

بررسی ارتباط بین سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی (مطالعه موردی: سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم آباد)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۲۰

کد مقاله: ۹۵۹۲۷

نیلوفر سپهوند^۱، سمیرا کوشکی^۲، معصومه محمودی صدر^۳،

مینا صحرایی بیرانوند^۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سلامت سازمانی و میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی، مطالعه موردی: سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم آباد، انجام شد. این مطالعه از نظر روش انجام پژوهش توصیفی-همبستگی و مبتنی بر مدل معادلات ساختاری و از نظر هدف کاربردی می‌باشد. جامعه آماری در این پژوهش کارکنان سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم آباد به تعداد ۴۵۵ نفر اول در نیمه اول سال ۱۴۰۳ می‌باشد. حجم نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه ۲۰۸ نفر در نظر گرفته شد. ابزار مورد استفاده در این مطالعه پرسشنامه سلامت سازمانی سینگ و جها (۲۰۱۸)، پرسشنامه کارآفرینی کورنوال و پرلمن (۱۹۹۰)، پرسشنامه نوآوری ین و همکاران (۲۰۲۰) و پرسشنامه انگیزش درونی مک آلی (۱۹۸۹) استفاده شد. داده‌ها در دو سطح توصیفی و تحلیلی (آزمون‌های ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون) به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و smart pls مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد همبستگی مثبت و معناداری بین مولفه‌های سلامت سازمانی و انگیزش درونی با کارآفرینی و نوآوری کارکنان وجود دارد ($P < 0.05$). نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد متغیر سلامت سازمانی با میانجی‌گری انگیزش درونی ۰/۲۲ از تغییرات کارآفرینی و ۰/۲۸ از تغییرات نوآوری را می‌تواند پیش‌بینی نماید. نتایج به دست آمده در این مطالعه می‌تواند به عنوان یک معیار جهت ارتقای سلامت سازمانی در سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم آباد و در راستای بهبود و تقویت کارآفرینی و نوآوری کارکنان در نظر گرفته شود.

واژگان کلیدی: انگیزش درونی، سلامت سازمانی، کارآفرینی، نوآوری کارکنان.

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران. ایمیل: niloofarsepahvand76@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران. ایمیل: samirakoshki1397@gmail.com

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران. نویسنده مسئول، ایمیل: mhdymtyn4@gmail.com

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران. ایمیل: hmina450@gmail.com

امروزه سلامت سازمانی^۱، یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخص‌های اثربخشی سازمانی است. از آنجایی که در اکثر مواقع، نیاز افراد از طریق سازمان‌ها تامین می‌شود، بنابراین پیشرفت و بقای جامعه، تابع کارکرد موثر سازمان‌ها است. بدین منظور سازمان‌ها برای اینکه وظایف خطیر خود را به نحو احسن انجام دهند، باید سالم و پویا باشند (بخت‌آزما و همکاران، ۱۳۹۹: ۳۰). سلامت در سازمان، یک مفهوم چندبعدی به شمار می‌رود و تعاریف مختلفی از آن ارائه شده است. مفهوم سلامت در هر تشکیلات سازمانی به توانایی آن در حفظ دوام خود، سازگاری با محیط و در نهایت بهبود و توسعه این توانایی اشاره دارد (چرابین و همکاران، ۱۴۰۰: ۷۱). محققان، سلامت سازمانی را به معنای میل به رقابت شفاف و کارآمد در بین سازمان‌ها تعریف می‌کند (پاک‌نیت و همکاران، ۱۳۹۵: ۳۱). سازمان سالم دارای کارکنان سالم (از لحاظ روانی و جسمی) است که به تحقق اهداف آن کمک می‌نمایند. در یک وضعیت عادی، کارکرد فردی و سازمانی در حد مورد انتظار قرار دارد اما زمانی که موضوع سلامت به میان می‌آید، این امکان نیز وجود دارد که سازمان سالم میزان بازدهی بالاتری نسبت به حد معمول یا حتی فراتر از رقبای خود داشته باشد. بنابراین سلامت در هر سازمان به صورت بلندمدت، بر روی عملکرد آن تاثیر می‌گذارد. لذا می‌توان گفت یک سازمان سالم توانایی‌های لازم برای دوام خود را داشته و می‌تواند به رشد و توسعه خویش یاری رساند (معین و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۵۵). از نظر بافنده‌زنده، محقق و شایان‌فاخر (۱۳۹۶) بعضی از مولفه‌های سلامت سازمانی عبارتند از: رهبری سالم، فروتن و دارای مهارت‌های مدیریتی بالا؛ وجود نقشه راه و استراتژی مناسب؛ تمرکز بر روی هدف؛ برقراری ارتباطات موثر با کارکنان خود و سایر مجموعه‌های مرتبط؛ شکل‌دهی یک سیستم پایدار با بهره‌گیری از فناوری مدرن و شناخته شده برای شناسایی نقایص و عیوب؛ پایداری کارکنان به سازمان؛ توانایی حل مسئله؛ مشارکت و دخیل کردن کارکنان در تصمیم‌گیری‌های سازمان؛ و اعتبار یا شهرت سازمان (بافنده‌زنده و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۰). یکی از مواردی که می‌تواند تحت تاثیر سلامت سازمانی قرار گیرد، میزان کارآفرینی کارکنان می‌باشد. کارآفرینی^۲ یک فرآیند است که طی آن افراد، فرصت‌هایی را که می‌بینند، بی‌توجه به منابعی که در حال حاضر در اختیار دارند، تعقیب می‌کنند تا بتوانند از کالاها و خدماتی که آینده خلق خواهد شد، بهره ببرند (اصفهانی نصر و همکاران، ۱۳۹۴). امروزه کارآفرینی یکی از دغدغه‌های اصلی بسیاری از سازمان‌ها محسوب می‌شود. استفاده از افکار و ایده‌های کارکنان کارآفرین می‌تواند منشاء تحولات عظیمی در سازمان‌ها و نیز به حرکت درآوردن چرخ‌های توسعه اقتصادی کشور شود. از سوی دیگر، با نگاهی گذار به بسیاری از سازمان‌های موفق متوجه خواهیم شد که آنان برای برتری جستن در عرصه رشد سازمانی و رقابت‌های جهانی با بسط رفتار و فرهنگ کارآفرینی در تمام لایه‌های سطوح سازمانی، اختصاص اعتبارات مالی، ایجاد انگیزه، برنامه‌ریزی‌ها و سیاستگذاری‌ها، حمایت مدیران و ایجاد تیم‌های کارآفرینی در سازمان، منجر به ایجاد فرصت‌های جدید و تحرک بیشتر نسبت به سایر سازمان‌ها شده‌اند (بزرگی و همکاران، ۱۳۹۷). در واقع می‌توان گفت که کارآفرینی یک عامل کلیدی و پلی مابین نوآوری و توسعه اقتصادی قلمداد می‌شود و کارکنان متخصص و کارآمد نیز بازوان توانمند سازمان‌ها به شمار می‌آیند که موجب غلبه بر شرایط نامطلوب محیط و رهایی سازمان از بن‌بست مشکلات و دستیابی به راه‌حل‌های جدید و ارتقا کیفیت تولید در رقابت‌های فشرده جهانی می‌شوند و از این طریق سازمان‌ها می‌توانند بخش‌های عمده‌ای از رشد و پیشرفت را به تسخیر خویش درآورند و سازمان‌های دیگری هم که توان رقابت را ندارند از صحنه حذف می‌گردند (کیم^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). حمایت مدیریت، آزادی عمل و استقلال کاری، پاداش و تقویت، دسترسی زمانی و مرزهای سازمانی در سازمان‌های دارای سلامت سازمانی دیده می‌شود. حمایت مدیریت می‌تواند به ایجاد شرایط حمایتی کارآفرینانه کمک نماید. آزادی عمل و استقلال کاری می‌تواند ارزش‌ها و نقش‌هایی که امکانات مالی را فراهم می‌کنند و از ایده‌های کارکنان در حوزه کاری خود، حمایت نماید به‌طوری که کارکنان کارآفرین توانایی تصمیم‌گیری داشته باشند. یک ساختار پاداشی مناسب، افراد را برای ادامه فعالیت‌های کارآفرینانه ترغیب می‌نماید. دسترسی زمانی به معنی داشتن زمانی کافی برای کار بر روی پروژه‌های کارآفرینانه مورد نیاز است. نهایتاً، مرزهای سازمانی اشاره به شرایط سازمانی دارد که کارکنان را برای انجام وظایف کاری خود فراتر از شرح وظایف محدودی که برای آن‌ها تعریف شده همانند کارآفرینی، ترغیب می‌نماید (مرجانی و همکاران، ۱۳۹۵). مولفه دیگری که می‌تواند تحت‌تاثیر سلامت سازمانی قرار گیرد، نوآوری کارکنان می‌باشد. نوآوری کارکنان^۴ به معنای ایجاد یا بکارگیری یک ایده، روش یا فرآیند جهت ارائه خدمات یا محصول یا خدمتی تعریف گردیده است (سلیمان‌پور عمران و همکاران، ۱۳۹۶). محققان نوآوری را ایجاد فکرهای جدید و تبدیل آن فکرها به عمل و کاربردهای سودمند تعریف نموده‌اند (آرنا^۵ و همکاران، ۲۰۱۷). نوآوری مفهومی پیچیده است و به وسیله پژوهشگران مختلف و از دیدگاه‌های متنوع و در سطوح گوناگون مورد مطالعه قرار گرفته است. ایده یا رفتار ممکن است به تولید، خدمت، فناوری، سیستم یا فعالیت

