کارکنان و عدم تشویق آنها می‌تواند بر عملکرد کارکنان تأثیر گذارد و در نتیجه، عملکرد سازمان را نیز متاثر سازد. در تحقیق توفیقی و کیانیپور در سال ۱۳۸۱ پس از اعمال تغییرات سازمانی، روحیات کارکنان به‌میزان ۱/۵٪ کاهش داشته است. نتایج تحقیق توفیقی و کیانیپور بیانگر آن است که ایجاد تغییر در سازمان (تغییر در روسا و مسئولان) موجب کاهش نقصان در ذوق و شوق و وضع روحی کارکنان شده است و این امر می‌تواند ناشی از برهم‌خوردن معادلات فکری کارکنان در زمینه شیوه مدیریت در سازمان باشد. نتیجه مذکور با نتایج حاصل از پژوهش حاضر در زمینه کاهش شاخص روحیات کارکنان مطابقت دارد. جانپس‌تی‌اس در تحقیقی در سال ۱۹۹۷ نشان داده است که بین سلامت سازمانی و رضایت شغلی، رابطه معنی‌داری وجود دارد [۱۱]. این نتیجه با یافته‌های تحقیق حاضر مطابقت دارد. تحقیق حاضر بیانگر این موضوع است که سلامت سازمانی موجب علاقه کارکنان به کارکردن در سازمان می‌شود و این موضوع به‌خوبی در نتایج به‌دست‌آمده نمایان است. از آن‌جایی که میزان علاقه‌مندی کارکنان به کارکردن در سازمان بیانگر رضایت شغلی آنها است، پس تحقیق حاضر نیز بیانگر ارتباط بین سلامت سازمانی و رضایت شغلی است. تحقیق توفیقی و همکاران در سال ۱۳۸۱ نشان داده است که تشکیل گروه‌های ارتقای کیفیت موجب افزایش شاخص روحیات کارکنان

شاخص محیط سالم کاری به‌میزان ۴/۷٪ در سطح کل سازمان، شاخص اثربخشی سازمانی به‌میزان ۶/۴٪ در بخش ستادی، شاخص روحیات کارکنان به‌میزان ۶/۶٪ در واحدهای تحت نظارت و شاخص مشارکت کارکنان به‌میزان ۱۶/۰۸٪ در کارکنان مدیریتی، در معیار معنی‌داری ۹۵٪ کاهش داشتند و شاخص‌های آگاهی سازمانی، همکاری گروهی و برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی، تغییر معنی‌دار نداشتند (جدول ۱).

در بررسی سؤالات موجود در پرسش‌نامه، از میان سؤالات مربوط به شاخص روحیات کارکنان، نمرات سؤالات ۱۴، ۱۶، ۱۸ و ۱۹ با ضریب اطمینان ۹۵٪ و نمرات سؤالات ۱۵ و ۲۱ با ضریب اطمینان ۹۰٪ کاهش داشتند. از میان سؤالات مربوط به شاخص محیط سالم کاری نمرات سؤالات ۲۴ و ۲۶ با ضریب اطمینان ۹۵٪ کاهش داشتند. همچنین از میان سؤالات مربوط به شاخص مشارکت کارکنان نمره سؤال ۴۱ با ضریب اطمینان ۹۰٪ کاهش داشت. از میان سؤالات مربوط به اثربخشی سازمانی نیز نمرات سؤالات ۴۷ و ۵۱ با ضریب اطمینان ۹۵٪ کاهش داشتند (جدول ۲).

میزان همبستگی بین اثربخشی سازمانی با شاخص‌های سلامت سازمان، قبل و بعد از اعمال تغییرات در جدول ۳ نشان داده شده است.

بحث

یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که پس از اجرای تغییرات، شاخص آگاهی سازمانی بدون تغییر بوده است. بررسی علل عدم تغییر شاخص فوق نشان می‌دهد که این شاخص به‌واسطه عدم تغییر در میزان آگاهی از انتظارات مافوق، میزان آگاهی از انتظارات همکاران، میزان آگاهی از اهداف و برنامه‌های سازمان و میزان آگاهی از وظایف شغلی و اهمیت آنها، تغییر نداشته است. در تحقیق توفیقی و کیانیپور در سال ۱۳۸۱، بعد از اجرای تغییرات در سازمان، میزان آگاهی سازمانی در کارکنان به‌میزان ۳٪ کاهش یافته است [۴]. این نتیجه با یافته‌های تحقیق حاضر مطابقت ندارد و بیانگر این است که مدیران و مسئولان در تحقیق حاضر موفق‌تر عمل نموده‌اند.

