

## تعیین مولفه‌های سلامت و ارتقای آن در دانشگاه جامع علمی کاربردی

منیژه بهامیریان<sup>۱</sup>، نادر قلی‌قورچیان<sup>۲\*</sup>، پریش جعفری<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی دکتری تخصصی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، گروه مدیریت آموزشی، تهران، ایران

۲- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، گروه مدیریت آموزشی، تهران، ایران

۳- دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، گروه مدیریت آموزشی، تهران، ایران

### چکیده

پژوهش حاضر با عنوان تعیین مولفه‌های سلامت و ارتقاء آن در دانشگاه جامع علمی کاربردی بصورت توصیفی پیمایشی انجام شده است. برای این منظور ابتدا به شناسایی ابعاد و مولفه‌های سلامت پرداخته و پس از ارزیابی وضعیت موجود و تعیین وضعیت مطلوب این دانشگاه به تدوین چارچوب مفهومی و ساز و کارهای اجرایی برای ارتقاء آن پرداخته شده است. جامعه آماری این پژوهش ۵۶۳۹ نفر بوده که با روش تصادفی طبقه‌ای از بین این جامعه، تعداد ۷۰۰ نفر نمونه انتخاب و با پرسشنامه محقق ساخته مورد پرسش قرار گرفتند. برای تعیین روایی محتوایی پرسشنامه با مرور ادبیات پژوهش و دریافت نظر صاحب‌نظران، در تعیین روایی صوری از شیوه اجرای آزمایشی و برای محاسبه روایی سازه از روش تحلیل عاملی استفاده شد؛ از سوی دیگر آلفای کرونباخ میزان پایایی ابزار پژوهش را ۰.۷۹۵ نشان داد. بررسی ابعاد سلامت و بار عاملی هر یک از مولفه‌ها نشانگر آن است که در بعد فرهنگ و جو سازمانی، مولفه انعطاف (۰/۸۹۰)، در بعد کارکنان، مولفه تعادل کار و زندگی (۰/۹۲۲)، در بعد مدیریت

و رهبری، مولفه برنامه ریزی (۰/۸۹۰) و در بعد ساختار سازمانی، مولفه سیستم کنترل (۰/۹۲۴) دارای بیشترین بار عاملی است. در نهایت مدل مفهومی پژوهش با ۴ بعد و ۱۹ مولفه و ۳۲ سازو کار اجرائی، جهت سنجش وضع موجود و ارتقاء به وضعیت مطلوب تعیین و میزان تناسب هر یک مورد قضاوت متخصصان قرار گرفت.

**واژه‌های کلیدی:** سلامت، مولفه‌های سلامت، ارتقای سلامت، دانشگاه جامع علمی کاربردی.

### مقدمه و بیان مسأله

هر جامعه‌ای اگر به عنوان یک سیستم کلی نگریسته شود در درون خود دارای سازمانها و ارگانهایی است که به عنوان خرده سیستم وظایفی بر عهده دارند و می‌بایست توانائی این را داشته باشند که در کنار دیگر سیستم‌ها و همگام و هماهنگ با آنها در جهت تحقق هدف سیستم بزرگتر گام بردارند. شرط همگام بودن و هماهنگ عمل کردن آن است که از ویژگیهای لازم و کافی یک سازمان سالم برخوردار باشد. چنانچه خرده سیستم‌ها از سلامت برخوردار نباشند نه تنها نمی‌توانند به وظایف خود به خوبی عمل کنند بلکه در انجام وظایف سیستم‌های دیگر و جامعه اثر منفی خواهد گذاشت. یکی از سازمانهای جامعه، نظام آموزش عالی است که قطعاً سلامت این سازمان در سازمانهای دیگر جامعه اثر می‌گذارد و نارسائی و کمبود در آموزش اثرات جبران ناپذیری بر سایر بخشهای جامعه خواهد داشت.

سلامت<sup>۱</sup> به معنی فقدان بیماری و نارسائی در یک ارگانسیم است. بروز یک بیماری جدی ممکن است به آسیب دیدگی جبران ناپذیر آن، یا حتی مرگ، منتهی شود. از سوی دیگر فارغ بودن از بیماری نیز بدان معنی نیست که ارگانسیم بهینه عمل می‌کند، زیرا که ارگانسیم ممکن است سالم بوده ولی به وظایف و کارکردهای خویش عمل نکند. از اینرو مفهوم سلامت کامل یا سلامت مثبت<sup>۲</sup> مطرح است. در حالت سلامت مثبت، ارگانسیم ضمن انجام وظیفه، به رشد و شکوفائی خود ادامه می‌دهد (علاقه بند، ۱۳۷۸).

1 Health

2 Positive Health

باید بیان داشت که سلامت نظام آموزش از این جهت اهمیت دارد که نشان می‌دهد وضعیت موجود آن در ابعاد سلامت چگونه است؟ نقاط قوت و ضعف این نظام کدام است؟ آیا مدرسان از روحیه خوب و بالائی برخوردارند؟ تا چه حدی به تحصیل و آموزش اجر و بها داده می‌شود؟ رفتار مدیران با مدرسان بیشتر رابطه مدار است یا وظیفه مدار؟ در محیط آموزشی که بایستی روابط انسانی در آن بیشتر مطرح باشد آیا رفتار مدیران بیشتر همراه با ملاحظه و مراعات است یا متکی بر قوانین و مقررات و ساخت دهی وظایف و اینکه چه کاری، چه موقع و در چه مکانی و چگونه انجام شود؟ سلامت سازمانی روشن می‌سازد این نظام آموزش آیا از امکانات و تجهیزات و منابع لازم برای آموزش و تحصیل و تدریس برخوردار است؟ آیا شرایطی وجود دارد که وسایل آموزشی در اختیار دانشجویان و مدرسان قرار بگیرد؟ سلامت همچنین نشان دهنده نوع رابطه مدیر با کارکنان و روسا است و مشخص می‌کند که آیا مدیر از توانائی اداره امور و هماهنگی بین اعضا برخوردار است؟ سلامت سازمانی از جنبه‌های دیگری نیز از جمله ارتباط دانشگاه با جامعه حائز اهمیت است. آیا میزان مشارکت و دخالت در حدی معقول و پذیرفته شده مطرح است یا به عنوان یک عامل مزاحم شناخته می‌شود.

