

بررسی رابطه‌ی سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمانی: (مورد مطالعه: دانشگاه تهران)

مرتضی اکبری^۱، حجت شکبیا^۲، محمدصادق ضیائی^۳، شیرمراد مرزبان^۴، سمیرا رازی^۵

چکیده: پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه‌ی سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمانی کارکنان دانشگاه تهران انجام شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه الکترونیکی بود که روایی آن توسط اعضای هیئت علمی دانشگاه تهران تأیید و پایایی آن توسط ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد. جامعه‌ی آماری پژوهش، کلیه کارکنان دانشگاه تهران بودند که از بین آنها با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۲۳۰ نفر براساس نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS18 استفاده شد. نتایج نشان داد، تمام شاخص‌های سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری با کارآفرینی سازمانی در سطح یک درصد داشتند. به عبارتی هرچه میزان سلامت سازمانی بالاتر بود، میزان کارآفرینی سازمانی افزایش می‌یابد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد، از بین هشت متغیر مربوط به سلامت سازمانی، چهار متغیر توسعه و کارایی، یگانگی و سازگاری، نوآوری و مشارکت در تصمیم‌گیری توانستند، ۶۹ درصد از واریانس کل مربوط به کارآفرینی سازمانی را تبیین کنند.

واژه‌های کلیدی: سلامت سازمانی، کارآفرینی سازمانی، کارکنان، دانشگاه تهران

۱. استادیار دانشکده کارآفرینی، دانشگاه تهران، ایران

۲. کارشناس ارشد آموزش کشاورزی، دانشگاه تهران، ایران

۳. دانشیار دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، ایران

۴. کارشناسی ارشد مدیریت کارآفرینی سازمانی و معاون اداره کل حوزه ریاست روابط عمومی دانشگاه تهران، ایران

۵. کارشناس ارشد کارآفرینی دانشگاه تهران و کارشناس سازمان نقشه‌برداری کشور، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۵/۲۸

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۳۹۱/۱۰/۳۰

نویسنده مسئول مقاله: مرتضی اکبری

E-mail: Mortezaakbari@ut.ac.ir

مقدمه

در سال‌های اخیر بسیاری از پژوهشگران، راهکارهای تحول‌گرایانه‌ای را به سازمان‌های دولتی پیشنهاد و چارچوب جدیدی با نام «دولت کارآفرین» را محور اصلی مدیریت دولتی نوین مطرح کرده‌اند که می‌توانند سازمان‌های دولتی را اثربخش‌تر و پاسخگوتر سازند. در این راستا، از اوایل دهه‌ی ۱۹۹۰ میلادی، تغییر ساختار سلسله‌مراتبی و بوروکراتیک اداره امور دولتی که در اغلب سال‌های سده بیستم پیش‌تاز بود، به ساختار منعطف و کارآمد تغییر کرد. این تغییر یک تجدیدنظر ساده و جزئی در مدیریت نیست، بلکه تغییری همه‌جانبه است که پارادایم جدیدی با عنوان مدیریت کارآفرین از آن حمایت می‌کند (سالاریان‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰). پژوهشگران بسیاری معتقدند، توسعه سازمانی، رشد و حتی بقای سازمان در شرایط رقابت بالای جهانی به رفتار کارآفرینانه افراد بستگی دارد. کارآفرینی تنها به فعالیت‌های مخاطره‌آمیز مستقل فردی منحصر نمی‌شود، بلکه مجموعه‌های سازمانی را نیز درگیر می‌کند. به عبارتی کارآفرینی سازمانی به این معنی است که سازمان می‌تواند نوآوری را با تشویق کارکنان توسعه دهد و به آنها برای تعقیب برنامه‌هایشان، آزادی و انعطاف‌پذیری بدهد، بدون اینکه آنها را در باتلاق بروکراسی اداری غرق کند. کارآفرینی سازمانی به معنای توسعه شایستگی‌ها و فرصت‌ها در درون سازمان از طریق ترکیبات مختلف منابع است (Finch Stoner, Freeman, and Gilbert, 1998). کارآفرینی سازمانی با تشویق و ترویج روحیه کارآفرینانه و با بهره‌گیری از دانش خلق‌شده در دیگر رهیافت‌ها، عملکرد کارآفرینانه را در سازمان‌های بزرگ توسعه می‌دهد. در جریان تغییر سریع فناوری و رقابت روزافزون جهانی مشخص است که توانایی سازمان‌ها در تولید محصولات و خدمات تازه، تأثیر زیادی روی عملکرد آنها دارد؛ بنابراین، لازم است که به شیوه‌های دیگر اندیشیده شود و به دنبال راه کارهای جدید سازمانی با ساختارهای نوین و متفاوت از قبل بود. سازمان‌های موفق، سازمان‌هایی هستند که مدیران و کارکنان خلاق و کارآفرین دارند؛ زیرا افراد کارآفرین نقش مهمی در حرکت چرخه اقتصادی برعهده دارند و منشأ تحولات بزرگی در زمینه‌های علمی، صنعتی، تولیدی و خدماتی در سطح سازمان‌ها محسوب می‌شوند. کارآفرینی از طریق ایجاد و استفاده از ترکیب جدید منابع، به برهم زدن تعادل در یک سازمان اشاره دارد. برای مثال، سازمانی که به دنبال ایجاد راهبردهای اکتشافی است، به طور متوسط ترکیب منابع بیشتری را نسبت به یک سازمان با راهبردهای تدافعی ایجاد می‌کند (Hult et al., 2003). به اعتقاد شومپتر، این ترکیبات جدید را کارآفرینان تکمیل می‌کنند. وی استدلال می‌کند که کارآفرینان سازوکارهای تخریب خلاق در سازمان‌ها هستند. سازمان‌های پویا دارای نیروهای

خلاق، نوآور و هوشیار هستند که تهدیدها و محدودیت‌ها را شناسایی و به فرصت‌ها و امکانات فکر می‌کنند تا به مناسب‌ترین شیوه از آن استفاده کنند. شرایط و موقعیت‌ها را واقع‌بینانه بررسی و به ارتقای استانداردها و شرایط زندگی بهتر فکر می‌کنند. به‌زعم کرزنر (Kirzner, 1979)، فرصت‌ها به‌واسطه کاری اشتباه به‌وجود می‌آیند. وی بر این باور است که یک فرصت به‌معنای عدم تعادل اقتصادی و سرمایه‌ای است که می‌تواند توسط فردی به حالت اولیه برگردانده شود و به بهره‌برداری رسد. کاسون (۱۹۸۲)، فرصت‌ها را با موقعیت‌هایی که به تولید خدمات جدید و شناسایی مواد خام ختم می‌شوند، مقایسه می‌کند. در نگرش فرصت، دو نوع تفکر وجود دارد: یک تفکر، به فرصت به‌منزله‌ی حقیقتی عینی توجه دارد و دیگری فرصت را ساختاری اجتماعی در نظر می‌گیرد که از کنش محیطی و شخصی نشأت گرفته است. در ارتباط با دیدگاه اول، فرصت در محیط وجود دارد و شخص می‌باید آن را شناسایی و به واقعیتی اقتصادی تبدیل کند. رویکرد دوم، بر این فرض استوار است که فرصت در نتیجه یک فرایند مخاطره‌آمیز و نه از یک پدیده عینی به‌وجود می‌آید (یداللهی فارسی و همکاران، ۱۳۹۰). در ادبیات جدید سازمان و مدیریت، این ویژگی‌ها را در واژه کارآفرینی بیان می‌کنند (مینایی‌پور، ۱۳۸۴). با گذشت زمان و با توسعه کارآفرینی، کارآفرینی در فرهنگ سازمان تعبیه خواهد شد. برخی از سازمان‌ها نسبت به سازمان‌های دیگر بیشتر پذیرای کارآفرینی هستند و این عامل بر جهت‌گیری آنها نسبت به دیگر عوامل رقابت مانند نوآوری، مشتریان، بازار و آموزش تأثیر می‌گذارد.

