

شناسه دیجیتال (DOI): 10.22106/pr.2024.716928

مقاله پژوهشی، دوره ۱، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۳، صفحات ۲۷۵ تا ۲۴۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱



سازوکارهای مدیریتی ارتقای سلامت اداری در دستگاه‌های اداری در راستای صیانت از حقوق عامه

محمدرضا فتح‌آبادی*؛ محمد عطایی**

چکیده

یکی از پیامدهای اصلی بی‌توجهی و یا کم‌توجهی به سلامت اداری و یا سازمانی، شکل‌گیری زمینه‌های فساد اداری است. هدف از انجام این تحقیق، شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های با اهمیت سنجش سلامت اداری در دستگاه‌های اداری ایران در راستای احقاق حقوق عامه مطابق اصل ۵۶ قانون اساسی، قانون احترام به آزادی‌های مشروع و حفظ حقوق شهروندی و دیگر قوانین و مقررات مرتبط است. تحقیق حاضر از نظر نوع، کاربردی توسعه‌ای بوده و از نظر روش، ترکیبی از نوع متوالی بوده که در بخش کیفی، جامعه آماری شامل اساتید دانشگاه و مدیران دستگاه‌های اداری مرتبط با سلامت اداری استفاده شده و در چهار میزگرد تخصصی (پنل) خبرگی با ۲۰ نفر از خبرگان مورد بررسی قرار گرفته و داده‌ها با نرم‌افزار اسپاس و تحلیل عاملی، تجزیه و تحلیل گردیده است. روش گردآوری داده‌ها به صورت کتابخانه‌ای، مبانی نظری و پیشینه، پرسش‌نامه خبرگی است. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه دستگاه‌های اداری ایران بوده که از طریق روش خوشه‌ای یک مرحله‌ای، با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۳۳۸ نفر از چهار دستگاه دولتی، برای آزمون مدل کیفی انتخاب شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که ابعاد برون‌سازمانی شامل معیارهای نظارت عمومی، شاخص ادراک سلامت، عدم تناسب بین نرخ رشد و نرخ حقوق و اعتماد و اطمینان و احساس برابری اقتصادی، تعادل کار و زندگی و نگرش مثبت کاری می‌باشد. ابعاد فردی شامل معیارهای همچون نفوذ مدیر، تعهد

* دانشجوی دکتری مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین، قزوین، ایران. (نویسنده مسئول).

fathabadi2004@yahoo.com

** دانشیار، گروه مدیریت دولتی، دانشکده حسابداری و مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین، قزوین، ایران.

mohamatai@gmail.com

سازمانی، مهارت‌های ارتباطی، عدالت‌گستری، تعارض، اخلاق‌گرایی، هوش هیجانی، ملاحظه‌گری، استقلال و انسان‌شناسی حاکم بر باورها و خودکنترلی است. ابعاد سازمانی شامل معیارهای انسجام و یگانگی، تأکید علمی و نظم انتظام، قانون‌گرایی، توسعه کارآمد و فرهنگ‌سازمانی، رهبری کارآفرین و رفتار نوآورانه، مدیریت عملکرد، ساختارهای سازمانی و ساخت‌دهی، شفافیت، مشارکت‌جویی، مدیریت دانش و فرصت‌های برابر و حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها در ارتقای سلامت سازمانی دارای نقش با اهمیت بوده و همچنین در راستای صیانت از حقوق عامه محسوب می‌گردند. نوآوری این تحقیق طراحی مدل سنجش میزان سلامت سازمانی در دستگاه‌های دولتی است که در تحقیقات انجام‌شده پیشین این موضوع یافت نگردیده است.

واژگان کلیدی: ابعاد درون‌سازمانی، ابعاد برون‌سازمانی، ابعاد فردی، فساد اداری، حقوق عامه.



مقدمه

حقوق عامه یا حقوق بشر مجموعه‌ای حقوق و آزادی‌های اساسی است که برای همه افراد بدون تبعیض و باتوجه به دین، نژاد، جنسیت، ملیت، وضعیت اقتصادی و سایر عوامل مشخص شده‌اند. این حقوق به‌عنوان اساسی‌ترین حقوق انسان‌ها شناخته می‌شوند و برای حفظ کرامت و احترام انسان‌ها ضروری است. یکی از اهداف اصلی حقوق عمومی حفاظت از حقوق بشر و تضمین عدالت اجتماعی است (محمودی، ۱۳۹۰). یکی از مهم‌ترین مبانی حقوق عامه، اعتراف به همه انسان‌ها به‌عنوان افرادی با حقوق برابر است. این اعتقاد بر این استوار است که همه انسان‌ها به دلیل انسان‌بودن، حقوق و آزادی‌های خاص خود را دارند و هیچ فرد یا نهادی نباید این حقوق را نقض کند. باتوجه به اینکه حقوق عامه یا حقوق اداری به تنظیم روابط بین افراد و دولت می‌پردازد و هدف آن حفظ منافع عمومی جامعه است بنابراین موضوع سلامت اداری نیز از اهمیت برخوردار است. درواقع سلامت اداری به وضعیت کارآمد و شفاف عملکرد دستگاه‌های اجرایی اشاره دارد که در راستای ارائه خدمات به شهروندان و تحقق عدالت اجتماعی عمل می‌کند. ارتباط بین حقوق عامه و سلامت اداری یکی از مباحث کلیدی در حوزه حقوق و مدیریت دولتی است که بهبود آن می‌تواند تأثیرات زیادی بر کارآمدی دولت و رضایت شهروندان دارد.

یکی از وظایف اصلی حقوق عامه، ایجاد چارچوب‌های قانونی و نهادی است که سلامت اداری را تضمین کند. به‌عنوان مثال قوانین حقوق اداری می‌تواند نقش مهمی در ایجاد شفافیت و پاسخ‌گویی در عملکرد دستگاه‌های اداری داشته باشد. قوانین و مقررات حقوقی که به‌منظور مبارزه با فساد و سوءاستفاده از قدرت وضع شده‌اند می‌توانند به‌طور مستقیم بر سلامت اداری تأثیر بگذارند. اجرای صحیح این قوانین و مقررات می‌تواند موجب کاهش فساد اداری و افزایش شفافیت شده و به‌تبع آن، اعتماد عمومی به دستگاه‌های اداری افزایش یابد. (نیک‌بخت، ۱۳۹۵). همچنین حق دسترسی به اطلاعات، حق شکایت در امور عمومی و حق دادخواهی از دیگر ابزارهای کلیدی حقوق عامه بوده که در نظارت بر عملکرد دولت و افزایش شفافیت اداری، بسیار حائز اهمیت می‌باشد. (سجادی، ۱۳۹۲).

نقطه مقابل فساد اداری، موضوع سلامت اداری و سازمانی است. یعنی نظام اداری با رعایت اصول و مقررات اداری حاکم و براساس نظم اداری، وظایف خود را به‌خوبی و برای نیل به بهره‌وری سازمانی اجرا نماید. سلامت سازمانی یکی از خواست‌ها و آرزوهای دیرینه جوامع مختلف بوده، به‌طوری که نظام اداری يك ابزار توزیع عادلانه خدمت به عموم شهروندان باشد (عباس‌پور و همکاران، ۱۳۹۹).

برخی از مصادیق حقوق عامه در حوزه سلامت اداری و مقابله با فساد در مواد ۲، ۳، ۵، ۸، ۱۰، ۱۳،

۱۷ قانون ارتقای سلامت اداری و مقابله با فساد مصوب سال ۱۳۹۹، بندهای ۲، ۳، ۱۴، ۱۵ ماده ۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری، مواد ۲۶، ۲۷، ۹۰ و ۹۱ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب سال ۱۳۸۶ و مواد ۵۹۸، ۶۰۱، ۶۰۲ و ۶۰۳ قانون مجازات اسلامی تبیین شده است.

سلامت اداری و یا سازمانی در دستگاه‌های اداری در جهان با موضوع توسعه، رابطه مستقیم داشته و افزایش سلامت دستگاه‌های اداری در افزایش سرعت کشوری در رسیدن به توسعه انسانی تأثیر مثبت و بسزایی دارد (عباسی و جمال‌پور ۱۳۹۰: ۴۵). مفهوم سلامت سازمانی مفهوم بی‌نظیری است که به ما اجازه می‌دهد تصویر عمیقی از تأثیر رفتار شغلی کارکنان در محیط سازمان داشته باشیم. این مفهوم از چند دهه پیش با شدت گرفتن فرایند رقابت در دنیای صنعتی مطرح و با ادغام مفاهیم روان‌شناسی صنعتی با برخی از مسائل اقتصادی و مدیریتی شکلی ترکیبی و با اهمیت به خود گرفته است. در سازمان‌های سالم، کارمندان ترکیب با رفتاری چون پویایی گروهی، خلاقیت‌های هدفمند، نوآوری تکامل‌یافته و تبدیل سرمایه به سود نظر هر محقق را به خود جلب می‌نمایند. از نظر روان‌شناسان صنعتی و سازمانی سازمان سالم به مکانی اطلاق می‌شود که در آن افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کارکردن در این محل افتخار می‌کنند (زنگل و همکاران، ۱۳۹۴).

امروزه اهمیت عامل انسانی و نقش منحصر به فرد آن به منزله یک منبع استراتژیک و طراح و مجری نظام‌ها و فراگردهای سازمانی جایگاهی به مراتب والاتر از گذشته یافته است تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته از انسان به مثابه مهم‌ترین منبع و دارایی برای سازمان یاد می‌شود. بدین لحاظ امروزه سازمان‌ها برای بقا، انتظام و بالندگی خود می‌کوشند از طریق منابع انسانی فرهیخته در گستره جهانی به رشد سریع، بهبود مستمر، کارآمدی، سودبخشی، انعطاف‌پذیری، انطباق‌پذیری، آمادگی برای آینده و برخورداری از موقعیت ممتاز در عرصه فعالیت خود نائل شوند. بدون این کیفیت‌ها، سازمان‌ها واقعاً غیرممکن است که بتوانند در مواجهه با بهترین‌ها به صورت رقابتی و اثربخشی عمل کنند. از آنجا که سازمان‌ها به عنوان موجود زنده‌ای که دارای هویتی مستقل از اعضای خود هستند، تصور می‌شود به گونه‌ای که با این هویت جدید می‌توانند، رفتار کودکان را تحت تأثیر قرار دهند، این شخصیت و هویت می‌تواند دارای بیماری یا سلامت سازمانی باشد (کاملی و همکاران، ۱۳۸۹).

