

تعیین کننده‌های سلامت‌سازمانی در مدرسه و تعیین شونده‌های ناشی از آن: یک مطالعه کیفی

© دکتر اکبر مولایی^۱ © فرشته هدایتی^۲

چکیده:

این پژوهش با هدف شناسایی تعیین کننده‌های سلامت‌سازمانی در مدرسه و پیامدهای ناشی از آن انجام شده است. راهبرد این پژوهش کیفی است و برای شناسایی تعیین کننده‌های سلامت‌سازمانی مدرسه و تعیین شونده‌های ناشی از آن از روش تحلیل مضمون استفاده شده است. جامعه تحقیق شامل اسناد، مدارک و مصاحبه صاحب‌نظران حوزه مدیریت آموزشی بوده است. برای نمونه‌گیری از روش هدفمند استفاده شده است. منابعی انتخاب شدند که بیشترین اطلاعات را برای پاسخ دادن به سؤال تحقیق فراهم می‌آوردند. برای تعیین کفایت نمونه‌گیری از رویکرد اشباع نظری استفاده شده است. نتایج نشان داد که مدیر آموزشی، رهبری آموزشی، ویژگیهای دموگرافیک مدرسه، ویژگیهای معلمان، فرهنگ مدرسه و محیط سالم از بارزترین تعیین کننده‌های سلامت‌سازمانی و تعهد سازمانی معلم، رفتار شهروندی، خشنودی شغلی معلم، پیشرفت تحصیلی و سلامت عمومی دانش‌آموزان از مهم‌ترین تعیین شونده‌های ناشی از آن هستند. برای اعتباریابی کیفی نیز از روش دلفی استفاده شده به‌طوری که در سه دور دلفی، ضریب توافق نسبت به عوامل شناسایی شده ۰/۶۲۴، ۰/۷۰۳ و ۰/۷۶۵ به‌دست آمده است.

کلیدواژگان: سلامت‌سازمانی، سلامت‌سازمانی مدرسه، تعیین شونده‌ها، تعیین کننده‌ها، تحلیل مضمون

☑ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۷/۳۰

☑ تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۹/۵

۱. استادیار گروه زبان انگلیسی، دانشگاه فرهنگیان بوشهر. a.molaei@cfu.ac.ir
۲. نویسنده مسئول) دکتری مدیریت آموزشی، دبیر آموزش و پرورش شهرستان عباس‌آباد. shadi_hm2007@yahoo.com

مقدمه

هر انسانی خواستار تداوم و پیشرفت هستی خویش است و همه آدمیان شهوداً بر این امر واقفاند. به همین سبب، آدمی پیوسته در تکاپوست تا هستی خویش را تکامل بخشد و فرایند تربیت در واقع تلاشی اجتماعی است برای تسهیل و جهت‌دهی این تکاپو که از طریق آن حیات انسانی تداوم و تکامل می‌یابد. هستی انسان، امری در حال شدن است و در واقع تربیت، بخشی از جریان ربوبی آفرینش آدمیان است (مبانی نظری تحول بنیادین، ۱۳۹۰). واضح است که هدف از خلقت انسان نزدیکی به خداوند است و عبادت و تقوا راز آفرینش انسان و ضامن سلامت همه‌جانبه فرد و اجتماع است. بررسی شاخصهای جامعه سالم و به‌همین ترتیب سازمان سالم برای ارتقای سلامت روحی و جسمی، معنوی و مادی، باطنی و ظاهری فرد و جامعه ضرورت دارد، زیرا تربیت انسان سالم و عینیت‌یافتن جامعه سالم هدف از نزول قرآن است (جواهری، ۱۳۹۵). از آنجایی که آدمی موجودی است در معرض انواع تهدیدات درونی و بیرونی، لذا برای کمک به او در رویارویی مناسب با مخاطرات، باید جریان اجتماعی از بیرون و توسط خیرخواهان جامعه، با فراهم آوردن زمینه مساعد از جمله محیط نسبتاً سالم او را در حرکت آگاهانه به سوی کمال شایسته یاری دهد. بر این اساس فرایند تربیت با زمینه‌سازی شکوفایی فطرت و رشد همه‌جانبه استعدادها، به‌عنوان جزء لاینفک زیست انسانی به‌شمار می‌رود (مبانی نظری تحول بنیادین، ۱۳۹۰).

امروزه نظام آموزش و پرورش به مثابه پدیده‌ای عام است که در تمام جوامع امروز یافت می‌شود. با وجود اینکه ساختار و طرز کار نظامهای آموزشی از جامعه‌ای به جامعه‌ای دیگر متغیرند، ویژگی مشترکی نیز دارند. فهم درست آموزش و پرورش رسمی و مدرسه‌ای زمانی امکان‌پذیر است که واقعیت امر آموزش و پرورش را در وسیع‌ترین معنای آن، مسئولیت جامعه تلقی کنیم (علاقه‌بند، ۱۳۹۲). در واقع مدرسه سازمان و نهاد بسیار مهمی است که اجتماع آن را به‌وجود می‌آورد تا تربیت رسمی کودکان و نوجوانانش را به‌عهده گیرد و مهارتها و معارف لازم را در سطوح و مقاطع مختلف و در رشته‌های مورد نیاز به ایشان بدهد. مدرسه، نیازهای جامعه را ارضا می‌کند و امر فرهنگ و تمدن جهانی را به‌طور کلی به‌عهده دارد (حلم‌سرشت و دل‌پیشه، ۱۳۸۶). موضوع تربیت، انسان با مجموعه‌ای از استعدادهاست که با شکوفایی این استعدادها، در فرایند تربیت به بالاترین کمال ممکن دست می‌یابد. وجود توانمندیهای به ظاهر متضاد و ناهماهنگ در انسان، مؤید ابهام و پیچیدگی حقیقت انسان است؛ مسئله‌ای که ریشه‌ی شدت گرفتن بحران تعلیم و تربیت در جهان بوده و تقریباً همه مکاتب تربیتی را به‌خود مشغول داشته است. تعلیم و تربیت با محوریت انسان، فرایندی مستمر و تدریجی، دارای عناصری است که صرفاً برای مهیا کردن زمینه برای انتخاب و اراده انسان است تا خود در خویش تحول ایجاد کند (طوسی، زارغان و رهنمایی، ۱۳۹۴: ۳۰). به این ترتیب مدرسه به‌عنوان یک سازمان آموزشی و متولی امر مهم تعلیم و تربیت عامل مهم گسترش و تعالی

ظرفیتهای وجودی افراد جامعه و بهترین طریق کمک به تکوین بشر برای تحقق کمال شایسته است (مبانی نظری تحول بنیادین، ۱۳۹۰) و با عنایت به اینکه در آموزه‌های دینی، سلامت، حرکت در مسیر تکامل است و آدمی به‌عنوان موجودی با احساس بی‌نهایت، اگر در مسیر تکامل قرار بگیرد، احساس نشاط، آرامش و هماهنگی خواهد کرد (حسینی، ۱۳۶۴)، به‌همین منظور سازمانها و نهادهای تربیتی باید بتوانند به‌طور مستمر از پیشرفت و سلامت خود مراقبت کنند. یک مدرسه با جو سازمانی سالم، مدرسه‌ای است که در آن سطوح فنی، مدیریتی و نهادی با هم هماهنگ است، به‌صورت موفق با محیط خود تطابق دارد، از منابع خود استفاده می‌کند، سعی دارد به اهدافش برسد و موجبات اثربخشی و موفقیت بیشتر را فراهم آورد (هوی و میسکل^۱، ۲۰۱۳؛ ترجمه عباسیان، ۱۳۹۳). همچنین توجه به میزان هماهنگی سطوح فنی، مدیریتی و نهادی می‌تواند بینشی را برای رهبران مدارس، معلمان و مدیران فراهم آورد که ابعاد سلامت سازمانی مدارس خود را مورد توجه قرار دهند (القرنی^۲، ۲۰۱۶). مفهوم سلامتی در یک سازمان توجه را به شرایطی جلب می‌کند که رشد و توسعه سازمان را تسهیل کرده و موجب پویایی سازمانی است (سلیمانی، ۱۳۸۹).

به زعم مایلز^۳ (۱۹۶۹) سازمان سالم، سازمانی است که علاوه بر دوام و بقای خود در محیط، در درازمدت از عهده حفظ آن برآید و همواره توانمندیهای خود را توسعه بخشد (فرواف^۴، ۱۹۹۸). امروزه تبدیل مدارس به یک مکان سالم، زنده، پویا و مهیج یکی از بزرگ‌ترین چالشهای مربیان محسوب می‌شود (هوی، تارتر^۵ و کوتکمپ^۶، ۱۹۹۱). مدرسه سالم مکانی است که فرصتهایی برای ارتقای سلامتی فراهم کند (انجمن سلامت مدارس آمریکا^۷، ۲۰۱۳)، زیرا شادابی، نشاط، سلامتی و آمادگی کودکان به یادگیری کمک می‌کنند (هنتس‌وب^۸، ۲۰۱۳). هوی و تارتر (۱۹۹۲) مدرسه سالم را یک مکان لذت‌بخش برای یادگیری معرفی کرده‌اند؛ مکانی که مربیان و دانش‌آموزان همدیگر را دوست داشته باشند و نسبت به نیازهای اجتماعی و عاطفی فراگیران حساسیت نشان دهند (پرتوریس و دو ویلییه^۹، ۲۰۰۹). مدیر، معلم و دانش‌آموز در یک مدرسه سالم هر یک نقشی ممتاز ایفا می‌کنند. مدیریت یک مدرسه سالم رهبری است که هر دو سبک رهبری وظیفه‌مدار و رابطه‌مدار را به‌کار می‌گیرد. چنین رفتاری از جانب مدیریت، سبب حمایت از معلمان و ایجاد تعهد در آنان می‌شود. دانش‌آموزان نیز با انگیزه روی تکالیف‌شان کار می‌کنند و به دانش‌آموزان دیگر احترام می‌گذارند

1. Hoy & Miskel
2. Alqarni
3. Miles
4. Frueauff
5. Tarter
6. Kottkamp
7. American School Health Association
8. Hantsweb
9. Pretorius & de Villiers

(فرایبرگ^۱، ۱۹۹۹). بنابراین مدرسه سالم فرایندی تکاملی در پاسخ درست به هدف نهایی تعلیم و تربیت خواهد داشت که با بنیان نهادن سلامت در شخصیت هم در بعد انسانی و هم در بعد سازمانی همراه خواهد بود. به زعم لیندستروم^۲ (۲۰۰۰) سلامت سازمانی دلالت بر این دارد که یک سازمان می تواند اثربخشی و سلامتی کارکنان خود را بهینه نماید و از عهده چالشها و تغییرات درونی و بیرونی برآید (بیسواز و بیسواز^۳، ۲۰۱۰). براساس مفهوم سلامت سازمانی پیشنهاد می شود که به موازات سود و منفعت سازمان، سلامتی کارکنان نیز یک هدف مهم برای سازمان محسوب شود (رایا و پانیرسیلوم^۴، ۲۰۱۳). مایلز به عنوان نخستین نظریه پرداز سلامت سازمان، ویژگیهای سازمانهای سالم را در تأمین سه نیاز اصلی یعنی نیازهای وظیفه ای، بقا و رشد و توسعه بیان کرده و باتوجه به این سه نیاز اصلی، ابعاد سلامت سازمانی را با ده ویژگی ارائه کرده است. نیازهای وظیفه ای شامل تمرکز بر اهداف، شایستگی و کفایت ارتباطات، حداکثر برابری قدرت؛ نیازهای نگهدارنده شامل به کارگیری منابع، انسجام، روحیه و نیازهای رشد و توسعه شامل نوآوری، استقلال، سازگاری و شایستگی حل مساله (فرواف، ۱۹۹۸).

