

ادراک معلمان از وضعیت سلامت سازمانی مدارس

داود قرونه^{۱*}، عماد ملکی نیا^۲

تاریخ دریافت: ۹۳/۴/۸ تاریخ پذیرش: ۹۴/۴/۲۹

چکیده

سلامت سازمانی عبارت است از توانایی یک سازمان برای انجام موفقیت آمیز مأموریت خود. در مدرسه سالم معلمان به آموزش و یادگیری متعهد هستند، آنان اهداف بالاتر ولی قابل حصول برای دانش آموزان در نظر می گیرند، و محیط یادگیری منظم و جدی است. این تحقیق با هدف «بررسی ادراک معلمان از سلامت سازمانی در مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران» صورت گرفته است. از روش تحقیق پیمایشی برای پاسخ به سؤال های پژوهش استفاده شده و آزمون های آماری t تک گروهی، t مستقل، و تحلیل واریانس با استفاده از نرم افزار spss به کار برده شده است. سلامت سازمانی مدارس از طریق پرسشنامه مبتنی بر مدل ماتیو مایلز مورد سنجش قرار گرفته است. نمونه آماری شامل ۲۸۱ نفر از معلمان در سه مقطع تحصیلی است که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای نسبی انتخاب شده اند (۱۰۸ نفر از منطقه ۳ و ۱۷۳ نفر از منطقه ۱۲). نتایج این پژوهش نشان می دهد که از نظر معلمان، میزان سلامت سازمانی مدارس هر دو منطقه به طور معنی داری بالاتر از میانگین و رضایت بخش است. مدارس منطقه ۳ نسبت به مدارس منطقه ۱۲ از سلامت سازمانی بالاتری برخوردار هستند. در بین مقاطع تحصیلی، مدارس مقطع ابتدایی از سلامت نسبتاً بهتری برخوردار هستند. مدارس مقاطع راهنمایی و متوسطه در مراتب بعدی قرار می گیرند.

واژه های کلیدی: سلامت سازمانی، مدارس، تهران.

^۱ - استادیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه بیرجند

^۲ - دانش آموخته دکتری مدیریت آموزش عالی، دانشگاه تهران

*- نویسنده مسوول مقاله d.ghoroneh@birjand.ac.ir

مقدمه

توجه به شرایط و جو محیط کاری مدرسه، جهت ارتقاء همکاری و در نتیجه نیل به اثربخشی مدرسه از اهمیت زیادی برخوردار است و یکی از چارچوب‌های مفید برای مطالعه جو سازمان، مفهوم «سلامت سازمانی»^۱ است. در واقع، برای تعریف، توضیح و سنجش جو اجتماعی مدارس، تلاش‌های علمی قابل ملاحظه‌ای در دهه‌های اخیر صورت گرفته است. یکی از چارچوب‌های نظری مشهور و سودمند در این مورد، «سلامت سازمانی» است. احتمالاً فهم وضع سلامت یک سازمان آموزشی، می‌تواند ما را در گزینش روش‌های مدیریت مناسب برای اثربخش‌سازی آن یاری کند.

مفهوم سلامت سازمانی به بهزیستی سازمان^۲ اشاره می‌کند و با عبارت‌های رایج «جوسازمانی»^۳ «جوسازمانی»^۴ و «فرهنگ سازمانی»^۴ تفاوت دارد. در واقع سلامت سازمانی مفهوم محدودتری از جو که بر ویژگی‌های کلی محیط سازمان تمرکز دارد و فرهنگ که به هنجارها و ارزش‌های سازمان مربوط است می‌باشد (Hosley, 2005, P.39). سلامت سازمانی یک روش و یک بعد خاص از مطالعه جو سازمانی است (Tarter & Kottcamp Hoy, 1993).

سلامت سازمانی مفهوم جدیدی نیست، بلکه مایلز^۵ در سال ۱۹۶۹ آن را تعریف کرد و ضمن پیشنهاد طرحی برای سنجش سلامت سازمانی، خاطرنشان کرد که سازمان همیشه سالم نخواهد بود (Hoy & Feldman, 1987). وی یک سازمان سالم را به عنوان سازمانی تعریف می‌کند که «نه تنها در محیط خود دوام می‌آورد بلکه در یک برهه زمانی طولانی نیز به طور کافی سازش کرده و توانایی‌های بقاء و سازش خود را به طور مداوم توسعه داده و گسترش می‌دهد» (Hoy & Miskel, 2003, p448). لذا سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان دلالت داشته، به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند. در واقع سلامت سازمانی توانایی سازمان برای بقاء خود است و سازمانی سالم است که با نیروهای مخرب خارجی به طور موفقیت‌آمیز برخورد کرده و نیروی آنها را به طور اثربخشی در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند و در درازمدت علایم یک سازمان سالم را از خود نشان می‌دهد (Alagheband, 1999).

«سلامت سازمانی عبارت است از توانایی یک سازمان برای انجام موفقیت‌آمیز مأموریت خود» (Polin & Leclerc, 2004). هم‌چنین سلامت سازمانی بوسیله ویژگی‌ها و خصوصیات که بر روی رفتار کارکنان تاثیر می‌گذارند تعریف شده است؛ همانند: ارتباطات، ادراک سیاست‌ها و

1- Organizational Health

2- Well- being of the organization

3- Organizational climate

4- Organizational culture

5- Miles

خط‌مشی‌های سازمان، شایستگی کارکنان، توانائی نیروی کار، مهارت‌های مدیریت، روحیه کارکنان، محیط کار، آگاهی کارکنان از مأموریت و رسالت سازمان، همکاری، ویژگی‌های جمعیت شناختی نیروی کار و آموزش، بهبود و توسعه حرفه‌ای (Adler at all, 2004).