در یک سازمان سالم، مدیر رفتاری کاملاً دوستانه و حمایتگر با کارمندان خود دارد و در برنامه‌های خود دارای یگانگی است. کارمندان نیز تمایل بیشتری به ماندن و کارکردن در سازمان دارند و به طور مؤثرتری کارها را انجام می‌دهند. جامعه امروز، جامعه سازمانی است. امروزه، انواع خدمات و تولیدات مورد نیاز جامعه و مردم به وسیله سازمان‌های گوناگون فراهم می‌شوند. با گسترش فناوری‌ها و پیچیدگی

و تکامل سازمان‌ها، انسان نیز، انسان سازمانی می‌شود که در درون سازمان‌های متنوع و کوچک و بزرگ از خدمت اجباری در سازمان‌های نظامی تا خدمت اختیاری در سازمان‌های دولتی و خصوصی و از محافل و مجالس شادمانی تا مجالس سوگواری و... می‌گذرد. لذا انسان امروزی در جامعه‌ای زندگی می‌کند که تحت سیطره سازمان‌هاست و ضرورت توسعه و رشد هر جامعه نیز داشتن سازمان‌های سالم و پویا است (ناظم، ۱۳۸۹).

سازمان پدیده‌ای اجتماعی به شمار می‌آید که به‌طور آگاهانه هماهنگ شده و دارای حدود و ثغور نسبتاً مشخصی بوده و برای تحقق هدف یا اهدافی از افراد یا گروه‌هایی که باهم در تعامل‌اند تشکیل شده است. الگوهای تعاملی که افراد داخل سازمان از آن‌ها تبعیت می‌کنند تصادفی به وجود نیامده، بلکه در خصوص آن‌ها قبلاً اندیشیده شده است. در تعریف ما از سازمان به‌طور صریحی نیاز به هماهنگی در الگوهای تعاملی بین افراد را مسلم می‌داند. در سازمان‌های اجتماعی یا سازمان‌های داوطلبانه، افراد در ازای اعتباری که کسب کرده و یا رضایتی که از کمک دیگران احساس کرده کاری را انجام می‌دهند. (الوانی و همکاران، ۱۳۸۰).

برخی سازمان را به ساخت هدف‌دار نقش‌ها تعریف کرده‌اند. (ایران‌نژاد، ۱۳۹۱). توسعه و رشد هر جامعه‌ای در گروی داشتن سازمان‌های سالم و دارای سلامت سازمانی است. سلامت سازمانی در میان موج تغییرات در شرایط اجتماعی و اقتصادی که فراتر از آن است اتفاق می‌افتد. ایجاد سلامت سازمانی برای هر سازمانی ضروری هستند (عباسی و همکاران، ۱۳۹۰). سلامت سازمانی درواقع نشان می‌دهد که چگونه افراد در سازمان‌ها درحالی‌که برای مشروعیت‌بخشی تلاش می‌کنند، در برابر فشارها نیز سازگاری و انطباق پیدا می‌کنند. (شریعتمداری، ۱۳۸۸)

یک سازمان سالم برای خوشایندبودن شرایط سازمان، راحت‌کارکردن، دعوت برای یادگیری بیشتر و داشتن شیوه‌های کاری سامانمند علاقه زیادی دارد. بوردلند (۲۰۱۹) بیان کرد سلامت سازمانی تأثیر زیادی بر کارایی و اثربخشی سازمانی دارد. ساختار سازمانی را می‌توان با روابط انسانی، انعطاف‌پذیری و نیازهای اجتماعی کنترل کرد. جو سازمانی به‌طور مستقیم با سلامت سازمانی ارتباط دارد (الوانی و همکاران، ۱۳۸۰). سازمانی است که جو کاری مناسب، توانایی حفظ، پاسخ‌گویی در قبال وظایف به‌ویژه در خصوص محیط و جامعه را داشته باشد. همچنین آن‌ها استدلال کرده‌اند که سیاست‌ها، روش‌ها و اولویت‌دار در سازمان‌های سالم مبتنی بر توانمندسازی کارکنان و تأکید بر اهمیت آموزش مستمر،

نوآوری و هماهنگی با تغییرات محیط بوده و به مشتری‌مداری، تنوع کارکنان، عدالت سازمانی و اثربخشی سازمانی اهمیت زیادی قائل هستند (فاضلی، ۱۳۸۸). فهم وضع سلامت سازمان می‌تواند ما را در انتخاب و گزینش روش‌های مدیریتی مناسب برای اثربخشی آن یاری کند. بنابراین، پژوهش و مفهوم‌پردازی سلامت سازمانی لازمه فعالیت‌های پر دامنه و گسترده سازمان‌هاست و هر کوشش معناداری برای بهسازی سازمان اهمیت دارد (سهرابی و مرجانی، ۱۳۹۵).

نظام اداری هر جامعه، بازوی اجرایی نظام سیاسی آن جامعه بوده و عملکرد درست و یا نادرست آن می‌تواند نظام سیاسی را تداوم بخشیده و یا از بین ببرد. بدیهی است یک نظام اداری مطلوب و کارآمد با سازمان‌های سالم، می‌تواند زمینه‌ساز و تسهیل‌کننده تحقق اهداف و برنامه‌های توسعه‌ای کشور باشد. (ایمانی و همکاران، ۱۳۹۸) پرواضح است که دستیابی به چنین وضعیتی، در صورتی امکان‌پذیر است که کلیه عوامل سازمان در جهت اهداف و مأموریت‌ها حرکت نمایند. (تابان و همکاران، ۱۳۹۳) سازمان سالم و حمایت‌گر، علاوه بر افزایش اعتماد و روحیه بالای افراد و بالطبع، افزایش کارایی فردی، عامل مهمی در افزایش اثربخشی سازمان محسوب می‌شود (حسینی و همکاران، ۱۴۰۰)

اصلاح نظام اداری یکی از اقدامات اساسی برای تحول و توسعه کشورها به حساب می‌آید و بدون این مهم، سایر برنامه‌ها و تلاش‌ها نیز به سرانجام نخواهد رسید. به همین دلیل دولت‌ها، اقدامات فراوانی در جهت اصلاح و بهبود ساختار و تشکیلات اداری خود به منظور کارآمدی و پاسخ‌گویی بیشتر و همچنین افزایش سلامت و کاهش فساد اداری انجام می‌دهند. (صالحی‌امیری، ۱۳۹۲). موضوع سنجش سلامت سازمانی از مهم‌ترین موضوعات مورد توجه برای ارتقای سلامت اداری در بسیاری از کشورهای جهان است (هندریکس و فایلی، ۲۰۱۹؛ واسکنسلوس و کاویک، ۲۰۲۲).

در حقیقت سلامت سازمانی، یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخص‌های اثربخشی سازمانی بوده که بهبود عملکرد در این زمینه‌ها به احیای حقوق عامه منجر می‌گردد. حقوق عامه و سلامت اداری دو مفهوم مرتبط و مکمل بوده که هر دو به بهبود عملکرد دستگاه‌های اداری کشور کمک می‌کند. در این خصوص قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به عنوان سندی بنیادین و راهبردی، اصول و چارچوب‌های کلی برای تنظیم روابط بین دولت و مردم را تعیین می‌کند. در اصول ۱۵۶، ۱۷۳ و ۱۷۴ این قانون به طور مستقیم به مسائلی نظیر حقوق عامه و سلامت اداری می‌پردازد. به طوری که در ۱۵۶ قانون اساسی، وظایف قوه قضائیه به حقوق عامه و سلامت اداری مرتبط است. قوه قضائیه با نظارت بر اجرای صحیح قوانین و مقررات می‌تواند از سوءاستفاده‌های احتمالی جلوگیری کرده و زمینه‌ای برای ارتقای سلامت اداری فراهم سازد. این نهاد با رسیدگی به تخلفات اداری و مجازات مجرمین نقش

مهمی در افزایش شفافیت و اعتماد عمومی ایفا می‌کند (محمودی، ۱۳۹۰). در اصل ۱۷۳ و ۱۷۴ قانون مذکور نیز به نوعی به موضوع رسیدگی به تظلمات مردم و جلوگیری از سوءاستفاده‌های اداری در سازمان‌ها پرداخته شده است که این امر در تأمین عدالت اداری و افزایش شفافیت در عملکرد دستگاه‌های دولتی نقش مهمی دارد. به بیان دیگر، اصول یادشده، ابزارهای مهمی برای تحقق حقوق عامه و سلامت اداری و یا سازمانی فراهم می‌سازد. قوه قضائیه با نظارت بر اجرای قوانین و رسیدگی به تخلفات، دیوان عدالت اداری با بررسی شکایات و تظلمات مردم از دستگاه‌های اداری و سازمان بازرسی کل کشور با نظارت بر اجرای صحیح قوانین و مقررات و نظارت بر حسن جریان امور می‌توانند نقش با اهمیتی در افزایش شفافیت، عدالت و کارآمدی در نظام اداری کشور ایفا کرده و با ایجاد سازوکارهای نظارتی و قانونی به تحقق حقوق عامه و حفظ سلامت اداری کمک کنند.

محقق پس از مطالعه تحقیقات صورت گرفته در حوزه سلامت سازمانی به این نتیجه رسیده است که پژوهش جامعی در خصوص سنجش سلامت سازمانی در کشور صورت نگرفته و اغلب تحقیقات انجام شده نیز بررسی موردی وضعیت سلامت سازمانی در یک یا چند دستگاه اجرایی بوده است. برای ارتقای سلامت اداری و احیای حقوق عامه، ابزارها و سازوکارهای مختلفی وجود دارد که نظارت مؤثر و دقیق، تدوین قوانین و مقررات شفاف، آموزش و فرهنگ‌سازی و مشارکت شهروندان در اداره امور، از جمله آن‌هاست.