پس از تلاشهای ناموفق اندازه گیری سلامت مدارس با توجه به ابعاد سلامت سازمانی مایلز، توجه به سوی تحلیلهای نظری پارسونز و همکارانش (۱۹۵۳) جلب شد. همه نظامهای اجتماعی باید چهار مشکل اساسی را برای بقا، رشد و توسعه حل کنند. پارسونز و همکارانش (۱۹۵۳)، به وظایف اساسی انطباق، دستیابی به هدف، انسجام و دوام اشاره کرده اند. پارسونز (۱۹۶۷) همچنین، به سه سطح متفاوت از کنترل شامل فنی، مدیریتی و نهادی باتوجه به این نیازها اشاره کرده است. سطح فنی در زمینه فرایند آموزش- یادگیری دانش آموزان است. سطح مدیریتی وظایف درونی سازمان را کنترل می کند. آنها منابع را اختصاص می دهند و تلاشها را هماهنگ می کنند. سطح سازمانی نیز مدرسه را با محیط خود مرتبط می کند، زیرا مدارس به مشروعیت و حمایت جامعه نیازمندند. دیدگاه پارسونز بنیانهای نظری و عملیاتی را برای تعریف مدرسه سالم فراهم کرده است. به طور خاص، مدرسه سالم مکانی است که سطح فنی، مدیریتی و نهادی آن با هم هماهنگ باشند. بنابراین مطالعات مقدماتی و تحلیلهای عاملی انجام شده، منجر به تشخیص هفت بعد سلامت سازمان «یکپارچگی نهادی، نفوذ مدیریت، ساخت دهی، ملاحظه گری، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید تحصیلی» شده است (به نقل از هوی و همکاران، ۱۹۹۱) (جدول شماره ۱).

1. Freiberg
2. Lindstrom
3. Biswas & Biswas
4. Raya & Panneerselvam

جدول ۱. ابعاد سلامت سازمانی مدرسه هوی و همکاران (۱۹۹۱)

سطح کنترل	ابعاد سلامت	توضیح درباره ابعاد
نهادی	یکپارچگی نهادی	توانایی مدرسه برای سازگاری با محیط و مدیریت خود به گونه‌ای که یگانگی، انسجام و تمامیت برنامه‌های آموزشی‌اش را حفظ کند.
مدیریتی	نفوذ مدیریت	قابلیت مدیر برای تأثیرگذاری بر کارگزاران فرادست خود و ترغیب آنها به توجه بیشتر به مسائل مدرسه.
	ملاحظه‌گری	رفتار رهبری مدیر که دوستانه، حامی، باز و همکارانه است و توجه واقعی او را نسبت به رفاه معلمان نشان می‌دهد.
	ساخت‌دهی	رفتار ساخت‌مند و وظیفه‌مدارانه مدیر در مشخص کردن مناسبات کاری و روابط کاری با معلمان و تعریف روشن او از انتظارات شغلی و استانداردهای عملکرد.
	پشتیبانی منابع	پشتیبانی منابع اشاره دارد به اینکه لوازم آموزشی مورد نیاز کلاس درس تدارک دیده شود و مواد آموزشی جدید مورد نیاز در صورت درخواست در دسترس قرار بگیرد.
فنی	روحیه	روحیه احساس جمعی دوستی، باز بودن، شور و شوق و اعتماد در میان کادر حرفه‌ای مدرسه است. معلمان همدیگر را دوست دارند، شغل خود را دوست دارند، به یکدیگر کمک می‌کنند و آنها به بودن در مدرسه افتخار می‌کنند.
	تأکید تحصیلی	تأکید علمی اشاره دارد به میزان تلاش یک مدرسه برای دستیابی به برتری علمی. اهداف تحصیلی بالا اما دست‌یافتنی برای دانش‌آموزان تعیین می‌شود و محیط یادگیری منظم و جدی است.

سلامت سازمانی برای هر سازمان از جمله مدارس یک دارایی محسوب می‌شود که فی‌نفسه ارزشمند است و به‌طور مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای دیگری مانند یادگیری سازمانی، اثربخشی سازمانی و ... را تحت تأثیر قرار می‌دهد (قشقایی‌زاده، محمدی و مسعودیان، ۱۳۹۲). زمانیان (۱۳۷۹)، در پژوهشی رابطه میان سلامت سازمانی مدرسه و الگوهای رفتار سازمانی مدارس را از دیدگاه دبیران شاغل در مقطع متوسطه بررسی کرد. نتایج نشان داده است که میان سلامت سازمان و الگوهای رفتار سازمانی رابطه‌ای معنادار وجود دارد. همچنین مدیران مدارس با سلامت سازمانی بالا، الگوی انجمنی را نسبت به الگوی خودکامه ترجیح می‌دهند. دارابی (۱۳۸۰) نشان داده که میان سلامت سازمانی و عملکرد مدیران رابطه مثبت و معنادار وجود دارد، به‌طوری که ۶۰ درصد از سلامت سازمانی، ناشی از عملکرد مدیران است. سلیمانی (۱۳۸۹) نتیجه گرفته که میزان سلامت مدارس با توجه به نوع مدرسه، مانند غیرانتفاعی بودن یا دولتی بودن، جنسیت مدارس و مقطع مدارس متفاوت است. زاهدبالان، عسکریان، بهرنگی و نادری (۱۳۸۷) نشان داده اند که سلامت سازمانی مدرسه تأثیر تعیین‌کننده بر تعهد سازمانی

معلمان می‌گذارد. میرکمالی و ملکی‌نیا (۱۳۸۷) نیز نتیجه گرفتند که بین مشارکت و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. زین‌آبادی و رضایی (۱۳۹۱) در پژوهشی سلامت سازمانی مدرسه و پیشرفت تحصیلی را بررسی کرده و با بهره‌گیری از پژوهشهای گذشته یک الگوی مفروض را با ترکیب سه متغیر میانجیگر تدوین کرده‌اند. نتایج نشان داده که سلامت سازمانی مدرسه بر پیشرفت تحصیلی با میانجیگری احساس کارآمدی، خشنودی شغلی و رفتار شهروندی سازمانی اثرگذار است و این واقعیت را آشکار می‌کند که مدرسه‌هنگامی می‌تواند بر سرنوشت تحصیلی دانش‌آموزان مؤثر باشد که از جو سالمی بهره‌مند باشد و در مدرسه سالم دانش‌آموزان از پیشرفت تحصیلی بالاتر برخوردارند. هوی، تارتر و بلیس^۱ (۱۹۹۰) به بررسی جو سازمانی مدرسه، سلامت مدرسه و اثربخشی آن پرداخته‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهند که در بهترین حالت، مدیریت تأثیر غیرمستقیم بر پیشرفت تحصیلی و تأثیری مستقیم بر تعهد معلمان از طریق ایجاد جو سالم سازمانی خواهد داشت. فرواف (۱۹۹۸)، تحقیق خود را با هدف شناسایی عواملی انجام داده است که سلامت سازمانی مدارس را تقویت و همچنین محدود می‌کنند. عواملی مانند حمایت گسترده والدین و جامعه، شبکه قوی از ارتباطات درون مدرسه‌ای و بیرون مدرسه‌ای، جو خوشایند در مدرسه، محیط حمایت‌کننده از کارکنان، ارائه لوازم و مواد مناسب، اعتماد، صداقت و تعهد و تمرکز روی اهداف تحصیلی سبب ارتقای سلامت سازمانی و عواملی مانند کاهش حمایت والدین و جامعه، ارتباطات کم و منفی درون و بیرون مدرسه‌ای، جو عدم حمایتی از کارکنان، محیط کاری ترسناک، مواد و لوازم ناکافی، عدم اعتماد و ... سبب تضعیف سلامت سازمانی می‌شوند. کوت‌سولک^۲ (۲۰۰۴) به مطالعه سلامت سازمانی مدرسه، امنیت و ایمنی مدرسه و نقش مدیر در مدارس متوسطه قرن ۲۱ پرداخته و نتیجه گرفته است که مدیران به‌روشهای متعدد می‌توانند سبب ارتقای سلامت سازمانی شوند. لی، چنگ و لجر^۳ (۲۰۰۵) طی پژوهشی به ارزشیابی برنامه ترویج سلامت در مدارس کشور هنگ‌کنگ پرداخته‌اند. برنامه ارتقای سلامت مدارس و دریافت نشان مدرسه سالم در برخی کشورها تغییراتی مثبت را در رفتارهای سالم کودکان، فرهنگ و سازماندهی مدارس نشان داده است. بروسناهان^۴ (۲۰۱۱) به بررسی مقایسه میزان سلامت سازمانی مدارس در ۲۵ مدرسه با عملکرد تحصیلی ریاضی و مهارت خواندن دانش‌آموزان پرداخته است. همبستگی پیرسون نیز رابطه میان سلامت سازمان و پیشرفت تحصیلی ریاضی و خواندن را نشان داده است. رامداس و لوئیس^۵ (۲۰۱۲)، در پژوهشی به ارائه مدلی پیرامون اثرات عوامل سلامت سازمان مدارس ابتدایی پرداخته‌اند. مدل پیشنهادی شامل روابط میان عوامل بیرونی، عوامل سطح مدرسه و پیامدهای مدرسه (موفقیت تحصیلی و جو مثبت)

