

## تعیین رابطه پابندی مذهبی با سلامت سازمانی در کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

فهیمة باب الحوایجی، دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، ایران  
طاهره حسومی<sup>۱</sup>، عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران  
ویکتوریا منجزی، عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی، مسجد سلیمان، ایران

تاریخ وصول: ۹۴/۰۲/۱۱

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۶/۲۹

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه پابندی مذهبی با سلامت سازمانی در کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است. این تحقیق در قالب یک تحقیق توصیفی و همبستگی انجام گرفته است. جامعه آماری شامل ۱۴۰ نفر از کارکنان آموزش دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن بودند که از این تعداد با استفاده از جدول کرجسی و مورگان ۱۰۳ نفر انتخاب شد. هم چنین در این مطالعه روش نمونه گیری طبقه ای استفاده گردید. برای گردآوری داده ها از پرسش نامه استاندارد شده سلامت سازمانی (OHI) مایلز و پابندی مذهبی جان بزرگی استفاده شد. برای سنجش پایایی پرسش نامه این دو شاخص، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج نشان داد، ضریب آلفای کرونباخ برای شاخص سلامت سازمانی معادل ۰/۶۷ و پابندی مذهبی برابر ۰/۶۸ بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های ضریب همبستگی، رگرسیون چند متغیره و آزمون t گروه های مستقل بهره گرفته شد. نتایج پژوهش نشان داد بین دو متغیر پابندی مذهبی با سلامت سازمانی کارکنان رابطه مثبت و مستقیم در سطح معناداری ۰/۰۱ با ضریب همبستگی ۰/۴۶ وجود دارد. به سخن دیگر، با افزایش پابندی مذهبی، سلامت سازمانی نیز بهبود می یابد.

**کلید واژه:** پابندی مذهبی، سلامت سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

## مقدمه

جامعه امروز، جامعه سازمانی است. امروزه، بخش عمده زندگی ما، در سازمان‌ها یا در ارتباط با سازمان‌ها سپری می‌شود. هر سازمان دارای کارکردی است که هر یک به نیاز خاصی در جامعه پاسخ می‌دهند. استفاده بهینه از منابع موجود (به خصوص نیروی انسانی) در یک سازمان، وجه اشتراک دیدگاه کلیه صاحب‌نظران علم مدیریت می‌باشد. آن‌ها بقای دائمی یک مؤسسه و سازمان را منوط به بهره‌برداری مناسب از این منابع می‌دانند. امروزه اهمیت عامل انسانی و نقش منحصر به فرد آن به منزله یک منبع استراتژیک، طراح، مجری نظام‌ها و فراگردهای سازمانی جایگاهی به مراتب بالاتر از گذشته یافته است تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته، از انسان به مثابه مهم‌ترین منبع و دارایی برای سازمان یاد می‌شود. اثربخشی یک سازمان، مستلزم ساختار مناسب و کارکنان شایسته با موقعیت کاری مناسب است. نیروی انسانی، مهم‌ترین درون‌داد سازمان محسوب می‌شود و در سازمان‌های آموزشی مثل دانشگاه، انسان اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا در تمام مراحل این سیستم، اعم از درون‌داد، فرآیند و برون‌داد، نقش دارد و علاوه بر این، هدف کلی این سازمان، رشد همه جانبه‌ی انسان‌هاست. از آنجا که رفتار کارکنان در سازمان، می‌تواند متأثر از نگرش‌هایی باشد، از این‌رو، آگاهی از آن‌ها برای مدیران سازمان‌ها ضروری به نظر می‌رسد. در واقع لازمه رشد و توسعه هر جامعه داشتن سازمان‌های سالم، پویا و اثربخش می‌باشد.

بر اساس دیدگاه شپرد<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) سازمان‌های اثربخش مهم‌ترین وسایل دستیابی به پیشرفت در یک جامعه محسوب می‌گردند و در این میان سازمان‌هایی به اثربخشی نایل می‌گردند که علاوه بر دیگر شرایط ضروری از سلامت سازمانی برخوردار باشند (شکرکن، ۱۳۸۳).

مفهوم سلامتی مثبت در یک سازمان توجه را به شرایطی جلب می‌کند که رشد و توسعه سازمان را تسهیل کرده یا موجب پویایی‌ها در سازمان باشد. اصطلاح سلامت سازمانی را نخستین بار در سال ۱۹۶۹، مایلز<sup>۲</sup> به کار برده است (سویی و چنگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹؛ کورکماز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶-۲۰۰۷).

از نظر مایلز سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمانی دلالت داشته و به مجموعه‌ای از خصایص نسبتاً پر دوام اشاره می‌کند و عبارت است از دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با آن و ارتقاء و گسترش توانایی سازمان برای سازگاری بیشتر (جاهد، ۱۳۸۴).

موضوع سلامت سازمانی در موفقیت یک سازمان را نمی‌توان نادیده گرفت. اگر چه تعریف، اندازه‌گیری و تخمین سلامت سازمانی کارآسانی نیست، اما مفهومی است که توجیه‌کننده علت دوام و بقای سازمان‌هاست. لذا باید مورد توجه و اهمیت ویژه قرار گیرد. در واقع می‌توان گفت که سلامت سازمانی یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخص‌های اثربخشی سازمانی تلقی می‌شود به همین خاطر بخش‌های قابل توجهی از تلاش محققان در زمینه سنجش و اندازه‌گیری سلامت سازمانی و نیز شناخت عواملی که رشد و شکوفایی آن را تسهیل می‌کند جاری است (متقی، ۱۳۸۱).