با بررسی چارچوب نظری و پیشینه تجربی (مطالعات و تحقیقات انجام شده) در خصوص معیارهای ارزیابی سلامت سازمانی و نحوه رعایت حقوق عمومی شهروندان در دستگاه‌های اداری مشخص گردید که معیارهای مدیریتی، ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای در ارزیابی سلامت سازمانی در دستگاه‌های اجرایی کشور نقش دارند. همچنین با وجود استحکام مطالعات انجام شده، مشخص گردید که سنجش سلامت سازمانی در عمده پژوهش‌ها، نسبت به برخی از ابعاد فردی و سازمانی معطوف گردیده و معیارهای اساسی دیگر با ویژگی‌های جامعه ایرانی و اسلامی عمدتاً مغفول واقع گردیده و نیازمند توسعه مفهومی بوده که در پژوهش حاضر به منظور اثربخش نمودن آن‌ها در دستگاه‌های اداری ایران، به آن‌ها تأکید شده است. (مرادی حقیقت و تبیان، ۱۳۹۳). به علاوه اینکه عمده الگوهای موجود در حوزه سنجش سلامت اداری و یا سازمانی دستگاه‌های اداری برگرفته از متون غربی و بیرونی بوده و در این رساله به دنبال آن هستیم تا الگویی که قابلیت انطباق با دستگاه‌های اداری ایران را دارد بومی‌سازی نماییم. همچنین با توجه به نظام ارزشی موجود کشور یعنی سلامت آن، متغیرهایی را به این الگو اضافه نماییم. طرح این دیدگاه و استفاده از الگوی مطلوب چندوجهی می‌تواند تحلیل واقع‌بینانه‌ای از ضرورت ایجاد سلامت سازمانی در دستگاه‌های اداری در راستای احقاق حقوق

عامه ارائه دهد. لذا مسئله اصلی پژوهش حاضر ارائه مدل سنجش سلامت سازمانی در دستگاه‌های اداری ایران است و تلاش خواهد گردید که از طریق به کارگیری روش پژوهش ترکیبی (کیفی و کمی) مدل جامعی در این خصوص طراحی و ارائه گردد؛ لیکن در این تحقیق صرفاً به اقدامات به عمل آمده در بخش کیفی برای طراحی مدل سنجش سلامت سازمانی پرداخته خواهد شد.

در باب ضرورت انجام چنین تحقیقی علاوه بر الزامات موجود در قوانین و مقررات از جمله اصول ۱۵۶، ۱۷۳ و ۱۷۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، مواد ۲، ۳، ۵، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۷ قانون ارتقای سلامت اداری و مقابله با فساد مصوب سال ۱۳۹۹، بندهای ۲، ۳، ۱۴، ۱۵ ماده ۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری، مواد ۲۶، ۲۷، ۹۰ و ۹۱ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب سال ۱۳۸۶ و مواد ۵۹۸، ۶۰۱، ۶۰۲ و ۶۰۳ قانون مجازات اسلامی، تأکیدات مقام معظم رهبری به ویژه در ابلاغیه سیاست‌های کلی نظام اداری به منظور ایجاد سلامت اداری و نیز احیای حقوق عمومی، وضعیت فعلی ایران در آینه آمارهای جهانی در خصوص عدم سلامت اداری، به ضرورت‌های زیر می‌توان اشاره نمود: فقدان الگوی منسجم سنجش سلامت سازمانی در راستای صیانت از حقوق عامه موجب گردیده تا امکان ارزیابی صحت و سقم سلامت سازمانی فراهم نگردد.

فقدان الگوی مناسب با ویژگی‌های جامعه ایرانی و اسلامی ارزیابی سلامت سازمانی را در دستگاه‌های اداری ایران با مشکل مواجه ساخته است.

طراحی مدل سنجش سلامت سازمانی سازگار با سازمان‌های اداری ایران موجب تحقق سلامت در دستگاه‌های اداری شده و به صیانت از حقوق عمومی منتهی خواهد شد.

با انجام این تحقیق و طراحی مدل مربوطه، معیارها و شاخص‌های سنجش سلامت سازمانی تبیین می‌شود. ارائه الگویی مناسب برای تصمیم‌گیران کشور برای ارزیابی میزان سلامت سازمانی و نحوه رعایت حقوق عمومی در دستگاه‌های اداری کشور.

طراحی مدل سنجش سلامت سازمانی سازگار با دستگاه‌های اداری ایران در راستای احقاق حقوق عامه می‌تواند موجب تحقق سلامت سازمانی مدنظر ایران ۱۴۰۴ شود. همچنین انجام این امر در افزایش شفافیت سازمانی و گسترش عدالت در بین شهروندان نقش مهمی دارد.

پیشینه پژوهش

مبانی نظری

پیشرفت تکنولوژی هیچ‌گاه انسان‌ها را نادیده نمی‌گیرد، درواقع توسعه هر سازمانی تا حد زیادی به کاربرد صحیح نیروی انسانی بستگی دارد. از این رو بررسی رفتار و ویژگی‌های شخصیتی انسان‌ها در

سازمان‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (مرادی حقیقت و همکاران، ۱۳۹۳). سازمان یک نهاد اجتماعی است که دارای هدف بوده و دستگاهی است که سبب داشتن یک ساختار آگاهانه، فعالیت‌های خاصی را انجام می‌دهد و دارای مرزهای شناخته‌شده‌ای است. مفاهیم کلیدی در این تعریف عبارتند از:

الف) نهاد‌های اجتماعی: هر سازمانی از مردم و گروه‌های انسانی تشکیل می‌گردد. افراد و نقش‌های آنان از اجزای اصلی سازمان هستند و افراد برای انجام دادن وظایف اصلی با یکدیگر روابط متقابل دارند. نهاد در بین جامعه شنا سان فرانسه، بیشتر به معنای تشکیلات یا سازمان‌های اجتماعی است که اغلب بعد قضائی یا نیمه قضائی داشته، دارای کارکردهای اجتماعی باشند (سهرابی و همکاران، ۱۳۹۵).

ب) هدفمند بودن: موجودیت هر سازمانی برای تأمین هدف خاصی است؛ از این رو اعضایش همواره در پی تأمین یک هدف یا مأموریت خاصی به فعالیت می‌پردازند.

ج) ساختار آگاهانه سیستم: معنای یک سیستم فعال این است که سازمان مزبور کارها و فعالیت‌های خاصی را انجام می‌دهد. سازمان‌های تخصصی به صورت آگاهانه به بخش‌ها و دایره‌هایی تقسیم می‌شوند که در فرایند فعالیت‌ها، کارایی زیادی دارند.

د) مرزهای مشخص: مرزهای سازمان تعیین‌کننده عوامل و ارکان درونی و بیرونی آن هستند. در سازمان، عضویت نقش تعیین‌کننده دارد و مرز سازمان به وسیله عضو یا اعضا مشخص می‌شود. اعضای سازمان معمولاً تعهد دارند که در ازای دریافت مبلغی معین، کسب حیثیت یا مزایای دیگر، نقش یا نقش‌هایی را در سازمان ایفا نمایند (دفت، ۲۰۰۰).

سازمان‌ها برای انجام امور به وجود آمده‌اند. این امور یا فعالیت‌ها همان اهداف‌اند که دستیابی توسط یک فرد به تنهایی امکان‌پذیر نیست یا اگر هم به وسیله یک فرد قابل حصول باشد، حصول آن از طریق سازمان اثربخشی‌تر است. در عین حال، لازم نیست که همه اعضای سازمان، اهداف را کلاً بپذیرند. در واقع نوعی توافق عمومی با رسالت سازمان کفایت می‌کند (الوانی و دانایی فرد، ۱۳۹۳). حرکت افراد در محدوده ارزش‌های سازمان، فرهنگ سازمانی یک سازمان تندرست است و عملکرد کارکنان براساس این ارزش‌ها ارزیابی می‌شود (سهرابی و زنجانی، ۱۳۹۵). سلامت سازمانی به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند یک سازمان سالم نه فقط در محیط خود پایدار می‌ماند بلکه در درازمدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شده توانایی‌های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد.

سلامت سازمانی یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخص‌های اثربخشی سازمانی است. در یک سازمان سالم، مدیر رفتاری دوستانه و حمایتگر با کارمندان خود دارد و در برنامه‌های خود دارای یگانگی است. با این وجود کارمندان نیز تمایل بیشتری برای ماندن و کارکردن در سازمان دارند و به‌طور مؤثرتری کارها را انجام می‌دهند. (شریعتمداری، ۱۳۸۸) بنابراین سازمان سالم هم به رشد و تعالی خود ادامه خواهد داد و هم اینکه نیازهای روانی و اجتماعی اعضای خود را تأمین خواهد کرد. سلامت سازمانی به‌عنوان یک مفهوم چند بُعدی در نظر گرفته می‌شود. این مفهوم شامل سه عامل اساسی است که عبارت است از سلامت روانی و اجتماعی کارکنان، رضایت شغلی و تعامل سازمانی. سلامت سازمانی براساس این عوامل، میزان سلامت و عملکرد سازمان را تعیین می‌کند. سلامت سازمانی تأثیر مستقیمی بر عملکرد سازمانی دارد. با بهبود سلامت سازمانی، عملکرد سازمان بهبود می‌یابد و عواملی مانند افزایش تعهد سازمانی، افزایش رضایت شغلی و افزایش تعاملات مثبت بین کارکنان به‌وجود می‌آید. همچنین، سلامت سازمانی بهبود میزان حضور و غیاب کارکنان و کاهش استعفاها نیز دارد. تحقیقات و مطالعات موردی نشان داده است که سازمان‌هایی که به سلامت سازمانی توجه می‌کنند، عملکرد بهتری دارند. به‌عنوان مثال، یک مطالعه در یک شرکت نشان داد که کارکنانی که رضایت شغلی بالاتری دارند، عملکرد بهتری دارند و از ایجاد مشکلات سازمانی جلوگیری می‌کنند. (نیکوکار و همکاران، ۲۰۲۰)

سلامت سازمانی به صورت یک فرایند پویا و چند بُعدی تعریف می‌شود که شامل عوامل فردی، سازمانی و فرهنگی است. نظریه‌های مختلفی برای توضیح سلامت سازمانی وجود دارد. یکی از اصلی‌ترین نظریات، نظریه کارکردهای سازمانی است که توسط رابینسون و رز (۱۹۹۱) ارائه شده است. این نظریه، بر این اصل تمرکز دارد که سازمان‌ها برای حفظ و بهبود عملکرد خود، نیازمند تعادل بین عوامل مختلفی مانند رضایت شغلی، تعهد سازمانی و نوآوری هستند.

