

پیش بینی سلامت سازمانی بر اساس چابکی سازمانی و شادکامی در کارکنان بیمارستان شهید رحیمی شهر خرم آباد

معصومه یگانه آسیایی

گروه فیزیک، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، همدان، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی سلامت سازمانی بر اساس چابکی سازمانی و شادکامی در کارکنان بیمارستان شهید رحیمی شهر خرم آباد انجام شد. پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه مورد مطالعه کارکنان شاغل در بیمارستان شهید رحیمی شهر خرم آباد (۷۵۰ نفر) در سال ۱۳۹۹ بود که از این بین بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۲۵۶ نفر به صورت در دسترس انتخاب شدند. داده ها با استفاده از پرسشنامه چابکی سازمانی نیک پور و سلاجقه (۱۳۸۹)، پرسشنامه شادکامی آکسفورد آرگایل مارتین و کروسلند (۱۹۸۹) و پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فیلمن (۱۹۹۶) جمع آوری شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج رگرسیون نشان داد که چابکی سازمان ($R^2=0.17$) توانایی پیش بینی سلامت سازمانی را دارد و بین چابکی سازمانی و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($P<0.01$). همچنین شادکامی ($R^2=0.45$) توانایی پیش بینی سلامت سازمانی را دارد و بین شادکامی و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($P<0.01$). با توجه به نتایج می توان گفت مدل رگرسیون پژوهش مدل خوبی است و به کمک آن قادریم تغییرات متغیر وابسته (سلامت سازمانی) را براساس ۲ متغیر مستقل مورد نظر تبیین کنیم. کلیدواژه‌ها: سلامت سازمانی، چابکی سازمانی، شادکامی.

۱- مقدمه

یکی از شرایط لازم جهت توسعه و پیشرفت سازمان، داشتن حد مناسبی از سلامتی در سازمان است. بدون شک، جو سالم منجر به رشد و پرورش شخصی، شادکامی و کارکرد بهتر افراد سازمان می‌شود. محیط سالم زمینه‌ی رشد استعدادها و افراد را فراهم و سازمان سالم، افرادی کوشا و فعال به بار می‌آورد (سالارزهی و همکاران، ۱۳۹۲). امروزه عدم توفیق سازمان‌ها در دستیابی به اهدافشان تا حدی به فقدان یا پایین بودن سلامت سازمان مربوط است. سلامتی سازمان‌ها به‌خصوص در سازمان‌هایی که با منابع انسانی بیشتر سروکار دارند اهمیت بسیاری دارد، زیرا سلامت سازمانی مفهومی است که انسان نقش بسیار مهمی در برقراری آن ایفا می‌کند و به‌منزله‌ی مهم‌ترین عامل تحقق هدف‌ها در سازمان‌های امروزی شناخته‌شده است (معمارزاده، خوشنویس و جلائی، ۱۳۹۷).

سلامت سازمانی به توانایی سازمان برای دوام در محیط پیچیده اشاره دارد، به‌خصوص بیمارستان که در محیطی آکنده از تغییر از قبیل تغییرات تکنولوژیکی و مهارتی قرار دارد. سلامت سازمانی عبارت است از توانایی سازمان در حفظ بقا و سازش با محیط و بهبود این توانایی که از ابعاد روحیه (حس جمع دوستی، باز بودن و اعتماد متقابل بین کارکنان)، تأکید علمی (به حدی که سازمان برتری علمی و فرهنگی را طالب بوده و برای نیل بدان تلاش می‌ورزد)، ملاحظه‌گری (رفتار رهبری مدیر که باز و دوستانه است)، ساخت دهی (رفتار مدیر در مشخص کردن مناسبات و روابط کاری با کارکنان)، حمایت منابع (فراهم کردن مواد و لوازم اساسی کار سازمان به‌منظور اجرای مؤثر وظایف)، نفوذ مدیر (توانایی سازمان بر تأثیرگذاری روی رؤسا و مافوق خود)، یگانگی نهادی (توانایی سازمان به سازگاری با محیطش به طریقی که یگانگی، انسجام و تمامیت برنامه‌های خود را حفظ کند)، تشکیل‌شده است (فارمانوا و همکاران، ۲۰۱۸). بیمارستان‌های سالم و پویا دارای جوی مطلوب و سالم بوده و همچنین موجبات انگیزش و علاقه‌مندی به کار را در کارکنان فراهم می‌کند و از این طریق اثربخشی بیمارستان را بالا می‌برد. یکی دیگر از مؤلفه‌های تأثیرگذار در بین کارکنان بیمارستان که در افزایش کارایی و بهره‌وری آن‌ها مؤثر است شادکامی است.