آموزش به عنوان اساس و زیر بنای توسعه فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی هر جامعه است. امروزه در اغلب کشورها، نظام آموزش، صنعت رشد قلمداد می‌شود و بیشترین بودجه دولتی را به خود اختصاص می‌دهد. نظام آموزش در صورتی خواهد توانست وظیفه خطیری را که بر دوش دارد به نحو احسن انجام دهد که سازمانهای سالم و پویایی داشته باشد. جو سازمانی سالم و حمایتگر باعث اعتماد بیشتر افراد و روحیه بالای آنان و بالطبع افزایش کارایی و اثربخشی می‌گردد. تحقق موفقیت آمیز این اهداف از طریق اعمال مدیریت اثربخش، مستلزم شناخت و فهم درست جوانب پیچیده و گوناگون سازمانهاست (جهرمی و دیگران، ۱۳۹۰: ۱۷۰). خدمات نظام آموزشی، اهمیت اجتماعی فراوانی دارند و جامعه و مردم نسبت به عملکردها و نتایج کار نظام آموزشی حساسیت زیادی از خود نشان می‌دهند. وظایف این نظام بسیار پیچیده و دشوار است و انجام موفقیت آمیز آن، از یک طرف مستلزم روابط نزدیک و صمیمانه استاد، دانشجو و سایر دست اندر کاران آموزش است و از طرف دیگر، به تخصص،

دانش و مهارت حرفه‌ای نیاز دارد. مجموعه این ویژگیها، به امر آموزش ظرافت و دقت خاصی می‌بخشد و مسئولیت و تعهد اجرای وظایف سرپرستی و مدیریت آن را خطیر و دشوار می‌سازد. سازمان سالم با نیروهای بازدارنده بیرونی به گونه‌ای موفقیت آمیز برخورد کرده، نیروی آن را به گونه‌ای اثر بخش در راستای اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند. البته، عملکرد سازمان در یک روز مشخص، ممکن است اثربخش یا غیر اثربخش باشد، اما علایم درازمدت در سازمانهای سالم، مساعدت اثربخشی است. اگر تخصص‌ها و فنون از سلامت کامل برخوردار باشند، افزایش مسئولیت‌پذیری کارکنان و بهبود کیفیت محصولات و خدمات سازمانها تامین می‌شود. بنابراین، تلاش برای بهبود سلامتی و رفاه نیروی کار باید از راه سالم سازی خود سازمان آغاز شود و ادامه یابد (ویلسون و همکاران، ۲۰۱۰).

بطور کلی در ایران، زمینه‌های گرایش به سوی ایجاد نظام‌های آموزش علمی کاربردی در کنار نظام‌های آموزش نظری از زمانی شروع شد که ضعف‌های آموزش نظری در تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز بخش‌های صنعت، کشاورزی و خدمات نمایان شد. کاستی‌های نظام آموزش عالی مشهود است، تمرکز بر دانش نظری به جای دانش عملی و نامتناسب بودن محتوای برنامه‌های درسی با نیازهای بازار کار، از جمله علل ناکارآمدی فارغ التحصیلان نظام آموزش است. طراحی آموزش‌ها بر اساس ساختار دانش و نه نیازهای جامعه، عدم جدیت در ارائه مناسب واحدهای عملی، عدم تناسب محتوای دروس دوره‌ها و تجهیزات مربوط با ویژگی‌های بازار کار باعث شده است فارغ التحصیلان نظام آموزش عالی عمدتاً نقش‌های نامتناسبی را در بازار کار بر عهده بگیرند (گروه علمی کاربردی شورای عالی برنامه‌ریزی، ۱۳۷۸: ۶۵).

ویژگیهای تعریف شده برای دوره‌های علمی کاربردی شامل: کاربردی بودن آموزشها، پاسخگوئی به نیازهای تخصصی، بدیع بودن آموزشها، بهنگام کردن آموزشها، خودگردانی آموزشها، اتکا به منابع موجود در کشور و حفظ کیفیت آموزشها در سطح استاندارد می‌باشد. از سوی دیگر ویژگیهای زیر باعث تمایز دوره‌های علمی کاربردی از آموزشهای آکادمیک شده است:

- محیط آموزشی در این دوره‌ها عمدتاً همان محیط کار است.

- مدرسین این دوره‌ها علاوه بر دارا بودن صلاحیتهای علمی کاربردی، دارای تجربیات کاری بوده و از عهده هدایت علمی دانشجویان بر می‌آیند.
- غالب دانشجویان این دوره‌ها قبل از فراگیری دانش لازم، اطلاعات تجربی از موضوعات درسی دارند و ضمن تحصیل در همان زمینه نیز مشغول به کار می‌باشند.
- برنامه‌های درسی متناسب با ویژگیها، نیازها و محدودیتهای حوزه‌های شغلی مرتبط با رشته تحصیلی تدوین می‌شوند و استانداردهای توانمندی متناسب با این شرایط تهیه می‌شوند.

بر اساس مستندات مربوط به آموزشهای علمی کاربردی سه هدف عمده آموزشهای علمی کاربردی به شرح زیر است:

- بهسازی منابع انسانی موجود در بخش‌های دولتی و غیر دولتی ( تربیت شاغلین)
- تربیت نیروی انسانی مورد نیاز برای اشتغال در بخش‌های دولتی و نیمه دولتی و

#### خصوصی

- تربیت نیروی انسانی برای ایجاد مشاغل جدید و خود اشتغالی (غفرانی ۱۳۹۰، ۹۳).
- یکی از مسائل موجود در نظام آموزش عالی کشور بالاخص در نظامهای مهارتی (علمی کاربردی) عدم شناخت صحیح از مباحث سلامت است که می‌تواند تسهیل کننده امور آموزشی، تربیتی و اداری و نیز پیش بینی کننده اثربخشی فعالیت‌های آنها بوده و باعث اجرای برنامه‌ها به صورت عملی و کارشناسی و پرهیز از اعمال غیر مدیرانه می‌گردد (مقنی‌زاده، ۱۳۹۰: ۲۱).

نظام مهارتی با نگرش و دیدگاه خاص و متمایز از سایر نظام‌های آموزش عالی و تاکید بر خلاقیت و کارآفرینی اعضا که عمدتاً به عنوان نظامیکار محور در ارتباط تنگاتنگ با سایر صنایع و نظامهای خدماتی و غیر آموزشی، شناخته می‌شود نیازمند توجه ویژه به متغیرهای سلامت است.

این رویکرد اقداماتی همچون هویت بخشی به کارکنان، تثبیت سیستم اجتماعی، ایجاد تعهد درونی در کارکنان، تثبیت شیوه‌های انگیزشی با تاکید بر کارآفرینی و تعامل با سایر نظامهای جامعه و... را در بر خواهد داشت که منجر به تخصص و کارایی نیروهای سطوح

متفاوت گردیده و عامل بسیار مهمی در رشد و بهبود مستمر سازمان و بقای آن است. وقتی نیروها (از قبیل مدرسان، کارکنان و...) عملکرد مطلوبی داشته باشند در حقیقت به اثربخشی سیستم دانشگاه کمک کرده و نقش خود را به عنوان خرده سیستم جامعه ایفا نموده که در این صورت جذب منابع و تسهیلات برای ادامه فعالیت سیستم موفقیت آمیز خواهد بود.

