

## بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و نگرش های مثبت کاری کارکنان در

### ادارات امور مالیاتی استان اصفهان

محمد اسماعیل انصاری<sup>۱</sup>

حسین استادی<sup>۲</sup>

فرشته جاوری<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت : ۸۸/۱/۲۶ تاریخ پذیرش : ۸۸/۶/۳۰

### چکیده

نظر به اهمیت نقش منابع انسانی به عنوان یک منبع استراتژیک در سازمان ها و مطرح شدن نیروی انسانی به عنوان عمده ترین عامل مؤثر در وصول مالیات پس از درآمد ملی در نظام های مالیاتی کشورها، پرداختن به عوامل مؤثر بر عملکرد سرمایه انسانی در سازمان ها و به طور خاص در سازمان امور مالیاتی کشور حائز اهمیت بسیار است. هدف این پژوهش بررسی تأثیر سلامت سازمانی بر نگرش های مثبت کاری است. در این پژوهش از یک جامعه آماری ۱۲۱۹ نفری، نمونه ای به حجم ۲۷۹ نفر به روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده متناسب با حجم انتخاب شد. ابزار جمع آوری داده ها یک پرسشنامه ۴۱ سؤالی است و جهت تجزیه و تحلیل داده ها ابتدا به تحلیل توصیفی و سپس به تحلیل استنباطی داده ها براساس محاسبه ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چند متغیره و تحلیل واریانس انجام شده است. یافته ها حاکی از اثبات فرضیه های تحقیق و وجود رابطه مثبت معنادار بین سلامت سازمانی و نگرش های مثبت کاری می باشد و اینکه توجه به سلامت سازمانی به دلیل تأثیری که بر اعمال تلاش های کاری دارد، از اهمیت زیادی در سازمان برخوردار است.

### واژه های کلیدی:

سلامت سازمانی، سازمان سالم، نگرش های مثبت کاری، نوع دوستی

<sup>۱</sup> - استادیار مدیریت دولتی دانشگاه اصفهان

<sup>۲</sup> - استادیار اقتصاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان

<sup>۳</sup> - دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت دولتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان

## مقدمه

امروزه اهمیت عامل انسانی و نقش منحصر به فرد آن به منزله یک منبع استراتژیک و طراح و مجری نظام ها و فراگردهای سازمانی جایگاهی به مراتب والاتر از گذشته یافته است تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته از انسان به مثابه مهمترین منبع و دارایی برای سازمان یاد می‌شود. بدین لحاظ، امروزه سازمان ها برای بقا، انتظام و بالندگی خود می‌کوشند از طریق منابع انسانی فرهیخته در گستره جهانی به رشد سریع، بهبود مستمر، کارآمدی، سودبخشی، انعطاف پذیری، انطباق پذیری، آمادگی برای آینده و برخورداری از موقعیت ممتاز در عرصه فعالیت خود نایل شوند. بدون این کیفیت ها، سازمان ها واقعاً غیرممکن است که بتوانند در مواجهه با بهترین ها به صورت رقابتی و اثربخش عمل کنند (شولر و جکسون، ۲۰۰۱: ۲۵۳-۲۳۹ و عباس پور، ۱۳۸۴: ۱۲-۱۱).

در سازمانی همچون سازمان امور مالیاتی کشور، این عنصر می‌تواند از اهمیتی دوچندان برخوردار باشد. از سویی، اهمیت تکیه بر عنصر مالیات به عنوان مهمترین منبع درآمد دولت و بهترین اهرم و ابزار مالی دولت در جهت تأمین منابع مالی و تثبیت اقتصادی و توزیع بهینه درآمد و ثروت افراد با توجه به توافق عمومی بر این مطلب که فاصله تدریجی از اقتصاد وابسته به درآمد حاصل از فروش نفت و حرکت به سمت و سویی که منجر به شکل گیری اقتصاد بدون اتکا به درآمدهای نفتی باشد، بر کسی پوشیده نیست و از سوی دیگر، در یک نگاه گذرا به نظام های مالیاتی دیگر کشورها، می‌توان گفت که عمده ترین عامل مؤثر در وصول مالیات، پس از درآمد ملی نیروی انسانی است<sup>۱</sup> به گونه ای که سایر عوامل از قبیل تجهیزات سرمایه ای و تکنولوژی نه تنها به عنوان عوامل جایگزین کامل نیروی انسانی تلقی نمی‌شوند بلکه در یک ترکیب بهینه با آن می‌توانند به افزایش کارایی نیروی انسانی کمک کنند. اصلاحات مالیاتی در کشورهای مختلف، نقش نیروی انسانی در افزایش بازدهی نظام مالیاتی را مورد توجه قرار داده‌اند (متین، ۱۳۸۲: ۱۴۵-۱۴۳).

در متون نظری مسائل سازمان و مدیریت، ما با بحث جدیدی آشنا می‌شویم و آن عبارت از سلامت سازمانی است. محققان در زمینه جدید مطالعات مثبت سازمانی اکنون، پویایی های هدایت شده برای عملکرد استثنایی فردی و سازمانی و روشهایی که سازمان و اعضایشان در مسیرهای مناسب پیشرفت می‌کنند و موفق می‌شوند را نشان می‌دهند (کامرون و کازا<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴: ۷۳۱). این محققان در حال تحقیق

در مورد عملکرد استثنایی سازمانها هستند (گلدمن اسکایلر، ۲۰۰۴). اگرچه سلامت سازمانی، همانطور که در ادبیات مدیریت مطرح شده، عمدتاً به سلامت کارکنان وابسته است اما یک تکامل تدریجی در استفاده از واژه ها و حرکت از سلامت افراد به سمت سلامت فرایندهای مدیریتی، فرهنگ و ساختار و توجه به عوامل روانشناختی، سازگاری با محیط کار، احساسات مطلوب کارکنان، رهبری، اعتماد، حمایت متقابل، مسؤولیت اجتماعی، اثربخشی و ... ایجاد شده است (تراید و دیگران، ۲۰۰۸). در این مقاله، ابتدا به ادبیات سلامت سازمانی و سپس به نتایج پژوهش انجام شده در این رابطه می پردازیم. پژوهش هایی که تاکنون صورت گرفته، اغلب سلامت سازمانی را در محیط های آموزشی بررسی کرده اند. پژوهش حاضر این موضوع را در یک محیط اداری مورد توجه قرار می دهد و با یک رویکرد نگرشی-رفتاری، نگرش های مثبت کاری کارکنان را از طریق تمایلشان به اعمال تلاش های کاری بررسی می کند و به این پرسش پاسخ می دهد که آیا سلامت سازمانی بر نگرش های مثبت کاری کارکنان تأثیر دارد؟

## ادبیات تحقیق

### الف) سازمان سالم، سلامت سازمانی

سازمان سالم سازمانی است که برای ادامه حیات خود قادر است به هدفها و مقاصد انسانی خود دست یابد، موانعی را که در دستیابی به هدفهایش با آن مواجه می شود، بشناسد و این موانع را از پیش پای خود بردارد. سازمان سالم سازمانی است که درباره خود و موقعیتی که در آن قرار گرفته است، واقع بین باشد، قابلیت انعطاف داشته و قادر باشد برای مقابله با هر مشکلی، بهترین منابع خود را به کار گیرد (ساعتچی، ۱۳۷۵: ۱۰۱).

تحقیق ارجیس (Argyris) در سال ۱۹۵۸ در مورد کارخانه سالم نشان می دهد که شاخص های سنتی سلامت سازمانی از قبیل «جابجایی پایین، غیبت کم، تولید کافی، وفاداری بالا، احساسات مثبت کارکنان در مورد مدیریت و بالعکس»، (ارجیس، ۱۹۵۸: ۱۰۹) ممکن است پایه مناسبی برای شناخت کارخانه به عنوان یک سیستم سالم فراهم نکند. او در مقالات و کتاب هایش (۱۹۶۲ و ۱۹۶۴) به توسعه یک پایه نظری برای شناخت افرادی که از نظر روانشناسی سالمند، پرداخت و تحقیقی را برای نشان دادن اینکه چنین افرادی احتمالاً زیاد، نه کم، رفتارهایی از قبیل غیبت و ترک شغل را نشان می دهند، انجام داد. مدل های نظری او این موضوع را به عنوان یک اصل پذیرفتند که افرادی که از لحاظ

روانشناسی بالغند، به استقلال نسبی، مسؤول بودن، مشارکت در فعالیت ها، دنبال کردن کار چالشی خلاق، آرزوی موقعیت های بالاتر، فعال بودن و به کار بردن بیشتر توانایی هایشان تمایل دارند (ارجریس، ۱۹۵۸: ۱۱۱). از نظر او، به جای سالم بودن، کارخانه مورد تحقیق نشان داد که سیستم مدیریتش، از خود بیگانگی یا عدم رشد روانشناسانه کارکنان را ترویج می کند (ارجریس، ۱۹۵۸: ۱۱۶). او از چنین روندی، تأثیراتی مضر بر سازمان ها و جامعه را پیش بینی کرد (گلدمن اسکایلر، ۲۰۰۴).