زمانی سازمان سالم است که کارکنان احساس کنند کاری سودمند انجام می‌دهند و به احساس رشد و پرورش شخصی دست می‌یابند. آنها بیش‌تر کاری شوق‌انگیز را که خشنودی درونی فراهم می‌آورد، دوست دارند و می‌پذیرند. بسیاری از کارکنان مسئولیت و فرصت پیشرفت و کامیابی شغلی را جستجو می‌کنند. آنان می‌خواهند که به سخنانشان گوش داده شود و با آنان چنان رفتار شود که گویی هریک دارای ارزش وجودی فردی هستند. آنها می‌خواهند که اطمینان یابند سازمان به راستی برای نیازها و دشواری‌های آنان دلسوزی می‌کند (Keith & Newstrom, 1993, Pp.138-147).

از دیدی دیگر، سازمانی است که آفریننده باشد و برای این ویژگی (آفرینندگی) باید از شرایطی برخوردار باشد که عبارت است از: الف) دگرگونی را بپذیرد، ب) اندیشه‌های تازه را گرمی بخشد، ج) آزمایش و شکست را جزئی از کامیابی بداند و د) از کوشش کارکنان قدردانی کند (Mirjalili, 2005, P.23).

سیدعباس‌زاده (۱۳۶۹) ویژگی‌های سازمانی را که دارای جو سالمی است به شرح زیر برمی‌شمرد:

در مبادله اطلاعات قابل اعتماد است.

دارای قابلیت انعطاف و خلاقیت برای ایجاد تغییرات لازم برحسب اطلاعات بدست آمده می‌باشد.

نسبت به اهداف سازمانی دارای یگانگی و تعهد است.

حمایت داخلی و آزادی از ترس و تهدید را فراهم می‌کند. زیرا که تهدید، به ارتباط خوب و سالم آسیب می‌رساند، قابلیت انعطاف را کاهش می‌دهد و به جای علاقه به کل نظام، حفاظت از خود را تحریک می‌کند (Seyed Abbas Zadeh, 1987).

سازمان سالم، سازمانی است که در آن به اهداف سازمانی، اهداف فردی کارکنان، نیازهای مراجعان و توقعات جامعه به نحو مطلوب پاسخ داده می‌شود. در مجموع سلامت سازمانی، به طور ضمنی، بر حاصل جمع انجام کار اثربخش دلالت می‌کند. سازمانی که پیوسته غیر اثربخش است، به احتمال قوی از سلامت برخوردار نیست (Alagheband, 1999). مدارس سالم معلمان متعهدی دارند که به یکدیگر و به مدیر اعتماد دارند و به معیارهای تحصیلی بالاتر معتقدند، دارای جوی باز هستند و معلمان و دانش‌آموزان موفق دارند. در چنین مدرسی، پیشرفت آموزشی و رشد حرفه‌ای معلمان و مدیران، هدف‌های قابل تحقیقی بشمار می‌روند.

از این رو سلامت سازمانی، نشانه‌ای از کار در شرایط سالم و درباره به حداکثر رساندن سلامتی و رفاه کارکنان است. هم‌چنین بروندادهای سالم برای ذی‌نفعان؛ مانند سرمایه‌گذاران، جامعه، مشتریان و موکلان را دربردارد. سلامت سازمانی کل‌نگر، جامع و استراتژیک است (Bratton & Gold, 2003). در سازمان‌های سالم، کارمندان متعهد و وظیفه‌شناس و سودمند هستند و از روحیه و عملکرد بالایی برخوردارند. سازمان سالم جایی است که افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کار کردن در این محل افتخار می‌کنند (Jahed, 2005).

سلامت سازمانی مدرسه، چارچوبی برای مفهوم‌سازی جو عمومی مدرسه است. مفهوم سلامتی مثبت در یک سازمان توجه را به شرایطی جلب می‌کند که رشد و توسعه سازمان را تسهیل کرده و یا موجب پویایی‌های سازمانی می‌باشد (Hoy & Miskel, 2003). (هوی و میسکل، ۱۳۸۲). سلامتی جو مدرسه باعث توسعه اعتقادات معلم، از اینکه می‌تواند به یادگیری دانش‌آموزان کمک کند، می‌شود و این اطمینان به وسیله عوامل سازمانی حمایت می‌شود (Woolfolk & 1993).

یکی از چارچوب‌های نظری که برای مفهوم‌سازی سلامت سازمانی وسیعاً مورد پذیرش واقع شده است، نظریه ماتیو مایلز^۱ (۱۹۶۵) است. وی معتقد است که یک سازمان سالم نه فقط در محیط خود پایدار می‌ماند؛ بلکه در دراز مدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شده، توانایی‌های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد (Alagheband, 1999). برای سنجش سلامت سازمانی، فهرست سلامت سازمانی^۲ (OHI) بر اساس نظریه مایلز، توسط تیمی از دانشگاه نیوجرسی ارائه شده است. این پرسشنامه، سلامت سازمانی مدرسه را در هفت بعد اندازه‌گیری می‌کند که عبارتند از:

۱. یگانگی نهادی^۳: عبارت است از توانایی مدرسه برای تطابق با محیط و سازش با روش‌هایی که سلامت برنامه آموزشی را حفظ کند. مدرسی که دارای یگانگی نهادی هستند از تقاضای غیر معقول والدین و محل در امان می‌باشند.
۲. نفوذ مدیر^۴: که عبارت از توانایی مدیر در تأثیر بر تصمیمات مافوق‌هاست.
۳. مراعات^۵: عبارت است از رفتار مدیری که باز، دوستانه و حمایتی باشد.
۴. ساختاردهی^۶: رفتاری است که مدیر به طور واضح انتظارات کار، استانداردهای عملکرد و رویه‌ها را تعیین می‌کند.