### هدف کلی:

تعیین مولفه‌های سلامت و ارتقاء آن در دانشگاه جامع علمی کاربردی

### اهداف ویژه:

- ۱- شناسایی ابعاد و مولفه‌های سلامت
- ۲- ارزیابی وضعیت موجود دانشگاه جامع علمی کاربردی از نظر ابعاد سلامت
- ۳- تدوین ساز و کارهای اجرایی برای ارتقای سلامت در مراکز علمی کاربردی

### سؤالات تحقیق:

#### سؤال اصلی:

چه مولفه‌هایی را می‌توان برای ارتقاء سلامت در دانشگاه جامع علمی کاربردی ارائه کرد؟

#### سؤالات فرعی:

- ۱- ابعاد و مولفه‌های سلامت کدامند؟
- ۲- وضعیت موجود دانشگاه جامع علمی کاربردی از نظر ابعاد سلامت چگونه است؟
- ۳- ساز و کارهای اجرایی برای ارتقای سلامت در مراکز علمی کاربردی کدامند؟

### مفاهیم مرتبط با سلامت

سلامت سازمانی موضوعی است که از نظریه سیستم‌های اجتماعی پارسونز نشأت گرفته است. به عقیده وی همه سیستم‌های اجتماعی برای بقا و رشد و توسعه خود نیازمند حل چهار مشکل اساسی انطباق، دستیابی به هدف، یکپارچگی و نهفتگی هستند؛ سلامت سازمانی نیز عبارت است از توانایی سازمان در حفظ بقاء و سازش با محیط و بهبود این توانایی‌ها (عباسپور،

۱۳۸۴: ۲۵۱). سلامت سازمان را می‌توان توانائی یک سازمان برای انجام موفقیت آمیز ماموریت خود هم در زمان حال و هم در آینده دانست؛ که بوسیله ویژگیها و خصوصیات که بر روی رفتار کارکنان تاثیر می‌گذارند مانند ارتباطات، ادراک خطی مشی‌ها و سیاستها، آگاهی کارکنان از ماموریت و رسالت سازمان، همکاری، ویژگی‌های جمعیت شناختی نیروی کار، آموزش و بهبود و توسعه حرفه‌ای تعریف می‌شود (آدلر، ۲۰۰۹: ۱). بنیس نیز موارد سه‌گانه زیر را برای تعیین سلامت پیشنهاد می‌کند:

الف) سازش‌پذیری: توانائی حل مسائل و نشان دادن واکنش با نرمش کامل به نیازهای متغیر و محیط.

ب) حس تشخیص: دانش و بصیرت لازم از طرف سازمان برای تشخیص وجود خود، هدف‌هایی که باید دنبال کند و کارهایی که باید انجام دهد.

ج) توانائی آزمون واقعیت: توانائی کشف، درک عمیق و تفسیر صحیح صفات و ویژگی‌های حقیقی محیط، بویژه آندسته از خصوصیات محیطی که به انجام وظایف سازمانی وابسته باشند (شاین، ۱۹۹۳: ۱۷۷).

عباس زاده ویژگی‌های سازمانی را که دارای جو سالمی است به شرح زیر می‌داند:

۱- در مبادله اطلاعات قابل اعتماد است؛

۲- دارای قابلیت انعطاف و خلاقیت برای ایجاد تغییرات لازم بر حسب اطلاعات بدست آمده است؛

۳- نسبت به اهداف سازمانی دارای یگانگی و تعهد است؛

۴- حمایت داخلی و آزادی از ترس و تهدید را فراهم می‌کند؛ زیرا 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 (طاهری، ۱۳۸۱: ۱۷).

## سلامت، ویژگی‌ها و ابعاد آن

از نظر بکر و استیل<sup>۱</sup>، سلامت سازمانی دارای ابعاد زیر است:

- انجام وظایف شغلی فرد بطور صحیح و کامل.
  - انسجام و هماهنگی بین فعالیتها.
  - واقعیت گرایی (درون و برون سازمانی)
  - درک واقعی از هویت سازمان توسط افراد.
  - انطباق و سازگاری با تغییرات سازمانی (بکر و استیل، ۲۰۱۱: ۲۵).
- تحقیقات نشان داده است که موضوعات زیر از آرزوهای کارکنان و از مولفه‌های سلامت است:

- توانائی ایجاد تعادل بین کار و زندگی شخصی
- لذت بخش بودن شغل
- احساس اطمینان نسبت به آینده شغلی
- حقوق و دستمزد خوب
- همکاران مناسب و دلخواه (لوی ۲۰۱۰، ۵۷)

### ویژگی‌های سبک‌های بیمارگونه در سازمان‌ها

الف) سازمان بدبین (سازمان وسواسیج) سازمان نمایشی (د) سازمان افسرده (ه) سازمان روانپریش (سیادت، ۱۳۹۰: ۶-۷).

نظریه نیوال<sup>۱</sup>: سلامت جسمی و روانی کارکنان در نتیجه فعالیت‌هایی است که برای ارتقاء سطح سلامت سازمان صورت می‌پذیرد. ارتقای سطح سلامت محل کار به مثابه هرگونه تلاشی است که در جهت پیشگیری از بروز خطرها و حوادث در حین کار یا بروز بیماری یا مرگ زودرس از طریق تغییرات سازمانی یا رفتاری انجام می‌گیرد و بر این اساس، معیار سطح مطلوب سلامت در یک سازمان عبارت از مهار عواملی است که سلامت کارکنان را تهدید کرده و منشاء بروز اغلب بیماری‌ها و آسیب‌های جسمی، روانی و اجتماعی می‌شود. 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. به زعم نیوال (۱۹۹۵)، سلامت سازمانی موضوعی کلی است که با سه مجموعه فشار روانی (استرس)، بهداشت روانی و اخلاق در سازمان‌ها ارتباط دارد.

سازمان‌هایی که به نتایج کوتاه مدت<sup>۱</sup> و زود هنگام می‌اندیشند طبعاً فشار روانی بیشتری را برای کارکنان و مدیران خود برای وصول به بازده و بهره‌مندی وارد می‌کنند تا آن سازمان‌هایی که افق بلند مدت تری را در فعالیت کاری در نظر می‌گیرند و نسبت به نیازهای ذی‌نفعان دیدگاه متعادل تری دارند (نیوال ۱۹۹۵، ۳۸).