1 Organizational health

2 Entrepreneurship

3 Kim

4 Employee innovation

5 Arena

مربوط باشد اما تولید نوآوری فرآیندی است که منتج به پیامدهای جدید در جامعه سازمانی می‌گردد (فاناسکا^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). تشویق کارکنان به ایده پردازی و پیاده‌سازی ایده‌ها و نوآوری‌ها، گامی مهم در کسب مزیت رقابتی توسط هر سازمانی می‌باشد. روش‌های گوناگونی در راه رسیدن به نرخ متناسب نوآوری وجود دارد. این راه‌ها با توجه به چرخه حیات سازمان‌ها و سایر عوامل محیطی و صنعتی اندازه‌گیری می‌شوند. یکی از این راه‌ها از طریق بالا بردن سلامت سازمانی می‌باشد. سلامت سازمانی با ایجاد جو سازمانی مناسب و یک فرهنگ نهادینه در بین عوامل مختلف، زمینه را برای بالا بردن روحیه مشارکت، ایجاد تعهد و وفاداری در بین کارکنان و گرایش اخلاقیات در سازمان فراهم می‌آورد و با بهبود عملکرد کارکنان و ایجاد روحیه خود باوری و انگیزش لازم، باعث بالا رفتن بهره‌وری و کارایی شده و زمینه را برای بروز نوآوری و ایده‌های نو فراهم می‌آورد (رجبی، ۱۴۰۲).

موفقه‌ی دیگری به‌نام انگیزش درونی در سازمان می‌تواند در راستای تقویت کارآفرینی و نوآوری کارکنان موثر واقع گردد. انگیزش درونی^۲ به یک عملکرد هدایت شده توسط گرایش فطری یا پاداش درونی گفته می‌شود (وارما^۳، ۲۰۱۷). انگیزش در کارکنان اشتیاق، سطح انرژی، تعهد و میزان خلاقیتی در افراد بالا می‌برد. این مولفه عامل بسیار مهمی است که تضمین می‌کند کارکنان فعال باقی بمانند و به بهترین شکل ممکن در سازمانشان مشارکت کنند (پانیت^۴، ۲۰۲۰). انگیزش درونی با ترغیب فرد به مشارکت کامل در کار و تلاش برای دستیابی به نتایج بهتر و مقاوم بودن در برابر سختی‌های کار آن‌ها را به سمت و سوی پیشرفت شغلی سوق می‌دهد. این مولفه در افراد با ایجاد تعامل بیشتر در سازمان، منجر به بهره‌وری بالاتر و تمایل به یافتن راه‌حل‌های خلاقانه‌تر برای حل مشکلات، نوآوری و کارآفرینی در سازمان می‌شوند (حسینی و همکاران، ۱۴۰۱). لذا این مولفه می‌تواند به عنوان یک نیرو محرکه در جهت تشویق و ترغیب درونی کارکنان به سوی کارآفرینی، ایده‌پردازی و نوآوری می‌تواند موثر واقع گردد. با توجه به اهمیت مطالب عنوان شده می‌توان دریافت نقش سلامت سازمانی در جهت ارتقا کارآفرینی و نوآوری کارکنان ضروری و انکارناپذیر است و در این راستا اهمیت مولفه انگیزش درونی به عنوان متغیر میانجی در جهت تقویت تاثیر سلامت سازمانی بر مولفه‌های کارآفرینی و نوآوری سازمانی دارای اهمیت قابل قبولی می‌باشد. در این راستا، پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی (مطالعه موردی: سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم‌آباد) رابطه معناداری وجود دارد؟

۲- مبانی نظری

۲-۱- پیشینه داخلی

میرزایی و همکاران (۱۳۹۹) در طی یک مطالعه به بررسی نقش متقابل نوآوری و سلامت سازمانی در سازمان‌ها پرداختند. این مطالعه کتابخانه‌ای بوده و با استفاده از نظرات صاحب نظران و متخصصان به بیان ابعاد مختلف این ارتباط دوسویه پرداخته شده است. نتایج نشان داد یکی از راه‌های اثر بخشی سازمان و دستیابی به اهداف را باید در استقرار سلامت سازمانی جستجو نمود. سلامت سازمانی با ایجاد جو سازمانی مناسب و یک فرهنگ نهادینه در بین عوامل مختلف، زمینه را برای بالا بردن روحیه مشارکت، ایجاد تعهد و وفاداری در بین کارکنان و گرایش اخلاقیات در سازمان فراهم می‌آورد و با بهبود عملکرد کارکنان و ایجاد روحیه خود باوری و انگیزش لازم، باعث بالا رفتن بهره‌وری و کارایی شده و زمینه را برای حفظ حیات سازمان و نوآوری فراهم می‌آورد.