به عقیده تالکوت پارسونز، همه سیستم های اجتماعی برای بقاء و رشد و توسعه خود نیازمند حل چهار مشکل اساسی انطباق، دستیابی به هدف، یکپارچگی و نهفتگی هستند. سلامت سازمانی عبارت از توانایی سازمان در حفظ بقاء و سازش با محیط و بهبود این تواناییهاست (عباسپور، ۱۳۸۴: ۲۵۳).

عبارت «سازمان های سالم» به روش های مختلف استفاده شده است؛ در مسائل بهداشت حرفه ای، عمدتاً برای اشاره به وضعیت سلامتی کارگران استفاده می شود و یکی از روش های اصلی اندازه گیری آن، بررسی سلامت ذهنی و فیزیکی است. اخیراً سازمان بین المللی کار (ILO) عوامل روانشناسی خطر آفرین حرفه ای را مورد توجه قرار داده است. سازمان هایی نیز وجود دارند که برنامه هایی برای بهبود سازگاری کارگر با محیط کار و کاهش عدم سازگاری بین آنچه از آنها انتظار می رود و آنچه توان انجامش را دارند، اجرا می کنند (کوپر و کارترایت<sup>۵</sup>، ۱۹۹۴). سازمان های دیگر به احساسات مطلوب کارگران، توانایی حل تعارضات، توجه به جنبه های فیزیکی کار (مواد، ارگونومیک و...) (لو<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳)، رهبری و ایجاد اعتماد بین کارگران (رابرتسون<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰) توجه می کنند. به همین نحو، برخی به درگیری منابع انسانی در دستیابی به نتایج مطلوب سازمانی توجه می نمایند (بران و استارکی<sup>۸</sup>، ۲۰۰۰). عبارت «سالم» همچنین در ارتباط با سازمان هایی به کار می رود که در آنها روابط خوب انسانی، نه فقط بین همکاران بلکه بین مدیران اجرایی و کارکنان حاکم است که این مدیران اجرایی بیشتر شبیه رهبران رفتار می کنند تا شبیه رؤسا (ففر<sup>۹</sup>، ۲۰۰۱). برخی سازمان ها هم برای رسیدن به تعادل در روابط بین کارکنان، مشتریان و سهامداران، تعهد به مسؤولیت اجتماعی را، هم در ارزش ها و هم در نتایجشان در نظر می گیرند (کوربت<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۴). توجه خاصی هم به خشونت در محیط کار و تأثیرش بر سلامت سازمان وجود دارد (چاوز<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۳). این خشونت نه تنها می تواند فیزیکی باشد بلکه همچنین می تواند به شکل سرقت، خرابکاری، شایعه، بی احترامی بین کارکنان یا تعلل عمدی در کار باشد (مارتینکو<sup>۱۲</sup> و دیگران، ۲۰۰۶).

در روش دیگر، بررسی سلامت سازمانی، سازمان به عنوان یک سازمان اثربخش توصیف می شود که به اهداف دست می یابد و توانایی سازگاری به آن اجازه می دهد تا با شرایط ناسازگار مواجه شود. گاهی هم به سازمان هایی که یک عملکرد خوب مالی را نشان دهند، سازمان سالم گفته می شود (ویلسون<sup>۱۳</sup> و دیگران، ۲۰۰۴).

مک هوگ<sup>۱۴</sup> و دیگران (۲۰۰۳) فراتر از ابعادی که معمولاً در سلامت سازمانی مورد توجه قرار می گیرد، آن را به عنوان سازمانی در نظر می گیرند که فرایندهای مدیریتی، فرهنگ و ساختار، به عملکرد بهتر خود سازمان و سلامت اشخاص کمک می کند. بنابراین، شاخص های سلامت سازمانی نه تنها استرس، رفاه، رضایت و تعهد افراد را در نظر می گیرد بلکه به کیفیت تصمیم گیری تناسب ساختار سازمانی و شاخص های مالی هم توجه می کند (مک هوگ و دیگران، ۲۰۰۳).

از نظر دیو<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۴) تمرکز اصلی باید بر طراحی ساختار باشد که اسکلتی برای سازمان است. در نتیجه، می توان فرایندها، سیستم های پاداش، رویه های منابع انسانی، ابعاد استراتژیک رشد و تکنولوژی را در نظر گرفت. به این طریق، سازمان می تواند همزمان هم رسالتش را تحقق بخشد و هم توسعه، آموزش و رشد افراد را به انجام برساند (دیو، ۲۰۰۴). در همان مفهوم، ویلسون و دیگران (۲۰۰۴) نیاز توجه به طراحی کار، تحت تأثیر قرار دادن احساس شخصی کارکنان، جو سازمانی، تأکید بر جنبه های اجتماعی و بین شخصی کار و آینده حرفه ای متمرکز بر امنیت، انصاف و توسعه مسیر شغلی که احتمالاً در نتیجه سیاست های ثابت و اعمال رهبران سازمان ایجاد شده (که آنها نیز از اعتقادات و ارزش های سازمانی مشتق شده اند) را اضافه می کنند (ویلسون و دیگران، ۲۰۰۴).

از نظر لایدن و کلینگل<sup>۱۶</sup>، سرپرستان در سازمانهای سالم کارکنانی متعهد و وفادار، روحیه بالا، کانالهای ارتباطی باز و موفقیت خطوط تحتانی سازمان را می یابند. یک سازمان سالم جایی است که افراد دوست دارند در آن کار کنند و افتخار می کنند که بخشی از سازمان هستند. علاوه بر این، کسانی که در سازمانهای سالم کار می کنند کارا تر و بهره ور تر هستند. در حالیکه همه سرپرستان متمایلند فکر کنند که سازمانهایشان سالم هستند، اما این موضوع همیشه اتفاق نمی افتد. آنها بر پایه نتایج به دست آمده از پژوهشی که برای ارزیابی سلامت سازمانی دانشکده های آموزش عالی انجام داده اند، ابعاد سلامت سازمانی را تعریف کرده و برای سلامت سازمانی یازده بعد جداگانه اما مرتبط به هم ارائه نموده اند:

- ۱- **ارتباط:** یک سازمان سالم دارای ارتباط کافی است و ارتباط مستمر میان همکاران و همینطور، بین زیردستان و سرپرستان تسهیل می‌شود. ارتباط باید دوطرفه و بدون ترس و در سطوح مختلف سازمان برقرار باشد.
- ۲- **مشارکت و درگیر بودن:** یک سازمان سالم زمانی که تمام سطوح کارکنان به طور صحیح، در تصمیم‌گیری سهام می‌شوند به وجود می‌آید. کارکنان زمانی احساس مالکیت می‌کنند که در بهسازی سازمان درگیر هستند.
- ۳- **وفاداری و تعهد:** جوی از اعتماد بین شخصی زیاد در سازمان سالم وجود دارد. کارکنان افتخار می‌کنند که بگویند کجا کار می‌کنند و چه کاری انجام می‌دهند. افراد مشتاقانه منتظرند که سر کار بیایند و احساس می‌کنند سازمانشان جای خوبی برای کار کردن است. آنها با رغبت در جلسات کاری شرکت می‌کنند.
- ۴- **روحیه:** چیزی که برای یک جو سالم حیاتی است، وجود روحیه مناسب است که به وسیله یک جو دوستانه که در آن کارکنان عموماً همدیگر و کارشان را دوست دارند و کارشان را با جدیت و اشتیاق انجام می‌دهند، نشان داده می‌شود.
- ۵- **شهرت سازمانی:** یک سازمان سالم بازتابی از این احساس است که سازمان از شهرت خوبی برخوردار است. کارکنان و مدیران در بهبود ارتباطات با گروههای خارج از سازمان، با هم مشارکت می‌کنند. یک سازمان سالم از شهرت قابل توجهی هم در داخل سازمان و هم خارج از آن برخوردار است.
- ۶- **اصول اخلاقی:** کارکنان تمایل دارند که برای صفات ممتاز ارزش قائل شوند و جایی برای سیاست در سازمان در نظر نگیرند. به بیان دیگر، رفتارهای غیراخلاقی در یک سازمان سالم وجود ندارد.
- ۷- **قدردانی از عملکرد:** یک سازمان سالم جایی است که کارکنان برای به فعلیت درآوردن استعدادهایشان تشویق می‌شوند و موردحمایت قرار می‌گیرند. آنها احساس می‌کنند ارزشمند هستند و از آنها به طور مناسبی، در جوی از قدردانی و محبت، به خاطر موفقیت تقدیر می‌شود.
- ۸- **هدفگذاری:** در یک جو سالم، اهداف سازمانی معمولاً محقق می‌شوند، رابطه بین اهداف و نقشها، روشن است، کارکنان به طور مناسبی در هدفگذاری مشارکت داده شده اند و به آسانی می‌توانند اهداف سازمان را تشخیص دهند.

۹- **رهبری:** ارتباطات رهبری نقش مهمی در سازمان سالم بر عهده دارد. آنها در عین حال که به بهترین نحو عمل می کنند، رفتار دوستانه و نزدیکی دارند.