1. Bliss

2. Coote-Solek

3. Lee, Cheng & Leger

4. Brosnahan

5. Ramdass & Lewis

بوده است. آنها عبارت‌اند از رهبری مدیران، محیط روانی اجتماعی، روابط مدرسه-خانه-جامعه، ویژگی‌های معلم، کیفیت برنامه درسی و فرهنگ مدرسه. متغیرهای برون‌زا عبارت‌اند از نوع مدرسه، اندازه مدرسه، جمعیت مدرسه، طراحی مدرسه، موقعیت مدرسه و خدمات حمایتی مدرسه. همچنین پیامدهای مدرسه عبارت‌اند از موفقیت تحصیلی و جو مثبت. از این‌رو با توجه به نقش بسیار مهم و حیاتی سلامت سازمان به مثابه یک سازوکار اثرگذار بر اثربخشی مدرسه و همچنین به دلیل نبودن مدلی جامع که عوامل اثرگذار و اثرپذیر بر سلامت سازمانی را در مدرسه معرفی کند، تأکید بیشتر این پژوهش بر مفهوم سلامت سازمانی است تا از گذر حرکت به سوی سالم‌سازی مدارس و بازگشت منافع آن به جامعه، زمینه را برای تحقق‌پذیری مراتبی از حیات طیبه فراهم آورد. از این گذشته چون مدلی جامع در این زمینه در اختیار نیست، پژوهش‌های انجام شده در حوزه سلامت سازمانی مدارس اغلب به‌شکل جزئی و با بررسی رابطه متغیر سلامت سازمانی مدرسه با یک یا دو متغیر صورت گرفته‌اند و به‌ارائه مدلی جامع که پیشایندها و پسایندهای اثرگذار بر سلامت سازمانی مدرسه را در نظر بگیرند، کمتر پرداخته شده است. همچنین بررسی پژوهش‌های انجام شده، نشان می‌دهد که مدارس در ایران از سلامت سازمانی مطلوب برخوردار نیستند. از این‌رو هدف این پژوهش شناسایی عوامل ایجاد مدرسه سالم با تأکید بر توسعه سلامت سازمانی از طریق پاسخ به سؤالهای زیر است:

۱. عوامل ایجاد مدرسه سالم (تعیین‌کننده‌ها و پیامدها) با تأکید بر سلامت سازمان کدام‌اند؟

۲. اعتباریابی کیفی عوامل ایجاد مدرسه سالم چگونه است؟

۳. الگوی مفهومی مدرسه سالم چگونه است؟

روش‌شناسی پژوهش

راهبرد این پژوهش کیفی است و برای شناسایی تعیین‌کننده‌های سلامت سازمانی مدرسه و تعیین‌شونده‌های ناشی از آن از روش تحلیل مضمون استفاده شده است. تحلیل مضمون روشی است برای شناخت، تحلیل و گزارش الگوهای موجود در داده‌های کیفی. به عبارت دیگر فرایندی است برای تحلیل داده‌های متنی ضمن آنکه داده‌های پراکنده و متنوع را به داده‌های غنی تبدیل می‌کند، به‌طوری که در اکثر روش‌های کیفی به کار می‌رود (بروان و کلارک^۱، ۲۰۰۶). اجرای روش تحلیل مضمون طی شش گام اجرا صورت گرفت:

◀ **گام اول، آشنایی با داده‌ها:** قبل از شروع فرایند تحلیل، اقدام به گردآوری داده‌ها از طریق اسناد، مدارک، متون و مصاحبه‌ها کردیم. با استفاده از روخوانی مکرر غوطه‌وری در داده‌ها به‌دست آمد، زیرا در این حالت احتمال بیشتری وجود دارد که برخی از ایده‌ها و الگوها شناسایی شوند.

1. Braun & Clarke
2. Familiarizing with data

◀ **گام دوم، ایجاد کدهای اولیه:** پس از آشنایی با داده‌ها، گام بعدی کاهش داده بود. این قسمت با کالبدشکافی بخشهای معنادار متن، همراه با یک چارچوب کدگذاری اجرا شد. از عبارت‌ها، نقل‌قول‌ها و کلمات واحد برای تحلیل استفاده شد.

◀ **گام سوم، جستجوی مضامین:** در این مرحله داده‌ها کدگذاری شدند و فهرستی تهیه شد از کدهای مختلفی که در میان مجموعه داده‌ها شناسایی شده بودند، سپس ترکیب کدهای مختلف در قالب یک مضمون فراگیر مورد بررسی قرار گرفت و برای تسهیل مرتب‌سازی کدهای مختلف درون مضامین از نمایشهای بصری (نقشه مضمونی^۲) استفاده شد.

◀ **گام چهارم، ترسیم شبکه مضامین:** مضامین شناخته شده، منبع اصلی تشکیل شبکه‌های مضامین است. داده‌های درون هر مضمون باید از نظر معنا و مفهوم، با هم انسجام و همخوانی داشته باشند.

◀ **گام پنجم، تعریف و نام‌گذاری مضامین:** با ترسیم نقشه‌های مضمونی رضایت‌بخش از داده‌ها و تعریف و پالایش مجدد مضامین، مضامین تعریف و نام‌گذاری شدند.

◀ **گام ششم، تهیه گزارش:** با در اختیار داشتن مجموعه سنجیده از مضامین، تحلیل نهایی و نگارش گزارش انجام شد.

● **اعتباریابی:** برای اعتباریابی کیفی این پژوهش، از روش دلفی^۵ استفاده شده است. روش دلفی، رویکردی روشی نظام‌مند در پژوهش برای دریافت نظرات و درخواست قضاوت‌های حرفه‌ای از یک گروه متخصصان در مورد یک موضوع است. در واقع برای غربال کردن اولیه عوامل شناسایی شده، از روش دلفی استفاده شده است. در روش دلفی، اغلب برای تعیین میزان اتفاق نظر میان اعضای پانل، از ضرب هماهنگی دلیو کِندال استفاده می‌شود. مقدار آزمون دلیو کِندال بین «صفر» تا «یک» در نوسان است که مقادیر نزدیک به صفر نشان از توافق کمتر و مقادیر نزدیک به یک، نشان از توافق بیشتر بین پاسخ‌دهندگان در خصوص متغیرهای مورد نظر دارد (حبیب‌پور و صفری، ۱۳۹۰).

● **جامعه و نمونه تحقیق:** جامعه آماری بخش کیفی تحلیل مضمون شامل همه اسناد، مدارک، پژوهش‌ها و داده‌های حاصل از مصاحبه با خبرگان مدیریت آموزشی بوده است. از آنجایی که هدف پژوهش کیفی به جای تعمیم، کسب درک عمیق از پدیده مورد بررسی است، نمونه‌گیری این بخش به صورت هدفمند و غیر احتمالی صورت گرفته است. در نمونه‌گیری هدفمند نقطه رسیدن به حداکثر اطلاعات، یا نقطه اشباع

1. Generating initial codes

2. Searching for themes

3. Thematic map

4. Defining and naming themes

۵. اعتباریابی کیفی و همچنین کمی مدل قبلاً در طرح انجام شده، صورت گرفته بود که به دلیل محدودیت فضای نگارشی ارائه نشده است.

۶. فهرست تمام مقالات، کتاب‌ها و اسناد استفاده شده در جدولی تنظیم شده و موجود است.

را نقطه پایان در نظر می‌گیریم (رنجبر و همکاران، ۱۳۹۱). گوستاوسون^۱ (۲۰۰۷) معتقد است اشباع نظری رویکردی است که در پژوهش‌های کیفی برای تعیین کفایت نمونه‌گیری مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این وضعیت داده جدیدی که به پژوهش وارد می‌شود، طبقه‌بندی موجود را تغییر نمی‌دهد یا پیشنهادی برای ایجاد طبقه جدید ایجاد نمی‌کند. همچنین لوپز^۲ (۲۰۱۰) اظهار می‌دارد اشباع نظری قضاوتی است که پژوهشگر بر اساس آن تصمیم می‌گیرد که نیاز به گردآوری اطلاعات بیشتر وجود ندارد و اطلاعات جدیدی که به تعریف ویژگی‌های طبقات کمک کند به پژوهش وارد نمی‌شود (رنجبر و همکاران، ۱۳۹۱). بر این اساس انتخاب اسناد، مدارک و همچنین انتخاب متخصصان با هدف دستیابی به بیشترین اطلاعات درباره پدیده مورد بررسی صورت گرفت و افزایش حجم نمونه تا زمان رسیدن به کفایت ادامه یافت و در نهایت ۵۱ سند، کتاب، پژوهش و مدارک مرتبط و همچنین ۱۵ مصاحبه تخصصی مورد استفاده قرار گرفت.

جامعه آماری بخش روش دلفی را صاحب‌نظران حوزه علوم تربیتی به‌ویژه اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های فرهنگیان، تشکیل داده‌اند. به‌توصیه پاول^۴ (۲۰۰۳)، هاسن، کینی و مک‌کنا^۵ (۲۰۰۰)، هوآنگ و همکاران^۶ (۲۰۰۸)، ویندل^۷ (۲۰۰۴) و لندتا^۸ (۲۰۰۶)؛ به نقل از احمدی، نصیریانی و ابادری (۱۳۸۷) در صورت تجانس میان اعضای پانل، حدود ۱۰ تا ۲۰ عضو برای حجم نمونه کافی است. لذا در حدود ۴۰ نفر شناسایی شدند و پرسشنامه به‌صورت حضوری و الکترونیکی ارسال شد. از میان پرسشنامه‌ها تعداد ۲۰ پرسشنامه برگشت داده شده و قابل استفاده تشخیص داده شدند. به‌منظور حفظ ارزش و اعتبار مطالعه میزان پاسخدهی صاحب‌نظران در هر دور دلفی نباید کمتر از ۷۰ درصد باشد، از این‌رو در دور دوم به تعداد ۱۷ نفر ($17 \times 70\% = 14$)؛ دور دوم نباید کمتر از ۱۴ نفر باشد) و در دور سوم به تعداد ۱۲ نفر ($12 \times 70\% = 12$) اکتفا شده است.

یافته‌ها

سؤال یک. عوامل ایجاد مدرسه سالم (تعیین‌کننده‌ها و پیامدها) با تأکید بر سلامت سازمان کدام‌اند؟

برای دستیابی به پاسخ این سؤال اسناد منتشر شده، پایان‌نامه‌ها، کتابها و مقاله‌های علمی پژوهشی مرتبط مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین با وجود اشباع نظری موجود و رسیدن به تکرار برای تأیید بیشتر شواهد به‌دست آمده ۱۵ مصاحبه با متخصصان مدیریت آموزشی انجام گرفت.

1. Gustavsson

2. Lopes

4. Powell

5. Hasson, Keeney & McKenna

6. Huang et al.

7. Windle

8. Landeta

۳. مصاحبه از اساتیدی از دانشگاه خوارزمی، علامه، زنجان، ساری، تنکابن و رشت به عمل آمده است.