بکایی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی به تاثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی سازمانی (مورد مطالعه: کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی غرب استان مازندران) پرداختند. روش تحقیق در این مطالعه توصیفی از نوع پیمایشی بوده و جامعه آماری کارکنان واحدهای مذکور بوده که به کمک جدول مورگان و از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۳۷۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، شامل پرسش‌نامه سنجش سلامت سازمانی فیلدمن (۱۹۹۶) و همچنین پرسش‌نامه کارآفرینی سازمانی مارگریت هیل (۲۰۰۳) می‌باشد. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی (شامل: آزمون کولموگروف- اسمیرنوف و آزمون رگرسیون) به کمک نرم افزار SPSS انجام شد. یافته‌های تحقیق حاکی از این است که سلامت سازمانی و چهار مولفه آن (روحیه، مشارکت در تصمیم‌گیری، استقلال و یگانگی) بر کارآفرینی سازمانی کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی غرب استان مازندران تاثیر مثبت و معناداری دارند.

مهاجران و همکاران (۱۳۹۶) در یک پژوهش به بررسی رابطه بین اعتماد سازمانی، سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان معاونت و مرکز بهداشت شهر همدان در سال ۹۳-۹۲ پرداختند. روش تحقیق حاضر، پیمایشی- همبستگی بوده است. جامعه آماری پژوهش شامل ۱۸۰ نفر از کارکنان معاونت و اداره بهداشت شهر همدان بود که همه آن‌ها به روش سرشماری به‌وسیله پرسشنامه

1 Fonseca

2 Intrinsic motivation

3 Varma

4 Panait

مورد مطالعه قرار گرفتند که از این تعداد ۱۲۲ پرسشنامه معتبر جهت بررسی انتخاب گردید. به منظور سنجش متغیر کارآفرینی از پرسشنامه استاندارد ۲۲ سوالی رابینز و کالتر و برای متغیر اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی از پرسشنامه‌های محقق ساخته ۳۰ سوالی استفاده شد. روایی و پایایی در پژوهش حاضر بر حسب تست خبرگان و ضریب آلفای کرونباخ اندازه گیری شده است و اطلاعات بدست آمده با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، آزمون T و تحلیل رگرسیون به وسیله SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج بدست آمده نشان دادند که میان متغیر اعتماد سازمانی و سلامت سازمانی و همچنین میان دو متغیر سلامت سازمانی و کارآفرینی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد.

۲-۲-پیشینه خارجی

ووینارنکو^۱ و همکاران (۲۰۲۰) در طی یک مطالعه به بررسی و مدل‌سازی فرآیند انگیزش کارکنان برای فعالیت نوآوری در آنان پرداختند. در این مطالعه ویژگی‌های شکل‌گیری انگیزه کارکنان شرکت‌های صنعتی به فعالیت نوآورانه بررسی شده است. رویکرد ارزیابی انگیزه کارکنان به فعالیت نوآوری با استفاده از تابع هرینگتون ارائه شده است. نتایج نشان داد اینرسی انگیزشی نوآوری و شتاب انگیزه کارکنان ارتباط مستقیم با یکدیگر داشته به‌طوری‌که با افزایش شتاب انگیزه، نوآوری کارکنان نیز ارتقا می‌یابد و بالعکس.

هادی^۲ و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی تأثیر رهبری تحول آفرین و انگیزه کاری بر رفتار نوآورانه پرداختند. هدف این تحقیق تعیین تأثیر مستقیم و غیرمستقیم انگیزه کاری و رهبری تحول آفرین بر رفتار نوآورانه است. رویکرد تحقیق، روشی کمی با تحلیل مسیر است. جامعه آماری این تحقیق نمایندگان پزشکی از ۳ شرکت داروسازی است که به تناسب در منطقه جاکارتای بزرگ هر شرکت انتخاب گردید. روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری تصادفی ساده با استفاده از جدول کرجسی مورگان بود، به طوری که نمونه ای معرف ۸۶ نفر از پاسخ دهندگان به دست آمد. جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه ساختاریافته مدل لیکرت متشکل از متغیرهای مستقل و وابسته انجام شد. نتایج نشان داد تأثیر مستقیم انگیزه کاری بر رفتار نوآورانه مشاهده می‌شود، به این معنی که انگیزه کاری می‌تواند رفتار نوآورانه را افزایش دهد. همچنین تأثیر غیرمستقیم رهبری تحول آفرین بر رفتار نوآورانه از طریق انگیزه مشاهده می‌شود، به این معنی که سبک‌های رهبری تحول آفرین می‌توانند به طور غیرمستقیم رفتار نوآورانه را از طریق انگیزه کارکنان افزایش دهند.

شپرد^۳ و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر اقدام کارآفرینانه بر سلامت سازمانی و سلامت سازمانی بر اقدام کارآفرینانه پرداختند. این مطالعه یک مطالعه میدانی-کتابخانه‌ای بود که با بررسی مطالعات همراستا، نتیجه‌گیری کلی اتخاذ و ارائه گردید. نتایج در این مطالعه نشان داد. این دو مولفه ارتباط دو سویه مستقیمی با یکدیگر دارند. در سازمان‌هایی که در سطح مطلوبی از سلامت سازمانی قرار دارند، اقدامات کارآفرینانه ارتقا یافته و بالعکس در سازمان‌هایی که سلامت سازمانی در آن‌ها مشاهده نمی‌شود یا در سطح بسیار پایینی قرار دارند، اقدامات کارآفرینانه کارکنان بسیار ناچیز می‌باشد.

۳-۲-اهداف

۳-۲-۱-هدف کلی

ارزیابی رابطه سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی.

۳-۲-۲-اهداف فرعی

- ۱-ارزیابی رابطه سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان.
- ۲-ارزیابی رابطه سلامت سازمانی با نوآوری کارکنان.
- ۳-ارزیابی رابطه انگیزش درونی و کارآفرینی کارکنان.
- ۴-ارزیابی رابطه انگیزش درونی و نوآوری کارکنان.

۳-روش کار

این مطالعه از نظر روش انجام پژوهش توصیفی-همبستگی و مبتنی بر مدل معادلات ساختاری و از نظر هدف کاربردی می‌باشد. جامعه آماری در این پژوهش کارکنان سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم‌آباد شهرستان خرم‌آباد به تعداد ۴۵۵ نفر اول در نیمه اول سال ۱۴۰۳ می‌باشد. حجم نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه

1 Voynarenko

2 Hadi

3 Shepherd

۲۰۸ نفر در نظر گرفته شد. داده‌ها در دو سطح توصیفی و تحلیلی (آزمون‌های ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون) به وسیله نرم-افزار SPSS نسخه ۲۲ و smart pls مورد بررسی قرار گرفتند.

۳-۱- پرسشنامه‌های مورد استفاده در مطالعه

- پرسشنامه سلامت سازمانی سینگ و جها (۲۰۱۸)

پرسشنامه سلامت سازمانی توسط سینگ و جها^۱ (۲۰۱۸) به منظور سنجش سلامت سازمانی طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۹ سوال و ۷ مولفه اثربخشی مدیریتی، روابط خوشایند قدرت، توسعه منابع انسانی، گرایش به تیم، ارزش‌های سازمانی، نوآوری و روحیه می‌باشد و بر اساس طیف لیکرت (خیلی کم: ۱، کم: ۲، متوسط: ۳، زیاد: ۴ و خیلی زیاد: ۵) به سنجش سلامت سازمانی می‌پردازد. روایی محتوایی این ابزار در مطالعه الفتی (۱۴۰۰) به وسیله اساتید و صاحب‌نظران در این حوزه تأیید گردیده است. پایایی کل پرسشنامه نیز ۰/۹۴ برآورد گردید و گزارش شد (الفتی، ۱۴۰۰). در پژوهش حاضر نیز پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی و به میزان ۰/۸۹ بدست آمد.