سلامت، مهم‌ترین مسئله بشریت است، زیرا با مرگ و زندگی مرتبط است. فقدان سلامتی به معنای قدم نهادن به سوی مرگ و وجود سلامتی به معنای جریان داشتن زندگی است. (علی‌پور، ۱۳۹۰) از سوی دیگر انسان‌ها بیش از یک سوم زندگی خود را در محیط‌های کاری که دارای عوامل مخاطره‌آمیز بوده سپری می‌کنند. در بخشی از اعلامیه اجلاس جهانی ریو در زمینه محیط و توسعه پایدار، بهداشت حرفه‌ای به‌عنوان یک استراتژی با اهمیت تلقی شده که نه تنها سلامت شاغلین بلکه تأثیر مثبت و قابل ملاحظه‌ای در بهره‌وری و کیفیت محصولات، انگیزش کاری، رضایت شغلی و نهایتاً کیفیت کل زندگی افراد جامعه دارد.

اصطلاح سلامت سازمانی را نخستین بار در سال ۱۹۶۹، ماتیو مایلز در مطالعه جوسازمانی مدارس به کار برده است. (احمدی و همکاران، ۱۳۹۵) سلامت سازمانی عبارت است از توانایی سازمان در حفظ بقا و سازش با محیط و بهبود وضعیت سازمان. مفهوم سلامت سازمانی به معنای ایجاد جوی جهت خلق تعهد برای کارکنان. در سازمان‌های سالم، کارمندان متعهد و وظیفه‌شناس و سودمند هستند. در این سازمان‌ها کارکنان از روحیه و عملکرد بالایی برخوردارند. سلامت سازمانی موقعیتی است که افراد با علاقه به محل کارشان می‌آیند و به کارکردن در این محل افتخار می‌کنند. در حقیقت سلامت سازمانی از چند بعد بر سازمان تاثیرگذار است (محمدآبادی و جباری، ۱۳۹۶) این ابعاد عبارت است از:

۱- فیزیکی؛

۲- روانی؛

۳- امنیتی؛

۴- شایسته‌سالاری.

۵- از لحاظ ارزش‌گذاری به دانایی.

سلامت سازمانی ظرفیت بالایی برای تحمل بحران‌های درونی و بیرونی ایجاد می‌کند و قادر به پی‌شروی به سطوح جدید فعالیت می‌باشد. سلامت سازمانی از عوامل بسیاری تأثیر می‌پذیرد. این عوامل می‌تواند در دستیابی به اهداف سازمان مؤثر واقع شود و منجر به اثربخشی سازمان گردد. سلامت سازمانی در نهایت در سوددهی و بازدهی سازمان کارایی بالاتری را نشان می‌دهد. سلامت سازمانی به دوام و بقای سازمان بستگی دارد و به سازگاری با محیط و ارتقاء و گسترش توانایی سازمان اشاره می‌کند. (محمدآبادی و جباری، ۱۳۹۶)

همچنین سلامت سازمانی یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار بر مقاومت در برابر تغییر است. (درویش و عزیز، ۲۰۱۶)

سلامت سازمانی در تأمین سه نیاز اصلی عمل می‌کند. این سه نیاز عبارت بودند از:

۱- نیازهای وظیفه‌ای؛

۲- نیازهای بقاء؛

۳- نیازهای رشد و توسعه سازمان.

هر سازمان برای اینکه اثربخش باشد باید قبل از هر چیز بتواند در موارد سلامت سازمانی قوی شود. این کار ضمن انطباق و سازش با محیط متغیر و مقابله با هر مشکلی، بهترین راهکار حفظ منابع

است. سلامت سازمانی سبب می‌شود که سازمان بتواند با نیروهای تهدیدکننده خارجی به‌طور موفقیت‌آمیزی برخورد کند. این عنصر سبب می‌شود تا سازمان نیروی آن‌ها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی بقای خود، آن را رشد و توسعه دهد.

سلامت سازمانی برای مفهوم‌سازی جو عمومی سازمان به‌کار می‌رود. مفهوم سلامت سازمانی در یک سازمان به معنای توجه به شرایط سازمانی جهت تسهیل در امر سازمان خواهد بود. سلامت سازمانی عبارت است از دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و ارتقاء و گسترش توانایی خود برای سازگاری بیشتر. سلامت سازمانی عبارت است از توانایی سازمان در حفظ بقاء و سازش با محیط و بهبود این توانایی‌ها. لذا یک سازمان سالم جایی است که افراد می‌خواهند در آنجا بمانند و کار کنند و به آن افتخار نمایند و به افرادی سودمند و مؤثر تبدیل شوند. سلامت سازمانی تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به‌طور مؤثر نیست، بلکه شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود نیز می‌شود. (احمدی و همکاران، ۱۳۹۵)

سلامت سازمانی تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به‌طور مؤثر نیست. این مفهوم شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود مداوم است. ناظران در سازمان‌های سالم، کارکنانی متعهد و وظیفه‌شناس با روحیه و عملکرد بالا و کانال‌های ارتباطی باز و با موفقیت بالا می‌یابند. سازمان سالم و پویا دارای جوی مطلوب و سالم بوده و موجبات انگیزش و علاقه‌مندی به کار را در کارکنان سازمان فراهم می‌کند. (فروغ‌نیا و همکاران، ۱۳۹۶)

سلامت سازمانی یک ویژگی کیفی است که میزان هم‌راستایی بین منافع، فردی سازمانی و ملی را نشان می‌دهد. این میزان یک آستانه است که کمتر از آن مراتب فساد و بیشتر از آن مراتب سلامت را نشان می‌دهد. سلامت سازمانی عبارت است از توانایی سازمان در حفظ بقا و سازش با محیط و بهبود این توانایی‌ها برخی سلامت سازمانی را با بهداشت روانی در محیط کار مترادف دانسته و سازمان سالم را سازمانی می‌دانند که میزان افسردگی، ناامیدی، نارضایتی، کم‌تحرکی و فشار روانی کارکنان را به حداقل ممکن برساند. (پورسعیدی، ۱۳۹۹، ص ۶۰۷)

سلامت اداری سازمانی بر مجموعه‌ای از خصایص سازمانی به نسبت پردوام است. به عبارتی یک سازمان سالم ضمن پایداری و بقاء در محیط در درازمدت به قدر کافی با آن سازگار می‌شود. این سازمان توانایی لازم را برای حفظ و بقای خود در محیط ایجاد می‌کند و آن را گسترش می‌دهد (تیشه‌گران و همکاران، ۱۳۹۶).

سلامت سازمانی بر توانایی سازمان در سازگاری با محیط خود و یگانگی، انسجام و تمامیت

برنامه‌های سازمانی تأکید دارد (محمدی و همکاران، ۱۳۹۶). پژوهشگران ضمن بیان اهمیت سلامت سازمانی در رشد و توسعه فرد و سازمان، سطوح چهار مرحله‌ای از سلامت سازمانی را ترسیم می‌کنند که از فرد آغاز شده و در نهایت کل سازمان را در برمی‌گیرد. (هشیم و تان، ۲۰۱۵)

سلامت سازمانی، یک مفهوم تقریباً جدید است و یک سازمان سالم جایی است که افراد می‌خواهند در آنجا بمانند، کار کنند و سودمند و مؤثر باشند. بنابراین، سازمان سالم، موجبات انگیزش و علاقه به کار را در کارکنان به وجود می‌آورد. این سازمان از این طریق اثربخشی خود را بالا می‌برد. سلامت سازمانی می‌تواند از طریق بهبود روابط کاری و افزایش اثربخشی کارکنان، استعدادهای اعضا را شناسایی کنند تا با استفاده از آن‌ها، اهداف سازمانی به شکل مطلوبی تحقق پیدا کند. (ناستی‌زایی و همکاران، ۱۳۹۶) در این حالت سازمان سالم با نیروهای مانع بیرونی به طور موفقیت‌آمیزی برخورد می‌کند. این سازمان نیروی خود را به طور اثربخشی در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند. (امیرپور، ۱۳۹۷) از جمله مشخصه محیط‌های کاری سالم عبارتست از (تیشه‌گران و همکاران، ۱۳۹۶):

۱- وضوح نقش و قابلیت دسترسی به آن؛

۲- الزامات کاری معقول؛

۳- کنترل شغل؛

۴- حدود اختیارات در تصمیم‌گیری؛

۵- حمایت اجتماعی محیط کار؛

۶- پاداش‌های عادلانه و رفتار منصفانه؛

۷- دستمزد کافی؛

۸- ساعات کاری رضایت‌بخش؛

۹- امنیت شغلی.