شفافیت سازمانی پایه بنیادین سلامت سازمانی می‌باشد. در سازمان سالم، ماموریت و اهداف سازمان برای همه افراد روشن است. همه می‌دانند که ارزش‌های پذیرفته شده سازمان کدامند و این ارزش‌ها هستند که مرزهای رفتارها و درست و

1. Shiperd  
3. Soyo and Chang

2. Miles  
4. Kurkmaz

نادرست را مشخص می‌کنند. در چنین سازمانی افراد با خیال آسوده مسئولیت می‌پذیرند و تفویض اختیار نیز به سادگی انجام می‌شود. در سازمان سالم یک "هم‌انگاری"، "هم‌کاری" در انجام امور دیده می‌شود. افراد در یک سازمان تندرست، از بیان اختلاف نظرهای خود هراسی ندارند، وجود بحث‌های کارشناسانه اعتقادی داغ، پرشور و سازنده در فضای دوستانه یک سازمان سالم نشانگر تعلق سازمانی توسط افراد است (لنچونی، ۱۳۸۷، ص ۱۱-۱۲).

اگرچه سلامت سازمانی، همان‌طور که در ادبیات مدیریت مطرح شده، عمدتاً به سلامت کارکنان وابسته است اما یک تکامل تدریجی در استفاده از واژه‌ها 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، مسئولیت اجتماعی، اثر بخشی و... ایجاد شده است (تراپید و دیگران، ۲۰۰۸).

توسعه و رشد هر جامعه، مستلزم داشتن سازمان‌های سالم است هر جامعه‌ای اگر بعنوان یک سیستم کلی نگریسته شود در درون خود دارای سازمان‌ها و ارگان‌هایی است که به‌عنوان خرده سیستم وظایفی بر عهده دارند که باید توانایی این را داشته باشند که در کنار دیگر سیستم‌ها و همگام با آنها در جهت تحقق اهداف سیستم بزرگ‌تر گام بردارد. (ناظم، ۱۳۸۹، ص ۱۲).

از دیدگاه کیت دیویس<sup>۱</sup> زمانی سازمان سالم است که کارکنان احساس کنند کاری سودمند انجام می‌دهند و به احساس رشد و پرورش شخصی دست می‌یابند. آنان بیشتر کاری شوق‌انگیز را که خشنودی درونی فراهم می‌آورد دوست دارند و می‌پذیرند. بسیاری از کارکنان مسئولیت و فرصت پیشرفت و کام‌یابی شغلی را جستجو می‌کنند. کارکنان می‌خواهند که به سخنان آنها گوش داده شود و با آنان چنان رفتار شود که گویی هر یک دارای ارزش وجودی فردی هستند. آنان می‌خواهند که اطمینان یابند سازمان به راستی برای نیازها و دشواری‌های آنان دلسوزی می‌کند. گریس (۱۹۹۹) یک الگو ارزش محور برای ایجاد سازمانهای واقعا سالم ارائه داده اند. آنها ارزش‌هایی را مطرح می‌کنند که تمایل به غایی بودن دارند و به خودی خود مطلوبند و هر کدام می‌توانند ابزاری برای ایجاد شایستگی فردی و سازمانی بیشتر باشند و اثر بخشی و سلامت سازمانی را در بلند مدت افزایش دهند:

صداقت و راستگویی: مبادله سازمانی و معاملات بین سازمانی بدون انتشار این انتظار اساسی که قرار دادها و توافق‌های، با صداقت و حسن نیت و تمایل به محترم بودن، انجام می‌شوند غیر ممکن است.

اعتماد: توانایی متعهد شدن و درگیر شدن در اثر بخشی بلند مدت، در معاملات سازمانی را افزایش می‌دهد. تواضع: بدون اندکی تواضع، جریانهای عادی و ارتباطات سازمانی به تحت تاثیر قرار گرفتن با رفتارهای تدافعی و برنامه‌های نشات گرفته از سطح بالایی از بی‌کفایتی سازمانی متمایل می‌شوند.

بخشش: اجازه رها کردن احساس و عقاید مان در مورد آنچه دیگران باید انجام بدهند و آنچه می‌توانند انجام بدهند، است. بخشش احتمال پذیرش ابتکارات جدید و کاهش استرس اعضای سازمان را افزایش می‌دهد. زمانی که دیگران را می‌بخشیم زندگی در روابط سالم تر با دیگران را انتخاب می‌کنیم.

دلسوزی: پایه ای برای توان احساس آنچه دیگران احساس می‌کنند و ایجاد مبنایی پایدار برای عمل دسته جمعی است و احساس اعتماد و احتمال اینکه ارزش‌های سازمانی محقق شوند را افزایش می‌دهد.

قدرشناسی: پایه ای برای روابط سالم بین شخصی، با وضع هنجارهایی از احترام و توجه مثبت به نیازها و کمک دیگران احساس 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 کیفیت 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 (انصاری، ۱۳۸۸، ص ۵۰).

