

تبیین رابطه بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه ارومیه

مجیدصادقی فر^۱، رقیه بهشتی راد^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تبیین رابطه بین فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی در میان اعضای هیات علمی دانشگاه ارومیه انجام شده است. با استفاده از روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی، ۹۱ نفر از اعضای هیات علمی با توجه به دانشکده محل خدمت به صورت طبقه ای تصادفی انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌های پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد فرهنگ سازمانی دنیس و اسپریتزر و ابعاد سلامت سازمانی هوی و فیلدمن استفاده شده است. برای روایی پرسشنامه‌ها از متخصصان مدیریت و علوم تربیتی بهره گرفته شد و برای میزان پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه فرهنگ سازمانی $\alpha = 0/80$ و سلامت سازمانی $\alpha = 0/86$ بدست آمد. داده‌های تحقیق پس از جمع آوری بر اساس فرضیه‌های پژوهش و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه تحلیل شدند. نتایج به دست آمده گویای آن است که بین فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. فرهنگ توسعه ای و فرهنگ سلسله مراتبی توان پیش بینی مثبت و معنی دار سلامت سازمانی را دارند.

کلید واژه‌ها: فرهنگ سازمانی، سلامت سازمانی، اعضای هیات علمی، دانشگاه ارومیه.

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۱۰/۳۰

پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۴/۱۸

^۱ . استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه بوعلی سینا همدان

^۲ . دانشجوی دوره دکتری مدیریت آموزشی دانشگاه بوعلی سینا همدان (نویسنده مسئول)

مقدمه

در کلیه دیدگاه‌ها، مکاتب و الگوهای توسعه اجتماعی، از دانشگاه به عنوان یک عامل کلیدی و اثرگذار یاد می‌شود. دانشگاه از یک سو می‌تواند به عنوان یک ملاک فرایندی نشان دهنده وضعیت و سطح رشد و توسعه جامعه به حساب آید و از سوی دیگر به عنوان یک شاخص پیش‌بینی‌کننده امکان و زمینه رشد و توسعه جامعه در آینده نیز تلقی گردد (قهرمانی و همکاران، ۱۳۹۱). در مقابل امروزه اهمیت عامل انسانی و نقش منحصر به فرد آن به منزله یک منبع استراتژیک و طراح و مجری نظام‌ها و فراگردهای سازمانی جایگاهی به مراتب بالاتر از گذشته یافته است تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته از انسان به مثابه مهمترین منبع و دارایی برای سازمان یاد می‌شود (انصاری و همکاران، ۱۳۸۸). اگر در گذشته کار، سرمایه و زمین عوامل اصلی تولید به حساب می‌آمدند، امروزه نیروی انسانی افزایش بهره‌وری به عنوان عوامل رشد و توسعه تلقی می‌شود (بختیاری نصرآبادی و همکاران، ۱۳۸۸؛ می‌یر^۱، ۲۰۰۸). در مقابل نیز بسیاری از صاحب‌نظران و محققان از دنیای امروزی به عنوان عصر عدم تداوم یاد می‌کنند، عصر عدم تداوم به این معناست که دیگر تجارب و راه‌حل‌های گذشته برای مسائل جاری و آینده سازمان‌ها کارگشا نیستند و باید به شیوه‌های دیگر اندیشید و به دنبال راهکارهای جدید سازمانی با ساختارهای نوین بود (ناظم و همکاران، ۱۳۸۹). یکی از راهکارهای اساسی که می‌تواند در توجه به نیروی انسانی و شناخت عوامل موثر در اجرای راهبردهای جدید سازمانی به عنوان اهرمی قدرتمند در دست مدیران عمل کند مفهوم سلامت سازمانی^۲ است. سلامت سازمانی می‌تواند از طریق بهبود روابط کاری و افزایش اثربخشی کارکنان، استعدادهای اعضاء را شناسایی کند تا با استفاده از آنها، اهداف سازمانی به شکل مطلوبی تحقق پیدا کند (لاک و همکاران^۳، ۲۰۱۰). واقعیتی که امروز، تحت عنوان سلامت سازمانی مطرح است، جایگاه شایسته‌ای را در سازمان‌ها به خود اختصاص داده است. لایدن و کلینگل^۴ (۲۰۰۰) اعتقاد دارند در یک سازمان که از محیطی سالم برخوردار است افراد سودمند و موثر هستند که در آن جا می‌خواهند بمانند، کار کنند، به آن افتخار کنند. سلامت سازمانی برای دانشگاه به عنوان یک سازمان ارگانیک که با محیط ارتباط

1. Mayer

2. organizational health

3. Lok

4. Lynden & Klinggle

پویا دارد حائز اهمیت تر است زیرا کیفیت و توسعه دانش به عنوان یکی از اهداف اصلی دانشگاه تا اندازه زیادی به سلامت سازمانی و محیط کاری وابسته است.

نیروی کار سالم و حیاتی، دارایی استراتژیک هر سازمان است و ارتقای سلامت و بهداشت محیط کار به طور فزاینده ای بستگی به میزان سلامت سازمان دارد (جرارد و همکاران^۱، ۲۰۱۰). و در مقابل نیز توسعه و رشد هر جامعه، در داشتن سازمان های سالم است. هر جامعه ای اگر به عنوان یک سیستم کلی نگریده شود در درون خود دارای سازمان ها و ارگان هایی است که به عنوان خرده سیستم وظیفی بر عهده دارند که باید توانایی این را داشته باشند که در کنار دیگر سیستم ها همگام با آنها در جهت تحقق اهداف سیستم بزرگتر گام بردارد. شرط همگام بودن و هماهنگی عمل کردن سازمان ها این است که از ویژگی های لازم و کافی یک سازمان سالم برخوردار باشد (ناظم، ۱۳۸۹). سلامت سازمانی عبارت است از دوام و بقای سازمان در محیط خود و ارتقا و گسترش توانایی خود برای سازگاری بیشتر با محیط است (کلینگل، ۲۰۰۰؛ نازرالی^۲، ۲۰۰۷). سلامت سازمانی شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف خود به طور موثر که موجب رشد و بهبود سازمانی می گردد (شریعتمداری، ۱۳۸۸). بنابراین می توان اینگونه بیان کرد سلامت سازمانی، نشانه ای از کار در شرایط سالم و دربار به حداکثر رساندن سلامتی و رفاه کارکنان است. همچنین بروندهای سالم برای سرمایه گذاران، جامعه، مشتریان و ... را در بر دارد (هیولستون^۳، ۲۰۰۹). سازمانی سالم سازمانی است که برای ادامه حیات خود قادر است به هدفهای و مقاصد انسانی خود دست یابد، موانعی را که در دستیابی به هدف هایش با آن مواجه می شود، بشناسد و این موانع را از پیش پای خود بردارد. سازمان سالم درباره خود و موقعیتی که در آن قرار گرفته است، واقع بین و منعطف است و قادر به مقابله با هر مشکلی است (انصاری و همکاران، ۱۳۸۸؛ هال^۴، ۲۰۰۴). از ویژگی های دیگر سازمان سالم نوآوری و ظرفیت بالا برای تحمل بحران های دورنی و بیرونی است که قادر به پیشروی سطوح جدید فعالیت است (کورکماز^۵، ۲۰۰۶). مایلز^۶ اعتقاد دارد که یک سازمان سالم، نه تنها در محیط خود دوام می آورد بلکه در یک برهه زمانی

1. Gerard et al

2. Nazerali

3. Hayolston

4. Hall

5. Korkmaz

6. Miles

طولانی نیز به طور کافی سازش کرده است و توانایی بقا و سازش خود را به طور مداوم توسعه داده و گسترش می‌دهد (جاهد، ۱۳۸۴؛ سیدجوادیان و همکاران، ۱۳۸۸؛ سلیمانی، ۱۳۸۹).

