

گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان

## The Typology of Organizational Culture of Shahid Chamran University of Ahvaz and its impact on Employees' Organizational Health

تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۰۳/۲۴، تاریخ دریافت نسخه نهایی: ۹۷/۰۴/۰۹، تاریخ پذیرش مقاله: ۹۷/۰۵/۱۳

S. Mohammadi., (Ph.D)

سارا محمدی<sup>۱</sup>

### Abstract

The aim of this study was to evaluate and typology the organizational culture and its impact on employees' organizational health. The current research was an applied in terms of purpose and was descriptive-correlation research by data collection. The statistical population of this research was all employees of the Shahid Chamran University of Ahvaz that have been stratified random sampling because of the great and difficult access to all members of the population. 260 employees were selected as the sample size by referring to Morgan sampling table. Data collection has been done through valid and reliable questionnaires as Denison et al questionnaire (2006) for organizational culture and Klingele & Lyden's questionnaire (2001) for measuring organizational health. The results of data analysis by structural equation modeling with Lisrel software showed that the university has a medium and fairly good status in terms of organizational culture and organizational health. Also, the results confirmed the positive and significant impact of organizational culture on organizational health. Of course, among the dimensions of organizational culture, the effect of the two components of involvement and adaptability on organizational health was confirmed. But the other two components of culture, namely the effect of consistency and mission on organizational health were not significantly confirmed. Among the dimensions of organizational culture, involvement and adaptability were more than other dimensions. Accordingly, the organizational culture of the university can be regarded as a participatory and adaptable culture.

**Keywords:** Adaptability, Involvement, Organizational Health, Consistency, Organizational Culture

### چکیده

این مطالعه با هدف ارزیابی و گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی و بررسی اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان انجام شده است. این مطالعه از نظر هدف، پژوهش کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده‌ها با طرح تحقیق در زمره پژوهش‌های توصیفی-همبستگی است جامعه آماری پژوهش کلیه کارکنان دانشگاه شهید چمران اهواز بوده است که به دلیل بزرگی و دشواری دسترسی به همه اعضای جامعه اقدام به نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای شده است. برای تعیین حجم نمونه با مراجعه به جدول نمونه‌گیری مورگان، تعداد ۲۶۰ نفر از میان کارکنان انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های معتبر دارای روایی و پایایی بوده بدین ترتیب برای سنجش فرهنگ سازمانی از پرسشنامه دنیسون و همکاران (۲۰۰۶) و برای سنجش سلامت سازمانی از پرسشنامه کلینگل و لایدن (۲۰۰۱) استفاده گردید. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم افزار لیزرل (Lisrel) نشان داد که دانشگاه از نظر فرهنگ و سلامت سازمانی کارکنان از وضعیت متوسطی و نسبتاً مناسبی برخوردار است. همچنین نتایج تأثیر مثبت و معنادار فرهنگ سازمانی بر سلامت سازمانی کارکنان را تایید نمود. البته از میان ابعاد فرهنگ سازمانی تأثیر مثبت و معنادار دو مولفه درگیر شدن در کار (مشارکتی بودن) و انطباق پذیری بر سلامت سازمانی به‌طور نسبتاً قوی تایید گردید. ولی دو مولفه دیگر فرهنگ یعنی تأثیر سازگاری و ماموریت بر سلامت سازمانی به‌طور معنادار تایید نگردید. از میان ابعاد فرهنگ سازمانی، مشارکتی بودن و انطباق پذیری دارای رتبه بیشتری نسبت به سایر ابعاد بودند، براین اساس می‌توان فرهنگ سازمانی دانشگاه را فرهنگی مشارکتی و انطباق پذیر تلقی نمود.

**کلیدواژه‌ها:** انطباق‌پذیری، درگیر شدن در کار، سازگاری، سلامت سازمانی، فرهنگ سازمانی.

۱. نویسنده مسئول: عضو هیأت علمی گروه مدیریت، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

## مقدمه

ارزشمندترین سرمایه و دارایی هر جامعه منابع انسانی آن جامعه است. توسعه توانمندی و مهارت، بهسازی و سلامت منابع انسانی (در سطح خرد) به طور حتم منجر به توسعه سیستم کلان اجتماعی خواهد شد. از آنجا که مهم ترین ثروت سازمانی کارکنان آن هستند که نقش موثری در بقا و توسعه سازمان دارند، ایجاد فضا و شرایط مناسب برای بهره‌وری بیشتر کارکنان ضروری است. سلامت سازمانی یکی از گویاترین و مهمترین شاخص‌های اثربخشی سازمانی است، این مفهوم بی نظیر، تصویر عمیقی از تأثیر رفتار شغلی کارکنان در محیط سازمان ارائه می‌دهد (خلیلیان و اکرامی، ۱۳۹۴). متأسفانه موضوع سلامت سازمانی به‌عنوان یکی از ویژگی‌های مثبت و ضروری، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. سلامت به معنای توانایی برای رشد و بهبود مداوم است. در سازمان‌های سالم کارکنانی متعهد و وظیفه‌شناس با روحیه و عملکرد بالا و کانالهای ارتباطی باز و با موفقیت بالا وجود دارند (کلینگل و لایدن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱). هوی و میسکل<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) معتقدند سازمان سالم و پویا دارای جوی مطلوب و سالم بوده و موجب انگیزش و علاقه‌مندی به کار در کارکنان می‌شود، و از این طریق اثربخشی سازمان را بالا می‌برد، علاوه بر این جو سازمان سالم و حمایتگر باعث اعتماد بیشتر و روحیه بالای کارکنان می‌شود (قهرمانی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۴). ویلکرسون<sup>۳</sup> معتقد است یک سازمان، هنگامی سالم است که مدیران و تک‌تک کارمندان در یک فرایند مشترک به یکدیگر بپیوندند تا مسئولیتی را برای ایجاد مکان کاری پویا بپذیرند که وفاداری مشتری و سوددهی مشترک را بالا خواهند برد (نصیری و عمادی، ۱۳۹۱، ص ۴۲).

یکی از عوامل موثر بر سلامت سازمانی، مفهوم فرهنگ سازمانی است که در واقع همه چیز را در سازمان در بر گرفته و تحت تأثیر قرار می‌دهد. از مفروضات و اعتقادات اساسی، نگرش‌ها، ارزش‌ها، هنجارها، اخلاق، الگوی رفتار و آداب و رسوم گرفته تا زبان خاص، شیوه‌ها، عادات، ایده‌ها و نمادها، قهرمانان، هنر، مصنوعات، دانش و فناوری را پوشش می‌دهد لذا قابل قبول است که تفسیرهای مختلف و متنوعی داشته باشد (لیواری و لیواری<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). از طرفی، یکی از عوامل مهم و مورد توجه در فرهنگ سازمانی<sup>۵</sup>، تأکید بر منابع انسانی سازمان است. چرا که در فرهنگ سازمانی مهمترین عنصر سازمان، سرمایه انسانی آن است و نیل به اهداف سازمان تنها با نیروی انسانی کارآمد امکان پذیر است. نیروی انسانی با رفتارهای متنوع، پیچیده و مبهم که مجموعه‌ای از اعتقادات و ارزش‌ها و الگوهای رفتاری مشتری دارند.

- 
1. Klingele & Lyden
  2. Hoy & Miskel
  3. Wilkerson
  4. Livari & Livari
  5. Organizational Culture

در عصر حاضر که توسعه و بهبود سازمانی به شدت مورد توجه و ناکید قرار گرفته، فرهنگ سازمانی به‌عنوان سرچشمه تمام توانمندی‌های سازمانی جلوه گر شده به‌طوری که شکست و کامیابی سازمان را تا حد زیادی به فرهنگ آن وابسته می‌دانند. این مفهوم از ابتدای ظهور تا کنون یکی از بانفوذترین مفاهیم در مطالعات مدیریتی است (فردین و یغقوبی، ۱۳۹۶) و به همین دلیل هنوز هم مطالعات و پژوهش‌های بسیاری در این زمینه صورت می‌گیرد. شاین<sup>۱</sup> فرهنگ سازمان را نظامی از ارزشها و باورهای مشترک افراد سازمان تعریف نموده که به هنجارهای رفتاری منجر می‌شود و این هنجارها و ارزشها همه چیز حتی رفتارهای مورد انتظار از افراد را تعیین می‌کند و از این طریق به درک افراد از عملکرد سازمان کمک می‌کند (جینگ و آوری<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸؛ شهزاد و همکاران، ۲۰۱۲). در واقع هر سازمانی فرهنگ منحصر به فرد خود را دارد که به افراد، شیوه فهم و معنا بخشیدن به رویدادها را نشان می‌دهد. فرهنگ سازمانی ضعیف مانع می‌شود افراد در تلاش برای نگاهداشت پایگاه قدرت شخصی و کارایی خویش دانسته‌های خویش را تسهیم کرده و منتشر کنند. بنابراین برای تسهیل مشارکت افراد و پاسخگویی، فرهنگ سازمانی اهمیت دارد (کردناچ، فانی و مسعودی، ۱۳۹۳: ۱۷۸). به عبارتی فرهنگ سازمان را می‌توان در عملکرد کارکنان و حیات گروهی و جمعی سازمان، ساختار، قوانین، اهداف، شرح مشاغل و نحوه انجام مأموریت‌های آن متبلور یافت ولی این انسانها هستند که به آن روح بخشیده و در واقع آن را ایجاد می‌کنند. فرهنگ چنان با روح و اندیشه افراد عجین شده که هر رفتار و گفتار و پنداری از آن رنگ می‌پذیرد و جهت می‌گیرد. بدین ترتیب برای شناخت سازمان، رفتار و عملکرد کارکنان، شناخت فرهنگ گامی اساسی و بنیادی است (الوانی، ۱۳۷۱). به بیانی دیگر، فرهنگ سازمانی بر سلامت رفتار و کردار کارکنان در سازمان نقش موثری دارد و درواقع برخی مولفه‌های سلامت سازمانی همچون رهبری سازمان، تعهد، بینش، ارتباطات، توسعه، شایستگی و مهارت کار گروهی و ... به نوعی از ویژگی‌های فرهنگ سازمانی بوده و یا به شدت تحت تأثیر آن هستند.

