

تحلیلی بر وجوه سه گانه سلامت سازمانی: الگوی تعامل بین اثربخشی، پاسخگویی و

انسجام

تاریخ دریافت: 1396/08/21 تاریخ پذیرش: 1396/11/15

جعفر ترک‌زاده¹، سعیده بصیری²، رضا عقیلی³

از صفحه 43 تا 70

چکیده

سلامت، سازه‌ای چند بعدی، پیچیده و شامل فرایندهایی است که در نظام سازمان برای دستیابی به هدف‌ها و تحقق مطلوبیت‌های اساسی مد نظر است. در این راستا الگوها و چارچوب‌های متنوعی ایجاد شده است که هر یک به نوعی در توصیف، تحلیل و تبیین این سازه حرکت کرده‌اند. با این حال، عدم اجماع نظر در خصوص ابعاد آن در منابع و مآخذ دانشگاهی و گوناگونی مدل‌های غیربومی بر خلاف نظری در این حوزه دلالت داشته است؛ بنابراین، هدف این مقاله تحلیل وجوه سه گانه (اثربخشی، پاسخگویی، انسجام) الگوی سلامت سازمانی است. این چارچوب، نگرشی واقع‌گرایانه و کاربردی نسبت به وجوه سلامت سازمانی ایجاد خواهد کرد که به کمک آن می‌توان مدام شرایط موجود را بهبود بخشید. این مطالعه با رهیافت تحلیلی صورت پذیرفته که در خلال آن به مدل‌های سلامت سازمانی، وجوه افتراق و کانون تمرکز آن‌ها و تحلیل وجوه مدل مذکور پرداخته شده است. نتایج مطالعه، حاکی از خلاء عدم وجود الگوی جامع در حوزه سلامت به شیوه بومی است و بر آن است تا فرایندهای سازمانی و در پی آن پاسخگویی مطلوب به محیط را که به بقای معنادار سازمان در محیط خود منجر می‌شود، بهبود بخشد.

کلیدواژه‌ها

سلامت سازمانی، اثربخشی، پاسخگویی، انسجام.

1- دانشیار مدیریت آموزشی دانشگاه شیراز (نویسنده مسئول): djt2891@gmail.com

2- کارشناس ارشد مدیریت آموزشی

3- دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی دانشگاه شیراز

مقدمه

توسعه سازمان و تبدیل آن به سازمانی پیشرو، تلاشی است که می‌توان در قلمروی مفهوم توسعه سازمانی تعریف کرد. تحقق این مهم مستلزم آن است که تلاش برنامه ریزی شده و مدیریت شده در گستره سازمان به قصد توسعه راه حل های جدید و خلاقانه و توسعه ظرفیت خودنوسازی سازمان صورت گیرد (ترک زاده و احمدوند، 1388). این تلاش باید در جهت تناسب بهتر میان رفتار سازمانی و تقاضاهای محیطی در حال و آینده آن به عمل آید (ترک زاده و کشاورزی، 1395). بر این مبنا، مطالعه هر سازمان به عنوان یک نظام پیچیده و گسترده، استراتژی بزرگی است در برابر مسائل و معضلات به ظاهر ساده اما دشوار آن. در واقع، فراهم کردن زمینه‌هایی برای مطالعه سازمان و ابعاد مختلف آن ضرورتی انکارناپذیر است که همچنان شایسته توجه و تلاش بیشتری است (ایکس یونگ و همکاران 1، 2013). این مطالعه را می‌توان در قلمروی سازه‌ای پر بعد که از اشتراک های دو حوزه توسعه سازمانی و رفتار سازمانی قلمداد می‌شود، مفهوم سازی کرد. سازه پر بعد و پر برآیندی که از آن در این ارتباط سخن می‌رود، سلامت سازمانی است.

پژوهش های انجام شده حاکی از آن است که یکی از مهم ترین چارچوب های دستیابی به عملکرد سازمانی موفق، مفهوم سلامت سازمانی است (طالب پور، رضانی و هنری، 1392). سلامت سازمانی به مجموعه ای از ویژگی های به نسبت پردوام اشاره می‌کند و به معنای دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانمندی های سازمان برای سازگاری بیشتر با شرایط حاکم بر فعالیت های سازمان است (جاهد، 1384). از این اصطلاح نخستین بار برای بیان جنبه تداوم و بقای سازمان استفاده شد و براساس کار پارسونز، هوی و تارتر 2 (1997) و هوی و میسکل (2005) به عنوان توانایی سازگاری سازمان با محیط خود و ایجاد هماهنگی میان اعضای سازمان و دستیابی به هدف ها آن تعریف شد (کورکماز 3، 2006 و 2007؛ تسوی و چنگ 4، 1999). تمرکز اصلی سلامت سازمانی بر توانایی سازمان در حفظ بقا و سازش با محیط

1- Xiong et al

2- Hoy & Tarter

3- korkmaz

4- Tsui & Cheng

و بهبود این توانایی است (هوی و فلدمن 1، 1996). هوی و میسکل (2008) معتقدند که هر سازمانی برای اینکه اثربخش باشد، قبل از هر چیز باید بتواند در شرایط بحرانی ضمن انطباق و سازش با محیط متغیر و مقابله با هر مشکلی، بهترین منابع خود را به کار گیرد و با نیروهای تهدید کننده خارجی برخورد کند و نیروی آنها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی ها و پایداری خود، آن را رشد و توسعه دهد و به تعبیری دیگر، از سلامت سازمانی برخوردار باشد (هوی، 2005). بدیهی است به منظور سنجش و ارزیابی سطح سلامت در هر سازمان، آگاهی از ابعاد و مولفه های سازندهی آنها بسیار حیاتی است.

در بررسی سلامت سازمانی، مدل های چندی توسعه یافته است که از جمله آنها می توان به مدل پارسونز (1967)، مدل مایلز (1969)، مدل کاپلان و کارواتا 2 (1993)، مدل کریگر و هانسون 3 (1999)، مدل هوی و فیلدمن (1999) و مدل لایدن و کلینگل 4 (2000) و نیز چارچوب هو (2000) اشاره کرد. هر یک از مدل های حاضر در سال های اخیر توسط پژوهشگران مختلف مورد استفاده قرار گرفته شده است که در عین حال دارای نقاط قوت و ضعف خاص خود نیز هستند. با توجه به فراوانی و گوناگونی مدل های مطرح شده، به نظر می رسد که بتوان گفت سلامت سازمانی، موضوعی پر بعد و در عین حال اقتضایی است. بنابراین، ضروری به نظر می رسد رویکرد جدیدی نسبت به موضوع ایجاد شود. در جست و جوهایی که نگارندگان انجام دادند و در بررسی مدل های مختلف، نوعی تفاوت در رویکردها و ابعاد و اجزای مدل های مطرح شده برای سلامت سازمانی قابل مشاهده است. در این میان باید با توجه به ویژگی ها و شرایط سازمان های امروزی ایران در پاسخگویی به شرایط محیطی و لزوم بقای آن ها در این محیط یک مدل سلامت سازمانی عمومی تدوین و ارائه شود تا مبنای ارزیابی و بهسازی سلامت سازمان ها قرار گیرد. بنابراین، مطالعه حاضر درصدد است تا با توجه به اهمیت سلامت سازمانی در کسب مزیت های رقابتی، بقا و پاسخگویی سازمان، مدل

 1- Fieldsman

2- Kaplan & Karvata model

3- Kringer & Hanson model

4- Lynden & Klinge model



سلامت سازمانی عمومی و بومی را با توجه به وجوه سه گانه اثربخشی، پاسخگویی و انسجام تحلیل کند.

مبانی نظری

در عصر حاضر، پیشرفت سریع و همه جانبه دانش و فن آوری موجب تغییرات شگرفی در سازمان‌ها و ابعاد مختلف آن‌ها شده است. این تغییر و تحولات پیچیده و پر برآیند، سازمان‌ها را در محیطی سرشار از تغییر، ابهام، نااطمینانی، پویایی و پیچیدگی قرار می‌دهد که به اصطلاح محیط راهبردی نامیده می‌شود و آن‌ها را ناچار می‌کند تا برای تامین بقای معنادار خود در محیط حال و آینده مدام سازوکارهای خود را بهبود بخشند و پاسخگوی اقتضائات دورنی و بیرونی خویش باشند (ترک‌زاده، 1388). در محیط سازمانی متغیر امروز پاسخگویی یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های هر سازمانی به حساب می‌آید (وان باسل 1، 2012؛ ترک‌زاده و نکومند، 1393) و سلامت سازمانی یکی از بنیادی‌ترین عواملی است که می‌تواند از طریق افزایش اثربخشی، بهبود عملکرد سازمانی و سازگاری با محیط این مهم را محقق کند (عباسپور، 1384).