شادکامی از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر است که تأثیر عمده‌ای بر سلامت روان دارد (زادحسن، دهقان پور، بستامی و یاراحمدی، ۱۳۹۶). نظر به اینکه کارکنان بیمارستان در محیط‌هایی کار می‌کنند که در آن مرگ و زندگی و تأمین سلامتی بیماران از اهم مسائل است؛ بنابراین شادکام بودن آن‌ها و داشتن روحیه شاد می‌تواند در امر سلامتی خود و بیماران کمک نماید. در یک دهه اخیر با گسترش مباحث مربوط به روانشناسی مثبت، تمایل به مطالعه جنبه‌های مثبت سلامت نیز به موازات ابعاد منفی آن در حال افزایش است (برادران، ۱۳۸۷). شادکامی در روانشناسی، به‌عنوان یک هیجان شناخته می‌شود و هیجان، نوعی برانگیختگی است که فرد با ارزیابی ذهنی خود به آن، عنوان خاصی می‌دهد. هیجان را در روانشناسی، در دو حیطه کلی هیجان منفی و هیجان مثبت قرار می‌دهند؛ که در عمر یک‌صد و چندساله روانشناسی علمی، عمدتاً بر ابعاد منفی هیجان‌ها توجه شده است. یک دلیل این موضوع، شاید این باشد که هیجان‌های منفی، می‌توانند زندگی ما را به‌گونه‌ای شدیدتر و جدی‌تر تحت تأثیر قرار دهند (یاسمی، الماسی و عباسی، ۱۳۹۴).

ریچارد (۲۰۱۵)، نیز شادمانی را عبارت از بودن در حالت خوشحالی و سرور و دیگر هیجانان مثبت، راضی بودن از زندگی خود و فقدان افسردگی، اضطراب و سایر هیجانان منفی می‌داند (صحرائیان و همکاران، ۱۳۹۰).

تغییر پیوسته، یکی از مفاهیم اساسی و کارکردی در سازمان‌هایی است که در قرن حاضر فعالیت می‌کنند؛ سازمان‌هایی که در محیط بسیار فعال و پویا در حال انجام فعالیت هستند همواره با تهدیدهایی روبه‌رو می‌شوند که در صورت عدم پاسخ‌گویی سریع به آن‌ها، بی‌شک از دایره‌ی فعالیت و بقا باز خواهند ماند (آقایی و آقایی، ۱۳۹۳). محیط تجاری سازمان به‌صورت منبعی از تلاطم و تغییر، فشارهای زیادی را بر فعالیت‌های سازمان تحمیل می‌کند. این تغییرات و فشارهای غیرقابل‌پیش‌بینی، سازمان‌ها را مجبور به استفاده از روش‌های مناسبی می‌کند که بتواند آن‌ها را به یک موقعیت تثبیت شده هدایت کرده و باعث حفظ مزیت‌های رقابتی آنان شود (شریفی و ژانگ، ۲۰۰۱). در یک محیط رقابتی و بسیار متغیر، نیاز به ایجاد و توسعه سازمان‌ها و تجهیزاتی است که بسیار منعطف بوده و حساسیت بسیار بالایی نسبت به تغییرات داشته باشند (ریبریو و همکاران، ۲۰۰۹). نظام سلامت نیز از این قاعده مستثنی نیست و بدون ایجاد تغییر، مدیریت این نظام قادر نخواهد بود که سازمان را مطابق با آنچه اهداف سیاست‌های سلامتی ایجاد می‌کند، تغییر دهد و متحول سازد (عقلمند و پور رضا، ۱۳۸۳). امروزه مدیریت توسعه و تحول در سازمان‌های بهداشتی درمانی از ارکان رشد و تعالی این سازمان‌ها به شمار می‌رود و هرگونه نقص در این رکن، پیامدهای زیان باری برای سازمان خواهد داشت (رئیس‌ی و همکاران، ۱۳۹۴).

از این‌رو یکی از راه‌های نوین پاسخ‌گویی به عوامل تغییر و تحول سازمانی، چابکی است. پارادایم تولیدی جدیدی که به نام چابکی معرفی شده است، به‌عنوان راهبردی برای توانمند ساختن بنگاه‌های تولیدی برای حفظ مزیت رقابتی خود، در این دوره می‌باشد (تی سانگ، ۲۰۱۶).

چابکی، پاسخ وسیع سازمانی به محیط کسب و کار در حال تغییر و رقابتی است که بر روی ۴ اصل اساسی: غنی‌سازی مشتری، مدیریت کردن تغییر و عدم اطمینان، به کار بردن نیروی انسانی و همکاری برای رقابت کردن، قرار گرفته است. چابکی سازمانی از ابعاد پاسخ‌گویی، شایستگی، انعطاف‌پذیری و سرعت تشکیل شده است. پاسخ‌گویی توانایی واکنش هدفمند در مقیاس زمانی مناسب به نیاز مشتریان و تغییرات بازار، جهت ایجاد یا حفظ مزیت رقابتی، شایستگی نشان‌دهنده‌ی دست‌یابی مؤثر و کارای اهداف و راهبردهای سازمانی، انعطاف‌پذیری توانایی پردازش محصولات متفاوت و نیل به مقاصد مختلف با همان امکانات، سرعت توانایی انجام دادن عملیات در کوتاه‌ترین زمان، و تنها سرعت در ارائه‌ی خدمات و محصولات نیست، بلکه منظور سرعت در انطباق‌پذیری سازمان در مواجهه با تغییرات ناشی از ادراک است (تی سورولودیس و والاوانیس، ۲۰۰۲). مفهوم نیروی کار چابک به‌عنوان یک عامل حیاتی برای ایجاد سازمانی چابک مطرح‌شده است و در میان همه سازمان‌ها یک‌گونه تعریف نمی‌شود، مطالعه‌ی وورلی و لاولر نشان می‌دهد که شکل چابکی در سازمان‌ها متفاوت بوده و هر سازمان با توجه به صنعتی که در آن قرار دارد بر روی برخی از ویژگی‌ها تمرکز می‌کند (وورلی و لاولر، ۲۰۱۰).

