

توسعه سلامت سازمانی بر پایه مدیریت دانش مدیران دانشگاهی

سعیده خلیلیان^۱، محمود اکرامی^۲

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۰/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۴/۰۴/۱۳

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه سلامت سازمانی با مدیریت دانش مدیران دانشگاه علامه طباطبائی انجام گردید. روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوهی جمع‌آوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری این تحقیق شامل مدیران آموزشی و پژوهشی در دانشگاه علامه طباطبائی بود که تعداد ۷۰ نفر بودند. داده‌های پژوهش از طریق پرسش‌نامه (محقق ساخته) سلامت سازمانی با پایایی ۰/۹۴ و مدیریت دانش با پایایی ۰/۹۱ جمع‌آوری گردید و از طریق آزمون‌های t تک نمونه‌ای، فریدمن، معذور کای، رگرسیون خطی همزمان و همبستگی بنیادی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل نتایج پژوهش نشان می‌دهد، وضعیت سلامت سازمانی و هفت مؤلفه (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) و مدیریت دانش و سه مؤلفه آن (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش) در سطح پایینی قرار دارند. در رتبه‌بندی مؤلفه‌های سلامت سازمانی، مؤلفه ملاحظه‌گری مدیران بالاترین رتبه و مؤلفه یگانگی نهاد مدیران در پایین‌ترین رتبه و مؤلفه‌های روحیه، تأکید علمی، ساختاردهی، حمایت منابع و نفوذ مدیر به ترتیب در رتبه‌های دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم قرار دارند؛ در مجموعه مؤلفه‌های مدیریت دانش، مؤلفه انتشار دانش در رتبه یکم، مؤلفه کاربرد دانش در رتبه دوم و مؤلفه خلق دانش در رتبه سوم قرار گرفته‌اند. علاوه بر آن، این پژوهش نشان داد که متغیرهای فردی با سلامت سازمانی و مدیریت دانش رابطه‌ای ندارد و بین سلامت سازمانی و مدیریت دانش رابطه مثبت وجود دارد. با توجه به یافته‌های پژوهش مبنی بر ارتباط بین سلامت سازمانی و مدیریت دانش به مدیران پیشنهاد می‌شود فضای صمیمانه‌ای

۱. کارشناسی ارشد مدیریت آموزش دانشگاه پیام نور (نویسنده مسئول)

پست الکترونیک: SAEIDEH.KHALILIAN@YAHOO.COM

۲. دکتری مدیریت آموزشی دانشیار، عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور تهران

را در سازمان برای کارکنان جهت تسهیل مبادله اطلاعات ایجاد کنند که این امر علاوه بر افزایش سلامت سازمانی می‌تواند موجب افزایش زمینه‌های دانش‌افزایی در سازمان، پیاده‌سازی مدیریت دانش و درنهایت باعث موفقیت سازمان گردد.

واژگان کلیدی: سلامت سازمان، شاخص‌های سلامت سازمان، شاخص‌های مدیریت دانش، مدیریت دانش

مقدمه

ارزشمندترین دارایی و سرمایه‌ی هر جامعه‌ای نیروی انسانی آن است. توسعه انسان‌ها با توسعه ذهن و توانایی‌های پردازشی و نیز کسب مهارت‌های مفهومی و فنی، با درگیر شدن در سیستم‌هایی که خرد در ساختار و کارکرد آن‌ها نقش ایفا می‌کنند، جهت ورود به حوزه سیستم‌های اجتماعی (که معمولاً حضور و دخالت انسان‌ها در آن‌ها بر پیچیدگی سیستم می‌افزاید و ورود به آن‌ها مستلزم داشتن مهارت‌های انسانی، ایجاد ارتباط مؤثر، همکاری، همفکری و... است) مهیا می‌شوند. دانش و خرد فردی و جمعی شاخصه اصلی توسعه‌یافتگی انسان‌ها و عنصر اساسی و حیاتی توسعه سیستم‌های اجتماعی است و درنهایت این خرد جمعی است که ظرفیت توسعه سیستم را تعیین می‌کند. در یک فرایند تغییر و تحول و رسیدن به یک تشکیلات و سازمان متحول و پیشرو و درعین حال خلاق و زنده و پویا که اهداف فردی و سازمانی از هم قابل تشخیص نباشد، بایستی بر مدیریت دانش تکیه کرد. مهم‌ترین ثروت یک سازمان، انسان‌ها هستند و از آنجایی که کارکنان هر سازمان یکی از تعیین‌کننده‌ترین عامل برای بقاء، توسعه و تعالی آن سازمان هستند؛ پس باید گفت خلاق‌ترین شرایط و بیشترین بهره‌وری سازمان در گرو گسترش توانایی و پرورش کامل استعداد درونی و بیرونی کارکنان است، حتی در بدترین شرایط از لحاظ محدودیت منابع انسانی (عالم تبریز، محمد رحیمی، ۱۳۸۷).

سلامت سازمانی^۱، یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخص‌های اثربخشی سازمانی است. در یک سازمان سالم، مدیر، رفتاری کاملاً دوستانه و حمایتگر با کارمندان خود دارد و در

1- organizational health

برنامه‌های خود دارای یگانگی است. کارمندان نیز تمایل بیشتری برای ماندن و کار کردن در آن سازمان را دارند و به‌طور مؤثرتری کارها را انجام می‌دهند (هوی و میسکل^۱، ۱۹۸۷). مفهوم سلامت سازمانی مفهوم بی‌ظنری است که به ما اجازه می‌دهد تصویر عمیقی از تأثیر رفتار شغلی کارکنان در محیط سازمان داشته باشیم. در سازمان‌های سالم کارمندان متعهد و وظیفه‌شناس و سودمند هستند و از روحیه و عملکرد بالایی برخوردارند. در سازمان‌های سالم، کارمندان با رفتاری چون پویایی گروهی، خلاقیت‌های هدفمند و نوآوری تکامل یافته و تبدیل سرمایه به سود، نظر هر پژوهشی را به خود جلب می‌نماید. در حقیقت سلامتی سازمان از لحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری و ارزش‌گذاری به دانایی، تخصص، شخصیت ذینفعان و رشد دادن به قابلیت‌های آن‌ها و انجام وظایف محول شده از سوی فرا سیستم‌های خود در اثربخشی رفتار هر سیستمی تأثیر بسزایی دارد. وجود یک جو سالم در سازمان موجب آموختن شیوه فهم و معنی بخشیدن به رویدادها توسط افراد را نشان می‌دهد و از آن می‌توان به‌عنوان ابزار قوی برای تقویت رفتار سازمانی استفاده نمود (ساعدی و همکارانش، ۱۳۸۹). امروزه شرط بقای هر سیستم سازمانی، توجه عمیق و کافی نمودن به نیروهای انسانی موجود در سازمان و تلاش برای پدید آوردن زمینه ارزشی با عنوان «کارمندان ما ارزشمندترین دارایی ما هستند» مدنظر است. برای مدیران تلاش برای تأمین سلامت سازمان و حفظ ارتقای سطح آن، نسبت به سایر فعالیت‌ها و وظایفی که بر عهده دارند در اولویت قرار دارد؛ اما متأسفانه ابعاد سلامت سازمانی و اهمیت و نقش آن، به‌منزله یک اصل تعیین‌کننده اثربخشی برای دست‌اندرکاران نظام آموزشی، مفهوم ناشناخته‌ای است و به همین علت بیشتر افرادی که در یک موقعیت نابهنجار مدیریتی مانند کم‌کاری، غیبت، تقاضای متعدد برای انتقال به سازمان‌های دیگر، کیفیت پایین و غیره قرار می‌گیرند، سعی بر آن دارند تا با دست‌کاری یا فشار به کارکنان این وضع را سروسامان بخشند، غافل از اینکه مشکل جای دیگری است و راه‌حل آن در روش دیگری است. فهم وضع سلامت سازمان می‌تواند ما را در انتخاب و گزینش روش‌های مدیریتی مناسب برای اثربخشی آن یاری کند؛

بنابراین پژوهش و مفهوم‌پردازی سلامت سازمانی لازمه فعالیت‌های پر دامنه و گسترده سازمان‌ها است و هر کوشش معناداری برای بهسازی سازمان اهمیت دارد (حقیقت‌جو و همکاران، ۱۳۸۸). سازمان سالم با نیروهای بازدارنده بیرونی به گونه‌ای موفقیت‌آمیز برخورد کرده، نیروی آن‌ها را به گونه‌ای اثربخش در راستای اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند. البته عملکرد سازمان در یک روز مشخص، ممکن است اثربخش یا غیر اثربخش باشد اما علائم درازمدت در سازمان‌های سالم، مساعدت اثربخشی است. اگر تخصص‌ها و فنون از سلامت کامل برخوردار باشند، افزایش مسئولیت‌پذیری کارکنان و بهبود کیفیت محصولات و خدمات سازمان‌ها تأمین می‌شود. سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان دلالت داشته و به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند. یک سازمان سالم، به این معنا نه فقط در محیط خود پایدار می‌ماند، بلکه در درازمدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شده، توانایی‌های لازم را برای بقاء خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد (هوی و فیلدمن^۱، ۱۹۸۷).