همچنین ریشه‌یابی علل کاهش شاخص روحیات کارکنان در سازمان مورد مطالعه براساس تغییرات معنی‌دار در نمره سؤالات تحقیق (با توجه به نتایج سؤالات ۱۴ تا ۲۱)، نشان می‌دهد که شاخص فوق به‌خاطر کاهش احساس مورد احترام بودن، عدم دریافت پاداش در قبال تلاش‌ها و کوشش‌های فردی، مایل نبودن به فراگیری موضوعات جدید و کاهش میزان اعتماد مسئولان به زیردستان، کاهش داشته

کارکنان در تصمیم‌گیری‌های مربوط به حوزه کاری آنها، مشورت با زبردستان، جلسات منظم کارکنان با مسئولان و دخالت کارکنان در برنامه‌ریزی‌های مدیریت است (با توجه به سئوالات ۳۷ تا ۴۱ پرسش‌نامه). بررسی علل کاهش شاخص مشارکت کارکنان نشان می‌دهد که شاخص فوق عمدتاً به واسطه کم‌شدن مشارکت کارکنان در برنامه‌ریزی‌های مدیریت کاهش یافته است (براساس یافته‌های حاصل از سئوال ۴۱ پرسش‌نامه) و از آنجایی که کاهش این شاخص در کارکنانی که مشاغل مدیریتی دارند رخ داده، لازم است به‌خوبی ریشه‌یابی شده و مورد ارزیابی قرار گیرد. مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌های سازمانی صرفاً شامل حضور فیزیکی آنها در جلسات تصمیم‌گیری نیست، بلکه باید از آنان نظرخواهی شود و برای عقاید و نظرات و پیشنهادات آنها ارزش قایل شود. منظور از مشارکت کارکنان نوعی فرآیند مشارکتی است که هدفش تشویق و ترغیب کارکنان و اعضای سازمان به دادن تعهد و مشارکت هر چه بیشتر در امر موفقیت سازمان است [۱۵]. نتایج تحقیق دفتر تحقیقات دپارتمان حمل و نقل داکوتای جنوبی نشان داده است که با دخالت‌دادن کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها می‌توان موجب افزایش میزان رضایت شغلی، کار گروهی و تیمی، اعتماد کارکنان به مدیران و ارتباطات مناسب بین کارکنان شد [۱۲]. این نتیجه تا حدودی با نتایج تحقیق حاضر مطابقت دارد. تحقیق حاضر نشان داده است که دخالت‌دادن کارکنان در برنامه‌ریزی‌های سازمانی از اجزای سلامت سازمانی بوده و از تغییرات سازمانی تأثیر می‌پذیرد.

همچنین علت کاهش شاخص اثربخشی سازمانی در سازمان مورد مطالعه نیز مطلوب‌نبودن میزان خدمات ارائه‌شده توسط سازمان و عدم موفقیت سازمان در ایجاد رضایت شغلی است. باید توجه داشت موضوع مهم و اصلی در تغییرات سازمانی، بهبود اثربخشی سازمان از طریق تحول در فرآیندهای سازمانی است. اصولاً تحول سازمان، فعالیت یا تلاشی است برنامه‌ریزی‌شده در سراسر سازمان که اثربخشی و سلامت سازمان را از طریق تغییر در فرآیندهای سازمان افزایش می‌دهد [۱۶].