الف) تعیین‌کننده‌های (پیشایندها) سلامت سازمانی مدرسه کدام‌اند؟

در تحلیل مضمون بعد از کدگذاری اولیه ابتدا مضامین پایه شناسایی شدند که مبین نکته مهمی در متن بودند، سپس با ترکیب آنها مضمونهای سازمان‌دهنده ایجاد شدند. پس از آن مضمون فراگیر تعیین‌کننده‌های سلامت سازمانی مدرسه (چگونگی شکل‌گیری سلامت سازمانی) در کانون شبکه مضامین قرار گرفت. با بررسی پژوهشها، مضامین پایه و سازمان‌دهنده زیر در راستای چگونگی شکل‌گیری سلامت سازمانی شناسایی شدند:

جدول ۲. مضمون سازمان‌دهنده محیط فیزیکی سالم مدرسه

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان‌دهنده
۱	تهیه نیازهای اساسی	تهیه و تدارک نیازهای اساسی مانند سرپناه، گرمایش و سرمایش، آب، نور	محیط فیزیکی سالم
۲	حفاظت از تهدیدات زیست‌محیطی	حفاظت در برابر عوامل غیربهداشتی یا بیماریهای واگیردار، حیوانات و حشرات خطرناک، شپش، سوسک و ...	
۳	حفاظت از خطرات فیزیکی	حفاظت در برابر خطرات فیزیکی مانند خشونت، جرم...	
۴	حفاظت از خطرات شیمیایی	حفاظت در برابر تهدیدات شیمیایی مثل آلودگی هوا، آفت‌کشها، زباله‌های خطرناک و ...	
۵	حفاظت از فرسایش	تعمیر و نگهداری شرایط فیزیکی	
۶	تهیه ویژگیهای زیبایی	محوطه‌سازی، رنگ‌آمیزی، آثار هنری، فضاهای طراحی شده	

جدول ۳. مضمون محیط روانی اجتماعی سالم مدرسه

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان‌دهنده
۱	تعامل میان - فردی مطلوب	ارتباطات خوب، دوستانه، گرم و باز میان معلمان و دانش‌آموزان، فضای حمایتی، پاداش‌دهی و تشویق	محیط روانی اجتماعی
۲	ترویج مشارکت	ترویج فرصتهایی برای مشارکت دانش‌آموزان، تقویت همکاری به‌جای ایجاد رقابت	
۳	ممنوعیت خشونت	ممانعت از هر گونه خشونت در مدرسه و پیشگیری از تنبیه بدنی، قلدری و آزار	
۴	احساس امنیت	راحتی دانش‌آموزان وقتی که اظهارنظر می‌کنند یا به گروه می‌پیوندند	
۵	احساس همدلی	احساس اطمینان نسبت به رفتار منصفانه بزرگسالان با آنها	
۶	دانش‌آموزان رهبر	گسترش هنجارهای اجتماعی از سوی دانش‌آموزانی که نمره خوبی می‌گیرند و محبوبیت عمومی و تعلق به آنان زیاد است	

جدول ۴. مضمون مشخصات دموگرافیک مدرسه

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان‌دهنده
۱	اندازه مدرسه	مدارس با جمعیت کمتر و کوچک‌تر	دموگرافیک
۲	نوع مدرسه	مدرسه دولتی، غیردولتی، ...	
۳	موقعیت جغرافیایی	مدارس شهری و روستایی	
۴	وضعیت اقتصادی اجتماعی	طبقات متوسط، متوسط به بالا و متوسط به پایین	
۵	جنسیت مدیر	زن و مرد	

جدول ۵. مضمون مدیر رهبر یادگیری (رهبر آموزشی و مدیر آموزشی)

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان‌دهنده
۱	امور برنامه یادگیری	هدایت جریان آموزش و یادگیری، علاقه‌مندی به ساختن ظرفیتهایی برای بهبود آموزش و یادگیری، هدایت آموزش سلامت مانند مواد مخدر و ...	مدیر رهبر یادگیری
۲	امور فراگیرندگان	وظایف مانند تهیه آمار دانش‌آموزان مدرسه، خدمات مشاوره و راهنمایی، بهداشتی و ...	
۳	امور تسهیلات	ساختمان، تأسیسات مدرسه، زمین بازی، آزمایشگاه، کتابخانه، آماده‌سازی کلاسها	
۴	امور اداری و مالی	ارائه شرح وظایف به کارکنان، ابلاغ بخشنامه‌ها، صدور دستورالعملها، تأمین منابع	
۵	توسعه مشارکت درونی	توسعه فرصت کافی برای تعامل، تبادل اطلاعات و مشارکت افراد داخل مدرسه	
۶	اجتماع‌سازی	ایجاد فرصتهایی برای گفت‌وگو میان والدین و کارکنان. توسعه گفت‌وگو میان کسانی که داخل مدرسه و بیرون از مدرسه اند.	
۷	سرمایه‌گذاری بر روی توانمندسازی کارکنان	حفظ روحیه کارکنان و انگیزه آنها از طریق ترویج آموزشهای ضمن خدمت، بازدید از مدارس دیگر و ...	
۸	روابط انسانی - حرفه‌ای - حمایتی	روابط انسانی باز، با صداقت، احترام و ... در مدرسه بسیار مهم است. احترام شامل حسن‌نیت در رفتار و گفتار است.	
۹	چشم انداز	ارائه ارزشها با کلمات، اعمال، انواع حرکت‌های نمادین	

جدول ۶. مضمون فرهنگ مدرسه

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان دهنده
۱	انتظارات هنجاری	میزان رعایت مقررات در مدرسه از سوی دانش آموزان	فرهنگ مدرسه
۲	روابط دانش آموزان و معلمان	کیفیت تعاملات دانش آموزان با معلمان همراه با پذیرش و احترام متقابل	
۳	روابط دانش آموزان	نحوه برقراری ارتباط دانش آموزان با یکدیگر مانند احترام و روابط دوستانه	
۴	فرصت های آموزشی	نحوه کیفیت ارائه خدمات آموزشی مانند توانایی مدرسه در ایجاد ارتباط میان آموخته ها، دنیای واقعی، رعایت عدالت در دادن امکانات	

جدول ۷. مضمون ویژگی های معلم

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان دهنده
۱	احترام و ایجاد حس اجتماعی	دانش آموزان نسبت به بیان احساسات و نظرات خود احساس امنیت می کنند و یاد می گیرند که به دیگران احترام بگذارند و به آنها گوش کنند.	ویژگی های معلم
۲	گرم، قابل دسترس، دلسوز	دانش آموزان می دانند که مشکلات و نگرانی های یا حتی شادی های خود را می توانند با معلم به اشتراک بگذارند.	
۳	تنظیم انتظارات سطح بالا	انتظارات سطح بالا برای دانش آموزان تنظیم می شود، به طوری که این انتظارات سطح بالا روی پیشرفت یادگیری دانش آموزان اثر می گذارد.	
۴	عشق و علاقه به یادگیری	همچنین عشق و علاقه به یادگیری برای بازسازی مداوم دانش حرفه ای برای ارائه آموزشی با کیفیت بالا.	
۵	تعدیل و انعطاف پذیری	ایجاد تعدیل و تغییر در ارائه مواد آموزشی با توجه به تفاوت های فردی دانش آموزان، به کارگیری روش های جدید و ...	
۶	روابط حرفه ای با همکاران	تعامل و همکاری با سایر همکاران و معلمان راهی برای حل مشکلات و رشد حرفه ای تلقی می شود.	
۷	حفظ زمینه های حرفه ای	حفظ شرایط حرفه ای بودن در همه زمینه ها اعم از حفظ ظاهر مناسب، تا مهارت های مورد نیاز مانند آشنایی با دانش محتوایی، رشد کودک، سبک های یادگیری و ...	

مضمون فراگیر تعیین‌کننده‌های (چگونگی شکل‌گیری) سلامت سازمانی مدرسه به‌صورت زیر است.



شکل ۱. شبکه مضمون فراگیر پیشایندهای سلامت سازمانی (چگونگی شکل‌گیری)

ب) تعیین‌شونده‌های (پساینده‌های) سلامت سازمانی مدرسه کدام‌اند؟

در این بخش نیز با بررسی پژوهشهای مرتبط و کدگذاری اولیه، ابتدا شناسایی مضامین پایه که مبین نکته‌ای مهم در متن بودند، صورت گرفت، سپس با ترکیب آنها مضمونهای سازمان‌دهنده ایجاد شدند. سلامت سازمانی در مدرسه با افزایش میل به ماندن، افزایش اعتماد، افزایش دلبستگی، افزایش روحیه و ... موجبات خوشایندی زندگی سازمانی معلمان را به وجود خواهند آورد. در این راستا از کلمه "ابتهاج" که در لغتنامه فرهنگ معین (۱۳۸۶) به معنای شادشدن، شادی کردن، خوشحالی، مسرت و سرور است و از دیدگاه عرفانی به معنای داشتن شور و شوق و نشاط در زندگی به سوی کمال است، به عنوان مضمون استفاده شده است.

جدول ۸. مضمون ابتهاج سازمانی معلم

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان‌دهنده
۱	افزایش خشنودی شغلی	افزایش احساسات و نگرشهای مثبت نسبت به شغل	ابتهاج سازمانی معلم
۲	افزایش احساس کارآمدی	افزایش قضاوت معلم درباره توانایی خود برای به‌دست آوردن یادگیریهای دانش‌آموزان	
۳	افزایش رفتار شهروندی سازمانی	افزایش رفتارهای اختیاری، افزون بر نقش رسمی و بدون چشمداشت، برای کمک به دانش‌آموزان، معلمان دیگر و ...	
۴	افزایش اعتماد سازمانی	افزایش حد و اندازه تمایل معلمان نسبت به اطمینان به سخنان و اعمال دیگران، افزایش انتظارات مثبت درباره رفتارهای همکاران	
۵	افزایش تعهد سازمانی	افزایش نیرویی که سبب می‌شود افراد و هویت فردی آنها به سازمان پیوند بخورد، آنها در سازمان بمانند و کار کنند	
۶	کاهش فرسودگی شغلی	کاهش حالت‌های خستگی جسمی، روحی و عاطفی	

