

## به کارگیری مدل EFQM در تحلیل ابعاد فرهنگ سازمانی مراکز خدمات درمانی (مطالعه موردی: بیمارستان‌های یزد)

سید حیدر میرفخرالدینی\*<sup>۱</sup>، داریوش فرید<sup>۲</sup>، حسین صادی تورانلو<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** فرهنگ سازمان، بیانگر شخصیت سازمان است. فرهنگ شامل ارزش‌ها، نرم‌ها، محسوسات و نشانه‌های اعضای سازمان و رفتارشان است. با توجه به اهمیت فرهنگ و فرهنگ سازمانی و اینکه عرضه نیروی انسانی توانمند و کارآمد، امری محدود، وقت گیر و پرهزینه است و با توجه به نقش بسیار مهم فرهنگ سازمان در موفقیت سازمان‌ها و غفلت بسیاری از مدیران کشورمان از این امر مهم، مطالعه، تحقیق و اشاعه این مباحث، گامی در جهت بیداری از خواب غفلت است. در این راستا این مقاله درصدد است تا به عارضه‌یابی فرهنگ سازمانی بر اساس مدل تعالی سازمانی در مراکز خدمات درمانی استان یزد بپردازد.

**روش بررسی:** این مطالعه مقطعی بر روی یک نمونه‌ی ۹۵ نفری از کارکنان مراکز خدمات درمانی یزد انجام گرفته است. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه صورت گرفت. این پرسشنامه مبتنی بر ۱۰ بعد و ۴۴ معیار در ارتباط با مولفه‌های فرهنگ سازمانی با رویکرد مدل تعالی سازمانی تهیه شده است.

**نتایج:** نتایج این مطالعه حاکی از آن است که در کل، ابعاد فرهنگ سازمانی در نظر گرفته شده بر اساس مدل EFQM، در مراکز خدمات درمانی از وضعیت مطلوبی برخوردار نیستند. با این حال نتایج رتبه‌بندی با TOPSIS نشان داد که بعد ابتکار فردی و هدایت رهبری نسبت به سایر ابعاد از وضعیت بهتری برخوردار است.

**نتیجه‌گیری:** سازمان‌ها برای حرکت به سمت تعالی، ناگزیر از استقرار سیستم‌های نوین مدیریتی هستند. رهبری سازمان، برنامه ریزی استراتژیک، ارتقاء و رضایت کارکنان، استفاده بهینه از منابع و تدوین و بکارگیری فرآیندها از جمله عواملی هستند که طراحی و استقرار برنامه‌های بهبود مرتبط با آنها می‌تواند سازمان‌ها را در جهت رشد و تکامل به پیش ببرد. بی‌شک تلاش برای حصول به نتایج و ارزیابی‌های دوره‌ای و بازنگری در برنامه‌ها نیز برای دستیابی تعالی بسیار ضروری است. در این راستا فراهم کردن شرایط و امکانات لازم به منظور بهبود ابعاد فرهنگ سازمانی در نظر گرفته شده در این پژوهش، علاوه بر این که باعث ایجاد شرایط مطلوب برای سازمان و کارکنان می‌گردد، می‌تواند زمینه‌های لازم جهت رشد و تعالی سازمانی را نیز در برگیرد.

**واژه‌های کلیدی:** فرهنگ سازمانی، مدل تعالی سازمانی، EFQM، تصمیم‌گیری چند معیاره، TOPSIS

### مقدمه

انسان موجودی است که دارای شخصیت مختلف و توانایی‌های

متعددی می‌باشد و به تبع این شخصیت متعدد و متنوع است که آثار محیطی روی رفتار و انگیزه‌های روانی و مادی وی دارای پیامدهای غیرقابل پیش‌بینی است. ولی با این وجود بعضی یافته‌ها رفتار انسان را در محیط خاص تا حدودی پیش‌بینی کرده و نتیجه مورد انتظار را با توجه به یافته‌هایشان تعریف نموده‌اند که یکی از

\* نویسنده مسئول: استادیار دانشکده مدیریت صنعتی

تلفن: ۰۹۱۳۳۵۹۰۴۳۷ Email: Sh.Mirfakhr@gmail.com

۲- عضو هیئت علمی و مدیر گروه مدیریت جهانگردی

۳- کارشناسی ارشد مدیریت

۱-۳- دانشگاه یزد

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۷/۱۰/۵

تاریخ دریافت: ۱۳۸۷/۳/۷

پارامترهای اصلی در این بین فرهنگ سازمانی (Organizational Culture) است و هویت، ارزش‌ها و باورهای افراد را در داخل یک محیط سازمانی تعریف می‌کند (۱). اگرچه فرهنگ در تئوری کلاسیک مدیریت به طور مستقل کم‌تر مورد توجه قرار گرفته است، لکن توجه به ارزش‌های حاکم بر افراد و سازمان، واقعیتی بوده که از نگاه اندیشمندان پنهان مانده است. به طور مشخص نظریه نهضت روابط انسانی، مطالعات هاثورن و اندیشمندان رفتارگرا، مقوله فرهنگ و ارزش‌های حاکم بر روابط کار در سازمان را پررنگ‌تر مطرح ساخته و به تدریج مقوله‌ای بنام فرهنگ سازمانی به یکی از مباحث مهم و قابل توجه در علم مدیریت به خصوص رفتار سازمانی، مبدل گردید (۲). این موضوع هم توسط صاحب‌نظران معروفی نظیر دارن یینس، ادگار شاین (Edgar H. Schein)، ویلیام اوشی (William Oshei)، استیفن رابینز (Stephen P. Robbins) مورد نقد و طرح قرار گرفت و بیش‌تر از همه، اهمیت آن در کتاب «در جستجوی کمال» پیترز و واترمن (Peters and Waterman) تجلی یافت که سازمان‌های اثربخش دارای فرهنگ‌های قوی به همراه یکدسته ارزش‌های مشترک هستند (۳). انبوه مطالعات مربوط به فرهنگ سازمانی که در اوایل دهه ۱۹۸۰ میلادی انجام گرفت، نحوه نگرش دانش پژوهان و مدیران را نسبت به سازمان تغییر داد و تجزیه و تحلیل فرهنگ سازمانی به یکی از مهمترین تخصص‌ها در زمینه «فرهنگ سازمانی» مبدل شد. این نکته استنباط شده است که فرهنگ سازمانی تنها به مراکز علمی و دانشگاهی منحصر نشده بلکه موسسات تجاری، تولیدی، اداری و خدماتی نیز به نسبت، به غنا بخشیدن آن ابراز علاقه کرده‌اند (۴).

فرهنگ واژه‌ای فارسی و مرکب از دو کلمه «فر» و «هنگ» است. «فر» پیشوند و به معنای بالا بوده و «هنگ» از ریشه اوستایی سنگ (THNGE) به معنای کشیدن سنگینی و وزن است. معنای ترکیبی آنها نیز از نظر لغت به معنای بالا کشیدن و بیرون کشیدن است (۵).

به عقیده Taylor، فرهنگ مجموعه‌ای آمیخته، پیچیده و نظام یافته‌ای از دانستی‌ها، هنرها، باورها، آیین‌ها، حقوق و آداب و رسوم، منشاء خوبی‌ها و بسیاری چیزهاست که انسان از

جامعه خودش کسب کرده است (۶).