ارزیابی ضریب همبستگی شاخص‌های سلامت و اثربخشی سازمانی نشان می‌دهد که شاخص‌های سلامت سازمان هم در مرحله قبل از تغییرات و هم بعد از آن، همبستگی معنی‌دار و مثبت با اثربخشی سازمانی دارند. در مرحله قبل از تغییرات، بیشترین همبستگی بین شاخص‌های سلامت سازمان و اثربخشی سازمانی به‌ترتیب عبارتند از: (۱) محیط سالم کاری، (۲) مشارکت کارکنان، (۳) روحیه کارکنان، (۴) آگاهی سازمانی، (۵) همکاری گروهی و (۶) برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی. به‌عبارت دیگر، در شرایط قبل از تغییر، محیط سالم کاری بیشترین تأثیر و برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی کمترین تأثیر را بر اثربخشی سازمانی داشته‌اند. ترتیب فوق در مرحله بعد از تغییر عبارت است از: (۱) محیط سالم کاری، (۲) همکاری گروهی، (۳) روحیات کارکنان، (۴) آگاهی سازمانی، (۵) برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی و (۶) مشارکت کارکنان.

به‌میزان ۱۲/۴٪ شده است [۴]. این نتیجه با یافته‌های تحقیق حاضر مطابقت ندارد، زیرا در سازمان مورد مطالعه، برنامه‌ریزی خاصی در جهت افزایش شاخص روحیات کارکنان وجود نداشته است. نتایج پژوهش انجام‌شده در دفتر تحقیقات دپارتمان حمل و نقل داکوتای جنوبی در سال ۲۰۰۶ نشان داده است که با تشویق تلاش‌های فردی کارکنان می‌توان موجب افزایش رضایت شغلی، کار گروهی، اعتماد کارکنان به مدیران [۱۲] و در نتیجه، بهبود سلامت سازمانی شد [۵]. این نتایج با یافته‌های تحقیق حاضر مطابقت دارد، زیرا تحقیق حاضر نشان داده است که کاهش تشویق و پاداش‌دهی به تلاش‌های فردی کارکنان یکی از عوامل کاهش شاخص روحیات کارکنان و سلامت سازمانی بوده است.

در تحقیق حاضر، شاخص محیط سالم کاری بعد از اجرای تغییرات به‌میزان ۴/۷٪ کاهش داشته است. این شاخص بیانگر وجود شرایط لازم برای فراگیری موضوعات جدید، احساس امنیت شغلی، خوشایند و شاداب‌بودن محل کار، برخورد مناسب با مراجعان و بازرسی‌های اثربخش است. بررسی علل کاهش شاخص فوق (با توجه به نتایج سئوالات ۲۴ و ۲۶) نشان می‌دهد که این شاخص عمدتاً به‌واسطه ناخوشایندبودن محل کار و اثربخش‌نبودن بازرسی‌ها کاهش یافته است. به‌عبارت دیگر می‌توان گفت محیط کار برای کارکنان جذاب و دلخواه نیست و در بازرسی‌ها هدف، مشکل‌یابی و انتقاد است، نه حل مشکل. خوشایندبودن محل کار به‌معنی ایجاد موقعیت‌های مناسب به‌منظور ارتقای شغلی کارکنان و کاهش فشار و تنش‌های موجود در محیط کار است [۹]. کیت دیویس اعتقاد دارد توجه به روابط انسانی بین کارکنان نظیر بهبود ارتباطات، مشارکت و مشورت با آنها دارای آثار انکارناپذیری در تلطیف محیط کاری و بهبود روابط انسانی و در نهایت، افزایش کارایی در سازمان است [۱۳]. در تحقیق توفیقی و کیانپور پس از اعمال تغییرات در سازمان، محیط کاری از سلامت بیشتری برخوردار شده است. بدین معنی که در محیط کاری، برخورد با مراجعان بهبود یافته و محیط کاری برای کارکنان خوشایندتر شده است. این نتیجه با یافته‌های تحقیق حاضر مغایرت دارد. نتیجه تحقیق بهرام محمدی در سال ۱۳۸۷ نشان داده است که میان کیفیت زندگی کاری و سلامت سازمانی در مدارس دوره متوسطه استان کردستان از دیدگاه دبیران، ارتباط مثبت وجود دارد و از میان متغیرهای کیفیت زندگی کاری، تامین فرصت رشد، بیشترین تأثیر را بر سلامت سازمانی دارد [۱۴]. این نتیجه تا حدودی با نتایج حاصل از تحقیق حاضر مطابقت دارد. همچنین نتایج تحقیق حاضر در زمینه محیط سالم کاری با تحقیق جانپس‌تی‌اس در زمینه ارتباط سلامت سازمانی با محیط اجتماعی شغل مطابقت دارد [۱۱]. زیرا نتایج تحقیق حاضر نشان داده است که خوشایندبودن محیط کار و اثربخش‌بودن بازرسی‌ها که از مولفه‌های محیط اجتماعی شغل هستند، از عوامل موثر بر سلامت سازمانی نیز به‌شمار می‌آیند.