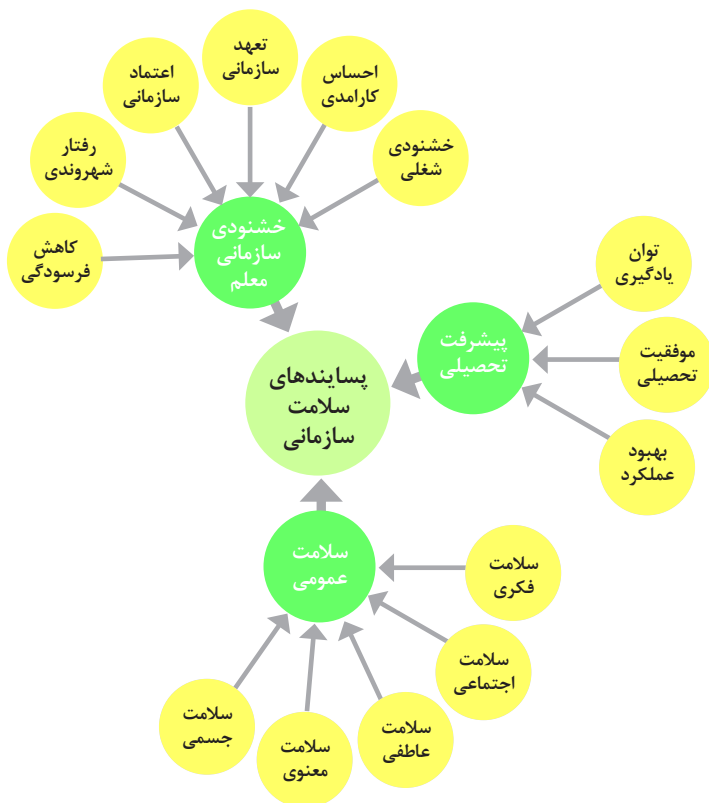
جدول ۹. مضمون پیشرفت تحصیلی

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان‌دهنده
۱	توان یادگیری	توان و قدرت یادگیری و به‌خاطر سپردن مطالبی که در برنامه آموزشی گنجانده شده است	پیشرفت تحصیلی
۲	بهبود عملکرد تحصیلی	تغییرات کمی و کیفی در معلومات و مهارت‌های دانش‌آموزان در طول تحصیل و ارتقای معدل درسی سالانه آنها	
۳	موفقیت تحصیلی	گذراندن دروس در یک ترم یا یک سال تحصیلی	

جدول ۱۰. مضمون سلامت عمومی

ردیف	مضمون پایه	تعریف	سازمان دهنده
۱	سلامت عاطفی	توانایی کنار آمدن با شرایط زندگی روزانه به شیوه ای سازنده	سلامت عمومی
۲	سلامت فکری	توانایی لازم برای یادگیری و استفاده از اطلاعات به منظور ارتقای کیفیت زندگی روزانه و عملکرد مطلوب	
۳	سلامت جسمی	توانایی فرد برای عملکرد مؤثر در رفع خواسته‌های روزانه و همچنین توان استفاده مطلوب از اوقات فراغت	
۴	سلامت اجتماعی	توانایی یک فرد برای برقراری ارتباط موفق با دیگران	
۵	سلامت معنوی	توانایی فرد برای ایجاد یک سیستم ارزشی و عمل بر اساس عقاید	

مضمون فراگیر پسایندهای (چرایی) سلامت سازمانی مدرسه به صورت زیر است:



شکل ۲. شبکه مضمون فراگیر پسایندهای سلامت سازمانی

سؤال دوم. اعتباریابی کیفی عوامل ایجاد مدرسه سالم چگونه است؟

برای غربال کردن اولیه عوامل شناسایی شده از روش دلفی استفاده شده است. در دور اول فهرست عوامل استخراج شده در اختیار اعضای پانل قرار گرفت تا میزان اهمیت هر یک را مشخص کنند. همچنین از آنها خواسته شد که نظرات و پیشنهادات خود را به این فهرست بیفزایند. پیشنهادات پاسخ‌دهندگان با عوامل موجود و شناسایی شده از نظر مفهومی یکسان بود، بنابراین عامل خاصی برای دور دوم و سوم افزوده نشد. در تمام مراحل، تعیین میزان اهمیت عوامل در قالب طیفی از اولویت «خیلی کم: ۱» تا «خیلی زیاد: ۹» صورت گرفت و نقطه ۷ به عنوان نقطه بی طرف یا خنثی انتخاب شد. به این ترتیب عواملی که دارای میانگین بالای ۷ بودند مورد موافقت و عواملی که دارای میانگین پایین ۷ بودند مورد عدم موافقت قرار گرفتند. از این رو ۹ عامل رهبر آموزشی، مدیر آموزشی، فرهنگ مدرسه، ویژگیهای معلمان، خشنودی شغلی معلم، تعهد سازمانی معلم، رفتار شهروندی سازمانی، پیشرفت تحصیلی و سلامت عمومی که میانگین بالای ۷ را کسب کردند، مورد پذیرش و توافق قرار گرفتند. برای بررسی میزان اتفاق نظر و هماهنگی نظرات اعضای پانل از آزمون کندال و از «ضرب هماهنگی کندال» استفاده شد.

جدول ۱۱. ضرب توافق کندال

تعداد شاخصها	تعداد کارشناسان	ضرب کندال	درجه آزادی	مقدار معناداری
۱۴	۲۰	۰/۶۲۴	۱۳	۰/۰۰۰
۹	۱۷	۰/۷۰۳	۸	۰/۰۰۰
۹	۱۲	۰/۷۶۵	۸	۰/۰۰۰

بر اساس نتایج، مقدار ضرب کندال در راند اول روش دلفی ۰/۶۲۴ به دست آمده است که نشان می‌دهد وحدت نظر میان صاحب نظران تقریباً در حد بالایی است. در دور دوم، اعضای پانل مجدداً نظر خود را درباره عوامل تشکیل دهنده مدرسه سالم اعلام کردند. به منظور حفظ ارزش و اعتبار مطالعه میزان پاسخ‌دهی صاحب نظران در هر دور دلفی نباید کمتر از ۷۰ درصد باشد (یعنی کمتر از ۱۴ نفر نباشد). با توجه به داده‌های حاصل از انجام دور دوم و سوم دلفی، شاخصهای آماری میانگین و انحراف معیار محاسبه شد و ضرایب توافق به ترتیب ۰/۷۰۳ و ۰/۷۶۵ به دست آمدند. مقدار معناداری نیز ۰/۰۰۰ به دست آمد که نشان می‌دهد با اطمینان ۹۵٪ می‌توان به نتایج به دست آمده اتکا کرد. بنابراین فرضیه مبنی بر توافق و هماهنگی میان نظرات مورد پذیرش قرار گرفت. تجزیه و تحلیل‌های توصیفی و نتایج کلی حاصل از گردآوری داده‌های مربوط به نظرات پانل دلفی در جدول شماره ۱۲ ارائه شده است.

جدول ۱۲. خلاصه نتایج دور اول، دوم و سوم روش دلفی

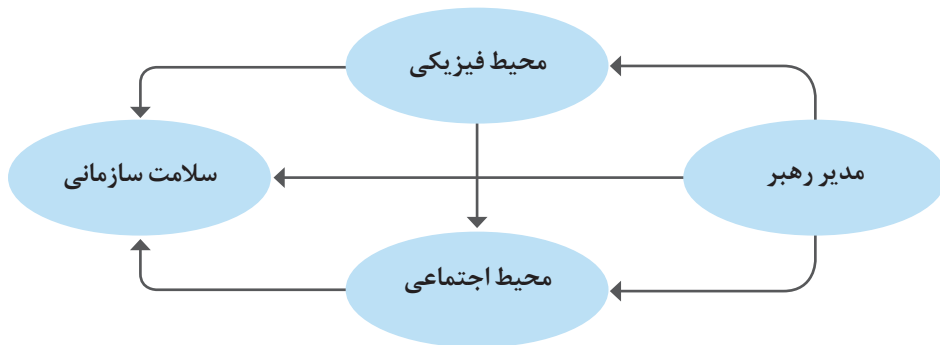
عامل	دور اول		دور دوم		دور سوم	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مدیر آموزشی	۷/۶۰	۰/۹۴	۷/۲۹	۰/۴۶	۷/۸۳	۰/۳۹
رهبر آموزشی	۸/۳۵	۰/۶۷	۸/۱۱	۰/۳۳	۸/۱۶	۰/۳۹
فرهنگ مدرسه	۸/۱۰	۰/۶۴	۸/۲۳	۰/۴۳	۸/۱۶	۰/۳۹
ویژگیهای معلمان	۸/۴۵	۰/۸۲	۸/۸۲	۰/۳۹	۸/۸۳	۰/۳۹
خشنودی شغلی معلم	۷/۹۰	۰/۷۸	۷/۱۱	۰/۳۳	۷/۱۹	۰/۳۹
تعهد سازمانی معلم	۷/۸۰	۰/۸۳	۷/۲۳	۰/۴۳	۷/۲۵	۰/۴۵
رفتار شهروندی سازمانی	۸/۴۰	۰/۵۰	۷/۷۶	۰/۴۳	۷/۷۵	۰/۴۵
پیشرفت تحصیلی	۷/۳۰	۰/۴۷	۷/۲۳	۰/۴۳	۷/۰۸	۰/۲۸
سلامت عمومی	۷/۰۵	۰/۸۲	۷/۱۷	۰/۳۹	۷/۰۸	۰/۲۸

با توجه به اینکه تعداد دورهای دلفی متغیر و وابسته به هدف پژوهش است، [دلبک^۱ و همکاران (۱۹۷۵)؛ الکساندر^۲ (۲۰۰۴)؛ روزنباوم^۳ (۱۹۸۵)؛ تامپسون^۴ (۱۹۸۵)؛ به نقل از اسکولموسکی^۵ و همکاران، (۲۰۰۷)؛ لاندتا (۲۰۰۶)؛ ویندل، (۲۰۰۴)؛ به نقل از احمدی و همکاران، (۱۳۸۷) و عباسی اسفنجانی و فروزنده دهکردی (۱۳۹۴)] در گروههای همگن دو یا سه تکرار برای دلفی را کافی می‌دانند. براساس نتایج دورهای سه‌گانه روش دلفی، به دلایل زیر اتفاق نظر میان اعضای پانل حاصل شده است و می‌توان به تکرار دورها پایان داد: ضریب توافق در دور دوم نسبت به دور اول ۰/۰۸ افزایش یافته و ضریب توافق در دور دوم نسبت به سوم ۰/۶۲ افزایش یافته است. انحراف معیار پاسخ‌دهندگان در دور اول ۰/۶۱ و به ۰/۴۰ در دور دوم و ۰/۳۷ در دور سوم کاهش یافته است، بنابراین می‌توان تکرار دورهای دلفی را پایان داد.