اغلب کارکنان و مدیران از شکست هراس دارند. ترس از شکست موجب استرس می‌شود. زیرا، هراسشان از این است که وقتی شکست خوردند مسیر پیشرفت شغلی خود را از دست می‌دهند و گمان می‌کنند که شرایط مرگ و زندگی حرفه‌ای برای آنان فراهم شده است. ساختارهای سازمانی بوروکراتیک که در عمل مبتلا به اغلب سازمان‌های سنتی است تولید استرس می‌کنند. سبک مدیریتی خودکامه به دلیل ناتوانی در اخذ تصمیمات استراتژیک و عدم قابلیت واکنش متفکرانه و سریع نسبت به مسائل گرایش بیشتری برای تولید استرس سازمانی دارد. وقتی به سراغ شعارهای رایج و متداول روز نظیر زنده‌گزینی، کوچک‌سازی، منبع‌گزینی بیرونی و مواردی از این قبیل به دلیل اینکه فرایند پیشرفت آنان مبتنی بر تفکر استراتژیک نبوده است نه تنها پیشرفت‌های زیادی را در عمل نشان نداده بلکه مشکلات جدی فشار روانی برای کارکنان و مدیران سازمان‌ها تولید کرده است. در این میان بیشترین فشار استرس را کارکنان تحمل می‌کنند تا مدیران؛ زیرا مدیران تا حدودی اختیار خود را در دست دارند و برعکس کارکنان از اختیارات کمتری نسبت به تصمیم‌گیری برخوردارند. در محیط کار عواملی نظیر نکات زیر سبب استرس می‌شود:

نبود بازخورد در مورد نتایج فعالیت به کارکنان؛ فقدان اطلاعات در مورد برنامه‌های آینده سازمان و همچنین مسیر پیشرفت شغلی؛ فقدان اطلاعات شفاف در مورد نوع و معیار رفتاری که انتظار می‌رود در یک شغل وجود داشته باشد؛ فقدان تنوع؛ حجم کاری زیاد به نحوی که اداره نشدنی باشد؛ حجم کاری اندک به نحوی که بی‌فایده و بی‌اهمیت تلقی شود؛ نبود امکانات برای آندسته از کارکنانی که بتوانند از مهارت‌ها و آموزش‌هایی که دیده‌اند، استفاده کنند.

تحقیقات نشان می‌دهد که استرس، عملکرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و موقعی که استرس زیاد باشد، عملکرد ضعیف خواهد شد و عواقب آن به صورت عوارض جسمی، روانی و رفتاری ظاهر خواهد شد. هرچند، استرس بخش جدائی ناپذیر زندگی سازمانی امروز به شمار می‌رود، ولی توصیه می‌شود که به جای گرایش به استرس تحلیل برنده، مخرب و منفی، استرس نیروزا، سازنده و مثبت در سازمان مورد توجه قرار گیرد.

نتیجه استرس، فشار است که هم از نظر روانی و هم از نظر فیزیولوژیک از خود استرس مهم تر است. فشار روانی در فرد موجب می‌شود که بدن، وظایفی را که به طور عادی و به سادگی می‌تواند انجام دهد با دشواری بیشتر به انجام برساند (نیوال ۱۹۹۵، ۵۳).

سلامت یا بهداشت روانی عبارت از پیشگیری از بیماری‌های روانی و سالم سازی محیط روانی است؛ برای اینکه افراد بتوانند با برخورداری از یک روان متعادل با عوامل محیط خود رابطه برقرار کرده و در رسیدن به هدف‌های متعالی بکوشند. بهداشت روانی شامل پنج مولفه می‌باشد که عبارتند از:

بهزیستی و رفاه عاطفی<sup>۱</sup>؛ شایستگی<sup>۲</sup>؛ آزادی عمل یا خودمختاری<sup>۳</sup>؛ داشتن اشتیاق و آرزو<sup>۴</sup>؛ کارکرد منسجم و هماهنگ<sup>۵</sup> (زندرا و هنینگ<sup>۶</sup> ۲۰۱۵: ۵).

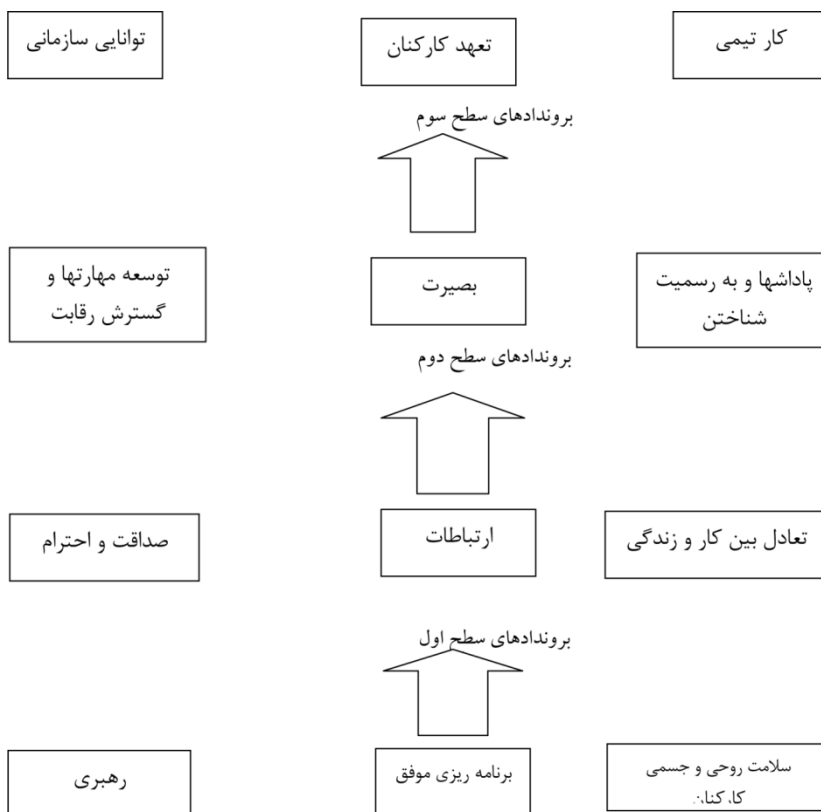
سلامت سازمان تا حد بسیار زیادی متأثر از سلامت جسمی و روانی افراد سازمان است. از مشخصات یک سازمان سالم آن است که سلامت جسمی و روانی کارکنان آن به همان اندازه مورد توجه و علاقه مدیریت سازمان قرار گیرد که امر تولید و بهره‌وری مورد تاکید قرار گرفته است.

