



Exploring the Dimensions of Organizational Health in Mazandaran Universities of Medical Sciences

Mostafa Sotoune¹ , Nafise Sadat Rezaei² 

1 Department of Law, Behshar Branch, Islamic Azad University, Behshar, Iran.

E-mail: Mostafa.sotoune@gmail.com

2. Corresponding Author, Department of Economics, Payame Noor University, P.O. Box 3697-19395, Tehran, Iran.

E-mail: sadatrezaciavin@gmail.com

Article Info	ABSTRACT
Article type: Research Article history: Received: 29 Mar 2024 Received in revised form: 04 Jun 2024 Accepted: 22 Jun 2024 Published online: 28 Jul 2024 Keywords: <i>Organizational Health, Mazandaran Universities Of Medical Sciences, Job Performance.</i>	Introduction: Organizational health reflects efficiency, employee satisfaction, and effective collaboration, and it holds particular importance in medical universities for enhancing the quality of education and healthcare services. Therefore, the present study aimed to examine the dimensions of organizational health in Mazandaran Universities of Medical Sciences and, through this, contribute to expanding the existing knowledge in this field. Methods: This applied research employed a descriptive-survey methodology. In the qualitative phase, the population included university presidents, directors of administrative offices, and managers of the vice-chancellors' offices of Mazandaran Universities of Medical Sciences, from which 15 participants were selected using snowball sampling. In the quantitative phase, the population comprised 2,016 staff members of university headquarters and healthcare units, from which 310 participants were selected through multi-stage stratified sampling. Qualitative data were collected using semi-structured interviews guided by the Delphi technique, and quantitative data were gathered via a questionnaire containing 30 items across six dimensions of organizational health. Qualitative data were analyzed using expert surveys and the Delphi technique to refine the initial model, while quantitative data were analyzed using structural equation modeling with AMOS to develop the final model. Results: The results indicated that the identified dimensions of organizational health include security and trust, requirements and expectations, organizational participation, workplace empathy, social collaboration in real and virtual environments, and organizational identity. Conclusion: Overall, it can be concluded that the dimensions of security and trust, requirements and expectations, organizational participation, workplace empathy, social collaboration in real and virtual environments, and identity function as interconnected components of a system. Strengthening each of these dimensions enhances overall organizational health. These dimensions not only directly affect organizational productivity and effectiveness but also influence the quality of human relations, job satisfaction, and ultimately the achievement of the organization's overarching goals.

Cite this article: Sotoune M, Rezaei NS. Exploring the Dimensions of Organizational Health in Mazandaran Universities of Medical Sciences. Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences. 2024; 01 (02): 13-22. [Doi: 10.22034/edus.2025.546394.1018](https://doi.org/10.22034/edus.2025.546394.1018)

Journal of Modern Approaches in Education Management and Health Sciences is licensed under CC BY-NC 4.0.

| Web site: <https://www.eduhealthsci.ir> | Email: eduhealthsci@gmail.com.

© The Author(s).

| Publisher: Academic Center for Education, Culture and Research (ACECR), Mazandaran Branch, Mazandaran, Iran.





Extended Abstract

Introduction

Organizational health is a multifaceted concept that reflects the ability of an institution to maintain efficiency, promote employee satisfaction, and facilitate effective collaboration among its members. In higher education, particularly within medical universities, organizational health plays a pivotal role, as the quality of both educational outcomes and healthcare services directly depends on the performance and cohesion of organizational units. Universities of Medical Sciences not only educate future healthcare professionals but also serve as critical providers of medical and public health services to the community. Therefore, maintaining a healthy organizational environment is essential for sustaining high-quality service delivery, fostering innovation, and ensuring the well-being of both staff and students. The importance of organizational health is particularly pronounced in the context of Mazandaran Universities of Medical Sciences due to their unique regional responsibilities and resource constraints. Organizational health is shaped by several interrelated dimensions, including security and trust, requirements and expectations, organizational participation, workplace empathy, social collaboration in both real and virtual environments, and organizational identity. Security and trust create a psychologically safe environment where employees feel confident in their roles and trust the intentions and competence of their colleagues and supervisors. Clear requirements and expectations provide structure and reduce role ambiguity, which is essential for effective task completion and employee satisfaction. Organizational participation enhances a sense of ownership and accountability, encouraging active engagement and commitment to institutional goals. Workplace empathy promotes interpersonal understanding and reduces conflicts, while social collaboration ensures effective teamwork and knowledge sharing across physical and digital spaces. Finally, organizational identity fosters a sense of belonging and alignment with the university's mission, motivating individuals to contribute meaningfully to collective objectives. Despite its recognized importance, empirical research on organizational health in universities, especially in medical institutions within specific regional contexts like Mazandaran, remains limited. Understanding these dimensions provides insights into the organizational dynamics that influence staff motivation, collaboration, and overall institutional effectiveness. Examining organizational health not only enables the identification of strengths and weaknesses within universities but also informs strategic interventions to improve operational efficiency, employee well-being, and service quality. Consequently, this study aims to comprehensively explore the dimensions of organizational health in Mazandaran Universities of Medical Sciences, bridging gaps in existing literature and offering practical implications for policy and management.