تعریف فرهنگ سازمانی در هیچ قالب مشخصی امکان پذیر نیست؛ به این معنا که تعریفی از آن که به طور عام مورد پذیرش واقع شده باشد، وجود ندارد. یکی از این تعاریف عبارت است از: فرهنگ سازمان، عبارت است از مجموعه‌ای از ارزش‌ها، باورها، درک و استنباط و شیوه تفکر و اندیشیدن که اعضای سازمان در آنها وجوه مشترک دارند (۷).

از تعاریف دیگر فرهنگ سازمانی می‌توان به تعریف Louis (دانشمند بنام در قلمرو فرهنگ سازمانی) اشاره نمود، وی فرهنگ سازمانی را این چنین تعریف می‌کند:

مجموعه‌ای از دریافت‌ها و تفاهم‌های مشترک برای سازمان دادن کنش‌ها است که زبان و دیگر محمل‌های نمادی را برای بیان این تفاهم‌های مشترک به کار می‌گیرد (۸).

معمولاً فرهنگ سازمان، بیانگر شخصیت سازمان است. فرهنگ شامل فرضیات، ارزش‌ها، نرم‌ها، محسوسات و نشانه‌های اعضای سازمان و رفتارشان است. اعضای جدید یک سازمان، فرهنگ ویژه هر سازمان را به محض ورود به سازمان احساس خواهند کرد. فرهنگ از آن گروه واژه‌هایی است که تشریح و تعیین مرز آن مشکل می‌باشد؛ اما هر کس به محض برخورد با فرهنگ می‌داند که آن چگونه است. برای نمونه فرهنگ یک دانشگاه و فرهنگ یک بیمارستان کاملاً متفاوت است. فرهنگ یک سازمان شبیه یک سیستم می‌باشد که دارای ورودی، خروجی، بازخور، نظام اجتماعی، تخصص‌ها، قوانین ارزش‌ها در رقابت و ارائه خدمات به سایر ارگان‌ها است (۹).

نتایج تحقیقات پیشین مبین آن است که نوع فرهنگ سازمانی بر انگیزش شغلی (۱۳-۱۰)، عملکرد سازمانی (۱۵، ۱۴)، خلاقیت و نوآوری (۱۶-۱۸)، میزان مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری امور (۱۹)، سطح رضایت اضطراب (۲۰)، استرس شغلی (۲۱، ۲۲)، افسردگی (۲۳)، فرسودگی شغلی (۲۶-۲۴) و بهره‌وری و کارایی (۲۷، ۲۸) تأثیر بسزایی دارد.

پس با توجه به اهمیت فرهنگ و فرهنگ سازمانی و اینکه عرضه نیروی انسانی توانمند و کارآمد، امری محدود، وقت‌گیر و پرهزینه است و با توجه به نقش بسیار مهم، فرهنگ سازمان در

امر خود به بهبود سازمانی کمک نموده و فرصتی را برای استفاده از تجربیات کارکنان فراهم می‌سازد (۲۹).

جدول ۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه

جنسیت	فراوانی	میزان تحصیلات	فراوانی	وضعیت استخدامی	فراوانی
مرد	۲۷	دیپلم	۱۳	قراردادی	۵۶
زن	۶۸	فوق دیپلم	۲۳	پیمانی	۱۷
		لیسانس	۵۴	رسمی	۹
		فوق لیسانس	۶		
جمع	۹۵		۹۵		۹۵

مدل سرآمدی (European Foundation for Quality Management) EFQM به عنوان چارچوبی اولیه برای ارزیابی و بهبود سازمان‌ها معرفی شده است. طراحی این مدل، به صورت جدی از سال ۱۹۸۹ آغاز شد و مدل تعالی سازمانی یا سرآمدی در سال ۱۹۹۱ معرفی گردید. این مدل به سرعت مورد توجه شرکت‌های اروپایی قرار گرفت و مشخص گردید که سازمان‌های بخش عمومی و صنایع کوچک هم علاقه دارند از آن استفاده کنند. در سال ۱۹۹۵ ویرایش مربوط به بخش عمومی و در سال ۱۹۹۶ مدل مربوط به سازمان‌های کوچک توسعه داده شد. اگر چه این مدل همواره توجه و بازبینی بنیاد کیفیت اروپا قرار داشته است، اما بازبینی که منجر به تغییراتی در مدل گردید در سال ۱۹۹۹ اتفاق افتاد. مهمترین تغییرات عبارت بودند از توجه بیشتر به رویکردهایی که می‌توانست نتایج مربوط به مشتریان را به دنبال داشته باشد. در سال ۲۰۰۱ مدل سازمان‌های کوچک و متوسط با مدل سرآمدی EFQM هماهنگی بیشتری پیدا کرد و تحت نام مدل سرآمدی، ویرایش سازمان‌های کوچک و متوسط معرفی گردید. در سال ۲۰۰۳ ویرایش جدیدی از مدل EFQM ارائه شده است که نسبت به ویرایش سال ۱۹۹۹ دارای تغییرات قابل ملاحظه‌ای در زیر معیارها و نکات راهنماست (۳۰). مدل تعالی EFQM مشابه سایر مدل‌های جایزه‌ای همچون جایزه کیفیت ملی مالکوم بالدريج (Baldrige) در آمریکا و جایزه دمینگ در ژاپن - بر مبنای خودارزیابی (Self assessment) قرار دارد.

موفقیت سازمان‌ها و غفلت بسیاری از مدیران کشورمان از این امر مهم، مطالعه، تحقیق و اشاعه این مباحث، گامی در جهت بیداری از خواب غفلت است. در این راستا این مقاله درصدد است تا به عارضه‌یابی فرهنگ سازمانی بر اساس مدل تعالی سازمانی در مراکز خدمات درمانی بپردازد.

