مقاله پژوهشی

بررسی سطح سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران وزارت بهداشت استان فارس: رویکرد تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم

محسن جابلقا، سنجر سلاجقه*، سعید صیادی

گروه مدیریت، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۹/۲۸ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۱۰/۱۸

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر باهدف بررسی سطح سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران وزارت بهداشت استان فارس با رویکرد تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم صورت گرفته است. جامعه آماری پژوهش از دو گروه تشکیل‌شده است. گروه اول شامل خبرگان آشنا با تئوری‌های سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران است که در بخش تدوین و طراحی سازه‌ها ازنظر آن‌ها استفاده شد. گروه دوم شامل کلیه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان فارس (۱۷۸۰ نفر) است که در دانشگاه علوم پزشکی این استان مشغول به انجام‌وظیفه هستند و با توجه به فرمول کوکران ۳۱۵ نفر از آنان به‌عنوان نمونه انتخاب شدند.

مواد و روش‌ها: رویکرد پژوهش حاضر توصیفی- پیمایشی است و داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌های محقق ساخته سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران که بر اساس مطالعه‌های عمیق و تحلیل محتوا تهیه‌شده و روایی و پایایی آن مورد تائید قرار گرفت، جمع‌آوری شد. برای تحلیل یافته‌ها نیز از نرم‌افزارهای SPSS و Lisrel استفاده شد.

نتایج: پس از کسب نظر خبرگان و نهایی شدن سازه‌ها، یافته‌ها نشان داد که هر دو متغیر سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران در سطح قابل قبولی قرار داد که آزمون t تک متغیره آن را تائید کرد. یافته‌های آزمون تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم نیز مؤید آن بود که سازه‌های هر دو متغیر در سطح قابل‌قبول قرار دارد.

نتیجه‌گیری: لازم است در بهره‌برداری‌های مدیریتی به یافته‌های این پژوهش توجه شود تا بتوان عملکرد سازمانی را بهبود بخشید.

کلمات کلیدی: سلامت سازمانی، رفتار سیاسی مدیران، علوم پزشکی، استان فارس

مقدمه

یکی از چشم‌اندازها و رویکردهایی که به‌تازگی مورد تجزیه‌وتحلیل صاحب‌نظران قرارگرفته است، سلامت سازمانی است. «سلامت سازمانی[1]» عبارت از توانایی سازمان در حفظ بقا و سازش با محیط و بهبود این توانایی‌ها است (۱). سلامت سازمانی نه‌تنها شرط زنده ماندن و بقای سازمان در محیط است، بلکه انجام دادن چیزی فراتر از آن، یعنی پیشرفت سازمان در درازمدت است. سلامت سازمانی در اصل برای تشریح و استمرار زندگی سازمانی مورداستفاده واقع شد. در حقیقت سلامت سازمانی، توانایی سازمان برای موفقیت و سازگاری با محیط و ایجاد انسجام میان کارمندان و رسیدن به اهداف تعیین‌شده است. «رفتار سیاسی مدیران[2]» نیز در سازمان شامل اعمال آگاهانه‌ای است که برای نفوذ بر افراد یا گروه‌ها به‌منظور دستیابی یا حفاظت از منافع خود به هنگام وجود راه‌حل‌های متضاد توسط مدیران سازمان صورت می‌گیرد (۲). هدف پژوهش حاضر بررسی سطح سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران وزارت بهداشت استان فارس با رویکرد تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم[3] است.

امروزه توانایی سازمان در به‌کارگیری حداکثر توان فکری کارکنان خود و کمک به آنان در تبدیل ایده‌های خوب به

*نویسنده مسئول: سنجر سلاجقه، گروه مدیریت، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران
Email: s.salajeghe@iauk.ac.ir

[1] - Organizational Health
[2] - Theories of political behavior
[3] -2nd Order CFA

محصولات و خدمات مشتری‌پسند، عامل رقابتی دربرتری سازمانی است که از طریق ممیزی سلامت سازمانی و رفتارهای سیاسی موجود در سازمان می‌توان از سلامت فرآیندهای کاری در سازمان‌ها مطلع شد. سلامت سازمانی سبب ایجاد محیطی دلپذیر برای کار و کوشش، بالا رفتن روحیه سازندگی و دستیابی به اهداف سازمانی خواهد شد. در سازمان سالم، مأموریت و اهداف سازمان بـرای همه افراد روشن است. همه می‌دانند که ارزش‌های پذیرفته‌شده سازمان کدام است و این ارزش‌ها هستند که مرزهای رفتارها و درست و نادرست را مشخص می‌کنند. بنابراین، حرکت افراد در محدوده ارزش‌های سازمان یک سازمان تندرست است و عملکرد کارکنان بر اساس این ارزش‌ها ارزیابی می‌شود (۳). همچنین، رفتار سیاسی مطلوب و مؤثر در سازمان به‌منظور افزایش بهره‌وری نیروی انسانی و سلامت سازمانی، ضرورت دارد؛ به‌طوری‌که امروز به‌عنوان مدیریت رفتار سیاسی در گرایش‌های رفتار سازمانی و در بحث سلامت سازمانی موردبحث قرار می‌گیرد. البته رفتار سیاسی مانند دیگر جنبه‌های پویای سازمانی فرایند ساده‌ای نیست و از سازمانی به سازمان دیگر تفاوت دارد و به دلایل زیر برای سازمان‌ها بالأخص سازمان‌های خدمات بهداشتی، آموزشی و پزشکی مانند دانشگاه علوم پزشکی دارای اهمیت و ضرورت است. ۱. هدف‌های مهم را برای سازمان ایجاد می‌کند، ۲. کمبود منابع را جبران و در بهبود سلامت نظام اداری ایفاء نقش می‌کند، ۳. نیروی انسانی استراتژیک در سازمان را افزایش می‌دهد. ۴. به افزایش رضایت شغلی و توسعه دانش مدیریت در سازمان می‌انجامد. ۵. شرایط پرتلاطم و پیچیده سازمان‌ها را هدایت و رهبری می‌کند (۴). با عنایت به اینکه دانشگاه نهادی پویا و پیچیده است و هر رویکردی این نهاد را موردمطالعه خود قرار می‌دهد باید دارای پویایی و پیچیدگی به‌مراتب بیشتری برخوردار باشد، نگاه ایستا و غیر پویا که اکثراً مسائل و مشکلات روزمره را موردبررسی قرار می‌دهد در مطالعه دانشگاه جوابگو نخواهد بود. افزون بر پیچیده بودن نگاه به دانشگاه، نوع مدیریت و الگوهای برنامه‌ریزی برای دانشگاه دارای سلامت سازمانی و رفتارهای حاکم بر دانشگاه نظیر رفتارهای سیاسی مدیران نیز متفاوت خواهد بود؛ درنتیجه، ضروری است که این پژوهش صورت گیرد تا بتوان بر اساس یافته‌ها برنامه‌ریزی بهتری در دانشگاه علوم پزشکی استان فارس که یکی از بزرگ‌ترین مراکز دولتی در استان فارس است، انجام داد. همچنین، با توجه به اینکه امروزه نمی‌توان سازمان‌ها را جدای از رفتارهای سیاسی درون آن‌ها موردمطالعه قرار داد و ازآنجایی‌که امکان حذف این رفتارها در سازمان وجود ندارد و آگاهی از نحوه برخورد آن‌ها می‌تواند مدیران را در کاهش اثرات مخرب و توسعه سلامت سازمان یاری دهد و از طرفی چون رفتارهای سیاسی در سازمان‌ها و به‌طور ویژه در دانشگاه‌ها نظیر دانشگاه علوم پزشکی فراوان وجود دارد به این دلیل بررسی سطح سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند.

امروزه توجه به کیفیت فعالیت‌ها در دانشگاه علوم پزشکی باعث تقدم کارایی گشته و بر آرمان‌ها و اهداف این دانشگاه افزوده‌شده است که نتیجه توجه به این کیفیت گرایی در علوم پزشکی، رشد سلامت سازمانی و توسعه رفتارهای سیاسی حاکم بر سازمان است. ازاین‌رو سلامت سازمانی و رفتارهای سیاسی مدیران یکی از عوامل اثرگذار برای ادامه حیات دانشگاه علوم پزشکی است که با توجه به ابعاد متفاوت می‌تواند در سیاست‌گذاری‌ها، برنامه‌ریزی‌ها و تعیین اهداف طوری عمل کند تا کاستی‌ها و نواقص امور و مشکلات و چالش‌های پیش رو به حداقل کاهش یابد در این راستا برنامه‌ریزی برای بهبود وضعیت سلامت سازمانی دانشگاه علوم پزشکی توجه بسیاری از کارشناسان و صاحب‌نظران این حوزه را به خود معطوف ساخته است (۵). درواقع، شناسایی عوامل و شاخص‌های سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی باعث برنامه‌ریزی جهت توسعه و بهبود عملکرد این دانشگاه خواهد شد و کارکنانی وظیفه مدار، متعهد و باروحیه و عملکرد بالا را تحویل این جامعه خواهد داد و تنها ابزاری که به کمک آن می‌توان به این مورد دست‌یافت، رفتارهای سیاسی مدیران حاکم بر این دانشگاه است. به این دلیل که سلامت سازمانی و رفتارهای سیاسی مدیران جوی مطلوب، پویا و باانگیزه را برای دانشگاه علوم پزشکی ایجاد کرده و باعث می‌شود اعتماد کارکنان به سازمان و روحیه آنان تقویت‌شده و برای رسیدن به موفقیت سازمانی تلاش فوق‌العاده‌ای را از خود نشان دهند. ازاین‌رو، می‌توان بیان داشت سلامت سازمانی و رفتارهای سیاسی مدیران اساس و کلیدرهایی دانشگاه علوم پزشکی از مشکلات، چالش‌ها و مسائل نا حل‌شدنی پیش رو است (۶). درنتیجه، سؤال پژوهش به این صورت است که سلامت سازمانی و رفتار سیاسی از دیدگاه مدیران وزارت بهداشت استان فارس در چه سطحی قرار دارد؟

در رابطه با دانش‌افزایی پژوهش حاضر نیز قابل‌ذکر است که با توجه به اینکه یافته‌های پژوهش می‌تواند موجب کاهش فاصله

علم و عمل شود و به‌صورت کاربردی مورداستفاده قرار گیرد، افزون بر دانش‌افزایی و توسعه نظری سهم مؤثر عملی نیز خواهد داشت که توصیه‌های کاربردی و عملیاتی به همراه دارد و همگام با توسعه علمی، به توسعه عملی و مدیریتی نیز می‌پردازد.

در ادامه ابتدا مبانی نظری و سپس پیشینه پژوهش ارائه می‌شود. پس‌ازآن نیز یافته‌ها و بحث و نتیجه‌گیری آورده می‌شود.

مبانی نظری

اهمیت و نقش سلامت سازمانی به‌منزله یک اصل تعیین‌کننده و اثربخش برای برنامه‌ریزان نظام آموزشی، مفهوم ناشناخته‌ای است. فهم وضعیت سلامت سازمان می‌تواند افراد را در انتخاب و گزینش روش‌های مدیریتی مناسب در راستای اثربخشی سازمانی یاری کند. بنابراین، پژوهش و مفهوم‌پردازی سلامت سازمانی لازمه فعالیت‌های پردامنه و گسترده سازمان‌ها است. سازمان سالم جایی است که افراد باعلاقه به محل کار خود می‌آیند و به کار کردن در این محل افتخار می‌کنند. در حقیقت، سلامتی سازمان ازلحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری و ارزش‌گذاری به دانایی، تخصص و شخصیت ذی‌نفعان و رشد دادن به قابلیت‌های آن‌ها و انجام وظایف محول شده از سوی فرا سامانه‌های خود در اثربخشی رفتار هر سامانه‌ای تأثیر بسزایی دارد. سلامت سازمانی به ما اجازه می‌دهد تصویر بزرگی از سلامت سازمان داشته باشیم. مدیر یک سازمان سالم، پویایی ایجاد می‌کند. چنین سازمانی حامی کارمندان است، آنان را هدایت و استانداردهای عملکرد بالاتری را حفظ می‌کند. به‌علاوه، مدیر در فکر و عمل خود استقلال دارد. کارمندان در یک سازمان سالم به آموزش و یادگیری مستمر متعهد هستند. همدیگر را دوست دارند، به همدیگر اعتماد دارند، در کار خود دلسوز و وظیفه‌شناس هستند و به سازمان خود افتخار می‌کنند (۷). همچنین، در مورد رفتار سیاسی در سازمان دیدگاه‌های متفاوتی وجود دارد. بعضی به بعد مثبت و مشروع آن توجه دارند و بعضی به بعد منفی و غیر مشروع آن. از دیدگاه مثبت و تئوری‌های مدیریت، رفتار سیاسی یک فرایند طبیعی در سازمان است که از طریق آن می‌توان تعارض‌ها و اختلاف‌های بین گروه‌ها و ذی‌نفع را بررسی و حل‌وفصل نمود و بر منافع و رضایت گروه‌های مختلف تأکید کرد. سیاست و رفتار سیاسی فقط مخصوص سیاستمداران نیست. این نکته سخت و شاید تلخ را هر کس که مدت کوتاهی در یک سازمان و حتی در یک کسب‌وکار کوچک فعالیت کرده باشد، با تمام وجود درک می‌کند که سازمان‌ها معمولاً محیط‌هایی سیاسی هستند. به‌عبارت‌دیگر، روی کاغذ و به شکل تئوریک، می‌توان یک سازمان غیرسیاسی را تصور و تصویر کرد؛ اما چنین مجموعه‌ای در عمل وجود ندارد (۸).

در ادامه جدول ۱ و ۲، زیر شاخص‌های سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران را همراه با تعریف نظری آن‌ها نشان می‌دهد.

جدول ۱- شاخص‌های سلامت سازمانی و تعریف نظری

شاخص اصلی	معیارها	زیر معیارها	تعریف نظری
سلامت سازمانی	**پاسخگویی به محیط**	پاسخگویی ساختاری	پاسخگویی ساختاری[1] عبارت است از جوابگویی سازمان‌ها در قبال دیگران در راستای عملکرد مورد انتظار از آن‌ها که منجر به چارچوب مشخصی از ارکان و طرح‌واره‌های سازمانی می‌شود (۹).
		پاسخگویی عملکردی	پاسخگویی عملکردی[1] عبارت است از تعهد سازمان‌ها نسبت به انجام مسئولیت‌هایی که به آن‌ها محول شده است و بیان توجیه، گزارش دادن و تشریح کردن جنبه‌های مهم فعالیت‌های خود (۱۰).
	انسجام	انسجام عاطفی- اجتماعی	انسجام عاطفی- اجتماعی[1] دلالت بر توافق جمعی میان اعضای یک سازمان دارد که حاصل از پذیرش، درونی کردن نظام آموزشی و هنجاری سازمان و وجود تعلق اجتماعی و تراکمی از وجود تعامل گر میان افراد آن سازمان است (۱۱).
		انسجام ابزاری- ساختاری	انسجام ابزاری- ساختاری[1] عبارت است از ابزاری برای توانمندسازی سازمان برای پاسخگویی مناسب به شرایط و اقتضائات محیطی (۱۲).

اثربخشی	اثربخشی درونی	اثربخشی درونی[1] سازمان‌ها به معنای نیل به اهداف، بدون در نظر گرفتن عوامل خارجی مؤثر بر سازمان است (۱۳).
	اثربخشی بیرونی	اثربخشی بیرونی[1] به مفهوم کارآمدی یادگیری‌های حاصل از آموزش در موقعیت‌های خارج از فرآیند آموزش است که فراگیر در آن‌ها کار یا زندگی می‌کند (۱۴).
	اثربخشی نهادی	اثربخشی نهادی[1] عبارت است از هرگونه تلاش در جهت تدارک محیط سازمانی منسجم (اثربخشی درونی) و بالا بردن سطح دانش، نگرش و مهارت کارکنان و بهبود سطح عملکرد آن‌ها در محیط کاری (اثربخشی بیرونی) به‌منظور نائل شدن به اهداف مهم‌تری مانند ایجاد وابستگی در سازمان‌های رقیب، جلب مشتریان بیشتر، کسب منابع بیشتر از محیط خارج از سازمان و به‌طورکلی کسب مزیت رقابتی است (۱۵).
رهبری	تشخیص و جهت‌گیری	تشخیص و جهت‌گیری[1] عبارت است از تمایل به جانب‌داری از یک نظریه یا قضیه بدون بررسیِ درستی یا نادرستی آن و خودداری و امتناع از در نظر گرفتن دیدگاه‌های جایگزین منطقی افراد (۱۶).
	توانمندی	توانمندی[1] به نتیجه رساندن و مصرف حداقل زمان و انرژی در انجام کارها است. این توانایی می‌تواند در حوزه مهارتی عمومی یا خاص باشد. برای نمونه در حوزه کار برخی مهارت‌ها مانند مدیریت زمان، کار گروهی و رهبری در تمام‌کارها یکسان هستند، اما برای هر حوزه‌ای مهارت‌های خاصی در نظر گرفته‌شده است (۱۷).
	ارتباطات	ارتباطات[1] یک فرایند سازمان‌یافته برای تبادل اطلاعات بین قسمت‌های سازمان و معمولاً از طریق یک‌رشته علائم است (۱۸).
	تصمیم‌گیری	تصمیم‌گیری[1] به فرایندهای ذهنی (شناختی) گفته می‌شود که به انتخاب یک اقدام در میان اقدامات جایگزین می‌انجامند. تصمیم‌گیری در دو نوع تجویزی و توصیفی تعریف می‌شود (۶).
اخلاق حرفه‌ای	مسئولیت‌پذیری	مسئولیت‌پذیری[1] به‌عنوان تعهدی درونی از سوی فرد برای انجام مطلوب تمامی فعالیت‌هایی است که به وی سپرده‌شده است (۶).
	عدالت و انصاف	عدالت و انصاف[1] عبارت است از قرارداد اجتماعی افراد برای تقسیم‌کار مساوی در سازمان و برخورد برابر هر یک از آن‌ها با شیوه‌ها و مقررات یکسان‌سازمانی (۱۹).
	برتری‌جویی و رقابت‌طلبی	برتری‌جویی و رقابت‌طلبی[1] یعنی اینکه فرد در تمام موارد سعی می‌کند ممتاز باشد، اعتمادبه‌نفس دارد، به مهارت بالایی در حرفه خود دست پیدا می‌کند، جدی و پرکار است، به موقعیت فعلی خود راضی نیست و از طرق شایسته دنبال ارتقای خود است، ولی سعی نمی‌کند به هر طریقی و از هر راهی در رقابت برنده باشد (۲۰).
	تعهد و وفاداری	تعهد و وفاداری[1] عبارت است از پایبندی به اصول، فلسفه قراردادهایی که کارکنان سازمان نسبت به آن‌ها معتقد و پایدار هستند (۲۱).
ارزیابی عملکرد	نظام پاداش عادلانه	نظام پاداش عادلانه[1] عبارت است از اینکه سازمان بتواند انتظارات کارکنان را به نسبت کاری که انجام می‌دهند برآورده سازد و درعین‌حال به سازمان توان رقابت در بازار کار برای جذب متناسب‌ترین استعدادهای موردنیاز سازمان را بدهد (۲۲).
	شفافیت	شفافیت[1] یعنی ارائه داده‌هایی که باید، درزمانی که باید، در قالبی که باید، باکیفیتی که باید، در محلی که باید و به مخاطبی که باید ارائه شوند. لذا وقتی همه این شروط باشند، شفافیت حاصل‌شده است (۲۳).
	قوانین مبارزه با فساد	قوانین مبارزه با فساد[1] عبارت است از برنامه‌ها و دستورالعمل‌هایی که سازمان برای دوری و برطرف کردن فساد اداری تدوین می‌کنند و تمام کارکنان و مدیران سازمان باید آن‌ها را رعایت کنند (۲۴).
	رقابت سیاسی سالم	رقابت سیاسی سالم[1] عبارت است از رعایت چارچوب‌های مشخص‌شده برای هر یک از کارکنان و مدیران سازمان به جهت کسب و دریافت پست‌های سازمانی بالاتر یا منصب‌های کلیدی سازمان (۲۵).
سبک ارتباطات	ارتباط با ارباب‌رجوع	ارتباط با ارباب‌رجوع[1] عبارت است از راه، روش و شیوه‌هایی که مدیران و کارکنان سازمان برای برخورد با مشتریان و ارباب‌رجوعان سازمان از آن‌ها استفاده می‌کنند (۲۶).
	ارتباط درونی سازمان	ارتباط درونی سازمان[1] عبارت است از برقراری یک شبکه مؤثر و کارآمد روابط افراد با یکدیگر در درون سازمان جهت پیشبرد اهداف خود (۲۶).
	ارتباط برون‌سازمانی	ارتباط برون‌سازمانی[1] عبارت است از مجموعه روابطی که مدیران برای حفظ یکپارچگی سازمان، تحول و ایجاد خلاقیت در درون سازمان، برآورده کردن انتظارات مردم و کارکنان و اجرای تعهدات، نیازمند ارتباط مؤثر و مناسب با دیگر سازمان‌ها و مراکز هستند تا از دانش، تجربه، دستاورد و تولیدات آنان برای مقاصد و برنامه‌های خود استفاده کنند (۲۷).

جوسازمانی	ساعت کاری رضایت‌بخش	ساعت کاری رضایت‌بخش[1] عبارت است از میزان رضایت ساعات کاری کارکنان سازمان که باید در طول مدت حضور خود در سازمان انجام‌وظیفه نمایند (۲۸).
	ترتیبات استخدامی مناسب	ترتیبات استخدامی مناسب[1] عبارت است از برنامه، شیوه‌ها و مقررات مناسبی که هر یک از سازمان‌ها در هنگام به‌کارگیری و استخدام افراد بکار می‌گیرند (۲۹).
	حمایت اجتماعی محیط کار	حمایت اجتماعی محیط کار[1] عبارت است از آرامش عاطفی، احساسی و جسمانی که کارکنان سازمان در محیط کار از یکدیگر و یا از مدیران خود کسب می‌کنند (۳۰).
	کنترل شغل و حدود اختیارات در تصمیم‌گیری	کنترل شغل و حدود اختیارات در تصمیم‌گیری[1] عبارت است حقوقی که سازمان برای هر یک از کارکنان سازمان مشخص کرده تا به‌وسیله آن وظایف شغلی خود را به نحو شایسته انجام دهند و از قوانین سازمانی نیز عدول نکنند (۳۱).

جدول ۲- شاخص‌های رفتار سیاسی مدیران و تعریف نظری

شاخص اصلی	معیارها	زیر معیارها	تعریف نظری
رفتار سیاسی مدیران	ابعاد مشروع	تشکیل ائتلاف	تشکیل ائتلاف[1] به معنی اتحاد موقت گروه‌ها و نیروهای سیاسی است که هدف‌های معینی را دنبال می‌کنند (۳۲).
		سخت‌گیری و زیاده‌روی در مقررات	سخت‌گیری و زیاده‌روی در مقررات[1] عبارت است وجود یکسری افراط‌وتفریط در رفتار مدیران که به هنگام اجرای قوانین و مقررات سازمانی از خود نشان می‌دهند که با این عمل خود در برخی موارد اعتراض کارکنان نیز به چشم می‌خورد (۳۳).
	ابعاد نامشروع	خرابکاری و اعتراض دسته‌جمعی	خرابکاری و اعتراض دسته‌جمعی[1] عبارت است از درگیری و منازعات گروهی در داخل و خارج از سازمان توسط برخی از افراد برای رسیدن به مقاصد شخصی (۳۴).
		عدم رعایت قوانین سازمان	عدم رعایت قوانین سازمان[1] عبارت است از بی‌توجهی و پایبند نبودن به قوانین و دستورالعمل‌های سازمانی (۳۵).
	ابعاد عمودی	عقب انداختن خط‌مشی‌ها	عقب انداختن خط‌مشی‌ها[1] عبارت است از عدم توجه به خط‌مشی و برنامه‌های سازمانی و اجرای نادرست و بی‌توجه به آن‌ها و تعویق در اجرای آن‌ها (۳۶).
		تصمیمات نادرست سازمانی	تصمیمات نادرست سازمانی[1] عبارت است از اتخاذ و اجرای تصمیماتی که عمدی و سهوی توسط افراد و گروه‌ها در سازمان گرفته می‌شود و مناسب نیستند (۳۶).
	ابعاد افقی	رعایت نکردن سلسله‌مراتب	رعایت نکردن سلسله‌مراتب[1] عبارت است از عدم توجه افراد به سرپرستان و بالادستی‌های خود و اقدامات خودسرانه بدون در نظر گرفتن جایگاه سازمانی مدیران خود در سازمان (۱۶).
		شکایت از سرپرست	شکایت از سرپرست[1] عبارت است از طرح متن شکایت و اعتراض کارکنان علیه سرپرستان و مدیران خود (۱۶).
	ابعاد داخلی	تغییر علائق	تغییر علائق[1] عبارت است از تغییر و توجه نکردن به علایق فرد که طی مدت‌ها آن‌ها را اجرا می‌کرده است (۳۷).
		پرخاشگری	پرخاشگری[1] رفتاری است که به‌قصد آسیب رساندن (جسمانی یا زبانی) به فردی دیگر یا نابود کردن دارایی دیگران (۳۸).
	ابعاد خارجی	افشای اطلاعات	افشای اطلاعات[1] عبارت است از فاش کردن کلیه اطلاعات مربوط به یک شرکت که ممکن است بر تصمیمات سرمایه‌گذاران و سهامداران تأثیرگذار باشد (۱۷).
		لو دادن خرابکاران	لو دادن خرابکاران[1] عبارت است از فاش کردن اسرار برخی از افراد سودجو که قصد تخریب سازمان را داشته و دارند توسط افراد دیگر که به نفع سازمان عمل می‌کنند (۴).

پیشینه پژوهش

بررسی پیشینه پژوهش در میان پژوهشگران داخلی نشان داد که برای نمونه، حیدری و همکاران (۵) دریافتند که پاسخگویان، سلامت سازمانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان را در حد خوب ارزیابی می‌کنند. امیری و صدیقی (۱۷) نیز دریافتند که بین رفتار سیاسی و یگانگی نهادی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهرستان بم رابطه معناداری وجود دارد. همچنین، نامجومطلق (۳۹) دریافت که بین سلامت سازمانی با عملکرد سازمانی و رفتار

سیاسی پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر کرج رابطه معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های سلیمان‌پورعمران و همکاران (۴۰) نیز نشان داد که بین ابعاد مدیریت اسلامی و مؤلفه‌های (محیط کاری پرطراوت، کارکنان الهام‌بخش، رهبری فراگیر، فرهنگ مثبت و موفقیت پایدار) و مؤلفه‌های عدالت سازمانی (عدالت رویه‌ای، تعاملی و توزیعی) رابطه مثبت و معناداری به دست آمد.

بررسی پیشینه پژوهش در میان پژوهشگران خارجی نیز نشان داد که برای نمونه، یین‌چنگ و موویو[4] (۴۱) دریافتند که تحول در نظام سلامت با دو رویکرد آمارها و نتایج و نیز ارزش‌ها و هنجارهای خلق‌شده در مراحل اجرای طرح باید موردتوجه قرار گیرد. نتایج پژوهش یونس و همکاران[5] (۴۲) نیز نشان داد که سلامت سازمانی دارای ۱۲ عامل و رفتار سیاسی مدیران دارای ۶ عامل است و سلامت سازمانی بر رفتار سیاسی مدیران تأثیر مثبت و معناداری دارد. همچنین، میزان سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران بالاتر از متوسط جامعه است. یافته‌های ژانگ و سارکر[6] (۴۳) نیز نشان داد در بخش بهداشت و درمان، رفتار سیاسی مدیران باید جزو الزامات باشد و زیر نظر بالاترین رده سازمانی موردحمایت قرار گیرد. گوموگلوسلو و ایسلو[7] (۴۴) نیز دریافتند که قدرت و رفتار سیاسی مدیران صرفاً موردنیاز سازمان نیست، بلکه با توجه به ماهیت ساختاری سازمان‌ها، این نحوه استفاده از قدرت برای نفوذ در دو شکل نرم و سخت و نیز کنشی یا واکنشی است که به توصیف رفتار سیاسی مدیران و تمایز بین رفتار آن‌ها در قالب مواجهه و اثرگذاری می‌پردازد.

بررسی پیشینه پژوهش نشان داد اگرچه در رابطه با متغیرهای پژوهش نمونه‌های مفید و مؤثری توسط پژوهشگران داخلی و خارجی انجام‌گرفته است، اما تاکنون در محیط ایران پژوهشی که به بررسی سطح سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران وزارت بهداشت استان فارس: رویکرد تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم انجام‌گرفته باشد مشاهده نشد که نیاز است این مورد به‌صورت تجربی آزمون شود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر ازلحاظ گردآوری داده‌ها توصیفی- پیمایشی است. روش‌های گردآوری اطلاعات اولیه در این پژوهش ترکیبی از روش‌های کتابخانه‌ای و میدانی است. با استفاده از روش کتابخانه‌ای از طریق مطالعه، ادبیات موضوع و پیشینه پژوهش، چارچوبی مناسب برای موضوع فراهم شد. در ابتدا با مرور منابع متعدد و استفاده از تحلیل محتوا، شاخص‌ها تهیه شد. برای تائید سازه‌های پژوهش نیز از خبرگان آشنا با زمینه سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران با فن دلفی استفاده شد که تعداد آن‌ها نامشخص است و در سطح کشور پراکنده‌اند و نحوه انتخاب آن‌ها به‌صورت گزینشی است و باید ویژگی‌هایی مانند دانش و تجربه در موضوع، تمایل، زمان کافی برای شرکت و مهارت‌های ارتباطی مؤثر، داشتن پژوهش‌های علمی و مقالات مرتبط با موضوع پژوهش، در دسترس بودن، تجربه، تناسب رشته تحصیلی، مدرک دکتری، اشتغال به تدریس در دانشگاه را داشته باشند که در این پژوهش در ازنظر آن‌ها استفاده‌شده است. جهت انتخاب نمونه مناسب از جامعه خبرگان و اساتید دانشگاهی از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده‌شده است. بر این اساس جهت انتخاب نمونه مناسب از بین جامعه خبرگان و استادان دانشگاهی که دارای معیارهای لازم بودند ۱۵ نفر انتخاب شدند. در این میان پاسخ‌دهندگان شامل ۴ استاد، ۵ دانشیار و ۶ استادیار بود. میانگین سن آنان نیز ۴۳/۳۵ با انحراف معیار ۱۱/۲۱ و میانگین سابقه کار آنان ۱۷/۸۵ با انحراف معیار ۸/۶۱ است.

این پرسشنامه از ۱۰ مؤلفه اصلی و ۲۹ شاخص فرعی در بحث سلامت سازمانی و ۷ مؤلفه در بحث رفتار سیاسی مدیران و ۱۴ شاخص فرعی تشکیل‌شده است که پس از کسب نظر خبرگان تعداد گویه‌های اصلی پرسشنامه سلامت سازمانی به ۸ و شاخص‌های فرعی به ۲۶ گویه و همچنین، رفتار سیاسی مدیران نیز پس از کسب نظر خبرگان تعداد گویه‌های اصلی آن به ۶ مؤلفه و شاخص‌های فرعی آن به ۱۲ مورد تغییر پیدا کرد.

روایی محتوایی پرسشنامه‌ها به روش لاوشه نیز توسط خبرگان ذکرشده موردبررسی و تائید قرار گرفت و سپس برای سنجش روایی محتوایی آن، از روش نسبت اعتبار محتوا یا CVR بهره گرفته شد. فرمول این روش به‌صورت زیر است:

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

4- Yin Cheng, & Moviv
5- Yunis et al
6- Zhang, & Sarker
7- Gumusluoglu & Ilsev

که در آن N بیان‌گر کل متخصصین پاسخ‌دهنده، n_e تعداد متخصصینی است که ماده (آیتم) موردنظر را تائید نموده‌اند. مقدار CVR برای کلیه شاخص‌ها و عوامل قابل‌محاسبه است. مقدار CVR می‌تواند بین ۱- و ۱+ در نوسان باشد. هنـــگامی‌که CVR= ۰/۰۰ است، بدان معنا است که صرفاً ۵۰ درصد پاسخگویان ماده موردنظر را مناسب دانسته‌اند؛ بنابراین هرچه مقدار CVR به یک نزدیک‌تر باشد نشان‌دهنده این است که تعداد بیشتری از پاسخ‌دهندگان ماده را مناسب تشخیص داده‌اند. درروش میدانی، از طریق ابزار پرسشنامه، اطلاعات موردنیاز برای بررسی موضوع گردآوری شد. پس از نهایی شدن پرسشنامه، گروه دوم شامل کلیه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان فارس (۱۷۸۰ نفر) است که در این سازمان مشغول به انجام‌وظیفه هستند و با توجه به فرمول کوکران ۳۱۵ نفر از آنان به‌عنوان نمونه به روش تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم طبقه انتخاب شدند. نحوه محاسبه نمونه‌گیری به‌صورت زیر انجام می‌گیرد.

$$n=\frac{\frac{Z^2_{1-\frac{a}{2}}\times p\times q}{d^2}}{1+\left[\frac{1}{N}\left(\frac{Z^2_{1-\frac{a}{2}}\times p\times q}{d^2}-1\right)\right]}\Rightarrow n=\frac{(1/96)^2\times\frac{(0/5\times 0/5)}{(0/05)^2}}{1+\frac{1}{1780}(1/96)^2\times\frac{(0/5\times 0/5)}{(0/05)^2}-1}\cong 315$$

Z= ۱/۹۶ : صدک نه‌صد و هفتادوپنج هزارم در توزیع نرمال استاندارد.

P= ۰/۵ و q= ۱-P نسبت واحدهای جامعه با یک ویژگی موردنظر.

α= ۰/۰۵: خطای نوع اول.

d= ۰/۰۵: حداکثر خطای برآورد در نظر گرفته‌شده.

N= ۳۱۵: حجم جامعه.

N: حجم جامعه.

برای جمع‌آوری داده‌ها ۳۵۰ پرسشنامه در بین کلیه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان فارس توزیع و تعداد ۳۳۰ پرسشنامه جمع‌آوری شد؛ که در آخر تعداد ۳۱۵ پرسشنامه مورداستفاده و مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. جدول ۳ حجم جامعه آماری دانشگاه علوم پزشکی استان فارس را نشان می‌دهد.

جدول ۳- حجم جامعه آماری دانشگاه علوم پزشکی استان فارس

ردیف	نام دانشگاه (شهر)	تعداد جامعه آماری	تعداد حجم نمونه
۱	دانشگاه علوم پزشکی شیراز	۹۳۰	۲۱۰
۲	دانشگاه علوم پزشکی جهرم	۴۵۳	۶۵
۳	دانشگاه علوم پزشکی فسا	۳۹۷	۴۰
	جمع کل	**۱۷۸۰**	**۳۱۵**

نتایج

یافته‌های پژوهش نشان داد که از میان پاسخ‌دهندگان ۸۳ نفر زن و ۲۳۲ نفر مرد بوده‌اند. میانگین سن پاسخ‌دهندگان نیز ۴۴/۱۲ با انحراف معیار ۱۱/۲۸ و میانگین سابقه آنان ۱۸/۳۷ با انحراف معیار ۱۰/۶۷ بوده است که نشان می‌دهد جامعه پژوهش از وضعیت خوبی ازجمله درزمینه ی روایی داخلی پژوهش برخوردار بوده است.

توصیف متغیرهای پژوهش

سلامت سازمانی از ۷۸ سؤال و رفتار سیاسی مدیران از ۳۶ سؤال ۵ گزینه‌ای در طیف لیکرت تشکیل‌شده است. جدول ۴ آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

بر اساس یافته‌ها، متغیرهای پژوهش در وضعیت نرمال قرار دارد و وضعیت متغیر سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران، در سطح بالاتر از متوسط است.

جدول ۴- آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	میانه	چولگی	کشیدگی
سلامت سازمانی	۲/۲۵۶	۴/۵۷۷	۳/۵۴۷	۰/۰۲۲	۳/۵۶۴	-۰/۲۰۰	-۰/۱۶۸
رفتار سیاسی مدیران	۱/۵۸۳	۴/۶۳۹	۳/۵۹۲	۰/۰۲۹	۳/۵۵۶	-۰/۱۶۳	-۰/۱۱۳

جدول ۵- وضعیت متغیر سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران

متغیر	میانگین	آماره t	میزان معناداری	حد پایین	حد بالا
سلامت سازمانی	۳/۵۴۷	۲۴/۳۲۵	۰/۰۰۰	۰/۵۰۲	۰/۵۹۱
رفتار سیاسی مدیران	۳/۵۹۲	۲۰/۱۱۱	۰/۰۰۰	۰/۵۳۴	۰/۶۵۰

بررسی نتایج آزمون T تک نمونه‌ای

با توجه به نرمال بودن متغیرها، در این بخش با استفاده از آزمون T، سؤال‌های مربوط به وضعیت متغیرهای پژوهش در جامعه موردمطالعه، موردبررسی قرارگرفته است که نتایج این آزمون در ادامه آمده است. جدول ۵ یافته‌های این بخش را نشان می‌دهد.

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، با توجه به اینکه سطح معنی‌داری هر دو متغیر کمتر از ۰/۰۵ است، لذا فرض صفر رد می‌شود. به عبارتی، با توجه به میانگین به‌دست‌آمده برای این متغیرها، می‌توان گفت که وضعیت متغیر سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران در وضع مطلوب قرار دارد.

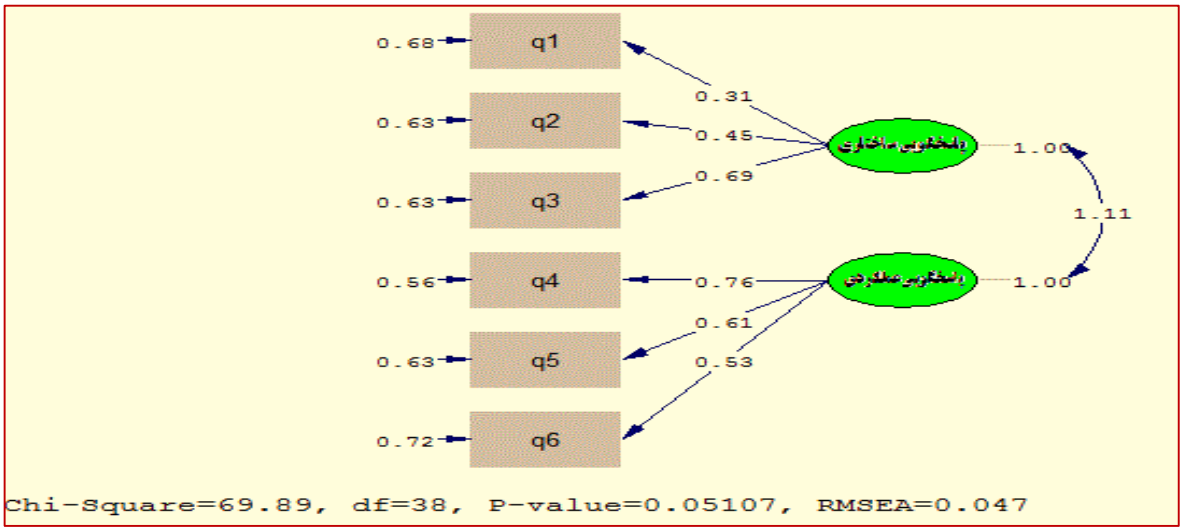
تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم

در این بخش از مطالعه از تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم استفاده شد هدف تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم، آزمون فرضیه‌ها درزمینه تعداد عوامل زیربنایی موجود در مجموعه‌ای از متغیرها، روابط عامل‌ها با نشانگرها و برازش مدل اندازه‌گیری است، اما برخلاف تحلیل عاملی تائیدی مرتبه اول زمانی به کار می‌رود که عوامل مکنون موجود در یک مجموعه از متغیرها دارای چند سطح باشند، به‌طوری‌که عامل‌های مکنون خود ناشی از عوامل مکنون دیگر باشند؛ بنابراین، جهت اطمینان از اینکه داده‌ها درست اندازه‌گیری شده‌اند، از تحلیل عاملی تائیدی استفاده می‌شود. قدرت رابطه بین عامل (متغیر پنهان) و متغیر قابل‌مشاهده به‌وسیله بار عاملی نشان داده می‌شود. بار عاملی مقداری بین صفر و یک است؛ که اگر کمتر از ۰/۲ باشد رابطه ضعیف در نظر گرفته‌شده و از آن صرف‌نظر می‌شود. بار عاملی بین ۰/۲ تا ۰/۶ قابل‌قبول است و اگر بزرگ‌تر از ۰/۶ باشد، بسیار مطلوب است (۴۵). حداقل بار عاملی قابل‌قبول در برخی منابع و مراجع ۰/۲ نیز ذکرشده است، اما معیار اصلی برای قضاوت آماره t است. چنانچه آماره آزمون یعنی آماره t بزرگ‌تر از مقدار بحرانی $t_{0.05}$ یعنی ۱/۹۶ باشد، بار عاملی مشاهده‌شده معنادار است (۴۶). لازم به ذکر است که به دلیل ازدیاد متغیرها، خروجی‌های نرم‌افزار، تنها در دو مورد برای نمونه ارائه می‌شود.

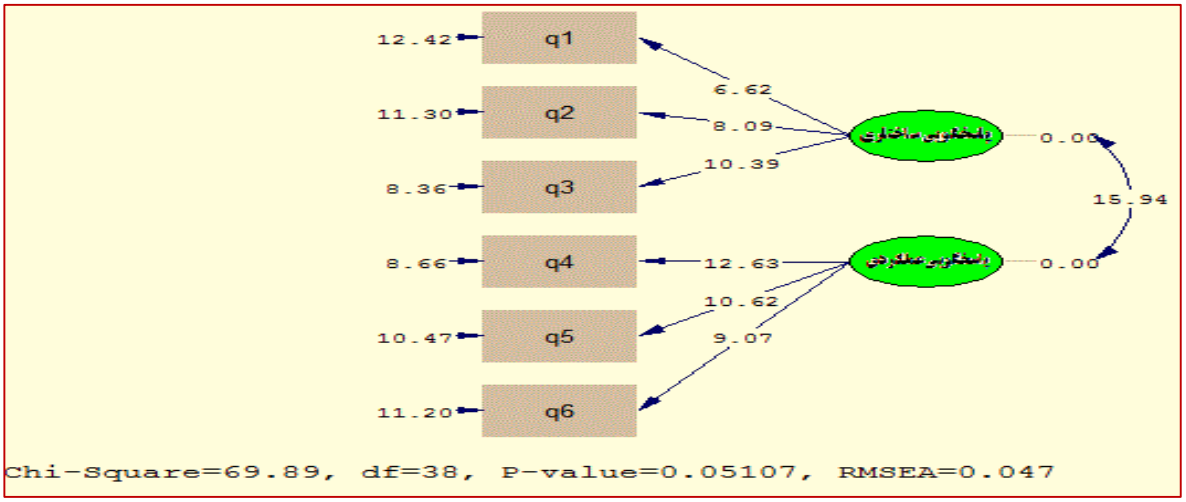
پاسخگویی به محیط

شکل ۱ و ۲ یافته‌های این بخش را نشان می‌دهد.

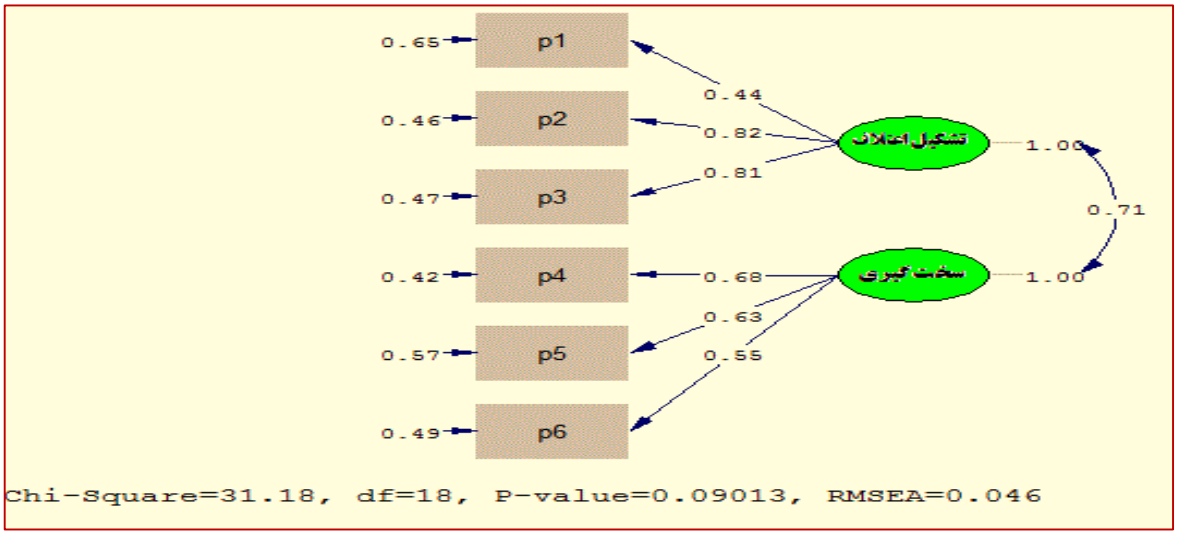
بر اساس یافته‌ها، بار عاملی مشاهده در تمامی موارد دارای مقداری بزرگ‌تر از ۰/۳ بوده که نشان می‌دهد همبستگی بین متغیرهای پنهان (ابعاد هر یک از سازه‌های اصلی) با متغیرهای قابل‌مشاهده، قابل‌قبول است. پس‌ازاینکه همبستگی متغیرها شناسایی گردید، لازم است آزمون معناداری صورت گیرد. برای این منظور از آماره t-value استفاده شد. چون معناداری در سطح خطای ۰/۰۵ بررسی می‌شود؛ بنابراین، اگر آماره آزمون t-value از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بزرگ‌تر باشد، رابطه معنادار است. بر اساس یافته‌های جدول ۴ مقدار آماره t-value شاخص‌های سنجش هر یک از مقیاس‌های مورداستفاده در سطح اطمینان ۵٪ بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است که نشان می‌دهد همبستگی‌های مشاهده‌شده معنادار است.



شکل ۱- بار عاملی استاندارد تحلیل سؤالات متغیر پاسخگویی به محیط



شکل ۲- آماره معناداری (t-value) تحلیل عاملی تائیدی پرسشنامه پاسخگویی به محیط



شکل ۳- بار عاملی استاندارد تحلیل سؤالات متغیر ابعاد مشروع

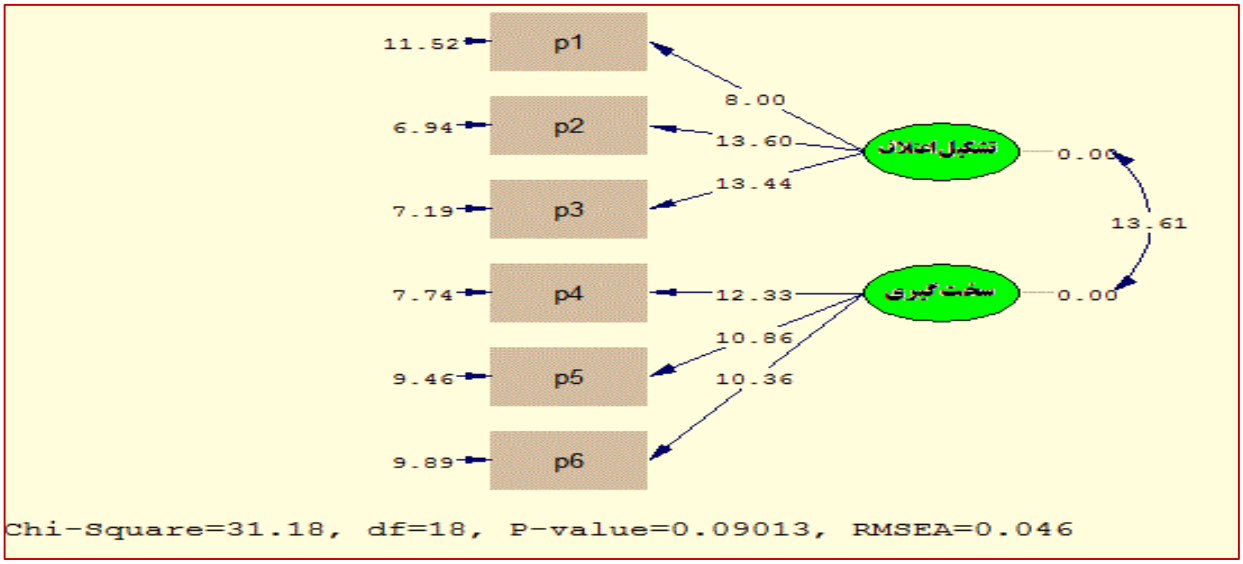
ابعاد مشروع

تحلیل عاملی تائیدی مقیاس ابعاد مشروع در شکل‌های ۳ و ۴ ارائه‌شده است.

خلاصه یافته‌های کلی تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم

جدول ۶ و ۷، خلاصه یافته‌های تحلیل عاملی تائیدی مرتبه دوم برای اجزای متغیرهای سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران را نشان می‌دهد.

در این پژوهش عوامل بومی سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران در دانشگاه علوم پزشکی استان فارس از طریق مطالعات اکتشافی و نظرسنجی از خبرگان مورد شناسایی قرار گرفت و سپس در جامعه آماری موردنظر به آزمون گذاشته شد. نتایج حاصل از آزمون‌ها نشان داد که سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران دارای برازش مطلوبی از دیدگاه پاسخ‌دهندگان است. همچنین با توجه به میانگین به‌دست‌آمده برای متغیرهای سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران در دانشگاه علوم پزشکی



شکل ۴- آماره معناداری (t-value) تحلیل عاملی تائیدی ابعاد مشروع

جدول ۶- وضعیت شاخص‌های سلامت سازمانی

شاخص اصلی	معیارها	وضعیت
سلامت سازمانی	پاسخگویی به محیط	رضایت‌بخش
	انسجام	رضایت‌بخش
	اثربخشی	رضایت‌بخش
	رهبری	رضایت‌بخش
	اخلاق حرفه‌ای	رضایت‌بخش
	ارزیابی عملکرد	رضایت‌بخش
	سبک ارتباطات	رضایت‌بخش
	جوسازمانی	رضایت‌بخش

جدول ۷- وضعیت شاخص‌های رفتار سیاسی مدیران

شاخص اصلی	معیارها	زیر معیارها	وضعیت
رفتار سیاسی مدیران	ابعاد مشروع	تشکیل ائتلاف	رضایت‌بخش
		سخت‌گیری و زیاده‌روی در مقررات	رضایت‌بخش
	ابعاد نامشروع	خرابکاری و اعتراض دسته‌جمعی	رضایت‌بخش
		عدم رعایت قوانین سازمان	رضایت‌بخش
	ابعاد عمودی	عقب انداختن خط‌مشی‌ها	رضایت‌بخش
		تصمیمات نادرست سازمانی	رضایت‌بخش
	ابعاد افقی	رعایت نکردن سلسله‌مراتب	رضایت‌بخش
		شکایت از سرپرست	رضایت‌بخش
	ابعاد داخلی	تغییر علائق	رضایت‌بخش
		پرخاشگری	رضایت‌بخش
	ابعاد خارجی	افشای اطلاعات	رضایت‌بخش
		لو دادن خرابکاران	رضایت‌بخش

استان فارس، می‌توان گفت که این متغیرها در سطح بالاتر از رضایت‌بخش قرارگرفته‌اند.

بحث

در جهان کنونی بسیاری از فعالیت‌های انسانی و حیاتی موردنظر جامعه را سازمان‌های گوناگون انجام می‌دهند. پیشرفت و بقای جامعه تابع عملکرد مؤثر سازمان‌ها است؛ بنابراین باید جامعه امروز را جامعه‌سازمانی نامید. سازمان‌ها در صورتی خواهند توانست وظایف خطیری را که به دوش آن‌ها است را به نحو احسن انجام دهند که سالم و پویا باشند. سالم بودن سازمان باعث اعتماد بیشتر اعضای سازمان به یکدیگر و افزایش روحیه آن‌ها برای انجام وظایف خود خواهد شد و به دنبال آن، روحیه بالای آنان موجب انگیزش و علاقه‌مندی به کار را در کارکنان سازمان به وجود می‌آورد که نتیجه این فرایند، افزایش اثربخشی و کارایی سازمان خواهد بود. به عبارتی، سازمان سالم یک سازمان مؤثر است که تمامی فعالیت‌های آن در سطح بالایی انجام می‌شود. شرایط و جو و محیط کاری، جهت نیل به اثربخشی از اهمیت زیادی برخورداراست و یکی از چارچوب‌های مفید برای مطالعه جو سازمان، مفهوم سلامت سازمانی است. سازمان‌ها برای اینکه بتوانند در محیط در حال تغییر دائمی خود پایدار بمانند و در درازمدت قادر باشند با محیط خودسازگار شده و توانایی‌های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد کرده و گسترش دهند، لازم است که از سلامت سازمانی برخوردار باشد. بنابراین مفهوم‌پردازی در مورد سلامت سازمانی لازمه فعالیت‌های پردامنه و گسترده سازمان‌ها است و هر کوشش معنی‌داری جهت بهسازی سازمان به‌عنوان محل کار و زندگی و یادگیری دارای اهمیت است. سلامت سازمانی همچنین چارچوب مفیدی برای تجزیه‌وتحلیل اوضاع سازمان است و این مفهوم اثربخشی سازمان را در شرایط مختلف منعکس کرده و نشان می‌دهد که سازمان در برابر تغییرات چگونه واکنش نشان می‌دهد و به کنترل رفتارهای موجود کارکنان و مدیران در سازمان از قبیل رفتارهای سیاسی می‌پردازد تا در شرایط پرتلاطم موجود حال حاضر سازمان‌ها بتوانند به اداره مؤثر خود بپردازند. از سوی دیگر ضرورت‌های جهان کنونی، بسیاری از کشورهای پیشرفته را بر

آن داشته است تا سازمان‌های خود را پیوسته بررسی، تحلیل و نقد کنند و راه‌های ناسودمند کار را رها سازند و شیوه‌های نو و سازگار با ضرورت‌های جهان کنونی و آینده نه‌چندان دور را برپا دارند و کارآمد شوند. در این میان سازمانی که از مدیریت شایسته‌تری برخوردار باشد، بهتر می‌تواند هدف خود را برآورده سازد؛ زیرا امکانات برنامه‌ریزی صحیح‌تری ایجاد خواهد نمود. فقدان مدیریت شایسته، موجب ناهماهنگی، انحراف از هدف، اتلاف وقت و انرژی می‌شود و سازمان‌ها را به نابسامانی و ازهم‌پاشیدگی می‌کشاند ازاین‌رو سازمان‌ها باید از مدیرانی استفاده کنند که رفتارهای سیاسی حاکم بر سازمان را به نفع سازمان پیش ببرند که به نفع شخص خود، زیرا توسعه رفتارهای سیاسی شخصی به ضرر سازمان تمام می‌شود و آن را به نابودی می‌کشاند و مدیر تمام تلاش خود را برای منفعت‌طلبی خود دارد و برای موجودیت و بقای سازمان هیچ تلاشی ندارد، پس می‌توان بیان داشت سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران هم‌تراز و همسو با یکدیگر باید برای بقاء سازمان درحرکت و اجرا باشد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده آن است که زیرمجموعه‌های سازه‌های ذکرشده در متغیرهای سلامت سازمانی و رفتار سیاسی مدیران در مدیران نظام سلامت استان فارس در سطح مطلوبی قرار داد. درنتیجه، به مدیران دانشگاه علوم پزشکی استان فارس پیشنهاد می‌شود جهت‌گیری راهبردی و استراتژی روشن و مناسب برای وظایف شغلی و سازمانی افراد به وجود آورند، سیستمِ ویژه‌ای برای بسترسازی، پشتیبانی و هدایت فعالیت‌های پاسخگویی تعبیه کنند، سازوکارهای کارآمدی جهت گزینش، آموزش و بهسازی و تشویق افـراد در ارتباط بـا پاسخگویی اتخاذ کنند، فرایند هدف‌گذاری، ارتباطات اثربخش، هدایت و کنترل در جهت پاسخگویی منظم به وجود آورند و در بهسازی حرفه‌ای و توانمندسازی افراد برای پاسخگویی به محیط و ترغیب به نوآوری و توسعه فرهنگ پاسخگویی اقدامات اساسی را انجام دهند. یکپارچگی و همنوایی افراد و گروه‌های کاری را در دستور کار خود قرار دهند و توانایی آن‌ها را در برابر اثرات منفی تهدیدهای بیرونی و ضعف‌های درونی سازمان تقویت کنند، از مشارکت و همکاری و تعامل بین فردی و بین گروهی حمایت کرده و ترتیبات و سازوکارهای سازمان‌یافته و مناسبی برای تحقق اهداف به وجود آورند، شکل‌گیری و تقویت مفروضات اساسی، ارزش‌ها و هنجارهای مشترک، شفاف‌سازی مرتب اهداف و تقسیم‌کار را به شکل ویژه پیگیری کنند.

به پژوهشگران آتی نیز پیشنهاد می‌شود به بررسی مواردی مانند ارائه مدلی جهت ارتقای سلامت سازمانی با استفاده از شاخص‌های کلیدی موفقیت مدیریت دانش و طراحی مدل سلامت سازمانی بر اساس الگوهای اسلامی بپردازند.

پژوهش حاضر نیز مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه است. برای نمونه، استفاده از ابزار پرسشنامه دارای محدودیت‌های ذاتی مانند عدم وجود یکنواختی در پاسخ‌ها، عدم کنترل پژوهشگر نسبت به پاسخ‌ها و محافظه‌کاری بعضی از پاسخ‌دهندگان در پاسخگویی به پرسشنامه است. همچنین، عدم دسترسی به دلیل پراکندگی زیاد شهرستان‌های استان فارس و محدود بودن پاسخ‌دهندگان از دیگر محدودیت‌های پژوهش است.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی را اعلام نکرده‌اند.

References

1. Torkzadeh J, Basiri S, Aghili R. Organizational Health Modeling: A Case Study of Fars Provincial Teaching and Training Organization. Public Policy in Administration. 2018;8(4): 45-63.

2. Fani A, Sheikhinejad F, Danaeifard H, HassanzadehA. Investigating the Moderating Effects of Political Skills and Political Will on the Relationship between Organizational Political Perception and Political Behavior: Iranian Water Industry. Management Research in Iran. 2013; 18 (1): 194-221.

3. Ogada, R. The influence of social capital on career success for staff of the couty. University of Nairobi, government of Mombasa, Doctoral dissertation,Nairrobi,Kenya.2013.
4. Bahrami H, Dastani M, Pouramini Z. The Survey of Job Security and Political Behavior Relationship with the Mediator Role of OCB. Public Policy in Administration. 2016; 7(3): 79-95.
5. Heydari R, Khodaverdi Y, Droudy H, Farahmandian A. Employees' views on the organizational health of the educational system of Zanjan University of Medical Sciences based on Hui and Fieldman model. Quarterly Journal of Education Development in Medical Sciences. 2016; 9 (22): 27-33.
6. Mossadeqrad A, Sari A, Ismaili M. Organizational health study of university hospitals in Isfahan. Journal of Health-Based Research. 2016; 2 (4): 329-344.
7. Aslanpour M, Shahbazi F, MalekiR. Investigating the strong relationship between work and health and job performance in the employees of an Ahvaz industrial company. Social Psychology, New Findings in Psychology. 2012; 7 (21): 65-73.
8. Farahbakhsh S, Nikopi I, ShojaeiA. Investigating the relationship between managers 'political behavior and employees' organizational commitment with organizational justice moderation in Lorestan University. Quarterly Journal of New Educational Thoughts. 2016; 12 (3): 7-32.
9. Kiani M, Shabani Bahar G, Erfani N. Developing an organizational health model based on the organizational virtue of the employees of the Ministry of Sports and Youth of the Islamic Republic of Iran. Quarterly Journal of Organizational Behavior Management Studies in Sport.2017; 4 (3): 95-107.
10. AhmedJam F, Iqbal Khan T, Zaidi BH, Muzaffar SM. Political Skills Moderates the Relationship Between Perception of Organizational Politics and Job Outcomes. Journal of Educational and Social Research. 2011; 1(4): 57-70.
11. Mohajeran B, Ghalei A, Ashrafi F, Darvishi Z. The Relationship between Social Capital and Organizational Health with Mediation of Self-Esteem. Journal of Applied Sociology. 2018; 4 (29): 39-85.
12. Montazeri M. Ferdowsipour L. The effect of organizational health on employees' job performance. Quarterly Journal of Management Studies (Improvement and Transformation).2018; 27 (90): 45-64.
13.Teymournejhad K, Alinejhad A. The effect of organizational health on organizational citizenship behavior (Case Study: Human Resources Directorate of Tehran Municipality). Social Research. 2018; 10 (40): 87-109.
14. Jalili A, Tabatabaei Adnan E, Jalili F. Regressive Analysis of the Organizational Health Inventory and Job Satisfaction with Job Burnout of Physical Education Teachers in Tehran Province. Scientific Journal of Organizational Behavior Management in Sport Studies.2018; 5 (2): 101-109.
15. Hoveyda R, Mokhtarifar H, Jamshidian A. Relation shipbetween organizational socialization and organizationalcommitment among secondary school teachers in Hamadan. Journal of Applied Sociology. 2011; 43 (1): 63-82.
16. Mousavi N, Zare F. Investigating the role of political behaviors on the occurrence of hypocritical behaviors according to the mediating role of spirituality. Quarterly Journal of Organizational Behavior Studies. 2017; 6 (4): 161-178.
17. Amiri A, Sedighi M. Investigating the relationship between political behavior and organizational health in Bam University of Medical Sciences. Quarterly Journal of Management and Entrepreneurship Studies.2018; 4 (1): 117-134.
18. Jalali M, Fakhimi F, Tabari S. Study of the relationship between organizational health component of feasibility of knowledge management took place in the staff of Iran university of medical sciences. Journal of Process Engineering. 2017;4 (8):47-66.
19. Hojjatkhah M, Zakiaei A, Alikhani M. The relationship between resilience and organizational health with burnout in female primary school teachers in Kermanshah. Quarterly Journal of Organizational Industrial Psychology. 2012;3 (11): 44-35.
20. Cinar O, Karcioglu F, Aliogullari Z. The relationship between organizational silence and organizational citizenship behavior: a survey study in the province of Erzurum turkey. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2013;99: 314-321.