Methods

This applied research employed a descriptive-survey methodology. In the qualitative phase, the population included university presidents, directors of administrative offices, and managers of the vice-chancellors' offices of Mazandaran Universities of Medical Sciences, from which 15 participants were selected using snowball sampling. In the quantitative phase, the population comprised 2,016 staff members of university headquarters and healthcare units, from which 310 participants were selected through multi-stage stratified sampling. Qualitative data were collected using semi-structured interviews guided by the Delphi technique, and quantitative data were gathered via a questionnaire containing 30 items across six dimensions of organizational health. Qualitative data were analyzed using expert surveys and the Delphi technique to refine the initial model, while quantitative data were analyzed using structural equation modeling with AMOS to develop the final model.

Results

The results indicated that the identified dimensions of organizational health include security and trust, requirements and expectations, organizational participation, workplace empathy, social collaboration in real and virtual environments, and organizational identity.

Conclusion

The findings of this study highlight the critical role of multiple dimensions in shaping the organizational health of Mazandaran Universities of Medical Sciences. The dimensions identified- security and trust, requirements and expectations, organizational participation, workplace empathy, social collaboration in real and virtual environments, and organizational identity- operate as interconnected elements that collectively influence the overall performance and sustainability of the institution. Each dimension contributes uniquely to the creation of a work environment that supports both the operational objectives of the university and the well-being of its personnel. Security and trust form the foundation of organizational health by fostering psychological safety and mutual confidence among employees. When individuals feel secure in their roles and trust their colleagues and leaders, they are more likely to take initiative, share knowledge,



and engage in collaborative problem-solving. Requirements and expectations, by providing clarity in roles and responsibilities, minimize ambiguity and uncertainty, enhancing task performance and reinforcing a sense of fairness and accountability. Organizational participation encourages active engagement, strengthens commitment, and empowers staff to contribute to decision-making processes, thus promoting ownership and responsibility for institutional outcomes. Workplace empathy facilitates positive interpersonal relationships and reduces conflicts, creating an environment conducive to collaboration and professional growth. Social collaboration, encompassing both physical and virtual interactions, ensures effective communication and knowledge sharing across departments and teams, enabling coordinated efforts and innovation. Organizational identity fosters a sense of belonging and alignment with institutional values, motivating individuals to act in the best interests of the university and strengthening long-term commitment. Overall, the integration of these dimensions illustrates that organizational health is not merely the absence of dysfunction but the presence of supportive structures, shared values, and collaborative behaviors that enable universities to achieve their missions efficiently. Strengthening these dimensions directly impacts productivity, operational effectiveness, and service quality while also enhancing job satisfaction, interpersonal relations, and employee morale. The study underscores the necessity for university administrators and policymakers to actively cultivate these dimensions through targeted interventions, including transparent communication, participatory decision-making, professional development, and promotion of inclusive organizational culture. By addressing each aspect of organizational health, institutions can enhance resilience, foster innovation, and maintain high standards in both education and healthcare delivery. Ultimately, a holistic approach to organizational health contributes not only to the well-being of employees but also to the sustainable success and reputation of universities within the regional and national healthcare landscape.

Ethical Considerations

Funding

This research received no specific grant from any funding agency.

Authors' contribution

Conceptualization, Nafise Sadat Rezaei; Methodology, Mostafa Sotoune; Analysis, Mostafa Sotoune; Investigation, Mostafa Sotoune; Data Curation, Nafise Sadat Rezaei; Writing - Original Draft Preparation, Nafise Sadat Rezaei; Supervision, Mostafa Sotoune; Project Administration, Nafise Sadat Rezaei.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding this article.

Acknowledgments

The authors of the article express their gratitude to the officials of the Faculty of Educational Sciences, Mazandaran Universities, and to the cooperation of the subjects participating in this research.



بررسی ابعاد سلامت سازمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران

مصطفی ستونه^۱، نفیسه سادات رضایی^۲

۱. گروه حقوق، واحد بهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بهشهر، ایران. رایانامه: Ramazan.gh@gmail.com