- پرسشنامه کارآفرینی کورنوال و پرلمن (۱۹۹۰)

پرسشنامه کارآفرینی توسط کورنوال و پرلمن^۲ (۱۹۹۰) به منظور سنجش کارآفرینی طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ سوال می‌باشد و بر اساس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای به سنجش کارآفرینی می‌پردازد. در مطالعه حسینی و همکاران (۱۳۹۶) روایی پرسشنامه‌ها مورد تأیید ۱۵ نفر از اساتید و متخصصان مدیریت ورزشی قرار گرفت. پایایی پرسشنامه نیز براساس ضریب آلفای کرونباخ بالای ۰/۷ بدست آمد (حسینی و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش حاضر، پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی و به میزان ۰/۷۸ برآورد گردید.

- پرسشنامه نوآوری ین و همکاران (۲۰۲۰)

پرسشنامه نوآوری توسط ین و همکاران^۳ (۲۰۲۰) به منظور سنجش نوآوری طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۰ سوال و تک مولفه‌ای می‌باشد. این ابزار بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالف: ۱؛ مخالف: ۲؛ ممتنع: ۳؛ موافق: ۴؛ کاملاً موافق: ۵) نمره‌گذاری می‌گردد. در پژوهش شهسواری‌پور (۱۳۹۹) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش شهسواری‌پور برای این پرسشنامه ۰/۹۱ برآورد گردید (شهسواری‌پور، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر نیز پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی و مقادیر ۰/۸۷ بدست آمد.

- پرسشنامه انگیزش درونی مک آلی (IMI) (۱۹۸۹)

این پرسشنامه توسط مک آلی^۴ و همکارانش در سال ۱۹۸۹ ساخته شده است. دارای ۱۵ سوال بر اساس مقیاس لیکرتی بوده و ۴ مولفه: علاقه، تلاش، مهارت درک شده، تنش و فشار، مولفه‌های این پرسشنامه هستند. نمره‌گذاری این پرسشنامه با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (هرگز تا همیشه) و هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است. در پژوهش سلطان عرب‌شاهی و همکاران (۱۳۹۲) روایی پرسشنامه توسط اساتید و متخصصان این حوزه تأیید شده است. همچنین پایایی سنجیده شده توسط آزمون آلفای کرونباخ در پژوهش سلطان عرب‌شاهی و همکاران برای این پرسشنامه ۰/۸۵ گزارش گردید (سلطان عرب‌شاهی و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر نیز پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی و مقادیر ۰/۸۲ بدست آمد. قابل ذکر است که در مطالعه حاضر برای هر سه ابزار روایی محتوایی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

۴- نتایج

۴-۱- تحلیل توصیفی

اطلاعات حاصل از تحلیل توصیفی در جداول زیر آورده شده است.

جدول ۱- فراوانی و درصد فراوانی جنسیت شرکت کنندگان در این مطالعه

جنسیت	فراوانی	درصد فراوانی
مرد	۱۶۰	۷۶/۹۲
زن	۴۸	۲۳/۰۸
جمع کل	۲۰۸	۱۰۰

بر اساس نتایج جدول فوق، ۷۶/۹۲ درصد از شرکت‌کننده‌ها مرد و ۲۳/۰۸ درصد زن هستند.

1 Singh and Jha
2 Cornwall and Pearlman
3 Yen
4 Mc.Auley

جدول ۲- فراوانی و درصد فراوانی وضعیت تاهل شرکت کنندگان در این مطالعه

وضعیت تاهل	فراوانی	درصد فراوانی
متاهل	۱۸۱	۸۷
مجرد	۲۷	۱۳
جمع کل	۲۰۸	۱۰۰

بر اساس نتایج جدول فوق ۸۷ درصد از شرکت کنندگان متاهل و ۱۳ درصد مجرد هستند.

جدول ۳- فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات شرکت کنندگان در این مطالعه

تحصیلات	فراوانی	درصد فراوانی
کاردانی	۲۶	۱۲/۶
کارشناسی	۱۴۲	۶۸/۲۷
کارشناسی ارشد	۳۶	۱۷/۳۰
دکتر	۴	۱/۹۲
جمع کل	۲۰۸	۱۰۰

بر اساس نتایج جدول فوق، ۱۲/۶ درصد از شرکت کنندگان دارای مدرک کاردانی، ۶۸/۲۷ درصد دارای مدرک کارشناسی، ۱۷/۳۰ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۱/۹۲ درصد دارای مدرک دکتر هستند.

جدول ۴- فراوانی و درصد فراوانی سابقه کار شرکت کنندگان در این مطالعه

سابقه کار	فراوانی	درصد فراوانی
۵-۱ سال	۲۸	۱۳/۴۷
۶-۱۰ سال	۷۱	۳۴/۱۳
۱۱-۱۵ سال	۸۷	۴۱/۸۲
۱۶-۲۰ سال	۱۳	۶/۲۶
بیشتر از ۲۰ سال	۹	۴/۳۲
جمع کل	۲۰۸	۱۰۰

بر اساس نتایج جدول فوق، ۱۳/۴۷ درصد از شرکت کنندگان سابقه کار ۵-۱ سال، ۳۴/۱۳ درصد دارای سابقه کار ۶-۱۰ سال، ۴۱/۸۲ درصد دارای سابقه کار ۱۱-۱۵ سال، ۶/۲۶ درصد دارای سابقه کار ۱۶-۲۰ سال و ۴/۳۲ درصد دارای سابقه کار بیش از ۲۰ سال می باشند.

جدول ۵- شاخص های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	کمترین مقدار	بیشترین مقدار
سلامت سازمانی	۷۶/۳۱	۱۹	۹۵
کارآفرینی	۹۶/۴۱	۱۵	۱۲۵
نوآوری	۳۲/۰۸	۱۰	۵۰
انگیزش درونی	۸۱/۲۴	۱۵	۱۲۵

بر اساس نتایج جدول فوق، مقادیر میانگین متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه ارائه گردیده است.

جدول ۶- آزمون کلموگروف اسمیرنوف در بررسی نرمال بودن مقادیر داده های به دست آمده در بررسی متغیرها

متغیرها	Z	معناداری	نوع توزیع
سلامت سازمانی	۰/۴۹	۰/۱۲	نرمال
کارآفرینی	۰/۵۶	۰/۱۷	نرمال
نوآوری	۰/۸۴	۰/۱۹	نرمال
انگیزش درونی	۰/۳۲	۰/۰۹	نرمال

قبل از انجام آزمون های آماری، لازم است نرمال بودن داده های جمع آوری شده بررسی شود. برای این کار از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شده است. اگر در این آزمون مقدار احتمال از سطح معناداری پنج صدم کمتر باشد، توزیع نرمال نیست و در غیر اینصورت توزیع نرمال خواهد بود. نتایج نشان می دهد سطح معناداری در تمامی متغیرهای پرسشنامه ها، از پنج صدم بیشتر می باشد که معنی دار نمی باشد ($P \geq 0/05$) و نشان دهنده توزیع نرمال داده ها در این پژوهش می باشد، لذا با توجه به این موارد ذکر شده در تحلیل اطلاعات از آزمون های پارامتریک استفاده می شود.