در این مطالعه با توجه به اهمیت دو متغیر فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی و تأثیر چشمگیر آنها بر عملکرد کارکنان و به تبع آن تأثیر بر اثربخشی کل سازمان، ضمن ارزیابی وضعیت فعلی جامعه آماری از نظر فرهنگ و سلامت سازمانی به بررسی تأثیر فرهنگ بر سلامت سازمانی کارکنان پرداخته شده است.

- 
1. Schein
  2. Jing & Avery

## مروری بر ادبیات و مبانی نظری پژوهش سلامت سازمانی<sup>۱</sup>

اصطلاح سلامت سازمانی برای اولین بار توسط مایلز (۱۹۶۹) در مطالعه جو سازمانی مدارس به کار برده شد و به مجموعه‌ای از خصایص نسبتاً پردوام اشاره می‌کند و عبارتست از دوام و بقای سازمان در محیط خود، سازگاری با آن و ارتقاء و گسترش توانایی سازمان برای سازگاری بیشتر (دانش فرد، ۱۳۸۶: ۴۵). به نظر کلینگل و لایدن (۲۰۰۱) سلامت سازمانی مفهوم نسبتاً تازه‌ای است که علاوه بر توانایی سازمان برای انجام وظایف به‌طور موثر، شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود نیز می‌گردد (محمدی، نداف و صفریان، ۲۰۱۷: ۸۹). در سازمان‌های سالم کارکنانی متعهد و وظیفه‌شناس با روحیه بالا، کانال‌های ارتباطی باز و موفقیت بالا وجود دارد که می‌خواهند در آنجا بمانند و کارکنند؛ به سازمان افتخارکنند و خود نیز افرادی سودمند و موثر باشند (ناظم، کریم‌زاده و قادری، ۱۳۸۹). مایلز<sup>۲</sup> سلامت سازمانی را به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه مدت سازمان دلالت داده و به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند. یک سازمان سالم به این معنا نه تنها در محیط خود پایداری می‌کند بلکه در درازمدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شده و توانایی‌های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد نموده و گسترش دهد (طالب‌پور، رضانی و هنری، ۱۳۹۱). سلامت سازمانی یعنی توانایی انطباق سازمان با محیط خود، ایجاد هماهنگی میان کارکنان سازمان و دستیابی به اهداف آن (کرکماز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). سلامت سازمانی می‌تواند استعدادهای اعضای سازمان را شناسایی نموده و به کمک آنها اهداف سازمانی را تحقق بخشد (بیوانس و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷).

پژوهشگران ضمن بیان اهمیت سلامت سازمانی در رشد و توسعه فرد و سازمان سطوح چهار مرحله‌ای از سلامت سازمانی را ترسیم می‌کنند که از فرد آغاز شده و نهایتاً کل سازمان را دربرمی‌گیرد (شوآف و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴). واگنر و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۰۵) نیز معتقدند با توجه به تغییرات عمیق و سریع فرهنگی و نیز با توجه به روند جهانی شدن، مدیریت و رهبری صحیح سازمان ایجاب می‌کند که ساختار ارتباطات و نحوه ارائه بازخور به عملکرد افراد و نیز فرهنگ سازمانی از انعطاف و گشودگی کافی برخوردار باشند تا بتوان شاهد کسب موفقیت‌های روزافزون در فرایند تبدیل جوامع جهانی به دهکده جهانی بود (واگنر، متکاف و اولار، ۲۰۰۵). سلامت

- 
1. Organizational Health
  2. Miles
  3. Korkmaz
  4. Bevans, Bradshaw, Miech & Leaf
  5. Shoaf, Genaidy, Karwowski & Hung
  6. Wagoner, Matcalfe & Olaore

گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان

سازمانی سبب ایجاد محیطی دلپذیر برای کار و تلاش، افزایش روحیه سازندگی و تحقق اهداف سازمانی خواهد شد. در یک سازمان سالم همه کارکنان می‌دانند ارزش‌های پذیرفته شده سازمان کدام است و این ارزش‌ها مرزهای رفتار درست و نادرست را مشخص می‌کنند، بنابراین حرکت افراد در محدوده ارزشهای سازمان، فرهنگ سازمانی یک سازمان سالم خواهد بود و عملکرد افراد براساس همین ارزش‌ها ارزیابی خواهد شد. (اکبری و همکاران، ۱۳۹۲).

در این پژوهش متغیر سلامت سازمانی با یازده شاخص بر اساس مدل کلینگل و لایدن (۲۰۰۱) سنجیده شده است (کلینگل و لایدن، ۲۰۰۱: ۱۰۲ و ۱۰۳). این مدل جدیدترین مدل در بین مدل‌های سلامت سازمانی محسوب می‌شود. در این مدل، ابعاد و مؤلفه‌های یازده‌گانه سنجش سلامت سازمانی عبارتند از: ارتباط، مشارکت و درگیر بودن در سازمان، وفاداری و تعهد، اعتبار یا شهرت سازمان، روحیه، اخلاقیات، شناسایی یا بازشناسی عملکرد، تعیین مسیر هدف، رهبری و هدایت، بهبود یا توسعه کارایی کارکنان، و کاربرد منابع (قهرمانی و همکاران، ۱۳۹۱). درک و شناخت وضعیت دانشگاه از نظر شاخص‌های سلامت سازمانی به مدیران در اتخاذ تصمیمات مناسب برای ارتقاء اثربخشی سازمان کمک می‌کند.

## فرهنگ سازمانی

در مورد تعریف فرهنگ سازمانی توافق گسترده‌ای وجود دارد که به نظامی از معانی مشترک اطلاق می‌شود که اعضای یک سازمان بدان‌ها باور دارند و این سازمان را از سازمان‌های دیگر متمایز می‌سازد (رابینز، ۱۳۹۶). جورج گوردون (۱۹۹۱) فرهنگ سازمانی را به‌عنوان مجموعه‌ای از فرضیه‌ها و ارزش‌های سازمان می‌داند که به‌طور گسترده رعایت و به الگوهای رفتاری خاصی منجر می‌شود (شافعی، قادرزاده و لاهه ای، ۱۳۸۹). از نگاه ساکمن (۱۹۹۱) نیز فرهنگ سازمانی یک ابزار مهم برای سازمان به‌منظور پیاده‌سازی ایده‌ها، ارزش‌ها، هنجارها، آداب و رسوم و اعتقادات در جهت حفظ پایداری سازمان است. وی فرهنگ سازمانی را به‌عنوان یک مکانیسم کنترل برای ایجاد تعهد سازمانی، دستیابی به یکپارچگی سازمانی و کمک به انطباق سازمان با تغییرات خارجی می‌داند (عبدالله و همکاران، ۲۰۱۳). ویلسون و بیستس (۲۰۰۳) نیز معتقدند فرهنگ سازمانی قوی یک جو مطمئن و اهرم قدرتمندی برای هدایت افراد فراهم نموده و نقش ایجاد کننده تعادل در رفتار اعضا سازمان را به عهده دارد. همچنین دانشمندان مدیریت معتقدند فرهنگ سازمان اهرم مناسبی برای تقویت رفتار و افزایش عملکرد سازمان است (دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶؛ دادزی، وینستون و دادزی، ۲۰۱۲). پژوهشگران معتقدند برای توسعه سازمانی که منجر به توسعه و پیشرفت جامعه نیز خواهد شد، باید به فرهنگ سازمانی و قدرت آن توجه

شود میزان قدرت فرهنگ سازمانی به تعداد اعضا و میزان تعهد و پایبندی آنان به هنجارها، ارزشها و الگوهای رفتاری حاکم بر سازمان وابسته است (والو<sup>۱</sup>، عبدالرحمن و ذکریا، ۲۰۱۵: ۹۲۱). مدل فرهنگ سازمانی دنیسون یکی از الگوهایی است که مبنای اصلی آن چگونگی تأثیر فرهنگ بر عملکرد است و شامل ابعاد کامل و عمیقی از فرهنگ سازمانی است (کردنائیچ و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۵۹). دنیسون (۲۰۰۰) در مدل خود ابعاد فرهنگ را در چهار محور اصلی شامل درگیر شدن در کار<sup>۲</sup>، سازگاری<sup>۳</sup>، انطباق‌پذیری<sup>۴</sup> و ماموریت یا رسالت<sup>۵</sup> برشمرده که هر یک از این ابعاد با سه شاخص اندازه‌گیری می‌شود (دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶: ۳۸).

**درگیر شدن در کار (فرهنگ مشارکتی):** در سازمان‌های اثربخش، افراد در همه سطوح احساس می‌کنند که در تصمیم‌گیری نقش دارند و کار آنها مستقیماً با اهداف سازمان پیوند دارد. درگیری در کار به معنای درگیری ذهنی است که بر اساس آن فرد با جان و دل هرآنچه در توان دارد در شغل خود به کار می‌گیرد. این ویژگی با سه شاخص؛ توانمندسازی، تیم‌سازی و توسعه قابلیت‌ها اندازه‌گیری می‌شود (رحیم‌نیا و عزیزاده، ۱۳۸۸؛ دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶).

**ثبات (فرهنگ بوروکراتیک):** در سازمان‌های اثربخش ثبات و هماهنگی وجود داشته و رفتار کارکنان از ارزشهای محوری نشأت گرفته است. رهبران و پیروان با وجود دیدگاه‌های متفاوت و متقابل، به توافق رسیده و فعالیتهای سازمانی به خوبی هماهنگ و پیوسته شده است. این ویژگی نیز با سه شاخص؛ ارزش‌های محوری، توافق و هماهنگی و پیوستگی سنجش می‌شود (دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶: ۷). این فرهنگ، بر ثبات و نگهداری داخلی از طریق تنظیم دقیق وظیفه و اجرای قوانین تأکید دارد (آکار، ۲۰۱۲).

**انطباق‌پذیری:** سازمانهای یکپارچه و انطباق‌پذیر به‌سختی تغییر می‌یابند. لذا یکپارچگی درونی و انطباق‌پذیری بیرونی را می‌توان مزیت سازمان به حساب آورد. این سازمانها به تقاضاهای محیطی پاسخ داده، به وسیله مشتریان هدایت می‌شوند، ریسک می‌کنند، از اشتباه خود پند گرفته و ظرفیت و تجربه ایجاد تغییر را دارند. انطباق‌پذیری نیز با سه شاخص ایجاد تغییر، مشتری‌مداری و یادگیری سازمانی مورد سنجش قرار می‌گیرد (دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶: ۸).

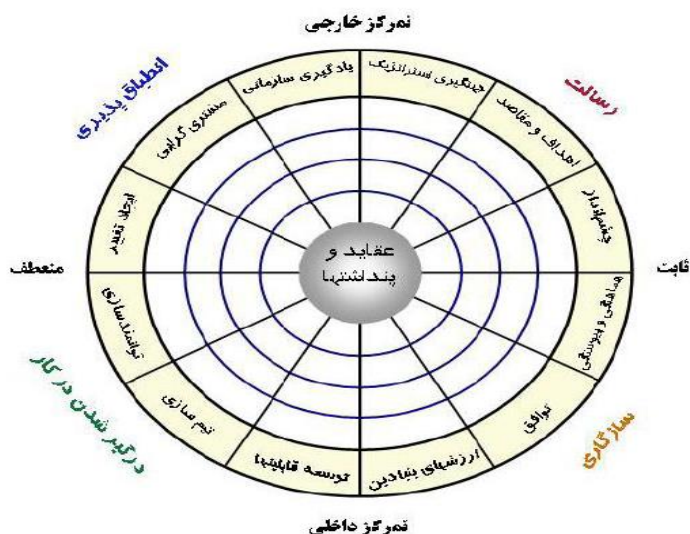
- 
1. Wahlow
  2. Involvement
  3. Consistency
  4. Adaptability
  5. Mission

گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان

**ماموریت (سلسله مراتبی):** شاید بتوان مهمترین ویژگی فرهنگ سازمانی را رسالت و مأموریت دانست. سازمانهای موفق درک روشنی از اهداف و جهت خود دارند، به طوری که اهداف سازمانی و استراتژیک را تعریف و چشم‌انداز سازمان را ترسیم می‌کنند ماموریت نیز با شاخص‌های؛ گرایش و جهت استراتژیک، اهداف و مقاصد، و چشم‌انداز اندازه‌گیری می‌شود (رحیم‌نیا و حسن زاده، ۱۳۹۱). به‌طور کلی مدل فرهنگ سازمانی دنیسون دارای دو محور عمودی و افقی است که مدل را به چهار بخش تقسیم نموده است. محور عمودی دربرگیرنده میزان و نوع تمرکز فرهنگ است (تمرکز داخلی - تمرکز خارجی). محور افقی نیز به میزان انعطاف‌پذیری سازمان اشاره دارد که از یک‌سو به ثبات و ازسوی دیگر به پویایی فرهنگ منتهی می‌شود (دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶).

فرهنگ سازمانی به‌طور کلی منجر به شکل دهی به رویه‌ها و ساختار سازمانی، انسجام قابلیت‌های سازمانی، ارائه راه حل برای مشکلات سازمانی و ممانعت یا تسهیل کننده تحقق اهداف سازمانی می‌شود (فردین و یعقوبی، ۱۳۹۶).

در این مطالعه به دلیل جامعیت و استفاده وسیع در پژوهش‌های داخلی و خارجی معتبر از مدل فرهنگ سازمانی دنیسون با ابعاد چهارگانه و ۱۲ شاخص استفاده گردیده است (دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶).



شکل ۱: مدل فرهنگ سازمانی دنیسون

(منبع: دنیسون و همکاران، ۲۰۰۶: ۳۶)

## پیشینه تجربی پژوهش

بررسی نتایج مطالعات گذشته نشان می‌دهد که فرهنگ سازمانی بر نحوه رفتارها تأثیر می‌گذارد، به گونه‌ای که امروزه در اغلب سازمان‌هایی که باورهای کلیدی و ارزش‌ها به‌طور مشتاقانه حفظ و گسترده شده‌اند، اعضای سازمان متعهدتر به این ارزش‌ها بوده و فرهنگ قوی‌تر است. رضایت در این سازمان‌ها بیشتر و ترک خدمت و نقل و انتقالات کمتر است. افراد به شغل خود علاقه و آفری دارند و آن را به نحو احسن انجام می‌دهند (مشبکی، ۱۳۸۵: ۳۳).

سهرابی تیمورلو و همکاران (۱۳۹۰) در بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و فرهنگ سازمانی در مدارس دخترانه دولتی ناحیه یک ارومیه نشان دادند بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی در مدارس، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین در مطالعه لاونکو (۲۰۰۰) با عنوان بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی در مدارس، نتایج نشان می‌دهد که فرهنگ سازمانی ضعیف با جو ناسالم در مدرسه، منجر به آشفتگی روانی، فشارهای روانی و شغلی می‌شود که به سلامت سازمانی و سلامت عمومی و دانش آموزان و معلمان لطمه می‌زند (سهرابی تیمورلو و همکاران، ۱۳۹۰).

کیا، هاشمی و فاضل انواری (۱۳۹۶) در مطالعه رابطه فرهنگ سازمانی و ناکارآمدی سلامت اداری کارکنان مرکز بهداشت درمان شهر لامرد، به این نتیجه رسیدند که بین فرهنگ سازمانی و ناکارآمدی سلامت اداری رابطه معناداری وجود دارد بدین معنا که فرهنگ سازمانی مبتنی بر مردسالاری، ابهام‌گریزی، جمع‌گرایی و فاصله قدرت پایین منجر به ناکارآمدی سلامت سازمانی شده است. ربیعی دولابی، خون سیاوش و شورمیچ (۱۳۹۳) در مطالعه خود به بررسی رابطه سلامت سازمانی و فرهنگ سازمانی مدیران سازمان‌های دفاعی پرداخته‌اند که نتایج حاصل از آزمون تحلیل همبستگی داده‌ها نشان داد که رابطه مثبت و معناداری بین این دو وجود دارد.

دانش فرد (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای با عنوان رابطه الگوی بوروکراسی و میزان سلامت سازمانی که بر روی ۳۰۵ نفر از اعضای هیات علمی و کارکنان دانشگاهها انجام شد به این نتیجه دست یافت که ساختار سازمانی دانشگاهها در حد متوسط بوروکراسی می‌باشد و ابعاد این ساختار (رسمیت، پیچیدگی و تمرکز) بر سلامت سازمانی کارکنان تأثیر دارد.

بر اساس مطالعه مسلج، ویلمر و میشل<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) حجم کار زیاد، میزان کنترل و پاداش کم، نداشتن روابط اجتماعی، تبعیض در محیط کاری، جو بسته و ناسالم و فرهنگ سازمانی ضعیف از عوامل موثر در فرسودگی شغلی است. همچنین نتایج حاصل از پژوهش آقایی و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهد فرهنگ سازمانی تأثیرگذارترین متغیر برای ایجاد جو سازمانی مناسب و

1. Maslach, Wilmar & Michael



گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان

جلوگیری از افسردگی شغلی، بروز رفتارهای مناسب شهروندی در سازمان است. به عبارتی هرچه جو سازمانی مناسب‌تر باشد، میزان فرسودگی شغلی کاهش و رفتار شهروندی بیشتر خواهد بود. براساس تحقیق محمودی خمیری و همکاران (۱۳۸۹) که بین دبیران دبیرستان‌های بندرعباس انجام شد، نتایج نشان داد که بین جو سازمانی و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. وبر (۲۰۰۱) نیز معتقد است فرهنگ و جو سالم و مطلوب حاکم در مدرسه بر روابط حرفه-ای، بازده و نتایج کار، خودکارآمدی، تأثیر مثبت دارد و ابزاری برای اثربخشی و کارآمدی در مدرسه است (احقر، ۱۳۸۵).