۲. نویسنده مسئول، گروه علوم اقتصاد، دانشگاه پیام نور، صندوق پستی ۳۶۹۷-۱۹۳۹۵ تهران، ایران. رایانامه: sadatrezacaviavin@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	مقدمه: سلامت سازمانی نشان‌دهنده کارآمدی، رضایت کارکنان و همکاری مؤثر است و در دانشگاه‌های علوم پزشکی برای ارتقای کیفیت آموزش و خدمات درمانی اهمیت ویژه‌ای دارد. لذا در پژوهش حاضر به دنبال بررسی ابعاد سلامت سازمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران بوده و از این طریق به گسترش مرزهای دانش موجود در این حوزه کمک می‌نماید.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۱۰	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۳/۱۵	روش پژوهش: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، توصیفی-پیمایشی بود. در بخش کیفی، جامعه آماری شامل ریاست، مدیران حوزه ریاست و مدیران معاونت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران بود که ۱۵ نفر به روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی انتخاب شدند. در بخش کمی، جامعه آماری شامل کارکنان ستاد دانشگاه‌ها و واحدهای خدمات بهداشتی درمانی استان به تعداد ۲۰۱۶ نفر بود که ۳۱۰ نفر از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها در بخش کیفی از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با استفاده از تکنیک دلفی و در بخش کمی از طریق پرسشنامه شامل ۳۰ گویه در شش بعد سلامت سازمانی جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها در بخش کیفی با استفاده از نظرسنجی خبرگان و تکنیک دلفی برای اصلاح مدل اولیه انجام شد و در بخش کمی، برای رسیدن به مدل نهایی از معادلات ساختاری با نرم‌افزار AMOS استفاده گردید.
تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۵/۰۷	
کلیدواژه‌ها: سلامت سازمانی، دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران، عملکرد شغلی.	یافته‌ها: نتایج نشان داد که ابعاد سلامت سازمانی شناسایی شده شامل احساس امنیت و اعتماد، الزامات و انتظارات، مشارکت در سازمان، همدلی با محیط کار، همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی، هویت می‌باشد. نتیجه‌گیری: به طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که ابعاد امنیت و اعتماد، الزامات و انتظارات، مشارکت در سازمان، همدلی با محیط کار، همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی و هویت، همچون اجزای یک سیستم به‌هم‌پیوسته عمل می‌کنند که تقویت هر یک از آن‌ها موجب ارتقای سلامت کلی سازمان می‌شود. این ابعاد نه تنها بر بهره‌وری و اثربخشی سازمان تأثیر مستقیم دارند، بلکه بر کیفیت روابط انسانی، رضایت شغلی و در نهایت بر تحقق اهداف کلان سازمانی نیز اثرگذارند.

استناد: ستونه، مصطفی؛ رضایی، نفیسه سادات. بررسی ابعاد سلامت سازمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران. نشریه رویکردهای نوین در مدیریت آموزش

و علوم سلامت. ۱۴۰۳؛ ۰۱ (۰۲): ۱۳-۲۲. Doi: 10.22034/edus.2025.546394.1018



دسترسی به این نشریه علمی، رایگان است و حق مالکیت فکری خود را بر اساس لایسنس کرییتیو کامنز (CC BY-NC 4.0) به نویسندگان واگذار کرده است.

| آدرس نشریه: <https://www.eduhealthsci.ir/> | ایمیل: eduhealthsci@gmail.com

ناشر: جهاد دانشگاهی واحد استان مازندران.

مقدمه

سلامت سازمانی به‌عنوان یکی از مفاهیم کلیدی در حوزه مدیریت و علوم رفتاری، به میزان توانایی یک سازمان در حفظ پویایی، کارآمدی و انطباق‌پذیری در برابر تغییرات محیطی اشاره دارد. سازمان سالم محیطی است که در آن کارکنان از سطح بالایی از رضایت، امنیت، اعتماد و انگیزش برخوردارند و در عین حال، ساختار و فرآیندهای سازمانی به گونه‌ای طراحی شده‌اند که امکان رشد و توسعه فردی و جمعی را فراهم می‌سازند. چنین سازمانی نه تنها در رسیدن به اهداف خود موفق عمل می‌کند، بلکه می‌تواند کیفیت خدمات یا محصولات خود را نیز ارتقا دهد و اعتماد عمومی را جلب نماید (۱). در این میان، دانشگاه‌های علوم پزشکی به‌عنوان نهادهایی که وظیفه خطیر آموزش نیروی انسانی متخصص، ارائه خدمات سلامت و انجام پژوهش‌های کاربردی در حوزه سلامت جامعه را بر عهده دارند، جایگاهی منحصر به فرد دارند. سلامت سازمانی در این دانشگاه‌ها اهمیت دوچندان پیدا می‌کند، زیرا کارآمدی و اثربخشی آن‌ها نه تنها بر کیفیت آموزش و پژوهش اثرگذار است، بلکه به‌طور مستقیم با سلامت جسمی و روانی جامعه در ارتباط است. در چنین شرایطی، هرگونه ضعف در سلامت سازمانی این نهادها می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای برای جامعه به همراه داشته باشد (۲). ابعاد مختلف سلامت سازمانی، از جمله احساس امنیت و اعتماد، الزامات و انتظارات، مشارکت در سازمان، همدلی با محیط کار، همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی و هویت سازمانی، می‌توانند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر عملکرد اعضای هیئت علمی، کارکنان اداری و دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی تأثیرگذار باشند. به‌عنوان مثال، احساس امنیت و اعتماد در محیط کار، زمینه‌ساز افزایش تعهد سازمانی و کاهش فرسودگی شغلی است (۳). نبود این احساس می‌تواند منجر به بروز تعارض، کاهش بهره‌وری و افزایش تمایل به ترک سازمان شود. به همین ترتیب، مشارکت در سازمان و همدلی با محیط کار به شکل‌گیری فرهنگ سازمانی مثبت و ارتقای همکاری‌های بین‌بخشی کمک می‌کند (۴).

دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران، به‌عنوان بخشی از نظام آموزش عالی و بهداشت کشور، با چالش‌های متعددی مواجه‌اند. از یک سو، انتظارات روزافزون جامعه برای دریافت خدمات آموزشی و درمانی باکیفیت، فشارهای زیادی را بر این دانشگاه‌ها وارد می‌کند (۵). از سوی دیگر، محدودیت منابع مالی و انسانی، تغییرات سیاست‌های کلان آموزشی و بهداشتی، و تحولات سریع فناوری، شرایط پیچیده‌ای را برای مدیریت این سازمان‌ها ایجاد کرده است. در چنین فضایی، توجه به سلامت سازمانی نه یک انتخاب، بلکه ضرورتی حیاتی برای تضمین پایداری و کارآمدی دانشگاه‌ها محسوب می‌شود. از منظر نظری، مفهوم سلامت سازمانی نخستین‌بار توسط مایلز (۱۹۶۹) مطرح شد و بعدها توسط محققان مختلف توسعه یافت (۶). در این چارچوب، سازمان سالم سازمانی است که نه تنها در کوتاه‌مدت به اهداف خود دست می‌یابد، بلکه توانایی بقا و رشد در بلندمدت را نیز داراست. ویژگی‌هایی مانند انسجام درونی، وضوح نقش‌ها، عدالت سازمانی، وجود ارتباطات مؤثر، و توانایی در حل تعارض‌ها، همگی نشانه‌هایی از سلامت سازمانی به شمار می‌روند (۷).

با این حال، بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که سازمان‌های آموزشی، به دلیل ماهیت پیچیده و چندبعدی خود، در معرض تهدیدهای بیشتری برای سلامت سازمانی قرار دارند (۸). استان مازندران به‌عنوان یکی از استان‌های مهم کشور، دارای چند دانشگاه علوم پزشکی فعال است که هر یک مسئولیت ارائه خدمات آموزشی و درمانی به بخش قابل توجهی از جمعیت منطقه را بر عهده دارند. ویژگی‌های خاص جغرافیایی، اقتصادی و اجتماعی این استان، نیازمند دانشگاه‌هایی پویا و سالم است تا بتوانند پاسخگوی نیازهای روزافزون جامعه باشند (۹). با این حال، شواهد موجود حاکی از آن است که این دانشگاه‌ها نیز همانند سایر نهادهای مشابه، با مشکلاتی همچون کمبود منابع، فشار کاری، تغییرات سریع فناوری، و چالش‌های مدیریتی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. در چنین شرایطی، بررسی علمی و دقیق ابعاد سلامت سازمانی در این دانشگاه‌ها می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف کمک کرده و زمینه را برای ارائه راهکارهای بهبود فراهم سازد (۱۰). در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی، سلامت سازمانی

با چالش‌های مضاعفی روبه‌روست. ترکیب متنوع اعضای سازمان (اساتید، دانشجویان، کارکنان اداری، و کادر درمانی)، مأموریت‌های چندگانه (آموزش، پژوهش و درمان)، و فشارهای ناشی از انتظارات جامعه، همه و همه باعث می‌شود که مدیریت این سازمان‌ها پیچیدگی بیشتری داشته باشد. در این شرایط، فقدان احساس امنیت و اعتماد می‌تواند به کاهش روحیه کارکنان منجر شود، عدم وضوح در الزامات و انتظارات ممکن است موجب سردرگمی در ایفای نقش‌ها گردد، و ضعف در مشارکت سازمانی و همدلی با محیط کار احتمال تعارض و بی‌انگیزگی را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، با گسترش فضای مجازی و استفاده روزافزون از فناوری‌های دیجیتال در آموزش و درمان، همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی به یکی از ابعاد مهم سلامت سازمانی تبدیل شده است (۱۱). همچنین، هویت سازمانی نیز در این میان نقش محوری ایفا می‌کند، چرا که احساس تعلق و افتخار به عضویت در سازمان، انگیزه‌ای قدرتمند برای بهبود عملکرد فردی و جمعی فراهم می‌آورد. بررسی‌های انجام‌شده در سطح ملی و بین‌المللی نشان می‌دهد که سلامت سازمانی رابطه مستقیمی با شاخص‌هایی همچون بهره‌وری، کیفیت خدمات، رضایت شغلی، کاهش تعارض‌ها و افزایش نوآوری دارد. در مقابل، ضعف در سلامت سازمانی می‌تواند به بروز پدیده‌هایی مانند بی‌انگیزگی، فرسودگی شغلی، افزایش غیبت‌ها، کاهش کیفیت خدمات آموزشی و درمانی، و حتی بحران‌های اخلاقی در سازمان منجر شود. به همین دلیل، سنجش و تحلیل ابعاد سلامت سازمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نه تنها یک ضرورت علمی، بلکه یک اولویت اجرایی برای مدیران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت است (۱۲). به‌طور کلی، خلأ مطالعات جامع و میدانی در زمینه سلامت سازمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران، ضرورت انجام پژوهش حاضر را دوچندان می‌سازد. این پژوهش با هدف شناسایی و تحلیل ابعاد مختلف سلامت سازمانی در این دانشگاه‌ها، می‌کوشد تا علاوه بر غنی‌سازی ادبیات علمی در این حوزه، پیشنهادهایی عملی برای ارتقای سلامت سازمانی و به تبع آن، افزایش کیفیت خدمات آموزشی و درمانی ارائه دهد. نتایج این تحقیق می‌تواند به مدیران دانشگاه‌ها کمک کند تا با دیدی روشن‌تر به مدیریت منابع انسانی و سازمانی بپردازند و در نهایت، بستر مناسبی برای ارتقای سطح سلامت عمومی جامعه فراهم آورند.