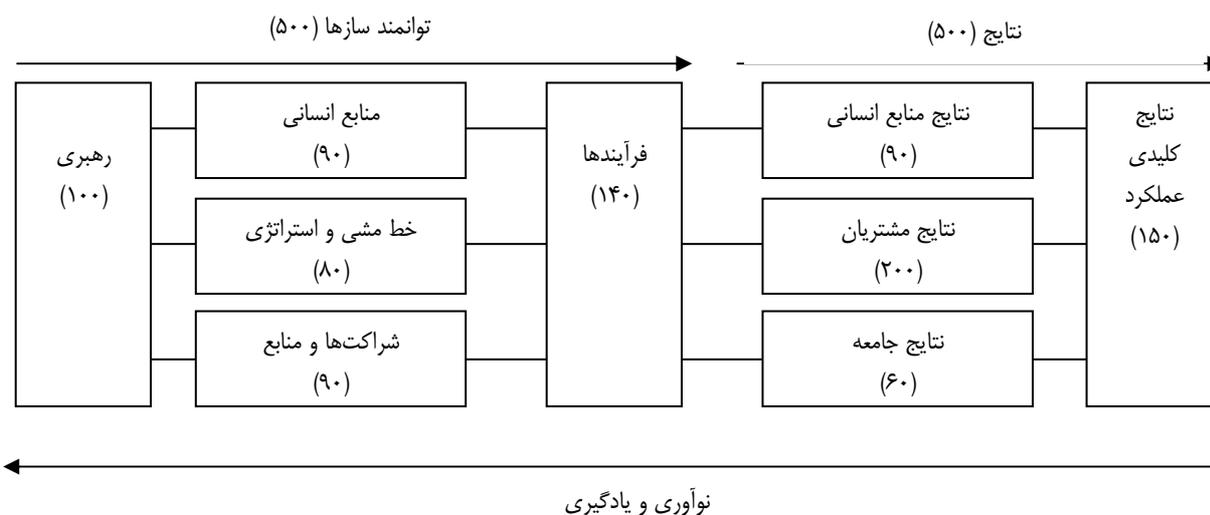
## روش بررسی

نوع مطالعه حاضر بر اساس هدف، کاربردی می‌باشد و بر اساس چگونگی به دست آوردن داده‌های مورد نیاز، از نوع توصیفی و از شاخه پیمایشی (تحلیلی) محسوب می‌شود که به روش مقطعی با هدف عارضه‌یابی فرهنگ سازمانی در مراکز خدمات درمانی در سطح بیمارستان‌های شهرستان یزد در سال ۱۳۸۷ انجام گردیده است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه پرستاران بیمارستان‌های شهرستان یزد تشکیل می‌دهند. از بین ۹ بیمارستان فعال در سطح شهرستان، ۷ بیمارستان همکاری خود را با انجام پژوهش اعلام نمودند. بر اساس آمار اخذ شده، ۵۹۵ پرستار در این بیمارستان‌ها مشغول به کار بودند. جهت تعیین حجم نمونه با توجه به انحراف معیار نمونه مقدماتی، فرمول زیر مورد استفاده قرار گرفت (سطح اطمینان ۹۵٪، خطای برآورد ۰/۰۵ و انحراف معیار نمونه مقدماتی ۰/۱۳۳۶ برآورد شده است). جهت تعیین حجم نمونه در هر بیمارستان از روش طبقه‌بندی استفاده شد. بدین سان با توجه به تعداد پرستاران هر بیمارستان نسبت به حجم جامعه (۵۹۵ پرستار)، سهم هر طبقه (بیمارستان) در حجم نمونه تعیین گردید. با توجه به درصد سهم هر بیمارستان در حجم نمونه، ۱۲۱ پرسشنامه بین بیمارستان‌های مورد مطالعه توزیع گردید که از این تعداد ۹۵ پرسشنامه عودت داده شد. اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه در جدول (۱) نمایش داده شده است. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه صورت گرفت. این پرسشنامه مبتنی بر ۱۰ بعد و ۴۴ معیار در ارتباط با مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی با رویکرد مدل تعالی سازمانی در قالب طیف لیکرت پنج گزینه‌ای تهیه شده است. مدل تعالی سازمانی یک مدل نظام‌مند و غیرتجویزی است که به ارزیابی درونی واقعیات، فرآیندها و نتایج می‌پردازد. مهمترین مزیت این مدل شناساندن نقاط قوت و ضعف سازمان و کارکنان سازمان می‌باشد که این

در برگیرنده حوزه‌هایی چون مدیریت استراتژیک یا اطلاعات و سیستم‌های منابع انسانی باشد (۳۳). چهارچوب این مدل همراه با امتیازات هر یک از معیارها در شکل (۱) نشان داده شده است.

مدل سرآمدی جایزه ملی کیفیت ایران با الگوگیری از آخرین ویرایش مدل سرآمدی کسب و کار بنیاد مدیریت کیفیت اروپا (EFQM) طرح ریزی شده است. این مدل ساختاری غیر تجویزی داشته و از ۹ معیار اصلی (criteria) و ۳۲ معیار فرعی (sub-criteria) تشکیل شده است، معیارهای توانمند ساز بررسی می‌نمایند که سازمان چه کارهایی را انجام می‌دهد و معیارهای نتایج نیز به دنبال آن هستند که بررسی نمایند که سازمان به چه دستاوردها و نتایجی نایل گشته است (۳۵).

خودارزیابی به بررسی منظم گسترده فعالیت‌ها و نتایج سازمان بر اساس معیارهای مدل، اشاره دارد (۳۱). مدل تعالی سازمانی EFQM یک روش کامل و کل‌گرا جهت اطمینان از موفقیت بلند مدت را فراهم می‌آورد. این مدل یک ابزار تشخیص برای خودارزیابی سلامتی حال حاضر سازمان است. از طریق خودارزیابی سازمان بطور موثرتری می‌تواند در میان فرصت‌ها، تخصیص منابع و برنامه‌های کسب و کار واقعی تولیدی، توزان برقرار کند. تحقیقات نشان می‌دهند که کاربرد مدل سرآمدی در سازمان‌های بخش خصوصی نسبت به سازمان‌های بخش عمومی، موفقیت آمیزتر است (۳۲). مدل تعالی یا سرآمدی شامل یک چهارچوب نه معیاری است که فرض می‌کند رویکرد متفاوتی جهت رسیدن به تعالی مورد نظر وجود دارد. این رویکرد مصمم است تا چشم‌اندازی جهانی از مفاهیم مدیریت را ایجاد کرده که



#### نمودار (۱): مدل شماتیک EFQM (۳۴)

ج- رهبران با مشتریان، شرکای تجاری و نمایندگان جامعه تشریک مساعی می‌کنند.  
 د- رهبران فرهنگ تعالی را در بین کارکنان تقویت می‌کنند.  
 ه- رهبران تغییرات سازمان را شناسایی و رهبری می‌کنند.  
 ۲- خط مشی و استراتژی  
 الف- خط مشی و استراتژی بر اساس خواسته‌ها و انتظارات حال و آینده ذینفعان پایه‌ریزی می‌شوند.  
 ب- خط مشی و استراتژی بر اساس اطلاعات حاصل از اندازه‌گیری عملکرد، تحقیقات، یادگیری و فعالیت‌های خلاقانه،

معیارهای اصلی و فرعی جایزه ملی بهره‌وری و تعالی سازمانی ایران بر اساس «ارزش‌ها و مفاهیم بنیادین سرآمدی و معیارهای ارزیابی» به شرح ذیل است:  
 ۱- رهبری  
 الف- رهبران، ماموریت، آرمان، ارزش‌ها و اصول اخلاقی سازمان را ایجاد کرده و نقش الگو در فرهنگ تعالی را ایفا می‌کنند.  
 ب- رهبران، شخصاً برای اطمینان از ایجاد، توسعه و استقرار سیستم‌های مدیریت و بهبود مستمر آنها، مشارکت دارند.