سلامت سازمانی به مجموعه‌ای از ویژگی‌های به نسبت پردوام اشاره می‌کند و به معنای دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانمندی‌های سازمان برای سازگاری بیشتر با شرایط حاکم بر فعالیت‌های سازمان است (جاهد، 1384). از نظر لایدن و کلینگل 2 (2000) سلامت سازمانی یک مفهوم به نسبت تازه‌ای است و شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به طور موثر است که خود موجب رشد و بهبود سازمان می‌شود. البته مفهوم سلامت سازمانی در آغاز برای فهم ماهیت تعامل‌های میان کارکنان سازمان به طور کلی ابداع شده است (هوی و ولفوک 3، 1993)، اما بعدها توسعه یافته است و به صورت فراگیر درباره کل سازمان مطرح شده است. پارسونز در تعریف سازمان سالم می‌گوید: "همه‌ی نظام‌های اجتماعی برای بقا و توسعه باید خود را با محیط اطراف انطباق دهند، منابع مربوط را برای به دست آوردن هدف‌های خود بسیج کنند، فعالیت‌های خود را هماهنگ و همسان سازند و در کارکنان

1- Van Bussel

2- lynde and Klinge

3- Woolfolk

خود انگیزه ایجاد کنند؛ در این صورت سلامت آنها تضمین می‌شود (هوی و میسکل، 2013). همچنین سلامت سازمانی نشانه‌ای از کار در شرایط سالم و درباره به حداکثر رساندن سلامتی و رفاه کارکنان است. سلامت سازمانی کل نگر، جامع و راهبردی است (براتون و گلد، 2003).

برای اینکه سازمانی بتواند به بقای خود ادامه دهد باید کارهای مفیدی را انجام دهد. هدف‌های عمومی که به وسیله طراحان سازمان تعیین شده، باید به تولید محصول یا خدماتی منجر شود که برای اعضای آن سازمان یا سازمان‌های دیگر یا عموم جامعه مفید باشد که از ویژگی‌های اثربخشی است. لازم به ذکر است اثربخشی را یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های سازمان‌های سالم می‌دانند. اثربخشی براساس درجه کسب هدف تعریف شده است. سازمان زمانی اثربخش است که نتایج قابل مشاهده فعالیت‌های آن با هدف‌ها سازمانی برابر یا از آن بیشتر باشد (هوی، 2005). اثربخشی سازمانی عبارت از میزانی است که سازمان با استفاده از منابع خاص و بدون هدر دادن منابع خود و بدون فرسوده کردن غیرضروری اعضا و جامعه خود، اهدافش را در واقع، اثربخش برآورده می‌کند (تیبوداس²، 1996). سازمانی که پیوسته غیر اثربخش است، شاید از سلامت برخوردار نیست. در مجموع، سلامت سازمانی، به طور ضمنی، بر حاصل جمع انجام کار اثربخش دلالت می‌کند. سازمانی که با پایین آوردن هزینه‌ها یا با سرعت عمل، در کوتاه مدت اثربخش عمل می‌کند، ممکن است به روحیه و رضایت کارکنان صدمه بزند. مثال بارز آن نیل به کارایی از طریق کاستن هزینه است که در درازمدت به نارضایتی کارکنان و ترک کار منتهی می‌شود (علاقه‌بند، 1385). هوی و میسکل (2013) معتقدند که هر سازمانی برای اینکه اثربخش باشد، قبل از هر چیز باید بتواند در شرایط بحرانی ضمن انطباق و سازش با محیط متغیر و مقابله با هر مشکلی، بهترین منابع خود را به کار گیرد و با نیروهای تهدید کننده خارجی برخوردی موفقیت‌آمیز کند و نیروی آن‌ها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی‌ها و پایداری خود، آن‌ها را رشد و توسعه دهد و به تعبیری دیگر، از سلامت سازمانی برخوردار باشد.

1- Bratton & Gold

2- Thibodeaux



سلامت سازمان چارچوبی برای مفهوم‌سازی جو عمومی سازمان نیز هست. مفهوم سلامتی مثبت توجه را به شرایطی جلب می‌کند که رشد و توسعه سازمان را تسهیل می‌کند یا موجب پویایی سازمان می‌شود. سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه مدت سازمان دلالت دارد و به مجموعه از ویژگی‌های سازمانی به نسبت پردوام اشاره می‌کند. یک سازمان سالم به این معنا نه تنها در محیط خود پایداری می‌کند، بلکه در دراز مدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شود و توانایی‌های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد (الوانی، 1379). در نهایت، سازمان‌های سالم و اثربخش از کارکنان خود تعهد درخور و رفتار مناسب را انتظار دارند و شاخص‌های اصلی در این گونه سازمان‌ها که به حفظ و نگهداری نظام ارزشی اشاره دارد، شامل وفاداری و توجه به فعالیت‌های سازمان، حس هویت مشترک با سازمان و انگیزه‌های فرد برای کارکردن می‌باشد (دیجوی¹، 2007). در یک جمع بندی می‌توان گفت سلامت سازمانی سازه‌ای جامع و فراگیر است که به بهبود کیفیت تعاملات اجزای سازمان در سطوح فردی، گروهی، سازمانی و محیطی می‌پردازد و در نهایت به سازگاری سازمان با محیط و ایجاد تغییرات جهت دار و مطلوب در سازمان و محیط منجر می‌شود.

با توجه به ارتباط احتمالی دوسویه بین اثربخشی سازمان با سلامتی جو سازمان، به نظر می‌رسد فهم سلامت سازمان می‌تواند ما را در گزینش روش‌های مدیریتی مناسب برای اثربخش تر ساختن آن یاری کند (هوی، 2005). از طرفی هر سازمانی برای اینکه اثربخش باشد قبل از هر چیز باید بتواند در موارد بحرانی ضمن انطباق و سازش با محیط متغیر و مقابله با هر مشکلی بهترین منابع خود را به کار گیرد و با نیروهای تهدیدکننده خارجی برخورد موفقیت آمیزی کند و نیروی آن‌ها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی‌های بقای خود، آن را رشد و توسعه دهد (رضایی صوفی، دوستار و سعادت، 1391). بنابراین، یکی از مهم ترین تأثیرات ایجاد مدل سلامت سازمانی می‌تواند تأثیر آن در رشد و حفظ توانایی بقای سازمان در شرایط در حال تغییر و تحول امروزی سازمان‌ها باشد. از طرفی سنجش عملکرد یکی از مهمترین فرآیندهای راهبردی است که ضمن ارتقای پاسخگویی، میزان تحقق هدف‌ها و برنامه‌های هر سازمان را مشخص می‌کند. از این رو وجود مدل سلامت سازمانی به

سنجش عملکرد نیز کمک می کند و می تواند مبنای برای بررسی ابعاد عملکرد سازمان ها قرار بگیرد (ملکی و همکاران، 1387).

سلامت سازمانی بر نگرش های مثبت کاری کارکنان نیز دارای تأثیر مثبت می باشد و توجه به سلامت سازمانی به دلیل تأثیری که بر اعمال تلاش های کاری دارد، از اهمیت بسزایی در سازمان برخوردار است (انصاری، استادی و جاوری، 1388). سلامت سازمانی باعث می شود در سازمان ها سیاست بازی و سردرگمی کاهش یابد، روحیه و بهره وری رشد یابد و میزان جابه جایی نامطلوب نیروی کار نیز کمتر شود. در سازمان های سالم در مقایسه با سازمان بیمار، هزینه های کمتری صرف گزینش می شود. لنجیونی برای سازمان های سالم چهار اصل را مطرح می کند که شامل ایجاد و نگهداری یک گروه متحد برای رهبری؛ ایجاد شفافیت در سازمان؛ بازگویی اهمیت شفافیت سازمانی و تقویت شفافیت سازمانی به کمک تدبیرهای انسانی (لنجیونی¹، 1385؛ ص 151). بنابراین، سلامت سازمانی می تواند زمینه ساز تقویت مهارت های رهبری شود و شفافیت سازمانی را نیز در ابعاد مختلف ارتقا بخشد. از نظر پولانی² (2004) نیز سلامت سازمانی باعث وضوح نقش و قابلیت دسترسی آن، ایجاد الزامات کاری معقول، کنترل شغل و حدود اختیارات در تصمیم گیری، حمایت اجتماعی محیط کار، رشد پاداش های عادلانه و رفتارمنصفانه، توجه به در نظر گرفتن دستمزد کافی و ساعات کاری رضایت بخش، ایجاد امنیت شغلی، جو سازمانی امن و ترتیبات استخدامی سالم می شود. سلامت سازمانی باعث می شود سازمان نه فقط در محیط خود پایدار بماند، بلکه در دراز مدت قادر می شود به اندازه کافی با محیط خود سازگار شود، توانایی های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد (خیاط جدیدی، 1381). در نتیجه این امر، اثربخشی سازمان نیز تحت تأثیر قرار می گیرد و تحقق هدف های سازمانی نیز ارتقا می یابد (طالب پور، رضانی و هنری، 1392).