شاخص مشارکت کارکنان در تحقیق حاضر بیانگر نظرخواهی از

داشته است و ابعاد مجزایی از سلامت سازمان را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، به شاخص‌ها و پرسش‌نامه به‌کاررفته در این تحقیق اضافه شود و روایی سئوال‌ها تحقیق متناسب با شرایط و ساختار آتی واحدهای مختلف نظامی مورد بازنگری و اصلاح قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

تغییرات بر شاخص‌های سلامت سازمان تاثیرگذارند. تغییرات سازمانی باعث کاهش شاخص‌های روحیات کارکنان، محیط سالم کاری، اثربخشی سازمانی و مشارکت کارکنان می‌شود. لذا لازم به‌نظر می‌رسد که بعد از تغییرات سازمانی شاخص‌های سلامت سازمان اندازه‌گیری شده و معایب آن برطرف شود. همچنین می‌توان گفت تاثیراتی که تغییر بر سلامت سازمان می‌گذارد با اثربخشی سازمانی ارتباط مثبت دارد؛ یعنی اگر تغییر موجب کاهش شاخص‌های سلامت سازمان شود، می‌تواند اثربخشی سازمانی را نیز کاهش دهد.

منابع

- 1- Zomorodian A. Change management (strategies, applications and new models). 5th ed. Tehran: Industrial Management Organization Publication; 2005. [Persian]
- 2- Drucker PF. Challenges of management in the 21st century. Toloo M, translator. Tehran: Rasa Publication; 2000. [Persian]
- 3- Sadlr PH. Management of change. Esmaili GH, translator. Tehran: Mir Publication; 2000. [Persian]
- 4- Kianpoor K. Assessment of organizational changes' effect: Management of health-care services [dissertation]. Tehran: Baqiyatallah University of Medical Sciences; 2002. [Persian]
- 5- Jahed H. Organizational health. Tadbir J. 2005;159(16):16-21. [Persian]
- 6- Organizationalhealth [homepage on the Internet]. USA: Organizational health: Diagnostic and development corporation; c1999-2011 [updated 2011 Aug 19; cited 2008 Apr 4] Available from: <http://cbhs.portlandschools.org/documents/CBHSOrgHealthReport0809.pdf>
- 7- Goldman K. Possibility of healthy organizations, toward a new frame work for organizational theory and practice. J Appl Sociol Prac. 2004;21(2):57-79.
- 8- Australian Government Comcare. Building a case to invest in OHS and organizational health. Australia: Australian Government Comcare; 2009.
- 9- Scott CD, Jaffe DT. Skills of higher management, empowering of employees underlie to enable management. Ramezani B, translator. Tehran: Dayereh Publication; 1998. [Persian]
- 10- Mosadeghrad AM. A study of relationship between leadership style managers and hospital efficiency in Isfahan university hospitals. Isfahan Sci Econ J. 2005;17(4):25-7. [Persian]
- 11- Janice TS. Managing organizational health and performance in junior colleges. Int J Educ Manage. 2000;2:62-73.
- 12- Brome TJ. SD DOT 2006 organizational health assessment. South Dakota: Office of Research Publication; 2007.
- 13- Rabbins S. Principles of organizational behavior. 7th ed. Kabiri GH, translator. Tehran: Azad University Publication; 2010. [Persian]