- پایه‌ریزی می‌شوند.
- ج- خط مشی و استراتژی، تدوین شده، مورد بازنگری قرار گرفته و به روز می‌شوند.
- د- خط مشی و استراتژی از طریق چارچوب فرآیندهای کلیدی در میان گذاشته شده و جاری می‌شوند.
- ۳- کارکنان
- الف- منابع انسانی برنامه‌ریزی و مدیریت شده و بهبود می‌یابند.
- ب- دانش و شایستگی کارکنان شناسایی شده، توسعه یافته و نگهداری می‌شوند.
- ج- کارکنان مشارکت داده شده و به آنان تفویض اختیار می‌شود.
- د- کارکنان و سازمان گفتمان دارند.
- ه- کارکنان مورد تشویق و تقدیر قرار گرفته و به آنها توجه می‌شود.
- ۴- مشارکت‌ها و منابع
- الف- همکاری‌های تجاری بیرونی، مدیریت می‌شود.
- ب- منابع مالی مدیریت می‌شود.
- ج- ساختمان‌ها، تجهیزات و مواد، مدیریت می‌شود.
- د- فناوری، مدیریت می‌شود.
- ه- اطلاعات و دانش، مدیریت می‌شود.
- ۵- فرآیندها:
- الف- فرایندها به گونه‌ای نظام‌مند طراحی و مدیریت می‌شوند.
- ب- فرایندها به منظور کسب رضایت کامل و ایجاد ارزش فرایندها برای مشتریان و سایر ذینفعان در صورت نیاز، با استفاده از نوآوری‌ها بهبود می‌یابند.
- ج- محصولات و خدمات بر اساس خواسته‌ها و انتظارات مشتری طراحی و ایجاد می‌شوند.
- د- محصولات و خدمات، تولید، تحویل و پشتیبانی می‌شوند.
- ه- ارتباط با مشتری مدیریت شده و تقویت می‌شود.
- ۶- نتایج مشتری
- الف- مقیاس‌های ادراکی: این مقیاس‌ها بیانگر ادراک مشتریان از سازمان است.
- ب- شاخص‌های عملکردی: این شاخص‌ها، شاخص‌هایی داخلی هستند که توسط سازمان به منظور پایش، درک، پیش‌بینی و بهبود عملکرد سازمان و پیش‌بینی ادراکات آنان به کار گرفته می‌شوند.
- ۷- نتایج کارکنان
- الف- مقیاس‌های ادراکی: این مقیاس‌ها بیانگر ادراکات کارکنان از سازمان هستند.
- ب- شاخص‌های عملکردی: این شاخص‌ها، شاخص‌هایی هستند که توسط سازمان به منظور پایش، درک، پیش‌بینی و بهبود عملکرد کارکنان سازمان و پیش‌بینی ادراکات آنان به کار گرفته می‌شوند.
- ۸- نتایج جامعه:
- الف- مقیاس‌های ادراکی: این مقیاس‌ها بیانگر ادراکات جامعه از سازمان است.
- ب- شاخص‌های عملکردی: این شاخص‌ها، شاخص‌هایی هستند که توسط سازمان به منظور پایش، درک، پیش‌بینی و بهبود عملکرد سازمان و پیش‌بینی ادراکات جامعه به کار گرفته می‌شوند.
- ۹- نتایج کلیدی عملکرد:
- الف- دستاوردهای کلیدی عملکرد: این شاخص‌ها، نتایج کلیدی برنامه ریزی شده‌ی سازمان هستند که وابسته به اهداف بلند مدت و کوتاه مدت آن است.
- ب- شاخص‌های کلیدی عملکرد: این شاخص‌ها، شاخص‌هایی عملیاتی هستند که به منظور پایش و درک فرایندها و پیش‌بینی و بهبود احتمالی دستاوردهای کلیدی عملکرد به کار گرفته می‌شوند (۳۶).
- جدول (۲) نشان‌دهنده ارتباط و منشأ ابعاد پرسشنامه عارضه‌یابی فرهنگ سازمانی و معیارهای مدل‌تعالی سازمانی می‌باشد.

جدول ۲: نقاط اشتراک ابعاد فرهنگ سازمانی و معیارهای مدل تعالی سازمانی

معیارهای فرعی										
ابعاد فرهنگ سازمانی										
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹		
الف ب ج د ه	الف ب ج د ه	الف ب ج د ه	الف ب ج د ه	الف ب ج د ه	الف ب ج د ه	الف ب ج د ه	الف ب ج د ه	الف ب ج د ه		
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	ابتکار فردی
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	ریسک پذیری
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	هدایت رهبری
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	یکپارچگی
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	حمایت مدیریت
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	کنترل
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	هویت
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	سیستم پاداش
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	سازش با
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	پدیده‌ی تعارض
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	الگوی ارتباط

روایی و پایایی پرسشنامه:

از انجائیکه پرسشنامه مذکور بر اساس پیشنه تحقیق و نظر کارشناسان و اساتید دانشگاهی صاحب نظر در مدل تعالی سازمانی تهیه گردیده و سپس به تأیید خبرگان و ارزیابان موسسه مطالعات و بهره‌وری نیروی انسانی رسیده است، می‌توان روایی پرسشنامه مذکور را تایید نمود. جهت سنجش پایایی پرسشنامه روش‌های گوناگونی وجود دارد که از آن جمله می‌توان به روش آلفای کرونباخ (Cronbach's Alpha) توسط نرم افزار SPSS اشاره نمود. مقدار آلفای کرونباخ برآورد شده برای این پرسشنامه ۰/۹۴۳ می‌باشد که نشان دهنده‌ی پایایی پرسشنامه است.

بر اساس ابعاد در نظر گرفته شده جهت عارضه یابی فرهنگ سازمانی با رویکرد مدل تعالی سازمانی، در مراکز خدمات درمانی، گمانه‌های پژوهشی این تحقیق به شرح زیر می‌باشد.

گمانه‌های پژوهشی:

• ابتکار فردی

۱- کارکنان مراکز خدمات- درمانی در کار خود، مسئولیت، آزادی عمل و استقلال دارند.

• ریسک پذیری

۲- کارکنان مراکز خدمات - درمانی به ریسک‌پذیری و جسارت و نوآوری ترغیب می‌شوند.

• هدایت رهبری

۳- رهبران مراکز خدمات - درمانی هدف‌ها را روشن و مشخص می‌نمایند.

• یکپارچگی

۴- واحدهای درون مراکز خدمات - درمانی به روشی هماهنگ عمل می‌کنند.

• حمایت مدیریت

۵- مدیران مراکز خدمات - درمانی با کارکنان ارتباط برقرار کرده و آنها را یاری یا از آنها حمایت می‌کنند

• کنترل

۶- مدیران مراکز خدمات - درمانی قوانین و مقررات و میزان سرپرستی مستقیم خود را بر افراد اعمال می‌کنند.

• هویت

۷- کارکنان مراکز خدمات - درمانی، خود را معرف سازمان می‌دانند.

• سیستم پاداش

۸- تخصیص پاداش در مراکز خدمات - درمانی بر اساس شاخص‌های عملکرد کارکنان می‌باشد نه سابقه خدمت

(ارشدیت) و تبعیض

• سازش با پدیده‌ی تعارض

آزادی عمل و استقلال ندارند.  $H_0: \mu < 3$

جهت آزمون این فرضیات آزمون یک طرفه t-استیودنت به کار رفت که یافته‌های آن در جدول (۴) آمده است. همان طور که نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد، هیچکدام یک از ۱۰ گمانه‌ی در نظر گرفته شده، مورد تأیید واقع نشده‌اند. این امر بدین معناست که وضعیت مولفه‌های فرهنگ سازمانی در مراکز بهداشتی مناسب نیست.

جدول ۴: نتایج آزمون گمانه‌های ۱ تا ۱۰

شرح	آماره آزمون	سطح معنی‌داری	تصمیم‌گیری
گمانه‌ی ۱	۱/۰۶۵	۰/۲۹۲	رد گمانه
گمانه‌ی ۲	-۱/۱۴۲	۰/۲۶۰	رد گمانه
گمانه‌ی ۳	۰/۶۱۹	۰/۵۳۹	رد گمانه
گمانه‌ی ۴	-۱/۷۶۱	۰/۰۸۵	رد گمانه
گمانه‌ی ۵	-۴/۲۲۹	۰/۰۰۰	رد گمانه
گمانه‌ی ۶	۰/۱۸۱	۰/۸۵۷	رد گمانه
گمانه‌ی ۷	۰/۶۳۸	۰/۵۲۷	رد گمانه
گمانه‌ی ۸	-۴/۷۳۰	۰/۰۰۰	رد گمانه
گمانه‌ی ۹	-۵/۵۷۱	۰/۰۰۰	رد گمانه
گمانه‌ی ۱۰	-۲/۵۷۸	۰/۰۱۳	رد گمانه

حال جای این سوال باقی است که آیا در مراکز خدمات درمانی استان یزد، ابعاد فرهنگ سازمانی از وضعیت یکسانی برخوردار هستند یا خیر؟ برای پاسخ‌گویی به این پرسش، فرض آماری به شرح زیر مورد بررسی قرار گرفت:

$$H_0: \mu_1 = \mu_2 = \mu_3 = \mu_4 = \mu_5 = \mu_6 = \mu_7 = \mu_8 = \mu_9 = \mu_{10}$$

بین میانگین نمرات ابعاد مولفه‌های فرهنگ سازمانی در مراکز خدمات - درمانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

$$H_1:$$

بین میانگین نمرات حداقل ۲ زوج از ابعاد فرهنگ سازمانی در مراکز خدمات - درمانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

برای آزمون این فرض آماری، از روش تحلیل واریانس و توزیع فیشر استفاده گردید. اما برای استفاده از این آزمون، ابتدا فرضیه برابری واریانس‌های ابعاد فرهنگ سازمانی مورد بررسی قرار می‌گیرد. در صورتیکه این فرضیه تأیید شود، می‌توان ادعا

۹- از نظر کارکنان، مراکز خدمات - درمانی تشویق می‌شوند با تعارض بسازند و پذیرای انتقادهای آشکار باشند.