1 - Matthew Miles

2 - Organizational Health Inventory (OHI)

3 - Institutional integrity

4 - Principal influence

5 - Consideration

6 - Initiating structure

۵. حمایت‌منابع^۱: عبارت است از میزان تهیه مواد و وسایل لازم مورد درخواست معلمان .
۶. روحیه^۲: عبارت است از احساس اطمینان، همدردی، اعتماد و دوستی که در بین معلمان وجود دارد. بر این اساس معلمان احساس خوبی به یکدیگر داشته و با این حال احساس می‌کنند که کار خود را به خوبی انجام می‌دهند.
۷. تأکید علمی^۳: عبارت است از اقدامات مدرسه برای کسب موفقیت و یادگیری دانش‌آموزان. در مدارس سالم، محیط یادگیری، منظم و جدی است و معلمان به توانایی دانش‌آموزان برای موفقیت در یادگیری اعتقاد دارند. دانش‌آموزان نیز سخت‌تر کار کرده و به آنهایی که از نظر علمی پیشرفت خوبی دارند، احترام قائل هستند (Alagheband, Hoy & Miskel, 2003, 1999).

تحقیقات نشان می‌دهد که رابطه معنی‌دار مثبتی بین جو عمومی مدرسه و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان، به عنوان یکی از مؤلفه‌های اثربخشی سازمانی وجود دارد (Thomasson, 2006). پژوهش طاهری (۱۳۸۲) نشان داد که بین سلامت سازمانی و روحیه دبیران همبستگی بالایی وجود دارد؛ اما بین برخی مؤلفه‌های سلامت سازمانی و روحیه دبیران رابطه نسبتاً کمی بدست آمده است (Taheri, 2003). همچنین تحقیق اسکندری (۱۳۷۸) ضمن آنکه وجود رابطه مثبت و معنی‌داری بین سلامت سازمانی و عملکرد مدیران را مشخص نموده، به این نتیجه دست یافته که مدارس بجز در بعد انسجام نهادی که تا حدودی مناسب است، در دیگر ابعاد، نمرات پایینی کسب کرده‌اند. بنابراین با توجه به این تحقیق مدارس ما از نظر سلامت سازمانی در سطح مناسبی نیستند (Eskandari, 1999). قرونه (۱۳۸۷) نیز طی پژوهشی به این نتیجه دست یافت که مدارس از سلامت سازمانی نسبتاً مطلوبی برخوردار هستند و همچنین سلامت سازمانی مدارس با اثربخشی آنها در ارتباط است (Ghorooneh, 2008).

بر این اساس، از آنجا که سالانه هزینه‌های زیادی (اعم از انسانی، مادی و مالی) صرف آموزش و پرورش جامعه می‌شود و نیز اهداف آموزش و پرورش در مدارس محقق می‌شود، لذا توجه به میزان سلامت سازمانی مدارس و مطالعه میزان موفقیت آنها در دستیابی به اهدافشان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

بنابراین، این تحقیق با هدف اصلی «بررسی ادراک معلمان از سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران»، در پی پاسخگویی به سؤالات زیر می‌باشد که:

¹ - Resource support

² - Morale

³ - Academic emphasis

- ۱) وضعیت سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران از نظر معلمان چگونه است؟
- ۲) آیا بین سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران از نظر معلمان بر حسب منطقه آموزشی تفاوت وجود دارد؟
- ۳) آیا بین سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران از نظر معلمان بر حسب مقطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، و متوسطه) تفاوت وجود دارد؟

روش تحقیق

این تحقیق از نظر هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها از جمله پژوهش‌های پیمایشی به حساب می‌آید. جامعه آماری پژوهش شامل تمام معلمان مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران (در سه مقطع ابتدایی، راهنمایی و متوسطه) در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ می‌باشد که بر اساس اطلاعات کسب شده از اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران، تعداد کل آنها ۸۴۱ نفر در ۹۶ مدرسه (شامل ۳۰۳ نفر در منطقه ۳ و ۵۳۸ نفر در منطقه ۱۲) است. از بین معلمان این مدارس تعداد ۲۸۱ نفر در ۳۰ مدرسه به عنوان نمونه آماری به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب گردید. بنابراین از هر ناحیه آموزشی و نیز هر مقطع تحصیلی به نسبت تعداد جامعه، نمونه آماری انتخاب شده است (تعداد ۱۰۸ نفر از منطقه ۳ و ۱۷۳ از منطقه ۱۲).

جهت تعیین حجم نمونه از فرمول $n = \frac{Nt^2P(1-P)}{Nd^2 + t^2P(1-P)}$ استفاده شده است که در آن، موارد زیر در نظر است (Saraee, 1993, p140): $N = 841$ حجم جامعه، $t = 1/96$ سطح اطمینان $d = 0/05$ ، $95/0$ ؛ $d = 0/05$ اشتباه مجاز یا فاصله اطمینان، $P =$ برآورد نسبت صفت متغیر، $(1-P) =$ عدم برآورد نسبت صفت متغیر.