مدل ۱۲ بعدی فیشر از سلامت سازمانی:

در مدل فیشر، ابعاد سلامت سازمانی در چهار سطح تعیین شده‌اند که هر سطح دارای سه برونداد به شرح زیر است:

1. Affective Well being
2. Competence
3. Autonomy
4. Aspiration
5. Integrated Functioning
- 6 Zandra & Henning

- سلامت روحی و جسمی کارکنان، برنامه ریزی موفق و رهبری (سطح پایه)
- تعادل بین کار و زندگی، ارتباطات و صداقت و احترام (سطح اول)
- پاداشها و به رسمیت شناختن، بصیرت و توسعه مهارتها و قابلیتها (سطح دوم)
- کار تیمی، تعهد کارکنان و توانایی سازمانی (سطح سوم)



شکل ۱- مدل ۱۲ بعدی فیشر از سلامت سازمانی (فیشر ۲۰۰۹، ۳)

## روش پژوهش

پژوهش حاضر که با هدف توصیف وضع موجود و تعیین مولفه‌های ارتقای سلامت انجام شده است بر اساس هدف، کاربردی و از نظر نحوه اجرا توصیفی می باشد؛ با توجه به اینکه جمع آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه محقق ساخته صورت پذیرفته و در تعیین مولفه‌ها از

دیدگاه صاحب‌نظران و متخصصان این حوزه استفاده شده است، پژوهش از نوع پیمایشی محسوب می‌شود. جامعه آماری این پژوهش، مشتمل بر کلیه مدرسان، کارکنان و دانشجویان مراکز علمی کاربردی استان چهارمحال و بختیاری می‌باشد؛ که برآورد عدد نمونه با استفاده از جدول کرجسی- مورگان و به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، به شرح زیر است:

**جدول ۱- برآورد جامعه و نمونه آماری**

حجم نمونه	نسبت/درصد	جامعه آماری	
۲۳	۳/۲۸	۱۸۵	کارکنان
۶۹	۹/۸۲	۵۵۴	مدرسان
۶۰۸	۸۶/۹۰	۴۹۰۰	دانشجویان
۷۰۰	۱۰۰	۵۶۳۹	کل

در این پژوهش به منظور جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است. پرسشنامه مذکور دارای ۴ بعد فرهنگ و جو سازمانی، کارکنان، مدیریت و رهبری و ساختار سازمانی می‌باشد که از طریق مرور ادبیات مرتبط با موضوع استخراج گردیده و وضعیت موجود و مطلوب سلامت را در سازمان مورد بررسی قرار می‌دهد. این پرسشنامه دارای ابعاد و مولفه‌های زیر است:

الف) بعد فرهنگ و جو سازمانی با مولفه‌های توسعه مهارت آموزی، انعطاف، رعایت اصول اخلاقی، مشارکت، قدردانی و اعتماد؛

ب) بعد کارکنان با مولفه‌های صداقت، تعادل کار و زندگی، تعهد و وفاداری، کار تیمی، سلامت جسمی و روحی، سازگاری و روحیه؛

ج) بعد ساختار سازمانی با مولفه‌های بهره‌برداری از منابع، تأکید بر ارتباط رجوع، شهرت سازمان، سیستم کنترل، هماهنگی و یکپارچگی، ارتباط و تناسب با چارت سازمانی؛

د) بعد مدیریت و رهبری با مولفه‌های کارآفرینی، برنامه‌ریزی، هدفگذاری، شفافیت و پاسخگویی.





جدول ۳- عوامل تعیین کننده سلامت و اهمیت نسبی آنها

اولویت	اهمیت نسبی	عوامل
1	3.435	توسعه مهارت آموزی
2	3.396	مشارکت
3	3.396	انعطاف
4	3.393	سازگاری
5	3.385	اعتماد
6	3.380	کارتیمی
7	3.376	صداقت
8	3.376	تعادل کار و زندگی
9	3.374	روحیه
10	3.374	اصول اخلاقی
11	3.372	سلامت جسمی و روحی
12	3.370	شهرت سازمان
13	3.369	کارآفرینی
14	3.368	تعهد و وفاداری
15	3.368	برنامه ریزی
16	3.366	تاکید بر ارباب رجوع
17	3.363	هدفگذاری
18	3.359	بهره برداری از منابع
19	3.358	شفافیت
20	3.358	تناسب چارت سازمانی
21	3.357	سیستم کنترل
22	3.354	قدردانی
23	3.353	ارتباط
24	3.345	هماهنگی و یکپارچگی

برای تحلیل توصیفی وضعیت موجود و مطلوب دانشگاه جامع علمی کاربردی، از طریق پرسشنامه محقق ساخته نظرات نمونه آماری پژوهش جمع بندی و نتایج زیر حاصل گردید.

**جدول ۴- تحلیل توصیفی وضعیت دانشگاه علمی کاربردی در هریک از ملاک‌های عامل « فرهنگ و جو سازمانی »**

سطح مطلوبیت		وضعیت مطلوب		وضعیت موجود		ملاک‌ها	
نامطلوب	نسبتاً مطلوب	مطلوب	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
—	✓	—	۰.۳۲۴	۴.۸۲	۰.۴۸۲	۳.۵	توسعه مهارت آموزی
—	✓	—	۰.۴۲۳	۴.۲۱	۰.۵۳۴	۳.۴۲	انعطاف
—	✓	—	۰.۳۱۵	۴.۳۵	۰.۵۹۷	۳.۳۴	قدردانی
—	✓	—	۰.۴۱۱	۴.۴۲	۰.۵۱۵	۳.۴۲	مشارکت
—	✓	—	۰.۳۹۷	۴.۷۴	۰.۶۱۶	۳.۴	اعتماد
—	✓	—	۰.۳۷۴	۴.۵۱	۰.۵۴۸	۳.۴۱	کل

**جدول ۵- تحلیل توصیفی وضعیت دانشگاه علمی کاربردی در هریک از ملاک‌های عامل « کارکنان »**

سطح مطلوبیت		وضعیت مطلوب		وضعیت موجود		ملاک‌ها	
نامطلوب	نسبتاً مطلوب	مطلوب	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
—	✓	—	۰.۳۲۷	۴.۲۷	۰.۴۷۴	۳.۳۸	صداقت
—	✓	—	۰.۵۷۱	۴.۳۱	۰.۶۴۴	۳.۳۸	تعادل کار و زندگی
—	✓	—	۰.۴۰۱	۴.۶۲	۰.۴۳۹	۳.۳۶	تعهد و وفاداری
—	✓	—	۰.۳۳۱	۴.۱۲	۰.۴۵	۳.۳۸	روحیه
—	✓	—	۰.۴۰۷	۴.۳۳	۰.۵۰۱	۳.۳۷۵	کل



### جدول ۶- تحلیل توصیفی وضعیت دانشگاه علمی کاربردی در هریک از ملاک‌های

#### عامل «مدیریت و رهبری»

سطح مطلوبیت			وضعیت مطلوب		وضعیت موجود		ملاک‌ها
نامطلوب	نسبتاً مطلوب	مطلوب	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
—	✓	—	۰.۳۲۱	۴.۸۱	۰.۴۴۱	۳.۳۷	کارآفرینی
—	✓	—	۰.۳۷۲	۴.۲۷	۰.۵۱۸	۳.۳۸	برنامه ریزی
—	✓	—	۰.۴۰۱	۴.۶۴	۰.۴۱۵	۳.۳۶	شفافیت
—	✓	—	۰.۳۳۸	۴.۷۱	۰.۵۰۷	۳.۳۴	ارتباط
—	✓	—	۰.۳۵۸	۴.۶۱	۰.۴۷۰	۳.۳۶	کل