در خصوص مفهوم سلامت سازمانی می‌توان گفت. یک سازمان درست مانند یک انسان می‌تواند مریض یا سالم باشد. سازمان سالم، به صورت کارکردی، منظم و اثربخش فعالیت می‌کند و به ارائه محصول یا خدمات می‌پردازد. سلامت سازمانی در واقع توانایی سازمان در تحقق اهداف و رسیدن به ابزارها و منابع است. سازمان سالم جایی است که افراد با علاقه به محل کار خود آمده و به کارکردن در آن افتخار می‌کنند. در چنین سازمانی، کارکنان نه تنها به بقای خود در محیط می‌اندیشند، بلکه به طور کافی با محیط سازگاری پیدا می‌کنند. در نتیجه، تغییرات سازمانی را برای انطباق با محیط بهتر

می‌پذیرند. (محمدی و همکاران، ۱۳۹۶)

یکی از اقداماتی که سازمان‌ها برای دستیابی به اهداف خود برای یکپارچه سازی فرد در سازمان انجام می‌دهند، افزایش شاخص‌های سلامت سازمانی است. به نظر می‌رسد چنانچه اعضاء در یک سازمان احساس کنند بین ارزش‌های آنان و سازمان و همچنین بین ویژگی‌های فردی با شغلشان مشابهت وجود دارد می‌توانند در سالم سازی و افزایش مسئولیت اعضاء و در نهایت ارتقاء و بهبود سلامت سازمانی نقش بسزایی داشته باشند. محققان سازمان‌های سالم را تأکید منحصربه‌فردی روی اهداف، مناسب بودن روابط، توزیع بهینه قدرت و منابع، همبستگی، روحیه، ابتکاری بودن، انطباق با محیط و توانایی برای یافتن راه حل برای موانع می‌دانند. واقعیتی که امروز، تحت عنوان سلامت سازمانی مطرح است، جایگاه شایسته‌ای را در سازمان‌ها به خود اختصاص داده است. (نعمتی و عبدالملکی، ۱۴۰۰)

پیشینه تجربی

محمدآبادی و جباری (۱۳۹۶) در مقاله خود این استدلال را داشتند که تغییرات در سطح متغیر خویش پنداری می‌توانست بر تغییر در سطح سلامت سازمانی اثرگذار باشد. به عبارتی زمانی که سطح متغیر خویش پنداری دچار بهبود شود، این انتظار وجود دارد که متغیر سلامت سازمانی نیز تغییر کند. در صورتی که رابطه متغیر خویش پنداری با متغیر سلامت سازمانی هم‌سو و هم‌جهت باشد می‌توان انتظار داشت که سطح متغیر سلامت سازمانی با بهبود سطح متغیرهای ارائه شده در تحقیق، بهبود یابد.

ناستی‌زایی و همکاران (۱۳۹۶) در نظریه خود یک رابطه معنادار بین سلامت سازمانی و متغیر تعهد سازمانی یافتند. به عبارتی این محققان اثبات کردند زمانی که سطح متغیر تعهد سازمانی دچار تغییر می‌شود، آنگاه می‌توان انتظار داشت که سطح متغیر سلامت سازمانی نیز دچار تغییر شود. همچنین زمانی که متغیر تعهد سازمانی می‌تواند به گونه‌ای برنامه‌ریزی شوند که در جهت تقویت سلامت سازمانی اقدام نمایند.

تیشه‌گران و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه خود ارتباط متغیرهای مدیریت دانش و سلامت سازمانی را تحت آزمون قرار دادند. آن‌ها نشان دادند که متغیر سلامت سازمانی در نهایت تحت تغییرات متغیر مدیریت دانش می‌تواند تغییر نماید. این تغییرات با توجه به نتایج حاصل از تحقیق می‌تواند هم‌جهت یا غیرهم‌جهت باشد. زمانی که سطح متغیر مدیریت دانش در سازمان هم‌جهت با سلامت سازمانی

باشند، می‌توان انتظار داشت که با افزایش سطح آن‌ها سطح متغیر سلامت سازمانی نیز بهبود یابد و با کاهش سطح آن‌ها سطح متغیر سلامت سازمانی کاهش یابد.

فروغ‌نیا و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه خود اثبات کردند که سلامت سازمانی با متغیرهای کیفیت زندگی کاری، امید به زندگی ارتباط دارد. این محققان اثبات کردند زمانی که متغیرهای کیفیت زندگی کاری، امید به زندگی دچار تغییر شوند، به دلیل ارتباط با متغیر سلامت سازمانی آن را نیز دچار تغییر خواهند کرد. معمولاً اثرات متغیرهای کیفیت زندگی کاری، امید به زندگی بر سلامت سازمانی هم‌جهت بوده و سبب تقویت سلامت سازمانی می‌شود.

احمدی و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه خود ارتباط بین متغیرهای رفتار شهروندی سازمانی، رضایت شغلی کارکنان و سلامت سازمانی را اثبات کردند. این محققان دریافتند که متغیرهای رفتار شهروندی سازمانی و رضایت شغلی کارکنان می‌توانند بر سطح عملکرد سازمان اثرگذار باشند. همچنین آن‌ها به این نتیجه رسیدند که وقتی سطح متغیرهای رفتار شهروندی سازمانی و رضایت شغلی کارکنان دچار تغییر شود، احتمال تغییر در سطح متغیر سلامت سازمانی نیز وجود دارد.

جعفری و رحیمی‌پور انارکی (۱۳۹۴) متغیر اضطراب را در ارتباط با سلامت سازمانی مورد بررسی قرار دادند. این محققان دریافتند که متغیر اضطراب معمولاً می‌تواند بر سطح عملکرد در یک سازمان اثرگذار باشند؛ به این صورت که با تغییر در سطح اضطراب می‌توان انتظار داشت که سطح متغیر عملکرد سازمان نیز دچار تغییر شود. همچنین این محققان اثبات کردند که سلامت سازمانی در نهایت با تأثیرپذیری از متغیر اضطراب می‌تواند در یک سازمان تغییراتی را ایجاد نماید.

زارع و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه خود، اثبات کردند که با تغییر در سطح متغیرهای شادکامی، راهبردهای رویاروگری، فشار روان‌شناختی و سبک تفکر می‌توان سطح متغیر سلامت سازمانی را تحت تأثیر قرار داد. به عبارتی تغییرات متغیر عملکرد در یک سازمان تحت تأثیر مؤلفه‌هایی قرار دارد. این مؤلفه‌ها عبارتست از:

۱- شادکامی؛

۲- راهبردهای رویاروگری؛

۳- فشار روان‌شناختی؛

۴- سبک تفکر.

هاشمی و همکاران (۱۳۹۳) در مطالعه خود اشاره کردند که سلامت سازمانی تحت تأثیر متغیرهای دیگر در یک سازمان قرار می‌گیرد. زمانی که سطح متغیرهای رفتار شهروندی سازمانی و سرمایه اجتماعی در

سازمان تغییر می‌کند، آنگاه سطح متغیر سلامت سازمانی نیز تغییر می‌کند. همچنین متغیرهای رفتار شهروندی سازمانی و سرمایه اجتماعی اثرگذاری خود را بر روی متغیر سلامت سازمانی براساس همسبودن یا ناهم‌سبودن اعمال می‌کنند. زمانی که نتایج مطالعه نشان دهد، متغیرهای رفتار شهروندی سازمانی و سرمایه اجتماعی ارتباط هم‌سویی را با متغیر سلامت سازمانی دارند، آنگاه می‌توان گفت که تغییرات آن‌ها سبب تغییرات مثبت در سطح عملکرد سازمانی می‌شود.

هوی و وکتکمپ (۲۰۱۴) در بررسی میزان سلامت سازمانی مدارس به این نتایج دست یافتند که میزان سلامت سازمانی مدرسه سالم از نظر ابعاد هفتگانه سلامت سازمانی به‌گونه قابل ملاحظه‌ای در سطحی بالاتر از میانگین است، در حالی که جو مدارس نا سالم از نظر این ابعاد در سطح پایین‌تر از میانگین قرار گرفته است.

لیندبوم (۲۰۱۳) به بررسی اینکه آیا هوش هیجانی در تعدیل روابط بین سلامت روانی و عملکرد شغلی نقش دارد، یک مطالعه اکتشافی در بخش‌های عمومی کشور انگلستان، انجام داده‌اند. در این مقاله، پیامدهای تئوری‌های مدیریت و عملکرد مورد بحث قرار گرفته است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که هوش هیجانی تا اندازه‌ای روابط بین سلامت روانی و جنبه‌های عملکرد شغلی را تعدیل می‌کند.

الگوی مفهومی پژوهش

باتوجه به تجزیه و تحلیل نظر خبرگان، مدل تحلیلی تحقیق به شرح زیر است:



شکل ۱: مدل تحلیلی تحقیق

روش‌شناسی پژوهش

این تحقیق از نظر هدف، جزو پژوهش‌های کاربردی بوده و به دنبال یافتن مؤثرترین اقدامات اجرایی جهت خلق، توسعه و ارتقای سلامت اداری و سازمانی در سازمان‌های دولتی می‌باشد. از نظر گردآوری داده‌ها و اطلاعات و روش تجزیه و تحلیل یک تحقیق توصیفی و غیرآزمایشی است (بازرگان و همکاران، ۱۳۸۸). و از لحاظ نحوه اجرا پژوهش حاضر بر حسب نحوه اجرا، از نوع پیمایشی است.

روش و ابزار گردآوری اطلاعات

در این تحقیق، از روش آمیخته و به صورت میدانی از ابزار پرسش‌نامه استفاده خواهد شد. این پرسش‌نامه شامل پرسش‌نامه کیفی خبرگان و همچنین پرسش‌نامه کمی پژوهشگر ساخته است و جهت گردآوری اطلاعات استفاده شد. پس از توزیع پرسش‌نامه‌ها از روش‌های آماری کمی و کیفی (آمارهای توصیفی و استنباطی) جهت تحلیل نتایج استفاده می‌گردد.

جامعه آماری

جامعه آماری مورد نظر جهت توزیع پرسش‌نامه در بخش کمی، عبارت است از کارشناسان شاغل در دستگاه‌های اداری که از حوزه ستادی (امور اداری) هر سازمان به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای یک مرحله‌ای، نمونه‌ها انتخاب می‌شوند. با توجه به اینکه متوسط نیروی انسانی شاغل در حوزه امور اداری خوشه‌های انتخاب شده حدود ۲۴۰۰ نفر در نظر گرفته شده است؛ بنابراین حداقل تعداد نمونه مورد نیاز طبق جدول مورگان ۳۳۸ نفر خواهد بود.

