

شناسایی و رتبه‌بندی کژرفتاری‌های تهدیدکننده سلامت اداری در سازمان‌های دولتی ایران

صغری محمدی^۱، حامد رحمانی^{۲*}، غلامرضا معمارزاده طهران^۳

^۱ دانشجوی دکتری، گروه مدیریت دولتی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران.

^۲ استادیار، گروه مدیریت دولتی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران. (عهده‌دار مکاتبات)

^۳ دانشیار، گروه مدیریت دولتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۳ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۱۱/۰۴

چکیده

امروزه سلامت نظام اداری یکی از عوامل تحقق اهداف و برنامه‌های توسعه سازمانی است. سلامت اداری، شرایطی است که همه عوامل سازمانی توانایی تأمین اهداف را دارند و قادرند انحراف از هنجارهای اداری، قانونی و موانع تحقق اهداف را شناسایی کرده و تدابیر به هنگام اتخاذ کنند. پژوهش حاضر به شناسایی و رتبه‌بندی کژرفتاری‌های تهدیدکننده سلامت اداری در سازمان‌های دولتی می‌پردازد که از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش، آمیخته اکتشافی متوالی است. جامعه مورد مطالعه، سازمان آموزش و پرورش استان قزوین است و داده‌های بخش کیفی با استفاده از مستندات هیئت رسیدگی به تخلفات اداری و مصاحبه نیمه ساختار با ۱۲ نفر از خبرگان گردآوری شده و با روش تحلیل محتوا و نرم‌افزار MAXQDA2020 کدگذاری گردید که در مجموع ۵۴ مفهوم اولیه، ۱۶ مقوله فرعی و ۴ ابعاد مقوله اصلی شناسایی شدند. داده‌های بخش کمی با توزیع پرسشنامه ساختاریافته بین ۷۰ نفر از کارشناسان امور اداری و هیئت رسیدگی به تخلفات مناطق ۱۴ گانه آموزش و پرورش استان قزوین گردآوری و توسط نرم‌افزار SPSS26 به منظور آزمون رتبه‌بندی فریدمن تحلیل شد. یافته‌های بخش کیفی نشان می‌دهد که کژرفتاری‌های تهدیدکننده سلامت اداری شامل چهار مقوله اصلی کژرفتاری‌های تنظیم‌کننده خدمت، کژرفتاری‌های ارائه‌دهنده خدمات، کژرفتاری‌های پرداخت‌کننده خدمت و کژرفتاری‌های تأمین‌کننده‌های خدمت است. نتیجه آزمون فریدمن نشان می‌دهد که نقض در قوانین و مقررات مهم‌ترین تهدید برای سلامت اداری تنظیم‌کننده، سوءاستفاده و دست‌کاری در اسناد مالی مهم‌ترین تهدید برای سلامت اداری پرداخت‌کننده و تخلفات در مزایده و مناقصه‌ها مهم‌ترین تهدید برای سلامت اداری تأمین‌کننده خدمت است.

واژه‌های اصلی: کژ رفتاری، ناکارآمدی، سلامت اداری، فساد اداری، نظام آموزشی.

۱- مقدمه

[۳۷]. سلامت اداری، بیانگر وضعیتی است که همه عوامل سازمانی توانایی تأمین اهداف را به‌صورت مطلوب دارند و قادر هستند انحراف از هنجارهای اداری و قانونی و موانع تحقق اهداف سازمانی را سریعاً شناسایی و تدابیر به داشته باشند [۲۰]. محققان آثار و پیامدهای متعددی برای سلامت اداری مطرح کرده‌اند؛ سلامت اداری عامل اصلی تعیین‌کننده مسئولیت‌پذیری اجتماعی [۱۰]، بهبود کیفیت محصولات و خدمات [۳۳]، توسعه‌دهنده‌ی بهبود قابلیت‌های بقای بلندمدت [۳۱ و ۳۴ و ۳۷]، بهزیستی، انعطاف‌پذیری و شایسته‌محوری [۱۲]، حفظ نشاط، ارتقای بهره‌وری و رقابت‌پذیری [۳۰]، رشد بلندمدت اقتصادی و ارزش‌آفرینی سازمان می‌شود [۲۱ و ۳۶] است. علاوه بر این، در چند دهه اخیر مطالعات زیادی روی عوامل اثرگذار بر سلامت اداری انجام شده است. وجود مدیران متعهد، ساختار چابک، سیستم نظارت و کنترل کارآمد و مؤثر و تبعیت از قوانین و

سازمان‌های دولتی به خاطر در اختیار داشتن منابع ملی، نقش مهمی در رفاه جوامع ایفا می‌کنند [۲۹]. یکی از عوامل تهدیدکننده سازمان‌ها برای دستیابی به کارایی بالاتر، فساد اداری است [۱۸] که اثر سوء بر حکمرانی خوب دارد و هزینه‌های عمومی را به‌طور قابل‌توجهی افزایش می‌دهد [۲۶]. از این‌رو، دولت‌ها به دنبال شفافیت و ارتقای سلامت نظام اداری خود هستند [۲۸] و اهمیت آن در بسیاری از کشورهای درحال توسعه از جمله ایران دوچندان است [۱]. نظام اداری کارآمد می‌تواند بستر ساز تحقق اهداف و برنامه‌های توسعه پایدار باشد [۱۱ و ۲۶]. سلامت یکی از مهم‌ترین عوامل موفقیت بلندمدت هر سازمانی است و سازمان‌هایی با سلامت پایین از شهرت ضعیفی رنج می‌برند [۲۲] و هر سازمانی برای بقا و رشد بلندمدت در محیط‌های با عدم قطعیت و پیچیدگی بالا، نیازمند توجه به سلامت اداری است

*rahmani.hd@gmail.com

ساختار اداری سالم بستر ساز توسعه فراگیر است و در جبهه مقابل، فساد اداری موجب تحمیل هزینه های اضافی بر جامعه و دولت می شود [۷]. آمار و گزارش های بین المللی از جمله گزارش سالانه سازمان شفافیت بین الملل و بانک جهانی حاکی از آن است که کشور ایران مانند بسیاری از کشورهای اسلامی به رغم داشتن آموزه ها و تعالیم اسلامی، ارزشی و اخلاقی در زمینه سلامت اداری از رتبه و جایگاه مناسبی برخوردار نیست [۵]. کارآمدی سلامت اداری معلول عوامل متعددی است [۴] و چنانچه به درستی مورد توجه قرار نگیرند، نظام اداری اثربخش نخواهد بود [۱۷].

هر سازمانی، برآورده کننده اهداف عام یا خاصی برای جامعه است [۲]. یکی از سازمان های دولتی که اهمیت فراوانی برای جامعه فعلی و آینده دارد و سیاست گذاران دولتی و عموم جامعه نسبت به نتایج عملکردی آن بسیار حساس هستند [۱۳]. نظام آموزش و پرورش است که باید در تمام سطوح فرهنگ سلامت را تقویت کند و ارزش های بنیادین یعنی صداقت، اعتماد، مسئولیت، انصاف و احترام را در بین کارکنان خود نهادینه سازد [۳۸]. امروزه فساد اداری به یکی از چالش های اصلی در نظام آموزش و پرورش تبدیل شده و گزارش های مکرر رسانه ها در مورد فساد در اداره مدارس، گواه این ادعا است [۲۷].

اگرچه مطالعات در زمینه عوامل مؤثر بر ارتقاء سلامت نظام اداری و سلامت سازمانی انجام شده است و قوانین و دستورالعمل های بسیاری پیرامون سلامت اداری، تخلفات اداری، مبارزه با فساد به تصویب رسیده است؛ اما واضح است که اجرای قوانین از تدوین آن به مراتب مشکل تر است؛ چه بسا قوانین بسیار کارآمد و مثبت در بستر اجرا دچار چالش، آسیب، حاکمیت سلیقه ای، فراموشی، بی توجهی، تخطی و عواقبی نظیر آن شوند. تاکنون مطالعه مدونی در ارتباط با کژرفتاری های سلامت اداری در ادارات آموزش و پرورش ایران و مشخصاً استان قزوین (به عنوان مورد مطالعه تحقیق حاضر) وجود ندارد و مطالعات محدود انجام شده بیشتر بر فساد مالی تأکید داشته اند؛ در حالی که ناکارآمدی و ناسلامتی اداری در آموزش و پرورش یک مشکل چندوجهی است. از این رو، در این تحقیق به این سؤالات اساسی پاسخ داده شد که کژرفتاری های مؤثر بر ناکارآمدی سلامت اداری در نظام آموزش و پرورش به عنوان یک سازمان دولتی کدام اند؟ و رتبه بندی آن ها چگونه است؟

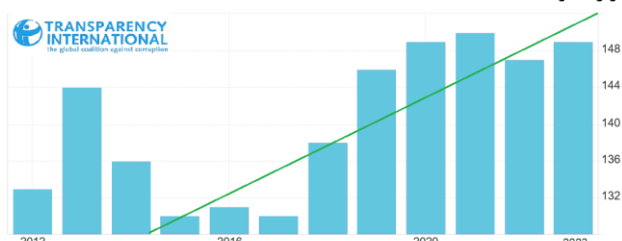
۲- مبانی نظری و توسعه فرضیه ها

۲-۱- فساد اداری:

امروز، فساد یکی از جدی ترین معضلات جوامع است که در همه کشورهای جهان صرف نظر از بلوغ اقتصادی و اجتماعی اتفاق می افتد [۲۸]. وجود فساد اداری را در هیچ کشوری نمی توان کتمان کرد، در نتیجه، کشور ایران هم از این قاعده مستثنی نیست [۱۱]. اگر سلامت به مثابه نور و روشنایی تصور شود، فساد در نقطه مقابل آن بیانگر تاریکی است [۷]. واژه «فساد» ریشه در فعل لاتین «رامپره» به

مقررات [۱۷]، سیستم های مدیریت کیفیت [۲۲]، آموزش و بهسازی منابع انسانی [۴]، عدالت سازمانی و جو اخلاقی [۳۷ و ۲۳]؛ شفافیت و پاسخگویی نهادهای عمومی [۱۹ و ۶]، حکمرانی خوب [۲]، فرهنگ سازمانی [۳۳ و ۲۶]، سبک رهبری و مسئولیت پذیری اخلاقی و قانونی [۲۲] بر ارتقای سلامت اداری مؤثر هستند.