از دیدگاه دنیس و ماروین (۲۰۱۱) سلامت سازمانی به عنوان یک توانایی سازمانی برای عملکرد موثر، برای از عهده برآمدن آن به طور مناسب، برای تغییر به طور مناسب و مقتضی و برای رشد از درون تعریف شده است. سازمان سالم با نیروهای بازدارنده بیرونی به گونه ای موفقیت آمیز برخورد کرده، نیروی آن را به گونه ای اثربخش در راستای اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می کند. البته، عملکرد سازمان در یک روز مشخص، ممکن است اثربخش یا غیر اثربخش باشد، اما علائم دراز مدت در سازمان سالم، مساعدت اثربخشی است. اگر تخصص ها و فنون از سلامت کامل برخوردار باشند، افزایش مسئولیت پذیری کارکنان و بهبود کیفیت محصولات و خدمات سازمان ها تامین می شود. بنابراین تلاش برای بهبود سلامتی و رفاه نیروی کار باید از راه سالم سازی خود سازمان آغاز شود و ادامه یابد. اصلاح، رشد و پیشرفت سلامت سازمانی بیان می کند که محدوده محل کار سالم باید ارتقاء و بهبود یابد (دیجوی و ویلسون، ۲۰۰۷).

پایبندی مذهبی که در درجه نخست دارای نیرومندترین تأثیر بر سلامت روانی دانشجویان بود، مضامینی مانند نیرو گرفتن از دین و مذهب در زندگی، معنی و مفهوم بخشیده شدن به زندگی از طریق مسائل دینی، احساس حضور خداوند متعال در تمام لحظه های زندگی، استفاده از ایمان دینی در کنار استفاده از عقل و منطق، حس حمایت شدن از طرف نیروی لایزال غیر قابل رؤیت و مضامینی، مانند ادامه حیات روح انسان پس از مرگ را در بر می گیرد. همان طور که درون مایه این موارد مشخص می کند؛ از یک طرف، اعتقادات دینی و مذهبی به اشخاص، امید، معنی و مفهوم می بخشد و از طرف دیگر، حس مورد حمایت بودن را ایجاد می کند. شواهد قابل توجهی نشانگر آن است که نگرش، رفتار و جهت گیری مذهبی و دینی با سلامت عمومی مرتبط است. تحقیقات حوزه تأثیر مذهب بر سلامت عمومی با اینکه در خارج از کشور نتایج هماهنگی ارائه نکرده است؛ با این حال، بررسی کوئینگ و لارسن (۲۰۰۱) که در آن حدود ۸۵۰ پژوهش مورد بررسی قرار گرفته، نشانگر آن است که بین مذهب و گرایش های مذهبی با سلامت روانی رابطه مثبتی وجود دارد. و تحقیقات داخلی مانند خداپناهی و خوانین زاده (۱۳۷۹)، شریفی (۱۳۸۱) و میرهاشمیان (۱۳۷۸) نیز نشان از وجود رابطه بین نگرش و اعتقادات دینی و مذهبی با سلامت عمومی در دانشجویان است. به نقل از سایت (<http://www.hawzeh.ac.ir>). مذهب سیستم سازمان یافته ای است از باورها شامل ارزش های اخلاقی، رسومات، مشارکت در جامعه دینی برای اعتقاد راسخ تر به خدا یا یک قدرت برتر است. پایبندی مذهبی یا مذهبی بودن به درجه باور یا پایبندی به اعتقادات و اعمال یک مذهب نظام مند اطلاق می شود (اکبری امرغان و عبدی و سفحانی، ۱۳۹۴).

دانشگاه‌ها از جمله نظام‌های اجتماعی هستند که نیروی محرکه آگاهی بخش و برج فرمانده فکر جوامع شناخته شده اند. دانشگاه‌ها درگیر مباحث مربوط به کیفیت و نوسازی بوده و برای بقای خود راهی جز افزایش کیفیت و در عین حال کاهش هزینه‌ها ندارد. او کیفیت آموزش عالی را عامل کلیدی در رقابت پنهان بین کشورها می‌داند. به علاوه، یکی از تجربه‌های موفق در آموزش عالی، این است که توجه به سلامت سازمانی آن بیش از پیش ضرورت یافته است.

اگر دانشگاه‌ها بخواهند رشد و توسعه و بالندگی داشته باشند، مدیران باید عملکرد خود و دیگران را دقیقاً بررسی کنند چرا که با شناخت شاخص‌های سلامت سازمانی و استفاده از قدرت ذهن و هوش افراد و تکیه بر آن‌ها، مدیران می‌توانند سعی بر توسعه و حفظ روابط عمیق داشته باشند و در جهت بهبود هرچه بهتر سازمان گام بردارند. در دانشگاه‌های سالم، آموزش عالی درباره موقعیتی که در آن قرار گرفته است واقع بین است، قابلیت انعطاف داشته و قادر است برای رویارویی با هر مشکلی بهترین منابع خود را بکار گیرد. عبارت سلامت سازمانی مفاهیم گوناگونی را در ذهن مجسم می‌کند. سلامت سازمانی را با بهداشت روانی در محیط کار مترادف گرفته و سازمان سالم را سازمانی می‌دانند که بتواند میزان افسردگی، ناامیدی، نارضایتی و... را در کارکنان به حداقل برساند (علوی<sup>۱</sup>، ۱۳۸۹).

نخستین تحقیقات خارجی در زمینه شاخص‌های سلامت سازمانی توسط کیمپسون و سونابند<sup>۲</sup> (۱۹۷۵) صورت گرفت. آنها به پنج شاخص مشارکت در تصمیم‌گیری، روابط متقابل بین افراد، نوآوری، خودمختاری، روابط بین سازمان و اجتماع، به عنوان مهم‌ترین شاخص‌های سلامت سازمانی اشاره نمودند.

