

شناسایی مؤلفه‌های فرهنگ دینی مؤثر بر ارتقای سلامت سازمانی در نظام آموزش عالی ایران

علی یاسینی *

فاطمه ایدی **

هادی آقایی ***

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۳/۳۱

پذیرش نهایی: ۱۳۹۶/۱۲/۲۶

چکیده

این پژوهش با رویکرد اسلامی و با تأکید بر قرآن کریم و نهج‌البلاغه و بررسی متون اسلامی به شناسایی مؤلفه‌های فرهنگ دینی و ارتباط آن با سلامت سازمانی می‌پردازد. تحقیق از نظر هدف، کاربردی، و از جهت روش گردآوری داده‌ها ترکیبی است که بخش کیفی آن با روش تحلیل محتوای کیفی و بخش کمی آن با روش توصیفی - همبستگی انجام شد. واحد تحلیل در بخش کیفی، کلمات و مضمونها بود و در بخش کمی تمامی کارکنان و مدیران دانشگاه ایلام به عنوان جامعه انتخاب شدند که با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۹۷) و شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده، ۱۴۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. در بخش کیفی از ابزار فیش‌برداری و روش شناسه‌گذاری و در بخش کمی از دو پرسشنامه محقق ساخته فرهنگ دینی با ۱۸ گویه و پرسشنامه استاندارد سلامت سازمانی لایدن و کلینگل (۲۰۰۲) با ۳۱ گویه استفاده شد. در گام نخست، با تمرکز روی کلیدواژه‌ها و نشانگرهای مرتبط با مفاهیم فرهنگ دینی، ۱۷۷ نشانگر شناسایی شد و پس از پالایش ۵۳ نشانگر، ۱۸ خرده مؤلفه، و ۳ مؤلفه اصلی به دست آمد که با عناوین معیارهای تخصصی، معیارهای ارزشی و معیارهای مکتبی نامگذاری شد. در نهایت تأثیر مستقیم فرهنگ دینی بر متغیر سلامت سازمانی با استفاده از الگویابی معادلات ساختاری آزمون شد و میزان ضریب تأثیر برابر با ۵۱ درصد بدست آمد که به لحاظ آماری این تأثیر مثبت، معنادار و متوسط است.

کلیدواژه‌ها: فرهنگ دینی، سلامت سازمانی، آموزش عالی، تحلیل محتوای کیفی.

a_yas1363@yahoo.com

* استادیار گروه مدیریت دانشگاه ایلام

Fatemeh.aidi@yahoo.com

** کارشناسی ارشد مدیریت دولتی دانشگاه ایلام

hadi.ghaei64@gmail.com

*** دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه پیام نور تهران

مقدمه

امروزه اهمیت عامل انسانی و نقش منحصر به فرد آن به منزله منبع راهبردی و طراح و مجری نظامها و فراگردهای سازمانی، جایگاهی بمراتب والاتر از گذشته یافته است تا جایی که در تفکر سازمانی پیشرفته از انسان به مثابه مهمترین منبع و دارایی سازمان یاد می‌شود (انصاری، باقری کلجایی و صالحی، ۱۳۸۹). این عنصر در سازمانهایی همچون سازمانهای آموزشی می‌تواند اهمیت دو چندان داشته باشد. از آنجا که مهمترین منبع سازمانی، نیروی انسانی است، نیروهای سازمان به همراه مدیران در کسب اهداف سازمان و ایجاد اثربخشی آن نقش اساسی بر عهده دارند (نیکنامی، ۱۳۸۳: ۹۹). بر همین اساس مطالعه و پژوهشی درباره دانشگاه و بهبود وضعیت آن مورد توجه جدی برنامه‌ریزان و مسئولان اجتماعی بوده است. بدیهی است در این میان بهبود وضعیت مدیریت و اصلاح ساختارهای سازمانی به دلیل تأثیرات مستقیم و غیرمستقیمی که بر کمیّت و کیفیت فعالیتهای دانشگاهی دارد از اولویت و ضرورت بیشتری برخوردار است (قهرمانی، ابوالقاسمی، عارفی و خاتمی، ۱۳۹۱). هدف عمده دانشگاه‌ها پرورش و توانمندسازی نیروی کار است دانشگاه‌ها در صورتی خواهند توانست وظیفه خطیری را که بر عهده آنهاست به نحو احسن انجام دهند که سازمانهایی سالم و پویا باشند (لیکاتا و هارپر^۱، ۲۰۰۱).

سازمانهای سالم، ویژگیهایی از قبیل بصیرت قوی، ارزشهای فردمحور، کار گروهی، تصمیم‌گیری بر اساس اطلاعات، ارتباطات باز و تأکید بر خلاقیت و نوآوری دارند (لی، چون لیانگ و شو^۲، ۲۰۱۴). رامداس و تئودور^۳ (۲۰۱۲) سازمان سالم را سازمانی تعریف می‌کنند که نه تنها در محیط خود دوام می‌آورد بلکه در یک برهه زمانی طولانی نیز به طور کافی سازش می‌کند و توانایی بقا و سازش خود را پیوسته توسعه و گسترش می‌دهد. ویلکرسون^۴ (۲۰۰۶) معتقد است سازمان، هنگامی سالم است که مدیران و تک‌تک کارمندان در فرایندی مشترک به یکدیگر پیوندند تا مسئولیتی را برای ایجاد مکان کاری پویا بپذیرند که وفاداری مشتری و سوددهی مشترک را افزایش خواهد داد.

در مقابل سازمانهای سالم، سازمانهای ناسالم وجود دارند که ویژگی اصلی آنها فساد است.

-
- 1 - Licata & Harper
 - 2 - Lee & Chun-Liang & Shu
 - 3 - Ramdass & Theodore
 - 4 - Wilkerson

فساد پدیده‌ای جهانی است که همه کشورهای جهان از کشورهای پیشرفته تا در حال توسعه به آن دچارند (دانایی فرد، ۱۳۸۴). علت این فراگیری و عمومیت این است که ریشه‌های فساد در جوامع مختلف یکسان است؛ بنابراین، فساد نیز به عنوان محصول واحد این ریشه‌های مشترک، طبیعتاً در همه جا رشد خواهد کرد؛ اما انواع مختلف ظهور فساد و هم‌چنین، شدت و فراگیری آن به مناسبت تفاوت‌های جوامع در ساختارهای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متفاوت خواهد بود (محمدزاده، ۱۳۸۴: ۲۵).

ضرورت بررسی سلامت سازمانی در آموزش عالی کشور به این دلیل است که اگر دانشگاه بتواند رفتارهای فساد آمیز را برچیند و دانشجویان، سلامت را تجربه کنند، این امر در آنها نهادینه می‌شود و چنین دانشجویانی که فساد گریز شده‌اند در آینده با سلامت سازمانی وارد سازمانها و دیگر مراکز می‌شوند؛ اما از جمله ریشه‌های اصلی فساد اداری، عوامل فرهنگی اجتماعی است (ایدی، ۱۳۹۵: ۴۳). آنچه مشهود است سلامت سازمانی هر دانشگاهی تحت تأثیر فرهنگ حاکم آن است. این تأثیرپذیری هم در سطح جامعه و هم در سطوح مختلف سازمانها دیده می‌شود (رنجبر و امیری، ۱۳۹۳: ۶).

فرهنگی مناسب و صحیح است که به افراد می‌آموزد تا در جهت اهداف تعیین شده سازمان حرکت کنند. نظریه‌ها و پژوهشهای جدید حوزه مدیریت نشان می‌دهد که فرهنگ سازمانی^۱ بر تمام جنبه‌های سازمان تأثیرگذار، و امروزه اهمیت آن به حدی است که دانشمندان مدیریت، وظیفه اصلی و اساسی رهبران سازمان را تغییر و تحول و وضع ارزشهای مناسب فرهنگی می‌دانند (قیومی و کاوسی، ۱۳۸۷: ۲۳). در جوامع اسلامی بر دین به عنوان یکی از مولفه‌های فرهنگ تأکید می‌شود. توسعه فرهنگ دینی^۲، فرایندی است که طی آن تمام تلاشها متوجه این است که بتوان مؤلفه‌های فرهنگ رایج را در جامعه جهتگیری دینی کرد و به آن صبغه دینی بخشید به گونه‌ای که تمامی رفتارهای افراد جامعه بر اساس معیارها و موازین دینی و مذهبی صورت گیرد (فرمهبینی فراهانی و ابوالقاسمی، ۱۳۸۳).