با تأکید بر اینکه در عصر حاضر، رشد و توسعه جوامع مستلزم وجود سازمان هایی سالم، پویا و خلاق است [۱۷] و فعالیت های اداری سالم تأثیر مستقیمی بر بازده و نتایج سازمان های دولتی دارد [۲۹]، اما همچنان پدیده فساد در سازمان های دولتی در همه جوامع دیده می شود [۱۱] که عواقب منفی مانند نابرابری درآمد، فقر جامعه و هدر رفتن منابع عمومی را در پی دارد [۱۸]. در کشور ایران نیز تبیین جامعه عاری از فساد در سال های اخیر مورد تأکید عالی ترین مقامات دولتی، سند چشم انداز و برخی از قوانین و مصوبات کشوری بوده است [۵] و در طول چهار دهه اخیر، قوانین متعددی (مانند قانون رسیدگی به تخلفات اداری مصوب سال ۱۳۷۲، آیین نامه مبارزه با رشوه در دستگاه های اجرایی مصوب ۱۳۸۵، تدوین سیاست های کلی نظام اداری در سال ۱۳۸۹، قانون ارتقای سلامت اداری و مقابله با فساد مصوب سال ۱۳۹۰) برای ارتقای سلامت اداری تدوین شده است. در بند ۳۹ از سیاست های کلی برنامه ششم توسعه نیز بر ارتقای سلامت اداری و مبارزه با فساد تأکید شده است و نشان از اهمیت پدیده سلامت اداری کارآمد است. با این حال قوانین مصوب، سیاست های مدون و اقدامات صورت گرفته نتوانسته نتایج ملموسی در ارتقای رتبه مبارزه با فساد اداری ایران ایجاد کند [۳]. در آخرین رتبه بندی شاخص فساد ادراک شده^۱ کشورها که توسط «سازمان بین المللی شفافیت»^۲ در سال ۲۰۲۳ و با همکاری دانشگاه پاسو آلمان^۳ گزارش شده است؛ رتبه ۱۴۹ از میان ۱۸۰ کشور برای ایران، نشانگر عمق ناکارآمدی نظام سلامت اداری است. سیر تغییرات این شاخص برای ایران در دو دهه اخیر و مشخصاً از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۳ مؤید این واقعیت است که تلاش چشمگیری برای برون رفت از وضع موجود و ناکارآمدی سلامت اداری انجام نشده [۱۲] و قوانین مصوب و اقدامات انجام شده در زمینه ارتقای سلامت اداری و مبارزه با فساد اداری نیز نتیجه بخش نبوده است [۱۷]. از این رو، بررسی علل ناکارآمدی و تبیین کژرفتاری های مؤثر بر سلامت اداری همچنان به عنوان یک مسئله مهم باید مورد توجه و مطالعه علمی قرار گیرد [۱].



شکل (۱) فساد ادراک شده در ایران (گزارش سازمان بین المللی شفافیت)

کارآمدی (در مقابل ناکارآمدی) اداری به‌عنوان جایگزین واژه سلامت (در مقابل فساد) اداری استفاده می‌شود [۱۵]؛ چراکه در حوزه سازمان و مدیریت، مفاهیم فساد و سلامت نقطه مقابل یکدیگر هستند [۲۱ و ۸]. دپارتمان مسائل اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل، سلامت اداری را مؤلفه‌ای اساسی و مکمل پاسخ‌گویی و شفافیت می‌داند که مترادف با مفاهیم پاکی، صداقت و درستی است [۳]. سلامت اداری به معنای رعایت قوانین و موازین اخلاقی در سازمان است [۱۲]. سلامت اداری به‌عنوان میزانی که محتوای اطلاعات به اشتراک گذاشته شده در سازمان واقعی و بدون دست‌کاری است، تعریف می‌شود و راهکار بهبود سلامت اداری، اتخاذ یک رویکرد جامع‌نگر در سازمان است [۲۲]. سلامت اداری بیانگر قابلیت‌های یک سازمان برای اجرای موفقیت‌آمیز مأموریت‌ها در زمان حال و آینده است [۱۰ و ۱۳ و ۳۳].

مفهوم سلامت اداری به‌عنوان یکی از مفاهیم اداری مدرن ظهور یافته که اثربخشی سازمان‌ها را در انطباق‌پذیری با تغییرات و تحولات موجود در محیط بیان می‌کند [۳۰]. سلامت اداری یک ویژگی کیفی است و تبیین‌کننده میزان هم‌ترازی اهداف و تحقق منافع فردی، سازمانی و ملی است [۱۳ و ۳]. واضح است که «میزان» دارای یک آستانه است که کمتر از آن، مراتب فساد و بیشتر از آن، مراتب سلامت را نشان می‌دهد؛ بنابراین، سلامت اداری مفهومی «شاخص‌گونه» و «پیوستاری» قلمداد می‌شود [۱۶]. سلامت اداری یکی از موضوعاتی است که با رشد جوامع و گسترش نظام‌های اداری و ارائه‌دهندگان خدمات، بارها مطرح شده است و شفافیت اطلاعات، احترام به حقوق ارباب‌رجوع و تقویت ارزش‌ها و اعتقادات کارکنان و فرهنگ‌سازمانی از جمله مواردی است که همواره در نقطه مقابل فساد اداری ذکر می‌شوند [۲۶].

تجلی فرهنگ شفافیت و تغییر نگرش نسبت به پاسخگویی می‌تواند راهکار مناسبی برای سلامت اداری باشد [۹]. یک سازمان سالم، ضمن حفظ حیات خود؛ توسعه‌دهنده‌ی بهبود قابلیت‌های بقای بلندمدت است [۳۱ و ۳۷]. یک سازمان و نظام اداری سالم، گواه وجود مدیرانی متعهد، ساختاری چابک، سیستم نظارت و کنترل کارآمد و مؤثر و نیز تبعیت از قوانین و مقررات است [۱۷]. در سازمان سالم، کارکنان با روحیه و عملکرد بالا، متعهد به اهداف هستند و تلاش مضاعفی برای توسعه بلندمدت سازمان دارند [۳۴]. سازمان سالم علاوه بر مؤلفه‌های سودآوری اقتصادی بلندمدت، روی بهزیستی کارکنان، شکوفایی، استحکام، پیشرفت، انعطاف‌پذیری و شایسته‌محوری نیز متمرکز است [۱۲]. یک سازمان سالم، متشکل از کارکنان خلاق، مشتاق و متعهد است که روحیه تعالی دارند و سازمان را قادر می‌سازد تا به اهداف و برنامه‌های خود برسد و زمینه‌ساز رشد و شکوفایی جامعه گردد [۴]. سلامت اداری برای حفظ نشاط، پتانسیل، بهره‌وری و رقابت بسیار مهم است [۳۰] و اعتقاد بر این است که سیستم‌های مدیریت کیفیت سازمان می‌تواند چارچوب لازم برای اطمینان از سلامت اداری را فراهم کند [۲۲]. نتایج پژوهش‌های انجام شده نشانگر آن است که سلامت

معنای «شکستن» دارد. بر این اساس، فساد به معنای شکستن کد رفتاری و اخلاقی برای نفع شخصی است [۲۰]. طبق گفته پیکون و بوهم^۶ (۲۰۱۹) فساد را می‌توان به‌عنوان عدم رعایت قوانین و اصول تعیین شده توصیف کرد، جایی که جلوه‌هایی مستمر از رشوه، اختلاس، دست‌کاری اطلاعات و رفتارهای منفعت طلبانه دیده می‌شود [۳۲]. اگرچه هیچ تعریف منحصر‌فردی برای فساد وجود ندارد [۲۸]؛ اما یک تعریف عمومی پذیرفته شده از فساد که توسط بانک جهانی^۷ و سازمان بین‌المللی شفافیت مطرح شده است، سوءاستفاده از قدرت عام برای سود و منفعت شخصی است [۱۹ و ۲۴ و ۲۹]. اصطلاح «منفعت شخصی» نه‌تنها به دریافت پول یا دارایی‌های با ارزش اشاره دارد، بلکه شامل افزایش قدرت یا موقعیت نیز می‌شود. دریافت وعده‌های آینده یا منافع برای اقوام و دوستان نیز منفعت شخصی تلقی می‌شود [۲۰].

فساد یک پدیده پیچیده و چندوجهی [۹]. با ابعاد متعدد اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی است که مرز مشخصی ندارد و مانع از عملکرد مناسب سیستم‌های اجتماعی، اقتصادی و حقوقی یک کشور می‌شود [۲۸]. فساد اداری، ناشی از عوامل زیادی مانند مدیریت نامناسب منابع انسانی، ضعف در مهارت‌های مدیریتی، نگرش‌های ضعیف و تشریفات وسیع اداری، آموزش نظارتی ناکافی، سوءاستفاده از اختیارات، اختلاس، پول‌شویی، بر خورداری از سیستم پرداخت و پاداش نامناسب، فقدان پاسخگویی، فرهنگ هزینه نامناسب، مختل بودن فعالیت‌های سازمانی و فقدان حاکمیت اخلاق محور در سازمان است [۲۱]. در سازمان‌هایی که اصل پنهان‌کاری و محرمانگی حکم‌فرما باشد، پیامدهایی مانند فساد رخنه می‌کند [۹]. فساد می‌تواند منجر به عدم مشروعیت دولت و باعث بی‌ثباتی سیاسی و اقتصادی شود [۲۴]. اگرچه در تعاریف مختلف، جنبه‌های مختلفی از فساد علمی در نظام آموزش و پرورش قابل مشاهده است، اما این تعاریف تنها شامل جنبه‌هایی از خدمات اداری مانند ارائه خدمات آموزشی است و جنبه‌های دیگر فساد را در نظر نمی‌گیرد [۲۷].

۲-۲ سلامت اداری:

سلامت^۷، در مقابل فساد قابل‌تعریف است [۱۲]. باین‌حال ارائه یک تعریف واحد از سلامت به علت وجود پیچیدگی ساختاری قدری سخت است [۸]. مفهوم سلامت اداری نخستین بار در دهه ۱۹۵۰ توسط آرجیریس^۸ مورد استفاده قرار گرفت که بنیان انسان‌گرایانه دارد [۲]. باین‌حال، بنیس^۹ (۱۹۶۲)، یکی از اولین کسانی بود که در مورد اصطلاح سلامت در سازمان صحبت کرد، جایی که او توضیح داد سازمان‌هایی با عملکرد مالی بالا، سالم‌تر هستند [۳۷]. سلامت سازمانی تعامل پویا از عوامل فردی و سازمانی است و تأثیر این تعامل بر استفاده بهینه از منابع شخصی و سازمانی تمرکز دارد [۳۰].

محققان سلامت اداری را معادل رعایت اخلاق و عدالت در رفتارهای اداری تلقی کرده‌اند [۲۳]. در تعریف سلامت اداری، گاهی از اصطلاح

اداری ناکارآمد مانع از رشد بلندمدت اقتصادی و ارزش آفرینی سازمان می شود [۲۱].

۲-۳ ابعاد و مؤلفه های سلامت اداری:

از گذشته، مفهوم سلامت اداری به طرز چشمگیری با مطالعات بنیسی (۱۹۶۲)، تاکنون توسعه یافته است. مفهوم سلامت اداری چندین مرحله را پشت سر گذاشته است؛ از توجه به جنبه های مالی گرفته تا نگرانی های کارمند، سلامت و عملکرد کاری آن ها و تمام راه ها برای سازگاری با محیط اطراف و تغییرات برای پیوند سلامت سازمانی با کلیه فرآیندهای مالی، ساختاری، استراتژیک و انسانی در سازمان و دستیابی به مزیت رقابتی را شامل می شود [۳۰]. بسیاری از محققان و توسعه دهندگان مفهوم سلامت اداری سعی کرده اند مجموعه ای از معیارها را برای قضاوت در مورد اثربخشی آن استفاده کنند. هوی و فورسی^{۱۰} (۱۹۸۶) سلامت اداری را به هفت مؤلفه سلامت نهادی، انگیزش، رهبری تحول گرا، نفوذ، شفافیت، تفاوت های فردی و ویژگی های عملکردی دسته بندی کرده است. طبق نظر آدونا، سلامت اداری شامل پنج عامل استفاده از منابع، نوآوری، اخلاق، حل مسئله و جهت گیری تیمی است [۳۷]. براون (۲۰۰۲) سلامت اداری را با سه بعد فرهنگ سازمانی، جو و ارزش ها پیوند می دهد. سینگه و جها (۲۰۱۸) از این نظریه حمایت کرده و بعد توانمندسازی کارمندان را اضافه کرده

است. کوپر و مکیکفری (۲۰۰۷)، استدلال می کنند که سلامت اداری با سه بعد شجاعت، صداقت و نفوذ مرتبط است [۳۰]. شهابی و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعات خود عملکرد مطلوب تنظیم کننده خدمت (دولت)، پرداخت کننده خدمت، ارائه دهنده خدمت و تأمین کننده خدمت را محرک های مبارزه با فساد در بخش نظام سلامت می دانند [۳۵] که مبنای مدل سازی و چارچوب شناسایی و رتبه بندی کثرتفاری های سلامت اداری در این تحقیق قرار گرفته است.