ترتیب فوق نشان می‌دهد که بعد از تغییرات، مهم‌ترین شاخص موثر بر اثربخشی سازمانی همانند شرایط قبل از تغییر، محیط سالم کاری بوده، اما شاخص دوم همکاری گروهی است که جایگزین مشارکت کارکنان شده است. همچنین شاخص‌های سوم و چهارم همانند شرایط قبل از تغییر هستند، ولی شاخص‌های پنجم و ششم تغییر یافته‌اند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت: اولاً بعد از تغییرات سازمانی، ترتیب اهمیت شاخص‌های سلامت سازمان در تاثیرگذاری بر اثربخشی سازمانی تغییر می‌یابد. ثانیاً برای ارتقای اثربخشی سازمانی با استفاده از شاخص‌های سلامت سازمان باید روابط همبستگی بین آنها کشف شده و ترتیب اهمیت شاخص‌های سلامت سازمانی در تاثیرگذاری بر اثربخشی سازمانی مشخص شود. سپس براساس ترتیب به‌دست‌آمده می‌توان با رعایت اولویت‌های لازم در جهت ارتقای اثربخشی سازمانی برنامه‌ریزی و اقدام نمود.

مصدقی راد در تحقیقی در سال ۱۳۸۲ نتیجه گرفته است که سبک رهبری مدیران یکی از عوامل موثر در افزایش اثربخشی، کارایی و در نهایت، بهره‌وری سازمان‌ها است و سبک مدیریت مشارکتی در افزایش بهره‌وری بیمارستان‌ها موثر بوده است. این نتیجه با نتایج حاصل از تحقیق حاضر مطابقت دارد. زیرا براساس تحقیق حاضر مشارکت کارکنان که از شاخص‌های سلامت سازمان است، رابطه مثبت و مستقیم با اثربخشی سازمانی دارد [۱۰]. سلامت سازمانی مفهومی است که اثربخشی سازمان را در محیط‌های گوناگون منعکس می‌کند و نشان می‌دهد که سازمان چگونه به تغییر در رویدادها واکنش نشان می‌دهد [۱۱].

با توجه به این که در عصر حاضر سازمان‌ها به‌صورت فزاینده‌ای با محیط‌های پویا و در حال تغییر مواجه هستند، بنابراین به‌منظور بقا و پویایی خود مجبورند خود را با تغییرات محیطی سازگار سازند. از آنجایی که انسان‌ها ارزشمندترین سرمایه سازمان هستند و کسانی که مسئولیت رویکردها و کارکردهای سازمان را برعهده دارند در هدایت تحولات سازمان نقش‌آفرینان اصلی هستند، بنابراین باید با توانمندسازی منابع انسانی از راه مدیریت دموکراتیک، ضمن آماده‌کردن کارکنان برای رویارویی با تغییرات، در سازمان نیز محیطی را به‌وجود آورد که در آن، هم انسانیت انسان‌ها و هم استعداد آنها شکوفا شود [۱۷]. لازم به ذکر است با توجه به تحقیقات مشابه قبلی [۴] و نیز با توجه به قابلیت پرسش‌نامه به‌کاررفته در تحقیق حاضر در ارزیابی شاخص‌های سلامت سازمانی واحدهای نظامی، می‌توان با اصلاح و تکمیل این پرسش‌نامه، از آن برای ارزیابی شاخص‌های سلامت سازمان در کلیه واحدهای نظامی بهره گرفت.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، توانایی شاخص‌ها و پرسش‌نامه به‌کاررفته در تحقیق حاضر در ارزیابی شاخص‌های سلامت سازمانی در واحدهای مختلف نظامی مورد بررسی و تجزیه و تحلیل بیشتر قرار گیرد. همچنین شاخص اثربخشی سازمانی و سئوال‌ها مربوط به آن که همبستگی معنی‌دار مثبت و مستقیم با شاخص‌های سلامت سازمان

16- Robbins SP, Disenzoe D. Principles of management. 14th ed. Araby M, translator. Tehran: Boshra Publication; 2006. [Persian]
17- Poorkiani M, Pirmorady N. Empowerment and organizational change. Tadbir J. 2010;195(19):93-105. [Persian]

14- Mohammadi B. Quality of teacher's work living and organizational health in Kurdistan's schools [dissertation]. Kurdistan: University of Shahid Rajaei; 2008. [Persian]
15- French V, Cecil HB. Management of change in organization. 6th ed. Alvany M, Danaeifard H, translators. Tehran: Saffar Publication; 2003. [Persian]