از نظر هوی و فیلدمن^۱ (۱۹۸۷) در چهارچوب جدید، سلامت سازمانی به وسیله هفت بعد که روی هم رفته الگوهای رفتار و تعامل‌های ویژه در درون سازمان را تشکیل می‌دهند، تعریف می‌شود. این ابعاد عبارتند از یگانگی نهادی که در سطح نهادی مطرح است، ملاحظه‌گری، ساخت دهی، نفوذ مدیر و حمایت منابع که در سطح ادراک مطرح است و در نهایت روحیه و تاکید علمی که در سطح فنی مطرح می‌شود. در ادامه به اختصار به تعریف این ابعاد پرداخته می‌شود:

یگانگی نهادی^۲: به توانایی مدرسه در سازگاری با محیطش به طریقی که انسجام و تمامیت برنامه خود را حفظ کند اشاره دارد. در واقع توانایی سازمان برای تطابق با محیط و سازش با روش‌هایی است که سلامت برنامه سازمان را حفظ می‌کند. یگانگی نهادی اشاره می‌کند قادر است که به طور موفقیت آمیزی با نیروهای بیرونی مخرب سازش کند.

ملاحظه‌گری^۳: به عوامل مربوط به حمایت‌کنندگی رهبر، دوستی، مشارکت با فرودستان، باز بودن ارتباطات، رسمیت شناختن مشارکت از سوی رهبر اشاره دارد. ملاحظه‌گری نشان دهنده رفتاری از طرف مدیر است که دوستانه، حمایتی، باز و همکارانه است. این بعد بازتاب رفتار حاکی از احترام، اعتماد متقابل، همکاری و به عبارتی به معنای توجه صادقانه نسبت به کارکنان است.

ساخت دهی^۴: ساختدهی به رفتاری از مدیر اشاره دارد که وظیفه مدار و موفقیت مدار است. مدیر انتظارات خود را روشن کرده، استانداردهای دقیق عملکرد را حفظ می‌کند. این بعد منعکس‌کننده درجه‌ای است که شخص نفوذ خود و زیردستانش را برای نیل به هدف مشخص می‌کند و ساخت می‌دهد.

1 . Hoy and Feldman
2 . Horalick
3 . Consideration
4 . Initiating Structure

نفوذ مدیر^۱: نفوذپذیری به توانایی مدیر در تاثیر کردن به عمل مافوق اشاره دارد. مدیر با نفوذ، ترغیب کننده بوده و با مافوق خود به طور اثربخش کار می کند اما در عین حال در فکر و عمل خود استقلال دارد.

حمایت منابع^۲: به فراهم بودن مواد و لوازم کادر آموزشی به منظور اجرای موثر امر تدریش اشاره دارد. در واقع عبارت است میزان تهیه مواد و وسایل لازم و مورد درخواست کارکنان.

روحیه^۳: روحیه به احساس اطمینان، اعتماد، همدردی و دوستی که در بین کارکنان وجود دارد اشاره می کند. کارکنان احساس خوبی به یکدیگر داشته و در عین حال احساس می کنند که کار خود را به خوبی انجام می دهند. روحیه در فرایند روابط انسانی اهمیت خاصی دارد زیرا می تواند نمایانگر وضع کلی روابط انسانی در یک سازمان باشد.

تاکید علمی^۴: به تاکید سازمان برای یادگیری کارکنان اشاره می کند. اهداف علمی سطح بالا ولی قابل حصول برای کارکنان وضع شده است، محیط یادگیری منظم و جدی است، مدیران به توانایی کارکنان برای موفقیت در یادگیری اعتقاد دارند و احترام قایل هستند (عزیری مقدم، ۱۳۸۶، شریعتمداری، ۱۳۸۸؛ ناظم و همکاران، ۱۳۸۹؛ شریفی و آقاسی، ۱۳۸۹؛ هوی و همکاران^۵؛ ۲۰۰۰).

از طرف دیگر، مطالعات نشان می دهد که ساخت یک فرهنگ سازمانی سازنده می تواند موجب رضایت شغلی و بالا بردن روحیه همکاری در کارکنان (سان پارک و هیون کیم^۶، ۲۰۰۹)؛ یک عامل مهم و حیاتی در پذیرش تکنولوژی و تعیین موفقیت و شکست سازمان (بالتازارد و همکاران^۷، ۲۰۰۶)؛ باعث شناخت سازمانها و تمیز آنها از یکدیگر (بلوو^۸، ۲۰۰۸)؛ افزایش عملکرد سازمانی (اسری و همکاران^۹، ۲۰۰۹)؛ جامعه پذیری کارکنان (تاورمینا^{۱۰}،

1 . Principal Influence

2 . Resource Support

3 . Morale

4 . Academic emphasis

5 . Hoy et al

6 . San Park & Hyun Kim

7 . Balthazard et al

8 . Bellou

9 . Asree et al

10 . Taormina

(۲۰۰۷)، بلوغ سازمانی (حسینی و همکاران، ۱۳۸۸)؛ فعالیت‌های دانشی و تسهیم دانش (لای و لی^۱، ۲۰۰۷)؛ تعهد سازمان کارکنان (سیلورثرون^۲، ۲۰۰۳)؛ بهبود نگرش به تغییر سازمانی (مدزیبید و همکاران^۳، ۲۰۰۳)؛ یادگیری سازمانی (کولین و سربسا^۴، ۲۰۰۸) و مسائلی از این نوع شود. در نتیجه نتیجه ضرورت توجه به فرهنگ سازمانی تا جایی است که صاحب نظران بر این باورند که اگر قرار است در یک سازمان اثربخشی و تغییرات موثر و پایدار به وجود آید، فرهنگ آن سازمان را باید شناسایی کرد (سهرابی و همکاران، ۱۳۸۸: ۸۴). انواع فرهنگ سازمانی از دیدگاه دنیس و اسپرتیزر (۱۹۹۱) عبارتند از:

فرهنگ توسعه ای^۵: این فرهنگ بر انعطاف پذیری و تمرکز بر محیط بیرون دانشگاه تاکید دارد و جهت گیری آن در راستای رشد، خلاقیت، نوآوری و سازگاری دایم با جهان خارج است. در چنین محیطی که تاکید بیشتر بر روی بررسی منظم استراتژی و اهداف سازمانی است، کارکنان تشویق می‌شوند ریسک بالاتری را پذیرفته و منابع جدید نوآوری را کسب نمایند. در این فرهنگ رهبران به کارآفرینی، آرمان گرایی و ریسک کردن تمایل داشته و قادر به ایجاد یک چشم انداز از آینده سازمان می‌باشند. شاخص اثربخشی در این نوع، رشد، ایجاد بازارهای جدید و دستیابی به منابع است.