1. Delbecq
2. Alexander
3. Rosenbaum
4. Thompson
5. Skulmoski

سؤال سوم. الگوی مفهومی مدرسه سالم چگونه است؟

با توجه به تحلیل مضمون صورت گرفته، شبکه مضامین تعیین کننده‌های سلامت سازمانی مدرسه عبارت است از: محیط فیزیکی سالم، محیط روانی اجتماعی، مشخصات دموگرافیک مدرسه، مدیر رهبر یادگیری، فرهنگ مدرسه و ویژگیهای معلمان. بر اساس مبانی نظری موجود اثرات مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت سازمانی مدرسه نیز شناسایی شدند. نتایج پژوهشهایی مانند بلوم^۱ (۲۰۰۷)، سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۴)، رامداس و لویس (۲۰۱۲) و تعدادی پژوهش دیگر^۲ نشان دادند که مدیران مدارس مسئولیت کلی برای محیط فیزیکی و روانی اجتماعی را به عهده دارند. البته ایجاد و حفظ محیطی سالم، احتیاج به تعهد هر شخص دارد، اما همچنان غالب نتایج پژوهشهای موجود مدیران را مسئول ساختن سازمانهای سالم در مدارس نشان می‌دهند. بری^۳ (۲۰۰۲)، به عنوان یک نتیجه نشان داد که ارتباطی قوی میان محیط مدرسه با رفتارها و نگرشها و تعاملات دانش آموزان و همچنین عملکرد و موفقیت تحصیلی وجود دارد. نوع، موقعیت جغرافیایی و اندازه مدرسه، بر سلامت سازمانی مدرسه تأثیرگذار است، اما به اندازه متغیرهای درون‌زا مانند رهبری اثرگذار نیست. به این ترتیب می‌توان روابط علی مستقیم و غیرمستقیم زیر را ممکن دانست (شکل شماره ۳ و ۴).



شکل ۳. الگوی مفهومی متغیرهای مدیر رهبر، محیط و سلامت سازمانی



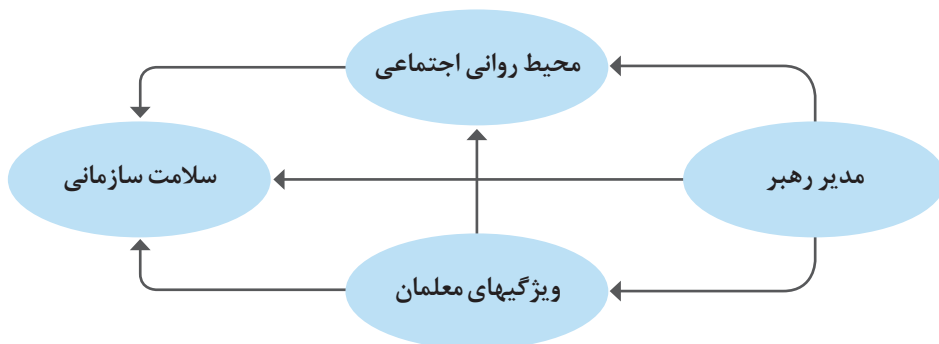
شکل ۴. الگوی مفهومی متغیرهای مشخصات دموگرافیک و سلامت سازمانی

1. Blum

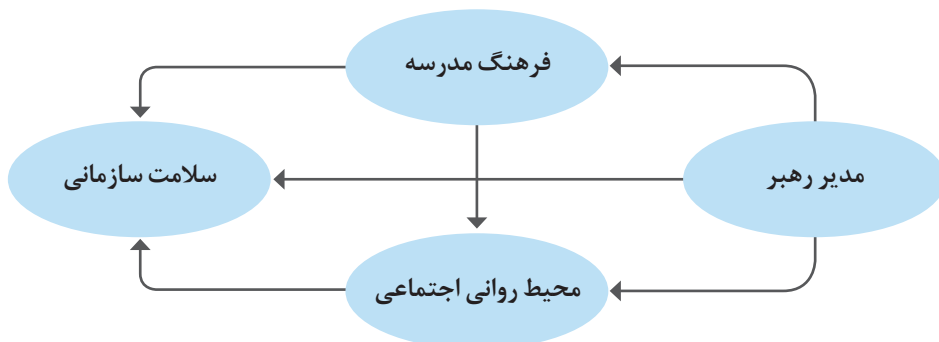
۲. به دلیل بالا رفتن حجم مقاله، از نام بردن تک تک پژوهشها معذوریم.

3. Berry

نتایج پژوهشهایی همچون هوی و فیلدمن^۱ (۱۹۸۷)، کلنر^۲ (۲۰۰۷) و لیثوود^۳ (۱۹۹۲) نشان داده است که ویژگیهای معلمان عاملی بسیار مهم در ایجاد جو سلامت سازمانی مدرسه محسوب می‌شود. ویژگیهایی مانند صمیمی بودن، احترام گذاشتن و ... از سوی معلم به‌طوری که دانش‌آموزان با معلم احساس راحتی کنند و از بودن در مدرسه احساس امنیت کنند، هم بر سلامت سازمانی و هم بر محیط اجتماعی‌روانی اثرگذار خواهد بود. همچنین سلامت سازمان از فرهنگ سازمان متأثر می‌شود. توجه به فرهنگ مهم‌ترین اقدام اساسی است که یک رهبر می‌تواند انجام دهد. اثر مدیریت روی یادگیری غیرمستقیم و از طریق جو و فرهنگ است. در واقع مدیران از طریق تعاملات خود با دیگران، موقعیت و عوامل سازمانی و فرهنگی اثری غیرمستقیم بر یادگیری می‌گذارند. همچنین فرهنگ مدرسه، محیط اجتماعی‌روانی را از طریق روابط صحیح و درست میان کادر حرفه‌ای، معلمان، دانش‌آموزان و والدین تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. به این ترتیب می‌توان روابط علی مستقیم و غیرمستقیم زیر را ممکن دانست (شکل شماره ۵ و ۶).



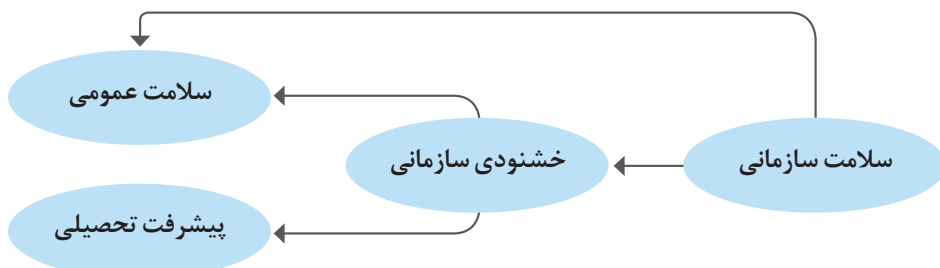
شکل ۵. الگوی مفهومی متغیرهای مدیر رهبر، محیط روانی، ویژگی معلمان و سلامت سازمانی



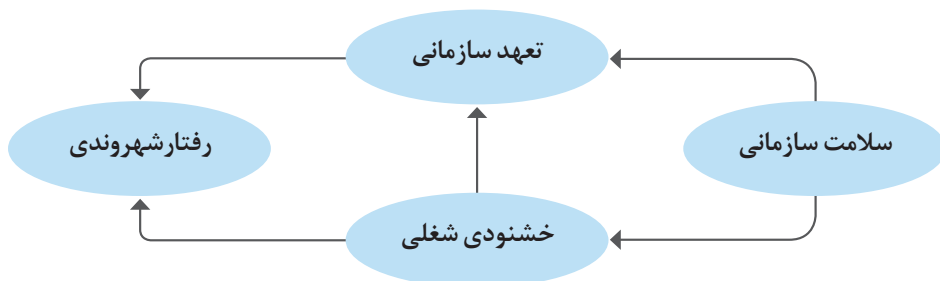
شکل ۶. الگوی مفهومی متغیرهای مدیر رهبر، محیط روانی، فرهنگ مدرسه و سلامت سازمانی

1. Feldman
2. Kellner
3. Leithwood

پژوهشها نشان می‌دهند که وجود سلامت سازمانی در مدرسه، مکانیزمی مؤثر در ایجاد شور و نشاط در زندگی حرفه‌ای و سازمانی معلمان به‌شمار می‌رود. سلامت سازمانی در مدرسه با افزایش میل به ماندن، افزایش اعتماد، افزایش دلبستگی، افزایش روحیه و سایر پیامدهای خوشایند موجبات سرور و شادی و خوشایندی معلمان را فراهم خواهد کرد. در این مورد، کلمه «بتهاج» به کار رفته است؛ مکانیزمی که با ایجاد زمینه رفتارهای تعریف شده در قالب نقش و همچنین بروز رفتارهای فرا نقشی دستیابی به شاخصهای اثربخشی را در مدرسه سهولت می‌بخشد. یادآور می‌شود که با توجه به تأثیرپذیری مستقیم یا غیر مستقیم کیفیت زندگی سازمانی معلم از سلامت سازمانی، آنچه مهم است، اثرات آن بر پیشرفت تحصیلی و سلامت عمومی دانش‌آموزان است و البته دانش‌آموزان سالم یادگیرندگانی بهترند. متغیرهای خشنودی شغلی، تعهد سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی بیشترین توجه‌ها را در حوزه مطالعات مربوط به زندگی سازمانی معلمان به خود جلب کرده‌اند. به گفته قمری (۱۳۹۰)، رضایت شغلی و تعهد سازمانی دو مورد از با نفوذترین نگرشها در مورد کار هستند که در ادبیات کار و سازمان بررسی شده‌اند. پژوهشها (آلن و میِر^۱، ۱۹۹۶؛ آددای و پاربوتی^۲، ۲۰۰۶؛ به نقل از قمری، ۱۳۹۰) نشان داده‌اند که رابطه‌ای مثبت میان تعهد سازمانی و خشنودی شغلی وجود دارد. به‌طور کلی فرض بر این است که خشنودی شغلی به تعهد سازمانی منجر می‌شود. بر این اساس روابط علی مستقیم و غیر مستقیم در شکل‌های ۷ و ۸ ارائه شده است.



شکل ۷. الگوی مفهومی متغیرهای خشنودی سازمانی معلم، پیشرفت تحصیلی، سلامت عمومی و سلامت سازمانی

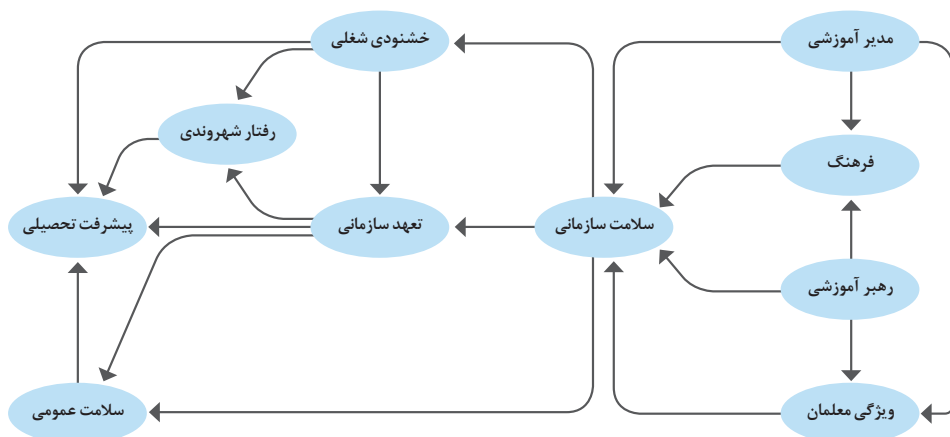


شکل ۸. الگوی مفهومی متغیرهای رفتار شهروندی، تعهد سازمانی، خشنودی شغلی و سلامت سازمانی

1. Allen & Meyer
2. Addae & Parboteeah

■ بحث و نتیجه‌گیری ■

مفهوم سلامت سازمانی در مدرسه یعنی یک مدرسه در حکم یک سیستم اجتماعی بتواند از عهده‌چالش‌های محیطی برآید و در عین حال کیفیت فرایند یادگیری و همچنین کیفیت زندگی زیستی و روانی افراد را حفظ کند. سلامت سازمانی در مدرسه سلامت و آمادگی بیشتر را برای یادگیری به ارمغان می‌آورد و به این ترتیب مدرسه سالم یا مدرسه‌ای با سلامت سازمانی بالا به محیطی لذت‌بخش و خوشایند برای یادگیری تبدیل می‌شود، از این‌رو بر اساس پیشایندها و پسایندهای شناسایی شده، یک مدل مفهومی در شکل شماره ۹ ارائه شده است.