چنانچه مقدار p در دسترس نباشد می‌توان آن را مساوی $0/5$ اختیار کرد و در این حالت مقدار واریانس به حداکثر خود می‌رسد (Sarmad, Bazargan, and Hejazi, 2005, p187).

در نهایت حجم نمونه بر اساس فرمول فوق برابر با ۲۸۱ نفر شد؛ که $30/0$ ٪ آن (۱۰۸ نفر) مربوط به منطقه ۳ و $70/0$ ٪ آن (۱۷۳ نفر) مربوط به منطقه ۱۲ می‌باشد. جدول ۱ پراکندگی جامعه و

نمونه آماری پژوهش را نشان می‌دهد.

$$n = \frac{841(1.96)^2(0.25)}{841(0.05)^2 + (1.96)^2(0.25)} \cong 281$$

جدول ۱: توزیع نمونه‌ها بر اساس مناطق و مقاطع تحصیلی به نسبت پراکندگی جامعه آماری

توزیع آماری	تعداد معلمان		تعداد مدارس		مقطع تحصیلی	منطقه
	نمونه آماری	جامعه آماری	نمونه آماری	جامعه آماری		
٪۱۴	۶۱	۱۶۱	۵	۱۳	ابتدایی	منطقه ۳
٪۱۰	۲۶	۸۸	۳	۱۰	راهنمایی	
٪۶	۲۱	۵۴	۲	۶	متوسطه	
٪۳۰	۱۰۸	۳۰۳	۱۰	۲۹	جمع	
٪۳۵	۸۸	۲۸۲	۱۰	۳۴	ابتدایی	منطقه ۱۲
٪۱۹	۴۴	۱۳۳	۶	۱۹	راهنمایی	
٪۱۶	۴۱	۱۲۳	۴	۱۴	متوسطه	
٪۷۰	۱۷۳	۵۳۸	۲۰	۶۷	جمع	
٪۱۰۰	۲۸۱	۸۴۱	۳۰	۹۶	جمع کل	

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه بوده که توسط کلیه معلمان نمونه منتخب (تعداد ۲۸۱ نفر) تکمیل گردیده است. پرسشنامه سلامت سازمانی (OHI)^۱ استفاده شده است. این پرسشنامه ترجمه‌ای است از فهرست سلامت سازمانی (OHI) که یک وسیله استاندارد سنجش سلامت سازمانی مدارس می‌باشد و توسط تیمی از دانشگاه نیوجرسی ارائه شده است. فهرست سلامت سازمانی که براساس مدل سلامت سازمانی ماتيو مایلز و جهت تعیین میزان سلامت سازمانی مدارس طراحی گردیده است، دارای ۴۴ گویه است که سلامت سازمانی مدارس را در هفت مؤلفه سلامت سازمانی (شامل یگانگی نهادی، نفوذ مدیر در مقامات مافوق، مراعات، ساخت‌دهی، حمایت منابع، روحیه، و تأکید علمی) مورد سنجش قرار می‌دهد. فهرست سلامت سازمانی (OHI) ابعاد مهم سلامت سازمانی را اندازه می‌گیرد و تحقیقات انجام شده با استفاده از این پرسشنامه در فرهنگ‌های مختلف، پایداری ساختار عاملی آن را آشکار کرده است (Hoy & Feldman, 1987). لازم به ذکر است که سؤالات ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۳۰، ۳۲ و این پرسشنامه منفی بوده و ارزش آنها به صورت معکوس در نظر گرفته می‌شود. هم‌چنین ضریب آلفای کرنباخ محاسبه شده برای این پرسشنامه در این پژوهش ۰/۸۶ است که نشان می‌دهد این ابزار از میزان پایایی نسبتاً بالایی برخوردار می‌باشد. جدول ۲ گویه‌های مربوط به هریک از مؤلفه‌ها و نیز ضریب آلفای کرنباخ محاسبه شده برای هر یک از آنها را نشان می‌دهد.

^۱- Organizational Health Inventory (OHI)

جدول ۲: مؤلفه‌ها و گویه‌های مربوط به هریک از مؤلفه‌ها در پرسشنامه سلامت سازمانی

نام ابزار	مؤلفه‌ها	گویه‌های مربوط به هر مؤلفه	آلفای کرنباخ	منبع گردآوری داده‌ها
پرسشنامه سلامت سازمانی	یگانگی نهادی	۱-۲-۳-۴-۵-۶-۷	۰/۸۴	معلمان
	نفوذ مدیر	۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲	۰/۸۷	
	مراعات	۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷	۰/۹۲	
	ساخت‌دهی	۱۸-۱۹-۲۰-۲۱-۲۲	۰/۸۱	
	حمایت منابع	۲۳-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷	۰/۸۶	
	روحیه	۲۸-۲۹-۳۰-۳۱-۳۲-۳۳-۳۴-۳۵-۳۶	۰/۸۲	
	تأکید علمی	۳۷-۳۸-۳۹-۴۰-۴۱-۴۲-۴۳-۴۴	۰/۸۸	

در این پژوهش به منظور بیان توصیفی داده‌ها و تجزیه و تحلیل پرسشنامه سلامت سازمانی و هم‌چنین هریک از مؤلفه‌های آن، از روش‌های آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد و... استفاده شده است. هم‌چنین جهت پاسخ‌دهی به سؤالات پژوهش و تجزیه و تحلیل داده‌ها، با توجه به اینکه نرمال بودن توزیع نمونه‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف (K-S) مورد تأیید قرار گرفته است، لذا در تحلیل‌های آمار استنباطی توسط نرم افزار آماری spss، از آزمون‌های پارامتریک استفاده شده است. بنابراین، جهت مطالعه معنی‌داری تفاوت میانگین متغیرها با میانگین فرضی از آزمون t استودنت تک گروهی^۱، به منظور مطالعه تفاوت احتمالی در میزان سلامت سازمانی مدارس دو منطقه ۳ و ۱۲ از آزمون t مقایسه دو گروه مستقل^۲ و جهت بررسی تفاوت احتمالی سلامت سازمانی مدارس در سه مقطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی و متوسطه) از تحلیل واریانس^۳ استفاده شده است.