دانش، محور خلق ارزش در سازمان‌های عصر حاضر است، ذخیره دانش به عنوان سرمایه استراتژیک هر سازمان، مهم‌ترین مزیت رقابتی سازمان‌ها به شمار می‌رود. در دنیای امروز و جهان رو به رشد که اطلاعات در آن به حد انفجار رسیده است، تکیه کردن به اطلاعات و دانش عینی نمی‌تواند سازمان را در چرخه حیات، به سلامت به مقصد برساند، در صورتی می‌توان به رقابت در این بازار جهانی ادامه داد که در کنار استفاده از اطلاعات و دانش عینی، دانش ضمنی را با تشریک مساعی، برقراری روابط عاطفی و استفاده از نظام‌های خبره با غلبه بر تمام مشکلات موجود در جهت دانش ورزی و خردورزی به کار گرفت، چرا که امروزه کشوری در جهان، قدرتمند خواهد بود که بتواند اطلاعات موجود را به دانش تبدیل کند و از دانش تولیدشده به خرد جمعی دست یابد. در همین راستا عصر حاضر، عصر تحولات و تغییرات شگرف در فناوری‌ها است، عصری که ساختار فکری آن آکنده از عمق بخشیدن به اطلاعات و توجه به مشارکت نیروی انسانی، خلاق و دانش‌گرا است. در گذشته‌ای

1- Hoy & Feldman

نه‌چندان دور قدرت و مزیت رقابتی یک سازمان یا یک جامعه انسانی دسترسی به منابع مادی بیشتر محسوب می‌شد. سازمان پیشتاز سازمانی بود که به مواد خام و ذخایر زیرزمینی، مواد اولیه، نیروی انسانی ارزان، زمین و ... به‌عنوان عوامل تولید در اقتصاد کلاسیک دسترسی بیشتری داشت. در عرصه رقابت کنونی اصلی‌ترین مزیت رقابتی برای سازمان‌ها توان آن‌ها در مدیریت دانش محسوب می‌شود و عمده‌ترین سرمایه آن‌ها دانشی است که به آن دسترسی دارند. سازمان‌های پیشتاز و پیشرو که رهبری بازارهای جهانی را در دست دارند آن‌هایی هستند که قادرند بیشترین، معتبرترین و به‌روزترین دانش بشری را در حوزه کسب و کارشان در اختیار گیرند و از آن استفاده بهینه نمایند. بنا بر آنچه گفته شد می‌بایست در سازمان‌ها آنچه می‌دادند (سرمایه فکری) بیش از آنچه دارند (سرمایه عادی) اهمیت داشته باشد. در واقع باید دانش را تنها منبع بی‌پایانی دانست که با استفاده بیشتر از آن، حجم آن بیشتر می‌شود (عالم تبریز، محمد رحیمی، ۱۳۸۷).

بنابراین یکی از نکات مهمی که در سازمان مورد توجه است افزایش دانایی و دانش شغلی کارکنان سازمان است که در این فرایند، مدیریت دانش^۱ پای از عرصه مباحث نظری فراتر نهاده و توجه بسیاری از مدیران و کارشناسان سازمان را به خود جلب کرده است. به‌زعم (خلیل^۲ و همکاران، ۲۰۰۶) مدیریت اثربخش دانش به معنای توجه به دانش سازمانی به‌عنوان یک فرایند است. (والس زک^۳ ۲۰۰۵) بیان می‌کند مدیریت دانش فرایندی است که به تسهیل، جذب، انتشار، ایجاد و کاربرد دانش به‌منظور تصمیم‌گیری پردازد. (اسکای ری‌ام^۴، ۱۹۹۹) معتقد است سرمایه دارایی نهفته و پنهان سازمان‌هاست که با مدیریت و اداره آن می‌توان به مزیت‌های رقابتی دست یافت. در واقع دانش به‌عنوان منبعی برای بقای سازمان‌ها ضروری است و شرط موفقیت سازمان‌ها، دستیابی به یک دانش و فهم عمیق در تمامی سطوح است. همچنین پتر دراگر^۵ اندیشمند مدیریت معتقد است که کلید موفقیت‌های

1- knowledge management

2- Khalill

3- Walczak

4- Skyrme

5- Drucker

سازمانی، دانش است و دانش را به‌عنوان پایه‌های رقابت در جامعه فرا صنعتی معرفی می‌کند و راز موفقیت سازمان‌ها در قرن بیست‌ویک را مدیریت دانش می‌داند. دراکر با به‌کارگیری واژگانی همچون کار دانشی، دانش‌گر و سازمان دانشی خبر از ایجاد نوع جدیدی از سازمان‌ها را می‌دهد که در آن‌ها به‌جای قدرت بازو، قدرت ذهن حاکمیت دارد. بر اساس این نظریه، در آینده جوامعی انتظار توسعه و پیشرفت خواهند داشت که سهم بیشتری از دانش را به خود اختصاص دهند، نه سهم بیشتری از منابع طبیعی. دانش منبع بالقوه‌ای است که کشف‌کننده‌ی منابع دیگر است و درون داده‌های هر سازمان را ابدی و لایزال می‌سازد. در واقع مدیریت دانش فرایندی است که سازمان‌ها را کمک می‌کند تا با کشف، انتخاب، سازمان‌دهی، انتشار و انتقال اطلاعات تخصصی در سازمان، توان حل مسئله، یادگیری پویا، برنامه‌ریزی استراتژیک و تصمیم‌گیری‌ها را کارا تر نماید؛ پس مدیریت دانش فرایندی است که به تسهیل، جذب، انتشار، ایجاد و کاربرد دانش به‌منظور تصمیم‌گیری در سازمان می‌پردازد (سالارزهی و همکاران، ۱۳۹۱).

سلامت سازمانی منجر به دوام و بقاء سازمان در محیط خود و ارتقاء سازگاری با آن می‌گردد. در واقع سلامت سازمانی توانایی سازمان برای رشد و بهبود مداوم است. مفهوم سلامت سازمانی تأکید بر سالم بودن یک سازمان دارد و یکی از عوامل مهم در افزایش اثربخشی و بهره‌وری سازمان است. شواهد نشان می‌دهد سازمان‌هایی که از لحاظ جوسازمانی، جوی سالم دارند نسبت به سازمان‌های دیگری که از لحاظ جوسازمانی در سطح پایین‌تری قرار دارند، اثربخش‌تر و کارآمدتر هستند. مدیران، عاملان اصلی در ایجاد جوی سالم در سازمان‌ها هستند و میزان سلامت سازمان بستگی به عملکرد مدیران دارد. مدیران بر اساس اقدامات و روش‌هایی که در پیش می‌گیرند ممکن است موجب ارتقاء سلامت سازمانی شوند و یا با اقدامات نسنجیده و نادرست سلامت سازمان را با خطر مواجه سازند؛ بنابراین نقش مدیران تعیین‌کننده میزان سلامت سازمانی سازمان است؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود در سازمان‌هایی که سلامت سازمانی در سطح بالایی قرار دارند، کارکنان با اطمینان و آرامش زیادی به وظایف خود مشغول می‌شوند و کارکنان احساس می‌کنند که روابط صمیمانه و دوستانه‌ای با دیگر افراد سازمان دارند، کارکنان محیط سازمان را محیطی سالم و

سازنده می‌بینند و احساس می‌کنند که مدیریت برای آن‌ها ارزش و احترام خاصی قائل است، مواد و تجهیزات لازم برای آموزش و تدریس را در اختیار خود می‌بینند، انگیزه بالایی برای رشد و پیشرفت دارند، با توجه به آزادی عملی که دارند در اکثر تصمیمات سازمان مشارکت دارند. در همین راستا در محیط رقابتی سازمان‌های امروزی یکی از عواملی که ضامن بقا و باعث پیشی گرفتن سازمان‌ها از رقبای آن‌ها می‌شود مدیریت دانش است. مدیریت دانش، بهره‌برداری و توسعه دارایی‌های دانشی یک سازمان در جهت تحقق اهداف آن سازمان است از این رو، دانش سازمان نیز باید در راستای توسعه و بهبود محصولات، خدمات و فرآیندهای سازمان بکار گرفته شود. اگر سازمانی به راحتی نتواند شکل صحیح دانش را در جای مناسب آن مشخص و استفاده نماید، در عرصه‌های رقابتی با مشکل مواجه خواهد شد؛ اما سازمان‌ها به منظور هدایت دانش فردی در جهت اهداف سازمانی باید محیطی برای اشتراک، انتقال و تعامل دانش در میان اعضاء به وجود آورند و افراد را در راستای با مفهوم کردن تعاملاتشان آموزش دهند و در ایجاد و بسترسازی و شناسایی عوامل زمینه‌ای برای استقرار مدیریت دانش در سازمان بکوشند (داونپورت و پروساک^۱، ۱۹۹۸). سلامت سازمانی منجر به افزایش اثربخشی در سازمان، دوام و بقا، رشد و بهبود مداوم سازمان در محیط خود و ارتقاء سازگاری در محیط بیرونی می‌شود. همچنین مدیریت دانش به عنوان نیاز سازمان‌های هزاره سوم، گریزناپذیر است، بنابراین باید به صورت برنامه‌ریزی شده به سمت آن حرکت کرد. افزایش مشاغل مبتنی بر خلق و استفاده دانش، جهانی شدن، رقابت، نوآوری موفق، سازمان‌دهی مجدد، کوچک کردن ساختار و به اشتراک گذاشتن بهترین عملکردها همه و همه مواردی هستند که سازمان‌ها را به سمت پیاده‌سازی مدیریت دانش سوق خواهند داد. باید گفت که تلاش برای برقراری اجتماعی سازی هر چه بیشتر دانش و فراهم کردن علل و زمینه آن به صورت تسهیم تجربیات و به اشتراک گذاشتن دانش و اطلاعات در سازمان می‌تواند شرایطی در سازمان فراهم کند تا رفتار رهبری مدیر، باز و دوستانه‌تر شود و احترام، اعتماد متقابل، همکاری و پشتیبانی بیشتر شود، همچنین رفتار مدیر در مشخص کردن

مناسبات و روابط کاری با کارکنان، انتظارات شغلی، استانداردهای عملکرد و روش‌های انجام کار روشن‌تر شود و نهایتاً سازمان را در سازگاری با محیط به طریقی که یگانگی، انسجام و تمامیت برنامه‌های خود را حفظ کند توانا می‌کند.