گرو و همکاران دریافته‌اند که برای چابک شدن سیستم بهداشتی درمانی باید از عوامل متفاوت که استراتژی‌های فعالیت‌ها و اقدامات متفاوت را ترکیب می‌کند، استفاده شود (گرو و همکاران، ۲۰۰۲). بیمارستان‌ها جزو سازمان‌هایی هستند که به‌واسطه‌ی حساسیت و اهمیت در امر درمان، باید چابک باشند تا بتوانند در محیط پویای امروزی به حیات خود ادامه دهند و در برابر نیاز و تقاضای بیمارانش پاسخ‌گو باشند. چابکی یک بیمارستان نشان‌دهنده‌ی پاسخ‌گویی بیمارستان در هنگام مواجهه با تغییرات داخلی و خارجی است و اگر بیمارستان‌ها به‌صورت چابک طراحی شوند، توانایی رقابت با سایر بیمارستان‌ها و ارائه خدمات مناسب به بیمارانش را دارند (یار محمدیان و همکاران، ۱۳۹۰). بیمارستان چابک می‌تواند باعث کاهش هزینه‌های تولیدی و افزایش سهم بازار، ارضای نیاز بیمارانش، آماده‌سازی برای معرفی خدمات جدید، ارزیابی و تخمین فعالیت‌های فاقد ارزش‌افزوده و افزایش رقابت بیمارستان شود. بیمارستان چابک به یک استراتژی موفقیت‌آمیز در بازارهای رقابتی با پاسخ به تغییرات سریع نیازهای بیمارانش تبدیل شده است (ملاحسینی و مصطفوی، ۱۳۸۶). از طرفی، سازمان‌ها در عصر تحولات امروزی به‌منظور کسب مزیت رقابتی و جهت ادامه بقا و فعالیت در جامعه، باید سلامتی را در محیط و بین کارکنان و مدیرانشان رشد و پرورش دهند و موجبات ارتقای سلامت سازمانی را فراهم آورند (ناصری، ۱۳۸۸).

حال با توجه به مطالب عنوان‌شده مسئله حائز اهمیت این است که کاهش روحیه کارکنان باعث کاهش انگیزه کاری و عملکرد شده و به‌نوبه خود بر سلامت آنان تأثیر منفی خواهد داشت. بنابراین پژوهش حاضر به پیش‌بینی سلامت سازمانی بر اساس چابکی سازمانی و شادکامی در کارکنان بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد می‌پردازد.

۲- روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه کارکنان بیمارستان شهید رحیمی شهر خرم‌آباد (۷۵۰ نفر) در سال ۱۳۹۹ که در این بیمارستان مشغول فعالیت بودند که از این تعداد ۲۵۶ نفر با استفاده از جدول کرجسی و موگان به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود (فعال بودن در سیستم بیمارستان به مدت حداقل ۳ روز در هفته، داشتن حداقل ۵ سال سابقه کاری و قرار داشتن در دامنه سنی ۲۵ تا ۶۵ سال) و ملاک‌های خروج (نقض در پاسخگویی به سوالات). برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

الف): پرسشنامه سنجش سلامت سازمانی: ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌ی اصلاح شده ابزار سلامت سازمانی (OHI) هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) بوده که قبلاً شریفی (۱۳۸۹) در پروژه پژوهشی خود روایی و پایایی آن را سنجیده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ را به دست آورده است. پرسشنامه مذکور شامل ۴۴ سوال می‌باشد که به بررسی مؤلفه‌های یگانگی نهادی (سوالات ۱-۷)، نفوذ مدیر (۸-۱۲)، ملاحظه‌گری (۱۳-۱۷)، ساخت دهی (۸-۲۲)، پشتیبانی منابع (۲۳-۲۷)، روحیه (۲۸-۳۶) و تأکید علمی (۳۶-۴۴) با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (همیشه، غالباً، گاهی، بندرت، هرگز) می‌پردازد. نحوه امتیاز بندی به اینصورت است که در پرسشنامه سلامت سازمانی سوالات ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۲ به دلیل تأثیر منفی در ابعاد سلامت سازمانی، به‌صورت معکوس نمره گذاری شده است. اگر امتیاز محاسبه شده بین منفی ۱۷۰ تا ۲۲۰ باشد، سازمان از سلامت سازمانی خیلی بالایی برخوردار است. اگر امتیاز محاسبه شده بین ۱۳۲-۱۶۹ باشد، سازمان از سلامت سازمانی بالایی برخوردار است. اگر امتیاز محاسبه شده بین ۱۳۱-۸۸ باشد، سازمان از سلامت سازمانی معمولی برخوردار است. اگر امتیاز محاسبه شده بین ۸۷-۴۴ باشد، سازمان از سلامت سازمانی پایینی دارد. مطالعات قبلی پایایی و ثبات ساختار ابعاد هفت

گانه پرسشنامه را نشان داده است. ساختار عاملی و پایایی ابعاد هفت گانه در تحلیل عاملی بر روی نمونه ای از ۷۸ مدرسه متوسطه تأیید گردیده است (علاقه‌بند، ۱۳۷۸) به علاوه، مطالعه لیو (۱۹۹۴) در قبال فرهنگ ها نیز نشا OHI در مورد دبیرستان‌ها در تایوان ثبات ساختار ابعاد می‌دهد. (به نقل از هوی و میسکل، ۲۰۰۵). بدین ترتیب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۹۶ درصد به تأیید رسیده است.