روش‌شناسی

این پژوهش از نظر هدف، تحقیقی کاربردی و از نظر روش، به صورت توصیفی-پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش در بخش کیفی شامل ریاست دانشگاه، مدیران حوزه ریاست، ریاست و مدیران معاونت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران به تعداد تقریبی ۵۵ نفر به عنوان جامعه آماری بودند. با توجه به حاکمیت رویکرد کیفی در این بخش از یکی از روش‌های نمونه‌گیری کیفی به نام روش نمونه‌گیری "گلولة برفی" استفاده شود. در بخش کیفی هم، نمونه‌گیری به روش نمونه‌گیری گلولة برفی صورت پذیرفته و ۱۵ نفر انتخاب گردیدند. جامعه آماری پژوهش در بخش کمی شامل کارکنان ستاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه‌های استان مازندران، به تعداد ۲۰۱۶ نفر بود. روش نمونه‌گیری در بخش کمی پژوهش حاضر با توجه به جامعه آماری مورد نظر، به صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی چندمرحله‌ای با فرمول کوکران و به تعداد ۳۱۰ نفر بود. در این پژوهش با توجه به این که روش گردآوری اطلاعات میدانی بود، از منابع زیر، اقدام به جمع‌آوری اطلاعات مورد نظر گردید:

الف) مصاحبه بوسیله پرسشنامه نیمه ساختاریافته در تکنیک دلفی: با توجه به مراحل انجام تحقیق، مناسب‌ترین روش برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز، برای تعیین مدل ثانویه تحقیق (اصلاح مدل اولیه پیشنهادی)، مصاحبه با خبرگان بوده است. علت انتخاب این روش به عنوان یک روش جمع‌آوری اطلاعات، بالا بردن صحت و اطمینان از مدل نهایی تحقیق بود.

ب) پرسشنامه: با توجه به اهداف پژوهش و ماهیت آن، مناسب‌ترین روش برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز، برای تعیین مدل نهایی تحقیق، استفاده از تکمیل پرسشنامه‌ها بین نمونه‌های انتخاب شده از بین اعضای جامعه هدف بوده است. علت

انتخاب این روش به عنوان یک روش جمع آوری اطلاعات، اقتضای هدف پژوهش و لزوم کسب اطلاعات معتبر بود. این پرسشنامه شامل دو بخش شامل سوالات عمومی (شامل اطلاعات دموگرافیک آزمودنی شامل جنسیت، وضعیت تاهل، سن، میزان تحصیلات و سابقه خدمت آزمودنی‌ها) و سوالات تخصصی (شامل ۳۰ گویه در مورد سنجش وضعیت هر یک از ابعاد متغیر و مولفه‌های تحقیق) بود. پرسشنامه سلامت سازمانی نیز بعد از انجام چهار راند تکنیک کیفی دلفی دارای ۳۰ گویه با ۶ بعد شامل ۱. مشارکت در سازمان (۵ گویه)، ۲. احساس امنیت و اعتماد (۵ گویه)، ۳. هویت (۵ گویه)، ۴. الزامات و انتظارات (۵ گویه)، ۵. همدلی با محیط کار (۵ گویه) و ۶. همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی (۵ گویه) بود و نحوه نمره‌دهی به گویه‌های پرسشنامه مورد استفاده بر اساس طیف لیکرت به صورت کاملاً مخالف تا کاملاً موافق (از یک به پنج) نمره گذاری شد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کیفی؛ برای رسیدن از مدل اولیه پیشنهادی به مدل اصلاحی (ثانویه) تحقیق، با نظرسنجی از خبرگان و بکارگیری تکنیک دلفی استفاده گردید و در بخش کمی؛ برای رسیدن از مدل ثانویه به مدل نهایی تحقیق، با نظرسنجی از نمونه‌های آماری و بکارگیری معادلات سارختری و نرم افزار AMOS استفاده شد.

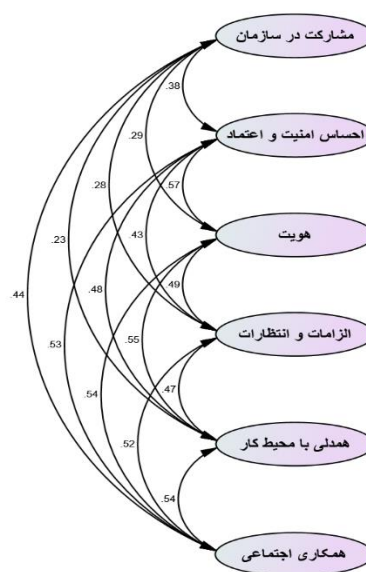
یافته‌ها

چنانچه در **جدول ۱** ملاحظه می شود ارزش‌های ویژه ۶ عامل مورد تحقیق؛ بزرگتر از ۴ که مجموعاً تقریباً ۶۷/۶۲ درصد از تغییرات کل را بعهده دارند، در میان آن‌ها ارزش ویژه عامل اول برابر با ۳۴/۹۵، ارزش ویژه عامل دوم برابر با ۸/۳۳، عامل سوم برابر با ۷/۳۸، عامل چهارم ۶/۶۲، عامل پنجم ۵/۳۷، عامل ششم ۴/۹۷ بوده است.