شکل ۹. مدل مفهومی مدرسه سالم

مدیر آموزشی در رأس سیستمی قرار دارد که از یک‌سو جامعه نسبت به عملکرد آن حساس است و از سوی دیگر وظایف آن بسیار تخصصی و مستلزم دانش و مهارت‌های حرفه‌ای و روابط نزدیک و توأم با احترام با عوامل انسانی آن است. به این ترتیب مدیران مدارس، مسئولیتی مهم برای ایجاد جو سالم در مدرسه به‌عهده دارند. ایجاد محیط سالم مدرسه اعم از فیزیکی و روانی اجتماعی، ایجاد فرهنگ مثبت و یادگیری، برقراری رابطه بین مدرسه - خانواده - جامعه، برنامه آموزشی و تدریس، امور دانش‌آموزان، امور کارکنان آموزشی، تهیه تسهیلات و تجهیزات و امور اداری و مالی نیز از وظایف مهم آنان است. می‌توان گفت که دشواری این وظیفه سبب شده است که در تعریف الزامات موردنیاز مدیران با طیفی گسترده از مهارت‌ها روبه‌رو شویم. مدیران مدارس باید به رفتارهای رهبری آموزشی نیز مجهز باشند. رهبران آموزشی چشم‌انداز ایجاد می‌کنند، دستور کار می‌دهند، با معلمان حرفه‌ای رفتار می‌کنند، سبب افزایش مشارکت در تصمیم‌گیری می‌شوند، حمایت‌های معنوی و عاطفی نشان می‌دهند، تعامل مدارمندان به توأم با احترام با معلمان و دانش‌آموزان دارند، صمیمیت بالا و رفتار دوستانه

و نزدیک و حمایتی دارند، به همه اعضا به هنگام ورود به مدرسه خوش آمد می‌گویند، افراد را به نام صدا می‌زنند، رفتار عادلانه و مناسب دارند، در طول روز قابل رؤیت‌اند، رفتارهای ارتباطی مانند خوب گوش کردن و تشویق کردن دارند، برای رشد کارکنان سرمایه‌گذاری می‌کنند و اجتماع‌سازی را مورد توجه قرار می‌دهند. در واقع در موفقیت سازمانهای آموزشی مدیریت و رهبری هر دو نقش مهمی دارند. از این‌رو رویکرد دو قطبی دیدن رهبری و مدیریت را باید کنار گذاشت و رویکرد تلفیقی را جانشین آن کرد.

محیط سالم اعم از محیط فیزیکی و محیط روانی اجتماعی نیز می‌تواند به‌طور مستقیم به بهبود سلامت سازمانی و انسانی و یادگیری مؤثر کمک کند. مدیریت موفق بر محیط یک مدرسه، یک سرمایه‌گذاری ضروری آموزشی محسوب می‌شود. نورپردازی، ویژگیهای زیبایی‌شناختی مانند معماری، محوطه‌سازی، رنگ، آثار هنری و روابط میان-فردی مطلوب، احساسات مثبت دانش‌آموزان نسبت به مدرسه، احساس نزدیکی با عوامل مدرسه، باور به برخورد منصفانه با معلمان همراه با احترام به آنان و ... می‌تواند یک مدرسه را به مکانی برای فعالیتهای مولد تبدیل کند. همچنین ارتباطی روشن میان کیفیت زیست‌محیطی مدارس و عملکرد آموزشی وجود دارد. کیفیت محیط مدارس نگرش معلمان، دانش‌آموزان و کارکنان را شکل می‌دهد، نگرش بر رفتار آموزشی و یادگیری اثر می‌گذارد و رفتار بر عملکرد آموزشی اثر می‌گذارد و عملکرد آموزشی بر آینده فردی و اجتماعی افراد اثر می‌گذارد. از این‌رو محیط مدرسه در موفقیت دانش‌آموزان مؤثر است. عامل تعیین‌کننده دیگر فرهنگ مدرسه است؛ جریانی ضمنی از ارزشها، باورها، آیینها و سنتها که در طول زمان ساخته شده‌اند. فرهنگ نامطلوب شامل ارزشهای منفی و احساس ناامیدی است و فرهنگ مثبت شامل حل مساله، گفت‌وگو و جامعه‌سازی است. در واقع فرهنگ مدرسه عاملی اساسی از سلامت سازمان است که اجازه می‌دهد اعضا روی تصمیمات نفوذ و کنترل داشته باشند. سلامت سازمانی مدارس را می‌توان از روی فرهنگ مدرسه و با توجه به برآورده شدن انتظارات هنجاری پیش‌بینی کرد. اثر مدیریت بر یادگیری غیرمستقیم و از طریق جو و فرهنگ صورت می‌گیرد. تمرکز بر توسعه فرهنگ مدارس، به منزله یک محیط یادگیری، اساس بهبود روحیه معلمان و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان به‌شمار می‌آید. ویژگیهای معلمان مانند صلاحیتهای آموزشی، حرفه‌ای بودن آنها، اعتقادات و نگرش آنها نسبت به دانش‌آموزان، احترام به دانش‌آموزان، ایجاد حس اجتماعی و محیطهای حمایتی، گرم و مشتاق بودن، عشق به یادگیری، دلسوز بودن، حفظ ظاهر مناسب، برقراری روابط حرفه‌ای با همکاران، داشتن انگیزه، توانایی جذب دانش‌آموزان، قدرت بیان، احساس مسئولیت، استفاده از راهکارهای آموزشی منعطف، توجه به مشکلات دانش‌آموزان و توجه به تفاوتهای فردی، همه و همه به ایجاد محیط روانی اجتماعی سالم کمک می‌کنند. بهبود محیط روانی اجتماعی نیز به بهبود کیفیت جو سالم در کلاس درس و مدرسه کمک می‌کند. اگر دانش‌آموزان و معلمان در محیط یادگیری تعامل خوبی داشته باشند و آسوده باشند،

یادگیری بسیار ساده‌تر خواهد شد. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مدرسه نیز عامل تعیین‌کننده دیگری در میزان سلامت سازمانی مدرسه است. پژوهش‌ها رابطه میان اندازه مدرسه و موفقیت دانش‌آموزان را تأیید کرده‌اند. مدارس کوچک‌تر بهتر می‌توانند مسائل خود را حل کنند؛ در مدارس کوچک‌تر صمیمیت و حس اجتماعی بیشتری وجود دارد. موقعیت جغرافیایی شهری یا روستایی به دلیل وجود یا عدم وجود زیرساخت‌های مناسب در موفقیت تحصیلی اثرگذارند. مدارس غیرانتفاعی نسبت به مدارس دولتی و مدارس دخترانه نسبت به مدارس پسرانه از سلامت بیشتری برخوردارند. سلامت سازمانی موجب افزایش احساس کارآمدی، احساس خشنودی، رفتار شهروندی سازمانی، تعهد سازمانی، دلبستگی شغلی و کاهش فرسودگی شغلی معلمان خواهد شد. این مجموعه متغیرهای وارد بر زندگی سازمانی معلمان را می‌توان «ابتهاج سازمانی معلمان» خواند؛ سازوکاری که با ایجاد زمینه رفتارهای تعریف‌شده به صورت نقش و همچنین بروز رفتارهای فرانقشی دستیابی به شاخصهای اثربخشی را در مدرسه سهولت می‌بخشد. سلامت سازمان با پیشرفت تحصیلی و سلامت روان دانش‌آموزان نیز همبستگی مثبت دارد، به طوری که پیشرفت تحصیلی به میزان قابل توجهی تحت تأثیر فرایندهای درونی مدرسه قرار دارد، حتی وقتی که شرایط اقتصادی-اجتماعی را مطرح می‌کنیم، جو سالم بهترین پیش‌بینی‌کننده موفقیت در مدرسه است.

امروزه تعریف مدرسه در دنیای توسعه‌یافته تغییر یافته است. دیگر مدرسه مکانی نیست که در آنجا علوم، ریاضیات و خواندن و نوشتن به کودکان بیاموزند، بلکه مکانی است که بتواند خدمات رفاهی نیز به کودکان ارائه دهد. خدماتی مانند ایجاد امکان تغذیه سالم، گوش کردن و فراگیری موسیقی، انجام فعالیتهای بدنی و بازی، کشاورزی و ایجاد فضای یادگیری مناسب به طوری که احساس آسودگی خانه را تداعی کند و همچنین داشتن نورپردازی و چیدمانهای صندلی مناسب و ... که با ایجاد فضایی دلپذیر یادگیری را لذت‌بخش می‌کنند. بررسی رویکردهای نوین آموزشی در دنیا نشان می‌دهد که چهره آموزش در کشورهای توسعه‌یافته تغییر پیدا کرده است. بررسی این نوع مدارس مانند مدارس بدون دیوار، مدارس اکوسیستمی، مدارس سبز، مدارس جنگلی و مدارس کشاورزی نشان می‌دهد که مدرسه به منزله یک سیستم اجتماعی بسیار حساس همواره نیاز به پویایی و روزآمد کردن دارد. البته این امر نیاز به آن دارد که موضوع آموزش را به منزله پدیده‌ای جهانی نگاه کنیم و منابع مالی مناسب را به آن اختصاص دهیم تا مدارس بتوانند خود را با به خدمت گرفتن مشاوران روزآمد کنند. با توجه به آنکه پژوهشگران مطالعه حاضر مجری طرحهایی نظیر طرح صبحانه سلامت در مدارس، طرح گلخانه، طرح باغ مدرسه، طرح تغییر چیدمان کلاس درس و مجری طرح جشنواره‌های رنگی، هنری و ورزشی ... بوده‌اند، بازخوردهای بسیاری دریافت کرده‌اند. بازخوردهای دریافتی از همکاران و دانش‌آموزان نشان می‌دهد که ما به لحاظ ارائه علوم و دانش محض بر ارائه خدمات رفاهی برتری داریم و میان وضع موجود و وضع مطلوب فاصله زیادی وجود دارد. در زمینه ایجاد مدرسه سالم