ب): پرسشنامه چابکی سازمانی: این پرسشنامه توسط نیک پور و سلاجقه (۱۳۸۹) ساخته شد. پرسشنامه چابکی سازمانی دارای ۱۶ گویه و چهار بعد به شرح زیر هست. بعد پاسخگویی گویه‌های (۴، ۳، ۲، ۱)، بعد شایستگی گویه‌های (۵.۶.۷.۸) انعطاف‌پذیری و قابلیت سازگاری گویه‌های (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲) و بعد سرعت گویه‌های (۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶) را شامل می‌شود. گویه‌های این پرسشنامه به صورت یک طیف لیکرت پنج گزینه از (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) نمره‌گذاری می‌شود. پرسشنامه چابکی سازمانی توسط متخصصان و پژوهشگران (صلواتی، ۱۳۹۲، عزیزی، ۱۳۹۴) تأیید شده و با توجه به استاندارد بودن پرسشنامه از نظرات اصلاحی اساتید استفاده شده است. همچنین پرسشنامه چابکی سازمانی، بر اساس پژوهش نیک پور و سلاجقه (۱۳۸۹) ۰/۸۷ می‌باشد. در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه چابکی سازمانی از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰۹ هست.

ج): پرسشنامه شادکامی آکسفورد: پرسشنامه شادکامی آکسفورد به وسیله آرگایل مارتین و کروسند (۱۹۸۹) برای فراهم کردن یک اندازه کلی از شادکامی ایجاد شد. این پرسشنامه دارای ۲۹ گویه است که هر گویه شامل ۴ عبارت است که عبارت اول نمره صفر، عبارت دوم نمره ۱، عبارت سوم نمره ۲ و عبارت چهارم نمره ۳ می‌گیرد. در نهایت فرد نمره ای بین ۰ تا ۸۷ به دست می‌آورد که نمره بالاتر نشانه شادکامی بیشتر است. به منظور بررسی اعتبار و روایی فهرست شادکامی آکسفورد، آرگایل (۲۰۰۱)، نمونه ای متشکل از ۱۴۲ مرد و ۲۲۷ زن ایرانی، ۱۸ تا ۵۳ سال میانگین ۲۵ سال، فهرست شادکامی آکسفورد، پرسشنامه شخصیتی آیزنک و فهرست افسردگی بک را تکمیل کردند. بررسی همسانی درونی فهرست شادکامی آکسفورد نشان داد که تمام ۲۹ گزاره این فهرست با نمره کل همبستگی بالایی داشتند. آلفای کرونباخ برای کل فهرست برابر با ۰/۹۱ بود. همبستگی پیرسون بین فهرست شادکامی آکسفورد با فهرست افسردگی بک و زیر مقیاس های برون‌گرایی و نوروژ گرابی EPQ به ترتیب برابر با ۰/۴۸، ۰/۴۵ و ۰/۳۹ بود که روایی هم‌گرا و واگرای فهرست شادکامی آکسفورد را تأیید کرد. نتایج تحلیل عاملی با استخراج ۵ عامل رضایت از زندگی، عزت‌نفس، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت توانستند با ارزش ویژه بزرگتر از ۱ در مجموع ۴۹۰۷ درصد واریانس کل را تبیین کنند.

۳- یافته‌ها

انجام بسیاری از آزمون‌های پارامتریک مستلزم نرمال بودن مشاهدات است؛ بنابراین می‌توان برای بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها از آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده کرد. براساس این آزمون، وقتی توزیع داده‌ها نرمال می‌باشد که مقدار یا سطح معناداری بیش از عدد بحرانی در سطح ۰/۰۵ باشد. در جدول ۱ نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌های حاصل از اجرای آزمون‌ها ارائه می‌گردد.

جدول شماره ۱. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش

		شاخص آماری
Sig	Z	متغیر
.۵۳۹	/۸۰۳	چابکی سازمانی
/۴۹۷	/۸۲۹	شادکامی
.۸۸۶	/۵۸۳	سلامت سازمانی

با توجه به مقادیر بدست آمده و سطح معناداری $p \leq 0.05$ گزارش شده، توزیع داده‌ها نرمال بوده و می‌توان از آزمون‌های آماری پارامتریک جهت تحلیل داده‌ها استفاده کرد.

جدول شماره ۲. نتایج آزمون رگرسیون چابکی سازمانی و شادکامی

مدل	R	R ²	مجذور R تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد
۱	/۷۴۲	/۵۵۱	/۵۴۸	۱۰/۸۳

A: چابکی سازمانی، شادکامی

جدول ۲ نشان می دهد که ضریب همبستگی مدل برابر با ۷۴۲/ می باشد مقدار R² نشان می دهد که ۵۵۱/ از تغییرات سلامت سازمانی به خاطر تأثیر متغیر های چابکی سازمانی، شادکامی می باشد.