۴-۲- تحلیل استنباطی

۴-۲-۱- آزمون فرضیه های تحقیق

فرضیه اصلی: بین سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی رابطه معناداری وجود دارد.

به منظور بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردید که نتایج آن به شرح زیر می‌باشد:

فرضیه H_0 : بین سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی رابطه معناداری وجود ندارد.

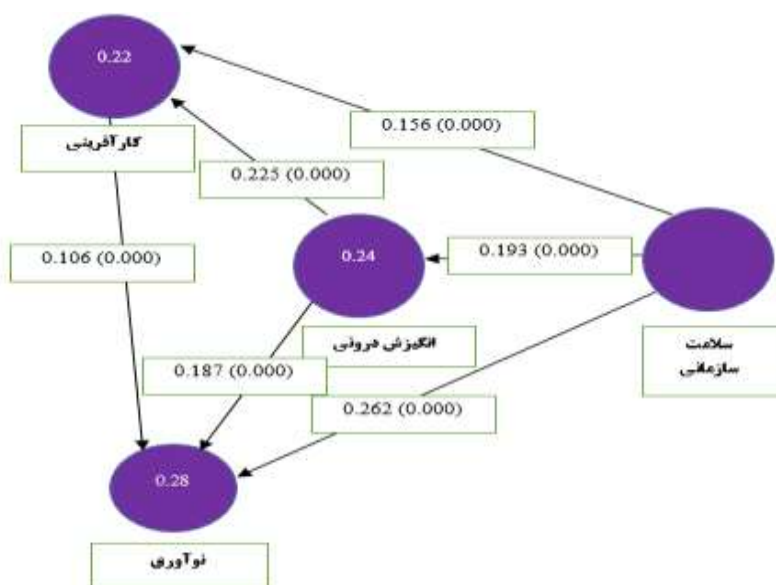
فرضیه H_1 : بین سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۷- برآورد ضریب پیرسون جهت بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی

سلامت سازمانی				متغیر
ضریب تعیین	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد	کارآفرینی
۲۶/۳۰۱	۰/۰۲	*۰/۱۹۵	۲۰۸	
۲۹/۰۷۲	۰/۰۳	*۰/۲۳۲	۲۰۸	نوآوری
۳۲/۱۳۱	۰/۰۴	*۰/۲۸۶	۲۰۸	انگیزش درونی

* معناداری در سطح ۰/۰۵

همان‌طور که از نتایج جدول فوق مشخص است، سطح معناداری بین متغیرها کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد؛ لذا با اطمینان ۰/۹۵ می‌توان عنوان نمود یک رابطه مستقیم و معنادار بین متغیرهای سلامت سازمانی با کارآفرینی و نوآوری کارکنان با میانجی‌گری انگیزش درونی وجود دارد، بنابراین فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 تایید می‌گردد. در بررسی اثر پیش‌بین متغیر مستقل (سلامت سازمانی) بر متغیرهای وابسته (کارآفرینی و نوآوری) با میانجی‌گری متغیر انگیزش درونی، از روش تحلیل معادلات ساختاری به‌وسیله نرم‌افزار PLS استفاده گردید.



شکل ۱- مدل نهایی برازش شده در بررسی اثر پیش‌بین متغیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی و نوآوری با میانجی‌گری انگیزش درونی

باتوجه به مدل نهایی برازش شده در این پژوهش می‌توان عنوان نمود ضریب تعیین مسیر سلامت سازمانی به کارآفرینی با میانجی‌گری انگیزش درونی، ۲۲ درصد می‌باشد بدین معنی که متغیر سلامت سازمانی می‌تواند ۲۲ درصد از نمرات واریانس کارآفرینی را تبیین نماید. همچنین ضریب تعیین مسیر سلامت سازمانی به انگیزش درونی ۲۴ درصد بوده که نشان‌دهنده این مطلب بوده که متغیر سلامت سازمانی می‌تواند ۲۴ درصد از نمرات واریانس انگیزش درونی را تبیین نماید. در انتها ضریب تعیین مسیر سلامت سازمانی به نوآوری با میانجی‌گری انگیزش درونی نیز ۲۸ درصد بوده بدین معنی که متغیر سلامت سازمانی به‌عنوان متغیر مستقل به همراه متغیر انگیزش درونی، توانایی پیش‌بینی ۲۸ درصد نمرات واریانس نوآوری کارکنان را تبیین می‌کند.

در ادامه تحلیل مسیرها نیز لازم بوده که تاثیر ابعاد سلامت سازمانی بر کارآفرینی و نوآوری مورد بررسی قرار گیرد که نتایج به شرح جداول زیر می باشد:

الف-آزمون دوربین واتسون

جدول ۸-آزمون واتسون کریک، ضریب تعیین و مقادیر ضریب همبستگی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	مقادیر واتسون کریک
۱	۰/۴۵۲	۰/۱۸۴	۱/۸۶۹

باتوجه به نتایج کسب شده در جدول بالا، با توجه به مقادیر آماره دوربین واتسون به دست آمده (۱/۸۶۹)، فرض همبستگی خطاها رد می گردد. در ادامه ضریب تعیین ابعاد متغیر مستقل (سلامت سازمانی) که نشان دهنده درصد تغییرات تبیین شده بر متغیر کارآفرینی می باشد، ۰/۱۸۴ می باشد، که نشان دهنده این مطلب می باشد که ابعاد سلامت سازمانی ۱۸/۴ درصد تغییرات واریانس کارآفرینی را تبیین می نماید. مقادیر ضریب همبستگی کسب شده نیز نشانگر وجود همبستگی بین متغیر مستقل و وابسته می باشد.

ب-آزمون F

جدول ۹-تحلیل واریانس مولفه های سبک های مدیریت

آماره F									
سطح معناداری		میانگین مربعات		درجه آزادی		مجموع مربعات		مدل	
۰/۰۰۰	۴/۴۳۹	۰/۴۵۰	۶	۳/۷۶۵	رگرسیون	۱			
		۰/۰۷۹	۲۰۱	۲۵/۱۵۲	باقیمانده				
			۲۰۷	۲۸/۹۱۷	کل				

نتایج جدول بالا نشان می دهد که سطح معناداری آماره F کمتر از ۰/۰۵ بوده که نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی می باشد. همچنین نشان دهنده تاثیر ابعاد سلامت سازمانی بر متغیر وابسته کارآفرینی می باشد.