همچنین در پژوهش دیگری احمدی، نجاریان و صدیقی (۱۳۹۲) در بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد نشان دادند که بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی رابطه معناداری وجود ندارد، این در حالی است که بین فرهنگ‌های عقلایی و سلسله مراتبی با سلامت سازمانی رابطه معنی‌داری مشاهده گردید، اما بین فرهنگ مشارکتی و ایدئولوژیک با سلامت سازمانی رابطه معنی‌داری یافت نشد.

نتایج مطالعه راجی زاده و موحدی (۱۳۹۳) نیز در بررسی رابطه بین هوش فرهنگی و سلامت سازمانی کارکنان دستگاه‌های اجرایی شهرستان سیرجان، نشان داد که بین مولفه‌های هوش فرهنگی (فراشناختی، شناختی، انگیزشی و رفتاری) با سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

پژوهشگران در بررسی تأثیر فرهنگ سازمانی بر تعهد سازمانی بر روی نمونه ۶۷۸ نفری از کارکنان یک شرکت بزرگ در حوزه انرژی در کانادا، به این نتیجه رسیدند که فرهنگ سازمانی بویژه زمانی که فرهنگ موجود و مطلوب منطبق بر یکدیگر هستند بر تعهد سازمانی کارکنان تأثیر مثبت و معناداری دارد (میر و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). براساس پژوهش دیگری که بر روی جوانان در ۶۹ انجمن مسیحی کانادا در سال ۱۹۹۵ انجام گرفت، نتایج نشان داد وضعیت نامطلوب فرهنگ سازمانی می‌تواند به‌طور معناداری بر میزان رضایت شغلی و ارتباطات درون سازمانی اثر نامطلوب داشته باشد (والاس و ویز<sup>۲</sup>، ۱۹۹۵).

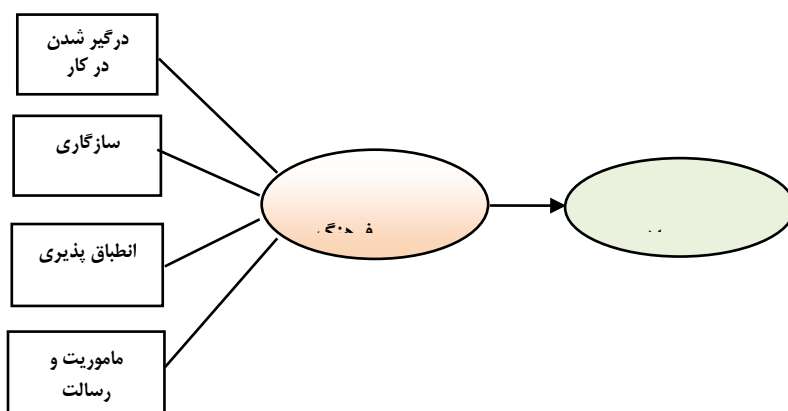
ییلماز و ارگون<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) نیز تأثیر ابعاد مختلف فرهنگ سازمانی را بر عملکرد سازمان‌ها مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد بعد ماموریت، بیشترین تأثیر را بر افزایش عملکرد شرکت‌های تولیدی دارد. همچنین توانایی شرکت در تولید محصولات جدید به شدت تحت تأثیر ابعاد انطباق‌پذیری و سازگاری می‌باشد.

- 
1. Meyer, Hecht, Gill & Toplonysky
  2. Wallace & Weese
  3. Yilmaz & Ergun

همچنین نتایج حاصل از پژوهش احقر (۱۳۸۵) که در بین کلیه دبیران دوره راهنمایی شهر تهران انجام شد، نشان داد که فرهنگ سازمانی کارآفرینی و فرهنگ سازمانی مشارکتی با فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معنادار دارند.

### مدل مفهومی و فرضیه‌های پژوهش

برای انجام تحقیقات علمی و نظام‌مند، چارچوبی علمی و نظری مورد نیاز است که اصطلاحاً مدل مفهومی نامیده می‌شود. با توجه به موضوع پژوهشی برای بررسی رابطه دو متغیر فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی مدل زیر در نظر گرفته شده است.



شکل ۲: مدل مفهومی پژوهش

بنابراین در پژوهش حاضر سوالات و فرضیه‌های زیر مورد بررسی و آزمون قرار می‌گیرند:  
 در جامعه مورد بررسی، وضعیت موجود فرهنگ و سلامت سازمانی چگونه است و کدام یک از شاخص‌های فرهنگ و سلامت سازمانی در اولویت قرار دارند؟ و فرهنگ سازمانی چه تأثیری و به چه میزان بر سلامت سازمانی کارکنان دارد؟  
 فرضیه ۱: وضعیت فعلی دانشگاه از نظر فرهنگ و سلامت سازمانی متوسط و در حد قابل قبول است.

فرضیه ۲: فرهنگ سازمانی بر سلامت سازمانی تأثیر مثبت و معنادار می‌گذارد.  
 ۱-۲) درگیر شدن در کار (فرهنگ مشارکتی) بر سلامت سازمانی تأثیر مثبت و معنادار می‌گذارد.  
 ۲-۲) سازگاری (ثبات) بر سلامت سازمانی تأثیر مثبت و معنادار می‌گذارد.

۳-۲) انطباق‌پذیری بر سلامت سازمانی تأثیر مثبت و معنادار می‌گذارد.  
۴-۲) ماموریت و رسالت بر سلامت سازمانی تأثیر مثبت و معنادار می‌گذارد.

### روش‌شناسی پژوهش

روش‌شناسی این پژوهش بر اساس مدل پیاز پژوهش<sup>۱</sup>، از نظر هدف، کاربردی؛ از نظر استراتژی، پیمایشی؛ شیوه پژوهش، کمی؛ افق زمانی، تک مقطعی؛ و برحسب نحوه گردآوری داده‌ها (طرح تحقیق)، در دسته پژوهش‌های توصیفی همبستگی و از نظر روش گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای است (دانایی فرد، الوانی و آذر، ۱۳۹۵).

جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه کارکنان دانشگاه شهید چمران اهواز به تعداد ۸۰۵ نفر (استخدام رسمی و قراردادی) می‌باشد که به دلیل پراکندگی و دشواری دسترسی به همه آنها، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و با توجه به جدول مورگان ۲۶۰ نفر به‌عنوان نمونه، انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

روش گردآوری اطلاعات در بخش مبانی نظری و پیشینه، روش کتابخانه‌ای بوده است. یعنی ابتدا با استفاده از کتب، مقالات معتبر علمی پژوهشی داخلی و خارجی، پایان‌نامه‌ها، پایگاه‌های اطلاعاتی و ... به تشریح مفاهیم، مبانی، دیدگاه‌ها و مدل‌های فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی پرداخته شد، سپس با مروری بر پیشینه تجربی و مطالعات مشابه گذشته روابط بین دو متغیر اصلی بررسی و مطالعه گردید تا هم در تدوین فرضیه‌ها و هم در مقایسه نتایج بتوان از آنها مدد گرفت. در بخش دوم برای گردآوری داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش و سنجش آنها از پرسشنامه‌هایی استاندارد استفاده شده است بدین ترتیب برای سنجش فرهنگ سازمانی از پرسشنامه ۴۰ گویه‌ای دنیسون و همکاران (۲۰۰۶)، و برای سنجش متغیر سلامت سازمانی از پرسشنامه ۳۶ گویه‌ای کلینگل و لایدن (۲۰۰۱) استفاده شده است. پاسخ‌گویان دیدگاه خود را براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافق (۵) تا کاملاً مخالف (۱) تنها با انتخاب یک گزینه، نشان دادند. در جدول ۱ متغیرهای پژوهش و شاخص‌های سنجش آنها آمده است. به دلیل حضور پژوهشگر در جامعه آماری، همه ۲۶۰ پرسشنامه تکمیل و گردآوری شد و مبنای تجربه و تحلیل داده‌ها قرار گرفت.