باید اذعان داشت که ایجاد مدرسه سالم فرایندی تکاملی و نیازمند اقدامات در ابعاد متفاوت است، از این رو با توجه به نتایج پژوهش حاضر برای تحقق بخشیدن به شکل گیری مدرسه سالم پیشنهادهایی ارائه می شود:

- ایجاد کمیته های تخصصی در حوزه سلامت انسانی و همچنین حوزه علوم تربیتی.
- مطالعه و بررسی اسناد و مدارکی که سازمان بهداشت جهانی، یونسکو، مرکز توسعه آموزش (با تمرکز بر منابع سلامت مؤثر مدارس) و مدیران ارشد و میانی منتشر کرده اند. این اسناد به طور مشترک در سطح بین المللی منتشر و برای حمایت از اهداف محیط های سالم برای کودکان تنظیم شده اند.
- تدوین مصوبه تغذیه مدارس، ایجاد استانداردهای غذایی و نوشیدنی مدارس.
- دعوت از متخصصان و آشنا شدن با رویکردهای نوین آموزش دنیا زیرا تغییر در رفتار از تغییر در نگرش باید ایجاد شود.
- کمک به ایجاد شرایط فیزیکی سالم مانند ایجاد فضاهای رنگارنگ، نورپردازی مناسب، کفپوش کردن کلاسها، گلکاری حیاط مدرسه و فراهم کردن امکانات بازی.
- توجه به برنامه های رفاهی مانند برگزاری اردوها، جشنها، برنامه ریزی برای صبحانه، زنگهای تفریح بیشتر، فعالیتهای فیزیکی بیشتر، بازی بیشتر در حیاط مدرسه.

- احمدی، فضل‌اله؛ نصیریانی، خدیجه و اباذری، پروانه. (۱۳۸۷). تکنیک دلفی: ابزاری در تحقیق. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۸ (۱)، ۱۷۵-۱۸۵.
- جواهری، محمدرضا. (۱۳۹۵). شاخص‌های جامعه سالم از منظر قرآن، راهبردهای ارتقاء سلامت. *مجله طنین سلامت*، ۴ (۲)، ۵۱-۶۰.
- حبیب‌پور گتایی، کرم و صفری‌شالی، رضا. (۱۳۹۰). *راهنمای جامع کاربرد SPSS در تحقیقات پیمایشی (تحلیل داده‌های کمی)*. تهران: نشر لویه.
- حسینی، ابوالقاسم. (۱۳۶۴). *بررسی مقدماتی اصول روانشناسی اسلامی*. مشهد: انتشارات قدس رضوی.
- حلم‌سرشت، پیروش و دل‌پیشه، اسماعیل. (۱۳۸۶). *بهداشت مدارس*. تهران: انتشارات چهر.
- دارابی، اعظم. (۱۳۸۰). *بررسی رابطه جو سازمانی از بعد سلامت سازمانی و عملکرد مدیران آموزشی در دبیرستان‌های استان تهران در سال تحصیلی ۷۹-۷۸*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ‌نشده، دانشگاه علامه طباطبائی.
- رنجبر، هادی؛ حق‌دوست، علی‌اکبر؛ صلصالی، مهوش؛ خوشدل، علیرضا؛ سلیمانی، محمدعلی و بهرامی، نسیم. (۱۳۹۱). نمونه‌گیری در پژوهش‌های کیفی: راهنمایی برای شروع. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، ۱۰ (۳)، ۲۳۸-۲۵۰.
- زاهد بابلان، عادل؛ عسکریان، مصطفی؛ بهرنگی، محمدرضا و نادری، عزت‌اله. (۱۳۸۷). *بررسی ارتباط سلامت سازمانی مدرسه و تعهد سازمانی دبیران دبیرستان‌های پسرانه استان اردبیل*. *مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۹ (۲)، ۱۲۷-۱۴۸.
- زمانیان، محمد. (۱۳۷۹). *رابطه بین سلامت سازمانی مدرسه و الگوهای رفتار سازمانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ‌نشده، دانشگاه علامه طباطبائی.
- زین‌آبادی، حسن‌رضا و رضایی، مرادعلی. (۱۳۹۱). *سلامت سازمانی مدرسه و پیشرفت تحصیلی: تدوین و اصلاح یک الگوی علی-اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۸ (۲)، ۶۵-۹۰.
- سلیمانی، نادر. (۱۳۸۹). *بررسی میزان سلامت سازمانی مدارس شهرستان‌های استان تهران بر اساس الگوی هوی و فیلدمن*. *رهیافتی نو در مدیریت آموزشی*، ۱ (۴)، ۲۳-۴۴.
- دبیرخانه شورای عالی آموزش و پرورش. (۱۳۹۰). *مبانی نظری تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی جمهوری اسلامی ایران*. تهران: وزارت آموزش و پرورش با همکاری شورای عالی انقلاب فرهنگی.
- طوسی، اسدالله؛ زارعان، محمدجواد و رهنمایی، سیداحمد. (۱۳۹۴). *ملاک‌های هدف‌گذاری در تعلیم و تربیت با محوریت فطرت انسان*. *فصلنامه اسلام و پژوهش‌های تربیتی*، ۷ (۲)، ۲۹-۴۸.
- عباسی‌اسفنجانی، حسین و فروزنده دهکردی، لطف‌اله. (۱۳۹۴). *طراحی مدل جامع تجاری‌سازی تحقیقات دانشگاهی با رویکرد دلفی*. *پژوهشنامه بازرگانی*، ۱۹ (۷۵)، ۱۳۹-۱۷۰.
- علاقه‌بند، علی. (۱۳۹۲). *جامعه‌شناسی آموزش و پرورش (ویراست ششم)*. تهران: نشر روان.
- قشقایی‌زاده، نصرالله؛ محمدی، بهزاد و مسعودیان، پریسا. (۱۳۹۲). *ارائه الگوی نظری سلامت سازمانی دانشگاه بر مبنای آموزه‌های دین اسلام*. *دوفصلنامه مدیریت در دانشگاه اسلامی*، ۲ (۵)، ۱۵۷-۱۷۳.
- قمری، محمد. (۱۳۹۰). *مقایسه رابطه رضایت شغلی و تعهد سازمانی در بین اعضای هیات علمی و کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی*. *فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی*، ۵ (۳)، ۱۰۱-۱۱۹.
- معین، محمد. (۱۳۸۶). *فرهنگ معین*. تهران: انتشارات زرین.
- میرکمالی، سیدمحمد و ملکی‌نیا، عماد. (۱۳۸۷). *بررسی رابطه بین مشارکت کارکنان و سلامت سازمانی دبیرستان‌های پسرانه دولتی شهر تهران (سال تحصیلی ۸۷-۸۶)*. *فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، ۳ (۴)، ۱۱۳-۱۳۴.
- هوی، وین کی. و میسکل، سیسیل. (۲۰۱۳). *مدیریت آموزشی: تئوری، تحقیق و عمل*. ترجمه حسین عباسیان (۱۳۹۳). تهران: آراد کتاب.

- Alqarni, S. A. Y. (2016). Linking organizational health in Jeddah secondary schools to students' academic achievement. *Educational Research and Reviews*, 11(7), 328-338.
- American School Health Association. (2013). *The wellness impact: Enhancing academic success through healthy school environments*. Unpublished Report of GENYOUTH Foundation. Available at: www.GENYOUthFoundation.org.
- Berry, M. A. (2002). *Healthy school environment and enhanced educational performance: The case of Charles Young Elementary School, Washington, DC*. Dalton, GA: Carpet and Rug Institute.
- Biswas, U. N., & Biswas, S. N. (2010). Organizational health, stress & commitment during global financial crisis. *Indian Journal of Industrial Relations*, 46(1), 112-125.
- Blum, R. (2007). *Best practices: Building blocks for enhancing school environment*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Brosnahan, C. (2011). *The impact of a school's organizational health on student achievement*. (Doctoral dissertation). University of Houston.
- Coote-Solek, E. W. (2004). *A case study of organizational health, school safety and security, and the role of the middle school principal in 21st century schools*. (Published doctoral dissertation). University of Hartford.
- Freiberg, H. J. (1999). *School climate: Measuring, improving and sustaining healthy learning environments*. Routledge.
- Frueauff, R. L. (1998). *Organizational health and the influences that enable and constrain the development of healthy schools*. (Unpublished doctoral dissertation). Arizona State University.
- Hantsweb. (2013). *What is a healthy school*. Hampshire County Council, last updated 22 January 2013.
- Hasson, F., Keeney, S., & McKenna, H. (2000). Research guidelines for the Delphi survey technique. *Journal of Advanced Nursing*, 32(4), 1008-1015.
- Hoy, W. K., & Feldman, J. A. (1987). Organizational health: The concept and its measure. *Journal of Research and Development in Education*, 20(4), 30-38.
- Hoy, W. K., Tarter, T. C. J., & Bliss, J. R. (1990). Organizational climate, school health, and effectiveness: A comparative analysis. *Educational Administration Quarterly*, 26(3), 260-279.
- Hoy, W. K., Tarter, C. J., & Kottkamp, R. B. (1991). *Open schools, healthy schools: Measuring organizational climate*. Corwin Press.
- Kellner, M. T. (2007). *A case study of an effective elementary school: How the cultural aspects of leadership, vision, shared decision-making, collaboration, and caring and respect affect student achievement*. (Unpublished doctoral dissertation). Cardinal Stritch University.
- Lee, A., Cheng, F., F. K., & Leger, L. (2005). Evaluating health-promoting schools in Hong Kong: Development of a framework. *Health Promotion International*, 20(2), 177-186.
- Leithwood, K. (1992). The move toward transformational leadership. *Educational Leadership*, 49(5), 8-12.
- Powell, C. (2003). The Delphi technique: Myths and realities. *Journal of Advanced Nursing*, 41(4), 376-382.
- Pretorius, S., & de Villiers, E. (2009). Educators' perceptions of school climate and health in selected primary schools. *South African Journal of Education*, 29, 33-52.
- Ramdass, M., & Lewis, T. (2012). Towards a model for research on the effects of school organizational health factors on primary school performance in Trinidad & Tobago. *International Journal of Educational Development*, 32(3), 482-492.
- Raya, R. P., & Panneerselvam, S. (2013). The healthy organization construct: A review and research agenda. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 17(3), 89-93.
- Skulmoski, G. J., Hartman, F. T., & Krahn, J. (2007). The Delphi method for graduate research. *Journal of Information Technology Education: Research*, 6(1), 1-21.
- World Health Organization. (2004). *The physical school environment: An essential component of a health-promoting school*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42683>