یافته‌ها

متغیر اصلی مورد مطالعه در این پژوهش سلامت سازمانی مدارس بر مبنای مدل ماتيو مایلز است که دارای هفت مؤلفه اصلی (یگانگی نهادی، نفوذ مدیر در مقامات مافوق، مراعات، ساخت‌دهی، حمایت منابع، روحیه، و تأکید علمی) می‌باشد. تحلیل‌های آماری نیز بر مبنای مجموعه این مؤلفه‌ها انجام شده و از این طریق به سؤالات پژوهشی پاسخ داده می‌شود. سؤال اول پژوهش: وضعیت سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران چگونه است؟

¹- One Sample T-Test

²- Independent Samples T- Test

³- ANOVA

جهت بررسی میزان سلامت سازمانی مدارس ابتدا از آمار توصیفی و سپس از نتایج آزمون t استودنت تک گروهی استفاده شده است. جدول شماره ۳ میانگین، انحراف استاندارد و دیگر شاخص‌های آمار توصیفی میزان سلامت سازمانی و هریک از مؤلفه‌های آن را در مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ نشان می‌دهد. میانگین‌های بدست آمده نشان می‌دهد که از نظر معلمان این مدارس، میزان سلامت سازمانی مدارس در حد $3/048$ می‌باشد که این مقدار در سطح مطلوب ارزیابی می‌شود. میانگین تمام مؤلفه‌های سلامت سازمانی نیز بالاتر از میانگین ($2/5$) می‌باشد.

هم‌چنین، جدول ۳ نتایج آزمون آماری t -test را نیز نشان می‌دهد. مقدار t به دست آمده ($14/52$) با درجه آزادی ۲۶۴ در سطح آلفای $0/05$ (دو دامنه) از مقدار t جدول ($1/96$) بزرگ‌تر است و از سوی دیگر سطح معنی‌داری بدست آمده ($sig.=0/00$) از سطح آلفای $0/05$ کوچک‌تر است. مقدار ارزش t^1 در نظر گرفته شده نیز $2/5$ می‌باشد. لذا فرض صفر با $0/95$ اطمینان رد می‌شود. پس با عنایت به نتایج مذکور می‌توان چنین نتیجه گرفت که مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران از سلامت سازمانی مطلوبی برخوردار می‌باشند.

جدول ۳: نتایج آزمون آماری t -test متغیر سلامت سازمانی مدارس و مؤلفه‌های آن

شاخص آماری متغیر		ارزش $t: 2/5$				
تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری (دو دامنه)	تفاوت میانگین‌ها
۲۶۵	۳/۰۴۸	۰/۴۱۴۹	۱۴/۵۲	۲۶۴	۰/۰۰۰	۰/۶۱
۲۶۹	۲/۹۸۳۲	۰/۴۴۲۵	۲۱/۰۴	۲۶۸	۰/۰۰۰	۰/۹۰۳
۲۸۰	۲/۴۶۳۶	۰/۵۸۷۶۵	۱۰/۳۳	۲۷۹	۰/۰۰۰	۰/۳۷۴
۲۸۰	۳/۰۴۸۲	۰/۷۲۳۸۹	۱۲/۶۲	۲۷۹	۰/۰۰۰	۰/۴۸
۲۷۵	۳/۴۲۱۶	۰/۵۳۱۰۲	۲۸/۹۳	۲۷۴	۰/۰۰۰	۰/۵۲
۲۷۰	۲/۸۲۲۹	۰/۸۲۱۴۳	۶/۵۷	۲۶۹	۰/۰۰۰	۰/۹۲
۲۸۰	۳/۱۴۷۶	۰/۶۵۷۸۴	۱۶/۴۷	۲۷۹	۰/۰۰۰	۰/۳۲۹
۲۶۵	۳/۰۱۸۳	۰/۵۲۲۴۰	۱۶/۶۰	۲۶۴	۰/۰۰۰	۰/۶۸۷

جدول ۳ هم‌چنین نشان می‌دهد که میانگین تمام مؤلفه‌های سلامت سازمانی مدارس فوق نیز با اطمینان $0/95$ بالاتر از میانگین می‌باشد که مقدار آن در مؤلفه ساخت‌دهی بالاتر و در مؤلفه نفوذ مدیر پایین‌تر از سایر مؤلفه‌ها است.

سؤال دوم پژوهش: آیا بین سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران بر حسب منطقه آموزشی تفاوت وجود دارد؟

¹- Test Value

به منظور پاسخ دادن به این سؤال ابتدا از آمار توصیفی و سپس از نتایج آزمون t مستقل استفاده شده است. جدول شماره ۴ آمار توصیفی، شامل تعداد، میانگین، انحراف استاندارد و خطای استاندارد نمرات سلامت سازمانی مدارس را در دو منطقه ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش تهران نشان می‌دهد.