در جامعه مبتنی بر فرهنگ دینی، ارزشهای دینی حاکمیت دارد. بخشی از ارزشهای دینی شامل تقوا «...ان اکرکم عندالله اتقیکم»، تلاش در راه دین «... فَضَّلَ اللَّهُ الْمُجَاهِدِينَ عَلَى الْقَاعِدِينَ أَجْرًا

1 - Organizational Culture

2 - Religious culture

عَظِيمًا»، ایمان «أَفَمَنْ كَانَ مُؤْمِنًا كَمَنْ كَانَ فَاسِقًا لَا يَسْتَوُونَ» و سابقه در دین « لَا يَسْتَوِي مِنْكُمْ مَنْ أَنْفَقَ مِنْ قَبْلِ الْفَتْحِ » و علم جهتدار «قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ» است (کافی، ۱۳۹۲).

متخصصان حوزه‌های مدیریت، علوم سیاسی، اقتصادی و اجتماعی در دهه‌های اخیر به بررسی جدی پدیده سلامت سازمانی و ابداع روشهای مؤثرتر و کم هزینه‌تر برای مقابله با فساد اداری توجه کرده‌اند. یکی از این روش‌ها بهبود فرهنگ سازمانی است؛ فرهنگی که متناسب با نظام ارزشی جامعه دینی و مبتنی بر اصول و ارزشهای حاکم بر آن شکل گرفته باشد. بی‌توجهی به مقوله فرهنگ دینی، باعث از دست رفتن بخش مهمی از آرمانها و اهداف اساسی و حرکت رو به رشد و پیشرفت مردم در جامعه دینی می‌شود (بهرامیان و بهرامیان، ۱۳۹۳: ۴).

در دو دهه اخیر در ایران برای تقویت رکن اسلامی فرهنگ اجتماعی و بازسازی و تولید نظریه‌های جدید در باب فرهنگ دینی تلاشهای فراوانی شده است. با پیشرفت این تلاشها نه تنها به لحاظ نظری مسئله حل نشده، بلکه راهکارهایی نیز برای اجرای عناصر آن در سازمانها و به طور خاص در آموزش عالی ارائه نشده است. از این رو بررسی موضوع فرهنگ دینی از دید راهبردی و یافتن راهکارهای گسترش فرهنگ دینی در سازمانهای ایرانی از اهمیت خاصی برخوردار است. هم‌چنین با توجه به اهمیت بسیار زیاد مقوله فرهنگ دینی و تأثیری که بر تمام ابعاد جامعه بویژه سامانه اداری و اجرایی کشور دارد در این پژوهش ابتدا مولفه‌های فرهنگ دینی شناسایی شده، و سپس تأثیر و نقش مولفه‌های فرهنگ دینی در ارتقای سلامت سازمانی مورد ارزیابی قرار گرفته است. بنابراین پژوهش در پی پاسخ به دو سؤال اصلی سامان یافته است: (۱) مهمترین مؤلفه‌های فرهنگ دینی با توجه به متون اسلامی (قرآن و نهج‌البلاغه) کدام است؟ آیا بین مؤلفه‌های فرهنگ دینی و سلامت سازمانی ارتباط معناداری وجود دارد؟ سهم هر یک از مؤلفه‌های فرهنگ دینی در تبیین سلامت سازمانی چگونه است؟

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

سلامت سازمانی

با گسترش مفهوم سازمانها، سازمان به عنوان سامانه‌ای باز در نظر گرفته می‌شود که آن را به

موجود زنده‌ای دارای سامانه هماهنگ تشبیه می‌کنند که هویتی مستقل از اعضا دارد به گونه‌ای که حتی می‌تواند با هویت جدید خود و به دلیل وضعیت و اصول حاکم بر خود، رفتار کارکنان را تحت تأثیر قرار دهد. وقتی هویتی منسجم به سازمان داده شود، سیر تفکر به سمت و سویی می‌رود که این شخصیت می‌تواند دارای سلامت سازمانی و یا بیماری سازمانی باشد (عبدالله‌زاده، ۱۳۹۲).

سلامت سازمانی به عنوان شارح از عملکرد کامل و بدون مانع از تمام فرایندهای سازمانی رسمی، غیر رسمی، اصلی و فرعی است که موجب می‌شود تمام فرایندهای سازمانی، بروندادی سالم و قانونی ارائه کنند (ژنیدیس و کیاکوس^۱، ۲۰۱۴: ۵۶۴). سلامت سازمانی به وضعیتی فراتر از اثربخشی سازمانی در کوتاه مدت اشاره دارد و بیشتر بر اثربخشی و پیگیری اهداف در بلند مدت ناظر است. سلامت سازمانی تضمین کننده بقا، رشد، و تداوم سازمان در محیط رقابتی، پیچیده و مبهم است (منتظری، قزلیق و فردوسی پور، ۲۰۱۷).

پژوهشهای موجود در مجموع یازده مؤلفه شامل ارتباط، مشارکت و درگیر بودن در سازمان، اعتبار یا شهرت سازمان، روحیه، وفاداری و تعهد، اخلاقیات، شناسایی یا بازشناسی عملکرد، هدف، رهبری، بهبود یا توسعه کارایی کارکنان و کاربرد منابع را برای سلامت سازمانی در آموزش عالی ارائه کرده‌اند (اسمیت و سویتلند، ۲۰۱۴).

به زعم لایدن و کلینگل (۲۰۰۳) سلامت سازمانی مفهوم تقریباً تازه‌ای است و شامل توانایی سازمان برای انجام دادن وظایف خود به طور مؤثر در راستای رشد و بهبود سازمانی است (رحیم نیا، قره‌باغی و بهپور، ۱۳۹۱: ۵). آدلر و همکارانش (۲۰۰۰) سلامت سازمانی را با این ویژگیها تعریف کرده‌اند: ارتباطات، درک از راهبردهای سازمانی و سیاسی، صلاحیت همکاران، توانایی نیروی انسانی، مهارت‌های مدیریتی، روحیه کارکنان، محل کار آگاهی کارکنان از رسالت سازمان، همکاری، آموزش و در نهایت بهبود و توسعه حرفه‌ای رفتار کارکنان (فرمینی فراهانی، ۲۰۱۴: ۶۲۹). سازمان سالم سازمانی است که برای ادامه حیات خود می‌تواند به هدفها و مقاصد انسانی خود دست یابد؛ موانعی را که در دستیابی به هدفهایش با آن روبه‌رو است بشناسد و این موانع را از پیش پای خود بردارد (استیفنس و همکاران، ۲۰۱۷). در واقع، سلامت سازمان از لحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته‌سالاری و ارزشگذاری به دانایی، تخصص و شخصیت ذی‌نفعان و

رشد دادن به توان آنها و انجام دادن وظایف از سوی فراسیستم‌های خود در اثربخشی رفتار هر سامانه‌ای تأثیر بسزایی دارد (جاهد، ۱۳۸۵).

فرهنگ دینی

برای فرهنگ تعاریف مختلفی ارائه شده است. در برخی تعاریف، فرهنگ دربرگیرنده اعتقادات، ارزشها و اخلاق و رفتارهای تحت تأثیر این سه و همچنین آداب و رسوم و عرف جامعه معین است. در گونه‌ای دیگر از تعاریف، آداب و رسوم به عنوان شالوده اصلی فرهنگ تعریف می‌شود و صرفاً ظواهر رفتارها بدون در نظر گرفتن پایه‌های اعتقادی آن به عنوان فرهنگ جامعه معرفی می‌شود و سرانجام در برخی دیگر از تعاریف، فرهنگ عاملی شناخته می‌شود که به زندگی انسانها معنا و جهت می‌دهد (زارعی متین، ۱۳۸۶). اگر دین با گونه نخست از تعاریف پیشگفته مقایسه شود، جزء فرهنگ تلقی می‌شود؛ اما اگر دین را با گونه دوم از تعاریف، مقایسه کنیم، رابطه دین با فرهنگ بسان دو مجموعه‌ای قابل شناسایی است که فقط در بخشی از اعضا مشترکند. در این دیدگاه، نه دین کاملاً جزء فرهنگ است نه فرهنگ زیر مجموعه دین. فرهنگ در گونه سوم از تعاریف بر دین انطباق می‌یابد (مصباح یزدی، ۱۳۸۰: ۱۲ - ۱۰).