ابزار سنجش

در این پژوهش از ابزار پرسش‌نامه محقق ساخته برگرفته از مبانی نظری تحقیق با سؤالات بسته برای جمع‌آوری دیدگاه‌های کارمندان در سازمان‌های دولتی در مورد سلامت سازمانی استفاده گردیده است. در این تحقیق در بخش کیفی، از نمونه‌گیری به روش اشباع استفاده خواهد شد، به طوری که به حد اشباع تئوریک از خبرگان دانشگاهی و سازمان‌های دولتی، مصاحبه نیمه ساختاریافته عمیق به عمل خواهد آمد. مقدار آلفای کرونباخ در مقایسه با ۰/۷ مقدار بالایی است و بیانگر پایایی بالای پرسش‌نامه است.

روش‌های تجزیه و تحلیل اطلاعات

تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از تحقیق حاضر شامل دو بخش به شرح زیر است:
الف. آمار توصیفی: به منظور توصیف یافته‌ها، از جداول و نمودارهای فراوانی استفاده خواهد شد.

ضمن اینکه به منظور توصیف بهتر داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و همچنین شاخص‌های پراکندگی بهره گرفته خواهد شد.

ب. آمار استنباطی: در این تحقیق به منظور بررسی رابطه بین متغیرها با استفاده از نرم‌افزار آماری اسپاس‌اس و اکسل از آزمون همبستگی استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱- شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرها

شاخص‌ها	معیارهای برون‌سازمانی	معیارهای فردی	معیارهای درون‌سازمانی
مرکزی	میانگین	۳/۹۴۷	۳/۷۹۰۹
	میانه	۴	۳/۸۴۶۲
پراکندگی	انحراف معیار	۰/۵۷۳۳	۰/۴۵۰۳۹
	واریانس	۰/۳۲۹	۰/۲۰۳
حجم نمونه		۳۳۸	۳۳۸

منبع: داده‌های پژوهش

باتوجه به جدول یک، از بین متغیرهای تحقیق، متغیر برون‌سازمانی (۳/۹۴۷) دارای بیشترین میانگین و معیارهای فردی (۳/۷۹۰۹) دارای کمترین میانگین بوده‌اند. همچنین از بین متغیرها، متغیر برون‌سازمانی (۰/۵۷۳۳) دارای بیشترین انحراف معیار و متغیر درون‌سازمانی (۰/۴۵۰۳۹) دارای کمترین انحراف معیار است.

آمار استنباطی

آزمون نرمال بودن داده‌ها

فرض نرمال بودن داده‌ها در سطح معناداری ۵٪ با تکنیک کولموگروف-اسمیرنف آزمون شده که نتایج در جدول ۴-۹۰ ارائه شده است. براساس اطلاعات مندرج در جدول ذکرشده در تمامی موارد، مقدار معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ به دست آمده است. بنابراین دلیلی برای رد فرض صفر مبتنی بر نرمال بودن داده‌ها وجود ندارد. به عبارت دیگر داده‌های تحقیق از توزیع نرمال پیروی نمی‌کند.

جدول ۲- نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف

عنوان	معیارهای برون‌سازمانی	معیارهای فردی	معیارهای درون‌سازمانی
میانگین	۳/۹۴۷	۳/۷۹۰۹	۳/۸۷۶۶
انحراف معیار	۰/۵۷۳۳	۰/۵۰۳۸۵	۰/۴۵۰۳۹
آماره کولموگروف	۰/۱۴۸	۰/۱۲۷	۰/۱۳۳
سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

منبع: داده‌های پژوهش

جدول ۳- بررسی رابطه بین ابعاد فردی، سازمانی و برون‌سازمانی و سلامت سازمانی در دستگاه‌های اداری ایران

سلامت سازمانی در دستگاه‌های اداری ایران		
فردی	همبستگی پیرسون	۰/۱۵۰
	سطح معناداری	۰/۰۰۹
	فراوانی	۳۳۸
سازمانی	همبستگی پیرسون	۰/۴۷۴
	سطح معناداری	۰/۰۰۰
	فراوانی	۳۳۸
برون‌سازمانی	همبستگی پیرسون	۰/۱۶۹
	سطح معناداری	۰/۰۰۳
	فراوانی	۳۳۸

بررسی رابطه (جهت متغیر مستقل به متغیر وابسته) متغیرهای مستقل معیارهای فردی، سازمانی و برون‌سازمانی و متغیر وابسته سلامت سازمانی در دستگاه‌های اداری ایران نشان می‌دهد که بین ابعاد فردی ($\text{sig}=0.009$)، سازمانی ($\text{sig}=0.000$) و برون‌سازمانی ($\text{sig}=0.003$) و سلامت سازمانی، رابطه معناداری وجود دارد. جهت این رابطه نیز مثبت است.

محاسبه تحلیل عامل تأییدی

باتوجه به اینکه در مدل پژوهش تعریف شده، هر یک از این ابعاد دارای زیر بُعدهایی نیز بوده‌اند. در این قسمت از پژوهش برای بررسی تناسب زیر بُعدها با ابعاد تعریف‌شده در مدل، از تحلیل عاملی

تأییدی استفاده شده است. گفتنی است که برای سنجش تناسب زیر بعدهای مربوط به هر بُعد شاخص‌هایی وجود دارد. از جمله شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین^۱ که ریشه میانگین مجذورات تقریبی می‌باشد و به عنوان اندازه تفاوت برای هر درجه آزادی تعریف شده، باید کمتر از $۰/۱$ باشد. همچنین مقدار آماره t برای هر یک از سنجها باید مقداری بزرگ‌تر از قدر مطلق $۱/۹۶$ تا رابطه آن سنج با متغیر مکنون معنادار شود. در ضمن نسبت کای دو به درجه آزادی به عنوان مهم‌ترین شاخص در تعیین برازش، باید کوچک‌تر از ۲ باشد. این سه شاخص به عنوان مهم‌ترین شاخص‌های سنجش برازش مدل شناخته می‌شوند. نتایج مربوط تحلیل عاملی تأییدی مربوط به هریک از ابعاد در ذیل آورده شده است:

بعد برون‌سازمانی

این بعد از مدل پژوهش دارای هشت مؤلفه: نظارت عمومی، ادراک سلامت، برابری اقتصادی (تأمین نیازها)، اعتماد و اطمینان، تعادل کار و زندگی، توسعه سبک زندگی ایرانی و اسلامی، استفاده درست از منابع، حکمرانی دیجیتال، دولت الکترونیک و نظارت الکترونیکی است که به وسیله تحلیل عاملی تأییدی مناسب بودن این مؤلفه‌ها برای سنجش متغیر اصلی مورد بررسی قرار گرفته است. مقدار شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین برای این ابعاد $۰/۰۰۰$ به دست آمده و مقدار کای دو بر درجه آزادی نیز برابر با $۳/۴۲$ می‌باشد که در دامنه مورد قبول واقع شده است. در مقایسه مدل تحلیلی با میانگین ابعاد سازمان‌ها مشاهده می‌گردد، بعد برون‌سازمانی در دستگاه‌های اداری رعایت می‌گردد.

بعد فردی

این بعد از مدل پژوهش دارای دوازده مؤلفه مشتمل بر: رضایت شغلی، نفوذ مدیر، مهارت‌های ارتباطی، اخلاق‌گرایی، هوش هیجانی، پاسخ‌گویی و مسئولیت‌پذیری، خودکنترلی، احساس تعلق، اعتقاد به منافع همگانی، تعبد، ایمان و عمل صالح، مدیریت جهادی و مدیر و کارمند تراز انقلاب اسلامی، بصیرت و آگاهی می‌باشد که به وسیله تحلیل عاملی تأییدی مناسب بودن این مؤلفه‌ها برای سنجش متغیر اصلی مورد بررسی قرار گرفته است. مقدار شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین برای این ابعاد $۰/۰۰۰$ به دست آمده و مقدار کای دو بر درجه آزادی نیز برابر با $۵/۳۳$ می‌باشد

1 . Root Mean Square Error of Approximation(RMSEA)

که در دامنه مورد قبول واقع شده است. در مقایسه مدل تحلیلی با میانگین ابعاد سازمان‌ها مشاهده می‌گردد بعد فردی در دستگاه‌های اداری رعایت می‌گردد.

بعد سازمانی

این بعد از مدل پژوهش دارای پانزده مؤلفه: انسجام و یگانگی، مدیریت دانش، قانون‌گرایی، فرهنگ سازمانی سلامت، رهبری مشارکتی، مدیریت عملکرد، ساختار سازمانی پویا، شفافیت و پاسخ‌گویی سازمانی، شایسته‌سالاری، تکریم ارباب رجوع، حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها، فرصت‌های برابر، حسن جریان امور، نظارت‌پذیری، حمایت از افشاگران فساد می‌باشد که به‌وسیله تحلیل عاملی تأییدی مناسب بودن این مؤلفه‌ها برای سنجش متغیر اصلی مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین مقدار شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین برای این ابعاد $0/0478$ به‌دست آمده و مقدار کای دو بر درجه آزادی نیز برابر با $3/97$ می‌باشد که در دامنه مورد قبول واقع شده است. در مقایسه مدل تحلیلی با میانگین ابعاد سازمان‌ها، مشاهده می‌گردد بعد سازمانی در دستگاه‌های اداری رعایت می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش مؤلفه‌های اصلی ابعاد درون سازمانی، برون سازمانی و ابعاد فردی، معرفی و تبیین گردید. در ادامه با تکیه بر تحلیل داده‌ها، اثر مستقیم مؤلفه‌های مزبور بر سلامت اداری و کاهش فساد اداری در راستای صیانت از حقوق عامه مورد مطالعه گرفت و ارتباط میان ابعاد و مؤلفه‌ها و نهایتاً نسبت آن‌ها با پویایی سلامت سازمانی مورد مطالعه اثبات شده است. بر همین اساس رابطه معناداری میان ابعاد فردی، درون سازمانی و برون سازمانی در قالب مؤلفه‌های آن‌ها در سلامت اداری و سازمانی و کاهش فساد اداری وجود دارد.