### جدول ۷- تحلیل توصیفی وضعیت دانشگاه علمی کاربردی در هریک از ملاک‌های

#### عامل «ساختار سازمان»

سطح مطلوبیت			وضعیت مطلوب		وضعیت موجود		ملاک‌ها
نامطلوب	نسبتاً مطلوب	مطلوب	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
—	✓	—	۰.۴۱۰	۳.۹۷	۰.۴۸۰	۳.۳۵	بهره برداری از منابع
—	✓	—	۰.۳۹۹	۴.۲۵	۰.۵۱۱	۳.۳۷	تاکید بر ارباب رجوع
—	✓	—	۰.۴۵۱	۴.۷۳	۰.۵۵۹	۳.۳۸	شهرت سازمان
—	✓	—	۰.۳۲۴	۴.۱۷	۰.۴۸۳	۳.۳۶	سیستم کنترل
—	✓	—	۰.۴۳۸	۴.۴۱	۰.۵۶۳	۳.۳۶	انسجام و یکپارچگی
—	✓	—	۰.۳۴۲	۳.۹۱	۰.۴۵۴	۳.۳۲	تناسب چارت سازمانی
—	✓	—	۰.۳۹۴	۴.۲۴	۰.۵۰۸	۳.۳۵	کل

**جدول ۸- نتایج تحلیل عاملی برای پرسشنامه سلامت سازمانی**

نام عامل تاییدشده	جزئیات آزمون	بارعاملی	مولفه‌ها
۱- مدیریت و رهبری ۲- فرهنگ و جو سازمانی ۳- کارکنان ۴- ساختار سازمانی	KMO=0.788	.851	توسعه مهارت آموزی
		.961	انعطاف
	سطح معنی داری آزمون بارتلت: ۰.۰۰۰	.825	قدردانی
		.945	مشارکت
		.950	اعتماد
		.640	صداقت
		.946	تعادل کار و زندگی
		.781	تعهد و وفاداری
	درصد تبیین واریانس: ۶۵	.760	روحیه
		.840	کارآفرینی
		.822	برنامه ریزی
		.709	شفافیت
		.792	ارتباط
		.411	بهره برداری از منابع
		.637	تاکید بر ارباب رجوع
		.807	شهرت سازمان
		.867	سیستم کنترل
		.992	هماهنگی و یکپارچگی
	.931	تناسب چارت سازمانی	

**جدول ۹- مقادیر تناسب مدل مفهومی پژوهش**

اولویت	اهمیت نسبی	ساز و کار اجرایی	مولفه	بعد
۱	۳.۳۵۴	تقدیر از ایده‌های خلاق	قدردانی	فرهنگ و جو سازمانی
۲	۳.۳۵۱	جو سازمانی امن		
۳	۳.۳۴۹	توجه به سلامت اجتماعی کارکنان		
۴	۳.۳۴۷	تاکید بر لزوم استفاده از فناوریهای نوین	توسعه مهارت آموزشی	
۵	۳.۳۴۴	تاکید بر گروه گرایی به جای فرد گرایی	مشارکت	
۶	۳.۳۴۳	افزایش تعهد سازمان	انعطاف	
۷	۳.۳۴۰	تقویت هویت سازمانی		
۸	۳.۳۳۹	حمایت از کارکنان در رویارویی با مشکلات محیطی	اعتماد	
۹	۳.۳۳۷	تاکید بر رضایت جامعه و ارباب رجوع		
۱۰	۳.۳۳۶	استقلال سازمانی	بهره برداری از منابع	
۱۱	۳.۳۳۵	ایجاد تنوع شغلی		
۱۲	۳.۳۳۱	تاکید بر نتایج بلند مدت	تاکید بر ارباب رجوع	
۱۳	۳.۳۲۸	امنیت شغلی	شهرت سازمان	
۱۴	۳.۳۲۷	دادن آزادی عمل به کارکنان	سیستم کنترل	
۱۵	۳.۳۲۴	ترسیم دقیق مسیر ارتقا شغلی	هماهنگی و یکپارچگی	
۱۶	۳.۳۲۳	تعیین استانداردهای عملکرد	تناسب چارت سازمانی	
۱۷	۳.۳۲۲	برگزاری آموزشهای ضمن خدمت و تاکید بر دوره‌های کاربردی	صداقت	کارکنان
۱۸	۳.۳۲۰	تاکید بر سلامت جسمی و روانی کارکنان	تعادل کار و زندگی	
۱۹	۳.۳۱۸	کاهش استرسهای شغلی		
۲۰	۳.۳۱۷	آموزش دستورالعمل‌های تخلفات اداری و سلامت سازمانی	تعهد	

۲۱	۳.۳۱۷	قبول ریسک		مدیریت و رهبری
۲۲	۳.۳۱۵	خود پنداره مثبت (ایجاد اعتماد به نفس)	روحیه	
۲۳	۳.۳۱۴	آشنایی با مبانی حقوق شهروندی		
۲۴	۳.۳۱۲	تاکید بر نظام شایسته سالاری در انتصابات	کارآفرینی	
۲۵	۳.۳۱۲	قبول ریسک		
۲۶	۳.۳۱۰	توزیع بهینه قدرت		
۲۷	۳.۳۰۹	آگاهی شغلی مدیران		
۲۸	۳.۳۰۷	ایجاد اعتماد متقابل	شفافیت	
۲۹	۳.۳۰۵	عدالت استخدامی		
۳۰	۳.۳۰۵	کاربرد صحیح منابع	برنامه ریزی	
۳۱	۳.۳۰۴	تاکید بر پرداخت مناسب و بهبود شرایط مالی سازمان		
۳۲	۳.۳۰۱	جذب رهبران خدمتگزار	ارتباط	

## بحث و نتیجه گیری

مقاله حاضر با هدف تعیین ابعاد و مولفه‌های سلامت در دانشگاه جامع علمی کاربردی و چگونگی اندازه گیری و ارتقاء آن انجام شده است. با توجه به نقش ویژه دانشگاه‌های مهارتی به ویژه دانشگاه جامع علمی کاربردی به عنوان متولی آموزش‌های کاربردی در ایران که در تعامل با اکثر قریب به اتفاق سازمانها بوده نقش اثر گذار و همچنین اثر پذیر با سایر سیستم‌ها دارد سلامت و بالتبع تحول آن در جایگاه ویژه‌ای به لحاظ اهمیت و ضرورت قرار دارد. نظامهای آموزش علمی کاربردی با رویکرد تامین نیروی انسانی متخصص و ماهر بالاخص در حوزه صنعت و اشتغال آفرینی به گونه ای کاملاً متفاوت و با محتوا و ساختار آموزشی متفاوت شروع به فعالیت نمودند. از این رو تاکید پژوهش حاضر بر ارتقاء سلامت در این موسسات آموزشی است که بیش از ۷۰ درصد این آموزشها در بخش خصوصی بوده و توسط بخش خصوصی و با نظارت بخش دولتی اداره می‌شود. شناخت سلامت این مراکز می‌تواند تسهیل

کننده امور آموزشی بوده و باعث اجرای برنامه‌های آموزشی به صورت علمی و کارشناسانه و پرهیز از هدر رفت سرمایه گردد.