فرهنگ دینی، مجموعه‌ای از اعتقادات و اصول اسلامی، آداب و رسوم، اخلاق و ارزشها و قوانینی است که از وحی سرچشمه گرفته است. وجه تمایز این تعریف با تعاریف دیگر این است که عناصر فرهنگ دینی از وحی نشأت می‌گیرد. هدف فرهنگ اسلامی رشد و شکوفایی جامعه بشری و رسیدن آن به کمال است. برای رسیدن به این منظور ابتدا باید هر فرد به اصلاح خود پردازد. بر این اساس، فرهنگ دینی با توجه به موضوع تقویت رفتارهای مفید کارکنان به عنوان عاملی مهم در افزایش بهره‌وری، راه رسیدن به آن و نیز تعالی روحی را تزکیه نفس عنوان می‌کند به طوری که هدف فرستادن پیامبران نیز همین معرفی شده است (ایدی، ۱۳۹۵: ۴۳).

اهمیت و گسترش فرهنگ دینی از زمانی بیشتر احساس شده است که مسئله جهانی شدن فرهنگ بیش از پیش در جوامع دینی پر رنگ ظاهر شده است. این گسترش، چالش‌هایی را هم از لحاظ نظری و هم از جنبه عملی میان موافقان و مخالفان به وجود آورده که به منظور رفع و رجوع آن مطالعات متعددی در مراکز علمی مختلف شده است (کلمن، ۲۰۱۳).

در اهمیت توجه و گسترش فرهنگ دینی در دانشگاه‌ها، می‌توان به این مسئله اشاره کرد که تمدن اسلامی با تولید علم اسلامی دست یافتنی است و تولید علوم اسلامی با فعالیتهای علمی

جامعه اسلامی یعنی حوزه و دانشگاه به وجود خواهد آمد. هدف کلان در اسلامی کردن دانشگاه‌ها این نیست که تمدنی جدید ایجاد شود؛ بلکه منظور این است که به تمدن اسلامی خفته و بی‌رونق، که سالها مورد بی‌توجهی قرار گرفته است، جانی دوباره بخشیده شود. دستیابی به این مهم در گرو تعامل و ارتباط سازنده سه رکن اصلی یعنی، حوزه، دانشگاه و دولت است (کافی، ۱۳۹۲).

پژوهشهای گذشته اذعان کرده است که گرایش بعضی افراد به فساد اداری منعکس کننده ارزشها و هنجارهای اجتماعی جامعه‌ای است که در آن رشد و نمو یافته‌اند (لوین و ساتارو^۱، ۲۰۰۰). در واقع به عنوان تجزیه و تحلیل نهایی، این دولتها و مؤسسات دولتی هستند که باید برنامه‌ها و سیاستهای ضد فساد مختص جامعه خود را انتخاب بکنند (بارگاو و بلوگیتا^۲، ۲۰۰۴). باید اذعان کرد که امروزه مطالعات نظری کمی در زمینه اینکه چگونه راهکارهای رسمی می‌تواند به کاهش تأثیرات سطوح مختلف فساد منجر شود، موجود است (کینگستون^۳، ۲۰۰۸). پژوهشگران در زمینه رویکردهای تحقیقاتی رایج در پیشگیری از فساد اداری و حرکت در جهت سلامت سازمانی به چهار گروه اشاره می‌کنند: اول رویکردهای علمی که به شناخت چستی پدیده فساد و چگونگی مبارزه با آن می‌پردازد. دوم رویکردهای تجربی که با بهره‌گیری از تجربه‌ها در جهت پیشگیری از بروز فساد گام بر می‌دارد. سوم رویکردهای ارزشی که با مراجعه به منابع اسلامی مبانی پیشگیری و مبارزه با فساد اداری استخراج می‌شود و در نهایت رویکرد تطبیقی که استفاده از تجربیات دیگر کشورها را مورد توجه قرار می‌دهد. با توجه به این رویکردها منظور از سامانه پیشگیرانه این است که نظام تمرکز یافته در کشف موارد فساد و تنبیه متخلفان به سامانه بازدارنده عوامل فساد تجهیز شود. یکی از مهمترین اجزای این سامانه پیشگیرانه، عامل فرهنگ سازمانی است (معدنچیان، ۱۳۸۲: ۵۵ - ۴۲). در حقوق اسلام و بویژه در سیره حکومت علوی نیز مقابله با فساد و رعایت شفافیت در حکمرانی از مؤلفه‌های اساسی زمامداری شمرده می‌شود که جلوه‌های مختلف آن را می‌توان در خطبه‌ها و نیز نامه‌های امیرالمؤمنین (ع) مشاهده کرد (پورعزت، ۱۳۹۰: ۶۹).

مرور سوابق نشان می‌دهد که در زمینه سلامت سازمانی و فرهنگ، جداگانه پژوهشهای زیادی در داخل و خارج انجام شده است. قهرمانی، ابوالقاسم، عارفی و خاتمی (۱۳۹۱) در پژوهشی تحت عنوان ارزیابی سلامت سازمانی دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی به این نتیجه رسیدند که به طور

1 - Levin & Satarov
 2 - Bhargava & Bologaita
 3 - Kingston

کلی وضعیت دانشکده‌های مورد مطالعه از نظر مؤلفه‌های ارتباطات، وفاداری و تعهد، روحیه کاری، اعتبار و شهرت، اخلاقیات، مسیر هدف، رهبری، توسعه کارکنان، سلامت و ایمنی در حد بالا، و هم‌چنین در مؤلفه‌های مشارکت و یادگیری، شناسایی عملکرد، کاربرد بهینه منابع و شرایط فیزیکی در حد پایین قرار دارند. سید جوادین، علوی و انصاری (۱۳۸۸) در پژوهشی تحت عنوان بررسی دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی درباره میزان استقرار شاخصهای سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نشان دادند که میزان استقرار شاخص ورودی و شاخص فرایندی سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به طور معنی‌داری کمتر از سطح متوسط است؛ ولی میزان استقرار شاخص خروجی سلامت سازمانی به طور متوسط از سطح متوسط بیشتر است.

حسینی کلیبی (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان رابطه فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی با سلامت سازمانی پرستاران مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس به این نتیجه دست یافت که بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. هم‌چنین بین ابعاد فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی رابطه معناداری هست. احمدی، نجاریان و صدیقی (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قاینات دریافتند که بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی رابطه معنی‌داری نیست در حالی که بین فرهنگ‌های عقلایی و سلسله مراتبی با سلامت سازمانی رابطه معنی‌داری مشاهده شد. از سوی دیگر بین فرهنگهای مشارکتی و ایدئولوژیک رابطه معنی‌داری یافت نشد.