نتایج به‌دست آمده از این مطالعه، نشان داد که یافته‌های پژوهش در بخش کیفی، به شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های بااهمیت سنجش سلامت سازمانی منتهی گردید که این ابعاد و معیارها در پویایی و ارتقای سلامت سازمانی در دستگاه‌های اداری کشور، نقش اساسی ایفا می‌کنند. در بخش کمی هم نشان داد که رابطه معناداری میان ابعاد فردی، درون سازمانی و برون سازمانی سلامت سازمانی در قالب مؤلفه‌های آن‌ها با سنجش سلامت سازمانی وجود دارد و جهت این رابطه نیز مثبت است. نتایج به‌دست آمده از طراحی مدل و تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که ابعاد برون سازمانی (نظارت عمومی، ادراک سلامت، برابری اقتصادی «تأمین نیازها» و تعادل کار و زندگی)، ابعاد سازمانی (انسجام و یگانگی، مدیریت دانش، قانون‌گرایی، فرهنگ سازمانی سلامت، رهبری مشارکتی و مدیریت عملکرد) و ابعاد فردی (رضایت شغلی، نفوذ مدیر، مهارت‌های ارتباطی، اخلاق‌گرایی و هوش هیجانی)

در سنجش سلامت سازمانی در دستگاه‌های اداری، دارای نقش و اهمیت زیادی است. به طور خلاصه طبق نتایج این تحقیق به نظر می‌رسد که در سازمان‌های اداری ایران، به ابعاد راهبردی مذکور به طور دقیق توجهی نشده و این موضوع موجب گردیده تا سلامت اداری و سازمانی مورد مخاطره جدی قرار گیرد و این موضوع در راستای صیانت از حقوق عامه نبوده و ضروری است دستگاه‌های اداری کشور به تقویت ابعاد یادشده بپردازند.

پیشنهادهای

باتوجه به یافته‌های حاصل از این تحقیق، ابعاد برون سازمانی، ابعاد سازمانی و ابعاد فردی به ترتیب در سنجش سلامت سازمانی در سازمان‌های اداری تأثیرگذار است. از این رو، به منظور ارتقای سلامت اداری و صیانت از حقوق عامه پیشنهادهای زیر ارائه می‌گردد:

مبتنی بر مدل طراحی شده در این تحقیق، به منظور سنجش سلامت سازمانی، پیشنهاد می‌گردد متصدیان سنجش سلامت سازمان‌ها و یا نهادهای نظارتی برون سازمانی، ضمن ارزیابی، برنامه‌های تنبیهی و تشویقی مناسبی را برای سازمان‌هایی که بیش‌ترین و کم‌ترین میزان سلامت را کسب می‌نمایند و یا پیشرفت و افت چشم‌گیری در این ارتباط دارند، طراحی و اجرا نمایند. پیش‌بینی محقق این است که با اهرم‌های تشویقی و تنبیهی، احتمال افزایش میزان سلامت سازمانی سازمان‌های اداری، ممکن خواهد بود، چرا که ارزیابی سلامت سازمانی و دریافت بازخورد از کارکنان درباره نقاط قوت و ضعف سازمان در این زمینه، می‌تواند بهبود پایدار سلامت سازمانی را تضمین کند. در این ارتباط پیش از هر چیز، ضروری است تا سیستم گزینش و استخدام کارکنان سازمان‌های دولتی به گونه‌ای باشد تا معیارهای فردی مدل این تحقیق، در فرد وجود داشته باشد و خود را در مقابل آن‌ها مسئول بداند. ضمن اینکه در ارتقای شغلی افراد از این موارد، بهره‌گیری شود.

باتوجه به اینکه معیارهای ایرانی و اسلامی به کار گرفته شده در این تحقیق، به عنوان پیش شرط‌های سنجش سلامت سازمانی مطرح می‌باشد، لازم است با استفاده از ظرفیت‌های موجود، این معیارها به صورت برجسته‌تری در سازمان‌های دولتی، مطرح و در این ارتباط، از آموزه‌های دینی بهره بیشتری گرفته شود.

اولین گام سنجش سلامت سازمانی، آگاهی از ابعاد و مؤلفه‌های سلامت سازمانی و میزان اهمیت آن‌ها در دستگاه‌های اداری است. از این رو کاربردی نمودن و استفاده از مدل سنجش به دست آمده در این تحقیق، مورد توجه محقق بوده و پیشنهاد می‌شود برای سنجش سلامت سازمانی، در دستگاه‌های دولتی مورد استفاده قرار گیرد.

باتوجه به اینکه پاسخ‌های دریافتی نشان می‌دهد، دوره‌های آموزشی برای ارتقای سلامت اداری و مبارزه با فساد در ادارات چندان مورد توجه نبوده است؛ ازاین‌رو به ادارات و سازمان‌های کشور پیشنهاد می‌شود نسبت به برگزاری دوره‌های تخصصی‌آشنایی با مباحث رایج در موضوع ارتقای سلامت اداری در سطوح مدیران ارشد و کارشناسان اقدام نماید و برای کارشناسان اجرایی که با ارباب‌رجوع در تماس بیشتر هستند جنس آموزش‌ها باید بیشتر از نوع آگاهی از قوانین، تخلفات اداری، نحوه بازرسی و ارزیابی سازمان از عملکرد ایشان و انواع تنبیه‌ها و تشویق‌های سازمانی برای برخورد با فساد و بهبود سلامت اداری باشد.

تقویت دستگاه نظارتی سازمان به‌نحوی که هر کارمند در صورت انجام عملی فسادآمیز این تصور و احتمال را در ذهن داشته باشد، حتماً دستگاه نظارتی متوجه آن خواهد شد و با آن برخورد خواهد کرد، بروز فساد اداری در سازمان را به‌مراتب کاهش خواهد داد. ازاین‌رو باید دستگاه نظارتی قوی در سازمان حاضر باشد.

ایجاد قوانین و مقرراتی برای پیشگیری از تعارض منافع در دستگاه‌های اداری ایران می‌تواند به کاهش فساد کمک نماید. بنابراین ضروری است با رویکرد افزایش کارآمدی و بهره‌وری، سازوکارهای نظارتی برای پایش تعارض منافع در دستگاه‌های اداری تمهید گردد.

باتوجه به اینکه در بعد سازمانی، مؤلفه رضایت شغلی بیش از سایر مؤلفه‌ها، مورد تأیید خبرگان بوده، پیشنهاد می‌گردد دستگاه‌های اداری به بهبود شرایط کاری، ارتقای مهارت‌ها و دانش کارکنان و ارتقای روابط انسانی توجه نمایند.

باتوجه به اینکه در بعد سازمانی، مؤلفه فرهنگ سازمانی سلامت بیش از سایر مؤلفه‌ها، مورد تأیید خبرگان بوده، پیشنهاد می‌گردد دستگاه‌های اداری به ارتقای فرهنگ کار تیمی و همکاری میان اعضای سازمان با تشویق به اشتراک‌گذاری دانش و تجربیات، ترویج ارزش‌های اخلاقی و انسان‌مداری در رفتارهای سازمانی و ایجاد فضایی برای ارتقای بهره‌وری و خلاقیت و ارزش‌گذاری به خلاقیت و نوآوری‌های کارکنان، توجه جدی نمایند.

نظر به اهمیت مؤلفه رهبری مشارکتی از بعد سازمانی براساس تأیید خبرگان، ضروری است ارتقای فرهنگ مشارکت از طریق آموزش‌ها و کارگاه‌ها، تعیین قوانین و فرایندهای شفاف و اطمینان از ارتباط باز بین مدیران و کارکنان و توسعه مهارت‌های رهبری از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی متنوع و توجه به توانمندی‌های افراد مورد توجه دستگاه‌های اداری قرار گیرد.

باتوجه به اهمیت مؤلفه شفافیت و پاسخ‌گویی از بعد سازمانی براساس تأیید خبرگان، ضروری است

دستگاه‌های اداری نسبت به تعیین استانداردهای شفافیت در فعالیت‌ها و تصمیمات سازمانی به عموم کارکنان و شهروندان و راه‌اندازی سکوی ارتباطی برای اطلاع‌رسانی به عموم و ارتباط مستقیم با شهروندان و تشویق به پاسخ‌گویی و شفافیت در گزارش‌ها اقدام نمایند.

باتوجه به اینکه در بعد سازمانی، مؤلفه حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها بیش از سایر مؤلفه‌ها، مورد تأیید بوده، ضروری است دستگاه‌های اداری نسبت به؛ تعیین قوانین حقوق بشر و مقرراتی که حقوق اساسی و کرامت انسانی را حفظ کرده و تضمین‌کننده حقوق همه افراد باشد، آموزش اجتماعی جهت افزایش آگاهی در مورد حقوق انسانی و ترویج فرهنگ احترام به کرامت انسانی در سازمان‌های دولتی و ایجاد سیستم نظارت و گزارشگری و مکانیزم‌های نظارت مستقل بر رعایت حقوق انسانی در سازمان‌ها و همچنین ایجاد فرصت‌ها برای گزارشگری آزاد از تخلفات و نقض‌ها، اقدام نمایند.

باتوجه به اینکه در بعد برون‌سازمانی، مؤلفه حکمرانی دیجیتال، دولت الکترونیک و نظارت الکترونیک بیش از سایر مؤلفه‌ها، مورد تأیید خبرگان بوده، پیشنهاد می‌گردد سازمان‌های دولتی، نسبت به ارتقای زیرساخت‌های فناوری و ایجاد سکوی قدرتمند برای پشتیبانی از خدمات دولت، آموزش و توسعه مهارت‌های دیجیتال و تسهیل در دسترسی به خدمات برخط با تمرکز بر سهولت دسترسی، امنیت اطلاعات و افزایش کیفیت خدمات به شهروندان اهتمام ورزند.