یافته‌ها نشان می‌دهد از بین مولفه‌های سلامت در این پژوهش، مولفه توسعه مهارت آموزشی دارای بیشترین اهمیت و مولفه‌های مشارکت و انعطاف در رده دوم اهمیت قرار دارد. با توجه به اینکه نظام آموزش علمی کاربردی از نظر ساختار و نحوه ارائه دروس و محتوا با سایر نظامهای آموزشی متفاوت است ضرورت دارد نسبت به توسعه مهارتها و آموزش آن به کلیه افراد درگیر بالادست مدرسان، کارکنان و دانشجویان اقدام نمود.

همچنین از آنجا که نحوه ارائه دروس در دوره‌های پودمانی متفاوت از آموزشهای تئوریک سایر دانشگاههاست و محتوای دروس با تاکید بر ۷۰ درصد عملی و ۳۰ درصد تئوری تنظیم گردیده و از سوی دیگر دروس مهارتهای مشترک برای کلیه زیر گرایشهای صنعت، خدمات و هنر بصورت یکسان ارائه می‌گردد، ضرورت دارد ضمن تاکید بر گسترش و آموزش این مهارتها، افراد دارای انعطاف در روش و برنامه ریزی و زمان بندی نیز بوده تا بتوانند همزمان با این تغییرات، خود را سازگار نموده و وفق دهند.

یکی از عوامل اصلی و مولفه‌های تعیین شده در این پژوهش، عوامل فردی است که با عنوان کارکنان تعیین شده است. یافته‌ها نشان داده است که از بین ابعاد اصلی تحقیق، بعد کارکنان دارای بیشترین اهمیت و ساختار سازمان کمترین اهمیت را دارد. به این لحاظ کارکنان در این نظام می‌توانند نقش موثری در سلامت داشته باشند؛ از آنجا که بخش عمده‌ای از وظایف و مسئولیتها در ساختار علمی کاربردی تفویض گردیده با این وجود ضرورت دارد عامل کارکنان بعنوان یکی از عوامل دارای اولویت، مورد توجه قرار گرفته و نقش آن پررنگ تر گردد؛ چرا که یکی از مهمترین منابع ورودی سازمانها بالادست در نظامهای آموزشی، نیروی انسانی با مهارت کاربردی است.

یافته‌ها نشان می‌دهد در عامل فرهنگ و جو سازمانی کمترین میانگین در وضعیت موجود به مولفه قدردانی، در عامل کارکنان به مولفه تعهد و وفاداری، در عامل مدیریت و رهبری به مولفه ارتباط و در عامل ساختار سازمان به مولفه تناسب چارت سازمانی تعلق دارد؛ از اینرو لازم است فرهنگ ارائه پاداش در موقعیتهای مختلف و در حوزه‌های متفاوت کاری به تفکیک

برای دانشجویان، کارکنان و مدرسان انجام پذیرفته و برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی افراد، امتیازات تعلق گیرد و پرسنل و دانشجویان دانشگاه جامع، تحت تاثیر پیامدهای اخلاقی و ارزشی سازمان قرار گیرند در اینصورت جو صمیمانه و رعایت اصول اخلاقی، منجر به تعهد و وفاداری به دانشگاه گردیده و باعث ایجاد این نگرش در کارکنان و اعضا می گردد که حضور در دانشگاه جامع، به همان اندازه که ناشی از ضرورت است، ناشیاز تمایل شخصی نیز می باشد. در عامل مدیریت و رهبری، ارتباط موثر می تواند از عوامل مرتبط بر تغییر وضعیت موجود از پایین تر از متوسط به وضعیت مطلوب گردد. وجود ارتباطات مکرر دو سویه بین مدیر و کارکنان و همچنین صراحت و وضوح اهداف و مقاصد سازمان و نیز تشخیص صحیح انتظارات گردیده و منجر به ارتقاء سلامت سازمانی به بالاتر از متوسط می گردد.

یکی دیگر از مهمترین مولفه های مرتبط با سلامت سازمانی تناسب چارت سازمانی است که به دلیل پایین بودن این عامل، میزان سلامت سازمانی در بعد ساختار سازمانی پائین تر از متوسط مطلوبیت قرار دارد. لازم است ضمن در نظر گرفتن چابکی و انعطاف در دانشگاه جامع، حد مطلوبی از رسمیت و تقسیم کار برقرار گشته و نسبت صحیح تعداد مدرس به دانشجو و همچنین کارکنان به دانشجو در هر زیرگروه آموزشی رعایت گردد. این امر از فرسودگی و خستگی شغلی کارکنان دانشگاه و مدرسان کاسته و منجر به غنای شغلی و تخصص گرایی خواهد گردید که در نهایت وضعیت بعد ساختار سازمانی و تناسب چارت سازمانی را به سمت بالاتر از میانگین سوق خواهد داد. از سوی دیگر با توجه به بالا بودن میانگین ها در مولفه های توسعه مهارت آموزی، صداقت، تعادل کار و زندگی، روحیه، برنامه ریزی و شهرت سازمان، لازم است ضمن تقویت روشهای موجود، شهرت سازمان افزایش یافته و وضعیت دانشگاه به حد مطلوب ارتقا یابد. یافته ها نشانگر آنست که یکی از مشخصه های اصلی مدیریت در سازمان های سالم وضوح نقش و شفافیت در اهداف است که می تواند امکان دسترسی به هدف و تحقق آنرا فراهم نماید. این توانایی می تواند شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود نیز باشد. از سوی دیگر سازمان سالم با نیروهای درونی و بیرونی به طور مدبرانه و موفقیت آمیز مواجه شده و به شهرت سازمانی در این بعد دست خواهد یافت. ابهام و تعارض در نقش و عدم شفافیت در فعالیتهای باعث می شود کارکنان با اطلاعات و دستورالعمل های