رابطه سلامت سازمانی با فرهنگ سازمانی در مدارس در پژوهشی با هدف شناخت سلامت سازمانی و رابطه آن با فرهنگ سازمانی انجام شد که در آن یافته‌ها نشان داد که فرهنگ سازمانی با سلامت سازمانی در مدارس همبستگی مثبت دارد و سلامت سازمانی با تمامی مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی همبستگی مثبت دارد (سهرابی تیمورلو، حبی قراتیه؛ فرامرزی و عباس زاده، ۱۳۹۰). محرابی و جوانمرد (۱۳۹۲) در مقاله خود تحت عنوان نقش فرهنگ سازمانی اسلامی در ارتقای سلامت اداری سازمانها، ابتدا به بررسی فساد در سازمانها، فرهنگ اسلامی و ارزشهای دینی و اخلاقی پرداختند و سپس با تبیین فساد و انواع آن در ادارات، عوامل مهم فساد را شناسایی، و روشهای پیشگیری و مقابله با آن را در قالب یک الگوی مفهومی مبتنی بر مؤلفه‌های فرهنگ اسلامی بیان کردند. لوی و لوی^۱ (۲۰۰۰) در بررسی خود در زمینه فرهنگ همکاری و سلامت

سازمانی به این نتیجه رسیدند که بین فرهنگ همکاری و مدیریت افراد، سلامت و نگهداری کارمندان، تولید، صداقت، وفاداری مشتری و نتایج شغلی روابط معناداری وجود دارد. از آنجا که در میان پژوهشها پژوهشی که به بررسی مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی با رویکرد دینی و اسلامی و با تأکید بر متون دینی انجام شده باشد، دیده نشد، می‌توان اذعان کرد که در پیشینه تجربی خلأ وجود دارد و فرهنگ ایرانی - اسلامی حاکم بر سازمانهای کشور و به طور خاص دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی به پژوهشهایی بومی نیاز دارد به گونه‌ای که بتوان گفتمان اصلی آموزش عالی را منطبق بر آموزه‌های اسلامی استوار کرد. بر این اساس می‌توان گفت که این پژوهش از نظر اینکه رویکردی اسلامی به بحث فرهنگ و نقش آن در ارتقای سلامت سازمانی دارد در نوع خود بدیع است که از این طریق می‌توان شکاف و خلأ ادبیات تحقیق، پیشینه پژوهش و نگرشهای پژوهشگران را نسبت به متغیر فرهنگ با رویکرد دینی تعدیل کرد.

روش پژوهش

پژوهش از نظر هدف، کاربردی، و از جهت شیوه گردآوری داده‌ها آمیخته اکتشافی است که شامل دو مرحله کیفی - کمی است. در بخش کیفی روش غالب مطالعه تحلیل محتوای تلخیصی و هدف از آن شناسایی مؤلفه‌های فرهنگ دینی، و در بخش کمی، روش غالب توصیفی - تحلیلی، و هدف آن اعتبارسنجی عاملها و سنجش تأثیر آنها بر سلامت سازمانی است. جامعه آماری در بخش کیفی قرآن، نهج البلاغه و نظر اندیشمندان اسلامی است. هم‌چنین در این مرحله به منظور اعتبارسنجی نشانگرها و مؤلفه‌های فرهنگ دینی از متخصصان حوزه فرهنگ و اسلام و معارف استفاده شد که به شیوه نمونه‌گیری گلوله برفی ده نفر متخصص انتخاب شدند. جامعه آماری بخش کمی شامل تمامی مدیران و کارکنان رسمی و پیمانی دانشگاه ایلام به تعداد ۲۳۰ نفر بود که با شیوه تصادفی ساده و به کمک جدول کرجسی و مورگان (۱۹۹۷) ۱۴۰ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری در مرحله کیفی بازبینی و در بخش کمی پرسشنامه محقق ساخته فرهنگ دینی و پرسشنامه استاندارد سلامت سازمانی لایدن و کلینگل (۲۰۰۲) با ۳۱ گویه شامل ابعاد هشتگانه روحیه (۴ سؤال)، نوآوری (۴ سؤال)، مشارکت در تصمیم (۳ سؤال)، تعهد و استقلال (۵ سؤال)، مسیر هدف (۳ سؤال)، رهبری (۴ سؤال)، یگانگی و سازگاری (۵ سؤال) و توسعه و کارایی

(۳ سؤال) بود (اکبری، شکیبیا، ضیائی، مرزبان و رازی، ۱۳۹۲). تحلیل داده‌ها در بخش کیفی با شیوه تحلیل تم و در بخش کمی با استفاده از آزمونهای آماری کلموگروف - اسمیرنوف، و الگویابی معادلات ساختاری انجام شد.

یافته‌های پژوهش

نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف نشان داد که در متغیر وابسته «سلامت سازمانی» و فرهنگ دینی آماره کولموگروف - اسمیرنوف به ترتیب برابر ($Z_1 = 1/254$; $Z_2 = 0/63$) و در سطح خطای بزرگتر از ۰/۰۵ معنی دار نیست؛ یعنی مقدار آن بین $+1/96$ و $-1/96$ قرار می‌گیرد؛ پس باید گفت که با ۹۵ درصد اطمینان توزیع داده‌های متغیرهای پژوهش در بین نمونه مورد مطالعه عادی است. روابی ابزارهای پژوهش نیز به این صورت بود که، در الگوهای تحلیل عاملی، پایاترین بُعد متغیر مستقل (فرهنگ دینی)، متعلق به معیارهای تخصصی ($R^2 = 0/94$) است و بعد معیارهای مکتبی، ناپایاترین بعد ($R^2 = 0/25$) به شمار می‌آید. در مورد متغیر وابسته (سلامت سازمانی) پایاترین بعد، رهبری ($R^2 = 0/80$) و ناپایاترین بعد، روحیه ($R^2 = 0/41$) است. به منظور دستیابی پایایی ابزارهای پژوهش از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی برای دو متغیر فرهنگ دینی و سلامت سازمانی به ترتیب $0/79$ و $0/81$ به دست آمد.

از آنجا که هدف اصلی پژوهش شناسایی مؤلفه‌های فرهنگ دینی با توجه به متون اسلامی است در گام نخست با تمرکز بر کلید واژه‌های مبین مفاهیم فرهنگ دینی، ۱۷۷ مؤلفه شناسایی شد که در گامهای بعدی با بررسی مواردی از قبیل اشتراک و ترادف بین مؤلفه‌ها، به ترتیب و بتدریج به ۵۳ و ۱۸ مؤلفه رسید و در نهایت مؤلفه‌ها در سه دسته معیارهای تخصصی دسته‌بندی شد که شامل هشت مؤلفه شایسته‌سالاری، توسعه رفتار شهروندی، نظم و انضباط، مسئولیت‌پذیری، ترویج سازمان یادگیرنده، آینده‌نگری، تجربه‌کاری و رهبری خدمتگزار؛ معیارهای ارزشی با شش مؤلفه عدالت، قانونمداری، توسعه فرهنگ پاسخگویی و شفافیت، به کارگیری سبک مدیریت مشارکتی، احترام متقابل اجتماعی و تقسیم کار عادلانه؛ و معیارهای مکتبی شامل ۴ مؤلفه خودارزیابی مدیریت خویشتن، وجدان کاری، معنویت در کار و اخلاص در عمل و پرهیز از ریا می‌شود. در ادامه برای رعایت اختصار، مؤلفه‌ها و شناسه‌های مرتبط با هر یک از آنها ارائه شده است.