لایدن و کلینگل<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) درباره رابطه سلامت سازمانی و ایجاد انگیزه در کارکنان به مطالبی اشاره می‌کنند که در این سازمان‌ها رهبری سازمان اثربخش است و با هدف ایجاد انگیزه بیشتر در کارکنان تلاش می‌کند و این ایجاد انگیزه در کارکنان باعث افزایش کارایی خواهد شد و همانطور که در موارد مشابه بیان شده سلامت سازمانی باعث افزایش کارایی و در نهایت اثر بخشی سازمان می‌شود.

ویلیامز تودور<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) در تحقیقی تحت عنوان تشخیص سلامت سازمانی مباحث جامعی در ارتباط با سلامت سازمانی و شیوه‌های تعیین و تشخیص سلامتی سازمانها بیان کردند. جنبه‌های تشخیص و تعیین سلامت سازمانی، تعیین و تبیین فاکتورهای سه گانه زیر را تعیین کردند. ۱. تعیین استراتژی کلی سازمانی ۲. تعیین و ارزیابی تغییرات موجود در مورد نیاز سازمان ۳. تعیین و ارزیابی میزان رضایت داخلی و خارجی سازمان. ویلیامز در این مقاله برای هر کدام از فاکتورهای سه گانه راههای تشخیص و تعریف را بیان می‌نماید. مسئله مهمی که می‌توان به آن اشاره کرد، این است که در این تحقیق به موضوع و فاکتور تغییر و ارزیابی و کنترل آن به عنوان یکی از جنبه‌های مهم و سه گانه در سلامت سازمانی اشاره شده است. بنابراین توجه به اهمیت این ارتباط چه به صورت مثبت یا منفی می‌تواند در ارتقاء سلامت سازمانی موثر واقع شود.

بابلان<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) در پژوهشی تحت عنوان مطالعه روابط ساده و چندگانه بین سلامت سازمانی و اعتماد سازمانی دبیران در مدارس متوسطه دخترانه که با نمونه آماری ۳۵۰ نفری از معلمان و به روش پژوهش توصیفی - پیمایشی از طریق ابزار پرسشنامه انجام داده است چنین گزارش نموده است که سلامت سازمانی روابط مثبت و معنی داری با اعتماد سازمانی

1. Vilson  
3. Lyden, J. & Klinge, W.  
5. Babelan

2. Kimpston & Sonabend  
4. Tudor  
6. Belock

معلمان دارد. وی به طور ویژه ای نتیجه گیری کرده است که اعتماد سازمانی دبیران از طریق نفوذ مدیر، ملاحظه گیری، روحیه، تاکید علمی (که از ابعاد مهم سلامت سازمانی مدارس هستند) پیش بینی می شود.

بلوک<sup>۶</sup> (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان رابطه بین سلامت سازمانی و رهبری آموزشی در مدارس ابتدایی به بررسی رابطه بین رفتار سازمانی مدیران با سلامت سازمانی مدارس ابتدایی پرداخته است. و نتایج نشان داد همبستگی معناداری بین رهبری آموزشی و سلامت سازمانی وجود دارد. همچنین رهبری آموزشی سلامت سازمانی را پیش بینی می کند.

## مبانی نظری

دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به عنوان یک واحد جامع و با ۳۲ سال سابقه، دارای ۱۴۰ نفر کارمند غیر هیات علمی حوزه آموزش در سال های اخیر نقش بسیار پر رنگی در توسعه تحصیلات تکمیلی و تربیت نیروی انسانی ماهر و متخصص کشور داشته است. از آن جایی که لازمه توسعه و رشد هر جامعه ای داشتن سازمان های سالم و پویاست. هر جامعه سازمان هایی دارد که برای رسیدن اهداف باید باهم هماهنگ باشند و شرط هماهنگی این سازمان ها این است که از ویژگی های لازم و کافی یک سازمان سالم برخوردار باشند. در غیر این صورت نه تنها وظایف خود را به خوبی انجام نمی دهند بلکه در وظایف سیستم های دیگر هم اختلال به وجود می آورند. به عبارت دیگر سازمان ها به فعالیت ها و تلاش های جمعی افراد برای اهداف خویش وابسته هستند با این درک، افراد اساس منابع انسانی سازمان ها هستند، یعنی افراد و گروه هایی که نتایج کارکردشان دستیابی سازمان به اهدافشان را ممکن می سازد. (علوی، ۱۳۸۹).

مسئله اساسی در پژوهش حاضر بررسی رابطه پایداری مذهبی با سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است در این راستا محقق به دنبال این است که بدانند پایداری مذهبی کارکنان تا چه اندازه در بهبود عملکرد سازمان و ارتقاء جایگاه آن و نیز در دستیابی بر اهداف سازمانی موثر بوده است

رسالت مدیریت مراکز آموزش عالی بهره برداری از تجارب، استعدادها، توان فکری و عقلی منابع انسانی بویژه اعضای هیئت علمی و توان کارکنان خود است و این مهم در قالب سلامت سازمانی که خواسته ها، نیازها، انتظارات، دانش، تواناییها و مهارتهای فرد - سازمان در آن تناسب پیدا کرده یا به طور کلی هماهنگ و همسو شده باشد تمرکز بر سلامتی سازمان به معنی تمرکز بر موفقیت آینده آن است. امروزه توانایی سازمان در بکارگیری حداکثر توان مغزی کارکنان خود و کمک به آنان در تبدیل ایده های خوب به محصولات و ارائه خدمات مشتری پسند، عامل رقابتی در برتری سازمانی است (ناصری، ۱۳۸۲). اهمیت و ضرورت این پژوهش در یافتن رابطه بین پایداری مذهبی و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است.