• الگوی ارتباط

۱۰- ارتباطات سازمانی در مراکز خدمات - درمانی به سلسله مراتب اختیارات رسمی محدود می‌شود.

### نتایج

در این بخش داده‌های گردآوری شده از دیدگاه آمار توصیفی و سپس با آزمون‌های آماری بررسی شد. بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای طراحی شده در پرسشنامه تحقیق، حداکثر و حداقل میانگین امتیازات هر بعد به ترتیب برابر با ۵ و ۱ می‌باشد. جدول (۳) میانگین امتیازات مؤلفه‌های ابعاد سازمانی را در نمونه مورد مطالعه نشان می‌دهد.

جدول ۳: میانگین امتیازات ابعاد فرهنگ سازمانی

گروه مولفه‌های اصلی	میانگین امتیازات
ابتکار فردی	۳/۱۴
ریسک‌پذیری	۲/۷۹
هدایت رهبری	۲/۸۹
یکپارچگی	۳/۰۸
حمایت مدیریت	۲/۳۸
کنترل	۲/۴۵
هویت	۳/۰۵
سیستم پاداش	۳/۰۲
سازش با پدیده تعارض	۲/۴۲
الگوی ارتباط	۲/۶۲

جهت بررسی فرضیه‌های تحقیق آمار استنباطی نظیر آزمون یک طرفه t-استیودنت (One Sample T - Test) و تحلیل واریانس ((Analysis of Variance (ANOVA)) بکار گرفته شد. بر اساس طیف لیکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد)، برای بررسی گمانه‌های ۱ تا ۱۰ فرض آماری به شکل زیر طراحی گردید. که به عنوان نمونه در مورد بعد ابتکار فردی به شرح زیر است (در این فرض مقدار عددی ۳ بیانگر حد وسط عبارات کلامی بکاربرده شده می‌باشد):

کارکنان مراکز خدمات - درمانی در کار خود، مسئولیت، آزادی عمل و استقلال دارند.  $H_0: \mu \geq 3$

کارکنان مراکز خدمات - درمانی در کار خود، مسئولیت،

یکسان برخوردار نمی‌باشند و می‌توان بر اساس میزان وضعیت آنها در مراکز خدمات درمانی رتبه بندی نمود. بنابراین در ادامه با استفاده از روش‌های MCDM (Multiple Criteria Decision Making)، این ابعاد را بر پایه‌ی میزان وضعیت آنها رتبه بندی می‌کنیم.

رتبه بندی ابعاد فرهنگ سازمانی با روش‌های MCDM؛ از آنجا که بررسی‌های انجام شده نشان داد که وضعیت هر یک از ابعاد فرهنگ سازمانی در مراکز بهداشتی درمانی استان یزد با یکدیگر یکسان نیست، می‌توان ابعاد فرهنگ سازمانی را رتبه‌بندی نمود.

شیوه‌های تصمیم‌گیری چند شاخصه‌ی، گوناگون است و هر کدام ویژگی‌ها و شرایط کاربرد خاص خود را دارد. یکی از شیوه‌هایی که در جهت رتبه بندی عوامل از آنها استفاده می‌گردد تکنیک TOPSIS (Technique for Order-Preference by Similarity to Ideal Solution) است (۳۷، ۳۸). در این پژوهش برای رتبه‌بندی وضعیت ابعاد فرهنگ سازمانی، با نگرش به شرایط مساله و مطالعات مشابه روش TOPSIS گزیده شد.

این روش در سال ۱۹۸۱ توسط Yoon Hwang ارائه گردید. در این روش m عامل یا گزینه به وسیله یک فرد یا گروهی از افراد تصمیم‌گیرنده مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. این تکنیک بر این مفهوم بنا شده است که هر عامل انتخابی باید کمترین فاصله را با عامل ایده‌آل مثبت (مهم‌ترین) و بیشترین فاصله را با عامل ایده‌آل منفی (کم‌اهمیت‌ترین عامل) داشته باشد به عبارت دیگر در این روش میزان فاصله یک عامل با عامل ایده‌آل مثبت و منفی سنجیده شده و این خود معیار درجه‌بندی و اولویت بندی عوامل است (۳۹).

یافته‌های به دست آمده از رتبه بندی ده دسته ابعاد فرهنگ سازمانی با روش TOPSIS در جدول (۷) آمده است. هم‌چنان که دیده می‌شود گرچه در مراکز بهداشتی درمانی ابعاد فرهنگ سازمانی از وضعیت مناسبی برخوردار نیستند، با این حال در بین این ابعاد بعد «ابتکار فردی» دارای وضعیت بهتری نسبت به سایر ابعاد می‌باشد. همچنین نتایج این رتبه بندی حاکی از آن است که بعد «حمایت مدیریت» بدترین وضعیت را در بین ابعاد فرهنگ سازمانی داشته است.

کرد که واریانس‌های دسته عوامل تحت بررسی همگن و برابر بوده و می‌توان از آزمون فرض تحلیل واریانس برای مقایسه میانگین این دسته عوامل استفاده نمود. پس با توجه به موارد ذکر شده ابتدا به بررسی همگنی و برابری واریانس‌های ابعاد مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی می‌پردازیم. بنابراین برای این بررسی فرضیه‌ای به صورت زیر تعریف می‌کنیم:

$$H_0: \delta^2_1 = \delta^2_2 = \delta^2_3 = \dots = \delta^2_n.$$

بین واریانس ابعاد مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی در مراکز خدمات - درمانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

$H_1$ :

بین واریانس حداقل ۲ زوج از ابعاد مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی در مراکز خدمات - درمانی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

#### جدول ۵: یافته‌های برآمده از بررسی آزمون برابری واریانس

گروه مؤلفه‌های اصلی	آماره آزمون ( $\chi^2$ )	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲ معنی‌داری	سطح
ابعاد مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی (۱۰ بعد)	۰/۱۸۹	۹	۹۴۰	۰/۸۲۸

همان‌طور که نتایج حاصل از بررسی آزمون برابری واریانس‌های نشان می‌دهد (جدول ۵)، فرضیه  $H_0$  در سطح اطمینان ۹۵٪ تأیید می‌شود. این امر بدین معناست که بین واریانس‌های ابعاد مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی اختلاف معنی‌داری وجود ندارد و شرط برابری و همگنی واریانس‌های جهت استفاده از آزمون تحلیل واریانس برقرار است. یافته‌های این آزمون در جدول (۶) آمده است.