۲-۴ پیشینه پژوهش های داخلی و خارجی

آنچه مسلم است، سلامت نظام اداری اخیراً مورد توجه پژوهشگران سراسر جهان قرار گرفته است [۳۶ و ۱۸] و سلامت اداری، شفافیت سازمانی و پاسخگویی عمومی از اساسی ترین تغییرها در حوزه مطالعات مدیریت دولتی محسوب می شود [۶]. باین حال، تاکنون مطالعات بسیار اندکی در رابطه با کثرتفاری های تهدید کننده سلامت اداری انجام شده و بیشتر تحقیقات انجام شده متمرکز بر فساد اداری و مؤلفه های مرتبط با سلامت اداری بوده است. در ادامه به منظور داشتن چارچوبی منسجم- تر، مطالعاتی که مرتبط با موضوع در چند سال اخیر انجام شده در قالب دو جدول مجزا، مورد بررسی قرار گرفته است. جدول (۱) خلاصه ای از پیشینه مطالعات داخلی مرتبط با موضوع تحقیق است.

جدول (۱) پیشینه مطالعات پژوهشی داخلی مرتبط با موضوع (منبع: بررسی و یافته های محقق)

نویسندگان	سال	عنوان/ هدف پژوهش	روش/ رویکرد پژوهش	یافته های پژوهش
خزائی و تقوایی	۱۴۰۲	رابطه بین پاسخگویی با شفافیت سازی و سلامت اداری در ادارات دولتی	کیفی: مرور سیستماتیک ۵۰ مقاله	پاسخگویی اجتماعی و شفاف سازی در ارتقاء سلامت اداری در ادارات دولتی تأثیر مثبت دارد. زمانی که سازمان در قبال تبعات فعالیت های اقتصادی شفاف عمل کرده و پاسخگویی مناسبی داشته باشد؛ این امر باعث می شود که در جهت ارتقای سلامت مسیر درستی را طی کرده و باعث ارتقای سلامت اداری شود.
احمدی و همکاران	۱۴۰۲	عوامل مؤثر بر فساد اداری با نگرش به سلامت بورکراتیک در سازمان های دولتی	کمی: پیمایشی/مورد مطالعه: معدن وزارت صمت	مهم ترین عوامل مؤثر بر سلامت اداری که منجر به کاهش فساد اداری می گردند عبارتند از نظارت کارآمد، شایسته سالاری در انتصابات، مسئولیت پذیری کارکنان، عدالت سازمانی، اعتماد سازمانی، رضایت شغلی، تعهد سازمانی کارکنان، وجود سیستم پاداش و مجازات عادلانه، تأمین معیشتی کارکنان.
سلطان سولقانی و همکاران	۱۴۰۱	ارائه مدل کیفی خطمشی گذاری مبارزه با فساد اداری در سازمان های دولتی ایران	رویکرد کیفی: مطالعه موردی در وزارت صمت/دلفی	۹ بعد (اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، سیاسی، قضایی، نظارتی، فردی، سازمانی، قانونی) در قالب ۲۷ شاخص تأثیرگذار بر مبارزه با فساد اداری شناسایی شدند. مبتنی بر سطح میانگین، اهمیت عوامل شناسایی شده به ترتیب فردی (۶/۴۲)، اجتماعی (۶/۱۷)، قانونی (۵/۹۵)، فرهنگی (۵/۴۷)، سازمانی (۵/۳۴)، سیاسی (۵/۳۲)، نظارتی (۴/۴۷)، قضایی (۳/۰۳)، اقتصادی (۲/۸۴) است.
عطائی و همکاران	۱۴۰۱	طراحی الگوی سنجش ابعاد راهبردی میزان سلامت اداری در سازمان های دولتی ایران	رویکرد آمیخته: مطالعات کتابخانه ای، پانل خبرگان، تحلیل عاملی.	ابعاد راهبردی درون سازمانی (ایجاد فرصت های برابر در به کارگیری و ارتقا، حفظ کرامت و حقوق انسان ها، رفتارهای منصفانه و عادلانه در تعامل، توزیع و رویه ها، شفافیت، مشارکت در تصمیم گیری) و برون سازمانی (نظارت عمومی، یکپارچگی کار و زندگی، تناسب بین نرخ رشد و نرخ حقوق، نگرش مثبت کاری، رسانه و اعتماد و اطمینان) در ارتقای سلامت اداری تأثیرگذار می باشد.

نویسندگان	سال	عنوان/ هدف پژوهش	روش/ رویکرد پژوهش	یافته‌های پژوهش
شیریان، بدری و سعیدیان	۱۴۰۰	شناسایی مؤلفه‌های سلامت اداری در نظام آموزشی دولتی به منظور ارائه الگوی ارتقاء سلامت اداری	آمیخته اکتشافی (کیفی مبتنی بر تحلیل مضمون مقالات- کمی مبتنی بر مدل‌سازی معادله ساختاری)	هفت مضمون فراگیر سلامت فناوریانه- الکترونیکی، سلامت منابع انسانی، سلامت ساختاری، سلامت سیاسی، سلامت کالبدی، سلامت مالی و سلامت فرهنگی مؤلفه‌های مؤثر برای ارتقاء سلامت اداری در نظام آموزشی هستند.
کارگر شورکی و همکاران	۱۴۰۰	سیاست‌های اجرایی برای تحقق سیاست‌های کلی نظام اداری در حوزه سلامت اداری	آمیخته متوالی (کیفی مبتنی بر مطالعه اسناد و مدارک- کمی مبتنی پیمایش)	مجموعه ۲۳ سیاست اجرایی شناسایی شده، در ۴ خوشه سطح‌بندی شد که انتصاب مدیران حرفه‌ای شایسته و به‌کارگیری نیروی انسانی کافی و کارآمد مؤثرترین سیاست‌ها است. ارتقای سلامت اداری و رشد ارزش‌های اخلاقی از طریق اصلاح فرایندهای قانونی و اداری، بهره‌گیری از امکانات فرهنگی و نظام مؤثر پیشگیری و برخورد با تخلفات امکان‌پذیر می‌شود.
یدالهی و غریبی	۱۴۰۰	عوامل مؤثر بر ارتقاء سلامت اداری و دسته‌بندی آن‌ها در سازمان	رویکرد کیفی و به روش مرور نظام‌مند ادبیات	مدل شامل ۶ بعد، عوامل نرم مدیریتی، عوامل سخت مدیریتی، عوامل فردی، عوامل رفتاری، عوامل نظارتی و عوامل محیطی است. برای آنکه نظام اداری از سلامت لازم برخوردار باشد، باید اقدامات ساختاری- مدیریتی، تقنینی- نظارتی و ارزشی- فرهنگی مؤثری اجرا شود
مصطفی پور و همکاران	۱۴۰۰	شناسایی و رتبه‌بندی شاخص‌های مؤثر بر سلامت نظام اداری	رویکرد کمی پیمایش (دلفی فازی)	شاخص‌های مؤثر بر سلامت نظام اداری در چهار گروه کلی درون‌سازمانی، رفتاری، برون‌سازمانی و محیطی دسته‌بندی می‌شوند
شکیبا، مهربان و معدنی	۱۳۹۹	نقش شبکه‌های خط‌مشی‌گذاری برای ارتقای سلامت اداری سازمان‌های دولتی	آمیخته اکتشافی (کیفی مبتنی بر تحلیل مضمون مصاحبه- کمی مبتنی پیمایش)	شبکه‌های خط‌مشی قادر هستند از طریق گسترش مشارکت و همکاری، برقراری هماهنگی و ارتباط میان افراد، واحدها، بهبود نظارت و کنترل، تأکید بر ابعاد ساختاری و عوامل اجتماعی و فرهنگی سلامت را محقق نمایند.
جمشیدیان و همکاران	۱۳۹۹	الگوی شفافیت سازمانی در جهت سلامت نظام اداری در سازمان‌های دولتی	رویکرد کیفی مبتنی بر تحلیل مضمون	مضامین سازمان‌دهنده ساختاری، فرهنگی، رفتاری، اهداف و راهبردها در قالب بعد سازمانی و مضامین سازمان‌دهنده حقوقی، سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و فناوریانه مربوط به بعد محیطی برای سلامت اداری نقش دارند.

تحقیقی است که به‌صورت مستقیم به بررسی مؤلفه‌های سلامت اداری در نظام آموزشی پرداخته است. با این وصف در زمینه شناخت مصادیق و رتبه‌بندی کژرفتاری‌های سلامت اداری در آموزش و پرورش، هنوز شکاف پژوهشی وجود دارد و نیاز به انجام تحقیقات بیشتر دیده می‌شود. جدول (۲) نیز خلاصه‌ای از پیشینه مطالعات پژوهشی خارجی مرتبط با موضوع تحقیق است.

بر اساس پیشینه مطالعات داخلی، مشاهده می‌شود که تحقیقات انجام شده در زمینه سلامت اداری بیشتر بر روی دستگاه‌های اجرایی کشور مانند وزارتخانه‌ها، شهرداری‌ها و ... متمرکز بوده است و تحقیقی مستقیماً به بررسی شناسایی کژرفتاری‌های سلامت اداری در حوزه آموزش و پرورش نپرداخته‌اند. مطالعه شیریان و همکاران (۱۴۰۰) تنها

جدول (۲) پیشینه مطالعات پژوهشی خارجی مرتبط با موضوع (منبع: بررسی و یافته‌های محقق)

نویسندگان	سال	عنوان/ هدف پژوهش	روش/ رویکرد پژوهش	یافته‌های پژوهش
العجازی و همکاران	۲۰۲۴	نقش کمیسیون‌های ضد فساد در کنترل تصمیمات اداری اردن	کیفی: روش توصیفی- تحلیلی	فقدان چارچوب قانونی، رویه‌های ناکارآمد و فقدان شفافیت و فرآیندهای دست و پا گیر عواملی هستند که به سلامت نظام اداری آسیب می‌رساند.
حسین نژاد و همکاران	۲۰۲۴	پایش و سنجش سلامت نظام اداری و مبارزه با فساد در ستاد وزارت امور اقتصادی و دارایی	روش ترکیبی (آمیخته): تحلیل محتوا و توصیفی- پیمایشی	بین سلامت نظام اداری، عوامل داخلی، عوامل خارجی، عوامل مدیریتی، عوامل رفتاری، عوامل فردی و مبارزه با فساد رابطه معناداری وجود دارد. برای مبارزه با فساد اداری، برقراری عدالت رویه‌ای و رابطه‌ای در سازمان و همچنین بهبود شاخص‌های حکمرانی خوب ضروری است.
شمسی‌پور و همکاران	۲۰۲۳	آسیب‌شناسی و ارائه الگویی برای توسعه اخلاق اداری در بانک‌های دولتی ایران	روش ترکیبی (آمیخته): نظریه تماتیک و معادلات ساختاری	الگوی توسعه اخلاق اداری در بانک‌های دولتی ایران از ۴۳۷ تم، ۳۲۲ مفهوم اولیه، ۱۷ مقوله و ۳ مؤلفه اصلی است که عبارت‌اند از «بعد فردی»، «بعد سازمانی» و «بعد محیطی».
آناکپا و اکیان	۲۰۲۳	فساد در اداره امور عمومی و توسعه ملی نیجریه	رویکرد کیفی: توصیفی- تحلیلی	رشوه و سوءاستفاده از موقعیت شغلی، حقوق و مزایای ناکافی کارمندان، نبود اراده سیاسی قوی و اقدامات قاطع برای مبارزه با فساد اداری از جمله

نویسندگان	سال	عنوان/ هدف پژوهش	روش/ رویکرد پژوهش	یافته های پژوهش
				عواملی هستند که فساد در اداره امور عمومی نیجریه را تشدید کرده است.
کریم و همکاران	۲۰۲۳	شیوع، علل و تأثیرات فساد در اداره مدارس سیرالئون	رویکرد کیفی: تحلیل مضمون مصاحبه از خبرگان	در این مطالعه، فساد اداری شامل تمام اعمال فاسدی است که تأثیر منفی بر کیفیت و استانداردهای آموزشی (تقلب در امتحانات، رشوه، اخاذی و فامیل گرایی) دارد.
هیدایا و همکاران	۲۰۲۳	پیشایندهای کژرفتاری های سلامت اداری مؤسسات آموزش عالی و تأثیر آن بر عملکرد اعضای هیئت علمی	کمی: روش پیمایشی با استفاده از مدل معادلات ساختاری	زمانی که ارتباط خوبی بین مافوق و زیردست وجود داشته باشد و یک نظام اداری شفاف نهادینه داشته باشد، رفتارهای فساد انگیز کاهش می یابد. سرعت علمی، فقدان صداقت، آزار و اذیت، نمره در قبال رشوه و استراحت پزشکی بی اساس برخی از کژ رفتاری های است که بر عملکرد اعضای هیئت علمی اثر منفی می گذارد.
شهابی و همکاران	۲۰۲۲	محرک ها و توانایی های بالقوه در استراتژی های مبارزه با فساد اداری	رویکرد کیفی مبتنی بر تحلیل مضمون	عملکرد تنظیم کننده دولت، پرداخت کننده، ارائه دهندگان، تأمین کنندگان و عملکرد بیماران برای مبارزه و کاهش فساد در نظام سلامت تعیین کننده هستند
استوز و ایتون	۲۰۲۲	بررسی سیاست های سلامت اداری در دانشگاه های دولتی غرب کانادا	مطالعه کیفی مبتنی بر تحلیل اسنادی	پنج مقوله اصلی خط مشی سلامت اداری در نظام آموزشی (دسترسی، جزئیات، مسئولیت، رویکرد، پشتیبانی) استخراج شد که اکثر اسناد به رویکردهای تنبیهی برای تخلفات آموزشی اشاره دارند و بر این قاعده استوار هستند که سوء رفتارهای آموزشی ناشی از فقدان اخلاق است
هانایا و همکاران	۲۰۲۱	تأثیر سلامت اداری بر فساد سازمان های عمومی با میانجی نقش جبران خدمات	مطالعه با رویکرد کمی مبتنی بر تحلیل آماری	رهبری، جبران خدمات و سن کارمندان از نظر آماری بر فساد تأثیر دارد. تأثیر منفی سلامت اداری بر فساد معنادار است. تأثیر میانجی جبران خدمات در رابطه بین رهبری و فساد نیز از نظر آماری معنی دار است
سینگه و جها	۲۰۱۸	درک مفهوم سلامت و توسعه شاخص های اندازه گیری آن	مطالعه کمی و مبتنی بر نظرسنجی پرسشنامه	سلامت سازمانی متشکل از هفت عامل اثربخشی مدیریتی، روابط قوی دوستانه، جهت گیری و شیوه های توسعه منابع انسانی (HRD)، جهت گیری تیمی، ارزش های سازمانی، نوآوری و اخلاق است

زمره ی مطالعات کاربردی است و با راهبرد آمیخته اکتشافی متوالی مسئله مورد بحث را مورد ارزیابی و واکاوی قرار داده است. در بخش کیفی پژوهش اسناد آرشیوی و مستندات ثبت شده در هیئت رسیدگی به تخلفات اداری و مصاحبه نیمه ساختاریافته با خبرگان آموزش و پرورش ابزار گردآوری داده ها است. برای اعتباریابی بیشتر یافته ها، سعی شد با خبرگانی مصاحبه شود که از منظر دانش آکادمیک، تجربه و تخصص در بالاترین سطح ممکن قرار دارند؛ بنابراین در بخش کیفی از راهبرد نمونه گیری نظری استفاده شده است. در این در این شیوه، حجم نمونه از قبل مشخص نیست و محقق تا مرحله رسیدن به اشباع نظری مصاحبه خود را ادامه داد. بدین جهت ۱۲ نفر از افراد خبره و صاحب نظران کلیدی در حوزه قلمرو تحقیق مورد مصاحبه قرار گرفتند که اطلاعات درج شده در جدول (۳) وضعیت کلی مصاحبه شوندگان را نشان می دهد. از سویی دیگر، قبل از شروع هر مصاحبه، اهداف پژوهش و جنبه های مسئله به صورت مختصر برای مصاحبه شوندگان توصیف گردید و ضمن رعایت مسائل اخلاقی، مصاحبه ها ضبط و سپس یادداشت برداری و خلاصه شدند. مدت زمان هر کدام از مصاحبه ها بین ۳۵ تا ۴۵ دقیقه متغیر بود که اغلب آن ها به صورت حضوری انجام پذیرفت. مصاحبه های گردآوری شده با روش تحلیل محتوای پنهان و شیوه کدگذاری ۳ مرحله ای (کدگذاری باز، محوری و گزینشی) صورت گرفت. در بخش کمی پژوهش، جامعه

بر اساس مطالعات خارجی ارائه شده، اگرچه برخی محققان به بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اداری در سازمان های دولتی و آموزشی پرداخته اند، اما تعداد محدودی مطالعه به صورت تخصصی و مستقیم به بررسی کژرفتاری های سلامت اداری در حوزه آموزش و پرورش یا مؤسسات آموزش عالی پرداخته اند. در این بین کریم و همکاران (۲۰۲۳) به بررسی شیوع، علل و تأثیرات فساد در اداره مدارس سیرالئون پرداختند [۲۷]؛ هیدایا و همکاران (۲۰۲۳) پیشایندهای کژرفتاری های سلامت اداری در مؤسسات آموزش عالی را بررسی کردند [۲۵]. استوز و ایتون (۲۰۲۲) نیز سیاست های سلامت اداری در دانشگاه های دولتی غرب کانادا را مورد مطالعه قرار دادند [۳۸]. با این حال، بیشتر مطالعات به طور عام به بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اداری در سازمان ها یا شرکت های خصوصی پرداخته اند و کمتر به حوزه آموزش و پرورش توجه شده است؛ بنابراین، می توان نتیجه گرفت که در زمینه کژرفتاری ها و چالش های سلامت اداری در نظام آموزشی، شکاف پژوهشی وجود دارد و نیاز به انجام مطالعات بیشتر در این حوزه احساس می شود.

۳- روش شناسی تحقیق

هدف پژوهش حاضر شناسایی و رتبه بندی کژرفتاری های تهدید کننده سلامت اداری در آموزش و پرورش استان قزوین است. این پژوهش در

نفر انتخاب شدند و پرسشنامه ساختاریافته و برگرفته از خروجی بخش کیفی بین آن‌ها توزیع شد که جدول ۳ گویای اطلاعات دقیق جامعه و نمونه آماری بخش کمی تحقیق حاضر است.

آماري متشکل از کارشناسان امور اداری و هیئت رسیدگی به تخلفات کارکنان در مناطق ۱۴ گانه آموزش و پرورش استان قزوین به تعداد ۸۵ نفر بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی، تعداد ۷۰

جدول (۳) جامعه و نمونه آماری پژوهش (منبع: یافته‌های محقق)

رویکرد تحقیق	جامعه آماری	ویژگی‌های افراد	حجم نمونه	روش نمونه‌گیری	ابزار گردآوری داده‌ها
بخش کیفی	خبرگان و صاحب‌نظران امور اداری در آموزش و پرورش استان قزوین	داشتن مدرک دانشگاهی کارشناسی ارشد یا دکتری در زمینه مدیریت دولتی و سابقه اجرایی بالای ۱۵ سال.	۱۲ نفر	نمونه‌گیری هدفمند با شرط رسیدن به اشباع نظری	اسناد هیئت رسیدگی به تخلفات و مصاحبه نیمه ساختاریافته
بخش کمی	کارشناسان امور اداری و هیئت رسیدگی به تخلفات	شاغل در امور اداری مناطق ۱۴ گانه؛ تحصیلات کارشناسی به بالا؛ سابقه کار بالای ۵ سال	۷۰	تصادفی خوشه‌ای (هر منطقه یک خوشه)	پرسشنامه ساختاریافته با طیف ۵ گزینه‌ای

آید. در بخش کیفی، به‌منظور برآورد میزان کیفیت نحوه کدگذاری‌ها از معیارهای اعتماد‌پذیری (هدایت مصاحبه‌شوندگان به سمت موضوع تحقیق و مرور چندباره مصاحبه‌ها)؛ انتقال‌پذیری (در نظر گرفتن پیشینه نظری برای چارچوب و ابعاد مدل)؛ اتکاپذیری (لحاظ کردن دانش، تجربه و تخصص خبرگان) و تصدیق‌پذیری (پیشگیری از سوگیری محقق) استفاده شده است. ضمن آنکه برای پایایی مصاحبه‌های بخش کیفی، از روش توافق درون موضوعی بین دو ارزیاب (اساتید با تجربه دانشگاهی در حوزه مدیریت دولتی) نیز استفاده شد که نتایج در جدول (۴) گزارش شده است.

برای تجزیه و تحلیل مستندات آرشیو شده هیئت رسیدگی به تخلفات اداری آموزش و پرورش و همچنین مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته از نرم‌افزار Maxqda-2020 استفاده شد و نحوه کدگذاری باز اسناد و مصاحبه‌ها به‌صورت اسم مصدر و توصیف‌کننده یک جمله یا واژگان بکار رفته بود. محقق با مرور چندگانه هر مصاحبه و اخذ بازخورد نسبت به مصاحبه‌های پیشین، مسیر اصلاح روند مصاحبه‌ها را تا رسیدن به اشباع نظری طی کرد. در بخش کمی، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و انجام آزمون فریدمن، از نرم‌افزار SPSS26 استفاده شد تا رتبه‌بندی دقیقی بر مبنای سطوح میانگین کسب شده برای هر متغیر به دست

جدول (۴) سنجش پایایی روند کدگذاری مصاحبه‌ها و مستندات آرشیوی (منبع: یافته‌های محقق)

شماره مصاحبه / سند	تعداد کدها	تعداد توافقات	تعداد عدم توافقات	پایایی بازآزمون	فرمول محاسبه پایایی بازآزمون
مصاحبه اول	۵۸	۲۳	۷	٪۷۹	$100\% \times \frac{2 \times \text{تعداد توافقات}}{\text{تعداد کل کدها}}$
مصاحبه پنجم	۴۷	۱۹	۶	٪۸۱	
مصاحبه نهم	۳۹	۱۶	۴	٪۸۲	
مستندات هیئت رسیدگی	۵۵	۲۱	۵	٪۷۶	
مجموع	۱۹۹	۷۹	۲۲	٪۷۹	

۴- تجزیه و تحلیل داده‌ها

۴-۱ تحلیل بخش کیفی

به‌منظور پاسخ دادن به سؤال اول پژوهش (شناسایی کژرفتاری‌های تهدیدکننده سلامت اداری در آموزش و پرورش) با روش تحلیل محتوای پنهان مستندات و مصاحبه‌ها، تعداد ۷۲ گزاره اولیه با فراوانی ۱۵۲ استخراج و احصاء شدند؛ سپس با بررسی‌های مستمر متون و فایل‌های صوتی و اخذ نظرات اساتید محترم راهنما و مشاور، کدها با مفاهیم تکراری و مبهم حذف گردیدند. البته در تحلیل محتوای کیفی تعداد فراوانی کدها نقش مهمی برای اهمیت دادن به مفاهیم استخراج شده دارد. این فراوانی‌ها در قالب ماتریس‌های تعاملی شنون^{۱۱} در این تحقیق

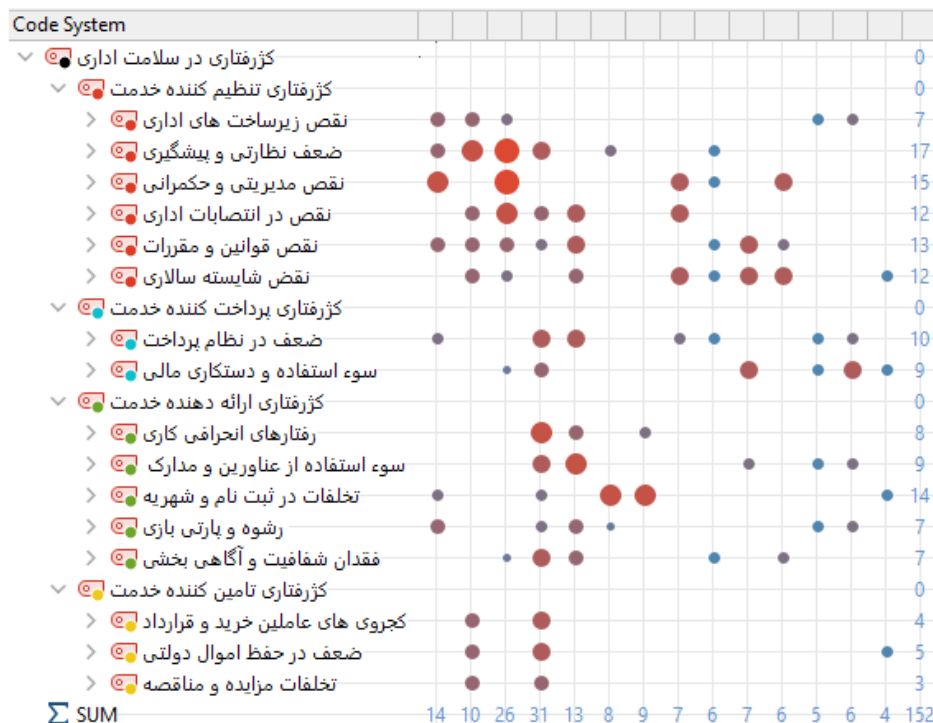
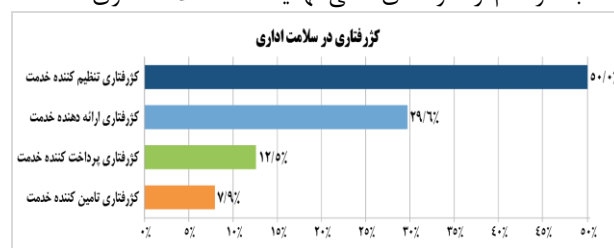
با توجه به جدول ۲، پایایی بین دو کدگذار برای مستندات هیئت رسیدگی و ۳ مورد از مصاحبه‌ها بیشتر از ۶۰ درصد به‌دست آمده و ضریب کل پایایی بازآزمون نیز بالغ بر ۷۹ درصد است، بنابراین پایایی بخش کیفی مطلوب است. پایایی پرسشنامه بخش کمی نیز توسط ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای همه ابعاد مورد بررسی بیشتر از ۰٫۷ به دست آمد و در بخش یافته‌های پژوهش در قالب جداول مربوط به آزمون فریدمن گزارش شده است.

شکل (۲) درصد فراوانی کدهای استخراج شده برای هر کدام از

مقوله های اصلی (منبع: یافته های محقق)

نتایج نشان می دهد که ۵۰ درصد کدها (با فراوانی ۷۶) به کژرفتاری های تنظیم کننده خدمت؛ بالغ بر ۲۹/۶ درصد کدها (با فراوانی ۴۵) به کژرفتاری های ارائه دهنده خدمت؛ بالغ بر ۱۲/۵ درصد کدها (با فراوانی ۱۹) به کژرفتاری های پرداخت کننده خدمت و حدود ۷/۹ درصد کدها (با فراوانی ۱۲) به کژرفتاری های تأمین کننده خدمت اختصاص داده شده است. شکل (۳) ماتریس تعاملی بین مقوله های فرعی مبتنی بر مستندات و مصاحبه های انجام شده را نشان می دهد.

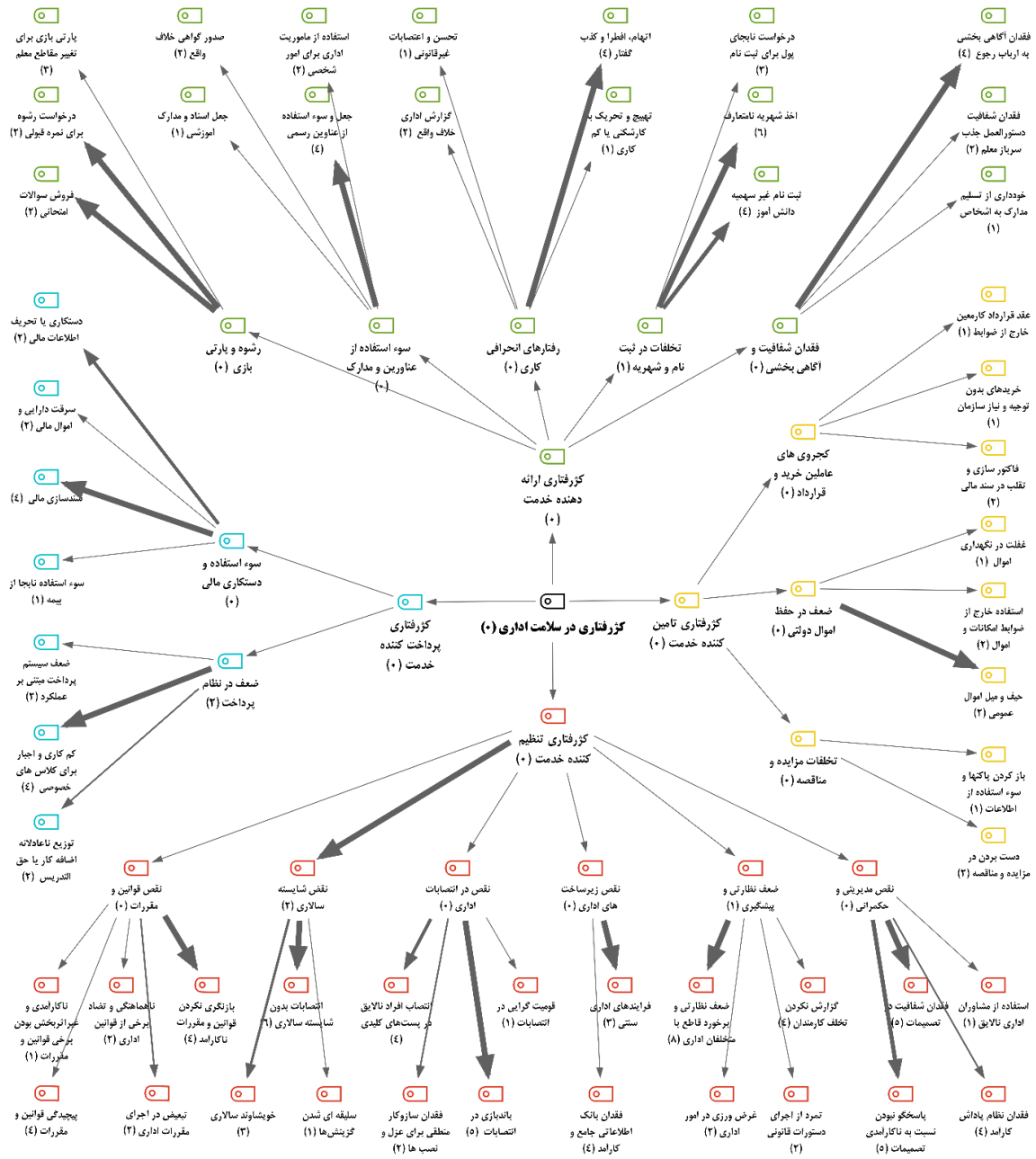
گزارش شده است. با تجمیع آن دسته از کدهای اولیه که قرابت مفهومی و معنایی بیشتری با هم داشتند، مقوله های فرعی تشکیل شدند. در نهایت با بازبینی چندگانه، مقوله های فرعی در چهار دسته کژرفتاری های مربوط به تنظیم کننده، پرداخت کننده، ارائه دهنده و تأمین کننده خدمت طبقه بندی شدند؛ که در واقع همان پاسخ به سؤال اصلی پژوهش حاضر است. شکل (۲) نمایانگر درصد کدهای تخصیص یافته به هر کدام از مقوله های اصلی تهدید کننده سلامت اداری است



شکل (۳) فراوانی کدهای فرعی و اصلی نسبت به مستندات و مصاحبه ها (منبع: یافته های محقق مبتنی بر خروجی نرم افزار)

ثبت نام و شهریه با فراوانی ۱۴ بیشترین فراوانی را دارد؛ در بعد کژرفتاری تأمین کننده خدمت نیز بیشترین فراوانی مربوط به ضعف در حفظ اموال دولتی به میزان ۵ است. شکل (۴) مدل شاخه گونه حاصل از تحلیل مستندات و مصاحبه ها و تبیین کننده کژرفتاری های تهدید کننده سلامت اداری در آموزش و پرورش است و جزئیات آن در جدول (۵) به عنوان ابعاد و مؤلفه های مدل خلاصه گردیده است.

مطابق تصویر ارائه شده در شکل (۳) که مقوله های فرعی و ابعاد کلی کژرفتاری های سلامت اداری را نشان می دهد؛ در بعد کژرفتاری تنظیم کننده خدمت، ضعف نظارتی و پیشگیری با فراوانی ۱۷ و نقص مدیریتی و حکمرانی با فراوانی ۱۵ بیشترین نقش را دارند؛ از سویی دیگر در بعد کژرفتاری پرداخت کننده خدمت، ضعف در نظام پرداخت با فراوانی ۱۰ و سوء استفاده و دست کاری مالی با فراوانی ۹ بیشترین اهمیت را دارند. در بعد کژرفتاری ارائه دهنده خدمت، مؤلفه تخلفات در



شکل (۴) مدل شاخه گونه حاصل از تحلیل مستندات و مصاحبه‌ها (منبع: یافته‌های محقق مبتنی بر خروجی نرم‌افزار)

جدول (۵) کدهای اولیه، مقوله‌های فرعی و اصلی سازه کورفتاری سلامت اداری در آموزش و پرورش (منبع: یافته‌های محقق)

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی	مفاهیم (مصادیق) اولیه
کورفتاری تنظیم کننده خدمت	نقص زیرساخت‌های اداری	فقدان بانک اطلاعاتی جامع و کارآمد؛ فرایندهای اداری سنتی.
	ضعف نظارتی و پیشگیری	غرض‌ورزی در امور اداری؛ ضعف نظارتی و برخورد قاطع با متخلفان اداری؛ سهل‌انگاری در اجرای دستورات قانونی؛ گزارش نکردن تخلف کارمندان.
	نقص مدیریتی و حکمرانی	پاسخگو نبودن نسبت به ناکارآمدی تصمیم؛ استفاده از مشاوران اداری نالایق؛ فقدان نظام پاداش کارآمد؛ فقدان شفافیت در تصمیمات.
	نقص در انتصابات اداری	قومیت‌گرایی در انتصابات؛ انتصاب افراد نالایق در پست‌های کلیدی؛ باندبازی در انتصابات؛ فقدان سازوکار منطقی برای عزل و نصب‌ها.

مقوله های اصلی	مقوله های فرعی	مفاهیم (مصادیق) اولیه
کژرفتاری پرداخت کننده خدمت	نقص قوانین و مقررات	تبعیض در اجرای مقررات اداری؛ بازنگری نکردن قوانین و مقررات ناکارآمد؛ ناهماهنگی و تضاد برخی از قوانین اداری؛ غیر اثربخش بودن برخی قوانین و مقررات؛ پیچیدگی قوانین و مقررات.
	نقض شایسته سالاری	انتصابات ناشایسته؛ سلیقه ای شدن گزینش ها؛ خویشاوند سالاری.
کژرفتاری ارائه دهنده خدمت	ضعف در نظام پرداخت	کم کاری و اجبار برای کلاس های خصوصی؛ توزیع ناعادلانه اضافه کار یا حق التدریس؛ ضعف سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد.
	سوء استفاده و دست کاری مالی	سرقت دارایی و اموال مالی؛ سوء استفاده نابجا از بیمه؛ سندسازی مالی؛ دست کاری یا تحریف اطلاعات مالی.
کژرفتاری ارائه دهنده خدمت	رفتارهای انحرافی کاری	تهییج و تحریک به کارشکنی یا کم کاری؛ گزارش اداری خلاف واقع؛ تحصن و اعتصابات غیرقانونی؛ اتهام، افترا و کذب گفتار.
	سوء استفاده از عناوین و مدارک	جعل اسناد و مدارک آموزشی؛ صدور گواهی خلاف واقع؛ جعل و سوء استفاده از عناوین رسمی؛ استفاده از مأموریت اداری برای امور شخصی.
	تخلفات در ثبت نام و شهریه	اخذ شهریه نامتعارف؛ ثبت نام غیر سهمیه دانش آموز؛ درخواست نابجای پول برای ثبت نام.
	رشوه و پارتی بازی	درخواست رشوه برای نمره قبولی؛ فروش سؤالات امتحانی؛ پارتی بازی برای تغییر مقاطع معلم
کژرفتاری تأمین کننده خدمت	فقدان شفافیت و آگاهی بخشی	فقدان آگاهی بخشی به ارباب رجوع؛ خودداری از تسلیم مدارک به اشخاص؛ فقدان شفافیت دستورالعمل جذب سرباز معلم.
	کج روی های عاملین خرید و قرارداد	عقد قرارداد کار معین خارج از ضوابط؛ فاکتور سازی و تقلب در سند مالی؛ خریدهای بدون توجیه و نیاز سازمان.
	ضعف در حفظ اموال دولتی	حیف و میل اموال عمومی؛ غفلت در نگهداری اموال؛ استفاده خارج از ضوابط امکانات و اموال.
	تخلفات مزایده و مناقصه	باز کردن پاکت ها و سوء استفاده از اطلاعات؛ دست بردن در مزایده و مناقصه.

نظر دهند. آن ها بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت (خیلی کم تا خیلی زیاد) ایده های خود را ابراز کردند و پس از تجمیع داده ها در نرم افزار SPSS و استانداردسازی داده ها و تأیید پایایی آلفای کرونباخ، آزمون فریدمن برای هر کدام از چهار عامل اصلی تهدید کننده سلامت اداری در آموزش و پرورش انجام شد. جدول (۶) نتایج پایایی، آزمون فریدمن، تفاوت میانگین های بین مقوله اصلی کژرفتاری های سلامت اداری است.

۲-۴ تحلیل بخش کمی

به منظور پاسخ دادن به سؤال دوم پژوهش (رتبه بندی کژرفتاری های تهدید کننده سلامت اداری در آموزش و پرورش)، پس از تکمیل بخش کیفی و اعتبارسنجی یافته ها پرسشنامه ساختار یافته در قالب هر کدام از چهار عامل شناسایی شده طراحی و در بین کارشناسان قرار گرفت تا در مورد میزان اهمیت هر کدام از مفاهیم و مقوله های استخراج شده

جدول (۶): آزمون فریدمن، تفاوت میانگین های بین مقوله اصلی کژرفتاری های سلامت اداری (منبع: یافته های محقق)

مقوله های اصلی	مقوله های فرعی	آلفای کرونباخ	تعداد نمونه	میانگین متغیر	انحراف معیار	رتبه میانگین	مجذور کای دو	سطح معناداری
کژرفتاری تنظیم کننده خدمت	نقص قوانین و مقررات	۰/۸۶۹	۷۰	۳/۸۳	۰/۹۹۲	۴/۲۴	۴۴/۵۸۷	۰/۰۰۰۴
	نقض شایسته سالاری	۰/۸۲۴	۷۰	۳/۶۳	۰/۸۷۱	۳/۸۲		
	ضعف نظارتی و پیشگیری	۰/۸۷۹	۷۰	۳/۵۰	۰/۸۹۷	۳/۳۹		
	نقص در انتصابات اداری	۰/۸۷۶	۷۰	۳/۴۴	۰/۷۱۵	۳/۴۵		
	نقص مدیریتی و حکمرانی	۰/۸۶۶	۷۰	۳/۴۳	۰/۸۰۹	۳/۳۵		
کژرفتاری پرداخت کننده خدمت	سوء استفاده و دست کاری مالی	۰/۸۸۷	۷۰	۴/۴۳	۰/۴۹۸	۱/۷۵	۲۷/۲۲۲	۰/۰۰۰۱
	ضعف در نظام پرداخت	۰/۸۷۴	۷۰	۳/۷۹	۰/۷۷۸	۱/۲۵		
کژرفتاری ارائه دهنده خدمت	رشوه و پارتی بازی	۰/۸۸۴	۷۰	۴/۵۶	۰/۵۰۰	۴/۰۴	۱۰۸/۱۵۸	۰/۰۰۰۷
	تخلفات در ثبت نام و شهریه	۰/۸۸۹	۷۰	۴/۴۱	۰/۴۹۶	۳/۷۲		

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی	آلفای کرونباخ	تعداد نمونه	میانگین متغیر	انحراف معیار	رتبه میانگین	مجذور کای دو	سطح معناداری
	فقدان شفافیت و آگاهی بخشی	۰/۸۸۲	۷۰	۳/۹۰	۰/۶۱۷	۲/۵۷		
	رفتارهای انحرافی کاری	۰/۸۷۷	۷۰	۳/۶۷	۰/۷۹۳	۲/۳۵		
	سوءاستفاده از عناوین و مدارک	۰/۸۸۰	۷۰	۳/۸۳	۰/۶۵۹	۲/۳۲		
کژرفتاری تأمین‌کننده خدمت	تخلفات مزایده و مناقصه	۰/۸۸۸	۷۰	۴/۳۷	۰/۴۸۷	۲/۲۴	۲۰/۳۵۹	۰/۰۰۰۰
	کج‌روی عاملین خرید و قرارداد	۰/۸۹۴	۷۰	۴/۲۶	۰/۴۴۰	۲/۰۱		
	ضعف در حفظ اموال دولتی	۰/۹۰۲	۷۰	۴/۰۰	۰/۵۱۱	۱/۷۵		

و قادر هستند انحرافات و هنجارهای اداری، قانونی و موانع تحقق اهداف و عوامل تهدیدکننده سلامت اداری را سریعاً شناسایی کرده و تدابیر به هنگام برای رفع آن‌ها اتخاذ کنند. امروزه سیاست‌گذاران و مدیران نظام آموزشی در سراسر جهان نسبت به پدیده ناسلامتی اداری و فساد نظام‌یافته ابراز نگرانی دارند و تحقیقات پیشین نشان‌دهنده فراگیر بودن پدیده فساد بخش آموزشی در سراسر جهان است و نظام آموزشی کشور ایران نیز با توجه به رتبه بالای فساد درک شده در سال ۲۰۲۱، از این قاعده مستثنا نیست. اگرچه تحقیقات گذشته عوامل مؤثر بر فساد و یا مؤلفه‌های سلامت اداری را در سازمان‌های مختلف بررسی کرده‌اند؛ با این وصف کژرفتاری‌های فردی و سازمانی که منتج به ایجاد فساد در آموزش و پرورش می‌شود، از چشم محققان مغفول مانده است؛ درحالی‌که این نوع کژرفتاری‌ها در محیط آموزشی بسیار شیوع دارد و با توجه به بازیگران مختلف درگیر در فعالیت‌های آموزشی، اعم از مدیران ارشد، کادر اداری و ستادی، کارکنان بخش پشتیبانی، تأمین‌کننده و تجهیز مدارس، مدیران و معلمان مقاطع مختلف و غیره، جنبه‌های کژرفتاری‌ها می‌تواند گوناگون باشد؛ بنابراین، تحقیق حاضر با هدف شناسایی و رتبه‌بندی کژرفتاری‌های تهدیدکننده سلامت اداری در آموزش و پرورش انجام شده و به‌طور خاص، یک مدل نظری برای چهار جنبه مختلف از کژرفتاری‌های سلامت اداری تبیین گردیده است.

یافته‌های بخش کیفی پژوهش نشان می‌دهد که کژرفتاری‌های تهدیدکننده سلامت اداری در آموزش و پرورش در چهار بعد اصلی کژرفتاری‌های تنظیم‌کننده خدمت، کژرفتاری‌های ارائه‌دهنده خدمات، کژرفتاری‌های پرداخت‌کننده خدمت و کژرفتاری‌های تأمین‌کننده‌های خدمت دسته‌بندی می‌شوند. کژرفتاری تنظیم‌کننده خدمت بیانگر آن دسته از عواملی است که ناشی از نقص قوانین و مقررات، نقص در انتصابات اداری، ضعف نظارتی و پیشگیری، نقص زیرساخت‌های اداری، نقض شایسته‌سالاری است که متوجه نحوه مدیریت و حکمرانی در آموزش و پرورش می‌شود. در واقع فقدان بانک اطلاعاتی جامع و کارآمد، داشتن فرایندهای اداری سنتی، ضعف نظارتی و برخورد غیر قاطعانه با متخلفان اداری، گزارش نکردن برخی از تخلفات کارمندان موجب می‌شود که سلامت اداری لطمه ببیند. از سویی دیگر، برخی از باندبازی‌ها و قومیت‌گرایی‌ها در انتصابات و فقدان سازوکار منطقی برای عزل و نصب‌ها در کنار فقدان شفافیت در تصمیمات مدیران و پاسخگو

اطلاعات جدول (۶) ضمن تبیین رتبه‌بندی عوامل تهدیدکننده سلامت اداری، وضعیت پایایی عوامل شناسایی شده را نیز نشان می‌دهد که همه ابعاد دارای ضریب آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۷ هستند؛ بنابراین پایایی پرسش‌های نظرسنجی قابل‌پذیرش است. نتایج آزمون فریدمن نیز بیانگر آن است که نقص در قوانین و مقررات با داشتن میانگین (۳/۸۳) و رتبه (۴/۲۴) مهم‌ترین تهدیدکننده سلامت اداری تنظیم‌کننده خدمت محسوب می‌شود و نقص زیرساخت‌های اداری با میانگین (۳/۱۹) و رتبه (۲/۷۵) کمترین تهدید را دارد. با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون برای رتبه‌بندی ابعاد کژرفتاری‌های تنظیم‌کننده کمتر از ۰/۰۵ است؛ بنابراین فرض صفر مبتنی بر یکسان بودن میانگین رتبه‌ای ابعاد رد می‌شود؛ و این نتیجه بیانگر آن است که بین میانگین کسب شده و رتبه ابعاد با یکدیگر تفاوت معناداری وجود دارد. در بین ابعاد کژرفتاری پرداخت‌کننده از دیدگاه پاسخ‌دهندگان، مهم‌ترین تهدید سلامت اداری، سوءاستفاده و دست‌کاری در اسناد مالی با داشتن میانگین (۴/۴۳) و رتبه (۱/۷۵) است و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ نشانگر پذیرفتن این نتیجه می‌باشد. در بین کژرفتاری ارائه‌دهنده خدمت، بااهمیت‌ترین عامل رشوه و پارتی‌بازی با داشتن میانگین (۴/۵۶) و رتبه (۴/۰۴) و کمترین اهمیت مربوط به عامل سوءاستفاده از عناوین و مدارک با میانگین (۳/۸۳) و رتبه (۲/۳۲) است. برای کژرفتاری‌های ارائه‌دهنده خدمت نیز سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ به‌دست آمده و نشانگر رد شدن فرض صفر مبنی بر یکسان بودن میانگین رتبه‌ای ابعاد است. نهایتاً آنکه در بین ابعاد کژرفتاری تأمین‌کننده، عامل تخلفات در مزایده و مناقصه‌ها با میانگین (۴/۳۷) و رتبه (۲/۲۴) بیشترین تهدید را برای سلامت اداری در آموزش و پرورش دارد و کمترین رتبه مربوط به ضعف در حفظ اموال دولتی با میانگین (۴/۰۰) است.

۵- نتیجه‌گیری

یکی از عوامل مهم و بسترساز تحقق اهداف و برنامه‌های توسعه و موفقیت بلندمدت هر سازمان، کارآمدی نظام اداری است و برای بقا و رشد بلندمدت در محیط‌های با عدم قطعیت و پیچیدگی بالا، توجه به مؤلفه‌های سلامت اداری بااهمیت هستند. سازمان‌های با سلامت اداری مطلوب از همه منابع و عوامل سازمانی برای تأمین اهداف بهره می‌برند

نبودن نسبت به ناکارآمدی تصمیم مزید بر علت شده و بازنگری نکردن قوانین و مقررات ناکارآمد، ناهماهنگی برخی از قوانین و پیچیدگی آن ها بر کژرفتاری های تنظیم کننده خدمت در آموزش و پرورش افزوده است. کژرفتاری پرداخت کننده خدمت که متمرکز بر جنبه های مالی و شامل ضعف در نظام پرداخت و سوءاستفاده و دست کاری اسناد مالی است، دسته دوم از کژرفتارهای مؤثر بر ناسلامتی اداری در آموزش و پرورش است. کم کاری برخی معلمان و اجبار کردن برخی دانش آموزان برای شرکت کردن در کلاس های خصوصی یکی از تخلفات بارز است که ریشه در ضعف سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد و توزیع ناعادلانه اضافه کار یا حق التدریس ها دارد. از سویی دیگر، سرقت دارایی و اموال مالی؛ سوءاستفاده های نابجای برخی از کارکنان از بیمه ها و سندساز، دست کاری یا تحریف اطلاعات مالی شایع ترین کژرفتاری های پرداخت کننده خدمت در آموزش و پرورش هستند. کژرفتاری های ارائه دهنده خدمت در آموزش و پرورش شامل تخلفات در ثبت نام و شهریه، رشوه و پارتی بازی، فقدان شفافیت و آگاهی بخشی، سوءاستفاده از عناوین و مدارک و برخی از رفتارهای انحرافی شغلی است. در واقع اخذ شهریه های نامتعارف و ثبت نام برخی از دانش آموزان غیر سهمیه ای و درخواست غیرقانونی وجه نقد برای ثبت نام شایع ترین کژرفتاری های مدیران مدارس در حوزه ثبت نام هستند. علاوه بر این، درخواست رشوه برای دادن نمره قبولی و فروش برخی از سؤالات امتحانی، تخلفاتی هستند که بیشتر از جانب معلمان صورت می پذیرد. مضاف بر اینکه، گزارش اداری خلاف واقع، جعل مدارک آموزشی، صدور گواهی خلاف واقع و استفاده از مأموریت اداری برای امور شخصی در کنار فقدان شفافیت دستورالعمل جذب سرباز معلم و فقدان آگاهی بخشی به ارباب رجوع عمده کژرفتاری های حوزه ارائه دهنده خدمت محسوب می شوند. نهایتاً اینکه کژرفتاری های تأمین کننده خدمت شامل آن دسته از کج روی های عاملین خرید و ثبت قرارداد های مالی است که می تواند ناشی از خرید های بدون توجیه و نیاز سازمان، عقد قراردادهای کار معین خارج از ضوابط و مقررات و برخی از فاکتور سازی ها و تقلب در سندسازهای مالی تأمین کنندگان باشد. ضمن آنکه غفلت در نگهداری اموال دولتی و حیفاومیل آن و استفاده خارج از ضوابط اموال برای امور شخصی یا انتفاع شخص ثالث کژرفتاری های تأمین کنندگان خدمت هستند. در کنار این موارد، برخی موارد شایع و ثبت شده هیئت رسیدگی تخلفات اداری در حوزه مزایده ها و مناقصه ها نیز وجود دارند که شامل دست بردن در اطلاعات مزایده و مناقصه ها و باز کردن پاکت ها و سوءاستفاده از اطلاعات و محتوای آن ها پیش از شروع مراسم رسمی است.

مواقع لزوم موجب ناکارآمدی قوانین و مقررات فعلی شده و این ناکارآمدی قوانین گاهی زمینه ساز تبعیض در اجرای عادلانه بین کارکنان می گردد. مهم ترین تهدید سلامت اداری پرداخت کننده خدمت سوءاستفاده و دست کاری مالی اسناد مالی است که ناشی از سوءاستفاده های مالی دست کاری یا تحریف اطلاعات و اسناد به قصد سوءاستفاده یا انتفاع نابجا می شود. آزمون فریدمن همچنین نشان می دهد که رشوه و پارتی بازی که نشأت گرفته از درخواست وجه نقدی و غیرنقدی برای نمره قبولی، فروش برخی از سؤالات امتحانی و گاهی تغییر مقاطع معلمان بدون ضوابط و مقررات و صرفاً در ازای دریافت رشوه صورت می گیرند؛ مهم ترین کژرفتاری ارائه دهنده خدمت محسوب می شود. در بین کژرفتاری تأمین کننده خدمت نیز تخلفات ثبت شده در مزایده و مناقصه ها بیشترین تهدید را برای سلامت اداری آموزش و پرورش دارد.

با توجه به نتایج و یافته های این تحقیق، استراتژی های مختلفی برای مقابله با مفاسد اداری و به منظور سالم سازی محیط اداری باید در نظر گرفته شوند. برای پیشگیری از دخل و تصرف نامناسب و تغییرات مقاطع معلمان و سازمان دهی مطلوب آن ها، باید مکانیزم های نظارتی دقیق تری به کار برد؛ در این زمینه می توان یک گروه متخصص و متعهد را با اختیارات محدود برای سازمان دهی کارکنان تشکیل داد تا ضمن بهره گرفتن از تجارب وزین و اشرافیت بر قوانین و مقررات از تصمیم گیری های یک جانبه و سلیقه ای اجتناب کرد. علاوه بر این اهمیت دادن به کانون ارزیابی و توسعه مورد تأیید وزارت آموزش و پرورش به منظور شیوه های مطلوب ارتقاء و آموزش کارکنان می تواند برخی از کاستی های ناسلامتی فعلی را بکاهد؛ در این زمینه یکی از معضلات و چالش های فعلی فقدان دستورالعمل شفاف برای جذب و به کارگیری سرباز معلم است که برای هر کدام از رشته های مورد نیاز آموزش و پرورش ضمن وحدت رویه، کارآمدی لازم برای حوزه های مختلف را داشته باشد و شفافیت در محتوای آن بتواند از اعمال نظر شخصی بکاهد. برای این منظور استفاده بهینه از تجربه های ارزنده بنیاد ملی نخبگان کشور و ایجاد تعامل سازنده می تواند یک راهکار عملیاتی مناسب تلقی شود. آگاهی بخشی ارباب رجوع از حقوق خود و رعایت قوانین و مقررات ثبت نام دانش آموزان در صورتی که با اطلاع رسانی شفاف و استفاده از مکانیزم های برخط و سایت های آموزش و پرورش صورت پذیرد؛ میزان ادراک افراد نسبت به تبعیض در اجرای قوانین را کاهش می دهد. علاوه بر موارد اشاره شده، تقویت معیارهای ارزشی-اخلاقی برای مبارزه با کژرفتاری ها می تواند در قالب یک بسته فرهنگی مؤثر باشد. ضمن آنکه ترویج روش های شفاف و واضح تر مدیریت و حکمرانی در نظام آموزشی تقویت کننده درک سلامت اداری است و برای ترویج سیاست شفاف سازی، باید مکانیزم های اطلاع رسانی دقیق برای پاسخگویی بیشتر وجود داشته باشند.

شاخص‌های نظام آموزش منابع انسانی در راستای ارتقاء سلامت نظام اداری، آموزش و توسعه منابع انسانی ۲۷(۱)، ۱۹-۱.

[۵] جمشیدیان، محمد امین، میرسپاسی، ناصر. دانش فرد، کرم اله. (۱۳۹۹). طراحی الگوی شفافیت سازمانی در جهت سلامت نظام اداری. مدیریت استاندارد و کیفیت، ۱۰(۳)، ۴۱-۱.

[۶] خزائی، مژگان. تقوایی، رضا. (۱۴۰۲). رابطه بین پاسخگویی با شفافیت‌سازی و سلامت اداری در ادارات دولتی. نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری، ۷(۲۵)، ۲۷۸-۲۵۹.

[۷] خوبیار، محمد. مداحیان، صالح. سلطانی نژاد، نیما. (۱۴۰۰). بررسی تأثیر سلامت اداری بر رضایت شغلی کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کرمان؛ نقش میانجی رفتار شهروندی سازمانی. مطالعات و پژوهش‌های اداری، ۳(۱۲)، ۸۰-۸۸.

[۸] دانایی فرد، حسن. ابدالی، رقیه. محمودی کوچکسرای، علی اصغر. (۱۳۹۹). پژوهش‌های فساد و سلامت اداری در ایران: مرور دامنه‌ای (حیطه‌ای)، دانش حسابرسی، ۲۰(۷۹): ۲۰۱-۲۱۸.

[۹] دلپسند، کوروش. قنبری، افسانه. فدایی لاسکی، سهیل. (۱۳۹۹). پیشگیری از فساد اداری در نظام سلامت. فصلنامه پژوهش‌های حقوقی میان‌رشته‌ای، ۱(۲): ۲۳-۳۴.

[۱۰] رخ فروز، فاطمه. رخ فروز، زهرا. هاشمیان، مریم. نصیرزاده، مصطفی. (۱۴۰۰). بررسی رابطه سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی کارکنان بخش اداری دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. بهداشت کار و ارتقاء سلامت، ۵(۲): ۱۴۳-۱۵۴.

[۱۱] سلطان سولقانی، حسن. مجیدی، مریم. امینی سابق، زین‌العابدین. ساده، احسان. (۱۴۰۱). ارائه مدل کیفی خط‌مشی‌گذاری مبارزه با فساد اداری در سازمان‌های دولتی ایران (مطالعه موردی: وزارت صنعت، معدن و تجارت). ماهنامه جامعه‌شناسی سیاسی ایران، ۵(۱۰)، ۲۱۴۵-۲۱۵۹.

[۱۲] شکیبا، آتنا. مهربان قهفرخی، نگین. معدنی، جواد. (۱۳۹۹). نقش شبکه‌های خط‌مشی در ارتقای سلامت اداری سازمان‌های دولتی. مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی، ۱۰(۳۶)، ۷۰-۹۵.

[۱۳] شیریان، هوشنگ. شاه طالبی، بدری. سعیدیان، نرگس. (۱۴۰۰). شناسایی مؤلفه‌های سلامت اداری به‌منظور ارائه الگوی ارتقاء سلامت اداری در نظام آموزشی دولتی ایران. نوآوری‌های مدیریت آموزشی، ۱۶(۴)، ۱۰۸-۱۲۰.

[۱۴] عطائی، محمد. علی‌نژاد، علیرضا. فتح‌آبادی، محمدرضا. (۱۴۰۱). طراحی الگوی سنجش ابعاد راهبردی میزان سلامت اداری در سازمان‌های دولتی ایران. نشریه نظارت و بازرسی، ۱۶(۵۹).

[۱۵] کارگر شورکی، هدایت. رضایی صدرآبادی، عباسعلی. رحمانی شمسی، جعفر. (۱۴۰۰). سیاست‌های اجرایی برای تحقق سیاست‌های کلی نظام اداری در حوزه سلامت اداری. سیاست‌های راهبردی و کلان، ۹(۳۵)، ۵۸۶-۶۰۸.

[۱۶] مصطفی پور، محمدعلی. سمیعی، روح اله. مستقیم، محمود رضا. (۱۴۰۰). شناسایی و رتبه‌بندی شاخص‌های مؤثر بر سلامت نظام اداری با رویکرد دلفی فازی (مطالعه موردی: دادگستری‌های استان‌های شمالی). فصلنامه علمی پژوهش‌های نوین حقوق اداری، ۳(۸)، ۲۱۷-۲۴۳.

[۱۷] یدالهی، ماریه. غریبی، سجاد. (۱۴۰۰). دسته‌بندی عوامل مؤثر بر ارتقاء سلامت نظام اداری در سازمان‌ها. مطالعات و پژوهش‌های اداری، ۳(۱۲): ۱۰۵-۹۰.

در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت بخش آموزش و پرورش کشور عاری از کژرفتاری‌های اداری نیست و این کژرفتاری‌ها در صورت نادیده گرفته شدن، منجر به فساد اداری نظام‌مند می‌شود و به‌عنوان یک رفتار فراگیر باعث تضعیف اعتماد عمومی شده و رفتارهای آسیب‌زننده آن پیکره آموزش و تعالی فعلی و آینده جامعه را مخدوش می‌سازد. اگرچه تحقیق حاضر توانست برخی از مصادیق عینی تهدیدکننده سلامت اداری در آموزش و پرورش را نمایان سازد؛ با این حال، مانند همه مطالعات علمی، این تحقیق نیز محدودیت‌هایی داشته است. اول آنکه، محقق در بررسی‌های برخی موارد از مستندات هیئت رسیدگی تخلفات اداری با اطلاعات محرمانه اداری مواجه شده و دسترسی کامل به مستندات میسر نشده است؛ درحالی‌که برای بررسی عمیق‌تر موضوع باید مطالعاتی با غنای بیشتر مستندات مورد بررسی و کنکاش قرار گیرد. از سویی دیگر، بخش کمی تحقیق که صرفاً برای رتبه‌بندی کژرفتاری‌های سلامت اداری انجام شده، متکی بر نمونه آماری کوچکی است و تعمیم‌پذیری برای جوامع بزرگ‌تر را محدود می‌سازد. ضمن آنکه سؤالات پرسشنامه ساختاریافته که به‌صورت نظرسنجی برای درک اهمیت هرکدام از مقوله‌های کژرفتاری سلامت اداری از کارشناسان آموزش و پرورش پرسیده شد، بر اساس ماهیت موضوع، جنبه‌های منفی رفتاری کارکنان را پوشش می‌دهد و افراد پاسخ‌دهنده نسبت به اظهار نظرات دقیق‌تر با تردید مواجه می‌شوند. علاوه بر این، تکیه بر یک مطالعه تک موردی از یک سازمان دولتی ممکن است برای نتیجه‌گیری کلی در مورد ناسلامتی اداری کافی نباشد. با این حال، نتایج تحقیق حاضر می‌تواند برای درک پویایی کژرفتاری‌های موجود در یک نظام آموزشی مفید باشد. در این راستا، انجام تحقیقات تجربی بیشتر برای نشان دادن روابط احتمالی بین هرکدام از متغیرهای کلیدی و کژرفتاری‌ها با عملکرد فردی و سازمانی می‌تواند به‌عنوان یک تحقیق جدید برای آینده مفید باشد. همچنین می‌توان موضوع تحقیق را به‌صورت مقایسه‌ای بین سازمان‌های دولتی و خصوصی مورد بررسی قرار داد و تمایزات و تشابهات کژرفتاری‌های اداری بیشتر آشکار ساخت.

منابع و مأخذ

[۱] احمدی، منظر. متقی، ابراهیم. محسنی تبریزی، علیرضا. (۱۴۰۲). بررسی عوامل مؤثر بر فساد اداری با نگرش به سلامت بوروکراتیک در سازمان‌های دولتی (مورد مطالعه: بخش معدن وزارت صنعت، معدن و تجارت). امنیت ملی، ۱۱۳-۱۳۶.

[۲] الفتی، امیر. (۱۴۰۰). تأثیر حکمرانی خوب بر سلامت سازمانی با نقش میانجی پاسخگویی در وزارت ورزش و جوانان ایران. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی، ۱۰(۳)، ۷۷-۸۸.

[۳] ایمانی، حسین. قلی پور، آرین. آذر، عادل. پورعزت، علی اصغر. (۱۳۹۸). شناسایی مؤلفه‌های سیستم تأمین منابع انسانی در راستای ارتقای سلامت نظام اداری. مدیریت دولتی، ۱۱(۲)، ۲۵۱-۲۸۴.

[۴] ایمانی، حسین. قلی پور، آرین. آذر، عادل. پورعزت، علی اصغر. (۱۳۹۹). تبیین

- Relationship between Organizational Culture and Organizational Health in Employees of District 1 Iran Teaching Hospitals. *Arch Hyg Sci* 2020; 9 (4):256-264
- [34] Rodriguez, C. A. (2016). Challenges to effectiveness in public health organizations: the case of the Costa Rican health ministry. *Journal of Business Research*, 69(9), 3859-3868.
- [35] Shahabi, S., Skempes, D., Shabaninejad, H., Ahmadi Teymourlouy, A., Behzadifar, M., & Bagheri Lankarani, K. (2022). Corruption in the physiotherapy sector in Iran: common drivers and potential combating strategies. *European Journal of Physiotherapy*, 24(4), 243-252.
- [36] Shamsipour, J., Faghihi, A., Najaf Beigi, R., & Kameli, M. J. (2023). Pathology And Providing a Model Of The Development Of Administrative Ethics In Governmental Organizations (Case Study: Iranian Governmental Bank). *International Journal of Finance, Accounting and Economics Studies*, 4(3), 71-90.
- [37] Singh, A., & Jha, S. (2018). Scale development of organizational health construct. *Global Business Review*, 19(2), 357-375.
- [38] Stoesz, B. M., & Eaton, S. E. (2022). Academic integrity policies of publicly funded universities in western Canada. *Educational Policy*, 36(6), 1529-1548.
- [18] Aljazi, J. D., Alzubidi, K. L., & Al-Shibli, F. S. (2024). The role of the anti-corruption commissions in controlling the administrative decisions. *Journal of Governance and Regulation*/volume, 13(1), 405-415.
- [19] Androniceanu, A., Georgescu, I., & Kinnunen, J. (2022). Public administration digitalization and corruption in the EU member states. A comparative and correlative research analysis. *Transylvanian Review of Administrative Sciences*, 18(65), 5-22.
- [20] Atakpa, O. E., & Akpan, C. S. (2023). Corruption in public administration and national development in Nigeria. *Open Journal of Social Sciences*, 11(6), 120-134.
- [21] Ben, J. H., Li, X., Duncan, K., & Xu, J. (2020). Corporate relationship spending and stock price crash risk: Evidence from China's anti-corruption campaign. *Journal of Banking & Finance*, 113, 105758.
- [22] Boma-Siaminabo, H. (2022). Corporate social responsibility and administrative integrity. *BW Academic Journal*, 9(3), 126-137.
- [23] Choi, H., Hong, S., & Lee, J. W. (2018). Does increasing gender representativeness and diversity improve organizational integrity? *Public Personnel Management*, 47(1), 73-92.
- [24] Elnawawy M, S., Okasha, A. E., & Hosny, H. A. (2022). Agent-based models of administrative corruption: an overview. *International Journal of Modelling and Simulation*, 42(2), 350-358.
- [25] Hidayah, Z., Ayuni, D., Minrohayati, A., & Wibowo, M. (2023). Antecedents of Deviant Behaviour in Higher Education Institutions and Its Effects on Lecturers' Performance. *Nigerian Journal of Economic and Social Studies*, 65(1), 1-17.
- [26] Hosseinnejad Moziraji, Z. A. A., Salajeghe, S., Mehdizadeh, S., Kamali, M. J., & Fatehi Rad, N. (2024). Monitoring and measuring the health of the administrative system and fighting corruption in the headquarters of the ministry of economic affairs and finance. *International Journal of Nonlinear Analysis and Applications*, 15(3), 299-303.
- [27] Karim, S., Zoker, E. M., Tullah, O., & Yambasu, A. R. (2023). Prevalence, causes, and effects of corruption in school administration in Sierra Leone. *AMCA Journal of Community Development*, 3(2), 81-87.
- [28] Linhartová, V., & Halásková, M. (2022). Determinants of corruption: a panel data analysis of Visegrad countries. *Equilibrium. Quarterly Journal of Economics and Economic Policy*, 17(1), 51-79.
- [29] Ma, J., Guo, B., & Yu, Y. (2022). Perception of Official Corruption, Satisfaction with Government Performance, and Subjective Wellbeing—an Empirical Study from China. *Frontiers in Psychology*, 13.
- [30] Mahdy, F. M. (2022). The Influence of Organizational Health on Reducing the Job Burnout during the COVID-19 Pandemic-An Applied Study on the medical section. *Journal of Economics and Business*, 30(3), 101-121.
- [31] Özer, Ö. Uğurluoğlu, Ö. Saygılı, M., & Songur, C. (2019). The impact of work alienation on organizational health: A field study in health sector. *International Journal of Healthcare Management*, 12(1), 18-24.
- [32] Picón, C., & Boehm, F. (2019). Do the determinants of corruption differ between countries with different levels of corruption? A cross-country quantile regression analysis. *Revista de Economía Del Caribe*, (23), 71-83.
- [33] Rasooly Kalamaki F, Mahmoudi G, Yazdani Charati J.

¹ Corruption Perceptions Index

² Transparency International

³ Universität Passau

⁴ rumpere

⁵ Picón and Boehm

⁶ World Bank

⁷ Integrity

⁸ Argyris

⁹ Bennis

¹⁰ Hoy & Forsy

¹¹ CHANON