سلامت سازمانی یکی از مهم ترین نشانه های وجود روابط کاری مطلوب بین کارکنان در محیط کاری است و می تواند از طریق تعیین ارزش های مشترک در بین کارکنان تضمین کننده ی موفقیت در محیط کاری سازمان ها باشد (هوی و تارتر،

1- Lencioni

2- Polanyi



1997). بنابراین، می توان از طریق توسعه ی ارزش ها و باورهای مشترک معنادار در بین کارکنان سلامت سازمانی را افزون ساخت و از تأثیرات مطلوب آن بهره جست. همچنین سلامت سازمانی از طریق توسعه ی جو سازمانی موثر و تأثیر گذاری بر جو سازمان تحقق مأموریت های سازمان را نیز با مطلوبیت بیشتری فراهم کند (ساواس و کاراکوس¹، 2012). از طرفی سلامت سازمانی به ایجاد ارتباطات اثربخشی در بین کارکنان و رهبران سازمان منجر می شود و کارکنان نیز از نوآوری و خلاقیت برخوردارند (هوی و فیلمن، 1987). بنابراین، سلامت سازمانی باعث اثرگذاری بر جوانب بسیاری از سازمان می شود و پیامدهای سازمانی را به شدت تحت تأثیر قرار می دهد. از این رو توسعه ی مدل سلامت سازمانی و همچنین توسعه ی جو سلامت در سازمان می تواند رهبری، ارتباطات، اثربخشی و کارایی، جو سازمان و فرهنگ آن را متاثر کند و بقای سازمان ها را در محیط سرشار از عدم اطمینان تضمین کند.

مدل های مطرح شده در زمینه سلامت سازمانی

در بررسی سلامت سازمانی مدل های فراوانی وجود دارد که شامل مدل پارسونز (1967)، مدل مایلز (1969)، مدل کاپلان و کارواتا² (1993)، مدل کریگر و هانسون³ (1999)، مدل هوی و فیلمن⁴ (1999)؛ مدل لایدن و کلینگل⁵ (2000) و مدل هو (2000) اشاره کرد. هر یک از مدل های حاضر در سالهای اخیر توسط پژوهشگران مختلف مورد استفاده قرار گرفته شده است. برای مثال، در مدل پیشنهادی پارسونز، در هر زمانی سیستم اجتماعی برای ادامه حیات خود و یا به عبارتی برای تامین سلامتی و اثربخشی خود ضروری است که چهار مشکل اساسی یعنی انطباق، نیل به هدف، انسجام و یگانگی و دوام (فرهنگ و ارزش ها) خود را حل کند (یوسفوند، 1384). با بررسی این مدل ها به نظر می رسد مدل لایدن و کلینگل (2000) از جامعیت و شرایط مناسب تری برخوردار می باشد. مدل لایدن و کلینگل (2000) سلامت سازمانی را در 11 بعد شامل ارتباط، مشارکت و درگیر بودن در سازمان، وفاداری و تعهد، اعتبار یا شهرت سازمان، روحیه، اخلاقیات، شناسایی یا بازشناسی عملکرد، مسیر هدف، رهبری، بهبود یا

1- Savas & Karakus

2- Kaplan & Karvata

3- Kringer & Hanson

4- Hoy and Fieldsman

5- Lynden & Klingle

توسعه کارایی کارکنان، و کاربرد منابع مورد بررسی قرار می‌دهد. در این بخش تعدادی از مهم ترین مدل‌های سلامت سازمانی را بررسی می‌کنیم:

مدل سلامت سازمانی هیوانگ و رامی¹ (2004)

هیوانگ و رامی (2004) در مدل خود اثربخشی، کارایی گروه کاری و رهبری را مهم ترین ابعاد سلامت سازمانی می‌دانند. از این منظر، اثربخشی شامل وظیفه مداری، نوآوری و مشارکت است که علاوه بر تحقق وظایف شخصی و گروهی و سازمانی فعالیت های همکارانه را نیز تشویق می‌کند. از طرفی کارایی گروه کاری نیز شامل شفافیت، فشار کار و انسجام بین همکاران است و در نهایت رهبری دربردارنده ی حمایت ناظر، استقلال و کنترل است. در مبحث کارایی نیز همبستگی و تعهد افراد نسبت به کار گروهی عامل مهمی تلقی می‌شود و از طرفی رهبری نیز مهم ترین عامل کنترل و هدایت رفتار و فعالیت‌های افراد به شمار می‌رود.

مدل سلامت سازمانی لیک و فریتلر² (2012)

از دیدگاه لیک و فریتلر (2012) سلامت سازمانی تحت تأثیر سه دسته عوامل فردی، گروهی و سازمانی است. این عوامل در کنار تمایزی که با هم دارند به صورت گروهی سلامت سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در این میان مهمترین عوامل فردی تأثیر گذار شامل عزت نفس کارکنان، رضایت شغلی، تلاش برای ماندن در سازمان، مهارت های کنار آمدن با دیگران و آسیب های روانی موجود است. از طرفی مهم ترین عوامل گروهی موثر بر سلامت سازمانی را نظارت، حمایت و مشارکت حرفه ای، انسجام گروهی، چشم انداز مشترک، جهت‌گیری حرفه‌ای می‌دانند. در نهایت، رهبری، محیط فیزیکی، کنترل‌های فرهنگی، آمادگی برای تغییر، ادارک عمومی و منابع جامعه نیز مهم ترین عوامل تأثیر گذار بر سلامت سازمانی هستند.

1- Huang & Ramey

2- Leake & Fritzlner



مدل سلامت سازمانی هیل¹ (2003)

هیل (2003) در زمینه‌ی سلامت سازمانی مدلی را مطرح می‌کند که دارای ابعاد و عناصر گوناگون و در عین حال متنوعی است. از این منظر، سلامت سازمانی مولفه‌ای چند بعدی تلقی می‌شود که دستیابی به آن مستلزم تمرکز در سطوح مختلف سازمانی است. در مدل سلامت سازمانی هیل (2003) ابعاد و عناصر زیر مورد توجه قرار گرفته‌اند:

- ❖ تمرکز هدف: توانایی بیان هدف روشن، قابل پذیرش، وجود حمایت‌های لازم از هدف‌ها؛
- ❖ ارتباطات شایسته و مناسب: برقراری روابط دو جانبه و باز؛
- ❖ تساوی قدرت: توانمندی توزیع برابر قدرت و تأثیرات اعضای گروه و رهبران آنان؛
- ❖ استفاده از منابع: توانمندی رهبر در استفاده از توانمندی‌های اعضای گروه با حداقل استرس؛
- ❖ انسجام: روشن بودن ادراک افراد، گروه و سازمان از هویتشان؛
- ❖ روحیه: احساس کارکنان نسبت به نیکبودی و رضایتشان؛
- ❖ نوآوری: توانمندی داشتن خلاقیت، ریسک کردن، تنوع و ابتکار؛
- ❖ استقلال: آزادی فرد، گروه و سازمان در مدیریت مسائلی است که بر حیطه‌ی فعالیت آنان تأثیر می‌گذارد؛
- ❖ سازگاری: توانمندی تحمل استرس و نگه داشتن ثبات در حالی که با نیازمندی‌های بیرونی کنار می‌آیند؛
- ❖ حل مساله‌ی مناسب: توانمندی درک مشکلات و حل آن‌ها با حداقل استفاده از انرژی.

مدل سلامت سازمانی پولین و لکلرک¹ (2006)

در مدل سلامت سازمانی پولین و لکلرک (2006) سلامت سازمانی دربردارنده ی ابعادی از قبیل منابع سازمانی، منابع انسانی، منابع مالی و منابع فیزیکی است. بنابراین، این چهار بعد هسته ی اصلی سلامت سازمانی را تشکیل می دهند که دربردارنده ی مهم ترین منابع هر سازمانی است. از طرفی کیفیت هر یک از این منابع نیز عامل بسیار مهمی است که خود دربردارنده ی زیرساختارها و زیرمجموعه‌هایی می‌شود. در این دسته بندی بیان چشم انداز و مأموریت، کیفیت رهبری، کارایی حیطة کنترل، روشن بودن هدف های راهبردی جهت حمایت از مأموریت و استقرار ساختار اداری به منظور دستیابی به تعهدات در بعد منابع سازمانی قرار می گیرند. از طرفی توسعه ی تخصص کارکنان و اهمیت سازگاری پاداش مدیریت و کارکنان فنی در حوزه ی منابع انسانی قرار دارد. منابع مالی نیز شامل ثبات مالی، ثبات و تنوع منابع درآمد و قضاوت صحیح برای توزیع منابع می شود. در نهایت، توزیع مناسب منابع فیزیکی مبتنی بر اصول مشخص نیز در بعد منابع فیزیکی قرار می گیرد.