پ-آزمون t و ضرایب بتا

جدول ۱۰. تحلیل رگرسیون گام به گام جهت پیش بینی مقادیر کارآفرینی به وسیله مولفه سلامت سازمانی با میانجی گری متغیر انگیزش درونی

مولفه	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده	t	سطح معناداری
	بتا	خطای استاندارد			
ثابت	۱/۶۵۰	۰/۳۱۵		۹/۸۰۹	۰/۰۰۰
اثربخشی مدیریتی	۰/۰۹۸	۰/۲۵۶	۰/۱۸۲	۴/۳۴۸	۰/۰۰۶
روابط خوشایند قدرت	۰/۰۸۷	۰/۲۸۹	۰/۱۹۸	۵/۴۰۹	۰/۰۰۳
توسعه منابع انسانی	۰/۱۲۰	۰/۳۱۱	۰/۲۰۵	۳/۱۲۵	۰/۰۰۴
ارزش های سازمانی	۰/۰۹۷	۰/۲۴۳	۰/۱۷۴	۴/۸۰۶	۰/۰۰۲
گرایش به تیم	۰/۰۹۱	۰/۲۲۷	۰/۱۶۹	۵/۳۰۶	۰/۰۰۱
نوآوری	۰/۰۸۰	۰/۲۴۵	۰/۱۷۲	۵/۰۱۲	۰/۰۰۲
روحیه	۰/۱۲۹	۰/۲۱۰	۰/۱۵۳	۳/۲۴۲	۰/۰۰۳

براساس نتایج جداول بالا، ضرایب مثبت به دست آمده برای بتا برای مولفه های اثربخشی مدیریتی، روابط خوشایند قدرت، توسعه منابع انسانی، ارزش های سازمانی، گرایش به تیم، نوآوری و روحیه به ترتیب برابر ۰/۱۸، ۰/۱۹، ۰/۲۰، ۰/۱۷، ۰/۱۶، ۰/۱۷ و ۰/۱۵ می باشد که بازگو کننده این مطلب می باشد که با افزایش نمرات در این متغیرها به اندازه یک انحراف معیار، نمره کارآفرینی کارکنان نیز به اندازه ۰/۱۸، ۰/۱۹، ۰/۲۰، ۰/۱۷، ۰/۱۶، ۰/۱۷ و ۰/۱۵ انحراف معیار افزایش می یابد. با توجه به اینکه آماره t به دست آمده برای مولفه های سلامت سازمانی بیشتر از ۱/۹۶+ می باشد، لذا با سطح اطمینان ۹۵ درصد می توان عنوان نمود که مولفه های سلامت سازمانی با میانجی گری متغیر انگیزش درونی اثر مثبت و معناداری بر متغیر کارآفرینی دارد.

جدول ۱۱-آزمون واتسون کریک، ضریب تعیین و مقادیر ضریب همبستگی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	مقادیر واتسون کریک
۱	۰/۴۹۴	۰/۱۹۶	۱/۸۸۴

باتوجه به نتایج کسب شده در جدول بالا، با توجه به مقادیر آماره دوربین واتسون به دست آمده (۱/۸۸۴)، فرض همبستگی خطاها رد می گردد. در ادامه ضریب تعیین ابعاد متغیر مستقل (سلامت سازمانی) که نشان دهنده درصد تغییرات تبیین شده بر متغیر نوآوری می باشد، ۰/۱۹۶ می باشد، که نشان دهنده این مطلب می باشد که ابعاد سلامت سازمانی ۱۹/۶ درصد تغییرات واریانس نوآوری را تبیین می نماید.

F - آزمون

جدول ۱۲- تحلیل واریانس مولفه‌های سلامت سازمانی

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۴/۳۲۱	۶	۰/۵۲۱	۵/۵۱۱
	باقیمانده	۲۸/۲۴۲	۲۰۱	۰/۰۹۲	
	کل	۳۲/۵۶۳	۲۰۷		
					۰/۰۰۰

نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که سطح معناداری آماره F کمتر از ۰/۰۵ بوده که نشان‌دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی می‌باشد. همچنین نشان‌دهنده تاثیر ابعاد سلامت سازمانی بر متغیر وابسته نوآوری می‌باشد.

پ-آزمون t و ضرایب بتا

جدول ۱۳- تحلیل رگرسیون گام به گام جهت پیش‌بینی مقادیر نوآوری به وسیله مولفه سلامت سازمانی با میانجی‌گری متغیر انگیزش درونی

مولفه	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده	t	سطح معناداری
	بتا	خطای استاندارد			
ثابت	۱/۸۲۱	۰/۲۱۱		۷/۲۱۱	۰/۰۰۰
اثربخشی مدیریتی	۰/۰۸۵	۰/۲۹۴	۰/۱۹۵	۳/۲۶۸	۰/۰۰۵
روابط خوشایند قدرت	۰/۰۹۶	۰/۳۳۶	۰/۲۱۳	۴/۴۲۶	۰/۰۰۲
توسعه منابع انسانی	۰/۷۶	۰/۳۸۵	۰/۲۳۶	۴/۳۰۱	۰/۰۰۳
ارزش‌های سازمانی	۰/۱۱۰	۰/۲۷۸	۰/۱۸۴	۵/۰۹۲	۰/۰۰۱
گرایش به تیم	۰/۰۹۹	۰/۲۶۹	۰/۱۷۳	۳/۷۱۱	۰/۰۰۳
نوآوری	۰/۰۸۴	۰/۲۷۰	۰/۱۶۸	۴/۵۶۱	۰/۰۰۴
روحیه	۰/۱۰۲	۰/۲۴۱	۰/۱۴۹	۵/۴۲۳	۰/۰۰۱

براساس نتایج جداول بالا، ضرایب مثبت به دست آمده برای بتا برای مولفه‌های اثربخشی مدیریتی، روابط خوشایند قدرت، توسعه منابع انسانی، ارزش‌های سازمانی، گرایش به تیم، نوآوری و روحیه به ترتیب برابر ۰/۱۹، ۰/۲۱، ۰/۲۳، ۰/۱۸، ۰/۱۷، ۰/۱۶ و ۰/۱۴ می‌باشد که بازگو کننده این مطلب می‌باشد که با افزایش نمرات در این متغیرها به اندازه یک انحراف معیار، نمره نوآوری کارکنان نیز به اندازه ۰/۱۹، ۰/۲۱، ۰/۲۳، ۰/۱۸، ۰/۱۷، ۰/۱۶ و ۰/۱۴ انحراف معیار افزایش می‌یابد. با توجه به اینکه آماره t به دست آمده برای مولفه‌های سلامت سازمانی بیشتر از ۱/۹۶+ می‌باشد، لذا با سطح اطمینان ۹۵ درصد می‌توان عنوان نمود که مولفه‌های سلامت سازمانی با میانجی‌گری متغیر انگیزش درونی اثر مثبت و معناداری بر متغیر نوآوری دارد.

فرضیه فرعی اول: بین سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه H0: بین سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد.

فرضیه H1: بین سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۱۴- برآورد ضریب پیرسون جهت بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و کارآفرینی

سلامت سازمانی				متغیر
ضریب تعیین	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد	کارآفرینی
۲۴/۰۱۸	۰/۰۳	*۰/۲۸۴	۲۰۸	

* معناداری در سطح ۰/۰۵

با توجه به نتایج جدول فوق، سطح معناداری بین متغیرها کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد که با اطمینان ۹۵ می‌توان گفت یک رابطه مستقیم و معنادار بین متغیرهای سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان وجود دارد، لذا فرضیه H0 رد و فرضیه H1 تایید می‌گردد.

فرضیه فرعی دوم: بین سلامت سازمانی و نوآوری کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه H0: بین سلامت سازمانی و نوآوری کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد.