جدول ۱- ابعاد استخراج شده و درصد واریانس تبیین شده ابعاد سلامت سازمانی

ابعاد	مقادیر ویژه اولیه			مجموع توان دوم بارهای عاملی استخراج شده			مجموع توان دوم بارهای عاملی بعد از چرخش واریماکس		
	کل	در صد از واریانس	درصد از واریانس تجمعی	کل	در صد از واریانس	درصد از واریانس تجمعی	کل	در صد از واریانس	درصد از واریانس تجمعی
۱	۱۰/۴۸	۳۴/۹۵	۳۴/۹۵	۱۰/۴۸	۳۴/۹۵	۳۴/۹۵	۳/۸۰	۱۲/۶۷	۱۲/۶۷
۲	۲/۵۰	۸/۳۳	۴۳/۲۷	۲/۵۰	۸/۳۳	۴۳/۲۷	۳/۷۳	۱۲/۴۵	۲۵/۱۱
۳	۲/۲۱	۷/۳۸	۵۰/۶۶	۲/۲۱	۷/۳۸	۵۰/۶۶	۳/۶۷	۱۲/۲۴	۳۷/۳۵
۴	۱/۹۹	۶/۶۲	۵۷/۲۸	۱/۹۹	۶/۶۲	۵۷/۲۸	۳/۶۱	۱۲/۰۳	۴۹/۲۸
۵	۱/۶۱	۵/۳۷	۶۲/۶۵	۱/۶۱	۵/۳۷	۶۲/۶۵	۲/۸۷	۹/۵۷	۵۸/۹۵
۶	۱/۴۹	۴/۹۷	۶۷/۶۲	۱/۴۹	۴/۹۷	۶۷/۶۲	۲/۶۰	۸/۶۶	۶۷/۶۲

شکل ۱ مدل اندازه‌گیری سازه را در حالت ضرایب استاندارد را نشان می‌دهد، که مقادیر CFI، GFI بترتیب ۰/۹۶۲ و ۰/۸۹۶ بوده، مقدار RMSEA نیز برابر با ۰/۰۵۰ و نسبت کای دو به درجه آزادی نیز عددی کمتر از ۳ است (۱/۶۹۰). در نتیجه سازه‌ی طراحی شده جهت سنجش سلامت سازمانی مناسب بنظر می‌رسد.



شکل ۱- مدل اندازه‌گیری سازه سلامت سازمانی در حالت ضرایب استاندارد

همانطور که در **جدول ۲** ملاحظه می‌گردد، ضریب عاملی استاندارد بعد مشارکت در سازمان در تبیین سلامت سازمانی، برابر با ۰/۴۶، مقدار t برابر با ۶/۳۶۵ بوده، نتیجه اینکه، از دیدگاه حاضرین در تحقیق، متغیر مشارکت در سازمان در تبیین سلامت سازمانی موثر است. ضریب عاملی استاندارد بعد احساس امنیت و اعتماد در تبیین سلامت سازمانی، برابر با ۰/۷۱، مقدار t برابر با ۱۰/۲۸۶ بوده و نتیجه اینکه، از دیدگاه حاضرین در تحقیق، متغیر احساس امنیت و اعتماد در تبیین سلامت سازمانی موثر است. ضریب عاملی استاندارد بعد هویت در تبیین سلامت سازمانی، برابر با ۰/۷۵، مقدار t برابر با ۱۳/۱۴۷ بوده و نتیجه اینکه، از دیدگاه حاضرین در تحقیق، متغیر هویت در تبیین سلامت سازمانی موثر است. ضریب عاملی استاندارد بعد الزامات و انتظارات در تبیین سلامت سازمانی، برابر با ۰/۶۵، مقدار t برابر با ۱۰/۲۱۰ بوده و نتیجه اینکه، از دیدگاه حاضرین در تحقیق، متغیر الزامات و انتظارات در تبیین سلامت سازمانی موثر است. ضریب عاملی استاندارد بعد همدلی با محیط کار در تبیین سلامت سازمانی، برابر با ۰/۷۰، مقدار t برابر با ۱۲/۱۸۷ بوده و نتیجه اینکه، از دیدگاه حاضرین در تحقیق، متغیر همدلی با محیط کار در تبیین سلامت سازمانی موثر است. ضریب عاملی استاندارد بعد همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی در تبیین سلامت سازمانی، برابر با ۰/۷۵، مقدار t برابر با ۱۳/۰۷۶ بوده و نتیجه اینکه، از دیدگاه حاضرین در تحقیق، متغیر همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی در تبیین سلامت سازمانی موثر است. برای اولویت‌بندی ابعاد تبیین کننده سلامت سازمانی با توجه ضرایب استاندارد تحلیل عاملی مرتبه دوم ملاحظه می‌گردد که متغیر هویت و همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی در اولویت اول و متغیر مشارکت در سازمان در اولویت نهایی قرار می‌گیرد.