جدول ۱: متغیرهای پژوهش و شاخص‌های اندازه‌گیری و ضرایب پایایی آنها

منبع	آلفای کرونباخ	تعدادگویه	شاخص‌ها	متغیر
دنیسون و همکاران (۲۰۰۶)	۰/۸۹۲	۹	درگیر شدن در کار (مشارکتی)	فرهنگ سازمانی
	۰/۸۸۱	۱۰	سازگاری (بوروکراتیک)	
	۰/۸۶۸	۱۰	انطباق پذیری	
	۰/۹۵۹	۱۱	ماموریت و رسالت	
	۰/۹۵۳	۴۰	آلفای کل فرهنگ سازمانی	
کلینگل و لایدن (۲۰۰۱)	۰/۹۴۸	۳۶	ارتباط، مشارکت و درگیربودن، وفاداری و تعهد، روحیه، اخلاقیات، اعتبار شرکت، شناسایی یا بازشناسی عملکرد، مسیر هدف، رهبری، توسعه کارایی کارکنان و کاربرد منابع	سلامت سازمانی

این پرسشنامه‌ها اگرچه با توجه به استفاده مکرر در پژوهش‌های علمی معتبر داخلی و خارجی مختلف در سراسر جهان از ویژگی اعتبار و روایی لازم برخوردار است، با این وجود روایی پرسشنامه‌ها نیز از طریق اظهار نظرهای متخصصین و اساتید مربوطه بومی سازی شده و مورد تایید قرار گرفته است. همچنین پایایی پرسشنامه‌ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ سنجیده شده است. مقادیر بالای ۰/۷ حاکی از پایایی خوب ابزار اندازه‌گیری است ضریب آلفای کرونباخ در این مطالعه برای متغیر فرهنگ سازمانی و ابعاد آن و سلامت سازمانی به دست آمده است (جدول ۱). این ضرایب در پرسشنامه اصلی دنیسون و همکاران (۲۰۰۶) مطابق جدول ۱ برای شاخص‌های فرهنگ سازمانی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۸، ۰/۸۷، ۰/۹۲ بوده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیفی و استنباطی به ترتیب با استفاده از نرم افزارهای SPSS و Lisrel بوده و برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. مدل معادلات ساختاری رویکرد آماری جامعی برای آزمون فرضیه‌هایی درباره روابط بین متغیرهای مشاهده شده و متغیرهای مکنون می‌باشد (هومن، ۱۳۹۵).

### یافته‌های پژوهش

#### یافته‌های توصیفی

در این بخش به توصیف و توزیع داده‌ها از نظر متغیرهایی همچون جنسیت، سن، و سابقه کار در دانشگاه شهید چمران اهواز پرداخته شده است (جدول ۲). همان طور که مشاهده می‌شود، بیش از ۵۰ درصد مشارکت کنندگان را زنان تشکیل داده اند. از نظر سنی کارکنان ۳۰ تا ۴۰

گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان

سال، از نظر تحصیلات بیش از ۶۰ درصد کارکنان مشارکت کننده در پژوهش، دارای تحصیلات کارشناسی و بالاتر و از نظر سابقه خدمت، کارکنان کمتر از ۱۱ سال خدمت بیشتری را به خود اختصاص داده اند.

جدول ۲: توزیع فراوانی پاسخ‌دهندگان برحسب جنسیت، سن و سابقه کار

درصد فراوانی	فراوانی	متغیر	
۱۲/۷	۳۳	زیر ۳۰ سال	سن
۴۶/۱	۱۲۰	۳۰ تا کمتر از ۴۰ سال	
۳۳/۵	۸۷	۴۰ تا کمتر از ۵۰ سال	
۷/۷	۲۰	۵۰ سال و بیشتر	جنسیت
۴۲/۷	۱۱۱	مذکر	
۵۷/۳	۱۴۹	مونث	سابقه
۸/۸	۲۳	کمتر از ۵ سال	
۳۰	۷۸	۵ تا کمتر از ۱۱ سال	
۲۵/۴	۶۶	۱۱ تا کمتر از ۱۶ سال	
۱۷/۳	۴۵	۱۶ تا کمتر از ۲۰ سال	
۱۸/۵	۴۸	۲۰ سال و بیشتر	تحصیلات
33	۸۶	پایین تر از کارشناسی	
67	۱۷۴	کارشناسی و بالاتر	جمع کل
٪۱۰۰	۲۶۰	-	

### نتایج آزمون فرضیه‌های پژوهش

ابتدا قبل از آزمون فرضیه‌ها، نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف بررسی گردید. مقادیر آماره Z و سطح معناداری بیشتر از ۵ درصد نشان داد داده‌ها از توزیع نرمال برخوردارند (جدول ۳). براین اساس برای آزمون فرضیه‌های پژوهش و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک استفاده می‌گردد.

جدول ۳: آزمون کولموگروف - اسمیرنوف (بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها)

توزیع	سطح معناداری	آماره Z	متغیر
نرمال	۰/۱۶۰۶	۴/۴۵۴	فرهنگ سازمانی
نرمال	۰/۲۰۷۱	۳/۳۸۹	سلامت سازمانی

## ارزیابی وضعیت موجود و ارتباط بین شاخص‌ها و ابعاد فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی

در بررسی و ارزیابی وضعیت موجود فرهنگ سازمانی دانشگاه، نتایج نشان داد دانشگاه از نظر فرهنگ سازمانی در موقعیت متوسطی (میانگین کل: ۳/۱۸) قرار دارد. از میان ابعاد مختلف فرهنگ سازمانی، بعد درگیر شدن در کار (فرهنگ مشارکتی) بیشترین امتیاز (۳/۳۱) و بعد سازگاری (فرهنگ بوروکراتیک) کمترین امتیاز (۳/۱) را به خود اختصاص دادند. همچنین نتایج نشان داد که کارکنان دانشگاه از نظر سلامت سازمانی از وضعیت متعادلی (میانگین کل: ۳/۴۵) برخوردارند، اگرچه ارتقاء و بهبود وضع موجود قابل انتظار است. کارکنان از ابعاد یازده گانه سلامت، بیشترین امتیاز را به اخلاقیات (۳/۹۴)، اعتبار سازمان (۳/۶۵) و ارتباطات (۳/۴۳) و پایین‌ترین امتیاز را به کاربرد منابع (۲/۶۲)، شناسایی عملکرد (۲/۸۰) و بهبود کارایی کارکنان (۲/۸۸) اختصاص دادند. در جدول ۵ مقادیر میانگین، انحراف معیار و نیز ضرایب همبستگی بین متغیرها نشان داده شده است.

جدول ۴: میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرها

متغیر	Maen	SD	۱	۲	۳	۴	۵
۱- فرهنگ مشارکتی (درگیر شدن در کار)	۳/۳۱	۰/۶۵	۱	***۰/۷۷۵	***۰/۶۲۵	***۰/۵۹۹	***۰/۴۴۵
۲- فرهنگ بوروکراتیک (سازگاری)	۳/۱۰	۰/۶۱		۱	***۰/۶۸	***۰/۵۸	***۰/۴۶
۳- فرهنگ انطباقی پذیر	۳/۱۸	۰/۶۷			۱	***۰/۶۲	***۰/۳۵۱
۴- فرهنگ ماموریتی	۳/۱۴	۰/۶۳				۱	***۰/۲۷۱
۵- سلامت سازمانی	۳/۴۵	۰/۷۱					۱

Sig≤0/01:\*\*\*

همان‌گونه که مشاهده می‌گردد، سطح معناداری (Sig) آزمون برای تمامی روابط بین متغیرهای تحقیق کمتر از مقدار (۰/۰۱) است. لذا فرض صفر آماری مبنی بر عدم رابطه دو به دوی متغیرها با هم رد و فرضیه وجود رابطه آنها تأیید می‌شود. برای بررسی آزمون معناداری نتایج حاصل از آزمون T تک نمونه‌ای برای ابعاد مختلف فرهنگ سازمانی بر اساس مدل دنیسون در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون t تک نمونه‌ای برای بررسی وضعیت موجود فرهنگ و سلامت سازمانی در دانشگاه

فاصله اطمینان ۹۵ درصد	تفاضل		sig	درجه آزادی	مقدار t	ابعاد فرهنگ سازمانی
	حد بالا	حد پایین				
۰/۲۸۲۸	۰/۰۹۷۸	۰/۱۹۰	۰/۰۰	۲۵۹	۴/۰۵۷	بوروکراتیک
۰/۲۷۴۹	۰/۰۸۶	۰/۱۸۰۶	۰/۰۰	۲۵۹	۳/۷۷۸	انطباق پذیری
۰/۲۶۰۹	۰/۰۲۶۹	۰/۱۴۳۹	۰/۰۱۶	۲۵۹	۲/۴۲۶	ماموریتی
۰/۱۹۸۷	۰/۰۰۶۵	۰/۱۰۳	۰/۰۳۶	۲۵۹	۲/۱۰۶	مشارکتی
۰/۲۴۱۱	۰/۰۶۷۶	۰/۱۵۴۴	۰/۰۰۱	۲۵۹	۳/۵۱	فرهنگ سازمانی (کلی)
۰/۲۸۴۰	۰/۱۰۵۳	۰/۱۹۴۶	۰/۰۰	۲۵۹	۴/۲۹۷	سلامت سازمانی

به‌طور کلی، نتایج حاصل از آزمون t تک نمونه‌ای در دانشگاه شهید چمران (با توجه به مقادیر t بالاتر از ۱/۹۶ و نیز حد بالا و پایین که هر دو مثبت بوده و در برگیرنده صفر نمی باشد) نشان داده است که وضعیت فعلی دانشگاه از نظر فرهنگی در هر چهار شاخص بالاتر از میانگین و معنادار است به عبارتی اگرچه میانگین ۳/۱۸ و ۳/۴۵ برای وضعیت کلی فرهنگ و سلامت سازمانی دانشگاه در حد متوسط می باشد اما فرهنگ سازمانی دانشگاه در بعد مشارکتی بودن همچنان نیازمند بهبود و قابل ارتقاء می باشد از طرفی برخی شاخص‌های سلامت سازمانی (کاربرد منابع، بهبود کارایی کارکنان و ارزیابی عملکرد) پایین تر از حد متوسط قرار داشتند که نیازمند اصلاح و توجه بیشتر است.