فرضیه H1: بین سلامت سازمانی و نوآوری کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۱۵- برآورد ضریب پیرسون جهت بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و نوآوری

سلامت سازمانی				متغیر
ضریب تعیین	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد	نوآوری
۱۸/۲۳۱	۰/۰۰۹	**۰/۱۸۵	۲۰۸	

** معناداری در سطح ۰/۰۱

با توجه به نتایج جدول فوق، سطح معناداری بین متغیرها کمتر از $0/01$ می‌باشد که با اطمینان $0/99$ می‌توان گفت یک رابطه مستقیم و معنادار بین متغیرهای سلامت سازمانی و نوآوری کارکنان وجود دارد، لذا فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 تایید می‌گردد.

فرضیه فرعی سوم: بین انگیزش درونی و کارآفرینی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه H_0 : بین انگیزش درونی و کارآفرینی کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد.

فرضیه H_1 : بین انگیزش درونی و کارآفرینی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۱۶- برآورد ضریب پیرسون جهت بررسی رابطه بین انگیزش درونی و کارآفرینی

انگیزش درونی				متغیر
ضریب تعیین	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد	کارآفرینی
۲۵/۶۱۲	۰/۰۳	*۰/۳۴۶	۲۰۸	

* معناداری در سطح $0/05$

با توجه به نتایج جدول فوق، سطح معناداری بین متغیرها کمتر از $0/05$ می‌باشد که با اطمینان $0/95$ می‌توان گفت یک رابطه مستقیم و معنادار بین متغیرهای انگیزش درونی و کارآفرینی کارکنان وجود دارد، لذا فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 تایید می‌گردد.

فرضیه فرعی چهارم: بین انگیزش درونی و نوآوری کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه H_0 : بین انگیزش درونی و نوآوری کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد.

فرضیه H_1 : بین انگیزش درونی و نوآوری کارکنان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۱۷- برآورد ضریب پیرسون جهت بررسی رابطه بین انگیزش درونی و نوآوری

انگیزش درونی				متغیر
ضریب تعیین	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد	نوآوری
۲۷/۱۱۹	۰/۰۴	*۰/۲۸۱	۲۰۸	

* معناداری در سطح $0/05$

با توجه به نتایج جدول فوق، سطح معناداری بین متغیرها کمتر از $0/05$ می‌باشد که با اطمینان $0/95$ می‌توان گفت یک رابطه مستقیم و معنادار بین متغیرهای انگیزش درونی و نوآوری کارکنان وجود دارد، لذا فرضیه H_0 رد و فرضیه H_1 تایید می‌گردد.

۵- نتیجه گیری

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین سلامت سازمانی و میزان کارآفرینی و نوآوری کارکنان با نقش میانجی انگیزش درونی (مطالعه موردی: سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم‌آباد) انجام گردید. نتایج نشان داد که بین متغیر مستقل (سلامت سازمانی) و متغیرهای وابسته کارآفرینی و نوآوری با میانجی‌گری متغیر انگیزش درونی رابطه مستقیم و معناداری برقرار است. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد متغیر سلامت سازمانی با میانجی‌گری انگیزش درونی $0/22$ از تغییرات کارآفرینی و $0/28$ از تغییرات نوآوری را می‌تواند پیش‌بینی نماید. نتایج کسب شده با پژوهش‌های میرزایی و همکاران (۱۳۹۹)، بکایی و همکاران (۱۳۹۷)، مهاجران و همکاران (۱۳۹۶)، و وینارنکو و همکاران (۲۰۲۰)، هادی و همکاران (۲۰۱۹) و شپرد و همکاران (۲۰۱۵) همراستا می‌باشد. در تبیین نتایج کسب شده می‌توان عنوان نمود نیروهای کارآفرین و نوآور می‌توانند در بستر سازمان سالم رشد و پرورش یابند. سازمان سالم جایی است که افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کارکردن در این محل افتخار می‌کنند. درحقیقت سلامتی سازمان از لحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته سالاری و ارزشگذاری به دانایی، تخصص، و شخصیت ذی‌نفعان و رشد دادن به قابلیت‌های آن‌ها و انجام وظایف محول شده از سوی فراسیستم‌های خود در اثربخشی رفتار هر سیستمی تأثیر بسزایی دارد (کنعانی، ۱۴۰۰). در سازمان‌هایی که از سلامت سازمانی مطلوبی برخوردارند، ساخت سازمانی و خط و مشی‌ها و دستورالعمل‌ها طوری تنظیم شده است که بتواند کارکنان را در انجام وظایف کمک کرده و بقا و سلامت سازمان را در بلندمدت تضمین کند. در ضمن ساخت سازمانی، دستورالعمل‌ها و خط مشی‌های سازمان در موارد لزوم تغییر می‌کند تا موسسه بتواند خود را با شرایط محیطی تطبیق دهد. سازمان، سرعت خود را با امکانات و تغییرات تطبیق می‌دهد، و کارکنان سعی در پیش‌بینی آینده دارند. بین مسئولیت و اختیار تعادل و توازن منطقی وجود دارد و امور سازمان به دلیل نداشتن بوروکراسی بیمار، به سرعت انجام می‌شود. بدیهی است در بستر این چنین سازمانی علاوه بر نظم، تحرک سازنده وجود دارد و ابداعات و ابتکارات و کارآفرینی به مقدار زیادی مشهود است (باقری، ۱۴۰۲). مولفه انگیزش درونی نیز به عنوان یک نیرو محرکه مثبت در کارکنان، هم‌سو و هوراستا با سلامت سازمانی کارآفرینی و نوآوری در سازمان را تقویت نموده و موجبات رشد و ارتقا کارکنان و سازمان خواهد شد (اختاری‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰). اهمیت موارد ذکر شده بر هیچ کس پوشیده نیست، چرا که رشد و تعالی هر سازمان در بستری مناسب و عاری از

منابع

هر نوع آلودگی و بی‌عدالتی و در سایه مجموعه و عوامل سازمانی سالم فراهم می‌گردد. لذا می‌توان عنوان نمود نتایج کسب شده در این مطالعه می‌تواند معیاری جهت تقویت و ارتقا سلامت سازمانی در سازمان امور مالیاتی شهرستان خرم‌آباد و همچنین زمینه‌ساز رشد و پرورش کارآفرینی، خلاقیت و نوآوری در کارکنان سازمان در نظر گرفته شود.