دانشگاه به‌عنوان یک سازمان زنده و پویا از این قاعده مستثنا نیست. دانشگاه‌ها از جمله نظام‌های اجتماعی هستند که نیروی محرکه، آگاهی‌بخش و برج فرماندهی فکر جوامع شناخته شده‌اند، واضح است از مهم‌ترین رسالت دانشگاه‌ها ارتقای بینش و بصیرت کارکنان و دانشجویان خود در برابر تغییرات مداوم محیط پیرامونی و پیچید از آنجا که دانشگاه یکی از عمده‌ترین مراکز اشاعه دانش است و از دیرباز مهم‌ترین کارکردهای دانشگاه‌ها ارتقاء دانش و تقویت سرمایه‌های فکری و انسانی است، امروز نقش و جایگاه دانشگاه بسیار فراتر از گذشته است و دانش می‌تواند در تمام شئون جامعه اعم از سیاست، فرهنگ و اقتصاد ایفای نقش کند و منشأ دگرگونی و تحمل در اشاعه ارزش‌های اجتماعی، علم و فناوری باشد. دانشکده‌ها نقش زیادی در توسعه و اعتلای فرهنگ جامعه، غنای فرهنگ عمومی جهت رشد و توسعه فرهنگ علمی، حفظ، انتقال و بازاندیشی سنت‌ها و میراث فرهنگی گذشته و تجدید حیات جامعه را بر عهده دارند به‌نحوی که پیتز دراکر بیان می‌کند ارزش از تغییر نوآوری و تولید ایجاد می‌شود که هر دو در گرو به‌کارگیری دانش است.

با توجه به مطالب مطرح‌شده بسیار ضروری است؛ خلق محیط آموزش رسمی و غیررسمی اما کارآمد و بالنده و انجام پژوهش‌های گسترده در این زمینه و استفاده از نتایج آن توسط دیگر اشخاص و سازمان‌ها نظیر (مدیران، استادان، کارکنان و دانشجویان و ...) مثر ثمر واقع گردد و بتواند فرصت‌های لازم را جهت پرورش شکوفایی هر چه بهتر این نوع رفتارها چه از نظر کیفیت و چه از نظر مطلوبیت در نیروی انسانی سازمان‌ها فراهم کند. در مطالعه حاضر سلامت سازمانی و مدیریت دانش مدیران دانشگاه علامه طباطبایی با هدف نهایی بهبود و ارتقاء سلامت سازمان از طریق مدیریت دانش و مسئله اصلی پژوهش پاسخ به سؤالات زیر است:

۱- سلامت سازمان و مدیریت دانش و هر یک از عوامل آن‌ها در جامعه مورد مطالعه تا چه میزان است؟

۲- رتبه‌بندی هر یک از متغیرهای سلامت سازمان و مدیریت دانش در جامعه مورد مطالعه کدام است؟

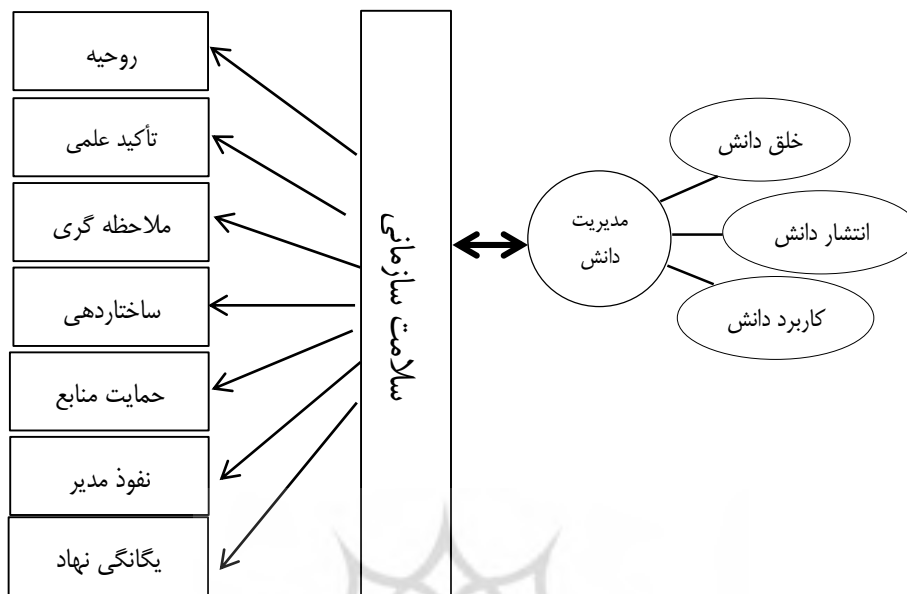
۳- آیا هر یک از متغیرهای سلامت سازمان و مدیریت دانش با ویژگی‌های فردی رابطه دارد؟

۴- آیا سلامت سازمانی با مدیریت دانش رابطه دارد؟

پیشینه پژوهش حاضر از قرار زیر است:

سازمان‌ها، روش‌های مناسب و جدیدی را جستجو می‌کنند تا بهترین مفهوم از سلامت سازمانی در آینده نشان دهند. سلامت سازمانی فرصت‌هایی را برای استفاده از منابع و امکانات مهم و مطلوب در سازمان ارائه می‌دهد و به آسیب‌شناسی سازمان می‌پردازد و دلایل موفقیت و شکست سازمان در برنامه‌هایش را بررسی می‌کند. سلامت سازمانی سبب ایجاد محیطی دلپذیر برای کار و کوشش، بالا رفتن روحیه سازندگی و اثربخشی و دستیابی به اهداف سازمانی خواهد شد. از طرفی نیز مدیریت دانش فرایندی است که سازمان‌ها را کمک می‌کند تا به کشف، انتخاب، سازمان‌دهی، انتشار و انتقال اطلاعات تخصصی در سازمان، توان حل مسئله، یادگیری پویا، برنامه‌ریزی استراتژیک و تصمیم‌گیری‌ها را کارا تر نماید؛ بنابراین یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت سازمانی مدیریت دانش است. بر پایه نکاتی که در مبانی نظری و تجربی مورد بحث قرار گرفت چارچوب نظری به شرح زیر می‌توان ارائه نمود:

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



(تسی و چنگی، ۱، ۱۹۹۹) "رابطه بین سلامت سازمانی مدرسه و تعهد شغلی معلمان" را مورد بررسی قرار داده‌اند. پژوهش آن‌ها نشان داد که عوامل سه‌گانه روحیه، رعایت و یکپارچگی نهادی با تعهد شغلی معلمان مرتبط است و همچنین این عوامل با خصوصیات شغلی معلمان از قبیل موقعیت شغلی، وضعیت تأهل و تجربه خدمت در مدرسه دارای تأثیر متقابل هستند. نتیجه پژوهش نشان داد که سلامت سازمانی مدرسه و تعهد شغلی با خصوصیات شخصیتی معلمان ارتباط دارد. (مارتین، ۲، ۲۰۰۱) پژوهشی با عنوان "بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش" در ۸ سازمان مختلف آمریکا انجام داد. در این پژوهش از پرسش‌نامه فرهنگ سازمانی کامرون و کوئین برای تعیین نوع فرهنگ سازمانی و از پرسش‌نامه شرون لاسون جهت بررسی میزان اجرای فرایندهای مدیریت دانش استفاده شده است. نتایج پژوهش وی حاکی از آن بود که فرهنگ سازمانی رابطه مثبتی با مدیریت دانش دارد و فرهنگ سلسله‌مراتبی منجر به اجرای موفقیت‌آمیز مدیریت دانش نمی‌گردد،

1- Tsui, K.T & Cheng, Y.C.

2- Martin

اما فرهنگ بازاری از اجرای موفقیت آمیز فرآیند مدیریت دانش حمایت می کند. (اسنیدر^۱، ۲۰۰۱) در پژوهشی تحت عنوان "بررسی رابطه سلامت سازمانی و اثربخشی سازمانی" که جامعه آماری وی شامل مدارس متوسطه نیویورک بودند به این نتیجه رسید که سلامت سازمانی بالا با اثربخشی سازمان همبستگی دارد. (کاتلین و کاتلین^۲، ۲۰۰۳) در نتیجه مطالعه "تأثیر سلامت سازمانی در عملکرد دانش آموزان" دریافتند که از میان مؤلفه های سلامت سازمانی، مؤلفه های تأکید علمی، صمیمیت معلم، حمایت منابع، بیشترین تأثیر را در موفقیت دانش آموزان دارد. یافته های مطالعه جدید (رونی و همکارانش^۳، ۲۰۰۷) مبین آن است که میان محیط سالم سازمانی و اثربخشی معلمان با نحوه عملکرد مدیر رابطه مستقیم وجود دارد. (دیکسون و لورنز^۴، ۲۰۰۹) در پژوهشی با عنوان "مدیریت دانش و رضایت شغلی دبیران ورزش پاره وقت و موقت" گزارش نمودند که مؤلفه های مدیریت دانش به طور مثبت و معناداری با رضایت شغلی دبیران ورزش ارتباط دارند. همچنین این پژوهش روابط بین تصدی سازمانی و مدیریت دانش و تصدی سازمانی و رضایت شغلی را برای دبیران ورزش بررسی کرد که نتایج نشان داد، همبستگی مثبت و معناداری بین تصدی سازمانی و مدیریت دانش و ارتباط منفی بین تصدی سازمانی با رضایت شغلی وجود داشته است. (مولر^۵، ۲۰۱۲) در پژوهش خود با عنوان "تسهیم دانش بین گروه های طرح و پیشینه های فرهنگی مؤثر" چگونگی تسهیم دانش در بین گروه های طرح و پیشینه های فرهنگی مؤثر در این فرآیند را مورد بررسی قرار داده است. نتایج پژوهش حاکی از این است که اشتراک گذاری در بین گروه های طرح با استفاده از انتقال، تبادل اعضای گروه و تعامل مستقیم انجام می پذیرد. علاوه بر این عناصر فرهنگی مانند مسئولیت شخصی، انگیزه ذاتی، اعتماد بالای مدیریت به کارکنان، ارتباطات و تعامل به عنوان عناصر مطلوب و عواملی مانند عدم زمان کافی و مسئله استخدام کارکنان جدید به عنوان عناصر نامطلوب تأثیر زیادی در فرآیند تسهیم دانش دارند.

1- Snider, j. A.

2- Kathleen, M. & Kathleen, B. V

3- Roney

4- Dikson, K.E. & Lorenz, A.