۱۰- **توسعه:** یک محیط سالم سازمانی، اغلب خود را به ایجاد سطحی از حمایت نسبت به آموزش و توسعه متعهد می داند. برنامه ریزی رسمی باید تسهیل شود. کارکنان باید در برنامه ریزی مشارکت کنند و بودجه ای برای حمایت از تلاشهای توسعه ای موجود باشد.

۱۱- **بهره برداری از منابع:** برای یک جو سازمانی سالم، استفاده مناسب از منابع مهم است. کارکنان باید احساس کنند که منابع و امکانات به طور مناسب و به طریق سازگار با انتظارات موفقیت، بین آنها تقسیم شده است (لایدن و کلینگل، ۲۰۰۰). منظور ما از سلامت سازمانی در این پژوهش نیز همین تعریف است.

رویکرد بران<sup>۱۷</sup> (۲۰۰۱) برپایه توسعه تعریف سازمان بهداشت جهانی<sup>۱۸</sup> (WHO) قرار گرفته است که سلامت را به عنوان حالتی از رفاه فیزیکی، ذهنی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری تعریف می کند. بران از استعاره بدن انسان برای توصیف سازمان استفاده می کند. در این روش، تنه به ساختار، طرح سازمانی، استفاده از قدرت، فرایندهای ارتباطی و توزیع کار اشاره دارد. مغز به اینکه چگونه باورها، اهداف، سیاستها و رویه های اساسی اعمال می شوند، تعارض چگونه اداره می شود، تغییر چگونه مدیریت می شود، با اعضا چگونه رفتار می شود و سازمان چگونه یاد می گیرد، اشاره می کند. روح، هسته یا قلب یک سازمان است؛ چه چیزی آن را به تپش در می آورد و به آن نیرو می دهد و با مشاهده قابل اندازه گیری است. افزایش یا کاهش سلامت چیزی است که می تواند از طریق رفتار افراد در سازمان نظارت شود که مقدمتاً در کیفیت روابط بین افراد قرار می گیرد. بنابراین، علاوه بر اینکه سلامت، فیزیکی، ذهنی و اجتماعی است، گلدمن اسکایلر (۲۰۰۴) در زمینه نظر بران پیشنهاد می کند که سلامت در چارچوب اتصال و تقابل اجتماعی قرار گیرد. وی برای توضیح سلامت سازمانی در سطوح مفهومی و عملی از مفهوم نگهداری متقابل بنت<sup>۱۹</sup> (۱۹۸۷) که آن را پرورش متقابل می نامد، مفهوم مسئولیت جهانی بوداییهای تبتی که توسط تنزین گیاتسو<sup>۲۰</sup> چهاردهمین دالای لاما<sup>۲۱</sup> (۱۹۹۹) بیان شده و مفهوم نوع دوستی که از مطالعات سوروکین<sup>۲۲</sup> به نقل از وینستین<sup>۲۳</sup> (۲۰۰۰) بدست آمده استفاده می کند. پرورش متقابل یک مفهوم در سیستم هاست که بیان می کند سیستم تنها به شرطی سالم است که بخش ها باعث پرورش همدیگر شوند. زمانی سیستم به عنوان یک کل موفق می شود که اجزای آن به دنبال

منفعت یکدیگری آن و منفعت کل باشند. نوشته های بوداییهای تبتی مفاهیم مشابهی دارند که طی قرن ها توسعه یافته و یک قالب نظری کاملاً توسعه یافته از کار را ارائه می دهند که در آنها مفاهیم غربی «فرد گرایی»، «رقابت» و حتی «خود»، بطور عمیقی به چالش کشیده شده اند. ادبیات جامعی که تنها اخیراً به طور گسترده ای با ترجمه انگلیسی قابل دسترس شده است، یک سیستم مفهومی توسعه یافته را برای قالب بندی مجدد انگیزه و رفتار انسانی ارائه می دهد که وابستگی متقابل و مسئولیت جهانی را ترغیب می کند. یک بخش مهم توسعه مفهوم مسئولیت جهانی این است که به ما کمک می کند نسبت به همه و نه فقط کسانی که به ما نزدیکتر هستند حساس شویم. تحقیق سوروکین در مورد نوع دوستی موجب شد محققان مفاهیم اساسی عملکرد انگیزش انسانی را مجدداً قالب بندی کنند. این موضوع نوعی مخالفت با این نظریه علمی است که می گوید ماهیت انسانی اساساً خودپرست است از نظر سوروکین (به نقل از وینستین ۲۰۰۰)، انسان طبیعی به عنوان یک شخص کاملاً خودپرست قسه ای است که توسط علم شبه مدرن اختراع شده است. گلدمن اسکایلر یک مدل جدید سلامت سازمانی بر پایه نوع دوستی و نظریه سیستمهای یکپارچه حیات پیشنهاد می کند. او معتقد است آنچه سلامت سازمانی را از نظر ذینفعان سازمان ایجاد می کند، ممکن است به طور کامل توسط رهبری سازمان برنامه ریزی نشده و قدردانی نشود. گاهی اشخاصی وجود دارند که در سازمان قدرت رسمی ندارند و از طرف رهبر هم قدردانی نمی شوند، اما در یک دوره زمانی مشخص یک اختلاف اساسی در تجربه ذینفعان سازمان ایجاد می کنند. گرمی و پیوستگی آنها با دیگران نه از لحاظ سلامت فرایندها و ساختارهای آن، بلکه از لحاظ اختلافی که در تجربه افراد نسبت به احساس مشارکت آنها در سازمان ایجاد می کند، می تواند منجر به سالمتر شدن سازمان شود. گلدمن اسکایلر، اثر امیتایی اتریونی<sup>۳۴</sup> (۱۹۶۸) در مورد جامعه فعال را برای بحث درباره سلامت سازمانی با ارزش می داند؛ اگر چه تأکید می کند که او بصراحت در مورد سلامت سازمانی بحث نکرده است. از نظر اتریونی جامعه باید به گونه ای باشد که به طور مؤثری از تکنولوژی در خدمت ارزشهای اساسی خود استفاده کند. این مورد مخصوصاً به تکنولوژیهای ارتباطی اشاره دارد که می توانند اتصالات زیکزاکی ایجاد کنند. اتریونی نیز مانند بران از استعاره بدن انسان استفاده می کند و به ذهن و رشته های عصبی اجتماعی، اسکلت اجتماعی و عضلات اجتماعی اشاره می نماید (اتریونی، ۱۹۸۶). در این زمینه، گلدمن اسکایلر معتقد است یک جامعه فعال گسترش سلامت سازمانی تا سطح اجتماعی خواهد بود. یک جامعه فعال جامعه ای است که در آن، اجتماع قابلیت تغییر خودش را دارد،



دارای ارزشها، فرایندها و ساختارهایی برای توسعه مداوم خودآگاهی و بازنگری خود می باشد و دارای آن چیزی است که اتریونی «جانشین کنترل» می نامد (گلدمن اسکایلر، ۲۰۰۴). این منابع متنوع پایه مدل سلامت سازمانی گلدمن اسکایلر است که آن را «خط قدرت» می نامد (۱۹۹۴ و ۲۰۰۱). این مدل یک سری نقاط قدرت برای رهبران را شرح می دهد که رهبران باید به آنها توجه کنند و شامل یک چشم انداز وسیع، تیمهای اثر بخش و افرادی است که به آوردن انرژیهایشان به سازمان راغب هستند (گلدمن اسکایلر، ۲۰۰۴).

از نظر پاتریک لنچینی<sup>۲۵</sup>، سازمان سالم سازمانی است که سیاست بازی و سردرگمی در آن کمتر راه دارد، روحیه و بهره وری در آن بالا است، میزان جابه جایی نامطلوب نیروی کار در آن کمتر است و در مقایسه با سازمان بیمار، هزینه کمتری صرف گزینش می شود. وی برای سازمانهای سالم چهار اصل را مطرح می کند: ایجاد و نگهداری یک تیم متحد برای رهبری؛ ایجاد شفافیت در سازمان؛ بازگویی اهمیت شفافیت سازمانی؛ تقویت شفافیت سازمانی به کمک تدبیرهای انسانی (لنچینی، ۱۳۸۵، ص ۱۵۱).

ماتیومایلز<sup>۲۶</sup> (۱۹۶۹) یک سازمان سالم را به عنوان سازمانی تعریف می کند که «نه تنها در محیط خود دوام می آورد بلکه در یک برهه زمانی طولانی نیز به طور کافی سازش کرده و تواناییهای بقاء و سازش خود را به طور مداوم توسعه داده و گسترش می دهد». چیزی که در این تعریف واضح است این است که سازمان را به طور اثر بخشی در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می کند. عملکرد سازمان در یک روز مشخص ممکن است اثر بخش و یا غیر اثر بخش باشد اما علایم دراز مدت در سازمانهای سالم مساعد است (هوی و میسکل، ۱۳۷۱: ۳۵).