جدول شماره ۳. تحلیل واریانس برای متغیرهای معنادار پیش بین (چابکی سازمانی، شادکامی)

مدل	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموعه مجذورات	مقدار f	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۳۴۴۹۶/۵۰۸	۲	۱۷۲۴۸/۲۵۴	۱۴۵/۵۹۲	/۰۰۱
	باقیمانده	۲۸۰۷۷/۳۴۲	۲۳۷	۱۱۸/۴۷۰		
	کل	۶۲۵۷۳/۸۵۰	۲۳۹			

براساس نتایج جدول بالا مقدار به دست آمده F (145/96) که در سطح خطای کوچک تر از ۰/۰۱ معنی دار است، نشان می دهد متغیر های مستقل از قدرت تبیین بالای برخوردار بوده و قادرند به خوبی میزان تغییرات و واریانس متغیر وابسته را توضیح دهد. به عبارتی مدل رگرسیون تحقیق مدل خوبی است و به کمک آن قادریم تغییرات متغیر وابسته (سلامت سازمانی) را براساس ۲ متغیر مستقل مورد نظر تبیین کنیم.

جدول شماره ۴. ضرایب همبستگی استاندارد شده و استاندارد نشده متغیرهای مستقل برای پیش بینی سلامت

سازمانی

سطح معناداری	مقدار آماره t	ضرایب استاندارد نشده		مدل
		Beta	خطای استاندارد B	
/۰۰۰	۱۰/۲۳		۵/۰۱۶	ثابت
/۰۰۰	۱۴/۱۰۶	۱/۲۱	/۰۴۴	شادکامی
/۰۰۲	۷/۳۰۰	/۶۲۷	/۱۳۸	چابکی

در جدول فوق ضرایب همبستگی استاندارد شده و ضرایب همبستگی استاندارد نشده، مقدار آماره t و سطح معناداری متغیرهای پیش بین برای پیش بینی سلامت سازمانی ارائه شده است.

جدول شماره ۵. آزمون همبستگی پیرسون بین چابکی سازمانی با سلامت سازمانی

p-value	R ²	ضریب همبستگی (R)	شاخص آماری متغیر
.۰۰۰	/۱۷**	/۴۱۸**	چابکی سازمانی با سلامت سازمانی

**P≤.01 * p≤.05

با توجه به جدول ۵، از آنجایی که چابکی سازمانی با سلامت سازمانی فاصله‌ای هستند از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. ضریب همبستگی به دست آمده برابر با $r = 0.418$ / در سطح معناداری $P \leq 0.01$ معنادار می‌باشد. لذا بین چابکی سازمانی با سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در این پژوهش مقدار رگرسیون (R^2) ۱۷ درصد شده است به این معنا که چابکی سازمانی ۱۷ درصد توانایی پیش‌بینی سلامت سازمانی را داشته است.

جدول شماره ۶. آزمون همبستگی پیرسون بین شادکامی با سلامت سازمانی

شاخص آماری متغیر	ضریب همبستگی (R)	R2	p-value
شادکامی با سلامت سازمانی	۰/۶۷**	۱/۴۵**	۰/۰۰۰

** $P \leq 0.01$ * $p \leq 0.05$

با توجه به جدول ۶، از آنجایی که شادکامی با سلامت سازمانی فاصله‌ای هستند از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. ضریب همبستگی به دست آمده برابر با $r = 0.67$ / در سطح معناداری $P \leq 0.01$ معنادار می‌باشد. لذا بین شادکامی با سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در این پژوهش مقدار رگرسیون (R^2) ۴۵ درصد شده است به این معنا که شادکامی ۴۵ درصد توانایی پیش‌بینی سلامت سازمانی را داشته است.

۴- بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سلامت سازمانی بر اساس چابکی سازمانی و شادکامی در کارکنان بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد صورت گرفت. نتایج نشان داد که مقدار به دست آمده $F (37/96)$ که در سطح خطای کوچک‌تر از 0.01 معنی‌دار است، نشان می‌دهد متغیرهای مستقل از قدرت تبیین بالای برخوردار بوده و قادرند به خوبی میزان تغییرات و واریانس متغیر وابسته را توضیح دهند. به عبارتی مدل رگرسیون تحقیق مدل خوبی است و به کمک آن قادریم تغییرات متغیر وابسته (سلامت سازمانی) را بر اساس ۲ متغیر مستقل موردنظر تبیین کنیم. همچنین نتایج نشان داد که بین چابکی سازمانی و شادکامی با سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0.01$). در این پژوهش مقدار رگرسیون رگرسیون (R^2) ۱۷ درصد برای پیش‌بینی سلامت سازمانی بر اساس چابکی سازمانی و مقدار رگرسیون (R^2) ۴۵ درصد برای پیش‌بینی سلامت سازمانی بر اساس شادکامی به دست آمد.