جدول ۴: وضعیت سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی در مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر

تهران					
مناطق	شاخص آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
منطقه ۳	۱۰۳	۳/۳۸	۰/۵۱۲	۰/۰۵۴	
منطقه ۱۲	۱۶۳	۲/۹۷	۰/۴۵۷	۰/۰۳۷	

همان‌طور که از جدول فوق پیداست، میانگین نمرات سلامت سازمانی در دو منطقه متفاوت است و میانگین مربوط به منطقه ۳ مقدار بیش‌تری را نسبت به میانگین منطقه ۱۲ نشان می‌دهد. در جدول شماره ۵ نتایج خروجی‌های حاصل از اجرای آزمون t مستقل آورده شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون آماری t-test جهت مقایسه سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی در دو

منطقه ۳ و ۱۲

t-test برای مقایسه میانگین‌ها					آزمون آماری
مقدار t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری (دو دامنه)	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	متغیر
۳/۸۲	۲۶۴	۰/۰۰۰	۰/۴۱	۰/۰۴۲	سلامت سازمانی

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، مقادیر t بدست آمده برای متغیر سلامت سازمانی مدارس، در سطح آلفای ۰/۰۵ (دو دامنه) از مقدار t جدول (۱/۹۶) بزرگ‌تر است. هم‌چنین مقادیر معنی‌داری (sig.=۰/۰۰) به دست آمده برای متغیر مذکور نیز از سطح آلفای ۰/۰۵ کمتر است. بنابراین فرض صفر رد می‌شود. یعنی با ۰/۹۵ اطمینان می‌توان گفت که بین مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران از نظر سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، مدارس پسرانه دولتی در منطقه ۳ آموزش و پرورش تهران از سلامت سازمانی بالاتری نسبت به مدارس منطقه ۱۲ برخوردار هستند.

سؤال سوم پژوهش: آیا بین سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و

پرورش شهر تهران بر حسب مقطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، و متوسطه) تفاوت وجود دارد؟

جهت بررسی معنی‌داری تفاوت‌های موجود در سه مقطع تحصیلی، ابتدا از آمار توصیفی و سپس از نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه استفاده شده است. جدول ۶ آمار توصیفی شامل تعداد، میانگین، انحراف استاندارد و میانگین خطای استاندارد نمرات سلامت سازمانی مدارس را در

مقاطع سه گانه تحصیلی نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، میانگین سلامت سازمانی مدارس در سطوح مختلف متفاوت است. مدارس ابتدایی با میانگین نمره ۳/۳۲ از نظر سلامت سازمانی نسبت به دو مقطع دیگر در وضعیت بهتری قرار دارند. مدارس راهنمایی با میانگین نمره ۲/۷۷ و مدارس متوسطه با میانگین ۲/۷۱ در مرتبه‌های بعدی قرار دارند.

جدول ۶: وضعیت سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی در مقاطع سه گانه تحصیلی

متغیر	مقطع تحصیلی	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
	ابتدایی	۱۴۱	۳/۳۲	۰/۵۱	۰/۰۳۸
سلامت سازمانی	راهنمایی	۶۷	۲/۷۷	۰/۳۱	۰/۰۴۸
	متوسطه	۵۸	۲/۷۱	۰/۴۷	۰/۰۵۶

جدول شماره ۷ نتایج آزمون آماری F را نشان می‌دهد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، مقادیر F به دست آمده برای سلامت سازمانی مدارس با درجه آزادی صورت ۲ و مخرج ۲۶۳ در سطح آلفای ۰/۰۵ (دو دامنه) از مقدار F جدول (۳/۰۴) بزرگ‌تر است. هم‌چنان‌که مقادیر معنی‌داری نیز از سطح آلفای ۰/۰۵ کمتر است.

جدول ۷: نتایج آزمون آماری F (ANOVA) جهت مقایسه سلامت سازمانی مدارس پسرانه دولتی

در مقاطع سه گانه تحصیلی

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
	بین گروه‌ها	۱۳/۱۱	۲	۶/۶۰۱	۳۳/۴۲	۰/۰۰۰
سلامت سازمانی	درون گروه‌ها	۵۰/۵۴	۲۶۳	۰/۱۹۲		
	مجموع	۶۳/۷۵	۲۶۵			

بنابراین با توجه به اطلاعات جدول فوق و نتایج حاصل از آن، با ۰/۹۵ اطمینان می‌توان گفت که بین سه مقطع ابتدایی، راهنمایی و متوسطه در مدارس پسرانه دولتی مناطق ۳ و ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران از نظر سلامت سازمانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین به منظور بررسی معنی‌داری تفاوت میانگین‌های درون گروه‌ها یعنی تفاوت میانگین‌ها در سه مقطع ابتدایی، راهنمایی، و متوسطه از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شده است که نتایج حاصل از آن در جدول ۸ نشان داده شده است.