#### جدول ۶: یافته‌های تحلیل واریانس

گروه مؤلفه‌های اصلی	آماره درجه آزادی	آزمون (F)	درجه معناداری	سطح
ابعاد مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی (۱۰ بعد)	۵/۸۱۶	۹	۰/۰۰۰	

همان‌طور که نتایج جدول (۶) نشان می‌دهد، ابعاد فرهنگ سازمانی در مراکز بهداشتی درمانی از وضعیت یکسانی برخوردار نیستند. این بدین معناست که ابعاد فرهنگ سازمانی از اولویت

جدول (۷) - رتبه بندی ابعاد فرهنگ سازمانی

رتبه	Ci	فاصله با ایده آل		عوامل
		منفی	مثبت	
۱	۰/۶۰۶	۰/۰۲۴	۰/۰۱۶	ابتکار فردی
۲	۰/۵۸۶	۰/۰۲۳	۰/۰۱۶	هدایت رهبری
۳	۰/۵۷۲	۰/۰۲۴	۰/۰۱۸	هویت
۴	۰/۵۴۵	۰/۰۲۱	۰/۰۱۷	ریسک پذیری
۵	۰/۵۲۶	۰/۰۲۱	۰/۰۱۹	کنترل
۶	۰/۴۵۰	۰/۰۱۷	۰/۰۲۱	سیستم پاداش
۷	۰/۴۴۸	۰/۰۱۷	۰/۰۲۱	یکپارچگی
۸	۰/۴۲۵	۰/۰۱۶	۰/۰۲۲	الگوی ارتباط
۹	۰/۳۰۹	۰/۰۱۲	۰/۰۲۶	سازش با پدیده تعارض
۱۰	۰/۲۹۴	۰/۰۱۲	۰/۰۲۸	حمایت مدیریت

### بحث و نتیجه گیری

نتایج عارضه یابی فرهنگ سازمانی بر اساس مدل تعالی سازمانی در مراکز خدمات درمانی شهرستان یزد حاکی از این بود که وضعیت ابعاد فرهنگ سازمانی در این مراکز مطلوب نمی باشد. بر اساس یافته های تحقیقی که به منظور ارتباط بین مدیریت، فرهنگ سازمانی و رضایت شغلی در زمینه مدیریت ورزشی توسط Weese Wallace در دانشگاه ویندسر کانادا بر روی ۶۹ سازمان انجمن مسیحی جوانان کانادا (Ymca) در سال ۱۹۹۵ انجام گرفت (۴۰)، وضعیت نامطلوب ابعاد فرهنگ سازمانی می تواند بر میزان رضایت شغلی و ارتباطات درون سازمانی اثر نامطلوب داشته باشد. همچنین مطالعه دیگری توسط Sathe در سال ۱۹۸۳ نشان می دهد که فرهنگ وقتی به عنوان سرمایه تلقی می شود که ارزش های مشترک منجر به سهولت ارتباطات، تصمیم گیری مناسب، افزایش انگیزه، ایجاد هماهنگی و تعهد کارکنان نسبت به سازمان و اهداف آن گردد. در این صورت بهره وری سازمانی بهبود می یابد. اما گاهی ارزش های فرهنگ قوی ممکن است مانع ایجاد تغییرات لازم در سازمان، متناسب با شرایط و نیازهای محیطی گردد. در این صورت فرهنگ سازمانی اثربخش نبوده و به یک عامل هزینه تبدیل می گردد (۴۱). برخی دیگر از محققین پیشنهاد می کنند که فرهنگ سازمانی کلید فهم و اثربخشی برتر در سازمان ها می باشد و عده دیگری هم مانند

براون (Brown)، بریمن (Bryman) و پتی گرو (Pattogrew)، اثربخشی و کارایی را در سازمان ها به عوامل متفاوت و دلایلی به غیر از فرهنگ سازمانی نسبت می دهند. مطالعات موریس و پاولت (Morris & Pavett) و گیبسون (Gibson) در مورد تأثیر فرهنگ بر رهبری حکایت از این دارد که فرهنگ بر سبک رهبری و ارزش های مدیریتی تأثیر می گذارد (۴۲).

نتایج رتبه بندی وضعیت ابعاد فرهنگ سازمانی حاکی از آن است که در مراکز خدمات درمانی استان یزد، ابعاد ابتکار فردی و هدایت رهبری دارای وضعیت بهتری نسبت به سایر ابعاد می باشند.

بعد ابتکار فردی می تواند شامل توسعه و ایجاد محصول یا خدمت جدید، فرآیند ساخت و تولید جدید، تکنولوژی جدید یا تغییر در مسیر و جهت استراتژیک سازمان باشد (۴۳). این ویژگی به میزان مسئولیت، خلاقیت فردی، آزادی عمل و استقلال افراد اشاره دارد «توانایی آفریدن چیزی نو» متداولترین تعریفی است که از خلاقیت می شود. محیط و فرهنگ سازمانی نقش مهمی در خلاقیت افراد شاغل ایفا می کند (۴۴). سازمان هایی که دارای گرایش سلسله مراتبی شدید هستند، روحیه ابتکار در آنها پایین است و بالعکس هرچه مسئولیت، آزادی و استقلال افزایش یابد میزان ابتکار و عملکرد افراد افزایش خواهد یافت (۴۳). لذا منظور

ما میزان مسئولیت، آزادی، استقلال و توانایی است که افراد درون سازمان برای نوآوری دارا می‌باشند.

هدایت رهبری به میزان ایجاد مقاصد صریح و انتظارات عملکردی صحیح توسط سازمان اشاره دارد (۴۵). هدایت رهبری فرآیندی است که در آن افراد نسبت به وظیفه و کار خود آشنا شده تا نهایتاً بدانند که انجام درست کارها چگونه است. لازمه این فرآیند مشخص کردن استاندارد مرتبط با عملکرد و روشن کردن اهداف است (۴۳). لذا منظور ما حدی است که سازمان اهداف و انتظارات عملکرد را به صورت واضح و روشن بیان می‌کند تا کارکنان نسبت به آن آگاهی یابند.

نتایج وضعیت سایر ابعاد، بیانگر این است که پس از ابعاد ابتکار فردی و هدایت رهبری، ابعاد هویت سازمانی، ریسک‌پذیری، کنترل، سیستم پاداش، یکپارچگی، الگوی ارتباط، سازش با پدیده‌ی تعارض و حمایت مدیریت به ترتیب در رتبه سوم الی دهم قرار می‌گیرند.

بعد هویت سازمانی توسط بعضی از صاحب‌نظران به عنوان احساس ادارک جمعی اعضای سازمان در مورد جنبه‌ها و ابعاد مختلف سازمان تعریف شده است که این ادراک جمعی عمیق و نسبتاً پایدار می‌باشد و موجب تفکیک سازمان از دیگر سازمان‌ها می‌شود. جنبه‌های محوری و عمیق هویت سازمانی در برابر تغییرات زودگذر و ناپایدار مقاومت نشان می‌دهند به این دلیل که آنها به تاریخ و گذشته سازمان به شدت وابسته‌اند (۴۶). هویت سازمان حدی است که اعضای سازمان خود را با کل سازمان نه با گروه خاص یا با رشته تخصصی خود یکی دانسته و دوست دارند که با آن، مورد شناسایی قرار گیرند (۴۳).