هدف پژوهش: هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه پایداری مذهبی با سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است.

## فرضیه:

- بین پایداری مذهبی با یگانگی نهادی، تاکید علمی، روحیه، حمایت منابع، ملاحظه گیری و ساخت دهی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن رابطه معناداری وجود دارد
- بین پایداری مذهبی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن مورد بررسی و جنسیت آنها رابطه معناداری وجود دارد.

- بین سلامت سازمانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن مورد بررسی و جنسیت آنها رابطه معناداری وجود دارد. تعریف مفهومی سلامت سازمانی: مجموعه خصایص سازمانی که منجر به دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانایی خود برای سازش بیشتری گردد (مایلز، ۱۹۶۹). تعریف عملیاتی سلامت سازمانی: در این پژوهش مولفه های سلامت سازمانی با استفاده از پرسشنامه استاندارد سلامت سازمانی سنجش می شود

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، از نظر روش گردآوری داده ها توصیفی همبستگی است. جامعه آماری و روش نمونه گیری: در پژوهش حاضر جامعه آماری شامل کلیه کارکنان اداری (غیر هیات علمی) دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است که بیشترین ارتباط را با دانشجو دارند. براساس گزارش رسمی دانشگاه تعداد آنان ۱۴۰ نفر است. از آنجا که آمار کارکنان زن و مرد در دسترس بود، از روش نمونه گیری طبقه ای استفاده شد. با استفاده از جدول کرجسی و مورگان، حجم جمعیت نمونه ۱۰۳ نفر به دست آمد، با احتمال ۱۰ درصد ریزش، ۱۱۳ پرسشنامه در بین افراد توزیع، سپس داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابزار گردآوری داده ها: ابزار گردآوری داده ها در این تحقیق، پرسش نامه استاندارد شده است. به طوری که برای سنجش و اندازه گیری شاخص سلامت سازمان از پرسش نامه OHI مایلز استفاده شد. این پرسش نامه شامل ۳۱ گویه با مقیاس لیکرت بوده است. هم چنین این شاخص شش بعد: یگانگی نهادی، تاکید علمی، روحیه، حمایت منابع، ملاحظه گری و ساخت دهی؛ وضعیت سلامت سازمانی را مورد ارزیابی قرار داده است. به علاوه، برای سنجش و اندازه گیری شاخص پایبندی مذهبی از پرسشنامه جان بزرگی استفاده گردید. اعتبار محتوای این پرسش نامه براساس فرمول اس. اچ. لاوشه معادل ۰/۷۱ به دست آمد. در ضمن، برای سنجش پایایی پرسش نامه این دو شاخص، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج نشان داد، ضریب آلفای کرونباخ برای شاخص سلامت سازمانی (۰/۶۷) و پایبندی مذهبی (۰/۶۸) مورد قبول بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های ضریب همبستگی، رگرسیون چند متغیره و آزمون t گروه های مستقل بهره گرفته شده است.

### بحث و یافته ها

ویژگی های جمعیت شناسی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به تفکیک جنسیت، رشته تحصیلی، مدرک و سابقه خدمت در جدول ۱ ارائه گردیده است.

جدول ۱: ویژگی های جمعیت شناسی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

متغیر	فراوانی	فراوانی نسبی
جنسیت	مرد	۸۰ / ۷۷٪
	زن	۲۳ / ۲۲٪
مدرک تحصیلی	دیپلم	۵ / ۸/۴٪
	فوق دیپلم	۱۵ / ۸٪
	لیسانس	۵۳ / ۴/۵۱٪
	فوق لیسانس و بالاتر	۳۰ / ۸٪
سابقه خدمت	۱-۵ سال	۱۰ / ۳/۱۰٪
	۶-۱۰ سال	۱۲ / ۶/۱۱٪
	۱۱-۱۵ سال	۱۲ / ۶/۱۱٪
	۱۶-۲۰ سال	۲۸ / ۱/۲۷٪
	۲۱-۲۵ سال	۳۵ / ۹/۳۳٪
	۲۶ به بالا	۶ / ۸/۵٪
رشته تحصیلی	علوم انسانی	۷۹ / ۶/۷۶٪
	علوم پایه	۱۱ / ۶/۱۰٪
	فنی و مهندسی	۱۳ / ۶/۱۲٪

اطلاعات مندرج در جدول ۱ حاکی از آن است که از بین ۱۰۳ نفر کارکنانی که پرسش نامه را تکمیل کرده بودند، ۸۰ نفر مرد و ۲۳ نفر زن بودند. از بین ۱۰۳ نفر، ۵ نفر دارای مدرک دیپلم، ۱۵ نفر فوق دیپلم، ۵۳ نفر لیسانس و ۳۰ نفر دارای مدرک فوق لیسانس و بالاتر بودند. سابقه خدمت کارکنان به ترتیب ۱۰ نفر بین ۱ تا ۵ سال، ۱۲ نفر بین ۶ تا ۱۰ سال، ۱۲ نفر بین ۱۱ تا ۱۵ سال، ۲۸ نفر بین ۱۶ تا ۲۰ سال، ۳۵ نفر بین ۲۱ تا ۲۵ سال، و ۶ نفر دارای سابقه خدمت ۲۶ سال به بالا بودند. همچنین از بین ۱۰۳ نفر ۷۹ نفر دارای مدرک رشته علوم انسانی، ۱۱ نفر دارای مدرک رشته علوم پایه و ۱۳ نفر دارای مدرک در رشته فنی و مهندسی بودند.