جدول ۸: نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی (Bonferroni) جهت مقایسه چندگانه سلامت سازمانی

مدارس در مقاطع سه‌گانه تحصیلی					
مقطع (I)	مقطع (J)	تفاوت میانگین‌ها	اشتباه استاندارد	سطح معنی‌داری	فاصله اطمینان ۹۵٪ حد پایین حد بالا
ابتدایی	راهنمایی	۰/۴۵	۰/۰۵	۰/۰۰۰	۰/۲۶ ۰/۰۵
	متوسطه	۰/۵۱	۰/۰۵۲	۰/۰۰۰	۰/۳۸ ۰/۶۳
راهنمایی	ابتدایی	-۰/۴۵	۰/۰۵	۰/۰۰۰	-۰/۲۶ -۰/۰۵
	متوسطه	۰/۰۶	۰/۰۶	۰/۱۲۷	-۰/۰۲ ۰/۲۶
متوسطه	ابتدایی	-۰/۵۱	۰/۰۵	۰/۰۰۰	-۰/۳۸ -۰/۶۳
	راهنمایی	-۰/۰۶	۰/۰۶	۰/۱۲۷	-۰/۲۶ ۰/۰۲

همان‌طور که جدول ۸ نشان می‌دهد میانگین سلامت سازمانی مدارس سه مقطع تحصیلی در سطح اطمینان ۰/۰۵ دارای تفاوت معنی‌داری است. به عبارت دیگر می‌توان گفت از نظر معلمان، مدارس مقطع ابتدایی از سلامت سازمانی بیش‌تری برخوردار هستند و در مرتبه بعدی مدارس راهنمایی قرار دارد و مدارس متوسطه به نسبت از سلامت سازمانی کمتری برخوردار می‌باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

مرور ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که مدرسه سالم از فشارهای نامعقول محیط و والدین محفوظ است. مدیر یک مدرسه سالم، رهبری پویا ایجاد می‌کند؛ رهبری‌ای که هم وظیفه‌مدار بوده و هم رابطه‌مدار است. چنین مدرسه‌ای حامی معلمان است، مع‌هذا آنان را هدایت کرده و استانداردهای عملکرد بالاتری را حفظ می‌کند. به علاوه، مدیر در مافوق‌های خود نفوذ داشته و در فکر و عمل خود استقلال دارد. معلمان در مدرسه سالم به آموزش و یادگیری متعهد هستند. آنان اهداف بالاتر ولی قابل حصول برای دانش‌آموزان در نظر می‌گیرند. استانداردهای عملکرد سطح بالا را حفظ می‌کنند و محیط یادگیری منظم و جدی است. علاوه بر این، دانش‌آموزان با انگیزه زیادی در امور علمی، سخت کار می‌کنند و به آنهایی که در امور علمی موفقیت دارند، احترام می‌گذارند. وسایل کلاس و مواد آموزشی در دسترس همه است. بالاخره، در یک مدرسه سالم معلمان همدیگر را دوست می‌دارند، به همدیگر اعتماد کرده، در کار خود دلسوز هستند و به مدرسه خود افتخار می‌کنند (Hoy & Miskel, 2003, p.456).

این مدارس دارای برنامه‌های آموزشی منسجم هستند، بر سطح بالای حیطة شناختی (تجزیه و تحلیل، ترکیب و ارزشیابی) دانش‌آموزان تأکید می‌کنند، دارای دانش‌آموزان با عملکرد تحصیلی بالایی هستند و استانداردهای آموزشی (شامل فضا، زمان، شرایط فیزیکی مطلوب و وسایل کمک آموزشی) در آنها رعایت می‌شود. مدرسه سالم دارای شبکه‌های ارتباطی دوطرفه (بین مدیر و معلمان) است، اعضای آن به راحتی با یکدیگر رابطه برقرار می‌کنند، از اختلاف نظرها و تفاوت‌ها

جهت بهبود کار مدرسه استفاده می‌شود و افراد قدرت پذیرش و تحمل اختلاف نظرها و سلاقی یکدیگر را دارند.

همان‌گونه که نتایج این پژوهش نشان می‌دهد، مدارس مورد مطالعه از سلامت سازمانی نسبتاً مطلوبی برخوردار هستند. اما مدارس منطقه ۱۲ نسبت به مدارس منطقه ۳ از سطح سلامت پایین‌تری برخوردار هستند. این امر از لزوم توجه ویژه به مدارس این منطقه حکایت دارد. با توجه به حجم نسبتاً زیاد تعداد دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در این منطقه آموزشی و نیز وضعیت اقتصادی- اجتماعی ضعیف‌تر آنها نسبت به منطقه ۳، نیاز است که این مدارس مورد حمایت بیش‌تری قرار گیرد. نتایج این پژوهش هم‌چنین نشان می‌دهد که با بالا رفتن مقطع تحصیلی از ابتدایی به متوسطه از میزان سلامت سازمانی مدارس به میزان قابل توجهی کاسته می‌شود. این امر لزوم توجه بیش‌تر مسئولان آموزشی به سلامت سازمانی مدارس در سطوح متوسطه و دوره راهنمایی را نشان می‌دهد.

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش پیشنهاد می‌گردد که در مدارس و بویژه مدارس مقطع متوسطه با ایجاد جوی اعتمادآمیز و با تأکید بیش‌تر بر جنبه علمی بر افزایش سلامت سازمانی مدارس افزوده شود. مدیران مدارس می‌توانند نقش بسیار مؤثری در ایجاد جو اعتماد و نشاط علمی در مدرسه ایفا نمایند. اگر مدیران مدارس با معیارهای علمی انتخاب شده و مورد پذیرش همکاران خود و دانش‌آموزان در مدرسه باشند، می‌توانند سایر اعضای مدرسه با در جهت بهبود مؤلفه‌های سلامت سازمانی برانگیزند.