تحمل ریسک حدی است که کارکنان مخاطره جویی، قبول مسئولیت و نوآوری را دوست داشته و در عین حال از جانب سازمان تشویق می‌شوند و همراه با شهامت، توانایی و دانایی از موقعیت‌های ریسک مدار استقبال می‌کنند (۴۳). امتیاز بعد ریسک‌پذیری دال بر نامطلوب بودن شرایط بروز این بعد در مراکز خدمات درمانی است در حالیکه درک خوب ریسک و فرآیند آن به منجر به افزایش توانایی‌ها و قابلیت‌های فردی کارکنان می‌گردد (۴۷).

می‌توان نظارت و کنترل را در یک پیوستار که از خود کنترلی یا کنترل از درون به کنترل مستقیم یا کنترل بیرونی در نوسان است نشان داد و منظور حدی است که سازمان برای کنترل رفتار کارکنان به قوانین و مقررات و سرپرستی مستقیم متوسل می‌شود که هرچه کمتر باشد معنای ضمنی آن این است که سازمان به حدی از بلوغ رسیده است که خود کنترلی را پذیرفته است و کمتر به مکانیسم‌های رسمی کنترل متوسل می‌شود (۴۳).

سیستم پاداش میزان یا درجه‌ای است که شیوه تخصیص پاداش بر اساس شاخص‌های عملکرد کارکنان قرار دارد و نه بر اساس سابقه خدمت، پارتی بازی و از این قبیل شاخص‌ها (۴۸). امتیاز این بعد بیانگر انتظارات کارکنان در ازای وقت و نیرویی که در سازمان و به خاطر نیل به اهداف سازمان صرف می‌کنند، می‌باشد. لذا منظور ما از سیستم پاداش میزانی است که پاداش بر مبنای معیارهای عملکرد و شایستگی کارکنان صورت می‌گیرد.

اگر سازمان را به صورت یک سیستم متشکل از اجزا بدانیم، یکپارچگی همچون چتری برای این اجزاست که آنها را متحد می‌کند. یکپارچگی به معنای وحدت و پیوستگی افراد، گروه‌ها و واحدها در سازمان جهت پیوستن به همدیگر برای تحقق اهداف مشترک است (۴۹).

منظور از ارتباطات، رابطه‌های در چارچوب ساختار رسمی سازمان است بدین معنی که در بعضی سازمان‌ها ارتباطات محدود به سلسله مراتب رسمی سازمان است که الگوی متمرکز و رسمی بر آن حاکم است و ارتباطات از طریق زنجیره رسمی و نمودار سازمانی در جریان است (۴۳). بنابراین در اینجا منظور مشخص کردن حدی است که ارتباطات سازمانی به سلسله مراتب رسمی اختیار در سازمان محدود می‌شود.

بیشتر مدیران با فرهنگ‌های مختلف و گوناگونی سروکار دارند. بنابراین بروز تضاد در بین افراد سازمان‌ها و حتی ملل امر غیر قابل اجتنابی است در خردترین سطح آن یعنی تضاد بین افراد، تضادی است که بین دو یا چند نفر که در میان خود اختلافی در مورد نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتار مشاهده می‌کنند به

درخواست کمک آنها جواب مثبت بدهد ضمن آنکه یکی از مسئولیت‌های اصلی مدیران پرورش و نگهداری نیروی انسانی است، نیروی انسانی که با انگیزه بالا و با موفقیت در راستای اهداف سازمان قدم بر می‌دارد و مدیران را در قبال حمایت از خود متعهد می‌سازد (۵۱). با توجه به اهمیت این بعد در راستای ارتقاء و بهبود فرهنگ سازمانی و جایگاه این بعد در رتبه‌بندی وضعیت ابعاد فرهنگ سازمانی در مراکز خدمات درمانی، جهت بهبود فرهنگ سازمانی در گام اول توجه به این بعد لزوم بیشتری را می‌طلبد. چه بسا فقدان حمایت مدیریتی، برنامه‌ریزی در راستای بهبود وضعیت سایر ابعاد را با ناکامی مواجه سازد. فراهم کردن شرایط و امکانات لازم به منظور بهبود ابعاد فرهنگ سازمانی در نظر گرفته شده در این پژوهش علاوه بر این که باعث ایجاد شرایط مطلوب برای سازمان و کارکنان می‌گردد، می‌تواند زمینه‌های لازم جهت رشد و تعالی سازمانی را در برگیرد.

وجود می‌آید قابل ذکر است که در فرآیند تضاد ارزش‌ها و تمایلاتی که هسته هر تضادی هستند به وسیله فرهنگ تعریف می‌شوند که به شکل دهی ادراک افراد از خود و دیگران منجر می‌شود، بنابراین فرهنگ‌ها در حالیکه با یکدیگر تفاوت دارند در شکل‌گیری روش‌های تحمل تضاد به وسیله طرفین مؤثر هستند (۵۰).

یکی از ابعاد حمایتی مدیریتی کمک به زیردستان است که گاهی فراتر از زندگی سازمانی فرد است و به مواردی مربوط می‌شود که به زندگی شخصی او باز می‌گردد. پس می‌توان چنین گفت که مرکز و محور حمایت مدیریت در روابط مدیر و زیردست نمایان می‌شود که تحت عنوان «وابستگی متقابل مدیر-زیردست» (The interdependence of manager and subordinate) مرسوم است چون زیردست وابستگی مشخصی به مدیر در مورد آنچه که مربوط به انجام وظایف است دارد از سوی دیگر مدیر هم به زیردست جهت انجام امور و تحقق هدف وابسته می‌باشد. بنابراین مشخص است که باید مدیر از زیردستان حمایت کند و به

## منابع

- ۱- ایرانزاد سلیمان. *مدیریت فرهنگ سازمانی*. تبریز، انتشارات مولف، ۱۳۷۷: ۲.
- ۲- سرداری احمد. *بررسی رابطه فرهنگ سازمانی بر رضایت شغلی در مراکز علمی پژوهشی وابسته به وزارت علوم*، تحقیقات و فناوری در شهر تهران، مجله دانشور ۱۳۸۳؛ (۵): ۴۵-۵۴.
- 3- Thomas JP, Waterman RH. *In search of excellence*. New York: Harper and Row 1982; 256-8.
- ۴- پور کاظمی محمدحسین، نوائی غلامرضا. *بررسی فرهنگ سازمانی دانشکده‌های مدیریت دانشگاه‌های تهران و نقش آن در بهره‌وری دانشکده‌ها*. فصلنامه مدرس علوم انسانی ۱۳۸۳؛ (۳۶): ۶۲-۳۷.
- ۵- مشبکی اصغر. *مدیریت رفتار سازمانی*. انتشارات ترمه ۱۳۸۳؛ چاپ اول: ۴۳۶.
- ۶- رحمانی جعفر، نصرآبادی علی باقر. *فرهنگ و رفتار سازمانی*. انتشارات مولف ۱۳۷۶؛ چاپ اول: ۲۹.
- ۷- ال دفت ریچارد. *تئوری و طراحی سازمان*. ترجمه علی پارسائیان و سید محمد اعرابی، تهران، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی ۱۳۸۰؛ جلد ۲، چاپ سوم: ۶۳۱.
- 8- Louis MR. *Surprise and sense making: what newcomers experience in entering unfamiliar organizational settings*. Journal of personnel Management 1983; 25: 226-1.
- 9- *Organizational culture and productivity*. 2003: available at: [www.expertclick.com/Newsreleasewire/default.cfm?Action](http://www.expertclick.com/Newsreleasewire/default.cfm?Action).
- 10- Maher C. *Differential Engagement in self-reactive influences in cognitively based motivation organizational*. Behavior and human decision processes 2005: 96(1); 99-113.