به زعم نیوال<sup>۲۷</sup> (۱۹۹۵) سلامت سازمانی موضوعی کلی است که با سه مجموعه فشار روانی (استرس)، بهداشت روانی و اخلاق در سازمان ها ارتباط دارد (عباسپور، ۱۳۸۴: ۲۵۳).

پولانای<sup>۲۸</sup> (۲۰۰۴) با تأکید بر عامل تغییرات سازمانی و اثرات آن بر سلامت کارکنان، ده مؤلفه کلیدی ایجاد کننده سلامت سازمانی را به شرح زیر بیان نمود: وضوح نقش و قابلیت دسترسی آن، الزامات کاری معقول، کنترل شغل و حدود اختیارات در تصمیم گیری، حمایت اجتماعی محیط کار، پاداشهای عادلانه و رفتارمنصفانه، دستمزد کافی، ساعات کاری رضایت بخش، امنیت شغلی، جو سازمانی امن و ترتیبات استخدامی سالم (پولانای، ۲۰۰۴).

کریگر و هانسون<sup>۲۹</sup> (۱۹۹۹) یک پارادایم ارزش محور برای ایجاد سازمان های واقعاً سالم ارائه داده اند. آنها ارزش هایی را مطرح می کنند که متمایل به غایی بودن دارند و به خودی خود مطلوبند و هر کدام می توانند ابزاری برای ایجاد شایستگی فردی و سازمانی بیشتر باشند و اثربخشی و سلامت سازمانی را در بلند مدت افزایش دهند:

**صداقت و راستگویی:** مبادله سازمانی و معاملات بین سازمانی بدون انتشار این انتظار اساسی که قراردادها و توافقات، با صداقت، حسن نیت و تمایل به محترم بودن، انجام می شوند غیرممکن است.

**اعتماد:** توانایی متعهد شدن و درگیر شدن در اثربخشی بلند مدت در معاملات سازمانی را افزایش می دهد.

**تواضع:** بدون اندکی تواضع، جریان های عادی و ارتباطات سازمانی به تحت تأثیر قرار گرفتن با رفتارهای تدافعی و برنامه های نشأت گرفته از سطح بالایی از بی کفایتی سازمانی متمایل می شوند.

**بخشش:** اجازه رها کردن احساس و عقایدمان در مورد آنچه دیگران باید انجام بدهند و آنچه می توانند انجام بدهند، است. بخشش احتمال پذیرش ابتکارات جدید و کاهش استرس اعضای سازمان را افزایش می دهد. زمانی که دیگران را می بخشیم، زندگی در روابط سالم تر با دیگران را انتخاب می کنیم (هان<sup>۳۰</sup>، ۱۹۹۲ و ۱۹۹۷).

**دلسوزی:** پایه ای برای توان احساس آنچه دیگران احساس می کنند و ایجاد مبنایی پایدار برای عمل دسته جمعی است و احساس اعتماد و احتمال اینکه ارزش های سازمانی محقق شوند را افزایش می دهد.

**قدرشناسی:** پایه ای برای روابط سالم بین شخصی، با وضع هنجارهایی از احترام و توجه مثبت به نیازها و کمک دیگران ایجاد می کند.

**خدمت:** خدمت رساندن به دیگران، در فکر احساس و عمل، یک جو مولد ایجاد می کند که ارتباطات را با درجه بالایی از کیفیات انسانی بسط می دهد نه اینکه روابط عمدتاً با ارزش های ابزاری هزینه های معاملاتی و مبادله شکل بگیرد.

**آرامش و صلح:** آرامش و صلح احتمال اینکه اعضای سازمانی از تعلق داشتن به سازمان راضی باشند را افزایش می دهد و احتمال فرسودگی را کاهش می دهد (کریگر و هانسون، ۱۹۹۹).

## ب) نگرش های مثبت کاری کارکنان

علمای اجتماعی از رشته های گوناگون علمی ظاهراً در این نکته توافق دارند که نگرش می تواند به عنوان یک گرایش و آمادگی برای پاسخگویی مطلوب یا نا مطلوب نسبت به اشیاء، اشخاص، مفاهیم، یا هر چیز تلقی شود. پیامدهای نگرش را می توان مشاهده کرد، لیکن خود آن قابل رؤیت نیست. نگرش عامل پیش بین مهمی برای عمل است (میچل<sup>۳۱</sup>، ترجمه شکرکن، ۱۳۸۳، ص ۱۹۱).

تحقیقات اولیه ارتباط نگرش و رفتار فرض کرده اند که رابطه آنها علت و معلولی است و نگرشها هستند که تعیین می کنند افراد چگونه عمل می کنند. البته عقل سلیم نیز وجود چنین رابطه ای را تأیید می کند. اگر چه در اواخر دهه ۱۹۶۰، این ارتباط بین نگرشها و رفتار توسط یک سری از تحقیقات به چالش کشیده شد (رابینز<sup>۳۲</sup>، ترجمه امیدواران، ۱۳۸۵، ص ۵۰).

نگرشها دارای سه بعد شناختی، عاطفی و رفتاری هستند: بخش شناختی آن عبارت از باورها و ارزشها و اطلاعات درباره هدف شناخته شده به وسیله فرد است. بخش عاطفی آن شامل احساسات و عواطف درباره هدف، فرد، فکر، رخداد یا شیء است. بخش رفتاری آن از نگرش سرچشمه می گیرد و به نیت «رفتار به صورت معین» بر می گردد (هاراری و دوناو<sup>۳۳</sup>، ۱۹۹۲). این اجزا جدای از یکدیگر نیستند. نگرش بیانگر تعامل عواطف، شناختها و گرایشهای رفتاری با توجه به چیزی، فردی یا گروهی دیگر، یک رخداد، یک فکر و مانند آن است. نگرش را پاسخ از پیش کسب شده کاملاً موافق یا مخالف نسبت به یک چیز نیز تعریف کرده اند (رویس<sup>۳۴</sup>، ۱۹۸۳) که از طریق تبدیل به نیت رفتاری بر رفتار اثر می گذارد (فیشبین و اجزن<sup>۳۵</sup>، ۱۹۷۵ و رضائیان، ۱۳۸۰، ص ۲۰۳).

از نظر ماکسول، نگرش همواره یک پای تیم رهبری است و در کارها نقش دارد. نگرش چنان قدرتی دارد که می تواند تیم ها را به اوج برساند یا به زمین بزند (ماکسول، ۱۳۸۵، ص ۱۷ و ۱۴).

موفقیت های کاری بیشتر به واسطه نگرش تحقق یافته تا یافته های تکنیکی. مدیرانی که می دانند چگونه نگرش مثبت و انگیزه در همکارانشان ایجاد کنند، می توانند تیم های کاری کم تجربه را به بهره وری فزون تر و موفقیت سوق دهند. پس اولین مسئولیت هر رهبری حفظ نگرش مثبت است. اعضای یک گروه با نگرش مثبت از اعتماد به نفس بیشتری سود می برند (چپمن<sup>۳۶</sup>، ۱۳۸۴، ص ۸۰).

نگرش های مثبت کاری کارکنان موضوعی است که توسط سونگ (۲۰۰۴) و با توجه به موضوعی که توسط کمپیلا و لنکیویست<sup>۳۷</sup> (۲۰۰۳) تحت عنوان معیارهای غیر مستقیم بهره وری مطرح شده، ارائه

شده است. کمپيلا و لنکيويست آنجا که به معيارهای غير مستقيم بهره وری و اندازه گیری ذهنی بهره وری اشاره می کنند، از احساسات یا نگرش ها نام می برند. معيارهای غير مستقيم بهره وری شامل عوامل و نسبت های مدیریتی است که در مفهوم بهره وری وارد نشده اند اما ثابت شده که با آن مرتبطند. معيارهای ذهنی بهره وری بر پایه اطلاعات کمی عملیاتی نیستند بلکه برپایه ارزیابی های ذهنی افراد می باشند. تمایز بین معيارهای عینی و ذهنی در این است که معيارهای عینی بر پایه داده های کمی یا عملیاتی است و معيارهای ذهنی بر پایه اعتقادات، ادراکات یا نگرش ها. از آنجا که افراد احتمالاً علیرغم آنچه معيارهای عینی پیشنهاد می کنند، در تطابق با احساساتشان کاری را انتخاب می کنند، ممکن است حتی استدلال شود که معيارهای ذهنی بهره وری مناسب تر هستند (کمپيلا و لنکيويست، ۲۰۰۳). از سوی دیگر، بر پایه تعاریف راج<sup>۳۸</sup> (۱۹۹۴)، یکی از روش های نظارت بر بهره وری فردی، توجه به این موضوع است که چطور تلاش های هر فرد در بهره وری یا موفقیت سازمان مشارکت می کند. مدلی که وی برای بهره وری پیشنهاد می دهد ظرفیت وظیفه، ظرفیت فردی، تلاش فردی و عوامل غير قابل کنترل مداخله کننده را در بر می گیرد. در این مدل تلاش فردی تابعی از نگرش ها و اعتقادات فرد است. افراد تلاشی را که برای سازمان آورده اند با پاداشی که در مقابل آن دریافت می کنند مقایسه کرده و اگر از این مقایسه راضی باشند، به اعمال تلاش های کاری ادامه می دهند (راج، ۱۹۹۴). در همین زمینه، ون دین و لیپین<sup>۳۹</sup> (۱۹۹۸) به رفتارهای فوق نقش و رفتارهای درون نقش توجه می کنند. رفتار درون نقش رفتار مورد نیاز یا رفتار مورد انتظار است و مأخذ قانون و عملکرد شغلی است (کاتز<sup>۴۰</sup>، ۱۹۶۴). اگر کارکنان در انجام رفتارهای مورد نیاز ناموفق باشند، پاداش های سازمانی (افزایش های استحقاقی و ...) را دریافت نمی کنند و ممکن است شغلشان را از دست بدهند. عدم انجام رفتار درون نقش به تویخ و نتایج منفی مالی منجر می شود. در مقابل، رفتار فوق نقش، مثبت و تشخیصی است. این رفتار: ۱- در گردش کار و با دستورالعمل های نقش، تصریح نمی شود. ۲- توسط سیستم پاداش رسمی قدردانی نمی شود و ۳- زمانی که توسط متصدیان شغل انجام نشود، به عنوان منبع نتایج تنبیهی نیست. بهرحال، سرپرستان رفتارهای فوق نقش را با ارزش می دانند زیرا محیط های پویا، اجازه پیش بینی یا ذکر خصوصیات تمام رفتارهای مطلوب کارکنان را نمی دهند. (ون دین و لیپین، ۱۹۹۸).