ناکافی و اشتباه روبرو باشند که این ابهام علاوه بر ایجاد استرس در کار با عواملی مثل نارضایتی شغلی، تنش و کشمکش زیاد، اضطراب و افسردگی در ارتباطند و عملاً باعث از بین رفتن تعادل بین زندگی و محیط کاری می‌گردند، از سوی دیگر تعارض در هدف مانع موفقیت کارکنان در کار گشته و با سلامت روحی و روانی آنان در ارتباط است. یکی دیگر از عوامل مرتبط با سلامت سازمانی کنترل شغل و حدود اختیارات در تصمیم‌گیری است که می‌تواند منجر به کاهش و تعدیل تنش‌های شغلی گردد. یافته‌ها نشان می‌دهد حدود اختیارات در تصمیم‌گیری یا به عبارتی میزان اختیار شخص در سازمان دهی کارش، میزان قابلیت ریسک در کار و میزان بکارگیری مهارت‌ها و توانایی‌ها با بکارگیری وسایل کمک آموزشی و اختصاص بودجه مناسب به توسعه مهارت‌های فردی نقش عمده‌ای را در کاهش استرس و متعاقب آن سلامت سازمانی خواهد داشت. شواهد زیادی در دست است که نشان می‌دهد سلامت کارکنان و متعاقب آن سلامت سازمان تحت تأثیر ادراک آنان از میزان وجود انصاف و عدالت و رعایت اصول اخلاقی و سیستم مناسب قدردانی و پاداش است که در پژوهش حاضر نیز این فاکتورها بعنوان عوامل موثر و ابعاد ضروری مورد تأیید قرار گرفته‌اند. زمانی که اهداف، مأموریت‌ها و نحوه فعالیت دانشگاه در بعد آموزش تغییر یافته و به سمت کاربردی کردن آن گام بر می‌دارد انتظارات کارکنان نیز به همان نسبت تغییر یافته و ضرورت تشخیص صحیح اعمال موفقیت‌آمیز و ارزشمند و قدردانی از آن می‌تواند منجر به وفادار ماندن و تعهد به سازمان گردد. در همین راستا سیاست‌های کلی نظام اداری نیز بر نهادینه‌سازی و فرهنگ‌سازی مبتنی بر ارزشهای اسلامی و کرامت انسانی، ایجاد تعادل بین کار و زندگی، خدمت‌رسانی برتر و ایجاد اعتماد مردم، ایجاد فرهنگ خودکنترلی و هماهنگی ساختارها و متناسب‌سازی و منطقی‌ساختن ساختارها تأکید نموده است که عوامل مورد اشاره جزء اصلی مولفه‌های سلامت در پژوهش حاضر می‌باشد. همچنین برنامه هفتم از برنامه‌های تحول اداری کشور به صیانت از حقوق مردم و سلامت اداری اختصاص یافته است. در پژوهش حاضر ضمن تأیید ۱۷ مولفه مورد تأکید در سایر نظام‌های آموزشی، ۲ مولفه کارآفرینی تعادل کار و زندگی نیز مورد تأیید قرار گرفت و به عنوان عوامل مرتبط با سلامت سازمانی در دانشگاه جامع تأیید شدند.

## منابع

- ۱- حقیقت جو، زهرا و دیگران. (۱۳۸۸). رابطه سبک تفکر و کارآفرینی مدیران با سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور. فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه. دوره هفتم، شماره اول، صص ۲۰-۱۳.
- ۲- دانش فرد، کرم اله. (۱۳۸۶). رابطه الگوی بوروکراسی و میزان سلامت سازمانی دانشگاهها. فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی. سال دوم. شماره ۴. صص ۵۴-۴۱.
- ۳- زین آبادی، رضا و مرادعلی رضائی. (۱۳۹۱). سلامت سازمانی مدرسه و پیشرفت تحصیلی: تدوین، آزمون و اصلاح یک الگوی علی. اندیشه‌های نوین تربیتی، دوره ۸، شماره ۲، صص ۹۰-۶۵.
- ۴- سلطان حسینی، محمد و همکاران. (۱۳۸۹). بررسی سهم نسبی سلامت روانی بر سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان. مجله مدیریت ورزشی، شماره ۴، صص ۸۱-۶۵.
- ۵- سیادت، علی. (۱۳۹۰). سلامت سازمانی. ماهنامه فولاد، شماره ۲۰۰، صص ۷-۲.
- ۶- شایان جهرمی، امین شایان و دیگران. (۱۳۹۰). رابطه بین سلامت سازمانی با استقرار مدیریت مدرسه محور. فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی. سال دوم. شماره ۴. صص ۱۹۴-۱۶۹.
- ۷- طاهری، احمد. (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و روحیه دبیران دبیرستانهای پسرانه دولتی شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- ۸- عباس پور، عباس. (۱۳۸۲). مدیریت منابع انسانی پیشرفته (رویکردها، فرایندها و کاربردها). تهران: سمت.
- ۹- عباس پور، عباس. (۱۳۸۴). مدیریت منابع انسانی پیشرفته. تهران: سمت.
- ۱۰- عسگریان، مصطفی. (۱۳۸۸). رابطه بین فشار روان - تنی مدیران و سلامت سازمانی مدارس دخترانه دولتی ابتدائی شهر تهران. فصلنامه تحقیقات روانشناختی. شماره اول. سال اول، صص ۲۵-۷.



- ۱۱- علاقه بند، علی. (۱۳۸۵). سلامت سازمانی مدرسه. فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش. شماره ۲۱، ص ۲۱-۱۴.
- ۱۲- غفرانی، محمد باقر. (۱۳۹۰). ارزیابی اثربخشی برنامه‌های آموزشی علمی کاربردی در پاسخ به نیاز کارفرمایان. تهران: موسسه پژوهش و برنامه ریزی آموزش عالی.
- ۱۳- قهرمانی، م و همکاران. (۱۳۹۱). ارزیابی سلامت سازمانی دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی. دوره چهارم. شماره ۱۰. صص ۳۰-۱۳.
- ۱۴- معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه جامع علمی کاربردی. (۱۳۹۱). سیمای دانشگاه جامع علمی کاربردی. تهران: دانشگاه جامع علمی کاربردی.
- ۱۵- مقنی زاده، محمد حسن. (۱۳۹۰). ارزشیابی ثمربخشی دوره‌های علمی کاربردی. تهران: موسسه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی.
- ۱۶- وزارت فرهنگ و آموزش عالی. (۱۳۷۸). آموزش‌های علمی کاربردی. تهران: انتشارات جهاد تحقیقات.

- 17- Adler, B and Huf, E. (2009). SDDOT Organizational Health assessment 2009. University of South [Bakota, <http://www.state.sd.us/applications/HR19> research projects.
- 18- Bacal, A. (2012). Organizational Health and Success. [www.organizationalhealth.org](http://www.organizationalhealth.org).
- 19- Levy, J.M. (2010). Corporate Culture, Organizational Health and Human Potential. Journal the EAPA exchange. No 4. Pp 53-61.
- 20- Schein, E. H. (1993). On dialogue Culture, and Organizational Learning, Organizational Dynamics, Vol 22, No 2, pp 40-51.
- 21- Shoaf, Christin and Waldemar, Samuel. (2010). Improving performance and quality of working life: A Model for organizational health assessment in emerging enterprises, Human Factors and ergonomics in manufacturing. VOL 14, pp 25 - 43.
- 22- Wilson, D. (2010). Organizational health promotion: Broadening the horizon of Workplace health promoting. Health facility Management UAS. vol 22, NO 5, pp 22-25.
- 23- Zandra, M and Henning, A. (2015). Considering the Differential Impact of Three Facets Of Organizational Health Climate On Employees, Well-Being. <http://dx.doi.org>.