عوامل زیادی بر کارآفرینی سازمانی تأثیر می‌گذارند که یکی از آنها سلامت سازمانی است. سلامت سازمانی هم از عوامل بسیاری تأثیر می‌پذیرد که می‌تواند در دستیابی به اهداف سازمان مؤثر واقع شود، منجر به اثربخشی سازمانی شود و در نهایت در سوددهی و بازدهی سازمان کارایی داشته باشد. اصطلاح سلامت سازمانی را نخستین بار، مایلز در سال ۱۹۶۷ به کار برد (Tsui & Cheng, 1999; Korkmaz, 2007) و ضمن پیشنهاد طرحی برای سنجش سلامت سازمان‌ها یادآوری کرد که سازمان همیشه سالم نخواهد بود. مایلز معتقد است، رویکرد سلامت سازمانی از نظر فهم پویایی سازمان‌ها و پژوهش و کوشش برای بهسازی آنها، مزایای علمی قابل ملاحظه‌ای دارد. سلامت سازمانی عبارت از توانایی سازمان‌ها در حفظ بقا و سازش با محیط و بهبود این توانایی‌هاست. سلامت وضعیتی در افراد و سازمان متبوع است که امکان عملکرد بالاتر از حد معمول را می‌دهد. در اینجا سازمان در طبقه خود به بهترین و موجودیتی مولد و انعطاف‌پذیر تبدیل می‌شود. اگر انگیزه‌بخشی مداوم در یک نظام سالم صورت نگیرد، این نظام به تدریج وضعیت سالم خود را از دست داده، با تداوم این فقدان وارد وضعیت ناخوشی می‌شود. سازمان سالم، جایی است که افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کار کردن در این محل افتخار

می‌کنند. در حقیقت سلامت سازمان از نظر فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری، شخصیت ذی‌نفعان و رشد دادن به قابلیت‌های آنها و انجام وظایف محول شده از سوی فراسیستم‌های خود در اثربخشی رفتار هر سیستمی تأثیر به‌سزایی دارد (ساعدی، خلعتبری و موری نجف‌آبادی، ۱۳۸۹).

بیان مسئله

هیت و همکاران (۲۰۰۱) معتقدند، فرایند کارآفرینی می‌تواند بخشی از فعالیت‌های مدیریت درون یک سازمان با سابقه باشد. برخی پژوهشگران اعتقاد دارند، کارآفرینی ویژگی رفتاری یک شخص یا به عبارتی ترکیبی از عوامل داخلی (شخصیت و مهارت) و خارجی (محرك‌های اقتصادی و اجتماعی) است. پژوهشگران زیادی مانند وبر، مک‌کله‌لند، کالینز و همکاران، میل، ساتون و غیره بر بُعد شخصیت و مهارت اعتقاد دارند. آنها معتقدند که کارآفرینان دارای ویژگی‌های شخصیتی متمایزکننده هستند و فهرستی طولانی از ویژگی‌ها را در فرضیات خود گنجانده‌اند (احمدپورداریانی، ۱۳۸۹)؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که کارآفرینی موضوع مهم و پیچیده‌ای است که طیف گسترده‌ای از عوامل بر آن تأثیر دارد. یکی از عوامل مهمی که بر کارآفرینی تأثیرگذار است، سلامت سازمانی است که اشاره به دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانایی خود برای سازش بهتر دارد (Wayne & Feldman, 1987).

امروزه شرط بقای هر سیستم سازمانی، توجه عمیق و کافی نمودن به نیروهای انسانی موجود در سازمان و تلاش برای پدید آوردن زمینه ارزشی با عنوان «کارمندان ما ارزشمندترین دارایی ما هستند»، مدنظر است. برای مدیران تلاش برای تأمین سلامت سازمان، حفظ و ارتقای سطح آن، نسبت به سایر فعالیت‌ها و وظایفی که برعهده دارند در اولویت قرار دارد، اما متأسفانه ابعاد سلامت سازمانی و اهمیت و نقش آن به‌منزله‌ی یک اصل تعیین‌کننده اثربخش برای دست‌اندرکاران نظام آموزشی، مفهوم ناشناخته‌ای است و به‌همین علت بیشتر افرادی که در یک موقعیت ناپه‌نجار مدیریتی مانند کم‌کاری، غیبت، تقاضای متعدد برای انتقال به سازمان‌های دیگر، کیفیت پایین و... قرار می‌گیرند، سعی بر آن دارند تا با دستکاری یا فشار به کارکنان این وضع را سروسامان بخشند، غافل از این که مشکل جای دیگری است و راه‌حل آن در چیز دیگری است. فهم وضع سلامت سازمان می‌تواند ما را در انتخاب و گزینش روش‌های مدیریتی مناسب برای اثربخشی آن یاری کند. بنابراین، پژوهش و مفهوم‌پردازی سلامت سازمانی لازمه فعالیت‌های پردامنه و

گسترده سازمان‌هاست و هر کوشش معناداری برای بهسازی سازمان اهمیت دارد (حقیقت‌جو و همکاران، ۱۳۸۸).

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 برای همه افراد روشن است. همه می‌دانند که ارزش‌های پذیرفته شده سازمان کدام هستند و این ارزش‌ها هستند که مرزهای رفتارها و درست و نادرست را مشخص می‌کنند. بنابراین، حرکت افراد در محدوده ارزش‌های سازمان، فرهنگ سازمانی یک سازمان تندرست است و عملکرد کارکنان براساس این ارزش‌ها ارزیابی می‌شود. بررسی مطالعات انجام‌شده در کشور نشان می‌دهد، مطالعه‌ای که در نظام‌های آموزشی از جمله آموزش عالی و به‌ویژه دانشگاه‌ها شرایط لازم و کافی برای کارآفرینی کارکنان وجود ندارد؛ بنابراین، با توجه به وضعیت موجود، راهکارهای قابل‌اجرا برای افزایش کارآفرینی سازمانی در دانشگاه‌ها ضروری به‌نظر می‌رسد. شواهد تجربی نشان می‌دهد که از جمله عوامل تأثیرگذار بر کارآفرینی سازمانی کارکنان، سلامت سازمانی است که نقش بالقوه و جدی بر رضایت کارکنان و بالطبع عملکرد سازمان دارد و پیشگویی‌کننده خوبی برای کارآفرینی است. منابع موجود هم نشان می‌دهد، به بحث کارآفرینی سازمانی و رابطه آن با سلامت سازمانی در حیطه آموزش عالی ایران و دانشگاه‌ها کمتر توجه شده است. با توجه به این، مطالعه حاضر به بررسی رابطه سلامت سازمانی و کارآفرینی سازمانی در بین کارکنان دانشگاه تهران پرداخته است. در این راستا، هدف کلی پژوهش حاضر، بررسی رابطه سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمانی کارکنان دانشگاه تهران و اهداف اختصاصی آن عبارتند از:

۱. بررسی ویژگی‌های فردی کارکنان مورد مطالعه؛
۲. رتبه‌بندی نشانگرهای مربوط به سلامت سازمانی و کارآفرینی سازمانی؛
۳. بررسی رابطه ابعاد سلامت سازمانی با ابعاد کارآفرینی سازمانی؛
۴. بررسی تأثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی کارکنان مورد مطالعه.

ادبیات پژوهش

لایدن و گلینکل (۲۰۰۰)، در رابطه با سلامت سازمانی می‌نویسند: سلامت سازمانی مفهوم تازه‌ای است که نه تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به‌طور مؤثر است، بلکه شامل توانایی سازمان در رشد و بهبود نیز می‌شود (ناظم و همکاران، ۱۳۸۹). یک سازمان سالم جایی است که افراد می‌خواهند در آنجا بمانند و کار کنند؛ به سازمان افتخار می‌کنند و خود نیز افرادی سودمند و مؤثر هستند.

پارسونز در تعریف سلامت سازمانی چنین بیان می‌کند، همه نظام‌های اجتماعی برای بقا و توسعه، باید خود را با محیط اطراف انطباق دهند، منابع خود را برای به دست آوردن مقاصد خود بسیج کنند، فعالیت‌های خود را هماهنگ سازند و در کارکنان خود ایجاد انگیزه کنند و در این صورت است که سلامت آنها تضمین می‌شود (Hoy & Wolfolk, 1993). از نظر مایلز، سلامت سازمانی به وضعیتی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان اشاره دارد و به مجموعه‌ای از خصایص نسبتاً پردوام اشاره می‌کند که عبارت از دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانایی سازمان برای سازگاری بیشتر است (جاهد، ۱۳۸۴). اگر سازمانی بخواهد که بقا داشته باشد و توسعه یابد، باید که مشکل انطباق، کسب هدف، یگانگی و ناپیدایی را حل کند. سازمان‌ها باید منابع کافی به‌دست آورند و خود را با خواسته‌های محیطی تطبیق دهند (انطباق)، اهداف خود را تعریف کرده، انجام دهند (کسب هدف)، همبستگی و اتحاد را بین کارکنان حفظ کنند (یگانگی) و الگوهای فرهنگی و انگیزشی اقلیم سازمان را حفظ و تجدید کنند (دوام) (بیک‌زاده و بیرامی امین‌لویی، ۱۳۸۴). هوی و میسکل (۱۳۷۱)، سلامت سازمانی را در هفت بُعد که الگوی تعامل و رفتار را درون سازمان تشکیل می‌دهند، تعریف کرده‌اند:

سطح نهادی؛ یگانگی نهادی: یگانگی نهادی در برنامه‌های یک سازمان به معنای درک علایق کارکنان و توانایی سازمان در سازگاری با محیط خود است (نیازهای نهادی).
سطح اداری؛ ساخت‌دهی: به رفتار وظیفه‌مدار و موفقیت‌مدار اشاره دارد. مدیر انتظارات خود را مشخص کرده، استانداردهای دقیق عملکرد را حفظ می‌کند (نیاز ابزاری). ملاحظه‌گری: نشان‌دهنده رفتار دوستانه، حمایتی و باز مدیر است (نیاز بیانی). نفوذ مدیر: اشاره به توانایی مدیر در تأثیرگذاری بر مافوق خود دارد. مدیر با نفوذ با رئیس ناحیه خود به‌طور اثربخشی کار می‌کند (نیاز ابزاری). حمایت منابع: به سازمان‌هایی اشاره می‌کند که دارای منابع لازم برای عمل مؤثر هستند (نیاز ابزاری).

سطح فنی: روحیه: به حس جمعی بودن، باز بودن و اعتماد متقابل مدیر و کارمند اشاره دارد (نیاز بیانی). تأکید علمی: به تأکید سازمان برای یادگیری کارکنان اشاره دارد. مدیران به توانایی کارکنان برای موفقیت در یادگیری اعتقاد دارند و احترام قائلند (نیاز ابزاری).
پژوهش‌های موجود در مجموع یازده مؤلفه (بُعد جداگانه اما مرتبط به هم) را برای سلامت سازمانی در آموزش عالی ارائه کرده است (علاقه‌بند، ۱۳۷۸):

۱. ارتباط: در سازمان سالم ارتباط مستمر میان کارکنان و به همان خوبی میان زیردستان و فرادستان باید تسهیل شود. در سازمان بحث‌های چهره‌به‌چهره به همان اندازه اهمیت اسناد و مدارک مهم است. ۲. مشارکت و درگیر بودن در سازمان: در یک سازمان سالم

کارکنان همه سطوح به‌طور مناسبی درگیر تصمیم‌گیری‌های سازمان می‌شوند. ۳. اعتبار یا شهرت مؤسسه: یک سازمان سالم ادراکات از اعتبار و شهرت مثبت را به کارکنان منعکس می‌کند و کارکنان به‌طور کلی برای شهرت و اعتبار بخش یا حوزه خود ارزش قائلند. ۴. روحیه: روحیه مناسب در یک سازمان به‌وسیله جو دوستانه در جایی که کارکنان اغلب همدیگر و شغلشان را دوست دارند و روی هم رفته به‌طور شخصی و هم به‌خاطر سازمان برانگیخته می‌شوند نمایش داده می‌شود. ۵. وفاداری و تعهد: جو اعتماد بالا در یک سازمان سالم همواره وجود دارد. کارکنان منتظر این هستند که سرکار بیایند و احساس خوبی از کار در سازمان خود دارند. ۶ اخلاقیات: در سازمان سالم اخلاق جایگاه ویژه‌ای دارد. کارکنان تمایل دارند برای اخلاق ارزش قائل شوند. ۷. شناسایی یا بازشناسی عملکرد: در سازمان سالم کارکنان تشویق می‌شوند و احساس می‌کنند که ارزشمند هستند. مدیر چنین کارکنانی را برای پیشرفت سازمان انتخاب می‌کند. ۸. هدف: در سازمان سالم اهداف مشخص است و فعالیت کارکنان بر طبق آن اهداف انجام می‌شود. کارکنان در تنظیم اهداف سازمان نیز دخیل هستند. ۹. رهبری: رهبری، عامل تعیین‌کننده‌ای در سوددهی و اثربخشی سازمان به حساب می‌آید. رهبران اغلب رفتار دوستانه دارند و کارکنان می‌توانند به‌راحتی با آنها ارتباط برقرار کنند. ۱۰. بهبود یا توسعه کارایی کارکنان: در یک محیط سازمانی سالم اغلب گروه ویژه‌ای در حمایت از آموزش و بهبود عملکرد نیروها وجود دارد. ۱۱. کاربرد منابع: کارکنان باید مشاهده کنند که منابع به‌طور شایسته بین آنها تقسیم شده است.

مطالعات زیادی در زمینه کارآفرینی و سلامت سازمانی انجام شده است. برای مثال، نتایج پژوهش‌های زکی نشان داد، رابطه مثبت و معناداری میان تلقی آموزشگران از سلامت سازمانی و نیرومندی مدرسه وجود دارد (زکی، ۱۳۸۰). زمانی که مدرسه‌ای سالم و نیرومند بود بر میزان تحقق تأکیدات علمی آن افزوده می‌شد. پژوهش لوکه (۲۰۰۶) نشان می‌دهد، درک مدیران از مفهوم کارآفرینی راهبردی، آنها را از عناصر ضروری پیرامون خود آگاه می‌کند. این عناصر شامل شناسایی فرصت، نوآوری، پذیرش ریسک، انعطاف‌پذیری و مأموریت و رشد سازمانی است.

مطالعه قنبری (۱۳۷۷)، بُعد روحیه را بالاترین و بُعد حمایت منابع را پایین‌ترین ابعاد در سلامت سازمانی می‌داند. جانگ و هارتوک (۲۰۰۷) در پژوهشی نشان دادند، رفتار نوآورانه و تفکر خلاق اعضای یک سازمان تحت نوع برخورد مدیریت با اعضای آن سازمان است و نوع برقراری ارتباط مدیران با کارمندان نقش محوری را دارد. تاتیانا و همکاران (۲۰۰۷)، وجود اعتماد بین فردی را برای تبادل ایده‌های کارآفرینانه بین افراد یک سازمان با هم و مدیریت سازمان

ضروری دانسته‌اند. روحی (۱۳۷۹)، تصمیم‌گیری مشارکتی را عاملی مهم در ایجاد جو سالم و سلامت سازمانی می‌داند.

سویی و همکاران (۱۹۹۴)، رابطه ادراک معلمان از سلامت مدرسه و ویژگی‌های فردی معلمان با تعهد سازمانی آنها را بررسی کردند. براساس یافته‌های این پژوهش وضعیت سلامت مدرسه، تعهد سازمانی معلمان را پیش‌بینی می‌کند و پنج بُعد، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، یگانگی نهادی، روحیه و نفوذ مدیر از میان ابعاد هفت‌گانه سلامت سازمانی متغیرهای پیش‌بینی تعهد سازمانی هستند. به‌ویژه سه بُعد ملاحظه‌گری مدیر، تأکید علمی و یگانگی نهادی قدرت بالایی در پیش‌بینی تعهد سازمانی معلمان دارد. یافته‌ها نشان داد، چنانچه مدرسه به‌منزله‌ی واحد تحلیل انتخاب شود، شاخص کلی سلامت سازمان می‌تواند ابزار علمی و قوی تشخیصی برای مطالعه کیفیت زندگی مدرسه‌ای باشد. در مجموع با توجه به پژوهش‌های انجام‌شده، سلامت سازمانی به‌وسیله هشت بُعد (روحیه، نوآوری، مشارکت در تصمیم‌گیری، تعهد و استقلال، مسیر هدف، رهبری، یگانگی و سازگاری، توسعه و کارایی) و کارآفرینی سازمانی به‌وسیله پنج بُعد حمایت مدیریت، احتیاط کاری، پادش و تقویت، دسترسی زمانی و محدوده سازمانی ارزیابی شدند.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی، از نظر امکان کنترل متغیرها غیرآزمایشی، از نظر شیوه جمع‌آوری داده‌ها میدانی و از نظر شیوه تحلیل داده‌ها از نوع توصیفی-همبستگی به‌شمار می‌رود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه کارکنان دانشگاه تهران بودند ($N=1840$). با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه آماری برابر با ۲۳۰ نفر محاسبه شد. ابزار اصلی پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه الکترونیکی بود که برای کلیه آنها به‌صورت الکترونیکی ارسال شد. این پرسشنامه شامل سه بخش بود؛ بخش نخست: ویژگی‌های فردی کارکنان، بخش دوم: مقیاسی برای سنجش سلامت سازمانی شامل هشت بُعد (روحیه، نوآوری، مشارکت در تصمیم‌گیری، تعهد و استقلال، مسیر هدف، رهبری، یگانگی و سازگاری، توسعه و کارایی) و بخش سوم: مقیاسی برای سنجش کارآفرینی سازمانی شامل پنج بُعد حمایت مدیریت، احتیاط کاری، پادش و تقویت، دسترسی زمانی و محدوده سازمانی بود. پرسشنامه به‌صورت تصادفی برای کارکنان دانشگاه تهران ارسال شد. کارکنان پس از بررسی پرسشنامه و تکمیل آن اطلاعات مربوط به پرسشنامه خود را به پایگاه داده‌های مربوطه ارسال کردند. سپس اطلاعات وارد نرم‌افزار شدند و تجزیه و تحلیل‌ها انجام شد. روایی پرسشنامه توسط اعضای هیئت علمی دانشگاه تهران پس از اصلاح و بازنگری تأیید شد. برای تعیین پایایی بخش‌های مختلف پرسشنامه از ضریب

آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن برای مقیاس سنجش کارآفرینی و همچنین سلامت سازمانی در جدول شماره (۱) گزارش شده است و نشان‌دهنده این بود که ابزار از پایایی مناسب برخوردار بوده است. همچنین برای بررسی توزیع فراوانی مؤلفه‌های مورد مطالعه (کارآفرینی و سلامت سازمانی) از فرمول زیر استفاده شد (اکبری و همکاران، ۱۳۸۸).

$A < M - SD$ ضعیف

$M - SD < B < M$ متوسط

$M < C < M + SD$ خوب

$M + SD < D$ عالی

برای تهیه این متغیرها از پرسشنامه سلامت سازمانی (مایلز، ۱۹۹۶) و ارزیابی سلامت سازمانی (لایدن و کلینگل، ۲۰۰۲) استفاده شد که در شرایط ایران تطبیق داده شد. با توجه به مؤلفه‌های سلامت سازمانی مایلز و کلینگل، تمام متغیرها در مجموع، در هشت مؤلفه به شرح زیر دسته‌بندی شدند: روحیه (۴ سؤال)، نوآوری (۴ سؤال)، مشارکت در تصمیم‌گیری (۳ سؤال)، تعهد و استقلال (۵ سؤال)، مسیر هدف (۳ سؤال)، رهبری (۴ سؤال)، یگانگی و سازگاری (۵ سؤال)، توسعه و کارایی (۳ سؤال). کارآفرینی سازمانی از طریق ۳۵ گویه و در پنج بُعد مورد ارزیابی قرار گرفت که شامل حمایت مدیریت برای کارآفرینی (۱۱ گویه)، احتیاط کاری (۷ گویه)، پاداش و تقویت (۶ گویه)، دسترسی به زمان (۴ گویه) و محدوده سازمانی (۲ گویه) بود. در نهایت پنج گویه از تحلیل حذف شد.

جدول ۱. ضریب آلفای کرونباخ برای متغیرهای مختلف پژوهش

متغیر	تعداد سؤال	ضریب
کارآفرینی	حمایت مدیریت برای کارآفرینی	۰/۹۳
	احتیاط کاری	۰/۸۷۸
	پاداش و تقویت	۰/۸۳۶
	دسترسی به زمان	۰/۶۸۹
	محدوده سازمانی	۰/۸۲۷
سلامت سازمانی	روحیه	۰/۸۹
	نوآوری	۰/۸۳
	مشارکت در تصمیم‌گیری	۰/۹۱
	تعهد و استقلال	۰/۷۸
	مسیر هدف	۰/۹۰
	رهبری	۰/۹۱
	یگانگی و سازگاری	۰/۸۸
	توسعه و کارایی	۰/۸۳
		۳

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی از نرم‌افزار SPSSwin18 استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، کمینه و بیشینه و در بخش آمار استنباطی از تحلیل همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

بررسی ویژگی فردی کارکنان مورد مطالعه

اطلاعات گردآوری شده از ۲۳۰ پاسخ‌دهنده نشان داد، ۱۶/۵ درصد آنها مدیران و ۸۳/۵ درصد کارمندان بودند. سن بیشتر افراد بین ۳۰ تا ۴۵ سال بود. مدرک تحصیلی چهار درصد از پاسخگویان دکتری، ۳۱ درصد فوق لیسانس، ۵۵ درصد لیسانس و ده درصد، کمتر از لیسانس بود. در این پژوهش شصت درصد از افراد مورد بررسی مرد و چهل درصد زن بودند. از نظر وضعیت استخدامی نیز ۶۵ درصد رسمی، هفده درصد قراردادی و هجده درصد پیمانی بودند.

طبقه‌بندی کارکنان براساس متغیر کارآفرینی سازمانی

همان‌طور که در روش پژوهش بیان شد نتایج طبقه‌بندی کارکنان براساس متغیر کارآفرینی با توجه به فرمول ذکر شده در جدول شماره (۲) ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، نتایج نشان می‌دهد، بیشتر کارکنان دانشگاه تهران از میزان کارآفرینی متوسط و پایینی برخوردار هستند.

جدول ۲. طبقه‌بندی کارکنان براساس متغیر کارآفرینی

کارآفرینی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
ضعیف	۴۰	۱۷/۴	۱۷/۴
متوسط	۸۵	۳۷	۵۴/۳
خوب	۵۹	۲۵/۷	۸۰
عالی	۴۶	۲۰	۱۰۰

رتبه‌بندی نشانگرهای مربوط به کارآفرینی سازمانی

جدول شماره (۳)، نتایج رتبه‌بندی نشانگرهای مربوط به متغیر کارآفرینی را نشان می‌دهد. به دلیل محدودیت، تنها سه نشانگری که رتبه اول و آخر را کسب کردند، اشاره شده است. کارکنان هنگام بروز تغییرات در روش‌ها و امور جاری خود را سازگار می‌کنند (۰/۳۱۷)، موارد درخواست انتقال و غیبت بین کارکنان پایین است (۰/۳۴۵) و کارکنان کارکردن در این واحد را بر سایر موارد ترجیح می‌دهند (۰/۳۴۹)، رتبه‌های نخست را به خود اختصاص دادند. همچنین سه رتبه آخر نشان می‌دهد، فرصت‌های لازم برای رشد حرفه‌ای کارکنان فراهم می‌باشد، با ضریب (۰/۵۰۴)، تنوع و گوناگونی دیدگاه‌ها مورد تشویق قرار می‌گیرد (۰/۵۰۳) و تغییرات بدون برنامه‌ریزی و آمادگی کافی صورت می‌گیرد (۰/۴۹۹)، رتبه‌های آخر را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ۳. نتایج رتبه‌بندی گویه‌های مربوط به کارآفرینی

ضریب تغییرات	انحراف معیار	میانگین	
۰/۳۱۷	۱/۰۳۳	۳/۲۶	کارکنان هنگام بروز تغییرات در روش‌ها و امور جاری خود را سازگار می‌کنند.
۰/۳۴۵	۱/۰۲۱	۲/۹۶	موارد درخواست انتقال و غیبت بین کارکنان پایین است.
۰/۳۴۹	۱/۰۸۲	۳/۰۹	کارکنان کارکردن در این واحد را بر سایر موارد ترجیح می‌دهند.
۰/۳۵۱	۱/۰۲۷	۲/۹۲۶	یک نوع احساس همبستگی بین تمام کارکنان وجود دارد.
۰/۲۷۷	۱/۱۹۱	۳/۱۶	مدیران، کارکنان را به هماهنگی در کارها ترغیب می‌کنند.
۰/۲۷۸	۱/۲۰۶	۳/۱۸	مدیران صمیمی و قابل‌دسترس هستند.
۰/۲۸۲	۱/۱۵۰	۳/۰۱	کارکنان نسبت به کار کردن در این مکان احساس افتخار می‌کنند.
۰/۲۸۲	۱/۰۶۱	۲/۷۷	در محیط کار بین کارکنان همدلی و یکرنگی وجود دارد.
۰/۳۹۴	۱/۱۹۳	۳/۰۲	بین کارکنان و مدیریت ناسازگاری و هماهنگی وجود دارد.
۰/۳۹۴	۱/۱۳۴	۲/۸۷	کارکنان این واحد تمایل به نوآوری دارند.
۰/۳۹۸	۱/۲۰۹	۳/۰۳	کارکنان احساس امنیت شغلی می‌کنند.
۰/۳۹۹	۱/۰۳۸	۲/۷۱	کارکنان ایده‌های جدیدی را برای بهبود کارها ارایه می‌کنند.
۰/۴۰۲	۱/۲۳۱	۳/۰۶	این واحدامادگی پذیرش دیدگاه‌ها و راهکارهای جدید را برای تغییر دارد.
۰/۴۰۸	۱/۰۸۲	۲/۶۵	یک جو خوش‌بینی در بین کارکنان وجود دارد.
۰/۴۲۵	۱/۱۷۶	۲/۷۷	این واحد سازمانی یک برنامه مستمر برای سهولت بخشی به تغییرات دارد.
۰/۴۳۰	۱/۲۶۳	۲/۹۳	اهداف سازمان برای کارکنان روشن و قابل درک است.
۰/۴۳۵	۱/۲۵۸	۲/۸۹	مدیران و کارکنان همکار یکدیگرند.
۰/۴۳۸	۱/۲۸۹	۳/۹۴	مدیران، همکاران هم‌ردیف و زیردست خود را اعضای یک گروه می‌دانند.
۰/۴۳۹	۱/۲۷۴	۲/۹	کارکنان در بیان و ارائه دیدگاه‌ها و پیشنهادها خود آزادی عمل دارند.
۰/۴۴۰	۱/۲۳۶	۲/۸	مدیران تمایلی به تفویض اختیار به زیردستان خود ندارند.
۰/۴۴۶	۱/۱۸۶	۲/۶۵	مدیران به پیشنهادها کارکنان عمل می‌کنند.
۰/۴۴۹	۱/۲۶۷	۲/۸۲	مدیران برای انجام امور براساس جدول زمان‌بندی شده عمل می‌کنند و کار را طبق برنامه با حداقل هزینه انجام می‌دهند.
۰/۴۵۰	۱/۱۵۴	۲/۵۳	عقاید و نقطه‌نظرات کارکنان درخواست و به کار گرفته می‌شود.
۰/۴۵۲	۱/۲۶۱	۲/۷۹	مدیران انتقادپذیرند.
۰/۴۶۲	۱/۱۶۲	۲/۵۱	کارکنان در به‌کارگیری روش‌های جدید در انجام کارها تشویق می‌شوند.
۰/۴۶۴	۱/۲۳۵	۲/۶۶	مدیران، شرکت در دوره‌های بازآموزی درون و برون سازمانی را مورد تشویق و حمایت قرار می‌دهند.
۰/۴۶۹	۱/۲۷۹	۲/۵۷	در هنگام تصمیم‌گیری‌ها به نظرات و دیدگاه‌های کارکنان توجه می‌شود.
۰/۴۹۹	۱/۳۰۰	۲/۶	تغییرات بدون برنامه‌ریزی و آمادگی کافی صورت می‌گیرد.
۰/۵۰۳	۱/۱۸۸	۲/۳۶	تنوع و گوناگونی دیدگاه‌ها مورد تشویق قرار می‌گیرد.
۰/۵۰۴	۱/۲۹۸	۲/۵۷	فرصت‌های لازم جهت رشد حرفه‌ای کارکنان فراهم می‌باشد.

طبقه‌بندی کارکنان براساس متغیر سلامت سازمانی

همان‌طور که در روش پژوهش بیان شد، نتایج طبقه‌بندی کارکنان براساس متغیر سلامت سازمانی با توجه به فرمول یادشده در جدول زیر ارائه شده است. نتایج گویای آن است که اغلب کارکنان دانشگاه تهران از میزان سلامت سازمانی متوسط و خوبی برخوردارند (جدول شماره ۴).

جدول ۴. طبقه‌بندی کارکنان براساس متغیر سلامت سازمانی

سلامت سازمانی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
ضعیف	۴۸	۲۰/۹	۲۰/۹
متوسط	۶۷	۲۹/۱	۵۰
خوب	۷۱	۳۰/۹	۸۰/۹
عالی	۴۴	۱۹/۱	۱۰۰

رتبه‌بندی نشانگرهای مربوط به سلامت سازمانی

جدول شماره (۵) نتایج رتبه‌بندی نشانگرهای سلامت سازمانی را نشان می‌دهد. به‌دلیل محدودیت، تنها به سه نشانگری که رتبه اول و آخر را کسب کردند اشاره شده است. میزان حس استقلال در انجام وظایف محوله چقدر است (۰/۲۶۳)، برای انجام فعالیت‌ها در سازمان روش‌های یکسان وجود دارد (۰/۳۰۲) و تصمیم کارکنان در انجام وظایف محوله لحاظ می‌شود (۰/۳۲۶) رتبه‌های نخست را به خود اختصاص دادند. همچنین نتایج مربوط به سه رتبه آخر نشان می‌دهد، کارکنان از عملکرد موردانتظار خود (از نظر مقدار، کیفیت و زمان دستیابی) آگاهی کافی دارند (۰/۵۱۷)، تا چه میزان کارکنان پرانگیزه مشخص هستند (۰/۵۱۷) و معیارهایی در شرح شغل کارکنان وجود دارد که عملکرد آنها را مشخص می‌کند (۰/۵۱۳) سه رتبه آخر را در متغیر سلامت سازمانی به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ۵. نتایج رتبه‌بندی گویه‌های مربوط به سلامت سازمانی

ضریب تغییرات	انحراف معیار	میانگین	
۰/۲۶۳	۰/۹۰۹	۳/۴۶	میزان حس استقلال در انجام وظایف محوله چقدر است.
۰/۳۰۲	۰/۹۵۴	۳/۱۵	برای انجام فعالیت‌ها در سازمان روش‌های یکسان وجود دارد.
۰/۳۲۶	۱/۰۶۳	۳/۲۶	تصمیم کارکنان در انجام وظایف محوله لحاظ می‌شود.
۰/۳۳۸	۱/۰۵۰	۳/۱	کارها با سرعت انجام می‌شود.
۰/۳۳۸	۱/۰۵۰	۳/۱	ارتباط بین رده‌های مختلف مدیریت، برای انعکاس مشکلات کارکنان به مدیریت بالایی سازمان مناسب است.
۰/۳۳۹	۱/۰۲۲	۳/۰۱	از کارکنانی که عملکرد آنها در سازمان خوب ارزیابی شده است، حمایت و تقدیر می‌شود.
۰/۳۴۳	۱/۰۴۶	۳/۰۴۷	سازمان از پروژه‌های تجربی و کوچک زیادی حمایت می‌کند، که برخی نیز با شکست روبه‌رو می‌شوند.
۰/۳۴۵	۱/۲۴۱	۳/۰۱	بین پاداش و میزان فعالیت‌ها و وظایف کارکنان در سازمان تناسب وجود دارد.
۰/۳۴۸	۱/۰۲۷	۲/۹۴	مسئولیت‌های کارکنان در زمینه‌ای که دارای موفقیت‌هایی بوده‌اند، افزایش داده می‌شود.
۰/۳۶۰	۱/۰۸۴	۳/۰۱	کارها توسط خود کارکنان توسعه داده می‌شود.
۰/۳۶۰	۱/۰۸۴	۳/۰۱	مشکلات زیادی برای انجام کارها وجود دارد.
۰/۳۶۰	۱/۰۳۹	۲/۸۸	مدیریت برای از بین بردن مشکلات کارکنان در راستای انجام وظایف خود اقدامات لازم را انجام می‌دهد.
۰/۳۷۳	۱/۰۹۸	۲/۹۴	در سازمان فضایی وجود دارد که کارکنان بتوانند از قضاوت‌های خود استفاده کنند.
۰/۳۹۲	۱/۱۶۳	۲/۹۶	کارکنان در بهبود امور مشارکت می‌کنند.
۰/۳۹۲	۱/۱۱۶	۲/۹۶	برای انجام وظایف و مسئولیت‌ها زمان کافی وجود دارد.
۰/۳۹۲	۱/۱۱۹	۲/۹۵	کارکنان روش‌های جدید انجام کارها را ابداع می‌کنند.
۰/۳۹۲	۱/۱۱۹	۲/۸۵	حجم کاری کارکنان به چه میزان است.
۰/۴۰۱	۱/۱۱۱	۲/۷۷	کارکنان برای اشتباهات ناشی از کار در سازمان، نکوهش و تنبیه می‌شوند.
۰/۴۳۵	۱/۱۰۴	۲/۵۳	کارکنانی که دارای ایده جدید هستند برای رشد و توسعه ایده‌های خود فرصت کافی دارند.
۰/۴۴۱	۱/۱۹۶	۲/۷	کارکنان احساس می‌کنند که در سازمان رئیس خود هستند و نیازی به بررسی مجدد تصمیمات آنها نیست.
۰/۴۴۷	۱/۱۶۵	۲/۶	میزان تضارب افکار (عدم انطباق) در بین تمام کارکنان سازمان چگونه است.
۰/۴۵۱	۱/۱۵۴	۲/۵۵	فضایی در سازمان وجود دارد که کارکنان می‌توانند از تمام توانایی‌های خود استفاده کنند.
۰/۴۵۴	۱/۲۲۹	۲/۷	اختیار تصمیم‌گیری در انجام امور به کارکنان واگذاری می‌شود.
۰/۴۵۴	۱/۲۲۹	۲/۷	قوانین و روش‌هایی برای انجام وظایف کارکنان وجود دارد.
۰/۴۵۶	۱/۱۱۵	۲/۴۴	واژه ریسک‌پذیر در بین کارکنان تداعی‌کننده مفهوم مثبتی است.
۰/۴۵۹	۱/۲۶۲	۲/۷۵	تصمیم‌گیری درمورد چگونگی پیاده‌سازی شغل در محدوده مسئولیت کارکنان است.

ضریب تغییرات	انحراف معیار	میانگین	
۰/۴۶۸	۱/۲۱۴	۲/۵۹	ایده‌های نوآورانه در سازمان به‌طور مستمر ترویج می‌شود.
۰/۴۶۸	۱/۲۱۴	۲/۵۹	بین زمان و حجم مسئولیت‌های محوله در سازمان تناسب وجود دارد.
۰/۴۶۹	۱/۱۲۶	۲/۴۲	خلاقیت و کاربرد ایده‌های پیشنهادی کارکنان در سازمان به‌طور مستمر ترویج داده می‌شود.
۰/۴۷۴	۱/۱۹۲	۲/۵۱	در بین کارکنان برای خلق ایده‌های جدید، بدون توجه به محدوده فعالیت آنها تمایل قابل ملاحظه‌ای وجود دارد.
۰/۴۷۶	۱/۲۶۴	۲/۶۵	میزان مدیران نوآور و حمایت‌کننده ایده‌های نو در سازمان چقدر است.
۰/۴۷۶	۱/۲۶۴	۲/۶۵	کارکنان از انتظاراتی که سازمان از آنها دارد، آگاهند.
۰/۴۷۸	۱/۱۷۴	۲/۴	از ایده‌های جدید کارکنان حمایت مالی می‌شود.
۰/۴۸۰	۱/۲۲۰	۲/۵۴	ایده‌های مرتبط با ارتقاء سازمان مورد تشویق قرار می‌گیرد.
۰/۴۸۰	۱/۲۲۰	۲/۵۴	برای حل مشکلات طولانی مدت، زمان کافی وجود دارد.
۰/۴۸۶	۱/۲۱۰	۲/۴۹	ریسک‌پذیری و امتحان روش‌های جدید در بین کارکنان مورد تشویق قرار می‌گیرد.
۰/۵۱۳	۱/۱۰۸	۲/۱۶	تا چه اندازه بودجه کافی در سازمان وجود دارد.
۰/۵۱۳	۱/۱۰۸	۲/۱۶	معیارهایی در شرح شغل کارکنان وجود دارد که عملکرد آنها را مشخص می‌نماید.
۰/۵۱۷	۱/۱۸۴	۲/۲۹	تا چه میزان کارکنان پتانسیل مشخص هستند.
۰/۵۱۷	۱/۱۸۵	۲/۲۹	کارکنان از عملکرد موردانتظار خود (از نظر مقدار، کیفیت و زمان دستیابی) آگاهی کافی دارند.

برای بررسی رابطه‌ی سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان مورد مطالعه از تحلیل همبستگی پیرسون استفاده شد (جدول شماره ۶). براساس نتایج ارائه‌شده در جدول مشاهده می‌شود که از بین متغیرهای مربوط به سلامت سازمانی تمام آنها شامل ابعاد مختلف روحیه، نوآوری، مشارکت در تصمیم‌گیری، تعهد و استقلال، مسیر هدف، رهبری، یگانگی و سازگاری و توسعه و کارایی با ابعاد کارآفرینی سازمانی (حمایت مدیریت، احتیاط کاری، پاداش و تقویت، دسترسی زمانی و محدوده سازمانی) کارکنان به‌صورت دوه‌دو رابطه مثبت و معناداری دارند. این بدین معناست که بهبود در یک بُعد می‌تواند سبب بهبود در سایر ابعاد شود. بیشترین میزان ارتباط بین ابعاد حمایت مدیریت و پاداش تقویت کارآفرینی با بُعد توسعه و کارایی سلامت سازمانی است و کمترین ارتباط بین دسترسی زمانی و نوآوری می‌باشد، می‌توان اظهار کرد که با بالا رفتن هر یک از ابعاد سلامت سازمانی، میزان کارآفرینی کارکنان نیز افزایش پیدا می‌کند و بالعکس با بهبود و بالا رفتن. همچنین نتایج حاصل از مجموع ابعاد سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمانی نشان داد که این دو متغیر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (** $r=0/818$).

جدول ۶. همبستگی بین ابعاد سلامت سازمانی و کارآفرینی سازمانی

محدوده سازمانی	دسترسی به زمان	پاداش و تقویت	احتیاط کاری	حمایت	توسعه و کارایی	یگانگی و سازگاری	رهبری	مسیر هدف	تعهد و استقلال	مشارکت	نوآوری	روحیه	انحراف معیار	میانگین	
												۱	۲/۸۸	۸/۳۵	روحیه
											۱	۰/۶۵۵**	۳/۷۸	۱۰/۴۷	نوآوری
										۱	۰/۶۸**	۰/۶۱۳**	۳/۷۶	۷/۷۶	مشارکت در تصمیم‌گیری
									۱	۰/۷۹۶**	۰/۶۸۸**	۰/۶۵**	۴/۳۳	۱۴/۷	تعهد و استقلال
								۱	۰/۷۹۵**	۰/۷۷۶**	۰/۶۵۱**	۰/۶۲۵**	۳/۵	۸/۳۶	مسیر هدف
							۱	۰/۷۶**	۰/۷۵۷**	۰/۷۳۷**	۰/۶۶**	۰/۶۴۵**	۴/۳۷	۱۲/۰۳	رهبری
						۱	۰/۸۱**	۰/۷۳۸**	۰/۷۳۳**	۰/۷۳۷**	۰/۶۶**	۰/۶۸۴**	۴/۹۳	۱۵/۰۶	یگانگی و سازگاری
					۱	۰/۷۳**	۰/۷۵**	۰/۷۶**	۰/۷۳۶**	۰/۷۶**	۰/۵۵۷**	۰/۶۲**	۳/۷۵	۸/۳۷	توسعه و کارایی
				۱	۰/۷۳**	۰/۷۳**	۰/۶۸**	۰/۶۶۹**	۰/۶۸**	۰/۷۴**	۰/۶۳۳**	۰/۶۳**	۹/۸۴	۳۹/۴۹	حمایت مدیریت
			۱	۰/۸۱**	۰/۷۲**	۰/۶۶**	۰/۶۱**	۰/۶۴۷**	۰/۶۶**	۰/۶۸۵**	۰/۶۳۳**	۰/۵۶۸**	۶/۱	۱۸/۳۵	احتیاط کاری
		۱	۰/۸۰**	۰/۷۸**	۰/۷۳**	۰/۷۳**	۰/۶۷**	۰/۶۸۳**	۰/۶۷۸**	۰/۷۱**	۰/۵۳**	۰/۵۷۷**	۵/۰۵	۱۶/۷	پاداش و تقویت
	۱	۰/۶۳**	۰/۶۸**	۰/۶۶**	۰/۵۳**	۰/۴۸**	۰/۴۳**	۰/۴۶۸**	۰/۴۴۹**	۰/۴۴۹**	۰/۴۰۸**	۰/۴۹۴**	۲/۸۴	۱۲/۵	دسترسی به زمان
۱	۰/۵۷**	۰/۵۶**	۰/۶۳**	۰/۶۶**	۰/۵۱**	۰/۵۱**	۰/۵۱**	۰/۴۸۷**	۰/۵۲۹**	۰/۴۸۵**	۰/۵۰۸**	۰/۵۷۳**	۱/۸۹	۵/۵۶	محدوده سازمانی

بررسی تأثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی کارکنان مورد مطالعه

برای تعیین تأثیر مؤلفه‌های سلامت سازمانی بر کارآفرینی کارکنان مورد مطالعه از رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام استفاده شد. پس از وارد کردن متغیرهایی که همبستگی معناداری با متغیر وابسته (کارآفرینی) (نتیجه یادشده در جدول شماره ۶) داشتند، نتایج به دست آمده در جدول شماره (۷) نشان می‌دهد که چهار متغیر توسعه و کارایی، یگانگی و سازگاری، مشارکت در تصمیم‌گیری و نوآوری وارد معادله شده است. مقدار ضریب همبستگی چندگانه (R) برابر با $0/381$ و ضریب تعیین (R^2) آن برابر با $0/690$ است به عبارت دیگر، 69 درصد تغییرات متغیر وابسته کارآفرینی توسط این چهار متغیر تبیین می‌شود.

جدول ۷. مقدار تأثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی سازمانی

سلامت سازمانی	ضریب استاندارد نشده (B)	ضریب استاندارد شده بتا	T	sig
- ضریب ثابت	24/440	-	8/297	0/000
- توسعه و کارایی	2/458	0/350	5/560	0/000
- یگانگی و سازگاری	1/355	0/289	4/736	0/000
- نوآوری	0/980	0/158	2/770	0/006
- مشارکت در تصمیم‌گیری	0/920	0/134	1/974	0/050

فرمول شماره (۱) $Y = 24/44 + 2/45(X_1) + 1/35(X_2) + 0/98(X_3) + 0/92(X_4)$
 فرمول شماره (۲) $Y = 24/44 + 2/45$ توسعه و کارایی + $1/35$ یگانگی و سازگاری + $0/98$ نوآوری + $0/92$ مشارکت در تصمیم‌گیری

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

سلامت سازمانی موضوعی است که ابعاد مختلفی را دربر می‌گیرد. یک سازمان سالم، سازمانی است که بتواند حداکثر تطابق را با محیط اطراف خود داشته باشد. این هدف مستلزم تلاش مدیر برای هدایت محیطی است که در آن کارکنان با انواع نیازها و تمایلات مشغول به کار هستند و می‌خواهند به بهترین وجه ممکن وظایف خود را به انجام برسانند، به‌طوری‌که بازدهی سازمان به حداکثر ممکن خود برسد. از طرفی واژه کارآفرینی خود مبین ابعادی است که هم کیفیت و هم پیشرفت سازمانی را شامل می‌شود. کارآفرین یکنواختی سازمان را برای تطابق بیشتر با محیط برهم می‌زند و خواستار رشد و ارتقای بیشتر یک سازمان است. این امر وقتی جلوه بیشتری به

خود می‌گیرد که سازمان یک سازمان آموزشی باشد و این که آن سازمان خود را در یک محیط جهانی که در تالطم تغییرات شدیدتر قرار دارد، ببیند. از این رو، انجام پژوهشی که رابطه سلامت سازمانی را با کارآفرینی موردبررسی قرار دهد، ضروری به نظر رسید. نتایج این پژوهش نشان داد، بیشتر کارکنان مشغول خدمت در دانشگاه تهران از نظر متغیر کارآفرینی در حد متوسطی قرار دارند. رتبه‌بندی نشانگرهای مربوط به کارآفرینی نشان داد، سازگاری کارکنان هنگام بروز تغییرات در روش‌ها و امور جاری بالاترین رتبه را به خود اختصاص داده است. همچنین، شاخص سلامت سازمانی کارکنان مورد مطالعه در حد خوبی قرار داشت. رتبه‌بندی نشانگرهای مربوط به این متغیر نشان داد، داشتن استقلال بالا در انجام وظایف محوله بالاترین رتبه را به خود اختصاص داده است. بین مؤلفه‌های سلامت سازمانی با کارآفرینی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه بیانگر این است که هر چقدر کارکنان مورد مطالعه از روحیه، نوآوری، مشارکت در تصمیم‌گیری، تعهد و استقلال، مسیر هدف، رهبری، یگانگی و سازگاری، توسعه و کارایی بیشتری برخوردار باشند، میزان کارآفرینی سازمانی در آنها نیز بالاتر خواهد رفت. نتایج مطالعه ناظم و همکاران (۱۳۸۹)، با عنوان بررسی رابطه بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان در سازمان تأمین اجتماعی نیز نشان داد، بین سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان در سازمان تأمین اجتماعی رابطه مثبتی وجود دارد. براساس این مطالعه، بین ابعاد سلامت سازمانی مانند روحیه، تأکید علمی، ساخت‌دهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر و یگانگی نهادی با ابعاد کارآفرینی سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، مطالعه حقیقت‌جو و همکاران (۱۳۸۷)، آهنگچیان و منیدری (۱۳۸۳) و انصاری و همکاران (۱۳۸۸) نیز مؤید این رابطه‌ها است. برای بررسی میزان تأثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی از رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد، از بین هشت مؤلفه تشکیل‌دهنده سلامت سازمانی چهار مؤلفه کارایی، یگانگی و سازگاری، نوآوری و مشارکت در تصمیم‌گیری توانستند، ۶۹ درصد واریانس کل در تغییرات متغیر وابسته را تبیین کنند. در نتیجه، پیشنهاد می‌شود مدیران دانشگاه تهران به نظرات و دیدگاه‌های کارکنان توجه بیشتری کنند؛ میزان مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها را برای افزایش انگیزه کارکنان در نظر بگیرند تا از این طریق در نهایت باعث ایجاد روحیه کارآفرینی در آنها شوند. همچنین فراهم آوردن شرایط برای بروز نوآوری در سازمان از اهمیت بالایی برخوردار است؛ از این رو، مدیران دانشگاه کارکنان را در به کارگیری روش‌های جدید در انجام دادن کارها ترغیب کرده، تنوع و گوناگونی دیدگاه‌های آنها را مورد تشویق قرار دهند و برنامه منسجمی برای شناسایی خلاقیت کارکنان و در نتیجه حمایت از آن داشته باشند. با ایجاد فرصت‌های آموزشی زمینه تقویت و رشد استعداد و خلاقیت کارکنان را فراهم کنند و با پرورش و ترویج فرهنگ

چشم‌انداز و سرنوشت مشترک، داشتن ساعات شناور کاری و حذف محدودیت‌های زمانی کار، حذف مقررات دست و پاگیر، افزایش مدیریت غیرمتمرکز و تفویض اختیار زمینه بروز خلاقیت و نوآوری در کارکنان را فراهم کنند.

همچنین پیشنهاد می‌شود، برای بهبود کارآیی، فرصت‌های لازم برای رشد حرفه‌ای کارکنان را فراهم کرد و آنها را برای شرکت در دوره‌های بازآموزی موردتشویق و حمایت قرا دهند و نسبت به ایجاد اعتماد و اطمینان درباره‌ی حفظ استقلال و اختیارات کاری، نداشتن نگرانی از بیان افکار و نظرات، ارتقای شغلی براساس شایستگی، عادلانه بودن عزل و نصب‌ها، امکان استفاده از تخصص‌ها و مهارت‌ها، حمایت سازمانی در برابر تهدیدکننده‌های شغلی، عدم نگرانی درباره‌ی اشتغال دائم و مشخص بودن وظایف و اختیارات اقدام کنند.

در نهایت با توجه به این که سطح کارآفرینی کارکنان در سطح متوسط و پایینی قرار دارد و کارکنان سلامت سازمانی خوبی را از خود نشان دادند، پیشنهاد می‌شود مدیران دانشگاه تهران از نتایج این پژوهش در بالا بردن میزان کارآفرینی کارکنان خود استفاده کنند.

منابع

- احمدپورداریانی، م. (۱۳۹۰). کارآفرینی (تعاریف، نظریات، الگوها)، چاپ نهم، انتشارات جاجرمی، تهران.
- اکبری، م.، اسدی، ع.، موسوی، س.س.، سوختانلو، م. (۱۳۸۸). بررسی نگرش کارشناسان و مدیران جهاد کشاورزی نسبت به طرح مهندسین ناظر گندم: با تأکید بر مسایل و مشکلات. *مجله علوم ترویج و آموزش کشاورزی*، ۵(۱): ۶۱-۷۰.
- آهنچیان، م.ر.، منیدری، ر. (۱۳۸۳). رابطه مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت سازمانی. *پژوهشنامه علوم انسانی و اجتماعی*، ۴(۱۲)، ۴۱-۶۰.
- بیک‌زاده، ج.، بیرامی امین‌لویی، ه. (۱۳۸۴). سلامت سازمانی، *ماهنامه علمی/اجتماعی/اقتصادی فرهنگی کار و جامعه*.
- جاهد، ج. (۱۳۸۴). سلامت سازمانی. *ماهنامه تدبیر*، ۱۵۹، ۲۱-۱۶.
- حقیقت‌جو، ز.، شفیق‌پور، م.ر.، سلطانی، ع.ر.، انصاری، ح.، حقیقت‌جو، ز. (۱۳۸۷). بررسی رابطه سبک تفکر و کارآفرینی مدیران با سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور. *فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی/ارومیه*، ۷(۱)، ۲۰-۱۳.
- روحی، ع.ا. (۱۳۷۹). بررسی رابطه بین شیوه‌های تصمیم‌گیری مدیران و سلامت سازمانی در مدارس متوسطه شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

- زکی، م.ع. (۱۳۸۰). بررسی سلامت سازمانی مدارس شهرضا. *فصلنامه مصباح*، ۱۰(۳۸)، ۷۱-۸۸.
- ساعدی، س.، خلعتبری، ج.، موری نجف‌آبادی، ن. (۱۳۸۹). رابطه کیفیت کاری و سلامت سازمانی با خشنودی شغلی. *فصلنامه تازه‌های روانشناسی صنعتی/سازمانی*. ۱(۴)، ۵۵-۶۴.
- سالاریان‌زاده، م.ج.، صدر، ف.، واعظ مهدوی، م.، ماهر، ع. (۱۳۹۰). عوامل مؤثر بر کارآفرینی سازمانی در سازمان‌های بهداشتی درمانی دولتی ایران. *مدیریت اطلاعات سلامت*. ۸(۸)، ۱۱۹۹-۱۲۱۲.
- طوسی، م.ع. (۱۳۸۲). *بالندگی سازمانی*. تهران: انتشارات مؤسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی.
- علاقه‌بند، ع. (۱۳۷۸). سلامت سازمانی در مدرسه. *فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش*، ۲۱، ۳۳-۱۴.
- قنبری، ف. (۱۳۷۷). بررسی وضعیت سلامت سازمانی سازمان‌های متوسطه دولتی و غیرانتفاعی شهرستان شیراز/از دیدگاه معلمان. پایان‌نامه فوق لیسانس. دانشگاه شیراز.
- مینایی‌پور، ف. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر عوامل رفتاری بر کارآفرینی درون سازمانی از دیدگاه کارکنان شهرداری تهران و ارائه راهکارهای مناسب. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، ص ۴۸.
- ناظم، ف.، کریم‌زاده، ص.، قادری، ا. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان در سازمان تأمین اجتماعی. *فصلنامه پژوهش اجتماعی*، ۳(۹)، ۸۹-۱۱۵.
- وارث، س.ج. (۱۳۷۸). کارآفرینی دولتی. *فصلنامه تحول اداری*، شماره ۲۰، ۳۲-۲۲.
- یداللهی فارسی، ج.، گلابی، ا.م.، مهرابی، ر. (۱۳۹۰). *فرصت‌ها و ایده‌های کارآفرینی*. ویرایش دوم، انتشارات سازمان جهاد دانشگاهی.
- Casson, M. (1982). *The Entrepreneur: an Economy Theory*. Totowa, N.J: Barnes and Nobel.
- Finch Stoner, J.A., Freeman, R.E., Gilbert, D.R. (1998). *Management*. New York: Prentice Hall.p. 157, 159, 263.
- Hoy, W.K. & Woolfolk, A. (1993). Schools manager's motivations of efficiency and organizational health. *Elementary School Journal*, 42(11),
- Hult, G.T., Snow, C. & Kandemir, D. (2003). The role of entrepreneurship in building cultural competitiveness in different organizational types. *Journal of Management*, 2003 29(3), 401-426.
- Johnson, D., Craig Justin, B.L. & Hildebrand, R. (2006). Entrepreneurship education: towards a discipline-based framework. *Journal of Management Development*, 25(1), 40-54.

- Jong, J. & Hartog, D. (2007). How leaders influence employees innovative behavior? *European Journal of Innovation Management*, 10(1), 41-64.
- Kirzner, I. (1979). *Perception of Opportunity and Profit*. Chicago: university of Chicago press.
- Korkmaz, M. (2007). The effect of Leadership style on organizational health. *Educational Research Quarterly*, 3, 22-54.
- Luke, B. (2006). *Exploring strategic entrepreneurship in the public sector*. New Zland: Auckland University of Technology
- Stevenson, H. & Jarillo, J.C. (1990). A paradigm of entrepreneurship. Entrepreneurial management. *Strategic Management Journal*, 11, 17-27.
- Tatina, S. (2007). The role of interpersonal trust for entrepreneurial exchange in a transition economy. *International Journal of Emerging Markets*, 2(2), 101-122.
- Tsui K, T. & Cheng, Y.C. (1999). School organizational health and teacher commitment: A contingency study with multi-level analyses. *Educational Research and Education*, 3, 429-268.
- Tsui K., T., Leung, T.W., Cheung, Y.S., Mok, H.T. & Ho, W.S. (1994). The relationship of teachers' organizational commitment to their perceived organizational health and personal characteristics in primary schools. *Journal of a Primary Education*, 4, 27-41.
- Wayne, K. & Feldman, JA. (1987). Organizational health: the concept and its measure. *Journal of Research and Development in Education*, 20, 30-38.