از آنجا که آموزش و پرورش زیربنای تمامی فعالیت‌های حیاتی و شالوده ساختار اجتماعی جامعه است. در صورت موفقیت، ضمن تأمین نیازهای بخش‌های گوناگون، جامعه را به سوی توسعه همه‌جانبه هدایت می‌کند (Rezaee, 2001). اما متأسفانه آموزش و پرورش کشورمان علی‌رغم همه ادعاهائی که در حوزه تحول سازمانی می‌شود، همچنان در عمل جهت‌گیری بوروکراتیک خود را حفظ نموده و تحت تاثیر شرایط در حال تغییر دنیای کنونی با نارسائی‌ها و آشفتگی‌های فراوان مواجهه شده است (Abbaspoor, 2003). به نظر می‌رسد که بسیاری از ناکارآمدی‌ها و عدم اثربخشی در آموزش و پرورش، ریشه در ساختار بوروکراتیک و جو نامساعد حاکم بر آن دارد.

امروزه در اغلب کشورها آموزش و پرورش به عنوان صنعت رشد قلمداد می‌شود. از آنجائی که اهداف آموزش و پرورش در مدارس محقق می‌گردد، لذا مدارس به عنوان یک نظام اجتماعی حساس و مهم، از جایگاه خاصی برخوردارند. مدارس در صورتی خواهند توانست وظیفه خطیری را که به دوش آنهاست به نحو احسن انجام دهند که سازمان‌هایی سالم باشند. تلاش در جهت نیل به سلامت سازمانی از مهم‌ترین وظایف مدیران و رهبران آموزشی است.

References

- Abbaspoor, A. (2003). "The Concept of Structure and its Role in Resolving of Educational Problems", *Administration in Education Quarterly*, No.33, PP.5-34.
- Adler, B., et.al. (2003). *SDDOT Organizational Health Assessment*. University of south Bakota. [http:// www. state.sd. us/ Applications/ HR19ResearchProjects/Projects%5CSD200206.ExecutiveSummary .pdf](http://www.state.sd.us/Applications/HR19ResearchProjects/Projects%5CSD200206.ExecutiveSummary.pdf)
- Alagheband, A. (1999). "Organizational Health of School", *Administration in Education Quarterly*, No.21, PP.14-33.
- Bratton, J., & Gold, J. (2003). *Human Resource Management*. New York: Palgrave Macmillon.
- Davis, K. & Newstrom, J.W. (1993). *Organizational behaviour: human behaviour at work*. Translated in to Persian By Mohammad Ali Toosi. Tehran: Center of Governmental Management Education.
- Eskandari, A. (1999). *The Relationship between Organizational Health and Performance in Middle School of Meshkinshahr*. Master Dissertation, University of Tehran.
- Ghorooneh, D. (2008). *The Relationship between Organizational Health and effectiveness in the Boy Public Schools of Educational Districts 3 and 3 of Tehran*. Master Dissertation, University of Tehran.
- Hosley, N. S. (2005). *Collective Efficacy, Organizational Health and Student Performance: Implications for School Reform Initiatives*. Doctoral Dissertation in educational leadership. The Pennsylvania State University: college of Education.
- Hoy, W. K. & Miskel, C. G. (2003). *Educational Administration: Theory, Research, and Practice*. Translated in to Persian By Mirmohammad Seyyedabbaszadeh, Urmia : University of Urmia.
- Hoy, W.K., & Feldman, J.A. (1987). "Organizational Health: The Concept and Its Measure". *Journal of Research and Development in Education*, Vol. 20, No.4, Pp.30-42.
- Hoy, W.K., & Woolfolk, A.E. (1993). "Teachers' Sense of Efficacy and the Organizational Health of Schools". *Elementary School Journal*, Vol.93, No.4, Pp.355-372. <http://www.eric.ed.gov>
- Hoy, W.K., Tarter, C.J., & Kottcamp, R.B. (1993). "Open School and Healthy School: Measuring Organizational Climate". *Educational Administration Quarterly*, Vol.75, No.3, Pp.20-39. <http://www.eric.ed.gov>

- Jahed, H. (2005). "Organizational Health". *Tadbir Journal*, No.159, PP.16-21.
- Mirjalili, S. M. (2005). *The Relationship Between Organizational Health, Efficiency of teachers, and Achievement of Students in Middle Schools of Yazd.* Master Dissertation, Allameh Tabatabaee University.
- Polin, L., & Leclerc, S. (2004). *Organizational health: evaluation and implementation process.* Canada Council for the Arts. <http://www.Canadacouncil.ca>
- Rezaee, H. (2001). "Strengthen employee motivation, A strategy for active participation in short-term classes". *Administration in Education Quarterly*, No.27, PP.26-36.
- Saraee, H. (1993). *An Introduction to Sampling in Research.* Tehran: SAMT.
- Sarmad, Z., Bazargan, A., & Hejazi, E. (2005). *Research Methods in Behavioral Sciences.* Tehran: Agah.
- Seyed Abbas Zadeh, M. M. (1987). "Teaching Profession and Job Satisfaction of Teachers". *Education Quarterly*, No.21, PP.58-76.
- Taheri, A. (2003). *The Relationship between Organizational Health and Morale of Teachers in the Boy Public Schools of Tehran.* Master Dissertation, University of Tehran.
- Thomasson, V.L. (2006). *A study of the relationship between school climate and student performance on the Virginia Standards of Learning tests in elementary schools.* Doctoral Dissertation. Virginia Commonwealth University: School of Education. <http://ezproxy.umuc.edu/login?url=http://proquest.umi.com/pqdweb>