جدول ۲- تحلیل عاملی مرتبه دوم مولفه‌های سلامت سازمانی

بررسی تبیین‌کنندگی ابعاد سازه سلامت سازمانی	ضرایب استاندارد	مقادیر t	P-Value	نتایج	اولویت
مشارکت در سازمان	۰/۴۶	۶/۳۶۵	۰/۰۰۰۹	معنی‌دار است.	۵
احساس امنیت و اعتماد	۰/۷۱	۱۰/۲۸۶	۰/۰۰۰۹	معنی‌دار است.	۲
هویت	۰/۷۵	۱۳/۱۴۷	۰/۰۰۰۹	معنی‌دار است.	۱
الزامات و انتظارات	۰/۶۵	۱۰/۲۱۰	۰/۰۰۰۹	معنی‌دار است.	۴
همدلی با محیط کار	۰/۷۰	۱۲/۱۸۷	۰/۰۰۰۹	معنی‌دار است.	۳
همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی	۰/۷۵	۱۳/۰۷۶	۰/۰۰۰۹	معنی‌دار است.	۱

بحث

نتایج نشان داد که سلامت سازمانی مفهومی چندبعدی است که از تعامل میان مؤلفه‌های مختلف شکل می‌گیرد و هر بعد آن نقشی اساسی در تقویت یا تضعیف کارکرد سازمان دارد. یکی از نخستین ابعاد مهم، امنیت و اعتماد است. هنگامی که کارکنان در محیط کار احساس امنیت کنند و به مدیران و همکاران خود اعتماد داشته باشند، فضایی ایجاد می‌شود که در آن خلاقیت، نوآوری و ریسک‌پذیری سالم امکان بروز می‌یابد. این نتایج با یافته‌های مطالعات عباسی (Abbasi) و همکاران (۲۰۲۲) (۲) و شومبا (Shumba) (۲۰۱۷) (۱۰) همسو می‌باشد. امنیت روانی و شغلی، مانع از شکل‌گیری ترس و اضطراب در کارکنان شده و اعتماد متقابل میان اعضای سازمان سبب می‌شود روابط کاری شفاف‌تر و صادقانه‌تر شود. در غیاب این بعد، بی‌اعتمادی و احساس ناامنی می‌تواند موجب کاهش انگیزه، افزایش تعارض و حتی تمایل به ترک سازمان گردد. بعد دیگر سلامت سازمانی به الزامات و انتظارات مربوط می‌شود. سازمان‌ها زمانی سالم تلقی می‌شوند که وظایف، نقش‌ها، مقررات و انتظارات شغلی به‌روشنی تعریف و برای اعضا تبیین شده باشد (۶). وجود ابهام در انتظارات می‌تواند منجر به سردرگمی، نارضایتی و افت بهره‌وری شود، در حالی که شفافیت در الزامات موجب ارتقای احساس عدالت و افزایش تعهد سازمانی خواهد شد. این بعد همچنین به رعایت اصول و قوانین سازمانی از سوی مدیران و کارکنان اشاره دارد که رعایت آن‌ها از بی‌نظمی و هرج‌ومرج جلوگیری کرده و انسجام سازمانی را تقویت می‌کند. مشارکت در سازمان بعد دیگری است که سلامت سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۹). زمانی که کارکنان احساس کنند در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت دارند و نظراتشان مورد توجه قرار می‌گیرد، تعلق خاطر بیشتری به سازمان پیدا می‌کنند. مشارکت فعال، موجب افزایش مسئولیت‌پذیری و تقویت فرهنگ همکاری می‌شود و در نهایت بر کیفیت عملکرد و نوآوری‌های سازمانی اثرگذار است. نبود این بعد اغلب به شکل انفعال کارکنان، بی‌تفاوتی نسبت به نتایج سازمان و کاهش رضایت شغلی بروز پیدا می‌کند. همدلی با محیط کار نیز یکی از شاخصه‌های مهم سلامت سازمانی است. همدلی به معنای درک متقابل شرایط و احساسات همکاران، در کنار توجه به ارزش‌ها و فرهنگ سازمانی است. وجود همدلی موجب ایجاد پیوند عاطفی میان کارکنان و سازمان شده و محیطی مثبت و انگیزشی را پدید می‌آورد. همدلی در محیط کار نه تنها به کاهش تنش‌ها و تعارضات کمک می‌کند بلکه زمینه‌ساز شکل‌گیری روابط انسانی عمیق‌تر و رضایت‌بخش‌تر است (۵). در مقابل، نبود این بعد می‌تواند به شکل بی‌تفاوتی، کاهش روحیه و افزایش فرسودگی شغلی بروز کند. با گسترش فناوری‌های دیجیتال، همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی به‌عنوان یکی از ابعاد نوین سلامت سازمانی مطرح شده است. در دنیای امروز، تعاملات سازمانی محدود به فضای فیزیکی نیست و کارکنان باید توانایی همکاری مؤثر در بسترهای مجازی را نیز داشته باشند (۱۱). هویت سازمانی به معنای احساس تعلق، افتخار و تعریف خود در قالب سازمان است. کارکنانی که هویت سازمانی قوی دارند، خود را بخشی جدایی‌ناپذیر از سازمان می‌دانند و در جهت تحقق اهداف آن تلاش مضاعف می‌کنند. هویت سازمانی موجب افزایش تعهد، کاهش تمایل به ترک خدمت و ارتقای تصویر مثبت سازمان در جامعه می‌شود. در مقابل، ضعف در این بعد می‌تواند باعث بی‌تفاوتی کارکنان، کاهش انگیزه و بروز گسست میان افراد و سازمان گردد.