همانطور که در توضیحات سونگ آمده و با توجه به این توضیحات، ۱- تلاش های کاری، ۲- یکی از عوامل غیر مستقیم مؤثر بر بهره وری یعنی احساسات یا نگرش ها و ۳- رفتار فوق نقش یاری مبانی اساسی نگرش های مثبت کاری کارکنان را تشکیل می دهند. به این ترتیب، سونگ برای اندازه گیری بهره وری، یک مدل رفتاری-نگرشی بر حسب نگرش های مثبت کارکنان را اتخاذ کرد. وی اصطلاح نگرش های مثبت کاری کارکنان را به عنوان «نگرش های کاری مثبت/ داوطلبانه در جهت دستیابی به هدف سازمان» که بر پایه تعاریف راج (۱۹۹۴)، لمن و سیمپسون<sup>۴۱</sup> (۱۹۹۲) قرار دارد، تعریف کرده است و برای اندازه گیری نگرش های مثبت کاری کارکنان از شاخص های زیر استفاده کرده که بر پایه مدل کمپیلا و لنکیویست (۲۰۰۳)، ون دین و لیپین (۱۹۹۸) قرار گرفته است:

- اشتیاق برای کمک به دیگران برای بدست آوردن یک هدف؛
- تلاش برای رسیدن به کیفیت بالاتر از سطح مورد نیاز؛
- خلاقیت برای حل مشکلات کاری؛
- تمایل برای گرفتن مسؤلیت های جدید؛
- دستیابی به ضرب الاجل های تعیین شده و گاهی تکمیل مأموریت قبل از ضرب الاجل تعیین شده (سونگ، ۲۰۰۶).

## روش انجام تحقیق

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه کارکنان رسمی و پیمانی ادارات امور مالیاتی استان اصفهان در زمستان سال ۸۷ تشکیل می دهد (به غیر از پست های ریاست و معاونت) که حجم آن ۱۲۱۹ نفر کارکنان زن و مرد می باشد. از بین ۱۸ اداره، ۹ اداره به صورت تصادفی انتخاب گردید. حجم نمونه آماری ۲۷۹ نفر تعیین شد که از طریق نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده متناسب با حجم انتخاب شدند. پست های سازمانی مورد تحقیق به ترتیب از رأس هرم سازمانی شامل رئیس گروه مالیاتی، کارشناس ارشد مالیاتی، کارشناس مالیاتی، کاردان مالیاتی و کادر اداری می باشد. ابزار گردآوری اطلاعات یک پرسشنامه ۴۱ سؤالی است که توسط چند نفر از اساتید و کارشناسان بررسی و جرح و تعدیل شد و ابتدا در یک نمونه ۳۰ نفری توزیع گردید. برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرانباخ استفاده شد که این ضریب برابر با ۰/۹۳ محاسبه گردید.

فرضیه های پژوهش عبارتند از:

**فرضیه اصلی:** بین سلامت سازمانی و نگرشهای مثبت کاری کارکنان در ادارات امور مالیاتی استان اصفهان رابطه مثبتی وجود دارد.

۱- بین سلامت سازمانی و اشتیاق برای کمک به دیگران به منظور بدست آوردن یک هدف رابطه مثبتی وجود دارد.

۲- بین سلامت سازمانی و تلاش برای انجام کار با کیفیت بالاتر از سطح مورد نیاز رابطه مثبتی وجود دارد.

۳- بین سلامت سازمانی و تمایل برای گرفتن مسؤلیتهای جدید رابطه مثبتی وجود دارد.

۴- بین سلامت سازمانی و تلاش برای اتمام کار قبل از اتمام ضرب الاجلهای تعیین شده رابطه مثبتی وجود دارد.

۵- بین سلامت سازمانی و خلاقیت برای حل مشکلات کاری رابطه مثبتی وجود دارد. در این تحقیق، نگرش های مثبت کاری کارکنان به عنوان متغیر وابسته، سلامت سازمانی متغیر مستقل و محل خدمت، سابقه خدمت، تحصیلات، سن و پست سازمانی به عنوان متغیر های تعدیلگر در نظر گرفته شده اند.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل استنباطی داده ها براساس ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چند متغیره و تحلیل واریانس استفاده شده است.

## تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای آزمون فرضیه های تحقیق از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است:

**فرضیه اول:** بین سلامت سازمانی و اشتیاق برای کمک به دیگران رابطه مثبتی وجود دارد.

جدول ۱ نشان می دهد که بین سلامت سازمانی و اشتیاق برای کمک به دیگران و اشتیاق دیگران برای کمک رابطه مثبت معناداری در سطح  $p < 0.01$  وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه اشتیاق برای کمک به دیگران و اشتیاق دیگران برای کمک بیشتر باشد، سلامت سازمانی نیز بالاتر است.

جدول ۱

| اشتیاق دیگران برای کمک | اشتیاق برای کمک به دیگران | شاخص ها             |               |
|------------------------|---------------------------|---------------------|---------------|
| ۰/۵۴۴                  | ۰/۴۲۷                     | ضریب همبستگی پیرسون | سلامت سازمانی |
| ۰/۰۰۰۱                 | ۰/۰۰۰۱                    | سطح معناداری        |               |
| ۲۷۹                    | ۲۷۹                       | تعداد               |               |

**فرضیه دوم:** بین سلامت سازمانی و تلاش برای انجام کار با کیفیت بالاتراز سطح مورد انتظار رابطه مثبتی وجود دارد.

جدول ۲ نشان می دهد که بین سلامت سازمانی و تلاش خویش برای انجام کار با کیفیت بالاتراز سطح مورد انتظار و تلاش دیگران برای انجام کار با کیفیت بالاتراز سطح مورد انتظار رابطه مثبت معنا داری در سطح  $p < 0.01$  وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه تلاش خویش برای انجام کار با کیفیت بالاتراز سطح مورد انتظار و تلاش دیگران برای انجام کار با کیفیت بالاتر از سطح مورد انتظار بیشتر باشد، سلامت سازمانی نیز بالاتر است.

جدول ۲

| تلاش دیگران برای انجام کار با کیفیت بالاتراز سطح مورد انتظار | تلاش خویش برای انجام کار با کیفیت بالاتراز سطح مورد انتظار | شاخص ها             |               |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|
| ۰/۵۶۵                                                        | ۰/۴۰۰                                                      | ضریب همبستگی پیرسون | سلامت سازمانی |
| ۰/۰۰۰۱                                                       | ۰/۰۰۰۱                                                     | سطح معناداری        |               |
| ۲۷۹                                                          | ۲۷۸                                                        | تعداد               |               |

**فرضیه سوم:** بین سلامت سازمانی و تمایل برای گرفتن مسؤولیت های جدید رابطه مثبتی وجود دارد.

جدول ۳ نشان می دهد که بین سلامت سازمانی و تمایل خویش برای گرفتن مسؤولیت های جدید و تمایل دیگران برای گرفتن مسؤولیت های جدید رابطه مثبت معنا داری در سطح  $p < 0.01$  وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه تمایل خویش برای گرفتن مسؤولیت های جدید و تمایل دیگران برای گرفتن مسؤولیت های جدید بیشتر باشد، سلامت سازمانی نیز بالاتر است.