مدل سازمان سلامت جهانی² (2010)

سازمان سلامت جهانی در سال 2010 نوعی مدل سلامت سازمانی را ارائه کرده است که تاکید بیشتر آن بر ایجاد محیط کاری سالم و مناسب است. در مدلی که سازمان سلامت جهانی در سال 2010 مطرح کرده است، مهمترین ابعاد سلامت سازمانی شامل موارد زیر است:

محیط کاری فیزیکی، محیط یا جو روانشناختی کار، منابع سلامت شخصی، مشارکت کارشناسان جامعه

مدل سلامت سازمانی دانشگاه کنتاکی³ (2011-2012)

در مدل مطرح شده در خصوص سلامت سازمانی که توسط دانشگاه کنتاکی ارائه شده است مهم ترین ابعاد سلامت سازمانی شامل مواردی از قبیل آموزش، منابع و

1- Poulin & Leclerc

2- World Health Organization

3- University of Kentucky



فعالیت، وجود محیط حمایت کننده فیزیکی و اجتماعی، وجود انسجام بین برنامه های کاری با ساختار اداری سازمان، ایجاد رابطه و تناسب بین برنامه ها و مأموریت سازمان و توانمندی تشخیص ریسک است. از این منظر، وجود و دوام سلامت سازمانی تحت تأثیر این عناصر قرار می گیرد و توانمندسازی هر یک به بهبود فعالیت در سایر زمینه ها نیز منجر می شود.

چارچوب سلامت سازمانی ترک زاده (1387)

ترک زاده (1387) در زمینه سلامت سازمانی چارچوبی ارائه کرده است که شامل سه بعد پاسخگویی، اثربخشی و انسجام سازمانی است. از دیدگاه وی، سازمان ها به منظور تحقق کارکردهای خود در جامعه باید بتوانند پاسخگویی مفید، موثر و به موقعی نسبت به محیط داشته باشند که این امر ضمن تضمین بقای معنادار سازمان در محیط، به دستیابی به هدف ها و مطلوبیت های سازمانی نیز منجر می شود. از طرفی انسجام سازمانی نیز از طریق ایجاد یکپارچگی و هماهنگی به تسهیل فرایندهای پاسخگویی و اثربخشی منجر می شود و از این رو، عامل بسیار مهمی در سلامت سازمانی به شمار می رود. باید گفت عامل پاسخگویی به شرایط محیطی در مدل های قبلی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. در جدول 1 ابعاد و مولفه های مشترکی که در مدل های سلامت سازمانی مد نظر قرار گرفته اشاره شده است و در ادامه شباهت ها و تفاوت های موجود در هر کدام اشاره می شود.

جدول 1: توصیف ابعاد و مولفه های سلامت سازمانی از دیدگاه پژوهشگران مختلف

ابعاد	نظریه پردازان	هیو آنگ و رامی (2004)	بیک و فرینلر (2012)	سازمان سلامت جهانی (2010)	هر (2000)	هیل (2003)	ترک زاده (1387)	دانشگاه کننیک (2011-2012)	پولین و لکیرک (2006)	فیسر و همکاران (2007)	فراوانی
اثربخشی					*	*					2
هدفگذاری						*			*		2
چشم انداز مشترک			*					*	*	*	3
محیط حمایت کننده			*	*				*			3
رهبری		*	*					*	*	*	4
توانمندی سازگاری و سازواری			*		*	*	*		*	*	5
انسجام		*	*		*	*	*	*			5

در جدول 2 شباهت‌ها و تفاوت‌های مدل‌های مطرح شده در زمینه‌ی سلامت سازمانی آورده شده است.

جدول 2: فهرست شباهت‌ها و تفاوت‌های مدل‌های سلامت سازمانی

تفاوت‌ها	شباهت‌ها	نظریه پردازان
انسجام باید در بین همکاران وجود داشته باشد.		هیوانگ و رامی (2004)
بر انسجام گروهی تاکید می‌شود.		لیک و فریتلر (2012)
انسجام مستلزم روشن بودن ادراک افراد، گروه و سازمان از هویتشان است.	سلامت سازمانی نیازمند وجود انسجام در سازمان است.	هیل (2003)
وجود انسجام بین برنامه‌های کاری با ساختار اداری سازمان به سلامت سازمان منجر می‌شود.		دانشگاه کنتاکی (2012- 2011)
رهبری در ارتباط مستمر با اثربخشی و کارایی گروه کاری است و در قالب حمایت‌های رهبر، استقلال و کنترلی که اعمال می‌کند، تعریف می‌شود.		هیوانگ و رامی (2004)
رهبری یک عامل سازمانی تأثیر گذار بر سلامت سازمانی است.	رهبری یکی از مهم ترین عوامل ایجاد سلامت در سازمان است.	لیک و فریتلر (2012)
کیفیت رهبری به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع سازمانی بر سلامت تأثیر می‌گذارد.		پولین و لکلرک (2006)
رهبری به عنوان یکی از مهم‌ترین مبانی سلامت سازمانی تعریف می‌شود.		فیشر، سیچ و سیچ ¹ (2007)
چشم انداز مشترک، عاملی گروهی موثر است.	وجود چشم انداز مشترک در ایجاد سلامت سازمانی موثر است.	لیک و فریتلر (2012)
بیان چشم انداز و ماموریت، منبع سازمانی مهم قلمداد می‌شود.		پولین و لکلرک (2006)
چشم انداز پیامد ایجاد برنامه ریزی دقیق و ارتباطات است.		فیشر، سیچ و سیچ (2007)
وجود محیط فیزیکی مناسب، تأثیر گذار است.	وجود محیط حمایت کننده از اجزای اصلی سلامت سازمان است.	لیک و فریتلر (2012)
علاوه بر محیط فیزیکی، جو روانشناختی کار نیز حیاتی است.		سازمان سلامت جهانی ² (2010)
وجود محیط حمایت کننده فیزیکی و اجتماعی ضروری است.		دانشگاه کنتاکی (2012- 2011)
توانایی بیان هدف روشن، قابل پذیرش و وجود حمایت‌های لازم از هدف‌ها، ضروری است.	هدفگذاری عاملی مهم در سلامت سازمان است.	هیل (2003)
روشن بودن هدف‌ها راهبردی برای حمایت از ماموریت		پولین و لکلرک (2006)

1- Fisher & et al

2- World Health Organization



تفاوت‌ها	شبهات‌ها	نظریه پردازان
سازمان مهم تلقی می‌شود.		
داشتن مهارت سازگاری و کنار آمدن با دیگران اهمیت دارد.	توانمندی سازگاری و سازگاری در ایجاد سلامت سازمانی مهم است.	لیک و فریتلر (2012)
توانمندی نگه داشتن ثبات و در عین حال کنار آمدن با نیازمندی‌های بیرونی مهم است.		هیل (2003)
توانمندی سازواری را مهم قلمداد می‌شود که در نهایت به سازگاری سازمانی و خلاقیت منتهی می‌شود.		فیشر، سیچ و سیچ (2007)
پاسخگویی به شرایط بیرونی علاوه بر اینکه به بقا منجر می‌شود، زمینه‌ی تحقق سازمانی و اثربخشی را نیز فراهم می‌کند. انسجام سازمانی نیز به عنوان عامل هماهنگ کننده و یکپارچه ساز این دو بعد، عامل بسیار مهمی در ایجاد سلامت سازمانی به شمار می‌رود.	پاسخگویی، انسجام و اثربخشی مهم‌ترین ابعاد سلامت سازمانی هستند.	ترکزاده (1387)

بررسی مدل‌های مطرح شده در زمینه سلامت سازمانی نشان می‌دهد وجود هدف گذاری و چشم انداز مشترک در سازمان از ابعاد مهم سلامت سازمان است (لیک و فریتلر، 2012؛ پولین و لکلرک، 2006؛ فیشر، سیچ و سیچ، 2007؛ هیل، 2003). در واقع، هدفگذاری را به عنوان عامل مهمی در راستای بیان چشم انداز سازمانی تلقی کرده اند که باید بتواند از آن به خوبی حمایت کند تا زمینه‌ی تحقق هدف‌های سازمانی فراهم شود. در این زمینه می‌توان گفت تعیین هدف‌ها و مطلوبیت‌های سازمانی، به نوعی القاکننده‌ی مفهوم اثربخشی سازمانی است، زیرا در تعریف اثربخشی سازمانی نیز آمده است که به معنای تحقق هدف‌ها و مطلوبیت‌های سازمانی است (هوی و میسکل، 2008؛ رایبیز، 1391). در واقع، اثربخشی سازمانی متضمن داشتن چشم انداز مطلوب و در راستای بهبود عملکرد سازمان و بهره‌وری آن است و از طرفی نشان دهنده‌ی هدفمندی و تعیین ماموریت‌هایی در این زمینه است.