### برازش مدل

در بخش دوم نتایج، ابتدا برای تعیین برازش مدل پژوهش از تحلیل شاخص‌های برازندگی عاملی تأییدی استفاده شده است. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۶ مشاهده می‌شود:

جدول ۶: شاخص‌های برازش مدل

گروه‌بندی شاخص‌ها	نام شاخص	عنوان اختصاری	مدل اولیه	برازش قابل قبول
شاخص‌های برازش مطلق	شاخص کای اسکوئر بردرجه آزادی	CMIN/DF	۳/۲۷۶	بین ۵ تا ۵
	شاخص نیکویی برازش	GFI	۰/۹۱۴	بیش از ۰/۹
	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده	AGFI	۰/۹۰۵	بیش از ۰/۹
شاخص‌های برازش تطبیقی	شاخص برازش توکر-لوپس	TLI	۰/۹۵	بیش از ۰/۹
	شاخص برازش هنجار شده	NFI	۰/۹۳	بیش از ۰/۹
	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۹۶	بیش از ۰/۹

گروه‌بندی شاخص‌ها	نام شاخص	عنوان اختصاری	مدل اولیه	برازش قابل قبول
شاخص‌های برازش مقتصد	شاخص برازش افزایشی	IFI	۰/۹۷	بیش از ۰/۹
	شاخص برازش مقتصد هنجار شده	PNFI	۰/۵۹۶	بالای ۵۰ درصد
	شاخص برازش تطبیقی مقتصد	PCFI	۰/۶۱	بالای ۵۰ درصد
	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	۰/۰۲۸	کمتر از ۸ درصد

با توجه به اطلاعات جدول ۶ مقادیر شاخص‌های مختلف در دامنه قابل قبول می‌باشد، و این یعنی داده‌های گردآوری شده مربوط به متغیرها، برازش مناسبی از مدل پیشنهادی را نشان می‌دهند (بنتلر و بونت<sup>۱</sup>، ۱۹۸۰؛ براون و کودک<sup>۲</sup>، ۱۹۹۲).

پس از برازش الگوی پیشنهادی، برای آزمون معناداری فرضیه‌ها از دو شاخص جزئی مقدار آماره t-value و sig استفاده شده است. نتایج آزمون فرضیه اصلی دوم و فرضیه‌های فرعی پژوهش در جدول ۷ و شکل ۳ نشان داده شده است.

جدول ۷: نتایج آزمون فرضیه‌های پژوهش

ردیف	فرضیه‌ها	ضریب استاندارد شده	t-value	Sig	نتیجه
اصلی	تأثیر فرهنگ بر سلامت سازمانی	۰/۴۲۳	۶/۴۵۵	۰/۰۰	تایید
۱	تأثیر درگیر شدن در کار (مشارکت) بر سلامت سازمانی	۰/۴۷۱	۲/۳۰۵	۰/۰۲۲	تایید
۲	تأثیر سازگاری (فرهنگ بوروکراتیک) بر سلامت سازمانی	۰/۰۰۶	۰/۰۵۶	۰/۹۹۵	عدم تایید
۳	تأثیر انطباق پذیری بر سلامت سازمانی	۰/۳۶۷	۲/۸۴۳	۰/۰۰۵	تایید
۴	تأثیر ماموریت (فرهنگ سلسله مراتبی) بر سلامت سازمانی	-۰/۰۷۰	-۰/۷۰۷	۰/۴۸۱	عدم تایید

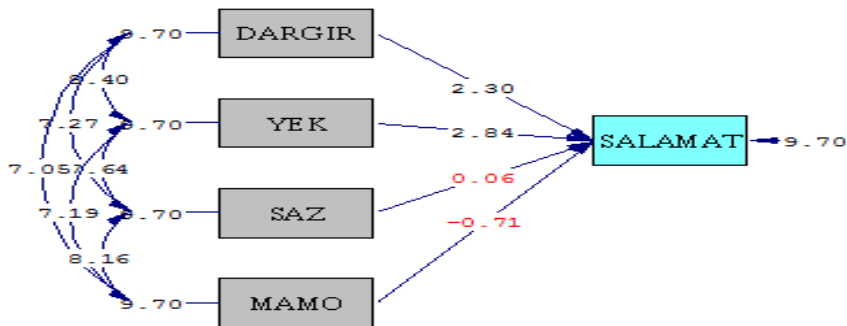
از آنجا که برای تایید فرضیه‌ها مقدار t باید بیشتر از ۱/۹۶ یا کمتر از -۱/۹۶ باشد مقدار پارامتر بین دو دامنه در الگو مهم شمرده نمی‌شود، همچنین مقادیر بین این دو مقدار حاکی از عدم وجود تفاوت معنادار مقدار محاسبه شده برای وزن‌های رگرسیونی با مقدار صفر در سطح

1. Bentler & Bonett
2. Browne & Cudeck



گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان

۹۵ درصد است. بنابراین برای تایید فرضیه‌ها مقادیر  $t$  باید خارج از بازه مثبت و منفی  $1/96$  باشد. نتایج مربوط به آزمون فرضیه‌ها در حالت معناداری ( $t$ -value) در شکل ۳ آمده است.



شکل ۳: نمای کلی مدل آزمون فرضیه‌ها در حالت معناداری

با توجه به اطلاعات جدول ۷ مقادیر  $t$ -value و sig به دست آمده، نشان می‌دهد فرضیه اصلی پژوهش تایید می‌شود یعنی فرهنگ سازمانی تأثیر مثبت معنادار بر سلامت سازمانی کارکنان دارد. همان طور که در شکل ۳ مشاهده می‌شود، از میان فرضیه‌های فرعی تأثیر مثبت درگیر شدن در کار (مشارکت) و انطباق‌پذیری (یکپارچگی) بر سلامت سازمانی به‌طور معنادار تایید گردید ولی تأثیر ثبات و سازگاری (فرهنگ بوروکراتیک) و ماموریت (فرهنگ سلسله مراتبی) بر سلامت سازمانی پذیرفته نشد.

### نتیجه‌گیری و پیشنهادها

همان‌طور که اشاره شد، هدف از انجام این مطالعه ارزیابی و بررسی تأثیر فرهنگ سازمانی بر سلامت سازمانی کارکنان است. نتایج حاصل از تحلیل داده‌های پژوهش حاکی از غالبیت بعد مشارکتی فرهنگ سازمانی در دانشگاه شهید چمران بود که این نتیجه با مطالعه رحیم‌نیا و علیزاده (۱۳۸۸) همخوانی دارد. همچنین در بررسی وضعیت سلامت سازمانی نتایج نشان داد دانشگاه چمران از وضعیت مناسبی برخوردار است به‌طوری‌که شاخص‌های اخلاق، اعتبار و شهرت دانشگاهی و ارتباطات بیشترین امتیاز و شاخص‌های کاربرد منابع، شناسایی عملکرد و بهبود کارایی کارکنان پایین‌ترین امتیاز را به خود اختصاص دادند. این نتیجه با نتایج مطالعه

نصیری و همکاران (۱۳۹۱) مطابقت دارد اما با نتایج مطالعات خلیلیان و اکرامی (۱۳۹۴) و قهرمانی و همکاران (۱۳۹۱) همخوانی ندارد چرا که در این مطالعات وضعیت سلامت سازمانی دانشگاه علامه طباطبایی و دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی، پایین تر از حد متوسط و نیازمند رشد و توجه گزارش شده است. اگرچه نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت فعلی دانشگاه از نظر فرهنگ سازمانی متوسط و مناسب نشان داده شد اما با توجه به مقادیر شاخص‌ها و ابعاد این متغیر به مدیران دانشگاه به‌عنوان یک سازمان دموکراتیک که به مشارکت و درگیری کارکنان خود در فرایندهای تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی علاقمندند توصیه می‌شود جهت بهبود و ارتقاء فرهنگ مشارکتی، توانمندسازی کارکنان و ایجاد تیم‌های کاری موثر تلاش بیشتری نموده تا از این طریق تعلق سازمانی کارکنان افزایش یافته و آنها خود را عضوی از پیکره سازمان بدانند. همچنین باید به توافق، انسجام، همکاری و هماهنگی در انجام امور اهمیت بیشتری داده شود تا فرایند اداره امور تسهیل یابد. مطابق مدل فرهنگ سازمانی دنیسون، توازن در هر چهار بعد به‌طور متناسب در بخش‌های مختلف دانشگاه لازم و ضروری است. مدیران باید فرهنگ سازمانی دانشگاه را به سمت فرهنگی پویا و منعطف، سازگار و با تقویت و تمرکز بر نیروهای داخلی و بهره‌گیری از فرصت‌های موجود در محیط خارجی سوق داد.

همچنین نتایج ارزیابی کارکنان از بعد سلامت سازمانی نشان می‌دهد آنها به اخلاق و ارتباطات ارج نهاده و به اعتبار و شهرت دانشگاه می‌بالند، و برای آن ارزش و احترام قائلند و اما همچنان انتظار دارند که به ارتباطات سالم سازمانی میان کارکنان با یکدیگر و میان کارکنان با مدیران به ویژه روابط چهره به چهره به‌عنوان یکی از نیازهای اجتماعی کارکنان اهمیت قائل شده و آن را بیش از پیش مورد توجه قرار دهند. از طرفی پایین بودن معنادار امتیاز شاخص‌های کاربرد منابع، ارزیابی عملکرد و بهبود کارایی کارکنان نشان می‌دهد دانشگاه باید وضعیت خود را از این جهت ارتقاء بخشد. در این راستا اجرای برنامه‌های آموزشی یا انگیزشی می‌تواند منجر به استفاده بهینه از منابع سازمانی و کاهش هدر رفت منابع و افزایش کارآمدی کارکنان گردید. همچنین توصیه می‌شود مدیران سالانه سلامت سازمانی کارکنان خود را ارزیابی نموده و نتایج را در فضایی صمیمی و غیررسمی به اطلاع کارکنان برسانند تا موانع و نواقص برطرف شده و وضعیت سلامت سازمانی کارکنان ارتقاء یابد.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها ادعای اصلی پژوهش مبتنی بر تأثیر فرهنگ سازمانی بر سلامت سازمانی را مورد تایید قرار داد. بدین معنا که فرهنگ سازمانی از ابعاد مختلف با تاکید و تمرکز داخلی یا خارجی، و در محیط پویا و یا ایستا، سلامت سازمانی کارکنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این نتیجه با نتایج مطالعات سهرابی تیمورلو و همکاران (۱۳۹۱)، میر و

گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان

همکاران (۲۰۱۰)، ییلماز و ارگون (۲۰۰۸)، ربیعی دولابی و همکاران (۱۳۹۳) و کیا و همکاران (۱۳۹۶) سازگاری دارد.

در بررسی و آزمون فرضیه‌های فرعی مشخص گردید که دو مؤلفه درگیر شدن در کار و یکپارچگی یا انطباق‌پذیری (فرهنگ با تمرکز خارجی و منعطف) با سلامت سازمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد، یعنی اگر فرهنگ سازمان به‌گونه‌ای باشد که از مشارکت کارکنان استفاده شود و آنها در تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی نقش داشته باشند، همچنین فرهنگی که حالت پویا و ارگانیک دارد نه خشک و ایستا و تعامل با محیط و متغیرهای بیرونی در آن چشمگیر است، سلامت سازمانی کارکنان در آن سازمان افزایش خواهد یافت. این نتیجه با مطالعات سهرابی تیمورلو و همکاران (۱۳۹۱) و ییلماز و ارگون (۲۰۰۸) مطابقت دارد. اما در بررسی دو مؤلفه سازگاری و ماموریت (فرهنگ با تمرکز داخلی و ایستا) اگرچه رابطه ضعیفی با سلامت نشان داده شده اما این رابطه معنادار نمی‌باشد که این نتیجه با مطالعات احمدی و همکاران (۱۳۹۲) همخوانی ندارد.

اثر مثبت و معنادار درگیر شدن در کار بر سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه شهید چمران نشان می‌دهد چنانچه کارکنان در فرایند برنامه‌ریزی‌ها مشارکت داشته باشند و جهت توانمندسازی کارکنان دانشگاه از طریق بهبود مهارت‌ها و ارتباطات تلاش بیشتری صورت گیرد، می‌توان سلامت سازمانی آنها را ارتقاء داده و به واسطه آن به بهبود اثربخشی سازمان نیز امیدوار بود. همچنین با توجه به اثر مثبت و معنادار انطباق‌پذیری بر سلامت سازمانی توصیه می‌شود دانشگاه از روشهای جدیدتری توأم با مشارکت کارکنان برای انجام تغییرات و هماهنگی و انطباق محیطی استفاده نماید تا در نتیجه مشارکت، مقاومت منفی در مقابل تغییرات کاهش یافته و کارکنان همراهی و همکاری بهتری در این زمینه با مدیران و مجریان داشته باشند.

تأثیرات ضعیف و غیرمعنادار دو بعد فرهنگ سازمانی یعنی ماموریت و سازگاری نشان می‌دهد دانشگاه ثبات، ایستایی و صرفاً تمرکز بر هدف داخلی را نمی‌پسندد و در عوض به دنبال تغییر، اصلاح، بهبود و پیشرفت بوده و در این راستا تعامل با محیط و استفاده از فرصتهای محیطی را مورد توجه قرار می‌دهد.

### محدودیت‌ها و پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آتی

اگرچه مراحل مختلف پژوهش با دقت طراحی و اجرا شده اما هر پژوهشی با محدودیت‌هایی همچون محدودیت جامعه آماری و ابزار ستجش متغیرها مواجه خواهد شد، که باعث کاهش

تعمیم پذیری نتایج شده لذا نتایج باید با احتیاط تعمیم داده شود. اگرچه از پرسشنامه‌های استاندارد و دارای روایی و پایایی مناسب و مطلوب استفاده گردید و نتایج قابلیت تعمیم به جامعه آماری مورد بررسی (دانشگاه) را دارد، اما به منظور گسترش دامنه پژوهش و تعمیم-پذیری بیشتر نتایج، می‌توان مدل پژوهش حاضر را در سازمانها و جوامع با فرهنگ‌های مختلف و با نمونه‌های بزرگتر و با ابزار سنجش و گونه‌های متفاوتی از فرهنگ و سلامت سازمانی مورد آزمون قرار داد و نتایج را با این مطالعه مقایسه نمود.

گسزدگی و تعدد شاخص‌های فرهنگ و سلامت سازمانی، امکان ناثیرگذاری متغیرهای مداخله‌گر و تعدیل‌کننده در رابطه بین دو متغیر اصلی مطالعه و همچنین عدم بررسی یک متغیر وابسته نهایی همچون عملکرد یا بهره‌وری سازمانی از دیگر محدودیت‌هایی است که در طول فرایند پژوهش آشکار گردید که می‌توان برای پژوهش‌های آتی آنها را مورد توجه و بررسی قرار داد.

## قدردانی

این مطالعه در قالب طرح داخلی مصوب دانشگاه، و از محل اعتبارات پژوهشی دانشگاه شهید چمران اهواز انجام شده است. بدین‌وسیله مراتب تقدیر و تشکر خود را اعلام می‌دارد.

## منابع

- آقایی، رضا؛ میلاد آقایی و اصغر آقایی (۱۳۹۲). بررسی رابطه میان فرسودگی شغلی، رفتار شهروندی سازمانی، جو سازمانی و فرهنگ سازمانی. نشریه مدیریت دولتی، دوره ۵، شماره ۴: ۱-۱۸.
- احقر، قدسی (۱۳۸۵). بررسی نقش فرهنگ سازمانی مدارس در فرسودگی شغلی دبیران راهنمایی شهر تهران. فصلنامه تعلیم و تربیت. شماره ۸۶: ۹۳-۱۲۳.
- احمدی، سید فخرالدین؛ محمد نجاریان کاخکی، و سیدمهدی صدیقی (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قاینات، دومین کنفرانس بین المللی مدیریت، کارآفرینی و توسعه اقتصادی، قم، ۲۱ و ۲۲ شهریور ۱۳۹۲.
- اکبری، مرتضی؛ حجت شکیبی؛ محمدصادق ضیایی؛ شیرمراد مرزبان و سمیرا رازی (۱۳۹۲). بررسی رابطه سلامت سازمانی و کارآفرینی سازمانی، مدیریت دولتی، دوره ۵، شماره ۱: ۱-۲۰.
- الوانی، سید مهدی (۱۳۷۱). استعاره‌ها: ابزار شناخت سازمان، مطالعات مدیریت، شماره ۷: ۲۳-۵۲.
- خلیلیان، سعیده؛ محمود اکرامی (۱۳۹۴). توسعه سلامت سازمانی بر پایه مدیریت دانش مدیران دانشگاهی، پژوهش‌های رهبری و مدیریت آموزشی، دوره ۲، شماره ۶: ۹۷-۱۲۷.

گونه‌شناسی فرهنگ سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز و تبیین اثر آن بر سلامت سازمانی کارکنان  
دانیایی فرد، حسن؛ سیدمهدی الوانی و عادل آذر (۱۳۹۵). روش‌شناسی پژوهش کمی در مدیریت:  
رویکردی جامع. چاپ ۱۱، تهران: انتشارات صفار.

دانش فرد، کرم اله (۱۳۸۶). رابطه الگوی بوروکراسی و میزان سلامت سازمانی دانشگاهها،  
اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، سال دوم، شماره ۴: ۴۱-۵۴.

رابینز، استیفن. پی. (۱۳۹۶). مبانی رفتار سازمانی، ترجمه علی پارسائیان و سیدمحمد اعرابی، چاپ  
۴۵، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی.

راجی زاده، اعظم و ماریا موحدی (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین هوش فرهنگی و سلامت سازمانی در  
بین کارکنان دستگاههای اجرایی شهرستان سیرجان، دومین کنفرانس ملی پویایی مدیریت،  
توسعه اقتصادی و مدیریت مالی، شیراز، ۲۸ مهر ۱۳۹۳.

ربیعی دولابی، مجید؛ نسیم خون سیاوش و قاسم شورمیچ (۱۳۹۳). بررسی رابطه سلامت سازمانی  
با فرهنگ سازمانی مدیران سازمان‌های دفاعی. پژوهشنامه تربیتی، دوره ۹، شماره ۳۹: ۱۰۵-  
۱۱۶.