فرهنگ گروهی^۶: این فرهنگ بر انعطاف پذیری و تمرکز با محیط درونی دانشگاه تاکید دارد و جهت گیری آن به سمت بهبود منابع انسانی، شرکت در گروه، توجه بر ایده‌ها، پابندی و تعهد عضو شدن می‌باشد. در سازمان‌هایی که تاکید بر محیط حمایتی و دوستانه، فضای کاری صمیمی، منصفانه، اعتماد، تشویق کننده و مشارکتی دارند، این فرهنگ حاکم است. در این فرهنگ رهبران تمایل دارند که مشارکتی، با تعقل و تفکر و حمایتی باشند. شاخص اثربخشی در این نوع فرهنگ، ایجاد و توسعه ظرفیت‌های انسانی و ارتقای تعهد اعضا به سازمان است.

1 . Lay & Lee
 2 . Silverthorne
 3 . Md zabid et al
 4 . Colleen & Theresa
 5 . Development culture
 6 . Group culture

فرهنگ عقلایی^۱: این فرهنگ هم بر جهت گیری درونی و هم روی جهان خارج از دانشگاه متمرکز است و در راستای تولید، اجرا، رقابت و رسیدن به هدف است. رهبران در فرهنگ عقلایی تمایل دارند که هدایت گر، هدف محور، مفید و وظیفه مدار بوده و نیز به طور دائم جنبه حمایتی داشته و مشوق بهره وری در سازمان باشند. شاخص اثربخشی در این فرهنگ، برنامه ریزی، بهره وری و کارآرایی است.

فرهنگ سلسله مراتبی^۲: این فرهنگ بر جهت گیری درونی و بر قوانین، نظم ها و استانداردها برای رسیدن به ثبات و کنترل در دانشگاه اشاره دارد، این بعد که نام دیگر آن فرهنگ بورکراتیک است تاکید بر کارایی، رسمیت گرایی و تمرکز داشته و فاقد انعطاف پذیری لازم است. این نوع فرهنگ از شیوه های منظم و پیش بینی شده در اداره کسب و کار پشتیبانی کرده و منجر به ساختارهایی می شود که ویژگی آن سازگاری و قابلیت پیش بینی بالا است. رهبران در فرهنگ سلسله مراتبی، محافظه کار و محتاط بوده و توجه زیادی به مسائل فنی دارند. شاخص اثربخشی در این فرهنگ، کنترل، ثبات و کارایی است (یزدخواستی و همکاران، ۱۳۸۸: ۱۷۹؛ حاجی پور و نظریور، ۱۳۸۹: ۱۹۱؛ حسینی و همکاران، ۱۳۸۹: ۵۷؛ تسوی و همکاران^۳، ۲۰۰۶: ۱۱۵).

کوک تونگ و یین چیونگ^۴ (۱۹۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین سه عامل سلامت سازمانی یعنی روحیه، تمرکز بر هدف و اتحاد و همبستگی، با میزان تعهد معلمان رابطه معنی داری وجود دارد. لوی^۵ و لوی (۲۰۰۰) در بررسی خود در رابطه "فرهنگ همکاری و سلامت سازمانی به این نتیجه رسیدند که بین فرهنگ همکاری و مدیریت افراد، سلامت و نگهداری کارمندان، تولید، صداقت، وفاداری مشتری و نتایج شغلی روابط معنی داری وجود دارد. شیهب و همکاران^۶ (۲۰۱۱) گزارش کردند که بین فرهنگ سازمانی و کارآفرینی سازمانی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد.

1 . Rational culture

2 . Hierarchical culture

3 . Tsui et al

4 - Kwok Tung & Yin Cheong

5 - Levey & Levey

6 . Shihab et al

ذوالقدر نسب (۱۳۸۴) در پژوهش خود گزارش کرد که بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی رابطه معنی وجود دارد. همچنین بین سلامت سازمانی در بعد ساخت دهی، ملاحظه گری، پشتیبانی منابع، روحیه، تاکید علمی و یگانگی نهادی با تعهد سازمانی در رابطه معنی داری وجود دارد. دانش فرد (۱۳۸۶) در پژوهشی که در با رابطه الگوی بوروکراسی و میزان سلامت سازمانی دانشگاه‌ها انجام داد گزارش کرد که میزان سلامت سازمانی دانشگاه در سطح عادی قرار دارند و نتایج تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد که بین میزان سلامت سازمانی دانشگاه‌ها، تفاوت معنی داری وجود دارد. در مطالعه و بررسی میرکمالی و ملکی‌نیا (۱۳۸۷) مشخص شد که بین مشارکت کارکنان و سلامت سازمانی همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که از بین مولفه‌های مشارکت کارکنان، مشارکت در تغییر و تحول و مشارکت در حل مساله تبیین کننده سلامت سازمانی بودند. نتایج پژوهش شریعتمداری (۱۳۸۸) حاکی از آن بود که بین کلیه ابعاد سلامت سازمانی (ساخت دهی، ملاحظه گری، پشتیبانی منابع، روحیه، تاکید علمی و یگانگی نهادی) و اثر بخشی سازمانی رابطه معنی دار وجود دارد و اگر مدیران مدارس در به کار بردن روش‌های ایجاد سلامت سازمانی تلاش کنند، اثربخشی آنها در تمام ابعاد بهبود خواهد یافت. در مطالعه انصاری و همکارانش (۱۳۸۸) مشخص شد که رابطه مثبت و معنی دار بین سلامت سازمانی و نگرش‌های مثبت کاری وجود دارد و اینکه توجه به سلامت سازمانی به دلیل تاثیری که بر اعمال تلاش‌های کاری دارد، از اهمیت زیادی در سازمان برخوردار است. در مطالعه و بررسی سید جوادیان و همکارانش (۱۳۸۹) در زمینه دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی درباره میزان استقرار شاخص‌های سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مشخص گردید که میزان استقرار شاخص ورودی و شاخص فرایندی سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به طور معنی داری کمتر از سطح متوسط بوده، ولی میزان استقرار شاخص خروجی سلامت سازمانی به طور معنی داری بیشتر از سطح متوسط بوده است. محمدی (۱۳۹۰) در پژوهش خود گزارش کرد که هوش هیجانی بالای مدیران به عنوان متغیر پیش بین می‌تواند سلامت سازمانی و مولفه‌های آن را به عنوان متغیر ملاک تبیین کند. در نتیجه افزایش هوش هیجانی در مدیران اثر گذار در سلامت سازمانی مدارس و محیط کار می‌باشد. زین آبادی و رضایی (۱۳۹۱) در پژوهش خود گزارش کردند که سلامت سازمانی با تاثیر گذاری بر نگرش‌ها و رفتارهای فرا

نقشی معلمان می‌تواند بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان موثر باشد. در مطالعه و بررسی سلطان حسینی و موسوی (۱۳۹۱) مشخص شد که همبستگی مثبت و معنی داری بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی وجود دارد.

سلامت سازمانی از عوامل بسیاری تاثیر می‌پذیرد که می‌تواند در دستیابی به اهداف سازمان موثر واقع شود، یکی از عواملی که می‌تواند تاثیرگذار بر سلامت سازمانی باشد فرهنگ سازمان^۱ است. در واقع فرهنگ سازمان کلید تعالی برای بهبود زندگی سازمانی است که به مثابه وسیله ای برای فهمیدن معنای زندگی سازمانی و خصوصیات اساسی آن معرفی می‌گردد. با توجه به مسائل مطرح شده در این پژوهش به صورت کمی سعی شده است که به ارزیابی نقش فرهنگ سازمانی بر سلامت سازمانی پرداخته شود و به دنبال پاسخگویی به این می‌باشد چه رابطه ای بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی وجود دارد و آیا فرهنگ سازمانی میتواند تبیین کننده سلامت سازمانی باشد؟

روش

از آنجایی که در تحقیق حاضر سعی شده است که به بررسی و توسعه دانش کاربردی در یک زمینه خاص توجه و کمک شود، می‌توان آن را از لحاظ هدف تحقیق از نوع تحقیقات کاربردی به شمار آورد. ملاک دیگر در تقسیم‌بندی روش‌های تحقیق بر حسب نحوه گردآوری داده‌ها می‌باشد که براساس این ویژگی، تحقیق حاضر را می‌توان از نوع تحقیقات توصیفی پیمایشی و طرح پژوهشی همبستگی به حساب آورد. جامعه آماری مورد نظر شامل ۳۶۵ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه ارومیه است. که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای متناسب با حجم ۹۱ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده است. برای تعیین حجم نمونه مورد نظر با توجه به حجم جامعه آماری از فرمول کوکران استفاده شده است.

داده‌های مورد نیاز در این پژوهش از طریق دو پرسشنامه به شرح زیر جمع آوری شده است.
الف. پرسشنامه فرهنگ سازمانی: پرسشنامه مذکور بر پایه مدل دنیس و اسپریتزر در قالب ۴۲ سوال به گونه تفکیکی و با استفاده از مقیاس پنج درجه ای لیکرت طراحی شده است. برای روایی پرسشنامه از متخصصان مدیریت بهره گرفته شده است و پایایی پرسشنامه نیز بر اساس ضریب

^۱. organizational culture

آلفای کرونباخ $\alpha = 0/81$ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی پرسشنامه فرهنگ سازمانی چهار مولفه (فرهنگ توسعه ای، فرهنگ گروهی، فرهنگ عقلایی و فرهنگ سلسله مراتبی) مورد نظر را بدست آورد که در آن 68% درصد واریانس سوالها استخراج شده بود. آزمون $KMO = 0/708$ و بارتلت ($P < 0/000$) نشان داد که حجم نمونه کافی است و عوامل مورد نظر در جامعه آماری وجود دارد. نتایج بارهای عاملی بالاتر از $0/3$ با چرخش متعامد، چهار مولفه مورد نظر را به دست آورد. **ب: پرسشنامه سلامت سازمانی:** پرسشنامه مذکور با بر پایه مدل هووی و فیلدمن در قالب ۴۲ سوال به گونه تفکیکی و با استفاده از مقیاس پنج درجه ای لیکرت طراحی شده است. برای روایی پرسشنامه از متخصصان مدیریت بهره گرفته شده است و برای پایایی پرسشنامه نیز بر اساس ضریب آلفای کرونباخ $\alpha = 0/86$ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی هفت بعد (یگانگی نهادی، ملاحظه گری، ساخت دهی، نفوذ مدیر، حمایت منابع، روحیه و تاکید علمی) را بدست آورد. که در آن 72% درصد واریانس سوالات استخراج شده بود. آزمون $KMO = 0/903$ و بارتلت ($P < 0/000$) نشان داد که حجم نمونه کافی است و این عوامل در جامعه آماری وجود دارد. نتایج بارهای عاملی بالاتر از $0/3$ با چرخش متعامد، هفت بعد مورد نظر را بدست آورد. مقادیر ضرایب پایایی نشان می دهد که ابزار جمع آوری اطلاعات از توانایی لازم برای سنجش متغیرهای پژوهش را دارا هستند. روش های آماری مورد استفاده در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه، T مستقل و تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شده است.

یافته ها

جدول ۱. ویژگی های نمونه آماری از نظر جنسیت، مرتبه علمی و سنوات خدمت

متغیر	مقوله	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۱۴	۱۵/۴
	مرد	۷۷	۸۴/۶
مرتبه علمی	مربی	۲	۲/۲
	استادیار	۶۵	۷۱/۴
	دانشیار	۲۱	۲۳/۱
سنوات خدمت	استاد	۳	۳/۳
	۱ تا ۵ سال	۲۴	۲۶/۴
	۶ تا ۱۰ سال	۳۰	۳۳
	۱۱ تا ۱۵ سال	۲۳	۲۵/۳
	۱۶ تا ۲۰ سال	۷	۷/۷
	۲۰ سال به بالا	۷	۷/۷
			$\Sigma n = 91$

بر اساس جدول ۱، ۱۵/۴ درصد نمونه آماری را اساتید زن و ۸۴/۶ درصد را اساتید مرد تشکیل می‌دهند. از نظر مرتبه علمی ۲/۲ درصد نمونه آماری مربی؛ ۷۱/۴ درصد استایار؛ ۲۳/۱ درصد دانشیار و ۳/۳ درصد دارای مرتبه علمی استاد بودند. از نظر سنوات خدمت ۲۶/۴ درصد نمونه آماری در بین ۱ تا ۵ سال؛ ۳۳ درصد در بین ۶ تا ۱۰ سال؛ ۲۵/۳ در بین ۱۱ تا ۱۵ سال؛ ۷/۷ درصد در بین ۱۶ تا ۲۰ سال و ۷/۷ درصد نمونه آماری بالای بیست سال سابقه خدمت قرار داشتند.

جدول ۲. بررسی توصیفی وضعیت متغیرهای پژوهش در نمونه آماری

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
فرهنگ سازمانی	۲/۹۹	۰/۵۰
فرهنگ توسعه ای	۲/۹۷	۰/۶۹
فرهنگ گروهی	۲/۹۶	۰/۶۲
فرهنگ عقلایی	۳/۰۳	۰/۵۳
فرهنگ سلسله مراتبی	۲/۹۹	۰/۶۹
سلامت سازمانی	۲/۹۹	۰/۴۴
یگانگی نهادی	۳/۰۷	۰/۷۱
ملاحظه‌گری	۲/۹۱	۰/۶۰
ساخت دهی	۳/۰۲	۰/۷۰
نفوذ مدیر	۲/۹۳	۰/۶۱
حمایت منابع	۲/۷۷	۰/۵۲
روحیه	۳/۲۷	۰/۷۰
تاکید علمی	۲/۹۰	۰/۷۱

نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین فرهنگ سازمانی و مولفه‌های آن با سلامت سازمانی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. همبستگی متقابل بین فرهنگ سازمانی و مولفه‌های آن با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی		
فرهنگ سازمانی	همبستگی پیرسون	۰/۸۴
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
فرهنگ توسعه ای	همبستگی پیرسون	۰/۶۶
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
فرهنگ گروهی	همبستگی پیرسون	۰/۶۵
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
فرهنگ عقلایی	همبستگی پیرسون	۰/۶۰
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
فرهنگ سلسله مراتبی	همبستگی پیرسون	۰/۷۵
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
		n=
		p<0.01۹۱

نتایج حاصل از جدول ۳ نشان می‌دهد که بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی ($r = 0/84$)

رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. همچنین نتایج نشان می‌دهد که بین مولفه‌های فرهنگ توسعه ای ($r = 0/66$)، فرهنگ گروهی ($r = 0/65$)، فرهنگ عقلایی ($r = 0/60$) و فرهنگ سلسله مراتبی ($r = 0/75$) با سلامت سازمانی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین فرهنگ سازمانی با مولفه‌های سلامت سازمانی در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. همبستگی متقابل بین فرهنگ سازمانی با مولفه‌های سلامت سازمانی

فرهنگ سازمانی		
یکانگی نهادی	همبستگی پیرسون	۰/۵۳
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
ملاحظه گری	همبستگی پیرسون	۰/۶۵
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
ساخت دهی	همبستگی پیرسون	۰/۵۶
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
نفوذ مدیر	همبستگی پیرسون	۰/۴۹
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
حمایت منابع	همبستگی پیرسون	۰/۵۹
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
روحیه	همبستگی پیرسون	۰/۴۱
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
تاکید علمی	همبستگی پیرسون	۰/۷۸
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰
		$p < 0.0191$
		$n =$

نتایج حاصل از جدول ۴ نشان می‌دهد که بین یگانگی نهادی ($r = 0/53$)، ملاحظه گری ($r = 0/65$)، ساخت دهی ($r = 0/56$)، نفوذ مدیر ($r = 0/49$)، حمایت منابع ($r = 0/59$)، روحیه ($r = 0/41$) و تاکید علمی ($r = 0/78$) با فرهنگ سازمانی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه مولفه‌های فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه هر یک از مولفه‌های فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی

متغیرهای پیش بین	متغیر ملاک	R	R ²	β	ρ
فرهنگ توسعه ای				۰/۴۲	۰/۰۰۰
فرهنگ گروهی	سلامت	۰/۹۱	۰/۸۳	۰/۰۵	۰/۵۶
فرهنگ عقلایی	سازمانی			۰/۰۷	۰/۳۵
فرهنگ سلسله مراتبی				۰/۶۳	۰/۰۰۰

نتایج حاصل از جدول ۵ نشان می‌دهد که ۸۳ درصد از پراکندگی (واریانس) سلامت سازمانی بوسیله یک ترکیب خطی از مولفه‌های فرهنگ سازمانی تبیین می‌شود. ضرایب β (ضرایب رگرسیون) بیانگر آن است که فرهنگ توسعه ای ($\beta = 0/42$) و فرهنگ سلسله مراتبی ($\beta = 0/63$) به طور مثبت و معنی دار توان پیش بینی سلامت سازمانی را دارد. همچنین ضرایب β با توجه به سطح معنی داری نشان می‌دهد که فرهنگ گروهی و فرهنگ عقلایی توان پیش بینی متغیر وابسته یعنی سلامت سازمانی را ندارند.

نتایج آزمون t مستقل مقایسه نظرات اعضای هیات علمی در خصوص فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی بر حسب جنسیت در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون t مقایسه نظرات اعضای هیات علمی بر حسب جنسیت

منبع	آماره	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	آماره t	ρ
فرهنگ سازمانی	مرد	۷۷	۲/۹۹	۰/۴۹	۸۹	۰/۱۶	۰/۲۳
	زن	۱۴	۲/۹۷	۰/۵۶			
سلامت سازمانی	مرد	۷۷	۳/۰۲	۰/۴۴	۸۹	۱/۴۷	۰/۹۳
	زن	۱۴	۳/۸۳	۰/۴۱			

نتایج حاصل از جدول ۶ نشان می‌دهد که، t مشاهده شده در سطح ($P < 0/05$) تفاوت معنی داری بین میانگین نظرات اعضای هیات علمی در خصوص فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی بر حسب جنسیت وجود ندارد.

نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه مقایسه نظرات اعضای هیات علمی در خصوص فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی بر حسب مرتبه علمی و سنوات خدمت در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷. نتایج آزمون F مقایسه نظرات اعضای هیات علمی بر حسب مرتبه علمی و سنوات خدمت

منبع	آماره	متغیر	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	ρ
فرهنگ سازمانی	مرتبه علمی	بین گروهی	۰/۴۴	۳	۰/۱۴	۰/۵۶	۰/۶۳
		درون گروهی	۲۲/۷۳	۸۷	۰/۲۶		
		کل	۲۳/۱۸	۹۰			
سلامت سازمانی	مرتبه علمی	بین گروهی	۰/۴۳	۳	۰/۱۴	۰/۷۰	۰/۵۵
		درون گروهی	۱۷/۵۷	۸۷	۰/۲۰		
		کل	۱۸/۰۰	۹۰			
فرهنگ سازمانی	سنوات خدمت	بین گروهی	۰/۷۲	۴	۰/۱۸	۰/۶۹	۰/۵۹
		درون گروهی	۲۲/۴۵	۸۶	۰/۲۶		
		کل	۲۳/۱۸	۹۰			
سلامت سازمانی	سنوات خدمت	بین گروهی	۰/۷۹	۴	۰/۱۹	۰/۹۹	۰/۴۱
		درون گروهی	۱۷/۲۱	۸۶	۰/۲۰		
		کل	۱۸/۰۰	۹۰			

نتایج حاصل از جدول ۷ نشان می‌دهد، F مشاهده شده در سطح ($P < 0/05$) تفاوت معنی‌داری بین میانگین نظرات اعضای علمی در خصوص فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی بر حسب مرتبه علمی و سنوات خدمت وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش نشان داد که بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. به استنباط پژوهشگر این نتایج بیانگر آن است که هنگامی در فرهنگ سازمان شرایطی فراهم باشد که به مولفه‌های سلامت سازمانی توجه شود در نتیجه چنین توجهی می‌توان شاهد بود که اعضای سازمان با میل و رغبت وقت خود را صرف کمک به یکدیگر کنند؛ حس همبستگی بین اعضای سازمان ایجاد شود؛ مدیران اطلاعات مورد نیاز اعضای سازمان را در اختیار آنان قرار دهد؛ مشکلات سازمان در زمان مناسب حل شود؛ اعضا تغییر و تحولات سازمان را بدون نگرانی بپذیرند؛ هر اقدامی در سازمان بر اساس دانش حرفه‌ای صورت گیرد؛ جو خوش بینی در سازمان حاکم شود؛ اهداف سازمان برای اعضا قابل بررسی باشد؛ ارتباط بین اعضای سازمان به راحتی برقرار شود؛ اعضای سازمان از اختیار لازم برخوردار باشند؛ عقاید اعضای سازمان برای حل مشکلات مورد استفاده قرار گیرد؛ تغییرات در سازمان با آمادگی و مطالعه کافی صورت گیرد؛ برای شناسایی مشکلات روند منطقی ایجاد شود؛ برنامه‌های سازمان با

اقدامات گروهی انجام شود؛ بین تخصص اعضای سازمان و وظیفه سازمانی تناسب وجود داشته باشد؛ درخواست‌های اعضای سازمان مورد توجه سایر اعضا قرار گیرد؛ اعضای سازمان از منابع موجود به نحو مطلوب استفاده کنند؛ اهداف سازمان با خواسته‌های اعضای سازمان مطابقت داشته باشد؛ اعضای سازمان بر اهداف و برنامه‌های خرد و کلان سازمان تمرکز داشته باشند؛ روش‌های مناسبی برای برقراری ارتباط بین سازمان و جامعه برقرار شود؛ تصمیم‌گیری مشارکتی بر سازمان حاکم شود، برای رشد حرفه‌ای اعضای سازمان فرصت‌های مناسب فراهم شود. نتایج حاصل با یافته‌های پژوهش ذوالقدر نسب (۱۳۸۴)؛ میرکمالی و ملکی‌نیا (۱۳۸۷)؛ حسینی و همکاران (۱۳۸۸)؛ شریعتمداری (۱۳۸۸)؛ انصاری و همکارانش (۱۳۸۸)؛ محمدی (۱۳۹۰)؛ کوک تونگ و یین چیونگ (۱۹۹۹)؛ لوی و لوی (۲۰۰۰)؛ سیلورثرون (۲۰۰۳)؛ تائورمینا (۲۰۰۷)؛ کولین و سریسا (۲۰۰۸)؛ سان پارک و هیون کیم (۲۰۰۹)؛ اسری و همکاران (۲۰۰۹)، و شیهب و همکاران (۲۰۱۱) همسو می‌باشد چرا که به نتایج مشابهی دست یافتند. در واقع یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل پژوهش حاضر مکمل نتایج پژوهش‌های گذشته می‌باشد.

بخشی دیگر از تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش حاضر نشان داد که فرهنگ توسعه‌ای و فرهنگ سلسله‌مراتبی به طور مثبت و معنی‌دار توان پیش‌بینی سلامت سازمانی را دارند. باید بیان کرد که وجود فرهنگ توسعه‌ای به عنوان بعدی از فرهنگ سازمانی زمینه ایجاد آزادی تفکر و عمل در سطوح مختلف دانشگاه که افراد بتوانند فعالیت‌های خلاقانه و ابتکارات را برنامه‌ریزی و اجرا نمایند را فراهم می‌کند؛ سطح اطلاعات علمی اعضای دانشگاه را افزایش داده و دانشگاه را به سازمانی پیشتاز و پیشگام در مقایسه با سایر دانشگاه‌ها تبدیل می‌کند؛ تحمل و تعامل با مخاطبان و نوآندیشان در دانشگاه افزایش می‌دهد؛ دانشگاه به سازمان یادگیرنده که قدرت انطباق با مسائل جدید را در اختیار دارد تبدیل می‌کند؛ زمینه مطالعه مستمر و بررسی مشکلات و حل مسائل فعلی پیش روی دانشگاه را برای مدیران مختلف فراهم می‌کند؛ روحیه نقد و بررسی در دانشگاه را بوجود می‌آورد. همچنین وجود فرهنگ سلسله‌مراتبی بعنوان بعدی از فرهنگ سازمانی که تاکید بر جهت‌گیری درونی و بر قوانین، نظم‌ها و استانداردها دارد در دانشگاه باعث می‌شود که، قوانین و مقررات مبنای اقدامات و فعالیتهایی قرار گیرد؛ اعضای دانشگاه بر این موضوع که اقدامات بر اساس قانون باعث رشد و تعالی اعضای دانشگاه می‌شود یقین و باور پیدا کنند؛ تلاش در بین

اعضاء دانشگاه برای اجرای هر چه بیشتر قوانین و مقررات افزایش یابد؛ قوانین و مقررات و اجرای آنها به عنوان یک ارزش دانشگاهی مورد توجه قرار گیرد؛ واگذاری هر گونه تسهیلات و امکانات به افراد ذی نفع، بر اساس قوانین و دستورات صورت گیرد؛ برای کشف و رسیدگی به موارد نقض قانون و مقررات، مرجعی رسمی در دانشگاه پیش بینی شود و فعالیت کند. در نتیجه شرایط ایجاد شده می‌توان شاهد استقرار مولفه‌های سلامت سازمانی در دانشگاه بود. نتایج حاصل با یافته‌های میرکمالی و ملکی‌نیا (۱۳۸۷)؛ محمدی (۱۳۹۰) همسو می‌باشد چرا که به نتایج مشابهی دست یافتند. تجزیه و تحلیل نظرات اعضای علمی در خصوص فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی بر اساس ویژگی جمعیت شناختی (جنسیت، مرتبه علمی و سنوات خدمت) نشان داد که بین نظرات اعضای هیات علمی تفاوت معنی داری وجود ندارد. به استنباط پژوهشگر علت عدم تفاوت را در مدرک تحصیلی که تمام نمونه آماری دارای مدرک دکتری بودند و شبیه بودن پست و وظیفه شغلی می‌توان دید. نتایج حاصل از این بخش پژوهش با یافته‌های آهنچیان و ظهور پرونده (۱۳۸۸) در بخش سلامت سازمانی همسو می‌باشد. در پژوهش مذکور مشخص شد که بین نظرات نمونه آماری در خصوص سلامت سازمانی بر اساس ویژگی جمعیت شناختی تفاوت معنی داری وجود ندارد. ولی با یافته‌های سلیمانی (۱۳۸۹) در زمینه سلامت سازمانی ناهمو است. در این پژوهش گزارش شد که بین نظرات نمونه آماری در خصوص سلامت سازمانی بر حسب متغیرهای دموگرافیک تفاوت معنی داری وجود دارد. بر اساس نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد:

- پیشنهاد می‌شود که روندهای جاری و آتی با آینده نگری و تحلیل علمی صورت گیرد. همچنین ابداعات، ابتکارات و اختراعات اعضای دانشگاه مورد تشویق و به نام ایشان مورد استفاده قرار گیرد.
- پیشنهاد می‌شود که بستری در محیط دانشگاه فراهم گردد که اعضا بتوانند آزادانه و بدون دغدغه با یکدیگر تعامل برقرار کنند و انجام امور به صورت تیمی مورد تشویق مدیران و روسای دانشگاه قرار گیرد.

• پیشنهاد می‌شود که در دانشگاه سیستم گردش سریع اطلاعات طراحی و برقرار گردد که اعضا از استراتژی‌ها، اهداف، برنامه، شرح شغل، وظایف و مسئولیت‌های خود اطلاع گردند تا در جهت رسیدن به آن برنامه ریزی صورت دهند.

منابع

- اردلان، محمدرضا، سلیمی، قربانعلی، رجائی پور، سعید و مولوی، حسین (۱۳۸۷)، بررسی رابطه بین یگانگی فرد - سازمان با فرهنگ سازمانی در دانشگاه‌های دولتی غرب کشور (همدان، کرمانشاه، کردستان)، **فصلنامه پژوهش و برنامه ریزی در آموزش عالی**، شماره ۴۷، صص ۱۳۱-۹۷.
- انصاری، محمد اسماعیل؛ استادی، حسین و جاوری، فرشته (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و نگرش‌های مثبت کاری کارکنان در ادارات امور مالیاتی استان اصفهان، **فصلنامه تخصصی مالیات**، ۶(۵۴)، صص ۴۱-۶۶.
- آهنچیان، محمدرضا و ظهورپرورنده، وجیهه (۱۳۸۸)، رابطه دانش مدیریتی مدیران با اثربخشی و سلامت سازمانی مدارس متوسطه شهر مشهد، **پژوهشنامه تربیتی**، سال پنجم، شماره هجدهم، صص ۱۶-۱.
- بختیار، نصرآبادی، ح؛ رجایی پور، سعید؛ سلیمی، ح.آ؛ طاهرپور، فاطمه و پرتویی، م (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ماهیت شغل و رضایت شغلی، **پژوهشنامه مدیریت اجرایی**، ۹، پایی ۳۳: صص ۵۷-۷۶.
- جاهد، حسینعلی (۱۳۸۴). سلامت سازمانی. **ماهنامه علمی - آموزشی تدبیر**. سال شانزدهم. شماره ۱۵۹. تهران.
- حاجی پور، بهمن و نظریور کاشانی، حامد (۱۳۸۹)، اولویت بندی انواع فرهنگ سازمانی (طبق مدل کوئین) بر مبنای میزان اثرگذاری آن بر یادگیری سازمانی، **اندیشه مدیریت راهبردی**، سال چهارم، شماره اول، صص ۲۰۸-۱۸۱.
- حسینی، شیوا، یارمحمدیان، محمدحسین و عجمی، سیما (۱۳۸۸)، رابطه بین فرهنگ سازمانی و بلوغ سازمانی کارکنان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۸۷-۱۳۸۶، **دانش و پژوهش در علوم تربیتی - برنامه ریزی درسی**، شماره بیست و یکم، صص ۱۱۶-۱۰۱.
- حسینی، فرشاد، رایج، حمزه، استیری، مهرداد و شریفی، سید مهدی (۱۳۸۹)، بررسی ارتباط میان فرهنگ سازمانی و سبک رهبری تحول آفرین و مبادله رهبر - پیرو، **نشریه مدیریت دولتی**، دوره ۲، شماره ۴، صص ۷۲-۵۵.
- دانش فرد، کرم اله (۱۳۸۶)، رابطه الگوی بوروکراسی و میزان سلامت سازمانی دانشگاه‌ها، **فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی**، سال دوم، شماره چهارم، صص ۴۱-۵۴.

- ذوالقدر نسب، محسن (۱۳۸۴). **بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی معلمان در مقطع ابتدایی شهر همدان**. پایان‌نامه کارشناسی ارشد علوم تربیتی. دانشگاه تربیت معلم تهران.
- زین آبادی، حسن رضا و رضایی، مراد علی (۱۳۹۱)، سلامت سازمانی مدرسه و پیشرفت تحصیلی: تدوین آزمون و اصلاح الگوی علی، **فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی**، دوره ۸، شماره ۴، صص ۶۵-۹۰.
- سلطان حسینی، محمد و موسوی، زهره (۱۳۹۱)، تعیین سهم نسبی مدیریت دانش بر سلامت سازمانی در اداره کل تربیت بدنی و هیات ورزشی شهر اصفهان، **پژوهش‌های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی**، سال دوم، شماره سوم، صص ۶۳-۵۱.
- سلیمانی، نادر (۱۳۸۹)، بررسی میزان سلامت سازمانی مدارس شهرستان‌های استان تهران بر اساس الگوی هوی و فیلدمن، **فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی**، سال اول، شماره چهارم، صص ۴۴-۲۳.
- سهرابی، نفیسه، شاه طالبی، بدری و احمدی، غلامرضا (۱۳۸۸)، رابطه میان منابع قدرت و انواع فرهنگ سازمانی در مدارس متوسطه شهر خمین، **دانش و پژوهش در علوم تربیتی - برنامه ریزی درسی**، شماره بیست و یکم، صص ۱۰۰-۷۹.
- سیدجوادیان، رضا؛ علوی، آزاده و انصاری، شهناز (۱۳۸۸). دیدگاه کارکنان علوم پزشکی درباره میزان استقرار شاخص‌های سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی، **فصلنامه مدیریت سلامت**، سال ۱۳، شماره ۴۱، صص ۶۳-۷۲.
- شریعتمداری، مهدی (۱۳۸۸)، بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با اثربخشی مدیران مدارس مدیریت آموزش و پرورش شهر تهران، **علوم تربیتی**، سال دوم، شماره ۶، صص ۱۱۹-۱۵۱.
- شریفی، اصغر و آقاسی، صدیقه (۱۳۸۹)، بررسی رابطه بین عملکرد سازمانی مدیران با سلامت سازمانی، **فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی**، سال اول، شماره ۴، صص ۱۴۹-۱۶۷.
- عزیزی مقدم، ابوبکر (۱۳۸۸)، بررسی رابطه سلامت سازمانی مدارس و فرسودگی شغلی دبیران، **دانشور رفتار**، سال شانزدهم، شماره ۳۶، صص ۲۲-۱.
- عسگریان، محمد (۱۳۸۸)، مفهوم شناسی فرهنگ، **دو ماهنامه توسعه انسانی پلیس**، سال ششم، شماره ۲۴، صص ۱۰۱-۱۲۴.
- قهرمانی، محمد، ابوالقاسمی، محمود، عارفی، محبوبه و خاتمی، میر محمد (۱۳۹۱)، ارزیابی سلامت سازمانی دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی، **فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی**، دوره ۴، شماره ۱۰، صص ۳۰-۱۳.

- محمدی، شهناز(۱۳۹۰)، ارتباط هوش هیجانی و سلامت سازمانی مدیران مدارس، **مجله دست آوردهای روان شناختی**، دوره چهارم، شماره ۲، صص ۲۶۰-۲۴۷.
- میرکمالی، میر محمد، ملکی نیا، عماد، (۱۳۸۷)، بررسی رابطه بین مشارکت کارکنان و سلامت سازمانی دبیرستان‌های پسرانه دولتی شهر تهران، **فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی**، سال سوم، شماره چهارم، صص ۱۱۳-۱۱۳.
- ناظم، فتاح(۱۳۸۹). سلامت سازمانی مناطق مختلف دانشگاه آزاد اسلامی، **فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی**، سال ۵، شماره ۳، صص ۱۱-۲۲.
- ناظم، فتاح؛ کریم زاده، صمد و قادری، الهام(۱۳۸۹). بررسی رابطه بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان در سازمان تامین اجتماعی، **فصلنامه پژوهش اجتماعی**، سال سوم، شماره نهم، صص ۸۹-۱۱۵.
- یزدخواستی، علی و رجایی، سعید(۱۳۸۸)، **فرهنگ سازمانی و مدیریت کیفیت فراگیر آموزش عالی**، اصفهان، انتشارات کنکاش.
- یزدخواستی، علی، رجایی، سعید، مولوی، حسین (۱۳۸۸)، بررسی رابطه بین نوع فرهنگ سازمانی و میزان پذیرش مدیریت کیفیت فراگیر در دانشگاه‌های دولتی کشور، **جامعه‌شناسی کاربردی**، سال بیستم، شماره پیاپی (۳۴)- شماره ۲- صص ۱۷۵-۱۸۸.
- Asree, S., Zain, M., and Razalli, M.R. (2009). Influence of leadership competency and organizational culture on responsiveness and performance of firms, **International Journal of Contemporary Hospitality Management** 22(4): 500-516.
- Balthazard, P.A., Cooke,R.A, and Potter, R.E., (2006). Dysfunctional culture, dysfunctional organization Capturing the behavioral norms that form organizational culture and drive performance, **Journal of Managerial Psychology**, 21(8): 709-732.
- Bellou,V.,(2008). Identifying organizational culture and subcultures within Greek public hospitals , **Journal of Health, Organization and management**, 22(5); 496-509.
- Briody, E., Pester, T.N., and Trotter, R.(2012). A story's impact on organizational-culture change, **Journal of Organizational Change Management**, 25(1),67-87.
- Colleen, L., Theresa,k., (2008). Understanding the impudence of organizational culture and group dynamics on organizational change and learning, **The Learning Organization** ,15(3): 277-287

- Gerard I.M., Arjella, R. Van Scheppingen, J. Dijkman, J., Besten, H. (2010), The organizational benefits of investing in workplace health, **International Journal of Workplace Health Management**, 3(2):143-159.
- Hall, R.M. (2004). Organizational Health of nonsupervisory employees working in full- service restaurants, **Hospitality Management**, 22, 3-16.
- Hayolston, L. (2009). Levels of organizational Health in individualist versus. Collectivist Societies: A Seven- Nation study. **Organization Science**. 7(1):236-244.
- Hoy, W. K., Tarter, C. J., & Kottkamp, R. B. (2000). Open schools / healthy schools: Measurement organizational climate. E-book has been republished by Arlington writers, LTD. <http://www.coe.ohio-state.edu/whoy/on-line>.
- Kleingel, W. (2000); "Supervising Organizational Health"; **Supervision** , 7(1):25-33. Vol. 7.
- Korkmaz, M (2006). The Relationship between organizational Health and Robust school vision in Elementary schools. **Educational Research Quarterly** , 1, 14-36.
- Kwok Tung, T & Yin Cheong, C. (1999). School health and teacher commitment. Educational Research & Evaluation. **Hong Kong Institute of Education**. 5(3): 124-139.
- Lai,M.F., Lee, G.G., (2007), Relationships of organizational culture toward knowledge activities , **Business Process Management Journal** Vol. 13 No. 2, pp. 306-322.
- Lok, P., Rhodes, J., and Westwood, B., (2011), The mediating role of organizational subcultures in health care organizations, **Journal of Health Organization and Management**, 25(5): 506 – 525
- Lynden,J.L & Klinge, W. (2000). Supervising organizational health. **Supervision Journal**, PP: 3-5 Cited in refrence.
- Mayer,A. (2008). Review confirms work Place Counseling Reduces stress. **British medical Journal**. Vol. 322, PP. 637.
- Md Zabid, A.R., Murali,S., and Azmawani, A.R., (2003). The impudence of organizational culture on attitudes toward organizational change, **The Leadership & Organization Development Journal** 25(2): 161-179.
- Mobley, W.H. (2005). **Organizational Culture: measuring and developing it in your organization**. Harward Business review China.
- Mosley, R. W. (2007). Customer experience, organizational culture and the employer brand. **Brand Management**, 15(2),123 -134.

- Nazerali, R. (2007). **Non – governmental organizational health operations in Humanitarian crises: The case for technical support units**. Harvard University.
- San Park,J. and Hyun Kim, T. (2009). Do types of organizational culture matter in nurse job satisfaction and turnover intention?, **Leadership in Health Services** ,22(1): 20-38
- Shihab, M.S., Wismiarsi, T . and Sine, K.(2011). Relationship between Organizational Culture and Entrepreneurial Orientation: Indonesian SMEs Context, **International Conference on Business, Economics and Tourism Management IPEDR** .24:93-97.
- Silverthorne, C.(2004). The impact of organizational culture and person organization fit on organizational commitment and job satisfaction in Taiwan, **The Leadership & Organization Development Journal**. 25(7): 592-599.
- Taormina,R.J.,(2007), Interrelating leadership behaviors, organizational socialization, and organizational culture, **Leadership & Organization Development Journal** ,29(1): 85-102,
- Tsui S., Zhang, Z., Wang, H., Xin, K. R., and Wu, J. B. (2006).Unpacking the relationship between CEO leadership behavior and organizational culture, **The Leadership Quarterly**, 17; 113– 137.