از طرفی، سازمان‌های امروزی در محیط متنوعی فعالیت می‌کنند که بقای آنان را به فعالیت و پاسخگویی اثربخش در این محیط منوط می‌کند. این شرایط ایجاب می‌کند که سازمان‌ها بتوانند به گونه‌ای اثربخش پاسخگوی نیازهای محیطی باشند تا علاوه بر تامین منابع خود به بقای معنادار در این محیط نیز دست یابند. به عبارتی سازمان‌ها در جهت حفظ بقای خود ناچار به پاسخگویی به این محیط هستند.

در واقع، داشتن هدف در سازمان نیز باید معطوف به پاسخگویی باشد و صرف داشتن هدف نمی تواند منبع مناسبی برای تضمین پاسخگویی سازمان ها باشد، بلکه در نظر گرفتن ابعاد مفهومی، ساختاری و عملکردی پاسخگویی به شرایط محیطی نیز باید مورد توجه قرار بگیرد (ترک زاده و همکاران، 1393) که در بیشتر مدل های مطرح شده نادیده گرفته شده است. بنابراین، سازمان ها به واسطه ی عملکرد در محیط و لزوم بقای معنادار در آن ناچار به پاسخگویی مطلوب به آن هستند و از این منظر پاسخگویی یکی از مهم ترین ارکان سلامت سازمانی به شمار می رود.

از طرفی یکی از مهم ترین معیارهای اثربخشی سازمانی توانمندی نگهداری انسجام درون سازمانی است (آرگریس، 1964) و از طرفی انسجام سازمانی به عنوان نیرویی هماهنگ کننده و یکپارچه ساز فرایندهای سازمانی به شمار می رود (ترک زاده و همکاران، 1393). از طرفی در مدل های مطرح شده در زمینه ی سلامت سازمانی نیز انسجام سازمانی به عنوان یکی از مهم ترین ابعاد مورد توجه قرار گرفته است. این بعد شامل انسجام گروهی و سازمانی و همچنین انسجام موجود در بین فرایندهای سازمانی را در بر می گیرد (هیوانگ و رامی، 2004؛ لیک و فریتلر، 2012؛ هیل، 2003؛ دانشگاه کنتاکی، 2011).

از سوی دیگر رهبری نیز از مهم ترین عواملی است که در مدل های سلامت سازمانی مورد توجه قرار گرفته است. رهبری و کیفیت آن می تواند بر اثربخشی و کارایی سازمان تأثیر گذاشته و بر فرایندهای آن کنترل اعمال کند (هیوانگ و رامی، 2004؛ پولین و لکلرک، 2006؛ لیک و فریتلر، 2012؛ فیشر، سیچ و سیچ، 2007). از این رو رهبری می تواند به عنوان زمینه و عامل بسترساز به نحوی عمل کند که زمینه ساز و هدایت کننده ی پاسخگویی، اثربخشی و انسجام سازمانی باشد و به عبارتی این سه کارکرد در بطن رهبری اتفاق بیفتند. برای مثال، نتایج پژوهش ها نشان می دهد رهبری به کارایی فرایند کار گروهی در سازمان منجر می شود و این امر می تواند زمینه ساز انسجام بین کارکنان، کاهش تعارضات، کاهش فشارهای کاری و در نهایت شفافیت در سازمان شود (هیوانگ و رامی، 2008). همان طور که بنیس¹ (1989) اشاره می کند، انسجام در سازمان تحت تأثیر ویژه ی کیفیت رهبری در سازمان قرار می گیرد (بنیس،



1989). به عبارتی، انسجام را یکی از مهم ترین بخش‌های رهبری قلمداد می‌کنند (مانز¹، 1998؛ نیکس²، 1997؛ باتن³، 1998) و از سوی دیگر انسجام را یکی از مهم ترین مبانی اخلاقی رهبری در نظر گرفته اند (کلاوسون⁴، 1999).

رهبری سازمانی می‌تواند عاملی اثربخش در همسوسازی ابعاد سه گانه اثربخشی، انسجام و پاسخگویی باشد. در واقع، رهبری مطلوب در سازمان از طریق حمایت‌های نظارتی، کاهش سازوکارهای پایش عملکرد کارکنان و افزایش استقلال کارکنان می‌تواند عامل مفیدی در جهت بهبود عملکرد سازمان باشد. بنابراین، رهبری مطلوب در سازمان بهبود عملکرد سازمانی را در پی دارد (هیوانگ و رامی، 2008). از طرفی نتایج مطالعات حاکی از آن است که انسجام در رهبری سازمانی به ایجاد انسجام در فرایندهای مدیریت و بهبود انسجام در سازمان منجر خواهد شد (هرناندز، آریاس، زپدا و گیرون⁵، 2012). بنابراین، رهبری سازمانی عاملی تعیین کننده در ایجاد انسجام در سازمان خواهد بود. از سوی دیگر تأثیر رهبری بر اثربخشی سازمانی نیز در مطالعات مورد تایید قرار گرفته است (برنر و ملاندر⁶، 1997).

نتیجه گیری و بسط الگوی تعامل (اثربخشی، پاسخگویی و انسجام)

سازمان‌ها مهمترین عناصر تعیین کننده در راستای برآوردن نیازمندی‌های رشد و توسعه‌ی جوامع و ایجاد انتظام اجتماعی هستند. از طرفی، پاسخگویی سازمان‌ها به نیازها و مقتضیات محیطی، نیازمند داشتن اطلاعات صحیح و شواهد قابل اعتماد درباره‌ی خط‌مشی‌ها، تصمیم‌گیری‌ها و فعالیت‌های سازمانی است و بدون دستیابی به این اطلاعات فراهم کردن منابع و سازوکارهای مناسب در جهت افزایش پاسخگویی سازمان‌ها غیر ممکن می‌کند. از این رو، باید ابعاد و جوانب مختلف سازمانی را بررسی کرد و از سلامت سازمان نیز اطمینان یافت، زیرا یکی از مهمترین پیش شرط‌های پاسخگویی به جامعه و رفع نیازهای آن سلامت سازمان است.

1- Manz

2- Nix

3- Batten

4- Clawson

5- Hernández, Arias, Zepeda & Girón

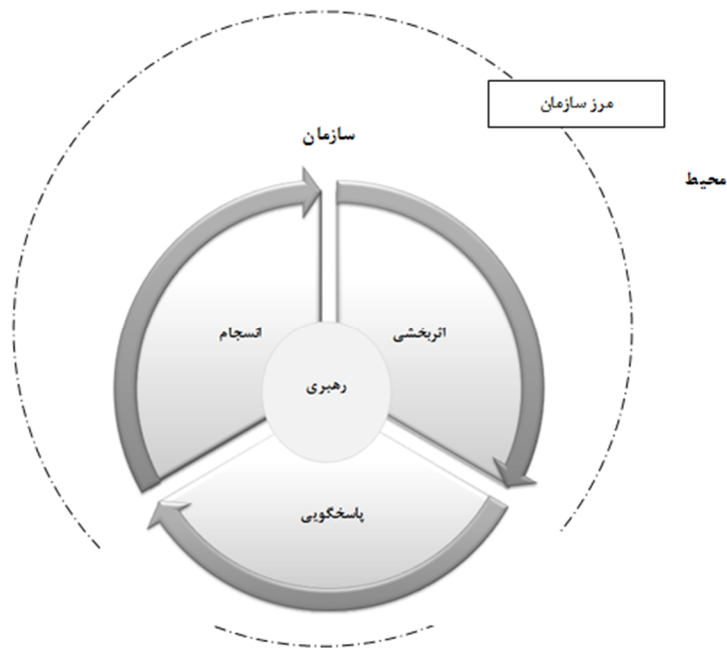
6- Brenner and Molander

در واقع، عدم درک صحیح از مقوله ی سلامت سازمانی بر کیفیت عملکرد سازمان‌ها آثار منفی خواهد داشت و انجام وظایف آن‌ها را با اختلال مواجه می‌کند و از طرفی اثربخشی سازمانی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. سازمان‌ها با اندیشیدن تدابیر مقتضی و طراحی مدلی که سلامت سازمانی را با توجه به نقاط قوت، ضعف و فرصت‌ها و تهدیدهای سازمانی در نظر بگیرند، می‌توانند با استفاده از ایجاد الزامات سلامت سازمانی به عنوان عاملی سازنده عملکرد خود را به نحوی شایسته تحت تأثیر قرار دهند. از این روش سازمان‌ها می‌توانند ضمن حفظ بقاء، تصویر بیرونی خود را در محیط از طریق رفع نیازهای جوامع بهبود ببخشند. بدیهی است سلامت سازمانی می‌تواند از طریق سایر متغیرهای سازمانی و استفاده‌ی به موقع از آن‌ها این وظیفه ی خطیر را به نحو احسن به انجام رساند. حفظ و ارتقای انسجام سازمانی و افزایش توان سازمان‌ها در جهت پاسخگویی به محیط از مهم‌ترین ابزارهایی است که می‌تواند پاسخگویی درونی و بیرونی سازمان‌های امروزی را دوچندان کند. از طرفی فراهم کردن انسجام و پاسخگویی سازمان نیازمند اثربخشی در ابعاد مختلف سازمان است. بنابراین، مدیران سازمان‌ها باید ضمن طراحی ساختار ایجاد اثربخشی سازمانی، انسجام و پاسخگویی متناسب با اقتضائات درون و برون سازمانی شرایط لازم جهت ایجاد حفظ و بقای معنادار خود در محیط را نیز فراهم کنند. بدیهی است این امور فقط از طریق رهبری امکان‌پذیر خواهد بود. رهبری راهبردی از طریق ایجاد پیوند بین محیط، سازمان و آینده و در نظر گرفتن اقتضائات سازمانی می‌تواند شرایط چینی‌ش صحیح اجزا در کنار هم را فراهم آورد و در نهایت به بهبود انسجام، اثربخشی و پاسخگویی سازمان به محیط نیز منجر شود.

با وجود اهمیت سلامت سازمان‌ها به شرایط محیطی، این حوزه مورد توجه جدی پژوهشگران قرار نگرفته است. در واقع، مدلی که بتواند تمام این عناصر را به شایستگی در کنار هم قرار دهد و سلامت سازمان را تضمین کند، بررسی نشده است. در این مقاله سلامت سازمانی در قالب ابعاد اثربخشی، پاسخگویی، انسجام سازمانی و رهبری راهبردی بررسی می‌شود. هر کدام از ابعاد این مدل نیز مولفه‌ها و شاخص‌هایی دارد که در تعامل مستمر با یکدیگر می‌تواند تضمین‌کننده ی سلامت سازمان‌ها باشند و تغییر در هر یک از ابعاد بر سه بعد دیگر نیز تأثیر گذار خواهد بود. شکل 1 نشان دهنده الگوی سلامت سازمانی است. بر اساس شکل، سلامت سازمان در گروی پاسخگویی به



محیط است که بیشترین نزدیکی را این وجه با محیط دارد و نیز انسجام و اثربخشی در یک چرخه در حول رهبری این مفهوم را تضمین می کنند. مختصات اشاره شده در شکل 1 آمده است و در ادامه این وجوه به تفصیل اشاره شده است.



شکل 1: الگوی سه وجهی سلامت سازمانی

پاسخگویی به محیط

پاسخگویی از نظر افراد مختلف، تعریف های بسیار متفاوتی دارد و مفهومی بسیار پیچیده است (دابنیک¹، 2005؛ ترک زاده و نکومند، 2015). کات و ماری² (2002)، پاسخگویی را در قالب ملاکی برای اندازه گیری عملکرد، گزارش دهی و ارزیابی در سازمان های دولتی و غیر انتفاعی تعریف می کنند. پاسخگویی مجموعه ای از روابط اجتماعی است که بر اساس آن شخص برای توجیه و توضیح رفتارهای خود با دیگران احساس تعهد می کند. به عبارت دیگر، فرد مجبور است به توضیح و توجیه روابط خود با سایر افراد بپردازد (پولیت³،

1- Dubnick

2- Cut & Marry

3- Pollitt

2003). پاسخگویی نسبت به خدمات عمومی، شامل روش‌های مورد استفاده به وسیله‌ی سازمان یا نهاد عمومی برای انجام وظایف و تعهدات و فرایند توضیح و تبیین وظایف و مسئولیت‌های انجام شده توسط آن سازمان یا نهاد می‌شود (اسمیت¹، 1991). همچنین پاسخگویی، تعهدی برای جواب دادن راجع به مسئولیت محول شده است (ویلسون، 1385). مولگان (2003) نیز پاسخگویی را شامل هرگونه سازوکاری می‌داند که کارگزار یا وکیل را در برابر اصل پاسخگو می‌کند. پاسخگویی توان یک سازمان برای جمع آوری اطلاعات از محیط کسب و کار و تشخیص و پیش بینی تغییرات و پاسخ به آن و سپس بازیابی خود پس از تغییرات است (فیری²، 1998).

• ابعاد پاسخگویی

1. بعد مفهومی

پنداره، شناختی موجود درباره نقش و ضرورت پاسخگویی به شرایط درونی و محیطی و مزایا، چپستی، ابعاد، ویژگی‌ها، ارزش‌ها و الزامات اساسی آن است. به عبارتی، بعد مفهومی بر ضرورت و مزایای پاسخگویی به شرایط و اقتضات ناشی از آن در محیط متغیر بیرونی و چالش‌های درونی سازمانی، مفهوم کلی و هدف از پاسخگویی، قلمرو، رویکردها، فرایندها و روش‌های پاسخگویی، ویژگی‌ها و ارزش‌های کارکردی پاسخگویی و الزامات و ملاحظات در جهت تحقق موثر پاسخگویی به محیط اشاره می‌کند (ترک‌زاده و همکاران، 1387؛ ترک‌زاده، 1388).

2. بعد ساختاری

منظور از بعد ساختاری هرگونه جهت‌گیری، ترتیبات و سازوکارهای درونی و محیطی تمهید شده است که به پاسخگویی به موقع و مناسب منجر خواهد شد (ترک‌زاده، 1388). این بعد مهم، از سه جنبه قابل بررسی است: جهت‌گیری راهبردی روشن و مناسب، طرح سازمانی و بستر فرهنگی (کامینگز و اورلی³، 1997؛ ترک‌زاده، 1388).

1- Smith

2- Fery

3- Cummings & Worley



منظور از جهت گیری راهبردی، راهبرد روشن و مناسب بیانِ ماموریت ها و مطلوبیت‌ها، خط مشی‌ها و هدف های کلی و عینی دانشگاه برای تمام واحدهای کاری و افراد است تا بر آن اساس بتوانند به شرایط درونی و محیطی پاسخگو باشند. طرح سازمانی، ترتیبات و سازو کارهای سازمان یافته مناسبی برای تحقق موضوع در راستای جهت گیری راهبردی است. برای این منظور چهار عامل را می توان برشمرد:

الف) نظام ویژه ای برای بستر سازی، پشتیبانی، هدایت و فعالیت‌های پاسخگویی؛

ب) نظام ساختاری که مبنای تقسیم کار، همکاری و هماهنگی مجموعه ها، واحدها و افراد و فعالیت ها در راستای پاسخگویی است؛

ج) نظام ارزیابی و یادگیری سازمانی برای ارزیابی فعالیت ها و نتایج حاصل و یادگیری سازمان یافته از تجربه ها؛

د) نظام منابع انسانی که شامل سازوکارهای کارآمد برای گزینش، کارگماری و آموزش و بهسازی، ارزیابی عملکرد و تشویق افراد در ازای پاسخ های به موقع و مناسب به محیط داخلی و بیرونی باشد.

برای ایجاد و تقویت بستر فرهنگی مناسب در راستای پاسخگویی به موقع و مناسب نیز باید مفروضات اساسی وارزش‌ها و هنجارهای مشترک و همسویی که جهت دهنده و راهنما برای ادراک و افکار و اقدام ها درباره پاسخگویی و نتایج حاصل از آن است، ایجاد و تقویت شود. شکل گیری بعد ساختاری مستلزم تحقق ابعاد یاد شده در تعامل با هم است تا هم روابط پویای درونی و بیرونی ایجاد شود و هم با ایجاد ساختاری مناسب، پاسخگویی در محیط راهبردی، متناسب با شرایط و اقتضائات ناشی از آن انجام شود.

3. بعد عملکردی

در نهایت، منظور از بعد عملکردی، مجموعه فعالیت‌ها و اقدام هایی است که در جهت پیشبرد و تحقق پاسخگویی به عمل می‌آید؛ این فعالیت‌ها و اقدام‌ها را می‌توان در سه دسته تقسیم کرد: فعالیت‌های اصلی (مرکزی) توسعه سازمانی، اقدام‌های زمینه ساز و پشتیبان، ملاحظات عملکردی (ترک زاده، 1388).

فعالیت‌های اصلی به فرایند تشخیص، جهت‌گیری، اجرا، ارزشیابی، یادگیری (و رهبری و مدیریت) تشخیص و جهت‌گیری راهبردی، هدفگذاری، برقراری ارتباطات اثربخش، هدایت و کنترل می‌پردازد؛ به طوری که فرایند رهبری و مدیریت برای پاسخگویی، با فراهم شدن اطلاعات موردنظر از شرایط و اقتضات، امکان عمل پاسخگویی مناسب و به موقع را فراهم می‌کند. در واقع، فعالیت‌های اصلی با استفاده از ساختار و روابط پویا با محیط درونی و بیرونی، اطلاعات مناسب را از محیط و با توجه به اقتضات آن کسب می‌کند و فرایند پاسخگویی با تشخیص شرایط و اقتضات، جهت‌گیری بر مبنای راهبرد های روشن و اجرای پاسخگویی و در نهایت با تکیه بر نظام ارزیابی و یادگیری سازمانی انجام می‌شود؛ در واقع، سازمان به این نحو، بر محیط بیرونی و درونی کنترل اعمال می‌کند و با تکیه بر کنترل اقدام به پاسخگویی می‌کند به نحوی که نتایج پاسخ‌ها قابل ارزیابی و کنترل است.

اقدام های زمینه ساز یا پشتیبان گاهی همزمان و مستمر و گاهی قبل از شروع فعالیت های اصلی و یا سایر فعالیت ها و اقدام های مرتبط با آن انجام می شود (ترک زاده، 1388). از جمله مؤلفه های این حوزه می توان بهسازی حرفه‌ای و توانمندسازی افراد، برقراری ارتباط مؤثر، ترغیب به نوآوری و ایجاد و توسعه فرهنگ پاسخگویی را نام برد. ملاحظات عملکردی نیز به معنای توجه به برخی ملاحظات ویژه و رعایت عملی برای پاسخگویی است. مؤلفه‌های حوزه مذکور به شرح زیر است:

- وجود طرح و الگوی نظام مند برای شناسایی محیط و اقتضات آن و پاسخگویی به آنها؛
- توجه به اقتضات و شرایط فرهنگی و اجتماعی موجود؛
- انتشار نتایج حاصل از پاسخگویی در سطح دانشگاه؛
- حمایت روشن و مؤثر مدیریت ارشد از پاسخگویی؛



اثربخشی

اثربخشی معمولاً "به معنای تحقق هدف‌ها و مطلوبیت‌های سازمانی تعریف شده است (هوی و میسکل، 2008؛ دفت¹، 1385). از دیدگاه علاقه‌بند (1386) هر سازمان و اداره‌ای بر پایه هدف‌هایی به وجود می‌آید که فعالیت‌های سازمان در جهت تحقق آن هدف‌ها است. رسیدن به هدف‌ها را در اصطلاح اثربخشی می‌گویند. از نظر رابینز (1388) اثربخشی سازمانی را می‌توان به عنوان میزان یا حدی که سازمان هدف‌های بلند مدت و کوتاه مدت خود را تحقق بخشیده و همچنین حدی که توانسته است ذی‌نفعان راهبردی موثر خود را بشناسد و خواسته‌هایشان را بر آورده کند، تعریف شود. همچنین اثربخشی را می‌توان رویکرد رقابتی با معیارهای متفاوت و رابطه با چرخه حیات سازمان توصیف کرد. مارتز² (2008) نیز اثربخشی را به عنوان تحقق کامل یا حداقل بخشی از هدف‌های سازمان در نظر می‌گیرد. بنابراین، براساس تعریف‌های مطرح شده، اثربخشی سازمانی بر دستیابی به هدف‌ها و مطلوبیت‌های سازمانی تأکید می‌کند و از این رو می‌توان هدفمندی سازمان و تلاش برای دستیابی به آن را اثربخشی تلقی کرد.

اثربخشی سازمانی را می‌توان در انواع مختلفی از قبیل اثربخشی درونی، اثربخشی بیرونی، اثربخشی نهادی بررسی کرد (ترک‌زاده، محمدی و نیکنام، 1388). در این راستا، در ادامه، اثربخشی در سه حوزه درونی، بیرونی و نهادی مد نظر قرار گرفته است.

1- اثربخشی درونی:

اثربخشی درونی به این معناست که سازمان تا چه میزان توانسته است به کیفیت مطلوب فرایندها و تحقق هدف‌های تعیین شده خود دست یابد (ترک‌زاده، محمدی و نیکنام، 1388). اثربخشی درونی سازمان از طریق میزان تحقق هدف‌های کمی و کیفی و منابع مورد استفاده برای این کار، ارزیابی می‌شود (یمنی، 1382).

1- Daft
2- Marts

2- اثربخشی بیرونی

هنگامی که تحقق هدف (اثربخشی) به تغییر رفتار منجر شود و در محیط، کارآمد باشد اثربخشی بیرونی محقق شده است (ترک‌زاده، 1388). در اثربخشی بیرونی کارکردها به دقت در رابطه با محیط بیرونی و هدف‌های اجتماعی تعریف می‌شوند و میزان به اجرا در آمدن برنامه‌های آموزشی و تغییراتی که در رفتار و کنش فراگیران با توجه به هدف‌ها از پیش تعیین شده، به وجود می‌آید، مد نظر است؛ به همین منظور تجلی ابعاد سه گانه رفتار (دانش، مهارت و نگرش) و تسهیل انطباق یاگیری در محیط مورد نظر قرار می‌گیرد (ترک‌زاده، مجیدی و نور محمدی، 1388). اثربخشی بیرونی درجه کاربردپذیری خروجی‌ها و تأثیر گذاری آن‌ها در محیط است. سازمان باید به نیازهای محیطی پاسخ‌های اثربخش بدهد و کارآمدی لازم در محیط و موقعیت‌های عملی را داشته باشد (تقی زاده، 1391). اثربخشی بیرونی، هماهنگی و تعادل بین سازمان و محیط آن است.

3- اثربخشی نهادی

تحقق فلسفه وجودی فعالیت مورد نظر را اثربخشی نهادی می‌نامند که در سطح کلان مطرح می‌شود (ترک‌زاده، 1388). اینکه فعالیت‌های سازمان تا چه حد توانسته است به تحقق مطلوبیت‌های سازمان در جامعه و ایفای نقش شایسته سازمان در جریان توسعه ملی و نیز شکل‌گیری روابط و تغییرات مثبت منجر شود، بیانگر اثربخشی نهادی است (تقی زاده، 1391). لازمه‌ی اثربخشی درونی و بیرونی، وجود اثربخشی در سطح نهادی است. دستیابی به هدف‌های درونی و بیرونی سازمان باید با مطلوبیت‌های اساسی (چشم انداز، رسالت و ارزش‌ها) سازمانی هماهنگ و منطبق و در راستای تحقق آن‌ها صورت پذیرد (آرگون، 1986). در واقع، اثربخشی درونی لازمه و شرط اساسی اثربخشی بیرونی است (ترک‌زاده، محمدی و قاسمی قاسموند، 1393) و این دو نیز به تحقق اثربخشی نهادی کمک می‌کنند. در واقع، انواع مختلف اثربخشی با یکدیگر در تعاملند و ارتباط متقابل آن‌ها به بهبود عملکرد سازمانی منجر می‌شود.

انسجام سازمانی

از دیدگاه اعضای هر سازمان، انسجام احساس قوی و نیرومند تعلق به سازمان و در بردارنده ی احساس تعلق آنان نسبت به سازمان است (کایزر¹، 2010). هم چنین، انسجام سازمانی، توانایی سازمان در برنامه ریزی و شروع تغییر است و انسجام سازمانی به عنوان یکی از مهم ترین ابعاد توانمندی ایجاد تغییر شناخته می شود (هارتمن²، 2007). علاوه بر این، انسجام به عملکرد موثر بخش های مختلف سازمان در زمینه اقتصادی، حقوقی، سیاسی و غیره بستگی دارد و پیامدهای عملکرد آنان را نیز در بر می گیرد (بروکس³، 2010). انسجام در واقع، بیان کننده میزان نیت و هدف های مشترک در بین اعضا سازمان است که می تواند در قالب تعاملات اجتماعی نمایان شود (سیکر، 2000). بنابراین، زمانی که تمام افراد به طور منظم برای دستیابی به هدفی جمعی منسجم می گردند، می گویند افراد در حال تشریک مساعی هستند. به گونه ای که انسجام بیشتر به معنای درجه بالاتری از تشریک مساعی است (سیدجوادین، 1386).

انسجام به عنوان یکی از منابع نمادین سازمان به حساب می آید و تعداد اعضای متعهد و شدت مشارکت آنان در انجام فرآیندهای سازمانی، دارایی های ملموس مرتبط با انسجام در سازمان ها به حساب می آیند (هیدمن⁴، 2010). به طور کلی، انسجام سازمانی دربرگیرنده دو بعد انسجام اجتماعی- عاطفی و انسجام سازمانی است (سیدجوادین، 1386). انسجام اجتماعی- عاطفی در بین اعضای سازمان بواسطه احساس شغف و رضایت روانی است که از مشارکت و همکاری بین فردی در سازمان، پدیدار می شود. یکپارچگی و همنوایی افراد و گروه های کاری و توانایی مقابله آن ها در برابر تأثیرات منفی و تهدیدات بیرونی و نقاط ضعف درونی، پویا اثر بخش سازمان را محقق می کند. ایجاد و ارتقای انسجام اجتماعی- عاطفی، مستلزم وجود ویژگی ها و انگیزه های مشترک در بین افراد، تصویر بیرونی مطلوب، سیستم تقسیم کار کارآمد، پیوند افراد در راستای رسیدن به هدف های مشترک و حمایت از مشارکت و همکاری و تعامل بین فردی آنان است (تقی زاده، 1391). در جهت انسجام ابزاری (ساختاری) باید

1- Kieser

2- Hartman

3- Brooks

4- Heidemann

هدف‌های گروه مرتباً روشن شود و تقسیم کار صورت گیرد و گروه‌ها و افراد کاری برای رسیدن به هدف‌های مشترک به هم وصل شوند و مشارکت آن‌ها تشویق و حمایت شود. انسجام ساختاری به عنوان یک نظام رفتاری با به کارگیری ساختار و سازوکارهای خاص در دانشگاه ایجاد و ارتقا می‌یابد. این نوع انسجام بیانگر بعد ساختاری رفتار است. بعد ساختاری از سه جنبه اساسی تشکیل می‌شود: جهت‌گیری راهبردی، طرح سازمانی و بستر فرهنگی (ترکزاده و همکاران، 1388).

ایجاد و تقویت انسجام ساختاری مستلزم آن است که اول جهت‌گیری راهبردی روشن و مناسب وجود داشته باشد؛ دوم، ترتیب و سازوکارهای سازمان یافته مناسبی برای تحقق موضوع در راستای جهت‌گیری راهبردی فراهم باشد. سوم، برای ایجاد و تقویت بستر فرهنگی مناسب در جهت انسجام درونی باید مفروضات اساسی، ارزش‌ها و هنجارهای مشترک و همسویی که جهت‌دهنده و راهنمای ادراک، افکار و اقدام‌هاست، شکل گیرد (ترکزاده، 1387). نظر به آنچه گفته شد می‌توان نتیجه گرفت که انسجام درونی با ایجاد همکاری و تعامل هدفمند و ایجاد حس تعلق و جو دوستانه میان افراد واحدهای کاری به مشارکت معنادار افراد بیانجامد. منظور از مشارکت معنادار، مشارکت واقعی، آگاهانه و نظام‌مند است (ترکزاده، 1387).

پیشنهاد‌های پژوهش

1. کاربست مدل تدوین شده به عنوان مبنایی برای ارزیابی و بهسازی سلامت در سازمان‌ها؛
2. استفاده از این مدل به عنوان مبنایی برای ارزیابی سلامت سازمانی به عنوان مدل و مبنایی بومی و داخلی به جای تاکید و استفاده از مدل‌های خارجی؛
3. براساس یافته‌های حاصل از بررسی وضعیت موجود قلمرو پژوهش می‌توان برگزاری دوره‌هایی به منظور بهبود مدیریت راهبردی مدیران را در قالب کارگاه‌های آموزشی پیشنهاد کرد. از این رو برنامه ریزی برای تربیت مدیران آینده نگر و پذیرای تغییر نیز باید برای بهبود پاسخگویی مد نظر قرار گیرد؛
4. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود ضمن توجه بیشتر به توسعه‌ی

- اثر بخشی سازمانی به ایجاد ترتیبات ساختاری مناسب نیز در راستای پاسخگویی و ایجاد سلامت سازمانی توجه شود؛
5. یافته های پژوهش حاضر، می تواند شاخص های مهمی را برای ارزیابی سلامت سازمانی در حوزه های مختلف در اختیار مدیران تمام سازمان ها قرار دهد؛
6. بازآزمایی روایی و پایایی مدل تدوین شده در قلمروهای پژوهشی دیگر؛
7. ارزیابی وضع موجود سلامت سازمانی بر اساس مدل تدوین شده در این پژوهش در سازمان های آموزشی و غیر آموزشی.

منابع

- ترک زاده، جعفر (1387). رهبری راهبردی در آموزش عالی. رویکردها و چشم‌اندازهای نو در آموزش عالی، تهران، پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی، صص 139-175.
- ترک زاده، جعفر (1388). ارزیابی اثربخشی بیرونی برنامه درسی آموزش درجه داری رسته انتظامی ناجا. فصلنامه مطالعات مدیریت انتظامی، سال چهارم، شماره چهارم.
- ترک زاده، جعفر؛ صباغیان، زهرا (1385). توسعه سازمانی در شرایط امروز، مفهوم، ماهیت و قلمرو. پیام مدیریت، شماره 19 و 20، صص 111-132.
- ترک زاده، جعفر؛ محمدی، مهدی و قاسمی قاسموند، محمدرضا (1393). ارزیابی اثربخشی درونی، بیرونی و نهادی سیستم آموزش در شرکت پتروشیمی اروند، مجله علمی پژوهشی علوم انسانی و هنر، شماره 4، صص 126-140.
- ترک‌زاده، جعفر؛ نکومند، سمیرا (1393). بررسی رابطه نوع ساختار سازمانی و توان پاسخگویی به محیط: مطالعه ی موردی دانشگاه های جامع علمی کاربردی، فصلنامه اندیشه مدیریت راهبردی.
- جاهد، حسینعلی (1384). سلامت سازمانی، ماهنامه تدبیر (159)، صص 21-16.
- رضایی، دوستار و عرفان منش، سعادت (1391). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و اثربخشی در اداره کل ورزش و جوانان استان گیلان، پژوهش های کاربردی مدیریت و علوم زیستی در ورزش، شماره 2، صص 61-72.
- سید جوادین، سید رضا (1392). مدیریت رفتار سازمانی، چاپ دوم، تهران: نگاه دانش.
- طالب پور، مهدی؛ رمضانی، ملیحه و هنری، حبیب (1392). بررسی رابطه سلامت سازمانی و اثربخشی در دانشکده های تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه های دولتی تهران، فصلنامه مطالعات مدیریت ورزشی، شماره 17، صص 207-218.
- علاقه بند، علی (1390). مدیریت عمومی. چاپ بیستم، تهران: نگاه دانش.
- ملاحسینی، علی، ارسلان، احسان (1388). بررسی رابطه توانمندسازی کارکنان و اثربخشی سازمانی در ادارات و سازمانهای دولتی شهرستان رفسنجان، مجله توسعه و سرمایه، شماره 4، پیاپی 14، صص 117.
- الوانی، مهدی (1389). مدیریت عمومی، انتشارات نی، چاپ چهاردهم، صص 120.
- یوسفوند، عباس (1384). مدیریت منابع انسانی، اداری، اجرایی، روابط عمومی، فصلنامه علمی پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، سال اول، شماره سوم.

- Bratton, J., & Gold, J. (2003). Human resource management. New York: Palgrave Macmillon.
- Brooks, C. J. (2010). "Classic sociological theory and the subprime mortgage industry: Marx, Weber and Durkheim in a contemporary context ". Theses of M.A., American University.
- Dejoy. W. (2007). Organizational health promotion: Broadening the horizon of workplace health promoting, health Facility Management UAS, Vol 110, PP 98-101.
- Herington, D. E. (2004). Educational administration candidates in multiple Roles as evaluators, learners and consumers within a principal preparation program. National forum of educational administration and supervision journal, Vol 22E
- Hoy, K, W., & Miskel, G. C., & C.J. Tarter. (2013). Educational Administration: Theory, Research, and Practice. McGraw Hill, Hill Companise Inc, 1221.
- Hoy, W. K., & Feldman, J. A. (1996). Organizational health: the concept and its measure, Journal of Research and Development in Education, vol 20 No 4.
- Kaiser, A. A. (2010). "Bridging social capital formation in a faith-based organization ". Doctoral dissertation, Wayne State University.
- Korkmaz, M. (2007). The effect of Leadership style on organizational Health, Educational Research Quarterly, (3):22-54.
- Lynde, J. A., & Klinge, W. (2000), "Supervising organizational health". supervision journal, Vol, 27 :pp.3-5.
- Van Bussel, G. (2012). "Reconstructing the Past for Organizational Accountability", The Electronic Journal Information Systems Evaluation, Vol. 15, NO. 1, pp: 127 -137. available online at: www.ejise.com.