جدول ۳

| شخص ها              | تمایل خویش برای گرفتن<br>مسئولیت های جدید | تمایل دیگران برای گرفتن<br>مسئولیت های جدید |
|---------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------|
| ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۵۳۸                                     | ۰/۵۷۲                                       |
| سطح معناداری        | ۰/۰۰۰۱                                    | ۰/۰۰۰۱                                      |
| تعداد               | ۲۷۹                                       | ۲۷۹                                         |

**فرضیه چهارم:** بین سلامت سازمانی و تلاش برای اتمام کار قبل از ضرب الاجل تعیین شده رابطه مثبتی وجود دارد.

جدول ۴ نشان می دهد که بین سلامت سازمانی و تلاش برای اتمام کارها در کوتاهترین زمان و تلاش برای اتمام کارها در کوتاهترین زمان توسط همکاران رابطه مثبت معناداری در سطح  $p < 0.01$  وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه تلاش برای اتمام کارها در کوتاهترین زمان و تلاش برای اتمام کارها در کوتاهترین زمان توسط همکاران بیشتر باشد، سلامت سازمانی نیز بالاتر است.

جدول ۴

| شخص ها              | تلاش برای اتمام کارها در<br>کوتاهترین زمان | تلاش برای اتمام کارها در<br>کوتاهترین زمان توسط همکاران |
|---------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۴۱۱                                      | ۰/۵۳۸                                                   |
| سطح معناداری        | ۰/۰۰۰۱                                     | ۰/۰۰۰۱                                                  |
| تعداد               | ۲۷۹                                        | ۲۷۹                                                     |

**فرضیه پنجم:** بین سلامت سازمانی و خلاقیت برای حل مشکلات کاری رابطه مثبتی وجود دارد. جدول ۵ نشان می دهد که بین سلامت سازمانی و خلاقیت برای حل مشکلات کاری رابطه مثبت معناداری در سطح  $p < 0.01$  وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه خلاقیت برای حل مشکلات کاری بیشتر باشد سلامت سازمانی نیز بالاتر است.



جدول ۵

| شاخص ها             | خلاقیت برای حل مشکلات کاری |
|---------------------|----------------------------|
| ضریب همبستگی پیرسون | ۰/۶۵۱                      |
| سطح معناداری        | ۰/۰۰۰۱                     |
| تعداد               | ۲۷۹                        |

برای بررسی میزان سلامت سازمانی و ابعاد آن از آزمون t تک نمونه ای استفاده شده است. جدول ۶ نشان می دهد که سلامت سازمانی و مؤلفه های آن به غیر از مؤلفه ارتباط به طور معنا داری در سطح  $p < 0.01$  پایین تر از متوسط می باشد.

جدول ۶

| Test Value = 3 |     |        |              | میانگین | تعداد | ابعاد         |
|----------------|-----|--------|--------------|---------|-------|---------------|
| Sig            | df  | t      | انحراف معیار |         |       |               |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | ۴/۲۸   | ۱/۰۱         | ۳/۲۶    | ۲۷۹   | ارتباط        |
| ۰/۰۱۲          | ۲۷۸ | -۲/۵۲  | ۰/۹۲         | ۲/۸۶    | ۲۷۹   | مشارکت        |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۸/۸   | ۰/۹۸         | ۲/۴۸    | ۲۷۹   | وفاداری       |
| ۰/۰۶۵          | ۲۷۸ | -۱/۸۵  | ۱/۰۶         | ۲/۸۸    | ۲۷۹   | روحیه         |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۷/۹۲  | ۱/۰۲         | ۲/۵۱    | ۲۷۹   | شهرت          |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۱۲/۴۱ | ۰/۸۶         | ۲/۳۵    | ۲۷۹   | اصول اخلاقی   |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۸/۱۷  | ۱/۱۷         | ۲/۴۲    | ۲۷۹   | قدردانی       |
| ۰/۰۱۳          | ۲۷۸ | -۴/۴۹  | ۱/۰۵         | ۲/۸۴    | ۲۷۹   | هدفگذاری      |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۶/۳۷  | ۱/۱۳         | ۲/۵۶    | ۲۷۹   | رهبری         |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۶/۸۲  | ۰/۹۴         | ۲/۶۱    | ۲۷۹   | توسعه         |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۸/۲۸  | ۰/۸۰         | ۲/۵۹    | ۲۷۹   | بهره برداری   |
| ۰/۰۰۰۱         | ۲۷۸ | -۶/۹۳  | ۰/۷۶         | ۲/۶۸    | ۲۷۹   | سلامت سازمانی |

برای بررسی ترتیب میزان اهمیت هریک از ابعاد سلامت سازمانی از آزمون غیر پارامتریک فریدمن استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۷ نشان داده شده است. بر اساس جدول مذکور، بعد ارتباط در

مرتبه اول و روحیه در مرتبه دوم قرار دارد. مشارکت در مرتبه سوم، هدف گذاری در مرتبه چهارم و قدردانی و اصول اخلاقی در مرتبه دهم و یازدهم قرار دارند.

جدول ۷

| میانگین رتبه       | انحراف معیار | میانگین | تعداد       | ابعاد       |
|--------------------|--------------|---------|-------------|-------------|
| ۸/۴۲               | ۱/۰۱         | ۳/۲۶    | ۲۷۹         | ارتباط      |
| ۶/۹۴               | ۰/۹۲         | ۲/۸۶    | ۲۷۹         | مشارکت      |
| ۵                  | ۰/۹۸         | ۲/۴۸    | ۲۷۹         | وفاداری     |
| ۷/۰۵               | ۱/۰۶         | ۲/۸۸    | ۲۷۹         | روحیه       |
| ۵/۳۸               | ۱/۰۲         | ۲/۵۱    | ۲۷۹         | شهرت        |
| ۴/۵۵               | ۰/۸۶         | ۲/۳۵    | ۲۷۹         | اصول اخلاقی |
| ۴/۷۳               | ۰/۹۰         | ۲/۳۸    | ۲۷۹         | قدردانی     |
| ۶/۵۵               | ۱/۰۵         | ۲/۸۴    | ۲۷۹         | هدفگذاری    |
| ۵/۵۸               | ۱/۱۳         | ۲/۵۶    | ۲۷۹         | رهبری       |
| ۶/۰۵               | ۰/۹۴         | ۲/۶۱    | ۲۷۹         | توسعه       |
| ۵/۷۶               | ۰/۸۰         | ۲/۵۹    | ۲۷۹         | بهره برداری |
| ۳۸۴/۶۸ Chi Square= |              |         | ۰/۰۰۰۱ Sig= |             |

برای بررسی تأثیر جداگانه و همزمان مؤلفه های پیش بینی کننده سلامت سازمانی از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شده است که خلاصه نتایج آن در جدول ۸ آورده شده است. بر اساس جدول مذکور، در مرتبه اول روحیه ۶۶/۷ درصد واریانس سلامت سازمانی را تبیین می کند. در مرتبه دوم، قدردانی ۱۷/۲ درصد واریانس سلامت سازمانی را تبیین می کند. در مرتبه سوم، مشارکت ۶/۲ درصد، در مرتبه چهارم، وفاداری ۳/۱ درصد، در مرتبه پنجم توسعه ۲ درصد و در مرتبه ششم تا یازدهم، ابعاد ارتباط، بهره برداری، شهرت، هدفگذاری، رهبری و اصول اخلاقی جمعاً ۴/۲ درصد واریانس سلامت سازمانی را تبیین می کنند.

جدول ۸ خلاصه مدل پیش بینی سلامت سازمانی

| مدل | متغیر   | R     | R <sup>2</sup> | F تغییر | sig    |
|-----|---------|-------|----------------|---------|--------|
| ۱   | روحیه   | ۰/۸۱۷ | ۰/۶۶۷          | ۵۴۴/۵   | ۰/۰۰۰۱ |
| ۲   | قدردانی | ۰/۹۱۶ | ۰/۸۳۹          | ۲۹۳/۹   | ۰/۰۰۰۱ |

| مدل | متغیر       | R     | R <sup>2</sup> | R <sup>2</sup> تغییر | F تغییر | sig    |
|-----|-------------|-------|----------------|----------------------|---------|--------|
| ۳   | مشارکت      | ۰/۹۴۹ | ۰/۹۰۱          | ۰/۰۶۲                | ۱۷۲۴/۸  | ۰/۰۰۰۱ |
| ۴   | وفاداری     | ۰/۹۶۵ | ۰/۹۳۲          | ۰/۰۳۱                | ۱۲۶/۱   | ۰/۰۰۰۱ |
| ۵   | توسعه       | ۰/۹۷۶ | ۰/۹۵۳          | ۰/۰۲۰                | ۱۱۷/۳   | ۰/۰۰۰۱ |
| ۶   | ارتباط      | ۰/۹۸۲ | ۰/۹۶۵          | ۰/۰۱۲                | ۹۲/۹    | ۰/۰۰۰۱ |
| ۷   | بهره برداری | ۰/۹۸۸ | ۰/۹۷۵          | ۰/۰۱۱                | ۱۱۹/۵   | ۰/۰۰۰۱ |
| ۸   | شهرت        | ۰/۹۹۱ | ۰/۹۸۲          | ۰/۰۰۶                | ۹۳/۷    | ۰/۰۰۰۱ |
| ۹   | هدفگذاری    | ۰/۹۹۴ | ۰/۹۸۸          | ۰/۰۰۶                | ۱۳۸/۸   | ۰/۰۰۰۱ |
| ۱۰  | رهبری       | ۰/۹۹۶ | ۰/۹۹۲          | ۰/۰۰۴                | ۱۳۲/۵   | ۰/۰۰۰۱ |
| ۱۱  | اصول اخلاقی | ۰/۹۹۷ | ۰/۹۹۵          | ۰/۰۰۳                | ۱۳۲/۴   | ۰/۰۰۰۱ |