بررسی نتایج و تجزیه و تحلیل سؤال‌های پژوهش و مقایسه آن با سایر پژوهش‌های انجام شده نشان داد که یافته‌های این تحقیق با یافته‌های علی محمد زاده، دارایی، جعفری (۱۳۹۶) مبنی بر رابطه‌ی چابکی سازمانی با سلامت سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و همچنین اسماعیلی، اکبری پشم و سلگی (۱۳۹۶) با عنوان تأثیر چابکی سازمانی بر ویژگی‌های توانمند شناختی کارکنان با توجه به نقش فراموشی و سکوت سازمانی (مورد مطالعه: کارکنان بیمارستان شفا شهر خرم‌آباد) همسو می‌باشد. یار محمدیان و همکاران نیز در پژوهش خود با عنوان "وضعیت چابکی بیمارستان‌های اصفهان" نتیجه گرفتند که چابکی بیمارستان‌های مورد مطالعه اعم از خصوصی و دولتی رو به بالاست. این پژوهشگران استفاده از استراتژی‌ها و راهکارهایی چون استقرار ساختار سازمانی منعطف، برون‌سپاری تأمین و خدمات، توسعه حرفه‌ای کارکنان و آمادگی برای مواجهه با تغییرات محیطی را از راهکارهای مناسب برای ارتقای وضعیت چابکی مطرح نموده‌اند (یار محمدیان، سموعی، خدایاری، ایوبیان و باقریان، ۱۳۹۰).

همچنین طبق نتایج مطالعه‌ی حاضر، شرکت‌کنندگان در این مطالعه معتقدند که ایجاد برنامه شاد و افزایش شادکامی در محیط کار باعث می‌شود که پرسنل مهارت و دانش خود را در بالین بیشتر به کارگیرند و ارتباط مطلوب و مؤثری با تیم درمانی برقرار کنند که در نهایت منجر به رضایت‌مندی بیماران از کارکنان می‌شود. فیشور در پژوهش خود به جنبه‌های گوناگون شادکامی در محیط‌های کاری و سازمانی می‌پردازد. وی جنبه‌های متعددی مانند تعهد سازمانی، درگیری شغلی و رضایت شغلی را در ارتباط با مقوله‌ی شادکامی می‌داند. به عقیده‌ی او میزان شادکامی کارکنان در سازمان، دیدگاه آنان را در مورد سازمان تغییر می‌دهد و نگاه مثبت و باثباتی نسبت به سازمان در وجود آنان ایجاد می‌کند که به سلامت سازمان کمک می‌کند. وی به ذکر مواردی که سبب ارتقای سطح شادکامی کارکنان در سازمان می‌شود، پرداخته و رویارویی با موقعیت‌های خوشایند در محیط سازمانی را عاملی مؤثر در افزایش شادکامی کارکنان می‌داند. اهمیت میزان شادکامی کارکنان به عنوان عاملی مؤثر در سلامت روانی آنان، نکته‌ای است که با نتایج پژوهش فیشور نیز همسو است (فیشور، ۲۰۱۰). سطح شادکامی کارکنان سازمان، نشان می‌دهد که فضای سازمان از یک طرف و مسائل مربوط به زندگی شخصی کارکنان از طرف دیگر در سطح مطلوبی قرار دارد.

محیط سازمانی سرشار از دوستی و روابط صمیمانه بین کارکنان و سلسله‌مراتب سازمانی، فضای امن و شادابی را برای کارکنان فراهم می‌آورد که نتیجه آن افزایش دل‌بستگی کارکنان به سازمان است (سوزنین و جورکاسکاز؛ ۲۰۰۹). بدیهی است، کارکنانی که محیط سازمان را خانه و زندگی دوم خود تلقی می‌کنند، برای ارتقای سازمان نهایت تلاش خود را به کار می‌گیرند و این به معنای افزایش اثربخشی سازمان است. از آنجایی که کار کردن در بیمارستان از جمله مشاغل است که دارای تنش‌های شغلی فراوان تأثیرگذار بر شرایط روحی و روانی می‌باشد. عواملی همچون برخورد با بیماران بدحال و مشرف‌به‌مرگ، مسؤلیت کاری و تقاضای کاری فراوان، عدم حمایت روانی کافی، کمبود تسهیلات رفاهی و تفریحی و ... از علل تأثیرگذار بر میزان تنش شغلی در فضای بیمارستان می‌باشد که به تبع آن می‌تواند روحیه و انگیزه در سازمان را تحت تأثیر قرار دهند.

صدیقی و پورکیانی (۱۳۹۳) پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و چابکی سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی شهرستان بهم، علی‌محمد زاده، دارایی، جعفری (۱۳۹۶) رابطه‌ی چابکی سازمانی با سلامت سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مورد بررسی قرار دادند نتایج تحقیق آن‌ها با فرضیه حاضر که نشان داد که بین سلامت سازمانی و چابکی سازمانی رابطه وجود دارد، مطابقت دارد. پژوهش محمد زاده و همکاران برای بررسی رابطه چابکی سازمانی و سلامت سازمانی در بیمارستان‌های زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی صورت گرفته بود. نتایج پژوهش مشخص ساخت، بین چابکی سازمانی و سلامت سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد؛ بنابراین هرگونه افزایش یا کاهش در چابکی سازمانی منجر به افزایش یا کاهش در سلامت سازمانی می‌شود.

به نظر می‌رسد علت همخوانی مطالعه حاضر با این مطالعه، انجام شدن مطالعه در مکان‌های مشابه بوده است که هر دو محیط بیمارستان است و نیازمند واکنش سریع به نیازهای متفاوت بیماران است و ماهیت کار بیمارستان به‌گونه‌ای است که نیاز به چابکی بالایی دارد. همچنین بازنگری مستمر و تغییرات سریع در فرآیندها و ساختار راهبردی و تصمیم‌گیری سریع برای حل مشکلات در بیمارستان‌ها به‌خوبی رعایت شده است.

با توجه به اهمیت خدمات ارائه‌شده در بیمارستان‌ها، ارائه خدمات مناسب و باکیفیت که از سرعت لازم برخوردار است، جزء اولویت‌های هر بیمارستان می‌باشد. از این رو آشنایی مدیران بهداشت و درمان از چابکی سازمانی و عوامل تأثیرگذار بر آن امری ضروری می‌باشد و در صورت وجود ضعف در آن به اهداف و رسالت خود که ارتقای سلامت جامعه است، دست نخواهند یافت. لذا در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که سازمان‌های بهداشتی و درمانی به دلیل این که در زمینه‌ی مراقبت از بیماران وظیفه مهمی را دارند از جایگاه بااهمیتی در جامعه برخوردارند که این مهم با وجود کارکنان چابک که قابلیت انعطاف در مقابل تغییرات سریع را دارند، امکان‌پذیر است.

همسو با نتایج پژوهش رضایی، کیا و عبادی خورشیدی (۱۳۹۵) مبنی بر رابطه سلامت روانی و شادکامی با تعهد سازمانی کارکنان اداره آموزش و پرورش شهرستان بهشهر، با نتایج پژوهش کیا، بهمنی، تقوایی و کیخا (۱۳۹۳) مبنی بر رابطه سلامت سازمانی با هوش هیجانی و شادکامی کارکنان آموزش و پرورش همسو می‌باشد. همچنین با نتایج پژوهش اسمیت و همکاران (۲۰۱۴)، فیلد (۲۰۱۱) و کرکماز (۲۰۰۷) همسو و همخوان می‌باشند، چراکه در پژوهش‌های ذکرشده متغیر شادکامی توانست به همراه دیگر متغیرهای تحقیقات ذکرشده، سلامت سازمانی را پیش‌بینی کند.

افراد زندگی‌شان را به‌صورت قضاوت کلی (مانند رضایت‌مندی از زندگی یا احساس خرسندی) یا به‌صورت ارزیابی از حیطه‌های خاص زندگی‌شان (مانند ازدواج یا کار) و احساسات هیجانی اخیر در رابطه با آنچه برایشان رخ داده است، قضاوت می‌کنند. یکی از نیازهای روانی بشر شادی و نشاط است که به دلیل تأثیر عمده‌ای که بر زندگی افراد دارد، همواره ذهن انسان را به خود مشغول کرده است. شادکامی و نشاط از نیازهای اولیه فطری و ضروری انسان به شمار می‌رود و می‌توان آن را از مهم‌ترین عوامل سلامت خانواده و جامعه و محیط‌های کاری انگاشت (فرح زاده، ۱۳۹۳).

با توجه به نتایج مطالعه که بر وجود یک رابطه مثبت بین شادکامی با سلامت سازمانی در این بیمارستان تاکید داشت، مسلماً ضروری است سلسله اقداماتی به‌منظور بهبود ابعاد مختلف رفتارهای شادی آور در میان کارکنان بیمارستان‌ها صورت گیرد تا بتوان سلامت سازمانی را بهبود داد، چرا که رفتار کارکنان در بیمارستان‌ها تأثیر به‌سزایی در بهبود عملکرد این سازمان‌ها خواهد داشت. به همین صورت، نیز می‌توان بر اساس نتایج این پژوهش ادعا کرد ممکن است که ارتقا سلامت سازمانی، روحیه کاری و همدلی را ارتقا دهد. بیمارستان سالم و پرپار دارای جوی مطلوب و سالم بوده و همچنین موجبات انگیزش و علاقه‌مندی به کار را در کارکنان فراهم می‌کند و از این طریق اثربخشی بیمارستان را بالا می‌برد؛ از طرف دیگر، جوسازمانی سالم و حمایت‌گر باعث اعتماد بیشتر و روحیه بالای آنان می‌شود. لذا بیمارستان‌ها

می‌تواند بر این اساس که بهبود کدام مؤلفه برای آن‌ها امکان‌پذیر بوده و هزینه کمتری دارد مبادرت به آن نمایند. ممیزی سلامت سازمانی به بیمارستان‌ها کمک می‌کند تا نقاط ابتکار عمل کاری را شناسایی کنند؛ که قطعاً بر سلامت کارکنان و بهتر شدن آن‌ها موثر است و نیز به کمک آن می‌توان فرصت‌های تقویت‌کننده سلامت سازمانی را در محیط کاری شناخت.

این پژوهش محدودیت‌هایی دارد که باید در تعمیم نتایج آن‌ها را در نظر گرفت و از جمله می‌توان به خودگزارشی بودن ابزار پژوهش، انجام در جامعه محدود به بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد و عدم همکاری مطلوب برخی از کارکنان در پاسخگویی به پرسشنامه‌ها و بازگشت آن‌ها در طی چند مرحله اشاره کرد که پیشنهاد می‌شود با استفاده از روش‌های دیگر و در جامعه بزرگتر انجام شود.

منابع

۱. اسماعیلی، محمودرضا؛ اکبری پشم، فاطمه و سلگی، زهرا. (۱۳۹۶). تأثیر چابکی سازمانی بر ویژگی‌های توانمند شناختی کارکنان با توجه به نقش فراموشی و سکوت سازمانی مورد مطالعه: کارکنان بیمارستان شفا شهر خرم‌آباد. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت، سال دوم، شماره ۳، ۲۲۴-۲۳۵.
۲. آقای، میلاد و آقای، رضا. (۱۳۹۳). ارائه الگوی مفهومی چابکی سازمانی. مجله رشد و فناوری، ۱۰ (۳۹)، ۳۷-۴۳.
۳. رضایی، مرضیه؛ کیا، ریحانه و عبادی خورشیدی، حمید. (۱۳۹۵). رابطه سلامت روانی و شادکامی با تعهد سازمانی کارکنان اداره آموزش و پرورش شهرستان بهشهر. ماهنامه پژوهش ملل، دوره دوم، شماره ۱۴، ۸۱-۹۲.
۴. زادحسن، زهره؛ دهقان پور، مصطفی؛ بستامی، مصطفی و یاراحمدی، حسن. (۱۳۹۶). بررسی رابطه شادکامی و بهزیستی روان شناختی با رضایت شغلی پرستاران بیمارستان‌های نظامی استان خوزستان. پرستار و پزشک در رزم، ۵ (۱۵)، ۱۱-۱۹.
۵. صحرائیان، علی؛ غلامی، عبدالله و امیدوار، بینفشه. (۱۳۹۰). رابطه‌ی نگرش مذهبی و شادکامی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، فصلنامه افق و دانش دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی گناباد، دوره ۱۷، شماره ۱، ۶۹-۷۴.
۶. صدیقی خویدک، مرضیه و پورکیانی، مسعود. (۱۳۹۳). بررسی رابطه سلامت سازمانی و چابکی سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی شهرستان بم، همایش بین‌المللی مدیریت، تهران.
۷. علی محمد زاده، خلیل؛ دارایی، آمنه و جعفری، مهنوش. (۱۳۹۶). رابطه‌ی چابکی سازمانی با سلامت سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۱ (۳)، ۲۷۶-۲۸۶.
۸. کیخا، زهرا و تقوایی، عزت‌ا. و بهمنی، سمیه و کیخا، مطهره. (۱۳۹۳). رابطه سلامت سازمانی با هوش هیجانی و شادکامی کارکنان آموزش و پرورش، نخستین همایش ملی علوم تربیتی و روان‌شناسی، مرودشت.
۹. معمارزاده، فرحناز؛ خوشنویس، الهه و جلائی، شهر بانو. (۱۳۹۷). پیش‌بینی سلامت روان کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران بر اساس سرمایه‌های روانشناختی. مجله پژوهش‌های کاربردی مشاوره، پیاپی ۱، ۶۱-۷۷.
۱۰. یارمحمدیان، محمدرحیم؛ سموعی راحله؛ خدایاری زرنق، رحیم؛ ایوبیان، علی و باقریان محمود آبادی، حسین. (۱۳۹۰). وضعیت چابکی بیمارستان‌های شهر اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت ۸ (۸)، ۱۱۲۲-۱۱۲۸.
۱۱. یاسمی، صدیقه؛ الماسی، سجاد و عباسی، شیدا. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط بین ابعاد کیفیت زندگی و شادکامی در معلمان ابتدایی، دومین کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی.

1. Farmanova, E., Bonneville, L., & Bouchard, L. (2018). Organizational health literacy: review of theories, frameworks, guides, and implementation issues. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 55, 0046958018757848.
2. Fisher, C. D. (2010). Happiness at work. *International journal of management reviews*, 12(4), 384-412.
3. Grol, R., Baker, R., & Moss, F. (2002). Quality improvement research: understanding the science of change in health care.
4. Ribeiro, L., Barata, J., & Colombo, A. (2009). Supporting agile supply chains using a service-oriented shop floor. *Engineering Applications of Artificial Intelligence*, 22(6), 950-960.
5. Sharifi, H., & Zhang, Z. (2001). Agile manufacturing in practice-Application of a methodology. *International Journal of Operations & Production Management*.

6. Susniene, D., & Jurkauskas, A. (2009). The concepts of quality of life and happiness—correlation and differences. *Engineering Economics*, 63(4).
7. Tseng, Y. H., & Lin, C. T. (2011). Enhancing enterprise agility by deploying agile drivers, capabilities and providers. *Information Sciences*, 181(17), 3693-3708.
8. Tsourveloudis, N. C., & Valavanis, K. P. (2002). On the measurement of enterprise agility. *Journal of Intelligent and Robotic Systems*, 33(3), 329-342.
9. Worley, C. G., & Lawler, E. E. (2010). Agility and organization design: A diagnostic framework. *Organizational Dynamics*, 39(2), 194-204.