5- Muller

(منصوری، ۱۳۷۶) در پژوهش خود با عنوان "بررسی سلامت سازمانی مدارس راهنمایی شهر اصفهان" از دیدگاه معلمان این مدارس به منظور ارائه پیشنهادهایی جهت سالم‌سازی مدارس به یافته‌های زیر پی برده است. مدارس راهنمایی شهر اصفهان از لحاظ ابعاد هفت‌گانه سلامت سازمانی و شاخص سلامتی در سطح متوسط بوده و در واقع از سلامت سازمانی برخوردار نمی‌باشند. همچنین در بعد حمایت منابع بین مدارس دخترانه و پسرانه تفاوت معنی‌داری وجود داشت ولی در سایر ابعاد تفاوت معنی‌دار نبود. (اسکندری، ۱۳۷۸) به بررسی "رابطه بین سلامت سازمانی و عملکرد مدیران مدارس متوسطه مشکین‌شهر" پرداخته است. در پژوهش او ویژگی‌های هفت‌گانه سلامت سازمانی، عوامل اصلی موردسنجش در سلامت سازمانی مدارس متوسطه بوده است. قلمرو شش‌گانه وظایف مدیران آموزشی شامل برنامه آموزشی و تدریس، امور دانش‌آموزان، امور کارکنان، روابط مدرسه، تسهیلات و تجهیزات و امور اداری و مالی به‌عنوان معیارهای عملکرد در نظر گرفته شده است. نتایج به‌دست آمده حاکی از این بود که میان سلامت سازمانی و عملکرد مدیران آموزشی و همچنین میان سلامت سازمانی و هریک از ابعاد شش‌گانه قلمرو عملکرد مدیران آموزشی رابطه معنی‌داری وجود دارد. (طاهری، ۱۳۸۱) پژوهشی تحت عنوان "بررسی رابطه سلامت سازمانی و روحیه دبیران دبیرستان‌های پسرانه شهر تهران" انجام داده است. یافته پژوهش‌ها نشان داد که بین سلامت سازمانی و روحیه دبیران همبستگی بالایی وجود دارد. میزان سلامت سازمانی و روحیه دبیران دبیرستان‌های تهران نامناسب تشخیص داده شد و می‌توان گفت که سلامت سازمانی نامناسب مدارس تا حدی زیادی در کاهش روحیه دبیران دخیل بوده است. (رضایی، ۱۳۸۳) در خصوص "نقش مدیریت دانش در موفقیت تیم‌های والیبالی استان مازندران" انجام شد که نتایج نشان داد، میانگین حاصله در خصوص مدیریت دانش و چهار مؤلفه آن یعنی اجتماعی شدن، برون‌سازی دانش، ترکیب‌سازی دانش، درون‌سازی دانش، از سطح متوسط بالاتر بوده است همین موضوع باعث گردیده است تا تیم‌ها با توانمندی بالاتری در مسابقات شرکت کنند زیرا مدیریت دانش سبب می‌گردد تا ورزشکاران با دانش روز آشنا شوند و بدین ترتیب سطح توانایی آن‌ها افزایش یابد و در یک محیط امن و سالم به فعالیت بپردازند. (کرمانی‌القریشی، ۱۳۸۴) پژوهشی با عنوان "امکان‌سنجی استقرار

زمینه‌های مدیریت دانش در صنایع "انجام داده است. در این پژوهش جامع آماری شامل کلیه کارکنان شاغل در شرکت سهامی ذوب آهن اصفهان است. نتایج به دست آمده از این پژوهش نشان می‌دهد که کسب دانش، پالایش دانش، جمع‌آوری دانش، انتقال و ذخیره دانش، در شرکت سهامی ذوب آهن اصفهان کمتر از حد متوسط بوده است. بر این اساس مهم‌ترین و اصلی‌ترین عوامل استقرار مدیریت دانش را در صنایع، استفاده از دانش افراد باتجربه به شکل فعال و افزایش سلامت سازمانی دانسته است. همچنین با توسعه مدیریت مبتنی بر دانش می‌توان شاهد افزایش مهارت و توانایی شغلی کارکنان بود. (حاج ابراهیمی، ۱۳۸۷) پژوهشی تحت عنوان "بررسی وضعیت موجود مدیریت دانش در میان کتابداران و کارکنان کتابخانه‌های دانشکده‌ای زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی تبریز" نشان داده است مؤلفه کاربرد دانش در رتبه یکم، مؤلفه خلق دانش در رتبه دوم و مؤلفه انتشار دانش در رتبه سوم قرار گرفته‌اند. (شامی زنجانی، ۱۳۸۹) پژوهشی با عنوان "بررسی رابطه بین عوامل فرهنگ سازمانی با استقرار مدیریت دانش از دیدگاه کارشناسان معاونت فناوری و برنامه‌ریزی سازمان امور مالیاتی کشور" انجام داد. بر اساس نتایج به دست آمده میانگین استقرار مؤلفه مدیریت دانش بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه انتشار دانش با میانگین ۲/۴۵ است و مؤلفه خلق دانش با میانگین ۲/۱۸ و مؤلفه کاربرد دانش با میانگین ۲/۳۲ است. میزان همبستگی بین میانگین فرهنگ کل سازمانی و استقرار مدیریت دانش محاسبه گردید که این میزان برابر با ۰/۷۰٪ است و حکایت از همبستگی تقریباً بالا دارد. همچنین بین مدیریت دانش ویژگی‌های فردی (جنسیت، سابقه خدمت، سطح تحصیلات و سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی کارکنان) رابطه وجود ندارد. (حیدری، ۱۳۸۹) پژوهشی با عنوان "بررسی رابطه بین ساختار مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در دانشکده‌های علوم اجتماعی و رفتاری دانشگاه رازی کرمانشاه" انجام داد. نتایج این پژوهش نشان داد که دانشکده‌های دانشگاه رازی کرمانشاه از لحاظ فرهنگ سازمانی و از نظر وضعیت مدیریت دانش، در سطح نسبتاً مطلوبی قرار دارند. بین دانشکده‌های علوم اجتماعی و رفتاری دانشگاه رازی کرمانشاه، تفاوت معناداری از لحاظ فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش مشاهده نمی‌شود. بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی (سازگاری، انطباق‌پذیری، درگیر شدن در کار و رسالت) و مدیریت دانش

رابطه معنی‌دار و مثبتی برقرار است. (کلانتری، ۱۳۸۹) در پژوهش خود با عنوان "بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری و خشنودی شغلی کارکنان دانشگاه آزاد واحد شوشتر" به این نتیجه رسید که بین سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری و خشنودی شغلی کارکنان دانشگاه آزاد واحد شوشتر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. (جعفری و همکارانش، ۱۳۹۰) در پژوهشی با عنوان "رابطه‌ی سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در کارکنان بیمارستان‌های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز" نشان داد، در میان ابعاد سلامت سازمانی، مؤلفه روحیه‌دارای بیشترین میانگین در رتبه اول و مؤلفه حمایت منابع دارای کمترین میانگین بود و در رتبه آخر قرار گرفته است. نتایج این پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش حاضر همخوانی ندارد. (حسینایی، ۱۳۹۰) پژوهشی با عنوان "ارزیابی وضعیت مدیریت دانش در کتابخانه‌های مرکزی دانشگاه‌های دولتی شهر تهران بر اساس مدل پایه‌های ساختمان دانش" انجام داد با توجه به نتایج به‌دست آمده از پژوهش بین مدیریت دانش و هیچ‌یک از ویژگی‌های فردی (جنسیت، رشته تحصیلی، سن، میزان تحصیلات و تجربه کاری) رابطه وجود ندارد. (لطفی منش، ۱۳۹۰) در پژوهشی با عنوان تعیین رابطه بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی در اداره تربیت‌بدنی و هیئت‌های ورزشی شهر اصفهان نشان داد، r مشاهده شده در سطح $p \leq 0/05$ همبستگی مثبت معناداری را بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی کارکنان اداره تربیت‌بدنی و هیئت‌های ورزشی شهر اصفهان وجود دارد. همچنین بین اجتماعی سازی دانش، درونی سازی دانش، برونی سازی دانش و ترکیب‌سازی دانش با برخی از مؤلفه‌های سلامت سازمانی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۱) پژوهشی با عنوان "بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در کمیته ملی المپیک جمهوری اسلامی ایران" انجام دادند. جامعه آماری پژوهش تمام کارکنان کمیته ملی المپیک (۱۰۷ نفر) بود. نمونه‌گیری به شیوه سرشماری بوده و با استفاده از پرسش‌نامه و آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه به پژوهش پرداخته شده است. نتایج پژوهش نشان داد که بین فرهنگ سازمانی و عوامل آن با مدیریت دانش رابطه معنی‌دار وجود دارد و همچنین تجزیه و تحلیل رگرسیون نشان داد که سازگاری، انطباق و مأموریت پیش‌بینی‌کننده‌های قابل توجهی برای مدیریت

دانش است. (نصیری و همکارانش، ۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان "ابعاد هفت‌گانه سلامت سازمانی از دیدگاه کارکنان دانشگاه‌های غرب کشور" نشان داد، سلامت سازمانی بالاتر از سطح متوسط است ولی کارکنان از نظر سلامت عمومی در وضعیت مرزی قرار دارند. همچنین بین سلامت عمومی و سلامت سازمانی کارکنان، ارتباطی وجود ندارد. (اکبری و همکاران، ۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان "بررسی رابطه‌ی سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمان کارکنان دانشگاه تهران" نشان داد تمام شاخص‌های سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری با کارآفرینی سازمانی در سطح یک درصد داشتند به عبارتی هرچه میزان سلامت سازمانی بالاتر بود، میزان کارآفرینی سازمان افزایش می‌یابد.