جدول ۲: ضریب همبستگی بین پایبندی مذهبی با سلامت سازمانی کارکنان

متغیرها	ضریب همبستگی	Sig	N
سلامت سازمانی و پایبندی مذهبی	**۰/۴۶*	۰/۰۰۳	۱۰۳

\*\* P < 0/01



اطلاعات مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد که بین دو متغیر پایبندی مذهبی با سلامت سازمانی کارکنان رابطه مثبت و مستقیم در سطح معناداری ۰/۰۰۳ با ضریب همبستگی ۰/۴۶ وجود دارد.

جدول ۳: ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های سلامت سازمانی با پایبندی مذهبی کارکنان

متغیرها	یگانگی	نفوذ	ملاحظه	ساخت	پشتیبانی	روحیه	تأکید
	نهادی	مدیر	گری	دهی	منابع	علمی	
پایبندی مذهبی با ابعاد سلامت سازمانی	۰/۰۶-	۰/۰۱۳	۰/۲۰۵*	۰/۳۰۸**	۰/۰۰۸-	۰/۳۵۲**	۰/۱۵۵
	Sig	۰/۴۲۱	۰/۰۱۵	۰/۰۰۱	۰/۹۲۸	۰/۰۰۰	۰/۰۶۷
	N	۱۰۳	۱۰۳	۱۰۳	۱۰۳	۱۰۳	۱۰۳

\*\* P &lt; 0/01 \* P &lt; 0/05

یافته‌های جدول ۳ رابطه بین مؤلفه‌های سلامت سازمانی با پایبندی مذهبی را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد، بین مؤلفه‌های ساختدهی و روحیه با پایبندی مذهبی رابطه معنادار مثبت در سطح  $P < 0/01$  و بین مؤلفه ملاحظه‌گری با پایبندی مذهبی رابطه مثبت معنادار در سطح  $P < 0/05$  مشاهده شده است. هم چنین نتایج نشان داد، بین سایر مؤلفه‌های سلامت سازمانی با پایبندی مذهبی رابطه معنی دار وجود نداشته است. در این مطالعه برای بررسی دقیق تر، پژوهش گر در صدد تاثیر ابعاد سلامت سازمانی در پیش بینی پایبندی مذهبی برآمد. از این رو، از آزمون رگرسیون چندمتغیره همزمان بهره گرفت که نتایج به شرح زیر است.

جدول ۴: خلاصه مدل استفاده شده در پیش‌بینی شاخص پایبندی مذهبی با مؤلفه‌های سلامت سازمانی

مدل مورد استفاده	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی تعدیل شده	خطای معیار
	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup>	
همزمان	۰/۴۹۶	۰/۲۴۷	۰/۲۰۷	۰/۳۹۳

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد، مقدار ضریب همبستگی (R) بین متغیرها ۰/۴۹۶ می‌باشد. یعنی بین مؤلفه‌های سلامت سازمانی و پایبندی مذهبی همبستگی در سطح متوسط وجود دارد. اما مقدار ضریب تعدیل شده که برابر ۰/۲۰۷ می‌باشد نشان می‌دهد که ۷/۲۰ درصد از کل تغییرات پایبندی مذهبی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن وابسته به مؤلفه‌های سلامت سازمانی می‌باشد.

جدول ۵: نتایج ضرایب رگرسیون متغیرهای وارد شده در پیش‌بینی پایبندی مذهبی کارکنان از روی مؤلفه‌های سلامت سازمانی

متغیرها	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		ارزش t	سطح معناداری
	B	خطای معیار	Beta			
ثابت	۲/۸۴۴	۰/۳۱۴			۹/۰۴۳	۰/۰۰۰
یگانگی نهادی	-۰/۰۷۴	۰/۰۶۶	-۰/۰۸۹		-۱/۱۱۲	۰/۲۶۸
نفوذ مدیر	۰/۰۳۴	۰/۰۴۲	۰/۰۶۶		۰/۸۱۱	۰/۴۱۹
ملاحظه گری	۰/۰۸۱	۰/۰۵۷	۰/۱۵۱		۰/۴۱۴	۰/۰۱۶
ساخت دهی	۰/۰۹۵	۰/۰۵۹	۰/۴۳۹		۰/۵۹۹	۰/۰۰۲
پشتیبانی منابع	-۰/۲۴۳	۰/۰۶۳	۰/۱۷۹		-۳/۸۷۳	۰/۱۱۲
روحیه	۰/۲۹۲	۰/۰۶۸	۰/۴۵۶		۴/۲۵۸	۰/۰۰۰
تأکید علمی	-۰/۰۴۰	۰/۰۸۱	-۰/۰۶۰		-۰/۵۰۱	۰/۶۱۷

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد، ضریب رگرسیون استاندارد شده هر یک از متغیرهای یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه گری، ساخت‌دهی، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید علمی به ترتیب  $-۰/۰۸۹$ ،  $۰/۰۶۶$ ،  $۰/۱۵۱$ ،  $۰/۱۷۴$ ،  $۰/۴۳۹$ ،  $-۰/۲۴۳$  و  $۰/۴۵۶$  می‌باشد. این ضرایب نشان‌دهنده آن است که مؤلفه‌های روحیه، ساخت‌دهی و ملاحظه گری به ترتیب از ضرایب بالایی برخوردار هستند.