21. Shekari H, Mohammadi AhmadabadiN, Dehghani M, Afkhami Aghda M. The effect of organizational health on nurses' working memory belonging in Yazd Social Security Hospital. Toloo Health Journal of Yazd.2016; 15 (6): 90-106. [In Persian]
22. Apostolos D, Zaridis D. Entrepreneurship and SMEs Organizational Structure. Elements of a Successful Business. Social and Behavioral Sciences. 2014;148 (1): 463-467.
23. Bahar O, Türker O, Timo L. Trip-focused organizational safety climate: Investigating the relationships with errors, violations and positive driver behaviours in professional driving. Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour. 2014;26 (2): 361-369.
24. Lee C, Chun-Liang C, Shu H. The Influence of School Organizational Health and Occupational Burnout on Self-perceived Health Status of Primary School Teachers. Procedia - Social and Behavioral Sciences.2014; 116 (4): 985-989.
25. Firoozeh E, Moghadasinia M, Asghari H, Faraji H, Soleimanpour Imran M. Investigating the relationship between the dimensions of Islamic management with health and organizational justice of the General Directorate of Islamic Propaganda of North Khorasan. Quarterly Journal of New Research Approaches in Management and Accounting.2020; 30 (1): 35- 52.
26. Aliaei Z, Aliaei L, Azinfar M, Safar Mohammadloo S. Investigating the relationship between conflict and organizational health with respect to the moderating role of psychological capital (Case study: General Veterinary Administration of Khorasan Razavi Province). Quarterly Journal of New Achievements in Humanities Studies.2019; 2 (4): 135-143.
27. Patrick L, Yorio D, Willmer M, Health and safety management systems through a multilevel and strategic management perspective: Theoretical and empirical considerations. Safety Science.2015; 72 (1): 221-228.
28. Andreu T, David U, Marta P. Culture and innovation: The moderating effect of cultural values on corporate entrepreneurship. Technological Forecasting and Social Change.2014; 88 (3): 360-369.
29. Asartamar M, Moghtader Mansouri A. The Role of Social Responsibility Components on Organizational Health (Case Study of Urmia Health Network Staff). Journal of healthcare management.2019; 10 (3): 7-20.
30. Shahabinia S, Karami G. Evaluation of organizational health of centers and affiliated units of Payame Noor University of Hamadan province. Quarterly Journal of General Policy in Management. 2018;31 (2): 83-94.
31. Kabiri A, SeyedAlavi M. Kali focal analysis of the relationship between organizational health and organizational commitment among the staff of Tehran Medical Branch of Islamic Azad University. Quarterly Journal of General Policy in Management.2018; 31 (2): 55-66.
32. RahimniaF, Farzaneh Hassanzadeh J. Investigating the moderating role of organizational justice on the relationship between perception of the political atmosphere of the organization and communication. Journal of Transformation Management Research Journal.2009; 2 (1): 21-46.
33. Rezaian A. Management of Political Behaviors in the Organization (Advanced Organizational Behavior Management), First Edition, Tehran: Samat.2004. [In Persian]
34. RahmanSeresht H, Fayazi M. The relationship between power perception and organizational policy with employee commitment and performance. Journal of Humanities and Social Sciences Research Journal. 2008;29 (8): 73-96.
35. Javanmard H, Afraz M. Determining the relationship between teamwork, political commitment and citizenship behavior of the organization. Journal of Public Management Perspectives. 2010; 21(2): 107-93.
36. Qolipour R, Nargesian A, Nowruzi D, Rashid A. Study of the effect of quality of work life on the occurrence of political behaviors among school principals and staff of the education staff of District 4 of Karaj with the mediating role of the staff retention force. Quarterly Journal of Educational Management Innovations.2017; 47 (3): 7-27.
37. Mortazavi S, Nazemi S, Legzian M, Jafariani H. Discovering and representing the indigenous pattern of managers' political behavior; Data foundation approach. Quarterly Journal of Strategic Management Thought. 2014; 8 (1): 99-133.
38. Gakure W, Orwa G, Wachira F. The Impact of Organizational Politics on the Effectiveness of Management Development in the Kenya Civil Service. International Journal of Business and Social Research (IJBSR).2012; (2) 5: 250-259.

39. Namjoomtalagh N. Investigating the relationship between organizational health and organizational performance and political behavior of physicians and nurses in public hospitals in Karaj. Master Thesis of Islamic Azad University, Karaj Branch.2019. [In Persian]
40. Soleimanpour Om M, Firoozeh E, Moqaddasinia M. Asghari H, Faraji H. Investigating the relationship between the dimensions of Islamic management with health and organizational justice of the General Directorate of Islamic Propaganda of North Khorasan. Quarterly Journal of New Research Approaches in Management and Accounting. 2020;30 (2): 35-52.
41. Yin Cheng Y, MovivU. Provide a model for evaluating the health system in Germany. Learning and Teaching (APFSLT). 2019;2 (4): 127-215.
42. Yunis M, Abbas TA, Kassar. The Impact of Organizational Health on Managers' Political Behavior (Case Study). Journal of Business Research. 2017;2 (1): 23-51.
43. Zhang M, Sarker S. Provide a model of political behavior of managers in the British health sector. Information Systems Journal.2019; 18 (4): 357-380.
44. Gumusluoglu L. Ilsev A. Provide a local model of political behavior of managers; Data Foundation Approach, Journal of Business Research.2020; 62 (1): 461-473.
45. Kline RB. Principles and Practice of Structural Equation Modeling, New York, Guilford Press.1988
46. Azar A, Mo'meni M. Statistics and its Application in Management. Third Edition, Tehran, Samat Publications.2004. [In Persian]

Original Article

A Survey of the Level of Organizational Health and Political Behavior of Managers in the Ministry of Health of Fars Province: The Second-Order Confirmatory Factor Analysis Approach

Jabolgha M, Salajeghe S*, Sayadi S

Department of Management, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

Received: 08 Nov 2020 Accepted: 07 Jan 2021

Abstract

Background & Objective: The present study aimed to investigate the level of organizational health and political behavior of managers in the Ministry of Health of Fars Province using the second-order confirmatory factor analysis. The statistical population of the study consists of two groups. The first group includes experts in the theories of organizational health and political behavior of managers, which were used in the design of structures. The second group includes all employees of Fars University of Medical Sciences (1780 individuals) who are working in the University of Medical Sciences of this province. 315 individuals were selected using Cochran's formula as the study sample.

Materials & Methods: The methodology of the present study is a descriptive survey and the data were collected using researcher-made questionnaires on organizational health and political behavior of managers which were prepared based on in-depth studies and content analysis Also, the validity and reliability of the data were confirmed. The data were analyzed using SPSS and Lisrel software.

Result: After seeking the opinion of experts and finalizing the structures, the results showed that both organizational health and political behavior of managers were at an acceptable level, which was verified by a univariate t-test. The findings of the second-order confirmatory factor analysis test also indicated that the constructs of both variables are acceptable.

Conclusion: It is necessary to consider the findings of this paper in management operations in order to enhance organizational performance.

Keywords: Organizational Health, Managers' Political Behavior, Medical Sciences, Fars Province

***Corresponding Author: Salajeghe Sanjar**, Department of Management, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran
Email: s.salajeghe@iauk.ac.ir

Journal of Advanced Biomedical Sciences; 10 (2020): 3116-3131