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری مورد مطالعه در این پژوهش شامل ۷۰ نفر از مدیران آموزشی و پژوهشی دانشگاه علامه طباطبایی که در سال ۱۳۹۳-۱۳۹۲ در واحدهای و دانشکده‌های شش‌گانه دانشگاه علامه طباطبایی اشتغال داشته که از این تعداد ۶۱ نفر به پرسش‌نامه پاسخ داده‌اند. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته سلامت سازمان و محقق ساخته مدیریت دانش استفاده شده است. بخش یکم پرسش‌نامه مشخصات عمومی است به این صورت که جنسیت (۱ معرف زن ۲ معرف مرد)، سن برحسب سال، تجربه خدمتی برحسب سال، تحصیلات (۱ معرف کارشناسی و کمتر، ۲ معرف کارشناسی ارشد، ۳ معرف دکتری، ۴ معرف موارد دیگر)، وضعیت استخدامی (۱ معرف رسمی، ۲ معرف پیمانی، ۳ معرف قراردادی، ۴ معرف سایر)، واحد سازمانی (۱ معرف دانشکده، ۲ معرف معاونت آموزشی، ۳ معرف معاونت پژوهشی، ۴ معرف معاونت مالی اداری، ۵ معرف معاونت عمرانی، ۶ معرف سایر).

بخش دوم: پرسش‌نامه محقق ساخته سلامت سازمانی است، دارای ۳۶ گویه است و هفت مؤلفه سلامت سازمانی (یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت دهی، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید علمی) را اندازه می‌گیرد. در ادامه پرسش‌نامه مدیریت دانش قرار گرفته است که دارای ۱۲ گویه است و سه مؤلفه مدیریت دانش (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد

دانش) را اندازه‌گیری می‌کند. مدیران موافقت خود را با ۴۸ گویه به صورت طیف چهاردرجه‌ای (خیلی کم ۱، نسبتاً کم ۲، نسبتاً زیاد ۳، خیلی زیاد ۴) ابراز می‌دارند. در تجزیه و تحلیل داده‌ها ابتدا توصیفی از آزمودنی‌ها صورت می‌گیرد به دنبال آن داده‌ها توصیف و سپس تحلیل می‌گردد و برای تحلیل داده‌ها از آزمون t تک نمونه‌ای برای مشخص کردن سلامت سازمان و مدیریت دانش مدیران، از آزمون فریدمن برای رتبه‌بندی هر یک از متغیرهای هفت‌گانه سلامت سازمان و سه‌گانه مدیریت دانش در جامعه مورد مطالعه، از مدل هم‌خوانی مجذور کای برای تعیین رابطه سطوح سلامت سازمان و مدیریت دانش با ویژگی‌های فردی مدیران و با توجه به اینکه مدل مجذور کای قادر نیست در صورت وجود رابطه جهت آن را مشخص کند، بنابراین در صورت معنادار بودن مجذور کای برای مشخص شدن جهت رابطه از مدل رگرسیون خطی هم‌زمان استفاده می‌شود و از مدل همبستگی بنیادی برای تعیین رابطه سلامت سازمان با مدیریت دانش استفاده گردیده است.

یافته‌های پژوهش

متغیر سن و تجربه خدمتی به ترتیب با میانگین ۴۳/۹۸ و ۱۸/۷۸ و انحراف استاندارد ۷/۴۲ و ۷/۰۳ سال (بنابراین خطای استاندارد ۰/۹۵ و ۰/۹۰) نشان می‌دهد کمترین سن آزمودنی‌ها در جامعه مورد مطالعه برابر ۲۳ و بیشترین سن برابر ۶۴ سال است. کمترین تجربه خدمتی آزمودنی‌ها نیز ۴ سال و بیشترین ۴۳ سال خدمت است که می‌توان گفت که مدیران نسبتاً باتجربه هستند.

برای پاسخ به پرسش اول پژوهش (وضعیت ابعاد سلامت سازمان و مدیریت دانش چگونه است؟) از مدل t تک نمونه‌ای استفاده شد و نتایج در جدول ۱ نشان داده شده است:

جدول ۱. نتایج حاصل از اجرای مدل t تک نمونه‌ای
برای تعیین میزان سطوح سلامت سازمانی با مدیریت دانش

متغیر	نماد	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار t	فرضیه صفر	میزان سطح متغیرها در جامعه
روحیه	F1	۲/۱۹	۰/۵۱	-۴/۶۹	رد می‌شود	پایین
تأکید علمی	F2	۲/۰۹	۰/۵۱	-۶/۱۳	رد می‌شود	پایین
ملاحظه‌گری	F3	۲/۲۱	۰/۵۱	-۴/۱۶	رد می‌شود	پایین
ساختاردهی	F4	۱/۹۴	۰/۵۷	-۷/۵۲	رد می‌شود	پایین
حمایت منابع	F5	۱/۹۷	۰/۵۵	-۷/۴۰	رد می‌شود	پایین
نفوذ مدیر	F6	۱/۹۰	۰/۵۷	-۸/۰۶	رد می‌شود	پایین
یگانگی نهاد	F7	۱/۹۳	۰/۵۴	-۸/۱۷	رد می‌شود	پایین
سلامت سازمانی	Ftot	۲/۰۳	۰/۴۷	-۷/۶۴	رد می‌شود	پایین
خلق دانش	M1	۱/۷۱	۰/۵۶	-۱۰/۷۶	رد می‌شود	پایین
انتشار دانش	M2	۲/۰۲	۰/۶۲	-۵/۹۸	رد می‌شود	پایین
کاربرد دانش	M3	۱/۸۰	۰/۶۳	-۸/۵۴	رد می‌شود	پایین
مدیریت دانش	Mtot	۱/۸۴	۰/۵۵	-۹/۱۱	رد می‌شود	پایین

همان گونه که در جدول ۱ نشان داده می‌شود، در جامعه‌ای که گروه نمونه از آن استخراج شده است، متغیر سلامت سازمان به مفهوم کلی پایین‌تر از حد متوسط است. متغیرهای روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر و یگانگی نهاد نیز پایین‌تر از حد متوسط هستند و متغیرهای مدیریت دانش به مفهوم کلی پایین‌تر از حد متوسط است. متغیرهای خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش نیز پایین‌تر از حد متوسط هستند.

در ارتباط با پرسش دوم پژوهش (رتبه‌بندی هر یک از متغیرهای سلامت سازمان و مدیریت دانش در جامعه مورد مطالعه کدام است؟) از آزمون فریدمن استفاده شد و نتایج در جدول ۲ نشان داده شده است:

جدول ۲. رتبه‌بندی متغیرهای سلامت سازمانی و مدیریت دانش مدیران در جامعه مورد مطالعه

رتبه	میانگین رتبه	نماد	متغیر	رتبه	میانگین رتبه	نماد	متغیر
5	۳/۴۸	F۵	حمایت منابع	۲	۵/۰۲	F۱	روحیه
6	۳/۳۱	F۶	نفوذ مدیر	3	۴/۱۵	F۲	تأکید علمی
7	۳/۳۰	F۷	یگانگی نهاد	1	۵/۱۶	F۳	ملاحظه‌گری
-	-	-	-	4	۳/۵۷	F۴	ساختاردهی
Cases		Chi-Square		D.F.		Significance	
۶۱		۵۰/۲۰۹۶		۶		۰/۰۰۰۰	
۲	۱/۸۴	M3	کاربرد دانش	۳	۱/۶۱	M1	خلق دانش
-	-	-	-	۱	۲/۵۴	M2	انتشار دانش
Cases		Chi-Square		D.F.		Significance	
۶۱		۲۸/۳۸۵۲		2		۰/۰۰۰۰	

همان‌گونه که در جدول ۲ مشخص شده است در جامعه مدیران دانشگاه علامه طباطبائی در مجموعه متغیرهای سلامت سازمانی، متغیر ملاحظه‌گری مدیران با نماد بالاترین رتبه و یگانگی نهاد مدیران با نماد در پایین‌ترین رتبه قرار دارد. متغیر روحیه در رتبه دوم، متغیر تأکید علمی در رتبه سوم، ساختاردهی در رتبه چهارم، حمایت منابع در رتبه پنجم، نفوذ مدیر در رتبه ششم جای گرفته‌اند. همچنین متغیرهای مدیریت دانش، متغیر انتشار دانش در رتبه یکم، کاربرد دانش در رتبه دوم و خلق دانش در رتبه سوم قرار گرفته‌اند و به این ترتیب در جامعه مورد مطالعه پژوهش، تولید علم در رتبه نازل‌تری قرار دارد.

در ارتباط با پرسش سوم پژوهش (آیا هر یک از متغیرهای سلامت سازمان و مدیریت دانش با ویژگی‌های فردی رابطه دارد؟) از مدل هم‌خوانی مجذور کای استفاده شده است و چون مدل مجذور کای قادر نیست در صورت وجود رابطه جهت آن را مشخص کند، بنابراین در صورت معنادار بودن مجذور کای برای مشخص شدن جهت رابطه از مدل رگرسیون خطی هم‌زمان استفاده می‌شود.

از جدول ۳ موارد زیر استنتاج می‌شود:

۱. جنسیت با هیچ کدام از متغیرهای سلامت سازمانی (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) و متغیرهای مدیریت دانش (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش) و در کل با سلامت سازمانی و مدیریت دانش رابطه ندارد.
۲. تحصیلات تنها با کاربرد دانش رابطه دارد و با دیگر متغیرهای مدیریت دانش (خلق دانش و انتشار دانش) رابطه ندارد. همچنین با هیچ‌یک از متغیرهای سلامت سازمانی (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) و در کل با سلامت سازمانی رابطه ندارد.
۳. موقعیت شغلی با هیچ کدام از متغیرهای سلامت سازمانی (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) و متغیرهای مدیریت دانش (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش) و در کل با سلامت سازمانی و مدیریت دانش رابطه ندارد.
۴. وضعیت استخدامی با هیچ کدام از متغیرهای سلامت سازمانی (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) و متغیرهای مدیریت دانش (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش) در کل با سلامت سازمانی و مدیریت دانش رابطه ندارد.
۵. واحد سازمانی در کل با سلامت سازمانی رابطه دارد ولی با دیگر متغیرهای سلامت سازمانی (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) رابطه ندارد و همچنین واحد سازمانی با متغیرهای مدیریت دانش (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش) در کل با مدیریت دانش رابطه ندارد.
۶. سن با هیچ‌یک از متغیرهای سلامت سازمانی (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه‌گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) و متغیرهای مدیریت دانش (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش) و در کل با سلامت سازمانی و مدیریت دانش رابطه ندارد.

۷. تجربه تنها با متغیر روحیه رابطه دارد ولی با دیگر متغیرهای سلامت سازمانی (روحیه، تأکید علمی، ملاحظه گری، ساختاردهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهاد) رابطه ندارد و همچنین با متغیرهای مدیریت دانش (خلق دانش، انتشار دانش، کاربرد دانش) و در کل با سلامت سازمان و مدیریت دانش رابطه ندارد.

چنانچه در جدول ۳ اشاره شد در مدل هم‌خوانی مجذور کای رابطه ویژگی‌های تحصیلات با متغیر کاربرد دانش، واحد سازمانی با سلامت سازمانی در مفهوم کلی و تجربه با متغیر روحیه تأیید شده است، اما این مدل قادر نیست جهت رابطه را نشان دهد به همین منظور برای تعیین جهت رابطه، ویژگی‌های فردی با متغیرهای کاربرد دانش، سلامت سازمانی در مفهوم کلی و تجربه از روش رگرسیون همزمان استفاده شده است که در این مدل رگرسیون متغیرهای مستقل (تحصیلات، واحد سازمانی، تجربه خدمتی) به صورت دو ارزشی صفر و یک درآمده‌اند. متغیرهای کاربرد دانش، سلامت سازمانی به مفهوم کلی و روحیه به عنوان متغیر وابسته با همان مقیاس فاصله‌ای وارد مدل گردید و پس از انجام مدل رگرسیون به این نتیجه رسیدیم که در مدل رگرسیون برخلاف مدل مجذور کای رابطه تأیید نمی‌گردد.

برای پاسخ به پرسش چهارم پژوهش (آیا سلامت سازمان با مدیریت دانش رابطه دارد؟) از مدل همبستگی بنیادی استفاده گردید.

در نتیجه محاسبات همبستگی بنیادی (با استفاده از بسته نرم‌افزاری SAS) معمولاً دو نوع اطلاعات به گونه خودکار به دست می‌آید (۱) جدول خلاصه‌ای از تحلیل همبستگی بنیادی (۲) دو ماتریس متغیر بنیادی خلاصه‌ای از تحلیل همبستگی بنیادی در جدول ۴ نشان داده می‌شود:

جدول ۴. آزمون معنادار بودن رتبه‌های متوالی

ردیف	مقدار ویژه	ضریب همبستگی بنیادی RC	مجذور همبستگی بنیادی RC2	مقدار F	درجه آزادی df	سطح معناداری
۱	۱/۸۶۴۹	۰/۸۰۶۸۱۶	۰/۶۵۰۹۵۱	۳/۳۳	۵×۷=۳۵	۰/۰۰۰۱
۲	۰/۶۶۷۴	۰/۶۳۲۶۷۱	۰/۴۰۰۲۷۲	۱/۹۷	۴×۶=۲۴	۰/۰۰۷۰
۳	۰/۲۳۵۵	۰/۴۳۶۶۰۹	۰/۱۹۰۶۲۷	۱/۱۹	۳×۵=۱۵	۰/۲۸۷۶
۴	۰/۰۸۶۱	۰/۲۸۱۴۹۳	۰/۰۷۹۲۳۸	۰/۸۱	۲×۴=۸	۰/۵۹۷۰
۵	۰/۰۴۱۲	۰/۱۹۸۸۵۸	۰/۰۳۹۵۴۵	۰/۷۱	۱×۳=۳	۰/۵۴۸۳

چنانکه در جدول ۴ مشخص شده است مقدار F متناظر با $1/8649$ برابر $3/33$ است که برای $5 \times 7 = 35$ درجه آزادی در سطح کمتر از $0/0001$ از لحاظ آماری معنادار است. مقدار F با $2/6674$ نیز برابر $1/97$ است و برای درجه آزادی $24 = (7-1)(5-1)$ در سطح کم‌تر از $0/0070$ از لحاظ آماری معنادار است، اما مقدار F متناظر با 3 و 4 و 5 معنادار نیست. بر پایه این جدول خلاصه، دو ماتریس از ضرایب استاندارد شده متغیرهای بنیادی به دست می‌آید (برای هر یک از دو مجموعه که در تحلیل وارد شده است یک ماتریس). این مقادیر اطلاعات دقیقی درباره ترکیب زوج‌های متناظر با متغیرهای بنیادی که همبستگی‌های بنیادی جدول ۴ را تولید می‌کند، به دست می‌دهد و در جدول ۵ نمایش داده شده است.

جدول ۵. ضرایب وزنی بنیادی استاندارد شده بین متغیرهای مستقل (var) و وابسته (with)

متغیر مستقل	نماد	V1	V2	V3	V4	V5
سن	age	۰/۲۲۸۷	۰/۵۱۹۲	-۰/۶۰۶۸	۰/۶۴۳۲	۰/۹۱۰۹
تجربه خدمتی	work	-۰/۳۱۲۳	-۰/۱۱۶۲	۱/۲۸۶۱	-۰/۲۲۱۵	-۰/۲۸۶۰
خلق دانش	M1	۰/۸۷۲۱	۰/۰۳۶۴	۰/۲۰۳۰	-۱/۴۰۳۷	۰/۷۷۶۴
انتشار دانش	M2	-۰/۲۶۱۴	-۱/۲۱۵۲	-۰/۰۳۹۴	۱/۳۲۶۱	۰/۱۱۲۶
کاربرد دانش	M3	۰/۴۰۹۷	۱/۱۰۴۷	۰/۰۳۶۸	۰/۴۶۵۳	-۰/۹۴۵۴
متغیر وابسته	نماد	W1	W2	W3	W4	W5
روحیه	F1	۰/۰۸۹۳	-۰/۲۱۲۳	۰/۵۹۸۴	۰/۲۰۷۰	۰/۷۷۴۷
تأکید علمی	F2	-۰/۳۹۰۲	-۰/۳۹۱۵	۰/۳۲۵۸	۰/۶۵۸۳	-۱/۶۸۱۴
ملاحظه‌گری	F3	۰/۳۰۰۶	۰/۸۴۷۲	۰/۸۱۷۵	۰/۲۲۹۳	۰/۹۹۲۶
ساختاردهی	F4	۰/۱۶۱۱	-۰/۴۶۷۲	۰/۵۲۹۳	-۱/۸۷۴۴	-۰/۲۹۱۱

متغیر مستقل	نماد	V1	V2	V3	V4	V5
حمایت منابع	F5	۰/۵۴۴۶	۰/۳۴۱۰	-۰/۶۱۵۴	-۰/۱۸۲۴	-۰/۹۸۴۷
نفوذ مدیر	F6	-۰/۰۲۱۲	-۱/۰۸۵۹	۰/۰۴۱۶	۱/۲۶۴۳	۰/۶۸۰۶
یگانگی نهاد	F7	۰/۳۷۳۵	۰/۷۳۶۷	-۱/۳۵۷۷	-۰/۰۷۵۹	۰/۴۹۶۷

همان‌طور که ارقام جدول ۵ نشان می‌دهد، این ضرایب سهم متغیرهای اصلی در ترکیب متغیرهای بنیادی است و معمولاً فقط برای زوج متغیرهای بنیادی که همبستگی‌های بنیادی آن‌ها از لحاظ آماری معنادار باشد، محاسبه می‌شود. بنابراین بردارهای Z_{X1} ، Z_{X2} برای ۵ متغیر مستقل و متناظر با آن‌ها بردارهای Z_{Y1} ، Z_{Y2} برای هفت متغیر وابسته به صورت زیر بیان می‌شود:

$$X_3 + 0/4097 X_2 - 0/2614 X_1 + 0/8721 \text{ work} - 0/3123 \text{ age} = -0/2287 Z_{X1}$$

$$Y_7 + 0/3735 Y_6 - 0/0212 Y_5 + 0/5446 Y_4 - 0/1611 Y_3 + 0/3006 Y_2 - 0/3902 Y_1 = 0/0893 Z_{Y1}$$

$$X_3 + 1/1047 X_2 - 1/2152 X_1 - 0/0364 \text{ work} - 0/1162 \text{ age} = 0/5192 Z_{X2}$$

$$Y_7 + 0/7367 Y_6 - 1/0859 Y_5 + 0/3410 Y_4 - 0/4672 Y_3 + 0/8472 Y_2 - 0/3915 Y_1 = -0/2123 Z_{Y2}$$

R_{C1}^2 یعنی $0/650951$ بیانگر نسبت واریانس Z_{Y1} است که توسط Z_{X1} تبیین یا توجیه می‌شود، یعنی حدود ۶۵ درصد واریانس Z_{Y1} توسط Z_{X1} تبیین می‌شود، R_{C2}^2 به مقدار $0/400272$ نیز نسبت واریانس Z_{Y2} است که توسط Z_{X2} تبیین می‌شود. اندازه نسبی وزن‌ها نشان‌دهنده اهمیت هر متغیر در یک مجموعه در مقایسه با متغیرهای مجموعه دیگر است. اندازه‌های نسبی این وزن علاوه بر علامت آن‌ها پایه تعریف متغیرهای بنیادی یعنی تعیین این مطلب است که هر یک چه چیز را اندازه می‌گیرد. بردارهای ساختاری عامل یکم و دوم همراه با وزن آن‌ها در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶. ضرایب بردارهای ساختاری عامل یکم و دوم همراه وزن و نسبت‌های وزنی آنها

weights		Canonical weights		Canonical structure		نماد	متغیر
V2	V1	V2	V1	بُعد دوم V2	بُعد یکم V1		
۰	۰	۰/۰۳۸	۰/۰۱۷۱	۰/۴۹۵۸	-۰/۰۶۷۲	age	سن
۰	۰	-۰/۰۱۳	-۰/۰۳۵۸	۰/۲۶۱۷	-۰/۱۳۴۳	work	تجربه خدمتی
-۱	۱۵	-۰/۰۶۳	۱/۵۲۵	-۰/۲۵۰۸	۰/۹۳۸۹	M1	خلق دانش
-۱۹	۴	-۱/۹۳۴	-۰/۴۱۶	-۰/۵۰۸۵	۰/۷۱۲۱	M2	انتشار دانش
۱۷	۶	۱/۷۴۱	۰/۶۴۵	۰/۱۳۲۱	۰/۸۳۱۷	M3	کاربرد دانش
W 2	W 1	W 2	W 1	بُعد دوم W 2	بُعد یکم W1	نماد	متغیر
-۴	۲	-۰/۴۱۰	۰/۱۷۲	-۰/۱۰۱۶	۰/۷۳۸۰	F1	روحیه
-۸	-۷	-۰/۷۶۱	-۰/۷۵۸	-۰/۰۵۰۳	۰/۷۰۶۱	F2	تأکید علمی
۱۶	۵	۱/۵۶۴	۰/۵۵۵	۰/۲۵۶۶	۰/۸۰۸۸	F3	ملاحظه‌گری
-۸	۸	-۰/۸۱۰	۰/۷۷۹	-۰/۳۷۳۸	۰/۸۲۸۵	F4	ساختاردهی
۶	۱۰	۰/۶۰۹	۰/۹۷۳	-۰/۰۴۰۱	۰/۹۴۱۵	F5	حمایت منابع
-۱۹	۰	-۱/۸۷۰	-۰/۰۳۶	-۰/۵۶۶۵	۰/۷۸۳۲	F6	نفوذ مدیر
۱۳	۷	۱/۳۴۴	۰/۶۸۱	-۰/۰۴۷۲	۰/۹۰۲۰	F7	یگانگی نهاد

ارقام دو ستون سمت چپ جدول ۶ نشان می‌دهد که بر پایه متغیرهای بنیادی دو گانه دو مدل مناسب برای سلامت سازمان استنتاج می‌گردد، قبل از معرفی هر یک از مدل‌ها لازم است یادآوری شود که متغیر سن (age) و تجربه خدمتی (work) در هر دو مدل یکم و دوم، اثر ناچیز و خنثی دارد، چنانکه متغیر نفوذ مدیر (F6) در مدل یکم نیز، از طریق هیچ‌یک از متغیرهای پنج‌گانه مستقل تبیین و پیش‌بینی نمی‌شود. بنابراین اگر مدیری در محیطی کاملاً پژوهشی (خلق دانش با ضریب ۱۵)، ولی در سازمانی که انتشار دانش و کاربرد دانش در آن متوسط (به ترتیب با ضریب ۴ و ۶) باشد، سلامت سازمانی با شرایط حمایت منابع (F5) بالا (ضریب ۱۰)، ساختاردهی (F4) و یگانگی نهاد آموزشی (F7) و ملاحظه‌گری (F5) متوسط (به ترتیب با ضرایب ۸ و ۷ و ۵)، روحیه (F1) نسبتاً پایین (با ضریب ۲)، تأکید علمی (F2) منفی (با ضریب -۷) تولید می‌کند.

در مدل دوم اگر مدیری در سازمان بدون پژوهش (خلق دانش با ضریب -۱)، ولی کاربرد دانش بسیار بالا (ضریب ۱۷) و تلاش برای عدم انتشار دانش (ضریب -۱۹) باشد، سلامت سازمانی این مدیر چنین برآورد می‌شود: ملاحظه‌گری و روابط باز و دوستانه (F2)

بسیار بالا (ضریب ۱۶)، یگانگی نهاد آموزشی و سازگاری با محیط خود (F7) بالا (ضریب ۱۳)، حمایت منابع (F۵) متوسط (ضریب ۶)، در مقابل عدم نفوذ کافی مدیر (ضریب ۱۹-)، عدم ساختاردهی و استاندارد کردن روش‌ها (ضریب ۸-) و نیز بدون تأکید علمی (ضریب ۸-) و با روحیه منفی (ضریب ۴-) است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر ارزیابی سلامت سازمان و مدیریت دانش مدیران دانشگاه علامه طباطبایی است. نتایج این پژوهش در مقایسه با پژوهش‌های انجام‌شده در کارکنان سایر سازمان‌ها و مراکز آموزشی در میزان برخورداری از ویژگی سلامت سازمان و مدیریت دانش و متغیرهای زیر بنایی آن‌ها به شرح زیر است:

نتایج حاصل نشان داد که در پژوهش (منصوری، ۱۳۷۶) ابعاد هفت‌گانه سلامت سازمانی و شاخص سلامتی در سطح متوسط بوده و در واقع از سلامت سازمانی کمی برخوردار هستند، نتایج این پژوهش نزدیک به نتایج حاصل از پژوهش حاضر است. پژوهش (اسکندری، ۱۳۷۸) نیز ویژگی‌های هفت‌گانه سلامت سازمانی در مدارس متوسطه مشکین شهر متوسط بوده است. نتایج این پژوهش نزدیک به نتایج حاصل از پژوهش حاضر است. در پژوهش (طاهری، ۱۳۸۱) سلامت سازمانی دبیران دبیرستان‌های تهران در سطح پایین‌تر از حد متوسط است. نتایج این مطالعه نیز با پژوهش حاضر همخوانی دارد. در نهایت پژوهش (نصیری و همکارانش، ۱۳۹۱) نشان داد، سلامت سازمانی کارکنان بالاتر از سطح متوسط است ولی کارکنان از نظر سلامت عمومی در وضعیت مرزی قرار دارند. نتایج این مطالعه نیز با پژوهش حاضر مطابقت ندارد. نتایج پژوهش (رضایی، ۱۳۸۳) نشان داد، میانگین حاصل در خصوص مدیریت دانش و چهار مؤلفه آن یعنی اجتماعی شدن، برون‌سازی دانش، ترکیب‌سازی دانش، درون‌سازی دانش، در بین تیم‌های والیبال استان مازندران از سطح متوسط بالاتر بوده است. نتایج این پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش حاضر هم‌خوانی ندارد، همچنین در پژوهش (کرمانی القریشی، ۱۳۸۴) میانگین حاصله در خصوص مدیریت دانش در شرکت سهامی ذوب‌آهن اصفهان کمتر از حد متوسط بوده است. نتایج این مطالعه نیز با پژوهش

حاضر هم‌خوانی دارد. نتایج پژوهش (شامی زنجانی، ۱۳۸۹) میانگین حاصل در خصوص مدیریت دانش در حد متوسط بوده است. نتایج این پژوهش نزدیک به نتایج حاصل از پژوهش حاضر است. نتایج پژوهش (حیدری، ۱۳۸۹) نشان داد، از نظر وضعیت مدیریت دانش، در سطح نسبتاً مطلوبی قرار دارند. نتایج این پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش حاضر هم‌خوانی ندارد.

مقایسه نتایج رتبه‌بندی مؤلفه‌های سلامت سازمان و مدیریت دانش پژوهش حاضر و دیگر مطالعه‌ها به شرح زیر است: در پژوهش (حاج ابراهیمی، ۱۳۸۷) مؤلفه کاربرد دانش در رتبه یکم، مؤلفه خلق دانش در رتبه دوم و مؤلفه انتشار دانش در رتبه سوم قرار گرفته‌اند. نتیجه این مطالعه با پژوهش حاضر مطابقت ندارد. پژوهش (جعفری و همکارانش، ۱۳۹۰) نیز نشان داد، در میان ابعاد سلامت سازمانی، مؤلفه روحیه دارای بیشترین میانگین در رتبه اول و مؤلفه حمایت منابع دارای کمترین میانگین بود و در رتبه آخر قرار گرفته است. نتایج این پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش حاضر هم‌خوانی ندارد.

مقایسه نتایج میزان ارتباط هر یک از مؤلفه‌های سلامت سازمان و مدیریت دانش با ویژگی‌های فردی در پژوهش حاضر با مطالعه‌های دیگر نتایج زیر حاصل شد: پژوهش (چنگی و تسی، ۱۹۹۹) نشان داد که عوامل سه‌گانه روحیه، رعایت و یگانگی نهاد با ویژگی‌های فردی معلمان از قبیل موقعیت شغلی، وضعیت تأهل و تجربه خدمت در مدرسه دارای رابطه هستند. در مقایسه با پژوهش (شامی زنجانی، ۱۳۸۹) در رابطه با این پرسش نشان داد بین مدیریت دانش و ویژگی‌های فردی (جنسیت، سابقه خدمت، سطح تحصیلات و سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی) رابطه وجود ندارد. (حسینایی، ۱۳۹۰) نیز در پژوهشی خود نشان داد بین مدیریت دانش و هیچ‌یک از ویژگی‌های فردی (جنسیت، رشته تحصیلی، سن، میزان تحصیلات و تجربه کاری) رابطه وجود ندارد.

در نهایت نتایج به‌دست‌آمده از مقایسه پرسش‌نهایی پژوهش حاضر با پژوهش‌های به شرح زیر حاصل شد: (کلاتری، ۱۳۸۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری و خشنودی شغلی کارکنان دانشگاه آزاد واحد شوشتر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. (اکبری و همکاران، ۱۳۹۲) نشان دادند تمام شاخص‌های سلامت

سازمانی رابطه مثبت و معناداری با کارآفرینی سازمانی در سطح یک درصد داشتند به عبارتی هرچه میزان سلامت سازمانی بالاتر بود، میزان کارآفرینی سازمان افزایش می‌یابد. (حیدری، ۱۳۸۹) به این نتیجه رسید که بین دانشکده‌های علوم اجتماعی و رفتاری دانشگاه رازی کرمانشاه، تفاوت معناداری از لحاظ فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش مشاهده نمی‌شود. بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی (سازگاری، انطباق‌پذیری، درگیر شدن در کار و رسالت) و مدیریت دانش رابطه مثبتی برقرار است. نتایج پژوهش (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۱) نیز نشان داد که بین فرهنگ سازمانی و عوامل آن با مدیریت دانش رابطه معنی‌دار وجود دارد و همچنین تجزیه و تحلیل رگرسیون نشان داد که سازگاری، انطباق و مأموریت پیش‌بینی‌کننده‌های قابل توجهی برای مدیریت دانش است. (لطفی منش، ۱۳۹۰) نشان داد که همبستگی مثبت بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی کارکنان اداره تربیت بدنی و هیئت‌های ورزشی شهر اصفهان وجود دارد.

نتایج پژوهش‌های بیان‌شده با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوانی و مطابقت دارند با این تفاوت که پژوهش حاضر برای مشخص کردن تعیین رابطه بین سلامت سازمانی و مدیریت دانش از تحلیل همبستگی بنیادی استفاده کرده است و این باعث قوت بیشتر مطالعه شده، بنابراین این امر پژوهش حاضر را نسبت به پژوهش‌های بیان‌شده متمایز می‌کند.

به‌رحال مراحل مختلف پژوهش حاضر با دقت فراوان، طرح، اجرا و انجام شده ولی از محدودیت‌هایی نیز مبرا نبوده است. با توجه به اینکه این پژوهش از پژوهش‌های توصیفی از نوع همبستگی است، تعداد محدود جامعه مورد مطالعه از محدودیت‌های این پژوهش است. ابزاری که در پژوهش حاضر به کار رفته از روایی و اعتبار کافی برخوردار است و نتایج آن قابل تعمیم به جامعه مورد مطالعه است، ولی باید توجه داشت که تعمیم نتایج به جوامع دیگر لازم است با احتیاط صورت گیرد. گستردگی دامنه و ابعاد سلامت سازمانی و چند شاخه‌ای بودن آن، امکان تحت تأثیر قرار گرفتن سلامت سازمانی به وسیله سایر متغیرهای تعدیل‌کننده و عواملی دیگر، احتمال خودداری کارکنان سازمان مورد بررسی از تأمل دقیق در پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ها را در پی داشته باشد. از آنجایی که سلامت سازمانی می‌تواند متأثر از مدیریت و ساختار و تشکیلات هر سازمان باشد لذا نتایج این تحقیق مربوط به دانشگاه

مزبور است. در میان ابزار پژوهش، پرسش‌نامه محدودیت‌های خاص خود را دارد، زیرا قادر نیست همه اهداف پژوهش را مورد سؤال قرار دهد.

بر پایه یافته‌های پژوهش پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می‌شود: با توجه به یافته‌های پژوهش مبنی بر ارتباط بین سلامت سازمانی و مدیریت دانش به مدیران پیشنهاد می‌شود فضایی را در سازمان به وجود آورند تا کارکنان بتوانند به راحتی اطلاعات خود را با هم مبادله کنند که علاوه بر افزایش سلامت سازمانی می‌تواند موجب پیاده‌سازی مدیریت دانش و موفقیت سازمان گردد. همچنین برای افزایش زمینه‌های دانش‌افزایی در سازمان، فضای صمیمانه و دوستانه‌ای را در سازمان به وجود آورند تا بدین گونه تعاملات بین کارکنان افزایش یابد و تبادل اطلاعات و دانش بین آن‌ها گسترده‌تر گردد.

دانشگاه بایستی در جهت ارتقاء و تقویت سلامت سازمان و مدیریت دانش تلاش و سرمایه‌گذاری نماید و به این منظور اقدام به برگزاری کارگاه‌های آموزشی مناسب نماید. همچنین سنجش میزان مؤلفه‌های سلامت سازمان و مدیریت دانش مدیران و کارکنان به‌طور متناوب و همچنین ارزیابی سالانه و آگاه ساختن آنان از سطوح نتایج کسب‌شده و ارائه تمهیداتی برای ارتقاء مؤلفه‌های موردنظر صورت گیرد.

منابع

- اسکندری، احمد. (۱۳۷۸). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و عملکرد مدیران مدارس متوسطه مشکین شهر. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه تهران.
- اکبری، مرتضی؛ شکیبیا، حجت؛ ضیایی، محمدصادق؛ مرزبان، شیرمراد و رازی، سمیرا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه‌ی سلامت سازمانی با کارآفرینی سازمان کارکنان دانشگاه تهران. دانشکده مدیریت دانشگاه تهران. مدیریت دولتی، ۵(۱)، ۱-۲۰.
- جعفری، حسن؛ محمدیان، مهدی و حسین‌پور، داوود. (۱۳۹۰). رابطه‌ی سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در کارکنان بیمارستان آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز. فصل‌نامه علوم بهداشتی جندی‌شاپور، ۴(۱)، ۴۱-۴۸.

- حقیقت‌جو، زهرا؛ شفیق‌پور، محمدرضا؛ سلطانی، علیرضا و انصاری، حمید. (۱۳۸۸). بررسی رابطه سبک تفکر و کارآفرینی مدیران با سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور. فصل‌نامه دانشکده پرستاری و مامائی ارومیه، ۷(۱)، ۱۳-۲۰.
- حاج ابراهیمی، مهدی. (۱۳۸۷). بررسی وضعیت موجود مدیریت دانش در میان کتابداران و کارکنان کتابخانه‌های دانشکده ۳۱ زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی تبریز. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه علوم پزشکی تبریز.
- حسینایی، صدیقه. (۱۳۹۰). ارزیابی وضعیت مدیریت دانش در کتابخانه‌های مرکزی دانشگاه‌های دولتی شهر تهران بر اساس مدل پایه‌های ساختمان دانش. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه علامه طباطبائی.
- حیدری، حسین. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین ساختار مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در دانشکده‌های علوم اجتماعی و رفتاری دانشگاه رازی کرمانشاه. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه رازی کرمانشاه.
- رحمتی اصل، نایب علی و بنسپردی، علی. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در کمیته ملی المپیک جمهوری اسلامی ایران. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه تهران.
- رضایی، حسن. (۱۳۸۳). بررسی نقش مدیریت دانش در موفقیت تیم‌های والیبالی استان مازندران. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
- ساعدی، سارا؛ خلعتبری، جواد و موری نجف‌آبادی، ندا. (۱۳۸۹). رابطه کیفیت کاری و سلامت سازمانی با خشنودی شغلی. فصل‌نامه تازه‌های روانشناسی صنعتی/سازمانی، ۱(۴)، ۵۵-۶۴.
- سالارزهی، حبیب‌الله؛ مرادزاده، عبدالباسط و عرب، عباس. (۱۳۹۱). نقش مؤلفه‌های مدیریت دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی. مورد مطالعه اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان. فصل‌نامه پژوهش‌های مدیریت عمومی، ۵(۱۸)، ۸۵-۱۰۸.

شامی‌زنجانی، هانیه. (۱۳۸۹). تأثیر عوامل فرهنگ‌سازمانی بر استقرار فرآیندهای مدیریت دانش در معاونت فناوری و برنامه‌ریزی سازمان امور مالیاتی کشور. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه علامه طباطبایی.

طاهری، احمد. (۱۳۸۱). بررسی رابطه سلامت سازمانی و روحیه دبیران دبیرستان‌های پسرانه شهر تهران. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.

عالم تبریز، اکبر و محمد رحیمی، علیرضا. (۱۳۸۷). مدیریت دانش (KM) و برنامه‌ریزی منابع سازمان (ERP) با نگرش سیستم‌های اطلاعاتی. تهران: انتشارات صفار، اشراقی.

کرمانی القریشی، سید محمدرضا. (۱۳۸۴). امکان‌سنجی استقرار زمینه‌های مدیریت دانش در صنایع. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

کلانتری، سیده سمیه. (۱۳۸۹). بررسی رابطه سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری و خشنودی شغلی کارکنان دانشگاه آزاد واحد شوشتر. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه آزاد واحد مرودشت.

لطفی‌منش، نعمت‌الله. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی در اداره تربیت‌بدنی و هیئت‌های ورزشی شهر اصفهان. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه پیام نور.

منصوری، فریده. (۱۳۷۶). بررسی سلامت سازمانی مدارس راهنمایی شهر اصفهان از دیدگاه معلمان ورزش این مدارس به منظور ارائه پیشنهادهایی جهت سالم‌سازی مدارس. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)، دانشگاه تهران.

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

هوی، وین ک. و میسکل، سیسیل ج. (۱۹۹۲). مدیریت آموزشی، تئوری، تحقیق و عمل. ترجمه میر محمد سید عباس‌زاده (۱۳۸۷)، چاپ چهارم. ارومیه: انتشارات دانشگاه

- Davenport, T. H., & Prusak, L. (1998). *Working knowledge: How organizations manage what they know*: Harvard Business Press.
- Dikson, K.E., & Lorenz A. (2009). Psychological empowerment and teacher of sports of temporary and part time
- Drucker, P. F., & Drucker, P. F. (1994). *Post-capitalist society*, Oxford, Butterworth Hienemann: Routledge.
- Hoy, W. K., & Fedman, J. A. (1987). Organizational Health: The Concept and Its Measure. *Journal of research and Development in Education*, 20(4), 30-37.
- Kathleen, M. and Kathleen, B.V. (2003). *Organizational health directly influence student performance and the Middle Level*. Middle school journal, 34(5), pp205-215.
- Khalil, O., Allison, C., & Seliem, A. (2006). Knowledge management: the case of the Acushnet company. *SAM Advanced Management Journal*, 71(3), 34.
- Martin, J. (2001). Organizational culture, mapping the terrain. California: sage publication.
- Muller, J. (2012). *Reclaiming knowledge: Social theory, curriculum and education policy*: Routledge.
- Roney, K., Coleman, H., & Schlichting, K. A. (2007). Linking the organizational health of middle grades schools to student achievement. *NASSP Bulletin*, 91(4), 289-321.
- Skyrme, D. (1999). Developing a Knowledge Strategy, Technology Support for Knowledge Management, *Mid American Journal of Business*, 14, (2).
- Snider, J. (2001). *The Organizational Health of high school. Departmental effectiveness*. Doctoral dissertation, st, Jorna I university: Faculty of education and human services, New York.
- Tsui, K. T., & Cheng, Y. C. (1999). School organizational health and teacher commitment: A contingency study with multi-level analysis. *Educational Research and Evaluation*, 5(3), 249-268.
- Walczak, S. (2005). Organizational knowledge management structure. *The Learning Organization*, 12(4), 330-339.