به این ترتیب مدل پیش بینی کننده سلامت سازمانی به ترتیب زیر فرموله می شود:

$$Y = a + bx_1 + bx_2 + bx_3 + bx_4 + bx_5 + bx_6 + bx_7 + bx_8 + bx_9 + bx_{10}$$

Y: سلامت سازمانی

X<sub>1</sub>: روحیه، X<sub>2</sub>: قدردانی، X<sub>3</sub>: مشارکت، X<sub>4</sub>: وفاداری، X<sub>5</sub>: توسعه

X<sub>6</sub>: ارتباط، X<sub>7</sub>: بهره برداری، X<sub>8</sub>: شهرت، X<sub>9</sub>: هدفگذاری، X<sub>10</sub>: رهبری

X<sub>11</sub>: اصول اخلاقی

جدول ۹ خلاصه ضرایب مدل پیش بینی سلامت سازمانی

| مدل | ضریب استاندارد نشده |            | ضریب استاندارد شده |       |             |
|-----|---------------------|------------|--------------------|-------|-------------|
|     | B                   | Std. Error | Beta               | t     |             |
| ۱۱  | ۰/۵۱۳               | ۰/۴۷۹      |                    | ۱/۰۷  | (ثابت)      |
|     | ۲/۶۴                | ۰/۱۷۸      | ۰/۱۱۵              | ۱۴/۸۹ | روحیه       |
|     | ۵/۶۵                | ۰/۱۲۹      | ۰/۲۷۱              | ۴۳/۹۸ | قدردانی     |
|     | ۲/۵۴                | ۰/۱۹۹      | ۰/۰۹۶              | ۱۲/۷۸ | مشارکت      |
|     | ۲/۹۲                | ۰/۱۴۶      | ۰/۱۱۸              | ۲۰/۰۲ | وفاداری     |
|     | ۲/۹۳                | ۰/۱۸۱      | ۰/۱۱۳              | ۱۶/۱۷ | توسعه       |
|     | ۳/۱۲                | ۰/۱۷۴      | ۰/۱۲۹              | ۱۷/۹۴ | ارتباط      |
|     | ۲/۴۶                | ۰/۱۷۲      | ۰/۰۸۱              | ۱۴/۳۶ | بهره برداری |
|     | ۲/۸۹                | ۰/۱۸۰      | ۰/۱۲۱              | ۱۶/۰۸ | شهرت        |
|     | ۲/۶۳                | ۰/۱۶۰      | ۰/۱۱۴              | ۱۶/۴۸ | هدفگذاری    |
|     |                     |            |                    |       |             |

| مدل                  | ضریب استاندارد نشده |      | ضریب استاندارد شده |  | Sig.   | t     |
|----------------------|---------------------|------|--------------------|--|--------|-------|
|                      | Std. Error          | B    | Beta               |  |        |       |
| رهبری<br>اصول اخلاقی | ۰/۱۵۸               | ۱/۹۰ | ۰/۰۸۸              |  | ۰/۰۰۰۱ | ۱۲/۰۹ |
|                      | ۰/۲۰۴               | ۲/۳۴ | ۰/۰۸۳              |  | ۰/۰۰۰۱ | ۱۱/۵  |

برای بررسی میزان سلامت سازمانی بر حسب اداره از تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شده است که نتایج آن نشان می دهد سلامت سازمانی و هر یک از ابعاد آن بر حسب اداره تفاوت معناداری در سطح  $p < 0.01$  دارد.

نتایج آزمون تحلیل واریانس سلامت سازمانی بر حسب سابقه خدمت نشان می دهد که سلامت سازمانی بر حسب سابقه خدمت کارکنان تفاوت معناداری در سطح  $p < 0.01$  دارد به این ترتیب که میانگین سلامت سازمانی پاسخگویان دارای سابقه خدمت بالای ۱۵ سال از پاسخگویان دارای سابقه خدمت زیر ۱۵ سال بیشتر است. به عبارت دیگر، هرچه سابقه خدمت کارکنان کمتر باشد، سلامت سازمانی را نیز کمتر گزارش کرده اند. این نتیجه در مورد ابعاد سلامت سازمانی نیز صدق می کند اما میانگین ابعاد ارتباط و رهبری را پاسخگویان دارای سابقه خدمت بالای ۱۰ سال، بیشتر گزارش کرده اند. خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس سلامت سازمانی بر حسب تحصیلات و سن نشان می دهد که سلامت سازمانی بر حسب تحصیلات و سن تفاوت معناداری در سطح  $p < 0.05$  ندارد.

نتایج آزمون تحلیل واریانس سلامت سازمانی بر حسب پست سازمانی نشان می دهد که سلامت سازمانی بر حسب پست سازمانی تفاوت معناداری در سطح  $p < 0.05$  دارد. خلاصه نتایج آزمون تعقیبی LSD متغیر سلامت سازمانی بر حسب پست سازمانی نشان می دهد که میانگین سلامت سازمانی پاسخگویان دارای پست سازمانی کادر اداری و رئیس گروه از پاسخگویان دارای پست سازمانی کارشناس و کارشناس ارشد بیشتر است. نتایج آزمون تعقیبی LSD ابعاد سلامت سازمانی بر حسب پست سازمانی نشان می دهد که میانگین بعد مشارکت پاسخگویان دارای پست سازمانی رئیس گروه از پاسخگویان دارای پست سازمانی کارشناس و کارشناس ارشد و میانگین بعد وفاداری پاسخگویان دارای پست سازمانی کادر اداری و رئیس گروه از پاسخگویان دارای پست سازمانی کارشناس و کارشناس ارشد بیشتر است. میانگین بعد شهرت پاسخگویان دارای پست سازمانی کارشناس ارشد از پاسخگویان دارای پست

سازمانی کادر اداری و میانگین بعد قدردانی پاسخگویان دارای پست سازمانی کارشناس ارشد از پاسخگویان دارای پست های سازمانی کادر اداری و رئیس گروه کمتر است. میانگین بعد توسعه پاسخگویان دارای پست سازمانی رئیس گروه از پاسخگویان دارای پست های سازمانی کارشناس و کارشناس ارشد بیشتر است و میانگین بعد بهره برداری پاسخگویان دارای پست سازمانی کارشناس ارشد از سایر پاسخگویان کمتر است.

## بحث و نتیجه گیری

مطالعه توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب تحصیلات نشان می دهد که بیش از نیمی از کارکنان (۵۳/۵ درصد) دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر هستند. مطالعه توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سابقه خدمت نشان می دهد که ۶۸/۴ درصد کارکنان سابقه خدمت کمتر از ۱۵ سال دارند به این معنی که بیشتر کارکنان از تجربه چندان برای کارهای اجرایی برخوردار نیستند. توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سن نشان می دهد که ۵۷/۷ درصد کارکنان کمتر از ۴۰ سال دارند. توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب پست سازمانی نشان می دهد که بیش از نیمی از کارکنان یعنی ۵۲/۷ درصد، دارای پست کارشناسی ارشد هستند.

یافته های تحقیق نشان می دهد که بین سلامت سازمانی و اشتیاق برای کمک به دیگران به منظور بدست آوردن یک هدف، تلاش برای انجام کار، با کیفیت بالاتر از سطح مورد نیاز، تمایل برای گرفتن مسؤولیت های جدید، تلاش برای اتمام کار قبل از اتمام ضرب الاجل های تعیین شده و خلاقیت برای حل مشکلات کاری رابطه مثبتی وجود دارد. به این ترتیب، فرضیات تحقیق همگی اثبات می شود. در بین متغیرهای تعدیل گر، رابطه بین سلامت سازمانی و نگرش های مثبت کاری بر حسب محل خدمت، سابقه خدمت و پست سازمانی متفاوت است اما این رابطه بر حسب تحصیلات و سن تفاوت چندان ندارد.

با توجه به توضیحات بالا موارد ذیل مورد توجه است:

با توجه به اثبات فرضیه ها مبنی بر اینکه سلامت سازمانی در ارتباط مستقیمی با اعمال تلاش های کاری و در نهایت بهره وری قرار دارد و اینکه ۵۱/۳ درصد از پاسخگویان سلامت سازمانی را پایین گزارش کرده اند، سلامت سازمانی باید بیشتر مورد توجه مسؤولین قرار گیرد.