جدول ۶: نتایج حاصل از تفاوت میانگین سلامت سازمانی در بین کارکنان مرد و زن

ردیف	جنسیت	تعداد	میانگین سلامت سازمانی	T	درجه آزادی	Sig
۱	مرد	۸۰	۳/۵۴	۰/۱۵۲	۲۰۴	۰/۱۱۷
	زن	۲۳	۳/۵۰۰			

با توجه به یافته‌های به دست آمده در جدول ۶، هیچ‌گونه تفاوت معناداری بین میانگین‌های سلامت سازمانی در بین کارکنان زن و مرد ( $p \geq ۰/۰۵$  و  $t = ۰/۱۵۲$ ) مشاهده نشده است. بنابراین،  $H_0$  تایید گردیده است.

جدول ۷: نتایج حاصل از تفاوت میانگین پایبندی مذهبی در بین کارکنان مرد و زن

ردیف	جنسیت	تعداد	میانگین پایبندی مذهبی	T	درجه آزادی	Sig
۱	مرد	۸۰	۳/۶۳	۱/۰۳	۲۰۴	۰/۸۲۴
	زن	۲۳	۳/۵۵			

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول شماره ۷، هیچ‌گونه تفاوت معناداری بین میانگین‌های پایبندی مذهبی بر اساس جنسیت ( $p \geq 0/15$  و  $t = 1/03$ ) وجود ندارد؛ بنابراین نتایج نشان می‌دهد بین میانگین پایبندی مذهبی کارکنان زن و مرد تفاوت معنی داری وجود ندارد. به سخن دیگر،  $H_0$  تایید گردیده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین پایبندی مذهبی و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن با روش توصیفی - همبستگی انجام شده است. امروزه سلامت سازمانی جزء جدایی‌ناپذیر سازمان‌ها برای دستیابی به برتری و تمرکز بر سازمان‌های دیگر است که اساساً در ایجاد محیط کار مناسب برای کارکنان و به فعلیت در آوردن توانایی‌های بالقوه کارکنانشان و کمک به اهداف بهینه سازمانی به خوبی مؤثر است (شیواپرگاسم و رایا، ۲۰۱۳). نتایج به دست آمده از این پژوهش حاکی از آن است که بین پایبندی مذهبی و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن رابطه مثبت و معنی داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن پایبندی مذهبی آنان نیز افزایش می‌یابد. نتایج این تحقیق با تحقیقات هوی، تارتر و کاتکمپ (۲۰۰۰)، سویی و چنگ (۱۹۹۹) همخوانی دارد. اگرچه در میزان همبستگی و اولویت آن‌ها مختصر تفاوتی در مطالعات وجود دارد، اما روح کلی یافته‌ها یکی است. همچنین این نتایج با نتایج کلی پژوهش سازگار با تئوری مایلز (۱۳۶۹) می‌باشد. بر اساس این تئوری کارکنان مذهبی یک سازمان نه تنها در محیط کار دوام بیشتری می‌آورند بلکه مدام توان خود را معطوف تحقق اهداف سازمان نموده و آن را توسعه می‌دهند. با توجه به رابطه معنی‌دار بین پایبندی مذهبی و سلامت سازمانی تلاش در جهت سالم‌سازی سازمان از طریق ایجاد یگانگی نهادی با اقداماتی از قبیل حمایت از کارکنان در رؤیایی با مشکلات محیطی و تقدیر از ایده‌های خلاق و همچنین تقویت روحیه آنان با تدبیرهای چون ایجاد جوی صمیمی، توأم با تشریک مساعی و احترام و پرهیز از تبعیض می‌تواند نقش مؤثری در افزایش پایبندی مذهبی کارکنان داشته باشد (نصیری و همکاران، ۱۳۹۰).

بررسی رابطه بین مؤلفه‌های سلامت سازمانی و پایبندی مذهبی کارکنان نیز نشان می‌دهد که بین مؤلفه‌های ساخت‌دهی و روحیه با پایبندی مذهبی رابطه معنادار مثبت در سطح  $P < 0/01$  وجود دارد. این نتیجه با نتایج تحقیق سویی و همکاران (۱۹۹۴)، آرانیا و همکاران (۱۹۸۱)، جین والاس (۱۹۹۱)، فیتنس (۲۰۰۳) همخوانی دارد. با توجه به مؤلفه ساخت‌دهی، مدیر وظیفه‌مدار و موفقیت‌مدار است. به طوری که انتظارات کار، استانداردهای عملکرد و رویه‌ها را صراحتاً تعیین می‌کند و باعث ایجاد پایبندی مذهبی در کارکنان می‌شود. از این رو پایبندی مذهبی روحیه، اطمینان، همدردی، اعتماد و احساس انجام کار را در بین هیئت آموزشی به وجود می‌آورد و در این حالت کارکنان احساس خوبی به یکدیگر داشته و در عین حال کار خود را به خوبی انجام می‌دهند. همچنین بین مؤلفه ملاحظه‌گری با پایبندی مذهبی رابطه مثبت معنادار در سطح  $P < 0/05$  وجود دارد. این نتایج با نتایج تحقیق نیر (۲۰۰۲)، آرانیا و همکاران (۱۹۸۱) همخوانی دارد؛ یعنی با توجه به مؤلفه ملاحظه‌گری یا مراعات عوامل رفتاری همچون حمایت‌کنندگی مدیر، دوستی، جانبداری و مشارکت با کارکنان، باز بودن ارتباطات و به رسمیت شناختن مشارکت کارکنان از سوی مدیر باعث ایجاد و نگهداری روابط خوب با کارکنان می‌شود که این روابط به نوبه خود تعهدات کاری را در یک سازمان بالا می‌برد.