جدول ۱: شناسه‌های مؤلفه‌های منتخب

ردیف	مفاهیم	شواهد مرتبط	مضمونهای فرعی	مضمونها
۱	انتصاب افراد شایسته و کاردان، انتخاب مبتنی بر شایسته‌گزینی، پرهیز از رابطه‌مداری در انتصاب افراد	نامه ۳۴، ۵۲، ۵۳؛ خطبه ۳، ۱۷۴	شایسته سالاری	معیارهای تخصصی
۲	توسعه رفتار داوطلبانه، کار و تلاش داوطلبانه	حکمت ۱۲۷؛ نامه ۲۷، ۱۲، ۴۶؛ خطبه ۱۷۵	توسعه رفتار شهروندی	
۳	مدیریت زمان، برنامه‌ریزی	مصباح الشریعه و مصباح الحقیقه ص ۱۸۷، سوره بقره آیه ۱۵۶، ۱۵۸؛ سوره حشر آیه ۲؛ حکمت ۳۵۵؛ نامه ۵۳؛ خطبه ۵، ۱۵۰، ۲۳۲	نظم و انضباط	
۴	امر به معروف و نهی از منکر، ترویج تعهد درونی	حکمت ۱۵۵، ۳۷۴؛ نامه ۴۷؛ خطبه ۱۶۷	مسئولیت‌پذیری	
۵	دانش افزایی، ضرورت عمل‌گرایی، تلاش و تداوم برای بهبود وضع کار	حکمت ۷۹، ۲۰۵، ۴۵۷، ۴۲۲؛ نامه ۵۳؛	ترویج سازمان یادگیرنده	
۶	ایجاد امید و اطمینان، دور اندیشی، خوشبین بودن و مثبت اندیشی	حکمت ۱۱۰؛ نامه ۳۱؛ خطبه ۱۱۴، ۱۵۴، ۱۷۶، ۱۶۵، ۱۹۲	آینده نگر بودن مدیریت راهبردی	
۷	تنظیم شعائر دینی، حفظ سنتها و ارزشهای نیک	سوره حج آیه ۳، سوره بقره آیه ۱۵۸	تجربه کاری	
۸	رفق و مدارا، ارتباط صمیمانه، پرهیز از ظلم و ستم، رعایت اصل افراط و تفریط، فرهنگ تغافل، خدمت‌محوری، تلاش برای کاهش هزینه‌ها	سوره فتح آیه ۲۹، سوره ممتحنه آیه ۷؛ حکمت ۱۲۷، ۳۰۴، ۲۴؛ نامه ۳۱، ۵۰؛ خطبه ۴۵، ۹۵، ۱۹۶؛ غرالحکم و دررالکلم آمدی ص ۱۱۷؛ اصول الکافی ج ۳ ص ۲۳۸، اصول الکافی ج ۲ ص ۱۶۴	رهبری خدمتگزار	
۹	عدالت اجتماعی، عدالت اقتصادی، عدالت توزیعی، عدالت رویه‌ای، عدالت مراددهای	سوره انعام آیه ۱۵۲، سوره مائده آیه ۸، سوره اعراف آیه ۳۱؛ نامه ۵۳، ۵۹، ۵۰، ۲۷؛ خطبه ۲۳۲، ۱۹۶	عدالت	معیارهای ارزشی
۱۰	خوش پیمانی، لزوم پیروی از قوانین و مقررات، مدیریت بر مبنای قانون، وفای به عهد و پیمان	سوره اسرا آیه ۳۴، سوره مائده آیه ۱، سوره مؤمنون آیه ۸؛ نامه ۵۳؛ خطبه ۴۱	قانون‌مداری	
۱۱	ضرورت پاسخ دادن به درخواستها، توسعه گفتگو با مردم، پاسخگویی در برابر مردم	نامه ۵، ۱۴، ۴۷، ۵۳؛ خطبه ۱۳۱، ۱۲۶، ۱۰۴، ۱۰۶	توسعه فرهنگ پاسخگویی و شفافیت در برابر مردم	

ادامه جدول ۱: شناسه‌های مؤلفه‌های منتخب

ردیف	مفاهیم	شواهد مرتبط	مضمونهای فرعی	مضمونها
۱۲	اهمیت دادن به مشورت، ضرورت هم‌اندیشی	آل عمران آیه ۶۴، بقره آیه ۲۱۶، توبه آیه ۱۲۸، آل عمران آیه ۱۵۹، شوری آیه ۳۸، حکمت ۵۴، غررالحکم ج ۱ ص ۳۴۵	به کارگیری سبک مدیریت مشارکتی	
۱۳	توجه به ماهیت و جایگاه انسان، احترام به افراد، احترام متقابل	سوره حجر آیه ۲۹، سوره روم آیه ۳۰، سوره بقره آیه ۳۰؛ الکافی ج ۲ ص ۳۲۶؛ نامه ۳۱؛ خطبه ۲۱۶، ۱۶۶	احترام متقابل اجتماعی	سرمايه اجتماعي
۱۴	وحدت و اتحاد، تقسیم کار	نهج الفصاحه کلمه قصار ۳؛ آل عمران آیه ۶۴، ۱۰۳، بقره آیه ۲۱۶	ضرورت تقسیم کار عادلانه	
۱۵	ضرورت خودشناسی، ضرورت خودآگاهی، خودکنترلی و خودنظارتی	نامه ۵۳، سوره یوسف آیه ۵۳، رعد آیه ۱۱، مائده آیه ۱۰۵	مدیریت خویشتن	مدیریت خویشتن
			خود ارزیابی کردن	خود ارزیابی کردن
۱۶	آگاهی خداوند از نیت انسان	میزان الحکمه ج ۷ ص ۲۷، غافر آیه ۱۹، نحل آیه ۴۳، انفطار آیه ۱۲، غررالحکم ج ۲ ص ۱۰۴۶، اصول کافی ج ۲ ص ۸۴	وجدان کاری	وجدان کاری
			خلوص نیت	خلوص نیت
۱۷	ایمان و تقوا، محبت و ولایت، ایثار، تعاون در خیر	سوره شوری آیه ۱۳، سوره انفال آیه ۲۹، سوره طلاق آیه ۲ و ۳؛ سوره فتح آیه ۲۹، سوره ممتحنه آیه ۷؛ سوره حشر آیه ۹، سوره بقره آیه ۲۰۷؛ مائده آیه ۲، تهذیب الاحکام ج ۶ ص ۱۸۱، خطبه ۲۱۶	معنویت در کار	
۱۸	کسب رضایت الهی، پرهیز از خودنمایی	حکمت ۱۵۰؛ خطبه ۹۳، ۸۲، ۲۳، ۳۲، ۸۵	اخلاص در عمل	

در بخش کمی تحقیق، از ۱۸ مؤلفه استخراج شده، یک پرسشنامه ۵۴ سؤالی طراحی شد و با پرسشنامه سلامت سازمانی لایدن و کلینگل (۲۰۰۲) مورد سنجش قرار گرفت. پاسخگویان شامل ۱۴۰ نفر (۷۳ مرد و ۶۷ زن) کارمندان دانشگاه در سنین ۲۰ تا ۴۰ سال و بیشتر بودند که بیشترین رده سنی متعلق به گروه سنی بین ۳۱ تا ۴۰، است. بیشتر پاسخگویان کمتر از ۲۰ سال سابقه خدمت در دانشگاه ایلام را دارند. وضعیت استخدامی حدود ۳۹ درصد قراردادی و حدود ۳۳ درصد دیگر رسمی است. قریب به اتفاق پاسخ دهندگان تحصیل کرده دانشگاهی هستند که در این میان حدود ۴۴ درصد کارشناسی و حدود ۳۳ درصد کارشناسی ارشد و بالاتر را تشکیل می‌دهند. بیشتر افراد پست شغلی خود را اظهار نکرده‌اند.

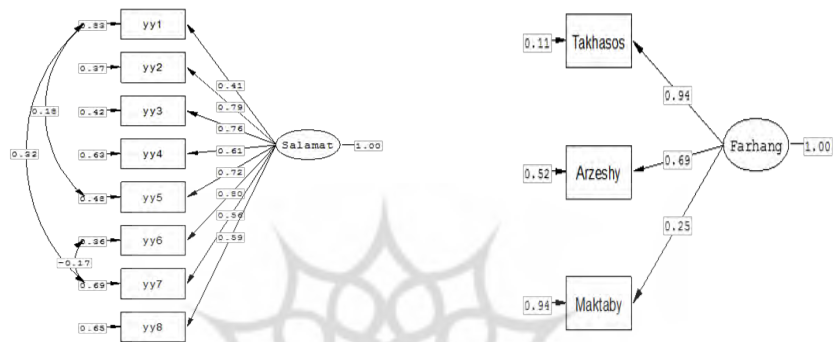
هم‌چنین شاخصهای توصیفی متغیرهای پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که بین ابعاد فرهنگ دینی بیشترین میانگین به مؤلفه معیارهای مکتبی با میانگین ۳/۳۳ مربوط است. بین متغیرهای سلامت سازمانی بیشترین میانگین به متغیر مسیر هدف با میانگین ۳/۱۹ و کمترین میانگین به متغیر تعهد و استقلال با میانگین ۲/۴۰۱ مربوط است.

جدول ۲. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

شاخصهای توصیفی متغیرهای پژوهش		ابعاد متغیرهای پژوهش	
انحراف استاندارد	میانگین میانگین‌ها		
۰/۴۴۲	۲/۹۴۷	معیارهای تخصصی	فرهنگ دینی
۰/۵۲۸	۲/۶۱۳	معیارهای ارزشی	
۰/۵۶۹	۳/۳۳۸	معیارهای مکتبی	
۰/۶۰۳	۲/۷۳۲	روحیه	سلامت سازمانی
۰/۶۱۸	۲/۴۱۱	نوآوری	
۰/۷۱۳	۲/۶۴۲	مشارکت در تصمیم	
۰/۴۸۵	۲/۴۰۱	تعهد و استقلال	
۰/۷۶۹	۳/۱۹	مسیر هدف	
۰/۷۸۶	۲/۶۳۲	رهبری	
۰/۵۳۳	۲/۴۲۵	یگانگی و سازگاری	
۰/۶۸۹	۲/۷۳۸	توسعه و کارایی	

در ادامه امکان اعتماد شاخصهای فرهنگ دینی و سلامت سازمانی مورد ارزیابی قرار گرفت. در شکل ۱ و ۲ بارهای عاملی متغیرهای فرهنگ دینی و سلامت سازمانی در حالت استاندارد گزارش شده است. در شکل ۱ ابعاد معیارهای تخصصی و ارزشی، بیش از ۰/۶۰ و خیلی مطلوب است؛ اما بار عاملی بعد معیارهای مکتبی از ۰/۳۰ کمتر شده است که رابطه ضعیف را نشان می‌دهد. همان‌طور که نتایج تحلیل عاملی نشان می‌دهد، مقدار آماره RMSEA برابر با صفر است زمانی که مقدار این آماره از ۰/۰۵ کمتر باشد، نشان می‌دهد که الگو از برازش خوبی برخوردار است و از آنجا که این آماره صفر به دست آمد، وضعیت مطلوب الگو را نشان می‌دهد. از طرفی مقدار کای اسکوئر نیز صفر و معنادار نیست که این موضوع دلیل دیگر برازش مطلوب الگو است. در شکل ۲

با افزودن مسیرهای بین yy_1 و yy_5 ، yy_1 و yy_7 و نیز مسیر بین yy_6 و yy_7 شاخصهای برازندگی به حد مورد قبول بهبود یافت. مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۷۴ شد و دیگر شاخصهای برازش نیز به حد مطلوب بهبود یافت. با توجه به دستیابی به برازش قابل قبول برای الگو به اعمال اصلاحات اضافی نیاز نیست.



Chi-Square=29.81, df=17, P-value=0.02778, RMSEA=0.074

Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

شکل ۱: تحلیل عاملی تأییدی فرهنگ دینی / شکل ۲: تحلیل عاملی تأییدی سلامت سازمانی

برای تأیید رابطه ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخصها، پرسشنامه تأیید الگو، میان مدیران و کارکنان دانشگاه ایلام توزیع شد و پس از تحلیل عاملی تأییدی با نرم افزار لیزرل، الگوی نهایی مؤلفه‌ها و شاخصهای فرهنگ دینی و سلامت سازمانی شناسایی گردید.

پروژه گاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

همان گونه که در جدول ۳ قابل ملاحظه است، تمام شاخصها در دامنه پذیرش است. بنابراین برازش الگو مطلوب و الگوی ساختاری تحقیق مطلوب است. به طور کلی تأثیر مستقیم و کل متغیر فرهنگ دینی (متغیر مستقل) بر متغیر سلامت سازمانی (متغیر وابسته) برابر با ۵۱ درصد شد که این تأثیر متوسطی را نشان می‌دهد. از طرفی مقدار مجذور ضریب همبستگی (R^2) برابر با ۳۴ درصد است؛ یعنی ۳۴ درصد از واریانس سلامت سازمانی با متغیر فرهنگ دینی تبیین می‌شود. مقدار ضریب استاندارد شده (۰/۵۹) نیز بیش از ۰/۳۰ است و مقدار آماره معناداری ($t=۴/۱۲$) معناداری رابطه را نشان می‌دهد؛ منتهی این رابطه در حد متوسطی است.

به منظور آزمون فرضیه فرعی پژوهش یعنی میزان سهم هر یک از ابعاد فرهنگ دینی در تبیین سلامت سازمانی از رگرسیون چندگانه استفاده شده است. یافته‌ها به این شرح است:

جدول ۴: آزمون رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی سلامت سازمانی بر اساس مؤلفه‌های فرهنگ دینی

DW	F	R ²	R	Tol	VIF	Sig	t	β	B	متغیرهای پیش‌بین
				-	-	۰/۰۰۰	۹/۲۷	-	۰/۸۷۸	مقدار ثابت
۱/۶۳	۱۷۴/۵۵	۰/۲۵	۰/۵۰	۰/۹۴۵	۱/۰۵۸	۱/۰۰۰	۲۰/۲۲	۰/۲۶	۰/۳۸	معیارهای تخصصی
				۰/۹۲۱	۱/۰۸۵	۰/۰۰۲	۱۵/۶	۰/۱۸	۰/۱۹	معیارهای ارزشی
				۰/۹۵۰	۱/۰۵۲	۰/۰۰۰	۵/۳۷	۰/۲۱	۰/۱۴	معیارهای مکتبی

به منظور بررسی بهترین تبیین کننده سلامت سازمانی از رگرسیون چندگانه استفاده شد. بنابراین یک الگو به شرح جدول ۴ تشکیل شده که در آن متغیر ملاک همان سلامت سازمانی و متغیر پیش بین سه معیار تخصصی، ارزشی و مکتبی است. در الگوی تشکیل شده، آماره دوربین واتسون در وضعیت مناسب قرار دارد. هم چنین تحلیل واریانس رگرسیون، که نشان‌دهنده استقلال خطاهاست برای تمامی الگو معنادار و برابر ۱۷۴/۵۵ است. عدم همخطی چندگانه با دو شاخص عامل تورم واریانس و تولرانس مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که مقادیر عامل تورم واریانس و تولرانس در کمتر از دامنه مشخص شده (اندازه‌های کمتر از ده شاخص عامل تورم واریانس و اندازه‌های کمتر از یک برای شاخص تولرانس برای تشکیل الگو مناسب است). بنابراین هم خطی میان متغیرهای مستقل وجود ندارد. با عنایت به مجموع بررسیها می‌توان تناسب داده‌ها را

برای اجرای الگوی رگرسیونی مناسب، و نتایج را معتبر دانست. بنابراین، متغیرهای پیش‌بین به عنوان متغیرهای توجیه‌کننده سلامت سازمانی معرفی می‌شود.

یافته‌ها نشان می‌دهد که تمامی مؤلفه‌های الگو، دارای اندازه t بیشتر از ۲ و مقدار سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است. بنابراین، این متغیرها پیش‌بینی‌کننده سلامت سازمانی است. در این الگو قویترین پیش‌بینی‌کننده به ترتیب معیارهای تخصصی ($\beta=0/38$)، معیارهای ارزشی ($\beta=0/19$)، و معیارهای مکتبی ($\beta=0/14$) است. لازم به ذکر است که همبستگی چندگانه متغیرهای پیش‌بین با سلامت سازمانی نسبتاً قوی ($R=0/50$) است. هم‌چنین این متغیرهای معنادار به طور کلی می‌تواند به میزان ۰/۲۵ تغییرات متغیر سلامت سازمانی را تبیین معنادار کند ($R^2=0/25$).

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

در این تحقیق پس از تبیین مفاهیم کلیدی، توضیح ابعاد و ویژگیهای فرهنگ دینی و استخراج ابعاد و مؤلفه‌های منطبق بر آموزه‌های دینی، قرآن و نهج البلاغه و ضرورت تدوین الگوی منطبق بر آموزه‌های اسلامی، به منظور پاسخگویی به سؤالات تحقیق و پس از پشت سر گذاشتن مراحل گوناگون و غربالگری مؤلفه‌های شناسایی شده، نهایتاً ۱۸ مؤلفه در سه دسته معیارهای تخصصی، ارزشی و مکتبی مشخص شد. یافته‌ها نشان داد معیار مکتبی با بیشترین میانگین (۳/۳۴) و معیار ارزشی با کمترین میانگین (۲/۶۳) است.

نتایج بخش کمی نشان داد که تأثیر متغیر فرهنگ دینی بر متغیر ارتقای سلامت سازمانی به لحاظ آماری معنادار و شدت تأثیر آن برابر با ۰/۵۹ است که تأثیری مثبت و نسبتاً قوی را نشان می‌دهد. هم‌چنین مقدار تی برابر با ۴/۱۲ است که به لحاظ آماری معنادار است. بر این اساس فرضیه تحقیق تأیید می‌شود. یافته پژوهش در راستای یافته‌های محققانی از قبیل صادقی فر و بهشتی راد (۱۳۹۳)؛ بهرامیان و بهرامیان (۱۳۹۳)؛ نوری و خلیلی (۱۳۹۴) است.

نتایج، بیانگر این است که اگر در سازمانی شرایطی فراهم باشد که به مؤلفه‌های فرهنگ دینی توجه شود با چنین توجهی می‌توان شاهد بود که خط‌مشی‌های شایسته‌سالاری در انتصاب و ارتقای سازمان به کار گرفته می‌شود؛ سامانه نظارت کارآمد و دقیق در سازمان طراحی می‌شود؛ به اصول اخلاقی در سازمان توجه می‌شود؛ رقابت سالم سیاسی میان احزاب و گروه‌ها جریان می‌یابد؛ ارتباط

آزاد و روان بین تمام بخشهای سازمان جریان پیدا می‌کند؛ کارکنان به اطلاعات سازمان دسترسی آزاد پیدا می‌کنند؛ تصمیم‌گیری مشارکتی بر سازمان حاکم می‌شود و مدیران در جهت حذف برنامه‌های مستعد فساد تلاش می‌کنند.

نقطه مقابل سلامت سازمانی، فساد اداری است، فساد اداری از جمله پدیده‌های سازمانی است که تمام جوامع بویژه جوامع در حال توسعه با آن روبه‌رو هستند و به گونه‌ای است که روند توسعه کشورها را به تأخیر می‌اندازد. راهبردهای اصلاحی برای مبارزه با این پدیده و ارتقای سلامت سازمانی باید متناسب با شرایط متفاوت اقتصادی، اجتماعی، حقوقی، فرهنگی و سیاسی کشورهای مختلف انتخاب شود؛ از جمله مهمترین راهبردهای اصلاحی و پیشگیرانه برای مبارزه با این پدیده راهبرد فرهنگی است.

پژوهشگرانی که کوشیداند ویژگیهای سازمانهای موفق را بیان کنند، بارها بر مفهوم فرهنگ، قدرت و سرایت ارزشهای معنوی، عقاید و فرضیه‌هایی تأکید کرده‌اند که نیروی کار سازمانی به آنها وابسته است. پژوهشگران رمز موفقیت ژاپنی‌ها را در فرهنگ سازمانی می‌دانند به طوری که معتقدند فرهنگ سازمانی قوی قادر است به میزان قابل توجهی بر تعهد کارکنان اثر بگذارد و استحکام رفتار آنان را افزایش دهد؛ جانشین قوانین و مقررات رسمی باشد و حتی مؤثرتر از سامانه کنترل رسمی سازمان عمل کند. در صورتی که فرهنگ سازمانی قوی و مثبت باشد، باعث می‌شود که افراد درباره آنچه انجام می‌دهند، احساس بهتری داشته باشند و کارها را به نحو احسن انجام دهند. در نتیجه عملکرد بهتر و بهره‌وری بیشتر می‌شود. از این رو مدیران باید فرهنگ سازمان و مجموعه خود را تجزیه و تحلیل، و سازمان واحد مطلوب خود را تعریف کنند و فرهنگ و ارزشهای مناسبی مشخص و سپس ایجاد کنند که از اهداف آنها حمایت می‌کند و در مواقع مورد لزوم برای طرد و یا اصلاح بخشی از فرهنگهای رایج سازمانی راه‌حلهای مناسبی را انتخاب نمایند.

همان طور که بیان شد، راهبردهای اصلاحی باید متناسب با وضع خاص اجتماعی هر جامعه انتخاب شود که از جمله این راهبردها فرهنگ خاص آن جامعه است. در جوامع اسلامی بر دین به عنوان یکی از مؤلفه‌های فرهنگ تأکید می‌شود. گسترش فرهنگ اسلامی و مؤلفه‌های آن در سازمان یکی از مهمترین رفتارهایی است که به منظور پیشگیری و جلوگیری از فساد سازمانی می‌توان انجام داد. همان گونه که در دنیای پزشکی تأکید بر این است که پیشگیری بر درمان مقدم

است در اینجا نیز تأکید می‌شود که فرهنگ دینی این امکان را دارد که بتواند مانع بروز بسیاری از جریانات توأم با فساد اداری شود.

در مجموع توجه به مؤلفه‌های فرهنگ دینی و ترویج و آموزش آنها با توجه به الگوی پیشنهادی موجب ارتقای سلامت در سازمانها می‌شود.

بر اساس یافته‌های پژوهش، پیشنهادهای زیر به منظور ارتقای سلامت سازمانی ارائه شده است:

- برقراری نظام شایسته‌سالاری در انتصابات و انتصابات

- به کارگیری اصول نظم و انضباط سازمانی که باعث رفع ناهنجاریهای محیط کاری و ایجاد

محیط آرام برای کارکنان می‌شود.

- با توجه به اینکه سازمانها لایه‌های میانی و حلقه‌های ارتباطی میان افراد و جامعه تلقی

می‌شوند، نه تنها باید به حفظ و بقای خود بیندیشند، بلکه باید گامی فراتر از این نگاه بردارند و به

پیامدها و آثار خود بر جامعه نیز توجه کنند. بنابراین توجه به اصل مسولیت‌پذیری باید مدنظر

مدیران و کارکنان سازمانها باشد.

- از آنجا که دنیا در حال تغییر و تحول شتابان است و هیچ نیرویی نمی‌تواند مانع این تغییر و

تحول شود، تنها سازمانهایی می‌توانند طی این فرایند تغییر و تحول دوام بیاورند که دائما در حال

آموختن، یادگیری و بهبود عملکرد خود باشند. توجه به این موضوع در سازمانهای آموزشی و

دانشگاهها نمود و اهمیت بیشتری دارد. در واقع سازمانها باید خود را به مؤلفه‌های سازمانهای

یادگیرنده نزدیک سازند.

- آینده‌نگر بودن سازمان و شناخت محیط آینده و عوامل مؤثر بر آن به منظور یافتن تهدیدها،

تنگناها، موقعیتها و فرصتهای سازمان در آن محیط

- استفاده از کارمندان با تجربه در سازمان که باعث افزایش کارایی و بهره‌وری سازمان

می‌شود.

- یکی از مهمترین وجوه تمایز سازمانهای موفق از ناموفق در رهبری اثربخش و پویای آنهاست.

اصول رهبری خدمتگزار در مسیر اثربخش ساختن رهبری، موجب ارزش دادن و اولویت بخشیدن

به فضای روابط انسانی می‌شود.

- به دلیل اهمیت و تأثیرگذاری عدالت سازمانی بر عملکرد کارکنان، مدیران بهتر است به مسئله

عدالت و اجرای آن در سازمان بیش از گذشته اهمیت دهند و زمینه افزایش رعایت عدالت

سازمانی را در هر سه بعد ابعاد توزیعی، رویه‌ای و مراوده‌ای فراهم آورند و وضعیتی را در سازمان به وجود آورند تا سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان و سامانه پرداختها و جبران خدمت آنان بر اساس استانداردهای لازم انجام گیرد.

- برقراری و تقویت فرهنگ احترام به قانون

- بهبود و افزایش پاسخگویی در برابر تصمیمات

- مدیریت مشارکتی و تقویت کار گروهی

- احیای ارزشهای اخلاقی و گنجاندن آن در برنامه‌های آموزشی سازمان

- به کارگیری اصل خودارزیابی و مدیریت خویشتن بین مدیران و رهبران سازمان. هر اندازه میزان آگاهی مدیران و شناخت آنها نسبت به خود افزایش یابد، همین شناخت باعث افزایش تفکر منطقی و استفاده مناسب از راهبردهای مدیریت می‌شود. هر اندازه مدیر رفتار خود را متناسب وضعیت خاص و با نیازهای زیردستان انطباق‌پذیر سازد به همان اندازه در سلامت سازمان مؤثر خواهد بود.