رحیم‌نیا، فریبرز و مسعود علیزاده (۱۳۸۸). بررسی ابعاد فرهنگ سازمانی براساس مدل دنیسون از  
دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه فردوسی مشهد، مطالعات تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه  
فردوسی، دوره ۱۰، شماره ۱: ۱۴۷-۱۷۰.

رحیم‌نیا، فریبرز و ژاله حسن زاده (۱۳۹۱). تأثیر فرسودگی شغلی بر ابعاد فرهنگ سازمانی دنیسون،  
مدیریت فردا، دوره ۱۱، شماره ۳۳: ۱۲۹-۱۴۳.

سهرابی تیمورلو، مینا. سکینه حبیبی قرآته؛ معصومه فرامرزی و میرمحمد عباس زاده (۱۳۹۰). رابطه  
بین فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی در مدارس شهرستان ارومیه، مجموعه مقالات نخستین  
همایش آسیب‌شناسی آموزش سازمانی، تهران: ششم و هفتم اسفند ماه ۱۳۹۰.

شافعی، رضا؛ حامد قادرزاده و شبنم لاهه‌ای (۱۳۸۹). تأثیر ابعاد فرهنگ سازمانی بر استقرار مدیریت  
دانش در سازمان‌های دولتی براساس مدل دنیسون، اولین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، نوآوری  
و کارافزینی، شیراز: ۲۷ و ۲۸ بهمن ۱۳۸۹.

طالب پور، مهدی؛ ملیحه رضائی و حبیب هنری (۱۳۹۱). بررسی رابطه سلامت سازمانی و اثربخشی  
در دانشکده‌های تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه‌های دولتی تهران، مطالعات مدیریت  
ورزشی، شماره ۱۷: ۲۰۷-۲۱۸.

فردین، مرضیه؛ نورمحمد یعقوبی (۱۳۹۶). شناسایی و اولویت‌بندی شیوه‌های نهادینه‌سازی فرهنگ  
سازمانی مبتنی بر کرامت انسانی و ارج نهادن به سرمایه‌های انسانی. مدیریت فرهنگ سازمانی،  
دوره ۱۵، شماره ۴: ۷۳۵-۷۶۵.

قهرمانی، محمد؛ محمود ابوالقاسمی؛ محبوبه عارفی و میرمحمد خاتمی (۱۳۹۱). ارزیابی سلامت  
سازمانی دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی، فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی. دوره ۴، شماره  
۱۳: ۳۰.

کردنایج، اسدالله؛ علی اصغر فانی و زهرا مسعودی (۱۳۹۳). فرهنگ سازمانی حلقه مفقوده شفافیت سازمانی و عملکرد سازمان، مدیریت فرهنگ سازمانی، دوره ۱۲، شماره ۲: ۱۷۳-۱۸۹.  
 کیا، فاطمه؛ سید احمد هاشمی و عباس فاضل انواری یزدی (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و ناکارآمدی سلامت اداری کارکنان مرکز بهداشت درمان لامرد، مجله علوم پزشکی رازی، دوره ۲۴، شماره ۱۶۲: ۶۵-۷۳.

محمودی خمیری، یوسف؛ حجت مشتاقیان ابرقویی؛ حسن مشتاقیان ابرقویی؛ و یاشار سلام زاده (۱۳۸۹). بررسی رابطه جو سازمانی و سلامت سازمانی بین دبیران دبیرستانهای شهر بندرعباس. اولین کنفرانس سالانه مدیریت، نوآوری و کارآفرینی، شیراز: ۲۷ و ۲۸ بهمن ماه ۱۳۸۹.  
 مشیکی، اصغر (۱۳۸۵). مدیریت رفتار سازمانی: تحلیلی کاربردی ارزشی از رفتار انسانی، چاپ سوم، انتشارات ترمه.

ناظم، فتاح؛ صمد کریم زاده و الهام قادری (۱۳۸۹)، بررسی بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی با کارآفرینی کارکنان در سازمان تأمین اجتماعی، فصلنامه پژوهش‌های اجتماعی، دوره سوم، شماره ۹، ۸۹-۱۱۵.

نصیری، فخرالسادات و سیدعلی عمادی (۱۳۹۱). "سلامت سازمانی". (تعاریف و مفاهیم و نظریه‌ها). چاپ اول، انتشارات چنار.

نصیری، فخرالسادات؛ سیروس قنبری؛ سیدرسول عمادی و ایمان کریمی (۱۳۹۱). رابطه بین سلامت سازمانی دانشجویان دانشگاه‌های غرب کشور و سلامت روانی کارکنان آنها، اندیشه‌های نوین تربیتی، دوره ۸، شماره ۳: ۱۲۷-۱۵۱.

هومن، حیدرعلی (۱۳۹۵). مدل‌یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم‌افزار لیزرل، چاپ هفتم، تهران: انتشارات سمت.

Abdullah, N. H., Shamsuddin, A., Wahab, E. & Abdul Hamid, N.A. (2013). "The Relationship between Organizational Culture and product Innovativeness. International Conference on Innovation, Management and Technology Research". Social and Behavioral Sciences, Vol. 129, pp. 140 – 147.

Acar, A. Z. (2012). "Organizational culture, leadership styles and organizational commitment in Turkish logistics industry", *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, Vol. 58, pp. 217-226.

Bentler, P. M. & Bonett, D. G., (1980). "Significance tests and goodness of fit in analysis of covariance structures". *Psychological Bulletin*, Vol. 88, pp. 588-606.

Bevans, K. Bradshaw, C. Miech, R. & Leaf, P. (2007). "Staff and school level predictors of school organizational Health", *Journal Sch Health*, Vol.77, No. 6, pp. 294-302.

Browne, M. W. ,& Cudeck, R. (1992). "Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research* Vol. 21, N0. 2, pp, 230-258.

- Dadzie, C. A., Winston, E. M., Dadzie K. Q., (2012). "Organizational Culture, Competitive Strategy, and Performance in Ghana" *Journal of African Business, Vol. 13, No. 3, pp. 172-182.*
- Denison, D. Janivics, J. Young, J. & Cho, H. (2006), "Diagnosing Organizational Cultures: Validating a Model and Method", White paper: International Institute for Management Development, Lausanne Switzerland.
- Jing F. F. & Avery, G. C., (2008). "Missing Links In Understanding The Relationship Between Leadership And Organizational Performance". *International Business & Economics Research Journal, Vol. 7, No. 5, pp. 65-78.*
- Korkmaz, M. (2007). "The effect of leadership style on organizational health". *Educational Research Quarterly, Vol. 30, No. 3, pp. 23-55.*
- Livari N., & Livari J., (2010). "The relationship between organizational culture and the deployment of agile methods". Contents lists available at Science Direct Information and Software, *Technology Journal, Vol. 53, pp. 509-520.*
- Klingeale, W.E & Lyden, J. A. (2001). "Organizational health and teacher education". *The Teacher Educator, Vol. 37, No. 2, pp. 100-116.*
- Maslach, C. Wilmar, B.S. & Michael P.L. (2001). "Job burnout ". *Annual Review of Psychology, Vol. 52, pp. 397-422.*
- Meyer, J. P., Hecht, T. D., Gill, H. & Toplonysky, L. (2010). Person-organization (culture) fit and employee commitment under conditions of organizational change: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior, Vol. 76, No. 3, pp. 458-473.*
- Mohammadi, J. Nadaf, M. & Safarian, S., (2017). Explaining the effect of organizational trust and organizational health on resistance to change in the government employees by considering the mediated role of organizational commitment (the Case: Municipality of Ahvaz), *Journal of Public Administration, 9 (1), 85-106.*
- Polanyi, M. (2004). "Healthy Organizational Practices: A Synthesis of Emerging Work-Health Research, University of Regina, Background Paper for Creating Healthy and Productive Workplace Practices, A Multi-Stakeholder Conference, 11-13/ May/ 2004.
- Shahzad, F., Luqman, R., Rashid khan, A. & Shabbir, L. (2012). "Impact of Organizational Culture on Organizational Performance: An Overview", *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research In Business, Vol. 3, No. 9, pp. 975-985*
- Shoaf, C., Genaidy, A., Karwowski, W., & Hung, S. H., (2004). Improving Performance and Quality of Working Life: A Model for Organizational Health Assessment in Emerging Enterprises. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing, Vol. 14, No. 1, pp. 81-95.*
- Wagoner, R. Matcalfe, S. & Olaore, I. (2005). Physical reality and academic quality: part -time faculty and the challenge to organizational culture at community college, community college on. *Journal of Research and Practice the University of Arizona. USA, Vol. 29, pp. 25-44.*

- Wahlow, w.; Abdul-Rahman, H. & Zakaria, N. (2015). The impact of organizational culture on international bidding decisions: Malaysia context, *International Journal of Project Management*, Vol. 33, No. 4, pp. 917–931.
- Wallace, M. Weese, W.J. (1995). "Leadership organizational culture, and job satisfaction in Canadian YMCA organizations". *Journal of sport management*, Vol. 9, No. 2, pp. 182-193.
- Yilmaz, C. & Ergun, E. (2008). "Organizational Culture and firm effectiveness: An examination of relative effects of culture traits and the balanced culture hypothesis in an emerging economy", *Journal Of World Business*, Vol. 43, No. 3, pp. 290-306.