باتوجه به اینکه در بعد سازمانی، مؤلفه قانون‌گرایی کمتر از سایر مؤلفه‌ها، مورد تأیید قرار گرفته است و این موضوع ممکن است از عدم کارآمدی آن‌ها باشد، پیشنهاد می‌گردد دستگاه‌های اداری، نسبت بازننگری و بروزرسانی قوانین و مقررات باتوجه به نیازها و تغییرات جامعه و نیز ایجاد فرصت برای مشارکت مردم و افزایش اعتماد عمومی به سازمان‌های دولتی اقدام نمایند.

همچنین در بعد سازمانی، میزان اهمیت مؤلفه‌های مدیریت دانش، نظارت عمومی و ادراک سلامت از نظر خبرگان در رده‌های پایین‌تری بوده است، بنابراین پیشنهاد می‌گردد با رویکرد آسیب‌شناسی، دستگاه‌های اداری نسبت ایجاد سیستم‌های ذخیره‌سازی و به اشتراک‌گذاری دانش و تجربیات و تشویق به آن در بین کارکنان، فراهم‌سازی سازوکارهای مطمئن برای اطلاع‌رسانی عمومی از عدم سلامت، ترویج فرهنگ نظارتی و افزایش نقد و نظر عمومی در مورد عملکرد آن‌ها و نیز ترویج فرهنگ‌های سازمانی که از نظر سلامت محیط کار مثبت و حمایت‌کننده باشد، اقدام نمایند.

دستگاه‌های اداری، بایستی با استفاده از مشارکت دادن کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها و اتخاذ رویکرد مدیریت و رهبری مشارکتی و حل تعارضات، ایجاد نظام پیشنهادها و برگزاری دوره‌های آموزشی لازم، شایسته‌سالاری، ایجاد روحیه خلاقیت و نوآوری، باعث ایجاد جو باز و سازنده شده تا بتوانند سلامت

سازمانی خود را تأمین نمایند. در این ارتباط، شایسته است نظام پاداش براساس سطح سلامت سازمانی صورت پذیرد. البته این نظام پاداش می‌تواند ماهیت روانی داشته باشد تا از پیوند سطح عملکرد کارکنان با مشوق‌های مالی و شرطی‌سازی عملکرد کارکنان پرهیز گردد.

پیشنهادهای آتی

به دلیل نبودن مدل میزان حساسیت آن نسبت به اقدامات ضد فساد مشخص نشده است. پیشنهاد می‌شود که در تحقیق‌های آتی، محققان به منظور ارزیابی میزان دقت این مدل ابتدا برنامه‌ای ویژه برای ارتقای سلامت اداری اجرا شده و سپس با اجرای مجدد سنجش، میزان دقت و حساسیت مدل مورد بررسی قرار گیرد.

انجام پروژه با روش‌های مختلف دسته‌بندی و مقایسه با روش اتخاذشده در این تحقیق. طراحی مدل متناسب برای تحکیم سنجش سلامت سازمانی کشور. بررسی موانع ساختاری، قانونی، فرهنگی و ذهنی سنجش سلامت سازمانی کشور. آزمون الگوی پیشنهادی تحقیق حاضر با انجام پژوهش پیمایشی به منظور بررسی متغیرها و تعریف روابط بین متغیرهای شناسایی شده تحقیق در جامعه‌های آماری دیگر.

منابع

الف- فارسی

- عباسی، مهدی؛ جمال‌پور، میکائیل. (۱۳۹۰). نقش فرهنگ سازمانی در ارتقای سلامت اداری و سطح رضایت مندی مردم. *ماهنامه مهندسی فرهنگی*، ۵۵-۴۴، ۵(۵۶-۵۵)
- زنگل‌گیا، شیدا و حمیدرضا پیکری (۱۳۹۴). تاثیر برداشت افراد از امنیت اطلاعات سلامت بر ارائه کیفیت درک‌شده خدمات سلامت، اولین کنفرانس ملی مدیریت راهبردی خدمات، اصفهان
<https://civilica.com/doc/457297>،
- ایران‌نژاد پاریزی، مهدی، فاطمه عزیزآبادی فراهانی و فاطمه‌السادات رضوی (۱۳۹۲). بررسی تاثیر اجرای تسهیم شغل در ایجاد توازن بین کار و زندگی کارکنان وزارت کار و امور اجتماعی. *آینده‌پژوهی مدیریت*، شماره ۲ (پیاپی ۹۹)، ۲۹-۱۵.
- بازرگان هرندي، عباس و فاختره اسحاقی تحلیل فرایند هدف‌گذاری در ارزیابی درونی کیفیت گروه‌های آموزشی دانشگاهی: مطالعه موردی.
- قوچانی، محیا، محمد تاجی و مریم تبهانیان (۱۳۹۷). اولویت‌بندی شاخص‌های طراحی فضای مابین مجتمع‌های مسکونی براساس اصول پدافند غیرعامل (نمونه موردی: شهرک اکباتان تهران).
- سالارزهی، حبیب‌اله و حبیب‌ابراهیم‌پور (۲۰۱۲). بررسی سیر تحول در پارادایم‌های مدیریت دولتی: از پارادایم مدیریت دولتی سنتی تا پارادایم حکمرانی خوب. *مدیریت دولتی*، ۴(۹)، ۴۳-۶۲.
- کاملی، محمدجواد، سیدمهدی الوانی و جمشید صالحی صدقیانی (۲۰۰۹). تأثیر ساختار ارتباطات سلسله‌مراتبی و شبکه‌ای بر عملکرد خط‌مشی‌گذاری سازمان‌ها (مطالعه در سازمان ناجا). *پژوهش‌های مدیریت انتظامی*، ۴(۲)، ۱۶۲-۱۷۶.
- الوانی، سیدمهدی و حسن دانایی‌فر (۱۳۸۰). *گفتارهایی در فلسفه تئوری سازمان دولتی* (نسخه چاپ اول). تهران: صفار.
- شریعتمداری، مهدی (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و اثربخشی مدیران مدارس، مدیریت آموزش و پرورش شهر تهران. *مجله علوم تربیتی*، سال دوم، شماره ۶، ص ۱۱۹-۱۵۱
- محمدی، ج؛ محمدی، ک؛ محمدی، ب. (۱۳۹۶). ارتباط بین حساسی و فساد اداری و تأثیر آن بر رشد و توسعه اقتصادی کشور، مجموعه مقالات دومین همایش ملی حسابداری و حساسی نوین، گلستان، علی‌آباد، ۲۸ تیرماه سال ۱۳۹۶، صص: ۳۷۵-۳۵۰.
- نیکوکار، م. (۱۳۹۳). *بررسی رابطه بین عدالت سازمانی و رفتار شهروندی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد.
- محمدآبادی، ع؛ جباری، م. (۱۳۹۶). بررسی رابطه میان سبک‌های رهبری و بهزیستی روان‌شناسی کارکنان. *فصلنامه مطالعات مدیریت بهبود و تحول*، ۲۷: صص: ۱۲۴-۱۰۳.
- ناستی‌زایی، ن؛ کاشانیان، م؛ قاننی‌نژاد، ز. (۱۳۹۶). رابطه سبک رهبری توزیعی با عملکرد شغلی و خوش‌بینی

تحصیلی دبیران. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی، ۳۱: صص: ۲۵-۱۸.

- محمودی، ج. (۱۳۹۰). حقوق عمومی. تهران: انتشارات سمت.
- نیک‌بخت، س. (۱۳۹۵). مبانی حقوق عمومی. تهران: نشر نی.
- سجادی، م. (۱۳۹۲). حقوق اساسی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

ب- انگلیسی

- Lany, A., & Azfar, O. (2005). Understanding Corruption & Integrity. In Tools for Assessing Corruption & Integrity in Institutions (pp. 3-150). The IRIS Center, **University Research Corporation International**.
- Piliponyte, J. (Aug. 2005). Diagnosis of corruption: A Review of Existing Instruments & A Case Study of Lithuania. *Australian Political Studies Association Conference 2005, 28-30 Sep.* Duden, New Zelan.
- Daft, R. L. (2000). **Foundations organization theory and design**.
- Nazem ,F. (Organizational health status in different regions of Islamic Azad University) **Journal of Modern Thoughts in Education** 2011; 13:11-28 (In Persian)
- Marja and Achberger, Hinfelaar, Jessica, The Politics of Natural Resource Extraction in Zambia (March 18, 2017). **ESID Working Paper** No. 80, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2954603> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2954603>
- Ray Fisman, Miriam., A, Golden.(2017). **corruption: what every one needs to know**.oxford :oxford press
- Transparency International. (2013, September 5). National Integrity System Assessment. Retrieved from archive.transparency.org/policy_research/nis/national_integrity_system_assessment/ Abdul Jabbar, S. F. (2013). Corruption: delving into the muddy water through the lens of Islam. **Journal of Financial Crime**, 20(2), 139-147.
- Retrieved from [www.bazresi.ir: http://www.bazresi.ir/Portal/Home/Default.aspx?CategoryID=1e15a0d7-df6e-475e-94fb-38bcaa445309](http://www.bazresi.ir/Portal/Home/Default.aspx?CategoryID=1e15a0d7-df6e-475e-94fb-38bcaa445309) Gallup, I. (1999). Basic Methodological aspects of Corruption Measurement: Lesson Learned from the Literature and pilot Study. **Internet: Institute Gallup**.
- Haan, Inade; Benner, Hans; (2008). A Tool to Assess the Integrity of Public Sector Organization. **International Journal of Auditing**.
- Hashim, K. F., & Tan, F. B. 2015. The mediating role of trust and commitment on members' continuous knowledge sharing intention: A commitment-trust theory perspective. **International Journal of Information Management**, 35(2), 145-151.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی