

## توسعه فردی و تحول سازمانی

# طراحی مدل بومی ارتقای سلامت سازمانی بر اساس فشارهای شغلی، سبک رهبری و تاب‌آوری کارکنان در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران

محبوبه جوانمرد آهندانی<sup>۱</sup>، رقیه شاهانی شلمانی<sup>۲\*</sup>

شیوه استاندارد: جوانمرد آهندانی، محبوبه، و شاهانی

شلمانی، رقیه. (۱۴۰۶). طراحی مدل بومی ارتقای سلامت

سازمانی بر اساس فشارهای شغلی، سبک رهبری و تاب‌آوری

کارکنان در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران. توسعه فردی و

تحول سازمانی، ۵(۳)، ۲۳-۱.

۱. گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

۲. مرکز تحقیقات مطالعات و برنامه ریزی راهبردی علوم اجتماعی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران

\* ایمیل نویسنده مسئول: shahaniteach@gmail.com

### چکیده

تاریخ چاپ نهایی: ۱ مرداد ۱۴۰۶

تاریخ چاپ اولیه: ۲۰ مهر ۱۴۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۹ مهر ۱۴۰۵

تاریخ بازنگری: ۱۲ مهر ۱۴۰۵

تاریخ ارسال: ۲۸ خرداد ۱۴۰۵

هدف پژوهش حاضر، طراحی و آزمون یک مدل ساختاری بومی برای ارتقای سلامت سازمانی بر اساس فشارهای شغلی و سبک رهبری با در نظر گرفتن نقش میانجی تاب‌آوری کارکنان در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران بود. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، توصیفی-همبستگی و مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل ۳۹۱ نفر از کارکنان شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران بود که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، ۲۴۰ نفر در تحلیل نهایی مشارکت داشتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فلدمن، پرسشنامه فشار روانی شغلی پارکر و دکوتیس، پرسشنامه رهبری تحول‌آفرین و مقیاس تاب‌آوری کانتر-دیویدسون گردآوری شد. پایایی و روایی ابزارها تأیید گردید و داده‌ها با استفاده از SPSS و رویکرد حداقل مربعات جزئی در مدل‌سازی معادلات ساختاری (PLS-SEM) در SmartPLS تحلیل شدند. نتایج تحلیل مسیر نشان داد فشارهای شغلی اثر منفی و معناداری بر سلامت سازمانی داشتند ( $\beta = -0.240$ ,  $t = 4.174$ ,  $p < 0.01$ )، در حالی که سبک رهبری تحول‌آفرین اثر مثبت، قوی و معناداری بر سلامت سازمانی نشان داد ( $\beta = 0.603$ ,  $t = 10.833$ ,  $p < 0.01$ ). اثر غیرمستقیم فشارهای شغلی بر سلامت سازمانی از طریق تاب‌آوری نیز معنادار بود ( $\beta = 0.035$ ,  $t = 2.195$ ) و نقش میانجی جزئی تاب‌آوری را تأیید کرد. در مقابل، اثر غیرمستقیم سبک رهبری بر سلامت سازمانی از طریق تاب‌آوری معنادار نبود ( $\beta = 0.021$ ,  $t = 1.399$ ,  $p > 0.05$ ). مدل ساختاری ۵۹.۷ درصد از واریانس سلامت سازمانی را تبیین کرد ( $R^2 = 0.597$ ) و از توان پیش‌بینی مناسب ( $Q^2 = 0.292$ ) و برازش مطلوب ( $SRMR = 0.079$ ,  $NFI = 0.910$ ,  $GOF = 0.403$ ) برخوردار بود. یافته‌ها نشان می‌دهد ارتقای سلامت سازمانی در محیط‌های فنی و پرتنش نیروگاهی بیش از همه به استقرار رهبری تحول‌آفرین، کاهش فشارهای شغلی و تقویت ظرفیت تاب‌آوری کارکنان وابسته است. رهبری تحول‌آفرین به‌عنوان قوی‌ترین پیش‌بین سلامت سازمانی عمده‌تأثیر مستقیم دارد، در حالی که تاب‌آوری می‌تواند بخشی از پیامدهای منفی فشار شغلی را مهار کند. بنابراین، توسعه شایستگی‌های رهبری، مدیریت نظام‌مند تنیدگی‌های شغلی و برنامه‌های تقویت تاب‌آوری می‌تواند چارچوب عملی مناسبی برای ارتقای سلامت سازمانی در صنایع نیروگاهی فراهم سازد.

**کلیدواژگان:** سلامت سازمانی، فشارهای شغلی، سبک رهبری، رهبری تحول‌آفرین، تاب‌آوری کارکنان، مدل‌سازی معادلات ساختاری.

© ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار



این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت

دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0)

صورت گرفته است.

# Personal Development and Organizational Transformation

## Designing a Native Model for Enhancing Organizational Health Based on Job Pressures, Leadership Style, and Employee Resilience in Iran Power Plant Repairs Company

Mahboobeh Javanmard Ahandani<sup>1</sup>, Roghaiyeh Shahani Shalmani<sup>2\*</sup>

1. Department of Psychology, Ka.C., Islamic Azad University, Karaj, Iran

2. Head of the Center for Research, Studies and Strategic Planning of Social Sciences, Ka.C., Islamic Azad University, Karaj, Iran

\*Corresponding Author's Email: shahaniteach@gmail.com

**How to cite:** Javanmard Ahandani, M. & Shahani Shalmani, R. (2027). Designing a Native Model for Enhancing Organizational Health Based on Job Pressures, Leadership Style, and Employee Resilience in Iran Power Plant Repairs Company. *Personal Development and Organizational Transformation*, 5(3), 1-23.

Submit Date: 18 June 2026

Revise Date: 04 October 2026

Accept Date: 11 October 2026

Initial Publish: 12 October 2026

Final Publish: 23 July 2027

### Abstract

This study aimed to design and test a native structural model for enhancing organizational health based on job pressures and leadership style, considering the mediating role of employee resilience in Iran Power Plant Repairs Company. This applied study employed a descriptive-correlational design based on structural equation modeling. The statistical population comprised 391 employees of Iran Power Plant Repairs Company, from whom 240 participants were included in the final analysis through stratified random sampling. Data were collected using the Hoy and Feldman Organizational Health Questionnaire, Parker and DeCotiis Job Stress Scale, a transformational leadership questionnaire, and the Connor–Davidson Resilience Scale. The reliability and validity of the instruments were confirmed. Data were analyzed using SPSS and partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) in SmartPLS. Path analysis indicated that job pressures had a significant negative effect on organizational health ( $\beta = -0.240$ ,  $t = 4.174$ ,  $p < 0.01$ ), whereas transformational leadership exerted a strong positive and significant effect ( $\beta = 0.603$ ,  $t = 10.833$ ,  $p < 0.01$ ). The indirect effect of job pressures on organizational health through resilience was significant ( $\beta = 0.035$ ,  $t = 2.195$ ), confirming partial mediation. However, the indirect effect of leadership style through resilience was not significant ( $\beta = 0.021$ ,  $t = 1.399$ ,  $p > 0.05$ ). The structural model explained 59.7% of the variance in organizational health ( $R^2 = 0.597$ ) and demonstrated satisfactory predictive relevance ( $Q^2 = 0.292$ ) and model fit (SRMR=0.079, NFI=0.910, GOF=0.403). Organizational health in technically demanding and high-pressure power-plant environments can be enhanced primarily through transformational leadership, effective management of job pressures, and reinforcement of employee resilience. Transformational leadership operates predominantly through a direct pathway and constitutes the strongest predictor of organizational health, whereas resilience partially buffers the adverse consequences of job pressures. Accordingly, leadership development, systematic occupational stress management, and resilience-building interventions provide an integrated practical framework for improving organizational health in the power-generation maintenance sector.

**Keywords:** Organizational Health, Job Pressures, Leadership Style, Transformational Leadership, Employee Resilience, Structural Equation Modeling.



© 2027 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

## مقدمه

در محیط‌های سازمانی معاصر، سلامت سازمانی به یکی از شاخص‌های بنیادی برای ارزیابی قابلیت بقا، سازگاری، پویایی و اثربخشی سازمان‌ها تبدیل شده است؛ زیرا سازمان‌ها در شرایطی فعالیت می‌کنند که با تغییرات سریع فناوری، افزایش رقابت، پیچیده‌تر شدن وظایف، تنوع انتظارات ذی‌نفعان و گسترش الزامات مرتبط با کیفیت و بهره‌وری همراه است. در چنین بستری، صرف دستیابی به عملکرد کوتاه‌مدت نمی‌تواند نشانه‌ای کافی از کارآمدی سازمان باشد، بلکه سازمان زمانی سالم تلقی می‌شود که بتواند ضمن حفظ انسجام درونی، منابع انسانی خود را در مسیر اهداف مشترک بسیج کند، با فشارهای محیطی سازگار شود و ظرفیت یادگیری، تحول و تداوم عملکرد را در بلندمدت حفظ نماید. پژوهش‌های معاصر نیز سلامت سازمانی را پدیده‌ای چندبعدی دانسته‌اند که از کیفیت ساختارها و فرایندهای داخلی، مناسبات مدیریتی، حمایت سازمانی، توانمندی سرمایه انسانی و شرایط روان‌شناختی کارکنان تأثیر می‌پذیرد (Hosseini et al., 2023; Mohammadi et al., 2022).

اهمیت این مفهوم با توجه به رویکردهای جدیدی که سلامت، سواد سلامت و حمایت سازمانی را نه صرفاً ویژگی‌هایی فردی، بلکه بخشی از ظرفیت کلی سازمان برای ایجاد محیطی توانمندساز می‌دانند، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است (Kirchhoff et al., 2022; Lindert et al., 2023). از سوی دیگر، گسترش رویکردهای مدیریت منابع انسانی پایدار و ضرورت هم‌سویی عملکرد کارکنان با اهداف کلان سازمان، بر لزوم ایجاد محیط‌های کاری سالمی تأکید دارد که در آنها استفاده کارآمد از منابع، رفتارهای مسئولانه و پایداری سازمانی به صورت هم‌زمان دنبال شود (Sahan et al., 2025). بنابراین، سلامت سازمانی را می‌توان یک برآیند کلان از تعامل میان ساختار، مدیریت، رفتار کارکنان و منابع روان‌شناختی دانست که در صنایع حساس و راهبردی، از جمله صنعت تعمیر و نگهداری نیروگاه‌ها، نه تنها بر کیفیت تجربه کاری کارکنان بلکه بر تداوم عملیات و قابلیت اطمینان سازمان نیز اثرگذار است.

اهمیت سلامت سازمانی در صنایع نیروگاهی و محیط‌های فنی پرخطر دوچندان است؛ زیرا در چنین محیط‌هایی کارکنان با مجموعه‌ای از الزامات جسمانی، شناختی و روان‌شناختی مواجه‌اند که می‌تواند به صورت مستمر ظرفیت‌های فردی و سازمانی را تحت فشار قرار دهد. کار در پروژه‌های تعمیراتی و نیروگاهی معمولاً با ضرب‌الاجل‌های زمانی، نیاز به دقت بالا، پیامدهای بالقوه خطا، هماهنگی میان تیم‌های تخصصی، شرایط فیزیکی دشوار و الزامات عملیاتی فشرده همراه است. از این منظر، فشار شغلی یکی از مهم‌ترین عواملی است که می‌تواند بر کیفیت عملکرد و سلامت کلی سازمان تأثیر بگذارد. فشار شغلی زمانی شکل می‌گیرد که تقاضاهای ناشی از وظایف، زمان، مسئولیت‌ها و شرایط محیط کار از منابع ادراک‌شده فرد برای مقابله با آنها فراتر رود و در نتیجه، تعادل میان الزامات شغلی و ظرفیت پاسخ‌گویی کارکنان مختل شود (Faghih & Dehghani, 2023). شواهد نشان داده است که فشار زمانی، تعارض کار-خانواده، ابهام نقش و دیگر فشارهای حرفه‌ای می‌توانند از طریق افزایش تنش روان‌شناختی، زمینه کاهش کیفیت عملکرد را فراهم کنند (Gholami Fatideh et al., 2022). همچنین، فشار زمانی ممکن است سطح درگیری شغلی و وضعیت هیجانی کارکنان را تحت تأثیر قرار دهد و کیفیت مشارکت آنان در وظایف را تغییر دهد (Liu et al., 2022). در همین راستا، افزایش بارکاری می‌تواند با تشدید فرسودگی شغلی همراه باشد و در این رابطه منابع حمایتی نقش حفاظتی مهمی ایفا کنند (Hosseini & Abbasi, 2026). پژوهش‌های انجام‌شده در محیط‌های کاری پرتنش نیز نشان داده‌اند که بارکاری بالا و تعارض نقش‌های شغلی و خانوادگی می‌تواند به عنوان مسیری برای شکل‌گیری فرسودگی عمل کند (Wang et al., 2024).

از این‌رو، فشار شغلی تنها مسئله‌ای فردی یا مرتبط با تجربه روانی کارکنان نیست، بلکه در صورت استمرار می‌تواند انسجام، هماهنگی، انگیزش، عملکرد و در نهایت سلامت کل نظام سازمانی را تحت تأثیر قرار دهد.

پیوند میان فشارهای شغلی و سلامت سازمانی از این جهت اهمیت دارد که آثار فشارهای مزمن غالباً از سطح فرد فراتر رفته و به سطح واحد کاری و کل سازمان منتقل می‌شوند. کاهش انرژی روانی، افزایش خستگی، افت انگیزش، کاهش رضایت از کار و تشدید رفتارهای کناره‌گیرانه می‌تواند زمینه‌ساز تضعیف روابط کاری و کاهش اثربخشی سازمان باشد. بر همین اساس، پژوهش‌های داخلی نشان داده‌اند که استرس شغلی می‌تواند با ابعاد سلامت سازمانی ارتباط داشته باشد و برخی فرایندهای مرتبط با انگیزش کاری را تضعیف کند (Masoumi, 2024). همچنین، بررسی مدل‌های پیش‌بینی سلامت سازمانی بر اساس استرس شغلی و تاب‌آوری روان‌شناختی نشان می‌دهد که این دو متغیر از جمله پیشایندهای مهمی هستند که می‌توانند تفاوت در سطح سلامت سازمان را توضیح دهند (Pirdadeh Beiranvand, 2022). مطالعات مرتبط با سلامت سازمانی نیز بر این نکته تأکید دارند که برخورداری از سرمایه روان‌شناختی، فضیلت سازمانی و منابع فردی مثبت می‌تواند به حفظ یک فضای سازمانی سالم‌تر کمک کند (Salmabadi et al., 2022). در این چارچوب، فشارهای شغلی را می‌توان در قالب منطق تقاضا-منابع شغلی تبیین کرد؛ به این معنا که افزایش مداوم تقاضاهای کاری در صورت فقدان منابع کافی، فرایند فرسایشی را فعال می‌کند و پیامدهای منفی را در سطوح فردی و سازمانی به دنبال دارد. در مقابل، هر اندازه سازمان بتواند منابع حمایتی، روان‌شناختی و مدیریتی بیشتری فراهم آورد، احتمال آنکه آثار منفی فشارهای شغلی به سطح سلامت کلی سازمان منتقل شود کاهش می‌یابد. چنین برداشتی به‌ویژه در سازمان‌های فنی که کارکنان آنها با شرایط کاری حساس و خطاپذیری پایین مواجه‌اند، ضرورت بررسی هم‌زمان منابع فردی و سازمانی را برجسته می‌سازد.

در کنار فشارهای شغلی، سبک رهبری یکی دیگر از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده کیفیت محیط کار و سلامت سازمانی است. رهبری صرفاً به معنای اعمال اقتدار رسمی نیست، بلکه فرایندی است که از طریق آن مدیران بر ادراک، انگیزش، تعامل، تعهد و رفتار کارکنان اثر می‌گذارند و مسیر حرکت جمعی سازمان را شکل می‌دهند. مطالعات نشان داده‌اند که شیوه رهبری می‌تواند به‌طور مستقیم با سطح عملکرد و نیز به‌طور غیرمستقیم از طریق فرهنگ سازمانی بر پیامدهای کاری اثر بگذارد (Gökalp & Soran, 2022). در این میان، رهبری تحول‌آفرین به دلیل تأکید بر ایجاد چشم‌انداز مشترک، انگیزش الهام‌بخش، ملاحظات فردی و تحریک فکری از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. این سبک رهبری می‌تواند مشارکت کارکنان را تقویت کند، آنان را نسبت به اهداف سازمان متعهد سازد و زمینه پذیرش تغییر، یادگیری و نوآوری را فراهم آورد (Eduzor, 2024; Kilag et al., 2023). همچنین، ویژگی‌های تحول‌آفرین رهبران می‌تواند از طریق ایجاد انگیزش و جهت‌دهی مثبت به فعالیت کارکنان، عملکرد واحدهای سازمانی را بهبود بخشد (Sengendo & Musunguzi, 2024). در محیط‌های رقابتی و پراسترس نیز شیوه‌های اثربخش رهبری می‌توانند بهره‌وری سرمایه انسانی و کیفیت عملکرد سازمان را افزایش دهند و در مدیریت بهتر فشارهای محیطی نقش داشته باشند (Lund & Andersen, 2023). بنابراین، در سازمان‌هایی که کارکنان با مسئولیت‌های فنی حساس و فشارهای حرفه‌ای فراوان روبه‌رو هستند، رفتار رهبر می‌تواند تعیین‌کننده این فشارها به بی‌انگیزگی و فرسودگی منجر شوند یا در قالب چالش‌های قابل مدیریت و فرصت‌های رشد سازمانی تجربه شوند.

شواهد داخلی نیز اهمیت سبک رهبری در شکل‌دهی سلامت و رفتارهای سازمانی را تأیید می‌کنند. بررسی رابطه میان سبک‌های رهبری مدیران و سلامت سازمانی نشان داده است که کیفیت هدایت و نحوه تعامل مدیر با کارکنان از عوامل مؤثر بر فضای سالم سازمانی است (Pasban, 2025). همچنین، رفتارهای رهبری و حمایت سازمانی ادراک‌شده می‌تواند با یکپارچگی اداری و تحول شغلی کارکنان ارتباط داشته باشند و از این طریق بر کیفیت کارکردهای سازمانی اثر بگذارند (Fathollahzadeh & Kazemnejad, 2025). پژوهش‌های

مربوط به رهبری تحول‌آفرین نیز نشان داده‌اند که این سبک می‌تواند از طریق فرهنگ و تعهد سازمانی بستر مساعدی برای نوآوری و تحول فراهم کند (Niknam, 2022). از سوی دیگر، سبک رهبری با پیامدهایی نظیر فرسودگی و تمایل به ترک خدمت مرتبط دانسته شده و رضایت شغلی می‌تواند یکی از سازوکارهای انتقال این اثر باشد (Mousavinejad et al., 2025). در مقابل، رهبری مثبت می‌تواند با افزایش درگیری شغلی و رضایت کارکنان و کاهش فرسودگی، کیفیت تجربه کاری را ارتقا دهد (Geng et al., 2022). مطالعات جدید نیز نشان می‌دهند که رهبری توانمندساز از طریق ایجاد یا تقویت منابع شغلی و فعال‌سازی فرایندهای انگیزشی، مشارکت و درگیری کارکنان در کار را افزایش می‌دهد (Wang et al., 2021). مجموعه این شواهد نشان می‌دهد که سبک رهبری نه تنها به شکل مستقیم بر پیامدهای سازمانی اثر می‌گذارد، بلکه با سازمان‌دهی منابع حمایتی و روان‌شناختی محیط کار نیز ارتباط دارد. از این رو، انتظار می‌رود در شرکت‌های تعمیرات نیروگاهی ایران که کارکنان در محیطی با پیچیدگی تخصصی و فشار عملکردی بالا فعالیت می‌کنند، رهبری تحول‌آفرین بتواند یکی از مهم‌ترین پیشران‌های سلامت سازمانی باشد.

با این حال، رابطه میان شرایط محیط کار و پیامدهای سازمانی را نمی‌توان بدون توجه به منابع روان‌شناختی کارکنان به‌طور کامل تبیین کرد. یکی از مهم‌ترین این منابع، تاب‌آوری است؛ مفهومی که به توانایی فرد برای سازگاری، بازیابی و حفظ عملکرد مؤثر در مواجهه با دشواری‌ها، فشارها و تغییرات اشاره دارد. تاب‌آوری در محیط کار صرفاً ویژگی ثابت شخصیتی محسوب نمی‌شود، بلکه ظرفیتی پویا است که می‌تواند تحت تأثیر منابع سازمانی، حمایت مدیریتی، تجارب کاری و معنای ادراک‌شده از کار تقویت یا تضعیف شود. شواهد نشان می‌دهد که عوامل سازمانی و فردی قادرند تاب‌آوری کارکنان را تقویت کنند و تاب‌آوری بالاتر نیز با درگیری شغلی و عملکرد بهتر همراه است (Thai et al., 2024). همچنین، رهبری معنوی و ادراک معنا در کار می‌تواند در شرایط آشفته و نامطمئن منابع لازم برای افزایش تاب‌آوری کارکنان را فراهم آورد (Ahmed et al., 2023). بررسی ادبیات تاب‌آوری سازمانی نیز نشان می‌دهد که منابع انسانی، ظرفیت‌های انطباقی و قابلیت پاسخ‌گویی به اختلالات از عناصر اساسی برای شکل‌گیری تاب‌آوری در سطح سازمان هستند (Vakilzadeh & Haase, 2021). در نتیجه، تاب‌آوری کارکنان را می‌توان حلقه اتصال میان سطح خرد روان‌شناختی و سطح کلان سلامت سازمانی دانست؛ زیرا کارکنانی که در مواجهه با تنش‌ها قادر به بازیابی سریع‌تر تعادل روانی و عملکردی هستند، احتمال کمتری دارد که آثار فشارهای شغلی را به کاهش هماهنگی، مشارکت و اثربخشی سازمانی منتقل کنند.

از منظر نظری، نقش تاب‌آوری در رابطه میان فشارهای شغلی و سلامت سازمانی واجد اهمیت ویژه‌ای است. در شرایطی که تقاضاهای شغلی مداوم موجب تحلیل منابع روانی می‌شوند، میزان تاب‌آوری تعیین می‌کند که فرد تا چه اندازه می‌تواند در برابر آثار فرسایشی فشار مقاومت کرده و عملکرد سازگارانه خود را حفظ کند. از این منظر، دو کارکن با فشار شغلی مشابه ممکن است پیامدهای بسیار متفاوتی تجربه کنند؛ زیرا یکی از منابع روان‌شناختی بیشتری برای مقابله با موقعیت برخوردار است و دیگری در برابر فشار آسیب‌پذیرتر است. یافته‌های مربوط به رابطه استرس شغلی و سلامت سازمانی نیز نشان داده‌اند که تاب‌آوری می‌تواند در مدل‌های تبیینی این رابطه جایگاهی مهم داشته باشد (Pirdadeh Beiranvand, 2022). علاوه بر این، سازمان‌هایی که کارکنان آنها از سرمایه روان‌شناختی و توان سازگاری بیشتری برخوردارند، ظرفیت بالاتری برای حفظ سلامت در مواجهه با چالش‌ها دارند (Salmabadi et al., 2022). پژوهش‌های مرتبط با رهبری معنوی نیز نشان می‌دهند که منابع معنایی و حمایتی حاصل از تعاملات رهبری می‌تواند تاب‌آوری کارکنان را افزایش دهد (Ahmed et al., 2023). در نتیجه می‌توان انتظار داشت که فشارهای شغلی علاوه بر اثر مستقیم بر سلامت سازمانی، بخشی از اثر خود را از مسیر تضعیف

یا محدودسازی منابع تاب‌آوری کارکنان اعمال کنند؛ به این معنا که فشارهای شدید با تحلیل ظرفیت انطباق فردی، امکان انتقال پیامدهای منفی به سطح سازمان را افزایش می‌دهند.

تاب‌آوری همچنین می‌تواند به عنوان سازوکاری بالقوه در رابطه میان سبک رهبری و سلامت سازمانی مطرح شود. رهبران حمایتگر و تحول‌آفرین از طریق ایجاد اعتماد، احساس امنیت روان‌شناختی، انگیزش و دسترسی بهتر به منابع شغلی، امکان تقویت توان انطباقی کارکنان را فراهم می‌سازند. پژوهش‌های مرتبط با رهبری توانمندساز نشان داده‌اند که رفتار رهبران می‌تواند با افزایش منابع شغلی، فرایندهای انگیزشی کارکنان را فعال کند (Wang et al., 2021). مطالعات حوزه تاب‌آوری نیز بیانگر آن‌اند که کیفیت محیط کاری و حمایت‌های مدیریتی از جمله محرک‌های مهم تاب‌آوری کارکنان هستند (Thai et al., 2024). از سوی دیگر، رهبری معنوی با ایجاد معنا و انسجام می‌تواند به کارکنان برای حفظ عملکرد در دوران آشفتگی کمک کند (Ahmed et al., 2023). در سطح سازمانی نیز شواهد حاکی از آن است که رهبری با سلامت و جو سازمانی پیوند دارد و کیفیت این پیوند می‌تواند بر توانایی سازمان برای سازگاری و استمرار عملکرد اثرگذار باشد (Salmani, 2024). همچنین، ارتباط سلامت سازمانی با عملکرد کارکنان نشان می‌دهد که سلامت سازمان صرفاً یک کیفیت انتزاعی نیست، بلکه با خروجی‌های رفتاری و عملکردی کارکنان نیز پیوند دارد (Shabani Bahar et al., 2023). با وجود این، نمی‌توان از پیش فرض کرد که تمامی اثرات سبک رهبری بر سلامت سازمانی الزاماً از مسیر تاب‌آوری عبور می‌کنند؛ زیرا بخشی از اثر رهبری ممکن است به صورت مستقیم از طریق بهبود ارتباطات، وضوح اهداف، حمایت مدیریتی و کیفیت تصمیم‌گیری سازمانی اعمال شود. از همین رو، آزمون تجربی نقش میانجی تاب‌آوری برای تعیین میزان اثر مستقیم و غیرمستقیم رهبری ضرورت دارد.

سلامت سازمانی همچنین به کیفیت سرمایه انسانی و توان سازمان برای ایجاد محیطی حمایتگر وابسته است. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که عوامل مرتبط با منابع انسانی، از جمله کیفیت روابط کاری، حمایت مدیران، احساس امنیت، مشارکت و شرایط روان‌شناختی کارکنان، نقش قابل ملاحظه‌ای در شکل‌گیری سلامت سازمانی دارند (Hosseinpour et al., 2023). در این میان، سلامت سازمان باید نه فقط به عنوان فقدان مسئله یا تعارض، بلکه به عنوان ظرفیت سازمان برای حفظ انرژی انسانی، ایجاد هم‌سویی، تسهیل سازگاری و تقویت عملکرد در نظر گرفته شود. پژوهش‌های مربوط به سلامت در محیط کار نیز نقش رهبری حامی سلامت و سواد سلامت سازمانی را در بهزیستی کارکنان برجسته کرده‌اند (Lindert et al., 2023). همچنین، توسعه ساختارها و فرایندهایی که امکان شناسایی، درک و مدیریت عوامل مرتبط با سلامت را فراهم می‌آورند، بخشی از حرکت به سوی سازمان سالم تلقی می‌شود (Kirchhoff et al., 2022). در این چارچوب، مدیریت منابع انسانی نیز باید بتواند میان الزامات عملکردی و حفظ منابع کارکنان تعادل برقرار کند؛ رویکردی که با بحث‌های جدید درباره مدیریت منابع انسانی و عملکرد پایدار سازمان هم‌راستا است (Sahan et al., 2025). در چنین نگرشی، فشار شغلی نماینده بخش تقاضاهای فرساینده محیط کار، سبک رهبری نماینده یکی از مهم‌ترین منابع سازمانی و تاب‌آوری نماینده یک منبع روان‌شناختی در سطح فردی است؛ بنابراین، بررسی هم‌زمان این سه متغیر امکان ارائه تصویری منسجم‌تر از سازوکارهای شکل‌دهنده سلامت سازمانی را فراهم می‌سازد.

مطالعات پیشین هر یک بخشی از این روابط را مورد بررسی قرار داده‌اند، اما شواهد موجود عمدتاً پراکنده است. برخی پژوهش‌ها بر رابطه استرس شغلی و سلامت سازمانی تمرکز کرده‌اند (Benisi, 2024; Masoumi, 2024)، برخی دیگر نقش سبک رهبری را در سلامت عملکرد، فرسودگی یا تحول کارکنان بررسی کرده‌اند (Fathollahzadeh & Kazemnejad, 2025; Mousavinejad et al., 2025)، و گروهی نیز بر اهمیت تاب‌آوری و منابع روان‌شناختی در عملکرد و سازگاری کارکنان تأکید داشته‌اند (Thai et al., 2025).

(2024; Vakilzadeh & Haase, 2021). همچنین، مطالعات نشان داده‌اند که رهبری و سلامت سازمانی با عملکرد کارکنان ارتباط دارند (Shabani Bahar et al., 2023) و رهبری مثبت یا تحول‌آفرین می‌تواند تعهد، نوآوری، درگیری شغلی و عملکرد را بهبود دهد (Eduzor, 2024; Geng et al., 2022; Niknam, 2022). از سوی دیگر، پژوهش‌های اخیر در ایران نیز بر نقش رهبری و استرس در پیامدهای سازمانی تأکید کرده‌اند (Mousavinejad et al., 2025; Salmani, 2024). با این حال، تلفیق فشارهای شغلی، رهبری تحول‌آفرین و تاب‌آوری در یک مدل ساختاری واحد با محوریت سلامت سازمانی، به‌ویژه در یک صنعت فنی و راهبردی، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. این خلأ زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که تفاوت‌های زمینه‌ای سازمان‌ها مورد توجه قرار گیرد؛ زیرا روابط میان فشار، رهبری، منابع روان‌شناختی و سلامت ممکن است تحت تأثیر ماهیت کار، ساختار سازمانی، سطح ریسک و ویژگی‌های فرهنگی نیروی انسانی قرار گیرد.

در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران، این مسئله از اهمیت عملی ویژه‌ای برخوردار است. ماهیت فعالیت‌های این شرکت مستلزم انجام مأموریت‌های تخصصی، هماهنگی میان نیروهای فنی، رعایت استانداردهای ایمنی، عملکرد دقیق در بازه‌های زمانی محدود و مدیریت مؤثر موقعیت‌هایی است که خطا در آنها می‌تواند پیامدهای عملیاتی قابل توجهی داشته باشد. در چنین شرایطی، فشارهای شغلی می‌تواند به یکی از عوامل تضعیف‌کننده سلامت سازمانی تبدیل شوند، در حالی که رهبری اثربخش و تاب‌آوری کارکنان ممکن است بخشی از منابع لازم برای کنترل این پیامدها را فراهم سازند. مطالعات پیشین نشان داده‌اند که کیفیت رهبری در محیط‌های پر استرس با بهره‌وری و عملکرد سرمایه انسانی ارتباط دارد (Lund & Andersen, 2023) و رهبری تحول‌آفرین نیز می‌تواند با ایجاد انگیزش و تقویت مشارکت، به عملکرد بهتر منجر شود (Sengendo & Musinguzi, 2024). همچنین، سلامت سازمانی در محیط‌های مختلف با عملکرد کارکنان و کیفیت شرایط منابع انسانی پیوند دارد (Mohammadi et al., 2022; Shabani Bahar et al., 2023). در همین حال، یافته‌های مرتبط با استرس شغلی نشان داده‌اند که افزایش فشارهای حرفه‌ای می‌تواند انگیزش و سلامت سازمانی را تهدید کند (Benisi, 2024; Masoumi, 2024) و پژوهش‌های مرتبط با تاب‌آوری بر نقش منابع فردی در حفظ عملکرد در شرایط دشوار تأکید دارند (Thai et al., 2024). از این رو، تدوین یک مدل بومی می‌تواند به شناسایی وزن نسبی هر یک از این عوامل و روشن شدن سازوکارهای مستقیم و غیرمستقیم اثرگذاری آنها در بستر واقعی صنعت نیروگاهی کمک کند.

با توجه به آنچه گفته شد، مسئله اصلی این است که سلامت سازمانی در محیط‌های صنعتی پیچیده محصول یک عامل منفرد نیست، بلکه از تعامل میان تقاضاهای شغلی، کیفیت هدایت مدیریتی و منابع روان‌شناختی کارکنان شکل می‌گیرد. فشار شغلی می‌تواند ظرفیت‌های فردی و سازمانی را فرسوده سازد؛ رهبری تحول‌آفرین قادر است با ایجاد حمایت، انگیزش و جهت‌دهی، بخشی از منابع لازم برای مقابله با این فشارها را فراهم کند؛ و تاب‌آوری می‌تواند تعیین کند که کارکنان تا چه اندازه قادرند در شرایط دشوار، عملکرد سازگارانه خود را حفظ کنند. افزون بر این، شواهد مربوط به سازمان‌های سالم، اهمیت سرمایه انسانی، رهبری و منابع روان‌شناختی را به‌طور مکرر تأیید کرده‌اند (Hosseinpour et al., 2023; Salmabadi et al., 2022). در عین حال، تحولات سازمانی جدید و افزایش پیچیدگی محیط کار، ضرورت توجه به مدل‌هایی را افزایش داده است که عوامل فردی و سازمانی را به‌صورت یکپارچه بررسی کنند (Kilag et al., 2023; Sahan et al., 2025). بر این اساس، ارائه یک مدل ساختاری که در آن فشارهای شغلی و سبک رهبری به عنوان پیش‌بین‌های سلامت سازمانی و تاب‌آوری

کارکنان به عنوان سازوکار میانجی در نظر گرفته شود، می‌تواند هم به توسعه ادبیات نظری سلامت سازمانی و هم به ارائه شواهد کاربردی برای سیاست‌گذاری منابع انسانی در صنعت نیروگاهی کمک کند.

بنابراین، هدف پژوهش حاضر طراحی و آزمون مدل بومی ارتقای سلامت سازمانی بر اساس فشارهای شغلی و سبک رهبری با بررسی نقش میانجی تاب‌آوری کارکنان در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران است.

### روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از حیث نحوه گردآوری داده‌ها، توصیفی-پیمایشی از نوع همبستگی و مبتنی بر الگوی مدلیابی معادلات ساختاری (SEM) است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه کارکنان شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران به تعداد ۳۹۱ نفر تشکیل دادند. با توجه به ساختار سازمانی، از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای (بر حسب رده‌های شغلی شامل کارشناسان فنی، تکنسین‌ها و کارکنان اداری) استفاده شد. برای دستیابی به توان آماری مطلوب در مدلیابی معادلات ساختاری، تعداد ۲۵۰ پرسشنامه توزیع گردید که پس از غربالگری داده‌ها و حذف پرسشنامه‌های ناقص و مخدوش، در نهایت ۲۴۰ پرسشنامه کامل و معتبر (نرخ بازگشت ۹۶٪) مبنای تحلیل نهایی قرار گرفت. این حجم نمونه بر اساس ملاک‌های کوهن و کلاین (۲۰۱۶) برای مدل‌های ساختاری با پیچیدگی متوسط کاملاً واجد کفایت آماری است. به‌منظور سنجش سازه‌های مورد مطالعه از ۴ پرسشنامه استاندارد با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از ۱= کاملاً مخالفم تا ۵= کاملاً موافقم / خیلی کم تا خیلی زیاد) استفاده شد:

۱- سلامت سازمانی (متغیر وابسته): با استفاده از پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) شامل ۳۴ گویه بومی‌سازی شده در قالب ۷ بعد (یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت دهی، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید علمی) سنجیده شد. مطالعات بین‌المللی متعددی از جمله لیو (۱۹۹۴) ساختار عاملی و ثبات ابعاد این پرسشنامه را در بافت‌های گوناگون به اثبات رسانده‌اند. در داخل کشور نیز سلیمانی (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۹۰ گزارش کرده است. ضریب آلفای کرونباخ این متغیر در پژوهش حاضر ۰/۸۲ محاسبه گردید که بیانگر پایایی و همسانی درونی مطلوب این ابزار است.

۲- فشارهای شغلی (متغیر مستقل): با پرسشنامه ۱۲ گویه‌ای پارکر و دکوتیس (۱۹۸۳) در دو بعد «فشار زمانی» و «اضطراب مرتبط با شغل» ارزیابی گردید. پارکر و دکوتیس (۱۹۸۳) پایایی ابعاد فشار زمانی و اضطراب شغلی را با ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۴ گزارش کردند. وو و چن (۲۰۱۰) آلفای کرونباخ کل را ۰/۸۵ و گلیر و همکاران (۲۰۰۴) دامنه پایایی آن را بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۱ ذکر کرده‌اند. نسخه فارسی این ابزار توسط خاقانی‌زاده و همکاران (۲۰۰۸) اعتبارسنجی شده و پایایی آن به تأیید رسیده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای این متغیر در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۸ بود که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این مقیاس در جامعه مورد مطالعه است.

۳- سبک رهبری (متغیر مستقل): با پرسشنامه استاندارد ۲۰ گویه‌ای رهبری تحول‌آفرین (برگرفته از مدل چند عاملی رهبری) در قالب ۴ مؤلفه نفوذ آرمانی، انگیزش الهام‌بخش، ترغیب ذهنی و ملاحظات فردی سنجیده شد. در پژوهش ابراهیمی (۱۳۹۵)، روایی همگرا و واگرای ابزار از طریق ماتریس همبستگی میان مؤلفه‌ها تأیید شد و ضرایب آلفای کرونباخ مؤلفه‌های نفوذ آرمانی (۰/۸۰۱)، انگیزش الهام‌بخش (۰/۸۱۰)، ترغیب ذهنی (۰/۸۳۲) و ملاحظات فردی (۰/۸۹۸) گزارش گردید که حاکی از همسانی درونی بسیار مناسب است. مقدار آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده برای کل متغیر سبک رهبری در پژوهش حاضر ۰/۸۱ به دست آمد که کفایت پایایی ابزار را اثبات می‌کند.

۴- تاب‌آوری کارکنان (متغیر میانجی): با مقیاس ۲۵ گویه‌ای تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) در قالب ۵ بعد (تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و کنترل/معنویت) اندازه‌گیری شد. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) پایایی بازآزمایی و آلفای کرونباخ مقیاس را ۰/۸۹ گزارش نمودند. در پژوهش محمدی (۱۳۸۴) در جامعه ایرانی، روایی سازه و محتوایی ابزار با نظر متخصصان تأیید و پایایی آن از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه شد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۶ برآورد گردید که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب و قابل اتکای ابزار است. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS و SMARTPLS استفاده شد.

## یافته‌ها

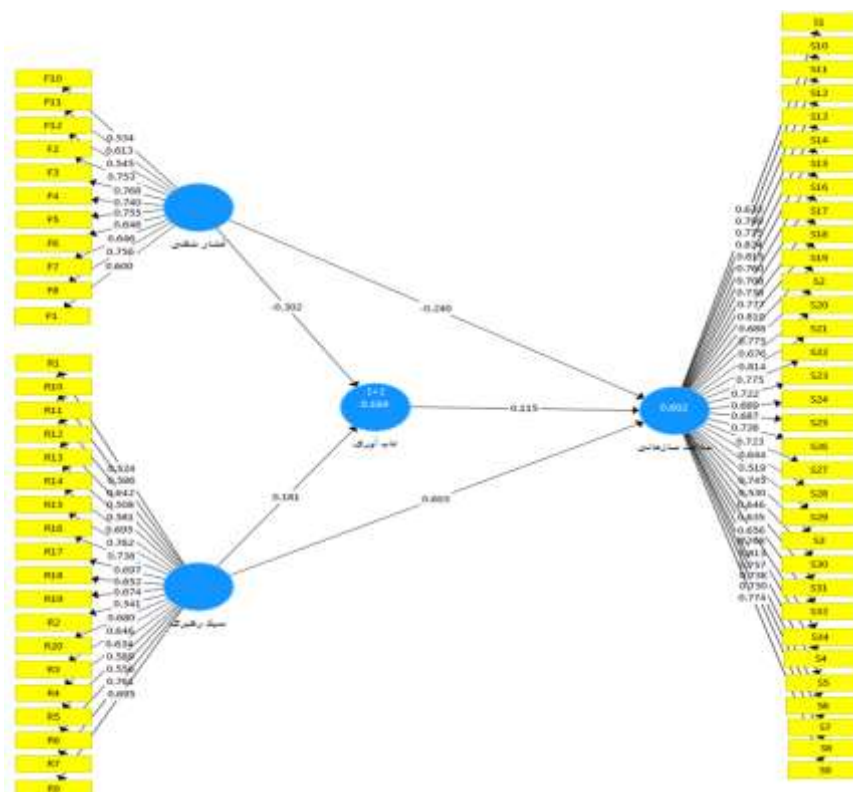
تحلیل ویژگی‌های جمعیت شناختی ۲۴۰ نفر از کارکنان شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران نشان داد که بافت نیروی انسانی سازمان عمدتاً متشکل از کارکنان مرد، متخصص و با سابقه تجربی بالاست؛ به‌گونه‌ای که ۹۶/۷ درصد پاسخ‌دهندگان (۲۳۲ نفر) را مردان و ۳/۳ درصد (۸ نفر) را زنان تشکیل داده‌اند. از نظر سطح تحصیلات، ۹۵ درصد نمونه دارای تحصیلات دانشگاهی کارشناسی و بالاتر بوده‌اند (۴۶ درصد کارشناسی، ۴۱ درصد کارشناسی ارشد و ۸ درصد دکتری) که بیانگر سطح دانش تخصصی مطلوب پاسخ‌دهندگان است. از حیث توزیع سنی، بخش عمده کارکنان در دامنه سنی ۳۰ تا ۵۰ سال قرار دارند. همچنین بررسی سابقه خدمت نشان داد که ۹۲ درصد کارکنان دارای سابقه خدمت بین ۱۱ تا ۲۰ سال هستند (۵۷/۱ درصد بین ۱۱ تا ۱۵ سال و ۳۵ درصد بین ۱۶ تا ۲۰ سال)؛ بنابراین دیدگاه‌های ثبت‌شده بازتاب‌دهنده تجارب عمیق عملی، تسلط شغلی و شناخت کامل جامعه آماری از فضای حاکم بر شرکت مورد مطالعه است. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی و نتایج حاصل از توزیع داده‌ها و ماتریس‌های همبستگی جهت بررسی فرضیه فقدان هم خطی بودن چندگانه بین متغیرها آورده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

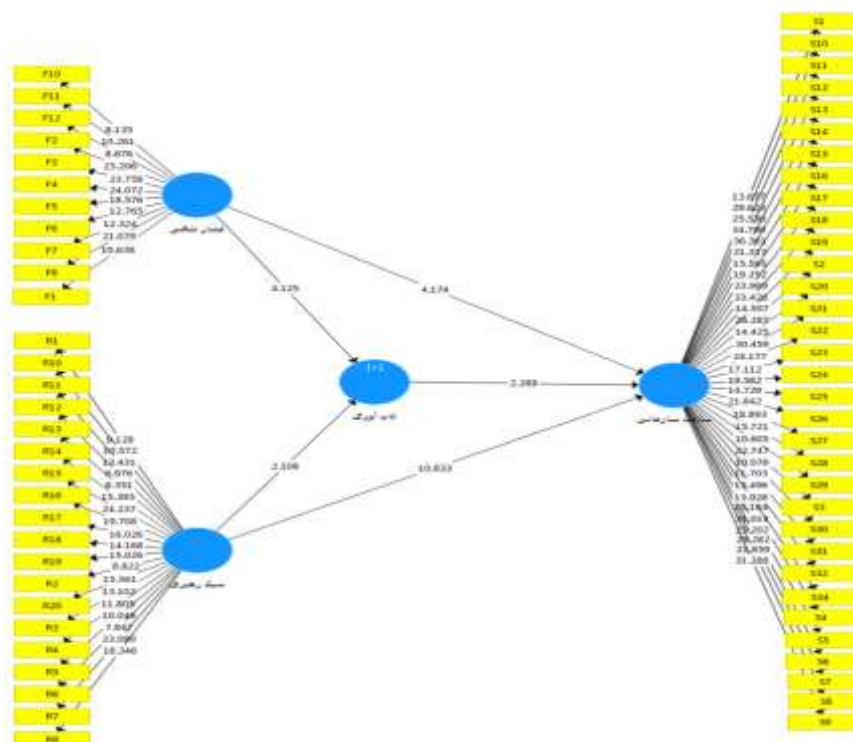
| ردیف | متغیرها          | میانگین | انحراف استاندارد | آماره Z (کولموگروف) | سطح معناداری | ۱      | ۲     | ۳     | ۴ |
|------|------------------|---------|------------------|---------------------|--------------|--------|-------|-------|---|
| ۱    | فشار شغلی        | ۲۶/۰۳۷۵ | ۶/۲۵۳۵۹          | ۰/۱۴۰               | $P < ۰/۰۵$   | ۱      |       |       |   |
| ۲    | سبک رهبری        | ۷۵/۶۵۴۲ | ۱۱/۶۱۵۲۲         | ۰/۱۵۷               | $P < ۰/۰۵$   | -۰/۳۷۱ | ۱     |       |   |
| ۳    | تاب‌آوری کارکنان | ۹۸/۸۸۷۵ | ۱۰/۳۴۵۸۹         | ۰/۰۹۱               | $P < ۰/۰۵$   | -۰/۳۸۴ | ۰/۳۴۱ | ۱     |   |
| ۴    | سلامت سازمانی    | ۹۸/۸۸۷۵ | ۱۹/۸۵۲۸۰         | ۰/۰۹۸               | $P < ۰/۰۵$   | -۰/۴۲۹ | ۰/۶۷۲ | ۰/۴۶۸ | ۱ |

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد سطح معناداری به‌دست‌آمده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش کمتر از خطای ۵ درصد ( $P < ۰/۰۵$ ) است. این نتیجه نشان می‌دهد که فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در هیچ‌یک از متغیرها برقرار نیست. از آنجا که روش‌های معادلات ساختاری مبتنی بر کوواریانس (مانند لیزرل و ایموس) پیش‌فرض سخت‌گیرانه نرمال بودن توزیع چند متغیره را دارند، برای تحلیل داده‌ها در این پژوهش از رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS-SEM) استفاده شد؛ زیرا این روش ناپارامتریک بوده و نسبت به عدم توزیع نرمال داده‌ها بسیار منعطف و مقاوم است. همچنین نتایج حاصل از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان می‌دهد که بین متغیرهای فشار شغلی، سبک رهبری و تاب‌آوری کارکنان با سلامت سازمانی به ترتیب با مقادیر ( $P < 0.01$  و  $r = -۰/۴۲۹$ ،  $r = ۰/۶۷۲$  و  $r = ۰/۴۶۸$ ) در

سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه معناداری وجود دارد که کمتر بودن میزان همبستگی‌ها از مقدار ۰/۸۰ نشان‌دهنده فقدان هم خطی بودن چندگانه است؛ بنابراین ضرایب همبستگی متغیرهای تحقیق حاکی از تأیید فرضیه عدم هم خطی بودن چندگانه است.



شکل ۱. مسیر برون داد مربوط به ضرایب مسیر مدل مفهومی پژوهش



شکل ۲. مسیر برون داد مربوط به ضرایب استاندارد مدل مفهومی پژوهش

پیش از ورود به تحلیل آزمون فرضیه‌ها، لازم است کیفیت، قدرت پیش‌بینی و برازش مدل ساختاری ارزیابی شود. در این تحقیق از رویکرد معادلات ساختاری مبتنی بر واریانس استفاده شده است و شاخص‌های مرسوم مدل‌سازی معادلات ساختاری کوواریانس‌محور در این رویکرد کاربرد دقیقی ندارند؛ لذا با استناد به نظر هیر و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۱) به‌منظور ارزیابی مدل اندازه‌گیری شاخص‌های روایی و پایایی سازه و به‌منظور ارزیابی مدل ساختاری از معناداری مسیرها و شاخص‌های تبیین و پیش‌بینی مانند ضریب تبیین و اندازه اثر استفاده شد و در نهایت به‌منظور برازش کلی مدل از شاخص SRMR و NFI استفاده شد. جدول ۲ ارزیابی مدل اندازه‌گیری (پایایی و روایی) را نشان می‌دهد. این جدول ترکیبی از ضریب آلفای کرونباخ<sup>۲</sup>، ضریب پایایی همگون<sup>۳</sup>، پایایی ترکیبی<sup>۴</sup> و شاخص روایی همگرا<sup>۵</sup> است.

جدول ۲. پایایی و روایی متغیرهای پژوهش

| ردیف | متغیرها       | ضریب آلفای کرونباخ (CA) | ضریب پایایی همگون (rho) | پایایی ترکیبی (CR) | روایی همگرا (AVE) |
|------|---------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------|
| ۱    | تاب‌آوری      | ۰.۸۹۹                   | ۰.۹۰۲                   | ۰.۹۱۲              | ۰.۵۷۴             |
| ۲    | سبک رهبری     | ۰.۹۲۰                   | ۰.۹۲۶                   | ۰.۹۳۰              | ۰.۵۶۸             |
| ۳    | سلامت سازمانی | ۰.۹۷۲                   | ۰.۹۷۳                   | ۰.۹۷۴              | ۰.۵۳۰             |
| ۴    | فشار شغلی     | ۰.۸۷۸                   | ۰.۸۹۲                   | ۰.۹۰۰              | ۰.۵۴۲             |

با توجه به نتایج حاصل از جدول ۲ ضریب آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده برای تمامی متغیرها از مقدار ملاک ۰/۷۰ بزرگ‌تر است که بیانگر قابلیت اطمینان و همسانی درونی مطلوب ابزار اندازه‌گیری است. ضریب پایایی همگون نیز نشان‌دهنده اعتبار درونی سازه‌ها است که بالاتر بودن مقادیر به‌دست‌آمده از مقدار ۰/۷۰ نیز نشان از مناسب بودن این شاخص دارد. همچنین بالاتر بودن مقادیر ضریب پایایی ترکیبی از آستانه ۰/۷۰، سازگاری درونی مناسب گویه‌ها را تأیید می‌کند. از سوی دیگر، مقدار میانگین واریانس استخراج‌شده برای تمامی سازه‌ها از مقدار بحرانی ۰/۵۰ فراتر رفته است که نشان می‌دهد بیش از ۵۰ درصد واریانس نشانگرها توسط سازه پنهان تبیین شده و روایی همگرای مدل‌های اندازه‌گیری محرز است.

جدول ۳. ماتریس روایی واگرا (فورنل لارکر)

| متغیر         | تاب‌آوری | سبک رهبری | سلامت سازمانی | فشار شغلی |
|---------------|----------|-----------|---------------|-----------|
| تاب‌آوری      | ۰.۵۸۵    |           |               |           |
| سبک رهبری     | ۰.۳۹۲    | ۰.۷۲۵     |               |           |
| سلامت سازمانی | ۰.۳۷۹    | ۰.۶۴۴     | ۰.۷۲۸         |           |
| فشار شغلی     | ۰.۳۶۹    | ۰.۵۷۰     | ۰.۵۰۶         | ۰.۶۷۴     |

علاوه بر شاخص‌های فوق از آزمون فورنل-لارکر<sup>۶</sup> برای سنجش روایی واگرایی متغیرها استفاده شده است تا اطمینان حاصل شود که هر سازه متمایز و مستقل است. در این روش، جذر مقدار AVE هر متغیر (اعداد روی قطر اصلی) باید از همبستگی آن سازه با سایر سازه‌های مدل (اعداد زیر قطر اصلی) بزرگ‌تر باشد. جدول ۳ ماتریس روایی واگرا و نتایج آزمون فورنل-لارکر را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده

<sup>1</sup> Hair et al

<sup>2</sup> Cronbach's alpha coefficient

<sup>3</sup> Homogeneous reliability coefficient

<sup>4</sup> Composite reliability

<sup>5</sup> Convergent validity index

<sup>6</sup> Fornell-Larker

می‌شود، مقادیر روی قطر اصلی ماتریس از تمام مقادیر ستون‌های مربوطه بیشتر بودند که نشان‌دهنده وجود روایی و اگرایی مناسب در مدل تحقیق بود.

جدول ۴ شاخص‌های برازش و پیش‌بینی مدل را نشان می‌دهد. شامل شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده (SRMR)، شاخص برازش هنجارمند یا شاخص برازش نرم‌شده (NFI)، ضریب تعیین ( $R^2$ ) ضریب پیش‌بینی ( $Q^2$ ) و شاخص نیکویی برازش (GOF) گزارش شده است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش و پیش‌بینی ارتقای سلامت سازمانی بر اساس فشارهای شغلی، سبک رهبری و تاب‌آوری کارکنان

| شاخص                  | مقدار | معیار قابل قبول                                                                                        | نتیجه                       |
|-----------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| SRMR                  | ۰/۰۷۹ | کمتر از ۰/۰۸                                                                                           | مطلوب                       |
| NFI                   | ۰/۹۱۰ | نزدیک به ۱ / بالاتر از ۰/۹۰                                                                            | مطلوب                       |
| $R^2$ (سلامت سازمانی) | ۰/۵۹۷ | مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۳ و ۰/۶۷ به عنوان ملاک ضریب تعیین برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی                        | قدرت تبیین متوسط رو به بالا |
| $Q^2$ (سلامت سازمانی) | ۰/۲۹۲ | مقادیر کمتر از ۰/۰۲ / قدرت پیش‌بینی ضعیف، بین ۰/۰۲ تا ۰/۱۵ / متوسط و بیشتر از ۰/۱۵ / قدرت پیش‌بینی قوی | قدرت پیش‌بینی بسیار بالا    |
| GOF                   | ۰/۴۰۳ | کمتر از ۰/۰۱ / ضعیف، حدود ۰/۲۵ / متوسط، بیشتر از ۰/۳۶ / قوی                                            | برازش کلی بسیار قوی مدل     |

در یک ارزیابی جامع از برازش مدل، نتایج به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که مدل تدوین‌شده از کفایت، اعتبار نظری و برازش تجربی بسیار مطلوبی در جامعه آماری شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران برخوردار است.

از منظر برازش عمومی و خطای مدل، مقادیر استاندارد شاخص‌های SRMR (۰/۰۷۹) و NFI (۰/۹۱۰) مؤید انطباق بالای ماتریس کوواریانس مشاهده‌شده با ماتریس تخمین‌زده شده توسط مدل است و نشان می‌دهد مدل ساختاری دارای حداقل باقیمانده و خطاست.

از منظر قدرت تبیین و کارآمدی ساختاری، دستیابی به ضریب تعیین ۵۹/۷ درصدی برای متغیر سلامت سازمانی حاکی از آن است که ترکیب متغیرهای فشارهای شغلی، سبک رهبری و نقش میانجی تاب‌آوری توانسته‌اند بخش اعظم نوسانات و واریانس سلامت سازمانی را توضیح دهند؛ امری که نشان‌دهنده دقت بالای متغیرهای انتخابی در طراحی این مدل بومی است. علاوه بر این، دستیابی به ضریب پیش‌بینی  $Q^2$  به میزان ۰/۲۹۲ بر توانایی بالای مدل در پیش‌بینی پیامدهای سازمانی در شرایط واقعی عملیاتی صحنه می‌گذارد.

در نهایت، شاخص نیکویی برازش GOF که معیار نهایی همگرایی هر دو بخش اندازه‌گیری و ساختاری در رویکرد حداقل مربعات جزئی است، از آستانه قوی (۰/۳۶) فراتر رفته و مدل را در رده مدل‌های بسیار قوی و مورد اتکا قرار می‌دهد. این خروجی‌ها در مجموع تضمین می‌کنند که روابط ساختاری بین سازه‌ها از ثبات و دقت کافی برخوردار بوده و می‌توان با اطمینان آماری بالا به بررسی ضرایب مسیر، مقادیر تی-آماره و آزمون فرضیه‌های چهارگانه تحقیق پرداخت.

پس از احراز برازش مدل‌های اندازه‌گیری و مدل ساختاری، فرضیه‌های پژوهش با استفاده از آزمون بوت‌استرپینگ<sup>۱</sup> (با ۵۰۰۰ نمونه فرعی) در نرم‌افزار SmartPLS مورد آزمون قرار گرفتند. ملاک قضاوت در خصوص معناداری روابط، ضریب مسیر استاندارد شده ( $\beta$ ) و مقدار

<sup>1</sup> Bootstrapping

آماره تی (t-value) در سطح خطای ۵ درصد است؛ بدین معنا که اگر مقدار آماره  $t$  از ۱/۹۶ بزرگتر باشد (یا سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ باشد)، فرضیه مورد نظر با اطمینان ۹۵ درصد تأیید می‌شود.

جدول ۵. برآورد اثر مستقیم و میانجی مدل ساختاری

| فرضیه پژوهش | متغیر پیش‌بین | متغیر ملاک    | متغیر میانجی     | ضریب مسیر | ضریب معناداری | نتیجه     |
|-------------|---------------|---------------|------------------|-----------|---------------|-----------|
|             |               |               |                  | مقدار     | مقدار P       |           |
| H۱          | فشارهای شغلی  | سلامت سازمانی | -                | -۰/۲۴۰    | ۴/۱۷۴         | تأیید     |
| H۲          | سبک رهبری     | سلامت سازمانی | -                | ۰/۶۰۳     | ۱۰/۸۳۳        | تأیید     |
| H۳          | فشار شغلی     | سلامت سازمانی | تاب‌آوری کارکنان | -۰/۰۳۵    | ۲/۱۹۵         | تأیید     |
| H۴          | سبک رهبری     | سلامت سازمانی | تاب‌آوری کارکنان | ۰/۰۲۱     | ۱/۳۹۹         | عدم تأیید |

مطابق با نتایج مندرج در جدول ۵، ضریب مسیر مستقیم بین متغیر فشارهای شغلی و سلامت سازمانی برابر با  $-۰/۲۴۰$  و آماره  $t$  به‌دست‌آمده برابر با ۴/۱۷۴ است. با توجه به اینکه مقدار آماره  $t$  از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بزرگ‌تر بوده و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱ است، فرضیه اول تأیید می‌شود. علامت منفی ضریب مسیر نشان‌دهنده رابطه معکوس میان این دو سازه است؛ بدین معنا که افزایش فشارهای ناشی از محیط و ماهیت کار در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران، سلامت سازمانی را به میزان معناداری تضعیف می‌کند.

مطابق با نتایج مندرج در جدول ۵، ضریب مسیر مستقیم بین متغیر سبک رهبری و سلامت سازمانی برابر با  $۰/۶۰۳$  و آماره  $t$  به‌دست‌آمده برابر با ۱۰/۸۳۳ است. با توجه به اینکه مقدار آماره  $t$  از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بزرگ‌تر بوده و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱ است، فرضیه دوم با قوت بالا تأیید می‌شود. بزرگی این ضریب نشان می‌دهد سبک رهبری قدرتمندترین پیش‌بین سلامت سازمانی در این شرکت است و هدایت اثربخش و مدبرانه مدیران نقشی حیاتی و تعیین‌کننده در ارتقای شاخص‌های سلامت سازمان ایفا می‌کند.

برای بررسی نقش میانجی تاب‌آوری، ضریب اثر غیرمستقیم مسیر برابر با  $۰/۰۳۵$  و آماره تی معادل ۲/۱۹۵ محاسبه شد که در سطح خطای مجاز معنادار است. بر این اساس، فرضیه سوم تأیید می‌گردد. این نتیجه مبین آن است که تاب‌آوری به منزله یک متغیر میانجی عمل کرده و بخشی از تأثیر منفی فشارهای شغلی بر سلامت سازمانی از کانال تضعیف یا درگیرسازی ظرفیت تاب‌آوری منابع انسانی منتقل می‌شود. نتایج حاصل از تحلیل اثر غیرمستقیم نشان می‌دهد که ضریب مسیر مربوط به انتقال اثر سبک رهبری بر سلامت سازمانی از طریق متغیر میانجی تاب‌آوری برابر با  $۰/۰۲۱$  و آماره تی برابر با ۱/۳۹۹ است. از آنجا که مقدار آماره تی کمتر از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بوده و سطح معناداری از ۰/۰۵ فراتر رفته است، این فرضیه از نظر آماری در سطح اطمینان ۹۵ درصد رد می‌شود (عدم تأیید). این یافته آشکار می‌سازد که تأثیر سبک رهبری بر سلامت سازمانی به صورت مستقیم و بی‌واسطه (همانند یافته فرضیه دوم) بسیار مسلط‌تر است و سبک رهبری الزاماً برای بهبود سلامت سازمانی نیازی به عبور از متغیر میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی کارکنان ندارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی و آزمون مدل بومی ارتقای سلامت سازمانی بر اساس فشارهای شغلی و سبک رهبری با میانجی‌گری تاب‌آوری کارکنان در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران انجام شد. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد که مدل پیشنهادی از قدرت تبیینی و پیش‌بینی مناسبی برخوردار است؛ به‌گونه‌ای که فشارهای شغلی، سبک رهبری و تاب‌آوری کارکنان در مجموع ۵۹/۷ درصد از واریانس سلامت

سازمانی را تبیین کردند ( $R^2=0.597$ ) و مقدار  $Q^2$  برابر با ۰.۲۹۲ نیز نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی مطلوب مدل بود. همچنین، شاخص‌های برازش شامل  $SRMR=0.079$ ،  $NFI=0.910$  و  $GOF=0.403$ ، کفایت کلی مدل را تأیید کردند. در سطح روابط ساختاری، فشارهای شغلی اثر منفی و معناداری بر سلامت سازمانی داشتند ( $\beta=-0.240$ ،  $t=4.174$ ،  $p<0.01$ )، در حالی که سبک رهبری تحول‌آفرین با ضریب مسیر ۰.۶۰۳ و آماره  $t$  برابر با ۱۰.۸۳۳، اثر مثبت، قوی و معناداری بر سلامت سازمانی نشان داد و قوی‌ترین پیش‌بین مدل بود. افزون بر این، اثر غیرمستقیم فشارهای شغلی بر سلامت سازمانی از طریق تاب‌آوری معنادار بود ( $\beta=0.035$ ،  $t=2.195$ ) و بدین ترتیب نقش میانجی جزئی تاب‌آوری در این رابطه تأیید شد؛ اما اثر غیرمستقیم سبک رهبری بر سلامت سازمانی از طریق تاب‌آوری معنادار نبود ( $\beta=0.021$ ،  $t=1.399$ ،  $p>0.05$ ). این الگو نشان می‌دهد که سلامت سازمانی در محیط تخصصی و پرتنش شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران حاصل تعامل میان فشارهای فرساینده شغلی، کیفیت رهبری و ظرفیت‌های روان‌شناختی کارکنان است، هرچند وزن و سازوکار اثرگذاری این عوامل یکسان نیست و به‌ویژه نقش مستقیم رهبری تحول‌آفرین در مقایسه با مسیرهای غیرمستقیم برجسته‌تر است.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که افزایش فشارهای شغلی با کاهش معنادار سلامت سازمانی همراه است. این نتیجه با یافته‌های مطالعات پیشین همسو است که فشار، بارکاری، ابهام نقش، فشار زمانی و تعارض‌های ناشی از مسئولیت‌های حرفه‌ای را از عوامل تهدیدکننده سلامت روان‌شناختی و کارکرد سازمانی کارکنان معرفی کرده‌اند. برای نمونه، یافته‌های مربوط به فشارهای حرفه‌ای نشان می‌دهد که مواجهه مستمر کارکنان با تقاضاهایی که از منابع مقابله‌ای آنان فراتر می‌رود، می‌تواند زمینه افزایش تنیدگی و اختلال در عملکرد حرفه‌ای را فراهم کند (Faghih & Dehghani, 2023). همچنین، فشار زمانی، تعارض کار-خانواده و ابهام نقش از طریق تشدید استرس شغلی قادرند کیفیت عملکرد حرفه‌ای را کاهش دهند (Gholami Fatideh et al., 2022). نتایج Liu و همکاران نیز نشان داد فشار زمانی می‌تواند وضعیت هیجانی و میزان درگیری کارکنان در کار را تحت تأثیر قرار دهد و از این طریق پیامدهای رفتاری و عملکردی ایجاد کند (Liu et al., 2022). از سوی دیگر، افزایش بارکاری با فرسودگی شغلی ارتباط دارد و کمبود منابع حمایتی می‌تواند این رابطه را تشدید کند (Hosseini & Abbasi, 2026). در سطح بین‌المللی نیز نشان داده شده است که بارکاری بالا، با افزایش تعارض میان نقش‌های کاری و خانوادگی، می‌تواند زمینه‌ساز فرسودگی کارکنان شود (Wang et al., 2024). بنابراین، اثر منفی فشارهای شغلی بر سلامت سازمانی را می‌توان بر اساس فرایند فرسایش منابع توضیح داد؛ بدین معنا که تداوم فشارهای زمانی، پیچیدگی وظایف، مسئولیت‌های حساس، ضرورت واکنش سریع و پیامدهای بالقوه خطا، منابع جسمانی و روان‌شناختی کارکنان را کاهش می‌دهد و در ادامه، کاهش انرژی، افت انگیزش، تضعیف تعاملات کاری و افزایش رفتارهای کناره‌گیرانه را در پی دارد. در یک شرکت نیروگاهی که هماهنگی، دقت و عملکرد مستمر اجزای سازمان برای پایداری عملیات حیاتی است، انباشت این پیامدهای فردی به تدریج به سطح سازمان منتقل شده و انسجام، روحیه، پشتیبانی متقابل و کارایی ساختاری را تضعیف می‌کند.

این یافته همچنین با مطالعاتی همسو است که استرس شغلی را در پیوند مستقیم با سلامت سازمانی بررسی کرده‌اند. Masoumi نشان داد تنیدگی روان‌شناختی شغلی می‌تواند ابعاد مختلف سلامت سازمانی را تحت تأثیر قرار داده و فرایندهای انگیزشی کارکنان را مختل کند Benisi (Masoumi, 2024). نیز در مدل‌سازی سلامت سازمانی، استرس شغلی را به‌عنوان سازوکاری مؤثر در ارتباط میان ویژگی‌های سازمانی و پیامدهای رفتاری مطرح کرده است (Benisi, 2024). همچنین، Pirdadeh Beiranvand در بررسی پیش‌بینی سلامت سازمانی بر اساس استرس شغلی و تاب‌آوری روان‌شناختی نشان داد که فشارهای شغلی و منابع روان‌شناختی کارکنان هر دو در تبیین وضعیت

سلامت سازمان اهمیت دارند (Pirdadeh Beiranvand, 2022). از منظر مفهومی نیز سلامت سازمانی مستلزم برخورداری سازمان از منابع کافی برای مقابله با چالش‌ها، حفظ انسجام، تداوم عملکرد و پشتیبانی از سرمایه انسانی است (Hosseinpour et al., 2023; Mohammadi et al., 2022). بر این اساس، زمانی که تقاضاهای شغلی به‌طور مزمّن از منابع موجود فراتر می‌روند، کارکنان انرژی بیشتری برای مدیریت وظایف روزمره صرف می‌کنند و منابع کمتری برای نوآوری، همکاری، مشارکت و رفتارهای فراتر از نقش باقی می‌ماند. این وضعیت در بلندمدت می‌تواند سلامت سازمانی را کاهش دهد. بنابراین، ضریب منفی مشاهده‌شده در پژوهش حاضر صرفاً بیانگر یک رابطه آماری نیست، بلکه منعکس‌کننده فرایندی است که از فشار فردی آغاز می‌شود و از طریق کاهش کیفیت تعاملات و ظرفیت‌های عملکردی، به تضعیف کلیت نظام سازمانی منتهی می‌شود.

دومین یافته اصلی پژوهش نشان داد که سبک رهبری تحول‌آفرین اثر مثبت و بسیار قوی بر سلامت سازمانی دارد و در میان متغیرهای مدل، قوی‌ترین پیش‌بین سلامت سازمانی محسوب می‌شود. این یافته با مجموعه گسترده‌ای از مطالعات داخلی و خارجی همخوان است. مطالعات نشان داده‌اند که سبک رهبری از طریق تأثیرگذاری بر عملکرد کارکنان و شکل‌دهی فرهنگ سازمانی، یکی از عناصر کلیدی تعیین‌کننده اثربخشی سازمان است (Gökalp & Soran, 2022). در رهبری تحول‌آفرین، مدیر با ایجاد چشم‌انداز مشترک، انگیزش الهام‌بخش، توجه فردی و ترغیب فکری، کارکنان را از سطح انجام صرف وظایف فراتر برده و آنان را به مشارکت فعال در تحقق اهداف سازمان سوق می‌دهد (Sengendo & Musinguzi, 2024). همچنین، این سبک رهبری با حمایت از نوآوری و ایجاد فضایی برای رشد و یادگیری، ظرفیت سازمان را برای سازگاری با تغییرات افزایش می‌دهد (Kilag et al., 2023). یافته‌های Eduzor نیز بر نقش رهبری تحول‌آفرین در افزایش مشارکت کارکنان و موفقیت سازمانی تأکید دارد (Eduzor, 2024). در محیط‌های رقابتی و پراسترس نیز شیوه‌های مؤثر رهبری می‌توانند بهره‌وری سرمایه انسانی و عملکرد سازمان را ارتقا دهند (Lund & Andersen, 2023). بنابراین، در بستر شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران، که کیفیت تصمیم‌گیری مدیران، هماهنگی تیم‌های تخصصی و اعتماد کارکنان به نظام مدیریتی اهمیت بالایی دارد، رهبری تحول‌آفرین می‌تواند مستقیماً شاخص‌هایی مانند روحیه، انسجام، اعتماد، احساس حمایت و جهت‌گیری هدفمند را تقویت کرده و از این طریق سلامت سازمانی را بهبود بخشد.

همسویی این نتیجه با پژوهش‌های داخلی نیز قابل توجه است. Pasban ارتباط معنادار میان سبک رهبری مدیران و سلامت سازمانی را گزارش کرده و نشان داده است که کیفیت هدایت و رفتار مدیریتی می‌تواند فضای کلی سلامت سازمان را تحت تأثیر قرار دهد (Pasban, Fathollahzadeh, 2025). Kazemnejad نیز رابطه رفتارهای رهبری و حمایت سازمانی ادراک‌شده را با یکپارچگی اداری و تحول شغلی کارکنان تأیید کردند (Fathollahzadeh & Kazemnejad, 2025). همچنین، شواهد نشان می‌دهد رهبری تحول‌آفرین می‌تواند از طریق تقویت فرهنگ و تعهد سازمانی، زمینه نوآوری و تغییر مثبت را فراهم کند (Niknam, 2022). از سوی دیگر، سبک رهبری با کاهش یا افزایش فرسودگی و تمایل به ترک خدمت ارتباط دارد و رضایت شغلی نیز بخشی از سازوکار این رابطه را تشکیل می‌دهد (Mousavinejad et al., 2025). پژوهش Geng و همکاران نیز نشان داد رهبری مثبت می‌تواند درگیری شغلی و رضایت کارکنان را افزایش داده و فرسودگی را کاهش دهد (Geng et al., 2022). افزون بر این، رهبری توانمندساز از طریق افزایش منابع شغلی و فعال‌سازی فرایندهای انگیزشی، میزان مشارکت کارکنان در کار را بهبود می‌دهد (Wang et al., 2021). بر این اساس، ضریب بالای مسیر رهبری تحول‌آفرین به سلامت سازمانی در پژوهش حاضر را می‌توان ناشی از ماهیت فراگیر اثر رهبری دانست؛ زیرا رهبر نه فقط بر عملکرد فردی

کارکنان، بلکه هم‌زمان بر کیفیت ارتباطات، توزیع منابع، احساس عدالت، سطح حمایت، جهت‌گیری اهداف و ادراک کارکنان از امنیت و ارزشمندی خود در سازمان اثر می‌گذارد. از این منظر، رهبری تحول‌آفرین در شرکت مورد مطالعه می‌تواند نوعی «منبع سازمانی سطح بالا» تلقی شود که چندین بعد سلامت سازمانی را به صورت هم‌زمان تقویت می‌کند.

سومین یافته پژوهش، تأیید نقش میانجی جزئی تاب‌آوری در رابطه میان فشارهای شغلی و سلامت سازمانی بود. این نتیجه نشان می‌دهد بخشی از تأثیر منفی فشارهای شغلی بر سلامت سازمانی از مسیر تغییر در ظرفیت تاب‌آوری کارکنان منتقل می‌شود. به بیان دیگر، فشارهای شغلی علاوه بر آنکه مستقیماً سلامت سازمان را کاهش می‌دهند، می‌توانند منابع روان‌شناختی لازم برای مقابله مؤثر با دشواری‌ها را نیز فرسوده کنند و از این طریق آثار منفی بیشتری بر عملکرد کل سازمان برجای گذارند. این نتیجه با یافته‌های Pirdadeh Beiranvand دربارۀ نقش هم‌زمان استرس شغلی و تاب‌آوری روان‌شناختی در پیش‌بینی سلامت سازمانی سازگار است (Pirdadeh Beiranvand, 2022). همچنین، پژوهش Thai و همکاران نشان داد که تاب‌آوری کارکنان تحت تأثیر عوامل فردی و سازمانی قرار دارد و سطوح بالاتر آن با درگیری شغلی و عملکرد مطلوب‌تر همراه است (Ahmed, 2024). (Thai et al., 2024) و همکاران نیز نشان دادند که منابع حمایتی و معنایی محیط کار می‌توانند تاب‌آوری کارکنان را در شرایط آشفته تقویت کنند (Ahmed et al., 2023). افزون بر این، مرور ادبیات تاب‌آوری سازمانی نشان داده است که ظرفیت‌های انطباقی نیروی انسانی از اجزای بنیادین توان سازمان برای استمرار عملکرد و بازیابی در شرایط اختلال هستند (Vakilzadeh & Haase, 2021). بنابراین، هنگامی که کارکنان در محیطی پرتنش از تاب‌آوری بیشتری برخوردارند، احتمال بیشتری دارد که فشار را بدون کاهش شدید عملکرد، مشارکت و تعاملات سازمانی مدیریت کنند؛ اما کاهش تاب‌آوری می‌تواند موجب شود فشارهای شغلی سریع‌تر به فرسودگی، کاهش انگیزش و اختلال در همکاری‌های سازمانی تبدیل شوند.

در تبیین این میانجی‌گری جزئی باید به ماهیت تاب‌آوری به‌عنوان یک منبع روان‌شناختی پویا توجه کرد. تاب‌آوری به معنای حذف فشار نیست، بلکه ظرفیت فرد برای حفظ یا بازیابی کارکرد اثربخش در مواجهه با فشار است. بنابراین، حتی زمانی که سازمان قادر به حذف کامل تقاضاهای شغلی نیست، تقویت منابع فردی می‌تواند شدت پیامدهای منفی آنها را کاهش دهد. این برداشت با یافته‌های مربوط به نقش سرمایه روان‌شناختی در سلامت سازمانی همسو است؛ به‌گونه‌ای که منابع روان‌شناختی مثبت می‌توانند از طریق تقویت رفتارهای سازنده، به حفظ سلامت سازمان کمک کنند (Salmabadi et al., 2022). همچنین، اهمیت منابع حمایتی در محیط کار در مطالعات بارکاری و فرسودگی نیز تأیید شده است (Hosseini & Abbasi, 2026). با این حال، جزئی بودن میانجی‌گری نشان می‌دهد که تاب‌آوری تنها یکی از سازوکارهای انتقال اثر فشار شغلی است و نمی‌تواند آثار مستقیم ساختاری و محیطی فشار را به‌طور کامل خنثی کند. به عبارت دیگر، در محیط نیروگاهی، فشار ناشی از حجم کار، محدودیت زمانی، خطرات فیزیکی و مسئولیت‌های سنگین ممکن است مستقل از ظرفیت روان‌شناختی افراد نیز بر کیفیت هماهنگی، تصمیم‌گیری و سلامت سازمان اثر بگذارد. بنابراین، سیاست‌های سازمانی نباید تقویت تاب‌آوری را جایگزین کاهش فشارهای غیرضروری و اصلاح شرایط کار تلقی کنند، بلکه این دو رویکرد باید مکمل یکدیگر باشند.

چهارمین یافته پژوهش نشان داد که نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه میان سبک رهبری و سلامت سازمانی از نظر آماری معنادار نیست. این نتیجه در نگاه نخست ممکن است با ادبیاتی که از نقش رهبری در تقویت منابع روان‌شناختی کارکنان حمایت می‌کند متفاوت به نظر برسد، اما با توجه به ضریب مستقیم بسیار قوی رهبری تحول‌آفرین بر سلامت سازمانی، قابل تبیین است. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که رهبری می‌تواند از طریق منابع شغلی و فرایندهای انگیزشی بر کارکنان اثر بگذارد (Wang et al., 2021) و همچنین می‌تواند تاب‌آوری را از طریق

معنا، حمایت و امنیت روان‌شناختی افزایش دهد (Ahmed et al., 2023). با این حال، رهبری تحول‌آفرین هم‌زمان بر طیف گسترده‌ای از ابعاد سازمانی مانند ارتباطات، اعتماد، وضوح اهداف، حمایت ادراک‌شده، ساختار تعاملات و فرهنگ سازمان تأثیر می‌گذارد (Fathollahzadeh & Kazemnejad, 2025; Gökalp & Soran, 2022). از این رو، در شرکت مورد مطالعه احتمالاً بخش عمده اثر مثبت رهبری بر سلامت سازمانی به‌طور مستقیم و از طریق تغییر فضای مدیریتی و سازمانی اعمال شده و سهم مسیر خاص «رهبری ← تاب‌آوری ← سلامت سازمانی» در مقایسه با این اثر مستقیم محدود بوده است. به همین دلیل، هرچند رهبران تحول‌آفرین ممکن است تاب‌آوری کارکنان را نیز تقویت کنند، این متغیر در مدل حاضر نتوانسته است انتقال‌دهنده معنادار اثر رهبری بر سلامت سازمانی باشد.

این نتیجه همچنین نشان می‌دهد که سلامت سازمانی مفهومی کلان‌تر از ظرفیت روان‌شناختی فردی کارکنان است. رهبر می‌تواند بدون آنکه ابتدا تغییری قابل توجه در تاب‌آوری فردی ایجاد کند، از طریق تصمیم‌گیری عادلانه، فراهم‌سازی منابع، بهبود ارتباطات، تعریف روشن انتظارات، تقویت انسجام و ایجاد حمایت سازمانی، سلامت کلی سازمان را ارتقا دهد. شواهد Salmani نیز نشان داده است که رهبری با سلامت و جو سازمانی ارتباط مستقیم دارد (Salmani, 2024). همچنین، رابطه سلامت سازمانی با عملکرد کارکنان نشان می‌دهد که سلامت سازمان یک سازه فراگیر است که پیامدهای رفتاری و عملکردی متعددی را در بر می‌گیرد (Shabani Bahar et al., 2023). از سوی دیگر، مطالعات مرتبط با عوامل انسانی مؤثر بر سلامت سازمان بر نقش مستقیم شرایط مدیریتی و منابع انسانی تأکید کرده‌اند (Hosseinpour et al., 2023). بنابراین، عدم تأیید میانجی‌گری تاب‌آوری را نباید به معنای بی‌اهمیت بودن تاب‌آوری تلقی کرد؛ بلکه این یافته نشان می‌دهد که در مدل حاضر، تاب‌آوری عمدتاً نقش حفاظتی در برابر فشارهای شغلی دارد و نه لزوماً نقش انتقال‌دهنده اثر رهبری. چنین تمایزی از نظر نظری مهم است، زیرا جایگاه تاب‌آوری را از یک واسطه عمومی برای تمام روابط مدل به یک منبع روان‌شناختی مشخص برای مدیریت و جذب آثار تقاضاهای فرساینده تبدیل می‌کند.

در مجموع، الگوی یافته‌ها بیانگر آن است که سلامت سازمانی در شرکت تعمیرات نیروگاهی ایران بر دو محور اصلی استوار است: نخست، وجود یک منبع سازمانی قدرتمند در قالب رهبری تحول‌آفرین، و دوم، وجود یک منبع فردی حفاظتی در قالب تاب‌آوری کارکنان برای مقابله با فشارهای شغلی. این برداشت با رویکردهای معاصر به سلامت سازمانی سازگار است که بر تعامل میان ویژگی‌های سازمان، رهبری، منابع انسانی و ظرفیت‌های کارکنان تأکید دارند (Kirchhoff et al., 2022; Lindert et al., 2023). همچنین، توجه به منابع انسانی و شیوه‌های مدیریت پایدار می‌تواند زمینه حفظ عملکرد و سلامت سازمان را در محیط‌های پیچیده فراهم آورد (Sahan et al., 2025). در چنین چارچوبی، سبک رهبری تحول‌آفرین به‌عنوان مهم‌ترین پیشران مثبت مدل، قادر است کیفیت کلی فضای سازمانی را ارتقا دهد؛ فشارهای شغلی در سوی مقابل، به‌عنوان عامل فرساینده سلامت عمل می‌کنند؛ و تاب‌آوری بخشی از ظرفیت دفاعی کارکنان را در برابر این فشارها فراهم می‌سازد. از این رو، مدل حاضر از یک سو اهمیت اصلاح ساختارها و رفتارهای مدیریتی و از سوی دیگر ضرورت توجه به ظرفیت‌های روان‌شناختی نیروی انسانی را نشان می‌دهد و تأکید می‌کند که ارتقای سلامت سازمانی در صنایع نیروگاهی مستلزم سیاستی چندسطحی و یکپارچه است.

این پژوهش دارای چند محدودیت است که باید در تفسیر و تعمیم یافته‌ها مدنظر قرار گیرد. نخست، مطالعه در یک شرکت تخصصی در صنعت تعمیرات نیروگاهی انجام شده است و ویژگی‌های ساختاری، فنی و حرفه‌ای این محیط ممکن است با سایر صنایع یا سازمان‌های خدماتی متفاوت باشد؛ بنابراین تعمیم مستقیم نتایج به تمامی سازمان‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. دوم، طراحی پژوهش مقطعی بود و داده‌ها

در یک مقطع زمانی گردآوری شدند؛ از این رو، اگرچه مدل ساختاری روابط نظری میان متغیرها را آزمون کرده است، استنباط علی قطعی یا بررسی تغییرات این روابط در طول زمان امکان‌پذیر نیست. سوم، داده‌های پژوهش بر مبنای پرسشنامه‌های خودگزارشی گردآوری شدند و احتمال سوگیری پاسخ، مطلوبیت اجتماعی یا تأثیر برداشت شخصی کارکنان بر ارزیابی متغیرها وجود دارد. چهارم، مدل پژوهش بر سه دسته عامل یعنی فشار شغلی، رهبری و تاب‌آوری متمرکز بود، در حالی که متغیرهای دیگری مانند حمایت سازمانی، عدالت سازمانی، امنیت روان‌شناختی، تعارض کار-خانواده، فرهنگ سازمانی و سرمایه روان‌شناختی نیز ممکن است بر سلامت سازمانی تأثیر داشته باشند. همچنین، غالب بودن کارکنان مرد و دارای سابقه کاری نسبتاً بالا در نمونه می‌تواند دامنه تعمیم نتایج به محیط‌هایی با ترکیب جمعیت‌شناختی متفاوت را محدود سازد.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده مدل حاضر را در سایر شرکت‌های صنعت برق، صنایع نفت و گاز، پالایشگاه‌ها، صنایع تولیدی و سازمان‌های خدماتی آزمون کنند تا میزان ثبات و قابلیت تعمیم روابط ساختاری مشخص شود. استفاده از طرح‌های طولی می‌تواند امکان بررسی تغییرات فشار شغلی، سبک رهبری، تاب‌آوری و سلامت سازمانی را در گذر زمان فراهم کرده و شواهد قوی‌تری درباره جهت روابط ارائه دهد. همچنین، انجام پژوهش‌های چندسطحی که هم‌زمان ویژگی‌های فردی کارکنان، رفتار مدیران و ویژگی‌های واحدهای سازمانی را بررسی کنند، می‌تواند درک جامع‌تری از شکل‌گیری سلامت سازمانی ایجاد کند. پیشنهاد می‌شود متغیرهایی مانند حمایت سازمانی ادراک‌شده، امنیت روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی، فرسودگی شغلی، تعهد سازمانی، فرهنگ سازمانی و تعارض کار-خانواده به‌عنوان میانجی یا تعدیل‌گر در مدل‌های توسعه‌یافته بررسی شوند. مقایسه گروه‌های شغلی، سطوح مدیریتی، سابقه خدمت و نوع وظایف نیز می‌تواند تفاوت‌های احتمالی در مسیرهای مدل را آشکار سازد. افزون بر این، به‌کارگیری روش‌های آمیخته و مصاحبه با کارکنان و مدیران می‌تواند به شناسایی عوامل زمینه‌ای و بومی کمک کند که در ابزارهای کمی استاندارد کمتر قابل مشاهده‌اند.

بر اساس یافته‌ها، مدیران شرکت‌های نیروگاهی می‌توانند ارتقای سلامت سازمانی را از طریق یک برنامه تلفیقی در سه سطح دنبال کنند. در سطح مدیریتی، توسعه شایستگی‌های رهبری تحول‌آفرین از طریق آموزش مدیران در زمینه ارتباطات حمایتی، انگیزش کارکنان، تفویض اختیار، ملاحظات فردی، بازخورد سازنده و مدیریت مشارکتی ضروری است. در سطح شرایط کار، لازم است منابع اصلی فشار شغلی از طریق ارزیابی منظم بارکاری، اصلاح زمان‌بندی پروژه‌ها، کاهش ابهام نقش، توزیع متوازن وظایف، افزایش نیروی پشتیبان در دوره‌های اوج فعالیت و تقویت سازوکارهای ایمنی و حمایت شغلی مدیریت شوند. در سطح فردی نیز می‌توان برنامه‌های ساختاریافته تقویت تاب‌آوری شامل آموزش مدیریت استرس، حل مسئله، تنظیم هیجان، انعطاف‌پذیری شناختی و مهارت‌های مقابله‌ای را اجرا کرد. ایجاد یا تقویت واحد سلامت روان سازمانی، پایش دوره‌ای شاخص‌های فرسودگی و فشار شغلی، فراهم‌سازی خدمات مشاوره محرمانه، طراحی نظام هشدار زودهنگام برای واحدهای پرتنش و ادغام شاخص‌های سلامت سازمانی در ارزیابی عملکرد مدیران نیز می‌تواند به تبدیل یافته‌های پژوهش به اقدامات اجرایی پایدار کمک کند.

### تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

## تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## موازن اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

## Extended Abstract

### Introduction

Organizational health has become a central construct in contemporary organizational and human resource management because it reflects an organization's capacity to maintain internal coherence, adapt to environmental change, mobilize human resources effectively, and sustain performance under demanding conditions. A healthy organization is not merely one that achieves short-term efficiency; rather, it possesses the structural, managerial, and psychological capacities required for continuous adaptation, employee wellbeing, coordinated functioning, and long-term survival. Recent scholarship has consequently emphasized organizational health as a multidimensional phenomenon shaped by human resource practices, managerial processes, employee experiences, and the quality of organizational support (Hosseinpour et al., 2023; Mohammadi et al., 2022). Contemporary perspectives on organizational and workplace health further highlight the importance of health-supportive leadership, organizational health literacy, and institutional capacities that enable employees to understand, access, and use resources necessary for maintaining wellbeing and effective functioning (Kirchhoff et al., 2022; Lindert et al., 2023). These considerations are particularly important in technically complex and strategically sensitive industries, where organizational continuity depends heavily on the physical and psychological functioning of specialized personnel. Moreover, sustainable human resource management increasingly requires organizations to balance performance expectations with the preservation of employee resources and long-term organizational sustainability (Sahan et al., 2025). One of the most consequential threats to such balance is job pressure. Job pressures may arise from excessive workload, time constraints, role ambiguity, demanding responsibilities, work–family conflict, and the necessity of maintaining high performance despite limited resources (Faghih & Dehghani, 2023; Gholami Fatideh et al., 2022). Time pressure has also been associated with employees' emotional states and work engagement, suggesting that excessive demands can influence both psychological functioning and task involvement (Liu et al., 2022). Similarly, workload has been linked to burnout, particularly when adequate social and organizational resources are unavailable (Hosseini & Abbasi, 2026), while work–family conflict may transmit part of the adverse consequences of heavy workloads to employee burnout (Wang et al., 2024). These pressures can ultimately extend beyond individual strain and compromise broader organizational functioning, motivation, coordination, and health (Benisi, 2024; Masoumi, 2024; Pirdadeh Beiranvand, 2022). In contrast, leadership represents one of the most important organizational resources capable of shaping employees' interpretations of work demands and influencing organizational outcomes. Leadership styles affect performance both directly and through organizational culture (Gökalp & Soran, 2022), while transformational leadership is particularly relevant because it emphasizes inspirational motivation, intellectual stimulation, individualized consideration, and idealized influence (Sengendo & Musunguzi, 2024). Transformational and positive leadership have been associated with employee engagement, innovation, satisfaction, organizational success, and reduced burnout (Eduzor, 2024; Geng et al., 2022; Kilag et al., 2023). Effective leadership is also critical for improving human capital productivity in competitive and

stressful environments (Lund & Andersen, 2023), and Iranian evidence has linked leadership styles and behaviors with organizational health, innovation, administrative integrity, burnout, turnover, and perceived organizational support (Fathollahzadeh & Kazemnejad, 2025; Mousavinejad et al., 2025; Niknam, 2022; Pasban, 2025). Empowering leadership may further strengthen employees' job resources and motivational processes (Wang et al., 2021), whereas spiritual and supportive forms of leadership can enhance adaptive psychological capacities (Ahmed et al., 2023; Salmani, 2024). Among these capacities, employee resilience is especially important because it represents the ability to withstand adversity, recover from demanding circumstances, and maintain adaptive functioning in difficult work environments. Evidence suggests that employee resilience contributes to work engagement and job performance and is itself shaped by organizational and interpersonal resources (Thai et al., 2024). Organizational resilience research likewise identifies adaptive human resources as fundamental components of continuity and recovery under conditions of disruption (Vakilzadeh & Haase, 2021). Psychological resources and organizational virtue have also been associated with organizational health (Salmabadi et al., 2022), while organizational health itself has been related to employee performance (Shabani Bahar et al., 2023). Taken together, these findings indicate that job pressures may function as resource-depleting demands, transformational leadership as a major organizational resource, and resilience as an adaptive personal resource. However, previous studies have generally examined these relationships separately, and relatively limited attention has been devoted to integrating them within a single structural model in a high-risk technical industry. Therefore, the present study aimed to design and test a native structural model for enhancing organizational health based on job pressures and leadership style while examining the mediating role of employee resilience in Iran Power Plant Repairs Company.

### Methods and Materials

This applied study employed a descriptive-correlational design based on structural equation modeling. The statistical population consisted of all 391 employees of Iran Power Plant Repairs Company. Because the organization included different occupational categories, stratified random sampling was used across technical experts, technicians, and administrative employees. A total of 250 questionnaires were distributed, and after screening incomplete or invalid responses, 240 complete questionnaires were retained for final analysis, corresponding to a 96% response rate. Four instruments using five-point Likert response formats were administered. Organizational health was assessed using the 34-item Hoy and Feldman Organizational Health Questionnaire covering seven dimensions: institutional integrity, principal influence, consideration, initiating structure, resource support, morale, and academic emphasis. Job pressure was assessed using the 12-item Parker and DeCotiis Job Stress Scale, comprising time pressure and job-related anxiety. Leadership style was measured through a 20-item transformational leadership questionnaire assessing idealized influence, inspirational motivation, intellectual stimulation, and individualized consideration. Employee resilience was measured using the 25-item Connor–Davidson Resilience Scale. Reliability analyses demonstrated acceptable internal consistency, while convergent and discriminant validity were also confirmed. Data analysis was conducted using SPSS and SmartPLS. Because the distributions of the study variables did not satisfy normality assumptions, partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) was selected. The analysis included assessment of the measurement model, discriminant validity, model fit and predictive indices, and direct and indirect structural paths.

### Findings

The structural model demonstrated satisfactory psychometric and predictive properties. Cronbach's alpha, rho, and composite reliability coefficients for all constructs exceeded acceptable thresholds, and average variance extracted values were above 0.50, supporting convergent validity. The Fornell–Larcker criterion also confirmed adequate discriminant validity. Model evaluation yielded SRMR=0.079 and NFI=0.910, indicating acceptable overall fit. The coefficient of determination for organizational health was  $R^2=0.597$ , demonstrating that job pressures, leadership style, and the mediating contribution of resilience jointly explained 59.7% of the variance in organizational health. Predictive relevance was also satisfactory, with  $Q^2=0.292$ , while GOF=0.403 indicated strong overall model performance. Regarding structural relationships, job pressures had a negative and statistically significant direct effect on organizational health ( $\beta=-0.240$ ,  $t=4.174$ ,  $p<0.01$ ), confirming that greater job pressure was associated with poorer organizational health. Transformational leadership had a strong positive and statistically significant direct effect on organizational health ( $\beta=0.603$ ,  $t=10.833$ ,  $p<0.01$ ), making it the strongest predictor in the model. The indirect effect of job pressures on organizational health through resilience was statistically significant ( $\beta=0.035$ ,  $t=2.195$ ), confirming a partial mediating role for employee resilience. In contrast, the indirect effect of leadership style on organizational health through resilience was not statistically significant ( $\beta=0.021$ ,  $t=1.399$ ,  $p>0.05$ ). Thus, transformational leadership primarily influenced organizational health directly rather than through changes in employee resilience.

### Discussion and Conclusion

The findings indicate that organizational health in a technically demanding power-plant maintenance environment is shaped by an interaction between resource-depleting job demands, organizational leadership resources, and employees' adaptive psychological capacities. The negative effect of job pressures suggests that persistent exposure to workload, time constraints, operational responsibility, and demanding working conditions can gradually erode the individual and collective resources required for healthy organizational functioning. When employees must continually invest substantial psychological and physical effort merely to meet basic job demands, fewer resources remain available for cooperation, innovation, engagement, constructive communication, and discretionary performance. Over time, this resource depletion can spread from the individual level to the wider organization through reduced morale, impaired coordination, lower motivation, and weaker organizational cohesion.

The strong positive effect of transformational leadership is particularly important. Leadership emerged as the dominant predictor of organizational health, indicating that managerial behavior may exert a broader and more immediate influence on the organizational environment than other variables included in the model. Transformational leaders can improve organizational health by providing direction, clarifying goals, strengthening trust, encouraging participation, recognizing individual needs, and fostering an atmosphere in which employees perceive organizational demands as manageable and meaningful. In technically specialized settings, where interdependence and coordination are crucial, such leadership can directly improve organizational functioning by strengthening communication, confidence in management, resource support, and collective commitment.

The significant partial mediation of resilience in the relationship between job pressures and organizational health further suggests that resilience serves as a psychological protective mechanism. Employees with greater adaptive capacity may be better able to absorb occupational demands, recover from setbacks, regulate negative emotions, and maintain effective functioning despite difficult circumstances. Nevertheless, the mediation was only partial, indicating that

resilience cannot completely neutralize the structural consequences of excessive job pressure. Organizations should therefore avoid treating employee resilience as a substitute for improving working conditions. Resilience-building initiatives are most likely to be effective when combined with systematic workload management, clearer role structures, adequate staffing, and realistic scheduling.

The absence of a significant mediating effect of resilience between transformational leadership and organizational health also provides an important theoretical insight. Leadership appears to influence organizational health largely through direct organizational mechanisms rather than primarily by changing employees' individual resilience. Managerial behavior can immediately affect communication, organizational climate, clarity of expectations, access to resources, perceived support, and coordination without necessarily requiring a prior change in employees' psychological resilience. Accordingly, resilience appears to function more strongly as a buffer against job-related pressures than as the principal mechanism through which leadership improves organizational health. Overall, the proposed native model demonstrates that organizational health in Iran Power Plant Repairs Company rests primarily on two complementary foundations: transformational leadership as a direct health-promoting organizational force and employee resilience as a protective resource that partially absorbs the adverse consequences of job pressures. The model's substantial explained variance and satisfactory predictive indices support its practical relevance. Sustainable improvement in organizational health therefore requires simultaneous attention to leadership development, reduction of unnecessary job pressures, and systematic strengthening of employees' resilience. Such an integrated approach may enhance organizational stability, employee functioning, and operational continuity in high-pressure technical and power-sector environments.

### References

- Ahmed, S. S., Khan, M. M., & ur Rahman, M. (2023). Unlocking employees' resilience in turbulent times: The role of spiritual leadership and meaning. *Continuity & Resilience Review*, 5(2), 154-171. <https://doi.org/10.1108/CRR-11-2022-0027>
- Benisi, P. (2024). Modeling organizational health based on commitment and organizational deviant behaviors with job stress as a mediator in anxious managers. *Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(1).
- Eduzor, N. (2024). Leadership styles and organizational performance: Examining the impact of transformational leadership on employee engagement and business success. *International Journal of Development, Sustainability and Environmental Management*, 4(1), 16-24.
- Faghih, H., & Dehghani, Y. (2023). *The role of financial managers' personality traits when facing job pressures* 2nd International Conference and 3rd National Conference on New Findings in Management, Psychology and Accounting, Tehran.
- Fathollahzadeh, R., & Kazemnejad, M. (2025). *Examining the relationship of leadership behaviors and perceived organizational support with administrative integrity and job transformation* 4th National Conference on Advances in Evolutionary and Educational Psychology, Shiraz.
- Geng, R., Mansori, S., & Theng, L. G. (2022). Enhancing employee engagement, job satisfaction, and mitigating burnout: The imperative role of positive leadership. *Current Psychology*, 41(6), 3820-3834. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00898-3>
- Gholami Fatideh, A., Mehrani, K., & Tahriri, A. (2022). Examining the effects of time pressure, work-family conflict, and role ambiguity on audit quality reduction behavior with the mediating effect of job stress: An analysis of the Iranian audit environment. *Empirical Studies in Financial Accounting*, 19(76).
- Gökalp, P., & Soran, S. (2022). The impact of leadership styles on performance and mediating effect of organizational culture: A study in flight schools. *Transportation Research Procedia*, 65, 304-317. <https://doi.org/10.1016/j.trpro.2022.11.035>
- Hosseini, S. M., & Abbasi, R. (2026). *Examining the relationship between workload and burnout among employees of the Kermanshah General Directorate of Social Security: The mediating role of perceived social support* 2nd International Conference on Modern Education: Linking Psychology and Education on the Path to Educational Transformation, Malekan.

- Hosseinpour, J., Zameni, F., & Enayati, T. (2023). A review of factors affecting organizational health from a human resource perspective. *Razi Journal of Medical Sciences*, 30(4), 179-188.
- Kilag, O. K. T., Malbas, M. H., Nengasca, M. K. S., Longakit, L. J. H., Celin, L. C., Pasigui, R., & Valenzona, M. A. N. (2023). Transformational leadership and educational innovation. *European Journal of Higher Education and Academic Advancement*, 1(2), 103-109. <https://doi.org/10.61796/ejheaa.v1i2.107>
- Kirchhoff, S., Dadaczynski, K., Pelikan, J. M., Zelinka-Roitner, I., Dietscher, C., Bittlingmayer, U. H., & Okan, O. (2022). Organizational health literacy in schools: Concept development for health-literate schools. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8795. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148795>
- Lindert, L., Choi, K. E., Pfaff, H., & Zeike, S. (2023). Health literacy at work—individual and organizational health literacy, health supporting leadership and employee wellbeing. *BMC Health Services Research*, 23(1), 736. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09720-6>
- Liu, P., Zhao, Y., Wei, Y., & Zhang, Y. (2022). *The impact of time pressure, emotional intelligence and emotion on job engagement: An empirical study in logistics enterprises* International Conference on Computer Science, Engineering and Education Applications, Cham.
- Lund, S., & Andersen, L. B. (2023). Effective leadership practices, human capital productivity, and performance in competitive and stressful environments. *Public Management Review*, 25(7), 1340-1362. <https://doi.org/10.1080/14719037.2021.2016599>
- Masoumi, A. (2024). Exploring the effects of occupational psychological stress on dimensions of organizational health and analyzing processes that inhibit work motivation. *Human Resource Management Research*.
- Mohammadi, M., Ahmadi, H., & Rezaei, S. (2022). Examining organizational health among employees of government organizations. *Human Resource Management*, 14(2), 45-68.
- Mousavinejad, S. M., Nazemi, A., & Namazi, N. (2025). The effect of leadership style on burnout and turnover: The mediating role of job satisfaction. *Financial Accounting and Auditing Research*, 17(66).
- Niknam, A. (2022). The effect of transformational leadership on innovation: The mediating roles of organizational culture and commitment. *Management and Entrepreneurship Studies*.
- Pasban, Z. (2025). Examining the relationship between school principals' leadership styles and organizational health. *Findings of Pioneers in Educational and Teaching Sciences*.
- Pirdadeh Beiranvand, F. (2022). Predicting organizational health based on job stress and psychological resilience among employees. *Psychology and Educational Sciences Studies*.
- Sahan, U. M. H., Jaaffar, A. H. H., & Osabohien, R. (2025). Green human resource management, energy saving behavior and environmental performance: A systematic literature review. *International Journal of Energy Sector Management*, 19(1), 220-237. <https://doi.org/10.1108/IJESM-09-2023-0004>
- Salmabadi, A., Hamel, O., Ahmadi, S., & Daneshfar, M. (2022). The role of psychological capital in organizational health: The mediating role of organizational virtue. *Islamic Studies in Health*, 6(3), 27-38.
- Salmani, T. (2024). Examining the relationship of principals' spiritual leadership with organizational health and climate in elementary schools in District Three of Isfahan. *Philosophy Approach in Schools and Organizations*, 3(2), 1-14.
- Sengendo, D., & Musinguzi, B. (2024). Influence of headteachers' transformational leadership attributes on academic performance: A case of private secondary schools in Uganda. *East African Journal of Education Studies*, 7(2), 29-43. <https://doi.org/10.37284/eajes.7.2.1856>
- Shabani Bahar, G., Farahani, A., Keshavarz, L., & Hosseini, H. (2023). Examining the relationship between organizational health and employee performance in the Ministry of Sport and Youth. *Sport Management Studies*, 15(80).
- Thai, K. P., To, A. T., Tran, T. S., Tran, Q. T., & Dang, T. M. T. (2024). Drivers of employee resilience and its relationships with work engagement and job performance after the Covid-19 pandemic. *Interdisciplinary Journal of Management Studies*, 17(3), 717-730.
- Vakilzadeh, K., & Haase, A. (2021). The building blocks of organizational resilience: A review of the empirical literature. *Continuity & Resilience Review*, 3(1), 1-21. <https://doi.org/10.1108/CRR-04-2020-0016>
- Wang, J., Zhao, S., Tong, X., Wang, M., & Wang, Y. (2024). Work-family conflict among primary health workers during the COVID-19 pandemic: Its mediating role in the relationship between workload and job burnout. *Journal of clinical nursing*, 33(10), 3933-3942. <https://doi.org/10.1111/jocn.17173>
- Wang, Z., Xu, S., & Sun, Y. (2021). Linking empowering leadership to employee work engagement: The role of job resources and motivational processes. *Frontiers in psychology*, 12, 722080. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722080>