- اختری زاده، نوید؛ ورمزیار، ویانا؛ شهریاری، کژال. ۱۴۰۰. تاثیر انگیزش کارکنان بر نوآوری در مزیت رقابتی. فصلنامه پژوهش‌های جدید در مدیریت و حسابداری، دوره: ۴، شماره: ۴۸، ۴۳-۶۳.
- اصفهانی نصر، علی؛ فرخی، مجتبی؛ امیری، زینب؛ سلحشوری، روح‌الله. ۱۳۹۴. تاثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی سازمانی، نقش میانجی: جو خلاقیت. فصلنامه مدیریت نوآوری، دوره: ۴، شماره: ۲، ۱۹-۹۱.
- الفتی، امیر. ۱۴۰۰. تأثیر حکمرانی خوب بر سلامت سازمانی با نقش میانجی پاسخگویی در وزارت ورزش و جوانان ایران. پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی دوره دهم زمستان ۱۴۰۰ شماره ۳ (پیاپی ۳۹)، ۷۷-۸۸.
- بافنده زنده، علیرضا؛ محقق، شیما؛ شایان فاخر، نسرين. (۱۳۹۶). طراحی یک مدل ترکیبی سلامت سازمانی بر اساس تلفیق مدل‌های موجود سلامت سازمانی. کنفرانس بین‌المللی فرصت‌ها و چالش‌ها مدیریت، اقتصاد و حسابداری، ۱-۲۲.
- باقری، ابراهیم. ۱۴۰۲. نحوه تاثیرگذاری سلامت سازمانی بر رفتار کارکنان در محیط کار مورد مطالعه شهرداری منطقه ۱۳ تهران. دومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش در حسابداری، مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی، ۲۰-۳۲.
- بخت آزما، نجمه؛ هوشمند، الهه؛ بشروئی شرق، بهاره؛ وفایی نجار، علی. (۱۳۹۹). طراحی الگوی سلامت سازمانی برای بیمارستان‌های ایران. مجله نوید نو، ۲۳(۷۵): ۲۸-۱۳.
- بزرگی، فرشاد؛ شهرامی، فتنه. ۱۳۹۷. بررسی و ارزیابی تاثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی در سازمان‌های دولتی. اولین همایش ملی کارآفرینی، چالوس، ۲۱-۳۰.
- بکایی، سمانه؛ غفاری، محمد؛ رحمتی، مریم. ۱۳۹۷. تاثیر سلامت سازمانی بر کارآفرینی سازمانی (مورد مطالعه: کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی غرب استان مازندران). اولین همایش ملی کارآفرینی، چالوس، ۱-۹.
- پاک‌نیت، میترا؛ جاویدی، حجت‌الله. (۱۳۹۵). رابطه بین ابعاد هوش معنوی و سلامت سازمانی با نقش واسطه رفتار شهروند سازمانی، روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۷(۲۳): ۲۸-۱۶.
- چراغین، مسلم؛ صداقت، حسن؛ کریمی، محمد. (۱۴۰۰). طراحی الگوی مفهومی مدل سلامت سازمانی مبتنی بر مدیریت کوانتومی در کارکنان شهرداری. مجله خط مشی‌گذاری عمومی در مدیریت، ۱۲(۱): ۵۷-۶۹.
- حسینی، سیداحمد؛ مسلمی، فرزانه. ۱۴۰۱. بررسی پیش‌نیازهای انگیزشی رفتار نوآورانه کارکنان (مورد مطالعه: سازمان تامین اجتماعی استان تهران). مجله مهندسی سیستم و بهره‌وری، دوره: ۲، شماره: ۴، ۴۵-۶۷.
- حسینی، حیدر؛ بقایی، حسین. ۱۳۹۶. تعیین ارتباط بین کارآفرینی درون سازمانی با انگیزه کارآفرینی و ظرفیت کارآفرینانه کارکنان اداره کل ورزش و جوانان استان یزد. اولین همایش ملی علوم ورزشی و فدراسیون‌ها با تاکید بر فدراسیون ورزش سه گانه در سال ۱۳۹۶، ۳۹-۵۴.
- رجبی، کوثر. ۱۴۰۲. بررسی ارتباط بین سلامت سازمانی با نوآوری سازمانی در آموزش و پرورش ایلام. دومین کنفرانس بین‌المللی مطالعات مدیریت، فرهنگ و هنر، تهران، ۳۴-۴۳.
- سلطانی عربشاهی، کامران؛ نوروزی، علی؛ نوروزی، سعیده. ۱۳۹۲. ویژگی‌های روان‌سنجی ابزارهای اندازه‌گیری انگیزش درونی و جو انگیزشی درک شده در دانشجویان پزشکی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۳(۱۲): ۱۱۱۴-۱۱۲۶.
- سلیمان پورعمران، محبوبه؛ جوادی بورا، محمدعلی؛ دیودار، مهدیه؛ شهابی، اشرف. ۱۳۹۶. تاثیر نوآوری سازمانی در اثربخشی و کیفیت عملکرد کارکنان. اولین کنفرانس ملی نقش حسابداری، اقتصاد و مدیریت، تبریز، ۳۴-۴۴.
- شهسواری پور، امیرحسین. (۱۳۹۹). بررسی تأثیر نوآوری و مشارکت مشتری بر قصد ترک خرید مشتری با در نظر گرفتن نقش رفتارهای ارزش آفرین مشتری. پایان برای دریافت درجه کارشناسی ارشد، رشته مدیریت بازرگانی، موسسه آموزش عالی راهبرد شمال، ۱۵۰.
- کنعانی، محمدجواد. ۱۴۰۰. بررسی اهمیت سلامت سازمانی در شهرداری مشهد (مطالعه مروری). هفتمین کنفرانس بین‌المللی تحقیقات بین‌رشته‌ای در مدیریت، حسابداری و اقتصاد در ایران، تهران، ۱-۹.
- مرجانی، امیربابک؛ کیانی، وحید. ۱۳۹۵. بررسی اثر سلامت سازمانی بر کارآفرینی سازمانی مورد مطالعه: بانک قوامین. کنفرانس بین‌المللی مدیریت تغییر و تحول، تهران، ۱-۱۵.
- معین، زهرا؛ هاشمیان نژاد، فریده؛ قربانی، محمود. (۱۴۰۰). طراحی مدل شفافیت سازمانی با رویکرد ارتقای سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۵(۲): ۱۷۱-۱۵۲.
- مهاجران، بهناز؛ قلعه‌ای، علیرضا؛ مقدم، زینب؛ اکبری، تقی. ۱۳۹۶. بررسی رابطه بین اعتماد سازمانی، سلامت سازمانی و کارآفرینی کارکنان معاونت و مرکز بهداشت شهر همدان در سال ۹۳-۹۲. سلامت و بهداشت، ۸(۳): ۳۵۰-۳۶۰.

- میرزائی، وحید؛ میرزائیان، سیدرحمان. ۱۳۹۹. بررسی نقش متقابل نوآوری و سلامت سازمانی در سازمان ها. اولین کنفرانس بین المللی مدیریت، مهندسی صنایع و حسابداری، ۱-۱۲.
- Arena, M., Cross, R., Sims, J., & Uhl-Bien, M. (2017). How to catalyze innovation in your organization. MIT sloan management review, 58(4), 38-48.
 - Fonseca, T., de Faria, P., & Lima, F. (2019). Human capital and innovation: the importance of the optimal organizational task structure. Research policy, 48(3), 616-627.
 - Hadi, T. P., & Tola, B. (2019). The effect of transformational leadership and work motivation on innovative behavior. IJHCM (International Journal of Human Capital Management), 3(2), 100-108.
 - Kim, J. Y., & Park, M. J. (2021). Investigation of critical factors on corporate entrepreneurship: Rethinking the organization culture. Journal of Entrepreneurship in Emerging Economies, 13(1), 1-25.
 - Panait, C. A. (2020). Study of employee motivation in organizations. Global Economic Observer, 8(1), 114-119.
 - Shepherd, D. A., & Patzelt, H. (2015). The “heart” of entrepreneurship: The impact of entrepreneurial action on health and health on entrepreneurial action. Journal of Business Venturing Insights, 4, 22-29.
 - Varma, C. (2017). Importance of employee motivation & job satisfaction for organizational performance. International journal of social science & interdisciplinary research, 6.(۲)
 - Voynarenko, M., Dzhezdzhula, V., & Yepifanova, I. (2020). Modeling of the process of personnel motivation for innovation activity. WSEAS Transactions on Business and Economics, 17: 467-477.