در بین ابعاد سلامت سازمانی، تنها بعد ارتباط بالاتر از متوسط گزارش شده است و ابعاد قدردانی از عملکرد و اصول اخلاقی از همه ابعاد پایین تر گزارش شده‌اند. لذا شایسته است ضمن تقویت بیش از پیش کلیه ابعاد، به قدردانی از عملکرد و رعایت اصول اخلاقی توجه خاصی مبذول شود. بعد روحیه بالاترین وزن را در مدل سلامت سازمانی پیشنهاد شده داراست. توجه خاص به این بعد در افزایش بیشتر سلامت سازمانی تأثیر بسزایی دارد.

پاسخگویان با سابقه خدمت کمتر از ۱۵ سال سلامت سازمانی و ابعاد آن را کمتر از سایر پاسخگویان گزارش کرده‌اند. با توجه به اینکه این افراد ۶۸ درصد پاسخگویان را تشکیل می‌دهند، لزوم توجه بیشتر برنامه‌ریزان و مسئولین به نیازهای این دسته از کارکنان و لزوم توجه اداره آموزش به نیازهای آموزشی این گروه بیشتر آشکار می‌شود.

میانگین سلامت سازمانی و ابعاد آن به غیر از بعد هدف گذاری تفاوت چندانی بر حسب تحصیلات ندارد اما با توجه به اینکه ۵۳/۵ درصد از پاسخگویان دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر هستند، توجه خاص به نیازهای این قشر مورد نیاز است.

میانگین سلامت سازمانی بر حسب سن تفاوت چندانی ندارد، اما با توجه به اینکه ۵۷/۷ درصد پاسخگویان زیر ۴۵ سال سن دارند و این افراد ابعاد هدف گذاری و توسعه را کمتر گزارش کرده‌اند، لازم است برای تقویت بعد هدف گذاری و جلب نظر آنها نسبت به فعالیت های پرورش و توسعه کارکنان برنامه ریزی شود. از سوی دیگر، با توجه به جوان بودن نسبی کادر سازمان، لزوم توجه به تعادل بین کار و زندگی کارکنان نیز از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

در یک برداشت کلی، پاسخگویان دارای پست سازمانی کارشناس ارشد، سلامت سازمانی و ابعاد مشارکت، وفاداری، شهرت، قدردانی، توسعه و بهره‌برداری از منابع را کمتر گزارش کرده‌اند. با توجه به اینکه این گروه بر اساس آمار اداره امور عمومی بیش از نیمی از کارکنان را تشکیل می‌دهند و نیز در ارتباط مستقیم تری با مؤدیان مالیاتی و به طور کلی با وظایف اصلی سازمان و وصول مالیات قرار دارند، شایسته است برنامه‌ریزان و مسئولین به مشکلات این گروه توجه ویژه‌ای مبذول نمایند.

آنچه از این پژوهش برمی آید، اهمیت سلامت سازمانی در ارتباط با فعالیت افراد در سازمان هاست. لذا با توجه به نتایج به دست آمده در خصوص اثبات فرضیه های تحقیق پیشنهادهایی برای بهبود سلامت سازمانی مطرح می‌شود:

۱- برای تقویت ارتباط در سازمان لازم است ارتباط مستمر میان همکاران و بین زیردستان و سرپرستان تسهیل شود. ارتباط باید دوطرفه و بدون ترس و در سطوح مختلف سازمان برقرار باشد. کلیه موانع فرآیندی، شخصی، فیزیکی و معنایی (کریتنر و کینیکی: ۱۳۸۶ ص ۴۴۹) در ارتباطات سازمانی باید برطرف شود.

۲- برای تقویت بعد مشارکت و درگیر بودن لازم است تمام سطوح کارکنان به طور صحیح، در تصمیم گیری سهیم شوند و برای اینکه احساس مالکیت کنند، در بهسازی سازمان درگیر باشند. سازمان باید احساس آزادی را منعکس کند. نظام مدیریت مشارکتی یکی از راهکارهاست.

۳- لازم است برای تقویت بعد وفاداری و تعهد جوی از اعتماد بین شخصی زیاد در سازمان به وجود آید. جلسات کاری باید محیطی زنده و بانشاط برای اظهار نظر و بیان مشکلات باشد. محیط کار باید به کارکنان امکان رشد حرفه ای لازم را بدهد. توجه به اجزای نظام مدیریت استعداد می تواند راهگشا باشد.

۴- برای تقویت بعد روحیه، توجه به جنبه های مثبت گروه های غیر رسمی، گروه هایی که دارای سازگاری روانی (رضائیان: ۱۳۸۰ ص ۲۲۷) هستند، یکی از راهکارهاست. ایجاد یک جو دوستانه که در آن کارکنان عموماً همدیگر و کارشان را دوست دارند و کارشان را با جدیت و اشتیاق انجام می دهند و روی هم رفته هم از نظر شخصی و هم به خاطر سازمان برانگیخته می شوند، باید در اولویت برنامه ریزی های منابع انسانی قرار گیرد.

۵- برای تقویت شهرت سازمانی، لازم است سازمان به مسؤولیت های اجتماعی خود توجه کند و ارتباط خوبی با سایر سازمان ها داشته باشد و کارکنان و مدیران در بهبود ارتباطات با گروه های خارج از سازمان، با هم مشارکت کنند.

۶- برای تقویت بعد اصول اخلاقی لازم است به کارکنان اطمینان بدهیم که ترفیع در سازمان صرفاً بر اساس شایستگی های شغلی انجام می شود و جایی برای سیاست بازی در سازمان وجود ندارد. عادات و رفتار مدیران به عنوان الگوهایی قوی در حیطه های اخلاقی باید اهمیت رفتار اخلاقی در سازمان را نشان دهد. آئین اخلاق حرفه ای باید در سازمان نهادینه شده و رفتارهای غیر اخلاقی مورد تنبیه و سرزنش قرار گیرد (کریتنر و کینیکی: ۱۳۸۶ ص ۷۶).

۷- برای تقویت بعد قدردانی از عملکرد، لازم است که کارکنان برای به فعلیت درآوردن استعدادهایشان تشویق شوند و مورد حمایت قرار گیرند. باید احساس کنند که ارزشمند هستند و از آنها به

طور مناسبی، در جوی از قدردانی و محبت، به خاطر موفقیت تقدیر می شود. شایسته است استانداردهای ارزشیابی عملکرد در سازمان اجرا شود.

۸- برای تقویت بعد هدفگذاری باید رابطه بین اهداف و نقشهای فردی و گروهی روشن شود. کارکنان باید بتوانند تمرکز کلی بخشهایشان را تشخیص دهند و به طور مناسبی در هدفگذاری مشارکت داده شوند. شرح شغل ها باید روشن و خالی از هر گونه ابهام تدوین شوند و وظایف هر فرد به روشنی تشریح شود.

۹- برای تقویت بعد رهبری، شایسته است مزایای الگوهای نوین رهبری از قبیل رهبری تحول آفرین، رهبری خادم، رهبری مشترک، رهبری تراز پنج، رهبری پدرمنشانه و... به رؤسای سازمان آموزش داده شود. ارتباطات رهبری نقش مهمی در سازمان بر عهده دارد. آنها باید در عین حال که به بهترین نحو عمل می کنند، رفتار دوستانه و نزدیکی داشته باشند.

۱۰- برای تقویت بعد توسعه، لازم است سازمان خود را به ایجاد سطحی از حمایت نسبت به آموزش و توسعه متعهد بداند. برنامه ریزی رسمی باید تسهیل شود. کارکنان باید در برنامه ریزی مشارکت کنند و بودجه ای برای حمایت از تلاشهای توسعه ای موجود باشد. اداره آموزش باید تقویت شود.

۱۱- برای تقویت بعد بهره برداری از منابع باید شرایطی ایجاد شود تا کارکنان احساس کنند که منابع و امکانات به طور مناسب و به طریق سازگار با انتظارات موفقیت، بین آنها تقسیم شده است.



## پی نوشتها

معاونت امور اقتصادی، دفتر تحقیقات و سیاست های مالی، طرح تحقیقاتی «تحلیل هزینه- فایده افزایش سرمایه های انسانی در سیستم مالیاتی»

- ii -Cameron & Caza
- ii -Argyris
- ii -Julie A. Lynden & William E. Klingle
- ii -Bruhn
- ii -World Health Organization
- ii -Bennett
- ii -Tenzin Gyatso
- ii -Dalai Lama
- ii -Sorokin
- ii -Weinstein
- ii -Amitai Etzioni
- ii -Patrick Lencioni
- ii -Mathew Miles
- ii -Newell
- ii -Michael Polanyi
- ii -Mark P. Kriger & Bruce J. Hanson
- ii -Hanh
- ii -Terrence R. Mitchell
- ii -Stephen P. Robbins
- ii -Keith Harary and Eileen Donahve
- ii -Joseph R. Royce
- ii -Martin Fishbein and Icek Ajzen
- ii -Elwood N. Chapman
- ii -Kemppila, S, Lonnqvist, A
- ii -Ruch
- ii -Van Dyne & LePine
- ii -Kats
- ii -Lehman & Simpson