با توجه به نتایج می توان بیان کرد، سازمان های سالم و اثربخش از کارکنان خود پایبندی به اصول اخلاقی و تعهد زیاد و رفتار مناسب را انتظار دارند و شاخص های اصلی در این گونه سازمان ها، برای حل مشکل مداوم که به حفظ و نگهداری نظام ارزشی اشاره دارد، شامل وفاداری و توجه به فعالیت های سازمان، حس هویت مشترک با سازمان و انگیزه های فرد برای کار کردن می باشد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که کارکنان دارای پایبندی مذهبی نسبتاً خوبی می باشند. خلاصه سخن اینکه امروزه به دلیل تغییرات تکنولوژی و حرکت اجتماع به سمت صنعتی شدن، اهمیت سازمان ها و کارکنان آنها به خصوص دانشگاهها بیش از پیش مشخص گردیده است. پویایی کارکنان به عوامل گوناگونی از جمله سلامت سازمانی و ... بستگی دارد. به سخن دیگر، با افزایش پایبندی مذهبی، سلامت سازمانی نیز بهبود می یابد.

### منابع

#### فارسی

- اکبری امرغان، ح. و عبدیوسفخانی، زو (۱۳۹۴). **بررسی رابطه بین پایبندی مذهبی و رضایت از زندگی**. فصلنامه پژوهش اجتماعی، بهار ۱۳۹۴.
- انصاری، م. ا. و همکاران (۱۳۸۸). **بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و نگرش های مثبت کاری کارکنان در ادارات امور مالیاتی استان اصفهان**، فصلنامه تخصصی مالیات، شماره ششم، صص ۴۰-۶۵.
- جاهد، ح. (۱۳۸۴). **سلامت سازمانی**، ماهنامه تدبیر، شماره ۱۵۹، سال، صص ۲۱-۱۶.
- علوی، آ. و همکاران (۱۳۸۹). **دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی درباره میزبان استقرار شاخص های سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان**، مجله مدیریت سلامت، سال سیزدهم دوره چهل و یکم، ص ۶۳.
- لنجونی، پ. (۱۳۸۷). **چهار دغدغه مدیران**، مترجم فضل الله امینی، انتشارات فردا، ناشر مدیریت فردا.
- متقی، محمد (۱۳۸۱). **بهبود سازمانی**، ماهنامه تدبیر، شماره ۱۲۴، تهران، انتشارات: یونسکو.
- ناظم، ف. (۱۳۸۹). **سلامت سازمانی مناطق مختلف دانشگاه آزاد اسلامی**، فصلنامه اندیشه های تازه در علوم تربیتی، سال پنجم، شماره سوم.
- شکرکن، ح. (۱۳۸۳). **مردم در سازمان ها و زمینه رفتار سازمانی**، تألیف: ترنس، آرمیچل، انتشارات: رشد.
- Babelan, A. Z., & Moenikia, M. (2010). **A study of simple and multiple relations between organizational health and faculty trust in female high schools**, *procidia social and behavioral sciences* 2- 1532-1536.
- Grace, A., Ivan, C. (1999). **Facilitating implementation of total quality management through information technology**, *Information & Management* 36, pp. 287-299
- Miles, M. (1969). **Planned change and Organizational Health: figure and Ground” from “organization and Human Behavior: focus on schools”**. Fred D. Carver and Thomas J. Sergiovani. Mc Grow Hill,.
- Shiperd, E, B. (1990). **Organizational climate: a review of the theory and research.”** Psychological Bulltin, Vol. 81, p.96

- Lyden, J. & Klinge, W (2002). **Information Technology for management**. Wiley informational
- soei, Y. Cheng. (1999). An **investigation of antecedents of organizational commitment**. *Education Research Journal*, 5,29-42.
- Elias, R. Z. (2006). **The impact of professional ol commitment and anticipatory socialization on accounting students ethical orientation**, *Journal of business ethics*.
- Korkmrz, M, (2007).**The effect of Leadership Style on organizational health**. *Educational Research Quarterly*,3,22-54
- Hubert, John, A (1984). **The relationship of teacher stress to organizational and Role Related stressors**. WWW. Eric. Edu
- Jamshinejad, Alireza (?). **The job stress of principals and Organizational health in secondary schools**. www. Docs. KSU.edu. Sa/pdf/articles 31/article 310801/pdf.
- Barnes, K. M. (1994). **The organization Health of middle schools trust, and decision participation,work environment**. Degree: E.D.D.
- Sivapragasam, P and Raya, p. (2013). Organizational Health: Knowledge Based Sectoral Employees. *SCMS Journal of Indian Management*, October - December,
- Zahed Babolan A, Asgarian M, Behrangi M, Naderi E. **The relationship between school organizational health and organizational commitment of teachers in boy's high school in Ardabil province**. *Journal of Educational Studies and Psychology* 2008; 148(9):127-148.