نتیجه‌گیری

در مجموع، ابعاد امنیت و اعتماد، الزامات و انتظارات، مشارکت در سازمان، همدلی با محیط کار، همکاری اجتماعی در دنیای واقعی و مجازی و هویت، همچون اجزای یک سیستم به‌هم‌پیوسته عمل می‌کنند که تقویت هر یک از آن‌ها موجب ارتقای سلامت کلی سازمان می‌شود. این ابعاد نه تنها بر بهره‌وری و اثربخشی سازمان تأثیر مستقیم دارند، بلکه بر کیفیت روابط انسانی، رضایت شغلی و در نهایت بر تحقق اهداف کلان سازمانی نیز اثرگذارند.

ملاحظات اخلاقی

حامی مالی

این تحقیق هیچ بودجه‌ای دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی، نفیسه سادات رضایی؛ روش شناسی، مصطفی ستونه؛ نرم افزار، نفیسه سادات رضایی؛ اعتبارسنجی، نفیسه سادات رضایی؛ تحلیل، مصطفی ستونه؛ تحقیق، نفیسه سادات رضایی؛ مدیریت داده، مصطفی ستونه؛ نوشتن - آماده سازی پیش نویس اصلی، مصطفی ستونه؛ نظارت، نفیسه سادات رضایی؛ مدیریت پروژه، مصطفی ستونه.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسنده، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب قدردانی خود را از مسئولین دانشکده علوم تربیتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و از همکاری آزمودنی‌های شرکت کننده در اجرای این پژوهش ابراز می‌دارند.

References

1. Roos M, Reale J, Banning F. A value-based model of job performance. PLoS One. 2022 ;17(1):e0262430. doi: [10.1371/journal.pone.0262430](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262430)
2. Abbasi M, Monazzam MR, Karanika-Murray M, Shamsipour M, Arabalibeik H. Development and validation of an individual job performance questionnaire (IJPQ). Work. 2022;73(1):309-320. doi: [10.3233/WOR-211004](https://doi.org/10.3233/WOR-211004)
3. Shaikh U, Roth A. Five Organizational Strategies to Deliver High-Value Health Care. Am J Med Qual. 2017 ;32(5):566-568. doi: [10.1177/1062860617702741](https://doi.org/10.1177/1062860617702741)
4. Fairfax RE. The Occupational Safety and Health Administration's Impact on Employers: What Worked and Where to Go From Here. Am J Public Health. 2020;110(5):644-645. doi: [10.2105/AJPH.2020.305624](https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305624)
5. Krijghsheld M, Tummers LG, Scheepers FE. Job performance in healthcare: a systematic review. BMC Health Serv Res. 2022 ;22(1):149. doi: [10.1186/s12913-021-07357-5](https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5)
6. Shoss MK, Vancouver JB. A dynamic, computational model of job insecurity and job performance. J Appl Psychol. 2024;109(2):222-237. doi: [10.1037/apl0001142](https://doi.org/10.1037/apl0001142)
7. Ma X, Wu D, Hou X. Positive affect and job performance in psychiatric nurses: A moderated mediation analysis. Nurs Open. 2023;10(5):3064-3074. doi: [10.1002/nop2.1553](https://doi.org/10.1002/nop2.1553)
8. Roemer EC. The Evolution of Organizational Health Scorecards and Future Directions. Am J Health Promot. 2020;34(3):326-332. doi: [10.1177/0890117119898026f](https://doi.org/10.1177/0890117119898026f)
9. Schneider S, von Winning A, Gröger F, Anderer S, Hoffner R, Anderson L. Physical Activity, Climate Change and Health-A Conceptual Model for Planning Public Health Action at the Organizational Level. Int J Environ Res Public Health. 2022 ;19(8):4664. doi: [10.3390/ijerph19084664](https://doi.org/10.3390/ijerph19084664)
10. Shumba CS, Kielmann K, Witter S. Health workers' perceptions of private-not-for-profit health facilities' organizational culture and its influence on retention in Uganda. BMC Health Serv Res. 2017 ;17(1):809. doi: [10.1186/s12913-017-2763-5](https://doi.org/10.1186/s12913-017-2763-5)
11. Vardell E. Global Health Observatory Data Repository. Med Ref Serv Q. 2020 ;39(1):67-74. doi: [10.1080/02763869.2019.1693231](https://doi.org/10.1080/02763869.2019.1693231)