- نهادینه‌سازی وجدان کاری در سازمان

منابع فارسی

- احمدی، سیدفخرالدین؛ نجاریان‌کاخکی، محمد؛ صدیقی، سیدمهدی (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و سلامت سازمانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قاینات. دومین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، کارافرینی و توسعه اقتصادی. قم: دانشگاه پیام‌نور.
- اکبری، مرتضی؛ شکیبا، حجت؛ ضیائی، محمداصداق؛ مرزبان، شیرمراد؛ رازی، سمیرا (۱۳۹۲). بررسی رابطه سلامت سازمانی با کارافرینی سازمانی (مورد مطالعه: دانشگاه تهران). فصلنامه مدیریت دولتی. س ۵. ش ۲: ۱ تا ۲۰.
- انصاری، محمداسماعیل؛ استادی، حسین؛ جاوری، فرشته (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و نگرشهای مثبت کاری کارکنان در ادارات امور مالیاتی استان اصفهان. فصلنامه تخصصی مالیات. س ۳. ش ۶: ۴۱ تا ۶۶.
- انصاری، محمداسماعیل؛ باقری‌کلجاهی، علی؛ صالحی، مسلم (۱۳۸۹). تعهد سازمانی از دیدگاه نظریه‌پردازان و نقش راهبردهای مدیریت منابع انسانی در بهبود آن. مجله توسعه سازمانی پلیس. س ۲. ش ۳۱: ۱۸ تا ۳۵.
- بهرامیان، جاسم؛ بهرامیان، سمانه (۱۳۹۳). بررسی نقش فرهنگ، دین و باورهای دینی (سلامت معنوی) بر تقویت سلامت روان. کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی. قم: مرکز راهبری مهندسی فرهنگی شورای فرهنگ

عمومی استان بوشهر.

پورعزت، علی‌اصغر (۱۳۹۰). اداره سالم به روایت نهج البلاغه طرحی برای مبارزه با فساد اداری. تهران: انتشارات بنیاد نهج البلاغه.

پورکیانی، مسعود؛ امیری، افلاطون؛ خادمی، مرتضی (۱۳۹۰). سلامت سازمانی، فساد اداری و شایعه. کرمان: مرکز انتشارات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان.

جاهد، حسین‌علی (۱۳۸۵). سلامت سازمانی. تدبیر. س ۳. ش ۱۵۹: ۱۶ تا ۲۴.

حسینی‌کلیبی، سیدعلیرضا (۱۳۹۱). رابطه بین فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی با سلامت سازمانی پرستاران مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

خنیفر، حسین (۱۳۸۵). تحول در نظام آموزش عالی و خواستگاه‌های آن با رویکرد به ابعاد مدیریتی. کنگره علوم انسانی.

دانایی‌فرد، حسن (۱۳۸۴). استراتژی مبارزه با فساد. آیا فناوری اطلاعات فساد اداری را کاهش می‌دهد؟. فصلنامه مدرس. س ۹. ش ۴: ۲۲ تا ۳۶.

رحیم‌نیا، فریبرز؛ قره‌باغی، نسترن؛ بهپور، الهام (۱۳۹۱). ارائه الگویی مفهومی به منظور بررسی موانع سازمانی اجرای استراتژی و سلامت سازمانی در بستر فرهنگ سازمان. چهارمین کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری. مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد.

شیخی، محمدحسین (۱۳۹۰). عوامل مؤثر بر سلامت نظام اداری و رشد ارزشهای اخلاقی در آن. اسلام و پژوهشهای مدیریتی. س ۱. ش ۲: ۹۹ تا ۱۲۶.

علاقه‌بند، علی (۱۳۷۸). سلامت سازمانی مدرسه. فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش. س ۴. ش ۲۱: ۱۴ تا ۳۰.

قادری، مهدی (۱۳۸۸). فساد اداری در ایران. نشریه معرفت. ش ۱۳۸: ۱۰۵ تا ۱۱۸.

قلی‌پور، آرین؛ کوشازاده، سیدعلی؛ سایمی، غلامرضا؛ امیری، مسلم؛ ابراهیمی، علی (۱۳۸۸). واکاوی بی‌عدالتی جزایی و نقش آن در شیوه فساد آموزشی در دانشگاه‌ها. مطالعه موردی: دانشگاه تهران. اندیشه مدیریت. س ۳. ش ۲: ۴۱ تا ۷۴.

قهرمانی، محمد؛ ابوالقاسمی، محمود؛ عارفی، محبوبه؛ خاتمی، میرحمید (۱۳۹۱). ارزیابی سلامت سازمانی دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی. س ۳. ش ۴: ۲۱ تا ۳۸.

قیومی، عباس‌علی؛ کاوسی، اسماعیل (۱۳۸۷). مهندسی فرهنگ در سطح سازمانهای ایرانی. مجله مدیریت فرهنگی. س ۲. ش ۱: ۱۶ تا ۳۳.

کافی، مجید (۱۳۹۲). فرهنگ دینی: مفاهیم، نظریه‌ها و کاربردها. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

- محمدزاده، عباس (۱۳۸۴). مدیریت توسعه. تهران: انتشارات سمت.
- مصباح‌یزدی، محمدتقی (۱۳۹۴). سلامت سازمانی و راههای مبارزه با فساد اداری. اسلام و پژوهشهای مدیریتی. س ۴. ش ۱: ۱۷ تا ۳۲.
- معدنچیان، ابراهیم (۱۳۸۲). مبارزه با فساد اداری. تهران: پژوهشکده امام خمینی(ره).
- نیکنامی، مصطفی (۱۳۸۳). نظارت و راهنمایی آموزشی. تهران: سمت.

منابع انگلیسی

- Bhargava, A., Bologaita, E., (2004). Challenging in Asia. Case studies and a frame work for action, **The International bank for reconstruction and development**.
- Coleman, D. (2013). **Creating Christian Granada: Society and Religious Culture in an Old-World Frontier City**, 1492–1600. Cornell University Press
- Jackson, S. E & Hitt, M.A (2003) **The Knowledge based Approach to sustainable competitive Advantage**. Joseey – Bass.
- Kingston, C., (2008). Social Structure and Cultures of Corruption. **Journal of Economoc behavior & organization**, 67(2), PP 90-102.
- Lee, C., Chun-Liang, C. & Shu, H. (2014). The Influence of School Organizational Health and Occupational Burnout on Self-Perceived Health Status of Primary School Teachers. **Procedia Social and Behavioral Sciences**, 116 (3), pp 985-989.
- Levin, M., Satarov, G., (2000). Corruption and Institutions of Russia. **European Journal of political Economy**, 1(16), pp113-132.
- Licata, J. W and Harper, G.W (2001). Organizational Health and Robust School Vision, **Educational Administration Quarterly**, 37 (1), pp 5-26.
- Montazeri, M., Ghezelayagh, M., & Pour, L. F. (2017). A Study of the Relationship between Organizational Health and Job Performance with the Mediating Role of Psychological Empowerment of Executive Entities Staffs of Sirjan City. **Palma Journal**, 16 (2), pp 141-149.
- Ramdass, M. & Theodore, L. (2012). Towards a Model for Research on the Effect of School Organizational Health Factors on Paimary School performance in Trinidad and Tobago. **International Journal of Educational Development**, 32(4), pp 91-100.
- Smith, P. A., Hoy, W. K., & Sweetland, S. R. (2014). Organizational health of high schools and dimensions of faculty trust. **Journal of School Leadership**, 11 (1), pp135-151.
- Somjai. P. (2001). **An Upsurge of Entrepreneurship in Korea and Its Possible Reasons**, Hong Kong Un.
- Steffens, N. K., Haslam, S. A., Schuh, S. C., Jetten, J., & van Dick, R. (2017). A meta-analytic review of social identification and health in organizational contexts. **Personality and Social Psychology Review**, 21(4), pp 303-335.