- 11- Chusmir LH, Azevedo A. *Motivation need of sampled fortune-500 CEOs: Relation to organization outcomes*. Perceptual and motor skills 1992; 75(2): 595-612.
- ۱۲- زارغی متین حسن. *تبیین الگوی فرهنگ سازمانی در محیط کار و نقش آن بر رضایت شغلی*. پایان نامه دکتری. دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم انسانی ۱۳۷۴.
- ۱۳- محمدی سعید محمد جواد. *بررسی رابطه فرهنگ سازمانی با انگیزش شغلی کارکنان سازمان آموزش و پرورش استان قم*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده مدیریت و برنامه ریزی تهران ۱۳۸۳.
- 14- Caballero MM, Bermejo FF, Nieto GR, Caballero MF. *Prevalence and factors associated with burnout in a health area*. Aten primaria 2003; 27(8): 313-7.
- ۱۵- زیر دست کریم. *بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و عملکرد مدیران مدارس متوسطه پسرانه دولتی شهر تهران*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران ۱۳۸۲.
- 16- Krakower E. *The effect of a stress management training programmer on police officers*. International review of applied psychology 2001; 33: 25-31.
- 17- Patric C. *The type A behavior pattern: an update on conceptual, assessment, and intervention research*. Behavioral medicine update 2001; 6(4): 7-10.
- ۱۸- ارغوانی فاطمه. *بررسی فرهنگ سازمانی با خلاقیت سازمانی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، مجتمع عالی قم، ۱۳۷۹.
- ۱۹- رفیعیان داوود. *بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و رضایت شغلی در دبیرستان های پسرانه استان لرستان*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه تهران، ۱۳۸۰.
- 20- Denison DR, Mishra AK. *Toward a theory of organizational culture and effectiveness*. Organization Science 1995; 6(2): 204-223.
- 21- Rushing WA. *Organizational size, Rule, and surveillance*, in J.A. litterer (ed), organizations: Structure and behavior, 3 rd ed, New york: John Wiley 1980; 396-405.
- ۲۲- کریمی علی. *بررسی تأثیر فرهنگ سازمانی در استرس دبیران دوره راهنمایی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و برنامه ریزی تهران ۱۳۸۰.
- 23- Miler JB. *Organizational behavior: performance and productivity*. New York, Random house 1999: 135-162.
- 24- Weber X, Pliskin N. *The effects on information system integration and organizational culture on firms effectiveness*. Information and management 2004; 30(2): 535-56.
- 25- Stechmiller JK, Yarandi HN. *Predictors of burnout in critical care nurses*. Hert lung 1993; 22(6): 534-41.
- ۲۶- قدسی احقر. *بررسی نقش فرهنگ سازمانی مدارس در فرسودگی شغلی دبیران دوره ی راهنمایی شهر تهران*. فصلنامه تعلیم و تربیت ۱۳۸۵; ۲(۸۶): ۹۳-۱۲۳.
- ۲۷- حدادیان فاطمه. *بررسی فرهنگ سازمانی اداره آموزش و پرورش منطقه ۴ در افزایش بهره وری نیروی انسانی*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده مدیریت و برنامه ریزی تهران، ۱۳۸۱.
- ۲۸- علامه محسن. *تأثیر فرهنگ سازمانی در بهره وری نیروی انسانی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، ۱۳۷۲.
- ۲۹- تجربی معصومه. *بررسی مدل EFQM در سازمان*. مدیریت ۱۳۸۴; شماره ۲-۱۰۱.
- ۳۰- نجمی منوچهر، حسینی سیروس. *مدل سرآمدی EFQM از ایده تا عمل*. روناس، ۱۳۸۳: ۱۷.
- 31- Michael TH, John D, Sue J. *Implementation of EFQM Excellence Model Self-Assessment in the UK Education Sector Lessons Learned from other Sectors*. The TQM magazine 2004; 16(3): 194-201.
- 32- Osseo-Asare AE, Longbottom D. *The Need education and Training in the use of the EFQM Model*. Quality Assurance in Education 2002; 10(1): 26-36.
- 33- Ruiz-Castillo JI, Fernández-Ortiz R. *Theoretical Foundation of the EFQM Model: the resource based View*. Total Quality Management 2005; 16(1): 31-55.

- 34- Johannes M, Breinlinger-O'Reilly J, Elser J. *Quality Management in German Health care the EFQM Excellence Model*. Emerald, International Journal of Health Care quality Assurance 2000; 13(6): 254-8.
- 35- جایزه ملی بهره‌وری و تعالی سازمانی. *کتابچه ارزیابی براساس منطق امتیازدهی*. سازمان ملی بهره‌وری ایران، ۱۳۸۴.
- 36- جایزه ملی کیفیت ایران. *آشنایی با مدل سرآمدی*. ۱۳۸۵: قابل دسترسی در: [www.inqa.org/Final\\_Document/Model%20theory.pdf](http://www.inqa.org/Final_Document/Model%20theory.pdf) (Accessed in 19 Jun 2008)
- 37- اصغرپور محمد جواد. *تصمیم‌گیری چند معیاره*، چاپ ۳، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۳.
- 38- میرغفوری سید حبیب اله. *شناسایی و رتبه‌بندی عامل‌های موثر در گماشته شدن زنان به پست‌های مدیریتی*. فصلنامه مطالعات زنان ۱۳۸۵؛ ۴(۱): ۱۰۱-۱۲۲.
- 39- آذر عادل، رجب زاده علی. *تصمیم‌گیری کاربردی*. تهران، انتشارات نگاه دانش ۱۳۸۱: ۱۴۳.
- 40- Wallace M, Weese, WJ. *Leadership, organizational culture, and job satisfaction in Canadian YMCA organizations*. Journal of sport management 1995; 9(2): 182-93.
- 41- Vijay S. *Some Action Implication of Corporate culture: A Managers guide to Action*. Organizational Dynamics 1983; 12(2): 5-23.
- 42- Bain D. *The Productivity Prescription*. New York, Mc Graw-Hill 1988: 3.
- 43- فانی علی اصغر، حسینی نژاد حمید. *مطالعه تطبیقی در مورد وزارت جهاد سازندگی و کشاورزی: فرهنگ سازمانی*. مجله تدبیر ۱۳۸۱؛ ۱۳۰: ۳۸-۴۶.
- 44- سعادت اسفندیار. *فرآیند تصمیم‌گیری در سازمان*، انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۷۲: ۴۶.
- 45- شریف‌زاده فتاح، کاظمی مهدی. *مدیریت فرهنگ سازمان*. تهران، نشر قومس ۱۳۷۷: ۱۹.
- 46- جعفری محمد. *بررسی تأثیر فرهنگ سازمانی بر رضایت شغلی کارکنان دانشگاه پلیس*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت مدرس ۱۳۸۱: ۳۶.
- 47- Cordell DM. *Risk Auk: How Evaluate Risk tolerance*, Journal of financial planning 2001; 14(1): 39-40
- 48- دارایی ناصر. *بررسی و تبیین فرهنگ سازمانی دانشگاه تربیت مدرس*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت مدرس ۱۳۸۰: ۱۲۸.
- 49- Ettlilie JE, Ernesto RM. *Organizational Integration and process Innovation*. Academy of management Journal 1992; 33(4): 295-316.
- 50- Elsayed-Ekjiouly SM, Buda R. *Organizational conflict: A comparative Analysis of conflict styles Across cultures*. International Journal of conflict management 1996; 7(1): 71-81.
- 51- Moberg DJ. *Helping subordinate with their personal problems: A moral dilemma for managers*. Journal of Business Ethics 1990; 9(6): 519-31.